



ว่าด้วยการแพทย์นันทบำบัด



กลุ่มงานการแพทย์นันทบำบัด
กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก
กระทรวงสาธารณสุข
www.dtam.moph.go.th

ว่าด้วยการแพทย์พื้นบ้านไทย

เมื่อเอ่ยถึง “หมอฟันบ้าน”
และ “การแพทย์พื้นบ้าน” สายตา
ที่เคลือบแคลงและความคิดของ
หลายคนคงตั้งคำถามมากมาย
อย่างเช่นว่า ❀❀❀



การขุดยาสมุนไพรจากป่าธรรมชาติ
จ.น่าน



๑

หมอฟันบ้านเป็นหมอเถื่อนใช่ไหม ? เราจะไปส่งเสริมหมอเถื่อนหรือ ?
หมอฟันบ้านเป็นพวกที่ไม่มีใบประกอบโรคศิลป์ใช่ไหม ?

หมอฟันบ้านที่เคยพบมักหลอกลวง งมงาย ไม่มีความรู้จริง รักษาแบบ
ผิดา ถูกา และบางคนก็ขายยาสมุนไพรราคาแพงให้ชาวบ้าน เราจะส่งเสริม
คนกลุ่มนี้หรือไม่ ?

หมอฟันบ้านส่วนใหญ่อายุมาก ทงวิชา และไม่มีคนรุ่นใหม่สนใจ เรา
จะฟื้นฟูได้หรือไม่ ?



การแพทย์พื้นบ้านก็คือการแพทย์แผนไทยไม่ใช่หรือ ? คิดว่าเป็นเรื่องเดียวกันชะอีก !?!

และยังมี การแพทย์พื้นบ้านมีประสิทธิภาพและความปลอดภัยจริงหรือ ? เราจะประเมินคุณค่าเรื่องนี้อย่างไร ?

ความเรียงเล่มเล็กนี้ เป็นความตั้งใจของกลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทยที่จะบอกเล่าเรื่องราวของการแพทย์พื้นบ้านไทย ประสบการณ์ทำงานของกลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย และชักชวนให้มิตรสหายและผู้สนใจมาเรียนรู้ธรรมชาติของการแพทย์พื้นบ้าน และร่วมหาหนทางฟื้นฟูการแพทย์พื้นบ้านไทยร่วมกัน

๑. การแพทย์พื้นบ้านไทยคืออะไร ?

การแพทย์พื้นบ้านเป็นคำศัพท์ที่เป็นทางการ เทียบเคียงกับภาษาอังกฤษว่า Indigenous Medicine หรือ Folk Medicine เป็นส่วนหนึ่งของภูมิปัญญาด้านสุขภาพของท้องถิ่น และเป็นการดูแลรักษาสุขภาพของกลุ่มชนหรือชาติพันธุ์ องค์ความรู้และวิถีปฏิบัติของการแพทย์พื้นบ้านจึงสัมพันธ์กับวัฒนธรรมท้องถิ่น มีอัตลักษณ์ มีการผสมผสานกับการแพทย์แบบอื่นและมีการปรับตัวอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้องค์ความรู้ของการแพทย์พื้นบ้านเป็นภูมิปัญญาที่สืบทอดผ่านประสบการณ์ตรงและสะสมเรียนรู้จากการปฏิบัติภายใต้บริบทของสังคมวัฒนธรรมเฉพาะ

ในปี พ.ศ. ๒๕๔๖ กระทรวงสาธารณสุขมีการปฏิรูประบบราชการไทย และได้จัดตั้ง **“กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก”** ขึ้นในกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้โครงสร้างของกรมนี้นี้ **“กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย”** การแพทย์พื้นบ้านไทยมีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยมีการพัฒนาเชิงระบบ มีมาตรฐานแบบวิชาชีพและมีกฎหมายเพื่อดูแล ควบคุมกำกับและส่งเสริมอย่างชัดเจน ส่วนการแพทย์พื้นบ้านอยู่ในช่วงเริ่มต้นของการพัฒนาเชิงระบบ การแพทย์พื้นบ้านไทยเป็นการแพทย์แบบวัฒนธรรม มีการผสมผสานระหว่างสิ่งเหนือธรรมชาติ โลกธรรมชาติและชีวิต และเป็นการแพทย์ที่ใช้ประโยชน์อยู่ในภาคประชาชน ประชาชนเป็นผู้สร้างระบบคิด ระบบคุณค่า และแบบแผนการปฏิบัติในมิติที่หลากหลาย กลายเป็นองค์ความรู้และวิถีปฏิบัติ



อุปกรณ์และสิ่งของในพิธีไหว้ครู
บ้านหมอสัมฤทธิ์ จำแนกวุฒิ
จ.พระนครศรีอยุธยา



อาหารพื้นบ้านเพื่อสุขภาพ



๓



การเตรียมยาสมุนไพรพื้นบ้าน
(ยาฝน)



