



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการวิจัย

การอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่
ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน
จ.ลำปาง

โดย

นายกิตติพงศ์ เวชกุล และคณะ

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

สำนักงานภาค

กันยายน 2550

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์
โครงการวิจัย “การอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการ
สาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน จ.ลำปาง ”

ระยะเวลาดำเนินการ 1 สิงหาคม 2548 ถึง 30 กันยายน 2550

คณะผู้วิจัย

	เวชกุล	หัวหน้าโครงการ
1. นายกิตติพงศ์	อูดทาโม๊ะ	นักวิจัย
2. นายแพทย์นพรัตน์	แต่้มคม	นักวิจัย
3. นางศิรินาถ	อิมปัญญา	นักวิจัย
4. นายประสิทธิ์	นันทวงศ์	นักวิจัย
5. นางอภิญา	เครือเพลา	นักวิจัย
6. นางสาวเยาว์เรศ	เนตรวิสุทธิ	นักวิจัย
7. นายพงษ์เดช	หน้างาม	นักวิจัย
8. นายสรเดช	แก้วหนองยาง	นักวิจัย
9. นางสาวรัศมี	นนทิโย	นักวิจัย
10. พระอธิการธานี	กองสิน	นักวิจัย
11. นายเนตร	เดชวงค์	นักวิจัย
12. นายสมยงค์	ปัญญาช่วย	นักวิจัย
13. นายต้น	สมม่ง	นักวิจัย
14. นายประเสริฐ	ราชคิด	นักวิจัย
15. นายสมทรง	กฤตมโนรณ	ที่ปรึกษา
16. นายแพทย์จักรพันธุ์	อิมปัญญา	ที่ปรึกษา
17. นายสมคิด	พิเชียรสุนทร	ที่ปรึกษา
18. รองศาสตราจารย์ดร.ชยันต์	จิรวีรกุล	ที่ปรึกษา
19. แพทย์หญิงนงนุช	ดำเนินสวัสดิ์	ที่ปรึกษา
20. นางวรรณ		

บอกเล่าเพื่อความเข้าใจร่วมกัน

งานวิจัยเพื่อท้องถิ่นเป็นกระบวนการที่คนในชุมชนได้มาร่วมคิดทบทวนสถานการณ์ ตั้งคำถาม วางแผน หาข้อมูล ทดลองทำ วิเคราะห์ สรุปผลการทำงานและหาคำตอบเพื่อปรับปรุงงานต่อไป” กล่าวคือ งานวิจัยเพื่อ ท้องถิ่นเป็นเครื่องมือหนึ่งที่เน้นการให้ “คน” ในชุมชนเข้ามาร่วมในกระบวนการวิจัย ตั้งแต่การเริ่มคิด การตั้งคำถาม การวางแผน และค้นหาคำตอบอย่างเป็นระบบเป็นรูปธรรม โดยเรียนรู้จากการปฏิบัติการจริง (Action Research) อันทำให้ชุมชนได้เรียนรู้ สร้างผลงาน มีความเข้มแข็งในการแก้ปัญหาของตนเอง และสามารถใช้กระบวนการนี้ในการแก้ไขปัญหาอื่น ๆ ในท้องถิ่น โดยมีกระบวนการศึกษาเรียนรู้อย่างเป็นเหตุเป็นผล ดังนั้นจุดเน้นของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น จึงอยู่ที่ “กระบวนการ” มากกว่า “ผลลัพธ์” เพื่อให้ชาวบ้านได้ประโยชน์จากงานวิจัยโดยตรง และให้งานวิจัยมีส่วนในการแก้ปัญหาของชาวบ้าน รวมทั้งเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นจริงในชุมชน ซึ่งจะต้องอาศัย “เวที” (การประชุม เสวนา พุดคุยถกเถียง) เป็นวิธีการเพื่อให้คนในชุมชน ทั้งชาวบ้าน ครู นักพัฒนา สมาชิกอบต. กรรมการสหกรณ์ ข้าราชการ หรือกลุ่มคนอื่น ๆ เข้ามาร่วมหา ร่วมใช้ “ปัญญา” ในกระบวนการวิจัย

“กระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่น” หมายถึง การทำงานอย่างเป็นขั้นตอน เพื่อตอบ “คำถาม” หรือ “ความสงสัย” บางอย่าง ดังนั้นสิ่งสำคัญคือประเด็น “คำถาม” ต้องคมชัด โดยมีการแยกแยะประเด็นว่า ข้อสงสัยอยู่ตรงไหน มีการหา “ข้อมูล” ก่อนทำ มีการวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือของข้อมูล มีการ “วางแผน” การทำงานบนฐานข้อมูลที่มีอยู่ และในระหว่างลงมือทำมีการ “บันทึก” มีการ “ทบทวน” ความก้าวหน้า “วิเคราะห์” ความสำเร็จและอุปสรรคอย่างสม่ำเสมอ เพื่อ “ถอด” กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นออกมาให้ชัดเจน ในที่สุดก็จะสามารถ “สรุปบทเรียน” ตอบคำถามที่ตั้งไว้แล้วอาจจะทำใหม่ให้ดีขึ้น ตลอดจนสามารถนำไปใช้เป็นบทเรียนสำหรับเรื่องอื่น ๆ หรือพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป ซึ่งทั้งหมดนี้กระทำโดย “ผู้ที่สงสัย” ซึ่งเป็นคนในท้องถิ่นนั่นเอง ดังนั้นกระบวนการงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจึงเป็นงานวิจัยอีกแบบหนึ่งที่ไม่ยึดติดกับระเบียบแบบแผนทางวิชาการมากนัก แต่เป็นการสร้างความรู้ในตัวตนท้องถิ่น โดยคนท้องถิ่น เพื่อคนท้องถิ่น โดยมุ่งแก้ปัญหาด้วยการทดลองทำจริง และมีการบันทึกและวิเคราะห์อย่างเป็นระเบียบ การวิจัยแบบนี้จึงไม่ใช่เครื่องมือทางวิชาการ ไม่ใช่ของศักดิ์สิทธิ์ที่ผูกขาดอยู่กับครูบาอาจารย์ แต่เป็นเครื่องมือธรรมดาที่ชาวบ้านก็ใช้เป็นประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้

สกว.สำนักงานภาคได้ใช้วิธีการสนับสนุนงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นตามแนวคิดและหลักการดังกล่าวมาแล้วในระยะเวลาหนึ่ง พบว่า ชาวบ้านหรือทีมวิจัยส่วนใหญ่สามารถสะท้อนการดำเนินงานด้วยการบอกเล่าได้เป็นอย่างดี ในขณะเดียวกันก็พบว่า การเขียนรายงาน เป็นปัญหาที่สร้างความหนักใจให้แก่นักวิจัยเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นด้วยความตระหนักถึงสถานการณ์ปัญหาดังกล่าว สกว.สำนักงานภาค จึงได้ปรับปรุงแบบการเขียนรายงานวิจัย ให้มีความยืดหยุ่น

และมีความง่ายต่อการนำเสนองานออกมาใน รูปแบบที่นักวิจัยถนัด โดยไม่ยึดติดในเรื่องของภาษาและรูปแบบที่เป็นวิชาการมากเกินไป ซึ่งเป้าหมายสำคัญของรายงานวิจัยยังคงมุ่งเน้นการนำเสนอให้เห็นภาพของกระบวนการวิจัยมากกว่าผลลัพธ์ที่ได้จากการวิจัย โดยกลไกสำคัญที่จะช่วยให้นักวิจัยให้มีความสามารถเขียนรายงานที่นำเสนอกระบวนการวิจัยได้ชัดเจนยิ่งขึ้น คือ ศูนย์ประสานงานวิจัย (Node) ในพื้นที่ ซึ่งทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงโครงการวิจัยมาตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งจบการทำงานวิจัย ดังนั้น Node จะรับรู้พัฒนาการของโครงการวิจัยมาโดยตลอด บทบาทการวิเคราะห์เนื้อหาหรือกิจกรรมของโครงการจึงเป็นการทำงานร่วมกันระหว่าง Node และนักวิจัย ซึ่งความร่วมมือดังกล่าวได้นำมาซึ่งการถอดบทเรียนโครงการวิจัยสู่การเขียนมาเป็นรายงานวิจัยที่มีคุณค่าในที่สุด

อย่างไรก็ตาม รายงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นอาจไม่สมบูรณ์แบบดังเช่นรายงานวิจัยเชิงวิชาการโดยทั่วไป หากแต่ได้คำตอบและเรื่องราวต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากกระบวนการวิจัย ซึ่งท่านสามารถเข้าไปค้นหา ศึกษาและเรียนรู้เพิ่มเติมได้จากพื้นที่

สกว.สำนักงานภาค

สารบัญ

	หน้า
คำนำบอกเล่าเพื่อความเข้าใจร่วมกัน	ก
สารบัญ	ข
สารบัญตาราง	ค
สารบัญภาพ	ง
กิตติกรรมประกาศ	จ
บทคัดย่อภาษาไทย	ช
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องทำวิจัย	2
1.3 ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย	4
1.4 คำถามวิจัย	4
1.5 วัตถุประสงค์	4
1.6 สถานที่ดำเนินการวิจัย	4
1.7 การดำเนินกิจกรรม	5
บทที่ 2 แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
2.1 องค์ความรู้เรื่องแพทย์พื้นบ้าน	6
2.2 การส่งเสริมและสนับสนุน	8
2.3 การผสมผสานเข้าสู่ระบบสาธารณสุข	10
บทที่ 3 วิธีการดำเนินงาน	13
3.1 การดำเนินงานก่อนทำวิจัย	13
3.2 กิจกรรมระยะที่ 1	14
3.3 กิจกรรมระยะที่ 2	18
บทที่ 4 ผลการดำเนินงาน	20
4.1 การดำเนินการก่อนได้รับอนุมัติโครงการ	22
4.2 ผลการดำเนินงานระยะที่ 1	24
4.3 ผลการดำเนินงานระยะที่ 2	119
บทที่ 5 สรุปอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	130
5.1 สรุปผลการดำเนินงาน	130
5.2 ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนากระบวนการวิจัย	134
5.3 ข้อเสนอแนะจากผู้ประสานงานวิจัย จังหวัดลำปาง	135
บรรณานุกรม	139
ภาคผนวก	140
ภาคผนวก ก. บทความเผยแพร่	141
ภาคผนวก ข. การจัดหมวดหมู่ยาและการรักษาโรค	144
ภาคผนวก ค. ภาพกิจกรรมหมอเมือง อำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปาง	176

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	รายชื่อหมอมือเมือง ที่อยู่ ประเภทการรักษาโรค และจำนวนผู้มารับการรักษา	32
2	รายชื่อสมาชิกหมอมือเมือง โรคที่รักษา แบ่งตามกลุ่มโรค	41
3	โรคที่รักษา ประเภทยา และสูตรยาสมุนไพรในการรักษาโรค	42
4.	รายชื่อหมอมือเมือง ที่อยู่ และวิธีการรักษาของผู้ประกอบการรักษาด้วยแพทย์พื้นบ้าน	45
5	ข้อมูลชื่อ-นามสกุล อายุ ที่อยู่/เครือข่ายกลุ่มหมอมือเมือง ต.หัวเมือง อ.เมืองปาน	52
6	รายชื่อ อายุ และที่อยู่ของกลุ่มหมอมือเมือง ต.เมืองปาน อ.เมืองปาน	55
7	รายชื่อ อายุ ที่อยู่/เครือข่ายข้อมูลกลุ่มหมอมือเมือง ต.บ้านขอ อ.เมืองปาน	57
8	รายชื่อ อายุ ที่อยู่/เครือข่ายข้อมูลกลุ่มหมอมือเมือง ต.แจ้ซ้อน อ.เมืองปาน	59
9	รายชื่อ อายุ ที่อยู่/เครือข่ายข้อมูลกลุ่มหมอมือเมือง ต.ทุ่งกว๋าว อ.เมืองปาน	61
10	สูตรรายการยาสมุนไพร(ปื๊ยาสมุนไพร) ต.เมืองปาน อ.เมืองปาน	69
11	สูตรรายการยาสมุนไพรของพ่อน้อยก่อ ก้าววรรณนา บ้านสบปาน อ.เมืองปาน	70
12	สูตรรายการยาสมุนไพร ของพ่อน้อยก่อ ก้าววรรณนา บ้านสบปาน อ.เมืองปาน	73
13	สูตรรายการยาสมุนไพร ของพ่อน้อยก่อ ก้าววรรณนา บ้านสบปาน อ.เมืองปาน	76
14	สูตรรายการยาสมุนไพร ของอาจารย์สมยงค์ เตชะวงศ์ ต.แจ้ซ้อน	77
15	สูตรรายการยาสมุนไพร (ปื๊ยาสมุนไพรอายุ200ปี)ของ อ.สมยงค์ เตชะวงศ์ ต.แจ้ซ้อน	79
16	สูตรรายการยาสมุนไพร (ปื๊ยาหนังสือเก่า จ. 1)ของอ.สมยงค์ เตชะวงศ์ ต.แจ้ซ้อน	80
17	สูตรรายการยาสมุนไพร (ปื๊ยาหนังสือเก่าฉบับที่ 2)สืบทอดมาจาก อ.แม่พริก	81
18	สูตรรายการยาสมุนไพร (ปื๊ยาหนังสือเก่าฉบับที่ 1)	82
19	สูตรยาสมุนไพร (จ. 2)พระภิกษุหรั่ง สุทธิโต วัดศรีหลวงแจ้ซ้อน ต. แจ้ซ้อน	83
20	สูตรยาสมุนไพร (ปื๊ยาสมุนไพร) ภูกรวบรวมไว้ ณ วัดศรีสาเกต ต.ทุ่งกว๋าว	86
21	สูตรสมุนไพร (ปื๊ยาสมุนไพร) ภูกรวบรวมไว้ ณ วัดศรีสาเกต ต.ทุ่งกว๋าว	87
22	สูตรสมุนไพร (ปื๊ยาสมุนไพร) ภูกรวบรวมไว้ ณ วัดศรีสาเกต ต.ทุ่งกว๋าว	89
23	สูตรรายการยาสมุนไพร (ปื๊ยาสมุนไพร) ของพ่อน้อยผล มักได้	90
24	สูตรรายการยาสมุนไพร (ปื๊ยาสมุนไพร) ของพ่อปิ่น พุทธรักษา บ้านต้นจัน	91
25	สูตรรายการยาสมุนไพร (ปื๊ยาสมุนไพร)ของอ.สุวัจน์ ปัญญู บ้านต้นจัน	92
26	สูตรรายการยาสมุนไพร (ปื๊ยาสมุนไพร) ของพ่อน้อย งานดี บ้านต้นจัน	93
27	สูตรรายการยาสมุนไพร (ปื๊ยาสมุนไพร) ของพ่อหนานอ้าย ทำว่อง	95
28	สูตรรายการยาสมุนไพร (ปื๊ยาสมุนไพร) ของพ่อน้อยสุข อวดครอง ต.หัวเมือง	96

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
29	สูตรรายการยาสมุนไพร (บั๊บยาสมุนไพร) ของพ่ออินสม สูงงาม ต.บ้านขอ	97
30	สูตรรายการยาสมุนไพร (บั๊บยาสมุนไพร) ของพ่ออินสม สูงงาม ต.บ้านขอ	100
31	สูตรรายการยาสมุนไพร (บั๊บยาสมุนไพร) ของพ่ออินสม สูงงาม ต.บ้านขอ	102
32	สูตรรายการยาสมุนไพร ได้สืบทอดจากครูบาเจ้าปัญญาสาโล	104
33	สูตรรายการยาสมุนไพร ได้สืบทอดมาพ่อหลวงน้อยนวล สมมั่ง	105
34	สูตรรายการยาสมุนไพร (สูตรยาแก้ปวดเมื่อย) ของตุ้ลุงสาม วัดช่วงกอม	110
35	สูตรสรรพคุณทางยาของสมุนไพรแต่ละชนิดในตำรับยา	110
36	สูตรรายการยาสมุนไพร สูตรยาแก้ริดสีดวงทวาร (มะโหก)	113

สารบัญภาพ

ภาพ		หน้า
1-2	หมอมืองเข้าร่วมเวทีเสวนาและแลกเปลี่ยนองค์ความรู้	175
3-4	กลุ่มผู้สูงอายุร่วมกันศึกษาพืชสมุนไพรเพื่อรวบรวมและรักษาสมุนไพรหายาก	175
5	ป้ายสาของหมอมืองที่ใช้ในการรักษาโรค	175
6	สมุดแสดงรายชื่อการรักษาโรคของหมอมือง	175

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาการแพทย์พื้นบ้าน ภายใต้ชื่อโครงการวิจัย “ การอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน ” ครั้งนี้ มีเป้าหมายสำคัญเพื่อกระเทาะเอาแก่นแห่งการพัฒนาระบบสุขภาพที่ถูกปกปิดและมองข้ามมาเป็นเวลานานให้มีโอกาสได้กลับมาเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตคนชุมชนอีกครั้งเช่นในอดีต ด้วยปรารถนาเป็นอย่างยิ่งว่า ภูมิปัญญาของชุมชนที่ได้รับการสืบทอด พัฒนาต่อยอดมานับหลายชั่วอายุคนจะได้ผลิดอกเบ่งบานอีกครั้งในสังคมเมืองปานพร้อมๆกับการได้รับการยอมรับของบุคคลผู้ดูแลพุ่มพักพันธุ์ไม้แห่งภูมิปัญญาที่ได้รับการขนานนามว่า “ หมอเมือง ”

ในช่วงเวลาของการทำงานทั้งหมดที่ผ่านมา คณะวิจัยได้รับความร่วมมือและอำนวยความสะดวกจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดีและขอได้รับความขอบคุณจากคณะวิจัยทั้งโรงพยาบาลเมืองปาน , สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองปาน , องค์การบริหารส่วนตำบลทั้ง 5 ตำบล ตลอดถึงผู้นำชุมชน เครือข่ายหมอพื้นบ้านอำเภอเมืองปานและที่จะไม่กล่าวถึงเป็นไม่ได้คือสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย สำนักงานภาคเหนือที่ได้เอื้อให้เกิดการศึกษาวิจัยเพื่อชุมชนครั้งนี้

สุดท้าย ขอให้ประโยชน์จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้สามารถยังผลทางสุขภาพมาสู่สาธารณสุขชนชาวเมืองปานสมตามเจตนารมณ์และเป้าหมายทุกประการ

“ การจะมีสุขภาพดีได้นั้น สำคัญที่ต้องรู้จักสร้างอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับวิถีชีวิต มิใช่แค่เข้าถึงกระบวนการซ่อมที่มีคุณภาพแต่เพียงอย่างเดียว ”

คณะวิจัย

กันยายน 2550

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ การอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขโรงพยาบาลเมืองปาน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง” โดยกำหนดโจทย์การวิจัยไว้ว่า จะสร้างรูปแบบการศึกษาองค์ความรู้และภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านให้ดำรงอยู่และผลักดันให้เข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขได้อย่างไร ? ทั้งนี้เพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ในการรวบรวม องค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน เพื่อการอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบสาธารณสุข และหาแนวทางส่งเสริม สนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน เพื่อการบำบัดรักษาและสร้างสุขภาพในชุมชนผ่านกิจกรรมเครือข่ายหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) งานวิจัยนี้ครอบคลุมพื้นที่ 5 ตำบล ประกอบด้วย ตำบลเมืองปาน , ตำบลบ้านขอ , ตำบลทุ่งกว๋าว , ตำบลแจ้ซ้อน และตำบลหัวเมือง มีหมอเมืองฝังตัวและดำเนินการรักษาอย่างต่อเนื่องในพื้นที่ 120 คน โดยประมาณ กระจายตัวแทรกอยู่ตามตำบลต่าง ๆ ในทุกพื้นที่

เมื่อครั้งการแพทย์แผนปัจจุบันยังไม่แพร่หลาย กระบวนการรักษาทางการแพทย์ของประชาชนส่วนใหญ่ในขณะนั้นยังมีความศรัทธา เชื่อมั่นและผูกพันอย่างใกล้ชิดกับการใช้ยาสมุนไพรโดยอาศัยหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) ผู้สืบทอดความรู้ ภูมิปัญญาทางการแพทย์ผ่านตำรายา (บ๊อบสา) / บรรพบุรุษ จากรุ่นสู่รุ่น นับเป็นเวลาหลายร้อยปี ตราบจนปัจจุบันเทคโนโลยีทางการแพทย์ได้เจริญรุดหน้าไปอย่างรวดเร็ว มีการนำวิทยาการสมัยใหม่เข้ามามีส่วนร่วม เพื่อการตรวจวินิจฉัยโรค ผลิตและใช้ยาแผนปัจจุบันทั้งรูปแบบยาสังเคราะห์และกึ่งสังเคราะห์เพื่อ การบำบัดรักษา จากภาวะได้เปรียบทางเทคโนโลยีและความสะดวกรวดเร็วที่เหนือกว่า การแพทย์พื้นบ้าน ทำให้การแพทย์แผนปัจจุบันเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวางและเข้ามามีบทบาทเป็นทางเลือกหลัก สำหรับการรักษาพยาบาล ทดแทนการแพทย์พื้นบ้านที่มีมาแต่เดิมและยังลดน้อย ความสำคัญลงทุกขณะ จนอยู่ในฐานะที่จำเป็นต้องได้รับการคุ้มครองและส่งเสริม ทั้งนี้ สืบเนื่อง จากสาเหตุหลายประการ อาทิ ขาดผู้สืบทอดความรู้ / เจตนารมณ์ เพราะการแพทย์พื้นบ้านให้ความสำคัญกับระบบคุณค่ามากกว่าระบบมูลค่า , กระบวนการสืบทอดยุ่งยาก ไม่เอื้อต่อการเรียนรู้ กระทั่ง กระบวนการใช้ชีวิตของผู้คนในสังคมเปลี่ยนไป เป็นบริโภควัตถุมากขึ้น ในการที่พัฒนาคิดค้นหา แนวทางในการรื้อฟื้น และพัฒนาสมุนไพรและการแพทย์พื้นบ้านขึ้นมา เพื่อตอบสนองการรักษาพยาบาลคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน เนื่องจากเห็นได้ชัดว่า ประชากรที่มีแนวโน้มเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้น ทั้งด้านชนิดและความรุนแรงของโรค จึงเกิดเป็นแนวทางในการ เพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์ของงานวิจัยได้โดย

- สร้างความเข้าใจรูปแบบการดำเนินงานและเตรียมความพร้อมระหว่างทีมวิจัยและหมอเมือง

- กำหนดวิธีการกระบวนการการศึกษาและเก็บข้อมูล (ทำทะเบียนสมุนไพรร / ตำรายา / ทำทะเบียนหมอเมือง พื้นที่ 5 ตำบล)
- เวทีเสวนาเพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้หมอเมือง 5 ตำบล
- เวทีเสวนาค้นหาและคัดเลือกยาตำรับสมุนไพรรที่สอดคล้องกับโรคทางการแพทย์จากหมอเมือง 5 ตำบล
- ศึกษาฐานการสืบสาน / อนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย และวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน จ.เชียงราย
- สังคยานาองค์ความรู้ สืบค้นวิธีการรักษา ตำรายาสมุนไพร วิธีการปรุงยาจากตำรายา (ปืบสา)

และจากการดำเนินงานทำให้ทีมวิจัยเกิดบทเรียนและข้อจำกัด โดยพบว่า องค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นของกลุ่มหมอเมืองดังกล่าว ประสบปัญหาในการดำเนินการที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน คือ มีสถานภาพทางการรักษาเป็นหมอเถื่อน (ไม่ได้รับการขึ้นทะเบียนและอนุญาตประกอบการ) , หมอเมือง (หมอพื้นบ้าน) ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ชราภาพ , ไม่รู้หนังสือ / ไม่สามารถอ่าน – เขียนได้ จึงไม่พร้อมเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและยกระดับ , การที่ผู้สูงอายุ / ชราภาพ ทำให้ไม่สามารถเดินทางไปไหนมาไหนได้สะดวก , รูปแบบความเชื่อและความคาดหวังต่อกระบวนการรักษาพยาบาลของผู้คนเปลี่ยนไป , ความเชื่อมั่นศรัทธาที่เคยได้รับจากชาวบ้านต่อกระบวนการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านลดน้อยลง เป็นต้น

ทั้งนี้เกิดการทบทวนคำถามขึ้น ว่า **“หากสามารถผสมผสานความรู้การแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขได้น่าจะสร้างทางออกด้านสุขภาพของคนไทยที่ไม่ต้องแขวนอนาคตของสุขภาพไว้กับนโยบายของรัฐ”** จึงตั้งเป้าหมายของการผสมผสานความรู้ภูมิปัญญาเพื่อใช้ในงานสาธารณสุข ให้เกิดเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนคือ **“สูตรยากลางในการรักษาโรคของอำเภอเมืองปาน”** โดยดูจากสถิติของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและสถานอนามัย เปรียบเทียบโรคกับตำรับยาที่มีอยู่ทั้ง 5 ตำบล และหมอเมืองอีกนับร้อยชีวิตซึ่งในแต่ละคนก็มีสูตรยาสำหรับใช้รักษาที่แตกต่างกันออกไป (เฉพาะการรักษาโดยใช้สมุนไพรร) เมื่อทำการคัดเลือกจึงได้สูตรยากลางในการรักษาโรคริดสีดวงทวาร และโรคปวดกล้ามเนื้อ ซึ่งระหว่างการผลิตจะมีเภสัชกรควบคุมด้านมาตรฐาน และคุณภาพอีก โดยยังคงไว้ซึ่งวิธีการแห่งภูมิปัญญาเดิมทุกขั้นตอน จากข้อความข้างต้นจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นปัจจัยหนึ่งต่อกระบวนการพิสูจน์ความเชื่อมั่นทางการรักษา โดยวิธีการคือ จัดการคัดเลือกสูตรยาที่สัมพันธ์กับสถานการณ์โรค / ปัญหาสุขภาพในพื้นที่เพื่อเป็นตัวแทนของยาสมุนไพรรที่จะถูกนำมาใช้และขยายผลการรักษาสู่ระดับชุมชนในโอกาสต่อไป

บทเรียนที่ได้ขยายผลสู่เส้นทางบริการสาธารณสุขในระดับพื้นที่ และมีเส้นทางในการต่อยอดความรู้ โดยเป้าหมายหลักคือ การดูแล รักษา สุขภาพที่เอื้อประโยชน์ต่อคนชุมชน เป็นหลัก ซึ่งไม่จำเป็นต้องคำนึงถึงความสมบูรณ์ของตัวนโยบายหรืองบประมาณ แต่เป็นนโยบายสาธารณะที่ทุกคนมีส่วนร่วมและมีสิทธิเลือกเส้นทางสุขภาพของตนเอง

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพที่อยู่ในวิถีชีวิต วัฒนธรรมของแต่ละชุมชนที่ดูแลสุขภาพกันเองมาตั้งแต่ดั้งเดิม เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรม ประเพณีและทรัพยากรธรรมชาติในท้องถิ่นนั้น ๆ มีลักษณะที่มีความจำเพาะกับท้องถิ่น เพราะสะสมขึ้นจากประสบการณ์หรือความชัดเจนจากวิถีชีวิต มีความเชื่อมโยงหรือ บูรณาการสูง มีลักษณะเป็นพลวัต คือไม่หยุดนิ่ง ตายตัว หากเป็นการคิดค้นร่วมสมัย มีรากฐานของความรู้ มาจากการทดลองปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง หรือแลกเปลี่ยนหยิบยืมองค์ความรู้จากภายนอกเข้ามาผสมผสาน ผ่านการตีความ ปรับเปลี่ยน โดยคนในชุมชนเพื่อให้สอดคล้องกับระบบนิเวศน์ เศรษฐกิจ วัฒนธรรมและสังคม แม้จะมีความหลากหลายในระบบวิธีคิดขององค์ความรู้ภูมิปัญญาแต่มีความเหมือนกันตรงที่เป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม เป็นการพึ่งตนเองด้านสุขภาพเพื่อสุขภาพที่ดีบนพื้นฐานของความเข้าใจในวัฒนธรรมของตนเอง กระทั่งเกิดการสืบทอดเป็นมรดกทางภูมิปัญญาจากรุ่นสู่รุ่นถึงปัจจุบัน

อำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปางนับว่าเป็นแหล่งอารยธรรมการแพทย์พื้นบ้านล้านนาที่มีการสืบทอดและคงดำเนินการ การรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์พื้นบ้านผ่านทางหมอเมืองที่กระจายอยู่ทั่วไปตามพื้นที่ต่างๆทั้ง 5 ตำบลได้แก่ (ตำบลหัวเมือง , แจ้ซ้อน , เมืองปาน , บ้านขอ , หุ่นแก้ว) รวมจำนวนประมาณ 120 คน ตามรายงานการวิจัยของนายเนตร กองสินและคณะในโครงการ “ การสืบสานภูมิปัญญาหมอเมืองแบบมีส่วนร่วม อ.เมืองปาน จ.ลำปาง ” ซึ่งได้รับการสนับสนุนการทำวิจัยจากกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานภาคเหนือ โดยการทำวิจัยครั้งดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อการสืบสานและอนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านผ่านสมาชิกเครือข่ายหมอเมือง อ.เมืองปานและผู้สนใจ ซึ่งมีการจัดกิจกรรมรวมตัวของหมอเมืองและรวบรวมองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาอย่างเป็นรูปธรรม พร้อมทั้งศึกษาถึงปัญหาอุปสรรคการดำเนินกิจกรรมหมอเมืองในพื้นที่ดังกล่าวเสนอในรายงานการวิจัยฉบับดังกล่าว ทั้งนี้ ทางคณะวิจัย นำโดยนายเนตร กองสิน หวังเป็นอย่างยิ่งว่าสภาพการทำงานและภาพลักษณ์ของหมอเมือง อ.เมืองปานน่าจะมีการยอมรับและมีผู้ให้ความสนใจสืบทอด - อนุรักษ์ไว้ซึ่งองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเจกเช่นในอดีต แต่อย่างไรก็ตาม พบว่ายังคงมีอุปสรรคในการดำเนินงานบางประการ โดยเฉพาะการได้รับการยอมรับจากบุคลากรส่วนสาธารณสุขในสถานพยาบาลของรัฐอันเนื่องด้วยข้อจำกัดบางประการ อีกทั้งความนิยมในการใช้บริการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านยังคงจำกัดอยู่ในกลุ่มชนเพียงบางกลุ่ม หรือเมื่อประสบความล้มเหลวจากการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันก่อนด้วยเหตุผลที่คนทั่วไปหันไปให้ความสำคัญและเชื่อมั่นศรัทธาต่อกระบวนการรักษาด้วยการแพทย์แผน

ปัจจุบันเป็นทางเลือกหลักสำหรับการรักษาพยาบาลกรณีเจ็บป่วย ยังผลให้การดำเนินงานตามเป้าหมายดังกล่าวไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร

ปัจจุบัน แม้วิทยาการการแพทย์แผนปัจจุบันจะเจริญรุดหน้าไปมาก แต่เป็นที่ยอมรับกันแล้วว่า การแพทย์แผนปัจจุบันเพียงอย่างเดียวไม่สามารถรักษาแก้ไขปัญหาสุขภาพได้ทุกเรื่อง โดยเฉพาะโรคเรื้อรัง ทั้งยังมีค่าใช้จ่ายสูงขึ้นเรื่อย ๆ ประชาชนไม่สามารถเข้าถึงบริการได้ทั้งหมด จึงเริ่มหันมาให้ความสำคัญกับส่งเสริมพัฒนาการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อให้เกิดการพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นมากขึ้น โดยกระทรวงสาธารณสุขเองก็มีการปรับโครงสร้างระบบบริการสุขภาพ ด้วยการจัดตั้งกรมการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกขึ้นรองรับ รวมทั้งกำหนดเป็นนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อการนำเอาระบบการแพทย์พื้นบ้านไทยเข้าไปเป็นทางเลือกหนึ่งในสถานบริการสุขภาพของรัฐในทุกกระดับ ตั้งแต่สถานเฝ้าระวังตำบลถึงโรงพยาบาลระดับจังหวัด รวมทั้งสร้างกลไกขึ้นรองรับการใช้และการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย ด้วยการรับรองสิทธิในในการทำหน้าที่ของหมอพื้นบ้าน ดังระบุในร่างพร.สุขภาพแห่งชาติ 2545 ได้มีการกำหนดไว้ชัดเจนใน มาตรา 75 ระบุ “ ให้มีการส่งเสริมสนับสนุนการใช้ระบบภูมิปัญญาท้องถิ่น ให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับวิถีชุมชน ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรมท้องถิ่น เพื่อรองรับ ส่งเสริมหลักการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และเพื่อให้การบริการสาธารณสุขให้มีทางเลือกที่หลากหลาย ” และกำหนดแนวทางและมาตรการต่าง ๆ ในการส่งเสริมสนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาไว้ในมาตรา 76 ว่า “ ส่งเสริมสนับสนุนการใช้ พื้นฟูและสืบทอด จัดระบบรับรองพัฒนาองค์ความรู้และมาตรฐาน รวมทั้งจัดตั้งองค์กรดูแลตนเอง โดยคำนึงถึงผู้บริโภค ส่งเสริมสนับสนุนเพิ่มศักยภาพให้ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานของรัฐและองค์กรอื่น ๆ ในทุกระดับ ให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ใช้มาตรการด้านภาษี ด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านกฎหมายและด้านอื่น ๆ เพื่อการใช้และพัฒนาท้องถิ่นด้านสุขภาพ รวมถึงแนวทางและมาตรการอื่น ๆ ที่เหมาะสม ” ซึ่งหากสามารถประยุกต์และผนวกเอาองค์ความรู้ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพที่มีมาแต่เดิมผสมผสานเข้ากับหลักการดูแลสุขภาพสุขภาพแผนปัจจุบันได้นั้น ย่อมยังผลประโยชน์อย่างมหาศาลต่อมวลประชากรชาวไทย

1.2 เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องทำวิจัย

ในสมัยโบราณ ครั้งการแพทย์แผนปัจจุบันยังไม่เจริญแพร่หลาย กระบวนการรักษาทางการแพทย์ของประชาชนส่วนใหญ่นั้นยังมีความศรัทธา เชื่อมั่นและผูกพันอย่างใกล้ชิดกับการใช้ยาสมุนไพร โดยอาศัยหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) ผู้สืบทอดความรู้ ภูมิปัญญาทางการแพทย์ผ่านตำรายา (บ๊อบสา) / บรรพบุรุษ จากรุ่นสู่รุ่น นับเป็นเวลาหลายร้อยปี ตราบจนปัจจุบัน เทคโนโลยีด้านการแพทย์ได้เจริญรุดหน้าไปอย่างรวดเร็ว มีการนำวิทยาการสมัยใหม่เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อการตรวจวินิจฉัยโรค ผลิตและใช้ยาแผนปัจจุบันทั้งรูปแบบยาสังเคราะห์และกึ่งสังเคราะห์เพื่อการบำบัดรักษา จากภาวะได้เปรียบทางเทคโนโลยีและความสะดวกรวดเร็วที่เหนือกว่าการแพทย์พื้นบ้าน ทำให้การแพทย์แผนปัจจุบันเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวางและเข้ามามีบทบาทเป็นทางเลือกหลัก สำหรับการรักษาพยาบาลทดแทน

การแพทย์พื้นบ้านที่มีมาแต่เดิมและยังลดน้อยความสำคัญลงทุกขณะ จนอยู่ในภาวะที่จำเป็นต้องได้รับการคุ้มครองและส่งเสริม ทั้งนี้ สืบเนื่องจากสาเหตุหลายประการ อาทิ ขาดผู้สืบทอดองค์ความรู้ / เจตนาธรรม เพราะการแพทย์พื้นบ้านให้ความสำคัญกับระบบคุณค่ามากกว่าระบบมูลค่า, กระบวนการสืบทอดยุ่งยาก ไม่เอื้อต่อการเรียนรู้ กระทั่ง กระบวนการใช้ชีวิตของผู้คนในสังคมเปลี่ยนไปเป็นบริโภควัตถุมากขึ้น เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตาม ปัจจุบัน เป็นที่น่ายินดีที่ได้มีการตื่นตัวขององค์กรต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชน ในการที่พยายามคิดค้นหาแนวทางในการรื้อฟื้น และพัฒนาสมุนไพรและการแพทย์พื้นบ้านขึ้นมา เพื่อตอบสนองการรักษาพยาบาลควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน เนื่องจากเห็นได้ชัดว่าการมุ่งเป้าที่จะให้ประชาชนสุขภาพดีถ้วนหน้านั้น คงไม่สามารถทำได้โดยอาศัยการแพทย์แผนปัจจุบันเพียงอย่างเดียวดังแสดงให้เห็นได้ว่าประชากรที่มีแนวโน้มเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้น ทั้งด้านชนิดและความรุนแรงของโรค

ตามสถิติสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 4-6 พบว่า ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์และสาธารณสุขแผนปัจจุบันมีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จาก 30,174.5 ล้านบาท ในปี พ.ศ. 2521 เป็น 67,771.3 ล้านบาท ในปี พ.ศ. 2530 และเพิ่มขึ้นสูงกว่า 2 แสนล้านบาท ในปี 2543 มูลค่าการรักษาเป็นค่ายาที่โรงพยาบาลของรัฐและเอกชน ส่งใช้ในสถานบริการเป็นเงินกว่า 1 หมื่นล้านบาท โดยกลุ่มยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง คือ ยาแก้ปวดลดไข้เป็นเงินกว่า 6 ร้อยล้านบาท ยาบรรเทาอาการ ปวดกล้ามเนื้อเป็นเงินกว่า 4 ร้อยล้านบาท จากตัวเลขดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า การรักษาอาการปวดของประชาชน คนไทยมีมูลค่าสูงกว่าพันล้านบาท ต่อปี ในทำนองเดียวกัน ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์และสาธารณสุขของอำเภอเมืองปานเก็บข้อมูลสถิติจากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเมืองปาน ปีงบประมาณ 2547 พบว่ามีมูลค่ารวมของการรักษาพยาบาลทั้งหมด คิดเป็นเงิน 10,748,077 บาท โดยที่มูลค่าการรักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้นส่วนใหญ่นั้นเป็นค่ายาถึง 3,876,817 บาท คิดเป็น 36.07 % ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด โดยโรคที่มีอัตราการเจ็บป่วยมากที่สุดคือ Hypertension (ความดันโลหิตสูง) , Myalgia (โรคระบบกล้ามเนื้อ เอ็นและข้อ) , Dyspepsia (โรคระบบทางเดินอาหาร) , Acute nasopharyngitis /common cold (ไข้หวัด) , Acute pharyngitis , Dizziness and giddiness , Infect diarea , Acute tonsillitis , Tension headache , Muscle strain ตามลำดับ ซึ่งก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายจำนวนมหาศาล ทั้งนี้ ไม่นับรวมการรักษาพยาบาลอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้นจากการใช้ยา ดังกล่าว

ดังนั้นแนวทางหนึ่งสำหรับการแก้ปัญหาสาธารณสุขที่เกิดขึ้นคือ การทดแทนยาแผนปัจจุบันดังกล่าวด้วยการนำวัตถุดิบที่มีตามธรรมชาติในพื้นที่ และอาศัยภูมิปัญญาท้องถิ่นของชาติทางด้านการแพทย์แผนไทยเข้าบรรจุเป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับการรักษาพยาบาล ซึ่งนอกจากจะช่วยตอบสนองต่อนโยบายการสาธารณสุขมูลฐานแล้ว ยังมีประโยชน์ในแง่เศรษฐกิจโดยส่วนรวมอีกด้วย ด้วยเหตุผลดังกล่าว ทางโรงพยาบาลเมืองปาน โดยศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ร่วมกับบุคลากรโรงพยาบาล , สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองปานและเครือข่ายหมอพื้นบ้าน อ.เมืองปาน จึงทำการศึกษาเรื่องภูมิปัญญาหมอเมืองและรูปแบบการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านต่อยอดจากการทำวิจัยของนายเนตร กองสิน และคณะ ควบคู่กับกระบวนการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน (การแพทย์ทางหลัก) เพื่อประยุกต์และบูรณาการเอากระบวนการรักษาของหมอเมืองด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านล้านนาเข้า

ผสมผสานการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน สำหรับเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างลงตัวและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนกลุ่มดังกล่าว

1.3 ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย

1. มีการรวบรวมและอนุรักษ์องค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน อย่างเป็นระบบ
2. ประยุกต์ใช้และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้าน – การแพทย์แผนไทย เข้ากับระบบบริการสาธารณสุขของรัฐในการรักษาพยาบาลและสร้างสุขภาพตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข
3. พื้นฟู ส่งเสริมและสนับสนุนการนำองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้าน / แพทย์แผนไทย ในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพและสร้างสุขภาพของคนในพื้นที่ได้อย่างสอดคล้องกับวิถีชีวิตชุมชน
4. ทดแทนมูลค่าการใช้ยาแผนปัจจุบันด้วยยาตำรับสมุนไพร เพื่อการรักษาโรคอย่างง่ายได้
5. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและบุคลากรทางการแพทย์มีความเชื่อมั่นในประสิทธิผลและความปลอดภัยของยาตำรับยาสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น

1.4 คำถามวิจัย

จะสร้างรูปแบบการศึกษาองค์ความรู้และภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านให้ดำรงอยู่และผลักดันให้เข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขได้อย่างไร

1.5 วัตถุประสงค์

1. เพื่อรวบรวมองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเพื่อการอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข
2. เพื่อหาแนวทางส่งเสริม สนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเพื่อการบำบัดรักษาและสร้างสุขภาพในชุมชนผ่านกิจกรรมเครือข่ายหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง)

1.6 สถานที่ดำเนินการวิจัย

พื้นที่อำเภอเมืองปาน 5 ตำบล ได้แก่ ตำบลเมืองปาน , ตำบลบ้านขอ , ตำบลทุ่งกว่า , ตำบลแจ้ซ้อน , ตำบลหัวเมือง จ.ลำปาง

1.7 การดำเนินกิจกรรม (1 สิงหาคม 2548 – พฤษภาคม 2549)

ระยะที่ 1 (5 เดือน) สืบค้นและรวบรวมภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในกลุ่มเครือข่ายหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) อ.เมืองปาน โดยมีหมอเมืองร่วมกันสังคายนาองค์ความรู้ สืบค้นวิธีการรักษา ด้วยยาสมุนไพร วิธีการปรุงยา จากตำรายา (ปืปสา) ที่ได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ และสามารถเชื่อมโยงสอดคล้องกับการรักษาโรคในปัจจุบัน โดยทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหมอเมือง ใช้ระยะเวลาการดำเนินงาน 10 เดือน

กิจกรรม

- สร้างความเข้าใจรูปแบบการดำเนินงานและเตรียมความพร้อมระหว่างทีมวิจัยและหมอเมือง
- กำหนดวิธีการกระบวนการศึกษาและเก็บข้อมูล (ทำทะเบียนสมุนไพร / ตำรายา / ทำทะเบียนหมอเมือง พื้นที่ 5 ตำบล)
- เวทีเสวนาเพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้หมอเมือง 5 ตำบล
- เวทีเสวนาค้นหาและคัดเลือกยาดำรับสมุนไพรที่สอดคล้องกับโรคทางการแพทย์จากหมอเมือง 5 ตำบล
- สรุปประเมินผลกระบวนการเรียนรู้และพัฒนาการใช้ประโยชน์จากการวิจัยระยะที่ 1
- เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านเวทีวันที่ 10

ระยะที่ 2 (5 เดือน)

- ศึกษาดูงานการสืบสาน/อนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย และวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน จ.เชียงราย
- สังคายนาองค์ความรู้ สืบค้นวิธีการรักษา ด้วยยาสมุนไพร วิธีการปรุงยา จากตำรายา(ปืปสา)
- สรุปผลการดำเนินงานโครงการเพื่อรวบรวมข้อมูลและวางแผนการดำเนินงานต่อไป
- เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านเวทีวันที่ 10

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “การอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขโรงพยาบาลเมืองปาน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง” นักวิจัยได้ทำการศึกษาถึงแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยได้รวบรวมเพื่อใช้ประกอบเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยได้ดังนี้

- 1) องค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้าน
- 2) การส่งเสริมและสนับสนุน
- 3) การผสมผสานเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข

2.1 องค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้าน

● แนวคิดและทฤษฎีเรื่องการแพทย์พื้นบ้าน

คนไทยยุคโลกาภิวัตน์ นิยมบริโภคเนื้อสัตว์ ไข่ นม เนยในปริมาณมาก (ตามแบบชาวตะวันตก) ซึ่งสัมพันธ์กับการสำรวจที่พบว่า การเจ็บป่วยของคนไทยเปลี่ยนแปลงจากโรคติดต่อเป็นโรคไม่ติดต่อ ตามอย่างชาวตะวันตก และสถิติโรคที่เป็นกันมากในขณะนี้คือ โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและโรคเครียด โดยการแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถแก้ปัญหาได้ ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงมากขึ้นทุกปี และตัวเลขผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้นทุกปีเช่นกัน ในขณะที่แพทย์แผนปัจจุบันมีจำนวนไม่เพียงพอในการดูแลสุขภาพประชาชนมากกว่า 60 ล้านคน

นอกจากนั้นยังพบว่า การแพทย์และสาธารณสุขระดับชาติต้องพึ่งพาเทคโนโลยี ยาและเวชภัณฑ์จากต่างประเทศแทบทั้งสิ้น มีปัญหาการใช้บริการสุขภาพและบริโภคยาเกินความจำเป็น เหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงความรู้เท่าไม่ถึงการณ์และความไม่สอดคล้องระหว่างเทคโนโลยีสมัยใหม่กับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชุมชน เนื่องจากโรคภัยไข้เจ็บกว่าร้อยละ 80 สามารถรักษาให้หายได้โดยไม่ต้องไปพบแพทย์หรือกินยาแผนปัจจุบัน และโรคต่างๆที่เป็นปัญหาใหม่อยู่ในปัจจุบันเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้

การนำการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก จึงถือเป็นความจำเป็นในการแก้ปัญหาสุขภาพที่ต้องการการดูแลสุขภาพที่หลากหลาย สอดคล้องกับวิถีชีวิต การพึ่งตนเอง ลดค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ และนำไปสู่การให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคมได้ครบถ้วน ท่ามกลางกระแสโลกที่มีพลวัตสูงตลอดเวลา กับความแตกต่างหลากหลายของระบบการแพทย์ จึงทำให้ต้องแสวงหาทิศทางที่เหมาะสมในการกำหนดทิศทางและต้องการแนวทางในการดำเนินการที่ชัดเจน (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) องค์การอนามัยโรค ประเทศไทย, 2547, หน้า 105-106)

การแพทย์พื้นบ้าน ว่าเป็นระบบการแพทย์ที่มีความแตกต่างหลากหลายอย่างยิ่ง นับได้ตั้งแต่การแพทย์ของชาวไทยภูเขา จนถึงการแพทย์ของกลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆรวมทั้งระบบการแพทย์ท้องถิ่นในแต่ละภูมิภาค เช่นการแพทย์ล้านนา (ยี่งยง, 2547) และการแพทย์อีสาน (เสาวภาและคณะ 2539)

แต่การแพทย์เหล่านี้มีลักษณะร่วมกันคือเป็นระบบการแพทย์ที่สัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับวิถีชีวิตของท้องถิ่น และเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมชุมชน ที่ประกอบระบบวิธีคิดและแบบแผนการปฏิบัติที่ผสมผสานทั้งความเชื่อในอำนาจเหนือธรรมชาติ การบำบัดรักษาด้วยเวทมนต์คาถา อาคม และสมุนไพรจากธรรมชาติ โดยมีพิธีกรรมเป็นองค์ประกอบสำคัญซึ่งอาศัยสื่อภาษาและสัญลักษณ์ทางวัฒนธรรม อีกทั้งยังเป็นชุมชนเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการรักษา โดยผสมผสานทั้งมิติทางธรรมชาติ ทางสังคม และทางนิเวศวิทยา (โกมาตร 2535 ; ลือชัยและรุจิราภ 2535 ; เอกวิทย์ 2540 ; ชัยนันทและฉันทนา (บก.) 2540 ; เอกชัย 2547)

แม้ว่าการแพทย์พื้นบ้านจะได้รับความยอมรับเพิ่มมากขึ้นภายใต้วาทกรรมภูมิปัญญาท้องถิ่น แต่ยังเป็นความรู้ชายขอบที่ถูกเบียดเบียนและกดทับจากความรู้แบบวิทยาศาสตร์ (ธวัช, 2546) และเป็นระบบการแพทย์ที่รัฐไม่ได้ส่งเสริม และไม่ค่อยมีบทบาทในการพัฒนาเท่าใดนักในช่วงที่ผ่านมา รวมทั้งยังมีประเด็นถกเถียงทางกฎหมายในการยอมรับการแพทย์พื้นบ้านที่มีความแตกต่างกันไปในแต่ละท้องถิ่นในความหลากหลายของการแพทย์พื้นบ้านที่ดำรงอยู่นั้น มีการแพทย์พื้นบ้านบางระบบที่ได้รับการยอมรับมากกว่าระบบอื่น เช่นการแพทย์ล้านนา การแพทย์อีสาน และการแพทย์พื้นบ้านในส่วนที่เป็นการนวด (รวมทั้งรูปแบบอื่นๆ เช่น การตอกเส้น การย่ำขาง การดัดตน การบิดและการกด เป็นต้น) สำหรับการแพทย์ที่เป็นพิธีกรรมและเกี่ยวข้องกับอำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์ต่างๆ (หรือเทเวะบำบัด) ได้รับการยอมรับอย่างเป็นทางการน้อย แต่มีการเรียนรู้และฟื้นฟูกันระดับหนึ่งในเครือข่ายหมอพื้นบ้าน รวมทั้งมีงานวิจัยบางชิ้นที่ชี้ว่าความนิยมในพิธีกรรมการรักษาเหล่านี้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (สุริยา และคณะ ม.ป.ป.)

องค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้าน เป็นองค์ความรู้ที่สืบทอดผ่านประสบการณ์ตรงและเรียนรู้จากการปฏิบัติเป็นหลัก ความรู้ส่วนหนึ่งเป็นการบอกเล่าสืบทอดในระบบเครือญาติหรือระหว่างผู้สนใจที่ขอรู้เรียนหรือ “ต่อวิชา” จากผู้รู้ ความรู้อีกส่วนหนึ่งอาศัยการที่หมอพื้นบ้านเติบโตในวัฒนธรรมท้องถิ่นและซึมซับความรู้สึกนึกคิด ศรัทธาและวิถีคิดในชุมชนเป็นพื้นฐานและอาศัยการประจักษ์แจ้งเชิงรหัสลับและประสบการณ์เหนือธรรมชาติเป็นประสบการณ์สำคัญในการเข้าถึงความรู้ต่างมิติ ความรู้และวิถีปฏิบัติที่เกี่ยวข้องจึงสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับจักรวาลทัศน์ของท้องถิ่นและเป็นการเข้าใจที่อาศัยการถ่ายทอดผ่านสื่อ ภาษา สัญลักษณ์และพิธีกรรมที่มีรากฐานทางวัฒนธรรมร่วมกันของชุมชน (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) องค์การอนามัยโรค ประเทศไทย, 2547, หน้า 12-13)

● รูปแบบการรักษาของหมอพื้นบ้าน อาจแบ่งได้เป็น 3 ประเภท คือ

1. การรักษาโดยไม่ต้องใช้ยาสมุนไพร ได้แก่
 - การตอกเส้น
 - การนวดพื้นบ้าน เป็นต้น

2. การรักษาโดยใช้ยาสมุนไพร ได้แก่ ยาหม้อหรือยาต้ม ยาดอง ยาสูบกกลอน ยาขง ยาพอก ยาฝน การอยู่ไฟ การเข้ากระโจม การอบไอน้ำ การนั่งถ่านและการนวดน้ำมัน เป็นต้น
3. การรักษาโดยวิธีอื่นๆ ตามความเชื่อของแต่ละท้องถิ่น ได้แก่ รำผีฟ้า สู่ขวัญ ย่าขาง เช็ด แหก เป็นต้น

หมอพื้นบ้านเป็นองค์ประกอบสำคัญของระบบการแพทย์พื้นบ้าน เป็นบุคคลที่ชุมชนยอมรับนับถือใน ความสามารถและบทบาทของการรักษาโรคเพราะเหตุที่

1. ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นและศรัทธาหมอพื้นบ้านซึ่งมาจากประสบการณ์การรักษาโดยตรง หรือญาติพี่น้องรักษาโรคแล้วหายจากโรค
2. ผู้ป่วยและหมอพื้นบ้านอยู่ในวัฒนธรรมเดียวกัน มีความเข้าใจสื่อสารด้วยภาษาเดียวกัน เป็นกันเอง ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่นใกล้ชิด
3. ผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วยสามารถเข้าร่วมในกระบวนการรักษาได้ เป็นการสร้างขวัญกำลังใจให้ผู้ป่วย ญาติและคนในชุมชน การให้บริการเป็นแบบช่วยเหลือพึ่งพากันตามโอกาส โดยไม่ได้คำนึงถึงเรื่องราวได้เป็นเรื่องสำคัญ (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) องค์การอนามัยโรค ประเทศไทย, 2547, หน้า 106-107)

● โรคและอาการที่หมอพื้นบ้านรักษา จำแนกได้เป็น 4 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มอาการทั่วไป ได้แก่ กระดูกหัก ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ สัตว์มีพิษกัด มีไข้ คางทูม เป็นต้น
2. กลุ่มอาการเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน ริดสีดวงทวาร มะเร็ง อัมพาต แผลเรื้อรัง ฯลฯ
3. กลุ่มโรคพื้นบ้าน เช่น ลมผัดเดือน ผิดสำแดง ตาน ขาง ไข้หมาป่า ผิดจบูร เป็นต้น
4. กลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับไสยศาสตร์ มีสาเหตุจากผี พลังอำนาจที่มองไม่เห็น เช่น คุณไสย ฯลฯ

โรคที่หมอพื้นบ้านมีความชำนาญมาก 3 ลำดับแรก คือ หมอรักษากระดูก หมอรักษาเกี่ยวกับการคลอดและอาการผิดปกติหลังคลอด หมอรักษาอาการไข้ต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของสังคมไทยและพบว่าหมอพื้นบ้านอาชีพ หมอพิธีกรรม มักเป็นกลุ่มที่รักษาได้หลายโรคหลายอาการ และมักเป็นอาการที่การแพทย์แผนปัจจุบันก็ไม่มีคำตอบที่น่าพอใจ (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) องค์การอนามัยโรค ประเทศไทย, 2547, หน้า 107-108)

2.2 การส่งเสริมและสนับสนุน

ในปัจจุบันรัฐบาลไทยได้ส่งเสริมให้การแพทย์แผนไทย แพร่หลายในระดับชาติ โดยยกย่องว่าเป็นส่วนหนึ่งของภูมิปัญญาไทย และให้มีการเผยแพร่การนวดไทยในฐานะเป็นการบำบัดรักษาโรคด้วย แม้ว่าโครงสร้างนี้จะเป็นการอนุรักษ์วัฒนธรรมท้องถิ่น โดยการขยายอาณาเขตการแพทย์แผนปัจจุบัน (medicalization) แต่การสร้างให้การแพทย์แผนไทยและการนวดไทยมีมาตรฐานตาม “ประเพณีราช

สำนัก” และทัศนคติของการแพทย์แผนปัจจุบันนั้น ถูกเผยแพร่และอยู่ภายใต้การควบคุมของผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ส่งผลให้โครงการนี้กลายเป็นการขยายขอบเขตของการแพทย์แผนปัจจุบัน และเผยแพร่อุดมการณ์รัฐชาติ (nation-state ideology)(ศูนย์มนุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน กรุงเทพฯ: ศูนย์ฯ, 2548, หน้า16)

- **กระบวนการสืบทอดความรู้แบบพื้นบ้าน มีจุดแข็งอย่างน้อย 3 ประการคือ**

1.เป็นการเรียนรู้จากปฏิบัติการจริง และมีประสบการณ์กับโรคภัยไข้เจ็บที่เป็นจริงในท้องถิ่น การสืบทอดความรู้ของหมอพื้นบ้าน เป็นการเรียนรู้ท่ามกลางการปฏิบัติ การเรียนรู้โรคภัยไข้เจ็บจึงเป็นโรคที่ปรากฏอยู่จริงในท้องถิ่น เช่นภาคเหนือ หมอเมืองจะต้องเรียนรู้การรักษาโรคทาง โรคลมผัดเดือน โรคสันนิบาต ฯลฯ โดยการใช้ยาพื้นบ้านของล้านนา ในภาคอีสาน หมอพื้นบ้านจะต้องเรียนรู้การใช้ยาฝนแก้ ผิดสำแดง ยาแก้ผัดกบรู ยาแก้ไข้หมาไก่ ฯลฯ ซึ่งโรคเหล่านี้เป็นความเจ็บป่วยที่มีอาการอธิบายได้อย่างเหมาะสมด้วยสมมุติฐานตามทฤษฎีการแพทย์ระบบอื่น

2.เป็นการเรียนรู้ที่ให้ความสำคัญกับคุณธรรมของผู้รับการสืบทอด หมอพื้นบ้านที่มีความรู้ ความชำนาญจะเข้มงวดกับการรับคนมาเป็นศิษย์ ซึ่งคนภายนอกมักคิดว่า เป็นการหวงวิชา แต่จากการศึกษา พบว่า หมอพื้นบ้านใช้การสืบทอดแบบติดสอยห้อยตามเพื่อศึกษาอุปนิสัย ของคนที่รับสืบทอดวิชา เพื่อให้แน่ใจว่าวิชาที่ถ่ายทอดไปให้จะไม่ถูกนำไปใช้ในทาง ที่ผิด ซึ่งแสดงให้เห็นว่า หมอพื้นบ้านให้ความสำคัญกับคุณธรรมของศิษย์มากพอๆกับการถ่ายทอดความรู้

3.เป็นการเรียนรู้ท่ามกลางการขัดเกลาจากชุมชน การสืบทอดความรู้การเป็นหมอ พื้นบ้าน มิใช่การสืบทอดเพียงความรู้จากหมอพื้นบ้านรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่งเท่านั้น แต่หมอพื้นบ้านยังถูกสร้างโดยสังคม วัฒนธรรม และความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในชุมชนนั้นด้วย โดยชุมชนช่วยขัดเกลา สร้างเสริมและขัดเกลาให้เป็นหมอที่ดี หมอพื้นบ้านจึงเป็นผลผลิตทางวัฒนธรรมของชุมชน ซึ่งถือเป็นจุดแข็งที่สำคัญยิ่ง เพราะเป็นข้อแตกต่างจากการแพทย์แบบอื่นๆโดยเฉพาะการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างสิ้นเชิง (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) องค์การอนามัยโรค ประเทศไทย, 2547, หน้า 79-80)

- **บทวิเคราะห์สถานการณ์ การแพทย์พื้นบ้านไทย**

จุดแข็ง

- 1.มีความหลากหลาย สอดคล้องกับวัฒนธรรมและความต้องการของชาวบ้าน
- 2.เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีการสะสมสืบทอดมายาวนาน จึงเป็นต้นทุนทางสังคมที่ สูงค่า
- 3.ไม่เรียกร้องค่ารักษา ถ้ารักษาหายแล้วแต่คนไข้จะตอบแทนบุญคุณ ยกเว้นค่าไหว้ครูครั้งแรก ซึ่งใช้เงินน้อยมาก
- 4.ความสัมพันธ์ระหว่างหมอกับคนไข้ มีความใกล้ชิดและความเข้าใจกันเพราะอยู่ในบริบททาง สังคมและวัฒนธรรมเดียวกัน
- 5.มีทรัพยากรบุคคลมากมายทั่วประเทศ

จุดอ่อน

1. วิธีคิดและคำอธิบายความเจ็บป่วยเชื่อมโยงกับวิถีชีวิตและความเชื่อท้องถิ่น มีความหลากหลาย ยากที่จะรวบรวมเป็นระบบเดียว และถ่ายทอดในระบบกว้างขวาง
2. การถ่ายทอดความรู้ มีลักษณะเป็นการฝึกฝนปฏิบัติ และสังเกตวิธีการรักษาของครูผู้สอนตัวต่อตัว ทำให้การเผยแพร่ในวงกว้างทำได้ยาก
3. กระบวนการวินิจฉัยและรักษา ขาดการบันทึกและเก็บข้อมูล ทำให้ยากต่อการพัฒนาต่อเนื่องอย่างเป็นระบบ
4. ทรัพยากรมีแนวโน้มลดลง/สูญหาย ได้แก่ ผู้สืบทอด แหล่งสมุนไพร ธรรมชาติ เป็นต้น (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.). องค์การอนามัยโรค ประเทศไทย, 2547, หน้า 79-80)

2.3 การผสมผสานเข้าสู่ระบบบริการ สาธารณสุข

- **การนำเข้าการแพทย์แผนปัจจุบันและกระบวนการทำให้เป็นชายขอบการแพทย์แผนโบราณในระบบรัฐ**

การแพทย์แผนโบราณไม่ได้เป็นแก่นสารที่มีอยู่ (given substance) แต่เป็นมโนภาพที่เกิดขึ้นเมื่อมีการนิยามวิธีการรักษาโรคและสุขภาพที่แตกต่างจากการแพทย์แผนปัจจุบัน กล่าวได้ว่า “การแพทย์แผนโบราณ” ในประเทศไทยนั้น เกิดขึ้นภายใต้กระบวนการนำเข้าการแพทย์แผนปัจจุบันแบบตะวันตก และการสร้างรัฐชาติ โรงพยาบาลศิริราชซึ่งตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2430 นับเป็นโรงพยาบาลแพทย์แผนปัจจุบันแห่งแรกของไทย ในช่วงแรก มีบริการรักษาและการศึกษาของหมอชาวอเมริกันและหมอหลวงไทย คนในสมัยนั้นบันทึกไว้ว่า การแพทย์โดยหมออเมริกันเป็น “การแพทย์แผนปัจจุบัน” และการแพทย์โดยหมอหลวงไทยเป็น “การแพทย์แผนโบราณ”

อย่างไรก็ตาม เมื่อการแพทย์แผนปัจจุบันมีอิทธิพลมากขึ้นในเมืองไทย การแพทย์แผนโบราณก็กลายเป็นรองในระบบของรัฐ ในปี พ.ศ 2548 โรงพยาบาล (โรงเรียน) ศิริราชได้ยกเลิกการรักษาละการสอนทางการแพทย์แผนโบราณ นอกจากนี้พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะปี พ.ศ. 2479 ก็กำหนดว่า การแพทย์แผนโบราณไม่เป็นวิทยาศาสตร์ และห้ามผู้ประกอบโรคศิลปะการแพทย์แผนโบราณใช้ความรู้ทางการแพทย์แผนปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุขบังคับให้ใช้ระบบใบอนุญาตสำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ ซึ่งมีเนื้อความที่ทำให้การแพทย์แผนโบราณตกอยู่ภายใต้การควบคุมของการแพทย์แผนปัจจุบัน ในการสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณก็ถามแต่ความรู้ด้าน naturalistic เช่น ทฤษฎีธาตุทั้งสี่ ซึ่งจัดไว้ในตำราเก่าดังกล่าว ในขณะที่กำจัดความรู้เกี่ยวกับไสยศาสตร์ออกไป

สมัยนั้น มีการตั้งสมาคมการแพทย์แผนโบราณของเอกชนบางแห่งที่ถูกกฎหมาย ตามวัดในกรุงเทพฯ ในเมืองต่างๆ สมาคมเหล่านั้นมีการบริการจ่ายยาสมุนไพร นวดแผนโบราณ และการเรียนการสอนการแพทย์แผนโบราณมาจนถึงปัจจุบัน

นอกจากนี้ มีหมอเมืองจำนวนมากที่รักษาโรคตามที่ต่าง ๆ โดยไม่มีใบอนุญาต ซึ่งถือได้ว่าผิดกฎหมาย ในระบบรัฐ กิจกรรมของหมอนวดที่ไม่มีใบอนุญาตตามกฎหมายถือว่า ไม่ได้เป็นการรักษา แต่เป็นการบริการเพื่อสร้างความผ่อนคลาย ข้อกำหนดนี้ถูกวิพากษ์วิจารณ์ภายหลังว่า เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ “นวดแผนโบราณ” มีบทบาทในการปิดบังการค้าประเวณี และเป็นสิ่งที่ตอบสนองการท่องเที่ยว(องค์การมหาชน กรุงเทพฯ: ศูนย์ฯ, 2548, หน้า 24-26)

● การฟื้นฟู” การแพทย์แผนโบราณ

ขบวนการฟื้นฟูการแพทย์แผนโบราณในเมืองไทย เริ่มมีขึ้นโดยมีแกนนำที่เป็นผู้เชี่ยวชาญการแพทย์แผนปัจจุบันตั้งแต่ประมาณปี พ.ศ. 2520 ช่วงเดียวกับที่องค์การอนามัยโรคเริ่มนโยบายการส่งเสริมและพัฒนากาการแพทย์พื้นบ้านในที่ต่างๆ เพื่อใช้เป็นประโยชน์ในการสาธารณสุขมูลฐานในที่นี้จะกล่าวถึงสององค์กรซึ่งมีบทบาทสำคัญในสังคมไทยมาถึงปัจจุบัน

แห่งแรก คือ “โรงเรียนอายุรเวทวิทยาลัย” ที่ก่อตั้งโดยนายแพทย์อวย เกตุสิงห์ ซึ่งเป็นศาสตราจารย์ศิริราชพยาบาล โรงเรียนนี้ผลิตผู้ที่มีความรู้พื้นบ้านทางการแพทย์แผนปัจจุบันและสามารถปฏิบัติการการแพทย์แผนโบราณ คือ การจ่ายยาสมุนไพรและการนวดไทย กระทรวงสาธารณสุขซึ่งมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับโรงเรียนนี้ ได้แก้ไขพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะปี พ.ศ.2479 แล้วสร้าง “การแพทย์แผนโบราณแบบประยุกต์” ซึ่งเป็นประเภทใหม่ เพื่อรับรองแพทย์อายุรเวทที่จบโรงเรียนนี้ โรงเรียนอายุรเวทวิทยาลัย ซึ่งเป็นวิทยาลัยแพทย์แผนโบราณแบบประยุกต์แห่งเดียวของประเทศไทยในปัจจุบัน ได้ส่งผู้ที่จบการศึกษาไปทำงานที่องค์กรรัฐ เช่น โรงพยาบาลและสาธารณสุขต่าง ๆ จนทำให้มีผู้กล่าวหาว่า โรงเรียนนี้กลายเป็นแหล่งผลิตข้าราชการ

อีกแห่งที่มีลักษณะตรงข้ามกับโรงเรียนอายุรเวทวิทยาลัย ก็คือ “โครงการฟื้นฟูการนวดไทย” ซึ่งได้ริเริ่มขึ้นเพื่อเผยแพร่การนวดไทยให้สามัญชน หนึ่งในแกนนำโครงการนี้ คือ นายประเวศ วะสี ซึ่งเป็นผู้สนับสนุน”ภูมิปัญญา” ในสังคมไทย โครงการนี้เห็นคุณค่าของการนวดไทย ว่ามีสรรพคุณแทนยาแผนปัจจุบัน ซึ่งมีผลข้างเคียงและราคาสูง มีการตั้งมาตรฐานความรู้เกี่ยวกับการนวด จัดอบรมการนวดที่โรงพยาบาลและสถานือนามัยต่าง ๆ ตั้งกลุ่มหมอนวด และดำเนินการเพื่อแก้ไขพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะมาจนถึงปัจจุบัน(องค์การมหาชน กรุงเทพฯ: ศูนย์ฯ, 2548, หน้า 26-27)

● การทำให้การแพทย์แผนไทย เป็นระบบรัฐ

เมื่อได้รับอิทธิพลจากนโยบายขององค์การอนามัยโลกและขบวนการภายในประเทศดังกล่าวแล้ว รัฐบาลไทยก็เริ่มสนับสนุนการแพทย์แผนโบราณอย่างจริงจัง ตั้งแต่ประมาณปี พ.ศ. 2530 โดยให้เหตุผลว่ามีความจำเป็นที่จะต้องลดค่าใช้จ่ายสำหรับการแพทย์ โดยเฉพาะสำหรับยาผิดกฎหมาย และอีกเหตุผลหนึ่งคือ การพัฒนาการแพทย์แผนโบราณน่าจะมีผลดีกว่าทางเศรษฐกิจ เมื่อชนชั้นกลางในเมืองและชาวต่างชาติเริ่มสนใจ “สุขภาพ” และ “ธรรมชาติ” มากขึ้น

ตั้งแต่ช่วงนั้น รัฐบาลไทยเริ่มใช้คำว่า “การแพทย์แผนไทย” แทนคำว่า “การแพทย์แผนโบราณ” ซึ่งเป็นคำที่ทำให้นึกถึงสิ่งที่ไม่ทันสมัยและไม่มีการพัฒนา กระทรวงสาธารณสุขอธิบายว่า การแพทย์แผน

ไทย คือ การแพทย์ที่ทำให้การแพทย์พื้นบ้านไทย คือ การแพทย์ที่ทำให้การแพทย์พื้นบ้านเมืองไทย พัฒนาอย่างเป็นระบบและทันสมัย กระทรวงสาธารณสุขประสานทำวิจัยเกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้านที่ต่าง ๆ แล้วตั้งมาตรฐาน จัดทำหนังสือ ตำรา วีดีโอ ซีดีรอม ฯลฯ นอกจากนี้ ยังมีการตั้งมาตรฐานระบบการศึกษา ตั้งกลุ่มผู้ประกอบการโรคศิลป์และหมอพื้นบ้านในที่ต่าง ๆ ตลอดจนเผยแพร่การแพทย์แผนไทยไปทั่วประเทศ และมีการใช้ความรู้และอุปกรณ์การแพทย์แผนปัจจุบันบางส่วนได้

ดังนั้น การแพทย์แผนโบราณของไทยจึงถูก “ปฏิรูป” ให้เป็น “การแพทย์แผนไทย” ในกระบวนการนั้นมีการวิพากษ์วิจารณ์การพัฒนาแบบทุนนิยมและวิทยาศาสตร์แบบตะวันตก และยืนยันว่าควรจะสนับสนุน “ภูมิปัญญา” ในขณะที่ใช้ทัศนคติการแพทย์แผนปัจจุบันมาพิจารณาเรื่องความปลอดภัยและประสิทธิภาพของวิธีการรักษาโรคแบบ “โบราณ” ซึ่งได้รวบรวมมาจากข้อมูลเกี่ยวกับประวัติศาสตร์สำนักเป็นหลัก เพื่อสร้างมาตรฐานของรัฐให้แก่การแพทย์แผนไทย เมื่อรัฐบาลไทยได้สร้าง “การแพทย์แผนไทย” ตามที่ได้กล่าวมานี้แล้ว ก็ได้เผยแพร่เป็น “ภูมิปัญญาไทย” ไปทั่วประเทศ(องค์การมหาชน กรุงเทพฯ: ศูนย์ฯ, 2548, หน้า 28-29)

- ยุทธศาสตร์การจัดการความรู้สู่ภูมิปัญญาสุขภาพวิถีไท

จากการวิเคราะห์ลักษณะเฉพาะของการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวมทั้งสถานการณ์ภาพรวมและบริบทเชิงโครงสร้างของระบบความรู้นอกกระแสหลัก ทำให้เห็นได้อย่างชัดเจนว่าการแพทย์นอกกระแสเหล่านี้ดำรงอยู่เป็นส่วนหนึ่งและมีบทบาทสำคัญในระบบการแพทย์แบบพหุลักษณะในสังคมไทย เป้าหมายและทิศทางการพัฒนาจึงมิใช่การควบคุมหรือกำจัดการแพทย์นอกกระแสหลักเหล่านี้ให้หมดไป แต่จะต้องเป็นไปเพื่อให้การแพทย์หลากหลายระบบนี้มีฐานความรู้ของตนเองที่เข้มแข็ง มีศักยภาพที่จะ “เสริมประสาน ” และเรียนรู้ซึ่งกันและกัน อันจะมีผลไม่เพียงแต่เพื่อพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้มีคุณค่ามากขึ้นเท่านั้น แต่ยังเป็นไปเพื่อให้การแพทย์สมัยใหม่เรียนรู้และปรับตัวให้สามารถร่วมมือและเอื้อให้การแพทย์ทุกระบบมีส่วนช่วยเหลือเกื้อกูลต่อมหาชนด้วย โดยถือว่าระบบการแพทย์ที่หลากหลายนี้ควรพัฒนาให้มีฐานความรู้ที่เข้มแข็งเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของ “ ภูมิปัญญาสุขภาพวิถีไท ” ซึ่งเป็นไปเพื่อสุขภาพและปลดปล่อยผู้คนให้เป็นอิสระจากความเจ็บป่วย ความทุกข์ และความบีบคั้นทั้งปวง เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ของการพัฒนาจึงอยู่ที่การสร้างระบบการแพทย์พหุลักษณะที่เสริมประสานกันเพื่อสุขภาพมหาชนทั้งนี้โดยที่การแพทย์แต่ละระบบนั้นมีเป้าหมายเฉพาะด้านที่ควรเน้นหนักแตกต่างกัน (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) องค์การอนามัยโรค ประเทศไทย, 2547, หน้า 33-34)

บทที่ 3

วิธีการดำเนินงานวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องการอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน จ.ลำปาง ได้เสนอวิธีการดำเนินงานวิจัยออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

3.1 การดำเนินงานก่อนการทำวิจัย

จากรายงานการวิจัยของนายเนตร กองสินและคณะในโครงการ “ การสืบสานภูมิปัญญาหมอเมืองแบบมีส่วนร่วม อ.เมืองปาน จ.ลำปาง ” ซึ่งได้รับการสนับสนุนการทำวิจัยจากกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานภาคเหนือ ที่ได้ปิดโครงการไปแล้วนั้น ในส่วนของเนื้อหารายงานเป็นการจัดกิจกรรมรวมตัวของหมอเมืองและรวบรวมองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาอย่างเป็นรูปธรรม พร้อมทั้งศึกษาถึงปัญหาอุปสรรคการ ที่ดำเนินกิจกรรมหมอเมืองในพื้นที่ดังกล่าว

ในส่วนของการต่อยอดงานวิจัย นำโดย เกษัชกรกิตติพงศ์ เวชกุลหัวหน้าโครงการ และคณะทีมวิจัยโครงการวิจัยการอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน จ.ลำปาง ได้เริ่มต้นการดำเนินกิจกรรมจากการประชุมกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความรู้ – ภูมิปัญญาทางด้านหมอเมือง ทั้งนี้ทางกลุ่มได้กล่าวถึงปัญหาที่กำลังประสบอยู่ กล่าวคือ ความรู้เกี่ยวกับหมอเมืองไม่มีผู้ที่สืบสานองค์ความรู้ที่ล้ำค่านี้ แม้แต่ลูกหลานของหมอเมืองเองก็ตาม เมื่อทางกลุ่มได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงเกิดข้อเสนอแนะ ที่ว่าจะต้องมีการรวบรวมองค์ความรู้ที่เกี่ยวกับหมอเมือง ตลอดจนค้นหาแนวทางการสืบสานองค์ความรู้ – ภูมิปัญญา ที่มีมาตั้งแต่สมัยก่อน ให้สืบสานสู่รุ่นหลังต่อไป

3.2 การดำเนินงานระยะที่ 1

(ตั้งแต่ 1 สิงหาคม 2548 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2549)

กิจกรรม/ ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ขั้นตอนวิธีการ	ผู้ร่วมกิจกรรม	ระยะ เวลา	ผลที่คาดว่าจะ ได้รับ
1.เตรียมความพร้อมทีมวิจัย	-ชี้แจง ทำความเข้าใจ ในวัตถุประสงค์ เป้าหมายและ กระบวนการทำวิจัย	-ประชุมเสวนา นักวิจัย	- ทีมวิจัย - ที่ปรึกษา โครงการวิ จัย	1 วัน	- นักวิจัยทราบและ เข้าใจใน วัตถุประสงค์ เป้าหมาย และ กระบวนการวิจัย
2.เตรียมความพร้อมผู้ร่วมวิจัย (เครือข่ายหมอ เมือง) 5 ตำบล / องค์กรภาค ประชาชน	-ชี้แจง ทำความ เข้าใจในวัตถุประสงค์ และเป้าหมายการทำ วิจัย -รับทราบการดำเนิน กิจกรรมและ สถานการณ์หมอ เมืองในสภาวะการณ ปัจจุบัน -สร้างการมีส่วนร่วม ของเครือข่ายหมอ เมือง / องค์กรภาค ประชาชนเพื่อการ อนุรักษ์องค์ความรู้ – ภูมิปัญญาการแพทย์ พื้นบ้าน	-จัดเวทีประชุม เสวนาร่วมระหว่าง ทีมวิจัยและผู้ร่วม วิจัย -(เครือข่ายหมอ เมือง) 5 ตำบล / องค์กรภาค ประชาชน	- ทีมวิจัย - ผู้ร่วมวิจัย (เครือข่ายหมอ เมือง/ตัวแทน องค์กรภาค ประชาชน)	1 วัน	- สามารถสร้างการมี ส่วนร่วมของชุมชน เพื่อวางแผนทางการ สืบสานและอนุรักษ์ องค์ความรู้ / ภูมิ ปัญญาการแพทย์ พื้นบ้าน - สามารถใช้เป็น ข้อมูลสำหรับการ วางแผนการทำวิจัย ร่วมกับภาคชุมชน
3. กำหนดวิธีการ / กระบวนการศึกษา และเก็บข้อมูลการ ทำวิจัยตามข้อมูล บริบทชุมชน	-วางแผนทางการทำ วิจัยอย่างสอดคล้อง กับข้อมูลบริบทชุมชน	-ประชุมเสวนา นักวิจัย ร่วมกับตัวแทน เครือข่ายหมอเมือง ระดับตำบล	- ทีมวิจัย - ตัวแทน เครือข่าย หมอเมืองระดับ ตำบลละ 1 คน - ตัวแทน องค์กร ภาคประชาชน ตำบลละ 1 คน	1 วัน	- สามารถวางแผน ทางการ ทำวิจัยอย่าง สอดคล้องกับข้อมูล บริบทชุมชน สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ - ชุมชนมีส่วนร่วม และทราบข้อมูลการ พัฒนาหมอเมืองเพื่อ นำไปสู่ทางเลือกใน การรักษาพยาบาล มากขึ้น

4. จัดเวทีเสวนาเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ - แลกเปลี่ยนและรวบรวมองค์ความรู้/ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน	-เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้เรื่อง การแพทย์พื้นบ้าน -แพทย์แผนไทยระหว่างกลุ่มเครือข่ายหมอเมืองในระดับตำบล (หมอเมือง) และกลุ่มเครือข่ายหมอเมือง/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข -รวบรวมและบันทึกองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านอย่างเป็นระบบ	-ประชุมเสวนานักวิจัยร่วมกับเครือข่ายหมอเมืองระดับตำบลเพื่อเรียนรู้ – แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน – แพทย์แผนไทย - รวบรวม แปล และบันทึกองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านที่ผ่านกระบวนการสังเคราะห์ร่วมกันระหว่างทีมวิจัยและเครือข่ายหมอเมือง -อธิบายเปรียบเทียบองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านที่รวบรวมบันทึกได้กับการแพทย์แผนไทยที่ได้รับการบันทึกจากแหล่งวิชาการอื่นเพื่อเทียบเคียงคุณลักษณะ, ประสิทธิภาพ	- ทีมวิจัย - เครือข่ายหมอเมืองระดับตำบล 5 ตำบล	ตำบลละ 4 วัน รวม 20 วัน	- สามารถสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อวางแผนทางการสืบสานและอนุรักษ์องค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน - สามารถรวบรวมและบันทึกองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านอย่างเป็นระบบ - สามารถอ้างอิงและบูรณาการองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน - แพทย์แผนไทยไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม
5. จัดเวทีเสวนาเพื่อคัดเลือกยาดำรับสมุนไพรรักษาความต้องการศึกษาความปลอดภัยและประสิทธิภาพการรักษา	- ชี้แจง ทำความเข้าใจในวัตถุประสงค์เป้าหมายการคัดเลือกกรายการยาที่ต้องการศึกษาเพื่อพิจารณาคัดเลือกและกำหนดการเตรียมยาดำรับสมุนไพรรักษาความต้องการศึกษา	- ประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจในวัตถุประสงค์เป้าหมายการคัดเลือกกรายการยาที่ต้องการศึกษาต่อทีมวิจัย , ตัวแทนเครือข่ายหมอเมืองและผู้เข้าร่วมเสวนา -ร่วมกำหนดแนวทางและเงื่อนไข	- ทีมวิจัย - ที่ปรึกษาโครงการวิจัย 3 คน - ตัวแทนเครือข่ายหมอเมือง 5 ตำบลๆละ 5 คน - ตัวแทนองค์กร	1 วัน	- สามารถนำเสนอสถานการณ์โรคและปัญหาสาธารณสุขของอำเภอเมืองปานพร้อมแนวทางการจัดการรักษาบำบัดทั้งส่วนรพ.และหมอเมือง เพื่อสามารถนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดและคัดเลือกกรายการยา

		การคัดเลือกรายการ ยาสมุนไพรที่ ต้องการศึกษา - พิจารณาคัดเลือก และกำหนดการ เตรียมยาตำรับ สมุนไพรที่ต้องการ ศึกษา	ภาค ประชาชน 5 คน		สมุนไพรที่ต้องการ ศึกษาเปรียบเทียบกับ ยาแผนปัจจุบัน
6.สรุป ประเมินผล กระบวนการ เรียนรู้และ พัฒนาการใช้ ประโยชน์องค์ ความรู้จาก โครงการวิจัยระยะ ที่1	-สรุป ประเมินผลเพื่อ ปรับใช้ องค์ความรู้ / ภูมิ ปัญญาการแพทย์ พื้นบ้านจาก กระบวนการเรียนรู้ใน โครงการวิจัยระยะที่1 ให้เกิดประโยชน์ต่อ ชุมชน -ส่งเสริมการมีส่วน ร่วมของเครือ ข่ายหมอเมืองใน กระบวนการรักษา และส่งเสริมสุขภาพ ในชุมชน	จัดเวทีประชุมเสวนา ร่วมระหว่างทีมวิจัย และผู้ร่วมวิจัย (เครือข่ายหมอเมือง) 5 ตำบล / องค์การ ภาคประชาชน	- ทีมวิจัย - ตัวแทน เครือข่าย หมอเมืองระดับ ตำบลๆละ 1 คน - ตัวแทน องค์กร ภาคประชาชน ตำบลละ 1 คน	1 วัน	- สามารถวางแผน และกำหนดแนวทาง อนุรักษ์และส่งเสริม การใช้ภูมิปัญญา การแพทย์พื้นบ้าน เพื่อสุขภาพได้อย่าง มีประสิทธิภาพ - สามารถประยุกต์ เอาองค์ความรู้ การแพทย์พื้นบ้าน เข้าผสมผสานกับ การแพทย์แผน ปัจจุบันเพื่อการดูแล สุขภาพชุมชน ภายใต้การมีส่วน ร่วมของเครือข่าย หมอเมือง ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ
7. ศึกษาดูงานการ สืบสาน - อนุรักษ์ ภูมิ ปัญญาการแพทย์ พื้นบ้าน ณ มหาวิทยาลัย ราชภัฏเชียงราย และวิทยาลัย การแพทย์พื้นบ้าน	-เพื่อศึกษาแนว ทางการสืบสาน -อนุรักษ์ภูมิปัญญา การ แพทย์พื้นบ้าน -เพื่อศึกษาการ สังคายน้องค์ความรู้ การแพทย์พื้นบ้าน ภาคเหนือ (หมอเมือง)	- ศึกษาดูงาน	- ทีมวิจัย - ที่ปรึกษา โครงการวิ จัย	1 วัน	- นักวิจัยทราบและ เข้าใจแนวทางการ สืบสาน - อนุรักษ์ภูมิปัญญา การแพทย์ พื้นบ้าน
8. จัดมหกรรม นำเสนอผลงาน และส่งเสริม/ สนับสนุนการใช้	-นำเสนอผลการ ดำเนินงานเครือข่าย หมอพื้นบ้าน อ.เมือง ปาน	- จัดงานมหกรรม หมอเมืองและภูมิ ปัญญาการแพทย์ พื้นบ้าน อ.เมืองปาน	- ทีมวิจัย - เครือข่าย หมอ เมืองระดับ	1 วัน	- สนับสนุนการ ดำเนินกิจกรรมและ สร้างการมีส่วนร่วม ของหมอเมืองเพื่อ

ภูมิปัญญา การแพทย์พื้นบ้าน เพื่อสุขภาพ	-ส่งเสริมและ สนับสนุนการใช้ภูมิ ปัญญาการแพทย์ พื้นบ้านเพื่อการ บำบัดรักษาโรคอย่าง ง่ายและสร้างสุขภาพ ในชุมชน -สนับสนุนการดำเนิน กิจกรรมและสร้างการ มีส่วนร่วมของหมอ เมืองเพื่อการ บำบัดรักษาโรคอย่าง ง่ายและสร้างสุขภาพ ในชุมชน	ครั้งที่1	ตำบล 5 ตำบล - องค์การภาครัฐ และเอกชน ผู้สนใจ		การรักษาโรคอย่าง ง่ายและส่งเสริม สุขภาพในชุมชน - สามารถอนุรักษ์ และส่งเสริมการใช้ ภูมิปัญญาการแพทย์ พื้นบ้านเพื่อสุขภาพ ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ - เป็นเวทีการเรียนรู้ และเผยแพร่ ศักยภาพของกลุ่ม เครือข่ายหมอเมือง อ.เมืองปาน
9. ประชุมสรุปผล งาน การดำเนิน กิจกรรมตาม โครงการวิจัยระยะ ที่ 1	-สรุปผลงานราย กิจกรรมตาม โครงการวิจัยระยะที่ 1 -สรุปและนำเสนอ รายงานฉบับสมบูรณ์ ตามโครงการวิจัย ระยะที่ 1	- รวบรวมข้อมูลการ ทำวิจัยทั้งหมดและ นำเสนอที่ประชุม เพื่อสรุปรายงานการ ดำเนินการ - วางแผนการนำ ข้อมูลวิจัยระยะที่ 1 เข้าสู่ กระบวนการวิจัย ระยะที่ 2	- ทีมวิจัย - เครือข่ายหมอ เมืองระดับ ตำบล 5 ตำบล	1 วัน	- สามารถเตรียม สรุปข้อมูล รายงาน วิจัยระยะที่ 1 - สามารถวางแผนการนำข้อมูล วิจัยระยะที่ 1 เข้าสู่ กระบวนการวิจัย ระยะที่ 2
10. ร่วมเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้ กระบวนการวิจัย ทุกวันที่ 10 ของ เดือน	-รายงานผลการทำ กิจกรรมประจำเดือน ต่อศูนย์ประสานงาน (ติดตามผล) - แลกเปลี่ยน เรียนรู้ แนวคิด / เทคนิค / กระบวนการวิจัยเพื่อการ พัฒนางานอย่าง ต่อเนื่อง	- เข้าร่วมเวทีประชุม ณ ศูนย์ประสานงาน (ติดตามผล) ทุก วันที่ 10 ของเดือน	- ทีมวิจัย	เดือน ละ 1 ครั้ง	- สามารถพัฒนา กระบวนการเรียนรู้ - วิจัย จากแนวคิด / เทคนิค / กระบวนการ ซึ่ง เกิดขึ้นในเวทีเสวนา ประจำเดือน

การดำเนินงานระยะที่ 2

(ตั้งแต่ 1 เมษายน 2549 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2549)

กิจกรรม ขั้นตอน	วัตถุประสงค์	ขั้นตอนวิธีการ	ผู้ร่วมกิจกรรม	ระยะเวลา	สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ
1. จัดเวทีเสวนาร่วมเพื่อสังเคราะห์และสังคายนาองค์ความรู้/ภูมิปัญญาที่รวบรวมได้ให้เป็นระบบหมวดหมู่สำหรับการอ้างอิงและใช้ให้เกิดประโยชน์	- เพื่อนำเสนอรายละเอียดผลงานภูมิปัญญาที่รวบรวมและแปลโดยเครือข่ายหมอเมือง - สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายหมอเมืองกับชุมชน /เครือข่ายนักวิชาการเพื่อการสังคายนาองค์ความรู้ และภูมิปัญญาที่รวบรวมได้ให้เป็นหมวดหมู่พร้อมแก่การนำไปใช้ประโยชน์/อ้างอิง	จัดเวทีประชุมเสวนาร่วมระหว่างทีมวิจัยและผู้ร่วมวิจัย (เครือข่ายหมอเมือง 5 ตำบล / องค์การภาคประชาชน / นักวิชาการ)	- ทีมวิจัย - ตัวแทนเครือข่ายหมอเมืองระดับตำบล - ตัวแทนองค์กรภาคประชาชน - ตัวแทนนักวิชาการในพื้นที่	5 วัน (ตำบลละ 1 วัน)	- สามารถสร้างการเรียนรู้และทักษะการทำงานร่วมกันระหว่างเครือข่ายหมอเมือง – นักวิชาการองค์กรภาคเอกชน - สร้างการมีส่วนร่วมทางการเรียนรู้และขยายผลภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเพื่อการใช้ประโยชน์ - สามารถพัฒนารูปแบบและแนวทางการใช้ประโยชน์จากระบบภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในระบบสุขภาพ
2 จัดมหกรรมนำเสนอผลงานและส่งเสริม/สนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเพื่อสุขภาพ	- นำเสนอผลการดำเนินงานเครือข่ายหมอพื้นบ้าน อ.เมืองปาน - ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเพื่อการบำบัดรักษาโรคอย่างง่ายและสร้างสุขภาพในชุมชน - สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมและสร้างการมีส่วนร่วมของหมอเมืองเพื่อการบำบัดรักษาโรคอย่างง่ายและสร้างสุขภาพในชุมชน	จัดงานมหกรรมหมอเมืองและภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน อ.เมืองปาน ครั้งที่ 1	- ทีมวิจัย - เครือข่ายหมอเมืองระดับตำบล 5 ตำบล - องค์การภาครัฐและเอกชน - ผู้สนใจ	1 วัน	- นำเสนอผลการดำเนินงานวิจัยในรอบโครงการที่ผ่านมา - สร้างการยอมรับและพัฒนาความคาดหวังของกลุ่มผู้บริโภคต่อเครือข่ายหมอพื้นบ้านในระบบสุขภาพ - ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้บริโภคทราบและเข้าถึงบริการด้านการแพทย์พื้นบ้านที่จัดบริการในชุมชน

3. ประชุมสรุปผลงาน การดำเนินกิจกรรมตามโครงการวิจัยระยะที่ 1	- สรุปผลงานรายกิจกรรมตามโครงการวิจัยระยะที่ 1 - สรุปและนำเสนอรายงานฉบับสมบูรณ์ตามโครงการวิจัยระยะที่ 1	รวบรวมข้อมูลการทำวิจัยทั้งหมดและนำเสนอต่อที่ประชุมเพื่อสรุปรายงานการดำเนินการ - วางแผนการนำข้อมูลวิจัยระยะที่ 1 เข้าสู่กระบวนการวิจัยระยะที่ 2	- ทีมวิจัย - เครือข่ายหมอเมืองระดับตำบล 5 ตำบล	1 วัน	สามารถรวบรวมและสรุปผลการดำเนินงานสำหรับวางแผนพัฒนาการดำเนินงานและส่งเสริมให้เกิดการใช้ประโยชน์เพื่อชุมชน
4. ร่วมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการวิจัย ทุกวันที่ 10 ของเดือน	- รายงานผลการทำกิจกรรมประจำเดือนต่อศูนย์ประสานงาน (ติดตามผล) - แลกเปลี่ยน เรียนรู้แนวคิด / เทคนิค / กระบวนการวิจัยเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	- เข้าร่วมเวทีประชุม ณ ศูนย์ประสานงาน (ติดตามผล) ทุกวันที่ 10 ของเดือน	ทีมวิจัย	เดือนละ 1 ครั้ง	สามารถพัฒนาทักษะและศักยภาพการวิจัยสำหรับเครือข่ายนักวิจัยในโครงการ

ผลการดำเนินงาน

- กฎบัตรประเทศของอำเภอเมืองปาน



ทิศเหนือ ติดต่อกับ อ.เวียงป่าเป้า จ.เชียงราย และอ.วังเหนือ จ.ลำปาง
ทิศใต้ ติดต่อกับ อำเภอเมืองลำปาง
ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อ.แจ้ห่ม จังหวัดลำปาง
ทิศตะวันตก ติดต่อกับ อ.ดอยสะเก็ด , อ.แม่อน จ.เชียงใหม่ และ อ.แม่ทา จ.ลำพูน
ภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นภูเขา มีป่าต้นน้ำลำธารที่อุดมสมบูรณ์ ภูมิอากาศมี 3 ฤดู คือ ฤดูหนาว ฤดูร้อน และฤดูฝน

● การปกครอง

แบ่งการปกครองเป็น 5 ตำบล และมีทั้งหมด 54 หมู่บ้าน มีประชากรทั้งหมด 34,850 คน เป็นชาย 17,612 คน หญิง 17,238 คน และเป็นผู้สูงอายุ 3,990 คน ในจำนวนผู้สูงอายุเหล่านี้เป็นผู้มีความรู้ภูมิปัญญามอเมือง 204 คน กระจายอยู่ทุกหมู่บ้าน โดยที่ตำบลหัวเมืองมีมอเมือง 32 คน ตำบลแจ้ซ้อน 40 คน ตำบลเมืองปาน 38 คน ตำบลบ้านขอ 63 คน และตำบลทุ่งกว๋าว 31 คน

● การคมนาคม

เส้นทางคมนาคมติดต่อกันทางบก ถนนสามารถเดินทางติดต่อกันได้แต่ไม่มีรถประจำทาง มีเฉพาะรถรับจ้างประจำหมู่บ้านบางแห่งเท่านั้น ระยะทางจากหมู่บ้านเหนือสุด ถึงหมู่บ้านทางใต้สุด 80 กิโลเมตร

● อาชีพ

ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ ทำนา ทำไร่ และรับจ้าง

● สถานพยาบาลของรัฐ

ประกอบด้วย โรงพยาบาลอำเภอ 1 แห่ง สถานีอนามัย 8 แห่ง มีเจ้าหน้าที่ ประกอบด้วย แพทย์ 3 คน, ทันตแพทย์ 1 คน, เภสัชกร 3 คน พยาบาลวิชาชีพ 30 คน เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน 35 คน และเจ้าหน้าที่อื่นๆ อีก 60 คน

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขโรงพยาบาลเมืองปาน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง” จากการศึกษา เพื่อสืบสานภูมิปัญญาหมอเมืองแบบมีส่วนร่วม ของหมอ เมืองอำเภอเมืองปาน ที่ต้องการให้กลับมามีบทบาทรับใช้สังคมยุคปัจจุบัน ผนวกกับการที่แพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถเข้าถึงหรือไม่สามารถเยียวยาได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านจิตใจ อีกทั้งผลการศึกษานี้ดำเนินการเพื่อแสวงหาแนวทางสืบสานภูมิปัญญาหมอเมืองในอำเภอเมืองปานเอาไว้ และรวบรวมองค์ความรู้ที่มีอยู่มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม สามารถสรุปกระบวนการทำงานของทีมีวิจัยผ่านกิจกรรมของโครงการ ได้ดังนี้

4.1 การดำเนินการก่อนได้รับอนุมัติโครงการ

ข้อมูลเดิม จากการสำรวจและทำวิจัยเรื่อง “หมอเมือง” โดยพ่ออาจารย์เนตร กองสินและคณะ ปี 2547 พบว่า พื้นที่อำเภอเมืองปาน 5 ตำบล ประกอบด้วยตำบลหัวเมือง , แจ้ซ้อน , เมืองปาน , บ้านขอและทุ่งกว่าว มีหมอเมืองฝังตัวและดำเนินการรักษาอย่างต่อเนื่องในพื้นที่อยู่เป็นจำนวน 120 คน โดยประมาณ กระจายตัวแพร่กระจายอยู่ตามตำบลต่างๆ อย่างครอบคลุมทุกพื้นที่

จากการสอบถามรายละเอียดเชิงลึก กอปรกับรายงานผลการวิจัยสามารถระบุได้ว่า กลุ่มหมอเมืองดังกล่าวประสบปัญหาในการดำเนินการที่มีลักษณะใกล้เคียงคล้ายคลึงกันดังรายละเอียดดังนี้ คือ

1. มีสถานภาพทางการรักษาเป็นหมอเถื่อนเพราะไม่ได้รับการขึ้นทะเบียนและอนุญาตประกอบการ
2. หมอเมือง (หมอพื้นบ้าน) ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ / ชราภาพ , ไม่รู้หนังสือ / ไม่สามารถอ่าน - เขียน ได้ จึงไม่พร้อมเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและยกระดับที่หน่วยงานรัฐจัดสอบหรือประเมิน
3. การที่ผู้สูงอายุ / ชราภาพ ทำให้ไม่สามารถเดินทางไปไหนมาไหนได้อย่างสะดวก ประกอบกับความเชื่อมั่นศรัทธาที่เคยได้รับจากชาวบ้านต่อกระบวนการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านลดน้อยลง หมอเมืองในพื้นที่จึงถูกลดทอนบทบาททางการรักษาไปด้วยตามกัน
4. จากเหตุผลที่ความศรัทธาและคาดหวังต่อกระบวนการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านลดน้อยลง ประกอบกับการที่การแพทย์พื้นบ้านเป็นการแพทย์ที่เน้นคุณค่ามากกว่ามูลค่า ดังนั้นค่าตอบแทน (ค่าตำหัวหมอเมือง) จึงไม่คุ้มทุนการดำเนินการรักษาของผู้ให้บริการ (หมอเมือง) จึงหาตัวศิษย์ผู้พร้อมรับการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านค่อนข้างยาก
5. รูปแบบความเชื่อและความคาดหวัง ต่อกระบวนการรักษาพยาบาลของผู้คนเปลี่ยนไป การแพทย์พื้นบ้านจึงถูกลดทอนบทบาทลงเมื่อเทียบกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ทำให้ผู้สนใจบางคนเกิดข้อกังขาต่อกระบวนการพัฒนาและสร้างสรรค์การรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้าน
6. มีกระบวนการค้าโดยแอบอ้างใช้ยาสมุนไพรในโรคต่าง ๆ อย่างกว้างขวางและขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องตามหลักการแพทย์พื้นบ้าน ทำให้ประชาชนทั่วไปรู้สึกไม่มั่นใจและขาดความเชื่อมั่นต่อยาสมุนไพรและรูปแบบการรักษาของตัวหมอพื้นบ้านโดยรวม

ภายหลังการรวบรวมข้อมูลและศึกษา ถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเครือข่ายหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) ทางคณะวิจัยจึงคาดการณ์ว่า หากไม่มีกระบวนการในการส่งเสริมและสนับสนุนที่ถูกต้องอย่างเหมาะสม ในไม่ช้าภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ของชุมชนคงสิ้นสลายไปพร้อมกับการสูญเสียปราชญ์บุคคลเช่นหมอเมือง ดังนั้นจึงจัดเสวนาเรื่องสถานภาพหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) และผลกระทบต่อสถานการณ์การดำเนินงานของหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) ต่อระบบสาธารณสุข โดยเชิญตัวแทนเครือข่ายหมอพื้นบ้าน , องค์กรภาคประชาชน , องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น , ผู้บริหารโรงพยาบาล / สาธารณสุขอำเภอและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทุกฝ่ายจึงลงความเห็นพ้องกันว่า **ควรสร้างกระบวนการพัฒนาและยกระดับการดำเนินการ / ให้บริการของหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) พร้อมบูรณาการเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลเมืองปานและสถานีอนามัยในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองปาน** โดยขอรับการสนับสนุนด้านเทคนิค / กระบวนการทำวิจัยตลอดจนงบประมาณจาก สกว.สำนักงานภาค (Node) สาขาลำปาง ทั้งนี้สามารถแบ่งกิจกรรมออกเป็น 6 ตอนดังนี้

กิจกรรมที่ 1 สร้างความเข้าใจรูปแบบการดำเนินงานและเตรียมความพร้อมระหว่างทีมวิจัยและหมอเมือง

กิจกรรมที่ 2 กำหนดวิธีการกระบวนการศึกษาและเก็บข้อมูล (ทำทะเบียนสมุนไพรร / ตำรายา/ทำทะเบียนหมอเมือง พื้นที่ 5 ตำบล)

กิจกรรมที่ 3 กำหนดวิธีการกระบวนการศึกษาและเก็บข้อมูล (ทำทะเบียนสมุนไพรร / ตำรายา/ทำทะเบียนหมอเมือง)

กิจกรรมที่ 4 จัดเสวนาสำหรับส่งเสริมการเรียนรู้ , แลกเปลี่ยนและรวบรวมองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ระดับตำบล

กิจกรรมที่ 5 เสวนาค้นหาและคัดเลือกยาดำรับสมุนไพรร ที่สอดคล้องกับโรคทางการแพทย์แผนปัจจุบันเพื่อสามารถนำเข้าสู่กระบวนการทดสอบความปลอดภัยทางการแพทย์

กิจกรรมที่ 6 สรุปประเมินผลกระบวนการเรียนรู้และพัฒนาการใช้ประโยชน์ จากการทำวิจัยระยะที่ 1

4.2 ผลการดำเนินงานระยะที่ 1

รายละเอียดของกิจกรรมแบ่งออกเป็น 6 ตอนดังนี้

กิจกรรมที่ 1

สร้างความเข้าใจรูปแบบการดำเนินงานและเตรียมความพร้อมระหว่างทีมวิจัยและหมอเมือง

เวทีการประชุมเตรียมความพร้อมทีมวิจัย

การจัดเวที เมื่อวันที่ 16 สิงหาคม 2548 ณ ห้องประชุม 2 โรงพยาบาลเมืองปาน จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 14 คน เวลา 9.00 – 16.30 น.

วาระที่ 1. หัวหน้าโครงการวิจัย วิจัยเป็นรายบุคคล ประกอบด้วย

เภสัชกรกิตติพงศ์ เวชกุล เปิดการประชุมแนะนำคณะทีม

		หัวหน้าโครงการวิจัย	
1. เภสัชกรกิตติพงศ์ เวชกุล	ร.พ.เมืองปาน	หัวหน้าโครงการวิจัย	
2. นางศรินาค แต้มคม	พยาบาลวิชาชีพ 7 ร.พ.เมืองปาน	ผู้ร่วมวิจัย	
3. นายแพทย์นพรัตน์ อุดทาโม๊ะ	ร.พ.เมืองปาน	ผู้ร่วมวิจัย	
4. นายประสิทธิ์ อิมปัญญา	นักวิชาการสาธารณสุข ร.พ.เมืองปาน	ผู้ร่วมวิจัย	
5. นางอภิญญา นันทวงศ์	พยาบาลวิชาชีพ 5 ร.พ.เมืองปาน	ผู้ร่วมวิจัย	
6. น.ส.เยาวเรศ เครือเพลา	จ.พ.สาธารณสุขชุมชน6 ร.พ.เมืองปาน	ผู้ร่วมวิจัย	
7. นายพงษ์เดช เนตรวิศุทธิ์	จ.พ.สาธารณสุขชุมชน6(ป่าเหว)	ผู้ร่วมวิจัย	
8. นายสรเดช หน้างาม	จ.พ.สาธารณสุขชุมชน4 (ทุ่งกว่าว)	ผู้ร่วมวิจัย	
9. น.ส.รัศมี แก้วหนองยาง	จ.พ.เภสัชกรรม ร.พ.เมืองปาน	ผู้ร่วมวิจัย	
10. พระอธิการธานี นนทโย	วัดศรีสาเกตุ ต.ทุ่งกว่าว อ.เมืองปาน	ผู้ร่วมวิจัย	
11. นายเนตร กองสิน	ประธานเครือข่ายผู้สูงอายุ อ.เมืองปาน	ผู้ร่วมวิจัย	
12. นายสมยงค์ เตชะวงศ์	ผู้ประสานงานเครือข่ายหมอเมือง	ผู้ร่วมวิจัย	
13. นายต้น ปัญญาช่วย	ประธานเครือข่ายผู้สูงอายุ ต.เมืองปาน	ผู้ร่วมวิจัย	
14. นายประเสริฐ สมมุง	ประธานเครือข่ายผู้สูงอายุ ต.เมืองปาน	ผู้ร่วมวิจัย	
15. นายสมทรง ราชคิด	ตัวแทนเครือข่ายหมอเมือง ต.บ้านขอ	ผู้ร่วมวิจัย	

ที่ปรึกษาโครงการ ประกอบด้วย

1. นายแพทย์จักรพันธ์ กฤตมโนรณ	ผู้อำนวยการ ร.พ. เมืองปาน
2. นายสมคิด อิมปัญญา	สาธารณสุขอำเภอเมืองปาน
3. แพทย์หญิงนงนุช จิรวีรกุล	นายแพทย์ 8 ด้านเวชกรรมฟื้นฟู ร.พ. ลำปาง
4. นางวรรณดา ดำเนินสวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุข จ.ลำปาง

ชี้แจงความสำคัญของการทำวิจัย ตลอดจนวัตถุประสงค์ / เป้าหมายและกระบวนการทำวิจัย
ดังนี้

โครงการวิจัย “ **การอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการ
สาธารณสุขโรงพยาบาลเมืองปาน ปี 2548** ” มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมองค์ความรู้ / ภูมิปัญญา
การแพทย์พื้นบ้านเพื่อการอนุรักษ์และผสมผสานเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข , เพื่อหาแนวทางส่งเสริม
สนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน เพื่อการบำบัดรักษาและสร้างสุขภาพในชุมชนผ่านกิจกรรม
เครือข่ายหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับรูปแบบวิถีชีวิตชุมชน โดยมุ่งเน้น
ให้ตัวหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) ได้รับการยกระดับทั้งมาตรฐานการดำเนินกิจกรรม , สถานภาพ / การ
สร้างคุณค่าสู่ชุมชนบุคคลแห่งชุมชนท้องถิ่น ภายใต้การสนับสนุนและส่งเสริมของทุกภาคส่วนในสังคม
โดยมุ่งอาศัยกระบวนการคิดและเรียนรู้ร่วมกันบนฐานคิดและเหง้าวัฒนธรรมทางภูมิปัญญาที่ได้รับการ
ปลูกถ่ายจากบรรพบุรุษ รุ่นสู่รุ่น

กระบวนการทำวิจัยประกอบด้วย 6 เวที มีการจัดการประชุมรวมทั้งสิ้น 29 ครั้ง รายละเอียด
ดังนี้

1.เวทีที่ 1 ประชุมเตรียมความพร้อมทีมวิจัย เพื่อชี้แจงที่มา / ความสำคัญและกระบวนการทำ
วิจัยแก่คณะวิจัย จำนวน 15 คน รวม 1 ครั้ง

2.เวทีที่ 2 ประชุมเตรียมความพร้อมผู้ร่วมวิจัยระดับตำบล (ทีมวิจัย 15 คน , หมอเมืองระดับ
ตำบล , ตัวแทนองค์กรภาคประชาชน) ตำบลละ 1 ครั้ง รวม 5 ครั้ง เพื่อ

- ชี้แจงทำความเข้าใจในวัตถุประสงค์และเป้าหมายการทำวิจัย
- รับทราบกิจกรรม , สถานการณ์ , ปัญหาอุปสรรคและความคาดหวังของหมอเมืองต่อ
กระบวนการพัฒนาในพื้นที่ 5 ตำบล

3. เวทีที่ 3 ประชุมวางแผนและเก็บข้อมูลการทำวิจัย (ทีมวิจัย 15 คน , ตัวแทนหมอเมืองระดับ
ตำบล ๑ ละ 1 คน , ตัวแทนองค์กรภาคประชาชนตำบลละ 1 คน) รวม 1 ครั้ง เพื่อ

- วางแผนการทำวิจัยอย่างสอดคล้องกับข้อมูลบริบทชุมชน
- ส่งเสริม สนับสนุนและสร้างการมีส่วนร่วม ของภาคชุมชนต่อกระบวนการพัฒนาศักยภาพการ
ใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเพื่อการรักษา / สร้างสุขภาพภาคประชาชน

4.เวทีที่ 4 จัดเสวนาสำหรับส่งเสริมการเรียนรู้ , แลกเปลี่ยนและรวบรวมองค์ความรู้ / ภูมิปัญญา
การแพทย์พื้นบ้าน ระดับตำบล (ทีมวิจัย 15 คน , เครือข่ายหมอเมืองระดับตำบลทั้ง 5 ตำบล , ตัวแทน
องค์กรภาคประชาชน) ตำบลละ 4 ครั้ง รวม 20 ครั้ง เพื่อ

- สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อวางแผนทางการสืบสานและอนุรักษ์องค์ความรู้ / ภูมิปัญญา
การแพทย์พื้นบ้าน

- รวบรวมและบันทึกองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านอย่างเป็นระบบ
- อ้างอิงและบูรณาการองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน – แพทย์แผนไทย ไปใช้
ให้เกิดประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม

5.เวทีที่ 5 จัดเสวนาค้นหาและคัดเลือกยาตำรับสมุนไพรที่สอดคล้องกับโรคทางการแพทย์แผน
ปัจจุบันเพื่อสามารถนำเข้าสู่กระบวนการทดสอบความปลอดภัยทางการแพทย์ (ทีมวิจัย 15 คน , ที่

ปรีक्षाโครงการวิจัย , ตัวแทนเครือข่ายหมอเมืองระดับตำบลทั้ง 5 ตำบลละ 5 คน , ตัวแทนองค์กรภาคประชาชนตำบลละ 1 คน) รวม 1 ครั้ง

6.เวทีที่ 6 สรุปประเมินผลกระบวนการเรียนรู้และพัฒนาการใช้ประโยชน์ จากการทำวิจัยระยะที่ 1 (ทีมวิจัย 15 คน , ที่ปรีक्षाโครงการวิจัย , ตัวแทนเครือข่ายหมอเมืองระดับตำบลทั้ง 5 ตำบลละ 1 คน , ตัวแทนองค์กรภาคประชาชนตำบลละ 1 คน) รวม 1 ครั้ง

วาระที่ 2 ผู้เข้าร่วมเวที แสดงความคิดเห็นต่อเวทีชี้แจงการทำวิจัย

อาจารย์เนตร กองสิน ประธานเครือข่ายผู้สูงอายุ อ.เมืองปาน

ในฐานะผู้คลุกคลีและทำวิจัยเรื่อง หมอเมืองอำเภอเมืองปานมาก่อน ให้ข้อคิดว่า “ หมอเมืองในอำเภอเมืองปานมีอยู่เป็นจำนวนมาก กระจายกันอยู่ตามพื้นที่ตำบลต่าง ๆ 5 ตำบล ทั้งหมดอาสาสมัคร , หมอพิธีกรรมบำบัด ตลอดจนหมอตำแย ทั้งนี้เพราะ เดิมเมืองปานเป็นพื้นที่ห่างไกลความเจริญ การเข้าถึงกระบวนการรักษาพยาบาลที่รัฐจัดให้ค่อนข้างลำบากและยุ่งยากในกระบวนการเดินทาง ดังนั้นในชุมชนแต่ละท้องถิ่นจึงเกิดหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) ขึ้นสำหรับเป็นที่พึ่งทางการพยาบาลของเพื่อนบ้าน ทั้งหมอยาสมุนไพรและหมอพิธีกรรม โดยส่วนใหญ่แล้วหมอเมืองมักเป็นผู้สูงอายุ ธรรมชาติ ดังนั้นการเดินทางเพื่อให้การรักษาผู้ป่วยจึงทำได้ไม่สะดวก ประกอบกับความคาดหวังของชาวบ้านต่อกระบวนการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านลดน้อยลง เมื่อเปรียบเทียบกับแพทย์แผนปัจจุบันที่ยิ่งทวีบทบาทและความสำคัญมากยิ่งขึ้น ทำให้หมอเมืองถูกลดทอนบทบาทลงไปมากเมื่อเทียบกับในอดีตที่ผ่านมา อย่างไรก็ตาม เมื่อถึงที่สุดของการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันในโรคหนึ่งๆ ผู้คนก็ยังหันกลับมาเรียกใช้บริการการแพทย์พื้นบ้านของหมอเมืองในฐานะทางเลือก ดังนั้นในการทำวิจัยครั้งนี้หากทุกภาคส่วนมีความตั้งใจในการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านของหมอเมืองอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งตัวหมอเมืองเองและญาติผู้รับการสืบทอดวิชา เป็นที่แน่นอนว่าองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านที่สะสมสืบทอดเป็นภูมิปัญญาของชุมชนคงกลับมามีโอกาสอวดศักยภาพ รับใช้ประชาชนพื้นที่อำเภอเมืองปานอีกครั้งพร้อมๆกับการได้รับการยอมรับยกย่องต่อตัวพ่อหมอเมืองอีกครั้งเป็นแน่ แต่ทั้งนี้และทั้งนั้นขึ้นอยู่กับความร่วมมือและตั้งใจของทุกฝ่ายเป็นสำคัญ “

อาจารย์สมยศ เตชะวงศ์ ผู้ประสานงานเครือข่ายหมอเมือง อ.เมืองปาน และหนึ่งในทีมวิจัย หมอเมืองชุดแรก โดยการนำของอาจารย์เนตร กองสิน กล่าวว่า “ ผมเองสืบทอดวิชาหมอเมืองมาจากผู้เป็นพ่อ ซึ่งมีภูมิปัญญาสะสมอยู่ในรูปแบบบั้งมากมาย ทั้งบั้งยาสมุนไพร , บั้งพิธีกรรม นอกจากนี้แล้วยังได้รวบรวมบั้งและองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาอื่นๆ เพิ่มเติมอีกมากมายโดยเฉพาะสมุนไพรพันธุ์หายากที่ได้รวบรวมและเพาะชำไว้ที่บ้าน สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งคือการติดต่อประสานงานกับหมอเมืองในพื้นที่จังหวัดอื่น ทำให้มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันและได้รู้ว่าเป็นที่น่าภาคภูมิใจว่าที่อำเภอเมืองปานเราเอง มีผู้รู้ซึ่งถือเป็นปูชนียบุคคลในทางนี้อยู่เป็นจำนวนมาก และถือเป็นโอกาสดีที่ในครั้งนี้ทางวงการสาธารณสุข หันกลับมาสนใจและให้ความสำคัญกับวงการหมอเมืองอีกครั้ง โดยไม่ต้องรอให้หมอเมืองกลายเป็นเพียงทางเลือกหนึ่งที่ถูกเลือกเมื่อสิ้นทางเยียวยาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน ”

นายพงษ์เดช เนตรวิศุทธ หัวหน้าสถานีอนามัยป่าเหว กล่าวถึงการทำงานร่วมกับหมอเมือง ตำบลบ้านขอว่า ผู้ป่วยที่มีโอกาสได้รับการรักษาร่วมระหว่างแพทย์แผนปัจจุบันที่ให้บริการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมกับการแพทย์พื้นบ้านที่ให้บริการโดยหมอเมืองมีความพึงพอใจต่อกระบวนการรักษาเพิ่มขึ้น อีกทั้งผลการรักษาก็ดีขึ้นมากด้วย ยกกรณีตัวอย่างเช่น “ผู้ป่วยโดนแมวกัด ได้ไปรับยาและทำแผลจากอนามัย ขณะเดียวกันก็ไปใช้บริการการรักษาด้วยหมอเมืองด้วย เป็นที่น่าแปลกใจว่าผู้ป่วยรายนี้มีผลการรักษาที่ดีมากอย่างคาดไม่ถึง แต่เป็นที่น่าเสียดายที่โอกาสเช่นนี้ไม่ได้เกิดขึ้นกับผู้ป่วยทุกคน เพราะผู้ป่วยจะกังวลว่า การใช้บริการการรักษาทั้งสองรูปแบบร่วมกันอาจทำให้หมอแผนปัจจุบันตำหนิได้จึงปฏิเสธการรักษา ด้วยศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านหรือหลักเลี้ยงที่จะเล่าให้เจ้าหน้าที่ฟัง แต่อย่างไรก็ตามรูปแบบการรักษาแบบผสมผสานดังกล่าว จำเป็นต้องมีความเหมาะสม ไม่ขัดแย้งกันโดยเฉพาะเรื่องความสะอาด / การปนเปื้อนกรณีมีแผล ซึ่งหากได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนอย่างถูกวิธีแล้ว กระบวนการรักษาด้วยรูปแบบทั้ง 2 คงก่อให้เกิดคุณประโยชน์อย่างอเนกอนันต์แก่ผู้ป่วย”

ปัจจุบันสถานีอนามัยป่าเหวมีการให้บริการผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน ในสถานีอนามัย ขณะเดียวกันก็สร้างระบบส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการบำบัดรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านในชุมชนด้วย โดยประสานการทำงานร่วมกับหมอเมืองในพื้นที่ และคนที่จำเป็นต้องกล่าวถึงคือ พ่อหนานเสรีฐ (นาย ประเสริฐ สมมุง) ซึ่งเป็นแกนนำของหมอเมืองตำบลบ้านขอที่ทำงานร่วมกันมาและสร้างคุณประโยชน์ให้แก่ชาวบ้านขอเป็นจำนวนไม่น้อย ทั้งยังได้รับการยอมรับนับถือจากชาวบ้านในฐานะหมอเมืองอย่างไม่เสื่อมคลาย หากการท่วิจัยครั้งนี้ สามารถนำรูปแบบการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านมาใช้ประโยชน์ ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างลงตัวแล้ว ย่อมก่อให้เกิดประโยชน์มหาศาลต่อวงการแพทย์และสาธารณสุข

นายประเสริฐ สมมุง ประธานเครือข่ายหมอเมือง ต.บ้านขอ กล่าวว่า เป็นโอกาสดีที่หมอเมือง ได้มีโอกาสแสดงความสามารถทางการรักษาพยาบาล ร่วมกับหมอแผนปัจจุบันและได้รับการยอมรับ เพราะโรคบางโรคไม่สามารถรักษาให้หายได้ด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันเพียงอย่างเดียว แต่ต้องมีทางเลือกทางการรักษาอย่างอื่นร่วมด้วย ในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา การทำงานร่วมกันกับหมอเดช (นาย พงษ์เดช เนตรวิศุทธ) ทำให้หมอเมืองในพื้นที่มีการพัฒนาศักยภาพการให้บริการเพิ่มขึ้นมาก โดยต้องเข้าใจว่าหมอเมืองสามารถทำการรักษาได้แค่ไหนและสิ่งไหนที่ควรงดเว้นเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาต่อการให้การรักษาร่วมกัน อย่างไรก็ตามผลดีทั้งหมดคงเกิดที่ผู้ป่วยและอยากให้หมอเมืองในทุกที่ได้มีโอกาสทำงานร่วมกับหมอแผนปัจจุบันอย่างได้รับการยอมรับและเกิดการประสานการทำงานร่วมกัน อย่างเช่นบ้านขอ

พระอาจารย์ธานี เสริมรายละเอียดการสนทนาของพ่อหนานเสรีฐ ว่า ในฐานะพระภิกษุ ซึ่งเป็นที่พึ่งทางใจของชาวบ้านอยู่แล้ว ทำให้มีโอกาสได้มีส่วนร่วมในการทำวิจัยครั้งนี้ด้วย อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันทางวัดศรีสาเกตุก็ถือได้ว่าเป็นแหล่งหนึ่งของการให้บริการแพทย์พื้นบ้าน โดยตัวพระอาจารย์เองเป็นศูนย์กลางการให้บริการ อีกทั้งมีการปลูกและรวบรวมพันธุ์สมุนไพรไว้ในสวนสมุนไพรเป็นจำนวนมาก

มาก และคงเป็นอีกโอกาสหนึ่งที่มีการแพทย์พื้นบ้านจะได้รับการส่งเสริมและพัฒนาให้สามารถใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อชาวบ้านอย่างเป็นรูปธรรม

วาระที่ 3 สรุปแนวทางการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยร่วมกัน

ที่ประชุมให้ข้อคิดเห็นว่ายังกังวลกับเรื่องการเข้าร่วมเวทีของเครือข่ายหมอเมือง ระดับตำบล เพราะผู้สูงอายุประสบปัญหาทางด้านการเดินทาง เนื่องด้วยอายุโดยเฉลี่ยของหมอเมืองอำเภอเมืองปาน จากการศึกษาและรวบรวมโดยคณะอาจารย์เนตร กองสิน เฉลี่ยแล้วประมาณ 60 ปีขึ้นไป อีกทั้งยังประสบกับปัญหาเรื่องการไม่รู้หนังสือและหูตาฝ้าฟางไม่สะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรม ทุกคนจึงลงความเห็นร่วมกันว่า การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุมชนให้ยึดเอาสถานที่ที่ทุกคนสะดวกในการเดินทางมาร่วมกิจกรรมเป็นหลัก โดยยกให้เป็นหน้าที่รับผิดชอบของทีมวิจัยซึ่งเป็นผู้ประสานงานระดับตำบลเป็นผู้ประสานงาน และตกลงกันว่า

- ตำบลหัวเมืองมอบหมายให้อาจารย์เนตร กองสินเป็นผู้ประสานงานและใช้สถานีอนามัย ตันจูนเป็นศูนย์กลางการทำกิจกรรม พร้อมทั้งนัดลงเวทีที่ 2 ตำบลหัวเมืองวันที่ 23 สิงหาคม 2548 (คาดว่ามีจำนวนหมอเมืองเข้าร่วมเวทีประมาณ 20 คน) กำหนดให้อาจารย์เนตรเป็นผู้ส่งหนังสือเชิญในนามโครงการวิจัยถึงหมอเมืองกลุ่มเป้าหมาย ก่อนวันจัดกิจกรรมเวทีอย่างน้อย 5 วัน

- ตำบลแจ้ซ้อนมอบหมายให้ อาจารย์สมยงค์ เตชะวงศ์ เป็นผู้ประสานงาน และใช้ศาลาประชาธิปไตยเป็นศูนย์กลางการทำกิจกรรม พร้อมทั้งนัดลงเวทีที่ 2 ตำบลแจ้ซ้อนวันที่ 27 กันยายน 2548 (คาดว่ามีจำนวนหมอเมืองเข้าร่วมเวทีประมาณ 20 คน) กำหนดให้อาจารย์สมยงค์เป็นผู้ส่งหนังสือเชิญในนามโครงการวิจัยถึงหมอเมืองกลุ่มเป้าหมาย ก่อนวันจัดกิจกรรมเวทีอย่างน้อย 5 วัน

- ตำบลเมืองปานมอบหมายให้พ่อต้น ปัญญาช่วยและคุณศิรินาถ แต้มคมเป็นผู้ประสานงาน และใช้ห้องประชุมโรงพยาบาลเมืองปานเป็นศูนย์กลางการทำกิจกรรม พร้อมทั้งนัดลงเวทีที่ 2 ตำบลเมืองปานวันที่ 19 กันยายน 2548 (คาดว่ามีจำนวนหมอเมืองเข้าร่วมเวทีประมาณ 27 คน) กำหนดให้พ่อต้นเป็นผู้ส่งหนังสือเชิญในนามโครงการวิจัยถึงหมอเมืองกลุ่มเป้าหมาย ก่อนวันจัดกิจกรรมเวทีอย่างน้อย 5 วัน

- ตำบลบ้านขอมมอบหมายให้คุณพงษ์เดช เนตรวิศุทธและพ่อหนานเสริฐเป็นผู้ประสานงาน และใช้สถานีอนามัยบ้านป่าเหวเป็นศูนย์กลางการทำกิจกรรม พร้อมทั้งนัดลงเวทีที่ 2 ตำบลบ้านขอมวันที่ 15 กันยายน 2548 (คาดว่ามีจำนวนหมอเมืองเข้าร่วมเวทีประมาณ 30 คน) กำหนดให้คุณพงษ์เดชและพ่อหนานเสริฐเป็นผู้ส่งหนังสือเชิญในนามโครงการวิจัยถึงหมอเมืองกลุ่มเป้าหมาย ก่อนวันจัดกิจกรรมเวทีอย่างน้อย 5 วัน

- ตำบลทุ่งกว๋าวมอบหมายให้พระอาจารย์ธานี นนทโยและคุณสรเดช หน้างาม เป็นผู้ประสานงานและใช้ศาลาการเปรียญวัดศรีสาเกตเป็นศูนย์กลางการทำกิจกรรม พร้อมทั้งนัดลงเวทีที่ 2 ตำบลทุ่งกว๋าววันที่ 9 กันยายน 2548 (คาดว่ามีจำนวนหมอเมืองเข้าร่วมเวทีประมาณ 30 คน) กำหนดให้พระอาจารย์ธานี นนทโยและคุณสรเดช เป็นผู้ส่งหนังสือเชิญในนามโครงการวิจัยถึงหมอเมืองกลุ่มเป้าหมาย ก่อนวันจัดกิจกรรมเวทีอย่างน้อย 5 วัน

ส่วนเรื่องการทำกิจกรรมตกลงให้ยึดตามแผนการทำวิจัยและให้มีการปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของพื้นที่ในวันทำกิจกรรม พร้อมทั้งมีการจัดเลี้ยงอาหารกลางวันและอาหารว่างสำหรับผู้เข้าร่วมเวทีทุกตำบลในทุกครั้งที่มีการจัดกิจกรรมเวที และค่าตอบแทนการทำกิจกรรมของทีมวิจัยให้ยึดตามระเบียบการเบิกจ่ายในหมวดค่าตอบแทนตามแผนการทำกิจกรรมเป็นหลัก

หัวหน้าโครงการวิจัย เกษตรกรกิตติพงศ์ เวชกุล กล่าวขอบคุณคณะวิจัย / ผู้เข้าร่วมประชุมและปิดการประชุม เวลา 16.30 น.

กิจกรรมที่ 2

กำหนดวิธีการกระบวนการศึกษาและเก็บข้อมูล (ทำทะเบียนสมุนไพรร / ตำรายา/ทำทะเบียนหมอเมือง พื้นที่ 5 ตำบล)

 เวทีที่ 1 พื้นที่ตำบลหัวเมือง ณ สถานีอนามัยบ้านต้นจันทน์ การจัดเวทีวันที่ 23 สิงหาคม 2548 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 34 คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 14 คน และหมอพื้นบ้านจำนวน 19 คน เวลา 9.00 – 16.30 น.

วาระที่ 1 หัวหน้าโครงการวิจัย เกษตรกรกิตติพงศ์ เวชกุล กล่าวเปิดการประชุม

อาจารย์เนตร กองสิน ในฐานะผู้ประสานงานระดับตำบล กล่าวแนะนำคณะวิจัยเรียงลำดับรายบุคคลตั้งแต่ตัวหัวหน้าโครงการวิจัย เกษตรกรกิตติพงศ์ เวชกุล , คุณศิรินาถ แต้มคม , นายแพทย์ นพรัตน์ อุดทาโม๊ะ , คุณประสิทธิ์ อิมปัญญา , คุณอภิญา นันทวงศ์ , คุณเยาวเรศ เครือเพลา , คุณพงษ์เดช เนตรวิศุทธิ์ , คุณสรเดช หน้างาม , คุณรัศมี แก้วหนองยาง , พระอธิการธานี นนทโย , อาจารย์สมยศ เตชะวงศ์ , พ่อตัน ปัญญาช่วย , พ่อหนานประเสริฐ สมมั่งและคุณสมทรง ราชคิด

คุณพงษ์เดช เนตรวิศุทธิ์ กล่าวนำถึงความสำคัญและจุดเริ่มต้นของการทำวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์และเป้าหมายการทำวิจัยแก่กลุ่มหมอเมืองที่เข้าร่วมเวที โดยมุ่งเน้นให้ตัวหมอเมืองภาคภูมิใจและตระหนักในภูมิปัญญาที่ได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ อีกทั้งร่วมพัฒนาองค์ความรู้และภูมิปัญญาที่ได้รับการสืบทอดมาให้สามารถนำมาใช้ประโยชน์เชิงบูรณาการทางการรักษาร่วมกับการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยยึดวิถีชีวิตชุมชนเป็นแนวทางหนึ่งสำหรับกระบวนการบำบัดพยาบาล

อาจารย์เนตร ชี้แจงว่า ในระหว่างการทำวิจัยนั้น ทุกคนต้องร่วมมือร่วมแรงกันจึงจะประสบความสำเร็จ วันนี้หมอโรงพยาบาล (กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข) ได้เข้ามาร่วมกันพัฒนาแล้วทุกคนก็ต้องช่วยกันพัฒนาร่วมด้วย กระบวนการพัฒนานั้นก็นำความรู้ที่มีออกมาเผยแพร่เพื่อเก็บรวบรวม บันทึกเป็นภูมิปัญญาของชุมชน , พัฒนาองค์ความรู้ให้สามารถนำไปบูรณาการใช้รักษาร่วมกันกับการแพทย์แผนปัจจุบันจนสามารถก่อให้เกิดประโยชน์แก่คนในพื้นที่ แต่ทั้งนี้ต้องคงไว้ซึ่งวิถีแห่งภูมิปัญญาเดิม ในการทำงานร่วมกันครั้งนี้จะประกอบด้วยขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานตัวหมอพื้นบ้าน,องค์ความรู้,และในที่สุดแล้วคือกระบวนการทำการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเชิงบูรณาการร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ / ได้รับการคาดหวังตลอดจนยอมรับหวนคืนกลับสู่ความภาคภูมิใจอีกครั้ง

วาระที่ 2. ผู้เข้าร่วมเวทีแสดงความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมทำวิจัย

หมอเมืองที่เข้าร่วมเวทีเตรียมความพร้อม ผู้ร่วมวิจัยระดับตำบลล้วนสนใจและให้ความสำคัญต่อกระบวนการพัฒนาและยกระดับคุณภาพการดำเนินการเพื่อประสานการปฏิบัติงานร่วมกับระบบบริการการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยมีอาจารย์เนตรและคุณพงษ์เดชเป็นผู้อธิบายและให้ข้อมูลต่อข้อซักถาม ดังรายละเอียดดังนี้

พ่อเหมย ยอดดี อายุ 86 ปี เป็นหมอทำคาถาเป่าพิษ , สะเดาะเคราะห์ , บูชาเทียน , ทำยาตำรับสมุนไพรกุมกำเนิด กล่าวว่า ในอดีตครั้งยังไม่มีสถานอนามัย (สถานอนามัยต้นงัน) หมอเมืองถือเป็นพี่พี่หลักทางการรักษาของชาวบ้าน ต่อมา มีสถานอนามัยมาตั้งให้บริการและมีหมอ (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข) มาปฏิบัติหน้าที่ประจำ ทำให้ชาวบ้านเริ่มหันไปรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันเพิ่มมากขึ้น เพราะสะดวกและหายป่วยเร็วทันใจกว่า ประกอบกับหมอเมืองส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ความชราภาพทำให้เดินทางลำบาก แม้แต่ไปเก็บตัวยาสสมุนไพรในป่าก็กลับทำได้ยากอีกทั้งสมุนไพรที่ใช้ประกอบการรักษา (ประโยชน์) นั้นวันก็ยิ่งหายากขึ้นเรื่อยๆ จึงกลายเป็นสาเหตุของการเสื่อมต่อความเชื่อทางการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้าน แต่อย่างไรก็ตามโรคบางโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ หรือสิ้นทางรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น อาการของการถูกผี ถูกของ (โดนเป้ง) ก็ยังคงอาศัยการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านโดยหมอเมืองเป็นหลักอย่างเดิม

พ่อคำ อ้วนล่า เป็นหมอเป่า , แหก , สะเดาะเคราะห์ , ทำคัตเลือด (คัดเลือด) และเคยเป็นหมอตำแยในอดีต ให้ข้อคิดว่า ในอดีตการแพทย์พื้นบ้านที่ทำการรักษาโดยหมอเมืองถือเป็นพี่พี่หลักของชาวบ้านกรณีเจ็บป่วย แต่เมื่อเวลาต่อมา ความคาดหวังต่อการรักษาดังกล่าวกลับลดน้อยลงเพราะชาวบ้านหันไปนิยมและรับการรักษาด้วยหมอแผนปัจจุบันมากกว่า ในขณะที่หมอเมืองซึ่งถูกกลดทอนบทบาทลงเรื่อยๆ อีกทั้งยังไม่มีกฎหมายมารับรองการรักษา ทำให้ต้องหวาดกลัวต่อการทำผิดกฎหมายต่างๆที่ให้บริการรักษาผู้ป่วย

คุณศิริภาค แต้มคม คณะวิจัย ตั้งคำถามต่อกลุ่มหมอเมืองตำบลหัวเมืองว่า “ ทุกวันนี้ ทางกลุ่มประสบปัญหาอะไรบ้างในการให้การรักษาผู้ป่วยในพื้นที่ ”

อาจารย์สุวัจน์ ปัญโญ ปัจจุบันดำรงตำแหน่งข้าราชการบำนาญและเป็นหมอเมือง เป็นตัวแทนกลุ่มช่วยเหลือปัญหาพร้อมกับคณะผู้เข้าร่วมเวที และสรุป ปัญหาที่กลุ่มหมอเมืองตำบลหัวเมืองประสบอยู่ สามารถเรียงได้เป็นข้อ ๆ ดังนี้

1. หมอเมืองส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ชราภาพ สุขภาพไม่ดี ยากแก่การเดินทางไปรักษาผู้ป่วยตามบ้านเหมือนที่เคยปฏิบัติในอดีต พอวันวันเข้าคนที่รับบริการรักษาด้วยหมอเมืองก็ลดน้อยลงเรื่อยๆ
2. กฎหมายไม่รับรองการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านของหมอเมือง ทำให้ตัว(ประยูร)หมอเมืองผู้ให้การรักษาดังกล่าวหวาดกลัว ต่อการกระทำผิดกฎหมายระหว่างให้การรักษา

3. อุปกรณ์ให้การรักษาไม่พร้อมเหมือนในอดีต อีกทั้งสมุนไพรที่ใช้ยียาก็หายากขึ้นทุกวัน หากจะไปหาซื้อจากร้านขายก็มีราคาแพงไม่คุ้มกับค่ารักษาที่ได้รับจากการดำหัว
4. ลูกหลานไม่ต้องการให้ไปทำหน้าที่หมอมือเมืองรักษาผู้ป่วย เพราะหมอมือเมืองเดินทางเองไม่สะดวก ต้องให้ลูกหลานไปส่ง ประกอบกับค่าตอบแทน (ค่ากว้านดิน) ที่ได้รับจากการเดินทางไปรักษาให้ไม่คุ้มกับค่าเสียเวลา
5. ขาดคนสืบทอดองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของหมอมือเมือง เพราะทุกคนมองเห็นความสำคัญของมูลค่าการตอบแทนการรักษามากกว่าคุณค่าทางการรักษา

กลุ่มหมอมือเมืองให้เหตุผลถึงสาเหตุที่หมอมือเมืองตำบลหัวเมืองมีบทบาททางการรักษาน้อยลงว่าเป็นเพราะสาเหตุดังต่อไปนี้

1. การรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันมีความเจริญรุดหน้าขึ้นมาก เพียบพร้อมด้วยอุปกรณ์การรักษา ผลการรักษาจึงหายเร็วกว่าและยังเป็นที่เชื่อมั่นแก่ผู้ป่วย
2. การเข้าถึงการรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันในสถานบริการพยาบาลของรัฐทำได้ง่ายขึ้น
3. ยาแผนปัจจุบันมีความหลากหลายและรูปแบบยาใช้ง่าย, สะดวกกว่ายาสมุนไพร/ยาแผนโบราณ
4. คนรุ่นใหม่มีความเชื่อต่อเรื่องผีและไสยศาสตร์ลดน้อยลง

หลังจากรับฟังแนวคิดและปัญหาอุปสรรค ในการทำหน้าที่รักษาของหมอมือเมืองตำบลหัวเมืองแล้ว คณะผู้เข้าร่วมเวทีได้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานและกล่าวถึงความคาดหวังจากกระบวนการทำวิจัยในครั้งนี้ว่า

พ่อนานประเสริฐ สมมุ่ง ประธานเครือข่ายหมอมือเมือง ต.บ้านขอ เล่าประสบการณ์การทำหน้าที่หมอมือเมืองของตนให้ทุกคนฟังว่า “ ตำบลบ้านขอ หมอมือเมืองมีการทำหน้าที่ในการดูแลรักษาผู้ป่วยร่วมกันกับหมอเดช โรคแต่ละอย่างที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยวิธีใดเพียงวิธีเดียวเท่านั้น แต่สามารถได้รับการรักษาร่วมกันทั้ง 2 วิธี คือทั้งทางหมอมือเมืองและหมอแผนปัจจุบัน

ปัจจุบันนี้ที่อนามัยป่าเหวมีการร่วมทำกิจกรรมของหมอมือเมืองทั้ง การส่งเคราะห์ , อัฐขวัณ , ย่ำขา , เป่าแหก ให้ผู้ป่วย ทั้งที่หมอเดชส่งไปรับการรักษาต่อหรือทั้งที่ผู้ป่วยไปหาเอง ซึ่งทั้งนี้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการรักษาและผลการรักษา นอกจากนี้ ทางเครือข่ายหมอมือเมืองเองมีการพัฒนาศักยภาพการให้บริการ ที่สอดคล้องกับมาตรฐานการให้บริการของระบบสาธารณสุขด้วย เช่น กลุ่มหมอมือเมืองนำความรู้เรื่องสมุนไพรที่นำมาประยุกต์ทำเป็นลูกประคบ พร้อมจัดทะเบียนกลุ่ม , ให้มีความสำคัญกับเรื่องความสะอาดและสุขลักษณะต่อการให้บริการมากขึ้น เป็นต้น ทำให้ปัจจุบันเครือข่ายหมอมือเมืองบ้านขอเกิดความภาคภูมิใจในหน้าที่รักษาผู้ป่วยของตนเองและยังเป็นที่สนใจของบุคคลทั่วไป โดยมีผู้ป่วยจาก

ต่างอำเภอต่างจังหวัดมาขอรับการรักษา ทางหมอเทศก็ให้การสนับสนุนเป็นอย่างดี จัดให้มีการบริการร่วมระหว่างหมอเมืองและหมอแผนปัจจุบันในสถานเอนกนาคยาปาเหว ทั้งนี้ยังเป็นการช่วยเรียกความเชื่อมั่นศรัทธาของชาวบ้านคืนสู่หมอเมืองได้เป็นอย่างมาก และหมอเมืองเองก็มีกำลังใจทำงานและพร้อมรับการพัฒนาโดยการสนับสนุนของระบบสาธารณสุข”

พระอาจารย์ธานี คณะวิชัย เล่าให้ฟังต่อว่า “ที่วัดศรีสาเกตก็มีการจัดให้บริการด้วยการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้าน เช่นกันทั้ง การใช้ยาสมุนไพรเพื่อรักษาโรคต่าง ๆ , การอบสมุนไพร , การใช้พิธีกรรมบำบัด ช่วยให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสเข้าถึงการรักษาทั้งสองทางทั้งทางแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์พื้นบ้าน โดยเฉพาะแพทย์พื้นบ้านนั้นถือว่าเป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่ถูกฝังรากลึกอยู่ในสังคมไทย ถึงแม้จะถูกกลืนไปบ้าง แต่วันนี้ถือเป็นโอกาสดีที่ทุกคน ทุกฝ่ายจะได้ร่วมมือกันพัฒนาภูมิปัญญาส่วนนี้ให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยอีกครั้ง”

ภายหลังเสร็จสิ้นกระบวนการชี้แจงทำความเข้าใจในความสำคัญ / ขั้นตอนการทำวิจัย และเปิดโอกาสให้มีการแสดงความคิดเห็น ตลอดจนแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้เข้าร่วมเวที ทางเครือข่ายหมอเมืองตำบลหัวเมืองให้ความร่วมมือในการพัฒนางานวิจัยให้สำเร็จตามเป้าประสงค์ของโครงการวิจัยเป็นอย่างดี พร้อมทั้งเริ่มกิจกรรมวิจัยแรกด้วยการจดบันทึกทะเบียนข้อมูลหมอเมืองที่เข้าร่วมเวทีวิจัยในครั้งนี้ พร้อมทั้งกำหนดแนวทางการติดตามหมอเมืองในพื้นที่ที่ไม่ได้มาร่วมเวทีในวันนี้ทั้งเนื่องจากประสบปัญหาการเดินทาง / ติดกิจธุระ ทางที่ประชุมจึงลงความเห็นว่หมอเมืองที่มาร่วมเวทีในวันนี้เป็นผู้เผยแพร่ข้อมูลการประชุมในวันนี้ให้หมอเมืองผู้ไม่ได้เข้าร่วมเวทีทราบและเข้าใจถึงวัตถุประสงค์และเป้าหมายการทำวิจัย โดยจัดตัวผู้รับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน ดังนี้

ตารางที่ 1 รายชื่อหมอเมือง ที่อยู่ ประเภทการรักษาโรค และจำนวนผู้มารับการรักษา

ลำดับที่	รายชื่อหมอเมือง	ที่อยู่	ประเภทการรักษาโรค	จำนวนผู้มารับการรักษา (คน/เดือน)
1.	พ่อสุข อวดครอง	บ้านทุ่งยาง	-หมอแหก , เช็ด , เป่าห่า	ไม่ระบุ
2.	พ่อบา ปลื้มจิต	บ้านไร่	-หมอแหก , เช็ด , เป่าห่า	3-4 คน / เดือน
3.	พ่อวัน ธิคม	บ้านไร่	-อดีตหมอตำแย	ไม่ระบุ
4.	พ่อบัน พุทธรักษา	บ้านต้นจุ่น	-หมอยาสมุนไพร , หมอเป่า	10 คน / เดือน
5.	พ่อบา ก่องแก้ว	บ้านต้นจุ่น	-หมอยาสมุนไพร,หมอเป่า ,เช็ด , แหก	10 คน / เดือน
6.	พ่อบี นานดี	บ้านต้นจุ่น	-หมอสังเคราะห์ , รดน้ำ , บูชาเทียน	ไม่ระบุ
7.	พ่อสุวัจน์ ปัญญา	บ้านต้นจุ่น	-หมอเป่าห่า,ต่อเอ็นต่อกระดูก,สะเดาะเคราะห์	ไม่ระบุ

8.	พ่อคำ กันทะวงษา	บ้านกล้วย	-หมอยาสมุนไพร+ รวบรวมและศึกษาดำรายาพื้นเมือง / ปื๊	ไม่ระบุ
9.	พ่อปวง ท้าว่อง	บ้านกล้วย	-หมอย่าช่าง	ไม่ระบุ
10.	พ่อเฉลิม หวานแหลม	บ้านหัวเมือง	-หมอสูขวัญ , ส่งเคราะห์ , เป้า	ไม่ระบุ
11.	พ่ออินสม หวานแหลม	บ้านหัวเมือง	-หมอยาสมุนไพร,หมอเป้า,แหก,ส่งเคราะห์,บูชาเทียน	ไม่ระบุ
12.	พ่อตัน หวานแหลม	บ้านหัวเมือง	-หมอเป้าห้า,ต่อเอ็นต่อกระดูก,สะเดาะเคราะห์ , ฮ้องขวัญ	ไม่ระบุ
13.	พ่อเหมย ยอดดี	บ้านหัวเมือง	-หมอยาสมุนไพรสูตรยาคุมกำเนิด,เป่าดับพิษ , สะเดาะเคราะห์ ,บูชาเทียน	ไม่ระบุ ไม่ระบุ
14.	พ่อแก้ว จำกั	บ้านหัวเมือง	-หมอยาสมุนไพร,หมอเป้า,เซ็ด,แหก,ส่งเคราะห์ , ฮ้องขวัญ	ไม่ระบุ
15.	พ่อคำ อ้วนล้ำ	บ้านหัวเมือง	-หมอยาสมุนไพร , หมอเป่าดับพิษ , แหก , สะเดาะเคราะห์ , คัดเลือด / ตัดเลือด และเคยเป็นหมอดำแยประจำหมู่บ้านในอดีต	10 คน / เดือน

การติดตาม/ประสานงานกับหมอเมืองที่ไม่ได้เข้าร่วมเวทีในวันนี้ กำหนดผู้รับผิดชอบคือ

พ่อปวง ท้าว่อง บ้านกล้วย ติดตามพ่ออ้าย ท้าว่อง , พ่อหม่อง หมอยา

พ่อคำ กันทะวงษา บ้านกล้วย ติดตามพ่อบุญธรรม ทำบุญ

พ่อหวััน ธิคม บ้านไร่ ติดตามพ่อภู การไว , แม่หลวงเปี้ย , พ่อเมฆ , พ่อเมือง

พ่อเฉลิม หวานแหลม บ้านหัวเมือง ติดตามพ่อกำ

พ่อสุข อวดครอง บ้านทุ่งยาง ติดตามพ่อจัน จันมะลิ

วาระที่ 3 สรุปเวทีการประชุมและข้อเสนอแนะ

ภายหลังสรุปสาระการประชุมและจดบันทึกทะเบียนหมอมืองเขตตำบลหัวเมืองแล้ว ทางหัวหน้าสถานีอนามัยต้นงัน คือคุณอุทิศ นาละออง ซึ่งเข้าร่วมสังเกตการณ์เวทีวิจัยในครั้งนี้ตั้งแต่เริ่มต้น เสนอความคิดเห็นว่า “อยากให้ทางหมอมืองเกิดการรวมกลุ่มกันพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานและให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลการรักษาผู้ป่วยร่วมกับสถานีอนามัยในพื้นที่มากขึ้น เพื่อร่วมกันดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ” แต่แสดงความห่วงใยเรื่องหมอมืองเขตตำบลหัวเมืองส่วนใหญ่เป็นกลุ่มหมอเวชียมนต์คาถา / พิธีกรรม / ไสยศาสตร์ ดังนั้นจึงขอความร่วมมือทางกลุ่มหมอมืองช่วยนำเสนอรายละเอียดและประสบการณ์การรักษาของตนให้เจ้าหน้าที่ทราบในประสิทธิผลและกลุ่มโรค อันสามารถใช้ประกอบการวางแผนแผนสุขภาพการรักษาร่วมกัน (ตำบลหัวเมืองมีสมาชิกส่วนใหญ่เป็นชาวเขา และมีพิธีกรรม / วัฒนธรรมใกล้ชิดกับเรื่องการบูชา , ไสยศาสตร์ ดังนั้น จึงมีหมอมืองในสายหมอพิธีกรรม / ไสยศาสตร์อยู่เป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันตามความคาดหวังของผู้ป่วย)

ข้อเสนอแนะ จากทางเครือข่ายหมอมือง ต.หัวเมือง คือ อยากให้จัดกิจกรรมรูปแบบดังกล่าวนี้บ่อย ๆ และจะพยายามเชิญทางหมอมืองในพื้นที่มาร่วมกิจกรรมให้ครบทุกคน อีกอย่างคือ อาหารกลางวันทางคณะวิจัยจัดเลี้ยง ถ้าเป็นไปได้ในครั้งต่อไปอยากให้เป็นเมนูอาหารเมืองทั้งหมด

หัวหน้าโครงการวิจัย เกษัชกรกิตติพงศ์ เวชกุล กล่าวขอบคุณคณะวิจัย / ผู้เข้าร่วมประชุมและปิดการประชุม เวลา 16.30 น.

 **เวทีที่ 2 พื้นที่ตำบลทุ่งกว๋าว** ณ วัดศรีสาเกตุ การจัดเวทีวันที่ 9 กันยายน 2548 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 73 คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 14 คน , ผู้เข้าร่วมประชุมและหมอฟันบ้านจำนวน 59 คน เวลา 9.00 – 16.30 น.

วาระที่ 1 พระอาจารย์ธานี นนทियो เจ้าอาวาสวัดศรีสาเกตุและคณะวิจัย กล่าวเปิดการประชุมและแนะนำทีมวิจัย , ตัวแทนจากศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดลำปาง , ผู้เข้าร่วมเวที

การประชุมวันนี้มีหมอมืองและผู้สนใจภาคประชาชน ทั้งผู้ใหญ่บ้าน , นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมาร่วมงานเป็นจำนวนมาก ทั้งนี้ที่คณะวิจัย นำโดยเกษัชกรกิตติพงศ์ เวชกุล หัวหน้าโครงการวิจัยและตัวแทนจากศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดลำปางลำปาง คือคุณภัทรา มาน้อย และคุณกฤษดา เขียวสนุกมาถึงบริเวณเวทีประชุม ก็ได้รับการต้อนรับจากเจ้าของพื้นที่อย่างอบอุ่น สิ่งที่ได้เห็นและทำให้ทีมงานวิจัยต้องทึ่งคือ เวทีแห่งนี้มีผู้ร่วมทีมวิจัยเข้าร่วมเวทีเป็นจำนวนมาก และมีความหลากหลายของกลุ่มอาชีพ , อายุ อย่างเห็นได้ชัด มิใช่แค่การต้อนรับเฉพาะของผู้เข้าร่วมเวทีเพียงเท่านั้นแต่ยังได้รับการต้อนรับจากกลุ่มแม่บ้านภายใต้การนำของผู้ใหญ่บ้านหญิงคนเก่ง (ผู้ใหญ่มอญ

แก้ว เหล็กดี) ที่ร่วมลงมือปรุงอาหารอย่างขะมักเขม้นในโรงครัววัดศรีสาเกตุเลี้ยงผู้เข้าร่วมเวทีวิจัยในครั้งนี้

พระอาจารย์ธานี ในฐานะผู้ประสานงานทีมวิจัยระดับตำบล เล่าถึงความสำคัญของการทำวิจัยครั้งนี้ว่า “ วัดศรีสาเกตุ เปิดให้บริการด้านการแพทย์พื้นบ้าน โดยมีตัวพระอาจารย์เองเป็นผู้ให้บริการทั้งการรักษาด้านพิธีกรรมบำบัด , กายบำบัด และเน้นหนักเรื่องการใช้ยาสมุนไพรเพื่อการรักษาโรค ทั้งเปิดบริการให้อบสมุนไพรเพื่อการบำบัดและจัดสวนสมุนไพรเพื่อเป็นแหล่งรวบรวมศึกษาพันธุ์สมุนไพรหายากจากแหล่งต่าง ๆ สำหรับเป็นศูนย์การเรียนรู้แก่ผู้สนใจทั่วไป ด้วยความตั้งใจที่จะพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านมาแต่แรกเริ่มครั้งจำพรรษาอยู่วัดเกาะวาลุการาม อ.เมืองลำปางกระทั่งย้ายมาจำวัดอยู่ ณ วัดศรีสาเกตุแห่งนี้ แต่คงติดขัดในหลาย ๆ ด้าน โดยเฉพาะงบประมาณ , มาตรฐานและข้อกำหนดทางกฎหมาย ทำให้การพัฒนาไม่คืบหน้าเท่าที่ควร ต่อมาได้มีโอกาสพบปะหารือกับทางคณะวิจัยจึงเกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลร่วมกันถึงการดำเนินการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้าน โดยหมอเมืองตำบลทุ่งกว๋าวว่ามีผู้ให้บริการอยู่เป็นจำนวนมาก เพียงแต่กระจัดกระจายกันแบบต่างคนต่างอยู่ ต่างคนต่างปฏิบัติ จึงค่อนข้างหลากหลายในมาตรฐานการรักษาและวิธีปฏิบัติ ดังนั้นเมื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเล็งเห็นความสำคัญของกระแสการให้บริการด้วยการแพทย์พื้นบ้านจึงเกิดโอกาสในการทำวิจัยร่วมกันในครั้งนี้โดยมีวัตถุประสงค์และเป้าหมายหลักเพื่อยกระดับและพัฒนาการให้บริการด้วยการแพทย์พื้นบ้านแบบผสมผสานการรักษา ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน อันสามารถยังประโยชน์แก่ชาวบ้านตำบลทุ่งกว๋าวได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้กระบวนการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านของหมอเมืองตำบลทุ่งกว๋าวยังคงเป็นที่ชื่นชอบศรัทธาแก่ผู้รับบริการถึงแม้จะถูกลดทอนบทบาทความสำคัญลงบ้างเมื่อเทียบกับในอดีตแต่ไม่ได้สูญหายไปจากความเชื่อของผู้คนเสียทีเดียว วันนี้ถือเป็นโชคดีที่การแพทย์พื้นบ้านได้รับการฟื้นฟูจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งทีมวิจัย , ระบบสาธารณสุข ตลอดจนผู้นำชุมชนทั้งผู้ใหญ่บ้านและองค์การบริหารส่วนตำบล จึงขอความร่วมมือจากหมอเมืองทุกคน ณ ที่นี้จึงใช้โอกาสดังนี้เพื่อการพัฒนาและฟื้นฟูการแพทย์พื้นบ้านที่ทำการรักษาโดยหมอเมือง ให้มีโอกาสมากลับมาเป็นที่พักของชาวบ้านอย่างได้รับการยอมรับและมีมาตรฐานทางการรักษาจนเป็นที่เชื่อมั่นของผู้รับบริการอย่างควบคู่เคียงมาเคียงใกล้กับการแพทย์แผนปัจจุบันของอำเภอเมืองปานในภายภาคหน้า “

เกสัชกรกิตติพงศ์ เวชกุล หัวหน้าโครงการวิจัย กล่าวทักทายและชื่นชมเครือข่ายหมอเมืองตำบลทุ่งกว๋าว ถึงความพร้อมเพรียงในการมาร่วมเวทีในครั้งนี้ โดยมีวัตถุประสงค์และเป้าหมายเพื่อการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานการให้บริการด้วยการแพทย์พื้นบ้านแบบผสมผสานการรักษาควบคู่กับการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน พร้อมทั้งนำเสนอถึงสถานการณ์สุขภาพและความล้มเหลวทางการรักษาด้วยการแพทย์กระแสหลัก (การแพทย์แผนปัจจุบัน) เพียงกระแสดียวว่า การรักษาพยาบาลในช่วงเวลาที่ผ่านมา ระบบสาธารณสุขเน้นให้บริการด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นหลัก ทำให้เสมือนว่าการแพทย์พื้นบ้านซึ่งมีอยู่ควบคู่สังคมไทยมาแต่เดิมถูกกันออกจากระบบให้บริการภายใต้ชื่อการแพทย์ทางเลือก (ได้รับการเลือกก็ต่อเมื่อถึงทางตันของการรักษากระแสหลัก) การแพทย์พื้นบ้านจึงถูกละเลยต่อการส่งเสริม พัฒนาทั้งๆที่มีการจัดให้บริการอยู่ตลอด (การแอบให้บริการ) บัดนี้ทางคณะวิจัยร่วมกับผู้บริหารโรงพยาบาลเมืองปาน / สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองปาน ตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญของการแพทย์พื้นบ้านต่อการสร้าง / บำบัดรักษาสุขภาพ จึงร่วมกันส่งเสริมให้เกิดการทำวิจัยครั้งนี้ขึ้น

ภายใต้การสนับสนุนของสกว.สำนักงานภาค และศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดลำปาง (Node) นำโดยคุณภัทรา ,คุณกฤษดา ทางด้านกระบวนการทดลองจนงบประมาณการทำวิจัย อีกทั้งได้รับความสนใจและสนับสนุนเป็นอย่างดีจากผู้นำชุมชนและสถานศึกษาในพื้นที่ คือผู้ใหญ่บ้าน,นายกองค์การบริหารส่วนตำบลและคณาจารย์ในสถานศึกษา ทั้งหมดล้วนเป็นขวัญกำลังใจและเสริมความมุ่งมั่นในการพัฒนาการทำวิจัยครั้งนี้ให้บรรลุซึ่งผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ / เป้าหมายโครงการต่อไป

นายแพทย์นพรัตน์ อุดทาโม๊ะ แพทย์ประจำโรงพยาบาลเมืองปานและหนึ่งในทีมวิจัย กล่าวถึงการแพทย์พื้นบ้านว่า “ ในความเป็นจริง ผู้ป่วยหนึ่งคนที่เข้ารับการรักษาโดยแพทย์ในโรงพยาบาล มีโอกาสเข้าถึงและรับการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านของหมอเมืองควบคู่ไปด้วยกันได้ และน่าจะเป็นผลดีต่อตัวผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้เพราะโรคบางชนิดไม่สามารถอธิบายและรักษาให้หายได้ด้วย การแพทย์แผนปัจจุบันอีกทั้งยังมีมูลค่าค่อนข้างสูงในกระบวนการรักษา แต่การใช้การแพทย์พื้นบ้านเพื่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยมีจุดอ่อนที่มีความหลากหลายในวิธีการและมาตรฐานการรักษา ส่งผลให้ผู้ให้บริการอย่างหมอขาดความมั่นใจต่อการส่งต่อผู้ป่วยมารับบริการรักษาร่วม ดังนั้น การมีโอกาสดำเนินการวิจัย เรื่องการอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปานในครั้งนี้จึงน่าจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อวงการพยาบาล , ผู้ป่วย และหมอเมืองตลอดจนการแพทย์พื้นบ้านอำเภอเมืองปานเป็นอย่างมาก หมอเองก็ยอมรับว่าสนใจและเชื่อมั่นต่อการแพทย์พื้นบ้านเช่นกันและยินดีที่มีโอกาสได้เข้ามามีส่วนร่วมกับการพัฒนางานในครั้งนี้ ”

นายนิคม นพคุณ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งกว๋าว กล่าวว่า “ ทางองค์การบริหารส่วนตำบลรู้สึกยินดีกับการทำงานของหมอเมืองเพื่อการบำบัดรักษาสุขภาพแก่ชาวบ้านทุ่งกว๋าว ถึงแม้ว่าอดีตทางองค์การบริหารส่วนตำบลไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนอย่างเป็นทางการก็ตาม แต่อย่างไรก็ตามได้เล็งเล็งต่อคุณภาพชีวิตชาวบ้าน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเดิมไม่มีการรวมกลุ่มดำเนินการของหมอเมืองอย่างเป็นทางการ การให้การสนับสนุนจึงกระทำได้น้อยค่อนข้างลำบาก แต่จากนี้ ทางองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งกว๋าวพร้อมให้การสนับสนุนทั้งนโยบายและงบประมาณดำเนินการ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า โครงการนี้จะสามารถยังประโยชน์มาซึ่งชาวบ้านทุ่งกว๋าวอย่างมีประสิทธิภาพ ”

วาระที่ 2 ผู้เข้าร่วมเวทีแสดงความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมทำวิจัย

พ่อหนานดวงดี นพคุณ หนึ่งในหมอเมืองตำบลทุ่งกว๋าว กล่าวกับผู้เข้าร่วมเวทีวิจัยว่า “ ในช่วงเวลาที่ผ่านมาการแพทย์พื้นบ้านของหมอเมืองถูกละเลยและมองข้ามความสำคัญโดยระบบบริการสาธารณสุขมาเป็นเวลานาน ทั้งๆที่ยังมีผู้รับบริการการแพทย์พื้นบ้านของหมอเมืองอยู่เป็นจำนวนมาก แม้แต่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเองบางท่านยังเคยไปใช้บริการรักษาด้วยหมอเมือง โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคบางโรคที่ไม่สามารถรักษาหรืออธิบายได้ด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน

ตำบลทุ่งกว๋าวมีหมอเมืองที่ให้บริการรักษาอยู่เป็นจำนวนมาก ทั้งมีคัมภีร์/ ตำรายา,พิธีกรรมการรักษา เป็นต้น ซึ่งหากไม่ได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจากทุกฝ่ายคงจะสูญสลาย อย่างไรก็ดีในที่สุดและน่าเสียดายเป็นอย่างยิ่งถ้าไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์แก่คนในชาติเพราะถูกปิดกั้นด้วยระเบียบตัวบทกฎหมายแต่กลับนำไปก่อให้เกิดประโยชน์และมูลค่าแก่ต่างชาติดังเช่นตัวอย่างที่ปรากฏให้เห็นอยู่มากมายในปัจจุบัน เพราะยิ่งนับเวลาผ่านไป เด็กรุ่นหลังยังไม่สามารถใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาของ

บรรพบุรุษ ทั้งไม่รู้จักพันธุ์พืชสมุนไพรที่มีสรรพคุณทางยา , ไม่รู้จักตัวหนังสือเมืองที่ถูกบันทึกเป็นสื่อถ่ายทอดวิชาในปี วันนี้อาจถือเป็นโอกาสดีที่จะได้ร่วมกันพัฒนาและยกระดับศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านให้ได้รับการยอมรับอีกครั้งหนึ่งอย่างทัดเทียมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน และต้องขอบคุณทางทีมวิจัยที่หยิบยกเรื่องนี้ขึ้นมาศึกษาเพื่อยังประโยชน์แก่ภูมิปัญญาของบรรพบุรุษ ทางหมอเมืองเองไม่ได้เก็บหวงองค์ความรู้ที่สะสมมาและพร้อมจะถ่ายทอดให้เกิดประโยชน์แก่คนรุ่นหลังเป็นวิทยาทาน แต่การนำเอาองค์ความรู้ในปีนั้นมาใช้ค่อนข้างยุ่งยากตรงที่ตัวบับได้รับการบันทึกเป็นอักษรภาษาเมือง ซึ่งมีเฉพาะคนที่เคยบวชเรียนเท่านั้นจึงจะอ่านออกเขียนได้อย่างคล่องแคล่ว ”

อาจารย์เนตร กองสิน หนึ่งในทีมวิจัย กล่าวถึงการทำงานของหมอเมืองร่วมกับคณะวิจัยว่า ทุกคนต้องช่วยกัน วันนี้หมอโรงพยาบาล / อนามัยได้ลงมาร่วมกันพัฒนาให้แล้ว ดังนั้นทุกคนต้องนำความรู้ที่มีมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการสาธารณสุขให้ได้ และยกระดับมาตรฐานการให้บริการของหมอเมืองให้ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับโดยเฉพาะเรื่องสุขลักษณะและความสะอาด เราต้องหยิบฉวยเอาโอกาสนี้มาเรียนรู้เพื่อการพัฒนาาร่วมกัน อย่าหวงวิชาเพราะมันจะไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ในทางตรงข้ามถ้าการพัฒนาตรงนี้บรรลุตามวัตถุประสงค์การวิจัยภายใต้ความร่วมมือของทุกฝ่าย จำนวนผู้รับบริการของหมอเมืองก็จะเพิ่มขึ้น โอกาสใช้ความรู้ที่สะสมมาก็เพิ่มขึ้นด้วยและที่สำคัญคือต้องได้รับการยอมรับทางการรักษาเพิ่มมากขึ้น ไม่ต้องแอบๆซ่อนๆอีกต่อไป วันนี้ทุกฝ่ายก็ได้พูดให้ฟังแล้วถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับทั้งหมอแผนปัจจุบัน , หมอเมือง , ผู้บริหารท้องถิ่น จึงเป็นความจำเป็นและเป็นภาระรับผิดชอบของทุกคนในที่นี้ที่ต้องทำงานร่วมกัน

คุณศิริภาค แต้มคม ทีมวิจัย เสนอให้ทุกคนได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นและนำเสนอผลงานของหมอเมืองแต่ละท่านที่เข้าร่วมเวที เนื่องจากหมอเมืองที่เข้าร่วมเวทีในวันนี้มีเป็นจำนวนมากกว่ายอดคาดการณ์ที่ทางผู้ประสานงานพื้นที่แจ้งไว้เป็นจำนวนมาก การสนทนาจึงทำได้ไม่ค่อยทั่วถึง คุณศิริภาค และคุณสรเดชจึงเสนอให้มีการจัดแบ่งกลุ่มสนทนาเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มหมอยาสมุนไพร / กายบำบัด ใช้ศาลาการเปรียญเป็นที่สนทนา และกลุ่มหมอพิธีกรรม / ไสยศาสตร์ใช้โบสถ์เป็นเวทีสนทนา โดยมีทีมวิจัยแบ่งกันเป็นพี่เลี้ยงรับผิดชอบชี้แจงแนวทางการทำวิจัยและจดทะเบียนข้อมูลและลงบันทึกประวัติหมอเมือง สำหรับง่ายต่อการนัดหมาย / ติดต่อประสานงานและพัฒนาการดำเนินงานเชิงผสมผสานการรักษาร่วมกันระหว่างการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนปัจจุบัน

วาระที่ 3 สรุปเวทีการประชุมและข้อเสนอแนะ

ภายหลังการมีส่วนร่วมการเรียนรู้ของเวทีหมอเมืองตำบลทุ่งกว่าว ทำให้สามารถสรุปปัญหาและวางแผนการทำงานร่วมกันระหว่างทีมวิจัยและคณะผู้ร่วมวิจัย (หมอเมือง) ได้เป็นข้อๆดังนี้ คือ

ปัญหาอุปสรรค และแผนการดำเนินงาน

1. หมอเมืองทุ่งกว่าว มีจำนวนมากทั้งสาขามอยาสมุนไพร, หมอพิธีกรรม / ไสยศาสตร์ และกายบำบัด ซึ่งแต่ละคนล้วนยังทำการรักษาแก่ผู้ป่วยของตนด้วยรูปแบบวิธีการที่เป็นเฉพาะของแต่ละคนซึ่งแปรตามวิธีการสืบทอดที่ได้รับการเรียนรู้จากผู้เป็นอาจารย์ ดังนั้นการพยายามศึกษาทุกคนให้ทั่วถึง

พร้อมกันจึงกระทำไต่ถาม ต้องจัดแบ่งกลุ่มและวางตัวผู้รับผิดชอบระดับหมู่บ้านรองจากระดับตำบล สำหรับเพิ่มประสิทธิภาพการติดต่อประสานงานในระหว่างกระบวนการทำวิจัยร่วมกัน

2. ผู้เข้าร่วมเวทีวิจัยของตำบลทุ่งกว่ามีความหลากหลายในสาขาอาชีพ โดยเฉพาะมีกลุ่มผู้ประกอบการผลิตสมุนไพรเพื่อการจำหน่ายเข้าร่วมด้วย ดังนั้นระหว่างการศึกษา/รวบรวมองค์ความรู้ และภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน จึงต้องกระทำอย่างรอบคอบเพื่อป้องกันการแสวงหาผลประโยชน์ของคนบางกลุ่ม อันอาจส่งผลต่อความเชื่อมั่นของคณะผู้ร่วมวิจัย (หมอเมือง) ต่อคณะวิจัย

3. หมอเมืองส่วนใหญ่ เป็นผู้สูงอายุ ชราภาพยากแก่การเดินทางเข้าร่วมเวทีประชุม ดังนั้นการเดินทางมาแต่ละครั้งต้องเป็นการะของลูกหลานคอยรับส่ง จึงเสนอร่วมกันว่า สำหรับผู้ที่ไม่มีโอกาส / ไม่สะดวกในการเข้าร่วมเวทีแต่พร้อมให้ความร่วมมือในการพัฒนาการวิจัย จะประสานกับตัวแทนคณะวิจัยในพื้นที่ คือพระอาจารย์ธานี นนทิโยและคุณสรเดช หน้างาม ผ่านผู้ประสานงานระดับหมู่บ้านที่ได้รับการคัดเลือกจากคณะผู้ร่วมวิจัยในพื้นที่ โดยใช้วัดศรีสาเกตุ เป็นศูนย์กลางการประสานงาน

4. ภายหลังที่ทีมวิจัยชี้ให้เห็นถึงจุดอ่อนของการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านเมื่อเทียบกับการแพทย์แผนปัจจุบัน คือเรื่องการรักษา ข้อมูลผู้ป่วย / ข้อมูลการรักษา ทำให้ขาดความน่าเชื่อถือทางการรักษา จึงลงความเห็นร่วมกันว่าโอกาสต่อไป หมอเมืองต้องทำบันทึกประวัติการรักษาของผู้ป่วยที่เข้ามาร่วมใช้บริการและจัดประสานการทำงานร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันผ่านสถานอนามัยทุ่งช่วง

5. เพื่อรวบรวมข้อมูลพื้นฐานหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) ตำบลทุ่งกว่า จึงจัดให้เกิดการจัดทะเบียนข้อมูลและลงบันทึกประวัติหมอเมือง ความสะดวกต่อการนัดหมาย / ติดต่อประสานงานและพัฒนาการดำเนินงานเชิงผสมผสานการรักษาร่วมกันระหว่างการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนปัจจุบัน พร้อมนัดหมายการทำเวทีครั้งต่อไป ว่าขอให้ทุกคนที่มาร่วมเวทีวันนี้มาพร้อมหน้ากันในการ์ต่อไป

ลักษณะเด่นของการจัดเวทีวิจัยตำบลทุ่งกว่า คือ

1. มีผู้เข้าร่วมเวทีวิจัยมีความหลากหลาย ทางด้านแขนงสาขาอาชีพและหลายรุ่นอายุ ตั้งแต่ 30 – 80 ปี ซึ่งแสดงถึงการเกิดขึ้นของระบบการสืบทอดมรดกทางภูมิปัญญา

2. ผู้นำชุมชนตลอดถึงชาวบ้านในระดับต่าง ๆ ล้วนให้ความสนใจและตระหนักในความสำคัญของการทำวิจัยครั้งนี้

3. พระอาจารย์ธานี หนึ่งในคณะวิจัยซึ่งเป็นผู้ประสานงานระดับตำบล เป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่นและไว้วางใจจากผู้ร่วมทำวิจัย (หมอเมือง) เป็นอย่างมาก ทำให้กระบวนการจัดเวทีวิจัยได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากทุกฝ่าย

4. หมอเมืองทุ่งกว่ายังคงเป็นที่ยอมรับของชาวบ้านอย่างเหนียวแน่น พร้อมทั้งจัดให้บริการการรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยบางหมอเริ่มมีการจดบันทึกประวัติการรักษาของผู้ป่วยเฉพาะราย เช่น พ่อหลวงคำมา โมงยาม ซึ่งนำเสนอข้อมูลการบันทึกประวัติผู้ป่วยที่มาขอรับการรักษาตลอดหลายปีที่ผ่านมา

พระอาจารย์ธานี นนทิโย เจ้าอาวาสวัดศรีสาเกตุและผู้ประสานงานโครงการวิจัยตำบลทุ่งกว่า กล่าวขอบคุณคณะวิจัย / ผู้เข้าร่วมประชุมและปิดการประชุม เวลา 16.30 น.

