บทที่ ๑
บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย

สังคมไทยในอดีตมีการดูแลสุขภาพมิได้มุ่งหวังเพียงผลทางสุขภาพกายเท่านั้นแต่ยังมีกระบวนการรักษาทางจิตใจควบคู่กันไปด้วยเพื่อให้ผู้ป่วยหายจากความทุกข์กายและทุกข์ใจ หมอยาพื้นบ้านจึงเป็นที่พึ่งให้แก่ชาวบ้านในการดูแลและรักษาสุขภาพตั้งแต่แรกเริ่มปฏิสนธิในครรภ์มารดาจนถึงวัยชราด้วยวิธีการต่างๆ ที่คนไทยได้เรียนรู้จากประสบการณ์ชีวิต หล่อหลอมลองผิดลองถูกจนได้แก่นแท้ของวิถีชีวิตไทย แต่บุตรหลานไทยในปัจจุบันได้ละเลย ทอดทิ้งและหลงใหลได้ปลื้มกับวัฒนธรรมการรักษาของแพทย์ตะวันตกที่เข้ามาสู่สังคมไทย ทำให้ประชาชนยอมรับและนิยมศาสตร์การแพทย์แบบตะวันตก ขณะเดียวกันความศรัทธาของประชาชนที่มีต่อหมอยาพื้นบ้านและศาสตร์การแพทย์แผนไทยก็มิได้ถูกละทิ้ง คงมีการใช้ เรียนรู้และถ่ายทอดสืบต่อกันมาจนถึงปัจจุบันหากแต่อยู่ในวงแคบๆ เท่านั้น จนเมื่อจะหวนกลับมาใช้การรักษาสุขภาพแบบดั้งเดิมก็เกือบสายเกินแก้ เพราะปราชญ์ชาวบ้านผู้เป็นหมอยาพื้นบ้านและนักภาษาศาสตร์ผู้มีความรอบรู้ทางด้านภาษาถิ่นอีสานกำลังชราภาพร่วงโรยประดุจเทียนที่กำลังจะดับ (เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ. ๒๕๔๑ : คำปรารภ)

คณะผู้วิจัยเล็งเห็นความสำคัญของศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านอีสานซึ่งเป็นรากเหง้าภูมิปัญญาของชาวอีสานในการดูแลสุขภาพของชาวบ้านในอดีตที่ปราชญ์ชาวบ้านได้บันทึกองค์ความรู้อันล้ำค่าไว้ในคัมภีร์ยาใบลานอีสาน เพื่อให้บุตรหลานได้ศึกษา เรียนรู้และใช้ประโยชน์ในการดูแลรักษาสุขภาพตามวิถีคิดและวิถีปฏิบัติของผู้คนในท้องถิ่น ซึ่ง อุษา กลิ่นหอม (๒๕๕๒) ได้สำรวจงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาในการดูแลและรักษาสุขภาพของชาวอีสานที่ปรากฏจากคัมภีร์ยาใบลานอีสานพบงานวิจัย จำนวน ๒๔ เรื่อง ขณะเดียวกันคณะนักวิจัย (๒๕๖๐) ได้สำรวจงานวิจัยการดูแลและรักษาสุขภาพในคัมภีร์ยาใบลานอีสานเพิ่มเติมพบงานวิจัย ๕ เรื่อง รวมจำนวน ๒๙ เรื่อง

จากนั้นคณะนักวิจัยได้คัดสรรงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับภูมิปัญญาในการดูแลและรักษาสุขภาพจากคัมภีร์ยาใบลานอีสานที่มีนักวิชาการ หมอยาพื้นบ้านและนักภาษาศาสตร์ร่วมประชุมตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล (Focus group) พบว่ามีงานวิจัยที่มีคุณสมบัติดังกล่าวและมีความน่าสนใจ จำนวน ๗ เรื่อง ได้แก่ ๑) การศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไทย พ่อใหญ่จารย์เคน ลาวงศ์ (๒๕๔๑) ๒) การศึกษาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการพึ่งพาตนเอง (๒๕๔๖) ๓) การสืบค้นภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านอีสานในคัมภีร์ยาใบลาน ฉบับวัดบ้านโกทา และฉบับพระชินฐิติธัมโม

(๒๕๕๐) ๔) ภูมิปัญญาพื้นบ้านอีสานจากวรรณกรรมตำรายา จังหวัดมหาสารคาม (๒๕๕๐) ๕) การสังคายนาตำรายาพื้นบ้านอีสาน กรณีไข้หมากไม้ (๒๕๕๒) ๖) การสืบค้นภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพตามวิถีท้องถิ่นที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสาน ฉบับหมอคุณจอม วัดปฐมแพงศรี อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ (๒๕๕๔) ๗) การสังเคราะห์ภูมิปัญญาไทยในการรักษาโรคมะเฮ็งที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสาน (๒๕๖๐)

งานวิจัยเหล่านี้ได้รวบรวมภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวอีสานในอดีตที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสานไว้เป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic care) กล่าวคือ การรักษาตามอาการของโรคทั้งที่เกิดจากฤดูเปลี่ยนผ่าน ร่างกายติดเชื้อโรค และร่างกายเสื่อมไปตามธรรมชาติ ตลอดจนการรักษาโรคทางจิต สังคม และจิตวิญญาณที่เกิดจากความเชื่อเรื่องต่างๆ เช่น ความเชื่อทางพุทธศาสนาที่ว่าด้วยเรื่องกรรม ความเชื่อเรื่องขวัญหนีออกจากร่าง ความเชื่อเรื่องถูกผีร้ายกระทำ และความเชื่อเรื่องถูกเวทมนต์คาถาหรือถูกไสยศาสตร์กระทำ เป็นต้น นอกจากนี้งานวิจัยที่คัดสรรเหล่านี้ได้ระบุคัมภีร์ยาใบลานอีสานต้นฉบับที่นักวิจัยสามารถตรวจสอบและสืบค้นความรู้ในด้านต่างๆ เพิ่มเติมได้

