



รายงาน

เรื่อง การถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน

เสนอ

อาจารย์ เกียรติศักดิ์

ม่วงมิตร

จัดทำโดย

๑.พระนคร คำลือ

๒.พระสมนึก จันทรา

๓.พระประสิทธิ์ แก่งนางหลง

๔.พระพัทรพงษ์ อุดคำ

๕.พระสทิศ สมอ่อน

คณะ สังคมศาสตร์ วิชา สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ปี ๔
งานนี้เป็นหนึ่งของวิชา ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

มหาวิทยาลัย มหาจุฬาลงกรณราชวิทยา

วิทยาเขตเชียงใหม่

ภาคเรียนที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๔๖

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัย เรื่อง การถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน ได้รับความอนุเคราะห์ จากพ่อ
หมอ บุญเลิศ อุดศรีษะ ตลอดจนชาวบ้านสันป่าตึง ต.สันป่าตึง อ.แม่แตง จ.เชียงใหม่ ทุกท่านที่
เสียสละเวลาในการสัมภาษณ์ทุกครั้ง

อาจารย์ เกียรติศักดิ์ ม่วงมิตร และอาจารย์อัครชัย ดวงดีทวีรัตน์ และนักศึกษาศาสน์ราช
ภัฏเชียงใหม่ ที่ได้ให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดี

รายงานวิจัยเรื่อง การถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน คงจะสำเร็จลงไม่ได้ หากไม่ได้รับ
ความอนุเคราะห์จากทุกท่านที่ได้กล่าวมาข้างต้นนี้ คณะผู้จัดทำจึงใคร่ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

คณะผู้จัดทำ

บทคัดย่อ

การแพทย์พื้นบ้าน เป็นภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพของประชาชนชาวไทยมาเป็นเวลานาน เป็นระบบการแพทย์ที่เกิดจากการเรียนรู้ การถ่ายทอด การสั่งสมและการผสมผสานของท้องถิ่น จนกระทั่งการแพทย์แผนปัจจุบันได้เข้ามาสู่สังคมไทย มีการสร้างโรงพยาบาลและโรงเรียนแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งถือว่าเป็นจุดเปลี่ยนแปลงที่สำคัญของระบบการแพทย์พื้นบ้านที่กำลังเสื่อมถอยและลดบทบาทลง การแพทย์พื้นบ้านจึงไม่ได้รับความสนใจทั้งจากภาครัฐและประชาชน และมีการตีกรอบด้วยกฎหมายไม่ให้มีการพัฒนา ระบบการแพทย์พื้นบ้านนอกจากจะไม่เจริญแล้ว การถ่ายทอดความรู้ขาดมาตรฐาน มีการถ่ายทอดความรู้อย่างผิด ๆ มีการอวดอ้างสรรพคุณที่เกินจริง ความเสื่อมนี้เป็นผลมาจากการพัฒนาของการแพทย์แผนปัจจุบัน และการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะการรับเอาแนวความคิดในการพัฒนามาจากตะวันตก ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางความคิด ค่านิยม ความเชื่อ และวิถีชีวิต รวมถึงระบบความสัมพันธ์ของยาขอหมอวาน

จากการศึกษาจะเห็นการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านสามารถแบ่งออกเป็น 2 ยุคสมัยคือ 1) การถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านแบบโบราณ และ 2) การถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านแบบปัจจุบัน ซึ่งจะมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ คือ

1.การถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านแบบโบราณ การถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านแบบโบราณจะมีการทดสอบเรื่องคุณธรรมของผู้รับการถ่ายทอดเสียก่อนว่า มีคุณธรรมพอที่จะเป็นแพทย์พื้นบ้านหรือไม่ หรือมีการดูดวงของผู้รับการถ่ายทอดว่ามีความเหมาะสมในการที่จะเป็นแพทย์พื้นบ้านได้หรือไม่ เนื่องจากความเชื่อที่ว่าถ้าถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านให้กับคนที่มิมีคุณธรรมแล้ว ผู้รับการถ่ายทอดก็จะนำเอาความรู้นี้ไปช่วยรักษาพยาบาลแก่ผู้เจ็บป่วย แต่ถ้าถ่ายทอดให้กับคนไม่มีคุณธรรม ก็จะนำความรู้นี้ไปใช้ในการหลอกลวงผู้อื่น

2.การถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านแบบปัจจุบัน ผู้รับการถ่ายทอดจะต้องมีการสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ในสาขาต่าง ๆ โดยจะมีการยื่นใบสมัครที่กระทรวงสาธารณสุข เพื่อแสดงว่าได้อบรมศึกษาหรือรับการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านจากแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งผู้ถ่ายทอดนั้น จะต้องมีความประพฤติตามพระราชบัญญัติประกอบโรคศิลปะและได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ และจะมีสิทธิสอบเมื่อทำการยื่นใบมอบตัวเป็นศิษย์แล้วตามระยะเวลาที่กำหนด คือ เกณฑ์กรรม 1 ปี และเวชกรรม 3 ปี ทั้งผู้หญิงและผู้ชายสามารถสอบได้ ข้อสอบจะเป็นแบบข้อเขียนเกี่ยวกับทางด้านวิชาการและกฎหมาย แต่ในแต่ละปีจะมีผู้สอบผ่านได้น้อย เพราะสอบตกในด้านกฎหมาย

เงื่อนไขปัจจัยภายในที่มีผลต่อการถ่ายทอด

เป็นสภาพของปัญหาของการแพทย์พื้นบ้าน โดยแยกเป็นปัญหาของแพทย์พื้นบ้าน หรือตัวหมอเมืองเอง และปัญหาของผู้รับการถ่ายทอด เริ่มจากปัญหาของหมอเมืองที่เกี่ยวกับผู้เรียนหรือผู้รับการถ่ายทอด เกิดจากภาระของผู้เรียนเนื่องจากผู้เรียนเองก็มีภาระหน้าที่ทางบ้าน ในบางครั้งเวลาที่ทำการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้ไป จะไม่มีเวลาทบทวนทำให้ไม่เข้าใจเนื้อหาที่พ่อหมอถ่ายทอดให้ ในเรื่องทฤษฎีของผู้เรียน เนื่องจากผู้เรียนบางคนมีการศึกษาในระดับสูงกว่าพ่อหมอ จบการศึกษาจากสถาบันที่มีชื่อเสียง ทำให้มีทฤษฎีว่าตนเองมีความรู้ในระดับสูงกว่า โดยกลัวว่าเวลาสอบแล้วจะสอบไม่ได้ ก็จะเกิดความอับอาย จึงเป็นผลให้ไม่ค่อยมาเรียนและไม่ค่อยทบทวนเนื้อหา ส่งผลให้กระบวนการถ่ายทอดไม่ได้รับความสำเร็จเท่าที่ควรสำหรับผู้มีทฤษฎี ในส่วนของภาระของแพทย์พื้นบ้าน ก็กลัวว่าลูกศิษย์จะสอบไม่ได้ จากการที่ได้ทำการถ่ายทอดมาในรุ่นแรกนั้นจะเห็นว่าลูกศิษย์สอบได้ประกอบโรคศิลป์เพียงคนเดียว ทำให้ทางผู้ถ่ายทอดมีความรู้สึกกังวลใจในการถ่ายทอดครั้งนี้ โดยทางผู้ถ่ายทอดหรือพ่อหมอกลัวว่าลูกศิษย์ในรุ่นที่สองนี้จะสอบไม่ได้ ดังนั้นทางผู้ถ่ายทอดจึงพยายามถ่ายทอดองค์ความรู้อย่างเต็มที่

ในส่วนของปัญหาของผู้รับการถ่ายทอด จะเกี่ยวข้องกับเวลา เนื่องจากไม่ค่อยมีเวลาเพราะ ภาระทางบ้านที่จะต้องรับผิดชอบ ทำให้ในบางครั้งไม่มีเวลาที่จะมาเรียน ทั้งยังผู้รับการถ่ายทอดส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงวัยกลางคน และบางคนอยู่ในวัยชรา ปัจจัยเกี่ยวกับวัยจึงเป็นสิ่งสำคัญ ทำให้กระบวนการถ่ายทอดไม่ได้ผลเท่าที่ควร เพราะการรับการถ่ายทอดการแพทย์พื้นบ้านจะต้องอาศัยการจดจำเป็นหลัก รวมถึงการมาเรียนไม่ตรงเวลาและการขาดความเอาใจใส่ในด้านการศึกษา และมีปัจจัยของสถานที่ทำการถ่ายทอดที่ไม่มีความสะดวกสบาย เช่นเส้นทางคมนาคมเข้าไปในสถานที่ทำการถ่ายทอดมีความลำบาก และขาดอุปกรณ์ในการถ่ายทอด ระบบการศึกษาของแพทย์พื้นบ้านไม่มีหลักสูตรที่แน่นอน ไม่มีการปรับปรุงตำราเรียนและกระบวนการถ่ายทอด

