

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความสำคัญ และที่มาของปัญหา

กระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกและการเปลี่ยนแปลงภายในประเทศ ทั้งในด้าน เศรษฐกิจ สังคม การเมือง และการพัฒนาทางเทคโนโลยี ส่งผลต่อสภาวะแวดล้อม วิถีชีวิต และ สุขภาพของประชาชน เมื่อมีการพัฒนาประเทศไทยให้ทันสมัยตามแบบอย่างตะวันตก การแพทย์ แผนใหม่ที่เป็นการแพทย์เชิงวิทยาศาสตร์ ที่เรียกว่า ชีวการแพทย์ (Bio-medicine) ก็เข้ามา มีอิทธิพลต่อระบบคิดและวิธีการดูแลสุขภาพของประชาชน อย่างไรก็ตาม ยิ่งมนุษย์พัฒนา วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีให้ทันสมัยมากขึ้นเท่าใด โรคภัยไข้เจ็บทั้งโรคติดเชื้อ โรคไร้เชื้อเรื้อรัง และโรคอุบัติใหม่ต่างๆ ก็ล้วนทวีความรุนแรงมากขึ้นเป็นเงาตามตัว รัฐบาลโดยกระทรวง สาธารณสุขจึงได้ใช้งบประมาณด้านสุขภาพสูงมากขึ้นเรื่อยๆ จาก 148,704.5 ล้านบาทในปี พ.ศ. 2550 เป็น 154,140.4 ล้านบาทในปี พ.ศ. 2551 และในปี พ.ศ. 2552 เพิ่มเป็น 165,537.5 ล้านบาท (สำนักงานประมาณ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2551) การใช้งบประมาณที่เพิ่มขึ้นน่าจะส่งผลดีต่อ การกระจายการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนได้ทั่วถึงมากขึ้น แต่ในอีกด้านหนึ่ง ภายใต้ ภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจเช่นในปัจจุบัน ต้นทุนในการให้บริการด้านสุขภาพที่สูงขึ้นทุกปีจึงเป็น ปัญหาสำคัญของประเทศ ดังนั้น ทำอย่างไรจึงจะสามารถลดต้นทุนด้านสุขภาพได้ ซึ่งประเด็น สำคัญคือการปรับระบบสุขภาพเข้าสู่การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มากขึ้น โดยเน้นวิธีการ ที่จะทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี แข็งแรง และห่างไกลจากโรคมากที่สุด แทนการมุ่งรักษาโรคเมื่อ เกิดการเจ็บป่วยเหมือนที่ผ่านมา ซึ่งทำให้มีค่าใช้จ่ายสูงเป็นอย่างมาก จากการที่ประเทศเราต้อง พึ่งพายารักษาโรค เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีราคาแพงจากต่างประเทศเป็นหลัก นอกจากนั้นแล้วอีกแนวทางหนึ่งที่สำคัญคือ การพึ่งพาตนเองด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่ง เป็นองค์ความรู้ที่อยู่คู่กับคนไทยมาโดยตลอด ในสภาวะการณ์ปัจจุบันนับเป็นโอกาสดีที่จะส่งเสริม พลิกฟื้นภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านขึ้นมา และนำไปใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ของประเทศ เนื่องจากใช้วัตถุดิบที่หาได้ในประเทศ ซึ่งจะช่วยลดต้นทุนด้านสุขภาพของชาติได้อย่างมหาศาล ดังนั้น หากมีการส่งเสริม สนับสนุนให้ประชาชนและสังคมไทยเข้าสู่ระบบสุขภาพพอเพียง โดยการ พึ่งพาตนเองและใช้ภูมิปัญญาในท้องถิ่นให้มากขึ้น ย่อมจะเกิดความยั่งยืนด้านสุขภาพของ ประเทศได้ในที่สุด