จากความสำคัญข้างต้นคณะนักวิจัยจึงสนใจการดูแลรักษาสุขภาพด้วยภูมิปัญญาของหมอยาพื้นบ้านอีสานนับแต่อดีตสืบถึงปัจจุบัน การจัดการความรู้ (Management) ของปราชญ์ชาวบ้าน ภูมิปัญญาวิธีการดูแลและรักษาสุขภาพ (Know how) ในปัจจุบันภูมิปัญญาเรื่องใดที่หมอพื้นบ้านชาวอีสานยังคงใช้กันอยู่ (Know what) ความรู้ใดเป็นเคล็ดวิชา (Know how) ภูมิปัญญาเรื่องใดที่เป็นความรอบรู้เก่าเก็บที่มีอยู่ในตำรา (Explicit knowledge) ความรู้ใดที่หมอพื้นบ้านปัจจุบันเลิกใช้แล้ว

นอกจากนี้คณะนักวิจัยสนใจปัจจุบันมีหมอยาพื้นบ้านอีสานคนใดบ้างใช้องค์ความรู้ในการรักษาสุขภาพในอดีต หรือได้บูรณาการความรู้ดั้งเดิมผสมผสานกับความรู้ใหม่ (Explicit knowledge and tacit knowledge) ประกอบการดูแลรักษาสุขภาพด้วยกระบวนการต่างๆ ตลอดจนสิ่งที่ควรระมัดระวังเป็นพิเศษในการใช้ตำรับยาในแต่ละขนาน (Know what) ที่หมอยาพื้นบ้านในอดีตได้บันทึกวิถีคิดและวิถีปฏิบัติไว้ในคัมภีร์ยาใบลานอีสาน ขณะเดียวกันมีความรู้เรื่องใดบ้างที่หมอยาพื้นบ้านอีสานในอดีตไม่ได้ระบุไว้ในคัมภีร์ยาใบลาน แต่มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ที่เกิดจากมวลประสบการณ์จากการรักษาคนป่วยมาเป็นจำนวนมากจนเกิดเป็นความชำนาญหรือความเชี่ยวชาญเฉพาะตนของครูหมอพื้นบ้านเอง (PersonaL knowledge) แล้วสืบทอดภูมิปัญญาทางการแพทย์พื้นบ้านให้แก่หมอพื้นบ้านอีสานรุ่นต่อๆ มาจวบจนถึงปัจจุบัน และหมอพื้นบ้านในปัจจุบันมีวิธีจัดการความรู้อย่างไร (Know how) ในการปรับตัวให้สามารถรักษาโรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสมัยปัจจุบันได้ และใช้การจัดการความรู้ภูมิปัญญาอย่างไรจึงสามารถผดุงบทบาทของตนในท้องถิ่นไว้ได้

ผลจากการวิจัยเรื่องการจัดการความรู้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลรักษาสุขภาพตามชาวอีสานในครั้งนี้จะสังเคราะห์องค์ความรู้และช่วยเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการดูแลรักษาสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านอีสานจากอดีตที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสานและภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านรุ่นปัจจุบันสู่การถ่ายทอดให้กลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องทางด้านการศึกษาการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนไทย อันก่อประโยชน์ต่อการศึกษา ชุมชน และสังคม ในการนำผลงานวิจัยไปศึกษาวิจัยไปประยุกต์ใช้ประโยชน์รวมถึงการศึกษาต่อยอดและฟื้นฟูภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวอีสานมิให้สูญหาย เกิดการพัฒนาวิจัยต่อยอด เพื่อเป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวบ้านในชุมชน ท้องถิ่น สังคม และประเทศไทยโดยรวมต่อไป

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

๑. เพื่อสังเคราะห์ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพตามวิถีชาวอีสานในด้านต่างๆ ได้แก่

๑.๑ ด้านการใช้ภาษาในการสื่อสาร

๑.๒ ด้านการดูรักษาสุขภาพทางร่างกาย

๑.๓ ด้านการดูแลรักษาสุขภาพทางจิตประสาทและจิตวิญญาณ

๑.๔ ด้านการถ่ายทอดองค์ความรู้

๑.๕ ด้านสภาพปัจจัยทางสังคม

๒. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการความรู้ (Knowledge management) ภูมิปัญญาของหมอยาพื้นบ้านในอดีตและภูมิปัญญาของหมอยาพื้นบ้านปัจจุบันในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวอีสาน

๓. เพื่อถ่ายทอดการจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพตามวิถีชาวอีสานไปยังกลุ่มเป้าหมาย

ขอบเขตในการวิจัย

โครงการวิจัยเรื่อง การจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพตามวิถีท้องถิ่นอีสานในครั้งนี้ ผู้วิจัยจะดำเนินการตามขอบเขตต่อไปนี้

๑. ขอบเขตด้านเนื้อหา ได้แก่

๑.๑ การสังเคราะห์องค์ความรู้จากงานวิจัยที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องเรื่องภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพตามวิถีชาวอีสานในอดีตที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสาน ที่คณะนักวิจัยคัดสรรแล้ว จำนวน ๗ เรื่อง ได้แก่