การตอกเส้นของหมอพื้นบ้าน

และเป็นที่ยอมรับของชุมชนนั้น” ความหมายนี้ครอบคลุมทั้งการแพทย์พื้นบ้านที่มีหมอพื้นบ้านช่วยเหลือและดูแลชาวบ้านในชุมชน และประชาชนในชุมชนที่อาศัยภูมิปัญญาและประสบการณ์ในการดูแลรักษาสุขภาพตนเอง

ที่สัมพันธ์กับชีวิตทั้งยามปกติและยามเจ็บไข้ได้ป่วย จะเห็นได้ว่า การแพทย์พื้นบ้านมีความจริงและวิธีการพิสูจน์ความจริงทั้งเหมือนและแตกต่างไปจากการแพทย์แผนไทยและแบบวิทยาศาสตร์ ดังนั้น กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงนิยาม **ความหมายของการแพทย์พื้นบ้านไทย (Thai Indigenous Medicine) ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๒** ว่า **“การดูแลสุขภาพตนเองในชุมชนแบบดั้งเดิมจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิต เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรม ประเพณี และทรัพยากรที่แตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่น**

ตัวอย่าง เช่น การใช้ยาต้มสมุนไพรพื้นบ้านรักษาอาการปวดเมื่อย ปวดหลัง การใช้ยากวาดสมุนไพรรักษาอาการเจ็บคอของเด็ก การนวดในครอบครัว การใช้อาหารพื้นบ้านเพื่อดูแลรักษาสุขภาพ เป็นต้น

จากความหมายดังกล่าว การแพทย์พื้นบ้านไทยจึงมีการสร้างและใช้ภูมิปัญญาด้านสุขภาพในหลายมิติ มีความหลากหลายตามท้องถิ่นและชาติพันธุ์ ตัวอย่างเช่น การแพทย์พื้นบ้านล้านนา การแพทย์พื้นบ้านอีสาน การแพทย์พื้นบ้านชาวใต้ การแพทย์พื้นบ้านของชาวมุสลิม ภูมิปัญญาด้านสุขภาพของหลายชาติพันธุ์ (ชาติพันธุ์ม้ง เมี่ยน ลีซู อาข่า เย้า กระเหรี่ยง ลัวะ ขมุ ไทลื้อ มอญ ไทยดำ ไทยอีสาน ผู้ไท เขมร ลัวะ ชาไก) และยังมีภูมิปัญญาการดูแลหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด การดูแลขวัญของหลายชาติพันธุ์ ภูมิปัญญาด้านอาหารพื้นบ้าน เป็นต้น เมื่อผู้สนใจหรือภาครัฐเข้าไปสัมพันธ์และพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านไทยร่วมกับท้องถิ่นจึงควรเข้าใจ เปิดใจ เรียนรู้ เชื่อมใจกับศรัทธาของภูมิปัญญาด้านสุขภาพของท้องถิ่น เพื่อหลีกเลี่ยงการครอบงำ หรือทำลายคุณค่าและธรรมชาติของการแพทย์พื้นบ้านไทย



๒. หมอพื้นบ้านคือใคร ?



พระครููปการพัฒนกิจ
หมอที่มีประสบการณ์กว่า ๓๐ ปี
วัดหนองหญ้านาง จ.อุทัยธานี



พระหมอรุ่งใหม่
กำลังเตรียมยาสมุนไพร
วัดหนองหญ้านาง จ.อุทัยธานี

การแพทย์พื้นบ้าน มี **“หมอพื้นบ้าน”** เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพ และรักษาโรคให้กับผู้ป่วยในชุมชน เมื่อเราต้องการรู้จักและเรียนรู้หมอพื้นบ้าน เราอาจ ตั้งคำถามในใจว่า **“ใครคือหมอพื้นบ้านในชุมชนแห่งนี้ ?”** ในชุมชนดั้งเดิม หมอพื้นบ้านมีวิถีชีวิตเช่นเดียวกับชาวบ้าน ส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรและอาจเป็นพระสงฆ์ ทั้งยังเป็นผู้ที่มีความรู้ และความสามารถ ในการดูแลสุขภาพและรักษาโรคให้กับชาวบ้านในชุมชนได้ ช่วยเหลือและแก้ไขปัญห สุขภาพที่พบบ่อยในชุมชน อย่างไรก็ตาม ในสังคมยุคนี้หมอพื้นบ้านมีความแตกต่าง และหลากหลาย **กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทยมีความตั้งใจที่จะส่งเสริม บทบาทของหมอพื้นบ้านที่มีคุณธรรม และความสามารถในการดูแลและรักษา**