เวทีที่ 3 พื้นที่ตำบลบ้านขอ ณ สถานีอนามัยป่าเหว การจัดเวทีวันที่ 15 กันยายน 2548 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 35 คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 14 คน , ผู้เข้าร่วมประชุมและหมอพื้นบ้านจำนวน 20 คน เวลา 9.00 – 16.30 น.

วาระที่ 1. คุณพงษ์เดช เนตรวิศุทธิ์ หัวหน้าสถานีอนามัยป่าเหวและคณะวิจัย กล่าวเปิดการประชุม

การประชุมวันนี้มีหมอมือเมืองมาร่วมงานเป็นจำนวนมาก แต่การเข้าร่วมเวทีโดยพร้อมเพรียงกันนั้นเกิดล่าช้า เพราะต้องรอให้ทุกคนมาพร้อมหน้ากันก่อนจึงจะเริ่มเสวนากันได้อย่างเป็นทางการ (ลักษณะดังกล่าวเป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้นเป็นประจำเสมอในทุก ๆ เวทีที่มีสูงอายุจำนวนมากมารวมกลุ่มกัน) แต่อย่างไรก็ตาม หมอมือเมืองบ้านขอไม่เคยทำให้ผิดหวังเช่นเคย ทุกครั้งที่มินัดกับหมอมือเมืองที่นี่ สิ่งที่ได้พบและถือเป็นเอกลักษณ์ของที่นี่ทุกครั้งคือ ภาพผู้สูงอายุสพาย่ามใบเกาซึ่งถึงแม้จะดูสับสนแต่มีเสน่ห์ให้ค้นหา ตรงความภาคภูมิใจที่ถูกบรรจุอยู่ในย่ามน้อยใบนั้น เพราะในนั้นอุดมด้วยองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาที่ได้รับการสืบทอดจากประสบการณ์อันทรงคุณค่าของบรรพชนรุ่นก่อนในอดีต

คงไม่สามารถนำมาคุยอย่างภาคภูมิใจแทนหมอมือเมืองบ้านขอได้ ถ้าย่ามน้อยที่สพายามาเป็นแค่ถุงบรรจุกระดาษเก่า ๆ ที่ถูกบันทึกด้วยอักษรภาษาโบราณที่คนรุ่นปัจจุบันอ่านไม่ได้ ใช้ประโยชน์ไม่เป็น เพราะในความเป็นจริงสื่อกระดาษนั้นคือสารานุกรมแห่งภูมิปัญญาที่ถูกใช้ประโยชน์เพื่อการรักษาพยาบาลผ่านทางร่างทรงหมอมือเมืองในรูปแบบต่าง ๆ ยาสมุนไพรบำบัด , พิธีกรรม / ไสยศาสตร์บำบัดและ / หรือกายบำบัด



ภาพที่ 2 แสดงกลุ่มหมอมือเมืองเข้าร่วมประชุม

เป็นที่น่าสังเกตว่าเวทีในวันนี้ เริ่มต้นตามกำหนดการทำเวทีวิจัยค่อนข้างยาก เพราะทุกคนที่มาร่วมเวทีเสวนาถือโอกาสสนทนากันเองเป็นส่วนใหญ่และคงหนีไม่พ้นที่จะควักล้วงเอาของดีของแต่ละคนจากย่ามน้อยมาอวดโอ้สรรพคุณแข่งกันอย่างภาคภูมิใจ จนโตะที่จัดให้แคบไปโดยถนัดตาในทันที และดูเหมือนว่าคนที่ยิ่งย่ามใหญ่เท่าไรก็ยิ่งบรรยายสรรพคุณของดีในย่ามได้นานเท่านั้น

คุณศิรินาถ แต้มคม และคุณพงษ์เดช เนตรวิศุทธิ์ สังเกตเห็นว่าในเวทีครั้งนี้มีลักษณะพิเศษอย่างหนึ่งซึ่งแตกต่างจากที่อื่น ๆ คือ หมอมือเมืองที่มาร่วมเวทีจะมีการจับกลุ่มคุยกัน โดยสมาชิกในกลุ่มย่อยแต่ละกลุ่มนั้นจะประกอบด้วย พ่อหมอมือเมืองที่ทำการรักษาผู้ป่วยที่มีลักษณะการเจ็บป่วยด้วยโรคกลุ่ม

เดียวกัน พร้อมกับการอ้างอิงถึงผู้ป่วยที่เคยผ่านการบำบัดรักษาด้วยมือตัวเอง โดยจะบรรยายถึงลักษณะการเจ็บป่วยและรูปแบบวิธีการรักษาสู่กันฟัง จนบางครั้ง / บางวณสนทนาอาจเกิดการชักฟอกหรือเกทับกันบ้างก็มี ทางผู้ดำเนินเวทีจึงมองเห็นบรรยากาศในเวทีวันนี้เป็นสีสน / ความมั่งคั่งของเวทีวิจัยที่ร่วมส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันอย่างยากจะหาได้ง่ายๆในการจัดเวทีทั่วไป จึงฉวยโอกาสดังกล่าวชี้แจงแก่ผู้เข้าร่วมเวทีให้ทราบและเข้าใจร่วมกันในวัตถุประสงค์ / เป้าหมายการทำวิจัยครั้งนี้ พร้อมกันนั้นคุณศิรินา (ทีมวิจัย) ก็ชี้ชัดให้เห็นว่าการแพทย์พื้นบ้านมีคุณลักษณะอย่างหนึ่งคือการแพทย์แผนปัจจุบันไม่มีและถือเป็นความมั่งคั่งของการแพทย์พื้นบ้านคือ การมีความแตกต่างหลากหลายในรูปแบบ / วิธีการรักษา แต่ผลการรักษากลับทำให้ผู้ป่วยสามารถหายป่วยได้อย่างไม่แตกต่างกัน ดังนั้นการถกเถียงกันว่าวิธีไหน / รูปแบบไหนของใครจะดีกว่ากันคงไม่ใช่สิ่งที่มีประโยชน์ต่อวงการแพทย์พื้นบ้านสักเท่าใด แต่สิ่งที่ควรจะต้องทำคือการแสวงหาความร่วมมือระหว่างกลุ่มเครือข่ายแพทย์พื้นบ้าน (หมอเมือง) กับแพทย์พื้นบ้านและแพทย์พื้นบ้านกับแพทย์แผนปัจจุบัน และวันนี้ถือเป็นเวทีแสวงหาความร่วมมือในการพัฒนาการดำเนินการดังกล่าวอย่างแท้จริง ขอให้หมอเมืองทุกคนที่เข้าร่วมเวทีวิจัยในครั้งนี้ จงได้พยายามนำความรู้ความสามารถที่ตนเองเก็บรวบรวมสะสมและศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติมมาพัฒนากระบวนการรักษาให้เกิดประโยชน์ต่อการพยาบาล ทั้งยังยกระดับความเชื่อมั่น ศรัทธาและความคาดหวังต่อกระบวนการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านแก่ชาวบ้าน ภายใต้วัตถุประสงค์และรูปแบบการทำวิจัยภายใต้โครงการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งสำหรับตำบลบ้านขื่อนั้น ปรากฏการณ์ผนวกและผสมผสานการรักษาด้วยการแพทย์ทั้งสองระบบภายใต้ความร่วมมือระหว่างหมอเมืองและหมอแผนปัจจุบันถือว่าได้เริ่มต้นและพัฒนาคืบหน้าเหนือตำบลอื่นไปแล้ว คงเป็นเพราะความตระหนักและใส่ใจในความสำคัญของหมอเดชร่วมกับพ่อหนานเสริมฐเป็นสำคัญ คือเฉพาะลำพังหมอเดชร่วมกับพ่อหนานเสริมฐคงไม่สามารถผลักดันให้โครงการสำเร็จลุล่วงไปได้ แต่สิ่งหนึ่งต้องอาศัยพลังขับเคลื่อนจากพ่อหมอเมืองและทีมวิจัยภายใต้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องของสกว.เป็นสำคัญ หลังคุณศิรินากล่าวสนทนาเป็นช่วงระยะหนึ่ง ดูเหมือนว่าเครือข่ายหมอเมืองบ้านขื่อนจะเข้าใจและตั้งใจต่อการร่วมทำเวทีในครั้งนี้มากขึ้น (ประกอบกับเวทีบ้านขื่อนถือเป็นจุดเริ่มต้นของกำเนิดโครงการวิจัยนี้ ทุกคนล้วนเคยผ่านเวทีมาก่อนหน้าและรับทราบในความสำคัญของการวิจัยค่อนข้างดี จะยังใหม่อยู่กับผู้สนใจรายใหม่ที่เข้าร่วมเวทีก็เท่านั้น)

วาระที่ 2 ผู้เข้าร่วมเวทีแสดงความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมทำวิจัย

อาจารย์เนตร กองสิน เริ่มเชิญทุกคนเปิดประเด็นการแสวงหาภูมิปัญญาที่ทุกคนพกใส่ยามมาเพื่อเข้าสู่ขั้นตอนการรวบรวมและศึกษาข้อมูลการรักษาขั้นพื้นฐานของหมอเมืองตำบลบ้านขื่อน โดยทุกคนเสนอร่วมกันว่าให้หมอเมืองแต่ละคนได้มีโอกาสเรียนรู้ร่วมกัน จะได้จัดความยึดมั่นถือมั่นในวิชาของตนออกไป ทั้งยังสามารถสร้างความร่วมมือในการพัฒนางานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงจัดแบ่งให้หมอเมืองที่มีวิชาการแพทย์ในกลุ่มเดียวกันแลกเปลี่ยนทัศนะต่อการรักษาร่วมกัน ดังรายละเอียดที่รวบรวมได้ดังนี้

ตารางที่ 2 แสดงรายชื่อสมาชิกหมอเมือง โรคที่รักษา แบ่งตามกลุ่มโรค

ลำดับที่	โรคที่รักษา	รายชื่อกลุ่มหมอเมือง
1.	โรคริดสีดวงทวาร , จมูก	พ่อหมออินสม , พ่อหนานเสริฐ , พ่อสุนทร พ่อเต้า , พ่อแก้ว , พ่อวง , พ่อล้น , พ่อมี , พ่อคม และคุณสมทรง
2.	โรคมะเร็งคุด (ปวดศีรษะข้างเดียว , ไมเกรน อาการปวดหัวออกหูกอกตา)	พ่อเต้าและพ่อหน้อยติ่ม
3.	อาการเบื่ออาหาร , กินผิด (อาหารเป็นพิษ)	พ่อหนานเสริฐ , พ่อสุนทร , พ่อเต้าและพ่อล้น
4.	โรคนี้่ว / โรคไต	พ่อหมู , พ่อคม , พ่อแก้ว (ม.6) , พ่อแก้ว (ม.11) , พ่อหลวย , พ่อหน่อ , พ่อสมทรง และพ่อมี
5.	โรคโป่ง (ลักษณะแผลติดเชื้อ , บวม , ตุ่มฝี)	พ่อสี , พ่อติบ , พ่อขาว , พ่อหลวย , พ่อทองแก้ว และพ่อเลิศ
6.	กระดูกหัก , ต่อเอ็น / ต่อกระดูก	พ่อเลิศ , พ่อแก้ว (ม.6) , พ่อแก้ว (ม.11) , พ่อเสาร์ , พ่อหลวย และพ่ออินสม
7.	โรคอัมพฤกษ์ / อัมพาต กล้ามเนื้ออ่อนแรง	พ่อทองแก้ว , พ่อประเสริฐ และพ่อสุนทร
8.	โรคเบาหวาน / ความดัน	พ่อเต้าและพ่อหนานติบ
9.	โรควัณโรคปอด / หอบหืด	-
10.	โรคทางเพศสัมพันธ์ / ตกขาว	-
11.	หมอดำแย	แม่ยวง
12.	ยาทำให้มีลูกในผู้มีลูกยาก	พ่อแก้ว
13.	ยาบำรุงกำลัง	-

ภายหลังการแบ่งกลุ่มหมอเมืองตามกลุ่มโรคแล้วจึงมีการรวบรวมสูตรยาและวิธีการรักษาที่แต่ละคนใช้เพื่อการรักษาผู้ป่วยเฉพาะของตน โดยในขั้นตอนนี้อาจารย์เนตรและคณะวิจัยต้องชี้แจงทำความเข้าใจให้ทางหมอเมืองทุกคนทราบถึงความสำคัญว่า เนื่องด้วยรูปแบบการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านดังที่กล่าวมา มีความแตกต่างหลากหลายในรูปแบบและวิธีการที่กล่าวมาข้างต้น ดังนั้นการสร้าง ความสำคัญและดูน่าเชื่อถือสำหรับแต่ละวิธีจึงเป็นสิ่งจำเป็น หากทุกคนหวงแหนไว้ก็มีแต่ลดน้อยด้อยค่าลงทุกขณะเพราะปราศจากความเชื่อมั่นจากผู้รับบริการ สามารถรวบรวมวิธีการรักษาโรคต่างๆ อย่าง คร่าวๆ ดังรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 3 แสดงโรคที่รักษา ประเภทยา และสูตรยาสมุนไพรในการรักษาโรค

ลำดับที่	โรคที่รักษา	ประเภทยา	สูตรยาสำคัญ
1.	รักษาโรคจิตสืดวง (มะโหก)	ยาต้ม	เครื่องก้องแกบ (เถาแดง), ชุมเห็ดเทศ, เครื่องเดียวดิน, เครื่องออน, เครื่องตะแบก, เอื้องหมายนา, รากไม้แพ่ง, หัวไพล, ข้าวเจ้าเปลือก
2.	เบื่ออาหาร (กินผิด)	ยาฝน	รากมะนาวเผือก, รากผักหวานบ้าน, เปลือกไม้ยางน้ำมัน, จันทน์ขาว จันทน์แดง, ปิงขาว, กาฝากผักชะอม, ว่านน้ำ, ลิ้นคู้, ไพล
3.	โรคโป่ง(แผลบวม พองตืดเชื้อ)	ยาประคบ	ขี้ควายเผือก, ข้าวไรเปลือก, ปิดปิวแดง, ไพล, ขมิ้นชัน, ข้าวเจ้า, ขิง
4.	โรคปวดหลัง	ยาต้ม	ไม้มะตูม, ไม้มะกอก, กำมะลอ, ไม้ชะจาว, ไม้สัก, ผางแดง, ไม้ขี้เหล็ก, หัวไพล, มะเขือแจ้เครือ, จะค้ำน, อ้อยคำ (บดเอาแต่น้ำ), โดไม้รู้ลัม, ฮ่อสะพายควาย
5.	โรคจิตสืดวงจุมุก	ยาสูบ	ขี้ช้าง, กาบหอยแดง, กาบหอยขาว, ใบหนาด หันให้ละเอียด อบ / ตากแห้งแล้วใช้มานบุหรือสูบ
6.	โรคนี้่ว	ยาต้ม	รากมะเฟือง, รากมะพร้าวไฟ, รากมะไฟ, รากดอกบานไม่รู้โรย, รากหญ้าปากควาย, ราก + ใบหอมป้อม, รากไม้รากแดง, รากมะเดื่อยหิน, ราก / ใบ / เปลือกต้นกระท้อน, รากส้มป่อย

วาระที่ 3 สรุปเวทีการประชุมและข้อเสนอแนะ

ภายหลังการมีส่วนร่วมการเรียนรู้ของเวทีหมอเมืองตำบลบ้านขอ สามารถสรุปปัญหาและวางแผนการทำงานร่วมกันระหว่างทีมวิจัยและคณะผู้ร่วมวิจัย (หมอเมือง) ได้ดังนี้ คือ

ปัญหาอุปสรรค และแผนการดำเนินงาน

1. หมอเมืองบ้านขอ ในทุกแขนงการรักษาทั้งหมอยาสมุนไพร, หมอพิธีกรรม / ไสยศาสตร์ และกายบำบัด ล้วนยังคงได้รับการยอมรับและขอใช้บริการการรักษาจากผู้ปวยอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับการรักษาแต่ละรูปแบบวิธีที่ใช้ เป็นวิธีเฉพาะของหมอแต่ละคนซึ่งแปรตามวิธีการสืบทอดที่ได้รับการเรียนรู้จากผู้เป็นอาจารย์ ดังนั้นในช่วงแรกของการเข้าร่วมเวที หมอเมืองจึงใช้โอกาสนี้เพื่อแสดงความมั่นใจต่อการรักษาด้วยรูปแบบ / วิธีของตนมากกว่าการให้ความสำคัญกับกระบวนการทำวิจัยร่วมกัน

2. ในระยะเริ่มต้นของการเข้าร่วมเวทีวิจัยครั้งนี้ หมอเมืองที่เข้าร่วมเวทียังไม่เข้าใจในสำคัญของวัตถุประสงค์และเป้าหมายการศึกษาวิจัย จึงยังคงหวงแหนวิชาความรู้ทางการรักษา เพราะกลัวเสียผลประโยชน์ทางการรักษาที่เคยได้รับ ประกอบกับเกิดความไม่เชื่อมั่นต่อตัวเพื่อนหมอเมืองที่เข้าร่วมเวที โดยให้เหตุผลว่าในอดีตที่ผ่านมาเป็นการดำเนินการรักษาในรูปแบบต่างคนต่างทำ ไม่เคยเกิดเวทีประสานงานกันระหว่างหมอเมืองเช่นครั้งนี้นัก่อน แต่ภายหลังได้รับการชี้แจงโดยคณะผู้ทำวิจัยจึง

ร่วมตระหนักในความสำคัญของการทำวิจัยร่วมกันและพร้อมให้ความร่วมมือเพื่อพัฒนา/ยกระดับการรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์พื้นบ้านแบบผสมผสานการรักษากับการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยใช้สถานีนอนามัยป่าเหวเป็นศูนย์กลางการประสานงาน

3.หมอเมืองส่วนใหญ่ เป็นผู้สูงอายุ ชราภาพยากแก่การเดินทางเข้าร่วมเวทีประชุม จึงเสนอร่วมกันว่า สำหรับผู้ที่ไม่มีโอกาส/ ไม่สะดวกในการเข้าร่วมเวทีแต่พร้อมให้ความร่วมมือในการพัฒนาการวิจัย จะประสานกับตัวแทนคณะวิจัยในพื้นที่ คือหมอเดชและพ่อหนานเสรีฐ เพื่อให้ข้อมูลประกอบการดำเนินการวิจัย (ปัญหาพื้นฐานของทุกพื้นที่ตำบล)

4.ภายหลังที่มวิจัยชี้ให้เห็นถึงจุดอ่อนของการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านเมื่อเทียบกับการแพทย์แผนปัจจุบัน คือเรื่องการรักษา รายงานข้อมูลผู้ป่วย / ข้อมูลการรักษา ทำให้ขาดความน่าเชื่อถือทางการแพทย์ จึงลงความเห็นร่วมกันว่าโอกาสต่อไป หมอเมืองต้องทำบันทึกประวัติการรักษาของผู้ป่วยที่มาร่วมใช้บริการและจัดประสานการทำงานร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันผ่านสถานีนอนามัยป่าเหว

5.เพื่อรวบรวมข้อมูลพื้นฐานหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) ตำบลบ้านขอ จึงจัดให้เกิดการจัดทะเบียนข้อมูลและลงบันทึกประวัติหมอเมือง เพื่อให้เกิดความสะดวก / ติดต่อประสานงานและพัฒนาการดำเนินงานเชิงผสมผสาน การรักษาร่วมกันระหว่างการรักษาพื้นบ้านและการแพทย์แผนปัจจุบัน พร้อมนัดหมายการทำเวทีครั้งต่อไป ว่าขอให้ทุกคนที่มาร่วมเวทีวันนี้มาพร้อมหน้ากันอีกครั้งต่อไป และฝากประสานงานกับหมอเมืองที่ไม่สามารถมาร่วมเวทีวันนี้ ให้เข้าร่วมเวทีเวทีรวบรวมองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน (แปลบับ) ครั้ง 5 ต่อไป โดยขอให้ทุกคนนำบันทึกเก็บรวบรวมไว้ติดตัวมาด้วย

หมายเหตุ..... บทสรุปของปัญหาและอุปสรรคที่ได้จากการจัดเวทีทั้ง 5 ตำบลพบว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นปัญหาในภาพรวมต่อการดำเนินงานร่วมกับหมอเมืองในพื้นที่ ทั้งนี้การสรุปเวทีรายตำบลเพื่อประกอบการวางแผนทำงานจึงถูกหยิบยกมาจากข้อมูลระดับตำบลในแผนกิจกรรมก่อนหน้านี้เป็นสำคัญ

คุณพงษ์เดช เนตรวิสุทธิ์ หัวหน้าสถานีนอนามัยป่าเหวและผู้ประสานงานโครงการวิจัยตำบลบ้านขอ กล่าวขอบคุณคณะวิจัย / ผู้เข้าร่วมประชุมและปิดการประชุม เวลา 16.30 น.

 **เวทีที่ 4 พื้นที่ตำบลเมืองปาน** ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลเมืองปาน การจัดเวทีวันที่ 19 กันยายน 2548 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 24 คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 11 คน และหมอพื้นบ้านจำนวน 13 คน เวลา 9.00 – 16.30 น.

วาระที่ 1. คุณสมคิด อัมปัญญา สาธารณสุขอำเภอเมืองปานและที่ปรึกษาโครงการวิจัย กล่าวเปิดการประชุม

กล่าวนำถึงความสำคัญและจุดเริ่มต้นของการทำวิจัย ตลอดจนชี้แจงวัตถุประสงค์และเป้าหมาย การทำวิจัยแก่กลุ่มหมอเมืองที่เข้าร่วมเวที โดยมุ่งเน้นให้ตัวหมอเมืองภาคภูมิใจและตระหนักในภูมิปัญญาที่ได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ อีกทั้งร่วมพัฒนาองค์ความรู้และภูมิปัญญาที่ได้รับการสืบทอด มาให้สามารถนำมาใช้ประโยชน์เชิงบูรณาการทางการรักษาร่วมกับการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยยึดวิถีชีวิตชุมชนเป็นแนวทางหนึ่งสำหรับกระบวนการบำบัดพยาบาลและสร้างสุขภาพ

พ่อดัน ปัญญาช่วย ในฐานะผู้ประสานงานระดับตำบล กล่าวแนะนำคณะวิจัยเรียงลำดับ รายบุคคลตั้งแต่ตัวหัวหน้าโครงการวิจัย เกษักรกิตติพงศ์ เวชกุล (ดิตรราชการ) , คุณศิรินาถ แท้มคม , นายแพทย์นพรัตน์ อุดทาโม๊ะ (ดิตรราชการ) , คุณประสิทธิ์ อัมปัญญา , คุณอภิญา นันทวงศ์ , คุณ เยาวเรศ เครือเพลา , คุณพงษ์เดช เนตรวิศุทธิ์ (ดิตรราชการ) , คุณสรเดช หน้างาม , คุณรัศมี แก้ว หนองยาง , พระอธิการธานี นนทโย , อาจารย์สมยงค์ เตชะวงศ์ , พ่อดัน ปัญญาช่วย , พ่อหนานประเสริฐ สมมั่งและคุณสมทรง ราชคิด (ดิตรราชการ)

เวทีวิจัยตำบลเมืองปาน เกิดข้อขัดข้องบางประการในกระบวนการแจกหนังสือเชิญผู้เข้าร่วม ประชุมโดยผู้ประสานงานตำบลคือพ่อดันสับสนในชื่อ – สกุลของหมอเมืองผู้ร่วมวิจัยจึงทำให้หมอเมือง บางท่านไม่ได้เข้าร่วมการจัดเวที แต่ผู้ที่ได้รับหนังสือได้ให้ความสนใจเข้าร่วมเวทีกันถ้วนหน้า ไม่เสีย โอกาสสำหรับทุกคนที่มาเพราะล้วนได้ทราบและเล็งเห็นในศักยภาพหมอเมืองเมืองปาน เนื่องจากพ่อ หมอแม่หมอทุกท่านที่มาร่วมงานล้วนหอบหิ้วเอายาสมุนไพรสูตรเด็ดของตนเองมานำเสนอและได้รับการ ตอรับจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันเป็นอย่างดี อย่างไรก็ตามแม้ว่าหมอเมืองบางท่านจะไม่ได้ มาร่วมกิจกรรมในวันนี้ แต่ทุกคนที่มาร่วมกันสร้างกระบวนการติดตามและกระจายข่าวสารในเวที วันนี้ให้ถึงหมอเมืองทุกคน โดยทราบว่าผู้ที่ประกอบการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านทั้งหมดในตำบล ประกอบด้วยรายชื่อดังต่อไปนี้คือ

ตารางที่ 4 แสดงรายชื่อหมอเมือง ที่อยู่ และวิธีการรักษาของผู้ประกอบการรักษาด้วยแพทย์พื้นบ้าน แบ่งออกตามตำบลดังนี้

บ้านทุ่งโป่ง ม.1 ต.เมืองปาน	ชื่อ – สกุล	ความรู้/วิธีการรักษา
	1.พ่อจันทร์ การมี	หมอเป่า ฮ้องขวัญ (มีปียา)
	2.พ่อเอี้ยง ต้อนรับ	หมอต่อกะตุก (มีปียา)
	3.พ่อถา ตั้งตรง	หมอส่งเคราะห์ สู้ขวัญ บุษชาติเย็น (มีปียา)
	4.นายกันโท ประจักษ์	หมอยาสมุนไพร
บ้านดอนแก้ว ม.2 ต.เมืองปาน	ชื่อ – สกุล	ความรู้/วิธีการรักษา
	1.พ่อตัน ปัญญาช่วย	หมอฮู หมอเป่า (มีปียา)
	2.พ่อจันทร์ดี แม่บ้าน	หมอพิธีกรรม (มีปียา)
	3.พ่อบุญธรรม ธรรมพันธ์	หมอส่งเคราะห์ สู้ขวัญบุษชาติเย็น(มีปียา)
	4.นายจำรัส ประสาร	หมอยาสมุนไพร
บ้านน้ำจ่า ม.3 ต.เมืองปาน	ชื่อ – สกุล	ความรู้/วิธีการรักษา
	1.พ่อหล้า ยะทา	หมอยาสมุนไพร สู้ขวัญ
	2.พ่อหนานหมอก ยอดดี	หมอพิธีกรรม (มีปียา)
	3.พ่อเรือน วีดวาด	หมอพิธีกรรม หมอเป่า
	4.นายนบุญธรรม หน้าใหญ่	หมอพิธีกรรม (มีปียา)
บ้านแพะ ม.4 ต.เมืองปาน	ชื่อ – สกุล	ความรู้/วิธีการรักษา
	1.พ่อแสง ช่อจริง	หมอพิธีกรรม
	2.พ่อใจ สายตุน	หมอส่งเคราะห์ สู้ขวัญ บุษชาติเย็น
	3.พ่อจันทร์ ขัดคำ	หมอส่งเคราะห์ สู้ขวัญ บุษชาติเย็น
	4.นายศรีลา จันทร์ตะ	หมอยาสมุนไพร
บ้านปางอ้าย ม.5 ต.เมืองปาน	ชื่อ – สกุล	ความรู้/วิธีการรักษา
	1.พ่อบุญตัน แต่งตั้ง	หมอพิธีกรรม (มีปียา)
	2.นายประเสริฐ เอาบุญ	หมอเป่าตุ่มพิษ
บ้านดอนไชย ม.6 ต.เมืองปาน	ชื่อ – สกุล	ความรู้/วิธีการรักษา
	1.นายสุคำ หวานแหลม	หมอพิธีกรรม (มีปียา)
บ้านสบปาน ม.7 ต.เมืองปาน	ชื่อ – สกุล	ความรู้/วิธีการรักษา
	1.พ่อบุญมี ยอดดี	หมอพิธีกรรมต่อกะตุก หมอเป่า
	2.พ่อศรีนวล อนุ	หมอต่อกะตุก บุษชาติเย็น (มีปียา)
	3.แม่เหมือน จงกล	หมอพิธีกรรม เช็ด แหก ร่างทรง

	4.พ่อคำมูล แก้วมา	หมอยาสมุนไพร
	5.พ่อน้อยจี หวานดี	หมอยาสมุนไพร (มีปียา)
	6.พ่อนานมา เอาบุญ	ส่งเคราะห์ สู้ขวัญ บูชาเทียน (มีปียา)
บ้านน้ำใจ ม.8 ต.เมืองปาน	ชื่อ – สกุล	ความรู้/วิธีการรักษา
	1.นายสุคำ ต่อนรับ	หมอเป่า
	2.นายสุพล ไกรษรรักษ์	รดน้ำ บูชาเทียน (มีปียา)
	3.นายเหลา ดีแท้	บูชาเทียน สู้ขวัญ (มีปียา)
บ้านหลวง ม.9 ต.เมืองปาน	ชื่อ – สกุล	ความรู้/วิธีการรักษา
	1.พ่อจันทร์ดี ธรรมพันธ์	หมอพิธีกรรม (มีปียา)
	2.พ่อแหลง พานธงรักษ์	หมอยาสมุนไพร เป่าพิษ (มีปียา)
	3.พ่อเล็ก เชิงดี	หมอยาสมุนไพร หมอส่งเคราะห์ สู้ขวัญ บูชาเทียน
	4.นายมนัส วิเศษ	หมอยาสมุนไพร หมอส่งเคราะห์ สู้ขวัญ บูชาเทียน

- รายชื่อผู้ที่ไม่ใช่หมอเมืองแต่ครอบครองปียา / พิธีกรรม สืบทอดจากบรรพบุรุษ
 1. พ่อนานดา จำกิด บ้านทุ่งหลง ม.1 ต.เมืองปาน สืบทอดจากตุ้เจ้าอินทร์
 2. พ่อน้อยผัด กำลั้งแข็ง บ้านทุ่งหลง ม.1 ต.เมืองปาน
 3. พ่อเมืองคำ จำเดิม บ้านหลวง ม.9 ต.เมืองปาน สืบทอดจากพ่อหลวงน้อยตีบ ยะทา
 4. พ่อน้อยนุ่น ยะทา บ้านหลวง ม.9 ต.เมืองปาน สืบทอดจากพ่อหลวงน้อยตีบ ยะทา

คุณศิรินาถ แต้มคม คณะวิจัย กล่าวชี้แจงการทำวิจัยว่า ทุกคนต้องร่วมมือร่วมแรงกันจึงจะประสบความสำเร็จ ทั้งนี้ต้องอาศัยความร่วมมือของทุกส่วน เพื่อให้หมอเมืองได้มีโอกาสเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาพยาบาลในระบบบริการสาธารณสุขอย่างเปิดเผยและได้รับการยอมรับอย่างภาคภูมิใจ โดยยกตัวอย่างโครงการพัฒนาศักยภาพการให้บริการหมอเมืองที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) ต่อเครือข่ายการให้บริการสุขภาพ ทั้งนี้ต้องสร้างกระบวนการเรียนรู้และยกระดับมาตรฐานการให้บริการให้เกิดขึ้นกับหมอเมืองผู้ปฏิบัติการ ทั้งเรื่องสุขลักษณะ ความสะอาด และการให้บริการอย่างมีมาตรฐานเป็นที่เชื่อถือได้อย่างพึงพอใจของผู้รับบริการและเป็นที่เชื่อมั่นของบุคลากรทางสาธารณสุขอื่น ซึ่งกระบวนการพัฒนาที่จะก้าวไปสู่การปฏิบัติดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพคือ การพัฒนาหมอเมืองผ่านเทคนิคและกระบวนการทำวิจัย และโอกาสในการทำวิจัยครั้งนี้ก็เป็นหนทางหนึ่งที่หมอเมืองทุกท่านในเขตอำเภอเมืองปานสามารถเข้าร่วมและพัฒนา ผลักดันตนเองให้ก้าวผ่านเข้าสู่การยอมรับของระบบบริการสาธารณสุข สมตามความคาดหวังและมุ่งหวังของโครงการวิจัย

ในระดับการทำวิจัยนั้น ทุกคนต้องช่วยกันพัฒนาร่วมด้วย กระบวนการพัฒนานั้นคือนำความรู้ที่มีออกมาเผยแพร่เพื่อเก็บรวบรวม บันทึกเป็นภูมิปัญญาของชุมชน , พัฒนาองค์ความรู้ให้สามารถนำไป

บูรณาการใช้รักษาร่วมกันกับการแพทย์แผนปัจจุบันจนสามารถก่อให้เกิดประโยชน์แก่คนในพื้นที่ แต่ทั้งนี้และทั้งนั้นต้องคงไว้ซึ่งวิถีแห่งภูมิปัญญาเดิม ในการทำงานร่วมกันครั้งนี้จะประกอบด้วยขั้นตอนการเก็บรวมข้อมูลพื้นฐานตัวหมอพื้นบ้าน , องค์ความรู้ , และในที่สุดแล้วคือกระบวนการทำการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเชิงบูรณาการร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ / ได้รับการคาดหวัง , ยอมรับหวนคืนกลับสู่ความภาคภูมิใจอีกครั้ง

วาระที่ 2. ผู้เข้าร่วมเวทีแสดงความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมทำวิจัย

หมอเมืองและผู้เข้าร่วมเวทีเตรียมความพร้อมผู้ร่วมวิจัยระดับตำบล ล้วนสนใจและให้ความสำคัญต่อกระบวนการพัฒนามาตรฐานการดำเนินงานเพื่อสามารถประสานการรักษาร่วมกับระบบบริการการแพทย์แผนปัจจุบัน ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นที่ยอมรับมากขึ้น โดยสร้างความคาดหวังต่อการทำวิจัยครั้งนี้ สามารถสรุป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. หมอเมืองที่ยังดำเนินการให้บริการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านควรได้รับโอกาสในการมีส่วนร่วมทางการรักษาพยาบาลอย่างเปิดเผยมากขึ้น โดยคาดหวังต่อกระบวนการยอมรับของระบบบริการสาธารณสุขต่อการให้บริการการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้าน

2. อยากให้มีการจัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพ , เสริมความรู้ด้านการดำเนินงาน พร้อมทั้งมีการรับรองให้สามารถทำการรักษาได้อย่างไม่ขัดแย้งกับกฎหมาย

3. คาดหวังให้เกิดกระบวนการสร้างการยอมรับต่อความสำคัญของภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในทุกด้านพร้อมทั้งจัดให้มีการสืบทอดและอนุรักษ์ไว้ ซึ่งภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านสู่คนรุ่นต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพ

4. คาดหวังต่อการมีตัวแทนหมอเมืองเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดการสุขภาพระดับประชาชนทั้งมีการดำเนินงานในรูปเครือข่ายการรักษาในระดับชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม

5. สนับสนุนให้เกิดระบบส่งเสริมการติดต่อประสานการดำเนินกิจกรรมระหว่างเครือข่ายหมอเมืองในพื้นที่ โดยมีชมรมเป็นศูนย์กลางการประสานงาน

6. ผู้สนใจบางท่านไม่ใช่หมอเมืองแต่มีความสนใจ / มีความรู้เรื่องสมุนไพรอยู่บ้าง จึงควรเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมเพื่อการอนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไว้ด้วยอีกแนวทางหนึ่ง

วาระที่ 3 สรุปเวทีการประชุมและข้อเสนอแนะ

ภายหลังสรุปสาระการประชุมและจัดบันทึกทะเบียนหมอเมืองเขตตำบลเมืองปานที่มาร่วมกิจกรรมเวทีวันนี้ ทางผู้ประสานงานโครงการวิจัยระดับตำบลคือคุณศิรินาถ แต้มคมและพ่อต้นผากเน้นย้ำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมในวันนี้ช่วยติดตามและแจ้งข่าวสารสาระในเวทีประชุมถึงหมอเมืองที่พลาดโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมเวที พร้อมทั้งนัดหมายการเข้าร่วมเวทีครั้งต่อไปว่าเรียนเชิญทุกคนทั้งหมอเมืองที่มีรายชื่อในวันนี้ , ผู้ที่ดำเนินกิจกรรมการแพทย์พื้นบ้านที่ยังไม่มีรายชื่อตลอดจนถึงผู้สนใจ เข้าร่วมเวทีครั้งต่อไป ซึ่งเป็นเวทีรวบรวมและศึกษาภูมิปัญญาจากป้า โดยฝากถึงผู้สนใจในการแพทย์พื้นบ้านที่สามารถอ่าน – เขียนตัวหนังสือเมืองได้ / ผู้ที่มีป้ายาสมุนไพรเก็บรักษาไว้เข้าร่วมกิจกรรมเวทีด้วย เพื่อการ

ดำเนินงานจะได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ / เป้าหมายของโครงการ อันสามารถก่อให้เกิดประโยชน์อย่าง
อเนกอนันต์ต่อวงการแพทย์ สาธารณสุขและประชาชนในพื้นที่

หมายเหตุ ที่ประชุมเสนอว่า การจัดการเวทีแลกเปลี่ยนนั้นต้องใช้เวลาค่อนข้างมาก ซึ่งอาจไม่
สะดวกต่อการมานั่งแปลในการทำเวทีทั้งหมด จึงควรเริ่มต้นแบ่งกันไปแปลและเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดหรือ
เกิดการผิดเพี้ยนน้อยที่สุดจากที่บันทึก จึงเสนอให้ผู้ประสานงานวิจัยติดต่อตุ้เจ้าเหลี่ยม วัดสบปานเป็นที่
ปรึกษาและใช้วัดสบปานเป็นศูนย์กลางการแปลในวันที่ไม่ได้จัดทำเวทีวิจัย ซึ่งทุกคนที่เข้าร่วมเวทีให้
ความเห็นชอบเห็นชอบด้วย จึงฝากเป็นธุระพุดต้นเป็นผู้ประสานงานกับตุ้เจ้าเหลี่ยม

คุณสมคิด อิมปัญญา สาธารณสุขอำเภอเมืองปานและที่ปรึกษาโครงการวิจัย กล่าวขอบคุณ
คณะวิจัย / ผู้เข้าร่วมประชุมและปิดการประชุม เวลา 16.30 น

 **เวทีที่ 5 เวทีพื้นที่ตำบลแจ้ซ้อน** ณ ศาลาประชาธิปไตย การจัดเวทีวันที่ 11 ตุลาคม 2548 จำนวน
ผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 38 คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 11 คน และหมอฟันบ้านจำนวน 27 คน เวลา 9.00 –
16.30 น.

วาระที่ 1. หัวหน้าโครงการวิจัย เกสัชกรกิตติพงศ์ เวชกุล กล่าวเปิดการประชุม

เวทีวิจัยตำบลแจ้ซ้อน เลื่อนมาจากกำหนดการเดิมที่กำหนดไว้ คือวันที่ 27 กันยายน 2548 ทั้งนี้
เป็นเพราะผลกระทบของพายุคอมเรย์ ที่สร้างความเสียหายเป็นอย่างมากทั้งแก่ชีวิตและทรัพย์สินของ
อำเภอเมืองปานในการสูญเสียครั้งนี้ ก็ยังได้พรากเอาชีวิตหมอเมืองคนหนึ่งของตำบลเมืองปานไปด้วย
คือ พ่อน้อย รุ่งเจน ดังนั้นการจัดเวทีของตำบลแจ้ซ้อนในครั้งนี้จึงไม่ค่อยคึกคักนัก

อาจารย์สมยศ เตชะวงศ์ ในฐานะผู้ประสานงานระดับตำบล กล่าวแนะนำคณะวิจัยเรียงลำดับ
รายบุคคลตั้งแต่ตัวหัวหน้าโครงการวิจัย เกสัชกรกิตติพงศ์ เวชกุล , คุณศิรินาถ แต้มคม , นายแพทย์
นพรัตน์ อุดทาไม้ (ดิตรราชการ) , คุณประสิทธิ์ อิมปัญญา (ดิตรราชการ) , คุณอภิญา นันทวงศ์ ,
คุณเยาวเรศ เครือเพลา , คุณพงษ์เดช เนตรวิศุทธิ์, คุณสรเดช หน้างาม , คุณวัชรมี แก้วหนองยาง , พระ
อธิการธานี นนทโย , อาจารย์สมยศ เตชะวงศ์ , พุดต้น ปัญญาช่วย ,พ่อหนานประเสริฐ สมมั่ง และ
ผู้เข้าร่วมเวทีจากศูนย์สุขภาพชุมชนศรีดอนมูล (สถานบริการพยาบาลสาธารณสุขในพื้นที่) คือ คุณ
ชนาภา ดวงม หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนและคุณภัทรมาศ พยาบาลวิชาชีพ ประจำศูนย์ ฯ

เกสัชกรกิตติพงศ์ เวชกุล หัวหน้าโครงการวิจัย กล่าวนำถึงความสำคัญและจุดเริ่มต้นของการ
ทำวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์และเป้าหมายการทำวิจัยแก่กลุ่มหมอเมืองที่เข้าร่วมเวที โดยมุ่งเน้น
ให้ตัวหมอเมืองภาคภูมิใจและตระหนักในภูมิปัญญาที่ได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ อีกทั้งร่วมพัฒนา
องค์ความรู้และภูมิปัญญาที่ได้รับการสืบทอดมาให้สามารถนำมาใช้ประโยชน์เชิงบูรณาการทางการรักษา
ร่วมกับการรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน โดยยึดวิถีชีวิตชุมชนเป็นแนวทางหนึ่งสำหรับกระบวนการ
บำบัดพยาบาลและสร้างสุขภาพ

ปัจจุบันการแพทย์พื้นบ้าน / แพทย์แผนไทยเริ่มกลับเข้ามามีบทบาทต่อระบบสุขภาพของชุมชนอีกครั้งหนึ่ง เพราะการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันเพียงอย่างเดียวไม่สามารถแก้ปัญหาสุขภาพได้อย่างเบ็ดเสร็จ ครอบคลุมประชาชนยังไม่ตระหนักในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ แนวทางหนึ่งที่ทางทีมวิจัยตระหนักและเล็งเห็นในความสำคัญอันสามารถนำมาเป็นช่องทางสำหรับแก้ปัญหาดังกล่าวได้ คือการสร้างระบบการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานบนพื้นฐานการแพทย์พื้นบ้านที่เน้นการมีส่วนร่วมของหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) กับการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วนโดยเฉพาะตัวเครือข่ายหมอพื้นบ้านทุกคนก็ต้องช่วยกันพัฒนาร่วมด้วย กระบวนการพัฒนานั้นคือ การนำเอาหลักการการศึกษาวิจัยแบบมีส่วนร่วมมาพัฒนาองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาให้สามารถนำไปบูรณาการใช้รักษาร่วมกันกับการแพทย์แผนปัจจุบันจนสามารถก่อให้เกิดประโยชน์แก่คนในพื้นที่ ทั้งนี้ต้องคงไว้ซึ่งวิถีแห่งภูมิปัญญาเดิมอย่างมีคุณภาพ

ในการทำงานร่วมกันครั้งนี้จะประกอบด้วยขั้นตอนการเก็บรวมข้อมูลพื้นฐานตัวหมอพื้นบ้าน , องค์ความรู้, และกระบวนการทำการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเชิงบูรณาการร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ / ได้รับการคาดหวัง , ยอมรับ หวนคืนกลับสู่ความภาคภูมิใจของหมอเมืองอีกครั้ง

วาระที่ 2. ผู้เข้าร่วมเวทีแสดงความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมทำวิจัย

ภายหลังได้ชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ / เป้าหมายของการทำวิจัยแล้ว ผู้ประสานงานโครงการวิจัยอยากให้ทางหมอเมืองตำบลแจ้ซ้อนที่มาร่วมเวทีในวันนี้ เล่าถึงความรู้ความสามารถทางด้านหมอเมืองของตนเอง ที่ได้รับการสืบทอดวิชาความรู้ , ประสบการณ์การรักษา ตลอดจนปัญหาอุปสรรคในการเป็นหมอเมือง รวมทั้งทรรศนะต่างๆต่อการทำหน้าที่บนฐานการแพทย์พื้นบ้านในช่วงเวลาที่ผ่านมา เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และทราบถึงความเป็นอยู่ของหมอเมืองตำบลแจ้ซ้อนซึ่งมีหมอเมืองที่เข้าร่วมเวที คือ

แม่บัวจันทร์ เชื้อทอง เป็นหมอสุมไพร และเวชมนตร์คาถามา 15 ปี เริ่มศึกษาวิชาความรู้หมอเมือง เนื่องจากผิดหวังทางการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน จึงทำการศึกษาค้นคว้าความรู้จากตำราที่มีอยู่ และเรียนรู้เพิ่มเติมจากมารดา เริ่มต้นรักษาตัวเองจากโรคคอกพอก ตาต้อ ด้วยยาสมุนไพรจนหาย โดยไม่ต้องพึ่งพาการแพทย์แผนปัจจุบัน หลังจากนั้นจึงใช้วิชาความรู้ที่มีช่วยรักษาคนไข้รายอื่นๆต่อไป

แม่ขาว ฤทธิไทรภพ หมอชนเผ่าบ้านใหม่พัฒนา เป็นหมอยาสมุนไพรรักษาอาการปวดท้อง กินผิด และมีสูตรยารักษาภาวะมีบุตรยาก ซึ่งสืบทอดวิชาความรู้มาจากรดา สูตรยามีบุตรยากเป็นการรักษาด้วยยาสมุนไพรที่เก็บจากป่าบนภูเขา เป็นสูตรยาเฉพาะที่สามารถเลือกเพศการเกิดของบุตรได้ แต่มีข้อจำกัดคือ ผู้ที่ต้องการรับการรักษาดำเนินการผ่านกระบวนการคัดกรองของแม่หมอด้วยตนเองเท่านั้น และหากภายหลังใช้แล้วเป็นผล (เกิดการตั้งครรภ์และคลอดสำเร็จ) จึงค่อยย้อนมาจ่ายค่าตอบแทนแม่หมอเป็นค่าตำหัว (อัตราค่าตำหัวสำหรับลูกชาย 3,800 บาท ส่วนลูกสาว 3,600 บาท) และมีความเชื่อว่าหากได้ลูกแล้วเกิดละเลยที่จะมาตำหัวแม่หมอผู้ให้ลูกเกิด เด็กที่เกิดมาใหม่ก็อาจจะต้องมีอันเป็นไปในช่วงเวลาที่ผ่านมามีสามารถช้ยาได้ผลกับผู้ป่วยบริการเป็นจำนวนมากทั้งในและต่างจังหวัด (ขณะนี้อยู่ในความสนใจและติดตามของทีมงานวิจัยโรงพยาบาลเมืองปาน)

นายอุดม เนินแฝก เป็นหมอยาสมุนไพรรักษาโรคตามโรค โดยกล่าวว่าหลังจากขอรับการรักษาจากพ่อมุล คิตล็ก แล้วหายป่วยจากโรคดังกล่าวจึงขอรับการฝากตัวเป็นศิษย์ และใช้ยาสูตรดังกล่าวรักษาผู้ป่วยตลอดมา และค่อยๆ ศึกษาเพิ่มเติมจากอาจารย์คนอื่นๆ จนมีความรู้เรื่องสมุนไพรเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ แต่ปัจจุบันไม่ค่อยมีโอกาสดังกล่าวเพราะผู้ป่วยโรคตามโรคมีน้อย อีกทั้งยาแผนปัจจุบันมีความหลากหลายให้ใช้ทั้งสะดวกกว่า

พระครูพิพัฒน์นารเวช วัดศรีหลวงแจ้ซ้อน เป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในการอ่าน – แปลภาษาเมือง และมีสูตรยาสมุนไพรต่างๆอยู่มาก กล่าวถึงการแพทย์พื้นบ้านว่า ปัจจุบันมีโอกาสดังกล่าวน้อยลงทั้งนี้เพราะส่วนใหญ่ผู้ป่วยก็ไปอนามัย / โรงพยาบาล นอกเสียจากผู้ป่วยได้มีโอกาสใช้ยาอื่นแล้วไม่หายจึงกลับมาใช้ยาสมุนไพรเป็นส่วนใหญ่ ยาที่ฮิปอยู่ปกติก็คือ ยาแก้ 5 ต้น ซึ่งจะทำเฉพาะเวลาที่มีผู้ป่วยมาหาเท่านั้น

พ่อสาย นรหัตติ ปรมาจารย์ชาวบ้านผู้ทรงคุณวุฒิด้านสมุนไพร หนึ่งในเดียวของแจ้ซ้อนที่เคยนำทางอาจารย์หมอเพี้ยนภา รองอธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกศึกษาสมุนไพรในป่าตำบลแจ้ซ้อน ทั้งๆที่ไม่รู้หนังสือ อ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ แต่สามารถใช้เป็นแหล่งอ้างอิงต่างคัมภีร์สมุนไพรประจำอำเภอมาได้ ทุกวันนี้บทบาทหมอเมืองของหมอสายไม่ได้เจิดจรัสแวววาวให้เป็นที่พึ่งพาอาศัยของชาวบ้านแจ้ซ้อนมากนัก แต่กลับยังผลให้เกิดประโยชน์แก่คนต่างถิ่นที่มองเห็นคุณค่าแห่งภูมิปัญญาและสมุนไพร ที่ได้รับสั่งสมสืบทอดมาจากสารพัดอาจารย์ เครือข่ายหมอเมืองในคณะเดียวกันจึงต้องแสดงอาการเป็นห่วงพ่อหมอสายเป็นอย่างมาก เวลาพาหมอสายไปร่วมงานต่างจังหวัด เพราะทุกคนล้วนต้องการจับตัวหมอสายไปพักค้างด้วย (หมายถึงแขกผู้มาเยือนจากนอกพื้นที่) สำหรับละลายล้างเอาความรู้ทั้งทางสมุนไพรและสูตรยาออกจากสมองพ่อสายไปทำการค้าเชิงพาณิชย์ ดังนั้น โอกาสวิจยครั้งนี้จะเป็นช่องทางอันดีครั้งหนึ่งที่สามารถเปิดโอกาสให้พ่อสาย ได้แสดงบทบาทความเป็นหมอบอนความคาดหวังและต้องการของสังคมชุมชนแจ้ซ้อนอย่างเหมาะสม

สำหรับหมอเมืองท่านอื่นๆที่เข้าร่วมเวทีในวันนี้ อาทิ พระหรั่ง , พระครูโสภณพัฒนวิกรม พ่อเลา ยี่ ลลิตพิสิฐ , พ่อน้อย ตลับ และพ่อสม อ่อนน้อม ล้วนให้ทรรศนะต่อการจัดกิจกรรมครั้งนี้ว่า จะสามารถยังประโยชน์แก่ชาวแจ้ซ้อนเป็นอย่างมากทั้งแก่เครือข่ายหมอเมือง , ผู้รับบริการตลอดจนภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของชุมชน แต่ทั้งนี้และทั้งนั้นคงต้องร่วมมือกันอย่างจริงจังสำหรับทุกส่วน เพราะหมอเมืองถูกทอดทิ้งและกีดกันให้จำกัดตัวอยู่ในวงแคบๆเป็นเวลามานานมาก กระทั่งดูเหมือนว่ายิ่งการแพทย์แผนปัจจุบันเจริญรุดหน้าไปเท่าใดการแพทย์พื้นบ้านยิ่งถดถอยลงเท่านั้น และหากเป็นไปได้อยากให้ทางสถานศึกษาเปิดโอกาสให้มีการเรียนการสอนในส่วนภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในหลักสูตรการศึกษาด้วย เพราะทั้งนี้ทางเครือข่ายหมอเมืองยินดีให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี (อ้างอิงตามบทให้สัมภาษณ์พ่อน้อยยอย คำธิ)

วาระที่ 3 สรุปเวทีการประชุมและข้อเสนอแนะ

ภายหลังการร่วมเวทีเรียนรู้ของหมอเมืองตำบลแจ้ซ้อนทำให้สามารถสรุปปัญหาและวางแผนการทำงานร่วมกันระหว่างทีมวิจัยและคณะผู้ร่วมวิจัย (หมอเมือง) แบ่งออกเป็น

1.ตำบลแจ้ซ้อนเป็นพื้นที่ห่างไกล การคมนาคมถึงกันทำได้ลำบากเพราะสภาพภูมิประเทศเป็นพื้นที่ราบสลับที่สูง ดังนั้นจึงต้องพยายามรวบรวมข้อมูลพื้นฐานหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) ตำบลแจ้ซ้อนโดยจัดจดทะเบียนข้อมูลและลงบันทึกประวัติหมอเมืองที่มาร่วมเวที เพื่อง่ายต่อการนัดหมาย / ติดต่อประสานงาน

2.ประสานงานกับหมอเมืองที่มาร่วมเวทีวันนี้ให้แจ้งข้อมูลเวทีประชุมถึงกลุ่มสมาชิกหมอเมืองที่ไม่สามารถมาร่วมเวทีวันนี้และติดตามลงบันทึกทะเบียนประวัติได้ที่ผู้ประสานงานวิจัยระดับตำบล (อาจารย์สมยศ) หรือผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทย ศูนย์สุขภาพชุมชนศรีดอนมูล (คุณภัทรมาศ)

3.การจัดเวทีในวันนี้มีสมาชิกหมอพื้นบ้านของชนเผ่าต่างๆเข้าร่วมเวทีน้อย เมื่อเทียบกับจำนวนหมอชนเผ่าที่มี (ทั้งนี้เพราะแจ้ซ้อนมีความหลากหลายด้วยกลุ่มชนเผ่าต่างๆมากมายกระจายอยู่ในพื้นที่ตอนเหนือของตำบล) อาจเป็นเพราะการจัดเวทีครั้งนี้เกิดอุปสรรคในการประสานงานจากอิทธิพลส่วนหนึ่งของผลเสียหายจากภัยธรรมชาติ ดอยมรเญ่

ภายหลังสรุปสาระการประชุมและจดบันทึกทะเบียนหมอเมืองเขตตำบลแจ้ซ้อนแล้ว ทางหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนศรีดอนมูลคือคุณชนาภา ดวงม ซึ่งเข้าร่วมสังเกตการณ์เวทีวิจัยในครั้งนี้ตั้งแต่เริ่มต้นเสนอความคิดเห็นว่า อยากให้ทางหมอเมืองเกิดการรวมกลุ่มกันพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานและให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลการรักษาผู้ป่วยร่วมกับทางสถานบริการพยาบาลในพื้นที่มากขึ้น เพื่อร่วมกันดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ แต่แสดงความห่วงใยเรื่องมาตรฐานการให้บริการ ดังนั้นจึงขอความร่วมมือทางกลุ่มหมอเมืองช่วยนำเสนอรายละเอียดและประสบการณ์การรักษาของตนให้เจ้าหน้าที่ทราบในประสิทธิภาพและกลุ่มโรค อันสามารถใช้ประกอบการวางแผนแผนงานการรักษาร่วมกัน จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้ป่วยและระบบบริการพยาบาล

สุดท้าย หัวหน้าโครงการวิจัย เกษัชกรกิตติพงศ์ เวชกุลแจ้งนัดหมายการเข้าร่วมเวทีครั้งต่อไปว่าเรียนเชิญทุกคนทั้งหมอเมืองที่มีรายชื่อในวันนี้, ผู้ที่ดำเนินกิจกรรมการแพทย์พื้นบ้านที่ยังไม่มีรายชื่อตลอดจนถึงผู้สนใจ เข้าร่วมเวทีครั้งต่อไป โดยเวทีครั้งต่อไปเป็นเวทีรวบรวมองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน (แปลบ๊ีบ) จึงขอให้ทุกคนนำบันทึกเก็บรวบรวมไว้ติดตัวมาด้วย พร้อมทั้งกล่าวขอบคุณคณะวิจัย / ผู้เข้าร่วมประชุมและปิดการประชุม เวลา 16.30 น.

กิจกรรมที่ 3

กำหนดวิธีการกระบวนการศึกษาและเก็บข้อมูล (ทำทะเบียนสมุนไพรร / ตำรายา/ ทำทะเบียนหมอเมือง) เพื่อ

- วางแผนการทำวิจัยอย่างสอดคล้องกับข้อมูลบริบทชุมชน
- ส่งเสริม/สนับสนุนและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคชุมชนต่อกระบวนการพัฒนาศักยภาพการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเพื่อการรักษา / สร้างสุขภาพภาคประชาชน

การจัดเวทีวันที่ 25 ตุลาคม 2548 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลเมืองปาน จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 25 คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 14 คน และผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 11 คน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (ที่ปรึกษาโครงการวิจัย) เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองปาน , สถานีอนามัย , อุทยานแห่งชาติแจ้ซ้อน , ตัวแทนเครือข่ายหมอเมืองระดับตำบล , ตัวแทนองค์กรภาคประชาชนจากองค์การบริหารส่วนตำบล เวลา 9.00 – 16.30 น.

วาระที่ 1 การนำเสนอการเก็บข้อมูลบริบทชุมชนเพื่อการทำวิจัย

เภสัชกรกิตติพงศ์ เวชกุล หัวหน้าโครงการวิจัย นำเสนอสรุปผลการจัดเวทีการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) , สถานการณ์การแพทย์พื้นบ้านในระดับตำบลแบ่งออกเป็นรายตำบล ดังต่อไปนี้

ต.หัวเมือง

อาจารย์เนตร กองสินเป็นแกนหลักประสานงานระดับตำบลระหว่างคณะวิจัยและผู้ร่วมวิจัยในพื้นที่ โดยตำบลหัวเมืองประกอบด้วยหมอเมืองจำนวนทั้งสิ้น 21 คน ประกอบด้วย

ตารางที่ 5 แสดงข้อมูลชื่อ-นามสกุล อายุ ที่อยู่/เครือข่ายกลุ่มหมอเมือง ต.หัวเมือง อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	อายุ	ที่อยู่ / เครือข่าย
1	นายชุม เจือจาร	75	22 บ้านขาม ม.1 ต.หัวเมือง
2	นายมูล รสหวาน	60	83 บ้านขาม ม.1 ต.หัวเมือง
3	นายคำ กันทะวงษา	66	78 บ้านทุ่งปิ้ง ม.2 ต.หัวเมือง
4	นายอ้าย ท้าวอง	78	10 บ้านผาอาจ ม.2 ต.หัวเมือง
5	นายบุญธรรม ทำบุญ	69	101 บ้านทุ่งปิ้ง ม.2 ต.หัวเมือง
6	นายปวง ท้าวอง	74	33 บ้านกล้วย ม.2 ต.หัวเมือง
7	นายสุวัจน์ ปัญโญ	70	34 บ้านตันนุ่น ม.3 ต.หัวเมือง
8	นายปั้น พุทธรักษา	66	42 บ้านตันนุ่น ม.3 ต.หัวเมือง
9	นายมา ก่องแก้ว	73	64 บ้านตันนุ่น ม.3 ต.หัวเมือง
10	นายมี งานดี	70	23 บ้านตันนุ่น ม.3 ต.หัวเมือง
11	นายเนตร กองสิน	66	71 บ้านไร่ ม.4 ต.หัวเมือง
12	นายเมฆ แก้ววรรณ	60	99 บ้านไร่ ม.4 ต.หัวเมือง

13	นายหวัน ธิคม	69	45 บ้านไร่ ม.4 ต.หัวเมือง
14	นายเปี้ย สมพมิตร	88	78 บ้านไร่ ม.4 ต.หัวเมือง
15	นายเหมย ยอดดี	82	61 บ้านหัวเมือง ม.5 ต.หัวเมือง
16	นายต้น หวานแหลม	72	53 บ้านหัวเมือง ม.5 ต.หัวเมือง
17	นายอินสม หวานแหลม	64	74 บ้านหัวเมือง ม.5 ต.หัวเมือง
18	นายคำ อ้วนล้ำ	74	45 บ้านหัวเมือง ม.5 ต.หัวเมือง
19	นายเฉลิม หวานแหลม	61	บ้านหัวเมือง ม.5 ต.หัวเมือง
20	นายแก้ว จำกิด	76	16 บ้านหัวเมือง ม.5 ต.หัวเมือง
21	นายสุข อวดครอง	79	32 บ้านทุ่งยาง ม.6 ต.หัวเมือง

จากรายละเอียดข้อมูลเชิงลึกที่เก็บรวบรวมจากตำบลหัวเมืองทำให้ทราบสถานการณ์การดำเนินงานของเครือข่ายหมอพื้นบ้านในเขตนี้ พบว่า จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนและส่งเสริม , อนุรักษ์อย่างเร่งด่วนทั้งนี้ด้วยสาเหตุ เพราะ

1.หมอเมืองตำบลหัวเมืองโดยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ โดยมีอายุเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 60 – 88 ปีและยังไม่มีระบบการสืบทอด / จัดการเรียนรู้เพื่อการอนุรักษ์ระบบการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านของหมอเมืองอย่างเป็นรูปธรรม

2.ขาดระบบการประสานงานติดต่อระหว่างเครือข่ายหมอพื้นบ้านที่ดำเนินการรักษาร่วมกันในพื้นที่อีกทั้งตำบลหัวเมืองเป็นพื้นที่ทุรกันดาร การคมนาคมลำบากแก่การเข้าถึงในบางจุด ทำให้เครือข่ายการดำเนินการของหมอพื้นบ้านขาดความเข้มแข็งและเอกลักษณ์การจัดรูปแบบบริการ

3.หมอเมืองที่ให้บริการการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ขราภาพ ไม่รู้หนังสือจึงทำให้เกิดปัญหาอุปสรรคในการจัดเก็บ / ทำประวัติข้อมูลการรักษาผู้รับบริการ

4.หมอเมืองส่วนใหญ่ดำรงสถานภาพผู้อาวุโสของสถาบันครอบครัว จึงมีภาระหน้าที่ต้องอยู่กับบ้านเพื่อคอยดูแลลูกหลานแทนพ่อแม่เด็กที่ออกไปทำงาน จึงไม่ค่อยมีเวลา / สะดวกที่จะเข้าร่วมกระบวนการเรียนรู้ในเวทีการทำวิจัยร่วมกัน

5.หมอเมืองที่เข้าร่วมการจัดเวทีในครั้งแรกยังไม่เข้าใจและตระหนักในบทบาทการให้บริการของตนในลักษณะการประสานการทำงานร่วมกับระบบบริการสาธารณสุขอย่างถ่องแท้ จึงเกิดความไม่มั่นใจต่อระบบการประสานการทำงานร่วมกัน

6.หมอเมืองในพื้นที่รู้สึกถูกลดทอนบทบาทและความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมในระบบการรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์พื้นบ้านมาเป็นเวลานาน จนอยู่ในภาวะหมดขวัญกำลังใจในการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานการรักษา

7.ขาดระบบการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในครัวเรือน / ระบบเครือญาติ เหมือนเช่นในอดีต ทำให้เกิดการสูญหายขององค์ความรู้ / ภูมิปัญญาไปเป็นจำนวนมากพร้อมกับการสูญเสียตัวหมอเมืองในวาระสุดท้ายของชีวิต

8.หมอเมืองที่ยังให้บริการการรักษาแก่ผู้ป่วยด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านส่วนใหญ่ เรียนรู้จากครูอาจารย์ด้วยระบบการท่องจำเป็นหลัก จึงขาดแหล่งเอกสารตำราที่สามารถนำมาใช้อ้างอิงในกระบวนการทำวิจัย ส่วนผู้ที่มีการครอบครองตำราเอกสารการแพทย์พื้นบ้าน (บ๊ีบ) ต่อจากบรรพบุรุษที่เคยประกอบการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านก็ได้ทำการรักษาต่อ คงเก็บบ๊ีบไว้กับบ้านเช่นเอกสารเก่าที่ได้รับการสืบทอดมาเท่านั้น

9.วิธีของการสืบทอดภูมิปัญญาเกิดข้อจำกัดในกระบวนการ / เทคนิคการถ่ายทอด คือบางวิชา / บางตำราเช่นพิธีกรรม , เวทย์มนต์คาถาบางอย่างกำหนดคุณลักษณะของผู้สืบทอดไว้ อาทิ ผู้หญิงและผู้ไม่เคยผ่านกระบวนการบวชเรียน จะไม่สามารถสืบทอดวิชาดังกล่าวจากผู้เป็นครูบาอาจารย์

10.ยังไม่มีนโยบาย / แนวทางสนับสนุน , ส่งเสริมการอนุรักษ์และพัฒนาศักยภาพการดำเนินการของระบบเครือข่ายการหมอพื้นบ้านจากหน่วยงาน - องค์กรในท้องถิ่นในตำบลอย่างเป็นรูปธรรม

อาจารย์เนตร กองสิน คณะวิจัยและผู้ประสานงานวิจัยระดับตำบล เสนอแนวทางการจัดรูปแบบการทำวิจัยในพื้นที่ให้สอดคล้องกับบริบทข้อมูลหมอเมืองในชุมชนหัวเมืองไว้ดังนี้

1.จัดตั้งคณะประสานงานในพื้นที่ เพื่อสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของคณะผู้ร่วมวิจัยในทุกระดับ ประกอบด้วย พ่อคำ กันทะวงษา บ้านทุ่งปิ้ง ม.2 , พ่อปิ่น พุทธรักษา บ้านตันจูน ม.3 , อาจารย์สุวัจน์ ปัญโญ บ้านตันจูน ม.3 เป็นแกนทำงานหลักภายใต้การนำของอาจารย์เนตร กองสิน เพื่อสร้างวิธีการเข้าถึงหมอเมืองในทุกพื้นที่และสามารถทำการสัมภาษณ์ - สืบค้นจนเพื่อให้ได้ข้อมูลการทำวิจัยเชิงลึกอย่างมีประสิทธิภาพ

2.จัดวิธีการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องกับคณะผู้ร่วมวิจัย / ครอบครัวในระดับพื้นที่ เพื่อส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการพัฒนาการทำวิจัยร่วมกัน โดยชี้แจงให้ทราบถึงความสำคัญ / จำเป็นของการทำวิจัยตลอดจนผลที่ทางคณะผู้ร่วมวิจัยจะได้รับ

3.สร้างแนวทางการประสานงานทั้งในและนอกการทำเวทีระหว่างทีมประสานงานระดับตำบลกับทีมวิจัยหลักระดับอำเภอ เพื่อให้เกิดการประสานข้อมูลการทำงานร่วมกันตลอดเวลา (โดยไม่ต้องรอเวทีการจัดประชุมประสานงานพร้อมกันทุกตำบล)

หมายเหตุ รายละเอียดบทความแปลจากบ๊ีบที่รวบรวมได้จากเครือข่ายหมอพื้นบ้านตำบลหัวเมืองที่บันทึกและส่งบทความให้คณะวิจัยระหว่างร่วมการทำวิจัย

“การดีเอาตำรายาพื้นบ้านพื้นเมืองหรือยากกลางบ้านมาลงไว้ในดินนี้ ก็โดยเหตุว่าบ้านที่อยู่ห่างไกลจากในเมือง เมื่อเวลาเจ็บป่วยเกิดขึ้น ก็จะไปโรงพยาบาลหรือก็จะหาหมอมารักษาก็เสียเวลาไปนาน เป็นเหตุบ่หือบ่ตันการตั้นสมัย ป่อเป็นเด็ก ไม่เคยได้รู้ได้ยินคำว่า “ โรงพยาบาล ” นอกจากนั้นผู้ที่บ่มีเงินทองก็ไม่ว่าจะไปโรงพยาบาลหรือหาหมอมารักษาได้ ผลสุดท้ายต้องแพงยาเมืองหรือยากกลางบ้านหรือไม่ก็ทนเอาตามบุญตามก้ำ

ความจริง ยาเมืองเรายังใจดีผลดีเสมอ ข้อสำคัญต้องวินิจฉัยโรคให้ถูกต้อง บางคนบางท่านว่ายาพื้นบ้านพื้นเมืองมีแต่ยาฝน ยาต้ม ยากิน ยาทาเท่านั้น สูยาสิดยาได้ สดปุ๊บหายปั๊บกำเดียว แต่ถูกจริงเหมือนว่า แต่มันถูกสำหรับเป็นมีเงินมีทอง ถูกสำหรับคนที่เงินไปหาหมอสะดวก รถเป็นก็มี เงินเป็นก็เยอะ ถ้ามีรูจะทำอย่างไร บางที พ่อแม่กำลังหนึ่งดูลูกกำลังป่วยด้วยสายตาที่ละห้อยเพราะไม่มีเงิน ไม่มีอะไรจะให้คำยา ไผจะรู้ว่าหัวใจพ่อแม่ในขณะนั้นจะเป็นอย่างไร

ก็ต้องรู้ว่าผิด ยังรู้ไวเร็วฉันทใจ การกินยาพื้นเมืองต้องรู้ด้วยเร็วก็ฉันทนั้นแล สมัยปู่ย่าตายายอยู่กันมากินกันมาตั้งนานมาแล้วแต่สมัยนี้ก็ต้องใจยาสมุนไพรไปผลิตเป็นยาสิดยาผง ยาหมากก็มีเยอะท่านเฮย

แปลบทความและเรียบเรียงโดย พ่อน้อยมี งานดี หมู่ 3 ตำบลหัวเมือง”

(*** ยาสิดยา หมายถึงยาฉีดยา)

ด.เมืองปาน

มีพ่อต้น ปัญญาช่วย และคุณศิรินาถ แต้มคม เป็นแกนหลักประสานงานระดับตำบลระหว่างคณะวิจัยและผู้ร่วมวิจัยในพื้นที่โดยตำบลเมืองปานประกอบด้วยหมอเมืองจำนวนทั้งสิ้น 20 คน ประกอบด้วย

ตารางที่ 6 แสดงรายชื่อ อายุ และที่อยู่ของกลุ่มหมอเมือง ด.เมืองปาน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	อายุ	ที่อยู่ / เครือข่าย
1	นายต้น ปัญญาช่วย	76	102 ม.2 ด.เมืองปาน
2	นายศรีนวล อนุ	72	214 ม.7 ด.เมืองปาน
3	นายคำมูล แก้วมา	75	276 ม.7 ด.เมืองปาน
4	นายเล็ก เชิงดี	74	99 ม.9 ด.เมืองปาน
5	นายแหล่ง พานธงรักษ์	75	39 ม.9 ด.เมืองปาน
6	นายจันทร์ การมี	66	56 ม.1 ด.เมืองปาน
7	นายจรัส ประสาร	60	219 ม.2 ด.เมืองปาน
8	นายกันโท ประจักษ์	52	207 ม.1 ด.เมืองปาน
9	นายมนัส วิเศษ	67	115 ม.9 ด.เมืองปาน
10	นายตา ตั้งตรง	62	168 ม.1 ด.เมืองปาน
11	นายมา เอบุญ	64	244 ม.7 ด.เมืองปาน
12	นายมี ยอดดี	70	270 ม.7 ด.เมืองปาน
13	นายจันทร์ ขัดคำ	74	365 ม.4 ด.เมืองปาน

14	นายไจ้ สายตุน	78	60 ม.4 ต.เมืองปาน
15	นายบุญธรรม หน้าใหญ่	80	85 ม.3 ต.เมืองปาน
16	นายอุ่นเรือน วิตวาด	60	24 ม.3 ต.เมืองปาน
17	นายจันทร์ดี ธรรมพันธ์	75	48 ม.9 ต.เมืองปาน
18	นายเหลา ดีแท้	75	10 ม.8 ต.เมืองปาน
19	นายแสง ชื้อจริง	74	188 ม.4 ต.เมืองปาน
20	นายบุญธรรม ธรรมพันธ์	63	43 ม.2 ต.เมืองปาน

จากรายละเอียดการจัดเวทีเพื่อรวบรวมข้อมูลและชี้แจงการทำวิจัยแก่คณะผู้ร่วมวิจัย ทำให้ทราบสถานการณ์การดำเนินงานของเครือข่ายหมอพื้นบ้านว่า

1.บทบาทของหมอเมืองในตำบลเมืองปานไม่ชัดเจน เพราะไม่มีหมอเมืองคนใดที่ให้บริการการรักษาแก่ผู้ป่วยจนเป็นที่ขึ้นชื่อและได้รับการยอมรับมากนัก เพราะผู้ป่วยในเขตตำบลเมืองปานนิยมไปรับการรักษาโรงพยาบาลเป็นทางเลือกหลักทางการพยาบาล ดังนั้นการเชิญผู้ร่วมวิจัยเข้าร่วมประชุมการจัดเวทีชี้แจงการทำวิจัย แก่ผู้ร่วมวิจัยจึงตกรายชื่อหมอเมืองหลายท่านไป จึงต้องใช้เวทีแรกเป็นเวทีสืบค้นรายชื่อหมอเมืองตำบลเมืองปาน

2.หมอเมืองตำบลเมืองปานมีความรู้และความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคในวงจำกัด จึงไม่สามารถตอบสนองความต้องการผู้ป่วยในทางความหลากหลายของโรค สุดท้ายศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านของหมอเมืองจึงไม่ได้รับการยอมรับเท่าที่ควรในมุมมองของผู้รับบริการ

3.หมอเมืองบางท่านไม่รู้หนังสือทั้งหนังสือเมือง หนังสือไทย จึงไม่สามารถพัฒนาศักยภาพการให้บริการจนเป็นที่ยอมรับของคนรุ่นปัจจุบัน

4.หมอเมืองที่เคยเป็นที่ยอมรับในอดีต ทั้งสังฆารด้วยชราภาพ หรือเสียชีวิต ไม่สามารถหาผู้สืบทอดวิชาที่นำไปใช้แล้วได้รับการยอมรับเท่ารุ่นอาจารย์ จึงทำให้ศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านของพื้นที่เมืองปานดูมีคุณค่าน้อยลง อีกทั้งไม่สามารถพิสูจน์การยอมรับจากระบบการแพทย์แผนปัจจุบันได้

5.มีคนรุ่นใหม่สนใจต่อภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งให้ความสำคัญต่อการเรียนรู้เรื่องสมุนไพรร่วมกับผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะในเวที คุณศิรินาถ แท้ม ผู้ประสานงานวิจัยตำบลเมืองปาน และคณะวิจัย

1.เครือข่ายหมอเมืองตำบลเมืองปานเสนอให้เกิดการจัดตั้งชมรมหมอเมือง เพื่อสามารถดำเนินกิจกรรมหมอพื้นบ้านและสืบทอดภูมิปัญญาแก่ผู้สนใจได้อย่างต่อเนื่องเป็นรูปธรรม

2.มีการนำเสนอข้อมูลของชุมชนว่า สถานศึกษาในตำบลทั้งโรงเรียนเมืองปานวิทยา และบ้านแพะ (จัดการเรียนการสอนเรื่องตัวเมือง) มีความสนใจต่อการพัฒนาเครือข่ายการมีส่วนร่วมของหมอเมืองต่อกระบวนการถ่ายทอดและเรียนรู้ของเยาวชนในสถานศึกษา

3.จัดวิธีการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องกับคณะผู้ร่วมวิจัย / ครอบครัวในระดับพื้นที่ เพื่อส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการพัฒนาการทำวิจัยร่วมกัน โดยชี้แจงให้ทราบถึงความสำคัญ / จำเป็นของการทำวิจัยตลอดจนผลที่ทางคณะผู้ร่วมวิจัยจะได้รับ

4.อยากให้เกิดกระบวนการประสานข้อมูลการดำเนินงานวิจัยกับองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองปานและทุกตำบล เพราะองค์การบริหารส่วนตำบลแต่ละที่ล้วนให้ความสำคัญและสนใจต่อการส่งเสริมและพัฒนาาระบบสุขภาพท้องถิ่น รวมทั้งมีนโยบายสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมกลุ่มในพื้นที่อยู่แล้ว

ต.บ้านขอ

คุณพงษ์เดช เนตรวิสุทธและพ่อหนานเสริฐ สมมั่ง เป็นแกนนำประสานงานระดับตำบลระหว่างคณะวิจัยและผู้ร่วมวิจัยในพื้นที่ โดยตำบลบ้านขอประกอบด้วยหมอมือเมืองจำนวนทั้งสิ้น 28 คน ประกอบด้วย

ตารางที่ 7 แสดงรายชื่อ อายุ ที่อยู่/เครือข่ายข้อมูลกลุ่มหมอมือเมือง ต.บ้านขอ อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	อายุ	ที่อยู่ / เครือข่าย
1	นายวงศ์ ต้นกลาง	-	46 บ้านทุ่งสำน ม.1 ต.บ้านขอ
2	นายอินสม สูงงาม	74	100 บ้านทุ่งสะแก ม.2 ต.บ้านขอ
3	นายอุดม เมาเลอ	-	61 บ้านทุ่งสะแก ม.2 ต.บ้านขอ
4	นายแก้วมา เป็นบุญ	-	109 บ้านป่าเหว ม.3 ต.บ้านขอ
5	นายประเสริฐ สมมั่ง	74	133 บ้านป่าเหว ม.3 ต.บ้านขอ
6	นายศตวรรษ วนิวรร	80	211 บ้านป่าเหว ม.3 ต.บ้านขอ
7	นายเสาร์ ยนวงศ์	-	18 บ้านป่าเหว ม.3 ต.บ้านขอ
8	นายป้อม ตับไหว	-	66 บ้านป่าเหว ม.3 ต.บ้านขอ
9	นายนิคม กลิ่นฟุ้ง	-	70 บ้านขอ ม.4 ต.บ้านขอ
10	นายสัน สุขสงวน	77	145 บ้านขอ ม.4 ต.บ้านขอ
11	นายสมทรง ราชคิด	-	58 บ้านแม่กองปิน ม.6 ต.บ้านขอ
12	นายเสาร์ หมอญู	-	4 บ้านแม่กองปิน ม.6 ต.บ้านขอ
13	นางวิลาวัลย์ ต่อนรับ	-	1 บ้านปางตะ ม.7 ต.บ้านขอ
14	นางผัด ชัยบุญยืน	-	99 บ้านปางตะ ม.7 ต.บ้านขอ
15	นายเม็ต โกสุโท	-	152 บ้านขอ ม.9 ต.บ้านขอ
16	นายมูล เป็นบุญ	-	67 บ้านขอ ม.9 ต.บ้านขอ
17	นายหลวย นันตะกุล	74	31 บ้านขอ ม.9 ต.บ้านขอ
18	นายเลิศ กลีชีวิน	68	161 บ้านขอ ม.9 ต.บ้านขอ
19	นายเต้า ตลับงา	-	57 บ้านขอ ม.9 ต.บ้านขอ