ลำดับ	ชื่องานวิจัย	ชื่อนักวิจัย	ปีที่พิมพ์
๑	การศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไทย พ่อใหญ่จารย์เคน ลาวงศ์	เสาวภา พรสิพรทิพย์, อุศุภรัตน์ริพงษ์ และเพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ	๒๕๔๑
๒	การสืบค้นภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านอีสานในคัมภีร์ยาใบลานอีสาน ฉบับวัดบ้านโกทา และฉบับพระชินฐิติธัมโม	กฤษฎา ศรีธรรมา, พิษณุ เข็มพิลา และศรินทร์ ทองธรรมชาติ	๒๕๕๐
๓	การศึกษาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการพึ่งตนเอง	สมบัติ ประภาวิชา และคณะ	๒๕๔๖
๔	ภูมิปัญญาพื้นบ้านอีสานจากวรรณกรรมตำรายา จังหวัดมหาสารคาม	วีณา วีสเพ็ญ	๒๕๕๐
๕	การสังคายนาตำรายาพื้นบ้านอีสาน กรณีไข้หมากไม้	อุษา กลิ่นหอม	๒๕๕๒
๖	การสืบค้นภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพตามวิถีท้องถิ่นที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสาน ฉบับหมอคุณจอม วัดปฐมแพงศรี อำเภอร่องคำจังหวัดกาฬสินธุ์	กฤษฎา ศรีธรรมา, เชษฐา จักรไชย, นัยนา ประทุมรัตน์, วินัย แสงกล้า และศรินทร์ ทองธรรมชาติ	๒๕๕๔
๗	การสังเคราะห์ภูมิปัญญาไทยในการรักษาโรคมะเฮ็งที่ปรากฏในคัมภีร์ยา ใบลานอีสาน	เชษฐา จักรไชย, กฤษฎา ศรีธรรมา, นัยนา ประทุมรัตน์, ศรินทร์ ทองธรรมชาติ และอรนุช วงศ์วัฒนาเสถียร	๒๕๖๑

๑.๒ สอบถามหรือสัมภาษณ์ความรู้จากหมอยาพื้นบ้านอีสาน แพทย์แผนไทย และปราชญ์ชาวอีสานที่มีชื่อเสียงได้รับความเชื่อมั่นและศรัทธาจากประชาชนในท้องถิ่นอีสานในด้านการจัดการความรู้ภูมิปัญญาการดูแลรักษาสุขภาพวิถีท้องถิ่นอีสานด้วยเทคนิค Snow ball ประกอบ จำนวน ๑๖ คน ได้แก่

๑) พระปนพัชร์ จิรธัมโม หมอพระพื้นบ้านอีสาน เจ้าอาวาสวัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

๒) พระครูพิทักษ์ อัมพวัน หมอพระพื้นบ้าน เจ้าอาวาสวัดอัมพวนาราม จังหวัดมหาสารคาม

๓) พระอุดล อัคคธรรมโม หมอพระพื้นบ้าน เจ้าอาวาสวัดป่าบ้านร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์

๔) พระศิริบุญยรัตน์ (บุญเกิด) หมอพระพื้นบ้าน จังหวัดกาฬสินธุ์

๕) บัวพันธ์ วมะพุทธา หมอพื้นบ้าน จังหวัดมหาสารคาม

๖) สุพรรณ มีเรืองแสน หมอพื้นบ้าน จังหวัดขอนแก่น

๗) สังทอง เรืองวิชา หมอพื้นบ้าน จังหวัดมหาสารคาม

๘) วราคม แก้วพิกุล หมอพื้นบ้าน จังหวัดศรีสะเกษ

๙) เคน แก้วพิกุล หมอพื้นบ้าน จังหวัดศรีสะเกษ

๑๐) บุญเพิ่ม มาตรเหลี่ยม หมอพื้นบ้าน จังหวัดกาฬสินธุ์

๑๑) ทองสา เจริญตา หมอพื้นบ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด

๑๒) วิวัฒน์ ศรีวิชา แพทย์แผนไทย จังหวัดสกลนคร

๑๓) อาน อุทโธ หมอพื้นบ้าน จังหวัดสกลนคร

๑๔) บรรยงค์ ศรีสุราช หมอพื้นบ้าน จังหวัดสกลนคร

๑๕) บุญ โป่งวงศ์ หมอพื้นบ้าน จังหวัดสกลนคร

๑๖) วิไลลักษณ์ ตันติตระกูล พยาบาลจิตอาสา วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

การสอบถามและการสัมภาษณ์บุคคลข้างต้น คณะผู้วิจัยจะใช้แบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง โดยมีเนื้อหาการจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพตามวิถีชาวอีสานจากอดีตจนถึงปัจจุบัน

๑.๓ ศึกษาความรู้จากตำรายาไทยหรือเอกสารต่างๆ ที่วิทยากรกล่าวถึง

๒. ขอบเขตด้านสถานที่ ได้แก่

๒.๑ สถานที่ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพของชาวอีสาน คือ ห้องประชุมช่อพะยอม ๓ ชั้น ๓ อาคาร ๓๖ (อาคารภูมิปัญญาไทย) คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

๒.๒ สถานที่ในการถ่ายทอดภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านที่มีชื่อเสียงภาคทฤษฎีให้แก่กลุ่มเป้าหมาย คือ ห้องประชุมสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

๒.๓ สถานที่ในการถ่ายทอดการจัดการความรู้ภูมิปัญญาชาวบ้านภาคปฏิบัติให้แก่กลุ่มเป้าหมาย คือ วัดป่าอัมพวันม่วงน้อย ตำบลลำคลอง อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