**โรคภัยไข้เจ็บของคนในชุมชนได้ ไม่มีลักษณะเอาเปรียบหรือหลอกลวง
เพื่อนบ้านทั้งในและนอกชุมชน** เราสามารถสังเกตหมอพื้นบ้านที่มีเจตนาดี
และต้องการช่วยเหลือชาวบ้าน จากลักษณะดังนี้

*** หมอพื้นบ้านมีจิตใจช่วยเหลือ
ชาวบ้าน หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ จะเรียน
วิชาและบ่มเพาะมาจากครูอาจารย์**
ซึ่งอาจเป็นบรรพบุรุษหรือญาติที่เป็น
หมอพื้นบ้านรุ่นเก่า เคยมีประสบการณ์
รักษาตนเอง สนใจและอยากเรียนเพื่อพึ่ง
ตนเองและช่วยเหลือผู้อื่น หรือมาจาก
อำนาจเหนือธรรมชาติ ดลบันดาลใจกลาย



หมอสมัญญ์ จำแนกวุฒิ
หมอพื้นบ้านแห่ง จ.พระนครศรีอยุธยา

เป็นหมอพื้นบ้าน มี ๒ ลักษณะใหญ่ ลักษณะแรกคือ หมอพื้นบ้านที่เรียนรู้
และฝึกฝนความชำนาญจากการปฏิบัติมาหลายปีหรือนับสิบปี ตัวอย่าง
เช่น หมอยาสมุนไพร หมอนวด หมอดำยา หมอกระดูก หมอฮู หมอดู เป็นต้น
และอาจมีการศึกษาเพิ่มเติมจากตำราแพทย์พื้นบ้านหรือ คัมภีร์ใบลาน มีการ
เรียนวิชาจากครูหมอพื้นบ้านคนเดียวหรือหลายคน และลักษณะที่สองคือ
หมอพื้นบ้านที่มีประสบการณ์รักษาโรคจากเหตุการณ์หรือประสบการณ์
เฉพาะ เป็นไปตามความเชื่อและศรัทธาของชุมชน อาศัย การสืบทอดอำนาจ



๗



เหนือธรรมชาติ (ผีและอำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์) และมีพิธีกรรมในการรักษาโรค ตัวอย่างเช่น คนทรง หมอรำผีฟ้าและเฒ่าจ๋าของชาวอีสาน หมอขวัญในหลายชาติพันธุ์ หมอเหยาของชาวผู้ไท โฉมมะมั่วตของชาวเขมร เป็นต้น ในชุมชนหมอพื้นบ้านบางคนมีความสามารถทั้งสองลักษณะ ช่วยรักษาโรคทางกายและทางใจให้กับชาวบ้าน

*** หมอพื้นบ้านมีความเคารพและกตัญญูต่อครูบาอาจารย์** หมอพื้นบ้านที่มีจิตใจช่วยเหลือผู้ป่วยจะมีจิตใจเมตตา ดูแลทั้งความทุกข์ทางกายและทางใจของผู้ป่วย หมอพื้นบ้านแบบดั้งเดิมจะเคร่งครัดในพิธีไหว้ครูหรือบูชาครู ในกระบวนการรักษาโรค เมื่อมีผู้ป่วยมาให้รักษา หมอพื้นบ้านจะมีพิธีไหว้ครูก่อนเริ่มการรักษาโรค ผู้ป่วยจะเตรียมดอกไม้ ธูปเทียน และเงินจำนวนหนึ่งตามที่ครูกำหนด (มักมีจำนวน ๖ สลึงหรือ ๖ บาท หรือ ๑๒ บาท) เข้าร่วมในพิธีไหว้ครูเพื่อรำลึกถึงพระคุณของครูอาจารย์ที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ รวมทั้งให้ครูคุ้มครองและช่วยให้การรักษาโรคประสบผลดี ภายหลังจากที่ผู้ป่วยหายจากโรคเป็นปกติแล้ว ผู้ป่วยจะมี “พิธีส่งขวัญข้าว” เพื่อแสดงความกตัญญูและสำนึกในบุญคุณของหมอพื้นบ้านและครูบา อาจารย์ ชาวไทยภาคกลางเรียกว่า การส่งขวัญข้าว ชาวอีสานเรียกการ ปงคาย เพื่อบูชาครูเจ้าของวิชาและรำลึกถึงบุญคุณครูอาจารย์ที่ช่วยเหลือให้การรักษาโรคสำเร็จ หมอพื้นบ้านจะไม่เรียกค่าตอบแทนการรักษาโรคจากผู้ป่วย จำนวนของค่าตอบแทนเป็นการตัดสินใจของผู้ป่วยที่จะให้ตามสถานะเศรษฐกิจของผู้ป่วย