อนึ่ง แนวพระราชดำริเกี่ยวกับการพัฒนาชุมชนที่สำคัญ คือ การที่ทรงมุ่งช่วยเหลือพัฒนาให้เกิดการพึ่งตนเองได้ของประชาชนเป็นหลัก กิจกรรมและโครงการตามแนวพระราชดำริที่ดำเนินการอยู่หลายพื้นที่ทั่วประเทศในปัจจุบันนั้นล้วนแล้วแต่มีเป้าหมายสุดท้ายอยู่ที่การพึ่งตนเองได้ของราษฎรทั้งสิ้น โดยทรงยึดหลักความสอดคล้องกับภูมิสังคมหรือสภาพของท้องถิ่นเป็นแนวทางหลักในการดำเนินงาน ทั้งสภาพแวดล้อมทางภูมิศาสตร์ วัฒนธรรม และขนบธรรมเนียมประเพณี ของแต่ละท้องถิ่นในแต่ละภูมิภาคของประเทศ ซึ่งปัจจุบันทุกภาคส่วนได้นำแนวพระราชดำริต่างๆ มาใช้เป็นหลักในการดำเนินงาน โดยในด้านสุขภาพนั้น แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ก็ได้นำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์เป็นระบบสุขภาพพอเพียงที่เป็นเป้าหมายสำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ โดยระบบสุขภาพพอเพียงต้องทำให้เกิดภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์อันประกอบด้วย การมีรากฐานที่เข้มแข็งจากการมีความพอเพียงทางสุขภาพในระดับครอบครัวและชุมชน มีความรอบคอบและรู้จักประมาณอย่างมีเหตุผลในด้านการเงินการคลังเพื่อสุขภาพในทุกระดับ มีการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมและใช้อย่างรู้เท่าทัน โดยเน้นภูมิปัญญาไทยและการพึ่งตนเอง มีระบบภูมิคุ้มกันที่ให้หลักประกันและคุ้มครองสุขภาพ มีคุณธรรม จริยธรรม คือ ซื่อตรง ไม่โลภมาก และรู้จักพอ (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10, 2550) ดังนั้น นโยบายด้านสุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบันจึงได้พยายามส่งเสริมและสนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพให้มากขึ้น ดังพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 47 (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2550) ที่กำหนดให้มีการส่งเสริม สนับสนุนภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เพื่อร่วมตอบสนองความต้องการและปัญหาสุขภาพที่สลับซับซ้อนของประชาชนให้ครอบคลุมทุกมิติของชีวิตอย่างเป็นองค์รวม เพื่อให้เกิดการพึ่งตนเองด้านสุขภาพให้มากที่สุด

งานวิจัยหลายเรื่องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองได้ชี้ให้เห็นว่าการส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชนและครอบครัวให้มีความเข้มแข็งได้นั้น จะต้องเริ่มต้นจากสิ่งที่ประชาชนมีและทำอยู่แล้ว นั่นก็คือ “ภูมิปัญญาท้องถิ่น” นั่นเอง เนื่องด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเป็นภูมิปัญญาที่มีคู่กับคนไทยมาแต่ดั้งเดิม เกิดจากความพยายามในการต่อสู้ดิ้นรนเพื่อการมีชีวิตอยู่รอด โดยมีการสังเกต ทดลองใช้ คัดเลือก กลั่นกรอง สังสมประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเอง และถ่ายทอดจากคนรุ่นก่อนสู่คนรุ่นหลังอย่างต่อเนื่อง กลายเป็นภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของสังคมและวัฒนธรรมไทย ซึ่งการดูแลรักษาสุขภาพและความเจ็บป่วยในระบบการแพทย์พื้นบ้านจะมีความเป็นองค์รวม ซึ่งรวมถึงการตอบสนองความต้องการในมิติ

จิตวิญญาณ ทั้งเกื้อกูลต่อสังคมและสภาพแวดล้อม ดังนั้น ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านจึงมีความหลากหลายและสอดคล้องกับภูมิสังคมของแต่ละชุมชนที่มีเอกลักษณ์แตกต่างกันไปในแต่ละสังคม วัฒนธรรม และชาติพันธุ์

จังหวัดสมุทรสาครเป็นจังหวัดปริมณฑลที่มีสภาพสังคมแบบกึ่งเมืองกึ่งชนบท ประชากรส่วนใหญ่เป็นคนไทยเชื้อสายจีน รามัญ และลาวโซ่ง จากข้อมูลทะเบียนราษฎร ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2550 จังหวัดสมุทรสาครมีประชากรรวม 469,934 คน นอกจากนั้นยังพบว่ามีการเคลื่อนย้ายของแรงงานจำนวนมากจากทุกภูมิภาคของประเทศมาอยู่ในภาคธุรกิจประมงและอุตสาหกรรมของจังหวัด โดยประชากรที่ย้ายมาจากจังหวัดอื่นเฉพาะที่มีการประกันตนมีจำนวนกว่า 3 แสนคน (ยังไม่รวมครอบครัวที่ติดตาม) นอกจากนั้นยังมีประชากรแรงงานต่างด้าว ซึ่งมีจำนวนกว่า 2 แสนคนเช่นกัน ทำให้เกิดปัญหาในการเข้าถึงบริการสุขภาพ เนื่องจากสถานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งจังหวัดมีเพียงโรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 1 แห่ง โรงพยาบาลในกำกับของรัฐ 1 แห่ง จำนวนเพียงรวม 859 เตียง และสถานีนอนมัยอีก 56 แห่ง ส่วนโรงพยาบาลของเอกชน มี 6 แห่ง จำนวนเพียงรวม 730 เตียง จึงไม่เพียงพอต่อการให้บริการแก่ประชาชนทั้งจังหวัดรวมถึงประชากรแฝงด้วย (สำนักงานจังหวัดสมุทรสาคร, 2551) นอกจากนั้นในด้านปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วยในพื้นที่ พบว่าสาเหตุการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกในสถานบริการของรัฐทุกแห่งในจังหวัดสมุทรสาคร 5 อันดับแรก ในปี พ.ศ. 2550 ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ ระบบกล้ามเนื้อ ระบบย่อยอาหาร ระบบไหลเวียนเลือด และระบบต่อมไร้ท่อ ส่วนโรคที่เป็นสาเหตุการตายสูงสุดของจังหวัด 5 อันดับแรกในปีเดียวกัน ได้แก่ โรคติดเชื้อ โรคมะเร็งทุกระบบ โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โรคระบบประสาท และความพิการแต่กำเนิด (สำนักงานจังหวัดสมุทรสาคร, 2552) ขณะที่หมอพื้นบ้านที่อยู่ในทำเนียบหมอพื้นบ้านและสมาชิกเครือข่ายหมอพื้นบ้าน ตามฐานข้อมูลของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข จำนวนทั้งสิ้น 34 คน (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, มปป.) โดยกระจายอยู่ในทุกอำเภอ ซึ่งน่าจะมียุทธศาสตร์สำคัญในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชนได้ตามขอบเขตและศักยภาพของตน