๓. ขอบเขตการสืบค้นข้อมูลสมุนไพรในท้องถิ่น ได้แก่

๓.๑ ข้อมูลสรรพคุณสมุนไพรจากคัมภีร์ยาใบลานที่งานวิจัยอ้างถึง

๓.๒ ข้อมูลชื่อสมุนไพรอื่นๆ อาทิ ชื่อวิทยาศาสตร์ ชื่อท้องถิ่น ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ จะสืบค้นสารสนเทศจากงานวิจัย ตำรา หนังสือ สื่อออนไลน์ที่เชื่อถือได้ ข้อมูลภาคสนาม

๓.๓ สอบถามข้อมูลจากหมอยาพื้นบ้านหรือปราชญ์ชาวบ้านที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญเรื่องสมุนไพรในท้องถิ่นประกอบ

๔. ขอบเขตของกลุ่มเป้าหมาย

๔.๑ ผู้ที่จะถ่ายทอดการจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพตามวิถีชาวอีสาน คือ หมอพื้นบ้านอีสาน แพทย์แผนไทยหรือปราชญ์ชาวอีสานที่มีชื่อเสียง ประชาชนและหน่วยงานราชการให้การยอมรับ ปัจจุบันยังคงดูแลรักษาสุขภาพให้แก่ประชาชนในท้องถิ่นสุขภาพแข็งแรง และยินดีที่จะเป็นวิทยากรถ่ายทอดการจัดการความรู้ ภูมิปัญญาทางด้านต่างๆ ได้แก่ การใช้ภาษาและเนื้อหาจากงานวิจัยที่สังเคราะห์ได้ใช้เป็นฐานความรู้จากคัมภีร์ยาใบลานอีสานทั้ง ๗ เรื่อง (Explicit knowledge and tacit knowledge) ตลอดจนการจัดการความรู้ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านเอง (PersonaL knowledge) ได้แก่

๑) เรื่อง การอ่านอักษรไทยอีสานโบราณ (อักษรตัวธรรมอีสาน) เบื้องต้นในคัมภีร์ยาใบลานอีสาน

วิทยากรที่ได้รับการคัดเลือก จำนวน ๒ คน ได้แก่ ผศ.ประทวน บุญปก และครู คศ.๓ ดร.ภูวนารถ มาตรบุรม

๒) เรื่อง การเรียนรู้การใช้สมุนไพรในท้องถิ่นและภูมิปัญญาในการผลิตยาพื้นบ้านอีสาน

วิทยากรที่ได้รับการคัดเลือกคือ พระศิริบุญยรัตน์ (บุญเกิด) และคณะหมอพระพื้นบ้าน วัดป่าอัมพวันม่วงน้อย ตำบลลำคลอง อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

๓) เรื่อง การจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวอีสานจากหมอยาพื้นบ้านอีสานดีเด่น

วิทยากรที่ได้รับการคัดเลือก จำนวน ๓ คน ได้แก่ หมอทองสา เจริญตา หมอพื้นบ้านดีเด่น(กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๑) และหมอได้คิด ดวงวงษา หมอพื้นบ้านอำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด

๔.๒ กลุ่มเป้าหมายในการถ่ายทอดการจัดการความรู้ภูมิปัญญาการดูแลรักษาสุขภาพ คณะผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มเป้าหมาย ๒ ประเภท ได้แก่ นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคามและบุคลากรทางการแพทย์ จังหวัดมหาสารคาม ซึ่งกลุ่มเป้าหมายนี้จะได้รับประโยชน์ สามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ต่อตนเองและบุคคลอื่นได้ ได้แก่

กลุ่มที่ ๑ คือ นักศึกษาหลักสูตรสาขาภาษาไทย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

กลุ่มที่ ๒ คือ นักศึกษาหลักสูตรสาขาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม ปีที่ ๓

กลุ่มที่ ๓ คือ นักศึกษาหลักสูตร(พิเศษ)แพทย์แผนไทย รุ่นที ๑ และรุ่นที่ ๒ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม และบุคลากรทางการแพทย์ จังหวัดมหาสารคาม

๕. ขอบเขตระยะเวลา ๒ ปี (๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคามมีผลงานวิจัยเรื่องการจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพตามชาวอีสานจากคัมภีร์ยาใบลานที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญหลายสาขา ได้แก่ นักภาษาศาสตร์ นักพฤกษศาสตร์ หมอยาพื้นบ้านและนักวิชาการทางด้านสาธารณสุข

๒. มีเครือข่ายบุคคลหรือหน่วยงานในท้องถิ่นอีสานที่เกี่ยวข้องพร้อมที่จะให้ความรู้เรื่องการจัดการความรู้ด้านภูมิปัญญาไทยในการดูแลสุขภาพด้วยวัฒนธรรมการดูแลรักษาสุขภาพของชาวอีสานให้แก่กลุ่มเป้าหมายและผู้สนใจ

๓. เกิดฐานข้อมูลของงานวิจัยในการจัดการความรู้ด้านภูมิปัญญาในการรักษาสุขภาพตามวิถีชาวอีสานจากคัมภีร์ยาใบลานอีสานและหมอยาพื้นบ้านที่มีชื่อเสียงในภาคอีสานพร้อมที่จะเผยแพร่ให้นักศึกษา นักวิชาการ บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนผู้สนใจสามารถศึกษา

และนำงานวิจัยสู่การต่อยอดจากผลงานงานวิจัยฯ เรื่องนี้ต่อไป

๔. สามารถรักษาองค์ความรู้อันล้ำค่าของภูมิปัญญาชาวอีสานในการดูแลสุขภาพ ซึ่งปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานให้คงอยู่เป็นมรดกของชาวอีสานสืบไป รวมถึงให้คนรุ่นหลังได้สามารถเรียนรู้และนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์แก่การดูแลสุขภาพได้โดยไม่ต้องพึ่งยาแผนปัจจุบันที่นำเข้าจากต่างประเทศ อันจะช่วยลดค่าใช้จ่ายของประชาชน