เงื่อนไขปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อการถ่ายทอด

หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนไม่ให้การสนับสนุน พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลป์ ที่ปิดกั้นแพทย์พื้นบ้านไม่ให้พัฒนาตนเอง ไม่สามารถปรับปรุงวิธีการปรุงยา โดยใช้วิธีการทันสมัย และสะดวกรวดเร็ว การที่รัฐกระจายระบบบริการการแพทย์แผนปัจจุบันออกไปอย่างทั่วถึง ทำให้บทบาทของแพทย์พื้นบ้านลดลง แพทย์แผนปัจจุบันมีความก้าวหน้ามาก ในขณะที่การแพทย์พื้นบ้านย่ำเท้าอยู่กับที่และเสื่อมถอยไป กล่าวคือเป็นการปิดกั้นช่องทางเก่าทั้งหมด และเปิดตัวช่องทางใหม่ ได้แก่การออกกฎหมายห้ามการแพทย์พื้นบ้านนำเอา วิธีการแบบวิทยาศาสตร์ไปใช้ในการปรุงยา การผลิตจะต้องใช้วิธีการแบบโบราณเท่านั้น จะต้องมี

ใบประกอบโรคศิลปะที่ได้รับการรับรองจากรัฐและกฎหมาย จึงจะให้มีการถ่ายทอดและบริการรักษาได้ การแพทย์พื้นบ้านจึงไม่เป็นที่ยอมรับจากแพทย์แผนปัจจุบันและจากประชาชนทั่วไป

การถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านในปัจจุบัน จะต้องมีการหันกลับมาทบทวนว่าเรามีสมุนไพร และผักพื้นบ้านมากมาย รวมทั้งคนในชุมชนก็ยังมีภูมิปัญญานี้อยู่ แต่ปัจจุบันคนรุ่นใหม่ได้รับวัฒนธรรมจากต่างประเทศ ทำให้สังคมเกิดการแข่งขันกันตลอดเวลา ทำให้การเรียนรู้สืบทอดภูมิปัญญานี้ขาดหายไปและเหลือผู้มีความรู้นี้น้อยลง หมอพื้นบ้านจึงเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญมากในการสืบสานภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพ แต่เนื่องจากการแลกเปลี่ยนของวัฒนธรรม การเปลี่ยนแปลงของสังคมและเศรษฐกิจ และการพัฒนาการแพทย์สมัยใหม่ ปัจจุบันต่าง ๆ นี้ทำให้หมอเมืองจะต้องมีการปรับบทบาทของตัวเองให้เข้ากับยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งบทบาทต่อสุขภาพของคนในชุมชน บทบาทในการสืบสานและถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน และในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ทำให้พืชสมุนไพรคงอยู่

บทที่ 1 บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์	2
ปัญหานำการวิจัย	2
ขอบเขตและพื้นที่การทำวิจัย	2
นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ	2
ระเบียบวิธีการวิจัย	3
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	3
ผลที่คาดว่าจะได้รับ	3

บทที่ 2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีการสื่อสาร	4
แนวคิดหลักพุทธธรรม	7

บทที่ 3 วิธีการดำเนินงาน

วิธีคิดและการดำเนินงาน	13
ขอบเขตเนื้อหาการวิจัย	14
ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย	14

บทที่ 4 ข้อมูลบริบทชุมชน

โครงสร้างการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน	17
วิธีการถ่ายทอด	18
ประวัติของศูนย์การเรียนรู้แพทย์แผนไทยล้านนา	21
ประวัติแพทย์พื้นบ้าน	23
ประวัติชุมชน	24

บทที่ 5 ผลการวิจัย

ผลการวิจัย	26
การถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านแบบโบราณ	27
การถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านแบบปัจจุบัน	30
กระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน	32

๘	เงื่อนไขปัจจัยที่มีต่อการถ่ายทอด	34
	สรุปการวิเคราะห์ การจัดเวทีเสวนา	36
๙	สรุปผลการวิจัย	39
	บทที่ 6 ปัญหาและอุปสรรค	40
	บรรณานุกรม	42

บทที่ 1 บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

นับตั้งแต่อดีตมนุษยรู้จักหาวิธีแก้ปัญหาคือความเจ็บไข้ได้ป่วย หรือระบบการบริบาลกันภายในกลุ่มและแพร่กระจายไปสู่ชุมชน จนกลายเป็นระบบการแพทย์ของชนชาติ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า ทุกชาติทุกภาษาล้วนมีการแพทย์ของตนเองอยู่แล้ว เช่น อินเดียมีการแพทย์อายุรเวท จีนมีการแพทย์แผนจีน ไทยก็มีการแพทย์แผนไทย เป็นต้น วัฒนธรรมทางการแพทย์หรือการรักษาการเจ็บป่วยเป็นเรื่องสำคัญและมีความจำเป็นสำหรับชีวิตมนุษย์ทุกคน ตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตาย จนถือว่าการแพทย์เป็นส่วนหนึ่งของการดำรงชีวิต เป็นเรื่องของประเพณีที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประชาชนอย่างแน่นแฟ้น และมีการสืบทอดต่อกันมาจนถึงปัจจุบัน

จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์ทำให้ทราบว่า ในสมัยโบราณท่านบูรพาจารย์ และผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์แผนไทยจะถ่ายทอดความรู้ให้ศิษย์โดยการบอกกล่าว ศิษย์ต้องอาศัยความช่างสังเกตเพื่อจะได้จดจำวิชาความรู้ต่างๆ จนกระทั่งมีการประดิษฐ์อักษรใช้เราจึงพบเห็นการถ่ายทอดวิชาความรู้ทางการแพทย์โดยการจดบันทึกหรือจารึกไว้ตามแผ่นหินแผ่นไม้ต่างๆ สืบทอดมาจนถึงมีการจารหรือเขียนลงในคัมภีร์ใบลาน สมุดข่อย สมุดไทย ผ่านยุคที่เริ่มมีการพิมพ์เรื่อยมาจนถึงปัจจุบันที่มีการนำระบบวีดีโอ ไมโครฟิล์ม คอมพิวเตอร์เข้ามามีใช้ในการบันทึกและการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ทางการแพทย์แผนไทยสืบทอดกันมารุ่นแล้วรุ่นเล่า

หากพิจารณาจากตำราและคัมภีร์แพทย์จะพบว่า การแพทย์ไทยจะมีเอกลักษณ์ที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ การรักษาโดยใช้ยาสมุนไพรและทฤษฎีธาตุ ในการวินิจฉัยและรักษาโรค ในขณะที่เดียวกันก็มีการใช้ไสยศาสตร์ประกอบ เช่น ลงเลขยันต์ในชิ้นส่วนต่าง ๆ ของสมุนไพร ลงเลขยันต์กันหม้อยา ลงอาคม เป็นต้น ซึ่งล้วนแต่หาเหตุจงใจให้คนไข้เกิดความเชื่อมั่นและเกิดกำลังใจว่า อำนาจของสิ่งศักดิ์สิทธิ์ต่างๆ ที่แพทย์แผนไทยนำมาประกอบการรักษาโรคจะช่วยให้อาการมีประสิทธิภาพในการรักษามากยิ่งขึ้นและมีผลทำให้หายจากการเจ็บป่วยได้เร็วขึ้น ซึ่งวิธีการนี้เรียกว่า “จิตบำบัด” ตามหลักจิตเวชศาสตร์ของการแพทย์แผนตะวันตกที่ใช้กันอยู่ทุกวันนี้ทั่วโลก นับได้ว่าแพทย์แผนไทยได้รู้จักวิธีการจิตบำบัดก่อนแพทย์ตะวันตกมาหลายร้อยปีแล้ว และยังใช้ต่อมาจนถึงทุกวันนี้ (สมฤทธิ์ อินทราทิพย์ 2522:65-66)

นอกจากนั้นตามกฎหมายเก่ายังได้ระบุไว้ว่า ไม่ให้แพทย์ซึ่งมิได้เล่าเรียน ตำราแพทย์หรือยังไม่ได้ฝึกฝนกับครูเป็นพยานทางการแพทย์ในศาล (การประชุมเวชกรรมเมืองร้อยแห่งบูรพเทศครั้งที่ 8 2473:44) โดยนัยนี้แสดงว่าได้มีการฝึกอบรมวิชาแพทย์ที่ค่อนข้างจะเป็นระเบียบมานานแล้ว (ราตรี วานิชรักษ์ 2521:32) จึงเป็นที่น่าสนใจว่า การถ่ายทอดความรู้ ตลอดจนหลักสูตรวิชาแพทย์มีความเป็นมาอย่างไร