20	นายเมือง ตัมมฉลาด	-	63 บ้านขอ ม.9 ต.บ้านขอ
21	นายจันทร์ สายศิริกุล	-	67 บ้านทุ่งแล้ง ม.10 ต.บ้านขอ
22	นายประเสริฐ วงไ	-	67 บ้านทุ่งบอม ม. 11 ต.บ้านขอ
23	นายขาว โชครวย	79	50 บ้านทุ่งบอม ม. 11 ต.บ้านขอ
24	นายสุนทร ชุ่มแก้ว	60	59 บ้านทุ่งบอม ม. 11 ต.บ้านขอ
27	นายตีบ เมามาก	69	49 บ้านกลาง ม.12 ต.บ้านขอ
28	นายหน่อ วังเวร	-	89 บ้านกลาง ม.12 ต.บ้านขอ

จากรายละเอียดการจัดเวทีเพื่อรวบรวมข้อมูลและชี้แจงการทำวิจัยแก่คณะผู้ร่วมวิจัย ทำให้ทราบสถานการณ์การดำเนินงานของเครือข่ายหมอพื้นบ้านว่า

1.หมอเมืองบ้านขอ ในทุกแขนงการรักษาทั้งหมอยาสมุนไพร , หมอพิธีกรรม / ไสยศาสตร์ และ กายบำบัด ล้วนยังคงได้รับการยอมรับและขอใช้บริการการรักษาจากผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับการรักษาแต่ละรูปแบบวิธีที่ใช้ เป็นวิธีเฉพาะของหมอแต่ละคนซึ่งแปรตามวิธีการสืบทอดที่ได้รับการเรียนรู้จากผู้เป็นอาจารย์ ดังนั้นในช่วงแรกของการเข้าร่วมเวที หมอเมืองจึงใช้โอกาสนี้เพื่อการแสดง ความมั่นใจต่อการรักษาด้วยรูปแบบ/วิธีของตนมากกว่าการให้ความสำคัญกับกระบวนการทำวิจัยร่วมกัน

2.หมอเมืองส่วนหนึ่งของตำบลบ้านขอมีการประสานความร่วมมือรักษาพยาบาลร่วมกัน กับ สถานือนามัยป่าเหว โดยมีการสร้างระบบการส่งต่อและติดตามผู้ป่วยร่วมกัน

3.กลุ่มหมอเมืองที่ยังไม่เคยประสานการทำงานกับอนามัยป่าเหวมามาก่อนไม่เข้าใจในความสำคัญ / วัตถุประสงค์และเป้าหมายการศึกษาวิจัย จึงยังคงหวงแหนวิชาความรู้ทางการรักษา เพราะกลัวเสียผลประโยชน์ทางการรักษาที่เคยได้รับ ประกอบกับเกิดความไม่เชื่อมั่นต่อตัวเพื่อนหมอเมืองที่เข้าร่วมเวที โดยให้เหตุผลว่าในอดีตที่ผ่านมาเป็นการดำเนินการรักษาในรูปแบบต่างคนต่างทำ ไม่เคยเกิดเวที ประสานงานกันระหว่างหมอเมืองเช่นครั้งนี้มาก่อน แต่ภายหลังได้รับการชี้แจงโดยคณะผู้ทำวิจัยจึงร่วม ในความสำคัญของการทำวิจัยร่วมกันและพร้อมให้ความร่วมมือเพื่อพัฒนา / ยกระดับการรักษาพยาบาล ด้วยการแพทย์พื้นบ้านแบบผสมผสานการรักษากับการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยใช้สถานือนามัยป่าเหว เป็นศูนย์กลางการประสานงาน

4.หมอเมืองส่วนใหญ่ เป็นผู้สูงอายุ ขราตาพยากแก่การเดินทางเข้าร่วมเวทีประชุม ดังนั้นการเดินทางมาแต่ละครั้งต้องเป็นภาระของลูกหลานมาคอยรับส่ง จึงเสนอร่วมกันว่า สำหรับผู้ที่ไม่มีโอกาส / ไม่สะดวกในการเข้าร่วมเวทีแต่พร้อมให้ความร่วมมือในการพัฒนาการวิจัย จะประสานกับตัวแทนคณะวิจัยในพื้นที่ คือ หมอเดชและพ่อหนานเสริฐ เพื่อให้ข้อมูลประกอบการดำเนินการวิจัย

5.ภายหลังที่มิวิจัยชี้ให้เห็นถึงจุดอ่อนของการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านเมื่อเทียบกับการแพทย์แผนปัจจุบัน คือเรื่องการเก็บ รายงานข้อมูลผู้ป่วย / ข้อมูลการรักษา ทำให้ขาดความน่าเชื่อถือทางการรักษา จึงลงความเห็นร่วมกันว่าโอกาสต่อไป หมอเมืองต้องทำบันทึกประวัติการรักษาของผู้ป่วยที่มาร่วมใช้บริการและจัดประสานการทำงานร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันผ่านสถานือนามัยป่าเหว

หมายเหตุ. เวทีนี้เป็นการสรุปเวทีเก็บข้อมูลรายตำบลเพื่อประกอบการวางแผนทำงานช่วงต่อไป ในที่ประชุมรวมระดับอำเภอ ดังนั้นข้อมูลที่พูดถึงจึงถูกหยิบยกมาจากข้อมูลระดับตำบลในแผนกิจกรรม ก่อนหน้าเป็นสำคัญ

6.องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านขอให้ความสำคัญและพร้อมสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านในระดับตำบล โดยมีคุณพงษ์เดช หัวหน้าสถานีอนามัยป่าเหวและผู้อำนวยการงานที่มวิชัย เป็นผู้ประสานการทำงานร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านขอ

ข้อเสนอแนะในเวที

- 1.อยากให้มีการจัดตั้งชมรม / เครือข่ายหมอเมืองที่ได้รับการส่งเสริม , สนับสนุนให้สามารถดำเนินการรักษาอย่างถูกต้องไม่ขัดแย้งกับข้อกฎหมาย
- 2.อยากให้เกิดกระบวนการพัฒนาศักยภาพหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) เพื่อสามารถให้การรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นที่ยอมรับ
- 3.อยากให้ทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง เข้ามาดำเนินการส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

ต.แจ้ซอ

อาจารย์สมยศ เตชะวงศ์ เป็นแกนนำประสานงานระดับตำบลระหว่าง คณะวิจัย และผู้ร่วมวิจัยในพื้นที่ โดยตำบลแจ้ซอประกอบด้วยหมอเมืองจำนวนทั้งสิ้น 21 คน

ตารางที่ 8 แสดงรายชื่อ อายุ ที่อยู่/เครือข่ายข้อมูลกลุ่มหมอเมือง ต.แจ้ซอ อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	อายุ	ที่อยู่ / เครือข่าย
1	นายอุดม เนินแฝง	55	51 ม.2 ต.แจ้ซอ
2	นายแก้วเมือง รักบุตร	54	74 ม.2 ต.แจ้ซอ
3	นายคำแสน ยับย้อย	72	142 ม.2 ต.แจ้ซอ
4	นายสม อ่อนน้อม	78	65 ม.3 ต.แจ้ซอ
5	นายน้อย อาลัย	70	74 ม.4 ต.แจ้ซอ
6	นายยอย คำธิ	82	105 ม.5 ต.แจ้ซอ
7	นายจรัส เทพคำปลิว	76	61 ม.5 ต.แจ้ซอ
8	นายสาย นรนิติ	62	101 ม.5 ต.แจ้ซอ
9	นายยอด ต๊ะคำ (บิดา)	82	บ้านป่าเหมี้ยง ม.7 ต.แจ้ซอ
10	นายนวล ต๊ะคำ (บุตร)	54	บ้านป่าเหมี้ยง ม.7 ต.แจ้ซอ
11	นายบัน จันทรัมย์	73	38 บ้านป่าเหมี้ยง ม.7 ต.แจ้ซอ
12	นายหวัน ข้อมือเหล็ก (เสียชีวิตระหว่างทำวิจัย)	92	บ้านป่าเหมี้ยง ม.7 ต.แจ้ซอ

13	นางขาว ฤทธิไทรภพ (ภรรยา)	-	135 บ้านใหม่พัฒนา ม.8 ต.แจ้ซ้อน
14	นายไขแสง ฤทธิไทรภพ (สามี)	-	135 บ้านใหม่พัฒนา ม.8 ต.แจ้ซ้อน
15	นายเล่ายี สลิตพิสิฐ	-	137 บ้านใหม่พัฒนา ม.8 ต.แจ้ซ้อน
16	นายเลาโพง ฤทธิไทรภพ	-	138 บ้านใหม่พัฒนา ม.8 ต.แจ้ซ้อน
17	นางบัวจันทร์ เชื้อทอง	75	92 ม.9 ต.แจ้ซ้อน
18	นายสมยงค์ เตชะวงศ์	66	205 ม.11 ต.แจ้ซ้อน
19	พระครูพิพัฒน์ วรเวช	55	วัดศรีหลวงแจ้ซ้อน
20	พระหรั่ง สุทธิจิตโต	69	วัดศรีหลวงแจ้ซ้อน
21	พระครูโสภณ พัฒนวิกรม	48	วัดบ้านทุ่ง

จากรายละเอียดการจัดเวทีเพื่อรวบรวมข้อมูลและชี้แจงการทำวิจัยแก่คณะผู้ร่วมวิจัย ทำให้ทราบสถานการณ์การดำเนินงานของเครือข่ายหมอพื้นบ้านว่า

1. หมอเมืองตำบลแจ้ซ้อนมีความหลากหลายในสาขาและรูปแบบการรักษาซึ่งแปรผันตามเชื้อชาติ , เผ่าพันธุ์ , ความเชื่อเฉพาะกลุ่มของชาวบ้านแต่ละพื้นที่

2. ตำบลแจ้ซ้อนประกอบด้วยผู้คนหลายเผ่าพันธุ์ จึงมีปัญหาอุปสรรคในการสื่อสารทั้งภาษาพูดภาษาเขียน

3. ตำบลแจ้ซ้อนมีลักษณะทางภูมิประเทศเป็นที่ราบสลับเทือกเขาสูงชัน โดยเฉพาะหมู่ 1 แม่แจ่ม , หมู่ 7 ป่าเหมี้ยง , หมู่ 10 ปางต้นหนูน จึงยากแก่การติดต่อประสานงานและรวบรวมข้อมูลการทำวิจัย

4. ผู้ประสานงานวิจัยตำบลแจ้ซ้อน คืออาจารย์สมยงค์เป็นหมอเมืองรุ่นใหม่ที่พัฒนาตนเองจากอาจารย์เก่าที่สนใจและศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน / พันธุ์สมุนไพรจากตำรายา (บั้ง) ของบิดา ทำให้ไม่ค่อยได้รับความเชื่อมั่นจากกลุ่มหมอเมืองรุ่นเก่าที่ทำการรักษามาแต่เดิม จึงเกิดปัญหาในการประสานงานเพื่อเชิญหมอเมืองบางกลุ่มคณะในการเข้าร่วมทำเวที

5. ระบบความคาดหวังของชาวบ้านพื้นที่ตำบลแจ้ซ้อนต่อกระบวนการรักษาพยาบาลเปลี่ยนแปลงจากอดีต โดยหันมาเชื่อมั่นและศรัทธาต่อระบบการแพทย์แผนปัจจุบันมากกว่า ทำให้การแพทย์พื้นบ้านดูล้าสมัยและไม่มีคุณภาพเช่นในอดีต ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอิทธิพลของระบบการศึกษายุคใหม่หรือผลของศาสนาคริสต์

6. หมอยาสมุนไพรประสบปัญหาในการแสวงหาตัวยามาประกอบการรักษา เพราะตัวยาสุมไพรเริ่มหายากและไม่สามารถใช้ประโยชน์จากสมุนไพรในป่าอุทยานแห่งชาติแจ้ซ้อนได้เช่นในอดีต

7. หมอเมืองบางส่วนมองหาผลประโยชน์ตอบแทนทางการรักษามากกว่าการมุ่งเน้นเพื่อการรักษาช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วย จึงเห็นการแพทย์พื้นบ้านมีคุณค่าน้อยลงเพราะไม่คุ้มค่าการดำเนินการ

8. สถานื่อนามัยในพื้นที่ยังไม่พร้อมเปิดให้บริการด้านแพทย์แผนไทย จึงดูเหมือนจะเลยการให้ความสำคัญต่อกระบวนการรักษาพยาบาลด้วยศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านที่มีมาควบคู่ชุมชนในอดีต

ข้อเสนอแนะและความคาดหวังต่อการทำวิจัย

- 1.เครือข่ายหมอเมืองต้องการการยอมรับจากเจ้าหน้าที่ / ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐและต้องการมีส่วนร่วมต่อกระบวนการรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์พื้นบ้านอย่างเปิดเผย ไม่ต้องกลัวการกระทำผิดกฎหมาย
- 2.ต้องการได้รับการสนับสนุนจากทุกส่วนอย่างจริงจังและต่อเนื่องสำหรับการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน
- 3.อยากให้เกิดระบบการกู้ความศรัทธาของชาวบ้านต่อการแพทย์พื้นบ้าน/หมอเมืองกลับคืนมาอีกครั้ง
- 4.อยากให้เกิดการประสานการรักษากับสถานเอนามัย / โรงพยาบาลโดยหมอเมืองมีส่วนร่วมทางการรักษาพยาบาลอย่างได้รับการยอมรับร่วมด้วย
- 5.อยากให้เกิดระบบการจัดการเรียนการสอนด้วยองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้าน / อักษรตัวเมืองในสถานศึกษาตำบลแจ้ซ้อน
- 6.อยากให้ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการหมอเมือง / แพทย์พื้นบ้านมีรายได้จากการดำเนินการเพิ่มมากขึ้น

ด.ทุ่งกว๋าว

มีพระอธิการธานี นนทโยและคุณสรเดช หน้างาม เป็นแกนนำประสานงานระดับตำบลระหว่างคณะวิจัยและผู้ร่วมวิจัยในพื้นที่ โดยตำบลแจ้ซ้อนประกอบด้วยหมอเมืองจำนวนทั้งสิ้น 52 คน ประกอบด้วย

ตารางที่ 9 แสดงรายชื่อ อายุ ที่อยู่/เครือข่ายข้อมูลกลุ่มหมอเมือง ด.ทุ่งกว๋าว อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	อายุ	ที่อยู่ / เครือข่าย
1	นางสม เกรืออินแก้ว	55	184 บ้านถ้ำ ม.1 ด.ทุ่งกว๋าว
2	นายสิงห์แก้ว นันตะเสน	41	204 บ้านถ้ำ ม.1 ด.ทุ่งกว๋าว
3	นางมี ภูเกณท์	67	111 บ้านถ้ำ ม.1 ด.ทุ่งกว๋าว
4	นายมา ขนครัว	80	50 บ้านถ้ำ ม.1 ด.ทุ่งกว๋าว
5	นายสม คำสนิท	73	161 บ้านถ้ำ ม.1 ด.ทุ่งกว๋าว
6	นายศรีวงศ์ ของสวย	64	12 บ้านถ้ำ ม.1 ด.ทุ่งกว๋าว
7	นายสุธี พรหมนิสกุล	-	-
8	นายแก้วมา เพชรเก่า	-	-
9	นายสนิท จะโต	44	93 บ้านทุ่งช่วง ม.2 ด.ทุ่งกว๋าว (ผู้ผลิต/จำหน่าย)
10	นายสุข เขียวดัด	85	188 บ้านทุ่งช่วง ม.2 ด.ทุ่งกว๋าว
11	นายเสน่ห์ ตั้งเพียร	49	241 บ้านทุ่งแท่น ม.3 ด.ทุ่งกว๋าว

12	นายธรรม ขาวสะอาด	47	15 บ้านทุ่งแท่น ม.3 ต.ทุ่งกว่า
13	นายหมอก เหล็กเทศ	71	68 บ้านทุ่งแท่น ม.3 ต.ทุ่งกว่า
14	นายปั่น เสวิกา	72	70 บ้านทุ่งแท่น ม.3 ต.ทุ่งกว่า
15	นายคำ เหล็กเทศ	75	109 บ้านจ้ง ม.3 ต.ทุ่งกว่า
16	นางก้องแก้ว ยอกเย้า	68	5 บ้านจ้ง ม.4 ต.ทุ่งกว่า
17	นายบุญมา เหล็กเทศ	58	111 บ้านจ้ง ม.4 ต.ทุ่งกว่า
18	นายสิงโต สารคุณไพศาล	74	บ้านจ้ง ม.4 ต.ทุ่งกว่า
19	นายน้อย อ่ำพรวง	39	13 บ้านจ้ง ม.4 ต.ทุ่งกว่า
20	นายสุคำ กุมภาพันธุ์	67	20 บ้านทุ่งกว่า ม.5 ต.ทุ่งกว่า
21	นายมา เหล็กเทศ	72	163 บ้านทุ่งกว่า ม.5 ต.ทุ่งกว่า
22	นายคำมา โมงยาม	76	122 บ้านทุ่งกว่า ม.5 ต.ทุ่งกว่า
23	นายขาว คมใน	68	169 บ้านทุ่งกว่า ม.5 ต.ทุ่งกว่า
24	นายศรี สืบสน	63	53 บ้านทุ่งกว่า ม.5 ต.ทุ่งกว่า
25	นางแก้ว เค็มมาก	88	213 บ้านทุ่งกว่า ม.5 ต.ทุ่งกว่า
26	นายสมบูรณ์ จะโต	31	269 บ้านทุ่งกว่า ม.5 ต.ทุ่งกว่า
27	นายชุม ชัดสายะ	67	173 บ้านทุ่งกว่า ม.5 ต.ทุ่งกว่า
28	นายคำน้อย ศรีเมืองนนท์	65	178 บ้านทุ่งกว่า ม.5 ต.ทุ่งกว่า
29	นายดวงดี นพคุณ	72	203 บ้านทุ่งกว่า ม.5 ต.ทุ่งกว่า
30	นายแก้วเมือง ใจจอมกุล	56	186 บ้านทุ่งกว่า ม.5 ต.ทุ่งกว่า
31	นายบุญมา การดี	63	85 บ้านทุ่งปง ม.6 ต.ทุ่งกว่า
32	นายบุญรัตน์ การด่วน	51	41 บ้านทุ่งปง ม.6 ต.ทุ่งกว่า
33	นายแก้ว โกวฤทธิ์	56	54 บ้านทุ่งปง ม.6 ต.ทุ่งกว่า
34	นายเขียว ใจจู	73	27 บ้านทุ่งปง ม.6 ต.ทุ่งกว่า
35	นายบุญยง สมคะเน	81	44 บ้านปลายนา ม.7 ต.ทุ่งกว่า
36	นายจันทร์ตา วาวแวว	79	95 บ้านปลายนา ม.7 ต.ทุ่งกว่า
37	นายจันทร์ตา การดี	77	33 บ้านปลายนา ม.7 ต.ทุ่งกว่า
38	นายสม เหล็กหล่อ	65	110 บ้านทุ่งจี๋ ม.8 ต.ทุ่งกว่า
39	นายมา เหล็กดี	63	247 บ้าน ม.9 ต.ทุ่งกว่า
40	นายจันทร์ ใจช่วย		247 บ้านปลายนาเฮี้ย ม.9 ต.ทุ่งกว่า
41	นายม่วง โชคมาก	75	44 บ้านปลายนาเฮี้ย ม.9 ต.ทุ่งกว่า
42	นายไจ้ ตามศักดิ์	65	บ้านปลายนาเฮี้ย ม.9 ต.ทุ่งกว่า
43	นายจันทร์ คงสามารถ (เสียชีวิตระหว่างทำวิจัย)	73	185 บ้านป่าเวียง ม.11 ต.ทุ่งกว่า

44	นายแก้ว เพชรเก่า	73	45 บ้านป่าเวียง ม.11 ต.ทุ่งกว๋าว
45	นายอินแก้ว จะพึง	73	138บ้านป่าเวียง ม.11 ต.ทุ่งกว๋าว
46	นายสุทัศน์ ชัยวงศ์คำ	52	25 บ้านป่าเวียง ม.11 ต.ทุ่งกว๋าว
47	นายตา การดี	71	82 บ้านป่าเวียง ม.11 ต.ทุ่งกว๋าว
48	นายคำ ภูเกนท์	79	134 บ้านป่าเวียง ม.11 ต.ทุ่งกว๋าว
49	นายมูล โกวฤทธิ์	70	139 บ้านป่าเวียง ม.11 ต.ทุ่งกว๋าว
50	นายเต็ม วาวแว	82	32 บ้านถ้ำหลวง ม.13 ต.ทุ่งกว๋าว
51	นายแก้วมูล เครืออินตา	51	19 บ้านถ้ำหลวง ม.13 ต.ทุ่งกว๋าว
52	นายศรี สืบสม	81	53 บ้านทุ่งกว๋าว ม.5 ต.ทุ่งกว๋าว

จากรายละเอียดการจัดเวทีเพื่อรวบรวมข้อมูลและชี้แจงการทำวิจัยแก่คณะผู้ร่วมวิจัย ทำให้ทราบสถานการณ์การดำเนินงานของเครือข่ายหมอพื้นบ้านว่า

1. หมอเมืองทุ่งกว๋าว มีจำนวนมากทั้งสาขาหมอยาสมุนไพร , หมอพิธีกรรม / ไสยศาสตร์ และ กายบำบัด ซึ่งแต่ละคนล้วนยังทำการรักษาแก่ผู้ป่วยของตนด้วยรูปแบบวิธีการที่เป็นเฉพาะของแต่ละคนซึ่งแปรตามวิธีการสืบทอดที่ได้รับการเรียนรู้จากผู้เป็นอาจารย์ ดังนั้นการพยายามศึกษาทุกคนให้ทั่วถึงพร้อมกันจึงกระทำได้ยาก แต่นำเสนอการแก้ปัญหาโดยให้คณะผู้ร่วมวิจัย (หมอเมือง) ที่เข้าร่วมเวทีจัดแบ่งกลุ่มและวางตัวผู้รับผิดชอบประสานงานระดับหมู่บ้านเพื่อประสานข้อมูลต่อให้ผู้ประสานงานระดับตำบลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการติดต่อประสานงานในระหว่างกระบวนการทำวิจัยร่วมกัน และได้กำหนดตัวผู้รับผิดชอบประสานงานระดับหมู่บ้านดังนี้

- นายสิงห์แก้ว นันตะเสน ประสานงานการทำวิจัย / กิจกรรมหมอเมืองในเขตบ้านหมู่ 1
- นายสนิท จะโต ประสานงานการทำวิจัย / กิจกรรมหมอเมืองในเขตบ้านหมู่ 2
- นายเสนห์ ตั้งเพียร ประสานงานการทำวิจัย / กิจกรรมหมอเมืองในเขตบ้านหมู่ 3
- นายสิงโต สารคุณไพศาล ประสานงานการทำวิจัย / กิจกรรมหมอเมืองในเขตบ้านหมู่ 4
- นายคำมา โมงยาม ประสานงานการทำวิจัย / กิจกรรมหมอเมืองในเขตบ้านหมู่ 5
- นายดวงดี นพคุณ ประสานงานการทำวิจัย / กิจกรรมหมอเมืองในเขตบ้านหมู่ 5
- นายแก้วเมือง ใจจอมกุล ประสานงานการทำวิจัย / กิจกรรมหมอเมืองในเขตบ้านหมู่ 5
- นายแก้ว โกวฤทธิ์ ประสานงานการทำวิจัย / กิจกรรมหมอเมืองในเขตบ้านหมู่ 6
- นายบุญยงค์ สมคะเน ประสานงานการทำวิจัย / กิจกรรมหมอเมืองในเขตบ้านหมู่ 7
- นายมา เหล็กดี ประสานงานการทำวิจัย / กิจกรรมหมอเมืองในเขตบ้านหมู่ 8 – 9
- นายสุทัศน์ ชัยวงศ์คำ ประสานงานการทำวิจัย / กิจกรรมหมอเมืองในเขตบ้านหมู่ 10 , 11 และ 13

2. ผู้เข้าร่วมเวทีวิจัยของตำบลทุ่งกว่ามีความหลากหลายในสาขาอาชีพ โดยเฉพาะมีกลุ่มผู้ประกอบการ การผลิตสมุนไพรเพื่อการจำหน่ายเข้าร่วมด้วย ดังนั้นระหว่างการศึกษา / รวบรวมองค์ความรู้และภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน จึงต้องกระทำอย่างรอบคอบเพื่อป้องกันการแสวงหาประโยชน์ของคนบางกลุ่ม อันอาจส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของคณะผู้ร่วมวิจัย (หมอเมือง) ต่อคณะวิจัย
3. ภายหลังการเข้าร่วมเวทีวิจัยของคณะผู้ร่วมวิจัย (หมอเมือง) ทำให้กลุ่มหมอเมืองที่เข้าร่วมเวทีทราบและตระหนักในความสำคัญของการเก็บ รายงานข้อมูลผู้ป่วย / ข้อมูลการรักษา เพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพและความน่าเชื่อถือของกระบวนการรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์พื้นบ้าน พร้อมทั้งง่ายและมีประโยชน์ต่อการประสานการรักษากับระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน
4. มีกลุ่มหมอเมืองรุ่นใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดวิชาความรู้จากรุ่นอาจารย์ ตลอดจนผู้สนใจเข้าร่วมเวทีวิจัยหลากหลาย แขนงสาขาอาชีพและรุ่นอายุ ตั้งแต่ 30 – 80 ปี ซึ่งแสดงถึงการเกิดขึ้นของระบบการสืบทอดมรดกทางภูมิปัญญา
5. ผู้นำชุมชน ตลอดจนชาวบ้านในระดับต่าง ๆ ล้วนให้ความสนใจและตระหนักในความสำคัญของการทำวิจัยครั้งนี้ (นายกอบต. / สอ.บต. ทุ่งกว่า , ผู้ใหญ่บ้านเข้าร่วมนำเสนอความคิดเห็นและกล่าวยืนยันการให้ความร่วมมือสนับสนุนเป็นอย่างดี ทั้งในระดับนโยบายและงบประมาณการพัฒนา , อีกทั้งมีสมาชิกกลุ่มแม่บ้านตำบลทุ่งกว่ามาร่วมทำอาหารเลี้ยงผู้เข้าร่วมเวทีวิจัยอย่างอบอุ่นโดยไม่รับค่าใช้จ่ายการจ้างงานแต่อย่างใด)

- พระอาจารย์ธานี หนึ่งในคณะวิจัยซึ่งเป็นผู้ประสานงานระดับตำบล เป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่นและไว้วางใจจากผู้ร่วมทำวิจัย (หมอเมือง) เป็นอย่างมาก ทำให้กระบวนการจัดเวทีวิจัยได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากทุกฝ่าย

- หมอเมืองทุ่งกว่ายังคงเป็นที่ยอมรับของชาวบ้านอย่างเหนียวแน่น พร้อมทั้งจัดให้บริการรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยบางหมอเริ่มมีการจดบันทึกประวัติการรับการรักษาของผู้ป่วยเฉพาะราย เช่น พ่อหลวงคำมา โมงยาม ซึ่งนำเสนอข้อมูลการบันทึกประวัติผู้ป่วยที่มาขอรับการรักษาตลอดหลายปีที่ผ่านมา

วาระที่ 2. ผู้เข้าร่วมเวทีแสดงความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมทำวิจัย

เกสัชกรกิตติพงศ์ เวชกุล หัวหน้าโครงการวิจัย ให้ข้อคิดต่อการการจัดเวทีรวบรวมข้อมูลจากคณะผู้ร่วมวิจัยระดับตำบลในทุกตำบลว่า แม้บริบทชุมชนของแต่ละท้องถิ่นจะแตกต่างกันบ้างในรายละเอียดระดับพื้นที่ แต่ปัญหาอุปสรรค / สถานการณ์การแพทย์พื้นบ้านที่จัดให้บริการผ่านการดำเนินกิจกรรมของเครือข่ายหมอเมืองในระดับตำบล โดยรวมมีความเหมือน / ใกล้เคียงกันในหลักการ ดังสามารถสรุปได้ดังนี้

1. หมอเมืองส่วนใหญ่ไม่มีใบอนุญาตประกอบการให้บริการรักษาพยาบาล จึงมีสถานภาพเสมือนหมอเถื่อน ทำให้ต้องหวาดระแวงต่อมาตรการทางกฎหมาย

2.การดำเนินกิจกรรมการให้บริการรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์พื้นบ้านของเครือข่ายหมอเมือง มีลักษณะแยกส่วนจากระบบบริการสาธารณสุขที่จัดให้บริการด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันในสถานบริการ

3.หมอเมืองส่วนใหญ่ถูกทำให้ตระหนักและเข้าใจว่าถูกกีดกันออกจากระบบการให้บริการสาธารณสุขที่จัดให้บริการโดยรัฐ ผ่านการควบคุมกำกับด้วยเงื่อนไขทางกฎหมาย จึงรู้สึกไม่ได้รับความสำคัญ / เป็นธรรมต่อวิธีการจัดการรักษาพยาบาลในระดับชุมชน

4.หมอเมืองส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ชราภาพ จึงมักประสบปัญหาอุปสรรคต่อการจัดให้บริการแก่ผู้ป่วย ทั้งการเดินทางไปให้บริการ ณ ที่ป่วย , การจัดเตรียมอุปกรณ์การรักษา ตลอดจนความพร้อมต่อการรับการเปลี่ยนแปลงในวิธีการให้บริการอย่างเหมาะสมกับความคาดหวังของผู้ป่วย

5.การให้บริการด้วยระบบการแพทย์พื้นบ้านในระดับชุมชนผ่านกิจกรรมเครือข่ายหมอเมืองกำลังอยู่ในภาวะด้อยความสำคัญทางการพยาบาล ทั้งในมุมมองของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้จัดให้บริการสุขภาพและประชาชน / ผู้ป่วยที่มีการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ทางความคิด โดยสร้างความคาดหวังต่อการเข้าถึงการรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันทดแทน

6.ประชาชนในแทบทุกระดับได้รับการปลูกฝังและปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ทางความคิด / ความเชื่อทางการรักษาพยาบาลให้แตกต่างจากในอดีต โดยมุ่งเน้นและสร้างความคาดหวังต่อระบบการพยาบาลด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันที่มีพัฒนาการอย่างรวดเร็วบนฐานเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เจริญรุดหน้าทดแทนการแพทย์พื้นบ้านที่เคยเป็นที่พึ่งและความคาดหวังหลักในอดีต

7.หมอเมืองบางส่วน ผันตนเองไปเป็นผู้ผลิตและจำหน่ายยาสมุนไพรทดแทนการวิธีการรักษาที่เคยปฏิบัติ ซึ่งต้องตรวจวินิจฉัย , จัดการรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสม , ประเมินและติดตามผลการรักษาผู้ป่วยเฉพาะราย เป็นเหตุให้ผู้ป่วยเกิดความสับสนและไม่เชื่อมั่นในภาพลักษณ์ , ประสิทธิภาพการรักษาของหมอเมือง (ไม่สามารถคัดแยกหมอเมืองและคนขายยาสมุนไพรออกจากกันได้อย่างชัดเจน)

8.ค่าตอบแทนทางการรักษาของหมอเมือง คือ “ ค่าดำหัว / ค่าขันตั้ง / ค่ากำวันดิน ” ซึ่งถูกระบุเป็นจำนวนเงินตายตัวและถือเป็นส่วนหนึ่งของพิธีการรักษามีมูลค่าต่ำ(เทียบกับสถานการณ์ค่าเงินปัจจุบัน) จึงไม่คุ้มค่าตอบแทนความยาก / เสียเวลาในกระบวนการจัดการรักษา ดังนั้นตัวหมอเมืองผู้สูงอายุ , ชราจึงไม่ได้รับการสนับสนุนจากลูกหลานให้ดำเนินการรักษา อีกทั้งเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการไม่ต้องการสืบทอดวิชาหมอของทายาทหมอเมืองเหมือนเช่นในอดีต

9.การให้บริการรักษาพยาบาลของหมอเมืองแก่ผู้ป่วยในชุมชน จำกัดอยู่ในกลุ่มคนผู้รับบริการเพียงบางกลุ่มแคบๆ อีกทั้งขาดการประชาสัมพันธ์การดำเนินกิจกรรมในรูปแบบเครือข่ายที่ชัดเจน ดังนั้นจึงไม่สามารถเป็นที่รู้จักและยอมรับอย่างกว้างขวางสำหรับผู้แสวงหาทางเลือกทางการรักษาพยาบาล

10.หมอเมืองในแต่ละท้องถิ่นตำบลมีจำนวนมาก แต่ไม่ได้ประกอบกิจกรรมการรักษาอย่างจริงจังและครอบคลุมกลุ่มโรค จึงขาดเอกลักษณ์และความชัดเจนในรูปแบบการจัดบริการให้เป็นที่น่าคาดหวังและเชื่อถือ

ตัวแทนหมอเมือง กล่าวถึงความคาดหวังและความตั้งใจในการเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาและยกระดับมาตรฐานการให้บริการด้วยการแพทย์พื้นบ้านของหมอเมืองแบบผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบันว่า การแพทย์พื้นบ้านถูกทอดทิ้งและกีดกันจากระบบการรักษาพยาบาลมานานมากแล้ว จนหมอ

เมืองบางท่านละทิ้งวิชาหันไปทำอาชีพอื่นก็มี โอกาสการมีส่วนร่วมในการทำวิจัยครั้งนี้คงสามารถช่วยให้การแพทย์พื้นบ้านกลับมามีโอกาสเป็นทางเลือกหนึ่งที่ได้รับการยอมรับมากขึ้นทั้งกระบวนการรักษาและตัวบุคคลอีกทั้งยังสามารถอนุรักษ์และสืบทอดถึงคนรุ่นหลังของเมืองปानอย่างภาคภูมิใจ จะเป็นห่วงอยู่ก็แต่หมอเมืองส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุจึงอาจมีปัญหาในการสื่อสารด้วยการเขียน – อ่านทั้งด้วยตัวเมืองและตัวหนังสือไทยซึ่งอาจทำให้การพัฒนาค่อนข้างล่าช้ามากในกาลนี้ จึงอยากเสนอให้มีการจัดการเรียนการสอนในสถานศึกษาเรื่องตัวเมืองควบคู่ไปด้วยการการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ สำหรับเป็นแนวทางหนึ่งในการส่งเสริมการเรียนรู้และใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาที่ได้รับการบันทึกไว้

ตัวแทนองค์การบริหารส่วนตำบลแจ้ซ้อน กล่าวว่า เป็นโชคดีของเมืองปานที่มีการทำวิจัยเรื่องนี้ในพื้นที่ เพราะน่าจะเป็นการสร้างรูปธรรมของเครือข่ายหมอเมืองให้ชัดเจนยิ่งขึ้น อีกทั้งหมอเมืองเป็นสิ่งที่อยู่ควบคู่กับชุมชนเมืองปามาแต่แรก ยิ่งในอดีตครั้งยังไม่มี การจัดตั้งโรงพยาบาลและสถานอนามัยบทบาทของหมอเมืองมีอิทธิพลสูงมากต่อสภาวะสุขภาพคนพื้นที่

ในช่วงเวลาที่ผ่านมา ทางองค์การบริหารส่วนตำบลให้ความสำคัญกับเรื่องนี้มาตลอด และยังชัดเจนมากขึ้นเมื่อหมอหันมาสนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาเพื่อการสร้าง , รักษาสุขภาพภาคประชาชน เพราะได้เกิดการประสานข้อมูลการทำงานถึงกัน จากเดิมที่ไม่ทราบว่าหมอเมืองในพื้นที่ดำเนินการรักษาอยู่ก็คน ทำอะไรบ้าง วันนี้ได้ทราบและทั้งสามารถนำเสนอเป็นความภาคภูมิใจของชุมชนสู่คนภายนอกได้อีกทางหนึ่ง สำหรับในนามองค์การบริหารส่วนตำบลพร้อมให้ความสนับสนุนอย่างเต็มที่ทั้งนโยบายและงบประมาณ หากทางกลุ่มเสนอขอรับความช่วยเหลือ และคงไม่ใช่เฉพาะองค์การบริหารส่วนตำบลแจ้ซ้อนเท่านั้น เพราะทางองค์การบริหารส่วนตำบลทุกที่ทั้ง 5 แห่ง เคยปรึกษารื้อกันถึงเรื่องการส่งเสริมการท่องเที่ยวโดยนำเรื่องภูมิปัญญามาเป็นส่วนหนึ่งของการประชาสัมพันธ์กิจกรรม

ตัวแทนอุทยานแห่งชาติแจ้ซ้อน กล่าวถึงความสำคัญของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านว่า อุทยานฯเป็นแหล่งท่องเที่ยวขึ้นชื่อของจังหวัดลำปางและมีผู้คนจากนอกพื้นที่ผ่านเข้ามาพบเห็นและเก็บเกี่ยวเอาสิ่งดีๆ ที่ทางอุทยานนำเสนอกลับไปพร้อมด้วยกับการเล่าลือ ประชาสัมพันธ์แบบปากต่อปาก ยังผลให้เกิดความภาคภูมิใจมาสู่พื้นที่ ทุกวันนี้อุทยานฯก็เปิดให้บริการนวดแผนไทยบริการนักท่องเที่ยวในจุดอาบน้ำแร่ซึ่งเป็นที่ยอมรับชื่นชอบ ของผู้ใช้บริการและเป็นโชคดีที่ทางหมอดุ้ม (เภสัชกรกิตติพงศ์) และหมอฮอฟ (คุณศิรินาถ) ในฐานะผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทย ในระบบสาธารณสุขเข้าไปประสานงานกับทางหัวหน้าอุทยานฯเพื่อส่งเสริมและพัฒนาปรับปรุงมาตรฐานการให้บริการให้มีมาตรฐานปลอดภัยตลอดจนเป็นที่พึงพอใจแก่ผู้รับบริการ

วันนี้ถือเป็นโอกาสและเป็นเกียรติ ที่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาการทำวิจัยแบบมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนเพื่อพัฒนาระบบให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์พื้นบ้านและแพทย์แผนไทย โดยทางอุทยานยินดีให้ความร่วมมือแลกเปลี่ยนเหมือนที่ผ่านมา (ทางคุณศิรินาถ ผู้ประสานงานทีมวิจัยขอสนับสนุนพื้นที่จัดแสดงและจำหน่ายสินค้าซึ่งเป็นผลผลิตจากภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในจุดบริการอาหารอุทยานฯ ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากทางผู้บริหารอุทยานฯเป็นอย่างดี) และขอใช้โอกาสนี้ประชาสัมพันธ์ถึงตัวแทนหมอเมืองที่เข้าร่วมเวทีว่าอยากให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาด้านสมุนไพรแก่นักเรียนค่ายฯ / ผู้สนใจโดยใช้พันธุ์ไม้ธรรมชาติในเขตพื้นที่อุทยานฯเป็นแหล่งเรียนรู้

นายแพทย์จักรพันธ์ กฤตมโนรณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองปานและที่ปรึกษาโครงการวิจัย ให้ทรงสนับ สนุน โครงการวิจัยเรื่องนี้หากได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายช่วยกันส่งเสริมและสนับสนุน กระทั่งบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการแล้วจะยังประโยชน์ต่อวงการแพทย์ / สาธารณสุขและประชาชนเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยมีโอกาสได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมในมิติสุขภาพด้านต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น อีกทั้งสามารถลดค่าใช้จ่ายจากการนำเข้าและใช้ยาเพื่อการรักษาโรคทั้งโรงพยาบาลเมืองปานและหน่วยงานสาธารณสุขระดับสถานีนอมนัยในพื้นที่พร้อมที่จะประสานการทำงานร่วมกับหมอเมือง ที่ให้บริการการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านในชุมชนอย่างเต็มที่ แต่ขอเน้นย้ำเรื่องการประสานการทำงานร่วมกันต้องเกิดทั้งในรูปแบบการสร้างสุขภาพและการรักษาพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้และทั้งนั้นเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

วาระที่ 3 สรุปเวทีการประชุมและข้อเสนอแนะ

ภายหลังการรวบรวมข้อมูลจากการลงพื้นที่พบปะหมอเมืองระดับตำบล , ศึกษาวិเคราะห์และร่วมแสดงความเห็นในการทำเวทีจากฝ่ายต่าง ๆ จึงลงความเห็นร่วมกันว่า ในระดับขั้นตอนการทำงานเก็บรวบรวมข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในเชิงลึก (การแปลบับ) ให้ดำเนินการตามแผนการทำวิจัยที่กำหนดไว้ แต่เสนอให้จัดปรับปรุงรูปแบบวิธีการเก็บข้อมูล เพื่อให้ได้คุณภาพข้อมูลที่ถูกต้องน่าเชื่อถือเป็นข้อ ๆ ดังนี้

1.ให้คณะวิจัยและผู้ประสานงานวิจัยระดับตำบล ประสานงานกับผู้ร่วมวิจัยระดับตำบล (หมอเมือง) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดตั้งคณะทำงานช่วยประสานการเก็บข้อมูลระดับหมู่บ้านอย่างครอบคลุม , ทัวถึงและถูกต้อง

2.สนับสนุนให้เกิดการจัดเสวนากลุ่มย่อย (ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้) ของหมอเมืองในเครือข่ายระดับหมู่บ้านภายใต้การประสานงานของคณะทำงานในระดับหมู่บ้านที่จัดตั้งขึ้นควบคู่กับการจัดเวทีประชุมรวมระดับตำบลเพื่อมุ่งเน้นให้เกิดการปฏิสัมพันธ์และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างหมอเมืองที่อยู่ในละแวกบ้านใกล้เคียงกัน

3.สนับสนุนให้หมอเมืองผู้จัดทำบริการด้วยการแพทย์พื้นบ้าน แก่ผู้ป่วยทำการเก็บ ,รวบรวมและรายงานข้อมูลผู้ป่วย/ข้อมูลการรักษา เพื่อเสริมสร้างความน่าเชื่อถือทางการรักษาพยาบาลจึงลงความเห็นร่วมกันว่าโอกาสต่อไป หมอเมืองต้องทำบันทึกประวัติการรักษาของผู้ป่วยที่มาร่วมใช้บริการและจัดประสานการทำงานร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

4.จัดให้เกิดระบบการประสานงานระหว่างทีมวิจัยและผู้ประสานงานวิจัยระดับตำบลอย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา โดยเสนอเน้นการใช้โทรศัพท์เป็นเครื่องมือสำคัญทดแทนเอกสารการเชิญประชุม

5.ข้อมูลภูมิปัญญาที่สืบค้นและรวบรวมได้จากการทำเวทีในระดับตำบล จะต้องถูกเก็บรวบรวมไว้และใช้ประโยชน์เพื่อชุมชน โดยการเผยแพร่หรือขอใช้ประโยชน์จากข้อมูลดังกล่าวต้องได้รับความยินยอมและเห็นชอบจากคณะทำงานที่จัดตั้งขึ้นก่อน

นายแพทย์จักรพันธ์ กฤตมโนรณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองปานและที่ปรึกษาโครงการวิจัย กล่าวขอบคุณคณะวิจัย / ผู้เข้าร่วมประชุมและปิดการประชุม เวลา 16.30 น

กิจกรรมที่ 4

จัดเสวนาสำหรับส่งเสริมการเรียนรู้ , แลกเปลี่ยนและรวบรวมองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ระดับตำบล ระดับตำบล ตำบลละ 4 ครั้ง

รวม 20 ครั้ง เพื่อ

- สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อวางแผนทางการสืบสานและอนุรักษ์องค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน
- รวบรวมและบันทึกองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านอย่างเป็นระบบ

 ต.เมืองปาน อ่างอิงและบูรณาการองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน – แพทย์แผนไทย ไปใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม

เวทีที่ 1 วันที่ 7 พฤศจิกายน 2548 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 32 คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 11 คน และหมอพื้นบ้านจำนวน 21 เวลา 9.00 – 16.30 น. ณ โรงพยาบาลเมืองปาน

การจัดเวที เป็นรูปแบบการเสวนาแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการรักษาด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน โดยยึดเอารายละเอียดองค์ความรู้ที่ได้รับการบันทึก (จาร) ลงในปั๊บบันทึกเป็นประเด็นเสวนาสำคัญ ทั้งนี้จัดให้ทุกคนที่เข้าร่วมเสวนามีส่วนร่วมต่อกระบวนการแปล , บันทึกและจัดหมวดหมู่ระบบองค์ความรู้ ซึ่งในรายละเอียดการดำเนินกิจกรรมนั้นจัดให้หมอเมืองผู้มีความรู้ / เชี่ยวชาญด้านการอ่านเขียนภาษาเมือง – ภาษาไทย เป็นแกนนำการจัดกิจกรรมและให้คนอื่นๆนำความรู้ประสบการณ์ในเรื่องนั้นๆ มาแสดงความคิดเห็นและวิพากษ์ร่วม เพื่อ

1.ให้เกิดทักษะการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ / พัฒนาแนวคิด , หลักการการทำงานร่วมกันภายใต้เป้าประสงค์การพัฒนาและยกระดับภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านให้สามารถใช้ประโยชน์ได้จริงอย่างกว้างขวางและเป็นที่ยอมรับต่อสาธารณะ

2.สร้างรูปแบบกระบวนการทำงานโดยมุ่งเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างเป็นรูปธรรม ภายใต้การประสานงานของระบบเครือข่ายการจัดการภูมิปัญญา

หมายเหตุ ขอสงวนรายละเอียดการนำเสนอข้อมูลองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาที่จัดแปลและรวบรวมได้จากปั๊บบันทึกแบบรายงานวิจัยฉบับนี้ (นำเสนอเพียงเฉพาะชื่อรายการสูตรยาที่ศึกษา) เพื่อสงวนไว้ซึ่งลิขสิทธิ์แห่งการครอบครองและใช้ประโยชน์จากกระบวนการศึกษาของคณะเครือข่ายหมอเมืองอำเภอเมืองปาน รายละเอียดดังนี้

ป้ายาสมุนไพรรองเก่าเดิมเป็นโปลาน จารด้วยอักษรล้านนา มี 35 ใบ ไม่ทราบว่าเป็นผู้จารไว้แต่เดิมเป็นของบิดาของพ่อน้อยก่อง แก้ววรรณ บ้านสบปาน อ. เมืองปาน จ. ลำปาง ผู้เป็นบิดาของ นายเมฆ แก้ววรรณ หลังจากเสียชีวิตแล้ว นายเมฆได้เก็บรวบรวมเอามาไว้ที่บ้านไร่ หมู่ที่ 4 ต. หัวเมือง อ. เมืองปาน จ. ลำปาง อายุปั๊บบันทึกนี้ไม่ต่ำกว่า 200 กว่าปี ประกอบด้วยสูตรยา ดังนี้

ตารางที่ 10 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร(ปื๋ยยาสมุนไพร) ต.เมืองปาน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

สูตรรายการยาสมุนไพร	สูตรรายการยาสมุนไพร
1. ใช้ใบชาด	55. ใช้ร้อนนอกตกใจ
2. ใช้เรือปู้หาย	56. ขาง 7 ประการ
3. ใช้รูดดำแดง	57. ขางเสียบ
4. ใช้ขันคอ (คอด้ง)	58. ขางราก
5. ใช้เพื่อลมสันอยู่ในคิง (ตัว)	59. ขางจ้าง
6. ใช้ดินแผ่เป็นเกี้ยวรอนก่าตั้นก่ามือ	60. ขางริดสดวง
7. ใช้ดินแล้วหลับอยู่บ่ปาก	61. ขางเลือด
8. สันนิบาตตั้งมวล	62. ขางไฟ
9. รูดดำ	63. ขางลั่นหลอน
10. ใช้ร้อนหนาว	65. ยาแก้กินผิด
11. ใช้ร้อนเนื้อคิง ปากแห้ง คอแห้ง อวก	66. ใช้แกมว่า
12. ใช้เหงื่อบ่ออก	67. รากสาตดำ
13. ใช้แล้วไอ	68. ขางเสียบกั๊ด
14. ใช้รอนักหายใจเป็นตังจักขาด	69. ขางป้อนเนื้อคิง (ตัวร้อน)
15. ใช้ตีนมือเย็น 1	70. ขางต้องไก่ป่อง
16. ใช้ตีนมือเย็น 2	71. ปิลมกั๊ดเสียบออกสองข้าง
17. ใช้สัดัก	72. ปาก๑ข้างเข้าไส้กั๊ดเสียบ
18. ใช้บ่หลบบ่จั้น (บ่สว่าง)	73. อาจม (ขี้) บ่ตก (บ่ออก)
19. ใช้บ่สว่างสักเตื้อ	74. ยาจามลอง
20. ใช้กับเนื้อร้อน บ่อยากข้าว - น้ำ	75. ยาแก้พลาย
21. ยาก่าพสุขหัวใจ	76. ยาแก้จามพลายตั้งมวล
22. ใช้บ่สว่าง	77. ยาพะพาย
23. ลูกอ่อนไข้	78. ยาขังผี
24. ใช้หนาวนัก ห่มผ้าเต้าไค้กว่าหนาว	79. ยาก่า
25. ใช้เจ็บอก เสียบเหงื่อบ่ออก	80. ใช้เลี้ยงเนื้อคิง
26. ยาแก้สันนิบาต	81. ใช้รากสาตเจ็บปวดตังคิง
27. สันนิบาตใช้รูดตีนมือ	82. ใช้รากสาตดำ
28. ยาแก้สะปะปัด	83. ใช้เรือเว่นวันเจ็บแหว เจ็บโป่งน่อง
29. ยาถีบ	84. ใช้รากสาตไฟ
30. สะปะเสียบ	85. ปิเย็น
31. สะปะปี	86. เจ็บคอเสลดขึ้น ขากบ่ตก (บ่ออก)
32. กันเป็นเลือดตก	87. ยากางกับ
33. รูดตั้งมวล	88. ยากางป่อง
34. ยาถีบรูดตั้งมวล	89. ยาแม่ลูกอ่อน
35. ใช้ขางขบ (ปวด) เนื้อคิง(ตัว)	90. ขางเสียบกั๊ด
36. ขางเสียบตังจักต่าย	91. ยาขางเจ็บแหวเยี่ยวเหลือง
37. ใช้รูดร้อนนอกตกใจเป็นตุ่มข้าว	92. ใช้จวัน ใช้เมื่อค้ำเมื่อคิน

38. ยาขางกุ่มอกกุ่มใจ 39. ปิสะโตกไขรูด 40. ปิสะโตกหลับต่ายดั่งอัน 41. ไขกัก 42. รำมะนาดขางปากชม 43. ยางวันแก้มขาง 44. ไขรูดสาดเจือกัน 45. สันนิบาตรากสาด มะเร็งคุด 46. กังไหล 47. สันนิบาตรากสาด 48. รากสาดตักตอง กัวเป็นมูกเป็นเลือด 49. ยาไข / ไขรูดสาดเหลือง 50. จัวนตากหงาย 51. ไขเรือ 52. ไขรูด(ไขแล้วอาเจียน) 53. ยาเกียวยา 54. ไขรูดตังมวล	93. ไขบางเตีต้องแข็ง 94. ไขร้อนเนื้อคิง 95. อยู่ต่ายบไขบหนาว 96. ฝี่ในตอง 97. ลูกไขในตอง 98. ขางขางกิงเก้าเขียว 99. ยาฝี่ 100. ละอ่อนไขสัดตัง 101. ละอ่อนไขตัง 102. ไขกักตอง 103. ไขเหงือบออก 104. ละอ่อนฝี่แกไขบออก 105. จัวนสาร 106. ยาลงตอง 107. ยาลมเลือด 108. ยาเหน็ดเหนื่อตังคิง 109. ยาถีบไขรูด
---	--

เวทีที่ 2 วันที่ 19 ธันวาคม 2548 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 34 คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 13 คน และหมอพื้นบ้านจำนวน 21 เวลา 9.00 – 16.30 น. ณ โรงพยาบาลเมืองปาน รายละเอียดดังนี้

ปิ่นเตายา เล่มที่ 1 คัดลอกจากป๊อบโปลาน จารเป็นตัวอักษรพื้นเมือง ของพี่น้องกองแก้ววรรณ บ้านสบปาน

ตารางที่ 11 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร(ป๊อบโปลานปิ่นเตายา เล่มที่ 1) ของพี่น้องกองแก้ววรรณ บ้านสบปาน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

สูตรรายการยาสมุนไพร	สูตรรายการยาสมุนไพร
1. ยามะเร็งคุดขึ้นหลัง 2. สันนิบาตแน่น 3. ยาเจ็บตอง กัดตอง 4. ยาดับเปลี่ยขาง 5. ยามะเร็งเป็นเบื้อ 6. ยาสันนิบาตดาขึ้น 7. ยาลมหนักบังกิดตัวคน 8. ยาจู (คนถูกงูขบ) 9. ขางละอ่อนบวมปอง 10. ยาเจ็บคอ 11. ยาสารปัด 12. ยาป้าง	70. ยาแบ่งเลือดลมตังมวล 71. ยาแม่ญิง 72. ยาฝี่ในตอง 73. ยาสันนิบาตตำขึ้นเยื่องใดกิด 74. ยาจักสันนิบาต 75. ยาเรือนขาก 76. ยาการคนกิดสัตว์กิด 77. ยาปีผาบโสดา 78. ยานัตถุติจักขุ 79. ยาฝี่ตังมวล 80. สันนิบาตลูขึ้นหัว 81. เมหาหลายตา

13. ยางวันแมน	82. ยาสุกเกิดแรดเข้าไหมด้มหม่นไปตั้งตัว
14. ไข่รังเรือแรมปีแรมเดือน	83. ออกสุก
15. ยามะโหกลือด	84. ยายกเวา
16. ยามดตะขิดเป็นนอกวานตั้งขา	85. ยามัดตุ้ม ยาห้อมันแผลเป็นตุ่มอื่น
17. ยาสนนิบาตดาขึ้น	86. ยาแม่ญิงเปิดเหลือง เลือดบ่ตก
18. ยาสนนิบาตมอยหลับต่ายอยู่ตั้งอัน	87. สันนิบาตสัปเป้ตั้งมวล
19. ยาแม่ญิงผะสุลุก	88. ยาผีสัปเป้ผีตั้งมวล
20. ยาสนนิบาตดำขึ้น	89. ยาชะพะยาธิถูกของร้าย
21. ยาสนนิบาตเรือ	90. ยาสัปเป้สันนิบาตตั้งมวล
22. ยามะเร็งร้อนตั้งมวล	91. สันนิบาตป้อแก่ละอ่อน
23. ยาก่ำผีตั้งมวล	92. ยาแก้สัปเป้ปันจ้อง
24. ยาปากบากตั้งมวล	93. ยาเจ็บหัวไข
25. ยาน้ำลายนก (น้ำลายปู)	94. ยาปองตั้งตัว
26. สันนิบาตร้อนนอกตกใจ	95. ขางปองตีนมือ
27. ยาแม่ญิงเลือดบ่ตกใครหือตกตั้งอัน	96. ยามะเร็งเตนมะเร็งไฟ
28. ยาไขเหงื่อบ่ออกสักเตื่อ	97. ยาหมาว้อขบ
29. สะหรีสวัสดิ์จักกล่าวกำลังยาศรีมูลก่อน	98. ยาผีสัปเป้ว่าผีตั้งมวล
30. กันหุหนวก	99. ยาจ๊ะ(ล้าง)มดตะขิด
31. กันว่าเป็นป้าง	100. ยาผีกะ
32. กันว่างุดอด	101. ยาปีใจสั้น
33. แม้นเป็นลมก้าน	102. ยาขางมูมมาม
34. กันว่าเป็นเสี้ยนซาก	103. ยาตัวต้อง
35. แม่मारผะสุลุก	104. ยามะโหกล
36. กันเจ็บหัว	105. ยาไขสัปเป้ไข
37. กันว่าผู้หญิงผะสุลุกกรบ่ออก	106. ยาเย็น
38. กันว่าไข	107. ยาฮุดดำฮุดแดง สัปเป้ฮุดตั้งมวล
39. โอมะโหกล	108. ยาสนนิบาตปิกุม
40. ยาสัปเป้ไขตั้งมวล	109. ยาลมเข้าไส้
41. ยาละอ่อนไข	110. ยามะเร็งตุ่มสุก
42. ยาละอ่อนไขวัน๑ก็ดี ๒ วันก็ดี	111. ยาสนนิบาตดำขึ้น
43. ยาละอ่อนสัปเป้เลือด	112. ยาไขขึ้น
44. ยาขางไฟ ร้อนปากคอ	113. ยามดตะขิด
45. ยาละอ่อน คนเถ่าไขเจ็อกี้ดี	114. ยามะเร็งคุดยาก็ดี
46. ยาสนนิบาตกลิ้งไปมา	115. ยาแก้พราย
47. ยาชีไม้(ชี้ทุต)	116. ยาจุหัว
48. ยาแก้ปัดฮุด	117. ยาสนนิบาต ตื่นมือเหลือง
49. ยาสัปเป้เลือดลมตั้งมวล	118. ยาแก้ปัดรูด
50. ยารากสาจดำ	119. ยามะเร็งคุดเจ็บหัว
51. ยารากสาดแก้มกัน	120. ยาปากนี้จื่อว่าเถ่าตุ้มเต้า
52. รากสาดป็นตีนมือดำ ต่ำเหลือง	121. ยามะโหกลก่อน

53. ละอินไซ้ตำค้ำง	122. ไซ้บู้ห่วย
54. ยาจักสันนิบาต	123. ยาผีสารมะโหกกินไส้
55. กันว่าสันนิบาตเข้าในห้อมนออกมา	124. ยาขับปัสสาวะขึ้นหัว
56. ยาแก้ตุ้	125. ยาผีสาร
57. ยาทำรอก	126. ยาสำรเสา
58. ยาไซ้รำ	127. ยาละอ่อนกัวต้อง
59. ยาเจ็บหัวเมาหัว	128. ยาถีบไซ้ผีมะเร็ง
60. ยาถีบฮูด	129. ยาผีมดตะขิดแก้มสาร
61. ยาหอมสันนิบาต	130. ยาตุ้ม
62. ยาไม้	131. ยาแก้ปากหลวง
63. ไซ้บู้สว่างสักเตื่อ	132. ยาขับปัสสาวะ
64. ไซ้เรือ	133. ขางละอ่อนขวกเป็นหูเป็นตา
65. ยาผีบ้าหมู	134. แม่ญิงมารแล้วขัดแข้งขัดขา เจ็บแฉว
66. ยารากลากขางกุ่ม	135. หูเป็นบอนแบกเจ็บรูหู
67. มดตะขิด ๘ จำพวก	136. ยาเขียวสปีปะได้เสียง
68. ไซ้ไอ	137. ยาทำรอก
69. สันนิบาตป้อแก่ละอ่อน	138. ยาหนั่ว

เวทีที่ 3 วันที่ 29 ธันวาคม 2548 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 32 คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 11 คน และหมอพื้นบ้านจำนวน 21 เวลา 9.00 – 16.30 น. ณ โรงพยาบาลเมืองปาน รายละเอียดดังนี้

บ๊อบไบลานผูกที่ 2 ของพ่อหนานกอง แก้ววรรณ

“ยาผีมี 2 ผะกำร อันหนึ่งถื่อว่า พวกตัวบู้ มันเป็นยัง หั่ว ดับ หั่วใจ และข้างซ้าย เมื่อมันเป็นที่นั้น มันเจ็บเสียบนหัวใจแฉวออกไปในหลังหลังเตื่อเจ็บปวดแฉวออกไปหลัง แม้นว่าผีตัวบู้ตัวเมีย ก็สันเตียวกันแล”

- ผีอุทมมันเป็นยังลุ่มล้นอกแล
- ลงน้อยหนึ่ง ผีสุทธาวาด
- ผีมะเร็งทะรวาง
- ผีมะเร็งชะนุทธ
- ผีหัวคว่า

ตารางที่12 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร (บ๊ีบใบลานผูกที่ 2) ของพ่อน้อยกอง แก้ววรรณนา
บ้านสบปาน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

สูตรรายการยาสมุนไพร	สูตรรายการยาสมุนไพร
1. ยาปิดพายในฝีมะเร็ง	105. ยารากสาต
2. ฝีพวกตัวบู	106. กันเจ็บหัว
3. ยาฝีกันเจ็บ	107. รูดขึ้นหัว
4. ยาฝีหัวคว่า	108. ยาฟก
5. ยาฝีในท้อง	109. เป็นหัวอก
6. ฝีกันระมาลา	110. เจ็บหัวดิบ
7. ยาเผาฝีกันระมาลา	111. ยาเจ็บหลังเจ็บแหว
8. ฝีสูกเป็นหนองเนาเปื่อย	112. ยาขางกินดับ
9. ฝีเปื่อยเนา	113. มะเร็งคุดเจ็บหีบ
10. มะเร็งฝักบัว	114. สันนิบาตน้ำมันแม่
11. ยาฝียังนม	115. ยาสันนิบาตดิบ
12. ฝีในท้อง	116. สันนิบาตเลือดออกทวารทั้ง 7
13. ฝีในไส้	117. ยาสารมะโหกแก้มอะจัม(ถ่ายเป็นเลือด)
14. ยาฝีมะเร็งคุด	118. สะดวงลม
15. ฝียังหัวเต่าหมกฮั่ว	119. ยาสะดวงเลือดออกทวารทั้ง๙
16. ฝีปีก	120. ยาสะดวงวลม
17. ฝี 5 ผะกำน	121. สะดวงออกต่ำ
18. ยาข่มฝีในท้อง	122. จะบูถี่ว่า คั่นตองคั่นไส้
19. ยาตัดรากฝี	123. ลมคั่น
20. ฝีหัวคว่า	124. ยาอยู่เดือนเลือดบ่ตก
21. ยาเจ็บแหว	125. ยานุตฤ์เสลด
22. ยาสารลม	126. ยาพรายลีน
23. ยาสะกุ่มกินหัวใจ	127. หัวนฝีไส้
24. ยาเหล็บฝี	128. ยาพรายลม
25. แม่กำเดก๊อนเลือดบ่ตก	129. ยามะเร็ง
26. ยาเยี่ยวขุ่น	130. ยามดตะขิดลม
27. ยาเมื่อยเหน็ด	131. ยาแก้ปวดฝี
28. ยาฝีโป่งฝีย่างมวอล	132. ยาต้องเดิน
29. เกี้ยวแม่मार	133. ยาขับเลือดร้ายตั้งมวอล
30. ไข่สะโต๊ก	134. ยาจู้เลือดลมตั้งมวอล
31. ลมธนูสิงห์	135. ยาจิมดตะขิดตั้งมวอล
32. ออกลูกบ่ปอเดือน	136. ยาจิมแม่ญิงร้างเลือดบ่ตก
33. ดินมีออยู่บ่กิน สันนิบาตวิน	137. ยาจิมบาโหก
34. ไข่เหจื่อออกซ้ำแล้วซ้ำเล่า	138. ยาลมแจหลากลูก
35. ขางสะโต๊ก	139. ยางขาง
36. ปีใจสั้น	

37. ยาลมเบงจละ	140. ยามดตะขิดแก้มเกี้ยว
38. สันนิบาตลงเสา	141. ยาแก้สันนิบาตละอ่อน
39. ยาไข	142. ยาเป็นลม
40. ยาขวางไฟ	143. ยามะเร็งคุดเกี้ยว
41. รำมะนาดคอปอง	144. ยามะเร็งคุดขึ้นแต่สันหลัง
42. เจ็บหัว	145. ยามะเร็งคุดหลากลูก
43. ยาไขเรือ	146. ยาขวางป้างละอ่อน
44. ยารุดออกใจสั้น	147. ยาจำเริญใส่เหล้า
45. ยาปี	148. ยาป้างรุ่ง
46. ยาแก้ควบ	149. ยาการรำมะนาด
47. ยาแน่น	150. ยาการคิเตีย
48. ขางก้าม	151. ละอ่อนไขหลุดอง
49. ยาเอ็นหด	152. ไขสันนิบาตบ่สว่าง
50. ขางรูด	153. ผู้หญิงเลือดออกทวาร
51. ยาทำลึง	154. ยาเยี่ยวบ่ออก
52. ยามะเร็งคุดเป็นตุ่มเป็นป้าว	155. ยาผี ตั้งไฟไหม้
53. ยารูดดำ-แดง	156. ผีอันใดเจ็บปองขึ้น เจ็บปวดนัก
54. ยาขางหลวง	157. มะเร็งร่วน
55. ขางเข้าไส้	158. ยาผีการออก
56. ยาลูกอ่อน	159. ยาง้วนแก้มขาง
57. ยาชี้ฮาก ๒ กอง	160. ยาสันนิบาตค้อนก้อม
58. ไขเว้นวัน	161. ยาไขเป็นตุ่มออกตั้งตัว
59. ยาไขเรือ	162. ยาสันนิบาตไขบ่รู้หายสักเตื่อ
60. ปีกัดดอก	163. มักสะดุ้งเสนคน
61. สะอั้น	164. มะเร็งคุดเจ็บตำปวดคอแลงอ่อน
62. พร้าจับมีดบาดเลือดตกนัก	165. ยามดตะขิดต้องเต็น
63. ขามาน	166. ลมสัปเปะ
64. ผู้หญิงขึ้นเลือด	167. มดตะขิดตัวเหลือง ตำเหลือง
65. ลูกบ่ออก	168. รากสาตเหลือง
66. เลือดออกทวาร	169. สันนิบาตจำพวกหนึ่ง สะเซียงอยู่บ่ปาก บ่จำ
67. ไขออกรูดบ่รู้หาย	เยยะตั้งผีเข้าก็มี
68. ยาเหน้อยเมื่อยตำเหลือง	170. สันนิบาตปากจำ วินไปก็ดี ม่อยอยู่(เหงา
69. ยาชะยัดกัดดอก	หลับ)อยู่ก็ดี
70. ตำยยาก	171. ยาทำลึงแรงนัก
71. ยามะโหก	172. รากสาตกัดผึ้ง ป่านต้องจักแตก
72. ยาจะพยาธิ	173. รากสาตร้อนเนื้อคิง อยากน้ำ
73. เจ็บขึ้นเมื่อยหัว หลัง	174. ไขรากสาตดำ ตำเหลือง ตีนมือดำ
74. ยาปี	175. สันนิบาตรากสาตเหลือง
75. ยาผีเม็ง	176. ยาขวดมะเร็งไฟ
76. ยาหลักลูก	177. ยาเจ็บต้องบ่ผดหลัง ว่าผีแล

77. ยาขางหลวง 78. ไซ้สะหน้อย 79. ไซ้ออกรูด 80. มะโหกออกกรูทวารตั้งมวล 81. มะเร็งคุดเจ็บปวดตั้งมวล 82. มะเร็งคุดเจ็บปวดเมื่อวันหาย เมื่อคืนเจ็บ 83. ยาจำเริญมีเนื้อมีหนัง 84. ไซ้ดิน 85. ยาพราย 86. มะเร็งฝน 87. ยาผี 88. ยามะโหก 89. ยาระสี ๔ ตัน 90. ปาก๑ ไซ้ออกรูดบ่อยากข้าว อยากน้ำ 91. กางกับ 92. สันนิคมาร 93. ยาผีตุ่มเตียว 94. ยาลมสัพพะ 95. ยาตุ้ย 96. ยาระสี 97. ยาลูกไซ้ในต้อง 98. กั้นข้าวแก่น 99. แขนงใบเจ็บต้อง 100. ไซ้ร้อนใจ 101. ยาสารแกนคอก 102. ยาผีสารยังหัวปองหน้าตำตั้งมวล จื่อว่า สาร เครีด้า 103. ยาแก้สปีปะรูต 104. ยาแก้การขี้ออก	178. ยากันปี 179. ยาใส่ปากบาด 180. ยาหมาว้อขบ 181. ยางูสก 182. ยาชะยื่อ 183. ยาสารลมเสียบ 184. ยาแม่มานเจ็บต้อง บ่ถึงเดือนเจ็บ 185. มดตะขิดออกทวาร 186. ยาไซ้ขางลม 187. เมหาหัว เจ็บไปจู้ตี ปวดเนื้อตัว หลัง 188. ยาแก้แม่กำเดือน 189. สารดอกขาว เหมือนตั้งเขียนหนูเรือ เรื่อง 190. ยาสันนิบาต มันใคร่หัวอยู่เหอะงั้น ยาสันนิบาตปิกขาง รูด นอนอยู่ลงใต้ ลงนั้น(ข้างเตียว) เจ็บรูดสะน้อย บ่อยากข้าว ปั้นมือ 191. ยาจักสันนิบาตตั้งมวล 192. ยารำมะนาดปาก ๑ หลวง ฝี่ในต้องก็ได้ 193. ยาขาง กั้นข้าวก็รากกั้นน้ำก็ราก 194. ยาสารดาดแดง เป็นดังตูดนั้น 195. ยาตาผีสารสปีปะตั้งมวล มันเป็นยังเหง้าทำ ก็มี ตีใดก็มี มันกัดตพเป็นดังหมากเกว่น นั้นจื่อว่า สารเลือด 196. ยาสารกั้นดิบนั้นมันรากล่อนแล้ว เจ็บปวด อยู่ยังลิ้นอกหัน 197. ยาถีบสปีปะรูต 198. ยาสันนิบาตใคร่หัว
--	--

เวทีที่ 4 วันที่ 16 มกราคม 2549 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 32. คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 11 คน และหมอฟันบ้านจำนวน 21 เวลา 9.00 – 16.30 น. ณ โรงพยาบาลเมืองปาน รายละเอียดดังนี้

บ๊ายาสมนไพรของเก่าเดิมเป็นโบลาน จารด้วยอักษรล้านนา มี ๓๕ ใบ ไม่ทราบว่ามีใครเป็นผู้จารไว้ แต่เดิมเป็นของบิดาของพ่อน้อยทอง แก้ววรรณ บ้านสบปาน อ. เมืองปาน จ. ลำปาง หลังจากบิดาของ นายเมฆ แก้ววรรณ หลังจากเสียชีวิตแล้ว นายเมฆได้เก็บรวบรวมเอามาไว้ที่บ้านไร่ หมู่ที่ 4 ต. หัวเมือง อ. เมืองปาน จ. ลำปาง อายุปีนี้ไม่ต่ำกว่า 200 กว่าปี

ตารางที่ 13 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร ของพี่น้องยก่อง แก้ววรรณ บ้านสบปาน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

สูตรรายการยาสมุนไพร	สูตรรายการยาสมุนไพร
1. ลูกอ้ออ่อนเป็นตำเหลือกตำค้าง 2. ใช้สันนิบาตแผ่จื่อว่า รากสาต 2 อัน อัน๑ แดง อันหนึ่งดำ 3. ใช้เวนวัน 4. ใช้ขาง 5. ใช้ 6. ใช้ร้อนเนื้อร้อนคิง 7. ใช้เมินนาน 8. ใช้..ร้อนใจเหื่อบ้ออก 9. ใช้ร้อนนอกร้อนใจตั้งอัน 10. ใช้ตีนมือเย็น 11. ใช้หนาบ้นพะหมาน 12. ใช้เรือ(รัง) - ใช้เรือ - ใช้เหื่อบ้ออก 13. ใช้ร้อนเนื้อปากแห้งคอแห้ง 14. ใช้บ่สว่าง 15. ใช้ร้อนเนื้อคิง 16. ใช้บ่สว่าง 17. ใช้เจ็บหัว 18. ใช้ขาง 19. ใช้อยู่ใจร้าย 20. ใช้เรือ 21. ใช้ชะดักแก่น 22. ยาใช้บ่หลบบจีน 23. ใช้บ่สว่างสักเตื่อ 24. ใช้สันอยู่กับเนื้อร้อน บ่อยากข้าว 25. ใช้กัดอกเสียบแดงไปจู้ดี 26. ใช้เมาหัว 27. ใช้ร้อน 28. ใช้รากลมบมีสัง 29. ใช้แล้วบ่อยกระด้างตังคิง(ตังตัว) 30. ยาลูกอ่อนใช้ขางเป็นตุ้มออกตังตัว 31. ยาใช้กั 32. ใช้บ่สว่าง 33. จवादใช้เรือ	48. ใช้ร้อนนอกตกใจ 49. ใช้เหื่อบ้ออก ใจสัน ร้อนดังไฟ 50. ใช้บู่หยา 51. ยาเจ็บหัว 52. ใช้ขาง 53. ใช้ร้อนเนื้อคิง ร้อนนอก 54. ใช้เรือ ผิวว่าร้อนดังตั้งอัน 55. ยาสืบใจขวัญใช้ 56. ใช้ร้อน 57. ใช้เจ็บปวดหัวตั้งอัน 58. ยาห้ามบีดใช้ 59. ใช้เหื่อบ้ออก 60. ยาเกี้ยวผีแบ่ง 61. ใช้ขางลม 62. ยาใส่ผี 63. ใช้ร้อนหนานัก 64. ใช้เจ็บเนื้อคิง(ปอดตัว) 65. ยาเสียบปักแดง 66. ยารูดจำพวกสันนิบาต 67. ขางลมกั 68. ยาชีฮากวันคำบ่หาย 69. ใช้สันสะต๋านตังเรือน 70. ใช้หนาบ้นพะหมาน 71. ยาเกี้ยว 72. ใช้เจ็บแหว 73. ยาแก้ดอก 74. เจ็บหัวเจ็บแหว 75. เป็นสองกองหลู(ท้องร่วง) 76. ยาฮากหลูตอง 77. ยาเกี้ยวกินตองตังมวล 78. ใช้รากสาตเรือ 79. ใช้รากสาตดำ 80. ใช้ร้อนเนื้อเตือยใจ 81. ยาร้อนออกขึ้นหน้า 82. ยาแก้ไอ 83. ยาสันจุราตุ

34. ละอ่อนใช้หลุกหลิกหัวและชะตักตีนมือ	84. ยาผีกะพรายปากครูด
35. ใช้หนวานักหม่นผ้าเท่าใดก็ปสว้าง	85. ปาก๑เอาจี๊ปัก
36. เจ็บอก เสียบเหงื่อบ่ออก	86. เป็นเหน็ดออกปลายตีนปลายมือ
37. ใช้บ่สว้างสักเตื่อ	87. ขางร้อน
38. ใช้บ่รู้หายสักเตื่อ	88. ใช้เรื่อ
39. ใช้เจ็บเนื้อคิง	89. ยาใช้เว่นวัน
40. ใช้ราก	90. ยาอาบ
41. ใช้รากกันร้อน	91. ยาข้างลม
42. ใช้รากลมอยู่	92. ยาแก้ผี
43. ใช้ร้อนผิวหนัง	93. ยาขับปัสดั่งมวล
44. ใช้หลับตาอยู่ตั้งอัน	94. ยาแก้ผีใส่
45. ใช้บ่หลบบ่จิ้น	95. ยาเจ็บตำต้อปาก๑
46. ใช้บ่สว้าง	96. ใช้โอบคีน
47. ใช้กั้ดอก	97. ใช้บ่สว้างสักเตื่อ
48. ใช้บ่หลบ(ปสว้าง)	

ต.แจ้ซอ

เวทีที่ 1 วันที่ 11 พฤศจิกายน 2548 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 32 คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 11 คน และหมอพื้นบ้านจำนวน 21 เวลา 9.00 – 16.30 น. ณ ศาลาประชาธิปไตย ต.แจ้ซอ รายนามเรียงดังนี้

ปิ่นเตายาสมุนไพร (ตำรายาสมุนไพร) คัดลอกจากปืบใบลานของอาจารย์สมยงค์ เตชะวงศ์ (ของเก่าเก็บมาเล่าใหม่) มีดังต่อไปนี้

ตารางที่ 14 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร (ปืบใบลานปิ่นเตายาสมุนไพร)ของอาจารย์สมยงค์ เตชะวงศ์ ต.แจ้ซอ อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

สูตรรายการยาสมุนไพร	สูตรรายการยาสมุนไพร
1. เจ็บคอ คอแหบคอแห้ง ปากบ่ออก	51. ผู้หญิงออกลูกเลือดขึ้น
2. สันนิบาตไป ใช้ดินใช้มือ ริมฝีปากไหว	52. ละอ่อนเป็นเปียผอมเหลือง
3. เป็นไข้บ่หลบบ่อสร้าง	53. อยู่บ่ตายเลือดออก
4. ยาเสียด	54. ฮาก (อาเจียนเป็นเลือด)
5. ยาแก้ปวดเมื่อยตามร่างกาย	55. ผีเครือได้หนัง สันนิบาตคั่งไห่
6. ยาแก้เจ็บเอว	56. ยาแก้กินผิด
7. ขางเข้าไส้	57. ใช้หนว
8. ยามะโห	58. ขางขบตุก ใช้กั้ดีบ่อใช้กั้ดีมันเจ็บเนื้อเจ็บตัว
9. ริตสีดวงลม ริตสีดวงเลือด มะโหกลม	ปวดตุกต่อข้อติดตั้งมวล
10. ใช้ร้อนนอก ร้อนใจนัก (สะดุ้งเป็นบ่อยๆ)	59. แมยยังออกลูกบ่อปอเดือนเป็นไข้สัน
11. สันนิบาตกระด้างคางกลับ	60. ยาออกลูกยาก

12. ไชยปรีน (ธิบเร่ง) ต่าย (หัวใจวาย) น้อยก็ตาย ยืนอยู่ก็ตาย	61. เป็นไข้ไอ
13. เจ็บหัวขนาดหนัก	62. เป็นป้างต้องอึดต้องปอง
14. ขางปากสูก ลีนสูก	63. ไชยเยียวบ่อออก
15. ขางกั๊ด ต้องปองออก	64. ไชยล้าคาญ
16. สันนิบาตกินเข้ากินน้ำก็ฮาก (อาเจียน) ได้จื่อว่าสันนิบาตลงดับ	65. ยามะโหกลงเป็นเลือด
17. ไชยแล้วป่วยเจ็บต้องอยู่ จื่อว่าขางเข้าไส้	66. ควาย วัวเกิดฮกบ่อออก
18. เป็นมะเร็ง	67. ยาละอ่อนเป็นหวัดคักจุมุก
19. เป็นพยาธิอิดอ่อนนั๊ก อ่อนเพลีย	68. ยาปีเสียบ
20. คันหัว	69. ยาผีสานเป็นก้อน
21. มีนหัว (หนักหัว บ่อค่อยม่วนใจ)	70. ไชยเจ็บเนื้อคิง กางกับตังมวลร้ายนั๊ก
22. ลมออกหู หูตึง	71. เกี่ยวกินไส้
23. เจ็บปวดเนื้อปวดตัวทั้งมวน (ปวดเมื่อยตามร่างกาย)	72. มะเร็งน้ำ
24. เจ็บหัว เลือดขึ้นหัว (ความดันสูง)	73. ยาลงเลือดแล้วกับคีนมากอีก
25. สันนิบาตบ้าวินไป (เดินไปเดินมาเรื่อยๆ)	74. คันหัว
26. มะเร็งลาม	75. เป็นพยาธิอิดนั๊ก เปลี่ยนนั๊ก ดิ้นต่ายไปนั้น
27. เป็นกั๊ดขึ้นเป็นก้อนตังจักต่าย	76. สันนิบาตขึ้นหัว
28. ร้อนเนื้อร้อนตัวน้ำลายเต็มปาก	77. ยาสันนิบาตกินเข้าก็ฮากกินน้ำก็ฮาก
29. ยาหายสะอื้น	78. ยานัตถ์เจ็บหัว
30. เป็นไข้ เจ็บคอ กินเข้ากินน้ำตันออก เป็นตังก้างปลาปักคอ	79. ยาสานมีนหัว
31. ยามะโหก	80. ลมออกหู (หูอื้อ หูตึง)
32. ยามะโหก ถ่านเนาเป็นหนองตกได้ปีหรือ สองปีก็หาย	81. ยาสานลมแล่น
33. เป็นคันออกเนื้อออกตัว	82. เจ็บปวดเนื้อคิงตังมวล
34. ยาสารกั๊ดอกกั๊ดใจ	83. เจ็บหัวเลือดขึ้นหัว สานขึ้นหัว
35. สารลีนปอง เจ็บออกหู และตังอยู่ตังอัน	84. ยาเจ็บเมื่อยหลัง ไหล่
36. สารลมล่า เป็นแต่ป็นตื้นขึ้นก็ดี เป็นแต่บนลงก็ดี เจ็บปวดเนื้อปวดตัว	85. ขางกั๊ดตูก ขางแห้ง ขางเข้าข้อ ขางเหลือง
37. งูขบ	86. ยาเจ็บคอ
38. แก้วลีนปอง คางปอง ลีนน้ำลายบ่อได้	87. สันนิบาตวิน
39. ห่าปอง	88. มะเร็งคุดหัวออกบ่อได้มันปองบ่อตาย
40. ผู้ใด อยู่ๆ ก็มาดินตาย อย่ารีบเอาไปเผาเตื่อ จื่อว่าเป็นเกียวยา	89. มะเร็งลาม
41. ขางลมกั๊ดยี้ง เยียวแดง เจ็บเสียบ ขัด	90. ไชยัดเสียบ
42. เจ็บหัว มัวตาตลอดเวลา	91. เจ็บหัวแม่วัน เมื่อคีน
43. อยู่บ่อตายฮากลมฮากแล้ง	92. ไชยร้อนเนื้อร้อนคิง ร้อนกรร้อนใจ ไชยเสียบ แดงฮากออก (อาเจียนออกมา)
44. ลมเกียวตืด (ยัดดอก)	93. ยาห้ามไช
	94. ยาปัญญาจะริมูลหลวง
	95. ไชยตังมวล (ไชยสับปะ)
	96. ไชยตังมวล (ไชยสับปะ)
	97. ยาแก้ห้ามปี้ด
	98. เป็นสานลมสานราก
	100. ท้องกั๊ดท้องไก่อยั้งขึ้นเป็นตังจักต่าย