๕. เป็นการน้อมนำเอาหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ตลอดจนเป็นการสร้างและสืบสานอนุรักษ์ภูมิปัญญาของชาวอีสานให้คงอยู่สืบไปอย่างยั่งยืน

นิยามศัพท์เฉพาะ

๑. การจัดการความรู้ (Knowledge management) หมายถึง การนำภูมิปัญญาที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสานร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหมอพื้นบ้านอีสานหรือผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวอีสานด้วยศาสตร์ต่างๆ จำนวน ๑๖ คน ได้แก่

๑) พระปนพัชร์ จิรธัมโม หมอพระพื้นบ้านอีสาน เจ้าอาวาสวัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

๒) พระครูพิทักษ์ อัมพวัน หมอพระพื้นบ้าน เจ้าอาวาสวัดอัมพวนาราม จังหวัดมหาสารคาม

๓) พระอุดล อัคคธรรมโม หมอพระพื้นบ้าน เจ้าอาวาสวัดป่าบ้านร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์

๔) พระศิริบุญยรัตน์ (บุญเกิด) หมอพระพื้นบ้าน จังหวัดกาฬสินธุ์

๕) บัวพันธ์ วมะพุทธา หมอพื้นบ้าน จังหวัดมหาสารคาม

๖) สุพรรณ มีเรืองแสน หมอพื้นบ้าน จังหวัดขอนแก่น

๗) สังทอง เรืองวิชา หมอพื้นบ้าน จังหวัดมหาสารคาม

๘) วราคม แก้วพิกุล หมอพื้นบ้าน จังหวัดศรีสะเกษ

๙) เคน แก้วพิกุล หมอพื้นบ้าน จังหวัดศรีสะเกษ

๑๐) บุญเพิ่ม มาตรเหลี่ยม หมอพื้นบ้าน จังหวัดกาฬสินธุ์

๑๑) ทองสา เจริญตา หมอพื้นบ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด

๑๒) วิวัฒน์ ศรีวิชา แพทย์แผนไทย จังหวัดสกลนคร

๑๓) อาน อุทโธ หมอพื้นบ้าน จังหวัดสกลนคร

๑๔) บรรยงค์ ศรีสุราช หมอพื้นบ้าน จังหวัดสกลนคร

๑๕) บุญ โป่งวงศ์ หมอพื้นบ้าน จังหวัดสกลนคร

๑๖) วิไลลักษณ์ ตันติตระกูล พยาบาลจิตอาสา วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

๒. ภูมิปัญญาชาวบ้าน (Popular wisdom) หมายถึง ความรู้และความเชี่ยวชาญหรือมีประสบการณ์ที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพตามวิถีชาวบ้านของหมอพื้นบ้านอีสานซึ่งเกิดจากประสบการณ์ในการทำงานของหมอพื้นบ้านอีสานหรือผู้มีประสบการณ์ในการดูแลคนป่วยด้วยโรคต่างๆ ที่ผ่านการศึกษา สังเกต คิดวิเคราะห์ ปฏิบัติ จนเกิดองค์ความรู้ ทักษะแล้วบันทึกไว้ในคัมภีร์ยาใบลานอีสาน (Explicit knowledge) และเป็นความรู้ความเข้าใจประสบการณ์และความเชี่ยวชาญที่มีในตัวคน (Tacit knowledge)

๓. คัมภีร์ยาใบลานอีสาน (Khamphi bai-lan e-san) หมายถึง วรรณกรรมหรือตำรายาอีสานที่หมอพื้นบ้านได้บันทึกการจัดการความรู้ภูมิปัญญาลงในใบลานว่าด้วยเรื่องการดูแลและรักษาสุขภาพของชาวอีสานด้วยวิธีการต่างๆ จากงานวิจัยที่คัดสรร จำนวน ๗ เรื่อง ได้แก่

๑) การศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไทย พ่อใหญ่จารย์เคน ลาวงศ์ (๒๕๔๑)

๒) การศึกษาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการพึ่งพาตนเอง (๒๕๔๖)

๓) การสืบค้นภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านอีสานในคัมภีร์ยาใบลาน ฉบับวัดบ้านโกทาและฉบับพระชินฐิติธัมโม (๒๕๕๐)

๔) ภูมิปัญญาพื้นบ้านอีสานจากวรรณกรรมตำรายา จังหวัดมหาสารคาม (๒๕๕๐)

๕) การสังคายนาตำรายาพื้นบ้านอีสาน กรณีไข้หมากไม้ (๒๕๕๒)

๖) การสืบค้นภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพตามวิถีท้องถิ่นที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสาน ฉบับหมอคุณจอม วัดปฐมแพงศรี อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ (๒๕๕๔)

๗) การสังเคราะห์ภูมิปัญญาไทยในการรักษาโรคมะเฮ็งที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสาน (๒๕๖๐)

๔. หมอพื้นบ้าน (Folk healer) หมายถึง ผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์หรือมีความเชี่ยวชาญในการดูแลรักษาสุขภาพด้วยสมุนไพรและศาสตร์ต่างๆ ในท้องถิ่นอีสาน

๕. การดูแลรักษาสุขภาพตามวิถีชาวอีสาน หมายถึง ความคิด ความเชื่อ ภูมิปัญญาและแนวทางการปฏิบัติตนในการดูแลรักษาสุขภาพที่ชาวอีสานนำมาใช้ในการรักษาสุขภาพด้วยศาสตร์สาขาต่างๆ จากอดีตจนถึงปัจจุบัน