จะเห็นได้ว่าการแพทย์แผนไทยเป็นภูมิปัญญาที่มีระบบแบบแผนของบรรพชนไทย ที่ได้สั่งสมและสืบทอดไว้ “รับใช้” สังคมในด้านการแก้ปัญหาสุขภาพมาเป็นเวลาช้านาน จึงเป็นเรื่องที่น่า

สนใจและนำศึกษาเป็นอย่างยิ่ง ถึงพัฒนาการถ่ายทอด และบันทึกความรู้ของแพทย์แผนไทยว่า สืบเนื่องกันมาอย่างไร ทำไมจึงสามารถดำรงอยู่มาได้จนถึงทุกวันนี้ และเพื่อเป็นการกระตุ้นให้อนุชนรุ่นหลัง ได้เล็งเห็นถึงประโยชน์และความสำคัญของการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นระบบการดูแลสุขภาพอีกระบบหนึ่งที่อยู่กับสังคมไทยมาเป็นเวลาช้านาน

1.2 วัตถุประสงค์

- 1.เพื่อศึกษาวิธีการและเนื้อหาการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน
- 2.เพื่อศึกษาเงื่อนไขปัจจัยที่มีการถ่ายทอด

1.3 ปัญหาการวิจัย

ภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านมีการถ่ายทอดกันอย่างไร

1.4 ขอบเขตและพื้นที่การทำวิจัย

ศึกษาเรื่องกระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาของแพทย์พื้นบ้าน โดยเป็นการศึกษาเฉพาะตัวบุคคล คือ หมอบุญเลิศ อุศรีระ อายุ 57 ปี ปัจจุบันดำรงตำแหน่งเป็นประธานเครือข่ายแพทย์แผนไทยล้านนาเชียงใหม่ ที่อยู่ 23/1 บ้านสันป่าตอง หมู่ 3 ตำบลสันป่าตอง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นการศึกษาจากภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านและศูนย์การเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับแพทย์พื้นบ้าน คือ ศูนย์การเรียนรู้แพทย์แผนไทยล้านนา ตั้งอยู่ บ้านหนองปิ่นเจียง ตำบลจี้เหล็ก อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นสถานที่ ที่ใช้ในการทำการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านของพ่อหมอ บุญเลิศ อุศรีระ ให้แก่นักศึกษาและประชาชนทั่วไป ในด้านเวชกรรม และเภสัชกรรมตลอดจนถึงการเรียนภาษาล้านนาควบคู่ไปกับวิชาการแพทย์พื้นบ้าน

1.5 นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

- 1.การถ่ายทอด คือ กระบวนการในการรับและถ่ายทอดวิชาแพทย์พื้นบ้านในพื้นที่ที่ศึกษา
- 2.ภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน คือ ความรู้ในการรักษาผู้ที่เจ็บป่วยตามวิธีการและพิธีกรรมแบบพื้นบ้านที่มีการถ่ายทอดและสืบทอดของพื้นที่ที่ศึกษา
- 3.วิธีการ คือ วิธีการดำเนินงานการถ่ายทอดองค์ความรู้ทางด้านวิชาการแพทย์พื้นบ้านของพื้นที่ที่ศึกษา
- 4.เนื้อหา คือ สารความรู้และหลักสูตรที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านของพื้นที่ที่ศึกษา
- 5.เงื่อนไขปัจจัย คือ เหตุปัจจัยภายในและภายนอก ที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายทอด

1.6 ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ ให้การศึกษาโดยการค้นคว้าเอกสารและตำราที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของแพทย์พื้นบ้าน โดยการศึกษาจะมุ่งเน้นไปที่เรื่องกระบวนการในการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งได้มีการรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและตำราหลายเล่ม เพื่อให้รายงานการวิจัยชิ้นนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้นและการศึกษาอีกแบบหนึ่งก็คือ การศึกษาโดยการลงพื้นที่ภาคสนามโดยการเก็บข้อมูลโดยตรงกับแพทย์พื้นบ้าน (ผู้ถ่ายทอด) ผู้เรียน (ผู้รับการถ่ายทอด) และบุคคลอื่นๆที่เป็นประชากรในการศึกษา ในการเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลได้มีการติดต่อประสานงานและขออนุญาตเข้าไปศึกษากับทางแพทย์พื้นบ้านที่อยู่ในพื้นที่ศึกษา หลังจากนั้นก็จะเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสอบถามสัมภาษณ์เกี่ยวกับเรื่องที่ต้องการศึกษากับแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งทางคณะผู้จัดทำวิจัยไม่ได้มีการใช้แบบสอบถาม แต่อาศัยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเฉพาะบุคคล และใช้วิธีการสังเกตแบบทั้งมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม

1.7 เครื่องมือในการทำวิจัย

1. โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก
 2. โดยการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม
 3. โดยการจับเวทีเสวนากลุ่มย่อย
 4. โดยการใช้เครื่องมือทางเทคโนโลยี ได้แก่
 - การบันทึกเทป
 - การบันทึกภาพเคลื่อนไหวด้วยกล้องวิดีโอ
 - การบันทึกภาพนิ่งด้วยกล้องถ่ายรูปธรรมดาและกล้องดิจิทัล
 - การบันทึกฮาร์ดดิสก์ไครฟ์
- ฯลฯ

1.8 ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เพื่อทราบถึงวิธีการและเนื้อหาการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน
2. เพื่อทราบถึงเงื่อนไขและปัจจัยที่มีต่อการถ่ายทอด

บทที่ 2 แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในโครงการวิจัยเรื่อง การถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน ได้มีการศึกษาจากตำรา เอกสารและบททวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในโครงการวิจัยนี้มี ดังนี้ คือ

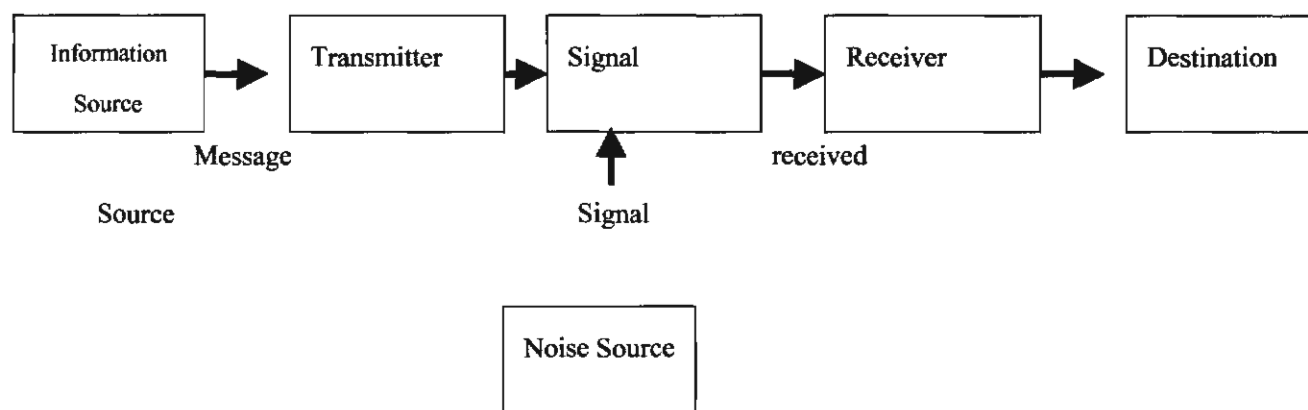
1. ทฤษฎีการสื่อสาร
2. แนวคิดหลักพุทธธรรม
3. หลักการและกระบวนการของการเรียนรู้และการสอนตามหลักพุทธศาสตร์ :
การวิเคราะห์พระไตรปิฎก
4. การจัดหลักสูตรพระพุทธศาสนา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนโครงการ
ขยายโอกาสทางการศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ
5. ศึกษากระบวนการสื่อสารเพื่อเผยแผ่พุทธธรรมของสวนโมกขพลาราม

1.ทฤษฎีการสื่อสาร

ทฤษฎีการสื่อสารของแชนนอนและวีเวอร์ (The Shannon and Weaver Model) การสื่อสาร
จะมีประสิทธิภาพน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 6 ประการ คือ

- ผู้พูด (Information Source)
- เครื่องส่ง (Transmitter)
- สัญญาณ (Signal)
- เครื่องรับ (Receiver)
- ผู้ฟัง (Destination)
- เสียงรบกวน (Noise Source)