ผู้วิจัยในฐานะบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพที่รับผิดชอบงานส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพชุมชน จึงสนใจศึกษาปรากฏการณ์การใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านกับการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชนในหลายมุมมอง ทั้งจากประชาชน ตัวหมอพื้นบ้าน บุคลากรสาธารณสุขใน

ระบบการแพทย์กระแสหลัก ผู้นำชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำความเข้าใจสถานการณ์และค้นหาปัจจัยและรูปแบบที่เหมาะสมในการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการแพทย์พื้นบ้านเพื่อให้เกิดการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชนต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

1. ศักยภาพของชุมชนในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน
2. รูปแบบที่เหมาะสมของการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน

## คำถามการวิจัย

1. วิธีการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของชุมชนเป็นอย่างไร
2. ชุมชนมีศักยภาพในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านอย่างไร
3. มีปัจจัยอะไรบ้างที่เอื้อให้เกิดการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน เพื่อส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชน
4. รูปแบบที่เหมาะสมในการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเพื่อให้เกิดการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชนควรเป็นอย่างไร

## ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสถานการณ์และรูปแบบการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชนด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านที่มีอยู่ในชุมชนที่ศึกษา โดยเป็นการศึกษาตามการรับรู้และการให้ความหมายจากมุมมองของคนใน (Emic view) ซึ่งหมายถึงคนในชุมชนเองเป็นสำคัญ ส่วนขอบเขตในด้านการแก้ไขปัญหาสุขภาพ มุ่งเน้นที่กลุ่มโรคเรื้อรังเป็นหลัก การวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลเป็นการวิเคราะห์ภายใต้บริบททางสังคม วัฒนธรรม และสภาพแวดล้อมของชุมชนในจังหวัดสมุทรสาคร โดยอาศัยแนวคิดการพึ่งตนเองตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงเป็นกรอบในการศึกษา

## นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

**ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน** หมายถึง องค์ความรู้ ความคิด ความเชื่อ และแนวทางในการดูแลสุขภาพโดยอาศัยความรู้ที่ได้สั่งสม ถ่ายทอด และพัฒนาสืบต่อกันมา เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เกิดขึ้นและดำรงอยู่ในวิถีชีวิตของชุมชนที่ดูแลสุขภาพกันเองมาแต่ดั้งเดิม สอดคล้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรม ประเพณี และทรัพยากรที่แตกต่างกันในแต่ละชุมชน และเป็นที่ยอมรับของชุมชนนั้น โดยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของชุมชนนั้นมีทั้งส่วนที่เป็นภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน และภูมิปัญญาที่คนทั่วไปในชุมชนใช้ในการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน

**หมอพื้นบ้าน** หมายถึง บุคคลที่ชุมชนยอมรับว่าเป็นผู้ที่มีความรู้และมีบทบาทในการรักษาเยียวยาความเจ็บป่วยโดยใช้ยาสมุนไพร หรือวิธีการนวดแบบพื้นบ้าน หรือวิธีการอื่นๆ ซึ่งเป็นภูมิปัญญาและวิธีการแบบพื้นบ้านที่สืบทอดและพัฒนา มาจนถึงปัจจุบัน โดยภูมิปัญญาที่ใช้มีความซับซ้อนมากกว่าการดูแลรักษาตนเองของชาวบ้าน

**การพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชน** หมายถึง ภาวะที่ชุมชนมีวิถีคิด และมีความสามารถในการปฏิบัติการดูแลสุขภาพอนามัย การจัดการปัญหาสุขภาพของตนเอง และชุมชนได้อย่างเหมาะสมตามศักยภาพ รวมถึงการปรับปรุงวิถีชีวิตที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง คือมีความพอประมาณ มีเหตุผล รวมถึงมีระบบภูมิคุ้มกันในตัวที่ดี เพื่อรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงทั้งจากภายนอกและภายใน โดยต้องอาศัยความรู้ ความรอบคอบ ความระมัดระวัง และมีคุณธรรม เป็นเครื่องกำกับ