๖. พันธุ์พืชสมุนไพรท้องถิ่นอีสาน (Local Herb e-san) หมายถึง พืชสมุนไพรที่อยู่ในท้องถิ่นที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสาน พืชผักสวนครัวที่ชาวบ้านปลูกไว้ และป่าชุมชนในเขตพื้นที่มหาสารคาม ร้อยเอ็ด กาฬสินธุ์ ยโสธร และขอนแก่น

๗. ป่าชุมชน (Community forest) หมายถึง ป่าสาธารณะประโยชน์ที่ชาวบ้านกำหนดให้ประชาชนในท้องถิ่นใช้ประโยชน์ร่วมกันได้ เช่น ป่าดอนปู่ตา ป่าสาธารณะ ป่าช้า เป็นต้น

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยนี้คณะผู้วิจัยจะใช้กรอบแนวคิดในการวิจัยเรื่อง การจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพตามวิถีชาวอีสานในด้านต่างๆ

๑. การใช้ภาษาในการสื่อสาร

จากการสังเคราะห์การใช้คำหรือกลุ่มคำศัพท์ของหมอพื้นบ้านอีสานที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสานจากงานวิจัยที่คัดสรร จำนวน ๗ เรื่อง ได้แก่

๑) การศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไทย พ่อใหญ่จารย์เคน ลาวงศ์ (๒๕๔๑)

๒) การศึกษาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการพึ่งพาตนเอง (๒๕๔๖)

๓) การสืบค้นภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านอีสานในคัมภีร์ยาใบลาน ฉบับวัดบ้านโกทา และฉบับพระชินฐิติธัมโม (๒๕๕๐)

๔) ภูมิปัญญาพื้นบ้านอีสานจากวรรณกรรมตำรายา จังหวัดมหาสารคาม (๒๕๕๐)

๕) การสังคายนาตำรายาพื้นบ้านอีสาน กรณีไข้หมากไม้ (๒๕๕๒)

๖) การสืบค้นภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพตามวิถีท้องถิ่นที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสาน ฉบับหมอคุณจอม วัดปฐมแพงศรี อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ (๒๕๕๔)

๗) การสังเคราะห์ภูมิปัญญาไทยในการรักษาโรคมะเฮ็งที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสาน (๒๕๖๐)

คณะผู้วิจัยจะใช้ความรู้ที่ได้จากการสังเคราะห์งานวิจัยดังกล่าวข้างต้นสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยทางด้านการใช้ภาษาเพื่อสื่อสารของศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านอีสาน ดังนี้

๑.๑ การใช้คำหรือกลุ่มคำศัพท์ ได้แก่

๑.๑.๑ การใช้คำหรือกลุ่มคำศัพท์หมวดชื่อโรคหรืออาการของโรค

๑.๑.๒ การใช้คำหรือกลุ่มคำศัพท์หมวดชื่ออวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกาย

๑.๑.๓ การใช้คำหรือกลุ่มคำศัพท์หมวดชื่อพืชวัตถุ (พืชสมุนไพร)

๑.๑.๔ การใช้คำหรือกลุ่มคำศัพท์หมวดชื่อสัตว์วัตถุ (สัตว์สมุนไพร)

๑.๑.๕ การใช้คำหรือกลุ่มคำศัพท์หมวดเรียกชื่อสารหรือธาตุวัตถุ (ธาตุสมุนไพร)

๑.๑.๖ การใช้คำหรือกลุ่มคำศัพท์หมวดการปรุงยา

๑.๑.๗ การใช้คำหรือกลุ่มคำศัพท์หมวดการวัดปริมาณการใช้ยา

๑.๑.๘ การใช้คำหรือกลุ่มคำศัพท์หมวดวิธีการรักษา ฯลฯ

๑.๒ การใช้สำนวน

๑.๒.๑ ความหมายของสำนวน

สำนวน หมายถึง ถ้อยคำหรือข้อความที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสานมีความหมายไม่ตรงตามตัวหรือมีความหมายอื่นแฝงอยู่ (พจนานุกรมฉบับทิตยสถาน. ๒๕๕๔ : ๑๒๒๗)

๑.๒.๒ ประเภทของสำนวน ได้แก่

๑) สำนวนแสดงลักษณะอาการของโรค

๒) สำนวนที่เกี่ยวกับอาการการขาดความสมดุลของร่างกาย

๓) สำนวนที่เกี่ยวกับอวัยวะเพศ

๔) สำนวนที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ

๕) สำนวนที่กล่าวถึงสรรพคุณของยาและค่าตอบแทนของหมอพื้นบ้าน

๖) สำนวนที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร

๗) สำนวนที่เกี่ยวข้องกับการปรุงยา

๘) สำนวนที่เกี่ยวข้องกับพุทธธรรม

๑๐) สำนวนอื่นๆ

๑.๓ การใช้โวหาร

๑.๓.๑ ความหมายของคำว่า โวหาร

โวหาร หมายถึง ชั้นเชิงหรือสำนวนการเขียนคัมภีร์ยาใบลานอีสาน

๑.๓.๒ ประเภทของโวหาร

โวหารแบ่งออกได้ ๕ ประเภท ได้แก่

๑) การใช้บรรยายโวหาร เป็นการใช้ภาษาเพื่ออธิบายชื่อโรค อาการของโรค สมุนไพรที่ใช้รักษา วิธีปรุงยา วิธีรักษาและผลของการรักษา