* หมอพื้นบ้านที่ดีและมีคุณธรรมจะได้รับการยอมรับและการเชื่อถือ

จากชุมชน หมอพื้นบ้านมีบทบาทอยู่ในบริบททางสังคมวัฒนธรรม มีระบบคิด ระบบคุณค่าและการปฏิบัติที่สอดคล้องกับชุมชน หมอพื้นบ้านเป็นบุคคลที่อยากดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยแบบสงเคราะห์และพึ่งพาอาศัยกันและกัน ชุมชนให้ความเคารพหมอพื้นบ้าน และหมอพื้นบ้านก็มีจิตใจอยากช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในความทุกข์ ไม่คุยโวโอ้อวด ไม่หลอกลวง หากไม่สามารถรักษาโรคให้กับผู้ป่วยได้ ก็จะบอกผู้ป่วยอย่างตรงไปตรงมา หมอพื้นบ้านแบบดั้งเดิมหรือหมอพื้นบ้านบางคนอาจไม่ต้องการใบประกอบโรคศิลปะตามกฎหมาย

หมอพื้นบ้านแบบดั้งเดิมหรือแบบอุดมคติเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนมีได้นึกถึงคำตอบแทนในลักษณะเงินทอง แต่ในสังคมยุคใหม่ สังคมมีการเปลี่ยนแปลงไป หมอพื้นบ้านมีอายุมากขึ้น มีความต้องการเงินในการเลี้ยงชีพ มีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับยาสมุนไพร หรือเครื่องมือเครื่องใช้ในการรักษาโรค ดังนั้น หมอพื้นบ้านอาจคิดคำตอบแทนหรือค่ายาสมุนไพร มีได้มุ่งแสวงกำไร แต่เป็นไปเพื่อให้มีรายได้เพียงพอต่อการเลี้ยงชีพ



๙

๓. เป้าหมายและพันธกิจของกลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทยคืออะไร ?



อาคารผู้ป่วย

วัดหนองหญ้าขาว จ.อุทัยธานี

กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้าน เป็นหน่วยงานภาครัฐที่ส่งเสริมภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพมีความเชื่อมโยงกับชีวิตประจำวัน ศาสนาธรรมและพิธีกรรม อีกทั้งมีลักษณะเฉพาะท้องถิ่น เฉพาะวัฒนธรรมและชาติพันธุ์ ดังนั้น กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย กำหนดเป้าหมายของภารกิจ คือ

“ส่งเสริมให้ชุมชนใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตชุมชน”

พันธกิจของกลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้าน คือ

(๑) ศึกษาวิจัย และพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย

(๒) กำหนด และพัฒนาคุณภาพมาตรฐานและเสนอแนะเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย

(๓) ถ่ายทอดองค์ความรู้เทคโนโลยีด้านการแพทย์พื้นบ้าน

(๔) ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพการแพทย์พื้นบ้านไทยในระบบบริการสุขภาพ

๕. กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านหนุนเสริมการแพทย์พื้นบ้าน อย่างไร ?

ในระยะ ๑-๒ ปี ที่ผ่านมา กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านมีประสบการณ์การทำงานร่วมกับองค์กรภาครัฐ องค์กรพัฒนาเอกชนและคณาจารย์ในสถาบันการศึกษา อย่างไรก็ตามงานดังกล่าวยังเป็นช่วงเริ่มต้น ยังจำเป็นต้องแสวงหามิตรและเครือข่ายการทำงานเรื่องนี้อย่างต่อเนื่องเพื่อให้การทำงานการแพทย์พื้นบ้านมีประโยชน์ต่อสุขภาพของประชาชน งานของกลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย มี ๓ ด้าน ดังนี้



คัมภีรยาสมุนไพรร
จังหวัดชัยนาท

๕.๑ งานสร้างฐานข้อมูลและพัฒนาองค์ความรู้ภูมิปัญญา การแพทย์พื้นบ้าน

การแพทย์พื้นบ้านไทยถูกละเลยจากภาครัฐมายาวนาน แต่ทว่าประชาชนมีการเรียนรู้และสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเพื่อประโยชน์ต่อชีวิตและสุขภาพตนเองอย่างต่อเนื่อง ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านได้ผลใน