แบบจำลองทฤษฎีการสื่อสารของแชนนอนและวีเวอร์ มีลักษณะดังนี้



จากองค์ประกอบแบบจำลองทฤษฎีการสื่อสารของแชนนอนและวีเวอร์ สามารถอธิบายพฤติกรรมของการสื่อสารของมนุษย์ได้ลักษณะดังนี้ คือ ผู้พูดคือผู้ส่งสาร เครื่องส่งคือผู้ทำหน้าที่ในการถ่ายทอดสารจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร สัญญาณก็คือสาร เครื่องรับก็คือผู้ทำหน้าที่รับสารแล้วส่งต่อไปยังผู้รับสาร ผู้ฟัง ก็คือผู้รับสารที่เป็นเป้าหมายของผู้ส่งสารนั้นขาดความชัดเจนและค่อยประสิทธิภาพ สิ่งรบกวนสื่อสารหรือเสียงรบกวนนี้มี 2 ประเภท ประเภทแรก คือ สิ่งรบกวนทางกายภาพ หมายถึงสิ่งรบกวนที่เกิดขึ้นภายนอกตัวบุคคล เช่น เสียงรถยนต์ เสียงดนตรี เสียงโทรทัศน์ ฯลฯ สิ่งรบกวนอีกประเภทหนึ่ง เรียกว่า สิ่งรบกวนทางใจ หมายถึง ความคิด สภาพจิตใจ และอารมณ์ของบุคคลที่ทำการสื่อสาร

ทฤษฎีการสื่อสารของเควิด เบอร์โล

เบอร์โล (David K. Berlo) อธิบายการสื่อสารของมนุษย์ว่า เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยปัจจัยหรือองค์ประกอบที่สำคัญ 6 ประการ คือ

1. แหล่งสาร (Communication Source)
2. ผู้เข้ารหัสสาร (Encoder)
3. เนื้อหาข่าวสาร(Message)
4. ข่าวสาร (Channel)
5. ผู้ถอดรหัสสาร (Decoder)
6. ผู้รับสาร (Communication Receiver)

แบบจำลองทฤษฎีการสื่อสารของ เดวิด เบอร์โด

S	M	C	R
ผู้ส่งสาร	สาร	ช่องทาง	ผู้รับสาร
Source	Message	Channel	Receiver
ทักษะในการสื่อสาร	ส่วนประกอบ	การเห็น	ทักษะในการสื่อสาร
ทัศนคติ	โครงสร้าง	การได้กับ	ทัศนคติ
ความรู้	การจัดสรร	การสัมผัส	ความรู้
ระบบสังคม	เนื้อหา	การได้กลับ	ระบบสังคม
วัฒนธรรม	รหัส	การลิ้มรส	วัฒนธรรม

กล่าวว่า การที่การสื่อสาร จะมีประสิทธิผลมากน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 4 ประการนี้ ว่ามีประสิทธิภาพเพียงใด ประสิทธิภาพ ขององค์ประกอบแต่ละองค์ประกอบขึ้นอยู่กับปัจจัย ดังต่อไปนี้

1. ผู้ส่งสาร ปัจจัยของผู้ส่งสารประกอบด้วย

ทักษะในการสื่อสาร

ทัศนคติ

ความรู้

ระบบสังคม

วัฒนธรรม

2. สาร ปัจจัยของผู้ส่งสารประกอบด้วย

รหัส

เนื้อหา

การจัดเสนอ

ทั้งรหัส เนื้อหา และการจัดเสนอสารนั้น ประกอบด้วย ส่วนประกอบ และโครงสร้าง

3. สื่อ

เบอร์โล กล่าวว่ สื่อมีความหมาย 3 ประการ คือ

1. หมายถึง การเข้ารหัสและถอดรหัส

2. หมายถึง สิ่งที่น่าสาร เช่น คลื่นแสง คลื่นเสียง วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ เป็นต้น

3.หมายถึงความถึง พาหนะของสิ่งที่น่าสาร เช่น อากาศ เป็นช่องทางที่จะนำไปสู่ประสาทความรู้สึก หรือการถอดรหัสของผู้รับสาร อันได้แก่ การเห็น การได้ยิน การสัมผัส การได้กลิ่น และการลิ้มรส

4. ผู้รับสาร ปัจจัยของผู้รับสารประกอบด้วย

ทักษะในการสื่อสาร

ทัศนคติ

ความรู้

ระบบสังคม

วัฒนธรรม

2. แนวคิดหลักพุทธธรรม

แนวคิดลักษณะของผู้ถ่ายทอดในพระพุทธศาสนา

หลักคำสอนในพระพุทธศาสนาทุกหมวดหมู่ หากครูอาจารย์ผู้ใดนำมายึดถือเป็นหลักปฏิบัติอย่างจริงจังย่อมนำไปสู่ความเป็นครูอาจารย์ที่ดีได้ทั้งนั้น แต่ว่าหลักธรรมคำสอนในพระพุทธศาสนามีมากมายเหลือเกิน ยากที่ครูอาจารย์จะจดจำและทำความเข้าใจทั้งหมด ดังนั้น ในที่นี้จะนำเพียงหลักธรรมที่เกี่ยวข้องกับความเป็นครูมากที่สุด มากล่าวเท่านั้น หลักธรรมนี้คือ กัลยาณมิตตธรรม ซึ่งถือว่าเป็นหลักธรรมพื้นฐานสำหรับความเป็นครู หลักธรรมนี้มีอยู่ 7 ประการ พระราชมุนี (ประยุทธ์ ปยุตโต) ได้กล่าวไว้ในหนังสือพจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรมว่า กัลยาณมิตตธรรม 7 เป็นองค์คุณของกัลยาณมิตร เป็นคุณสมบัติของมิตรดี หรือมิตรแท้ คือท่านที่คบหรือเข้าหาแล้วจะเป็นเหตุให้เกิดความดีงามและความเจริญ ในที่นี้มุ่งเอามิตรประเภทครูหรือพี่เลี้ยงเป็นสำคัญ

1. บีโย น่ารัก ในฐานะเป็นที่สบายใจและสนิทสนม ขวนให้เข้าไปปรึกษาได้ตาม
2. ครู น่าเคารพ ในฐานะประพฤติดมควรแก่ฐานะ ให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นใจเป็นที่พึ่งได้ และปลอดภัย

3. ภาวนีโย นำเจริญใจหรือน่ายกย่อง ในฐานทรงคุณ คือความรู้และภูมิปัญญาแท้จริงทั้งเป็นผู้ฝึกอบรมและปรับปรุงอยู่เสมอ ควรเอาอย่าง ทำให้ระลึกและเอ๋ยอ้าง ด้วยความซาบซึ้งภูมิใจ
4. วัตตา การรู้จักพูดให้ได้ผล รู้จักชี้แจงให้เข้าใจ รู้ว่าเมื่อไรควรพูดอะไร อย่างไร คอยให้คำแนะนำว่ากล่าวตักเตือน เป็นที่ปรึกษาที่ดี
5. วณักขโม มีความอดทนต่อถ้อยคำ คือ พร้อมทั้งจะรับฟังคำปรึกษาซักถามคำแนะนำ เสนอแนะ อดทนฟังได้ไม่เบื่อ ไม่ฉุนเฉียว
6. คัมภีรญจะ กถัง กัตตา การแถลงเรื่องได้ล้าลึก โดยสามารถอธิบายเรื่องที่ยุ่งยากซับซ้อนให้เข้าใจ และให้เรียนรู้เรื่องราวที่ลึกซึ้งยิ่งขึ้นไป
7. โน จัญญานะ นิโยชเย ไม่ชักนำในอฐาน คือไม่แนะนำในเรื่องที่เหลวไหล หรือชักจูงไปในทางที่เสื่อม

เพื่อให้มีความเข้าใจในด้านหลักธรรมของผู้ถ่ายทอดในพระพุทธศาสนาดังกล่าว ดังนั้นจึงได้นำเอาคำอธิบายของพระราชนันทมุนี (ปัญญานันทภิกขุ) มากล่าวเพิ่มเติม ดังต่อไปนี้

1. ปิยะหรือปิโย คือการทำตนให้เป็นคนน่ารักของศิษย์ การที่จะทำตนให้เป็นคนน่ารักจะต้อง มีความเมตตา รักเด็กมากกว่ารักตัว มีหน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส ให้ความสนิทสนมกับศิษย์ พูดจาอ่อนหวาน มีความเอาใจใส่ที่จะอบรมสั่งสอนศิษย์ให้เกิดความรู้ เป็นเพื่อนเด็กในสนามกีฬา เป็นครูในห้องเรียน และเป็นเพื่อนคอยปลอบให้กำลังใจ เป็นเพื่อนร่วมทุกข์เมื่อเด็กเป็นทุกข์

2. ครู(ครูโก) คือการเป็นคนหนักแน่น เป็นครูจริง ๆ ทำตนให้เป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็กในทางสร้างสรรค์จริง ๆ มีใจสงบ มีเหตุมีผล ไม่ใจร้อน ไม่เป็นคนเจ้าอารมณ์ เป็นคนหนักแน่นเหมือนหิน ไม่เบาเหมือนนุ่น และเป็นคนเสมอต้นเสมอปลายทุกกรณี