๒) การใช้พรรณนาโวหาร เป็นการใช้ภาษาแสดงความรู้สึกของผู้ป่วยด้วยโรคต่างๆ

๓) การใช้อุปมาโวหาร เป็นการใช้ภาษาเป็นความเปรียบเพื่อแสดงให้เกิดความเข้าใจยิ่งขึ้น

๔) การใช้เทศนาโวหาร เป็นการใช้ถ้อยคำเพื่อสั่งสอน

๕) การใช้สาธกโวหาร เป็นการใช้ถ้อยคำแสดงตัวอย่าง

๒. แนวคิดในการจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพตามวิธีชาวอีสาน ประกอบด้วยแนวคิด ๒ ประเภท ประกอบด้วย

๒.๑.แนวคิดเรื่องการจัดการความรู้ (Knowledge management-Km) ดังนี้

๒.๑.๑ ความหมายของการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ของมนุษย์ด้วยวิธีการต่างๆ ก่อให้เกิดปัญญาและสามารถนำมาจัดการเพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันภายใต้สภาพแวดล้อมหรือสังคมที่ร่วมมือกันได้

๒.๑.๒ เป้าหมายของการจัดการความรู้

การจัดการความรู้สามารถใช้เป็นเครื่องมือเพื่อบรรลุเป้าหมาย ๔ ประการ ได้แก่ เป้าหมายพัฒนางาน เป้าหมายการพัฒนาคน เป้าหมายการพัฒนาองค์กร และเป้าหมายความเป็นชุมชนแห่งความเอื้ออาทร

๒.๑.๓ ประเภทของการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ มี ๒ ประเภท ได้แก่

ประเภทแรก คือ การจัดการความรู้ที่ฝังอยู่ในตัวคน (Tacit knowledge management) เป็นการจัดการความรู้ที่ได้จากประสบการณ์จริงของแต่ละบุคคล ไม่สามารถถ่ายทอดความรู้แสดงเป็นคำพูดหรือเป็นลายลักษณ์อักษรได้ เช่น ทักษะการทำงาน งานฝีมือ หรือการคิดวิเคราะห์ เป็นต้น

ประเภทหลัง คือ การจัดการความรู้ที่ชัดแจ้ง (Explicit knowledge management) เป็นการจัดการความรู้ในรูปแบบต่างๆ มีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร อาทิ ตำรา คู่มือต่างๆ

๒.๑.๔ ระดับการจัดการความรู้

การจัดการความรู้มี ๔ ระดับ ได้แก่

ระดับที่ ๑ ความรู้เชิงทฤษฎี (Know-what) เป็นความรู้เชิงข้อเท็จจริง

ระดับที่ ๒ ความรู้เชิงทฤษฎีและเชิงบริบท (Know-how) เป็นการนำความรู้จากตำรามาประยุกต์ใช้ตามบริบทของคนเองได้

ระดับที่ ๓ ความรู้ที่อธิบายด้วยเหตุผล (Know-why) เป็นการนำความรู้ที่เป็นความจริงและมวลประสบการณ์ของตนมาแก้ปัญหาที่ซับซ้อนและนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับคนอื่นได้

ระดับที่ ๔ ระดับความรู้ในระดับคุณค่า ความเชื่อ (Care-Why) เป็นการประมวลวิเคราะห์ความรู้ที่ตนเองมีกับความรู้ที่ตนได้รับมาสร้างเป็นองค์ความรู้ใหม่ขึ้นได้

๒.๑.๕ องค์ประกอบของการจัดการความรู้

การจัดการความรู้มีองค์ประกอบสำคัญ ๓ ส่วน (วิภาดา เวทย์ประสิทธิ์ (๒๕๖๐ : ออนไลน์) ได้แก่

ส่วนแรก คือ คน เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดเพราะเป็นแหล่งเรียนรู้และเป็นผู้นำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์

ส่วนที่สอง คือ เทคโนโลยี เป็นเครื่องมือเพื่อให้คนสามารถค้นหา จัดเก็บ แลกเปลี่ยน รวมทั้งนำความรู้ไปใช้อย่างง่ายและรวดเร็วขึ้น

ส่วนสุดท้าย คือ กระบวนการความรู้เป็นการบริหารจัดการเพื่อนำความรู้จากแหล่งความรู้ไปให้ผู้ใช้ทำให้เกิดการปรับปรุงและเกิดนวัตกรรม ได้แก่

๑) การสำรวจองค์ความรู้หรือภูมิปัญญา (Knowledge management)

๒) การสร้างและแสวงหาความรู้ (Knowledge creation and acquisition)

๓) การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ (Knowledge organization)

๔) การประมวลและกรกลั่นกรองความรู้ (Knowledge codification and refinement)

๕) การเข้าถึงความรู้ (Knowledge access)

๖) การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ (Knowledge sharing)

๗) การเรียนรู้ (Learning)

องค์ประกอบทั้งสามส่วนจะต้องเชื่อมโยงและบูรณาการอย่างสมดุล

๓. แนวคิดเรื่องภูมิปัญญาชาวบ้านหรือภูมิปัญญาท้องถิ่น

๓.๑ ความหมาย

ภูมิปัญญาชาวบ้าน (Folk wisdom) หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น (Local wisdom) หมายถึง ผลผลิตทางปัญญาของผู้คนในชุมชนและท้องถิ่นที่เกิดจากการประสมประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมจนหลอมรวมเป็นองค์ความรู้ เกิดทักษะและความชำนาญ สามารถและแก้ไข พัฒนาชีวิตได้อย่างเหมาะสมกับยุคสมัยแล้วเกิดเป็นภูมิปัญญาใหม่ที่เหมาะสมและสืบทอดพัฒนาต่อไปอย่างไม่สิ้นสุด