สายตาของประชาชน กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย เริ่มงานด้วยการทำความเข้าใจธรรมชาติของการแพทย์พื้นบ้าน ศึกษาและเรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านที่ประชาชนใช้ประโยชน์ในชีวิตจริง และมีการศึกษา รวบรวมและจัดระบบฐานความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ จากนั้นจึงเผยแพร่ข้อมูลและองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ในวงกว้างโดยแปรเป็นรูปแบบของสื่อสิ่งพิมพ์และเผยแพร่ในเครือข่ายสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ จากการศึกษาข้อมูลงานวิจัยและงานวิชาการพบว่า งานวิจัยการแพทย์พื้นบ้านในทศวรรษแรก (พ.ศ. ๒๕๒๕ - ๒๕๓๕) มีงานวิจัยและงานวิทยานิพนธ์ ประมาณ ๗๐-๘๐ เรื่อง ผลงานส่วนใหญ่เป็นสาขาสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ สำหรับในทศวรรษที่สอง (พ.ศ. ๒๕๓๕-๒๕๔๖) กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านมีการศึกษางานวิจัยและงานวิชาการด้านภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ พบว่า ในเบื้องต้นมีงานทั้งหมดประมาณ ๒๐๐ เรื่อง แสดงให้เห็นว่าประชาชนและแวดวงวิชาการยังให้ความสนใจ และสร้างความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านยังมีงานศึกษาภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพตั้งแต่ครรภ์และหลังคลอดของโตะบีแดหรือโตะบีตันในชุมชนมุสลิม เพื่อนำมาฟื้นฟูการใช้ประโยชน์ต่อสุขภาพต่อไป

อย่างไรก็ตาม ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพเป็น “ความรู้เชิงประสบการณ์ (experienced - knowledge) การสร้างพื้นที่การเรียนรู้ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์จริงจากการรักษาโรคยังมีความจำเป็นและเหมาะสม

ทำให้เกิดการสร้างองค์ความรู้ที่มีพลังร่วมกับภาคประชาชน นอกจากนี้ ภูมิปัญญาด้านสุขภาพเป็นองค์ความรู้ที่มีหลายมิติ การพัฒนาองค์ความรู้เพื่อการใช้ประโยชน์ต่อสุขภาพควรเป็นไปในลักษณะสหวิทยาการ ทั้ง สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาศาสตร์ชีวภาพ การแพทย์แบบองค์รวม การแพทย์แผนไทย พืชศาสตร์ เภสัชศาสตร์ และ จิตศาสตร์ การศึกษาและพัฒนาองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ ยุคใหม่นี้ ได้มีการศึกษาแบบบูรณาการ นั่นคือมีการผสมผสานวิทยาการ มากกว่า ๑ สาขา มาเรียนรู้การแพทย์พื้นบ้าน ทำให้องค์ความรู้มีความ ชัดเจนและสามารถเปิดมุมมองใหม่ในการพัฒนาองค์ความรู้ได้

๔.๒ งานส่งเสริมและพัฒนาสถานภาพทางกฎหมายและทางสังคมของหมอพื้นบ้าน

จากสถานการณ์ที่หมอพื้นบ้านยังคงมีบทบาทการดูแลสุขภาพในชุมชนมายาวนาน ครั้นเมื่อพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.๒๕๓๙ ประกาศใช้และกำหนดให้การประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ ต้องเป็นการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยความรู้จากตำราหรือเรียนสืบต่อกันมา



หมอนวดพื้นบ้าน
ในบ้านหมอสัมฤทธิ์ จำแนกวุฒิ
จ. พระนครศรีอยุธยา

หรือการบอกเล่าสืบต่อกันมา ที่มีได้อาศัยหลักวิทยาศาสตร์ การให้ความหมาย
เช่นนี้ทำให้การแพทย์แผนโบราณหรือการแพทย์แผนไทยจำกัดตนเอง นอกจาก
นี้การสอบเพื่อขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการโรคศิลปะแผนไทยยังจำกัดอยู่เพียง
องค์ความรู้และตำราการแพทย์แผนไทยของกระทรวงสาธารณสุข (ตำรา
การแพทย์แผนโบราณทั่วไปและตำรายาแผนโบราณ) เป็นหลัก ทำให้หมอ
พื้นบ้านที่มีองค์ความรู้และประสบการณ์การรักษาโรคกลายเป็นสิ่งที่อยู่นอก
กฎหมาย แม้ว่าหมอพื้นบ้านหลายคนเพียรพยายามสอบเพื่อให้มีใบประกอบ
โรคศิลปะแผนโบราณ แต่ไม่สามารถสอบผ่านได้เพราะความรู้และ
ประสบการณ์เป็นคนละชุดกัน ประกอบกับในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดย
สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) เวทีย่อยของเครือข่ายสุขภาพ
วิถีใหม่ข้อเรียกร้องให้รัฐรับรองหมอพื้นบ้านทางกฎหมาย สถานการณ์ดังกล่าว
เป็นเหตุให้คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยได้อาศัยอำนาจ
ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ มาตรา ๓๓ (๑)(ค)
และมาตรา ๒๓(๑) มากำหนดคุณสมบัติและเงื่อนไขในการประเมินผู้มี
ประสบการณ์ด้านการแพทย์พื้นบ้าน และให้มีการเสนอข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน
๓ ส่วน คือ ข้อมูลของหมอพื้นบ้าน ข้อมูลของผู้ป่วย ๑๐ ราย และข้อมูล
การยอมรับของชุมชน เพื่อพิจารณาให้ใบประกอบโรคศิลปะแก่หมอพื้นบ้าน



ในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ - ๒๕๔๘ กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย ได้เป็นกลไกส่วนหนึ่ง ที่ส่งเสริมให้มีการรับรองสถานภาพทางกฎหมายของหมอพื้นบ้านภายใต้ “โครงการสำรวจศักยภาพหมอพื้นบ้าน” กลุ่มงานได้ประสานงานจังหวัดที่มีความพร้อม มีหมอพื้นบ้านจำนวนมาก และสนับสนุนทางวิชาการให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและองค์กรพัฒนาภาคเอกชนในพื้นที่ ๑๒ จังหวัด คือ จังหวัดเชียงใหม่ ลำพูน เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ พิษณุโลก อุทัยธานี อุบลราชธานี กาฬสินธุ์ มหาสารคาม สิงห์บุรี ปราจีนบุรี ชลบุรี สำรวจและศึกษาหมอพื้นบ้าน ๓ คนต่อจังหวัด และหากหมอพื้นบ้านคนใดมีคุณลักษณะและข้อมูลครบถ้วน กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทยจะสนับสนุนให้จัดส่งข้อมูลดังกล่าวไปยังกองประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเพื่อขอรับใบประกอบโรคศิลปะการแพทย์แผนไทย นอกจากนี้หากบุคคลหรือองค์กรใดประสงค์ที่จะประเมินผู้ที่มีประสบการณ์ด้านการแพทย์พื้นบ้าน เพื่อขอรับใบประกอบโรคศิลปะ กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านยินดีให้คำแนะนำและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเช่นกัน



การเก็บยาสมุนไพรในป่าธรรมชาติ
จ.น่าน



หมอนวดพื้นบ้าน
บ้านหมอสัมฤทธิ์ จำแนกวุฒิ
จ.พระนครศรีอยุธยา



นอกจากงานส่งเสริมสถานภาพทางกฎหมายแล้ว หมอพื้นบ้านที่มีคุณธรรม ความสามารถและได้รับศรัทธาจากชุมชน ชุมชนควรเป็นสังคมที่ช่วยเหลือและเกื้อกูลความดำรงอยู่ของหมอพื้นบ้าน อันเป็นการรับรองของชุมชน ขณะเดียวกันหมอพื้นบ้านก็ถูกดูแลและควบคุมพฤติกรรมโดยชุมชน อันเป็นการคุ้มครองผู้ป่วยด้วย **กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทยเห็นว่า ระบบชุมชนและระบบจริยธรรมเป็นอีกส่วนหนึ่งที่ช่วยคุ้มครองและกำกับการแพทย์พื้นบ้านให้อยู่ในทำนองคลองธรรม** ความเห็นบางทัศนะเห็นว่า หมอพื้นบ้านทุกคนอาจไม่ต้องได้ใบประกอบโรคศิลปะ (เพราะกระบวนการทางกฎหมายเป็นกลไกที่เป็นมาตรฐานและต้องปฏิบัติเหมือนกันทั่วประเทศ ไม่เหมาะสมกับธรรมชาติของการแพทย์พื้นบ้าน) แต่หมอพื้นบ้านควรได้รับการดูแลจากชุมชนรับรองโดยชุมชน หรือ / และได้รับการรับรองโดยองค์กรที่มีฐานะเป็นนิติบุคคลหรือองค์กรแบบพหุภาคี อย่างไรก็ตามงานลักษณะนี้ยังเป็นเพียงแนวคิดและแนวทางที่เหมาะสม แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์จากการปฏิบัติจริง

๔.๓ งานพัฒนาการเรียนรู้และมีส่วนร่วมของชุมชนในด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพมีประโยชน์ต่อการดูแลรักษาสุขภาพของท้องถิ่นและสมควรสืบทอด อนุรักษ์ พัฒนาและพัฒนาต่อยอดภูมิปัญญาเพื่อให้คงอยู่คู่กับสังคมไทย นอกจากนี้การทำงานด้านภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพควรเป็นการทำงานแบบมีส่วนร่วม และสอดคล้องกับฐานคิด ศักยภาพ

และประสบการณ์เดิมของชุมชน กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทยจึงมีโครงการที่
ร่วมงานกับเครือข่ายและองค์กรภาคี ๓ โครงการ คือ