3. ภาวนีโย คือเป็นผู้อบรมตนให้เจริญ มีความสนใจในการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเป็นคนสายตาวาวไกล เปิดใจรับความรู้ความเข้าใจอยู่เสมอ ไม่ล้าหลังใคร เป็นครูเวลาสอนเป็นนักเรียนเมื่อมีเวลาว่าง เป็นสากลนิยม ถือศาสนาเป็นหลักใจ อย่าเป็นคนเห็นผิด เชื่อกฎแห่งกรรมว่าทำดีได้ดีทำชั่วได้ชั่ว มีการควบคุมกายวาจาด้วยศีล ควบคุมจิตด้วยสมาธิ ควบคุมความเห็นด้วยปัญญา จึงจะเอาตัวรอดได้

4. วัตตา คือเป็นคนเคารพระเบียบแบบแผน เป็นคนมีระเบียบในการแต่งกาย มีระเบียบตั้งแต่ศีรษะถึงเท้า ผมต้องแต่งให้เรียบร้อย ให้เด็กเห็นว่าครูเป็นผู้มีระเบียบแบบแผนช่วยกันทำโรงเรียนให้สะอาด

5. วณักขโม คือเป็นผู้มีความอดทนต่อสิ่งที่มากระทบ ปกติเด็กย่อมมีความซุกซนตามธรรมชาติ มีความน่ารักาญครูจะรำคาญไม่ได้ เบื่อไม่ได้ ชอบใจไม่ชอบใจก็ต้องทำทั้งนั้น จึงต้องทนเป็นพิเศษ

6. คัมภีร์ กถา กัตตา (คัมภีร์จะ กถา กัตตา) คือเป็นผู้เข้าใจหลักการสอนวิชาอะไรควรสอนอย่างไรผู้เรียนจึงจะเข้าใจ ของยากต้องทำให้ง่าย ของลึกลับต้องทำให้ตื้น ของไม่เป็นเรื่องทำให้เห็นชัดเจนแจ่มแจ้ง สอนแต่สิ่งที่รู้แล้วไปหาสิ่งที่ยังไม่รู้ จากง่ายไปหายาก จากต่ำไปหาสูง เป็นต้น

7. โน จัฏฐาเน นิโยชเย คือการไม่ชักนำศิษย์ให้ไปในทางที่ต่ำทราม สิ่งใดเป็นความเสื่อมโทรมทางใจ ไม่ควรชักนำไปในทางนั้น ครูไม่ควรประพฤตินสิ่งต่ำทรามให้ศิษย์เห็น ครูจะต้องหลีกเลี่ยงจากอบายมุขทั้งปวง

หลักการและกระบวนการของการเรียนรู้และการสอนตามหลักพุทธศาสตร์ : การวิเคราะห์พระไตรปิฎก

การเรียนรู้ คือการเกิดประสบการณ์จากการเกิดผัสสะทางทวารทั้ง 6 ซึ่งมีวิญญาณเกิดขึ้น อธิบายได้ด้วยกระบวนการเกิดผัสสะและวิจิตร ผลการเรียนรู้โดยตรงคือการเปลี่ยนแปลงภายในจิตใจ การเกิดการเรียนรู้จะเกิดทีละขณะ แต่เกิดอย่างรวดเร็วและมีความซับซ้อนอย่างมาก โดยมีกระบวนการทางมโนทวารเป็นใหญ่ในการเรียนรู้ ซึ่งเกิดขึ้นในหลายระดับ โดยระดับสูงสุดคือการมีปัญญารู้สิ่งต่าง ๆ ได้ถูกต้องตามความเป็นจริง หรือมีการเกิดวิชชา ทำให้สามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ได้ การเรียนรู้จะดีได้ถ้าผู้เรียนตั้งใจ มีศรัทธา มีสติ สมาธิและปัญญาก้าวขึ้นพื้นฐาน โดยแต่ละบุคคลจะมีการเรียนรู้ที่มีความแตกต่างกัน ตามความแตกต่างของแต่ละบุคคล สิ่งแวดล้อมที่ดี เช่นที่มีความสบายต่อการภาวนาจะส่งผลดีต่อการเรียนรู้โดยเฉพาะ สิ่งแวดล้อมที่เป็นกัลยาณมิตร ส่วนในด้านการประเมินผล ผู้เรียนตรวจสอบและประเมินตนเองมีโอกาสประเมินได้ตรงตามความเป็นจริง ถ้ามีระบบวิธีการที่ดี เพราะเป็นการตรวจสอบผลการเรียนรู้โดยตรง ซึ่งอยู่ภายในจิตใจ ส่วนการที่ผู้อื่นตรวจสอบและประเมินให้เกิดการตรวจสอบทางอ้อม

การสอนถือได้ว่าเป็นกระบวนการอย่างมีขั้นตอน เพื่อให้ผู้เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ถูกต้องตามความเป็นจริง เพื่อให้มีการแสดงพฤติกรรมทางกาย วาจาได้อย่างเหมาะสม องค์ประกอบการสอนที่สำคัญมี 7 ประเภท คือ

1. ผู้สอนซึ่งมีบทบาทชี้แนะผู้เรียน ผู้สอนที่ดีควรมีพื้นฐานความรู้ที่ดี มีศรัทธาต่อการสอน มีเมตตามุ่งให้ประโยชน์ผู้เรียน มีการสอนไปตามลำดับและสอนอย่างมีเหตุผล
2. ผู้เรียนที่ดีควรมีความเพียรศรัทธาต่อการสอน และตั้งใจเรียนอย่างไรก็ตามผู้เรียนแต่ละคนจะแตกต่างกัน
3. ความมุ่งหมายการสอนเพื่อให้เกิดประโยชน์ทั้งในปัจจุบันภายหน้า และประโยชน์สูงสุด ทั้งในด้านร่างกาย สติ จิตใจ และด้านปัญญา

4. เนื้อหาจะต้องมีการคัดเลือกและให้มีความสอดคล้องกับความมุ่งหมายของพุทธศาสตร์ที่สามารถสรุปขอบเขต เนื้อหาทั้งหมดได้ในอริยสัจ 4 ได้

5. ในด้านสิ่งแวดล้อม ต้องการความเป็นกัลยาณมิตรและสิ่งที่เป็นสิ่งแวดล้อมทางวัตถุ จะต้องจัดการด้วยหลักสันโดษ และรู้ประมาณในการบริโภค

6. กระบวนการสอนนั้นควรจัดให้เป็นไปตามลำดับ มีเหตุผล มีความยืดหยุ่น มีความหลากหลายโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง

7. การประเมินผลจะต้องยึดความมุ่งหมายเป็นเกณฑ์ โดยควรให้ผู้เรียนประเมินตนเอง นอกไปจากหลักการสอนทั่วไป ที่จัดอธิบายตามองค์ประกอบ ดังกล่าว ยังสามารถกำหนดหลักการสอนอื่นได้อีก คือ 1) หลักการสอนวินัย ที่เน้นสอนวิธีการอยู่ร่วมกัน และ 2) หลักการสอนปฏิบัติภาวนา ที่เน้นสอนแนวการฝึกปฏิบัติภาวนา ที่เน้นสอนแนวการฝึกปฏิบัติในการพัฒนาทางด้านสมาธิและปัญญา

การจัดการหลักสูตรพระพุทธศาสนา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาขั้นพื้นฐาน ยังกีดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ

การเตรียมการจัดหลักสูตร โรงเรียนมีการวางแผนการจัดหลักสูตรโดยยึดหลักการให้สอดคล้อง กับจุดมุ่งหมายของหลักสูตรพระพุทธศาสนา และมีการสนับสนุนให้ครูจัดทำแผนการสอนสำรวจความพร้อมของครูผู้สอน มีการจัดทำคู่มือการใช้หลักสูตร และแผนการสอน/บันทึกการสอน มีการเตรียมสื่อการสอน โดยวิเคราะห์จุดประสงค์เนื้อหาวิชาตามหลักสูตร และมีการเตรียม การนิเทศและติดตามผล

การดำเนินการจัดหลักสูตร โรงเรียนมีการจัดการเรียนการสอนโดยใช้วิธีการสอนในรูปแบบต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตร มีการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรในวันที่สำคัญต่างๆ ทางพระพุทธศาสนา และส่งเสริมให้ครูผลิตและใช้สื่อการสอนประกอบการเรียนการสอน มีการวัดผลและประเมินผลหลังบทเรียน โดยวิธีทดสอบ ผู้บริหารโรงเรียนนิเทศและติดตามผลด้วยวิธีการให้คำปรึกษาแนะนำ เดือนละ 1 ครั้ง

การติดตามประเมินผลการจัดหลักสูตร โรงเรียนมีการติดตามประเมินผลการจัดหลักสูตรพระพุทธศาสนา ครอบคลุมทักษะในการผลิตสื่อการสอน และขาดเครื่องมือวัดผลการเรียนที่ตรงจุด ประสงค์ บุคคลากรในการนิเทศและติดตามผลการจัดหลักสูตรพระพุทธศาสนาไม่เพียงพอ