45. เป็นไข้เป็นไอ	101. ไข้ร้อนเนื้อร้อนคิง กลิ้งเกลือกทุนทุราย
46. ฮากเป็นเลือด เป็นหลิมตก	อยู่ตั้งอัน
47. กัดเลือด	102. ผู้ใดร้อนเนื้อร้อนคิง น้ำลายออกเต็ม 2
48. ลมเลือดในทวาร	แก้ม
49. เป็นผ้าเป็นพุงเยียวหมู	103. ริตสีดวงในตอง
50. ไข้เว้นวัน	104. ยาใครชี้ใครฮาก

เวทีที่ 2 วันที่ 29 พฤศจิกายน 2548 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 31 คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 10 คน และหมอพื้นบ้านจำนวน 21 เวลา 9.00 – 16.30 น. ณ ศาลาประชาธิปไตย ต.แจ้ซ้อน รายละเอียดดังนี้

ตำราสมุนไพรอันเก่าแก่ จากป้าโบราณตกทอดสืบต่อกันมาในตระกูล พอเรียงลำดับได้ดังนี้ เป็นสมบัติของบิดาซึ่งเป็นบิดาของพ่อหลวงสุริยา ท่านได้รับสืบทอดมาจากใครไม่ทราบได้ พ่อหลวงสุริยาเป็นสุริยาเป็นบิดาของพ่อหลวงลอย พ่อหลวงลอยซึ่งเป็นบิดาของอาจารย์สมยงค์ เตชะวงศ์ และได้เก็บป้านี้ไว้ รวมอายุของป้านี้มีอายุประมาณ 200 ปี

ตารางที่ 15 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร (ป้าโบราณยาสมุนไพรอายุ 200 ปี) ของอาจารย์สมยงค์ เตชะวงศ์ ต.แจ้ซ้อน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

สูตรรายการยาสมุนไพร	สูตรรายการยาสมุนไพร
1. เกล็ดแรด ฝูเข้าไหม้กิดี ฝูสุกขาวสุกดำ ฝูอัน ออกคอก ออกในตัว มะเร็งเข้าไหม้ มะเร็งลาม มะเร็งดำ มะเร็งน้ำ มะเร็งไฟ มะเร็งดาน มะเร็งปิม ฝูลูกหนู ฝูฟกเป็นเหยื่อ เป็นผ้า เรือนน้ำ เรือนบก เรือนหมาสาไฟร้อน ถูกฝักดี ูกัด เสือกัด หมาบ้า กัด จะเข็บกัด แมงป่องตอย ปากบาดแผล เป็น เพียวดำ	16. ยาแก้หืด (ขี้คู้ชะยื่อ)
2. เป็นริดสีดวงสุก ลื่นน้ำ เป็นขางตั้งไฟรน	17. ใช้กินจวันบวม
3. .ยาลม	18. บวมจวัน (มดลูกบวม)
4. ท่านผู้ใดเจ็บอก เจ็บหัวใจ ปวดตอง ใจบ่อดี	19. ยามะโหก
5. ยาลมขับเมื่อยตังมวล	20. ยามะโหกถ่านเนน่าเป็นหนองตก
6. ยาเกี้ยวกินไส้บิด	21. ยาลมคันคิง (คันตามตัว)
7. ยาแก้ไข้	22. มีคนใส่ตุ้ลง ปองร้าย เป็นนิ้ว
8. สานลมก้อนเป็นในตองในเอว	24. เป็นผอมเหลือง ลงทอ้ง(หลุดตอง)
9. ยาขางลม	22. .เป็นฮาก(อาเจียน)
10. ยาขางเข้าไส้	23. เป็นหิด(เป็นขี้เป็นมะโหกนาน ต้องเป็น ก่อนเท่ากำปั้น เจ็บบิดไปมา
11. ยาขางกัด อิด ตองไก่	24. .ถ้ากินเข้าบ่อรำกินน้ำบ่อลง
12. ใช้หนาว	25. เป็นริดสีดวงโพก ริดสีดวงเลือดตก ริดสีดวง ลม ริดสีดวงแตก ริดสีดวงออกในพัน แมงกินพัน ทำให้ปวดพัน
	26. ผู้ใดเป็นฝีม่วงจ้าง เป็นตะคิว
	27. ปวดทอ้ง ทอ้งอื้อเพ้อ

13. เจ็บต้องเสียบต้อง	27. ยาขางลมก้อน
14. เป็นสิ่วจ้าง ฮากเป็นเลือด ต้องปอง	28. ค้องก้องตัน รากป็นตำ รากตันขอ รังมดลัน
15. วัว ควายเป็นฮาก	29. ยาอิด

เวทีที่ 3 วันที่ ธันวาคม 2548 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 30 คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 10 คน และหมอพื้นบ้านจำนวน 20 เวลา 9.00 – 16.30 น. ณ ศาลาประชาธิปไตย ต.แจ้ซ้อน รายละเอียดดังนี้

คัดลอกจากปืหนังสือเก่า (ฉบับที่ 1) เดิมเขียนเป็นภาษาล้านนา ค้นได้จากปืโบราณของ บิดาอาจารย์สมยงค์ เตชะวงศ์ ขณะนี้ อ. สมยงค์ ได้เก็บรักษาเอาไว้ และถอด แปล โดยหนานเนตร กองสิน บ้านไร่และคณะ เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม 2548 นี้เอง มียารักษาโรคหลายอย่าง ดังนี้

ตารางที่ 16 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร (ปืหนังสือเก่าฉบับที่ 1)ของอาจารย์สมยงค์ เตชะวงศ์ ต.แจ้ซ้อน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

สูตรรายการยาสมุนไพร	สูตรรายการยาสมุนไพร
1. เป็นพยาธิทั้งหลาย เป็นต้นว่า เกล็ดแรด ฝิเข้า ไหม้ก็ดี ฝิสุกขาวสุกดำ ฝิอันออกคอก ในตัว มะเร็งเข้าไหม้ มะเร็งลาม มะเร็งดำ มะเร็งน้ำ มะเร็งพุ ฝิสุกหนู ฝิฟกเป็นเยือก เป็นผ้า เรือนน้ำ เรือนบก เรือนหมากสาไฟ ร้อนคุดฝิก็ดี ภูเขาบ เสือ ขบ หมาว้อขบ จะเข็บ แมงป่อง บาดแผลเป็น เพียวดำ	7. ถือไปเข้าหาเจ้าหนายท่านรักเราแล
2. ปวดท้อง กินเข้าบ่อลำกินน้ำบ่อลง	8. ถือไปรบกับข้าศึกศัตรู เข้าไปหนใดข้าศึกจะไม่ทำร้ายเราได้แล
3. เป็นริดสีดวงโปก ริดสีดวงเลือดตก ริดสีดวงลม ริดสีดวงแตก เป็นริดสีดวง ออกในพื้น	9. จ้าง ม้า วัว ควาย เป็นเรือน
4. แมงกัดฟัน(เขี้ยวเป็นแมงปวดฟัน)	10. ไฟจะไหม้บ้าน
5. ท่านถูกป้อมลอง(ถูกใส่ตุ้ลงของร้าย)	11. เก็บเอาไว้กับบ้านเรือนจำเริญเข้าของดินักแล
6. วัว ควายเป็นฮากเป็นแจ้ชะแม	12. เป็นหนั้ว
	13. เป็นผอมเหลืองและลงท้อง
	14. เป็นฮากมูกเลือด(อาเจียรเป็นมูกเป็นเลือด)
	15. เป็นขี้คู้ชะยื่อ เสดดขึ้น
	16. เจ็บท้องเสียบท้อง
	17. เป็นสิ่วจ้าง เป็นปีแจ ฮากเลือดออก ท้องไก่ ท้องปอง

คัดลอกจากปืหนังสือเก่า (ฉบับที่ 2) เดิมเขียนเป็นภาษาล้านนา เป็นตำรายาอันเก่าแก่สืบเงิน ปือแม่มาหลายชั่วอายุคน อันเป็นมรดกตกทอดกันมาในวงศ์ตระกูล จากอำเภอมะพริก จังหวัดลำปาง พอจะประมวลได้ดังนี้

บิดาของพ่อหลวงสุริยา สืบมาจากใครไม่ทราบ มาอยู่กับพ่อหลวงสุริยา จนพ่อหลวงสุริยา อายุ 83 ปี และมาอยู่ที่พ่อหลวงลอย จนอายุพ่อหลวงลอยได้ 89 ปี ท่านได้เสียชีวิต เมื่อวันที่ 14 พฤษภาคม 2547 จากนั้นก็มาอยู่ที่ นายสมยงค์ เตชะวงศ์ ตั้งแต่ เดือน พฤษภาคม 2547 เป็นต้นมา ประกอบด้วย

ตำรายามากกว่า 300 ตำหรับ แต่เดิมได้จารลงในใบลาน (เขียนใส่ใบลาน) เป็นตัวหนังสือพื้นบ้าน
ล้านนาไม่มีไม้เอกไม้โท อ่านยากพอสมควร ตำราเขียนไว้ว่า

“ ข้าราชการสามเณรต้นน้อย จี๊ว่าพระพรหมเสน ข้าได้ช่วยตีปี๋แต่มีตำรายาข้าวสุกสามประการ
แล ”

ตารางที่ 17 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร (บ๊านหนังสือเก่าฉบับที่ 2) สืบทอดมาจาก อ.แม่พริก

จ.ลำปาง **หมายเหตุ** สูตรตำรับที่ได้ เป็นการรับถ่ายทอดความรู้ของคนรุ่นก่อนมาจากอ.แม่พริก ปัจจุบัน
ไม่ทราบว่าแม่พริกยังคงมีคนสืบทอดหรือใช้ประโยชน์อยู่หรือไม่แต่หมอเมืองเมืองปานใช้ความรู้ที่ได้รับ
การสืบทอดเพื่อการรักษาผู้ป่วยในพื้นที่จนปัจจุบัน (เคยนำเสนอในบทความว่าศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านมี
การโยกย้าย ถ่ายเปลี่ยนและเรียนรู้ร่วมกันระหว่างพื้นที่ทั้งการหยิบยืมและพัฒนาต่อยอดความรู้)

สูตรรายการยาสมุนไพร	สูตรรายการยาสมุนไพร
1. ยาปีสัปะปะปีตังมวล	46 . ยาลมกระต่าง
2. ยาปี	47. ยาขางลมเสียบเป็นหมื่นออกทั้งคืน
3. ใช้บ่อหลบบ่อสร้างร้อนเนื้อร้อนคิง	48. ยาแก้กินผิด
4. สันนิบาตหลับตา อยู่ทั้งวัน บ่ออยากเข้า อยากน้ำ	49. ยาสารเข้าใส่ปวดลงท้องน้อย
5. เจ็บคอ	50. ยาขางโพก
6. แหบคอปากบ่อออก	51. ยาแก้เจ็บเอว
7. ยาเจ็บหัว	52. ยามะโหก
8. ยาลม	53. ยาสะดวงเลือดสะดวงลม มะโหกลม
9. เจ็บคอ เจ็บหัว	54. ฝีสูก้าตั้งหมากแคว้งสุกมันเป็นยังหัวนม ผู้หญิง
10. เป็นปี คอแห้ง ปากแห้ง กัดอก	55. มะเร็งไขปากขม้นัก
11. ยาปีแห้ง	56. ใช้สัน
12. ปีสัน	57. สันนิบาต
13. โถกลายเป็นเสลด	58. ใช้ร้อนนั้กมากกว่าสันนิบาตร้อนใน
14. ยาฟันหมัน	59. ใช้ร้อนนอกตกใจนัก
15. ยาปีกัดดอก	60. ใช้สันมัว เป็นสันนิบาตร้อนใน
16. เน่าออกปากทวาร	61. สันนิบาตกระต่างทางกลับ
17. ยาลาวสลาดตุ่มใส ใช้ล้างเตี้ย	62. ใช้เรือ(ใช้เรือร้งน่านหาย)
18. ฝีเครื่อง	63. เป็นปีรันต่าย(หัวใจวาย)
19. ใช้ร้อนเนื้อร้อนคิง เจ็บคิงเหงือบ่อออก	64. ใช้ไตกินวันอาจมา
20. ใช้เหงือบ่อออกหาย	65. สันนิบาตขึ้นหัวก็ดี มันบ่อใช้ จี๊ว่าสันนิบาต ขึ้นหัว
21. ยาปีตังมวล	66. ขางลมขึ้นร้อนคิง
22. เป็นปีตัวเสียบไปกว่าตีนกำมือกำอยู่ตั้งอัน	67. เจ็บหัวร้ายนัก
23. ยาเจ็บเขี้ยวปองไปทั้งหน้า	ยาขางหลวง
24. สันนิบาตตังมวล	68. ยาดับปีตคนใส่ ฝีใส่
25. สันนิบาตตังมวล	

26. ไข่ม่อออก 27. ไข่ม่อเจ้า 28. ไข่ม่อหาย 29. ยาขับปัสสาวะ 30. ยาฝึกลูกหนูเป็นทีล้าคอและใต้คางใกล้หูอยู่ ดั่งอื่น 31. ยาหัดปิดปากหลวง 32. ยาสนับบาตใบ 33. ยาฝึสารถอันเป็นหนองตก 34. ยาหางแห่งหางผง ไข่ม่อสาด 35. ยาลมปิด 36. ไข่ม่อหลบบ่อสร้าง 37. ไข่ม่อสนับบาตไข่ม่อขึ้น 38. ยาหางปอง 39. ยาไข่ม่อตั้งมวล 40. ยาเสียดี 41. ยาเยี่ยวเหลือง 42. ยาหายเจ็บเมื่อย(แก้ปวดเมื่อย) 43. ยาหาง 44. ยาหางปอง 45. ยาไข่ม่ออกกุ่มใจ	69. ยาแก้ 70. ยาสนับบาตจักกวาดไว้เป็นฐาน 71. ไข่ม่อข้างปากสูง 72. ยาแก้ดอกปอฮากเลือดออก 73. ขางปากสูงลิ้นสูง 74. ยาลมหิว 75. เจ็บตองกั๊ดเสียบ 76. ไข่ม่อขึ้น 77. ยาหางกั๊ด ตองปอง 78. ยาปิลม ฮากอยู่ บางทีเสียบกั๊ดร้อนขึ้น 79. ยาถีบพิษทั้งมวล 80. สนับบาตกินเข้าก็ฮากกินน้ำก็ฮาก ได้จื่อว่า สนับบาตลงดับ 81. ไข่ม่อวันวัน 82. ไข่ม่อหลบบ่อสร้าง 83. ไข่ม่อสร้าง 84. ยาแก้แขนหดมือหด คอยหด 85. สนับบาตร้อนใน 86. ไข่ม่อหายแล้วยังเจ็บตองอยู่ 87. เป็นมะเร็ง 88. สนับบาตไข่ม่อมือ 90. ขางร้อนคอปากแห้งฮากน้ำน้ก
--	--

เวทีที่ 4 วันที่ 25 มกราคม 2549 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 30 คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 10 คน และหมอฟันบ้านจำนวน 20 เวลา 9.00 – 16.30 น. ณ ศาลาประชาธิปไตย ต.แจ้ซ้อน รายละเอียดดังนี้

คัดลอกจากปับหนังสือเก่า (ฉบับที่ 1) เดิมเขียนเป็นภาษาล้านนา มียารักษาโรคหลายอย่างดังต่อไปนี้

ตารางที่ 18 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร (ปับหนังสือเก่าฉบับที่ 1)

สูตรรายการยาสมุนไพร	สูตรรายการยาสมุนไพร
1. มะเร็งฟ้าม่าน 2. มะเร็งยาวาด 3. มะเร็งตอกตอย 4. มะเร็งปัง 5. ยามะเร็งไฟ ร้อนเป็นดั่งไฟไหม้ เป็นยังคอกี้ดี ไข่ม่อไข่ม่อ สุกออกใบหูก็ดี จื่อว่ามะเร็งไฟและลำมะนาดก็ได้	22. ยาฝึการ 23. ยาฝึการออกร้าย 24. ยาจิ ฝึการปาก 25. ฝึการมะเร็ง 26. ยาการมะเร็งกั๊ด เจ็บคอเจ็บตองกั๊ดดี มันร้อน 27. ยาแก้การตัดมวล

6. มะเร็งม้านไฟ 7. มะเร็งทอนนอกขวา 8. มะเร็งทำออกซ้าย 9. มะเร็งกี้ยตาน ผู้ชายออกซ้าย กันบ่อหายก็ บ่อถ้ายากันหัวขาวยาเตอะ 10. มะเร็งกันทะมาลา 11. กันขึ้นข้างซ้ายข้างขวาจื่อว่ามะเร็งขนบ 12. มะเร็งไฟฟ้ามันแดง 13. มะเร็งนมยวง 14. มะเร็งตาม้อย 15. มะเร็งเขียงหัวขาว 16. มะเร็งกำแปงทะรายยา 17. มะเร็งกันทะสุด 18. มะเร็งตอกต้อย 19. มะเร็งเราย่อมหัวแดงยา 20. มะเร็งกันทะเนตหัวขาว 21. มะเร็งม้านมะเร็งจอน ฝึสาร์	28. เป็นฝึยังนม 29. เป็นฝึยังแก้มและกางปอง มะเร็งอ้อม 30. ยาขางรัตไล่ 31. ขางคำต้อง 32. เอ็นต้าย 33. ลูกอ่อนเป็นขางปากสูก ลันปอง 34. ยาห้ามสันนิบาตสะโตก ขด งอ แ่งไปได้ เสี้ยง 35. สันนิบาตไป ไชร์มือ กางกับ ตากี้แดง วินไปกิดี 36. ละอ่อนไขข้างตรงตังมวล 37. กัดอกปานใจจะขาด 38. มดตะซิด 39. แม่กำเตือน กิวต้อย เมื่อย 40. ยาละอ่อนเปี้ย 41. ขางกุ่มใจ 42. ยาแก้ควบก่อนแล ยาแก้ควบ 43. ยาแก้รอน
---	---

คัดลอกมาจากปืหนังสือเก่า (ฉบับที่ 2) เดิมเป็นเป็นภาษาล้านนา ปืนี้ได้แปลมาจากปืของ
พระภิกษุหรั่ง สุทธิโต วัดศรีหลวงแจ้ซ้อน ต. แจ้ซ้อน อ.เมืองปาน ก็ไม่ทราบ และบัดนี้ท่านหรั่งก็ได้
เก็บรักษาเอาไว้และได้ถอดจากภาษาล้านนาออกมาเป็นภาษาไทยกลาง มีดังต่อไปนี้

ตารางที่ 19 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพรร (ปืหนังสือเก่าฉบับที่ 2) ของพระภิกษุหรั่ง สุทธิโต วัดศรี
หลวงแจ้ซ้อน ต. แจ้ซ้อน อ.เมืองปาน

สูตรรายการยาสมุนไพรร	สูตรรายการยาสมุนไพรร
1. สันนิบาตปากหลวง 2. สันนิบาตทางกับ 3. สันนิบาตลมกัว 4. สันนิบาตบ่อปาก 5. สันนิบาตไป 6. สันนิบาตขบ 7. สันนิบาตกั้งไหลวินไปกิดี 8. สันนิบาตลันหด ปากบ่อรู้กำ 9. สันนิบาตตังมวล 10. สันนิบาตกั้งไหล	79. สันนิบาตตังมวล 80. สันนิบาตแ่งกิดี 81. สันนิบาตไฟรอนเป็นตังไฟนััน 82. สูดดำ ไช้กัไข่ ไอก็ไอ รวดวันรวดคืน บ่อสร้าง 83. จ้วนไข่น้อย หนาว เมื่อยเนื้อเมื่อยคิง ดินปอง มือปอง ปวดนัก เป็นจ้วนแกมสูดแล 84. สันนิบาตไข้ขึ้น 85. ยาถีบสันนิบาต 86. จ้วนตำเหลื่อง แม่เป็นกัอัน 87. สันนิบาตลูกอ่อน

11. สันนิบาตปากต้งโดนผีเข้า 12. สันนิบาตกั้งไค้ 13. สันนิบาตแยงมือ 14. สันนิบาตสั่นงัน 15. สันนิบาตตาแดง ตาแหอย่างผีเข้า 16. สันนิบาตไข่ดิน 17. สันนิบาตละอ่อน 18. ยาจัก 19. ยาถีบสันนิบาต 20. สันนิบาตลูกอ่อน 21. ไข่ร้อนเหวี่ยงบ่อออก 22. สันนิบาตกำมือไว้ จื่อว่าสันนิบาตกับเหตุว่า หลับตาเสียแล ลมเกี่ยวอันหนึ่งจื่อว่าสันนิบาต รากสาด คิงเหลื่อง สันนิบาตกำไว้ จักไข่มือออก ก็บ่อได้ จื่อว่าสันนิบาตกับเหตุว่าอัน จับมือเสีย แล้ว กันว่าหมอตก ยาบ่อชอบ ล้า 5 วันไป ต่าย แต่แล 23. สันนิบาตข้าเนื้อไหม้อยู่ เหี้ยบ่อออก เจ็บหัว ใจ ร้าย ต่าลาย 24. สันนิบาตร้อนเนื้อร้อนคิง ดั่งไฟ 25. ฮุดคำกั๊ตรากสาดกั๊ต 26. ไข่ขึ้น ตาฟาง 27. ขางไอ 28. ขางคันเนื้อคิงตังมวล 29. ขางสะตวกันขึ้น 30. ขางเจ็บหัวลงที่แก้ม เขี้ยวเจ็บคอ 31. ขางลงโยน ลิงลึงค์ 32. ขางล่า 33. ขางเสียบ ขางล่าข้อ 34. ขางคอเอิม 35. ขางก้อนเสียบล่า 36. ขางเข้าไส้ ไอ 37. ขางก้าม ก้อน เป็นหน่วยเป็นลูก เสียบกั๊ต 38. ขางก้าม 39. ขางปู้ 40. ขางแห่งบ่อกินเข้าผอมเหลื่อง 41. ขางปากสูกปากปอง 42. ขางชะยือ กั๊ต หายใจฝืด ปานใจจะขาด 43. ขางไฟร้อนนัก 44. ขางตือคอปากบ่อได้	88. ไข่ร้อนเนื้อร้อนคิง เตือดใจ 89. สันนิบาตกำมือไว้ จื่อว่าสันนิบาตกับเหตุ ว่า หลับตาเสียแล ลมเกี่ยวอันหนึ่งจื่อว่าสันนิบาต รากสาด คิงเหลื่อง มือกำกะไข่บ่อออก จื่อว่า สันนิบาตกับเหตุ ว่าอันสันนิบาตจับมือเสียแล้ว กันว่าหมอตกยาบ่อจ็อบล้าวันหนึ่งไป ต่ายแต่ แล 90. สันนิบาตข้า เนื้อไหม้อยู่ เหี้ยบ่อออก เจ็บหัวนัก หนักหัวใจร้าย ต่าลาย 91. สันนิบาตร้อนเนื้อร้อนคิง ดั่งไฟนั้น 92. ฮุดคำกั๊ตรากสาดกั๊ต 93. ไข่ขึ้น ตาฟาง 94. ไข่สันนิบาตลมบืด ไข่เจ็บเนื้อคิง เสียบแต่งทุก แห่ง 95. สันนิบาตสะโตก 96. กันไข่บ่อรู้คิง 97. ยาจักสันนิบาต 98. แม่ลูกอ่อนไข่เสียงเนื้อเลี้ยงคิง ปากแห้ง คอแห้ง อดหิว 99. สันนิบาตแก้มขางปากขาว 100. สันนิบาตเจ็บข้อตั้นข้อมือเหยียดบ่อได้ 101. สันนิบาตกั้งไหลสัปะตังมวล ละอ่อน 102. ฮุดเสียบ ขางกั๊ตเสียบ 103. ไข่เว้นวันบ่อรู้หาย จื่อว่าสันนิบาตใจ 104. สันนิบาตคิงแดงตังตัว 105. สันนิบาต 2 กอง 106. สันนิบาตวิน 107. สันนิบาตจำพวกหนึ่ง ยิ่งใคร่หลับแต่ 108. หลับบ่อได้ เพื่อไค่ควาออก ต่วงคิงก็บ่อได้ 109. สันนิบาตเรือ ไข่บ่อเหยียดบ่อหายสัคเตื่อ 109. สันนิบาตไข่กั๊ตเป็นลูกอยู่ในต้อง 110. สันนิบาตไข่ ร้อนเนื้อคิงนัก 111. สันนิบาตกำตั้นกำมือ 112. สันนิบาตงวันหื้อ 113. ไข่เรือ เข้าน้ำกินตามปกติ เมื่อไข่กั๊ตไข่เมื่อสว่ากั๊ สร้าง บางทีก็หายไปทำงานตามปกติบางที 4 วัน 5 วันไข่บางที 9 วัน 10 วันไข่ จะหายก็บ่อ หาย 114. เป็นขางสะโตก เข้าในตั้นมือ ขดขอ งองอด เข้าต้งเกียวนั้นเข้าตั้น มือบ่อเป็นกั๊ต
---	---

45. ขางไฟ	115. สันนิบาตกุ่มกว่า
46. ขางปากสูกเป็นตุ้มในลันในคอในฟัน จื่อว่า ขาง จ้าง	116. รำมะนาดเจ็บคอ
47. ขางขวก ขางบัน	117. มะเร็งสาร้าง
48. ไซ้ขาง	118. เป็นฝีสาร
49. ขางติดเก้าคอปากบ่อได้	119. มะเร็งคุดเข้าตุก เข้าเอ็น
50. ขาง	120. ลมเก้มลมก้าม
51. ขางตกต่อง หลุ ไซ้	121. เกี้ยวซอนเจ็บสียบขึ้นตั้ง 2 ข้างก็ดี ร้อนก็ดี เย็นก็ดี ร้อนปลายตีนปลายมือ หลังเอา
52. ไซ้เนื้อร้อนสดุ้ง(ละอ่อนไซ้)	122. ยาลมบ้า
53. ยาถอดไซ้ละอ่อน	123. ยาเหื่อออกหัวละอ่อน
54. ละอ่อนไซ้บ่อรู้หาย	124. เป็นฝียังนม
55. ยาห้ามไซ้ละอ่อน	125. ยาห่าปอง
56. ละอ่อนกิด กันมันกิด	126. ยาแสนลมก้านแผ่นดินหนัก
57. ขางน้านมละอ่อนไซ้	127. ขางสะโตก
58. ละอ่อนไซ้บ่อรู้หาย	128. เป็นฮูดก็ดี สันนิบาตก็ดี มะเร็งคุดก็ดี
59. ไซ้ในนอง	129. ยากินเข้ารำ
60. ยาถีบขางละอ่อน	130. มะเร็งคุดขึ้นหัว
61. ยาแก้ขางละอ่อน เกี้ยวธนู กำมือ สะโตก แง้นไป หลังบ่อติดสาด คอก็ตั้ง ไซ้ก็ไซ้ บางคนโง้มไปก็ มี	131. ละอ่อนไซ้ขึ้น
62. ยาแก้สันนิบาต	132. เลือดออกปากออกตั้ง
63. เมหาหัวผัดไปอยู่กว้างๆ	133. เกิดลูกแล้วเลือดตกหนัก
64. สันนิบาตไซ้ลมก็ดี เจ็บเนื้อคิง เสียบแทงทุกแห่ง นั้น	134. ไซ้ได้ 3 ปี
65. ไซ้สันนิบาตร้อนเนื้อหนาวคิง	135. กัดอก
66. สันนิบาตขึ้นหัวเจ็บนัก	136. ขี้แฉ่ยา
67. จัก สันนิบาตก็กั วิน	137. มานได้ 2 เดือน
68. สันนิบาตเมหาหัว มันเป็นลมเมหาหัว กันว่าลูกตัว ไป	138. ยาเกี้ยวจรงตั้ง 2 ข้าง ร้อนก็ดี เย็นก็ดี ร้อนปลายตีนปลายมือ หลังไหล่ เป็น ตั้งเจียกมัดหาย ใจ หวิดหวม เป็นตั้ง จักตาย เป็นลมบิวเปี้ยว ต่ายผาก ปาก บ่อเป็นกำ
69. สันนิบาตร้อนตั้งมวลง ร้อนตั้งตัวอยากน้ำ	139. มานได้ 8 เดือนเป็นพยาธิ
70. ยาแก้ป็นจ้อง(แก้สารพัด)	
71. ยาไซ้ขึ้น	
72. ละอ่อนหลุดต่อง	
73. ละอ่อนกิด	
74. แก้กิดยา	
75. ยาข่มขาง	
76. ยาแก้ผัดเดือน	
77. ขางขางละอ่อน	
78. ยาจักไซ้ละอ่อน	

ตำบลงิ้วก้ว

เวทีที่ 1 วันที่ 28 ตุลาคม 2548 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 57 คน ประกอบด้วย ทีมวิจัย 12 คน และหมอฟันบ้านจำนวน 45 เวลา 9.00 – 16.30 น. ณ วัดศรีสาเกตุ ต.ท่งก้ว รายนะเอียดดังนี้

“บ๊ายยาสมุนไพรของเก่า เดิมเป็นโบราณ จารด้วยอักษรล้านนา ไม่ทราบว่าเป็นผู้จารไว้ ปัจจุบันได้รับการเก็บรักษาไว้ ณ วัดศรีสาเกตุ ตำบลงิ้วก้ว”

ตารางที่ 20 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร (บ๊ายยาสมุนไพร) ถูกรวบรวมไว้ ณ วัดศรีสาเกตุ ตำบล ท่งก้ว ต.แจ้ซ้อน อ.เมืองปาน

สูตรรายการยาสมุนไพร	สูตรรายการยาสมุนไพร
1. ยาไขรอก (อาเจียน)	33. ยาลมชะตัก
2. ยาไขเสมียนอยู่ 2 วัน 3 วัน	34. ยาลมชะตัก สะตัง
3. ไขบ่สว่างลักเตื่อ	35. ยาลมอ่อนมอยลิมคิงไปสันอยู่
4. ไขปายนักรหายปายน้อย	36. ยาลมเสียบ
5. ไขเห้งบ่ออก	37. ยาถูอ่อนหลุดต้อง
6. ปาก ๑ ไขร้อนหรือร้อนใจ	38. ยาถูอ่อนเป็นเม่าเป็นขาง
7. ไขตื่นมือเย็น	39. ยาปีซาง
8. ไขหนาวป็นผะหมาน	40. ยาขางผง
9. ไขร้อน	41. กิ้นของผิด
10. ไขรากลม	42. ยารำมะนาดตัวบู้ตัวแม่
11. ยาแก้ลูกในสันนิบาต	43. ยาหลุโจก(ท้องร่วง)
12. ไขกั๊ด	44. ยาสะดวงกัดเก๊าเขียว
13. ไขเชื่อมเนื้อเชื่อมตัว	45. ไขรอกสาต รุดดำ รุดแดง
14. ไขสันนิบาตรอนเนื้อคิง(ละเมอเพ้อคลั่ง)	46. ไขบ่ขาด
15. สันนิบาตรอนเนื้อ ดำแข็ง	47. ห้ามไข
16. อภิญญาณสันนิบาต	48. ไขเว้นวัน
17. ยาแก้จาม	49. ยาแก้รุดตังหลาย
18. ยาตัดเสื่อหนัง	50. ยาแก้ไอ
19. ไขเซิม(ซึม)	51. ไขสันนิบาตรุดดำ รากสากรุดตังมวล
20. ยาปากแห้งลิ้นแตก	52. ไขหัว
21. ไขปายนอก	53. เจ็บคอเสลดขึ้น ขากบ่ตัก (บ่ออก)
22. ยาถูบ่ต้อง	54. ยากางกับ
23. หลอนว่าลูกออกแล้ว เลือดตก	55. ยากางปอง
24. ยาสารปู้	56. ยาแม่ลูกอ่อน
25. ยาสารลมปู้	57. ขางเสียบกั๊ด
26. ยาสารลมเสียบ	58. ยาขางเจ็บแหวเยี่ยวเหลืออง
27. ยามะเร็งคุดแก้มสาร	59. ไขง้วน ไขเมื่อค้ำเมื่อคิน
28. สารลมเลือดในท้อง เป็นก้อนเป็นลูก	60. ไขบางเตื่อต้องแข็ง

29. ยาปีศาจลมเสียบอก	61. ใช้ร้อนเนื้อคิง
30. ยาสารเสี้ยน	62. อยู่ด้ายบใช้บ่หนาว
31. ยาสารสัปะสารตั้งมวล	63. ผีในตอง
32. ยาขางชะตัก	64. ลูกไขในตอง

เวทีที่ 2 วันที่ 24 พฤศจิกายน 2548 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 47 คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 10 คน และหมอพื้นบ้านจำนวน 37 เวลา 9.00 – 16.30 น. ณ วัดศรีสาเกตุ ต.ทุ่งกว่าว รายละเอียดดังนี้

บ๊วยยาสมุนไพรของเก่า เดิมเป็นโบราณ จารด้วยอักษรล้านนา ไม่ทราบว่าใครเป็นผู้จารไว้ ปัจจุบันได้รับการเก็บรักษาไว้ ณ วัดศรีสาเกตุ ตำบลทุ่งกว่าว

ตารางที่ 21 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร (บ๊วยยาสมุนไพร) ถูกรวบรวมไว้ ณ วัดศรีสา เกตุ ตำบล ทุ่งกว่าว ต. แจ้ซ้อน อ.เมืองปาน

สูตรรายการยาสมุนไพร	สูตรรายการยาสมุนไพร
1. ยาตุ้มสุกมาใกล้	58. ยาตุ้มเข้าไหม้
2. ยามะโหกลม	59. ยาผูกตุ้ม 1
3. สันนิบาตเข้าดับ	60. ยาผูกตุ้ม 2
4. รากสากลมปัด	61. ยาอาบ
5. ยามะเร็งคุดปิ่นแผ่	62. ยาใส่เหล้ากินหื้อถีบปัด
6. ยาแสนลมก้าน	63. ยาถีบเลาหาง
7. ยาสะดวงไม้	64. ยาเตือก
8. ยาไขเรือ	65. ยาเย็นใจแก้ปัด
9. ยาดับเปลี่ยขาวางตั้ง ๕	66. ยาแก้ารตุ้ม
10. ยามะเร็งคุดขึ้นหัว กัดหลัง	67. ยารองดับ
11. สันนิบาต รากสาต ฮูด หัด มะเร็งคุด ออกสุก หลวงหลวงเมืองตั้งมวล	68. ยาแก้ตุ้ม
12. ยาขางปากหลวง	69. ยาสันนิบาตตุ้ม
13. ยาไม้ไผ่ยาบ่หาย	70. ยาย้ายตุ้ม
14. ยาลงตองพยาธิ	71. ยาแก้ารสุก
15. ยาขางละอ่อน	72. ยามะเร็งสุก
16. ลมขึ้น(ยานัตถ์)	73. ขางสุก
17. ยาผาบผี(ทาเวลาแหก)	74. ยาจิตุ้ม
18. ยาแม่มารชดชา เจ็บแหว	75. ยาแก้ารร้อนดับ
19. ไม้ไผ่ยาบ่หาย	76. ละอ่อนเป็นขางรู้หาย
20. ยาละอ่อนไขแล้วหลุบรูหาย	77. ยาเด็กสุก
21. ยาคุดชะลาด	78. ยากวาดลัน
22. ยางูขบ	79. ยาแก้ารเลือดขึ้นกุ่มหัวใจ
23. ยาห้ามปัดงู	80. สันนิบาตขึ้น
	81. ยามะโหกลุเลื้อดไข

24. กินยาไปแล้วต้องไ้	82. ยาวานขาววานแดง
25. ยาการฆาง	83. ยาไอแห้ง
26. ยาไม้	84. ยาไขกััดคอ
27. ยาแก้ไข้	85. ยาหั่น
28. ยาฆางการม่อย	86. ยาเจ็บแหวกระต่าง
29. ยาดการฆาง	87. ยาการจ้าง
30. ยาจักเหื่อฆาง	88. ยาลมขึ้น
31. ยาตัดรากไม้	89. ยาเลือด
32. ยาดดับเปลี่ยฆาง	90. ยาฆางละอ่อนยาฆางละอ่อนตำเกล็ด
33. ยาไขด้้น	91. ยาฆางไอ
34. ยาฆางการล่าฆ้อง	92. ยาแก้ปี
35. ยาเกียวดำ	93. ยาการเข้าหัวใจ
36. ยาอาบไข	94. ยาสนันนิบาตปั่นแผ่
37. ยาปีไข	95. ละอ่อนถึบสนันนิบาต
38. ไขเสมอ	96. ยาลมมะโหกไฟ
39. ยาถึบสับปะปัด	97. ยาการไม้
40. ยาแก้	98. ยาปี
41. ยามะเร้งคุด ๒ กอง	99. ยาพราย
42. มะเร้งคุดดาดแดง	100. ยาผีโป่ง
43. มะเร้งคุดขัดคอ ดิ้น มือ	101. ยาแป็ด
44. มะเร้งคุดเจ็บตำ แก้ม ทางตังมวล	102. ยาแมงเคียน
45. มะเร้งคุดหู ตำ	103. ยาสะดวงเลือดออกปาก
46. ยาถึบตุ่ม	104. ยามะเร้งคุดเปิดผอมเหลือง
47. ยาเดือก	105. ยาการไม้
48. ยาแก้ปัดกินผิด	106. ยาหลุ่เยียว
49. ยาไขเรือ	107. ฆางละอ่อนเยียวขุ่น
50. ยาป่าง	108. ยาแก้ควบ
51. ยาผีกะ พรายสิงอยู่	109. ยาฆางมูมมาม
52. ยาสนันนิบาตแกถ่านปอดำย	110. ยาฆางกุ่มมดตะขิด
53. ยาจักสนันนิบาต	111. ยาสนันนิบาต
54. ยาถึบตุ่มสุก	112. ยาลมล่า
55. ยาฆางอยากน้ำนั้ก	113. ยามะโหก
56. ยาถึบตุ่มสุก	114. ยาออกสีกแล้วตำด้อ
57. ยาตุ่ม	115. ยาตุ่มหมากจำ

เวทีที่ 3 วันที่ 27 ธันวาคม 2548 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 44 คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 10 คน และหมอพื้นบ้านจำนวน 34 เวลา 9.00 – 16.30 น. ณ วัดศรีสาเกตุ ต.ทุ่งกว่า รายนามผู้เข้าร่วมเวทีนี้

ป้ายาสมุนไพรของเก่า เดิมเป็นโบราณ จารด้วยอักษรล้านนา ไม่ทราบว่าใครเป็นผู้จารไว้ ปัจจุบันได้รับการเก็บรักษาไว้ ณ วัดศรีสาเกตุ ตำบลทุ่งกว่า

ตารางที่ 22 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร (ป้ายาสมุนไพร) ที่รวบรวมไว้ ณ วัดศรีสาเกตุ ตำบลทุ่งกว่า ต.แจ้ซ้อน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

สูตรรายการยาสมุนไพร	สูตรรายการยาสมุนไพร
1. กัดเสียบ	26. แม่มานออกลูกแล้วเลือดบ่ตกหลายเหมือนเก่า
2. ยาสะอื้น	27. ออกลูกยาก
3. ยาชาปอง	28. จักสร้างยาสุวรรณกับคำ
4. ยาลมก้อนกัดอก	29. สันนิบาต 4 ประการ
5. ลงต๋อง(หลต๋อง) อยากน้ำนัก(หิวน้ำ)	- สันนิบาตปากนัก(ขี้จ่ม)
6. ไข่เจีบกอกินเข้ากินน้ำตันออกเป็นตั้งก้างปลา	- สันนิบาตกับปากบ่ได้
7. ยาห้าปี๊ด	- สันนิบาตร้องบ่เป็นกำ
8. ยานัตถุหายเจ็บหัว เลือดขึ้นหัว เสียบกาน	- สันนิบาตจักปากเบี้ยว
9. ยาลม	30. รากสาตเรือ(เรือร้าง)
10. ผีว่าเจ็บคอ	31. ไข่รากสาตดำ
11. ขางเสียบกั๊ด	32. ยาแก้พราย
12. ยารากสาตดำ	33. ผีก้าน
13. เป็นเสียบอกเสียบใจ	34. ยาผีหน่าย
14. เจ็บหัวตึงวันตึงคืน	35. ยาเมาหัว
15. สัปพะว่าบือตังมวล	36. ยาแก้เจ็บหัว
16. ยาแก้กินผิด	37. ยาลมอัมพาต
17. เบื่อเห็ด	38. ยาปากบาด
18. กิวต๋อง	39. ยามดตะขิด
19. ปวดหัว	40. ยากำร
20. รากสาตดำ	41. ยาผีหลวงตังมวล
21. ไข่รากสาตเรือ	42. ยาขางลูกอ่อน
22. ไข่เรือวันวัน เหยื่อบ่อก เจ็บแหว	43. ยามดตะขิด
23. สมแสนใจ	44. ยาแฉเลือด
24. แม่มานเจ็บก้าม เจ็บแหว	45. ยาคุ
25. แม่ญึงเลือดตกหนักกว่าเก่า	45. ยาเจ็บหัว

เวทีที่ 4 วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2549 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 47 คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 10 คน และหมอฟันบ้านจำนวน 37 เวลา 9.00 – 16.30 น. ณ วัดศรีสาเกตุ ต.ทุ่งกว่า รายนามเรียงดังนี้

“ป๊ายาสมุนไพรของเก่าของพ่อน้อยผล มักได้ เดิมเป็นโบราณจารย์ด้วยอักษรล้านนา”

ตารางที่ 23 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร (ป๊ายาสมุนไพร) ของพ่อน้อยผล มักได้ ถูกรวบรวมไว้ ณ วัดศรีสาเกตุ ตำบลทุ่งกว่า ต.แจ้ซ้อน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

สูตรรายการยาสมุนไพร	สูตรรายการยาสมุนไพร
1. ยาแม่กำเดียนเจ็บหัว	30. ยาขาง
2. ยาแม่กำเดียนอยู่เดือนไฟ	31. ยามะเริงคัน หายแล้วคัน
3. ยาอัมพาด	32. ยาจูตึงต้อด
4. ยาขางตุ้มออกแต่หัว ปาก เนื้อตัว	33. กันว่าจูเขียวต้อด
5. ยามะโหกแก้มมดตะขิต แก้มขาง	34. ปัดจะเข็บ แมงป่อง
6. หูดสา กัดอกขึ้น ไอ เจ็บเนื้อ	35. กันว่าล้างต้อด (ยาถ่าย)
7. ยาขางเจ็บปากเจ็บเขี้ยว ไฟเขี้ยว	36. ยาลมเลือดแผ่เป็นตุ่มต่อข้อตีนมือป้อมอยู่เจ็บปวดหนักจื่อว่าม่วงแล
8. ยาปากปอง	37. ม่วงจะคิว (เกี้ยว)
9. ยาแก้	38. ลมขึ้นกัดดอกปานใจจะขาด
10. ยาถึบไซ้	39. ยากาพ
11. ยามะโหก	40. ยาจู้ต้อดเต็น
12. ยาลูกไซ้ในต้อด กัดเสียบใจบ่ดี	41. ยารูตรวม ขางรวม รากสาตรวมก็ดี
13. ยาขางไซ้ขาด ปากเจ็บเป็นตุ่มก็ดี	42. ยาใจสั้นห้วนไหวแมนลิมคิงไปก็ดี
14. ยาขางปากเน่าปากเหม็น	43. ยามดตะขดลม ขางลม มะโหกลม ได้เสียง
15. สันนิบาตมอย	44. ยาสัปปะว่าเลือดลมดังมวลงได้เสียง
16. ยาข่มละอ่อน	45. ยามะโหกสัปปะ
17. ยาขางเจ็บปากเจ็บคอ	46. ยามะโหกเข้าไส้
18. ยามะเริงคุดไฟ	47. ยากัด
19. ยาเกี้ยว	48. ยาจู้หูลมลง
20. ยาแก้มดตะขิต	49. ยาถึบ
21. ตำรายาสม ขี้เมา	50. มะโหกปองยังต้อดน้อยเต้ากำปั้น เจ็บนักเขี้ยวเป็นเลือดเป็นหนอง
22. ยาแก้ขัด	ออก
23. ยาเมามะเริง	51. มะโหกไฟ
24. ยาอาบ	52. มะโหกลมเป็นหมื่น ตุ่มคั่นออก
25. ยาแก้	53. ยาถึบ
26. ยาตัดราก	54. ยามะโหกสารในไส้
27. ยาตัดราก	55. ยาปัดต้งมวลง
28. ยาห้อมมีแรงมาเหมือนเก่า	56. ยาปีเหื้อ
29. กันว่าขัดหัวเข้า	

ต.หัวเมือง

เวทีที่ 1 วันที่ 21 พฤศจิกายน 2548 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 27 คน ประกอบด้วย ทีมวิจัย 12 คน และหมอฟันบ้านจำนวน 15 เวลา 9.00 – 16.30 น. ณ สถานีอนามัยบ้านต้นงุ่น รายละเอียดดังนี้

“คัดลอกจากบัญชีเก่า เดิมเขียนเป็นภาษาล้านนา เป็นใบสมุนไพรที่ได้รับการสืบทอดมากระทั่งเป็นกรรมสิทธิ์ครอบครองของของพ่อปิ่น พุทธรักษา บ้านต้นงุ่น (ไม่ระบุชื่อผู้จารึบ) รายละเอียดตำรับยาได้รับการบันทึกไว้ ดังต่อไปนี้”

ตารางที่ 24 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร (ใบยาสมุนไพร) ของพ่อปิ่น พุทธรักษา บ้านต้นงุ่น ต.แจ้ซ้อน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

สูตรรายการยาสมุนไพร	สูตรรายการยาสมุนไพร
1. ยาไขบู้ห่วย	18. ยาอ่อนไขขาง ลมขึ้น มั่นกั๊ด
2. ยาผีสารหัวปองหน้าต่ำ	19. ยาปีมั่วตืดจ้ง จักตาย
3. ยาขางปากเหม็น	20. ยาสนันนิบาตลมเป็นปี้ด
4. ยาขางกินแก๊เขียว	21. ยาวิเศษสะลังกำร
5. ยาถีบสนันนิบาต	22. ยาลูกบ่ตกรกบ่ออก
6. ยาห้ามเกี้ยว	23. ยาขางบวม ตังมวล
7. ยาเกี้ยวธนูสิงห์	24. ยาสนันนิบาต กางกับ
8. ยาสนันนิบาต ไซ่ตั้น ไซ่มือ	25. ยาสนันนิบาตรากสาต
9. ยาไขเมื่อย เนื้อคิง	26. ยามะเร็งคุดเจ็บหัว
10. ยามะเร็งคุดเจ็บคอ ปากบ่ได้	27. ยาแก้ปี้ดฝี่
11. ยาขางร้อนต้อ - ไล่ ร้อนคอ ร้อนอกตกใจ	28. ยาแก้ฝี่
12. ยาจะคิวกินสนันตั้น	29. ยาจะวาดสนันนิบาต มั่นบ่ปาก บู้คิง
13. ยามดตะขิดขึ้นข้าง ซาปวดขึ้นหลังแหล่ แข่งขา ดินมือ เม้าหัวขึ้นที่คอ ปากเบี้ยว รากลม	30. ยาไขเมื่อย
14. ยาปีเลือดปิลม ตับไหว ใจสั่น	31. ยามะเร็งคุดเจ็บคอ ปากบ่ได้
15. ยามะโหก	32. ยาสนันนิบาตบิตรา่ว เหมือนปล่าเหยียน
16. ยาเป็นตุ่มออกในทวาร	33. ยารูดแก้มขาง
17. ยาแก้กินผิด	34. ยาลมมดตะขิด ปวดเมื่อยเน้าเป็นหนอง ออก ตวาว

เวทีที่ 2 วันที่ 8 ธันวาคม 2548 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 25 คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 10 คน และหมอฟันบ้านจำนวน 15 เวลา 9.00 – 16.30 น. ณ สถานีอนามัยบ้านต้นจันทน์ รายละเอียดดังนี้

“คัดลอกจากบ๊อบเก่า เดิมเขียนเป็นภาษาล้านนา เป็นบ๊อบสมุนไพรที่ได้รับการสืบทอดมากระทั่งเป็นกรรมสิทธิ์ครอบครองของอ.สุวัจน์ ปัญญา บ้านต้นจันทน์ (ไม่ระบุชื่อผู้จารบ๊อบ) รายละเอียดตำรับยาได้รับการบันทึกไว้ ดังต่อไปนี้”

ตารางที่ 25 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร (บ๊อบยาสมุนไพร) ของอ.สุวัจน์ ปัญญา บ้านต้นจันทน์ ต. แจ้ซ้อน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

สูตรรายการยาสมุนไพร	สูตรรายการยาสมุนไพร
1. ยาแก้กินผิด ขนานที่ 1	20. ยาแก้ก๊วท้อง ลงท้อง
2. ยาแก้กินผิด ขนานที่ 2	21. ยาแก้หลุ่จอก
3. ยาแก้กินผิด ขนานที่ 3	22. ยาแก้แม่มานเป็นก๊ว
4. ยาแก้ปวดแถมแถม ขนานที่ 1	23. ยาแก้เบื้อกินผิด ผิดเดือน
5. ยาแก้ร้อนใน ขนานที่ 5	24. ยาสนับบาดแถมขาง
6. ยาแก้ผัดเดือน ขนานที่ 1	25. ยาแก้ปวดเยี่ยวขึ้น
7. ยาแก้ไข้เรื้อรัง ขนานที่ 1	26. ยาแก้ชอกกหนามข่า
8. ยาแก้ไข้เรื้อรัง ขนานที่ 2	27. ยาแก้พิษงู
9. ยาแก้ขางป้ออกปาก ขางเลือดขึ้น	28. ยาแก้เด็กเล็กเป็นขาง
10. ยาขางรากลมรากแล้ง	29. ยาแก้เด็กเล็กเป็นเม่า (ล้นสีขา)
11. ยาแก้เจ็บหัวปวดหัว	30. ยาแก้ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก
12. ยาแก้เจ็บตา	31. ยาแก้โรคนี้
13. ยาแก้เจ็บเขี้ยว(ฟัน)	32. แกมขนานหนึ่ง
14. ยาแก้รำมะนาด (เหงือกอักเสบ)	33. ยาแก้เป็นฝี หรือเป็นตุ่มในลำคอ
15. ยาแก้มะโหก (ริดสีดวงทวาร)	34. ยาชาต
16. ยาอายุวัฒนะ (อายุยืน)	35. ยาปีเลือดขึ้น
17. ยาขางเด็กเล็ก (ละอ่อนให้)	36. ยาขางมะโหก
18. ยาเด็กเล็กไข้ขึ้น	37. ยาหามมะโหก
19. ยาแก้มะโหกกันปูด	38. ยาถ่ายมะโหก

เวทีที่ 3 วันที่ 9 มกราคม 2549 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 28 คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 12 คน และหมอฟันบ้านจำนวน 16 เวลา 9.00 – 16.30 น. ณ สถานีอนามัยบ้านต้นจันทน์ รายละเอียดดังนี้

“คัดลอกจากป๊อเก๋ เดิมเขียนเป็นภาษาล้านนา เป็นป๊อสมุนไพรที่ได้รับการสืบทอดมากระทั่งเป็นกรรมสิทธิ์ครอบครองของพ่อน้อย งานดี บ้านต้นจันทน์ (ไม่ระบุชื่อผู้จารป๊อ) รายละเอียดตำรับยาได้รับการบันทึกไว้” ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 26 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร (ป๊อสมุนไพร) ของพ่อน้อย งานดี บ้านต้นจันทน์ ต. แจ้ซ้อน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

สูตรรายการยาสมุนไพร	สูตรรายการยาสมุนไพร
1. ยาหลุ 1	56. ยาบิดงู
2. ยาแม่มานประสูตรลูก	57. ยาต่อตุก
3. ยาขาว	58. ยาเลือดเข้าตุกเข้าเอ็น
4. ยาขับปัสสาวะ	59. ยาไอได้ 32 ปีบหาย
5. ยาร้อนนอกตกใจสัน หวันหาย	60. ยาขาวเข้าไส้ฝึ้นในท้อง
6. ยาไข้หวัดเป็นไอ	61. ยาสะปะมะโหก
7. ยาแก้จวนขึ้น	62. ยามะโหกมุดตขี้ดลม
8. ยาร้อนนอกร้อนใจ	63. ยาแก้พิษพยาธิ
9. ยาปี	64. ยาแก้สะปะไฟตั้งมวล
10. ยาแม่ยิงเป็นถาวรเลือด	65. ยา(ลมต้องเดิน)ยาขาวละอ่อน
11. ยามะเร็งคุดปากหลวง	66. ยาแหกผีแหกของร้ายตั้งมวล
12. ยาละอ่อนไข้	67. ยาฮือเอาราก
13. อิกปากหนึ่งยา	68. ยาไข้ควบ
14. ยาแม่มารก่อนและมารได้ 2-10 เดือน	69. ยาขาวปากสุปากเน่า ลิ่นสุก
15. ยาขาวปากหลวง	70. ยาขาวลิ่นสุก
16. ยาหลุ 2	71. ยามะเร็งหล้วน
17. ยาผู้หญิงเป็นแลเลือด	72. ยาไฟเดือนห้า(ฟ้าเดือนหก)
18. ยาลูกอ่อนไข้	73. ยาสนนิบาตอกิฎาน
19. ยาลูกอ่อนไข้ขึ้น	74. ยาไข้อกิฎาน
20. ยามะเร็งคุดขึ้นหัวลงต่ำ	75. ยาหายเสลด
21. ยามะเร็งคุดลม	76. ยาพราหมณ์เฒ่าลิ่มเต้า(ฮาก)
22. ยามะเร็งคุดแกมร่ามะนา	77. ยาละอ่อนเด็กเล็ก อายุ 10 เดือนขึ้นไปอาจเป็น ซางตาเกิด
23. ยามะเร็งคุดร้อนคอ	78. ยาติดฮาก
24. ยาปีหล้าลูก	79. ยาต้ม
25. ยาแม่กำเดือนไข้ ร้อนเนื้อร้อนคิง เรียกว่า สนนิบาตแกนกอก	80. ยาใส่จิ้นไก่หื้อกิ้น
26. ยาแม่กำเดือนไข้ ร้อนเสียบ กัด	81. ยาขาวซาง
27. ยาปีแม่กำเดือนเอาเปิก	82. ยาเอามกำแดง

28. ยาฆางกั๊ด	83. ยาฆางปากแดง
29. ยาถิบระอ่อนไข	84. ยาฆางแห้ง
30. ยาชะเลือดชะลม	85. ยาถิตสดวง
31. ยาแก้ปิตตังมวล	86. ยาฝี่ในต๋อง
32. ยาแก้ปิตสะปะ	87. ยาแก้สะปะแก้ไข
33. ยาแก้ผิตเดือน	88. ยาแก้ปิต 1
34. ยาแก้ไข้เรื้อรัง	89. ยาแก้ปิต 2
35. ยาแก้เจ็บหัว	90. ยาแก้ร้อนใน
36. ยาเจ็บต๋	91. ยาแก้ผิตเดือน
37. ยาเจ็บตำได้ทุกอย่าง	92. ยาแก้ไข้เรื้อรัง
38. ยาแก้ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก	93. ยาแก้เจ็บหัว ปวดหัว
39. ยาแก้โรคหนั้ว	94. ยาอายุวัฒนะ
40. ยาแก้ฝี่หรือตุ่มในลำคอ	95. ยาแก้กั๊ตต๋อง ลงต๋อง
41. ยาสารลมเนต	96. ยาแก้เปื้อ กิ้นผิต
42. ยาถิบไข	97. ยาแก้โรคหนั้ว
43. ยารกบ่ออก	98. ยาละอ่อนเป็นเขม่า
44. ยาหลุเลือด	99. ยาฆูกั๊ด
45. ยาไขขึ้นตำ	100. ยาทา(ตา)
46. ยาละอ่อนไขฆาง	101. ยาแม่มาน
47. ยาฆางลันสุก	102. ยามะเร็งคุดปากหลวง
48. ยาฆางกั๊ด	103. ยาถิตสดวง
49. ยาตัมเปียวฆาง	104. ยามะเร็งคุดต๋องปอง
50. ยาผู้หญิงอยู่เดือนไฟ	105. ยามะเร็งคุดร่ามะนาด
51. ยาฉนิบาตเจ็บตั้น-มือ หัวเข้า เขี่ยดบได้	106. ยามะเร็งคั้น
52. ยาซี่ เยี่ยวบ่ออก ซี้แค้น	107. ยามะเร็งเจ็บแสบร้อนไหม้
53. ยาหายมะโหก	108. ยาถิตสดวงซี่แค้น เป็นตั้งซี่กระต่าย
54. ยามะโหกเลือด	109. ยากินข้าวล่ำ
55. ยาฉนิบาต	110. ยาอายุวรรณะ

เวทีที่ 4 วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2549 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 25 คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 10 คน และหมอพื้นบ้านจำนวน 15 เวลา 9.00 – 16.30 น. ณ สถานีอนามัยบ้านต้นงัน รายละเอียดดังนี้

“คัดลอกจากบ๊องเก่า เดิมเขียนเป็นภาษาล้านนา เป็นบ๊องสมุนไพรที่ได้รับการสืบทอดมากระทั่ง เป็นกรรมสิทธิ์ครอบครองของพ่อหนานอ้าย ท่าว่อง บ้านฝาง (ไม่ระบุชื่อผู้จารบ๊อง) รายละเอียดตำรับ ยาได้รับการบันทึกไว้” ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 27 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร (บ๊องยาสมุนไพร) ของพ่อหนานอ้าย ท่าว่อง บ้านฝาง ต. แจ้ซ้อน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

สูตรรายการยาสมุนไพร	สูตรรายการยาสมุนไพร
1. ยาผู้หญิงเกิดลูกแล้วเลือดบ่ออก	18. ยาแก้กินผัดสาปและกินผัด
2. ยาแก้กินผัด 1	19. ยาสามปากเจือกินมาแล้ว 191
3. ยาแก้ปิตามืด	20. ยาป่าง
4. ยาแก้กินผัด แก้กำเดียน	21. ยาลมไอ
5. ยาปีเจ็ดประการ	22. ยามะเร็งคุดผ้าขัดคอแข็ง
6. ยารกติด รกบ่ออก	23. ยาลมมะเร็งคุด
7. ยาถีบคนแก่ไข	24. ยาแก้เจ็บหัว
8. ยาถีบละอ่อนไข	25. ยามะโหกกัด
9. ยาแก้กินผัด 2	26. ยาแก้เจ็บอก หายใจเข้าออกก็เจ็บ
10. ยาแก้สะปะ แก้ไข	27. ยาแก้ร้อนไส้ไหม้ต้อง
11. ยาแก้ร้อนใน ใจบ่ดี	28. ยาแก้แหมน
12. ยาแก้ไข้ปัด ตุ่มปัด	29. ยาแก้มะโหกจำพวกหนึ่ง เจ็บอยู่เนื่อง ๆ
13. ยาแม่หญิงอยู่ไฟ	30. ยาแก้มะโกลมขวาง
14. ยาแก้กินผัดตั้งมวล	31. ยาแก้มะโหกแตก
15. ยาสนับบาดไข บ่สว่างรดสามวันสามคืน	32. ยาแก้มะโหกแก้ขวาง
16. ยาไขป่าง ไขอันใดก็ดี	33. ยาภัยสาร
17. ยาบ่มีลูก	33. ยาภัยร้อนตั้งตัวคิง

“คัดลอกจากบัญชีใบลานของ พ่อน้อยสุข อวดครอง บ้านทุ่งยาง ต. หัวเมือง อ. เมืองปาน จ. ลำปาง”

ตารางที่ 28 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร (ใบยาสมุนไพร) ของพ่อน้อยสุข อวดครอง บ้านทุ่งยาง ต. หัวเมือง อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

สูตรรายการยาสมุนไพร	สูตรรายการยาสมุนไพร
1. ยาแก้ไอ	19. ยาขามาน
2. ยาขางหายไอ	20. ยาเจ็บอกเจ็บท้องถ่านจกตำย
3. ยาหายไอ	21. ยาลมเสียบหลังไหล่ ออกปลายตีน - มือ
4. ยาขางขึ้น	22. ยาเจ็บแหว หัวเข่า แข้งขา
5. ยามะเร็งฟ้ามะ	23. ยาห้ามฮาก
6. ยาไอห้วน ไอแห้ง ไอผง	24. ยาตุ่มลม
7. ยารามะนาตั่วปู้	25. สับปะว่าเบือตั้งมวล
8. ยาสาร	26. ยาสะนิบาตใบ
9. ยาผิวว่าลูกตำยในท้องก็ดี ออกลูกยากก็ดี	27. ไข่ฮ้อนอกฮ้อนใจ
10. ยาแก้เป็นป็นเมมาหัว ลายตำ	28. ไข่ขึ้น
11. ยาสิบรูณหลวง	29. ปีเหล้า
12. ยาสารล่าสารลม เจ็บตีขึ้นข้างสุด	30. ยาตัดเสลด
13. ยาแก้เลือด	31. ยาแก้เสลด
14. ยามะเร็งคุดเจ็บแหว	32. ยาสะอื่น
15. ยาแก้อัมภาค	33. เยี่ยวบ่ออก
16. ยาแก้ไข้ เป็นตุ่ม ออกตึงคิง	34. พันระดี
17. ยามะเร็งคุดเจ็บเนื้อเจ็บคิง	35. ขี้บ่ออก
18. ยาไอ	36. ยามะโหกลมล่า

ต.บ้านขอ

เวทีที่ 1 วันที่ 15 พฤศจิกายน 2548 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 37 คน

ประกอบด้วยทีมวิจัย 12 คน และหมอฟันบ้านจำนวน 25 เวลา 9.00 – 16.30 น. ณ

สถานีอนามัยป่าเหว ต.บ้านขอ รายละเอียดดังนี้

“เดิมเขียนเป็นภาษาล้านนา เป็นป้ายสมุนไพรที่ได้รับการสืบทอดมากระทั่งเป็นกรรมสิทธิ์ครอบครองของ พ่ออินสม สูงงาม บ้านขอ หมู่ 2 ต.บ้านขอ (ไม่ระบุชื่อผู้จารึบ) รายละเอียดตำรับยาได้รับการบันทึกไว้” ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 29 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร (ป้ายยาสมุนไพร) ของพ่ออินสม สูงงาม บ้านขอ หมู่ 2 ต.บ้านขอ อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

อาการ	สูตรรายการยาสมุนไพร(วิธีการรักษา)
1. ยาแก้ท้องร่วง	1. หญ้าปากควาย - หญ้าอ้อมเกี่ยวตำใส่ น้ำข้าวเจ้าสารกิน 2. ตำมะแว้งขมสัก 10 ลูกใส่ดินประสิวสักริดหน่อยใส่ น้ำแล้วเผาแอ๊ปที่เป็นอักเอาไว้เท่านั้นใส่กิน 3. บีบน้ำมะนาว สัก 2 ช้อนแกง ตำเม็ดมะนาวและผิวเปลือกใส่ น้ำมะนาวเอาเกลือผู้ตดสัก 3 เมล็ดกิน 4. ขูดเอาผิวไม้ไผ่สนกับน้ำปูนใสให้กิน 5. ให้เอาตบหมากสีเลือดเผาไฟไหม้พอดีแช่น้ำอุ่นกิน
2. บิด	1. ให้ใช้ยาถ่ายเสียก่อน คือยาน้ำมันมะพร้าว หรือดีเกลือกินแล้ว ก้านลาน หัวหญ้ามะหนั้หนู ต้มกิน 2. เอารากป่านสัก 1 กำมือเอาเปลือกต้นมะพร้าวมัด แล้วต้มกิน 3. เอารากเตี๋ยอง กับสีเสียดสักเล็กน้อย สับให้แหลก แล้วเอาข้าวเหนียวมาปั้น แล้วเอายาที่สับไว้ใส่ข้างใน ข้าวปั้น เอาเผาไฟให้ไหม้ข้างนอก แล้วเอาแช่น้ำร้อนๆกิน
3. ยาแก้มะโห้เป็นมูกเลือดเจ็บแหว	1. เอาแก่นฝางเสน แก่นข้าวสาลี เปลือกมะโห้เจียวต้มใส่ ข้าวเจ้าเปลือกกิน 2. รากหนามหันแดง รากมะหลอด รากผักปู้ย่าต้มใส่ ข้าวเจ้าเปลือก หัวหญ้าหนั้หนู หัวกระทราย พริกไทยเต่ากันตำผสมน้ำผึ้งปั้นเป็นเม็ดไว้กิน เช้า – เย็น ยังเป็นแก้มะโห้ต่างๆได้
4. ยาแม่มานไข	1. เปลือกเตี๋ยอง เปลือกกกอก หญ้าปากควายข้าวเจ้าสารแช่น้ำอุ่นกิน - เปลือกใต้ ทั้ง 3*ได้นั้นได้ผสมเสดไค้* เตี๋ยองกาฝากเหมือด หญ้า 2. แผลดหยาตาลทราย แช่น้ำอุ่นกิน ถ้ามีอาการรอกด้วยให้ใส่ไม้ต้นตั้งอีกจะหายขาด ทั้ง 2 อย่าง
5. ยาแก้ไข้ต่าง	1 หญ้าแฝด หญ้าปากควาย จุ่งจาลิงตัวผู้ ขมิ้นชันตำปนกัน ปั้นเอาน้ำให้กิน ใช้ ออกหัดออกดำแดงได้เสีย 2 รากฝางหวาน รากไม้เหมือนคนไม้จันขาว จันแดงฝนใส่ น้ำข้าวสารกินใช้ แสดงก็ได้ 3 เอาใบปู้ 7 ใบขิง 7 แว่น ต้มเอาน้ำตาลต้นตดพอหวานเล็กน้อย กินขับให้เหงื่อออก

	4. ไบมะช่าง2ใบ หัสกีน3 ไบพยายอ 4 ไบปักปิวแดงเทียนดาแห้งปูเลยแห้ง จะ ค่าน ผีเสื้อน้อยหัวของตึงหนักเท่ากันดำเป็นผงยาที่ดำไว้พอมาดๆปั้นเป็นเม็ด เท่าเม็ดพริกไทยกินอ่อนอาหารแก้ไข้ครั้งละ 3-4 เม็ด1 บังก็ 2 จีปุก 3ปูเลย 4ไม้ หาดเยียง 5 หัวรางควา 6จันขาว 7จันแดง ฝนกินไปนานๆบ้างจ้งหาย
6.ยาแก้ไข้ขึ้น	1. หญ้าตัดหมา 7 ยอด 2 ผักแคบ ตำผสมน้ำปัสสาวะทาแล้วชักลูกลง
7. เด็กเล็กเป็นขางท้อง โตตัวเหลืองตาเหลือง	1 รากช้าง รากผักย่านางรากมะขามป้อม 4 ก้อม ก่อขาว 5 ก้อม ก่อดำ ขมิ้น หญ้าตัดหมา 7 ราก คาสตำอ้อยข้าวจ้าว * ยาทั้งหมดเอาใส่กระบอกกระบอก ไม้ซางเอาน้ำใส่จนท่วมเผาไฟ ล้าง *ใช้น้ำกินไปนานๆ 2 รากผักจ้ำรากผักหวานบ้าน 3 ราก ผักหญ้านาง 4ราก เล่งจ๋อน ฝนใส่ข้าว จ้าวสารกิน 3 หญ้าหัลบมีนหลวงทั้ง 5 รากต้นตอดใบแก่ ต้มเอามาใส่ถ้วย ก้ามะถัน เหลือง ต้มกินไปนานๆจะหายขาด 4. ปูเลยดิบหนัก 2 ส่วนพริกไทย 1 ส่วน หมาด* ก้ามะถัน* ครึ่งส่วนตำตำสกัน ปั้นเป็นลูกเท่าเม็ดพุททิกินครั้งละเม็ดเช้าเย็นคนเป็นผอมเหลืองทั้งเด็กและผู้ใหญ่ กินไปนานๆจะหาย
8. ยาแก้ปวดศีรษะ	1 ใช้มะขามเปลือก สัก 3 ข้อ ผสมน้ำขื่นๆ เกลือตัดเอาน้ำพันเข้าจุมูก 2 เข้าจ้าวสุกพริกแต่ 3 พิมเสน ตำผสมกันจนเหนียวเอาประคบขมับทั้ง 2 ข้าง ไว้จ้งหาย จนกว่าจะหาย 3 ยอดไม้ข่อย เทียนดำหญ้าขี้ตุ้ด ตำผสมกันข้มที่หัวบรรณเทาลงทันที 4. ว่านหางจะเข้ผ่าเอาเปลือกข้างในปิดขมับไว้ท่านว่าดีแล
9. เจ็บหัวมะแรงคุด	1. รากมะแว้งขมขาด รากผักตืด รากผักหวานบ้าน รากเรงจันขาว หัวเครือถั่วปู ฝนใส่น้ำข้าวสารกิน ดับหัวล้างน้ำล้างหน้า อาการจะทุเลา
10. ยาเยียวบ่อออกขัด เบา	1 บดหินส้มเท่าปลายนิ้วก้อยใส่น้ำมะนาวกิน 2 ต้มไบมะหมั่น เอากระปิใส่เล็กน้อยตำสกันคอบท้องน้อยปัสสาวะออกเลย 3 ใช้ผักเบี้ยผสมขี้เต่าในเตาถ่านตำคอบท้องก็ดี เอาหัวสับปะรด ต้มใส่สารส้มเล็กน้อยกิน ปัสสาวะคล่อง
11.ยาแก้สะอื้น	1 เอาเข็มแทงพริกไทยเผาไฟแล้วสูดดมเอาควันนั้นหายเลย 2 กินมะดาเสื่อสุก ลูกยอ กับน้ำตาล (ถ้าหาไม่ได้ใช้น้ำตาลทราย) 3. ตำข้าวตอก 2 ดอก ดอกมะเขือแจ้สัก 15 ดอก ผสมน้ำผึ้งแล้วปั้นเอาน้ำกิน หายอย่างส้งัด
12. ยาขมฟกขมฝี	1 เอาขมิ้นขมผสมกับปูนขาวทาตรงฝี 2 ใช้ใบไม้ปอบ ปูนผงน้ำผึ้งผสมกันทอบฝีให้ขม 3 ใบผักบ้ง ข้าวจ้าวสุก ดินพองเกลือน้ำอ้อย หรือน้ำตาลตำผสมกันคอบหัวฝี จะ กัถหนองออก 4. ใบขี้เหล็ก ข้าวสารเหนียวคั่วให้คั่วให้เหลืองประเท่าๆกันตำผสมกันคอบหัวฝี ให้แตกหนองวิเศษนัด
13. ฝีในคอ	1. เอาชนหมั่น เอาเฉพาะดำๆ แว่วหางนกยูง เขากวางน่มเผาเป็นดั่งบดผสม กัน พ่นเข้าในคอหรือใช้กวาดก็ได้

	2. ออกปลาผา กระดุกงูเหลือม ชะเอม หวายตะกั่ว แก่นผลมะกอก เปลือกสินเดวี น้ำตาลกวาด พิมเสนบดให้ละเอียดพ่นเข้าคอส่วนน้ำเอาผสมที่หลังยาจะขึ้น
14. หูเป็นบ่อ	1. เผาชนกระต่ายใส่ในรูหู ก่อนใส่ต้องเอาสำลีทำความสะอาดก่อนค่อยใส่ทุก ๆ วันจนหาย 2. เอาเห็ดออกซี้ข้างหรือซี้หัว/ควาย หมดไฟและเอาใบดอกเอื้องต้มข้าวจนไฟปิด เอาผสมกับเห็ด หยอดใส่ในรูหูเป็นตุ่มก็หาย
15. เป็นตุ่มพิษต่าง	1. ฝนรากเล็บครุฑ*ในยอย ใส่ น้ำข้าวเจ้าสารกิน ทาส่วนทานั้นให้ฝนเอาขึ้น ๆ หน่อย 2. ตำผักหนองกับขมิ้นขึ้น ผสมน้ำปัสสาวะที่หมดเชื้อทาตรงฝีขึ้น 3 วันหาย
16. บวมปอง	1. เอาใบชะลักซี้ไก่ เปลือกไข่ค้างจัวเอา 3 เปลือกหรือ 5 ปูนผง ขึ้นก้าแก่ * นดพิลาบ* หน่อไม้ไผ่บดผสมน้ำฝั้นหนัก 1 สลึง ใช้ทาที่บวมปอง อันละ หลายๆ ครั้ง 2. เปลือกชะจาว ต้มรวมทั้งตัวถ้าน้ำอุ่นลงแช่ทั้งตัว หรือเอารมบาดแผดบวมบอง ก็ได้จะผลันหาย 3. หน่อไม้กับปูนผง ต้มรวมวิเศษหนักแล
17. เจ็บตาต่างๆ	1. เอาน้ำมันหยอดแก้เจ็บตา ได้ทุกอย่างเว้นตาต้ออย่างเดียว 2. ยางเครือเขาขม จีแก้ตาแดงอย่างเดียว 3. ตำเอาน้ำยอดหนามจายยอดแดง สารส้มตัดเล็กน้อยเอาน้ำใส่ๆ ขางบนจิ แก้ ตาเป็นต้วพยานธิชนิดเดียว 4. หัวตันผักกูด หัวแห้ง งวงเตี๋ยปล่องบังก็ ฝนตำหักช่วยหน้า แก้เจ็บตา มะเร็งคุด 5. ขมิ้นขึ้น จุ่งจาลิง สารส้มตำผสมน้ำใบผักแคบ ละไว้ เอาหยอดตาวันละ 3-4 ครั้งห้าม เอาน้ำธรรมดาปนจะเสีย
18. ยาบำรุงธาตุ	1. จะคำน พริกไทย ดอกจันทร์ ดีปลี เจตมูลเพลิงแดง ชะพลู กระเทียม เทียม ทั้ง 5 หนักเท่ากันตำเป็นผงผสมน้ำฝั้นกิน เข้า-เย็น ก่อนอาหาร 2. ยอดมะหมั่น ยอดมะก้อ กระเทียมหริบ พริกไทย 7 เม็ด ตำกินคนเดียวจน หมดทีเดียว ปรงกินย่อยๆ ท้องไส้ดีค่อยมีพยาธิ 3. พริกไทย 1 บาท หัวตองติง 1 บาท ผักหนอง 1 กำมือ อ้อมเกี้ยว 1 กำมือ ผักเผ็ด คาด 1 กำ ตำให้แหลกแล้วใบปาดองแตกห่ออย่างไว้ 3 วัน 3 คืน 4. เสร็จกับมาตำให้ละเอียด ผสมน้ำฝั้นเป็นลูกเท่าเมล็ดข้าวโพด กินเข้า-เย็น เป็นยาบำรุงธาตุให้ปรกติมีพลังกำลังดีไม่คอยเจ็บปวดอยู่ดีสบาย
19. ยาอายุรณะ	1. จุ่งจาลิง หัวเหนียวหนู ผัดเสียนดอกขาว ขมิ้นชัน หนักเท่ากันตำผสมน้ำฝั้น กินเข้าเย็นก่อนอาหาร 2. ต้นข่อยหนัก 2 ส่วน ชะคำน 1 ส่วนเจตมูลเพลิงครึ่งส่วนทำเป็นเม็ด ต้มทีละ เม็ดๆ หนึ่งๆ ต้ม 3 ครั้งต้องบดพริกไทยใส่ 7 เม็ดกินตลอดวันต่างวันต่างน้ำ ชา 3. กิมมัลม พริกไทยตำผงผสมน้ำฝั้นเป็นลูกมะแคว้งกินกับน้ำหรือสุรา กิน ครบ 3 เดือนจะรู้ผลจะมีผลกำลังและแก้ขัดต้องกินจำเริญไปนานๆ

20. ยาเจ็บเขี้ยว	1. เอาเปลือกไม้ดอกแก้วเปลือกยางก็ดีเปลือกไม้ตะเคียนหรือเปลือกไม้ผีเสื้อหลวงก็ต้มเอาเกลือตัดอมหายปวด 2. เอากำผากผักหละรากผักหวานบ้านรากผักกันถุ้ง รากแกงจันทร์ขาว-แดงฝนใส่ข้าวเจ้าสารเฝ้าชาวสุกีน-อมแก้ปวดฟันเจ็บเหงือกเป็นฝีในคอก็ได้ฟันก็คงทนดี 3. ทองแดงก็ดีสตาจดีแดงก็ดี เอาแช่น้ำมะนาวและเกลือทะเลทิ้งไว้หลายวันใช้ฟันทุกวันทำให้ฟันทนจนแก่เฒ่า 4. ต้มรากดอกกำเบ้อ เกลือต้มอมแก้เจ็บคอเขี้ยวดีนัก 5. สารส้ม-เกลือทะเลการบูนหนักเท่ากันบดให้ละเอียดผสมฟันทุกวัน ทำให้ฟันแน่นไม่ปวดเจ็บเหงือก
21. ยาขี้คู้	1. บดแก่นมะนอยซ้อง แก่นแห้งแช่น้ำสุราพอน้ำสีแดง กินสักถ้วยตะไชลเวลาคู้กำลังขึ้นถ้ารากออกหาย 2. ยางดอกป่านเถื่อน 1 ซ่อนชา น้ำผึ้ง 1 ซ่อนผสมกันกินให้อาเจียรออกมาก็หาย 3. เอารังมดแดงที่ทำรังกับต้นไม้เป่าหลวง เอาทั้งแม่มดทั้งไข่มด นำมาตำใส่ขิงๆ แฉ่น พริกไทย 7 เม็ด กระเทียม 7 หรบ เกลือ 7 เม็ด น้ำตาลกวาด 1 ก้อน ตำให้เหนียว ปั้นเป็นเม็ดกินครั้งละเม็ด เข้า-เย็นเอาจนอาเจียนก็หายไป

. “คัดลอกจากปื๊บเก่า เดิมเขียนเป็นภาษาล้านนา เป็นปื๊บสมุนไพรที่ได้รับการสืบทอดมากระทั้งเป็นกรรมสิทธิ์ครอบครองของ พ่อหนาน ล้นสุขสงวน ม.4 ต.บ้านขอ (ไม่ระบุชื่อผู้จารึกปื๊บ) รายละเอียดตำรับยาได้รับการบันทึกไว้” ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 30 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร (ปื๊บยาสมุนไพร) ของพ่ออินสม สูงงาม ต.บ้านขอ อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

ตำรับยา	สูตรรายการยาสมุนไพร(วิธีการรักษา)
ป้ากที่ 1 ยาหนอน พยาธิ ทั้งมวล	นำสมุนไพร หัสกีน, ปิดปิวแดง, ปิจปิวขาว, บูลาดำ, บูลาขาว, ผีเสื้อน้อย, ขี้เหล็กหลวง, ข่า, ปูเล, หอมเกี้ยว, เป้าน้อย, เป้าหลวง, ไม้ถ่อน, ไม้ชะจาว, ป่านเถียน (เอามาตำหนึ่งแล้วเอาเขาใส่แปกถ้วยแล้วนอนหายพยาธิตั้งมวล)
ป้ากที่ 2 ยาขางจ้าง	นำเปลือกกกอก, เปลือกตอง, เปลือกม่วง, เปลือกมะยม, เปลือก หมายากดูก, รากกล้วยติบ, ผักหวาน(แฉ่น้ำข้าวเจ้ากิน)
ป้ากที่ 3 ยาหายเจ็บแหว	นำเปลือกกุ่ม, เปลือกกำม, เปลือกตอง, น้ำพริกน้อย, ขิงแกง, หอมกระเทียม , น้ำอ้อยดำ, น้ำมันงา, น้ำมันมะนาว, (เอามาตำฝกนเข้ากันไว้ใส่เหล้ากินเอาอย่างไหน 5 ขีด)
ป้ากที่ 4 ยาปวดเยี่ยวขึ้น	นำใบหมากไฟ , รากกำปองฝนแฉก