*** โครงการศูนย์เรียนรู้การแพทย์**

พื้นบ้านในชุมชน ในปี พ.ศ. ๒๕๔๖ - ๒๕๔๘

กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทยริเริ่มงานนี้
และมองว่า “ศูนย์การเรียนรู้การแพทย์พื้น
บ้านไทย หมายถึง แหล่งหรือชุมชนที่เป็น
พื้นที่ในการส่งเสริม การเรียนรู้ ศึกษา
ถ่ายทอด และแลกเปลี่ยนประสบการณ์
ของการแพทย์พื้นบ้านไทยหรือภูมิปัญญา
พื้นบ้านด้านสุขภาพ” โดยกลุ่มงานการ
แพทย์พื้นบ้าน มีการสนับสนุนด้านวิชาการ
และงบประมาณให้กับพื้นที่เป้าหมาย ใน
ช่วงปลายปี พ.ศ. ๒๕๔๗ พบว่า ทั่ว
ประเทศมีการจัดตั้งและพัฒนาศูนย์เรียนรู้
การแพทย์พื้นบ้านในชุมชน ๑๘ แห่ง ใน ๑๒
จังหวัด ประเด็นการเรียนรู้มีเรื่อง การ
แพทย์พื้นบ้าน การนวดพื้นบ้าน การอบและประคบแบบพื้นบ้าน การเหียบ
เหล็กแดง ยาสมุนไพรพื้นบ้านและสวนสมุนไพร การอยู่ไฟแบบพื้นบ้าน และยา



การขุดยาสมุนไพรจากป่าธรรมชาติ
จ.น่าน



การเตรียมยาสมุนไพรพื้นบ้าน



๑๗



การเตรียมยาสมุนไพรพื้นบ้าน
(ยาผง)

อายุวัฒนะ ศูนย์การเรียนรู้มี ๒ ลักษณะ คือ ลักษณะแรก ชุมชนมีการรวมตัวและมีหมอพื้นบ้านที่ให้การดูแลรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้านในชุมชน ลักษณะที่สอง เป็นวัดที่มีพระสงฆ์และอาสาสมัครให้การดูแลรักษาสุขภาพและส่งเสริมให้ชุมชน ในศูนย์เรียนรู้มีกระบวนการเรียนรู้ ๓ แบบ คือ (๑) หมอพื้นบ้านมีการเรียนรู้ระหว่างกัน

โดยผ่านการแลกเปลี่ยนและฝึกปฏิบัติ (๒) หมอพื้นบ้านและผู้รู้มีการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้ประชาชนและผู้สนใจ (๓) ประชาชนในชุมชนได้เรียนรู้และได้ใช้ประโยชน์จากศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้าน และในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ - ๒๕๔๘ กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย ได้ขยายแนวคิดและพื้นที่ศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านในชุมชนอย่างต่อเนื่อง อันจะก่อให้เกิดบทเรียน รูปแบบเหตุปัจจัยความสำเร็จและข้อจำกัดในการทำงานของศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านในชุมชน

* โครงการพัฒนาเครือข่ายภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทย

ในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทยมีการชักชวนและเชื่อมโยงคณาจารย์ นักวิชาการ และนักพัฒนาจากหลายองค์กร ประกอบด้วย คณะ

วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, สถาบันวิจัยและฝึกอบรมการเกษตร
ราชมงคลพังโคน จ.สกลนคร, มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทน์นครราชสีมา,
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, เครือข่ายอินแปง, สภามอ
พื้นบ้านอีสาน, ชมรมเกษตรออมทรัพย์ จ.นครราชสีมา, ชมรมพัฒนาชาว
บุรีรัมย์ ชมรมเกษตรเทพนิมิตร จ.ชัยภูมิ, เครือข่ายหมอพื้นบ้าน จ.สุรินทร์,
ชมรมรักษัสมุนไพโร จ.มุกดาหาร เครือข่ายหมอพื้นบ้าน จ.หนองบัวลำภู,
เครือข่ายหมอพื้นบ้าน อ.ภูเขียว, ชมรมรักษัอีสาน-ขอนแก่นได้ ชมรมสมุนไพโร
อ.วังน้ำเขียว จ.นครราชสีมา รวมตัวกันภายใต้ชื่อ “เครือข่ายภูมิปัญญา
การแพทย์พื้นบ้านอีสาน” โดยมีแนวคิดการพัฒนางาน ๓ ด้านที่สำคัญ คือ
(๑) งานสังคายนาองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านอีสาน (๒) งานรณรงค์เพื่อ
การยอมรับและการพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านอีสาน (๓) งานพัฒนา
ศักยภาพหมอพื้นบ้านเพื่อพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน กลุ่มงานการแพทย์
พื้นบ้านทำงานร่วมกับเครือข่ายภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านอีสาน และใน
ปี พ.ศ.๒๕๔๘ มีการพัฒนาเป็นกลไกการทำงานสังคายนาและจัดระบบองค์
ความรู้การแพทย์พื้นบ้าน โดยมีกิจกรรมการทบทวนงานวิจัยการแพทย์พื้นบ้าน
อีสาน และพัฒนาแนวคิดและก่อรูปเป็นชุดโครงการวิจัยท้องถิ่นด้านการแพทย์
พื้นบ้านอีสาน ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุน
การวิจัย (สกว.) สำนักงานภาค