ศึกษากระบวนการสื่อสารเพื่อเผยแผ่พุทธธรรม ของสวนโมกขพลาราม

จากการศึกษากระบวนการสื่อสารเพื่อเผยแผ่พุทธธรรมของสวนโมกขพลาราม โดยศึกษาทัศนคติของบุคลากรของสวนโมกข์ ในฐานะผู้ส่งสาร รูปแบบและเนื้อหาของสารที่ส่งออกมา ช่องทางที่ใช้ส่งสารและทัศนคติของผู้รับสาร ซึ่งเป็นการวิจัยทั้งเชิงเอกสาร (Documentary

Research) และเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล จากกลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นพระนิสิตมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์และมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์เชิงสถิติ โดยใช้ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage)

จากการศึกษาพบว่า บุคลากรของสวนโมกขพลารามมีอยู่มาก จึงเน้นที่ความคิดเห็นของท่านอาจารย์พุทธทาส ซึ่งมีความมุ่งมั่นต้องการสื่อธรรมะไปยังประชาชน ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ สังเกตได้จากปณิธานทั้งสามประการของท่าน คือ 1) ส่งเสริมเพื่อนมนุษย์ให้เข้าถึงหัวใจแห่งศาสนาของตน 2) ส่งเสริมความเข้าใจระหว่างศาสนา 3) นำเพื่อนมนุษย์ออกมาจากอำนาจของวัตถุนิยม ของสวนโมกข์ สื่อออกมาถึงแก่นแท้ของพุทธธรรม ไม่โจมตีกล่าวร้ายต่อศาสนาอื่น แต่กลับสร้างความสามัคคีและชี้ให้เพื่อนมนุษย์ เห็นพิษภัยของวัตถุนิยมและความมั่งคั่ง และสังเกตได้จากเค้าโครงการเผยแผ่ พระพุทธศาสนาของท่านและการใช้ชีวิตของท่านเอง ท่านใช้ชีวิตเพื่อเผยแผ่พุทธธรรมอย่างแท้จริง แม้แต่การเผาศพและการแบ่งเจ้าถ่านตามพิธีกรรมของท่าน ก็ยังมุ่งแสดงธรรม

เนื้อหาและการเผยแผ่ พุทธธรรมของท่านอาจารย์พุทธทาส โดยเนื้อหาของท่านเน้นที่แก่นแท้ของพุทธธรรม เป็นหลักโดยใช้หลักความรู้ทุกส่วนมาประยุกต์ด้วยพุทธธรรม เช่น ธัมมิก สังคมนิยม การเมือง เศรษฐกิจ วิทยาศาสตร์ การศึกษา เป็นต้น ส่วนรูปแบบแบ่งได้เป็น 3 ประเภท คือ

1. งานเขียน นั้นแบ่งย่อยลงไปเป็น 2 ประการคือ 1) งานร้อยแก้ว 2) งานร้อยกรอง
2. งานแปล งานแปลนั้นท่านอาจารย์พุทธทาสแปลมาจากภาษาบาลีและภาษาอังกฤษ
3. งานปาฐกถา ท่านอาจารย์พุทธทาสเรียกงานนี้ว่า งานพูดแล้วเป็นหนังสือ หนังสือส่วนใหญ่ในชุดธรรมโฆษณ์ เป็นงานที่ถอดเทปจากการปาฐกถาธรรมะ

นักสวนโมกขพลารามใช้สื่ออันหลากหลายเพื่อเผยแผ่พุทธธรรม ได้อย่างกว้างขวางทั้งภายในและต่างประเทศ กล่าวคือ

1. สื่อทางศิลปะ เช่น การวาดภาพ รูปปั้น ภาพหล่อปูนสูง และสถาปัตยกรรม เป็นต้น
2. สื่อสิ่งพิมพ์และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น หนังสือ เทปคาสเซ็ท ม้วนวิดิทัศน์ เป็นต้น
3. สื่อสารมวลชน เช่น วารสาร วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์และอินเทอร์เน็ต
4. สื่อบุคคล เช่น พระธรรมโกศาจารย์ (พุทธทาส อินทปัญโญ) พระโรเบิร์ต สันติกโร พระวรศักดิ์ วรธมโม แม่ชีวิญจวน อินทรกำแหงว เป็นต้น
5. สื่อกิจกรรม เช่น กิจกรรมในงานวันล้ออายุ วันสำคัญทางพุทธศาสนา เป็นต้น

ทัศนคติของผู้รับสารส่วนใหญ่เห็นด้วยว่า บุคลากรของสวนโมกข์มีบุคลิกลักษณะที่น่านับถือ ยึดมั่นในธรรมวินัย เคร่งครัด/น่าเชื่อถือ ทนสมัย มีความรู้/ความสามารถ ฉลาด รู้ลึก รู้รอบ รู้กว้างไกล สำนึก มีคุณธรรมสูง ใจกว้าง โอบอ้อมอารี มีเสียสละ/ ขวนขวาย พุทธศรัทธา นุ่มนวล/ ยึดมั่นในพระพุทธศาสนา สันโดษ/ สมถะ สุขุม /เยือกเย็น สวนโมกข์มีการใช้ศิลปะ เช่น โรง

มหรสพทางวิญญาณ เป็นต้นได้ดี มีการเปรียบเทียบอุปมาอุปไมยเหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน เลือกรหัสธรรมที่เหมาะสมกับกลุ่มผู้ฟัง เชื่อมโยงเรื่องเข้าสู่ธรรมะและประยุกต์หลักธรรมให้เข้ากับยุคสมัยได้ดี มีการยกอุทาหรณ์ และมีนิทานประกอบ ใช้ชีวิตอย่างสงบเย็นและเป็นประโยชน์ เป็นแบบอย่าง ใช้ภาษาอังกฤษประกอบในบางครั้ง แทรกด้วยเรื่องที่ทำให้เกิดอารมณ์ขัน เนื้อหาสนใจให้เห็นคล้อยตามไปด้วย ใช้พุทธสุภาษิต สุภาษิต กลอน คำคม คำพังเพยประกอบในการบรรยาย เนื้อหาดังตรงไปตรงมา ไม่วกวน ไม่นอกเรื่อง เนื้อหามีเหตุผล ตรงตามเห็นจริงได้ เนื้อหามีประโยชน์แก่ผู้ฟังและส่วนร่วม และกลุ่มตัวอย่างได้เสนอแนะว่า ควรจะรักษารูปแบบธรรมชาติเพื่อเป็นที่ปฏิบัติธรรมแบบวิถีทางธรรมชาติ เพราะประทับใจ การเผยแพร่ธรรมะ ของหลวงปู่พุทธทาสและแนวการสอนที่เน้นไปที่หัวใจของพุทธศาสนาโดยตรง การเป็นอยู่ก็เน้นที่ความเป็นธรรมชาติมากที่สุด อยากเห็นสวนโมกข์นำเสนอตัวเองมากกว่านี้ เพื่อจะเป็นประโยชน์แก่ชาวโลกทางมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ควรมีการจัดนิสิตไปปฏิบัติธรรม ศึกษาการเผยแผ่ธรรมะของสวนโมกข์ให้มากขึ้น และเอามาเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติ

บทที่ 3 วิธีการดำเนินงานและกระบวนการดำเนินงานวิจัย

ในโครงการวิจัยเรื่อง การถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน ทางคณะผู้ทำวิจัยมีขั้นตอนวิธีการดำเนินงานและกระบวนการดำเนินงานวิจัยดังนี้ คือ

1. วิธีคิดและการดำเนินงาน
2. ขอบเขตเนื้อหาการวิจัย
3. ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย

1. วิธีคิดและการดำเนินงาน

1.1 อันดับแรกเริ่มจากการมองเห็นปรากฏการณ์ทางสังคม คือเรื่องของการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านที่นับวันจะสูญหายไปจากสังคม

1.2 เมื่อได้ปรากฏการณ์ทางสังคมแล้ว ก็มีการตั้งปัญหาการวิจัยในประเด็นนี้คือ ภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านมีการถ่ายทอดกันอย่างไร ซึ่งปัญหาการวิจัยนี้ทางคณะผู้วิจัยเองมีการตั้งปัญหาการวิจัยในหลาย ๆ ประเด็น และมาสรุปที่ประเด็นนี้

1.3 เมื่อทางคณะผู้วิจัยได้ปัญหาการวิจัยที่สมบูรณ์แล้ว จึงได้นำไปสร้างเป็นวัตถุประสงค์ซึ่งมีอยู่สองข้อ คือ 1) เพื่อศึกษาวิธีการและเนื้อหาการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน และ 2) เพื่อศึกษาเงื่อนไขปัจจัยที่มีต่อการถ่ายทอด รวมถึงการนิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการซึ่งได้อาศัยการศึกษาจากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นพื้นฐานในการใช้นิยามศัพท์ และมีการกำหนดงานวิจัยอย่างชัดเจน