ปากที่ 5 ยาเหน็ดเหนียว เมื่อย	ตั้งคิงและคั่นอยู่นั้นหื้อเอาใบลมแล้ง, ใบมะหลอด, ใบเต็ง(ต้มแล้วทา)
ปากที่ 6 ยาชะขาว	นำหัวหญ้าเหนียวหนู, ดอกเห็ดผักเผ็ด, เตียนดำ, มะขางสามลูก, บั๊กกี(ตำใส่ น้ำหมากปู้กิน)
ปากที่ 7 ยาดับขาว	นำเปลือกหนูเต็ด, เปลือกตัง, เปลือกหมากดุก, เปลือกหวั่นหมู, ขมิ้นชัน, ปู เลย, หวานกำบิด (ตำเป็นผงไว้กิน)
ปากที่ 8 ยาลมฝีในท้อง เป็นมูกเป็นเลือดหลุกก็ดี หื้อเอา	นำไม้เปาหนาม, ไม้ดับเต่า, ไม้ขี้เหล็ก, ไม้ฝางแดง, ไม้หมากส้มกู่, ไม้หมาก มา ต้มกินแถมปาก 1 หื้อเอาไม้หมากดุก 2 ไม้ปุยขาว 3 เครื่องระแตก ต้มกินแถมปากที่ 1 หื้อเอา 1 ก่ฝากไม้สัก 2 กาฝากตัง 3 กาฝากตัง 4 หมั่งคะอูยฝนกิน
ปากที่ 9 ลมเกิด (ปวดหัว ตาลาย)	นำจูงจาลิง, เปลือกผักอีลุ่ม, เปลือกทองหลาง, รากหัสกีน, รากหญ้ามานไก่อ, รากจำหลอด, เปลือกส้มกบ, รากหมากป่องตังสอง, ดินเปิดน้ำดินเปิดบก, ปิจปิวแดง(ตำเป็นผงใส่น้ำอุ่นหรือแฉะเหล้าต้มกินอาบ)และ อีกแถมปาก 1 หื้อ เอาเปลือกทอง, ปิจปิวแดง, หมากสมอ, ปูเลย, หวานเผาะ , ใบพริก, ใบ มะขาม, ใบผีเสื้อน้อยตำปั้นเป็น 3 ส่วน เอาส่วน 1 ส่วนหุงเป็นน้ำมันไว้ ทา 2 ส่วนนั้นเอามาหุง หื้อสุกแล้วถอกไว้เหนือใบต้องจะหื้อดีแล้วนอนลม เกิดแต่แค้นเข้าใจสั่นใจหายเนื้อม้วยตัวสั่นย่างไปร้องว่ากูกัวกูกัวมันเกิดแต่กะ เพราะหื้อกะด้างอยู่ลม 10 จำ พวกนี้เกิดแต่ว่าโยธาตุและจักยานนั้นหื้อเอาจูง จาลิง, ปิงแดง, จะค่าน รากอ้อยดำ, รากผักปุนก, รากผักอีลุ่ม, สะมูลละแวง (ตำเป็นผงใส่น้ำอุ่นกิน ลมอัน 1 เกิดในท้องในอกต้องน้อยร้อนนักในท้องปวด นักในหัวใจและดินมือปวดนักลม 10 จำพวกนี้เกิดแต่เสล็ดและจักยา หื้อไป เอารากผักจวนหมู, ผีเสื้อน้อย , รากหมากดุก, รากเป่าตองแตก , รากหมากปู้ , รากปิงแดง , หัสกีน, สุระปิจ, รากตุ่มน้ำฝงใส่พริกขิงเกลือกิน
ปากที่ 10 ยาลมเสียบ กัตยั้ง	นำขางตันเตียว, ขางเลาหาง, ขางแค้นแคะ, ปิจเต๊ะ, บั๊กกี, หนูนเต็ด, ผุงครอป , ข้างน้ำเข้า, รากหญ้าตดหมา, แหนตันแทนเครือ, รากแกง, ดับเต่าน้อยผล เผาขางสู้
ปากที่ 11 ยาหาย เจ็บปวดออกตำ	นำจวนหมู, ผักเข้า, รากดอกสลิด, ไคร้หนู (ฝนใส่น้ำจ้าวจ้าวตบหัว)
ปากที่ 12 ยามะเร็งคุด 22 จำพวก	นำองป้าผา 2 งา จ้าง 3 ความจ้าง 4 ดิกเตียม 5 น้ำแค้น (ฝนใส่น้ำข้าว จ้าวกินตาสัปะเม็งคุดได้)
ปากที่ 13 ยามะเร็งคุดเข้า ใส่	นำปิจเต๊ะ, มะลิมดำ, ไม้ส้มเห็ด, ดาปศรีกันจัย, ผักหวานบ้าน, มะขามป้อม, หมั่งชะอูย, สารบ้าน, รากผักแคบ, ก้างป้าขาว, ลมแล้ง, หาดเยียบ, รางเย็น, จี นดิบผล
ปากที่ 14 ยามะเร็งคุดเจ็บ แหวเจ็บป็น	นำชะเปาลม, จวนตากหงาย, งาจ้าง, หวานร้อนตอง, ปิจเต๊ะ, เขากลาง, นิ้ว มือนาง, หนาดคำ, ตังเครือคำ, จันท์แดง, เขาเยียง, เหาะสะตอง, ก้องเขา เขี้ยว, ไม้ยาแก้รากขาวผล(ใส่น้ำข้าวจ้าวกินมันว่ากากกับอูยก็หาย)
ปากที่ 15 ยาเหน็ด เหนียวม้วย	นำพริกน้อย, ขิงแดง, ผักเผ็ด, ห้อมเกี้ยว, หอมเตียม, ปิจปิวแดง, จะค่าน หน่วยผีเสื้อน้อย ขนาดเท่ากันปั้นเป็นลูกกอน

ปากที่ 16 ยาบ้าหมูมี 2 ปาก	ปากที่ 1 หื้อเอา 1 ข้าวหมื่นขึ้น 2 ดินติดหางหมูเอามาบดกับเยี่ยววัวดำ กินนอกจายคากันวันเดือนดับเนอ ปากที่ 2 เอาดินติดปากไถ 2 ดินติดหางหมู 3 มะเขือแจ้ 4 หมากนาวเอา เต่ากินต้เป็นผงกินวันเดือนดับหาย
ปากที่ 17 ยาปะละกำลัง	นำปิจิ่วแดง, ปิงแดง, หุ่งแดง (ตำผงแจ้งเหล้ากิน)
ปากที่ 18 ยาคนเฒ่าสวะไม่เต้า	นำขมิ้นชัน, จุ่งจาลิง, เปลือกตัง, เปลือกง้วนหมู (สัดนี้ตำผงใส่น้ำหึ่งปั้นเป็น ลูกกอน)
ปากที่ 19 ยากำลัง	นำจุ่งจาลิง, หัวหญ้าเนี้ยวหนู, ขมิ้น, ปูเลย, น้ำผึ้ง (ปั้นเป็นลูกไว้กิน)
ปากที่ 20 ยามะโหทดก ต้องเลือดออกถาน	นำรากต้อเกี้ยง, รากมะเดื่อป่องเปลือกกอก, ห้อมเกี้ยว (ต้มกิน)
ปากที่ 21 ยาแก้หัวน้ำ แก้กูกหัว	นำแหวันหอมบัว, แหวันหอมเตียม 3 แหวันอัลลอย 3 แหวัน อ้อคราย 3 แหวัน (ตำใส่เหล้ากิน)
ปากที่ 22 ยาแก้ลูกหัว	นำลงดินฮ้าง, รากมะดวยหินผนใส่น้ำมะนาวกินปากหนึ่ง เอาตังสิงใส่น้ำมะนาว กินอีกปากหนึ่ง 1 หื้อไปเอารากมะเฟือง, ออกมะหนด, รากด้ายน้ำ, รากหัส สารส้มตัด(ต้มกิน)

เวทีที่ 2 วันที่ 13 ธันวาคม 2548 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 35 คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 10 คน และหมอพื้นบ้านจำนวน 25 เวลา 9.00 – 16.30 น. ณ สถานีอนามัยป่าหวะ ต.บ้านขอ รายละเอียด ดังนี้

คัดลอกจากป๊อบเก่า เดิมเขียนเป็นภาษาล้านนา เป็นป๊อบสมุนไพรที่ได้รับการสืบทอดมากระทั่ง เป็นกรรมสิทธิ์ครอบครองของ อินสม สูงงาม หมู่ 2 บ้านขอต.บ้านขอ (ไม่ระบุชื่อผู้จารึบ) รายละเอียด ตำรับยาได้รับการบันทึกไว้ ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 31 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร (ป๊อบยาสมุนไพร) ของพ่ออินสม สูงงาม บ้านขอ หมู่ 2 ต.บ้านขอ อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

สูตรรายการยาสมุนไพร	สูตรรายการยาสมุนไพร
1. ยาแก้ท้องร่วง (หลุจี้)	51. ยามะเร็งฟ้าม้า
2. บิด	52. ยาสนนิบาตไฟไหม้
3. ยาแม่มานไข	53. ยาลมเบ่งแม่มานเกิดง่าย
4. ยาแก้ผาหัว	54. ยามะเร็งตุ่มสุกดำเหมือนบ่าเกว้น
5. ยาแก้ไข้ต่างๆ	55. ยาปีเลือด
6. ยาแก้เจ็บหัว	56. ยาครอบปิด(ก๊อปปิดผี)
7. ยาเยี่ยวบ่ออก , ขัดเบา	57. ยาขางเด็กเล็ก(ฟาง)
8. ยาข่มฟก ข่มผี	58. ยาผีฝักบัว(ตุ่มผี)
9. ผีในคอ	59. ยาแสนลมก้าน
10. หูเป็นบ่อ	60. ยามะเร็งคุดปองไปจู้แห่ง

11. ตุ่มพิษต่างๆ	61. ยามะเร็งคัดแดงอกใจ
12. บวมฟอง	62. ยามะเร็งคัดเจ็บหัวอกต่ำ
13. แก้วไอ	63. ยามะเร็งคัดลมล่า
14. แก้วเจ็บตาต่างๆ	64. ยามะเร็งคัดยังแหวยังหลัง
15. ยามะโหกันปุด (ริดสีดวง)	65. เป็นขางมะเร็งคัดเจ็บบวม
16. ยาบารุงธาตุ	66. ยามะเร็งคัดในและนอก หยิบบีบอยู่
17. ยาอายุวัฒนะ	67. ยามะเร็งคัดลูกหนู
18. ยาขี้คู้ (หืด)	68. ยามะเร็งคัดขึ้นตามตุกโคนสันหลัง
19. ยาขี้เกลื่อน ขี้กลาก ขี้ไขก	69. ยามะเร็งคัดเจ็บหัว
20. ยาลมพิษกระด้าง ลมแฉงดำแดง	70. ยามะเร็งคัดต้องเป็นก้อน
21. ยาความดันโลหิตสูง	71. ยามะเร็งคัดเจ็บเขี้ยว
22. ยาความดันโลหิตต่ำ	72. ละอ่อนก๊วต้องกินสังบัฐ
23. ยาโรคเบาหวาน	73. ยามะเร็งคัดเจ็บแหว
24. ยาแก้ลมท้องเดิน	74. ยามะเร็งคัดลงเสา
25. ยาแก้เจ็บท้องปวดสันหลังเจ็บแหว	75. ยามะเร็งคัดคอขึ้นเป็นเมวมนั้น(เจ็บคอ)
26. ยาตุ๋นรากอากาศ	76. ยามะเร็งคัดตัวออกปาก(ชะเม่น)
27. ยาตุ่มสูกตุ่มปัด	77. ยาจู้ต้องเป็นก้อนเป็นหน่วยอยู่
28. ยาทาตุ่มปัดตุ่มสูก	78. ยาเกี่ยวกัณหลุต้อง ดินมือเย็น
29. ยาเสียบท้องกิดท้อง	79. ยาเล็ดออกทวารตึง๙
30. ยาแก้เจ็บท้องกัณหท้อง	80. ยามะโห
31. ยาแก้ใช้สันนิบาต	81. ยาเกี่ยหวด 1
32. ยาถ้าผู้ใดเห็นดั่งตัวเหน็ดดินมือ	82. ยายำกินเอ็น
33. ยาแก้เจ็บเมื่อยเหน็ดดั่งตัว	83. ยาปีเกี่ยวกัณหใจ
34. ยาเกี่ยวลม	84. ยาลมเจ็บอก
35. ยาแก้เสียบท้องเป็นก้อน	85. ยาปีกินใจ
36. ยาน้ำมันไวกับบ้าน	86. ยาเกี่ยหวด 2
37. ยาอายุวัฒนะมีสุขภาพแข็งแรง	87. ยาขางลงลิ้งค์
38. ยามดตะขี้ดเสียบ	88. ยาเอ็นหดเสียบ
39. ยาแก้เจ็บหัวฉาหัว	89. ยากินข้าวรำ
40. ยานอนหลับผู้เฒ่าผู้แก่นอนไม่หลับ	90. ยามะโหไฟ
41. ยาแก้เล็ดออกทวาร	91. ยามะเร็งคัดไฟ
42. ยาฝึในท้องเสียบเจ็บ	92. ยามะโหคัณ
43. ยาลมกิดอก	93. ยาจู้ต้องเต้น
44. ยาเสียบอก กัณหท้อง	94. ยาเจ็บอกเจ็บต้องจักต่าย
45. ยาริดสีดวง	95. ยาลมเสียบหลัง
46. ยาจู้แก้ปวด	96. ยาลมตั้งมวล
47. ยาแก้ไอ	97. ยาเจ็บแหว
48. ยาขางหายไอ	98. ลมกระด้าง
49. ยาหายไอ	99. ใช้คิงเหลื่อง
50. ยาขางขึ้น	

เวทีที่ 3 วันที่ 6 มกราคม 2549 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 37 คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 11 คน และหมอพื้นบ้านจำนวน 26 เวลา 9.00 – 16.30 น. ณ สถานีอนามัยป่าเหว ต.บ้านขอ รายละเอียดดังนี้

“คัดลอกจากบ๊องเก่า เดิมเขียนเป็นภาษาล้านนา เป็นบ๊องสมุนไพรที่ได้รับการสืบทอดมาจากครูบาเจ้าปัญญาสาโล เมื่อมีถุนายน 2490 กระทั่งเป็นกรรมสิทธิ์ครอบครองของ พ่อตี๋ เมามาก หมู่ 12 บ้านกลาง” รายละเอียดตำรายาได้รับการบันทึกไว้ ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 32 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร (บ๊องยาสมุนไพร) ได้รับการสืบทอดมาจากครูบาเจ้าปัญญาสาโล

สูตรรายการยาสมุนไพร	สูตรรายการยาสมุนไพร
1. ยาลมผัดเดือน	35. ยาซาบ
2. ยาโรคเบาหวาน	36. ยาปากแห้งคอแห้ง
3. ยาบำรุงเลือดสตรี	37. ยามดตะขี้ด
4. ยาแก้ท้องเลือด	38. ยาริดสีดวง
5. ยาซี่ดาก 2 กอง	39. ผู้ใดใครมีลูก
6. ยาบำรุงธาตุ	40. กันบ่ใครหื้อมีลูก
7. ยาอายุวัฒนะ	41. ผีว่าลูกตายในท้อง
8. ยาขางกั๊ด	42. ยาขางแห้ง
9. ยาสนับบาด	43. ยาสะนิบดกั้งไหล
10. ยาสนับบาดบ่ตักมัน	44. ยาเลือดคั่ง ลมข้าง
11. ยาสนับบาดให้อ้อง	45. ยามดตะขิดคัน
12. ยาสนับบาดกั้งไหลบ่ฮู้คิง	46. ยามะโหกลีด มะโหกกลม
13. ยาลมเป็นก้อน	47. มดตะขิดลม เจ็บท้อง
14. ยาลมขึ้นตื้อหัว	48. มดตะขิดเลือด
15. ยารม	49. ยามดตะขิดแก้มสาร
16. ยาตุ่มพิษ	50. ยาเจ็บหัวดิบ
17. ยาแก้ลมโป่ง	51. ยาปีใจสั้น
18. ยามดตะขิดมะโหก	52. ยาเจ็บหัวใครบ่หาย
19. ยาปี	53. ยาเสียบดอง
20. ยาขางซาบ	54. ยาหายอิด
21. ยาขางน้ำนม	55. ยาแก้ไข้ บ่สว่าง
22. ยามะเร็งคุด	56. ยาเสียบดอง
23. ยารักษาเมะเร็ง 7 ลักษณะ	57. ยาไข้
24. ยาแก้ผดผื่นผิด	58. ยาไข้ร้อนคอ
25. ยาแก้ตุ่ม	59. ยาไข้ร้อนในใจ
26. ยาฮ้อนตื้อหัวใจสั้น	60. ยาตำ
27. ยาแก้กุลผีกุลสะบ๊ะ	61. ยาหายเจ็บหัว
28. ยารากสาตเหลือง	62. ยาแก้

29. ยารมสะปะทั้งมวล	63. ยาผีสานเป็นดังเป็นดังแหล่
30. ยาสนันบิดาเนื้อเย็น	64. ยาสุก
31. ยากัดนิ้ว	65. ยาสำมะนาด ปากหลวง
32. ยาผีเคือปากเหม็น	66. ไข่ออกลูกบ่ปอเดือน
33. ยาขวางไอ	67. ไข่ลุดหัดตั้งมอน
34. ยามะโห้กเป็นตุ่มยามะโห้กเลือดมะโห้กลม	

เวทีที่ 4 วันที่ 31 มกราคม 2549 จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 36 คน ประกอบด้วยทีมวิจัย 11 คน และหมอพื้นบ้านจำนวน 25 เวลา 9.00 – 16.30 น. ณ สถานีอนามัยป่าเหว ต.บ้านขอ รายละเอียดดังนี้

“คัดลอกจากป๊ากเก่า เดิมเขียนเป็นภาษาล้านนา เป็นป๊ากสมุนไพรที่ได้รับการสืบทอดมาจากพ่อหลวงน้อยนวล สมม่ง (บิดา) กระทั่งเป็นกรรมสิทธิ์ครอบครองของพ่อหนานประเสริฐ สมม่ง รายละเอียดด้ารับยาได้รับการบันทึกไว้” ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 33 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร (ป๊ากยาสมุนไพร) ได้รับการสืบทอดมาจากพ่อหลวงน้อยนวล สมม่ง

สูตรรายการยาสมุนไพร	สูตรรายการยาสมุนไพร
1. ยาแก้ลมมะเร็งคุดกานดาน	22. ยาผียังนม
2. ยาแก้ริดสีดวงเลือดออก	23. ฝี่ในท้อง
3. ยาประจุธาตุ	24. ฝี่ในไส้
4. ยาแก้มะเร็งดังหลวง	25. ยาผีมะเร็งคุด
5. ยาแก้มะเร็งจอน	26. ฝี่ยังหัวเต้าหมกฮั่ว
6. ยาแก้มะเร็งหลาม	27. ฝี่ปีก
7. ยามะโห้กกันปุด	28. ฝี่๕ ผะกำร
8. ยาแก้ริดสีดวงรูตั่ง	29. ยาข่มฝี่ในท้อง
9. ยาแก้ริดสีดวงเลือดออกปาก	30. ยาตัดรากฝี่
10. ยาแก้ข้างแก้งข้างลูกอ่อน	31. ฝี่หัวคว่า
11. ยาลมต่องเต้น	32. ยาเจ็บแหว
12. ยาแก้ยวทะนุยอดหนาดสามยอด ยอดหัดชะกีนสามยอดจูงจะลิงสามแข้งเอนด้าล่อนไว้กันเจ็บต่อง เสียบต่อง	33. ยาสารลม
13. ยาแก้ปัด	34. ยาสะกุดมกีนหัวใจ
14. ยามะโห้กลองต่อง	35. ยาเหล็บฝี่
15. ยามะโห้กแกมสารไอ	36. แม่กำเดกีนเลือดบ่ตก
16. ยาห่าปอง	37. ยาเยี่ยวขุ่น
17. ยาแก้กินผิด	38. ยาเมื่อยเหน็ด
18. ยาสามปากหลวงสามลม เล่ากว่ามันเจ็บปาย ตีนปายมือขึ้นลมตา หัวเข้าและผิวหนังเปือตริตบ	39. ยาผีโป่งฝี่ยาดังมวล
	40. เกี้ยวแม่मार
	41. ไข่สะโตก
	42. ลมธนูสิงห์

มวนขัดอยู่ตั้งอันจื่อว่าสามลลงเสียง 19. ยาแก้เมื่อตักสะปะเจบต้องหลุ่ได้เสียง 20. ยาแก้สะปะแก้สั้มแก้หวานแก้ข้มแก้มัน เลือดร้าย ลมร้ายฝิร้ายตั้งมวลงได้เสียง 21. พยาลูกไข่จัด	43. ออกลูกบ่ปอเดือน 44. ต้นมืออยู่บ่กิน สันนิบาตวัน 45. ฝิเปื่อยเน่า 46. มะเร็งฝักบัว 47. ยาแก้กินผิด
--	--

- **สรุปบทเรียนและปัญหาอุปสรรค** ในกระบวนการจัดเวทีเสวนาสำหรับส่งเสริมการเรียนรู้ , แลกเปลี่ยนและ รวบรวมองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านระดับตำบลทั้ง 5 ตำบล รวม 20 ครั้ง ดังนี้

กระบวนการทำวิจัยในเวทีที่ 4 (กระบวนการจัดเวทีเสวนาสำหรับส่งเสริมการเรียนรู้ , แลกเปลี่ยนและรวบรวมองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านระดับตำบล / แปลบับ) ใช้เวลานาน และผลการทำงานไม่ค่อยคืบหน้าตามระยะเวลาที่กำหนดในกิจกรรมเนื่องจาก

1. หมอเมืองที่เข้าร่วมเวทีส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ขราภาพ ห่างหายจากกระบวนการอ่าน – เขียน หนังสือไทย / เมือง มาเป็นเวลานาน จึงก่อให้เกิดอุปสรรคการดำเนินการคือ

1.1 มีปัญหาเรื่องสายตาและการมองเห็นจึงจัดทำกรอ่าน / แปลบับได้ช้า

1.2 เกิดภาวะเหนื่อยล้าง่าย ทำให้สมาธิการทำกิจกรรมสั้น

1.3 ความสามารถในการอ่าน - เขียนหนังสือไทย / เมืองลดลงและมีมาตรฐานแตกต่างกันในหมอเมืองแต่ละคน จึงเกิดการวิพากษ์กันบ่อยครั้งในรายละเอียดข้อความที่ได้รับการบันทึกและถูกนำมาถอดความ ดังนั้นการทำกิจกรรมเลยล่าช้ากว่ากำหนดเวลาที่ระบุตามแผนกิจกรรม

2. ศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านมีความหลากหลายทั้งในรายละเอียด รูปแบบและวิธีการรักษา ดังนั้น หมอเมืองแต่ละคนจึงมีประสบการณ์นวิวิธีการรักษาที่แตกต่างกันและเป็นสาเหตุสำคัญของการคั่งงำทางความคิดเพื่ออธิบายผลของสิ่งที่กำลังเรียนรู้ร่วมกันโดยยึดประสบการณ์ในอดีตเป็นมาตรฐานทางการตัดสินใจ

4. หมอเมืองผู้เชี่ยวชาญที่มากด้วยประสบการณ์และความสามารถบางท่านในเครือข่ายระดับตำบลไม่สะดวกเดินทาง / ติดกิจธุระจึงไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการจัดเวทีเสวนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ขาดรายละเอียดสำคัญในบางส่วน

5. บัณฑิตที่ได้รับการแปลต้องผ่านกระบวนการแปล / ดีความ / ถอดความในหลายขั้นตอนเพื่อพิสูจน์ความถูกต้องโดยอ้างอิงตามเงื่อนไขหลายประการ ซึ่งบางครั้งอาจต้องมีการสืบค้นข้อมูลอื่นประกอบเพิ่มเติม จึงเสียเวลาในการจัดกิจกรรมส่วนดังกล่าว

6. ไม่สามารถอ้างอิงบุคคลหนึ่งบุคคลใดในขณะทำงานหมอเมืองเป็นเอตทัคคะทางการแปลและถอดความภาษาล้านนา ดังนั้นต้องอาศัยกระบวนการสืบค้นข้อมูลและความหลากหลายทางความคิด / ประสบการณ์ของผู้เข้าร่วมเวทีเป็นปัจจัยสำคัญในการวินิจฉัยความ

● **แนวทางการบริหารจัดการปัญหา ระหว่างการจัดกิจกรรมเสวนาหมอเมืองในเวทีที่ 4**

1.สนับสนุนให้เกิดการจัดตั้งเครือข่ายประสานงานระดับหมู่บ้าน / ตำบลที่มีประสิทธิภาพและมีเอกภาพในการทำงานร่วมกันในระดับการพัฒนาองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านและหมอเมืองอย่างเป็นรูปธรรม

2.ประสานการจัดตั้งแกนนำผู้รับผิดชอบเครือข่ายหมอเมืองระดับหมู่บ้านเพื่อเสริมประสิทธิภาพการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ประสานงานวิจัยระดับตำบลให้ได้คุณภาพและครอบคลุมทั่วถึงเพิ่มมากขึ้น

3.จัดให้เกิดระบบการประสานงานระหว่างแกนนำผู้รับผิดชอบเครือข่ายหมอเมืองระดับหมู่บ้านกับผู้ประสานงานวิจัยระดับตำบล , ผู้ประสานงานวิจัยระดับตำบลกับหัวหน้าโครงการวิจัย / คณะวิจัยอย่างมีประสิทธิภาพทั้งใน / นอกการจัดเวทีเสวนา

4.สร้างระบบการสืบค้นและพิสูจน์ความถูกต้องของการถอดภาษา (ล้านนาเป็นไทย) / ดีความข้อมูลร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ

● **สิ่งที่ได้รับจากการจัดกิจกรรมเสวนาหมอเมืองในเวทีที่ 4**

1.การเสวนาเชิงวิภาษวิธีของคณะเครือข่ายหมอเมืองระดับตำบล ก่อให้เกิดความมุ่งมั่นทางปัญญาของการจัดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน

2.หมอเมืองที่เข้าร่วมกิจกรรมเวที รับทราบถึงความสำคัญของการพัฒนาองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านร่วมกัน

3.หมอเมืองที่เข้าร่วมกิจกรรมเวทีทราบความสำคัญและบทบาท / หน้าที่ของการทำงานร่วมกันในระบบเครือข่าย (เครือข่ายหมอเมืองระดับตำบล / อำเภอ , เครือข่ายสุขภาพ)

4.การทำกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างนักวิจัย , เครือข่ายหมอเมืองและผู้สนใจก่อให้เกิดการพัฒนาทักษะกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถพัฒนาการยอมรับของชุมชนต่อระบบภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านได้เป็นอย่างดี

5.แกนนำชุมชนทั้งระดับผู้ใหญ่ กำนันและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลรับทราบและตระหนักในความสำคัญขององค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านและหมอเมืองเพิ่มมากขึ้น

6.หมอเมืองที่เข้าร่วมกิจกรรมเวทีร่วมกับนักวิจัยตลอดจนผู้สนใจทั่วไปได้รับการยอมรับและเกิดความภาคภูมิใจต่อบทบาทการทำหน้าที่หมอเมืองในชุมชนเพิ่มมากขึ้น

7.สามารถประชาสัมพันธ์และประกาศเกียรติคุณหมอเมืองผ่านการจัดกิจกรรมเวทีสู่สาธารณะได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิจกรรมที่ 5

เสวนาค้นหาและคัดเลือกยาตำรับสมุนไพร ที่สอดคล้องกับโรคทางการแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อสามารถนำเข้าสู่กระบวนการทดสอบความปลอดภัยทางการแพทย์

การจัดเวที เมื่อวันที่ 7 มีนาคม 2549 ณ ห้องประชุม 2 โรงพยาบาลเมืองปาน จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 36 คน ประกอบด้วยคณะวิจัย 10 คนและผู้ร่วมวิจัย 26 คน เวลา 9.00 – 16.30 น.

วาระที่ 1. หัวหน้าโครงการวิจัย เภสัชกรกิตติพงศ์ เวชกุล เปิดการประชุม

ชี้แจงที่มา / ความสำคัญของการจัดทดสอบความปลอดภัยทางการแพทย์ของยาตำรับสมุนไพร ที่ได้รับการคัดเลือกจากสูตรยาที่บันทึกและสืบทอดในตำรายาสมุนไพร (ปื๊บ) ต่อการทำวิจัยโครงการวิจัย “การอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขโรงพยาบาลเมืองปาน ปี 2548” ดังนี้

โครงการวิจัย “การอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขโรงพยาบาลเมืองปาน ปี 2548” มีวัตถุประสงค์ เพื่อรวบรวมองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเพื่อการอนุรักษ์และผสมผสานเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข พร้อมทั้งแสวงหาแนวทางส่งเสริม สนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเพื่อการบำบัดรักษาและสร้างสุขภาพในชุมชนผ่านกิจกรรมการมีส่วนร่วมของเครือข่ายหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) อย่างมีประสิทธิภาพนั้นต้องประกอบด้วยกระบวนการและขั้นตอนหลายประการ ทั้งตั้งแต่เริ่มต้นคือการพัฒนาศักยภาพหมอเมืองผู้ให้บริการ , การพัฒนาความร่วมมือระหว่างเครือข่าย, การพัฒนาระบบงานเพื่อรองรับกระบวนการบริการทางการแพทย์แบบผสมผสานการรักษา และสำคัญที่สุดคือการพัฒนาการยอมรับของผู้บริโภค (ผู้ป่วย) / เจ้าหน้าที่ให้เชื่อมั่นในความปลอดภัยและประสิทธิภาพการรักษาดังกล่าว

ด้วยเหตุผลและความจำเป็นที่กล่าวมาข้างต้น กิจกรรมการศึกษาความปลอดภัยทางคลินิกของยาสมุนไพรที่ใช้ประกอบการรักษาโรคด้วยศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านที่ได้รับการสืบทอดเป็นมรดกทางภูมิปัญญาของชุมชนจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นปัจจัยหนึ่งต่อกระบวนการพิสูจน์ความเชื่อมั่นทางการรักษา โดยวิธีการคือ จัดการคัดเลือกสูตรยาที่สัมพันธ์กับสถานการณ์โรค / ปัญหาสุขภาพในพื้นที่เพื่อเป็นตัวแทนของยาสมุนไพรที่จะถูกนำมาใช้และขยายผลการรักษาสู่ระดับชุมชนในโอกาสต่อไป

วาระที่ 2 ผู้เข้าร่วมเวทีแสดงความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมทำวิจัย

นายแพทย์นพรัตน์ อุดทาโม๊ะ แพทย์ประจำโรงพยาบาลเมืองปานและหนึ่งในคณะวิจัยให้ทรรศนะต่อกระบวนการคัดเลือกสูตรยาตำรับว่า จากวิชาการแพทย์และประสบการณ์การรักษาผู้ป่วยระบุว่าโรคมีอยู่ 3 กลุ่มประเภทคือ โรคที่หายได้เองโดยไม่ต้องอาศัยการบำบัดรักษา , โรคที่ต้องอาศัยการบำบัดรักษาจึงจะหาย / บรรเทาอาการเจ็บป่วย และโรคที่กระบวนการบำบัดรักษาพยาบาลไม่สามารถรักษาให้หายได้ ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มารับการรักษาโดยโรงพยาบาลเมืองปาน มักจะเจ็บป่วยด้วยโรคขั้นพื้นฐานที่สามารถป้องกันหรือรักษาให้หายได้โดยไม่ต้องอาศัยวิทยาการการแพทย์ขั้นสูง ทั้งนี้โรคที่พบได้มากและบ่อยคือโรคทางระบบกล้ามเนื้อและข้อ ซึ่งถือเป็นผู้ป่วยส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลอื่น

มักมีสาเหตุจากรูปแบบการใช้ชีวิตและการประกอบอาชีพ นอกจากนี้ยังพบว่าการใช้บริการโรงพยาบาลของผู้ป่วยกลุ่มนี้มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นและมีโอกาสเกิดซ้ำแล้วซ้ำเล่าในผู้ป่วยคนเดิม จากกระบวนการวิเคราะห์และสอบถามผู้ป่วย / ญาติพบว่า การเดินทางมาขอรับการรักษาโรงพยาบาลในแต่ละครั้งมีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูงทั้งค่าบริการการรักษา , ค่าเดินทาง (โดยเฉพาะผู้ที่ต้องว่าจ้างคนขับรถมาส่ง) ตลอดถึงค่าเสียโอกาสในการจ้างงานของวันนั้นๆ ดังนั้นหากต้องมีการคัดเลือกสูตรยาเพื่อเป็นตัวแทนของระบบภูมิปัญญาทั้งหมดเข้าสู่กระบวนการศึกษาวิจัยจึง ขอเสนอโรคทางระบบกล้ามเนื้อและข้อเป็นสำคัญ

อาจารย์สมยศ เตชะวงศ์ หนึ่งในคณะวิจัยให้ข้อมูลเสริมว่า ในทางการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านของหมอมืองนั้นมีการใช้ยาสมุนไพรและรูปแบบการรักษาอย่างอื่นเพื่อตอบสนองความคาดหวังของผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวอยู่มาก โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยที่ล้มเหลวทางการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน (ล้มเหลวคือระหว่างใช้ยาแผนปัจจุบันก็หายปวด พอหมดยากก็ปวดอีก กลับเป็นวงจรวัฏจักรอยู่ตลอดเวลา อีกทั้งยาแผนปัจจุบันสำหรับรักษาโรคกลุ่มนี้ยังส่งผลข้างเคียงให้ผู้ป่วยเป็นโรคกระเพาะอีกด้วย) ดังนั้นหากจะเลือกหยิบยากลุ่มนี้มาเข้าสู่กระบวนการทดสอบคงเป็นเรื่องน่ายินดีแก่ผู้ป่วยโรคดังกล่าวอยู่มาก

นายแพทย์แพทย์จักรพันธุ์ กฤตมโนรณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองปานและที่ปรึกษาโครงการวิจัย ให้แนวทางการคัดเลือกสูตรยาว่า ควรคัดเลือกสูตรยาที่มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยส่วนมาก หรือยังไม่มีรายการยาที่สามารถตอบสนองการรักษาโรคกลุ่มดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพมาศึกษา ก่อนเพราะจะสามารถยังประโยชน์แก่ผู้ป่วยได้เป็นอย่างมาก อีกทั้งช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายทางยาของโรงพยาบาลที่ทวีมูลค่าเพิ่มสูงขึ้นทุกขณะอีกด้วย

ที่ประชุมจึงเห็นชอบร่วมกันว่าควรจัดให้มีการคัดเลือกสูตรยาสำหรับการรักษาโรคในระบบกล้ามเนื้อและข้อจากบั้งต่างๆที่รวบรวมและศึกษามาได้จากกิจกรรมที่ 4 โดยทำการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพความปลอดภัยและการรักษาของยาแต่ละสูตรในเบื้องต้น (ศึกษาคุณสมบัติและหน้าที่ในตำรับของสมุนไพรส่วนประกอบแต่ละรายการในตำรับ) เทียบเคียงกับข้อมูลวิชาการสมุนไพรที่ได้รับการบันทึกเผยแพร่จนเป็นที่ยอมรับมาก่อน หลังใช้เวลาระยะหนึ่งสำหรับการรวบรวมและสืบค้นข้อมูลรายละเอียดส่วนประกอบในแต่ละสูตรตำรับที่ส่งเข้ารับการคัดเลือก ปรากฏว่าทุกคนได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็นและลงมติร่วมกันว่า ให้เลือกเอาสูตรยาแก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ จากบั้งของตุ่มสาม วัดช่วงกอม ต.แจ้ซ้อน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง เป็นตัวแทนสูตรยาสมุนไพรที่น่าเข้าสู่กระบวนการทดสอบประสิทธิภาพความปลอดภัยการใช้ในผู้ป่วยในการทำวิจัยใน Phase 2 ต่อไป

สูตรยาแก้ปวดเมื่อยที่ได้รับการส่งคายนาคัดเลือกจากหมอมือง อำเภอเมืองปานคัดลอกจากตำรายา (บั้งสา) ของตุ่มสาม วัดช่วงกอม ต.แจ้ซ้อน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

ตารางที่ 34 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร (สูตรยาแก้ปวดเมื่อย) คัดลอกจากตำรายาของตูลุงสาม วัดช่วงกอม ต.แจ้ซ้อน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

ตำรับยา	สูตรรายการยาสมุนไพร(วิธีการรักษา)
ยาแก้เจ็บหลังเจ็บแอว	นำหน่วยมะเห่น, หน่วยขามป้อม, หน่วยขี้เหล็ก, พริกน้อย, ดีปลี, ปิดปิวแดง (ปั้นเป็นลูกขนาดกินเวลาเช้า – เย็น)

ตารางที่ 35 แสดงสูตรสรรพคุณทางยาของสมุนไพรแต่ละชนิดในตำรับยา

สมุนไพร	สมุนไพร (ชื่อเรียกอื่น ๆ)	สรรพคุณทางยา
1.หน่วยขี้เหล็ก หรือ ขี้เหล็ก	ขี้เหล็กหลวง, ขี้เหล็กบ้าน, ขี้เหล็กใหญ่, ยะหา, ขี้เหล็กจิ๋ว	- ราก ช่วยให้อาการปวดเมื่อย แก่น้ำมัน - เปลือก แก้กระษัย - แก่น ใช้แก้ธาตุพิการ แก้เส้น แก้กระษัย บำรุงโลหิต -ใบ ช่วยเจริญอาหาร
2. พริกน้อย	พริกไทย, โห้วเจีย (จีน)	-ใบ รสเผ็ดร้อน แก้จุกเสียดแน่น แก้ ปวดท้อง - ดอก รสร้อน แก้ตาแดงเนื่องจาก ความดันโลหิตสูง - เมล็ด รสเผ็ดร้อน แก้ลมอัมพฤกษ์ แก้ลมในท้อง บำรุงธาตุ แก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ แก้เสมหะเฟื่อง แก้มูกติด - เถา รสร้อน แก้อุจระเสมหะ แก้ อติสาร - ราก รสร้อน ขับลมในลำไส้ แก้ปวด ท้อง แก้ลมวิงเวียน ช่วยย่อยอาหาร
3. ปิดปิวแดง หรือ เจตมูลเพลิงแดง	คู้ยวู, ตังซูไว, ไฟใต้ดิน , อุปะกูจะ	- ราก ใช้เป็นยาขับประจำเดือน แก้ ปวดข้อ ขับพยาธิ ทาแก้กลาก เกลื้อน ระวังอาการปวดฟัน และแก้ ท้องร่วง

4.หน่วยมะแทน	สมอพิเภก, มะแทน,แทนขาว, หมายากแทน	- เปลือกต้น รสเย็นฝาด ขับปัสสาวะ - แก่น รสฝาด แก้ริดสีดวงทวาร - ราก รสเย็นฝาด แก้โลหิตร้อน - เมล็ด รสฝาด แก้บิด - ใบ รสฝาด แก้บาดแผล - ดอก รสฝาดเย็น แก้โรครตา - ผลอ่อน รสเปรี้ยว แก้ไข้เพื่อเสมหะ ไข้เจ็บลม และเสมหะ - ผลแก่ รสเปรี้ยวฝาดหวาน (ฝาดสุขุม) แก้เสมหะจุกคอ ทำให้ชุ่มคอ แก้โรครตา แก้อาการกำเริบ บำรุงธาตุ แก้ไข้ แก้ริดสีดวง
3.หน่วยขามป้อมหรือมะขามป้อม	สันยาสา, มั่งลู, กำทวด กันโดด, อ้ว, อำโมเหล็ก	- ใช้เปลือกลำต้นที่แห้ง นำมาบดให้เป็นผงละเอียดใช้ โรยแก้บาดแผลเลือดออกแผลฟกช้ำหรือนำมาต้มเอาน้ำกินแก้โรคริดสีดวง - ใบ ใช้ใบสดประมาณ 15-30 กรัม นำมาต้มเอาน้ำกินเป็นยาแก้ตัวบวม น้ำ หรือใช้ภายนอก โดยการนำเอาใบสดมาตำให้ละเอียดใช้พอกหรือทา บริเวณที่เป็นแผลผื่นคัน มีน้ำหนองน้ำเหลือง ผิวหนังอักเสบ และเป็นฝีคันสูตร - ปมที่ก้านใช้ปมที่ก้านประมาณ 10-30 อัน นำมาต้มน้ำกินเป็นยาแก้ปวดเมื่อยกระดูก ปวดท้องน้อย ปวดกระเพาะอาหาร แก้อาการตามขโมยในเด็ก และแก้ไอหรือ ใช้ต้มน้ำอม บ้วนปากแก้ปวด - ผล (สดและแห้ง) ใช้ผลสด มีรสเปรี้ยว ฝาด นำมากินเป็นยาบำรุงกำลัง ทำให้สดชื่น แก้อาการเหน็ดเหนื่อย แก้ไข้ แก้ไอ แก้หวัด กระตุ้นน้ำลาย ละลายเสมหะ ช่วยระบาย ขับปัสสาวะ แก้เลือดออกตามไรฟัน แก้โรคริดสีดวง คอแห้ง
5.ดีปลี	ประดงข้อ, ปานนุ, พืชพญาไฟ, ปีกผัวะ	- ใบ แก้เส้นลมชัก - ผล ตามตำรับ เรียกว่าดอกดีปลี แก้ปฏิวาตุพิษการ แก้ท้องร่วง ขับลมในไส้ แก้หืด - ใบ แก้ลมวิงเวียน แก้ริดสีดวงทวาร แก้คุดทะราด เจริญอาหาร แก้หลอดลมอักเสบ แก้โรคร - นอนไม่หลับ แก้โรคลมบ้าหมู ขับน้ำดี ขับระดู ทำให้แท้ง ขับพยาธิ ใช้ภายนอก แก้ปวด - กล้ามเนื้อ รักษาอาการอักเสบ - เถา แก้เสมหะพิการ แก้ปวดฟัน แก้ปวดท้อง จุกเสียด แก้ริดสีดวงทวาร แก้ลม - เจริญอาหาร ลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อเรียบ - ราก แก้เส้นอัมพฤกษ์อัมพาต ดับพิษบาดแผล แก้หืดไอ แก้ลมวิงเวียน แก้เสมหะ - แก้ปวดท้อง บำรุงธาตุ รักษาโรคไส้อักเสบ

คุณศิรินาค แต้มคม หนึ่งในคณะวิจัยและผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาสถานการณ์ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยอำเภอเมืองปานมาโดยตลอด กล่าวถึงข้อมูลและประสบการณ์การสัมผัสผู้ป่วย / ชาวบ้านในพื้นที่ในช่วงเวลาที่ผ่านมาร่วมกับคุณประสิทธิ์ อัมปัญญา นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน และคณะวิจัยว่า นอกจากโรคปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจะเป็นปัญหาสำคัญต่อระบบสุขภาพของผู้ป่วยแล้ว อีกโรคหนึ่งที่จะมองข้ามหรือตัดทิ้งไม่ได้เลยคือ **โรคจิตสีดวงทวาร** เพราะผู้ป่วยด้วยโรคดังกล่าวมีจำนวนมาก แต่ส่วนใหญ่มักหาวิธีการรักษาด้วยตนเองหรือปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม กระทั่งโรคกำเริบจึงค่อยมาพบแพทย์ ด้วยเหตุผลเพราะอายหมอ อีกทั้งในช่วงเวลาของการทำศึกษาวิจัยที่ผ่านมา ทำให้ได้รับทราบข้อมูลว่ามีสูตรตำรับยาสมุนไพรสำหรับรักษา / บรรเทาอาการของโรคจิตสีดวงทวารได้เป็นจำนวนมาก จึงอยากเสนอให้ผนวกเอาสูตรตำรับยารักษาโรคจิตสีดวงทวาร (ในอดีตโรคดังกล่าวได้รับการบันทึกและเรียกเป็นภาษาเมืองว่า “มะโหกกันปุดหรือริดสัดวงทวาร อย่างใดอย่างหนึ่ง ”) เข้าสู่ระบบการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ร่วมด้วย ทั้งนี้ยังประโยชน์แก่ผู้ป่วยได้เป็นอย่างมาก เพราะผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ด้วยยาสมุนไพรที่มีอยู่รอบตัวในพื้นที่

เกสัชกรกิตติพงศ์ เวชกุล หัวหน้าโครงการวิจัย กล่าวเสริมและสนับสนุนแนวคิดของคุณศิรินาคว่า เป็นสิ่งที่ดี เพราะปัจจุบันในโรงพยาบาลเมืองปานรวมถึงโรงพยาบาลระดับโรงพยาบาลชุมชน 30 เต็มทั่วไป ยังไม่มีทางเลือกสำหรับการรักษาโรคจิตสีดวงทวารที่มีประสิทธิภาพมากนัก นอกจากการใช้ยาสอดก้นและยาสมุนไพรเดี่ยวเพชรสังฆาตบรรจุแคปซูลซึ่งให้ผลการรักษาที่ยังไม่เป็นที่พึงพอใจของผู้ป่วยเมื่อเทียบกับมูลค่าทางยาโดยเฉพาะยาสอด **นอกจากนี้ประชาชนคนทำงานทั่วไปมีแนวโน้มป่วยด้วยโรคจิตสีดวงทวารเพิ่มมากขึ้นเพราะรูปแบบการใช้ชีวิตที่เป็นผลจากอิทธิพลของอาหารการกิน ขาดการออกกำลังกาย ความเครียดทางอารมณ์และอื่น ๆ ซึ่งล้วนส่งผลให้เกิดโรคจิตสีดวงทวารอันมีผลคุกคามคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย** จึงเห็นด้วยต่อการเพิ่มสูตรยาริดสัดวงทวารเข้าไปอีก 1 สูตรในกระบวนการทำวิจัยครั้งนี้

คุณพงษ์เดช เนตรวิศุทธิ์ หัวหน้าสถานีอนามัยป่าเหวและคณะวิจัยผู้มีส่วนร่วมทางการรักษา ร่วมกับหมอเมืองมาอย่างยาวนาน กล่าวถึงรายละเอียดเรื่องนี้ว่า จากประสบการณ์การทำงานร่วมกับหมอเมืองในพื้นที่ พบว่ามีสูตรยารักษาโรคจิตสีดวงทวารอยู่จำนวนมากทั้งรูปแบบยาากิน ยาอบ ยารม มากมายโดยแต่ละอย่างให้ผลการรักษาที่แตกต่างกันขึ้นกับระดับความรุนแรงและวิธีการรักษาของหมอเมืองผู้ให้การบำบัด เท่าที่พบผู้ป่วยส่วนใหญ่เล่าให้ฟังว่าอาการปวดบวมตื้อขึ้นภายหลังได้รับการรักษาจากหมอเมืองร่วมด้วย และทั้งนี้ยังแสดงความพึงพอใจต่อวิธีการรักษาอีกด้วย ดังนั้นหากทำการศึกษาเรื่องตำรับยารักษาโรคจิตสีดวงทวารควบคู่ไปกับการทำวิจัยครั้งนี้ก็น่าจะส่งผลดีต่อกระบวนการรักษาในอนาคตอย่างแน่นอน

ที่ประชุมจึงเห็นชอบร่วมกันว่าให้ผนวกเอาสูตรตำรับยารักษาโรคจิตสีดวงทวารเข้าร่วมกระบวนการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพความปลอดภัยเพิ่มขึ้นอีกหนึ่งตำรับ และจัดให้มีการคัดเลือกสูตรยาสำหรับการรักษาโรคดังกล่าวจากบั้งต่างๆที่รวบรวมและศึกษามาได้จากกิจกรรมที่ 4 ร่วมกันเช่นเดียวกับกระบวนการศึกษาและคัดเลือกตำรับยาแก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ กระทั่งใช้เวลาระยะหนึ่งสำหรับการรวบรวมและสืบค้นข้อมูลรายละเอียดส่วนประกอบในแต่ละสูตรตำรับที่ส่งเข้ารับการ

คัดเลือก ปรากฏว่าทุกคนได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็นและลงมติร่วมกันว่าให้เลือกเอาสูตรยา รักษาโรคริดสีดวงทวารที่ได้รับการคัดลอกจากต้นฉบับปั๊บบไบลานของพ่อหลวงจ่อม เป็นวงศ์ บ้านหนองกอก ต.แม่สุก อ.แจ้ห่ม จ.ลำปาง ปัจจุบันผู้ครอบครองปั๊บบไบลานต้นฉบับคือ พ่อหลวง ใจอ่อน บ้านหนองกอก อ.แจ้ห่ม จ.ลำปางเป็นตัวแทนสูตรยาสมุนไพรที่นำเข้าสู่กระบวนการ ทดสอบประสิทธิภาพความปลอดภัยการใช้ในผู้ป่วยในการทำวิจัยใน Phase 2 ร่วมกับสูตรตำรับ ยาแก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ดังต่อไปนี้ต่อไป

สูตรยาแก้ริดสีดวงทวาร(มะโหก) ที่ได้รับการสังคายนาและคัดเลือกจากหมอเมือง อำเภอ เมืองปาน คัดลอกจาก ตำรายา (ปั๊บบไบลาน) ของพ่อหลวงจ่อม เป็นวงศ์ บ้านหนองกอก ต.แม่สุก อ.แจ้ห่ม จ.ลำปาง ปัจจุบันผู้ครอบครองปั๊บบคือ พ่อหลวง ใจอ่อน บ้านหนองกอก อ.แจ้ห่ม จ.ลำปาง

ตารางที่ 36 แสดงสูตรรายการยาสมุนไพร สูตรยาแก้ริดสีดวงทวาร (มะโหก) คัดลอกจากตำรายาของ พ่อหลวงจ่อม เป็นวงศ์ บ้านหนองกอก ต.แม่สุก อ.แจ้ห่ม จ.ลำปาง

สมุนไพร (ภาษาท้องถิ่น)	สมุนไพร (ชื่อเรียกอื่น ๆ)	สรรพคุณทางยา
1. กำจาย	หนามจาย, มะเบ้น หนามข้อง, ยวง , วัว ทิ้งใหญ่, กระจาย ขี้แรด, ขี้คาก,	- ราก ขับโลหิตระดู แก่พิษงู พิษแมลงสัตว์กัดต่อย ดับพิษทั้งปวง แก้ไข้ - ฝัก รักษาบาดแผล สมานแผล ห้ามเลือด แก้แผลเรื้อรังเน่าเปื่อย
2. คัดเค้า	จีเก้า, โยทะกา, เค็ดเค้า , คัดเค้า, หนามลิตเค้า	- ใบ แก้โรคโลหิตชาน - ดอก แก้โลหิตในกองกำเดา - ลูก ขับโลหิตระดูเน่าร้าย บำรุงโลหิต บำรุงผิวให้ผ่องใส - เปลือกต้น ปิดธาตุ แก้เสมหะ แก้โลหิตชาน แก้เลือดออกตามทวารทั้ง 9 - ทั้งต้น แก้ไข้ ขับเสมหะ
3. กระทุงลาย	กระทุงลาย, มะแตก เครือหมากแตก, นางแตก, โขด	- ใบ แก้บิด กระตุ้นประสาท ถอนพิษฝิ่น มอร์ฟีน - ลูก แก้อักเสบ บำรุงเลือด แก้พิษงู แก้ปวดกล้ามเนื้อ ขับเหงื่อ - แก่ไขข้อสัน พอกแก้ลมพาด แก้เหน็บชา - เมล็ดแก้ลมพาด แก้ปวดเมื่อย

		ตามกล้ามเนื้อ แก้วไข่น้ำมันจากเมล็ดแก้วเห็บชา ขั้วเห็บ - เปลือกเถา ขั้วระดู กินมากทำให้แห้งลูก - เถาแก้วไข แก้วบิต แก้วปวดท้อง แก้วโรด แก้วไข่น้ำ บำรุงน้ำมัน ขั้วน้ำควาปลา แทนการอยู่ไฟ - ราก แก้วปวดท้อง แก้วบิต แก้วไข่น้ำ
4. ทำยายม่อม	พญารากเดียว, ไม้เท้าฤๅษี , กาสะลอง จรดพระธรณี , ไม้เท้าฤๅษี , พอกพอ, ฟินวี	- ดัน แก้วปวดเมื่อย - ราก (รากสด) แก้วพิษ ดับพิษไข้ ขั้วเสมหะ แก้วร้อนใน - หัวใต้ดิน ใช้ทำแป้ง เรียกว่า แป้งทำยายม่อม สำหรับผู้ป่วยเบื่ออาหารและอ่อนเพลีย ทำให้เกิดกำลังและชุ่มชื้นหัวใจ

วาระที่ 3 สรุปเวทีการประชุมและข้อเสนอแนะ

สรุปยุทธศาสตร์สมุนไพรที่ได้รับการสรรหาและคัดเลือกเพื่อนำเข้าสู่ขั้นตอนการพิสูจน์ประสิทธิภาพความปลอดภัยทางคลินิกภายใต้การประสานความร่วมมือในการติดตามและประเมินผลร่วมกันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ในหน่วยงานสาธารณสุขกับเครือข่ายหมอพื้นบ้านในระดับตำบลคือ **สูตรยารักษาโรคปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและยารักษาโรคผิวหนังจากตำรายา (บั้ง) ตามลำดับ**

ในการนี้ เกษตรกรกิตติพงศ์ เวชกุล หัวหน้าโครงการวิจัย ฝากเน้นย้ำถึงผู้ประสานงานวิจัยระดับตำบลเรื่องการประสานงาน , ทำความเข้าใจและสร้างความตระหนักรู้ในความสำคัญแห่งบทบาทต่อกระบวนการรักษาพยาบาลระดับชุมชนกับแกนนำและเครือข่ายหมอเมืองระดับตำบล อันมีผลโดยตรงต่อความสำเร็จของการวิจัยเพื่อพัฒนาสู่มิติแห่งการรักษาพยาบาลเชิงบูรณาการแบบมีส่วนร่วมของการแพทย์พื้นบ้านกับการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างมีประสิทธิภาพ

หัวหน้าโครงการวิจัย เกษตรกรกิตติพงศ์ เวชกุล กล่าวขอบคุณคณะวิจัย / ผู้เข้าร่วมประชุมและปิดการประชุม เวลา 16.30 น.

กิจกรรมที่ 6

สรุปประเมินผลกระบวนการเรียนรู้และพัฒนาการใช้ประโยชน์ จาก
การทำวิจัยระยะที่ 1 การจัดเวที เมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2549 ณ ห้องประชุม 2 โรงพยาบาลเมืองปาน
จำนวนผู้เข้าร่วมเวทีทั้งสิ้น 22 คน ประกอบด้วยคณะวิจัย 11 คนและผู้ร่วมวิจัย 11 คน เวลา 9.00 –
16.30 น.

วาระที่ 1. หัวหน้าโครงการวิจัย เภสัชกรกิตติพงศ์ เวชกุล เปิดการประชุม

เภสัชกรกิตติพงศ์ เวชกุล หัวหน้าโครงการวิจัย กล่าวนำการทำวิจัย Phase 1 ระยะที่ 1 ว่ามี
เป้าหมายเพื่อสืบค้นและรวบรวมภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในกลุ่มเครือข่ายหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง)
อ.เมืองปาน โดยมีหมอเมืองร่วมกันสังคายนาองค์ความรู้ สืบค้นวิธีการรักษา ตัวยาสมุนไพร วิธีการปรุง
ยา จากตำรายา (บั๊ป) ที่ได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ และสามารถเชื่อมโยง สอดคล้องกับการ
รักษาโรคในปัจจุบัน โดยทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหมอเมือง ใช้
ระยะเวลาการดำเนินงาน 8 เดือน (สัญญา 5 เดือน แต่ขอขยายสัญญาเพิ่มอีก 3 เดือน) ผ่านกิจกรรม
ต่างๆ ดังนี้

- สร้างความเข้าใจรูปแบบการดำเนินงานและเตรียมความพร้อมระหว่างทีมวิจัยและหมอเมือง
- หนดวิธีการกระบวนการศึกษาและเก็บข้อมูล (ทำทะเบียนสมุนไพร / ตำรายา / ทำทะเบียนหมอเมือง พื้นที่ 5 ตำบล)
- เวทีเสวนาเพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้หมอเมือง 5 ตำบล
- เวทีเสวนาค้นหาและคัดเลือกยาดำรับสมุนไพร ที่สอดคล้องกับโรคทางการแพทย์ จากหมอเมือง 5 ตำบล

ความคาดหวังต่อการทำงานวิจัยในระยะที่ 1 คือ

- พัฒนาโครงสร้างระบบการแพทย์พื้นบ้านระดับชุมชนเป็นเครือข่ายหมอเมืองระดับต่างๆทั้งหมู่บ้าน , ตำบล , อำเภอ (ทดแทนรูปแบบการดำเนินกิจกรรมแบบเอกเทศต่างคนต่างอยู่) เพื่อร่วมแสวงหาจุดร่วมทางการพัฒนาพร้อมกำหนดแนวทางยกระดับและพัฒนาการดำเนินกิจกรรมร่วมกันอย่างมีเอกภาพ
- สร้างมาตรการจูงใจและพัฒนาศักยภาพหมอเมืองให้เกิดการปรับตัว เพื่อเรียนรู้ต่อการพัฒนาทักษะการให้บริการรองรับการเปลี่ยนแปลงบนฐานความคาดหวังของผู้รับบริการ ผ่านการทำกิจกรรมต่างๆในเวทีการวิจัย
- สร้างแนวทางและพัฒนามีส่วนร่วมของหมอเมืองตอบทบทวนการดูแลรักษาผู้ป่วยร่วมกับระบบบริการสาธารณสุขเชิงบูรณาการตามกรอบแนวร่วมกิจกรรมของเครือข่ายหมอเมือง
- สืบค้นและพิสูจน์แนวคิดทางการแพทย์พื้นบ้านเพื่อสร้างการยอมรับของบุคคลทั่วไปต่อระบบภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านที่สืบทอดและใช้ประโยชน์โดยเครือข่ายหมอเมือง

วาระที่ 2 ผู้เข้าร่วมเวทีแสดงความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมทำวิจัย

อาจารย์เนตร กองสิน คณะวิจัยและผู้ประสานงานวิจัยตำบลหัวเมือง กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงในแนวทางปฏิบัติของหมอเมืองตำบลหัวเมืองว่า เกิดกระบวนการรวมตัวกันเป็นเครือข่ายการทำงานอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยทุกคนล้วนมีความคาดหวังต่อกระบวนการทำงานร่วมกับระบบบริการสาธารณสุขแต่ทั้งนี้ต้องร่วมกันสร้างจุดแข็งของระบบบริการด้วยศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านพร้อมทั้งมีการปรับตัวเพื่อสามารถประสานการทำงานร่วมกับสถานอนามัยในพื้นที่ (อนามัยต้นจุ่น) ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นที่ยอมรับของทั้งผู้ป่วยละเจ้าหน้าที่ โดยมีตัวอาจารย์เนตรเองและผู้ประสานงานเครือข่ายหมอเมืองระดับหมู่บ้านเป็นแกนนำการทำงานในช่วงเวลาที่ผ่านมา

พระอาจารย์ธานี คณะวิจัยและผู้ประสานงานวิจัยตำบลทุ่งกว่าว กล่าวถึงการดำเนินกิจกรรมของเครือข่ายหมอเมืองในพื้นที่ตำบลทุ่งกว่าวว่า ตำบลทุ่งกว่าวมีขนาดใหญ่ (13 หมู่บ้าน) ประกอบด้วยหมอเมืองประมาณ 70 – 80 คน แต่ที่จัดให้บริการด้วยการแพทย์แผนไทยเป็นล่ำเป็นสันมีอยู่ประมาณ 20 คน ซึ่งกลุ่มนี้จัดเป็นแกนนำการพัฒนากระบวนการแบบผสมผสานร่วมกับการทำงานของระบบบริการรักษาพยาบาลของศูนย์สุขภาพชุมชนทุ่งช่วงซึ่งมีเจ้าหน้าที่ให้ความสำคัญและพร้อมร่วมกันพัฒนาการใช้ประโยชน์จากกระบวนการทำวิจัยครั้งนี้ สำหรับตำบลทุ่งกว่าวถึงแม้จะมีเครือข่ายการทำงานและระบบการติดตามงานของเครือข่ายหมอเมืองระดับหมู่บ้านและตำบลอย่างชัดเจน แต่คงต้องอาศัยทางเจ้าหน้าที่สถานอนามัยร่วมกับทางผู้ประสานงานเครือข่ายช่วยประชาสัมพันธ์และชี้แจงให้หมอเมืองในทุกพื้นที่ร่วมเข้าใจและตระหนักในกระบวนการทำงานรักษาพยาบาลแบบผสมผสานการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ

คุณสรเดช หน้างาม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขศูนย์สุขภาพชุมชนทุ่งช่วงและคณะวิจัย กล่าวถึงการใช้ประโยชน์จากการทำวิจัยว่าที่ศูนย์เตรียมวางแผนการพัฒนาสถานบริการให้พร้อมต่อการเปิดให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านแบบผสมผสานโดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพภายใต้การสนับสนุน / ส่งเสริมขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งกว่าวและภาคชุมชน ดังนั้นจึงน่าจะสามารุใช้ประโยชน์จากการทำวิจัยครั้งนี้ได้อย่างเต็มศักยภาพความสามารถทั้งด้านความพร้อมในตัวบุคคลทำงานและระบบงาน

คุณชนาภา ดุงาม หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนศรีดอนมูล ตำบลแจ้ซ้อน กล่าวถึงการทำงานของหมอเมืองในอดีตที่ผ่านมาว่าขาดการประสานการทำงานกับทางสถานบริการ จึงไม่สามารถก่อเกิดรูปธรรมทางการรักษาร่วมกัน อีกทั้งที่ผ่านมาในอดีตทางสถานบริการก็ยังขาดความพร้อมต่อการเปิดให้บริการด้านแพทย์แผนไทย แต่ปัจจุบันได้จัดเตรียมความพร้อมทั้งตัวบุคคลผู้รับผิดชอบงานและระบบงาน ดังนั้นในโอกาสนี้จึงเป็นจังหวะที่เหมาะสมต่อการเปิดโอกาสให้เกิดการประสานการทำงานร่วมกันและส่งเสริมให้เกิดการรักษา / สร้างสุขภาพอย่างครอบคลุมในทุกพื้นที่ของตำบลแจ้ซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น อีกทั้งทางสถานบริการพร้อมเสนอตัวเป็นศูนย์กลางให้เกิดการประสานงานเครือข่ายหากทางหมอเมืองขอรับการสนับสนุนในทุกเรื่อง

วาระที่ 3 สรุปเวทีการประชุมและข้อเสนอแนะ

คุณศิรินาถ แท้มคม คณะวิจัยและเป็นผู้มีบทบาทสำคัญผู้หนึ่งต่อความสำเร็จของการทำวิจัยร่วมกันในครั้งนี้ว่า ที่ผ่านมาในการทำงาน คณะทำงานและผู้ร่วมวิจัยต้องประสบปัญหาอุปสรรคต่างๆ มากมายทั้งที่คาดการณ์ไว้ล่วงหน้าและเหนือการคาดการณ์ แต่ทุกคนก็ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนการทำงานอย่างสอดคล้องกับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ จนเป็นที่น่าชื่นชมเป็นอย่างมาก กระทั่งวันนี้มีผลการดำเนินงานในช่วง 8 เดือนที่ผ่านมาเกิดขึ้นอย่างมากมายและมีคุณประโยชน์อย่างเอนกอนันต์ต่อทุกภาคส่วน และสิ่งหนึ่งที่ได้รับก่อนเป็นรางวัลตอบแทนสิ่งแรกสำหรับการทำวิจัยครั้งนี้คือ การเกิดระบบเครือข่ายการทำงานที่มีประสิทธิภาพภายใต้การขับเคลื่อนของบุคคลากรระดับคุณภาพทุกคนที่ร่วมกันสร้างสรรค์งานบนรากฐานวัฒนธรรมชุมชนแต่ละพื้นที่แต่ละตำบลอย่างเหมาะสมลงตัว ทั้งมีแนวโน้มที่จะขยายวงการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นเพิ่มมากขึ้นทุกขณะ ความสำเร็จและผลของโครงการวิจัยครั้งนี้อันเป็นผลสืบเนื่องจากการทำวิจัย Phase 1 ระยะที่1 พอจะสามารถสรุปเป็นข้อ ๆ ได้ดังต่อไปนี้คือ

- 1.เกิดแรงกระชากให้เกิดการตระหนัก / ตื่นตัวต่อความสำคัญของภูมิปัญญา , ศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านต่อภาวะสุขภาพภาคประชาชน
- 2.เกิดเครือข่ายการมีส่วนร่วมภาคประชาชนเพื่อการสร้าง / ดูแลรักษาสุขภาพบนฐานกิจกรรมการให้บริการรักษาด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของเครือข่ายหมอเมือง
- 3.เกิดการยกระดับและพัฒนาศักยภาพหมอเมือง ให้สามารถจัดกิจกรรมการให้บริการด้วยศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านอย่างมีประสิทธิภาพปลอดภัย เป็นที่ยอมรับและคาดหวังของทุกภาคส่วน
- 4.เกิดการประสานระบบการให้บริการด้วยการแผนแผนปัจจุบันกับการแพทย์พื้นบ้านของหมอเมืองนำร่องในสถานบริการอนามัยป่าเหว
- 5.เป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้และดูงานการบริหารจัดการระบบการให้บริการแบบผสมผสานระหว่างการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์พื้นบ้านของหมอเมือง โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการจัดการสภาวะสุขภาพ
- 6.เป็นแหล่งเรียนรู้ในพื้นที่สำหรับจัดการถ่ายทอดเทคโนโลยีการแพทย์พื้นบ้านรองรับระบบการศึกษาเชิงค้นคว้าวิจัยของสถาบันการศึกษา เช่นการขอรับการศึกษาและวิจัยข้อมูลการแพทย์พื้นบ้านของนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปางร่วมกับศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยโรงพยาบาลเมืองปานและสถานือนามัยบ้านป่าเหว โดยมีคุณศิรินาถ แท้มคม ผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทย ร.พ.เมืองปาน, คณะวิจัย และคุณพงษ์เดช เนตรวิสุทธ์ หัวหน้าสถานือนามัยป่าเหวและคณะวิจัย เป็นพี่เลี้ยงให้ข้อมูล / ประสานข้อมูลร่วมกับเครือข่ายหมอเมืองตำบลบ้านขอ
- 7.สามารถสร้างการยอมรับและประยุกต์เอาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านมาใช้เป็นทางเลือกหนึ่งในกระบวนการสร้างและรักษาสุขภาพในสถานพยาบาล (โรงพยาบาลเมืองปาน , สถานือนามัยระดับตำบล) รองรับแผนพัฒนาตามโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและโครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

8.เกิดการตื่นตัวต่อการมีส่วนร่วมและอนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในสถานศึกษาในพื้นที่ และชุมชน ภายใต้การมีส่วนร่วมและสนับสนุนขององค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่ง

9.เกิดการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ Long Stay ในกลุ่มนักท่องเที่ยวประเทศญี่ปุ่น โดย มุ่งเน้นการสืบสานและอนุรักษ์ภูมิปัญญา / วิถีชีวิตชุมชนเพื่อการดูแลสุขภาพเป็นจุดหมาย ณ บ้านป่าเหมี้ยง ตำบลแจ้ซ้อน โดยการสนับสนุนของ สอบจ.พิษณุพล ประสาน ร่วมกับการทำงานของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย โรงพยาบาลเมืองปานและคณะวิจัยโครงการ “ การอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน 2548 ”

10.เกิดความพยายามจัดตั้งแหล่งเรียนรู้ด้านแพทย์พื้นบ้านระดับตำบล ภายใต้ภาคีความร่วมมือจากหลายส่วนโดยมีเครือข่ายหมอเมืองเป็นแกนจัดตั้ง ณ ตำบลบ้านขอและตำบลทุ่ง กว้าว

เกสัชกรกิตติพงศ์ เวชกุล หัวหน้าโครงการวิจัย กล่าวให้กำลังใจและชื่นชมคณะวิจัยและผู้ร่วมวิจัยทุกท่านและเปรียบเทียบให้ฟังว่า “ การทำงานพัฒนาและยกระดับภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของ หมอเมือง เป็นเรื่องใหญ่และเป็นภาระหนักของทุกฝ่าย เพราะภูมิปัญญาดังกล่าวถูกละเลยและทอดทิ้งมาเป็นเวลานานมาก ทั้งด้วยสาเหตุปัจจัยนานัปการ วันนี้จึงอยากให้กำลังใจแก่คณะทำงานทุกคนที่ร่วมกันฝ่าฟันปัญหาอุปสรรคร่วมกันมาทั้ง 8 เดือน โดยเฉพาะพ่ออาจารย์เนตร กองสิน , คุณศิรินาถ แต้มคม ซึ่งเหนื่อยมากหน่อย ”

การทำงานในช่วง 8 เดือนที่ผ่านมาสามารถก่อให้เกิดประโยชน์มากมายต่อระบบการแพทย์พื้นบ้าน และหมอเมือง แต่อย่างไรก็ตามยังมีหมอเมืองอีกจำนวนไม่น้อยในทุกพื้นที่ที่ยังไม่เข้าใจบทบาทและการมีส่วนร่วมของตนต่อกระบวนการพัฒนาที่ทีมวิจัยจัดสร้างขึ้น ดังนั้นการจะสร้างการมีส่วนร่วมอย่างครอบคลุมทั่วถึงต้องอาศัยกลยุทธ์และทักษะการจัดการของผู้ประสานงานเป็นสำคัญ เสมือน ทีมวิจัยเป็นไม้หลักปักอยู่กลางทะเลเลน หากต้องการให้หมอเมืองซึ่งเปรียบเสมือนหยวนา ๆ พันธุ์ที่กระจัดกระจายอยู่โดยรอบเข้ามามีส่วนร่วมในการเกาะเกี่ยวยึดเสาอันนำมาซึ่งความแข็งแรงมั่นคง เป็นปีกแผ่นของเสานั้น ขึ้นอยู่กับว่า เสาแห่งการจัดการเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาต้นนั้นมีแรงดึงดูดและเสน่ห์แก่การเข้าร่วมมากน้อยเพียงใด และยังมีผู้เข้าร่วมยึดเกาะมากเท่าใด ความแข็งแรงและเป็นปีกแผ่นมั่นคงยิ่งเกิดขึ้นตามกันฉันนั้น จึงขอฝากเน้นย้ำถึงทุกคน โปรดช่วยกันสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องแก่บุคคลโดยรอบเพื่อร่วมกันตระหนักและอนุรักษ์ไว้ซึ่งภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านอันทรงคุณค่า สืบต่อไป

หัวหน้าโครงการวิจัย เกสัชกรกิตติพงศ์ เวชกุล กล่าวขอบคุณคณะวิจัย / ผู้เข้าร่วมประชุมและปิดการประชุม เวลา 16.30 น.

4.3 ผลการดำเนินงานระยะที่ 2

รายงานระยะที่ 2 (ตามแผนระยะที่ 2) แบ่งออกเป็น 3 กิจกรรม ดังนี้

- กิจกรรม เวทีเสวนาร่วมเพื่อสังเคราะห์และสังคายนาองค์ความรู้ภูมิปัญญาหมอเมือง
- กิจกรรมการจัดมหกรรมนำเสนอผลงานและส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเพื่อสุขภาพ
- กิจกรรมประชุมสรุปงานการดำเนินงานตามกิจกรรมโครงการระยะที่ 1

กิจกรรมที่ 1

จัดเวทีเสวนาร่วมเพื่อสังเคราะห์และสังคายนาองค์ความรู้ / ภูมิปัญญาที่รวบรวมได้ให้เป็นระบบ หมอดมู่สำหรับการอ้างอิงและใช้ให้เกิดประโยชน์

วาระที่ 1. หัวหน้าโครงการวิจัยเภสัชกรกิตติพงศ์ เวชกุล เปิดการประชุม

เภสัชกรกิตติพงศ์ เวชกุล หัวหน้าโครงการวิจัย กล่าวนำถึงความสำเร็จการทำวิจัย ระยะที่1 ช่วงที่ 1 ว่าพวกเราทุกคนสามารถงมมือกันร่วมฝ่าฟันปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นมากมายในช่วงของการทำวิจัย ระยะที่ 1 ช่วงที่ 1 ซึ่งน่าจะถือได้ว่าเป็นช่วงที่ยากที่สุดสำหรับการทำวิจัยครั้งนี้ โดยเฉพาะสำหรับสมาชิกเครือข่ายหมอเมืองทุกคน เพราะถึงแม้จะเคยได้ยิน ได้รับรู้มาบ้างกับเรื่องการรวมเครือข่ายหมอเมือง แต่ก็ไม่ได้อีกโอกาสให้ทุกคนได้มีส่วนร่วม พุดจาแลกเปลี่ยนแสดงความรู้สึกรู้สึก ความคิดเห็นแบบเปิดใจสู่กันฟังอย่างในระยะเวลาของการทำงาน 8 เดือนที่ผ่านมา เพราะก่อนหน้านี้มักเป็นไปในรูปแบบของการใช้ระบบตัวแทนเพื่อกำหนดแนวคิดและวิธีหมอเมืองแทนหมอเมืองส่วนใหญ่ ที่กล่าวว่ายากที่สุดในช่วงนี้เพราะสาเหตุสำคัญอยู่ที่ว่า เป็นช่วงที่มีความเปราะบางอยู่มากในการจัดเสวนา คือจะอย่างไรให้ทุกคนไว้วางใจซึ่งกันและกัน ทำอย่างไรให้หมอเมืองแต่ละท่านไว้วางใจหัวหน้าโครงการวิจัย ไว้วางใจคณะวิจัยและที่สำคัญที่สุดคือ หมอเมืองเองไว้วางใจซึ่งกันและกัน ในวันที่เมื่อเราสามารถผ่านจุดสำคัญตรงนั้นมาได้แล้ว ส่วนที่เหลือคงเป็นเพียงการเติมเต็มความสำเร็จ ซึ่งสำคัญไม่ด้อยกว่ากันเพราะล้วนมีผลชี้วัดความสำเร็จทั้งสิ้นแต่โชคดีที่ไม่ยากเหมือนในเบื้องต้นก่อนหน้านี้ดังที่กล่าวมา

ในช่วง 8 เดือนที่ผ่านมา เราสามารถค้นหาตัวหมอเมือง (ระบุตัวบุคคล , ความเชี่ยวชาญ , สถานภาพและบทบาททางสังคมต่อระบบสุขภาพชุมชน) องค์ความรู้ / ภูมิปัญญาทั้งที่ได้รับการบันทึกและสวดแทรก ผังลึกเป็นวัฒนธรรมชุมชนอันได้รับการสืบทอดผ่านสมาชิกเครือข่ายหมอเมือง - วิถีชุมชนทั้งรูปแบบวิธีการรักษา ตัวยา - วิธีการปรุงยาและอาหาร

สมุนไพรรักษาโรคได้รับการถ่ายทอดจากรุ่นบรรพบุรุษในคราวอดีต เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนตลอดถึงตัวหมอเมืองเอง ต่อจากนี้ไปเราต้องเชื่อมโยงให้สามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ให้สอดคล้องกับการรักษาโรคในปัจจุบันทั้งในวิถีชีวิตและระบบการรักษายาบาล ในการนี้คงต้องอาศัยความรู้ความสามารถของทั้งสมาชิกเครือข่ายหมอเมือง และคณะวิจัยรวมถึงทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องช่วยกันจัดระบบ วางแผนการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาดังกล่าวอย่างเป็นรูปธรรม

วาระที่ 2 สรุปความคิดเห็นผู้เข้าร่วมเวทีต่อการเข้าร่วมทำวิจัย

ข้อสรุปจากการเสวนาร่วมระหว่างทีมวิจัย สมาชิกเครือข่ายหมอเมืองตำบลต่างๆและตัวแทนประชาชน / ผู้สนใจ ในมุมมองต่าง ๆ กันคือ

- **สมาชิกเครือข่ายหมอเมือง** ; หมอเมืองส่วนใหญ่เป็นหมอพิธีกรรมหรือเกี่ยวข้องกับพิธีกรรมจะมีบ้างก็เป็นหมอกายบำบัดและหมอยาสมุนไพรหรือหลายอย่างประกอบกัน อีกทั้งส่วนใหญ่เป็นคนชราสูงอายุ เขียน – อ่านไม่ได้ จะทำการรักษาก็โดยอาศัยความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดมาโดยตรงจากผู้เป็นครูเป็นสำคัญ ทั้งในวิธีปฏิบัติมีรายละเอียดกิจกรรมค่อนข้างมากซึ่งต้องถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดและมีเอกลักษณ์ทางการรักษาที่ต่างกัน หมอแต่ละคน เท่าที่ผ่านมาในระหว่างการรักษามีการใช้ยาสมุนไพรประกอบการรักษาในวงจำกัด ส่วนมากใช้เวทย์มนต์พิธีกรรมเป็นส่วนประกอบสำคัญ ดังนั้นการจะถ่ายทอดประสบการณ์ การรักษาสู่กันในกลุ่มเครือข่ายจึงไม่ค่อยเกิดประโยชน์เป็นรูปธรรมมากนักเพราะหมอเมืองแต่ละคนจะยึดถือปฏิบัติตามแนวทางที่ตนเองยึดปฏิบัติโดยตลอดมา แต่อย่างไรก็ตาม ก็ถือเป็นประโยชน์ต่อวงการหมอเมืองและการแพทย์พื้นบ้านที่ได้รับการปลุกกระแสความเชื่อมั่นศรัทธากลับคืนสู่ชุมชนอีกครั้งหลังจากถูกเพิกเฉย ละเลยและทอดทิ้งมาเป็นเวลาเกือบช่วงอายุคนจนในช่วงเวลาที่ผ่านมามีคนสืบทอดแทบไม่ได้ เพราะแม้แต่ทายาทในสกุลหมอเมืองยังไม่ต้องการสืบทอดมรดกทางการแพทย์และวัฒนธรรมของผู้เป็นบิดา - มารดา

การศึกษาเรื่องการแพทย์พื้นบ้านและหมอเมืองแบบสร้างการมีส่วนร่วมของหมอเมืองที่ผ่านมามีทำให้สมาชิกหมอเมืองมีโอกาสได้พบปะ พูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์การรักษาผู้ป่วยในท้องถิ่น รวมถึงพันธุ์พืช สมุนไพรและความรู้ทางการแพทย์ประจำถิ่นสู่กัน ถึงแม้จะไม่เกิดประโยชน์ในทางพัฒนาภูมิความรู้ของหมอเมืองรุ่นเก่าแต่ก็ยังประโยชน์เป็นมหาศาลแก่ผู้สนใจ อนุรักษ์รุ่นต่อมาซึ่งถือเป็นกำลังหลักและสำคัญต่อการสืบทอด ก่อนที่กลุ่มคนดังกล่าวจะล้มหายตายจากไปตามเงื่อนไขของกาลเวลาพร้อมกับการสูญสิ้นของกระแสวัฒนธรรมการแพทย์พื้นบ้านก่อนจะหาคนสืบทอดได้ ทั้งนี้เพื่อร่วมกันพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านให้มีวิวัฒนาการสืบไป ทั้งด้วยการอุทิศความรู้ / ประสบการณ์การรักษาตำรา – กำลังกาย / ความคิด ของสมาชิกเครือข่ายให้ทีมวิจัย , ระหว่างกลุ่มหมอเมือง ตลอดถึงผู้สนใจจากภายนอกได้ศึกษาเรียนรู้ร่วมกันนับแต่กระบวนการประวัติ - จัดแปลตำรายา สาธิตแสดงด้านการแพทย์พื้นบ้าน แพทย์แผนไทยเป็นต้นมากระทั่งถึงพัฒนาการใช้ประโยชน์ให้เป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับการรักษาพยาบาลผู้คนในสังคมควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบันที่จัดโดยสถานพยาบาลของรัฐอย่างไม่ถูกปฏิเสธ กีดกันเหมือนช่วงเวลาที่ผ่านมา นอกเหนือจากความคาดหวังเรื่องการใช้ประโยชน์จากตำราการรักษา (บ๊ยะ) แล้วสิ่งหนึ่งซึ่งถือเป็นคุณประโยชน์อันนอกรีตสำหรับการได้เปิดโอกาสให้

หมอเมืองร่วมคิด แสดงความคิดเห็น เป็นส่วนหนึ่งของการรักษาพยาบาลคือ การปลุกจิตสำนึกของความรักในวัฒนธรรม องค์ความรู้ – ภูมิปัญญาของชุมชน ซึ่งเป็นนิกรถรอยต่อของเยาวชนรุ่นหลังให้สนใจและหวงแหน สืบทอดความภาคภูมิใจของบรรพบุรุษให้คงอยู่สืบไปพร้อมทั้งวิวัฒนาการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสำหรับยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลงไปตามสมควรภายใต้วิถีแห่งภูมิปัญญาเดิมที่มุ่งเน้นคุณค่ามากกว่ามูลค่าตามหลักการการแพทย์พื้นบ้าน

- คณะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้สนใจ : จากข้อมูล - ประสบการณ์ทางการรักษาที่สมาชิกเครือข่ายหมอเมือง อ.เมืองปานแต่ละตำบลได้นำเสนอมา รวมทั้งตำรายา (บั้ง) ที่ได้ผ่านการปริวรรต จัดแปลในระหว่างการทำงานร่วมกันของคณะเครือข่ายหมอเมืองและทีมวิจัยนั้น ทำให้ทราบว่าจริงๆแล้วมีวิธีการรักษาโรคอย่างมากมายหลากหลายวิธีในอดีตที่สามารถรักษาโรคที่เกิดขึ้นได้ อีกทั้งผู้ป่วยเองสะดวกและสามารถเข้าถึงการรับบริการรักษาได้โดยไม่ยากเย็นนัก ไม่ต้องนัด ไม่ต้องรอต่อคิว แต่น่าเสียดายภายหลังที่ทราบความจริงว่า ตำรายา (บั้ง) ที่ได้รับการรวบรวม ปริวรรต จัดแปล ดังกล่าวเป็นความรู้ที่ไม่ได้ถูกนำมาใช้เป็นส่วนใหญ่ทั้งด้วยข้อจำกัดเพราะเป็นบั้งที่ได้รับการสืบทอด / รวบรวมโดยหมอเมืองผู้มีความเชี่ยวชาญในศาสตร์แขนงอื่นที่ไม่ได้ใช้ภูมิความรู้จากตำราดังกล่าว , สมุนไพรที่ได้รับการบันทึกไว้ไม่สามารถแสวงหาได้ในท้องถิ่นเช่นในอดีต , เจ้าของบั้งเองได้รับการสืบทอดบั้งมาโดยการสืบทอดแต่ไม่สามารถอ่านภาษาที่ใช้ในการบันทึก (จาร เป็นภาษาล้านนา) หรือแม้แต่ผู้เป็นเจ้าของครอบครองไม่สนใจที่จะศึกษาค้นคว้าความรู้เพื่อใช้ประโยชน์จากตำราและที่มีอิทธิพลต่อการสูญหายขององค์ความรู้ดังกล่าวมากที่สุดคือผู้ป่วยไม่ศรัทธาต่อการใช้บริการรักษาด้วยระบบภูมิปัญญาดังกล่าวของหมอเมืองเพียงเพราะไม่สะดวก หายช้าและดูล้าสมัย ด้อยพัฒนา จึงทำให้ความรู้ / สูตรยาที่รวบรวมได้เป็นเพียงความรู้ที่มีค่าเทียบเคียงแค่ตำราเก่าเล่มหนึ่งที่ถูกประเมินค่าตามระยะความเก่าแก่แห่งการเกิดมากกว่ามูลค่าที่ได้รับการประเมินจากคุณค่าภายใน

จากการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างส่วนประกอบสูตรยาที่ได้รับการบันทึกไว้ในตำรากับรายละเอียดสรรพคุณทางการแพทย์ของสมุนไพรแต่ละตัวในสูตรตำรับโดยนักวิชาการสายการแพทย์แผนปัจจุบันร่วมกับทีมวิจัยและตัวแทนหมอพื้นบ้าน พบว่าสามารถพิสูจน์ความสัมพันธ์ระหว่างตำรับยากับสรรพคุณการรักษาที่ระบุอย่างมีนัยสำคัญ อีกทั้งส่วนประกอบแต่ละรายการในตำรับยาแต่ละตำรับโดยส่วนใหญ่สามารถระบุหน้าที่ในตำรับเพื่อการรักษาโรคได้อย่างมีนัยสำคัญเช่นเดียวกัน ดังนั้นจึงเสมือนไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ในการตัดสินใจสูตรยาใดเป็นสูตรยาที่ดีที่สุดสำหรับการรักษาโรคใดโรคหนึ่ง แต่หากเกิดประโยชน์ถ้าสามารถส่งเสริมให้มีการใช้ยาดังกล่าวอย่างถูกต้องเหมาะสมในวงกว้างระดับชุมชน โดยมิใช่ผู้เชี่ยวชาญ (ทั้งจากสายการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนปัจจุบัน) คอยให้คำปรึกษา การวิจัยครั้งนี้จึงเป็นรากฐานสำหรับการศึกษานำร่องเพื่อการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคในระดับชุมชน โดยทดลองให้เกิดการใช้สูตรตำรับยารักษาโรคโรคใดโรคหนึ่งเป็นตัวอย่างเบื้องต้นเพื่อพิสูจน์สรรพคุณ - ความปลอดภัยและสร้างการยอมรับของสาธารณะต่อยาสมุนไพรรายการอื่นที่ได้รับการพัฒนา สืบทอดต่อกันมาดั่งบันทึกในตำรายา (บั้ง)