๑๙



* โครงการส่งเสริมการวิจัยและพัฒนากนวนตพื้นบ้าน เป็น

โครงการที่กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทยดำเนินการภายใต้การสนับสนุนงบประมาณจากโครงการหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ ปี พ.ศ. ๒๕๔๗ สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (สสว.) มีวัตถุประสงค์ส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการนวนตพื้นบ้าน เพื่อการช่วยเหลือกันเองและเสริมสร้างรายได้ให้กับชุมชนดำเนินการในพื้นที่ ๑๐ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย เชียงใหม่ ลำพูน น่าน กาฬสินธุ์ มหาสารคาม อ่างทอง พระนครศรีอยุธยา นครศรีธรรมราช และพังงา โดยเน้นความพร้อมและการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นหลัก มีกิจกรรมสำคัญ คือ ๑) การพัฒนาศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้าน เน้นการพัฒนามาตรฐานการให้บริการนวนตพื้นบ้านในศูนย์เรียนรู้ตามวัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่น เพื่อให้ได้รับการยอมรับในคุณภาพทั้งด้านสถานที่ การให้บริการและคุณภาพของหมอนวดพื้นบ้านผู้ให้บริการ ๒) การศึกษาเจาะลึกองค์ความรู้การนวนตพื้นบ้านที่มีการใช้บ่อย โดย เลือกศึกษา ๔ เรื่อง คือ การเอาม่านของจังหวัดเชียงใหม่ การขีดแทงของจังหวัดเชียงราย การจับเส้นของจังหวัดกาฬสินธุ์ และการเหยียบเหล็กแดงของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา นำข้อมูลที่ได้จัดทำเป็นคู่มือเบื้องต้น เพื่อใช้ประกอบการเรียนการสอนของศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านแห่งนั้น

๕. การเคลื่อนไหวและพัฒนาภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ ต้องการความร่วมมือและร่วมใจของเครือข่ายแบบพหุภาคี

เป้าหมายการพัฒนางานการ
แพทย์พื้นบ้านไทย คือ การพึ่งตนเองด้าน
สุขภาพของชุมชน สุขภาพหรือสุขภาพะ
ชุมชนประกอบด้วยมิติทางกาย จิตใจ
สังคมและระบบนิเวศน์ การพัฒนา
ความสุขและการพึ่งตนเองของชุมชน
จำเป็นต้องอาศัยกระบวนการแบบมี
ส่วนร่วม มีการร่วมงานแบบเครือข่าย
เสริมพลังและศักยภาพซึ่งกันและกัน

ในการทำงาน บุคลากรสาธารณสุข นักพัฒนาและผู้สนใจการแพทย์พื้นบ้าน
และภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ อาจยังไม่รู้จักและเข้าใจเรื่องนี้มากนัก
(บางคนอาจไม่เคยพูดคุยกับหมอพื้นบ้านในพื้นที่ทำงานเลย) และอาจสับสนในใจ
ว่าเหมือนหรือต่างกับการแพทย์แผนไทยอย่างไร? เรื่องนี้ยังต้องอาศัย
เวลาทำความเข้าใจและเรียนรู้ร่วมกัน ภูมิปัญญาด้านสุขภาพของชุมชน
มีการเรียนรู้และปรับตัวตลอดเวลา หากเรามีใจที่เปิดกว้าง เรียนรู้จาก
สถานการณ์จริง เราสามารถเรียนรู้ วิเคราะห์และมีคำตอบที่ชัดเจนขึ้นได้



การปริวรรตตำรายาอีสาน



๒๓



ยาสมุนไพรพื้นบ้าน



๒๒

ว่าด้วยการแพทย์พื้นบ้านไทย—

ท้ายที่สุด กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทยตั้งใจ
และยินดีร่วมมือทำงานกับผู้สนใจและองค์กรพันธมิตร
ที่เห็นคุณค่าและคุณประโยชน์ของภูมิปัญญาพื้นบ้าน
ด้านสุขภาพเพื่อประโยชน์สุขของคนไทยทั้งมวล



พิธีบายศรีสู่ขวัญ จ.อุบลราชธานี



๒๓

สถานที่ติดต่อ :

กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง

จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ ๐-๒๕๙๑-๗๘๐๘

โทรสาร ๐-๒๕๙๑-๗๘๑๕

Website : www.dtam.moph.go.th

พิมพ์ที่ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.)



พิธีบายศรีสู่ขวัญ จ.อุบลราชธานี