1.4 วิธีการใช้แนวคิดทฤษฎี เริ่มต้นของงานวิจัยนี้ทางคณะผู้ทำวิจัยได้มีการใช้แนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ ได้แก่ แนวคิดการถ่ายทอด แนวคิดการเรียนรู้ และแนวคิดของหลักพุทธธรรมทางพระพุทธศาสนา แต่ในระยะต่อมาทางคณะผู้วิจัยได้มีการปรับเปลี่ยนแนวคิดทฤษฎีใหม่คือ ได้นำทฤษฎีการสื่อสารมาใช้แทน และยังคงแนวคิดหลักพุทธธรรมไว้ ซึ่งทฤษฎีการสื่อสารสามารถจะอธิบายในเรื่องของการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านได้ รวมถึงมีการใช้หลักพุทธธรรมเพื่อใช้อธิบายกระบวนการถ่ายทอดและการเรียนรู้ในประเด็นนี้

1.5 การใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล คณะผู้ทำวิจัยได้สร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเป็นรายบุคคล ทั้งจากแพทย์พื้นบ้านหรือหมอเมือง ซึ่งมีบทบาทในการเป็นผู้ถ่ายทอดและเป็นผู้รักษาอาการเจ็บป่วย และจากกลุ่มผู้เรียนหรือผู้รับการถ่ายทอด ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสนใจในเรื่องแพทย์พื้นบ้าน การสังเกตการณ์ทั้งแบบไม่มีส่วนร่วมและแบบมีส่วนร่วม และได้มีการจัดเวทีเสวนากลุ่มย่อยและระดับหมู่บ้าน เพื่อ

เป็นการคืนข้อมูลให้กับชุมชน และเพื่อให้ชุมชนได้ตระหนักถึงคุณค่าของแพทย์พื้นบ้าน โดยการสร้างให้เป็นหลักสูตรของท้องถิ่น เพื่อให้มีการส่งเสริมและสืบทอดภูมิปัญญานี้ให้ดำรงอยู่คู่กับสังคมต่อไป

2. ขอบเขตเนื้อหาการวิจัย

ในการทำโครงการวิจัยเรื่อง การถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน ทางคณะผู้ทำวิจัยได้เลือกกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ พ่อหมอบุญเลิศ อุศิระ ประธานเครือข่ายแพทย์แผนไทยล้านนา เชียงใหม่ อยู่บ้านสันป่าตึง หมู่ 3 ตำบลสันป่าตึง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ และได้ไปศึกษาศูนย์การเรียนรู้แพทย์แผนไทยล้านนา ที่อำเภอแม่วิม ซึ่งเป็นสถานที่ทำการเรียนการสอนของพ่อหมอบุญเลิศ อุศิระ ให้กับผู้สนใจในเรื่องแพทย์พื้นบ้าน สำหรับในเรื่องของระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยเป็นเวลา 3 ภาคการศึกษา คือ ทางด้านคณะผู้วิจัยเป็นพระนิสิต คณะสังคมศาสตร์ เอกสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ชั้นปีที่ 4 ของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ ในรายวิชาระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา 1 และระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา 2 ในภาคการศึกษาที่ 2 ของคณะสังคมศาสตร์ชั้นปีที่ 3 และภาคการศึกษาที่ 1 ของชั้นปีที่ 4 และได้มีการดำเนินการวิจัยอย่างต่อเนื่องมาจนถึงภาคการศึกษาที่ 2 ของชั้นปีที่ 4 ด้วย ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยนั้น ทางคณะผู้ทำวิจัยได้ใช้เวลาในช่วงวันหยุดเรียน คือวันพระ วันอาทิตย์ วันหยุดนักขัตฤกษ์ และใช้เวลาในช่วงปิดภาคเรียน มีการดำเนินการวางแผนงานในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อศึกษาเรื่องกระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาของแพทย์พื้นบ้าน และก็เพื่อศึกษาจากภูมิปัญญาของแพทย์พื้นบ้านและศูนย์ที่เกี่ยวข้องกับแพทย์พื้นบ้าน โดยอาศัยจากการศึกษาทั้งจากเอกสารและคำร่ำที่เกี่ยวกับแพทย์พื้นบ้าน และการศึกษาโดยลงพื้นที่สนามเพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงตามวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้ดังกล่าว ที่สำคัญทางคณะผู้ทำวิจัยได้คัดเลือกบทบาทของแพทย์พื้นบ้านหรือหมอเมืองในเรื่อง ยาขอหมอวาน ให้มีการรื้อฟื้นในประเด็นนี้และยังสานต่อให้ภูมิปัญญาของแพทย์พื้นบ้าน และให้ได้มีการจัดเป็นหลักสูตรของท้องถิ่นต่อไป โดยให้ชุมชนเป็นผู้ดำเนินการในเรื่องนี้

3. ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย

ในการศึกษานี้ เป็นการวิจัยที่ทางคณะผู้ทำวิจัยได้ร่วมกันทำงานวิจัยให้เป็นเชิงปฏิบัติการซึ่งในระยะเริ่มต้นของการวิจัย เพียงแค่ศึกษาในประเด็นตามวิธีการและเนื้อหาการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน และเพื่อศึกษาเงื่อนไขปัจจัยที่มีต่อการถ่ายทอดเท่านั้น ต่อมาจึงได้นำงาน

วิจัยนี้มาทำเป็นเชิงปฏิบัติการมากขึ้น และได้มีการกำหนดขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยมี 3 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้ คือ

1. การเตรียมทีมวิจัย ทางคณะผู้วิจัยประกอบด้วยสมาชิกทั้งหมดจำนวน 5 รูป ได้แก่ 1) พระนคร คำลือ 2) พระสมนึก จันทรา 3) พระประสิทธิ์ แก่งนางหลง 4) พระพัทรพงษ์ อุดคำ และ 5) พระสทิส สมอ่อน ซึ่งก็อยู่ในคณะสังฆมณฑลชั้นปีที่ 4 ทั้งสิ้น โดยก่อนจะไปทำการเก็บรวบรวมข้อมูลทุกครั้ง จะต้องมีการประชุมวางแผนงานในการดำเนินงานวิจัย เพื่อจะได้ทำการแบ่งหน้าที่ว่าใครมีความถนัดในด้านใดก็จะแบ่งงานกันทำ กล่าวคือ มีการแบ่งงานไปตามความถนัดของแต่ละบุคคล จากนั้นก็มีการกำหนดประเด็นที่ต้องการศึกษาซึ่งจะเกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ดังกล่าว รวมถึงมีการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษา เมื่อเตรียมความพร้อมของทีมแล้วก็จึงมีการกำหนดเวลาและสถานที่ในการนัดหมายในแต่ละครั้ง ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทางคณะผู้วิจัยได้มีการใช้เครื่องมือเทคโนโลยีสมัยใหม่ เช่น เครื่องบันทึกภาพและเสียง กล้องดิจิทัล ฯลฯ เพราะเนื่องจากส่วนใหญ่ทางคณะผู้วิจัยจะใช้วิธีการสัมภาษณ์ จึงเป็นการสะดวกและรวดเร็วต่อการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ในแต่ละครั้ง

ในระยะแรกของการวิจัยนั้นทางคณะผู้ทำวิจัยยังสับสนกับประเด็นที่จะศึกษา และทั้งยังได้มีการปรับเปลี่ยนอยู่หลายครั้ง จนทำให้เสียเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลพอสมควรแต่ก็ได้รับการช่วยเหลือทั้งจากอาจารย์ที่ปรึกษา และกลุ่มนักศึกษาจากมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ทำให้การดำเนินงานวิจัยเป็นรูปธรรมมากขึ้น และได้เกิดการพัฒนาของงานวิจัยโครงการนี้

2. การสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มเป้าหมาย อุปสรรคและปัญหาที่สำคัญ คือทางคณะผู้ศึกษาวิจัยเองที่มีระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลในระยะเวลาสั้น ๆ จึงจะต้องสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มเป้าหมาย ข้อได้เปรียบของทางคณะผู้วิจัย คือความเป็นพระสงฆ์ จากจุดนี้ทำให้ความสัมพันธ์เป็นไปอย่างรวดเร็ว โดยไม่ต้องใช้เวลานาน ความเป็นกันเองของกลุ่มเป้าหมายทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัยเป็นอย่างมาก

โดยก่อนที่จะเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอันดับแรก จะต้องมีการแนะนำตัวเองก่อน และชี้แจงวัตถุประสงค์ที่มาในครั้งนี้ และก่อนที่จะไปเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละครั้ง จะต้องมีการประสานงานติดต่อกับทางกลุ่มเป้าหมาย เพื่อกำหนดวัน เวลา และสถานที่ให้ชัดเจนก่อน จึงจะเริ่มดำเนินงานวิจัยได้ ความเป็นพระสงฆ์นั้นทำให้ได้ข้อมูลที่รวดเร็วและเป็นความจริง เนื่องด้วยการให้ความไว้วางใจในตัวพระสงฆ์เป็นทุนเดิมอยู่แล้ว รวมถึงผู้ถูกสัมภาษณ์โดยเฉพาะ พ่อหมอบุญเลิศ อุธิระะ เป็นคนมีอิทธิพลที่ดีเป็นมิตร ทำให้บรรยากาศในการสัมภาษณ์มีความเป็นกันเองและคลายความกดดันระหว่างผู้สัมภาษณ์กับผู้ถูกสัมภาษณ์ ถึงแม้ว่าทางคณะผู้วิจัยจะเป็นคนนอกก็ตาม

ส่วนในการจัดเวทีเสวนาทั้งระดับกลุ่มย่อยและระดับหมู่บ้าน ก่อนการดำเนินกิจกรรม ก็จะต้องมีการประสานงานกับทางผู้นำชุมชน แพทย์พื้นบ้าน เจ้าอาวาส ผู้อาวุโสและกลุ่มเป้าหมายในการจัดเวทีเสวนาในครั้งนั้น ๆ เพื่อทำการตกลงร่วมกันในการจัดเวทีเสวนาให้ชัดเจนว่าจะมีการกำหนดวัน เวลา และสถานที่ โดยมีการระบุให้แน่ชัด รวมถึงจะได้มีการประชาสัมพันธ์ให้รับทราบอย่างทั่วถึงกัน

3. การเก็บรวบรวมข้อมูลและการคืนข้อมูลให้ชุมชน ทางคณะผู้วิจัยเมื่อได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วก็จะมีการคืนข้อมูลให้กับชุมชน โดยอาศัยวิธีการดังต่อไปนี้ ได้แก่

การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เมื่อได้มีการประสานงานกับทางกลุ่มเป้าหมายแล้ว ก็จะเป็นการสัมภาษณ์เจาะลึกเป็นรายบุคคล ทั้งจากแพทย์พื้นบ้านหรือหมอเมือง (ผู้ถ่ายทอด) ผู้เรียน (ผู้ถูกถ่ายทอด) ผู้นำหมู่บ้าน ตลอดจนชาวบ้านทั่วไป เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เนื่องจากทุกคนย่อมมีทัศนคติและมโนทัศน์ความรู้ที่แตกต่างกัน และมีการนำเสนอมุมมองบางมุมมองที่จะเป็นประโยชน์ต่องานวิจัย

การจัดเวทีเสวนากลุ่มย่อย ซึ่งจะมีกลุ่มเป้าหมายประมาณ 6-10 คน ที่ได้มีการประสานงานมาก่อนแล้ว ให้มาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น รวมถึงการจะดำเนินการในการจัดเวทีเสวนาระดับหมู่บ้านต่อไป ซึ่งจะต้องมีการชี้แจงในประเด็นต่าง ๆ ให้กับกลุ่มเป้าหมายได้รับทราบถึงความเป็นมาและวัตถุประสงค์ดังกล่าว จะทำให้เป็นการสร้างจิตสำนึกของการมีส่วนร่วมของชาวบ้านได้ตระหนักถึงคุณค่าและประโยชน์ร่วมกัน

การจัดเวทีเสวนาระดับหมู่บ้าน เมื่อได้มีการจัดเวทีเสวนากลุ่มย่อยมาแล้ว เป็นการสร้างกลุ่มเป้าหมายที่ให้การสนับสนุน และเป็นการชี้แจงการดำเนินงานวิจัยและคืนข้อมูลให้เป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้นแก่ชุมชน กลุ่มเป้าหมายจะมีจำนวนที่มากกว่าเวทีเสวนากลุ่มย่อย ทั้งยังเป็นเวทีที่จะทำให้ชาวบ้านได้มีการรวมพลังกันในการแสดงความคิดเห็น และมีการทำการตกลงร่วมกัน ในการรื้อฟื้นภูมิปัญญาของแพทย์พื้นบ้านและบทบาทของยาขอหมอวาน

บทที่ 4 ข้อมูลบริบทชุมชน

ผู้ศึกษาวิจัย ได้ทำการแบ่งขั้นตอน ในการดำเนินการวิจัยไว้ทั้งหมด 3 ขั้นตอน ในบทที่ 3 วิธีการดำเนินงานและกระบวนการดำเนินงานวิจัย ส่วนในข้อมูลบริบทชุมชนจะมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้ คือ

1. โครงสร้าง Attribute ของการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน
2. วิธีการถ่ายทอด
3. ประวัติของศูนย์การเรียนรู้ แพทย์แผนไทยล้านนา
4. ประวัติของแพทย์พื้นบ้าน
5. ประวัติชุมชน

โครงสร้าง Attribute ของการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน



วิธีการถ่ายทอด

จากการนำเสนอโครงสร้างของ attribute ของการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านให้ เห็นรายละเอียดของโครงสร้างของการถ่ายทอดนั้น สามารถแบ่งการถ่ายทอดความรู้นั้นออกเป็น 2 แบบ คือ 1. การถ่ายทอดแบบพื้นบ้าน ซึ่งไม่ค่อยมีตำราประกอบในการเรียนการสอนและ ยังไม่มีหลักเกณฑ์ในการถ่ายทอดที่แน่นอน 2. การถ่ายทอดแบบปัจจุบัน เพื่อมีการนำความรู้ นั้นไปสอบขึ้นทะเบียนของทางราชการ หรือต้องการไปประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ และมีการแบ่งประเภทของแพทย์แผนโบราณ ซึ่งมีการแบ่งไปตามความถนัดหรือวิธีการรักษา สามารถแบ่งได้ดังต่อไปนี้ คือ

- (1) หมอสมุนไพรหรือหมอชาหม้อ ซึ่งมีการรักษาโรคทั่วไป
- (2) หมอที่ใช้วิธีทางไสยศาสตร์ในการรักษา เช่น หมอไสยศาสตร์ หมอผี หมอ เสกเป่า เป็นต้น
- (3) หมอเฉพาะทาง มีความเชี่ยวชาญในการรักษาเฉพาะโรค เช่น หมอนวด หมอ กระดูก หมอจับเส้น หมออัมพาต หมองู หมอดำยา หมอสูญผี เป็นต้น
- (4) หมอแบบผสมผสาน เช่น หมอสมุนไพรกับหมอน้ำมันดี หมอดำยากับหมอนวด เป็นต้น

ในการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน ทางผู้ศึกษาวิจัยได้ทำการศึกษาอยู่ 3 ประเด็น ได้แก่ ผู้ถ่ายทอดคือ แพทย์พื้นบ้านหรือหมอเมือง กระบวนการถ่ายทอด และผู้รับการถ่ายทอด โดยทางผู้ศึกษาวิจัยได้ใช้การศึกษาโดยอาศัยแนวคิดและทฤษฎีทั้งองค์ความรู้จากตะวันตก และองค์ความรู้จากตะวันออก ได้แก่ ทฤษฎีการสื่อสาร และแนวคิดหลักพุทธธรรมว่าด้วย เรื่องแนวคิดลักษณะของผู้ถ่ายทอดในพระพุทธศาสนา คือ กัลยาณมิตตธรรม ซึ่งเป็นหลัก ธรรมพื้นฐานสำหรับความเป็นครู 7 ประการ และอิทธิบาท 4

ผู้ศึกษาวิจัยได้ใช้ทฤษฎีการสื่อสารมาศึกษา กระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้น บ้าน ใช้แนวคิดของหลักพุทธธรรม คือ กัลยาณมิตตธรรม 7 มาศึกษาตัวผู้ถ่ายทอดโดยการ สัมภาษณ์ผู้รับการถ่ายทอด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงของผู้ถ่ายทอด และใช้หลักธรรม อิทธิบาท 4 มาศึกษาผู้รับการถ่ายทอดโดยการสัมภาษณ์ผู้ถ่ายทอด และมีการศึกษาการ ประเมินผลการถ่ายทอดว่า ในกระบวนการถ่ายทอดประสบผลสำเร็จและมีความบกพร่องหรือไม่ อย่างไรมีเหตุปัจจัยอะไรที่ทำให้เกิดผลเช่นนั้น

ผู้ถ่ายทอดหรือแพทย์พื้นบ้าน

จากการสัมภาษณ์ผู้รับการถ่ายทอดถึงลักษณะของผู้ถ่ายทอดในพระพุทธศาสนา ของผู้ ถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน คือ พ่อหมอบุญเลิศ อุธิระะ ทำให้ได้ทราบว่าทางตัวพ่อ หมอบุญเลิศ อุธิระะ มีคุณสมบัติตามลักษณะของผู้ถ่ายทอดในพระพุทธศาสนา คือ กัลยาณ