การนำความรู้ทางภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านที่เคยถูกลดทอนบทบาทและเลือนหายจากความทรงจำในชั่วขณะหนึ่งของคนทั่วไปขึ้นมารวบรวม บัดฝุ่นและเผยแพร่ขยายการใช้ประโยชน์โดยมีหมอ

เมืองผู้ทรงคุณวุฒิ (ปราชญ์ชาวบ้าน) ในพื้นที่ทำหน้าที่เป็นแกนหลักขับเคลื่อนกระบวนการสังคายนา ภายใต้ความร่วมมือระหว่างทีมวิจัย , เครือข่ายหมอเมือง อ.เมืองปาน 5 ตำบล , ระบบสาธารณสุขในพื้นที่ , ชุมชนและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย จึงถือเป็นโอกาสดีที่ทำให้ชุมชนได้หวนกลับกลับมาทบทวนปัญหาแห่งความภาคภูมิใจของบรรพบุรุษในอดีต อีกทั้งเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการ และสัมผัสกับกระบวนการจากภูมิปัญญาอย่างแท้จริง (ทางคณะผู้วิจัยและเครือข่ายหมอเมืองลงความเห็นร่วมกันว่าขอให้นำเสนอเฉพาะรายชื่อโรคที่แสดงรายละเอียดแห่งวิธีการรักษาที่รวบรวมและจัดแปลไว้ในตำราเพียงเท่านั้นและขอสงวนรายละเอียดในส่วนสูตรตำรับยาแต่ละสูตรสำหรับรักษาโรคที่นำเสนอ ทั้งนี้เพื่อป้องกันการใช้ประโยชน์จากสูตรยาดังกล่าวของผู้ที่ขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง อีกทั้งป้องกันการนำไปใช้ประโยชน์ในเชิงการค้าการพาณิชย์ของผู้ไม่หวังดีที่มีโอกาสเข้าถึงรายงานการวิจัย เพราะนอกจากไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพตามแบบแผนการแพทย์พื้นบ้านแล้วยังเสมือนหนึ่งเป็นการเหยียบย่ำภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านที่ทุกคนตั้งใจพัฒนาอีกด้วย หมายเหตุ รายละเอียดของสูตรตำรายาที่รวบรวมและแปลได้ ได้รับการจัดเก็บ - รักษาไว้เป็นสมบัติสาธารณะของชุมชน) สำหรับหมอเมืองในพื้นที่แล้ว ชุมความรู้ที่รวบรวมได้แม้จะไม่ก่อให้เกิดประโยชน์นักกับสมาชิกเครือข่ายหมอเมืองระดับรากหญ้า (ทุกคนยึดถือวิธีปฏิบัติทางการรักษาของตนเองตามรายละเอียดที่ได้รับการสืบทอดจากผู้เป็นครูเป็นสำคัญ) แต่กลับสร้างคุณประโยชน์อันเกื้อหนุนสำหรับระบบหมอเมือง โดยเฉพาะกระบวนการระหว่างการพัฒนาปฏิวัติ แปลอักษรในตำรา ทำให้ทุกคนได้มีโอกาสแสดงความคิด ความสามารถ เรียนรู้ร่วมกัน เปิดใจให้กัน เกิดความไว้วางใจกันกระทั่งก้าวสู่การจัดตั้งและขยายกิจกรรมเครือข่าย เพื่อแสดงศักยภาพและเสนอยานุภาพของการเป็นหมอชาวบ้านสำหรับกอบกู้ศรัทธาของคนรุ่นปัจจุบันให้หันมาสนใจ ใช้บริการ อนุรักษ์ ปรับปรุงพัฒนา ต่อยอดภูมิปัญญา / กระบวนการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านให้เป็นที่ประจักษ์ ยอมรับว่าเรื่องราวของหมอเมืองมิใช่เพียงแต่ความเชื่อหรือตำนานการรักษาที่เพียงเล่าขานสืบทอดกันมาแต่สามารถพัฒนาสู่ทางเลือกหนึ่งของระบบสุขภาพนอกเหนือจากการแพทย์แผนปัจจุบันอันยืนยันแน่วแน่คิดว่าแพทย์พื้นบ้านของหมอเมืองสามารถใช้ในกระบวนการสร้างสุขภาพ / ผสมผสานการรักษาพร้อมกับระบบการแพทย์แผนปัจจุบันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ความสำเร็จของการทำวิจัยครั้งนี้จึงไม่ใช่อยู่ที่สูตรยาที่รวบรวมได้ แต่กลับอยู่ที่การมีจำนวนหมอชาวบ้านที่มีผู้ให้การยอมรับสำหรับคอยพยาบาลสุขภาพของคนชุมชนเพิ่มมากขึ้น และเป็นจุดเริ่มต้นของการดูแลสุขภาพองค์รวมอย่างแท้จริง ตั้งแต่ประชาชน / ผู้ป่วยรู้จักใช้ภูมิปัญญาดูแลสุขภาพตนเองในเบื้องต้น มีระบบหมอชาวบ้าน (หมอเมือง) คอยทำหน้าที่เป็นส่วนหนึ่งของระบบการรักษาพยาบาลควบคู่กับกลไกการทำงานของระบบพยาบาลที่จัดโดยหน่วยงานของรัฐ

วาระที่ 3 สรุปเวทีการประชุมและข้อเสนอแนะ

การพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านให้เป็นทางเลือกหนึ่งของการพยาบาลสุขภาพ ไม่ใช่หมายถึงการกลืน / ผนวาระบบการแพทย์พื้นบ้านให้เป็นส่วนหนึ่งของการแพทย์แผนปัจจุบัน

การพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านให้มีมาตรฐานไม่ได้หมายถึงการสร้างกรอบมาตรฐานให้การแพทย์พื้นบ้านมีวิธีปฏิบัติหรือรูปแบบเป็นอย่างไรอย่างใดเหมือนกัน โดยบิดเบือนและลดทอนความ

หลากหลายแห่งรายละเอียด / กระบวนการที่ได้รับการพัฒนาสืบทอดต่อเนื่องกันมา ดังนั้นการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านให้สามารถดำเนินงานควบคู่ สอดประสานกับการแพทย์แผนปัจจุบันได้นั้น จึงต้องประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญหลายประการ อาทิ

1. ความพร้อม (ร่างกาย จิตใจ ศักยภาพดำเนินการ) ของตัวสมาชิกรวมถึงความเข้มแข็งของการดำเนินกิจกรรมเครือข่ายหมอพื้นบ้าน
2. รูปแบบและกระบวนการจัดกิจกรรมบริการสุขภาพของหมอพื้นบ้านต้องเป็นที่คาดหวังและยอมรับของผู้บริโภค
3. ระบบการแพทย์แผนปัจจุบันต้องยอมรับและเปิดโอกาสให้การแพทย์พื้นบ้านสามารถแสดงความสามารถหลายทางารรักษาเพื่อการสร้างสุขภาพองค์รวม
4. การส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมเครือข่ายของหมอพื้นบ้านทุกระดับในชุมชนจากส่วนเกี่ยวข้อง ทั้ง หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ , องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น , สถานศึกษา และประชาชนในพื้นที่ เป็นต้น

กิจกรรมที่ 2

มหกรรมนำเสนอผลงานและส่งเสริม / สนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเพื่อสุขภาพ

จัดเวที ณ วัดศรีสาเกตุ ต.ทุ่งกว่า อ.เมืองปาน จ.ลำปาง เวลา 9.00 – 16.30 น. ประกอบด้วย คณะวิจัย , สมาชิกเครือข่าย หมอเมือง 5 ตำบล , ผู้นำชุมชนผู้นำท้องถิ่นทั้งกำนันผู้ใหญ่บ้าน - สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกตำบล , คณะครูนักเรียนจากโรงเรียนต่างๆ , หน่วยงานภาคราชการ ประชาชนในพื้นที่และอำเภอข้างเคียง , โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง 4 แห่งและผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

การจัดกิจกรรมครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อนำเสนอผลการดำเนินงานโครงการวิจัย “ การอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน ” สู่สาธารณะ พร้อมๆกับการส่งเสริม / สนับสนุนให้เกิดการใช้ภูมิปัญญาเพื่อการบำบัดรักษาโรคอย่างง่าย และการสร้างสุขภาพโดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายหมอเมืองต่อระบบสุขภาพภาคประชาชน เดิมกำหนดจัดงาน ณ โรงพยาบาลเมืองปาน เพราะเป็นศูนย์กลางการประสานการทำงานกับเครือข่ายหมอพื้นบ้านทุกตำบล อีกทั้งเป็นจุดรวมของผู้ป่วยสารพัดโรคทั้งเจ็บป่วยและเรื้อรัง แต่ต่อมาภายหลังที่ตัวแทนคณะวิจัยประกอบด้วยหัวหน้าโครงการวิจัย , ผู้ประสานงานโครงการวิจัย (คุณหมอศิรินาคนัตถ์) พร้อมด้วยประธานเครือข่ายหมอพื้นบ้านระดับตำบลได้มีโอกาสพูดคุยและนำเสนอวัตถุประสงค์การจัดงานให้กับนายอำเภอเมืองปาน (นายระวีวงศ์ วงศ์ปราชญ์) ฟังในเบื้องต้น จึงเกิดการขยายผลการจัดงานโดยมอบหมายให้คณะวิจัยดำเนินการจัดพร้อมขอรับการสนับสนุนจากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นโดยเฉพาะองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งกว่า / บ้านขอ / เมืองปาน รูปแบบการจัดงานจึงมีแนวโน้มขยายวงใหญ่ขึ้น และในที่สุดทางคณะวิจัยได้หารือและลงความเห็นร่วมกันว่าเลือกพื้นที่ตำบลทุ่งกว่าเป็นพื้นที่การจัดงานโดยใช้บริเวณโดยรอบวัดวัดศรีสาเกตุเป็นบริเวณจัด เพราะเป็น

เส้นทางผ่านของผู้เดินทางผ่านไปมา สะดวกต่อการคมนาคม , มีพระอาจารย์ธานี นนทโย ซึ่งเป็นหนึ่งในทีมวิจัย (ประธานเครือข่ายหมอเมือง ต.ทุ่งกว๋าว) เป็นเจ้าอาวาส ประกอบกับได้รับการสนับสนุนการจัดเป็นอย่างดีจากผู้นำชุมชน และประชาชนทั่วไปทั้งวัสดุการจัดงาน งบประมาณสนับสนุนรวมถึงแรงงานของคนในพื้นที่ด้วย

มีการจัดประชุมวางแผน แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบให้กับฝ่ายต่างๆก่อนวันงานอยู่หลายครั้ง เพื่อให้งานครั้งนี้ออกมาสมบูรณ์ที่สุดอย่างที่ทุกคนคาดหวัง ทันทีที่กำหนดวันจัดงานได้แน่นอน ทางคณะวิจัยก็เริ่มประสานพันธ์การจัดงานพร้อมวัตถุดิบประสงค์และรายละเอียดกิจกรรมสู่สาธารณะทันทีทั้งผ่านป้ายประชาสัมพันธ์ , สื่อวิทยุกระจายเสียงทั้งวิทยุชุมชนในพื้นที่และสถานีวิทยุกระจายเสียงอมท. ลำปาง เพื่อจุดกระแสการแพทย์พื้นบ้านแก่ประชาชนในพื้นที่และโดยรอบได้มีโอกาสสัมผัส – เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านอย่างลึกซึ้งใกล้ชิดแบบตลาดนัดสุขภาพ

การลงทะเบียนผู้เข้าร่วมงาน พร้อมรับของที่ระลึกจากหมอพื้นบ้าน 5 ตำบล

- กล่าวรายงานการเปิดงานโดยนายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งกว๋าว และเปิดงานโดยนายอำเภอเมืองปาน (นายระวีวงศ์ วงศ์ปราชญ์)
- การจัดพิธีสืบชะตาหลวง
- การออกนิทรรศการ นำเสนอนวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ เครื่องมือประกอบกิจกรรมจากภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน , การสาธิตแสดง ถ่ายทอดความรู้ พร้อมให้บริการ / รักษาแก่ผู้ป่วยและผู้สนใจของสมาชิกเครือข่ายหมอพื้นบ้านแยกราชตำบล 5 ตำบลในหลากหลายแขนงสาขา อาทิ ย่ำขาг นวดน้ำมัน เฝายา – รมยา ตอกเส้น อบ- รมสมุนไพร ผีปุกกะโหล่ง ผีหม้อหนึ่ง สะเดาะเคราะห์ สืบชะตา บูชาเทียน ทำน้ำมันต์ ส่งเคราะห์ส่งแทน จอบ แหก จำหน่ายพันธุ์พืชสมุนไพร ยาสมุนไพรเดี่ยว - ตำรับ เป็นต้น
- การออกร้านอาหารจำหน่ายอาหารเมนูสุขภาพ / เครื่องดื่มสมุนไพรราคาถูก โดยเน้นเมนูอาหารท้องถิ่นที่มีผักสมุนไพรเป็นส่วนประกอบแก่ผู้เข้าร่วมงาน

ทางคณะผู้จัดรู้สึกกังวลเป็นอย่างยิ่งกับปัจจัยหลายๆอย่าง โดยเฉพาะเรื่องฝนที่โปรยปรายให้ความชุ่มชื้นอยู่ตลอดช่วงนี้ แต่ในที่สุด ทุกๆอย่างก็ผ่านไปด้วยดี ทั้งพิธีสืบชะตาหลวง , การแสดงนิทรรศการมรดกทางภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน 5 ตำบล ร่วมกับจัดบริการการรักษาด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้านโบราณที่หาได้ยากแก่ผู้มาร่วมงาน โดยได้รับการเยี่ยมชมจากผู้ร่วมงานทั้งในและนอกพื้นที่เป็นจำนวนโดยประมาณ 300 คนซึ่งถือว่าเกินคาดกว่าจำนวนที่ทางผู้จัดคาดการณ์ไว้เบื้องต้น อีกทั้งบรรลุลสมตามวัตถุประสงค์การจัดงานอย่างน่าภาคภูมิใจ เพราะได้รับการตอบรับจากผู้เกี่ยวข้องมาเป็นอย่างดี สามารถทำให้ทุกคนตื่นเต้นกับสิ่งที่ได้พบเห็นซึ่งหาได้ยาก ได้ทดลองใช้บริการ มีการสอบถามเพื่อค้นหาความรู้ในสิ่งซึ่งหน้าที่ทางผู้จัดนำเสนอโดยแทรกกุศโลบายให้เกิดการซึมซับและเรียนรู้ในคราวเดียวกัน เป็นที่น่ายินดีเป็นอย่างยิ่งโดยเฉพาะสำหรับวงการการแพทย์พื้นบ้านที่มีนักเรียน นิสิตนักศึกษาเข้าร่วมงานนี้เป็นจำนวนมากเพราะนั่นคงหมายถึงรอยต่อระหว่างโลกอดีตของการแพทย์พื้นบ้านกับโลก

ปัจจุบันของการแพทย์ตะวันตกกำลังจะประสานเข้าหากันได้ โดยอาศัยคนรุ่นหลังสืบทอดและพัฒนาต่อไปไม่ให้ขาดตอน และสำคัญไม่ด้อยกว่ากันในอีกเรื่องคือ งานนี้มีส่วนทำให้หมอเมืองมีโอกาสแสดงศักยภาพให้ชุมชนประจักษ์ เชื่อมมันได้อีกครั้งว่า “ หมอชาวบ้านกลุ่มนี้ยังคงอยู่และเป็นที่พึ่งยามยากแก่คนในชุมชนได้เมื่อถึงเวลาจำเป็นที่สุด หรืออาจกล่าวได้ว่างานครั้งนี้สามารถกู้ศรัทธาของชุมชนให้เหลียวกลับมามองหมอเมืองและการแพทย์พื้นบ้านอีกครั้งก็ว่าได้ ” สุดท้ายทุกคนที่เข้าเยี่ยมชมงานนี้ล้วนได้รับของฝากอันเป็นมรดกทางวัฒนธรรมจากเครือข่ายหมอพื้นบ้านทั้ง 5 ตำบลของอำเภอเมืองปานติดไม้ติดมือกลับบ้านกันถ้วนหน้า

ด้วยหวังเป็นอย่างยิ่งว่ามรดกทางวัฒนธรรมด้านการแพทย์ที่ได้รับการสืบทอดจากบรรพบุรุษสืบเนื่องมาหลายร้อยปีจะได้มีโอกาสรับใช้และแสดงศักยภาพทางการรักษาต่อลูกหลานสืบต่อไปนับแต่กระบวนการส่งเสริม - ป้องกัน , บำบัดรักษาถึงการฟื้นฟูสภาพตามนโยบายด้านการแพทย์อย่างทรงประสิทธิภาพในทุกขั้นตอนร่วมกับการแพทย์กระแสหลัก (การแพทย์แผนปัจจุบัน) ที่เป็นพระเอกทางการรักษาอยู่ในปัจจุบัน

ความสำเร็จในครั้งนี้จะเกิดขึ้นไม่ได้ ถ้าไม่ได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนจาก โรงพยาบาลเมืองปาน , สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองปาน , สถานีอนามัย , สถานศึกษาในพื้นที่ , เครือข่ายหมอพื้นบ้านอำเภอเมืองปาน และที่สำคัญที่สุดคือองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งกว๋าว / บ้านขอ / เมืองปาน , สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สาขาลำปาง และบุคคลสำคัญอีก 2 ท่านซึ่งเป็นหัวเรี่ยวหัวแรงในการจัดงานครั้งนี้ คือ พระอาจารย์ธานี นนทियो เจ้าอาวาสวัดศรีสาเกตุ พร้อมด้วยผู้ใหญ่บ้านบ้านจ่งคือ ผู้ใหญ่มอญแก้ว เหล็กดีที่ช่วยอำนวยความสะดวกและนำคณะผู้นำชุมชนมาร่วมงานอย่างคึกคักพร้อมเพรียงกัน

คาดหวังเป็นอย่างยิ่งว่า เมื่อผ่านงานวันนี้ไปแล้ว คงเป็นวันใหม่ที่ดีสำหรับการแพทย์พื้นบ้าน (ภูมิปัญญาของชุมชน) เสมือนต้นไม้แห่งภูมิปัญญาต้นเดิมที่เคยเปลงบานในอดีตได้มีโอกาสผลิดอกออกผลให้คนเมืองปานได้ชื่นชม ใช้ประโยชน์ดังเช่นอดีตเคยเป็นอีกครั้ง ภายใต้การสนับสนุน ฟูมฟักดูแลเอาใจใส่ของเครือข่ายหมอเมือง , ระบบสาธารณสุขและชุมชนอำเภอเมืองปานสืบไป

หมายเหตุ รายได้ทั้งหมดภายหลังหักค่าใช้จ่ายแล้วมอบแด่วัดศรีสาเกตุและชมรมเครือข่ายหมอพื้นบ้านเพื่อใช้สำหรับการจัดกิจกรรมหมอเมืองในโอกาสต่อไป

กิจกรรมที่ 3

ประชุมสรุปผลงานการดำเนินกิจกรรมตามโครงการวิจัยระยะที่ 1

จัดเวที ณ โรงพยาบาลเมืองปาน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง เวลา 9.00 – 16.30 น.

วาระที่ 1. หัวหน้าโครงการวิจัยเภสัชกรกิตติพงศ์ เวชกุล เปิดการประชุม

กิจกรรมเวทีวันนี้คงเป็นครั้งสุดท้ายสำหรับโครงการวิจัย “ การอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน ” แต่คงไม่ใช่ครั้งสุดท้ายสำหรับการทำงานร่วมกันเพื่อพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านให้สามารถช่วยเหลือดูแลชาวบ้านร่วมกับโรงพยาบาลเมืองปาน , สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองปานและสถานีอนามัยทุกที่เพราะการวิจัยที่ผ่านมาเป็นเพียงจุดเริ่มต้นในการสร้างคน , สร้างระบบการดำเนินงานเพียงเท่านั้น ภาระอันหนักอึ้งอยู่ต่อจากนี้ไป คือการพิสูจน์ความสามารถของสมาชิกเครือข่ายหมอเมืองเพื่อช่วยเหลือดูแลสุขภาพชาวบ้านและอนุรักษ์สืบทอดภูมิปัญญาอันทรงคุณค่านี้ให้คงอยู่สืบต่อไปกับคนรุ่นหลังพร้อมทั้งสนับสนุนให้เกิดวิวัฒนาการอย่างเหมาะสม ในทิศทางที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ

ที่ผ่านมาทั้งหมด การทำงานเอื้อให้เกิดการรวบรวมหมอเมืองเข้าสู่ความเป็นกลุ่มก้อน เป็นอันหนึ่งอันหนึ่งอันเดียวกัน เกิดเป็นเครือข่ายหมอเมือง อ.เมืองปานอันประกอบด้วยสมาชิกหมอเมืองทั้งสิ้น 143 คน กระจายอยู่ตามตำบลต่างๆ ทั้ง 5 ตำบล โดยตำบลหัวเมืองมีอาจารย์เนตร กองสิน เป็นประธานตำบลและประธานอำเภอ มีสมาชิกที่ขึ้นทะเบียนทั้งสิ้น 21 คน , ตำบลแจ้ซ้อน มีอาจารย์สมยงค์ เตชะวงศ์ เป็นประธานตำบล มีสมาชิกที่ขึ้นทะเบียนทั้งสิ้น 21 คน , ตำบลเมืองปาน มีพ่อหนานตัน ปัญญาช่วย เป็นประธานตำบล มีสมาชิกที่ขึ้นทะเบียนทั้งสิ้น 20 คน , ตำบลบ้านขอ มีพ่อหนานเสรีฐ สมมุง เป็นประธานตำบล มีสมาชิกที่ขึ้นทะเบียนทั้งสิ้น 28 คน และสุดท้ายตำบลทุ่งกว่า มีพระอาจารย์ธานี นนทโย เป็นประธานตำบล มีสมาชิกที่ขึ้นทะเบียนทั้งสิ้น 53 คน

ผลลัพธ์ที่เกิดจากการทำวิจัยมีมากมาย อันยังประโยชน์ต่อทั้งสมาชิกเครือข่ายหมอเมือง , ระบบการแพทย์พื้นบ้าน , ระบบสาธารณสุขตลอดถึงชุมชนและระบบการศึกษา อาทิ เกิดกิจกรรมเครือข่ายหมอเมืองซึ่งเป็นช่องทางในการติดต่อประสานกันระหว่างหมอเมืองในพื้นที่กับต่างประเทศ หมอเมืองกับหน่วยงานอื่นๆ , มีการผสมผสานการรักษาผู้ป่วยร่วมกันระหว่างหมอเมืองกับสถานีอนามัยในพื้นที่ , หมอเมือง / องค์ความรู้ – ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน / กระแสการใช้สมุนไพรได้รับการยอมรับในวงสังคมเพิ่มขึ้นทำให้มีโอกาสดำเนินการแสดงศักยภาพและสร้างรายได้เพิ่มขึ้น , ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ / เครื่องมือจากส่วนราชการสำหรับการดำเนินกิจกรรม , มีการบรรจุหลักสูตร (นวัตกรรม) การแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่แผนการเรียนการสอนในระดับโรงเรียน (โรงเรียนแจ้ซ้อนวิทยา) โดยมีหมอเมืองเป็นอาจารย์ถ่ายทอดและพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ตำบลแจ้ซ้อน เป็นต้น

ดังนั้น หมอเมืองจึงต้องแสดงบทบาทและแบกรับภาระความรับผิดชอบต่อสุขภาพคนเมืองปาน เจกเช่นเดียวกับกับบุคลากรในระบบสาธารณสุขของรัฐ กลยุทธ์สำคัญคือต้องเกิดการพัฒนา ปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานแบบมีพัฒนาการอย่างต่อเนื่องสืบต่อจากกระบวนการวิจัยเพื่อให้เกิดการประสานการทำงานร่วมระหว่างกันอย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมๆ กับการสร้างการยอมรับ - ศรัทธาของประชาชนผ่าน

ระบบการประสานเครือข่ายที่มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่องครอบคลุมสมาชิกหมอมือเมืองทุกคนในทุกพื้นที่ เพราะสาระสำคัญของการพัฒนาหมอมือเมือง / ระบบการแพทย์พื้นบ้านอยู่ที่การจัดการความรู้และบริหารจัดการความหลากหลายขององค์ความรู้ให้สามารถประยุกต์ใช้กับชุมชนอย่างสอดคล้อง ตอบสนองวิถีชุมชนเป็นสำคัญ

วาระที่ 2 สรุปความคิดเห็นผู้เข้าร่วมเวทีต่อการเข้าร่วมทำวิจัย

คณะหมอมือเมืองต.ทุ่งกว้าว นำโดยพระอาจารย์ธานี นนทโย (ประธานเครือข่ายหมอมือเมือง ต. ทุ่งกว้าว) ; ปัจจุบันหมอมือเมืองต.ทุ่งกว้าวมีสมาชิกที่ขึ้นทะเบียนไว้กับเครือข่าย แยกเป็นประเภท สาขา / ความเชี่ยวชาญ โดยจัดให้มีการประสานกิจกรรมเครือข่ายทั้งใน - นอกเครือข่ายระดับหมู่บ้าน (มี ประธานหมู่บ้านเป็นผู้ประสานงาน) จนถึงตำบลโดยมีวัดศรีสาเกตุเป็นศูนย์กลาง พร้อมๆกับการพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพแบบผสมผสานด้วยการแพทย์พื้นบ้านกับระบบบริการสาธารณสุขของศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านทุ่งช่วง (สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่) โดยมุ่งเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของเครือข่ายหมอมือเมืองในกระบวนการรักษาผสมผสานระหว่างศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านของชุมชนกับระบบสาธารณสุข ในการนี้มีการพัฒนาต่อยอดจากกิจกรรมวิจัย โดยรวบรวมเอาหมอมือเมืองที่คงดำเนินการรักษาอยู่ในปัจจุบันมาร่วมเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการรักษาพร้อมทั้งจัดวาระประชุมหารือสรุปการดำเนินกิจกรรมร่วมกันระหว่างศูนย์กับเครือข่ายฯ เดือนละครั้ง เพื่อปรับเตรียมความพร้อมให้หมอมือเมืองและระบบบริการของรัฐสามารถประสานการทำงานกันได้อย่างเหมาะสมลง เกิดประโยชน์ทั้งสามฝ่ายคือ ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านทุ่งช่วง , เครือข่ายหมอมือเมืองและประชาชนผู้บริโภคระบบสุขภาพภายใต้ความร่วมมือระหว่างประธานเครือข่ายหมอมือเมืองตำบลทุ่งกว้าวและหัวหน้า - เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านทุ่งช่วง นอกจากนี้แล้วยังสนับสนุนให้เกิดการจัดตั้งอุทยานสมุนไพร (สวนสมุนไพรกลางแจ้ง) ในอาณาบริเวณวัดศรีสาเกตุเพื่อเป็นแหล่งรวบรวมและกระจายพันธุ์พืชสมุนไพรหายากของชุมชนสำหรับเป็นแหล่งเรียนรู้แก่เยาวชนและผู้สนใจ

คณะหมอมือเมือง ต.หัวเมือง นำโดยอาจารย์เนตร กองสิน วางแผนการดำเนินกิจกรรมหมอมือเมืองร่วมกับเครือข่ายในทิศทางส่งเสริมและจัดเก็บ - ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านสำหรับชุมชนและผู้สนใจทั้งใน - นอกพื้นที่พร้อมๆกับการผลักดันให้เกิดการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์ในวิถีชีวิตระดับชุมชนและการจัดสอนรายวิชาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในสถานศึกษา เป็นต้น

คณะหมอมือเมือง ต.แจ้ซ้อน นำโดยอาจารย์สมยศ เตชะวงศ์ ร่วมกับศูนย์สุขภาพชุมชนแจ้ซ้อนเหนือ (ชื่อเดิม ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านศรีดอนมูล) และทีมวิจัยวางแผนการใช้ประโยชน์จากประสบการณ์การทำวิจัยในช่วงที่ผ่านมาเพื่อพัฒนากระบวนการการผลิตยาสมุนไพรของสมาชิกเครือข่าย ที่เคยดำเนินการผลิตมาในช่วงเริ่มต้นให้มีคุณภาพ ได้รับการยอมรับสำหรับสนับสนุนการใช้ยาสมุนไพรที่ผลิตได้ในสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ (ศูนย์สุขภาพชุมชนแจ้ซ้อนเหนือ) ซึ่งกำลังขยายงานการให้บริการด้วยการแพทย์แผนไทย - แพทย์พื้นบ้านของหน่วยงาน อีกทั้งจัดเป็นศูนย์เพาะเลี้ยงและขยายพันธุ์พืชสมุนไพรเพื่อการอนุรักษ์และจำหน่าย พร้อมๆกับผลักดันการแพทย์พื้นบ้านซึ่งเป็นภูมิ

ปัญญาของชุมชนเข้าสู่แผนการสร้างสุขภาพและส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพร่วมกับอุทยานแห่งชาติแจ้ซ้อนและรีสอร์ทเอกชนในพื้นที่

คณะหมอเมือง ต.บ้านขอ นำโดยพ่อหนานเสริฐ สมมั่งและคุณพงษ์เดช เนตรวิศุทธิ์ (หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านป่าเหว) ได้ร่วมกับเครือข่ายหมอเมืองและชุมชนตำบลบ้านขอจัดสร้างศูนย์อนุรักษ์และรวบรวมพันธุ์สมุนไพรขึ้นในพื้นที่ตำบลบ้านขอเพื่อให้เป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้ด้านสมุนไพรและการแพทย์พื้นบ้านของชุมชน อีกทั้งพัฒนาและสนับสนุนให้มีการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของชุมชนในวิถีชีวิตสำหรับการสร้างสุขภาพต่อยอดจากการผสมผสานการรักษาในศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านป่าเหวที่มีมาแต่เดิม ภายใต้การสนับสนุนและดำเนินงานโดยคุณพงษ์เดช เนตรวิศุทธิ์ (หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านป่าเหว)และพ่อหนานเสริฐ สมมั่งทำให้กิจกรรมหมอเมืองบ้านขอเป็นที่สนใจและได้รับการยอมรับเป็นอย่างมากทั้งจากประชาชน , ส่วนราชการ / องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานต่างๆทั้งในและนอกพื้นที่ จนยกระดับเป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้ของชุมชนด้านการแพทย์พื้นบ้านและหน่วยงานสมทบ ด้านการเรียนรู้และทำวิจัยของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (ศูนย์ลำปาง)

สำหรับสถานการณ์หมอเมืองตำบลเมืองพานนั้น เมื่อเทียบกับตำบลอื่นๆอีก 4 ตำบลแล้วต้องยอมรับว่ายังขาดความเป็นรูปธรรมอยู่อีกมาก ทั้งด้วยข้อจำกัดที่ ต.เมืองพานมีหมอเมืองที่ยังดำเนินกิจกรรมการรักษาอยู่น้อยแต่เริ่มต้นอีกทั้งเป็นเขตที่ตั้งโรงพยาบาล จึงยังผลให้กิจกรรมหมอเมืองโดยรวมในชุมชนไม่โดดเด่นแฉกเช่นตำบลอื่นๆ นอกจากข้อจำกัดที่ได้นำเสนอมาในข้างต้นแล้วยังมีเงื่อนไขสำคัญอีกข้อที่เป็นดัชนีชี้วัดอนาคตหมอเมืองคือขาดหมอเมืองที่มีความเจตจำนงแน่วแน่ที่จะรักษาโรคแบบองค์รวม (การรักษาด้วยศาสตร์องค์รวม) แต่คงให้การรักษาเฉพาะโรค เฉพาะวิธีที่ตนถนัดเท่านั้น การแสดงบทบาทของหมอเมืองจึงมีน้อย ขาดความชัดเจนในภาพลักษณ์ต่อสายตาสาธารณชน แต่อย่างไรก็ตาม จุดเด่นของหมอเมืองต.เมืองพานกลับอยู่ที่การอนุรักษ์พิธีกรรมโบราณ อาทิการอยู่เฝ้าไข้ การใช้พิธีกรรมทางความเชื่อเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยแบบมีส่วนร่วมกับระบบการแพทย์แผนปัจจุบันภายใต้การนำของประธานเครือข่ายหมอเมืองระดับตำบล (พ่อหนานตัน)และคุณศิรินาถ แต้มคม พยาบาลวิชาชีพผู้เป็นเจ้าของพื้นที่

วาระที่ 3 สรุปเวทีการประชุมและข้อเสนอแนะ

การส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาระบบภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน - กิจกรรมเครือข่ายหมอพื้นบ้านต้องอาศัยหลายปัจจัยเป็นองค์ประกอบร่วมกัน จะขาดปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเห็นคงจะลำบาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่ขาดเสียมิได้คือการมีส่วนร่วมต่อกระบวนการพัฒนาของสมาชิกเครือข่ายหมอเมืองเอง เพราะระบบการแพทย์พื้นบ้านมีเอกลักษณ์เฉพาะตัว เฉพาะถิ่น ไม่มีรูปแบบกระบวนการที่เป็นมาตรฐานแน่นอน ทุกวิถี ทุกกระบวนการมิได้แสดงออกเฉพาะสิ่งที่สามารถสัมผัส มองเห็นได้แต่แอบแฝงซ่อนเร้นด้วยพิธีกรรมและความเชื่อในทุกกิจกรรม ดังนั้นการอนุรักษ์และรวบรวมไว้ซึ่งศาสตร์ดังกล่าวนี้ไม่ได้หมายรวมเฉพาะอักขระ ตำนานที่ผ่านการคัดลอก จัดแปลเพียงเท่านั้นแต่คงหมายรวมถึงการผนวกเอารายละเอียดส่วนสำคัญที่ซ่อนเร้น แฝงลึกอยู่ภายในด้วยความศรัทธา ความเชื่อแห่ง

กระบวนการรักษาของภูมิปัญญาดังกล่าวกลับคืนสู่ชุมชนให้เป็นแหล่งอนุบาล พุ่มผักให้การแพทย์พื้นบ้าน กลับมาเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตอีกครั้ง ทั้งเพื่อประโยชน์ต่อระบบสุขภาพและวัฒนธรรมของชุมชน

ในกระบวนการวิจัยทั้งหมดที่ผ่านมา ทุกเวที ทุกกิจกรรม ล้วนตั้งเป้าพัฒนาคน (หมอเมือง / เจ้าหน้าที่สาธารณสุข / ผู้บริโภค (ผู้รับประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน)) พัฒนาระบบ การแพทย์พื้นบ้าน , ความสัมพันธ์ของระบบการแพทย์พื้นบ้านกับระบบสาธารณสุขเป็นสำคัญ โดยมีการ หยิบยกเอากลวิธี กุศโลบายหลากหลายมาประยุกต์ใช้ในช่วงการวิจัยที่ผ่านมามากมาย อาทิ

- การจัดเวทีเสวนา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหมอเมืองแบบมีส่วนร่วมระดับตำบล มีวัตถุประสงค์เพื่อให้หมอเมืองในพื้นที่ตำบลเดียวกันได้มีโอกาสพบปะ พูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทรรศนะคติซึ่งกันและกัน ทั้งนี้เพื่อสร้างความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ต่อดัตถิของการเปรียบเทียบแข่งขันระหว่าง หมอต่อหมอ , วิชาต่อวิชาออกจากกัน อันเป็นกุศโลบายแสวงหากระบวนการพัฒนาโดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วม (ร่วมใจ / ร่วมกำลัง) เป็นสำคัญ

- การสรรหาตัวแทนหมอเมืองระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ มิได้มีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุม ให้

การดำเนินกิจกรรมของเครือข่ายหมอเมืองเป็นไปอย่างมีเอกภาพเพื่องานวิจัยแต่อย่างใด แต่กลับมี วัตถุประสงค์สำคัญเพื่อให้สมาชิกหมอเมืองแต่ละคนสามารถสรรหาตัวแทนที่ตนเชื่อมั่น ไว้วางใจอันเป็น กุศโลบายสำคัญเพื่อสร้างการมีส่วนร่วม ความกระตือรือร้นต่อกระบวนการอนุรักษ์ - พัฒนาในทุกระดับ ของสมาชิกทุกคน

- การจัดเวทีร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และจัดแปลตำรายาของเครือข่ายหมอเมืองรายตำบล มี วัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกเครือข่ายหมอเมือง – ทายาท ผู้สนใจเกิดความตระหนักในคุณค่าของ ภูมิปัญญาที่ได้รับการรวบรวม สะสมบันทึกไว้ อีกทั้งกระตุ้นให้เกิดทักษะการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ แบบมีส่วนร่วม ส่งเสริมการพัฒนาต่อยอดความคิดและขยายเครือข่ายผู้รู้ในชุมชน ทั้งยังแฝงไว้ซึ่ง กุศโลบายในการสร้างความเข้าใจอันดี - ความไว้วางใจต่อกัน ซึ่งเป็นประโยชน์โดยตรงต่อการพัฒนา ยกระดับระบบการแพทย์พื้นบ้าน ดังนั้นในขั้นตอนนี้ทางคณะวิจัยจึงขอสงวนการนำเสนอรายละเอียด สูตรตำรับยาแต่ละรายการดังเคยนำเสนอเรียนข้างต้นเพราะประโยชน์สำคัญที่เกิดจากขั้นตอนนี้คือ มุ่ง กระบวนการพัฒนาคน ทักษะการเรียนรู้ ความคิดคน (หมอเมือง) เป็นสำคัญ อีกทั้งเพื่อเป็นการป้องกันการ แสวงหาผลประโยชน์เพื่อวัตถุประสงค์อื่นของผู้ไม่หวังดีที่เข้าถึงงานวิจัย *** คณะผู้ทำวิจัยได้รวบรวม และจัดส่งสูตรตำรับยาที่แปลได้คืนให้กับชุมชนเจ้าของสูตรตำรายาดังกล่าวเป็นผู้จัดเก็บและ พัฒนาการใช้ประโยชน์เพื่อส่วนรวมในโอกาสต่อไป ***

- การจัดเวทีสังเคราะห์สูตรตำรายาที่แปล – รวบรวมได้โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของ เครือข่ายหมอเมืองกับนักวิชาการและชุมชนเพื่อขยายผลการมีส่วนร่วมและสร้างการยอมรับระหว่างกัน ในกลุ่มหมอเมือง , หมอเมืองกับนักวิชาการและชุมชนต่อหมอเมือง อีกทั้งเปิดโอกาสให้มีการระดม ความรู้ / ประสบการณ์ในวงกว้างจากทุกภาคส่วน เพื่อพัฒนา ยกระดับความเชื่อมั่น - การยอมรับต่อภูมิ ปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน เป็นต้น

บทที่ 5

สรุปผลการดำเนินงาน อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากจุดเริ่มต้นของความพยายามโดยคนกลุ่มหนึ่งที่เรียกตนเองว่า “ หมอเมือง ” ลุกขึ้นมาแสดงความคิดเห็น พร้อม ๆ กับร่ำพั้งร่ำพันเสียงดัง ๆ ให้ทุกคนโดยรอบได้ยินได้ฟังถึงความคับข้องข้องใจที่เหมือนถูกกละเลย ทอดทิ้ง ไม่ได้รับความสำคัญอีกทั้งเหมือนว่าถูกปิดกั้น กีดกันจากระบบรัฐ / สังคมทั้งทางตรง - ทางอ้อมไม่ให้เห็นสามารถแสดงออกอย่างเสรีเพื่อการประกอบกิจกรรมการรักษาบรรณฐานวัฒนธรรมความเชื่อชุมชนที่เคยมีมาแต่พื้นบ้านเดิม จากเสียงเรียกร้องพัฒนากลายเป็นกระแสการให้บริการด้วยการแพทย์พื้นบ้านแบบ **ชุมชน** กับระบบการแพทย์แผนปัจจุบันสำหรับเป็นทางเลือกหนึ่งแก่ประชาชนผู้ศรัทธาหรือสิ้นหวังทางการรักษาด้วยวิธีอื่น ดังนั้นเพื่อเป็นการร่วมกระเสีสืบสานอนุรักษ์และพัฒนาต่อยอดการใช้ประโยชน์จากระบบภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านต่อระบบสุขภาพชาวเมืองปานบนหลักการเสริมฤทธิ์ เสริมผลทางการรักษาของการแพทย์สองระบบอย่างพร้อมกัน ทางคณะวิจัยจึงศึกษาและวางแผนการทำงานร่วมกันระหว่างหลายส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการให้บรรลุตามเป้าประสงค์ที่จัดวางไว้ภายใต้กรอบคำถามการวิจัยที่ว่า “ **จะสร้างรูปแบบการศึกษาองค์ความรู้และภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านให้ดำรงอยู่และผลักดันให้เข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขได้อย่างไร** ” โดยไม่ปล่อยให้การแพทย์พื้นบ้านเป็นเพียงระบบการแพทย์สำหรับคนสิ้นหวังอีกต่อไป

5.1 สรุปผลการดำเนินงาน

 **ผลดำเนินการก่อนได้รับอนุมัติโครงการ** เป็นการสืบค้นและรวบรวมสถานการณ์การแพทย์พื้นบ้านในระดับชุมชน

- มีการกระจายตัวของหมอเมืองและจัดให้บริการการรักษาแบบตัวใครตัวมัน(เชิงเปรียบเทียบแข่งขันระหว่างวิชาหมอต่อวิชาหมอ / หมอต่อหมอ) ไม่มีการประสานงานกันจึงขาดความเป็นเอกภาพไม่น่าเชื่อถือ
- หมอเมืองดำรงสถานะเหมือน**หมอเถื่อน** ขาดการยอมรับจากสังคมในระบบสุขภาพ อีกทั้งตกเป็นเป้าหมายการแสวงหาผลประโยชน์จากบุคคลภายนอกเพื่อวัตถุประสงค์ทางการค้า – พาณิชย์
- หมอเมืองส่วนใหญ่มีความรู้ความเชี่ยวชาญจำกัดเฉพาะโรค – เฉพาะรูปแบบการรักษา จึงจำกัดบริการการรักษาในวงแคบ ไม่ครอบคลุมระบบโรค เหมือนหนึ่งปิดกั้นระบบการรักษาแบบองค์รวมอย่างการแพทย์พื้นบ้านในอดีต

- เอกสาร ตำราฯ / ป้ายและองค์ความรู้กำลังสูญหายและด้อยคุณค่าทางการแพทย์ (ขาดการใส่ใจเพื่อพัฒนาการใช้ประโยชน์สำหรับระบบสุขภาพอย่างจริงจัง) แต่กลับทวีมูลค่าเพิ่มทางการพาณิชย์ (ประเมินมูลค่าแบบของเก่า – ของสะสม)
- ระบบหมอเมือง – การแพทย์พื้นบ้านตกอยู่ในภาวะวิกฤตท่ามกลางกระแสการพัฒนาแบบ แข็งนอก อ่อนใน (หมายถึงสมาชิกหมอเมืองคาดหวังแต่ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากกระบวนการส่งเสริมพัฒนาแต่ขาดการพัฒนาศักยภาพตนเองเพื่อรองรับระบบ เสมือนเกาะกระแสพัฒนาเพื่อเข้าถึงผลประโยชน์อย่างฉาบฉวยโดยขาดการมีส่วนร่วมอย่างมีประสิทธิภาพ)
- แกนนำหมอเมืองในพื้นที่ที่ถูกคาดหวังจากระบบตัวแทนทั้งจากหน่วยงานภาครัฐและสมาชิกหมอเมืองในพื้นที่ แต่ขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณดำเนินการ , การมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างจริงจัง จึงเป็นทุกขลาภที่ต้องประสบจากการอุทิศตนเพื่อพัฒนางานส่วนรวม
- ทิศทางการพัฒนาระบบการแพทย์พื้นบ้าน – หมอเมืองไม่ชัดเจนทั้งจากระดับนโยบายรัฐและแนวทางการดำเนินกิจกรรมในระดับพื้นที่ อีกทั้งหมอเมืองส่วนใหญ่ ไม่เข้าใจอย่างถ่องแท้ ในหลักการและผลประโยชน์ที่จะได้รับในอนาคตระยะยาว จึงขาดความเชื่อมั่นและไม่พร้อมเสียสละทุ่มเทเพื่อกระบวนการมีส่วนร่วมสำหรับการพัฒนาระบบ
- การยกระดับหมอเมืองที่จัดกระบวนการตามหลักทฤษฎีโดยนโยบายภาครัฐมีความขัดแย้งกับวิถีภาคประชาชน ยกตัวอย่างเช่นการส่งเสริมให้หมอเมืองขอรับการมีใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์แผนโบราณด้วยการเรียน – สอบ ในขณะที่หมอเมืองเก่งๆล้วนเป็นผู้สูงอายุ อาศัยการเรียนรู้จากการรับถ่ายทอดโดยตรงจากอาจารย์ / การสั่งสมประสบการณ์แต่ไม่เชี่ยวชาญการใช้อักษรด้วยการอ่านเขียน จึงเสมือนว่ากระบวนการยกระดับมีจุดอ่อนและพร้อมกีดกันคนระดับปราชญ์ชาวบ้านออกนอกวงจรการรับรองประเมิน เป็นต้น

ผลสืบเนื่องที่เกิดขึ้นระหว่างการทำวิจัย

- มีการจัดตั้งเครือข่ายหมอเมืองระดับอำเภอ , ระดับตำบล พร้อมกำหนดพันธกิจหน้าที่เพื่อมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมต่อกระบวนการพัฒนาสำหรับสมาชิกเครือข่าย-เครือข่ายหมอเมือง.เมืองปาน ประกอบด้วยสมาชิกขึ้นทะเบียนทั้งสิ้น 143 คน มีอาจารย์เนตร กองสินเป็นประธานเครือข่ายรายละเอียดแยกตำบลดังนี้

ต.หัวเมือง อ.เมืองปาน จ.ลำปาง 21 คน มีอาจารย์เนตร กองสินเป็นประธานเครือข่ายระดับตำบล (ตามตารางที่ 5)

ต.เมืองปาน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง 20 คน มีพ่อหนานตัน ปัญญาช่วยเป็นประธานเครือข่ายระดับตำบล(ตามตารางที่ 6)

ต.บ้านขอ อ.เมืองปาน จ.ลำปาง 28 คน มีพ่อหนานประเสริฐ สมมุงเป็นประธานเครือข่ายระดับตำบล (ตามตารางที่ 7)

ต.แจ้ซอ อ.เมืองปาน จ.ลำปาง 21 คน มีอาจารย์สมยศ เตชะวงศ์เป็นประธานเครือข่ายระดับตำบล (ตามตารางที่ 8)

ต.ทุ่งกว๋าว อ.เมืองปาน จ.ลำปาง 53 คน มีพระอาจารย์ธานี นนทโยเป็นประธานเครือข่ายระดับตำบล (ตามตารางที่ 9)

- มีการดำเนินกิจกรรมหมอเมือง – จัดบริการด้วยการแพทย์พื้นบ้านแบบผสมผสานระหว่างหมอเมืองต่อหมอเมือง (การส่งต่อผู้ป่วยระหว่างหมอ) ระหว่างหมอเมืองกับระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ (ระดับอนามัย / ศูนย์สุขภาพชุมชน)

- เกิดกิจกรรมเครือข่ายหมอเมืองในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง เป็นรูปธรรมทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อพัฒนาความเข้มแข็งและสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างหมอเมืองกับหมอเมืองหมอเมืองกับสมาชิกชุมชนอื่น อีกทั้งเป็นช่องทางสำหรับการยอมรับของชุมชนต่อระบบการแพทย์พื้นบ้าน

- ชุมชน , ผู้นำท้องถิ่น , สถานศึกษาในพื้นที่ตระหนักและให้ความสำคัญต่อการพัฒนา – ยกระดับการแพทย์พื้นบ้านสู่ภูมิปัญญาชุมชน อาทิ การเข้ามามีส่วนร่วม ส่งเสริมการจัดกิจกรรมและบรรจุหลักสูตรการศึกษาเรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นในสถานศึกษา เป็นต้น

- สมาชิกเครือข่ายหมอเมืองเกิดการตื่นตัวและให้ความสำคัญต่อการกระบวนการอนุรักษ์ ส่งเสริม พัฒนาการแพทย์พื้นบ้านเพิ่มมากขึ้น โดยพิจารณาจากแนวโน้มการเข้ามีส่วนร่วมต่อกิจกรรมเครือข่าย

- กระแสความศรัทธา ช่องทางการเข้าถึงบริการของผู้บริโภคต่อระบบการแพทย์พื้นบ้านเพิ่มขึ้น พิจารณาจากจำนวนผู้รับบริการโดยเฉลี่ยของสมาชิกเครือข่ายรายตำบล (จากการรายงานแนวโน้มผู้รับบริการของประธานเครือข่ายระดับตำบล)

- เกิดเครือข่ายการให้บริการสุขภาพ / สร้างสุขภาพแบบผสมผสานระหว่างระบบการแพทย์พื้นบ้านกับบริการสาธารณสุขอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมในพื้นที่ตำบลบ้านขอ ตำบลทุ่งกว๋าว เป็นต้น

- มีการพัฒนาการทำวิจัยต่อยอด เรื่องภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในสถานบริการสาธารณสุขระดับรอง (สถานีอนามัย / ศูนย์สุขภาพชุมชน) สืบเนื่องจากงานวิจัยชิ้นนี้ อาทิ การศึกษาประสิทธิผลของลูกประคบสมุนไพรต่อการลดปวดในผู้ป่วยโรคข้อของศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านป่าหวด ต.บ้านขอ เป็นต้น

- สถานบริการสาธารณสุขระดับรอง (สถานีอนามัย / ศูนย์สุขภาพชุมชน) เปิดขยายงานแพทย์แผนไทยและพัฒนาระบบการให้บริการร่วมกับการสร้างสุขภาพด้วยการแพทย์พื้นบ้านเพิ่มขึ้น (ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชนแจ้ซอเหนือ ต.แจ้ซอ , ศูนย์สุขภาพชุมชนทุ่งข่วง ต.ทุ่งกว๋าว และศูนย์สุขภาพชุมชนต้นจัน ต.หัวเมือง) เพิ่มจากเดิมเฉพาะศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย โรงพยาบาลเมืองปานและศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านป่าหวด ต.บ้านขอ

- มีการเพาะขยายพันธุ์สมุนไพรในชุมชนทั้งเพื่อการศึกษาเรียนรู้และสร้างรายได้แก่สมาชิกเครือข่ายหมอเมือง ต.แจ้ซอ

- มีการผลิตและจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพรในชุมชน (สมาชิกเครือข่ายหมอเมือง) ภายใต้การแนะนำส่งเสริมกรรมวิธีการผลิตที่ถูกต้องโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อสร้างเสริมรายได้และส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุข (ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ร.พ.เมืองปาน , ศูนย์สุขภาพชุมชนแจ้ซ้อนเหนือ ต.แจ้ซ้อน , ศูนย์สุขภาพชุมชนทุ่งช่วงต.ทุ่งกว้าว และศูนย์สุขภาพชุมชนต้นงุ่น ต.หัวเมือง)
- ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ร.พ.เมืองปานและเครือข่ายบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย อ.เมืองปานพัฒนาเป็นแหล่งศึกษาดูงาน ค้นคว้าและเรียนรู้ด้านการแพทย์แผนไทย – แพทย์พื้นบ้าน สำหรับสถาบันการศึกษา (โรงเรียนประถม – มัธยมศึกษาในพื้นที่ , ม.ธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง) และผู้สนใจทั่วไป

ผลที่คาดว่าจะได้รับในอนาคต (สืบเนื่องจากการทำวิจัย)

- เกิดกระแสการปฏิรูปและพัฒนาการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเพื่อการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพอย่างกว้างขวางและครอบคลุม (ผลจากการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนในสถานศึกษา , การบรรจุแนวทางการสร้างสุขภาพด้วยการแพทย์พื้นบ้านในแผนงานสาธารณสุข คปสอ.เมืองปาน 2550)
- มีการขยายผลภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเพื่อรองรับ – ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ อ.เมืองปาน (ประสานงานระหว่าง ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ร.พ.เมืองปาน , องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น , อุทยานแห่งชาติแจ้ซ้อน , รีสอร์ทเอกชน และเครือข่ายหมอพื้นบ้านอ.เมืองปาน)
- เครือข่ายหมอพื้นบ้านมีแนวโน้มได้รับการสนับสนุนและตอบรับบริการจากทั้งระบบสาธารณสุข , ผู้นำท้องถิ่นและชุมชนเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะด้านการบริการและงบประมาณ
- มีการส่งเสริมพัฒนาและสนับสนุนการผลิต การใช้สมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขและชุมชนทดแทนการใช้ยาแผนปัจจุบัน
- สมาชิกเครือข่ายหมอเมืองมีขวัญกำลังใจ และเป็นจุดเริ่มต้นการทำงานร่วมประสานกับหน่วยงานอื่นเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านในอนาคต

บทเรียนและความภาคภูมิใจจากการทำวิจัย

หลังจากคณะวิจัยและสมาชิกกลุ่มทำงานทุกคนสามารถบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์การทำวิจัยครั้งนี้ นอกจากผลสำเร็จที่เกิดขึ้นตามแผนงานที่วางไว้แล้ว อีกส่วนที่สำคัญที่สุดคือ เราสามารถสร้างระบบให้การแพทย์พื้นบ้านสามารถมีที่อยู่ในระบบสุขภาพ สามารถค้นหาศักยภาพหมอเมือง และพัฒนาความภาคภูมิใจ มั่นใจให้สามารถจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งมีส่วนร่วมสำคัญอย่างยิ่งต่อการฟื้นฟู ยุกระดับความคาดหวังของผู้บริโภคต่อระบบการแพทย์พื้นบ้านท่ามกลางความเชื่อมั่น ศรัทธา ไม่ใช่เฉพาะอิทธิพลของกระแสการบริโภคการแพทย์ทางเลือก

5.2 ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนากระบวนการวิจัย

ในระหว่างการทำวิจัยนั้นคงประสบปัญหาสำคัญอยู่หลายประการที่ทีมวิจัยต้องมีการปรับเปลี่ยนและวางแผนการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา อาทิ

- การจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างสมาชิกเครือข่ายหมอเมืองระดับตำบล มักประสบปัญหาเรื่องการส่งสารและประสานงานเชิงประชุม เพราะมีการกระจายตัวของสมาชิกเครือข่ายมากและไม่สามารถประสานงานด้วยระบบเทคโนโลยี (โทรศัพท์ / Internet) การประสานงานต้องอาศัยการเข้าถึงตัว ดังนั้นจึงวางแผนการแก้ปัญหาโดยการจัดตั้งระบบบริหารกลุ่มโดยการสรรหาระบบตัวแทนประสานงานระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ทั้งเพื่อลดต้นทุน เพิ่มคุณภาพการประสานงาน และกระจายการมีส่วนร่วมอย่างทั่วถึง
- สมาชิกเครือข่ายหมอเมืองส่วนใหญ่มักประสบปัญหาเรื่องการสื่อสารด้วยตัวอักษร (ทั้งการอ่าน การเขียน) ทั้งอุปสรรคจากประสบการณ์การศึกษาในอดีตและสภาพของวัยชรา จึงต้องสร้างวิธีการจัดเก็บข้อมูลโดยให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในพื้นที่เป็นพี่เลี้ยงทำกิจกรรมกลุ่มย่อยร่วมกับหมอเมืองระดับหมู่บ้านแล้วขยายข้อมูลเข้าสู่ระดับตำบลและอำเภอผ่านเวทีประชุมใหญ่
- หมอเมืองส่วนใหญ่จัดกิจกรรมบริการรักษาผู้ป่วยแต่ขาดการบันทึกข้อมูล ทำให้ขาดความน่าเชื่อถือในระบบประเมินผลการรักษา (ในมุมมองระบบบริการสาธารณสุข) แก้ปัญหาโดยการกำหนดแบบฟอร์มบันทึกประวัติการให้บริการผู้ป่วยอย่างง่ายสำหรับหมอเมือง (ระบุข้อมูล ชื่อ สกุล อาการ เจ็บป่วยของผู้รับบริการ วิธีการให้บริการ ระยะเวลาบริการและสรุปประเมินผลการรักษา)
- สมาชิกหมอเมืองส่วนใหญ่ไม่พร้อมที่จะรับการเรียนรู้ใหม่ๆ และยึดติดกับความเชื่ออย่างเดิมโดยไม่ยอมรับฟังและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันและกันในช่วงต้นของการวิจัย (รวมถึงความรู้สึกไม่ไว้วางใจสมาชิกอื่นที่ต้องแลกเปลี่ยนประสบการณ์การรักษาวิชาหมอสูกัน) แก้ไขโดยวางกลยุทธ์ให้ทุกคนนำเสนอความภาคภูมิใจที่เคยรักษาผู้ป่วยในอดีตพร้อมอ้างอิงตัวบุคคล วิชา ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดมาแล้วเปิดโอกาสให้สมาชิกคนอื่นได้แสดงความคิดเห็นต่อวิธีการรักษาตามรูปแบบของตน และสรุปผลโดยแบ่งกลุ่มให้ผู้ที่มีการรักษาโรคเดียวกันต่างวิธีการกันมาระดมความคิดเห็นเพื่อประสานการดูแลผู้ป่วยร่วมกันเพื่อพัฒนาต่อยอดรูปแบบการรักษาร่วมกันและเป็นการละลายพฤติกรรมให้เกิดการไว้วางใจกันสำหรับผืนภคสรพกำลังในการทำงานร่วมกันในอนาคต

 **ข้อควรระวังเป็นพิเศษ** สำหรับการทำวิจัยเรื่องการอนุรักษ์สืบสานภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของชุมชนในทุกรายการคือ

- ต้องระวังการแอบอ้างของผู้ไม่หวังดีเพื่อการเข้าถึงและขโมยภูมิปัญญาที่ได้จากการศึกษาไปใช้เพื่อแสวงหาผลประโยชน์ส่วนตนโดยไม่คำนึงถึงคุณค่าของภูมิปัญญาและผลกระทบที่เกิดขึ้น อันอาจนำมาซึ่งความขัดแย้ง ไม่เชื่อมั่นและส่งผลกระทบโดยตรงต่อกระบวนการอนุรักษ์และพัฒนา
- สมาชิกเครือข่ายหมอเมืองบางส่วนยังไม่เข้าใจอย่างถ่องแท้ในวัตถุประสงค์และเป้าหมายการทำวิจัยเพื่อสร้างการยอมรับและขยายโอกาสการมีส่วนร่วมของหมอเมืองในระบบสุขภาพในระยะยาว จึง

อาจคาดหวังเฉพาะผลประโยชน์ตอบแทนในระยะสั้นเฉพาะหน้าซึ่งอาจกระทบต่อความรู้สึกร่วมกันของคนส่วนใหญ่ที่ต้องเสียสละทำงานร่วมกัน

5.3 ข้อเสนอแนะจากผู้ประสานงานวิจัย จังหวัดลำปาง

กระแสความคึกคักของปัญหา “สุขภาพเพื่อการค้า” ในการเจรจา FTA ระหว่างไทย – สหรัฐที่กำลังดำเนินอยู่ในขณะนี้ยังไม่แผ่วลงเท่าใดนัก เพราะจะมีการผูกขาดบริษัทในเครือ ชนิดที่แบ่งกันรวย ยังไม่รวมถึงบริษัทประกันที่ขอเอี่ยวผลประโยชน์ด้วย การเตรียมตัวที่ดีที่สุดของคนไทยคือ อย่าได้เจ็บป่วยเป็นอันตราย ถ้าเจ็บป่วยให้เลือกตายดีกว่า ไม่เช่นนั้นอาจถูกตำว่า “โง่” จนแล้วต้องเจ็บเป็นธรรมดา (ข้อความบางส่วนจากหนังสือโลกาภิวัตน์ปะทะท้องถิ่น จัดพิมพ์โดยสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน))

หากข้อความข้างต้นนำไปสู่การเส้นทางอนาคตเพื่อกำหนดชะตาสุขภาพของคนไทยในภายภาคหน้าแล้วละก็ คงไม่ถูกเสียเลยทีเดียว เพราะยังมีการเตรียมตัวและตั้งรับกับสุขภาพคนไทยในอีกมิติหนึ่งที่กำลังขยายเครือข่ายการจัดการความรู้ให้สอดคล้องกับงานทางด้านสาธารณสุขผ่าน

กระบวนการวิจัยโครงการ “การผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านสู่บริการสาธารณสุข อ.เมืองปาน จ. ลำปาง” โดยเภสัชกรกิตติพงษ์ เวชกุล และทีมงาน ซึ่งการตั้งคำถามของงานวิจัยที่เกิดขึ้นในประมาณปลายปี 2548 ก็เกี่ยวข้องกับเรื่องยา และค่าใช้จ่ายที่ทางโรงพยาบาลและสถานีนอนามัยต้องรองรับภายใต้การดูแลสุขภาพ 30 บาทรักษาทุกโรค และยาบางชนิดยังเป็นยาที่ต้องนำเข้าจากต่างประเทศ ที่สำคัญราคาแพงลิบลิ่ว โดยเฉพาะโรคที่ป่วยเรื้อรัง เช่น ความดัน เบาหวาน หอบหืด ไช้ข้ออักเสบ เอ็น และกระดูก การพุ่งประเด็นเรื่องการลดค่าใช้จ่ายการรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือกเพื่อบรรเทาอาการป่วยจึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่น่าสนใจ เนื่องจากในพื้นที่เคยได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจาก สกว.สำนักงานภาคภายใต้โครงการ “การสืบสานภูมิปัญญาหมอเมืองอย่างมีส่วนร่วม อ.เมืองปาน” ในปี พ.ศ. 2546 ทำให้ยิ่งมั่นใจในความรู้ ภูมิปัญญาท้องถิ่น ที่รับใช้สุขภาพและถ่ายทอดมาจนถึงปัจจุบันยังคงทรงคุณค่าและหากสามารถนำองค์ความรู้ ที่มีอยู่มาพัฒนาและปรับใช้ให้สอดคล้องต่อการรักษาอย่างมีคุณภาพและมาตรฐานทางด้านสาธารณสุข โดยยังคงยึดหลักของการรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม ไม่แยกการรักษาเฉพาะส่วนโดยแยกร่างกายและจิตใจออกจากกัน โดยให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสเลือกรับการรักษารักษาอาการป่วยทั้งแผนปัจจุบันและการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งก็มีให้เห็นในหลายกรณีที่มีการแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถรักษาได้แต่กลับไปหายป่วยเมื่อผ่านมือหมอเมือง

แนวทางจึงเริ่มเกิดขึ้นจากการลงตั้งสมมติฐาน “หากสามารถผสมผสานความรู้การแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขได้น่าจะสร้างทางออกด้านสุขภาพของคนไทยที่ไม่ต้องแขวนอนาคตของสุขภาพไว้กับนโยบายของรัฐ” จึงตั้งเป้าหมายของการผสมผสานความรู้ภูมิปัญญาเพื่อใช้ในงานสาธารณสุข ให้เกิดเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนคือ “สูตรยากลางในการรักษาโรคของอำเภอเมืองปาน” โดยดูจากสถิติของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและสถานีนอนามัย เปรียบเทียบโรคกับตำรับ

ยาที่มีอยู่ทั้ง 5 ตำบล และหมอเมืองอีกนับร้อยชีวิตซึ่งในแต่ละคนก็มีสูตรยาสำหรับใช้รักษาที่แตกต่างกันออกไป (เฉพาะการรักษาโดยใช้สมุนไพร) เมื่อทำการคัดเลือกจึงได้สูตรยากลางในการรักษาโรค **ริดสีดวงทวาร และโรคปวดกล้ามเนื้อ** ซึ่งระหว่างการผลิตจะมีเภสัชกรควบคุมด้านมาตรฐาน และคุณภาพอีก โดยยังคงไว้ซึ่งวิธีการแห่งภูมิปัญญาเดิมทุกขั้นตอน ดูเหมือนเส้นทางของสูตรยาพื้นบ้านที่จะเดินทางเทียบชั้นยาฝรั่งจะไปได้ด้วยดี หากไม่ติดตรงที่ยังไม่สามารถรับรองความปลอดภัยได้ ซึ่งต้องมีการทำวิจัยเพื่อทดสอบประสิทธิภาพและประสิทธิผลในคนก่อน นอกจากนี้ยังต้องสังคายนาเชิงลึกในสูตรยารักษาโรคว่ามีส่วนประกอบของสมุนไพรอะไรบ้าง แต่ละชนิดใช้ส่วนใดที่มีสารออกฤทธิ์ทางยา วิธีการเก็บ ช่วงเวลาที่เก็บ เหล่านี้ยังคงต้องอาศัยความพร้อมของจังหวะเวลา

ระหว่างทางที่ร่วมเรียนรู้ในส่วนที่จะต้องทบทวนตั้งแต่ สภาพปัญหาด้านสาธารณสุขที่เผชิญอยู่ ศักยภาพและบทบาทของหมอเมืองต่อการรับใช้ชุมชน การถูกละเลยทอดทิ้งไม่ให้ความสำคัญและถูกกลืนโดยระบบการรักษาแบบตะวันตกที่ทำลายความมั่นใจของหมอเมือง ทำให้นักวิจัยต้องทบทวนหาแนวทางอื่นๆ อย่างรอบด้าน เพื่อที่จะผสมผสานและเรียกความมั่นใจของหมอเมืองและผู้รับบริการให้กลับคืนมาอีกครั้งหนึ่ง นอกจากนี้นักวิจัยหลักที่เป็นเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลเมืองปาน แกนนำหมอเมืองในพื้นที่ 5 ตำบล ยังมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ที่ผ่านกระบวนการเรียนรู้ วิเคราะห์สถานการณ์ และเข้าใจข้อจำกัดที่เกิดขึ้น ระหว่างทางจึงเกิดรูปแบบของการผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่บริการทางเลือกให้กับผู้ป่วยในระดับพื้นที่ ที่ถูกจุดประกายร่วมกันและมีใจหทัยร่วมกัน ในพื้นที่อำเภอเมืองปาน ประกอบไปด้วย 5 ตำบล โดยแต่ละตำบลได้กำหนดแนวทางด้านสาธารณสุขของตนเองไว้ดังนี้

ตำบล	บทบาทสถานีอนามัย	หมายเหตุ
ต.ทุ่งกว่าว/สถานีอนามัยทุ่งช่วง	- มีการส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการรักษาอาการป่วยเบื้องต้นเพื่อดูแลสุขภาพในครัวเรือน - กำหนดให้มีแปลงสาธิต - ขอทุนทำวิจัยต่อยอดด้านสุขภาพจาก สปสช.	
ต.บ้านขอ/สถานีอนามัยป่าเหว	- มีระบบส่งต่อผู้ป่วยไปยังหมอเมือง โดยมีการคัดเลือก วินิจฉัยเบื้องต้น และติดตามผล มีการจัดเก็บข้อมูล - เป็นแหล่งผลิตลูกประคบเพื่อใช้ในการรักษา (คุณภาพ/มาตรฐาน) โดยใช้สูตรจากหมอเมือง - เสนอทุนนวัตกรรมสถานีอนามัยเพื่อสร้างคุณภาพของสถานีอนามัยและการยอมรับทางด้านสาธารณสุข - เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเสนองาน Baby Thesis เรื่อง การใช้ลูกประคบในคนไข้ และ สูตรยารักษาโรคริดสีดวงทวาร	เคยมีการส่งต่อแต่ไม่มีระบบการจัดเก็บข้อมูล

ต.แจ้ซอ/สถานี อนามัยแจ้ซอ เหนือ	- ส่งเสริมธุรกิจบริการสุขภาพ เช่น สปาพื้นบ้าน / นวด ประคบ/ ชาสมุนไพร - ส่งเสริมกลุ่มหมอนวดพื้นบ้านเพื่อบริการการ ท่องเที่ยว	เป็นพื้นที่แหล่ง ท่องเที่ยวใกล้กับ อุทยานแห่งชาติแจ้ ซอ
ต.เมืองปาน/ โรงพยาบาลเมือง ปาน	- งานฟื้นฟูสมรรถภาพคนไข้ด้วยแพทย์แผน ไทยโดยกลุ่มงานเทคนิคบริการ ร.พ.เมืองปาน โดยทำการรักษาผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต และ ผู้ป่วยเรื้อรัง(ความดัน เบาหวาน หอบหืด) โดยจะมีการประเมินอาการผู้ป่วยและรักษา ทางอายุรเวช โดยการออกกำลังกาย ดูแลด้วย อาหาร ดูแลด้วยสมุนไพร รักษาด้วยการ ประคบ นวด อบ เป็นต้น - สร้างศูนย์เรียนรู้สำหรับแหล่งฝึกงานด้านวิจัย สมุนไพรของ น.ศ.ม.ธรรมศาสตร์ / จัดทำเป็น หลักสูตรท้องถิ่นเพื่อถ่ายทอดความรู้ภูมิ ปัญญาให้กับนักเรียน / เป็นแหล่งอบรม มาตรฐานการนวด ด้านทักษะ คุณธรรม จริยธรรมของอาชีพ เพื่อส่งต่อไปยังพื้นที่ บริการในอำเภอเมืองปาน - เสนอให้ประเมินโรงพยาบาลในโครงการ “การ ดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์” โดย พรพ. - แหล่งประสานงานความรู้ระหว่างหน่วยงาน ของท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนการส่งเสริมการปลูก สมุนไพรในพื้นที่และงบประมาณ	
ต.หัวเมือง	- ยังคงความเป็นเอกลักษณ์ในการใช้ภูมิปัญญา ดูแลสุขภาพ	เป็นเขตพื้นที่สูง/ชน เผ่า

บทเรียนที่ได้ขยายผลสู่เส้นทางบริการสาธารณสุขในระดับพื้นที่ และมีเส้นทางในการต่อยอด
ความรู้ โดยเป้าหมายหลักคือ การดูแล รักษา สุขภาพที่เอื้อประโยชน์ต่อคนชุมชน เป็นหลัก ซึ่งไม่
จำเป็นต้องคำนึงถึงความสมบูรณ์ของตัวนโยบายหรืองบประมาณ แต่เป็นนโยบายสาธารณะที่ทุกคนเอง
มีส่วนร่วมและมีสิทธิเลือกเส้นทางสุขภาพของตนเอง

ผลพวงที่เก็บตกได้ระหว่างชุดความรู้ แพทย์พื้นบ้านกับบริการสาธารณสุข ทำให้เห็นว่า
ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเปลี่ยนไป จากเดิมมองงานวิจัยเป็นเรื่องไกลตัว ยุ่งยาก กลายเป็น

จะต้องทำวิจัยเพื่อตอบโจทย์ของตนเอง เห็นได้จากแต่ละสถานีนอมนามัยมีการใช้ฐานข้อมูลเพื่อต่อยอดงานวิจัยในการสร้างคุณภาพและมาตรฐานงานของตนเองให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้นและได้รับการตอบรับในระดับจังหวัดและระดับภาค มีการรวมกลุ่มเพื่อจัดตั้งวิสาหกิจชุมชนในการส่งเสริมอาชีพ สร้างรายได้โดยชุมชน ถูกคัดเลือกให้เป็นตัวแทนความรู้ด้านงานวิจัยด้านการแพทย์พื้นบ้านในระดับภาคเพื่อขยายวิธีคิดสู่การจัดการอย่างเป็นรูปธรรม (สปาพื้นบ้านระดับภาค) เกิดระบบการจัดการองค์ความรู้อย่างสมดุลจากฐานข้อมูลพื้นที่ สิ่งเหล่านี้คงค้นไม่พบหากไม่ได้ลองทบทวนและลงมือทำ

เส้นทางของการรับรองสูตรยากลางโดยกระทรวงสาธารณสุขเป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับโรงพยาบาลเมืองปาน ที่จะกล้าโชว์ให้เห็นถึงวิถีคิดในการต้านทานกระแสโลกเพื่อหันกลับมาลงทุนของตนเองที่มีอยู่อย่างมหาศาล แต่ทั้งนี้ก็ต้องรอโอกาสและจังหวะที่จะได้ขึ้นเวทีระดับโลกต่อไป ส่วนเส้นทางการผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเพื่อเข้าสู่บริการสาธารณสุขก็มีให้เห็นลิบๆ เพียงแต่จะต่อตัวอย่างไรให้ไปถึง ที่สำคัญคือ กระบวนการของการเรียนรู้ทั้งหมดทั้งหมด ทำให้มองเห็นภาพของการจัดการสุขภาพชุมชนได้ชัดขึ้นเพียงไร “สุขภาพเพื่อการค้า” ในการเจรจา FTA ระหว่างไทย - สหรัฐ จะดำเนินต่อไปเช่นไร ผลสรุปจะอยู่ตรงที่ใครจะได้รับผลประโยชน์มากกว่ากัน คงส่งผลกระทบให้กับรูปแบบการจัดการสุขภาพของคนเมืองปาน ที่ต้องขึ้นกับผลการเจรจาได้เพียงถากๆ เพราะยังมีเส้นทางที่เป็นทางเลือกให้กับคนในชุมชนโดยไม่ต้องแขวนชีวิตไว้รอคอยความตาย หากแต่เลือกใช้ของดีที่ได้สั่งสมมา บัดฝุ่นขัดเงา เจียรไนให้เข้ารูปเสีย ก็ไม่ต้องวิ่งตามของใหม่ที่หลงใหลว่าเป็นของแพงมีคุณภาพ ของดีราคาถูกมีให้เห็นมากมาย แต่ต้องช่วยกันหา ช่วยกันมอง แม้จะหากันยากซักหน่อย ก็ชวนกันมาค้นหาเพื่อให้เจอความจริงที่หยิบจับได้ ไม่ใช่ความฝันลมแล้งพัดมา แล้วก็พัดไป

บรรณานุกรม

- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2535). ระบบการแพทย์พื้นบ้านในชนบทไทย. กรุงเทพฯ: ศูนย์ประสานงานการแพทย์แผนภูมิศาสตร์ชนบทไทย.
- ชยันต์ วรรณภูติ และจันทนา บรรพศิริโชติ, (บรรณาธิการ). (2540). ระบบความรู้พื้นบ้านปัจจุบัน: การวิจัยและพัฒนา. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยทางสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และสถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธวัช มณีผ่อง. (2546). กระบวนการสร้างความรู้ชายขอบในวิกฤตการณ์สุขภาพ: กรณีศึกษาบำบัดทรงแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ยิ่งยง เทาประเสริฐ. (2547). แนวทางการพัฒนาเพื่อจัดระบบองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้าน. ในรวมบทความวิชาการการแพทย์พื้นบ้านไทย (พิมพ์ครั้งแรก, หน้า 99-143). กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้าน กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ลือชัย ศรีเงินยวง และรุจิราภ อรรถสิขุ. (2535). โครงการวิจัยศักยภาพหมอพื้นบ้านกับการสาธารณสุขมูลฐาน: ภาพรวม. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. วิถีไทย. (พิมพ์ครั้งแรก). กรุงเทพฯ : อู่การพิมพ์.
- สุริยา สมุทคุปต์ และคณะ. (ม.ป.ป.). ทรงเจ้าเข้าผี: วาทกรรมของลัทธิผีและวิกฤติการณ์ของความทันสมัยในสังคมไทย. กรุงเทพฯ: ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร.
- เสาวภา พรศิริพงษ์ และคณะ. (2539). การศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไทย พ่อใหญ่จารย์เคน ลาวงค์นครปฐม: สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนาชนบท มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน) (2548). ภูมิปัญญาสุขภาพ: ปฏิบัติการต่อรองความรู้ท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร.
- เอกวิทย์ ณ ถลาง. (2540). ภูมิปัญญาชาวบ้านสู่ภูมิภาค: วิถีชีวิตและกระบวนการเรียนรู้ของชาวบ้านไทย. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช.
- เอกชัย ปัญญาพัฒนานุกุล (2547). ภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพ. ในรวมบทความวิชาการการแพทย์พื้นบ้านไทย (พิมพ์ครั้งแรก, หน้า 31-72). กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการดำรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

ภาคผนวก

“ติดตาม ยามใจ”

เมื่อวันที่ 15 กันยายน 2548 สถานีอนามัยป่าเหว ตำบลทุ่งกว่า อำเภอมืองปาน มีการพบปะของกลุ่มพ่อหมอเมือง อำเภอมืองปาน เพื่อพูดคุยร่วมกันในการทำงานระยะที่ 1 ของโครงการ ที่เห็นสอดคล้องตามแต่ไกล คือหมอเมืองแต่ละท่านสหายยามเดินเข้ามาในเวทีเกือบทุกคน ไม่ต้องเดาเลยว่าในยามไบน้อยนั้นจะเป็นอะไรไปไม่ได้นอกเสียจาก ตำรายาสมุนไพร หรือปั๊บสา รวมถึงยาสมุนไพรที่ปรุงตามตำรายาด้วยตนเอง พร้อมทั้งจะนำมาบรรยายสรรพคุณการรักษาโรค พ่อหมอบางคนพกมีดมาด้วย คงเป็นพ่อหมอที่มีความชำนาญทางด้านพิธีกรรม คาถาแน่นอน

บรรยากาศ การแลกเปลี่ยนเป็นไปอย่างอึมครึม พ่อหมอแต่ละคนสละวนกับการหยิบของดีในยามตนเองมาบรรยายสรรพคุณทางการรักษา และที่มาที่ไปของการสืบทอดภูมิปัญญาเหล่านั้นอย่างมีความสุขในช่วงแรกที่มีวิจัยได้ปล่อยให้พ่อหมอได้คุยกันอย่างออกรส และค่อยๆ ทะลอมต่อมความคิดที่หลากหลายเข้ามาในวงสนทนา พ่อหมอเมืองรีบเก็บของดีของตนเองใส่ “ยาม” อย่างหวงแหน และตรวจดูว่าครบถ้วนดีหรือไม่เหมือนกลัวว่าของดีเหล่านั้นจะอยู่ห่างตัวไม่ได้

สาระในการติดตามงานครั้งนี้จึงเต็มไปด้วยความชื่นชมในพลังความรู้ และภูมิปัญญาของพ่อหมอเมืองที่มีความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย รวมถึงการสร้างศรัทธาจากการยึดถือและปฏิบัติตนของพ่อหมอแต่ละท่านที่สั่งสมมานั่นนาน

ความรู้และสูตรยาจากปั๊บสาถูกจำแนกออกมาเพื่อจัดหมวดหมู่ แยกโรค แยกประเภท แยกวิธีการ ทั้งที่เหมือนกันและแตกต่างกันไป เพื่อค้นหาสูตรยาจากที่มาจากการยอมรับของหมอเมืองทั้งหมด ขั้นตอนนี้นับว่ายากพอสมควรเพราะพ่อหมอเมืองแต่ละคนได้รับการสืบทอดมาแตกต่างกัน มีการดัดแปลงสูตรยาเพื่อปรับใช้ในเหมาะสม ทีมวิจัยจึงต้องรวบรวมสูตรยาทั้งหมดก่อนแล้วจึงทำการคัดเลือกสูตรยาตามโรคที่สอดคล้องกับอาการป่วยในปัจจุบัน

“ยามใจ” ไบน้อยเริ่มมองเห็นแนวทางของงานวิจัยที่ชัดเจนขึ้น มีการตั้งคำถาม มีข้อสงสัย เสนอวิธีการและแนวคิดอย่างไม่ปิดบัง พ่อหมอท่านหนึ่งเล่าให้ฟังว่า “การที่มีความรู้และรักษาคนป่วยให้หายได้นั้นไม่ได้คาดหวังเรื่องของเงินทอง แต่ได้ตั้งจิตอธิษฐานไว้และขอให้ครอบครัว ลูก เมีย อยู่เย็นเป็นสุข เท่านั้นทำให้เราสุขใจแล้ว ตนเองได้สืบทอดความรู้มาจากบิดา มีทั้งปั๊บสา และคาถา ที่จะสามารถช่วยเหลือคนอื่นได้ และตนเองต้องประพฤติตนให้อยู่ในกรอบศีลธรรมอย่างเคร่งครัด ห้ามไปกินข้าวงานปอย (งานศพ) ห้ามลอดราวตากผ้า เป็นต้น”

“การทำวิจัยทำให้หมอเมืองมองเห็นศักยภาพของตนเอง มีการรวมกลุ่มเพื่อรวบรวมองค์ความรู้ ภูมิปัญญา และไม่ทำให้สูญหาย มีการสืบทอดและสามารถนำไปใช้ได้อย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน” หัวหน้าสถานีอนามัยหนึ่งในทีมวิจัยได้ให้ความเห็น

“ยามใจ” ไบน้อย เดินทางกลับบ้านอย่างมีความสุขพร้อมที่จะกลับมาเจอกันอีกครั้ง หรือหลายๆ ครั้ง บนความรู้สึกที่คล้ายคลึงกันต่อการสร้างทางเลือก ในการรักษาร่วมกับหน่วยงานและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในอำเภอมืองปาน สำคัญที่สุดคือความรู้อยู่คงอยู่ไม่สูญหาย จะหยิบขึ้นมาใช้เมื่อไหร่ก็ได้ เหมือน “ยามใจ” ไบน้อยที่มีแต่สิ่งดีๆ และมีติดตัวไว้ตลอดเวลา

ภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน (หมอเมือง) ตอนที่ 1

จากอดีตจนปัจจุบัน ประเทศไทยแต่ครั้งบรรพบุรุษได้พัฒนาและสร้างสรรค์คุณประโยชน์และคุณูปการอย่างมากมาไว้เป็นมรดกแก่คนรุ่นหลังทั้งความเป็นชาติ , วัฒนธรรม , ประเพณีอันดีงาม ตลอดจนคงความเป็นเอกลักษณ์ของชาติกระทั่งได้รับการยกย่องสรรเสริญจากอารยประเทศ มรดกทางวัฒนธรรมดังกล่าวได้ผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ผสมผสานและลองผิดลองถูกครั้งแล้วครั้งเล่าจนกระทั่งถูกผนวกเข้าสู่วิถีสังคมอย่างเป็นแบบแผน สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างลงตัว แต่ปัจจุบันเป็นที่น่าเสียดายว่าวัฒนธรรม , ประเพณีอันดีงามหลายประการได้ถูกมองข้ามและกำลังจะเลือนหายไปจากสังคมปัจจุบัน โดยเฉพาะสังคมเมืองอันสืบเนื่องจากสภาวะการแข่งขันทางสังคมที่ทวีความรุนแรงมากขึ้นทุกวันและสาเหตุสำคัญอีกประการคือการไม่สามารถเชื่อมโยงเอาองค์ความรู้ / ความภาคภูมิใจทางวัฒนธรรมของบรรพบุรุษในอดีตมากระตุ้นจิตสำนึก / ความภาคภูมิใจในความเป็นเอกลักษณ์ของชาติแก่เยาวชนรุ่นหลัง และกลับปล่อยให้มรดกทางวัฒนธรรมของชาติโดนละเลย , มองข้ามและไม่ได้รับความเชื่อมั่นศรัทธา เป็นช่องทางให้วัฒนธรรมชาติอื่นสอดแทรกเข้ามาจนบดบังความภาคภูมิใจของชาติอย่างรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ดังตัวอย่างการแพทย์พื้นบ้านซึ่งถูกละเลยและขาดการใส่ใจพัฒนามาเป็นเวลายาวนานจนกลุ่มเครือข่ายหมอพื้นบ้านจำนวนไม่น้อยเกิดความน้อยอกน้อยใจและละทิ้งภูมิความรู้ที่มีไปประกอบอาชีพอื่นโดยไม่ได้ถ่ายทอดไว้แก่บุคคลใด ในขณะเดียวกัน เป็นที่น่าละอายแก่ใจยิ่งนักเมื่อปล่อยให้ชาวต่างชาติซึ่งมองเห็นในคุณค่าขององค์ความรู้ทางการแพทย์ดังกล่าวเข้ามาหลอกล่อหาผลประโยชน์โดยอาศัยความได้เปรียบหลายประการ หยิบฉวยเอาองค์ความรู้ดังกล่าวไปอ้างอิงเป็นของตน เพราะความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ของเครือข่ายหมอพื้นบ้านหรือเพราะความไม่ใส่ใจของคนบางกลุ่ม (ตัวอย่างเช่น ครั้งเป็นยาสมุนไพรที่ได้รับการค้นคิดและพัฒนาโดยภูมิปัญญาของชาติผ่านหมอพื้นบ้านกลับไม่ได้รับความเชื่อมั่นแต่เมื่อฝรั่งชาติอื่นมาหยิบยกเอายาสมุนไพรเดียวกันไปผ่านกระบวนการที่อธิบายว่าน่าเชื่อถือ / ปลอดภัย กลับได้รับการยอมรับและใช้อย่างกว้างขวางทั้งที่มูลค่าราคาสูงลิบ อยากฝากถามท่านว่า มิใช่เขาขโมยเอาองค์ความรู้ทางภูมิปัญญาการแพทย์ของเราไปแล้วหยิบฉวยเอาความได้เปรียบบางประการมาอ้างอิง เบียดบังเป็นของตนและปล่อยให้เจ้าของภูมิปัญญาของชาติคือหมอพื้นบ้านนั่งรอการอดตายพร้อมทั้งถูกประณามว่าขายชาติกระนั้นหรือ ?)

ถึงเวลาแล้วหรือยังที่ทุกภาคส่วนของสังคมต้องช่วยกัน เพื่อพิทักษ์รักษาผลประโยชน์และความภาคภูมิใจในประเพณี วัฒนธรรม องค์ความรู้และภูมิปัญญาของชาติไว้เพื่อสืบทอดแก่เยาวชนรุ่นต่อไป

บทความโดย นางศิรินาถ แต้มคม โรงพยาบาลเมืองปาน ผู้รับผิดชอบประสานงานงานวิจัยโครงการอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข อำเภอเมืองปาน 2548

สีสังงานสุขภาพ “ มหกรรมการแพทย์พื้นบ้านและภูมิปัญญาท้องถิ่น

อ.เมืองปาน จ.ลำปาง ครั้งที่ 1 ”

ณ วัดศรีสาเกตู ต.ทุ่งกว๋าว อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

นับแต่วันแรกที่ทางคณะผู้จัดงาน (คณะวิจัยโครงการ “ การอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน ”) ตัดสินใจและตกลงร่วมกันว่าจะจัดงานมหกรรมครั้งนี้ขึ้น ณ วัดศรีสาเกตู (วัดจงพัฒนา) โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อนำเสนอและถ่ายทอดถึงความสำคัญ – บทบาทของระบบภูมิปัญญาชุมชนต่อสภาพวิถีชีวิต , ความเชื่อ - พิธีกรรม ของชาวเมืองปาน (รวมถึงชาวล้านนาด้วย ก็ว่าได้) ทางคณะผู้จัดรู้สึกกังวลเป็นอย่างยิ่งกับปัจจัยหลายอย่าง โดยเฉพาะเรื่องฝนที่โปรยปรายให้ความชุ่มชื้นอยู่ตลอดช่วงนี้ แต่ในที่สุด ทุกๆอย่างก็ผ่านไปด้วยดี ทั้งพิธีสืบชะตาหลวง , การแสดงนิทรรศการมรดกทางภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน 5 ตำบล ร่วมกับจัดบริการการรักษาแก่ผู้มาร่วมงาน อาทิ การนวดน้ำมัน / อบสมุนไพร – เผา / สืบชะตา – เสริมดวง / จำหน่ายยาสมุนไพรสูตรตำรายาโบราณ / การจัดรักษาด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้านโบราณที่หาได้ยากอีกมากมาย และที่สำคัญทุกคนที่มาร่วมงานล้วนได้รับของฝากอันเป็นมรดกทางวัฒนธรรมจากเครือข่ายหมอพื้นบ้านทั้ง 5 ตำบลของอำเภอเมืองปานติดไม้ติดมือกลับบ้านกันถ้วนหน้า

ด้วยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า มรดกทางวัฒนธรรมด้านการแพทย์ที่ได้รับการสืบทอดจากบรรพบุรุษสืบเนื่องมาหลายร้อยปีจะคงได้มีโอกาสสืบใช้และแสดงศักยภาพทางการรักษา ต่อลูกหลานสืบต่อไปนับแต่กระบวนการส่งเสริม - ป้องกัน , บำบัดรักษาถึงการฟื้นฟูสภาพตามนโยบายด้านการแพทย์อย่างทรงประสิทธิภาพในทุกขั้นตอนร่วมกับการแพทย์กระแสหลัก (การแพทย์แผนปัจจุบัน) ที่เป็นพระเอกทางการรักษาอยู่ในปัจจุบัน

ความสำเร็จในครั้งนี้จะเกิดขึ้นไม่ได้ ถ้าไม่ได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนจาก โรงพยาบาลเมืองปาน , สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองปาน , สถานีอนามัย , สถานศึกษาในพื้นที่เครือข่ายหมอพื้นบ้านอำเภอเมืองปาน และที่สำคัญที่สุดคือองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งกว๋าว / บ้านขอ / เมืองปาน , สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สาขาลำปาง และบุคคลสำคัญอีก 2 ท่านซึ่งเป็นหัวเรี่ยวหัวแรงในการจัดงานครั้งนี้ คือ พระอาจารย์ธานี นนทิโย เจ้าอาวาสวัดศรีสาเกตู พร้อมด้วยผู้ใหญ่บ้านบ้านจ้งคือ ผู้ใหญ่มอญแก้ว เหล็กดีที่ช่วยอำนวยความสะดวกและนำคณะผู้นำชุมชนมาร่วมงานอย่างคึกคักพร้อมเพรียงกัน

สำหรับในรายละเอียดและกิจกรรม ของนวัตกรรมและผลิตผลทางภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านนั้น ทางคณะทำงานโครงการวิจัย “ การอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน ” คงมีโอกาสได้นำเสนอในวารสารฉบับต่อไป นับจากนี้

บทความโดย นางศิรินาถ แด้มคม โรงพยาบาลเมืองปาน ผู้รับผิดชอบประสานงานงานวิจัยโครงการอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข อำเภอเมืองปาน 2548

ภาคผนวก ข. การจัดหมวดหมู่ยาและการรักษาโรค

การแบ่งประเภทของยาและการรักษาโรคของแต่ละตำบล โดยแบ่งกลุ่มตามประเภทยาที่ออกฤทธิ์ตามหลักทางการแพทย์แผนปัจจุบัน 12 กลุ่ม ดังนี้

1. ยาที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท
2. ยาที่ออกฤทธิ์ต่อระบบหัวใจ และหลอดเลือด
3. ยาแก้ปวด ยาลดไข้ ยาต้านการอักเสบ
4. ยาที่ใช้รักษาโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร
5. ยาคุมกำเนิด
6. ยาที่ใช้โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ
7. วิตามินและแร่ธาตุ ยาบำรุงต่าง ๆ
8. ยาแก้พิษต่าง ๆ แก้แพ้ผื่นคัน
9. ยาต้านจุลชีพ รักษาโรคติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ รักษาโรคเรื้อน ยาถ่ายพยาธิ ยาต้านมะเร็ง
10. ยาใช้ภายนอก
11. ยาสมุนไพร
12. ยาหมวดอื่น ๆ / รักษาเกี่ยวกับความเชื่อ / ไม่ทราบสาเหตุ / จัดหมวดไม่ได้

● ต.แก้ช้วน

ตำบล	ประเภทยาที่ออกฤทธิ์ (การรักษา)	ประเภทยาสมุนไพร
ต.แก้ช้วน	● ยาที่ออกฤทธิ์ต่อ ระบบประสาท	1. ยาหายสะอื้น 2. ยาปีเสียบ 3. ยาปีสัปปะปีตั้งมวล 4. ยาปี 5. ยาปีแห้ง 6. ยาปีตั้งมวล 7. ยาสนันนิบาตใบ 8. ยาไขกุ่มอกกุ่มใจ 9. ยาลมกระด้าง 10. ยาแก้แขนหดมือหด 11. ยาห้ามสนันนิบาตสะโตก ขด งอ แง้นไปได้ เสี่ยง 12. ยาแก้ขางละอ่อน เกี้ยวหนู กำมือ สะโตก แง้นไปหลังบ่อติดสาด คอก็ตั้ง ไขก็ไข บางคน โง่มไปก็มี 13. ยาแก้สนันนิบาต 14. ยาถีบสนันนิบาต 15. ยาจักสนันนิบาต 16. ยาลมบ้า 17. ยาแสนลมก้านแผ่นดินหนักยาเกี้ยวจรตัง 2 ข้าง กิดี ร้อนกิดี เย็นกิดี ร้อนปลายดินปลาย มือ หลังไหล่ เป็นตังเจียกมัดหาย ใจหวิดหวาม เป็นตังจักต่าย เป็นลมบิตเบี้ยว ต่ายผาก ปากบ่อเป็นกำ
	● ยาที่ออกฤทธิ์ต่อ ระบบหัวใจ และ หลอดเลือด	1. ยาसानมินหัว 2. ยาปีกัดอก 3. ยาสะดวงเลือด เจ็บหัวใจ ปวดต้องจ้องใจบ่อดี 4. ยาปีกัดอก 5. ยาสะดวงเลือด สะดวงลม มะโหกกลม 6. ยาขางรดไส้
	● ยาแก้ปวด ยาลดไข้	1. ยาแก้ปวดเมื่อยตามร่างกาย

	ยาต้านการอักเสบ	2. ยาแก้ปวด 3. ยาแก้เจ็บแหว 4. ยามะโห 5. ยามะโห ก้านเ้าเป็นหนองตก ใต้ปีหรือสองปีก็หาย 6. ยามะโหก้านเ้าเป็นหนองตก 7. ยามะโหลงเป็นเลือด 8. ยาละอ่อนเป็นหวัดคัดจุม 9. ยาเจ็บเมื่อยหลังใหญ่ 10. ยาลมขับเมื่อยตั้งมวล 11. ยาแก้ไ้ 12. ยามะโห 13. ยาเจ็บหัว 14. ยาฟันเหม็น 15. ยาเจ็บเขี้ยวปองไปทั้งหน้า 16. ยาไ้ตั้งมวล 17. ยาหายเจ็บเมื่อย (แก้ปวดเมื่อย) 18. ยาแก้ร้อน 19. ยาอดไ้บ่อรู้หาย 20. ยาห้ามไ้ละอ่อน 21. ยาไ้ขึ้น 22. ยาเหือออกหัวละอ่อน
	● ยาที่ใช้รักษาโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร	1. ยาแก้กินผิด 2. ยาสันนิบาตกินข้าวก็ฮากกินน้ำก็ฮาก 3. ยาซานลมแล่น 4. ยาขางลมก้อน 5. ยาขางกั๊ด อืด ต้องไ้ 6. ยาขางลม 7. ยาขางเข้าไ้ 8. ยาเกี้ยวกินไ้บิต 9. ยามัญจะรื้อมูลหลวง 10. ยาลม 11. ยาแก้กินผิด 12. ยาแก้ดอกบ่ฮากเลือดออก 13. ยาลมหัว

		14. ยาชางกัต ต้องปอง 15. ยาปิลม ฮากออยู่ บางทีเสียบกัตร้อนขึ้นยาสาร เข้าใส่ปวดลงท้องน้อย ปวดลงลิ้งค์
	● ยาที่ใช้โรคเกี่ยวกับ ระบบทางเดินหายใจ	1. ยาเสียงดี 2. ยาเจ็บคอ 3. ยาอิด 4. ยาแก้หืด(ซึ่จะอื้อ) 5. ยาฝึลูกหนูเป็นที่ล้าคอและใต้คางไกล้หอยูดั้งอัน 6. ยาเสียงดี
	● วิตามินและแร่ธาตุ ยา บำรุงต่าง ๆ	1. ยาข่มขวาง 2. ยาแก้ผดเดื่อน 3. ยาชาง แห้งขวางผง ไร่รากสาด 4. ยาชาง 5. ยาชางปอง 6. ยาชางโพก 7. ยาชางหลวง 8. ยาถีบขวางละอ่อน 9. ยากินเข้ารำ
	● ยาแก้พิษต่าง ๆ แก่ แพ้ฝุ่นคัน	1. ยาแก้ห้ามปิด 2. ยาลมคันคิง(คันตามตัว) 3. ยาสัปปะปิด 4. ยาห้าปิดปากหลวง 5. ยาลมปิด 6. ยาชางลมเสียบเป็นหมื่นออกทั้งคิน 7. ยาถีบพิษทั้งมวล 8. ยาแก้การตั้งมวล 9. ยาแก้ควบก่อนแล ยาแก้ควบ
	● ยาด้านจุลชีพ รักษา โรคติดเชื้อในทางเดิน ปัสสาวะ รักษาโรค เรื้อน ยาถ่ายพยาธิ ยาด้านมะเร็ง	1. ยาสาวสลาดตุ่มใส ไร่สาวเตี้ย 2. ยาฝึสารอันเป็นหนองตก 3. ยาเยียวเหลื่อง 4. ยาฝึการ 5. ยาฝึการออกร้าย 6. ยาการมะเร็งกิดี เจ็บคอเจ็บตอง 7. ยาห้าปอง

	● ยาใช้ภายนอก	1. ยานัตถุ์เจ็บหัว 2. ยาจิ ฝีการปาก
	● ยาหมวดอื่น ๆ / รักษาเกี่ยวกับความเชื่อ / ไม่ทราบสาเหตุ / จัดหมวดไม่ได้	1. ยาออกลูกยาก 2. ยาลงเลือดแล้วกับคื่นอีก 3. ยาดับปวดคนใส่ ฝี่ใส่ 4. ยาแก้ 5. ยาสนันิบาตจัตวาดไปเป็นฐาน 6. ยาแก้ป็นจ้อง(แก้สารพัด)

● ต.เมืองปาน

ตำบล	ประเภทยาที่ออกฤทธิ์ (การรักษา)	ประเภทยาสมุนไพร
ต.เมืองปาน	● ยาที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท	1. ยาแก้สนันิบาต 2. ยาขางกุ่มอมกุ่มใจ 3. ยาสนันิบาตตาขึ้น 4. ยาสนันิบาตมอยหลับตาอยู่ตั้งอัน 5. ยาสนันิบาตเรือ 6. ยาสนันิบาตกลิ้งไปมา 7. ยาจักสนันิบาต 8. ยาเจ็บหัวเมาหัว 9. ยาอมสนันิบาต 10. ยาฝีบ้ำหมู 11. ยาสนันิบาตตำขึ้นเยื่องใดก็ดี 12. ยาจักสนันิบาต 13. ยาสัปะสนันิบาตตั้งมวล 14. ยาปิใจสั้น 15. ยาสนันิบาตปีกุ่ม 16. ยาสนันิบาต ดินมือเหลือง 17. ยาจักสนันิบาตตัวมวล 18. ยารำมะนาดปาก 1 หลวง ฝี่ในต๋องก็ได้ 19. ยาแฉ้น 20. ยาขะยี้ดกัดอก 21. ยาสนันิบาตดิบ

		22. ยาจี้มดตะขิตตังมวล 23. ยามดตะขิตแก้มเกี้ยว 24. ยาสนันนิบาตละอ่อน 25. ยามะเร็งคุดเกี้ยว 26. ยาสนันนิบาตไคร่หัว 27. ยาสนันนิบาตค้อนก้อม 28. ยาสนันนิบาตมันไคร่หัวอยู่เหอะ ๆ นั้น 29. ยาเกี้ยวผีแบ่ง 30. ยาเกี้ยว ยาเกี้ยวกินตองตังมวล
	● ยาที่ออกฤทธิ์ต่อ ระบบหัวใจและหลอดเลือด	1. ยาลมแจหลากหลาย 2. ยาชะยื่อ 3. ยาร้อนออกเป็นหน้า 4. ยาสารลม 5. ยาสะกุดมกิ้นหัวใจ 6. ยารูดออกใจสั้น 7. ยาปี 8. ยาสะดวงลม 9. ยาเป็นลม 10. ยามะเร็งคุดขึ้นแต่สันหลัง 11. ยากันปี 12. ยาเยียวบ่อก
	● ยาแก้ปวด ยาลดไข้ ยาต้านการอักเสบ	1. ยาถีบ 2. ยาจ้วนแก้มข้าง 3. ยาไข่ จ้วนผี จ้วนคน ไอ เจ็บปายดิน ป้ายมือ ปองตอง ไข่รากสาตเหลือง เจ็บจูแห่ง 4. ยาเกี้ยวดำ 5. ยาไข่เหี่ยวบ่อกสักเตื่อ 6. ยาสัปะปะไข่ตังมวล 7. ยาละอ่อนไข่ 8. ยาละอ่อนไข่ วัน 1 กิตี 2 วัน กิตี 9. ยาละอ่อน คนเถ่าไข่เจือกิตี 10. ยารากสาตดำ 11. ยารากสาตแก้มกิ้น 12. ยาไข่ร้า 13. ยารากสาตข้างกุ่ม

		14. ยาเจ็บหัวไข 15. ยาปองตังตัว 16. ยาไขสัปะไข สันนิบาตก็ดี ฝึเครื่องขาว เครื่องดำ แดง เหลือง ชูดสัปะตังมวลงได้ เสี้ยง 17. ยาไขขึ้น 18. ยามะเร็งคุดเจ็บหัว 19. ยาขับปัดลมขึ้นหัว 20. ยาเผาฝักรันระมาลา 21. ยาเจ็บแหว 22. ยาเมื่อยเหน็ด 23. ยาฝัโปงฝัยำตังมวลง 24. ยาไขเรือ 25. ยาแก้ควบ 26. ยาเอ็นหด 27. ยาถูกไขในตัง 28. ยารากสาด 29. ยาฟก 30. ยาเจ็บหลังเจ็บแหว 31. ยาสันนิบาตไขบู้ห้ายสัักเตื่อ 32. ยาสืบใจขวัญไข 33. ละอ่อนไขหลุดตัง 34. ไขสันนิบาตบ่สว้าง 35. ยาไขเป็นตุ่มออกตังตัว 36. ยาแก้แม่กำเดื่อน 37. ยาไขบ่หลบบ่จั้น 38. ยาไขกัด 39. ยาเจ็บหัว 40. ยาห้ามปัดไข 41. ยาไขเว้นวัน
	● ยาที่ใช้รักษาโรค เกี่ยวกับระบบ ทางเดินอาหาร	1. ยาลงตัง 2. ยามะเร็งคุดขึ้นหลัง 3. ยาเจ็บตังกิดตัง 4. ยามะโหกเลือด 5. ยาน้ำลายนก(น้ำลายปู้)

		6. ยาขับปัสสาวะลดความดันโลหิต 7. ยาแก้ปวดนอก 8. ยาแก้ปวดชนิดที่รับประทานได้ 9. ยาขับปัสสาวะ 10. ยามะโหก 11. ยาแก้ปวด 12. ยามะโหกก่อน 13. ยาแก้ปวดชนิดที่รับประทานได้ 14. ยาแก้ปวดชนิดที่รับประทานได้ 15. ยาแก้ปวดชนิดที่รับประทานได้ 16. ยาแก้ปวดชนิดที่รับประทานได้ 17. ยาแก้ปวดชนิดที่รับประทานได้ 18. ยามะโหก 19. ยาแก้ปวด 20. ยาแก้ปวดชนิดที่รับประทานได้ (ถ่ายเป็นเลือด) 21. ยาแก้ปวด 22. ยาแก้ปวดชนิดที่รับประทานได้ 23. ยาแก้ปวดชนิดที่รับประทานได้ ว่าไฟแล 24. ยาแก้ปวดชนิดที่รับประทานได้ 25. ยาแก้ปวดชนิดที่รับประทานได้ บ่งชี้เดือน 26. ยาแก้ปวดชนิดที่รับประทานได้ 27. ยาแก้ปวดชนิดที่รับประทานได้ 28. ยาแก้ปวดชนิดที่รับประทานได้ 29. ยาแก้ปวด 30. ยาแก้ปวดชนิดที่รับประทานได้ 31. ยาแก้ปวด
	● ยาคุมกำเนิด	1. ยาแก้ปวด
	● ยาที่ใช้โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ	1. ยาแก้ปวดชนิดที่รับประทานได้ 2. ยาแก้ปวดชนิดที่รับประทานได้ 3. ยาแก้ปวดชนิดที่รับประทานได้ 4. ยาแก้ปวด

	● วิตามินและแร่ธาตุ ยาบำรุงต่าง ๆ	1. ยาแก้พิษหัวใจ 2. ยาแม่ลูกอ่อน 3. ยาลมเลือด 4. ยาเหน็ดเหนื่อยตั้งคิง 5. ยาขางละอ่อนบวมปอง 6. ยาป้าง 7. ยาง้วนแมน 8. ยาแม่หญิงผะสุกลูก 9. ยาแม่หญิงเลือดบ่ตกใครหื้อตกตั้งอัน 10. ยาขางไฟ ร้อนปากคอก 11. ยาแม่หญิง 12. ยาแบ่งเลือดลมตั้งมวล 13. ยายกเงา 14. ยาแม่หญิงเปิดเหลือง เลือดบ่ตก 15. ยาขางมูมมาม 16. ยาเย็น 17. ยาปากนี้จื่อว่าเถ้าตุ้มเต้า 18. ยาขางไฟ 19. ยาแก้ล้ง 20. ยาขางหลวง 21. ยาลูกอ่อน 22. ยาเหนื่อยเมื่อยตำเหลือง 23. ยาตุ้ย 24. ยาขางกินตับ 25. ยาอยู่เดือนเลือดบ่ออก 26. ยาขาง 27. ยาขางป้างละอ่อน 28. ยาจำเรญใส่เหล้า 29. ยาป้างรุ่ง 30. ยาแก้รำมะนาด 31. ยาไม้ขางลม มันจักไข่นันมันหวาดตั้งอัน 32. ยาแก้ล้งแรงนัก 33. ยาขาง กินข้าวก็ราก็กินน้ำก็ราก็ 34. ยาสันจุธาตุ 35. ยาจ๊ะแม่หญิงร้างเลือดบ่ตก
--	--	---

	● ยาแก้พิษต่าง ๆ แก้แพ้ผื่นคัน	1. ยาแก้สะປະປິດ 2. ยาถีบรูตตั้งมวอล 3. ยาแก้กินผิด 4. ยาถีบไ้รูต 5. ยาตบเป็ลียวขาง 6. ยามะเร็งเป็นบ้อ 7. ยาสูง (คนถูกขบ) 8. ยาสารปัด 9. ยาถีบฮูด 10. ยาแก้สัปปะชันจ้อง 11. ยาหมาว้อขบ 12. ยาผีสัปปะว่าฝัดมวอล 13. ยาจ๊ะ (ลั้วง) มดตะขิต 14. ยามดตะขิต 15. ยาแก้ปัดรูต 16. ยาแก้ปากหลวง 17. ยาตบเป็ลียวขาง 18. ยาเขี้ยวสัปปะได้เสี้ยงแม่นก้ารออกกินตา 19. ยาทำรออก 20. ยามะเร็งคุดเป็นตุ่มเป็นป้าว 21. ยารูตดำ-แดง 22. ยามดตะขิตลม 23. ยาแก้ปัดผี 24. ยาทำรออก 25. ยาแหวดมะเร็งไฟ 26. ยาหมาว้อขบ 27. ยาสูง 28. ยาถีบสัปปะรูต 29. ยาสารดาดแดง เป็นดั่งตุ๋ตนั้น 30. ยารูตจำพวกล้านนิบาต
	● ยาต้านจุลชีพ รักษาโรคติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ รักษาโรคเรื้อน ยาถ่ายพยาธิ	1. ยาทางปอง 2. ยาหนั้ว 3. ยาขางเจ็บแหวเยียวเหลื่อง 4. ยาผี 5. ยามะเร็งร้อนดั่งมวอล

	ยาต้านมะเร็ง	6. ยาซีไม์ (ซีทูต) 7. ยาฟีในตอง 8. ยาฟีตั้งมวล 9. ยารุกเกิดแฮตเข้าไหม้หม่นไปตั้งตัว 10. ยามัดตุ่ม ยาหือมันแฉงเป็นตุ่มอื่น 11. ยาฟีสัปะปะตั้งมวล 12. ยามะเร็งเต้านมะเร็งไป 13. ยาตัวตอง 14. ยามะเร็งตุ่มสุก 15. ยามะเร็งคุดย่ำกั๊ดี 16. ยาฟีสาร 17. ยาสารเฮา 18. ยาถีบไซฝีมะเร็ง 19. ยาฟีกันเจ็บ 20. ยาตาฟีสารสัปะปะตั้งมวล มันเป็นยังเหง้า หำกั๊ดี ตีไต่กั๊มี มันกำดพเป็นตั้งหมากเกว้น นั้นจื่อว่าสารเลือด 21. ยาฟีหั่วคว่า 22. ยาฟีในตอง 23. ยาฟียังนม 24. ยาตัดรากฟี 25. ยาเหล็บฟี 26. ยาจะพยาธี่ 27. ยาฟีเม็ง 28. ยาฟี 29. ยาฟีตุ่มเตี๋ย 30. ยามะเร็ง 31. ยาจะป่าโหก 32. ยาฟีตั้งไฟไหม้ 33. ยาฟีสารยังหั่วปองหน้าดำตั้งมวล จื่อว่า สารเครือดำ 34. ยาสารกินดิบนันมันรากก่อนแล้วเจ็บปวด อยู่ยังล้นอกหัน 35. ยาตาฟี 36. ยาเยี่ยวขุ่น
--	---------------------	---

	● ยาใช้ภายนอก	1. ยาปากบากดั่งมวลง 2. ยาแก้ปวดสุด 3. ยาเรื้อนซาก 4. ยาสุดดำสุดแดง สัปปะสุดดั่งมวลง 5. ยาตุ่ม 6. ยาจุ้หัว 7. ยาจุ้เลือดลมดั่งมวลง 8. ยาใส่ปากบาค 9. ยาอบ 10. ยาเจ็บตำดื้อปาก 1
	● ยาสมุนไพร	1. ยาไม้
	● ยาหมวดอื่น ๆ / รักษาเกี่ยวกับความเชื่อ / ไม่ทราบสาเหตุ / จัดหมวดไม่ได้	1. ยาจามลง 2. ยาแก้พลาย 3. ยาแก้จามพลายดั่งมวลง 4. ยากะพลาย 5. ยาขังผี 6. ยาก่า 7. ยาลมมันถักบังกิดตัวคน 8. ยาก่าผีดั่งมวลง 9. ยาละอ่อนสัปปะเลือด 10. ยาแก้ตุ้ 11. ยาชะพยาธิถูกของร้าย 12. ยาผีกะ 13. ยาแก้พราย 14. ยาสนนิบาตปีฆาง รูด นอนอยู่ลงใดลงนั้น (ข้างเดียว) เจ็บรูดสะน้อย บ่อยากข้าว ปีนมือเหลืองเหล็ยมอยู่ พยาริจำพวกนี้ยาปากนักแล 15. ยาลมเบงจละ 16. ยาระสี 4 ต้น 17. ยาระสี 18. ยาสะดวงเลือดออกทวารทั้ง 9 19. ยาพรายลีน 20. ยาพรายลม

		21. ยามะเร็งคัดหลากลูด 22. ยาการเคีย 23. ยาง้วนแก้มข้าง 24. ยาฝีกระพรายปาก 1 รูด 25. ยาแก้ฝี 26. ยาขับปะดั่งมวลง 27. ยาแก้ฝีใส 28. ยาขับเลือดร้ายดั่งมวลง
--	--	--

● ต.หัวเมือง

ตำบล	ประเภทยาที่ออกฤทธิ์ (การรักษา)	ประเภทยาสมุนไพร
ต.หัวเมือง	ยาที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท	1. ยาถีบสันนิบาต 2. ยาห้ามเกี้ยว 3. ยาเกี้ยวธนูสิงห์ 4. ยาสันนิบาต ไซ่ตั้น ไซ่มีอ 5. ยาจะควกกันสันตั้น 6. ยาปีเลือดปิลม ตับไหว ใจสัน 7. ยาปีมำตีดจ้ง จักตาย 8. ยาสันนิบาตลมเป็นปีด 9. ยาจะวาดสันนิบาต มั่นบ่ปาก บ่ฮู้คิง 10. ยาสันนิบาตบิตร้าง เหมือนปลาเหยียน 11. ยาสันนิบาตแก้มข้าง 12. ยาปีเลือดขึ้น 13. ยาร้อนอกตกใจสัน หวันหาย 14. ยาปี 15. ยามะเร็งคัดปากหลวง 16. ยาปีหล้าลูก 17. ยาปีแม่กำเดือนเอาเปิก 18. ยาสันนิบาตเจ็บคอตั้นค้อมือหัวเข้า เหยียด คู้บได้ 19. ยาสันนิบาตอภิญญาน 20. ยาไซ่อภิญญาน

		21. ยามะเร็งคุดปากหลวง 22. ยาสนันนิบาต 23. ยาแก้ปิตามืด 24. ยาปิเจ็ดประการ 25. ยามดตะขิดขึ้นข้าง ซาปวดขึ้นหลังแหล่ แข่งขาตีนมือ เม้าหัวขึ้นที่คอ ปากเบี้ยว รากลม 26. ยาแก้เป็นป็นเม้าหัว ลายตำ 27. ยาแก้อัมพาต 28. ยาจะวาดสนันนิบาต บ่ปาก ปู่คิง
	● ยาที่ออกฤทธิ์ต่อ ระบบหัวใจและหลอดเลือด	1. ยามะโหก 2. ยาเป็นตุ้มออกในทวาร 3. ยามะเร็งคุดเจ็บหัว 4. ยาลมมดตะขิด ปวดเมื่อยเน้าเป็นหนอง ออกทวาร 5. ยาแก้มะโหก (ริดสีดวงทวาร) 6. ยาแก้มะโหกก้นปูด 7. ยาร้อนกร้อนใจ 8. ยามะเร็งคุดขึ้นหัวลงต่ำ 9. ยามะเร็งคุดลม 10. ยาสารลาเนด 11. ยาไลตสดวง 12. ยาไลตสดวงชี้แค้น เป็นดั่งชี้กระต่าย 13. ยามะโหกเลือด 14. ยาลมมะเร็งคุด 15. ยาแก้เจ็บคอ หายใจเข้าออกก็เจ็บ 16. ยากันแมน 17. ยาแก้มะโหกลมขวาง 18. ยาแก้มะโหกแตก 19. ยาแก้มะโหกแก้ขวาง 20. ยาเจ็บอกเจ็บตองถ่านจักต่าย 21. ยาลมเสียบหลัง เสียบแหล่ ออกปล่ายตีน ปล่ายมือ
	● ยาแก้ปวด ยาลดไข้	1. ยาไข้ปู้หยา 2. ยาไข้เมื่อย เนื้อคิง

	ยาต้านการอักเสบ	3. ยาฝีสาวหัวปองหน้าต่ำ 4. ยามะเร็งคุดเจ็บคอ ปากบได้ 5. ยาสนันนิบาต ทางกับ 6. ยาสนันนิบาตรากสาด 7. ยาไขเมื่อย 8. ยามะเร็งคุดเจ็บคอ ปากบได้ 9. ยาแก้ไขเรื้อรัง ขนานที่ 1 10. ยาสนันนิบาตบิตราัว เหมือนปลาเหยียน 11. ยาแก้เจ็บต่ำ 12. ยาแก้เจ็บเขี้ยว (ฟัน) 13. ยาแก้รำมะนาด (เหงือกอักเสบ) 14. ยาเด็กเล็กไขขึ้น 15. ยาขางมะโหก 16. ยาหามมะโหก 17. ยาไขหัวตเป็นไอ 18. ยาละอ่อนไข 19. ยาลูกอ่อนไข 20. ยาลูกอ่อนไขขึ้น 21. ยามะเร็งคุดแถมรำมะนาด 22. ยาถิประอ่อนไข 23. ยาแก้ไขเรื้อรัง 24. ยามะเร็งคุดรำมะนาด 25. ยาแก้ 26. ยาเจ็บต่ำ 27. ยาเจ็บต่ำได้ทุกอย่าง 28. ยาแก้ฝีหรือตุ่มในลำคอ 29. ยาถิไข 30. ยาไขขึ้นต่ำ 31. ยาแก้สะปะไฟตั้งมวล 32. ยาไขครบ 33. ยาไฟเดือนห้า(ฟ้าเดือนหก) 34. ยาเอากำแดง 35. ยาแก้สะปะแก้ไข 36. ยาแก้ไขเรื้อรัง 37. ยาแก้เจ็บหัว ปวดหัว
--	-----------------	---

		38. ยาถึบคนแก้ไ้ 39. ยาถึบละอ่อนไ้ 40. ยาแก้สะปะ แก้ไ้ 41. ยาสันนิบาตไ้ บ่สว่างรวดสามวันสามคืน 42. ยาป้าง 43. ยามะเร็งคุดจ้ำขัดข้อแข้ง 44. ยาแก้เจ็บหัว 45. ยาแก้มะโหกจ้ำพวกหนึ่ง เจ็บอยู่เนือง ๆ 46. ยาภัยสาร 47. ยาภัยร้อนตั้งตัวคิง 48. ยาสาร 49. ยามะเร็งคุดเจ็บแหว 50. ยามะเร็งคุดเจ็บเนื้อเจ็บคิง 51. ยาเจ็บแหว หัวเข่า แข้งขา ไ้ขึ้น
	● ยาที่ใช้รักษาโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร	1. ยาขางร้อนต้อง ร้อนไส้ ร้อนคอ ร้อนอกตกใจ 2. ยาอ่อนไ้ขาง ลมขึ้น มั่นกั้ด 3. ยาแก้ก๊วท้อง ลงท้อง 4. ยาห้ามฮาก 5. ยาแก้หลุโจก 6. ยาแก้แม่มานเป็นก๊ว 7. ยาหลุ 1 8. ยาหลุ 2 9. ยาแม่กำเดือนไ้ ร้อนเสียบ กั้ด 10. ยาขางกั้ด 11. ยาหลุเลือด 12. ยาขางกั้ด 13. ยาซี่ เยี่ยวบ่ออก ขี้คั้ด 14. ยาขางเข้าไส้ฝัในต้อง 15. ยาสะปะมะโหก 16. ยามะโหกมุดตขี้ดลม 17. ยาแก้ก๊วต้อง ลงต้อง 18. ยามะเร็งคุดต้องปอง 19. ยามะโหกกั้ด 20. ยาแก้ร้อนไส้ใหม่ต้อง

		21. ยาข้างขึ้น 22. ยาแก้เลือด 23. พันระดี 24. ขี้บ่ออก
	● ยาคุมกำเนิด	1. ยาบีมีลูก
	● ยาที่ใช้โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ	1. ยาไอได้ 32 ปีบหาย 2. ยาหายเสลด 3. ยาลมไอ 4. ยาแก้ไอ 5. ยาข้างหายไอ 6. ยาหายไอ 7. ยาไอห้วน ไอแห้ง ไอผง 8. ยาไอ 9. ยาตัดเสลด 10. ยาแก้เสลด 11. ยาสะอื้น
	● วิตามินและแร่ธาตุ ยาบำรุงต่าง ๆ	1. ยารูดแก้มข้าง 2. ยาแก้ข้างบิ่อกปาก หรือข้างงุยกปาก ข้างเลือดพัน 3. ยาข้างรากลมรากแล้ว 4. ยาอายุวัฒน์ะ (อายุยืน) 5. ยาข้างเด็กเล็ก (ละอ่อนไข) 6. ยาแก้เด็กเล็กเป็นข้าง 7. ยาธาตุ 8. ยาข้าง 9. ยาแม่มารก่อนและมารได้ 2-10 เดือน 10. ยาข้างปากหลวง 11. ยาละอ่อนไขข้าง 12. ยาต้มเปียวข้าง 13. ยา (ลมต้องเต้น) ยาข้างละอ่อน 14. ยาพราหมเฝ้าลิ้มเต้า (ฮาก) 15. ยาละอ่อนเด็กเล็ก อายุ 10 เดือนขึ้นไปจาง เป็นข้างตาเก็ก 16. ยาใส่จันไก่อหื้อกิน

		17. ยาขวางขวาง 18. ยาขวางปากแดง 19. ยาขวางแห้ง 20. ยาอายุวัฒนะ 21. ยากินข้าวล่ำ 22. ยาอายุวรรณ 23. ยาผู้หญิงอยู่เดือนไฟ 24. ยาแม่มาน
	● ยาแก้พิษต่าง ๆ แก้ แพ้ผื่นคัน	1. ยาแก้กินผิด 2. ยาแก้กินผิด ขนานที่ 1 3. ยาแก้กินผิด ขนานที่ 2 4. ยาแก้กินผิด ขนานที่ 3 5. ยาแก้ปวดแถมแถม ขนานที่ 1 6. ยาแก้พิษงู 7. ยาถ่ายมะโหก 8. ยาขับปัสสาวะ 9. ยาแก้ปวดท้อง 10. ยาแก้ปวดสะปะ 11. ยาบิดงู 12. ยาแก้ปวด 1 13. ยาแก้ปวด 2 14. ยาแก้เบื่อ กินผิด 15. ยาภูกิด 16. ยาหาญมะโหก 17. ยาแก้กินผิด 1 18. ยาแก้กินผิด แก้กำเดอน 19. ยาแก้กินผิด 2 20. ยาแก้ไข้ปวด ตุ่มบีด 21. ยาแก้กินผิดตั้งมวล 22. ยาแก้กินผิดสาปและกินผิด 23. ยามะเร็งฟ้ามาน 24. มาสารล่ำสารลม เจ็บตื้อข้างสุด 25. ยาแก้ไข้ เป็นตุ่ม ออกตึงคิง 26. ยาตุ่มลม 27. ยาแก้ฝี สบปะว่า เปื้อตั้งมวล

	● ยาด้านจุลชีพ รักษาโรคติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ รักษาโรคเรื้อน ยาถ่ายพยาธิ ยาด้านมะเร็ง	1. ยาแก้ปวดเย็บวชั้น 2. ยาแก้พิษพยาธิ 3. ยามะเร็งหลอด 4. ยาฝีในท้อง 5. ยามะเร็งคั่น 6. ยาสิบุนธิหลวง 7. เย็บวบ่อก 8. ยาแก้โรคนี้ว 9. ยาแก้โรคหนีว 10. ยาแก้เด็กเล็กเป็นเม่า (ลันสีขาว)
	● ยาใช้ภายนอก	1. ยาขางปากเหม็น 2. ยาขางกินแก้เขี้ยว 3. ยาแก้ร้อนใน ขนานที่ 5 4. ยาขางลันสุก 5. ยาขางปากสุกปากเน่า ลันสุก 6. ยาขางลันสุข 7. ยาแก้ร้อนใน 8. ยาแก้ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก 9. ยาละอ่อนเป็นขเหมา 10. ยาทา (ตา) 11. ยาแก้ร้อนใน ใจบ่ดี
	● ยาหมวดอื่น ๆ / รักษาเกี่ยวกับความเชื่อ / ไม่ทราบสาเหตุ / จัดหมวดไม่ได้	1. ยาวิเศษสะลังการ 2. ยาลูกบ่ตกรกบ่อก 3. ยาขางลม ตั้งมวล 4. ยาแก้ผัดเดือน ขนานที่ 1 5. ยาแก้เบือกินผัด ผัดเดือน 6. ยาแก้ชอกกหนามข่า 7. แกมขนานหนึ่ง 8. ยาแก้เป็นฝี หรือเป็นตุ่มในลำคอ 9. มาแม่มานสะดุดลูก 10. ยาแก้จวันขึ้น 11. ยาแม่ยังเป็นการเลือด 12. อีกปากหนึ่งยา = วิธีการปรุงยา 13. ยาผู้หญิงเป็นแลเลือด 14. ยาแม่กำเดือนไข่ ร้อนเนื้อร้อนคิง เรียกว่า

		สันนิบาตแกนออก 15. ยาชะเลือดชะลม 16. ยาแก้ผดผื่น 17. ยารกบ่อก 18. ยาต่อตุก 19. ยาเลือกเข้าตุกเข้าเอ็น 20. ยาแหกผีแหกของร้ายตั้งมวล 21. ยาฮือเอาราก 22. ยาติดฮาก 23. ยาต้ม 24. ยาแก้ผดผื่น 25. ยามะเร็งเจ็บแสบร้อนไหม้ 26. ยาผู้หญิงเกิดลูก แล้วเลือดบ่อก 27. ยารกติด รกบ่อก 28. ยาไขป้าง ไขอันใดก็ดี 29. ยาสามปากเจือกินมาแล้ว 191 30. ยารำมะนาดตัวปู้ 31. ยาผิวว่าลูกตำในตองก็ดี ออกลูกยากก็ดี 32. ยาขามาน 33. ปี่เหล้า
--	--	--

● ต.ทุ่งกว้าว

ตำบล	ประเภทยาที่ออกฤทธิ์ (การรักษา)	ประเภทยาสมุนไพร
ต.ทุ่งกว้าว	● ยาที่ออกฤทธิ์ต่อ ระบบประสาท	1. ยาขางชะดัก 2. ยาลมชะดัก 3. ยาลมชะดัก สะดุ้ง 4. ยาปีซาง 5. ยาเกี้ยวดำ 6. ยาสันนิบาตแก้ถ่านปอดตาย 7. ยาจักสันนิบาต 8. ยาการเลือดขึ้น กุ่มหัวใจ 9. ยาสันนิบาตป็นแผ่

		10. ยาสนิบาติ 11. ยาลมอัมพาด 12. ยาอัมพาด 13. ยาเกี้ยว
	● ยาที่ออกฤทธิ์ต่อ ระบบหัวใจ และ หลอดเลือด	1. ยาลมขึ้น 2. ยาแก้ปี 3. ยาการเข้าหัวใจ 4. ยาปี 5. ยาหลุ่ยเยว 6. ยาลมล่า 7. ยานัดหายเจ็บหัวเลือดขึ้นหัว เสียบกันไป 8. ยาเมาหัว 9. ยาใจสั้นหัวนไหว แม้นลิมคิงไปก็ดี 10. ยามดตะขี้ดลม บางลม มะโหกลมได้เสี้ยง 11. ยาสัปะปะว่าเลือดลมตั้งมวลงได้เสี้ยง 12. ยามะโหกลสัปะปะ 13. ยาปีเหือ 14. ยาปีกินใจ
	● ยาแก้ปวด ยาลดไข้ ยาต้านการอักเสบ	1. ยาไข้เสมือนอยู่ 2 วัน 3 วัน 2. ยาขาง เจ็บแหวเยียวเหลือง 3. ยาแก้ลูกในสนิบาต 4. ยารำมะนาดตัวปู่ตัวแม่ 5. ยาไข้เรือ 6. ยาไม้ไผ่ยาบ่หาย 7. ยาแม่มานชัตซา เจ็บแหว 8. ยาคุดชะลาด 9. ยาแก้ไข้ 10. ยาจักเหงือซาง 11. ยาไข้ดิน 12. ยาอาบไม้ 13. ยาปีไข้ 14. ยามะเร็งคุดขัดข้อ ดิ้น มือ 15. ยามะโหก 16. ยาชาปอง

		17. ยารากสาตดำ 18. ยาแก้เจ็บหัว 19. ยาเจ็บหัว 20. ยาแม่กำเดียนเจ็บหัว 21. ยามะโหกแก้มมดตะขี้ต แก้มขางมะเร็งคุด แก้มขาง มั่นปอง ลงแข้งลงขา ร้อนเป็น เปลี่ยว อยู่ยงเนื้อตัว 22. ยาขาง เจ็บปาก เจ็บเขี้ยว ไฟเขี้ยวปอง 23. ยาขางไขบ่ขาด ปากเจ็บ เป็นตุ่มก็ดี 24. ยาขมละอ่อน 25. ยาลมเลือดแผ่ เป็นตุ่มต่อข้อตีน มือป่มอ อยู่เจ็บปวดนัก จื้อว่า ม่วงแล ผิว่าเจ็บปวด นัก ในตุ่มก็ดี บ่ป่มเต้าเจ็บ 26. ยารูดรวม ขางรวม รากสาตรวมก็ดี
	● ยาที่ใช้รักษาโรค เกี่ยวกับระบบ ทางเดินอาหาร	1. ยาไ้ร้ราก 2. ยาสารปู้ 3. ยาสารลมปู้ 4. ยาสารลมเสียบ 5. ยามะเร็งคุด แก้มสาร 6. ยาปีสารลม เสียบอก 7. ยาสารเสียบ 8. ยาสารสัปะสารตั้งมวล 9. ยาลมเสียบ 10. ยาถูอ่อนหลุต้อง 11. ยาหลุโจก (ท้องร่วง) 12. ยามะโหกลม 13. ยาแสนลมก้าน 14. ยาละอ่อนไขแล้วหลุ บรู้หาย 15. ยาขางกำร่มอย 16. ยาตัดรากไม้ 17. ยาแก้ปัด ก็นผิด 18. ยามะโหกลุ เลือดไข 19. ยาลมมะโหไฟ 20. ยากำรไม้ 21. ยาขางกุ่มมดตะขี้ต

		22. ยาลมกัณฐ์ดอก 23. ยาลม 24. ยากำร 25. ยามะโหก 26. มะเร็งคุดไฟ 27. ยาแก้ขัด 28. ยากาพ 29. ยาต้องเต็น 30. ยามะโหกเข้าไส้ 31. ยาแก้ 32. ยามะโหกสารในไส้
	● ยาคุมกำเนิด	1. ยาคุมบ่ต้อง
	● ยาที่ใช้โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ	1. ยาแก้จาม 2. ยาแก้ไอ 3. ยาไอแห้ง 4. ยาไซ้กัดคอ 5. ยาขางไอ 6. ยาสะอื้น
	● วิตามินและแร่ธาตุ ยาบำรุงต่าง ๆ	1. ยาปากแห้ง ลิ้นแตก 2. ยาลมอ่อนม่อยลิมคิงไปสันอยู่ 3. ยาอุกอ่อนเป็นเม่าเป็นขาง ปากสุกปากเพอะ 4. ยาขางผง 5. ยาสะดวงกัดเก้าเขี้ยว 6. ยาแม่ลูกอ่อน 7. ยาขางปักหลวง 8. ยาขางละอ่อน 9. ยากำรขาง 10. ยาขางกำรล้าข้อง 11. ยาป้าง 12. ยาขางอยากน้ำนัก 13. ยากำรจ้าง 14. ยาเลือด

		15. ยาขางละอ่อนยาขางละอ่อนตำเกล็ด 16. ยาสะดวงเลือดออกปาก 17. ยามะเร็งคุดเปิด ผมหเลื่อง 18. ยาขางมูมมาม 19. ยาขางลูกอ่อน 20. ยาปากปอง 21. ยาขางปากเน่าปากเหม็น 22. ยาขางเจ็บปาก เจ็บคอ 23. ยาหื้อมีแรงมาเหมือนเก่า 24. ยาขาง 25. ยาแม่กำเดือน อยู่เดือนบ่ได้ไฟ 26. ยารองตับ – แก่ตับอักเสบบยากำร้อนตับ – ยาตับอักเสบบ
	● ยาแก้พิษต่าง ๆ แก่ แพ่ผื่นคัน	1. ยาแก้รูตตั้งหลาย 2. ยามะเร็งคุด 2 กอง 3. ยามะเร็งคุด ปั้นแผ่ 4. ยาตับเป็ลียวขางตั้ง 5 5. ยาขบ 6. ยาห้ามปี้ดง 7. ยาถีบสัปะปี้ด 8. ยาแก้ 9. ยาถีบตุ้ม 10. ยาถีบตุ้มสุก 11. ยาตุ้ม 12. ยาตุ้มผุก 1 13. ยาตุ้มผุก 2 14. ยาอาบ 15. ยาใส่เหล้ากิน หื้อถีบปี้ด 16. ยาถีบเลาหาง 17. ยาเย็นใจแก้ปี้ด 18. ยาการตุ้ม 19. ยาสันนิบาตตุ้ม 20. ยาอย่าตุ้ม 21. ยาการสุก 22. ยาห้ามปี้ด

		23. ยาแก้กินผิด 24. ยามดตะขี้ด 25. ยาคุ 26. ยาขางตุ้มออกแต่หัวก็ดี เนื้อตัวหลังข้าง 27. ยาปิดตั้งมวล 28. ยาถีบไข่ 29. ยาแก้มดตะขี้ด 30. ยาตัดราก 31. ยามะเอ็งคัน หายแล้วคัน 32. ยาถีบ 33. ยาสูงตึงตอด 34. ยามะเร็งคุดขึ้นหัว กัดหลัง - แก้มพิษ
	● ยาด้านจุลชีพ รักษา โรคติดเชื้อในทางเดิน ปัสสาวะ รักษาโรค เรื้อน ยาถ่ายพยาธิ ยาด้านมะเร็ง	1. ยาทางกับ 2. ยาขับนิ่ว 3. ยาเจ็บแหว กระต้าง 4. ยาทางปอง 5. ยาตุ้มสุกมาใกล้ 6. ยาลงตอง พยาธิ 7. ยาตุ้มหมากจ้ำ 8. ยาตุ้มเข้าไหม้ 9. ยาแก้ตุ้ม 10. ยามะเร็งสุก 11. ยาออกศึก แล้วตำต้อง 12. ยาผีหลวง ตั้งมวล 13. ยาเมามะเร็ง
	● ยาใช้ภายนอก	1. ยาจิตุ้ม 2. ยากวาดลิ้น 3. ยาปากขาด 4. ยาจู้ตองเต้น 5. ยาจู้เหื้อลมลง 6. ยาผาบผี(ทาเวลาแหก) ยาตัดเนื้อหนัง
	● ยาสมุนไพร	1. ยาไม้ 2. ยาว่านขาว วานแดง

		3. ยาแก้ควบ 4. ยาแมงเคียน
	● ยาหมวดอื่น ๆ / รักษาเกี่ยวกับความ เชื่อ / ไม่ทราบสาเหตุ / จัดหมวดไม่ได้	1. ยาสะดวงปู่ - แก้วโรคออกจากปาก 2. ยาดับเปลี่ยวขวาง - แก้วร้อนใน 3. ยาเดือก - คอพอก 4. ยาผีกะ พรายสิงอยู่ - คาถาอาคม ไสยศาสตร์ 5. ยาเด็กสุก - ไม่ทราบสาเหตุ 6. ยาพราย - ไสยศาสตร์ 7. ยาผีโปง 8. ยาแก้พราย 9. ยาแจเลือด - ยาขับโลหิต 10. ยาลูกไขในท้อง กัดเสียดใจบ่ดี

● ต.บ้านขอ

ตำบล	ประเภทยาที่ออกฤทธิ์ (การรักษา)	ประเภทยาสมุนไพร
ต.บ้านขอ	● ยาที่ออกฤทธิ์ต่อ ระบบประสาท	1. ยาห้วมะแรงคุด 2. ยาแก้สะอื่น 3. ปากที่ 11 ยาหายเจ็บคอปวดออกตำ 4. ปากที่ 12 ยามะเร็งคุด 22 จำพวก 5. ปากที่ 16 ยาบ้าหมี 2 ปาก 6. ยาแก้เมาหัว 7. ยาไขสันนิบาต 8. ยาสันนิบาตบ่ตกมัน 9. ยาเกี้ยวลม 10. ยาแก้เจ็บหัวเมาหัว 11. ยานอนหลับผู้เฒ่าผู้แก่นอนไม่หลับ 12. ยาลมเป้าแม่มานเกิดง่าย 13. ยาปีเลือด 14. ยามะเร็งคุดแดงอกใจ 15. ยามะเร็งคุดตัวงอกปาก (ขเม่น)

		16. ยาเลือดออกทวารตึง 9 17. ยาเกี้ยวหวด 1 18. ยาปีเกี้ยวกินใจ 19. ยาปีกินใจ 20. ยาเกี้ยวหวด 2 21. ยามะเร็งคุดไฟ 22. ยาสนันนิบาต 23. ยาสนันนิบาตให้อ้อง 24. ยาสนันนิบาตกั้งไหลบ่ฮู้คิง 25. ยาปี 26. ยามะเร็งคุด 27. ยาฮ้อนต้องหัวใจสั้น 28. ยาสนันนิบาตเนื้อเย็น 29. ยาสนันนิบาตกั้งไหล 30. ยาปีใจสั้น 31. ยาเกี้ยวทะนุยอดขนาดสามยอด ยอดหัก ชะกิ้นสามยอดจูงจะลิง สามแข่งเย็น ตำ ล้อมไว้กันเจ็บต้อง เสียบต้อง 32. ยาสามปากหลวงสามลม
	● ยาที่ออกฤทธิ์ต่อ ระบบหัวใจ และ หลอดเลือด	1. ยาลมเจ็บอก 2. ยาเจ็บอกเจ็บต้องจักตำย 3. ยามะโหกลือด มะโหกกลม
	● ยาแก้ปวด ยาลดไข้ ยาต้านการอักเสบ	1. ยาแม่มานไข 2. ยาแก้ไข้ต่าง ๆ 3. ยาแก้ไข้ขึ้น (ไขชัก) 4. ยาแก้ปวดศีรษะ 5. ยาเจ็บเขี้ยว 6. ยาปากที่ 3 ยาหายเจ็บแหว 7. ยาแม่มานไข 8. ยาแก้ไข้ต่าง ๆ 9. ยาแก้เจ็บหัว 10. ยาแก้เจ็บท้องปวดสันหลังเจ็บแหว 11. ยามะเร็งคุดเจ็บหัวออกตำ

		12. ยามะเร็งคัดปองไปจุแห่ง 13. ยามะเร็งคัดขึ้นตามตุกโคนสันหลัง 14. ยามะเร็งคัดเจ็บหัว 15. ยามะเร็งคัดเจ็บแหว 16. ยามะเร็งคัดลงเสา 17. ยาฆ่ากินเอ็น 18. ยาเจ็บแหว 19. ยาลมขึ้นตื้อหัว 20. ยากอบโปรง 21. ยารากสาดเหลือง 22. ยาผีเดือปากเหม็น 23. ยามดตะขี้ดแก้มสาร 24. ยาเจ็บหัวดิบ 25. ยาเจ็บหัวใครบ่าหาย 26. ยาแก้ไข บ่สว่าง 27. ยาไข 28. ยาไขร้อนคอ 29. ยาไขร้อนในใจ 30. ยาหายเจ็บหัว 31. ยาแก้ 32. ยารำมะนาด ปากหลวง 33. ยาแก้ลมมะเร็งคัดกานดาน 34. ยาเจ็บแหว 35. ยาเมื่อยเหน็ด
	● ยาที่ใช้รักษาโรค เกี่ยวกับระบบ ทางเดินอาหาร	1. ยาแก้ท้องร่วง 2. ยาแก้มะโหกเป็นมูกเลือดเจ็บแหว 3. ปากที่ 8 ยาลมผีในตื้อเป็นมูกเลือดหลุกัว 4. ปากที่ 10 ยาลมเสียบกัตยั้ง 5. ปากที่ 13 ยามะเร็งคัดเข้าไส้ 6. ปากที่ 20 ยามะโหกตกตื้อเลือดออก ทวาร 7. ยาแก้ท้องร่วง (หลุโจก) 8. ยามะโหกกันปุด (ริดสีดวง) 9. ยาแก้ลมตื้อเต้น 10. ยาตุ่มรากสาด

		11. ยาเสียบท้องกั๊ดท้อง 12. ยาแก้เจ็บท้องกั๊ดท้อง 13. ยาแก้เลือดออกทวาร 14. ยาลมกั๊ดออก 15. ยาเสียบอก กั๊ดท้อง 16. ยาขางขึ้น 17. ยาแสนลมก้าน 18. ยามะเร็งคุดลมล่า 19. ยามะเร็งคุดยังแอวยังหลัง 20. ยาเกี่ยวกินหลุ่ต้อง ดินมือเย็น 21. ยามะโหก 22. ยามะโหกไป 23. ยามะโหกก้น 24. ยาลมเสียบหลัง 25. ยาลมตั้งมวลง 26. ยาแก้ท้องเลือด 27. ยาซี่ดาก 2 กอง 28. ยาลมเป็นก้อน 29. ยามดตะซี่ดมะโหก 30. ยาแก้กินผิด 31. ยามะโหกเป็นตุ่มยามะโหกเลือดมะโหกลม 32. ยาริตสีดวง 33. ยาเสียบท้อง 34. ยาแก้ริดสีดวงเลือดออก 35. ยามะโหกก้นปูด 36. ยาลมต้องเต้น 37. ยาแก้บิด 38. ยามะโหกลงท้อง 39. ยาแก้กินผิด 40. ยาแก้เบือสะปะเจ็บท้องหลุ่ได้เสี้ยง 41. ยาแก้กินผิด 42. ยาแก้เสียบท้องเป็นก้อน 43. ยามะเร็งคุดต้องเป็นก้อน
	● ยารักษา	1. ยาโรคเบาหวาน

	โรคเบาหวาน ● ยาที่ใช้โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ	1. ยาซีคู 2. ยาแก้อไอ 3. ยาซีอู 4. ยาทางหายไอ 5. ยาหายไอ 6. ยามะเร็งคัดคอขึ้นเป็นเมงนั้น(เจ็บคอ) 7. ยาทางไอ 8. ยาแก่วิตตีสตวงรูตัง 9. ยาแก่วิตตีสตวงเลื้อตอออกปาก 10. ยามะโหกรรมแสมสารไอ
	● วิตามินและแร่ธาตุ ยาบำรุงต่าง ๆ	1. ยาบำรุงธาตุ 2. ยาอายุวรรณะ 3. ปากที่ 2 ยาชาจาง 4. ปากที่ 6 ยาชะขาง 5. ปากที่ 7 ยาดับขาง 6. ปากที่ 15 ยาเหน็ดเหนื่อยม่วย 7. ปากที่ 17 ยาปะละกำล้ง 8. ปากที่ 18 ยาคนเฒ่าสวะไม้เต้า 9. ปากที่ 19 ยากำล้ง 10. ยาอายุวัฒนะ 11. ยาถ้าผู้ใดเหน็ดตังตัวเหน็ดดินมือ 12. ยาอายุวัฒนะมีสุขภาพแข็งแรง 13. ยาขางเด็กเล็ก (ฟาง) 14. ยากินข้าวรำ 15. ยาบำรุงเลือดสตรี 16. ยาขางกัด 17. ยาขางขาง 18. ยาขางน้ำมัน 19. ยาขาง 20. ยากปากแห้งคอแห้ง 21. ยาขางแห้ง 22. ยาหายอด 23. ยาประจุธาตุ

		24.ยาแก้ข้างแก้ข้างลูกอ่อน
● ยาแก้พิษต่าง ๆ แก้แพ้ผื่นคัน		1. ยาลมพิษต่าง ๆ 2. ยาลมพิษกระต้าง ลมแดงดำแดง 3. ยาตุ่มสูกตุ่มปิด 4. ยามะเร็งฟ้ามะเร็ง 5. ยาสนับบาดไฟไหม้ 6. ยามะเร็งตุ่มลูกดำเหมือนบ่เกว่น 7. ยาครอบปิด(ก๊อปปิดฝ) 8. ยาฝีฝักบัว 9. ยาแก้ตุ่ม 10. ยามดตะขี้ด 11. ยามดตะขิดคัน 12. ยาตำ
● ยาต้านจุลชีพ รักษาโรคติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ รักษาโรคเรื้อน ยาถ่ายพยาธิ ยาต้านมะเร็ง		1. ยาเยียวบ่ออกขัดเบา 2. ยาข่มปกข่มฝ 3. ปากที่ 1 ยาหนองพยาธิทั้งมวล 4. ปากที่ 4 ยาปวดเยียวชั้น 5. ปากที่ 21 ยากัดหนัวยากแก้ลูกหนัวย 6. ปากที่ 22 ยาแก้ลูกหนัวย 7. ยาเยียวบ่ออก ขัดเบา 8. ยาข่มปก ข่มฝ 9. ยามดตะขิดเสียบ 10. ยาฝในท้องเสียบเจ็บ 11. ยามะเร็งคุดในและนอกหุยุบปับอยู่ 12. ยามะเร็งคุดลูกหนู 13. ยารักษามะเร็ง 7 ลักษณะ 14. ยากัดหนัวย 15. ยาแก้มะเร็งตั้งหลวง 16. ยาแก้มะเร็งจอน 17. ยาแก้มะเร็งหลาม 18. ยาฝยังนม 19. ยาฝระเร็งคุด 20. ยาบ่มฝในท้อง 21. ยาตัดรากฝ 22. ยาสารลม

		23. ยาเหลิมฝี 24. ยาเยี่ยวขุ่น 25. ยาฝีโป่งฝีย่ำตังมวล
	● ยาใช้ภายนอก	1. ยาขี้เกลือ ขี้กลาก ขี้ไขก 2. ยาทาตุ้มบีดตุ้มสุก 3. ยาจู้แก้ปวด 4. ยาจู้ต้องเป็นก้อนเป็นหน่วยอยู่ 5. ยาจู้ต้องเต็น 6. ยารม 7. ยาสุก
	● ยาหมวดอื่น ๆ / รักษาเกี่ยวกับความ เชื่อ / ไม่ทราบสาเหตุ / จัดหมวดไม่ได้	1. ยาแก้กุลฝีกุลสะปะ 2. ยาฝีสานเป็นตัวเป็นตัวแหล่ 3. ยาสะกุลมกินหัวใจ

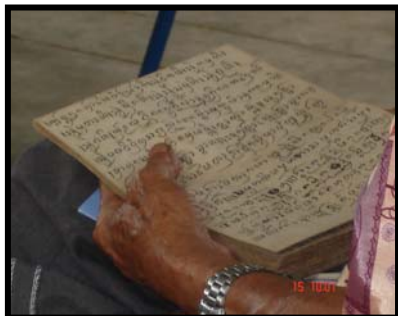
ภาคผนวก ค. ภาพกิจกรรมหมอเมือง อำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปาง



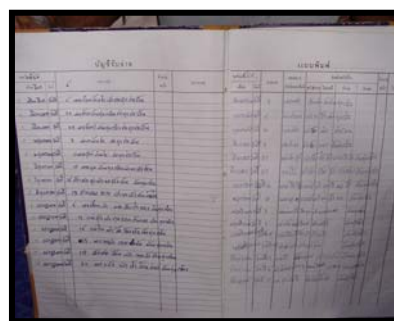
ภาพที่ 1-2 หมอเมืองเข้าร่วมเวทีเสวนาและแลกเปลี่ยนองค์ความรู้



ภาพที่ 3-4 กลุ่มผู้สูงอายุร่วมกันศึกษาพืชสมุนไพรเพื่อรวบรวมและรักษาสมุนไพรหายาก



ภาพที่ 5 บัญชีของหมอเมืองที่ใช้ในการรักษาโรค



ภาพที่ 6 สมุดแสดงรายชื่อการรักษาโรคของหมอเมือง

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ นายกิตติพงษ์ สกุล เวชกุล วัน/เดือน/ปี เกิด : 2 เมษายน 2519
ที่อยู่ปัจจุบัน : 341 หมู่ 12 ต.บ้านกลาง อ.สอง จ.แพร่ รหัสไปรษณีย์ : 54120
โทรศัพท์ : 068 – 9180145 โทรสาร : -

E-mail address : Powertoom 2402 @ Yohoo . com

สถานที่ติดต่อ : รพ.เมืองปาน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง รหัสไปรษณีย์ 52240

โทรศัพท์ : 054 – 276345 ต่อ 103,105,108 โทรสาร : 054-276345 ต่อ 168

E-mail address : Powertoom 2402 @ Yohoo . com โทรศัพท์มือถือ : 086 – 9180145

อาชีพ : รับราชการ

บทบาทหน้าที่ในชุมชน : -

ประวัติการศึกษา : ปริญญาตรี เกษตรศาสตร์บัณฑิต ม.ศิลปากร

ประสบการณ์ด้านงานวิจัย / งานพัฒนา / การทำงานกับชุมชน

1.หัวหน้าโครงการวิจัย “โครงการวิจัยการอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน จ.ลำปาง ”

2.งานวิจัยเรื่อง “การศึกษาเจตคติของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบทบาทวิชาชีพเภสัชกรรม”
ปี 2544

ชื่อ นางศิรินาค สกุล แต้มคม วัน/เดือน/ปี เกิด : 30 กรกฎาคม 2508
ที่อยู่ปัจจุบัน : 41 หมู่ 9 ต.เมืองปาน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง รหัสไปรษณีย์ : 52240
โทรศัพท์ : 054 - 276005 โทรสาร : -

E-mail address : Addliet_08 @ Thaimail.com

สถานที่ติดต่อ : รพ.เมืองปาน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง รหัสไปรษณีย์ : 52240

โทรศัพท์ : 054 – 276345 ต่อ 105,108 โทรสาร : 054-276345-6 ต่อ 168

E-mail address : Sirin_0908 @ Yahoo.co.th โทรศัพท์มือถือ : 081-3222574

อาชีพ : รับราชการ

บทบาทหน้าที่ในชุมชน : ที่ปรึกษากลุ่มโฮมสเตย์แจ้ซ้อน

ประวัติการศึกษา : ปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิต ม.สุโขทัยธรรมราช

ประสบการณ์ด้านงานวิจัย / งานพัฒนา / การทำงานกับชุมชน

1.โครงการวิจัย “โครงการวิจัยการอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน จ.ลำปาง ”

ชื่อ นายแพทย์พันธ์ สกุล อุดทาโมะ วัน/เดือน/ปี เกิด : 22 ตุลาคม 2519

ที่อยู่ปัจจุบัน : 75 หมู่ 1 ต.หนองล่อง กิ่งอำเภอหนองล่อง จ.ลำพูน

รหัสไปรษณีย์ : 51120 โทรศัพท์ : 081-9922574 โทรสาร : -

E-mail address : -

สถานที่ติดต่อ : รพ.เมืองปาน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง รหัสไปรษณีย์ 52240

โทรศัพท์ : - โทรสาร : -

E-mail address : - โทรศัพท์มือถือ : 081-9922574

อาชีพ : รับราชการ

บทบาทหน้าที่ในชุมชน : -

ประวัติการศึกษา : ปริญญาตรี แพทย์ศาสตรบัณฑิต ม.เชียงใหม่

ประสบการณ์ด้านงานวิจัย / งานพัฒนา / การทำงานกับชุมชน

- 1.โครงการวิจัย “โครงการวิจัยการอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน จ.ลำปาง ”
- 2.ทำงานร่วมกับชุมชนเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพ
- 3.ร่วมทำงานวิจัย การใช้มีนชันในการรักษาโรคกระเพาะอาหารในหนู ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ชื่อ นายประสิทธิ์ สกุล อิมปัญญา วัน/เดือน/ปี เกิด : -

ที่อยู่ปัจจุบัน : 27 หมู่ 11 ต.แจ้ซ้อน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง รหัสไปรษณีย์ : 52240

โทรศัพท์ : 054-263039 , 081-7659935 โทรสาร : -

E-mail address : -

สถานที่ติดต่อ : 27 หมู่ 11 ต.แจ้ซ้อน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง รหัสไปรษณีย์ 52240

โทรศัพท์ : 054-263039 โทรสาร : -

E-mail address : - โทรศัพท์มือถือ : 081-7659935

อาชีพ : รับราชการ

บทบาทหน้าที่ในชุมชน : กรรมการเครดิตยูเนียนแจ้ซ้อน จำกัด

ประวัติการศึกษา : ปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตร์

ประสบการณ์ด้านงานวิจัย / งานพัฒนา / การทำงานกับชุมชน

- 1.โครงการวิจัย “โครงการวิจัยการอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน จ.ลำปาง ”
- 2.นักวิจัยโครงการวิจัยการแก้ไขปัญหาหนี้สินแบบมีส่วนร่วมของสหกรณ์เครดิตยูเนียนแจ้ซ้อน
- 3.วิทยากรจัดทำแผนแม่บทชุมชน
- 4.วิทยากรบำบัดยาเสพติดและโครงการทำความดีเพื่อแผ่นดิน
- 5.นักวิจัยกองทุนหมู่บ้าน

ชื่อ นางอภิญญา สกุล นันทวงศ์ วัน/เดือน/ปี เกิด : 8 กันยายน 2518
ที่อยู่ปัจจุบัน : 109/167 หมู่ 13 ต.บ่อแฮ้ว อ.เมือง จ.ลำปาง รหัสไปรษณีย์ : 52100
โทรศัพท์ : - โทรสาร : -

E-mail address : -

สถานที่ติดต่อ: รพ.เมืองปาน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง รหัสไปรษณีย์ : 52240

โทรศัพท์ : 054 – 276024 โทรสาร : -

E-mail address : - โทรศัพท์มือถือ : -

อาชีพ : รับราชการ

บทบาทหน้าที่ในชุมชน : -

ประวัติการศึกษา : ประกาศนียบัตรพยาบาล

ประสบการณ์ด้านงานวิจัย / งานพัฒนา / การทำงานกับชุมชน

1.โครงการวิจัย “โครงการวิจัยการอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน จ.ลำปาง ”

ชื่อ นางสาวเยาว์เรศ สกุล เครือเพลา วัน/เดือน/ปี เกิด : 6 มกราคม 2517
ที่อยู่ปัจจุบัน : - รหัสไปรษณีย์ : - โทรศัพท์ : - โทรสาร : -

E-mail address : -

สถานที่ติดต่อ : รพ.เมืองปาน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง (กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและ ชุมชน)

รหัสไปรษณีย์ 52240 โทรศัพท์ : 054 – 276345 โทรสาร : -

E-mail address : โทรศัพท์มือถือ : -

อาชีพ : รับราชการ

บทบาทหน้าที่ในชุมชน : -

ประวัติการศึกษา : ปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ม.นเรศวรพะเยา

ประสบการณ์ด้านงานวิจัย / งานพัฒนา / การทำงานกับชุมชน

1.โครงการวิจัย “โครงการวิจัยการอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน จ.ลำปาง ”

2.การศึกษารูปแบบวิเคราะห์หน่วยต้นทุน(Unit cost anylysis) ม.จุฬาลงกรณ์

3.การเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ (BRESS) กรมควบคุมโรค

กระทรวงสาธารณสุข

ชื่อ นายพงษ์เดช สกูล เนตรวิศุทธ วัน/เดือน/ปี เกิด : 15 ตุลาคม 2515

ที่อยู่ปัจจุบัน : บ้านพักสถานื่อนามัยบ้านป่าเหว ต.บ้านขอ อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

รหัสไปรษณีย์ : 52240 โทรศัพท์ : 054-364042 โทรสาร :-

E-mail address : -

สถานที่ติดต่อ : สถานื่อนามัยบ้านป่าเหว อ.เมืองปาน จ.ลำปาง รหัสไปรษณีย์ 52240

โทรศัพท์ :- โทรสาร :-

E-mail address : โทรศัพท์มือถือ : 087-18110681

อาชีพ : รับราชการ (นักวิชาการสาธารณสุข)

บทบาทหน้าที่ในชุมชน : คณะกรรมการที่ปรึกษา ประชาคมระดับตำบล

ประวัติการศึกษา : สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (บริหารงานสาธารณสุข)

ประสบการณ์ด้านงานวิจัย / งานพัฒนา / การทำงานกับชุมชน

1. โครงการวิจัย “โครงการวิจัยการอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน จ.ลำปาง ”

ชื่อ นายสรเดช สกูล หน้างาม วัน/เดือน/ปี เกิด : 31 มีนาคม 2521

ที่อยู่ปัจจุบัน : 217 ม.2 ต.ไหล่หิน อ.เกาะคา จ.ลำปาง รหัสไปรษณีย์ : 52230

โทรศัพท์ : 054-247367 โทรสาร :-

E-mail address : Soraded @ Hotmail.com

สถานที่ติดต่อ: ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านทุ่งช่วง ต.ทุ่งกว๋าว อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

รหัสไปรษณีย์ : 52240

โทรศัพท์ :- โทรสาร :

E-mail address : - โทรศัพท์มือถือ : -

อาชีพ : รับราชการ

บทบาทหน้าที่ในชุมชน : -

ประวัติการศึกษา : ประกาศนียบัตร สาธารณสุขศาสตร์ สาธารณสุขชุมชน

ประสบการณ์ด้านงานวิจัย / งานพัฒนา / การทำงานกับชุมชน

1.โครงการวิจัย “โครงการวิจัยการอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน จ.ลำปาง ”

2.โครงการวิจัยพยาธิใบไม้ในตับ อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

ชื่อ นางสาวรัศมี สกุล แก้วหนองยาง วัน/เดือน/ปี เกิด : 12 กุมภาพันธ์ 2525

ที่อยู่ปัจจุบัน : - รหัสไปรษณีย์ : - โทรศัพท์ : -

สถานที่ติดต่อ : รพ.เมืองปาน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง (กลุ่มงานเทคนิคบริการ)

รหัสไปรษณีย์ 52240

โทรศัพท์ : 054 – 276345 โทรสาร : -

E-mail address : - โทรศัพท์มือถือ : -

อาชีพ : เจ้าพนักงานเภสัชกรรม

บทบาทหน้าที่ในชุมชน : -

ประวัติการศึกษา : ปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต(สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ)

ม.นเรศวรพะเยา

ประสบการณ์ด้านงานวิจัย / งานพัฒนา / การทำงานกับชุมชน

1.โครงการวิจัย “โครงการวิจัยการอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน จ.ลำปาง ”

ชื่อ พระอธิการธานี นนทิโย สกุล วงศ์คำภู- วัน/เดือน/ปี เกิด : 28 มกราคม 2510

ที่อยู่ปัจจุบัน : วัดจงพัฒนา (ศรีสาเกตุ) หมู่ 4 ต.ทุ่งกว๋าว อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

รหัสไปรษณีย์ : 52240 โทรศัพท์ : 089-5608691 โทรสาร : -

E-mail address : -

สถานที่ติดต่อ: วัดจงพัฒนา (ศรีสาเกตุ) หมู่ 4 ต.ทุ่งกว๋าว อ.เมืองปาน จ.ลำปาง

รหัสไปรษณีย์ : 52240 โทรศัพท์ : - โทรสาร : -

E-mail address : - โทรศัพท์มือถือ : 089-5608691

อาชีพ : นักบวช

บทบาทหน้าที่ในชุมชน : เป็นผู้นำทางศาสนา

ประวัติการศึกษา : นักบวชเอก , ปวช. วิทยาลัยอาชีวศึกษา ลำปาง

ประสบการณ์ด้านงานวิจัย / งานพัฒนา / การทำงานกับชุมชน

1.โครงการวิจัย “โครงการวิจัยการอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน จ.ลำปาง ”

ชื่อ นายเนตร สกุล กองสิน วัน/เดือน/ปี เกิด : -
ที่อยู่ปัจจุบัน : 71 หมู่ 4 ต.หัวเมือง อ.เมืองปาน จ.ลำปาง รหัสไปรษณีย์ : 52240
โทรศัพท์ : 089-2968644 โทรสาร : -
E-mail address : -
สถานที่ติดต่อ : 71 หมู่ 4 ต.หัวเมือง อ.เมืองปาน จ.ลำปาง รหัสไปรษณีย์ 52240
โทรศัพท์ : - โทรสาร : -
E-mail address : - โทรศัพท์มือถือ : 089-2968644
อาชีพ : -
บทบาทหน้าที่ในชุมชน : ประธานคณะกรรมการเครือข่ายผู้สูงอายุ อ.เมืองปาน
ประวัติการศึกษา : ปริญญาตรี
ประสบการณ์ด้านงานวิจัย / งานพัฒนา / การทำงานกับชุมชน

- 1.โครงการวิจัย “โครงการวิจัยการอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน จ.ลำปาง ”
- 2.อดีตอาจารย์ใหญ่ ร.ร.บ้านไร่
- 3.ประธานกลุ่ม ร.ร.ศรีลังกา
- 4.ที่ปรึกษาคณะกรรมการหมู่บ้าน
- 5.รองประธานกรรมการเครือข่ายองค์กรชุมชน จ.ลำปาง
- 6.กรรมการพิจารณาแผนงาน อบต. หัวเมือง
- 7.อาสาพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ชื่อ นายสมยงค์ สกุล เตชะวงศ์ วัน/เดือน/ปี เกิด : -
ที่อยู่ปัจจุบัน : 105 หมู่ 11 ต.แจ้ซ้อน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง รหัสไปรษณีย์ : 52240
สถานที่ติดต่อ : 105 หมู่ 11 ต.แจ้ซ้อน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง รหัสไปรษณีย์ : 52240
ประวัติการศึกษา : ปวส.
ประสบการณ์ด้านงานวิจัย / งานพัฒนา / การทำงานกับชุมชน

- 1.โครงการวิจัย “โครงการวิจัยการอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน จ.ลำปาง ”
- 2.อาจารย์ 2 ระดับ 7 โรงเรียนแจ้ซ้อนวิทยา
- 3.กรรมการสหกรณ์เครดิตแจ้ซ้อน
- 4.ประธานเครือข่ายผู้สูงอายุ ตำบลแจ้ซ้อน
- 5.เลขานุการคณะกรรมการเครือข่ายผู้สูงอายุ อ.เมืองปาน

ชื่อ นายต้น สกุล ปัญญาช่วย วัน/เดือน/ปี เกิด : -
ที่อยู่ปัจจุบัน : 102 หมู่ 2 ต.เมืองปาน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง รหัสไปรษณีย์ : 52240
สถานที่ติดต่อ : 102 หมู่ 2 ต.เมืองปาน อ.เมืองปาน จ.ลำปาง รหัสไปรษณีย์ 52240
โทรศัพท์ : - โทรสาร : -
E-mail address : - โทรศัพท์มือถือ : -
อาชีพ : -

บทบาทหน้าที่ในชุมชน : กรรมการศึกษาพื้นฐาน

ประวัติการศึกษา : มัธยมศึกษาปีที่ 3

ประสบการณ์ด้านงานวิจัย / งานพัฒนา / การทำงานกับชุมชน

1. โครงการวิจัย “โครงการวิจัยการอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน จ.ลำปาง ”
2. ประธานกรรมการผู้สูงอายุ อ.เมืองปาน
3. กรรมการเครือข่ายผู้สูงอายุ อ.เมืองปาน
4. อดีตผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 2 ต.เมืองปาน
5. มัคคนายก วัดดอนแก้ว
6. หมอพิธีกรรม

ชื่อ นายประเสริฐ สกุล สมม่ง วัน/เดือน/ปี เกิด : 2 มกราคม 2475
ที่อยู่ปัจจุบัน : 111 หมู่ 3 ต.บ้านขอ อ.เมืองปาน จ.ลำปาง รหัสไปรษณีย์ : 52240
โทรศัพท์ : - โทรสาร : -
E-mail address : -

สถานที่ติดต่อ: 111 หมู่ 3 ต.บ้านขอ อ.เมืองปาน จ.ลำปาง รหัสไปรษณีย์ : 52240

โทรศัพท์ :-- โทรสาร : -

E-mail address :- โทรศัพท์มือถือ : -

อาชีพ : ทำนา

บทบาทหน้าที่ในชุมชน : ประธานเครือข่ายผู้สูงอายุ , กรรมการวัฒนธรรม อ.เมืองปาน

ประวัติการศึกษา : ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4

ประสบการณ์ด้านงานวิจัย / งานพัฒนา / การทำงานกับชุมชน

- 1.โครงการวิจัย “โครงการวิจัยการอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน จ.ลำปาง ”

ชื่อ นายสมทรง สกุล ราชคิด วัน/เดือน/ปี เกิด : 4 กันยายน 2500
ที่อยู่ปัจจุบัน : 69 หมู่ 6 ต.บ้านขอ อ.เมืองปาน จ.ลำปาง รหัสไปรษณีย์ : 52240
โทรศัพท์ : - โทรสาร : -

E-mail address : -

สถานที่ติดต่อ : 69 หมู่ 6 ต.บ้านขอ อ.เมืองปาน จ.ลำปาง รหัสไปรษณีย์ : 52240
โทรศัพท์ : 054 – 276345 ต่อ 103,105,108 โทรสาร : 054-276345 ต่อ 168

E-mail address : - โทรศัพท์มือถือ : -

อาชีพ : ทำนา

บทบาทหน้าที่ในชุมชน : -

ประวัติการศึกษา : ประถมศึกษาปีที่ 6

ประสบการณ์ด้านงานวิจัย / งานพัฒนา / การทำงานกับชุมชน

1.โครงการวิจัย “โครงการวิจัยการอนุรักษ์และผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่
ระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเมืองปาน จ.ลำปาง ”