๓.๒ แนวทางการศึกษาภูมิปัญญาชาวบ้านด้านการแพทย์พื้นบ้านการดูแลรักษาสุขภาพตามวิถีชาวอีสาน ได้แก่

๓.๒.๑ ภูมิปัญญาชาวบ้านในการรักษาโรคทางกาย

๓.๒.๒ ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาโรคทางจิตประสาทและจิตวิญญาณ

คณะผู้วิจัยจะใช้แนวคิดข้างต้นเป็นแนวทางการวิจัย ดังนี้

ตอนที่ ๑ การจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพทางร่างกาย ได้แก่

๑. การจัดการความรู้ภูมิปัญญาจากความเชื่อ

๒. กระบวนการสร้างความรู้ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน (Process)

๓. ขั้นตอนในการจัดการความรู้ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน ได้แก่

๓.๑ การจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการวินิจฉัยโรค/อาการ

๓.๒ การจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการจัดยา

๓.๓ การจัดการความรู้ภูมิปัญญากรรมวิธีในการประกอบยา

๓.๔ การจัดการความรู้เรื่องภูมิปัญญากรรมวิธีในการปรุงยา

๓.๕ การจัดการความรู้เรื่องกรรมวิธีในการใช้ยา

๓.๖ การจัดการความรู้ภูมิปัญญาเรื่องภาชนะในการปรุงยา

๓.๗ การจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการปฏิบัติตัวของคนป่วย (ขะลำหรือคะลำ)

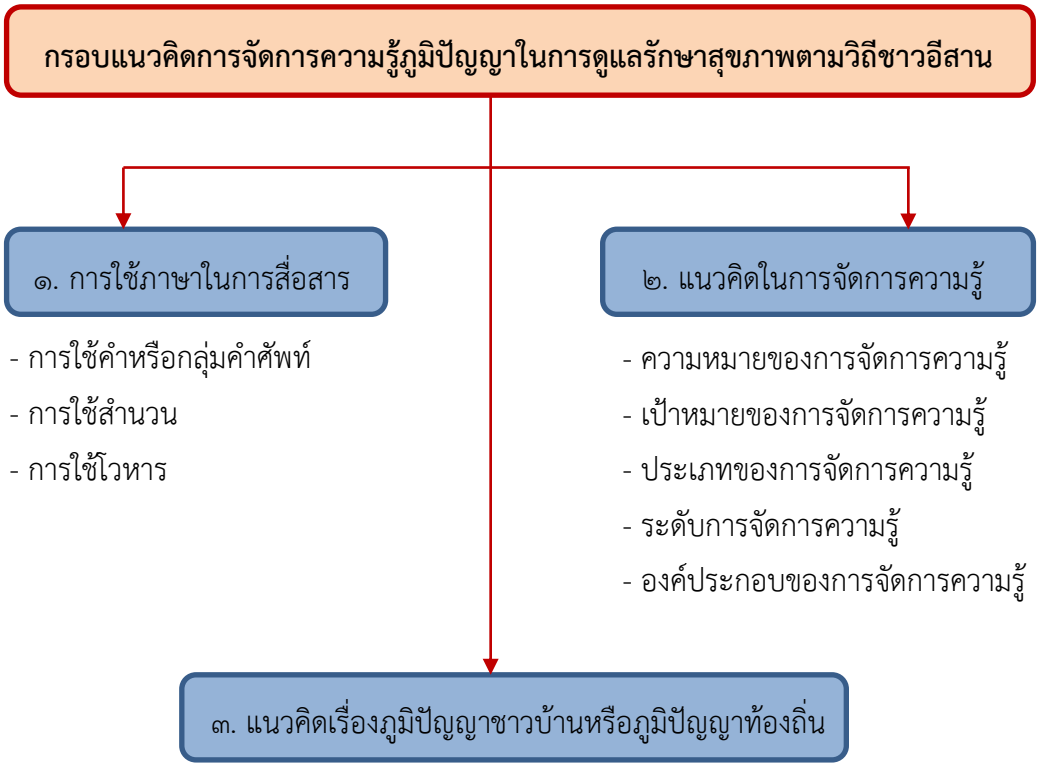
ตอนที่ ๒ การจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพทางจิตใจและจิตวิญญาณ ได้แก่

๑. การจัดการความรู้ภูมิปัญญาจากความเชื่อเรื่องจิตใจและจิตวิญญาณ

๒. กระบวนการสร้างความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพทางจิตของหมอพื้นบ้าน (Process)

๓. ขั้นตอนในการจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการรักษาสุขภาพจิตของหมอพื้นบ้าน

จากกรอบแนวคิดเรื่องการจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพตามวิถีชาวอีสานข้างต้นสามารถจัดทำแผนภูมิกรอบแนวคิดและขั้นตอนในการวิจัย ดังนี้


กรอบแนวคิดการจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพตามวิถีชาวอีสาน
๑. การใช้ภาษาในการสื่อสาร
- การใช้คำหรือกลุ่มคำศัพท์
- การใช้สำนวน
- การใช้โวหาร
๒. แนวคิดในการจัดการความรู้
- ความหมายของการจัดการความรู้
- เป้าหมายของการจัดการความรู้
- ประเภทของการจัดการความรู้
- ระดับการจัดการความรู้
- องค์ประกอบของการจัดการความรู้
๓. แนวคิดเรื่องภูมิปัญญาชาวบ้านหรือภูมิปัญญาท้องถิ่น
- การจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพร่างกาย
- การจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพจิตใจและจิตวิญญาณ