

บทที่ 1 บทนำ

หลักการและเหตุผล

ในสมัยดั้งเดิม คนมีความเชื่อว่าสาเหตุของความเจ็บป่วยเกิดจากกระบวนการตามธรรมชาติ เป็นปรากฏการณ์ที่เป็นเหตุและผลจากธรรมชาติ เกิดจากมีคนอื่นปล่อยพลังเวทมนต์คาถามาทำให้เกิดอาการเจ็บป่วย หรือเกิดจากพลังเหนือธรรมชาติ การรักษาพยาบาลในสมัยก่อนจึงสะท้อนความเชื่อของผู้คนซึ่งเชื่อมโยงชีวิตของตนเองกับสังคม กับธรรมชาติและสิ่งเหนือธรรมชาติ ความเจ็บป่วยอาจไม่ใช่เพียงการขาดความสมดุลของธาตุภายในร่างกาย อาจเกิดจากการทำผิดกฎเกณฑ์ทางสังคมหรือที่เรียกกันว่าผิดผี หรือกระทบความสัมพันธ์ที่มีอยู่กับกฎของธรรมชาติของชุมชนส่วนรวม การรักษาความเจ็บป่วยจึงไม่ใช่รักษาโรค แต่หมายรวมถึงการฟื้นความสมดุลของความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับสรรพสิ่งที่สูญเสียไปให้กลับคืนมา พิธีกรรมจึงเป็นสิ่งสำคัญในการรักษา การรักษาที่เกี่ยวข้องกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์เป็นเรื่องของคนในองค์รวมซึ่งไม่ใช่ร่างกายหรือจิตใจเพียงอย่างเดียว หรือของคนคนนั้นเพียงผู้เดียว คนในชุมชนจะได้รับการถ่ายทอดและเรียนรู้วิธีการรักษาพยาบาลจากคนในครอบครัวและชุมชนว่า เมื่อมีอาการเจ็บไข้ได้ป่วยแบบนี้แล้วควรจะทำอย่างไรหรือให้ใครเป็นผู้รักษา การรักษาพยาบาลหรือการแพทย์พื้นบ้านจึงมีความหลากหลายแตกต่างกันไปในแต่ละท้องถิ่น และมีพัฒนาการมาจากวิถีปฏิบัติในการดำเนินชีวิตของคนในชุมชนนั้น ๆ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์อันซับซ้อนของกาย จิต สังคม และมิติทางวิญญาณอันละเอียดอ่อนต่อความคิดความเชื่อของคน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตคนในแต่ละชุมชนที่พึ่งพาอาศัยกันในการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วย มีการเรียนรู้ด้วยตนเอง ลองผิดลองถูก บางคนสั่งสมประสบการณ์ในการรักษาจนมีความชำนาญเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชนซึ่งได้พึ่งพาอาศัยเวลาเจ็บไข้ได้ป่วยและเรียกบุคคลเหล่านี้ว่า หมอพื้นบ้าน ซึ่งหมอพื้นบ้านจะมีความรู้ความชำนาญต่าง ๆ กัน จึงมีการเรียกชื่อหมอตามความชำนาญที่ใช้รักษา เช่น หมอยาหรือหมอสมุนไพรจะมีความรู้ในการใช้สมุนไพรรักษาโรค หมอเป่าจะใช้คาถาอาคมเป่าเพื่อรักษาอาการหมอนวดจะรักษาโดยการบีบนวดหรือจับเส้น เป็นต้น แต่ส่วนใหญ่แล้วหมอพื้นบ้านหนึ่งคนมักจะมีความรู้หลายด้าน เช่น มีความรู้เรื่องสมุนไพรและคาถาด้วย สมัยก่อนไม่มีการซื้อขายมีแต่การ

บุชายาซึ่งใช้เงินเพียงเล็กน้อยพร้อมดอกไม้ธูปเทียน หมอยาที่มีคุณธรรมจะไม่เรียกร้องค่ายาหรือค่ารักษา หากเมื่อหายดีแล้วจะตอบแทนอย่างไรก็ตามแต่ผู้ป่วยจะสามารถทำได้ ผู้ป่วยบางคนมีความศรัทธายอมติดตามเป็นศิษย์รับใช้เพื่อจะได้สืบทอดวิชาความรู้ แต่ส่วนใหญ่จะมีการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษและจากการศึกษาดำรงขนบธรรมเนียม

เมื่อความเจริญทางวิทยาศาสตร์ ทำให้วิทยาการทางการแพทย์ประสบผลสำเร็จในการคิดค้นตัวยารักษาโรค วัคซีนป้องกันโรคและเทคนิควิธีในการรักษา เช่น การผ่าตัดเพื่อรักษาโรค แนวคิดในการเอาชนะเชื้อโรคและสิ่งทำให้เกิดโรคได้แพร่ไปทั่วโลก ในขณะที่เดียวกันประเทศไทยเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องการพัฒนาประเทศและได้รับเอาแบบแผนการพัฒนาจากประเทศตะวันตก มีการวางแผนและตั้งเป้าหมายในการพัฒนาโดยผ่านทางระบบการศึกษาแบบใหม่ ระบบกฎหมายใหม่และการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน การแพทย์ตะวันตกจึงเริ่มเข้ามามีบทบาทในการรักษาพยาบาลความเจ็บป่วยของคนในประเทศไทย ซึ่งการพัฒนาระบบการแพทย์และสาธารณสุขของไทยให้เป็นแบบตะวันตก ได้เริ่มมาตั้งแต่ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ตัดสินพระทัยที่จะไม่ให้การสนับสนุนการผลิตแพทย์แผนดั้งเดิมของไทย โดยสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระชัยนาทนเรนทร ผู้บัญชาการโรงเรียนราชแพทยาลัย (ศิริราชเดิม) ได้ตัดสินพระทัยไม่ให้มีการผลิตแพทย์ไทยในโรงเรียนราชแพทยาลัยอีกต่อไป เมื่อถึงรัชสมัยของสมเด็จพระมหาธีรราชเจ้า รัชกาลที่ 6 ได้ออกประกาศพระราชบัญญัติควบคุมใบประกอบโรคศิลป์ พ.ศ. 2460 มีผลทำให้ไม่รับรองการแพทย์แผนดั้งเดิมของไทย ซึ่งเป็นระบบการแพทย์ที่มีต้นทุนการผลิตต่ำและสามารถจัดการผลิตได้เองภายในสังคมไทย แล้วหันไปรับรองและใช้ระบบแพทย์แผนตะวันตกที่แพงกว่าและจำเป็นต้องนำเข้าจากต่างประเทศทั้งหมด (ราตรี มฤคทัต, 2535) ชาวชนบทจำนวนมากก็หันมารับบริการจากระบบการรักษาพยาบาลแบบใหม่ ซึ่งนำมาเผยแพร่และให้บริการโดยกลไกการดำเนินงานของรัฐภายใต้แนวคิดเรื่อง “การพัฒนา” และ “ความทันสมัย” จากนั้นระบบการรักษาพยาบาลแผนปัจจุบันได้กลายเป็นทางเลือกอีกทางหนึ่งของชาวบ้านในการดูแลสุขภาพของตนเองและสมาชิกในครอบครัว ทั้งนี้เพราะความรู้พื้นฐานไม่อาจช่วยแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บป่วยบางอย่างได้ แต่กลไกของรัฐที่เข้ากฎหมายควบคุมในเรื่องการรักษาพยาบาล และระบบการศึกษาแบบใหม่ที่แยกคนออกมาจากระบบของวิถีชีวิตและธรรมชาติจนไม่อาจเข้าใจชีวิตและสังคมของตนเอง ทำให้การแพทย์แผนปัจจุบันมีการขยายตัว และผูกขาดอำนาจทำให้ผู้ป่วยต้องพึ่งพาแพทย์เพียงฝ่ายเดียวและมีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแล

สุขภาพว่าเป็นหน้าที่ที่แพทย์ต้องรับผิดชอบ ซึ่งเป็นผลมาจากความสะดอกสบายที่ได้รับจากการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของประเทศ ทำให้ระบบการแพทย์แผนปัจจุบันได้กลายมาเป็นทางหลักในการรักษาพยาบาลแทนระบบการแพทย์พื้นบ้านที่มีอยู่เดิม การรักษาของระบบการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นการรักษาอาการเจ็บป่วย โดยมองว่าความเจ็บป่วยเกิดจากเชื้อโรคหรือเกิดจากความผิดปกติของระบบในร่างกายซึ่งต้องจัดการกับสาเหตุดังกล่าว โดยแยกผู้ป่วยออกมาเพื่อให้การรักษาได้ผลและง่ายต่อการบำบัดรักษาตามวิธีการที่แพทย์ได้ร่ำเรียนมา ซึ่งมีความเป็นระบบที่สามารถให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มีอาการเหมือนกันได้ทุกคน สิ่งที่แพทย์ให้ความสำคัญคือ ร่างกายหรืออวัยวะเฉพาะส่วนที่มีอาการผิดปกติ การแก้ปัญหาคความเจ็บป่วยของการแพทย์แผนปัจจุบันจึงเน้นที่การใช้เทคโนโลยีกระทำกับอวัยวะเฉพาะส่วนซึ่งบางครั้งก็เกิดผลข้างเคียงกับอวัยวะส่วนอื่นด้วย แต่ไม่ว่าจะเจ็บป่วยด้วยสาเหตุใดแพทย์จะให้การรักษาทุกครั้งไม่ว่าจะเป็นยาฉีด ยากิน ยาทา ยาจึงเป็นตัวแทนของเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่ทำให้แพทย์มีความมั่นใจในการรักษา และจากการใช้ยาและเทคโนโลยีที่ซับซ้อนขึ้นทำให้ต้องใช้ค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง การรักษาของแพทย์จะเป็นการรักษาเฉพาะอาการเจ็บป่วยที่วัดได้หรือตรวจพบเพราะได้มีการศึกษาเรียนรู้ สืบทอด และพัฒนาการมาจากพื้นฐานความคิดแบบวิทยาศาสตร์ที่เป็นกลไกและแยกส่วน

จะเห็นว่า การแพทย์แผนปัจจุบันมีการพัฒนาวิทยาการและเทคโนโลยีเพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว ขณะที่การแพทย์พื้นบ้านเป็นระบบที่มีเหตุผลและพื้นฐานการรักษาอยู่ในโครงสร้างทางสังคมวัฒนธรรมและระบบนิเวศองค์ความรู้พื้นบ้านเป็นองค์ความรู้ที่มีลักษณะเฉพาะในแต่ละท้องถิ่น ซึ่งพัฒนาขึ้นมาเพื่อแก้ไขปัญหาของตนเอง องค์ความรู้พื้นบ้านจึงมีความหลากหลายและแตกต่างกันไป เป็นจุดที่ต่างจากความรู้อของการรักษาพยาบาลแผนปัจจุบันที่มีลักษณะสำเร็จรูป สามารถให้บริการแบบเดียวกันกับผู้ป่วยทุกคนที่มีอาการเหมือนกันแม้สาเหตุจะต่างกันก็ตาม ทั้งยังถูกควบคุมโดยรัฐจึงมีลักษณะเป็นรูปแบบเดียว และมีการรวมศูนย์อำนาจในการรักษาที่มีลักษณะกระจุกอยู่ตามโรงพยาบาลขนาดใหญ่หรือเฉพาะในเมือง ให้ความสำคัญต่อโรคและเทคนิควิธีการซึ่งเป็นแนวทางหลักของการแพทย์แผนปัจจุบัน ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและแพทย์แผนปัจจุบันมีความห่างเหินกันเพราะแพทย์มีเวลาให้กับผู้ป่วยแต่ละคนน้อยและสนใจจัดเพียงความเจ็บป่วยที่วัดได้หรือตรวจพบ และคาดหวังว่าผู้ป่วยจะต้องเชื่อฟังแพทย์โดยปราศจากคำถาม (จุจินาถ อรรถสิทธิ์ อ่างใน ปัจจุบัน เหมหงษา, 2541) ขณะที่ความสัมพันธ์ของหมอพื้นบ้านกับผู้ป่วยจะ

มีความใกล้ชิดและเป็นกันเองมากกว่า เพราะพื้นฐานของความเชื่อและการเรียนรู้มีความใกล้เคียงกัน เสียค่าใช้จ่ายไม่มาก และให้ความสำคัญต่อตัวคนและสังคมของคนไข้เจ็บป่วยมากกว่าโรค แม้ว่าในช่วงที่ผ่านมาการแพทย์แผนปัจจุบันทำหน้าที่เป็นระบบการแพทย์หลักและเข้ามาเป็นผู้จัดระบบการรักษาพยาบาลในสังคม และสาธารณสุขมูลฐานจะอยู่ในระดับที่ดีพอสมควรแต่ผู้คนก็ยังพึ่งพาอาศัยการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้านอยู่มาก โดยเฉพาะโรคที่แพทย์แผนปัจจุบันเองก็รักษาไม่ได้หรือโรคที่ยังหาคำอธิบายให้สอดคล้องกับความเชื่อของชาวบ้านไม่ได้เช่น โรคจิตประสาท แม้แพทย์จะบอกว่าเป็นโรคนี้แต่ชาวบ้านก็ยังเชื่อว่าเกี่ยวข้องกับผีอยู่ดี ชาวบ้านไม่ได้ปฏิเสธจิตเวชในการรักษา ในเวลาเดียวกันก็นำคนไข้ซึ่งยังไม่หายขาดหรือแม้อาการดีแล้วก็ตามเข้าออกระหว่างสำนักเจ้าเข้าทรง หมอขวัญหมอธรรม หมอที่รักษาแผนโบราณเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าได้ทำทุกวิถีทางเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย วิถีไหนก็ได้ถ้าช่วยให้ผู้ป่วยหายญาติยอมจะทำแม้คนที่มีการศึกษาสูง ฐานะดี อาศัยอยู่ในเมืองกรุงก็ไม่เว้น (เสรี พงศ์พิศ, 2538) อาจจะเป็นเพราะระบบการแพทย์แผนปัจจุบันไม่ได้พัฒนามาจากพื้นฐานที่มีอยู่เดิมแต่เป็นการรับเอาแนวคิดและวิธีการใหม่ๆ จากประเทศตะวันตกเข้ามา ซึ่งแนวคิดและวิธีการดังกล่าวไม่สอดคล้องกับสิ่งที่มีอยู่เดิม

การค้นพบความจริงใหม่ทางฟิสิกส์และจักรวาลวิทยา ทำให้เกิดความคิดการแพทย์องค์รวม (Holistic Medicine) นั่นคือ การรักษาที่เน้นความสำคัญที่ตัวผู้ป่วยเองหรือการดูแลรักษาตนเองเท่ากับความสำคัญของแพทย์ (ประสาน ต่างใจ, 2541) แต่การแพทย์พื้นบ้านมีแนวคิดต่อสุขภาพแบบองค์รวมมานานแล้ว จะเห็นได้จากระบบความคิด ความเชื่อเกี่ยวกับธรรมชาติและสาเหตุของความเจ็บป่วย วิถีดูแลสุขภาพและความเจ็บป่วย (พิสุทธ์ พรสัมฤทธิ์โชค อ่างใน ชัชวาล ทองดีเลิศ, 2542) ทศนการบำบัดองค์รวมของพระไพศาล วิสาโล (อ่างใน ปัจจุบัน เหมหงษา, 2541) เห็นว่าความปกติสุขนั้นคือความสมดุลประสานสอดคล้องภายในตัวบุคคลและระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม อันรวมถึงความสัมพันธ์ทางสังคมและความสัมพันธ์กับระบบนิเวศน์ การเจ็บป่วยนั้นเป็นผลจากการเสียสมดุล ขาดความสอดคล้องไม่ทางใดก็ทางหนึ่งหาได้เกิดเพราะมีสิ่งใดสิ่งหนึ่งมารุกรานหรือโจมตีร่างกาย หรือเป็นเพราะเกิดความแปรปรวนผิดปกติอย่างสุ่มสี่สุ่มห้าภายในร่างกายเป็นสำคัญไม่ การตัดสินใจรับการรักษาอย่างใดอย่างหนึ่งคือ ความขัดแย้ง ความระส่ำระสาย ภาวะความแปลกแยก และขาดความมั่นใจที่เกิดจากการผสมผสานระหว่างของเก่ากับของใหม่ สำหรับชาวบ้านเรื่องของโรคภัยไข้เจ็บเป็นมิติหนึ่งที่สำคัญในวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพแวดล้อม สังคมและวัฒนธรรมมากกว่าที่ปรากฏในสังคมเมือง

ปฏิกริยาของชาวบ้านต่อความเจ็บไข้ได้ป่วยมิได้มีมิติเดียว ทางแก้หรือบำบัดรักษาจึงมิได้มีทางเลือกเดียว (ชัชวาล ทองดีเลิศ, 2542) ขณะเดียวกันการแพทย์แผนปัจจุบันก็มีข้อจำกัดในการรักษาผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังและโรคไม่ติดเชื้อ ดังที่ อานันท์ กาญจนพันธ์ (อ้างใน ชยันต์ วรรธนะภูติ, 2541) กล่าวว่า “โรคภัยปัจจุบันมีลักษณะเป็นเรื่องของความสัมพันธ์ การเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการรักษาเป็นการสะท้อนภาพของการเปลี่ยนแปลง” ปัจจุบันแพทย์แผนปัจจุบันจึงเริ่มหันมาสนใจศึกษาการรักษาพยาบาลที่มีอยู่ดั้งเดิมในสังคม แต่ในระยะเวลาที่ผ่านมาเกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมรวดเร็วมาก ซึ่งเป็นผลมาจากการรับแนวคิดในเรื่องการพัฒนาและความทันสมัยเข้ามาและประกอบกับความเจริญด้านเทคโนโลยีการสื่อสารที่ทำให้การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเป็นไปอย่างรวดเร็วและทั่วถึง ถึงแม้ผู้คนจะเริ่มมองเห็นผลกระทบจากการมีค่านิยมเกี่ยวกับลัทธิบริโภคนิยม และแนวคิดในเรื่องที่มนุษย์สามารถเอาชนะและควบคุมธรรมชาติแล้วหันกลับไปหาภูมิปัญญาดั้งเดิมของตนเอง เพื่อนำมาปรับใช้ในวิถีชีวิตบ้างแล้วก็ตาม แต่การแพร่กระจายของลัทธิบริโภคนิยมและแนวคิดในเรื่องที่ต้องการเอาชนะและควบคุมธรรมชาติให้ได้ยังไม่จางหายไปจากสังคม และมนุษย์ทุกคนยังมีความต้องการความรวดเร็วและความสะดวกสบาย การแข่งขันช่วงชิงอำนาจในการเข้าถึงทรัพยากรยังมีอยู่สูง ในสถานะเช่นนี้ทำให้ผู้วิจัยสนใจว่าการรักษาพยาบาลพื้นบ้านที่มีอยู่ในชุมชนนั้นเป็นอย่างไร มีการปรับเปลี่ยนอย่างไร และจากที่เคยเป็นระบบการแพทย์หลักที่ผู้คนใช้รักษาพยาบาลความเจ็บไข้ได้ป่วย แล้วถูกลดบทบาทหน้าที่ลงไปนั้น จะสามารถกลับมามีอำนาจในการรักษาพยาบาลและเป็นทางเลือกให้กับสังคมอย่างไร ทางเลือกการรักษาพยาบาลของชุมชนเป็นอย่างไร มีเงื่อนไขปัจจัยอะไรเข้ามาเกี่ยวข้อง และเกี่ยวข้องอย่างไร

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปรับเปลี่ยนวิธีการ พิธีกรรม ความเชื่อและศักยภาพของการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน
2. เพื่อศึกษาเงื่อนไข ปัจจัยที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการเลือกวิธีการรักษาพยาบาลของคนในชุมชน

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. มีความเข้าใจการปรับเปลี่ยนวิธีการ พิธีกรรม ความเชื่อในการรักษาพยาบาลของคนในชุมชน
2. ได้ทราบกระบวนการจัดการการใช้ปัญญาในการเลือกใช้ การจัดการทรัพยากรและภูมิปัญญาที่มีอยู่ของคนในชุมชน
3. เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการแพทย์ทางเลือก

นิยามศัพท์เฉพาะ

ระบบการแพทย์ทางเลือก หมายถึง กลุ่มของความคิด ความเชื่อ และการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลความเจ็บป่วยที่ไม่ได้มาจากพื้นฐานของการแพทย์ตะวันตก เป็นการรักษาพยาบาลที่มุ่งสู่วิถีทางธรรมชาติและพื้นฐานวัฒนธรรมดั้งเดิม ที่ให้ความสำคัญกับผู้ป่วยหรือการดูแลรักษาตนเองเท่ากับความสำคัญของแพทย์ ซึ่งประกอบด้วยผู้ให้การรักษาพยาบาล องค์ความรู้ วิธีการ พิธีกรรม ความเชื่อในการรักษาพยาบาล ผู้รับการรักษาพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับการรักษาพยาบาล และสิ่งแวดล้อม

วิธีการ หมายถึง การรักษาพยาบาลที่มีรูปแบบ ขั้นตอนต่าง ๆ เป็นลักษณะของการผสมผสานระหว่างความเชื่อร่วมกับการใช้วัสดุอุปกรณ์ เช่น สมุนไพร และการสังเกตการณ์ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย

พิธีกรรม หมายถึง การปฏิบัติที่สืบทอดต่อเนื่องกันมา เป็นผลมาจากความเชื่อซึ่งคุณค่าและความหมายไม่ได้อยู่ที่ตัวของมันเองแต่มีลักษณะเป็นสัญลักษณ์ เช่น เป็นสัญลักษณ์ที่บอกถึงความสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชน

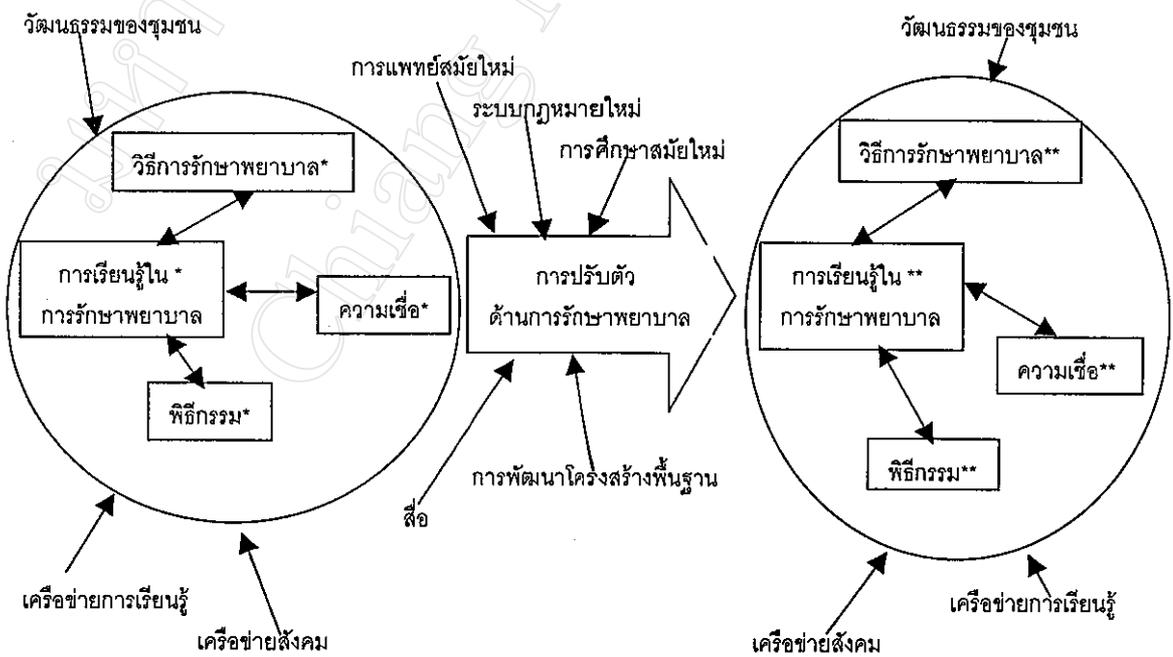
ความเชื่อ หมายถึง การที่บุคคลคิดหรือยอมรับบุคคล สิ่งของหรือปรากฏการณ์บางอย่างว่าเป็นความจริงหรือมีอยู่จริง ซึ่งการคิดหรือยอมรับดังกล่าวอาจไม่ถูกต้องตามความเป็นจริงก็ได้ อาจเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น เกิดจากการพบเห็นด้วยตนเอง จากคำบอกเล่า จากการนึกคิดขึ้นมาเอง ความเคยชิน การถูกปลูกฝังหรืออาจเกิดจากการพิสูจน์ด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ก็ได้

ศักยภาพ หมายถึง ความสามารถที่ชุมชนมีในการจัดการ หรือแก้ปัญหาซึ่งอาจเป็นความสามารถที่แฝงอยู่หรือได้นำออกมาใช้แล้ว ในที่นี้หมายถึงความสามารถในการรักษาอาการเจ็บไข้ได้ป่วยของคนในชุมชน

การรักษาพื้นบ้าน หมายถึง วิธีการดูแลรักษาสุขภาพอนามัยแบบดั้งเดิมที่มีพัฒนาการมาจากวัฒนธรรมท้องถิ่น โดยครอบคลุมถึงความคิด ความเชื่อของกระบวนการถ่ายทอดความรู้ องค์ความรู้ กระบวนการรักษา ความสัมพันธ์ระหว่างหมอพื้นบ้านกับผู้รับการรักษา

อำนาจในการเลือกการรักษาพยาบาล หมายถึง องค์ความรู้ ทรัพยากร และข้อตกลงของชุมชนที่ถูกนำมาใช้ปรับความคิด ความเชื่อ ของคนในชุมชนในการเลือกรักษาพยาบาล

แผนภาพ 1 กรอบแนวคิด



หมายเหตุ * หมายถึง สมัยก่อน ** หมายถึง สมัยปัจจุบัน

ในสมัยดั้งเดิม ผู้เจ็บป่วยในชุมชนชนบทมีการพึ่งพาการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งมีพื้นฐานและพัฒนามาจากวิถีของวัฒนธรรมท้องถิ่นในการรักษาพยาบาล ที่มีความเชื่อในเรื่องสาเหตุของความเจ็บป่วย ว่าเกิดจากการเสียดุลของความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับสรรพสิ่งที่อยู่รอบตัวผู้ป่วย ไม่ว่าจะเป็นคน ธรรมชาติหรือสิ่งเหนือธรรมชาติ การรักษาพยาบาลจึงให้ความสำคัญกับจิตวิญญาณและความรู้สึกของผู้ป่วยด้วย พิธีกรรมในการรักษาพยาบาลจึงสะท้อนถึงความเชื่อดังกล่าว ภายในชุมชนจะเรียนรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ตรงที่เกิดจากการรักษาพยาบาลระหว่างกันและกันเกิดเป็นองค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้าน และได้มีการสืบทอดองค์ความรู้นั้นมาจากบรรพบุรุษ บางคนศึกษาขณะบวชเรียน บางคนสืบทอดโดยการเป็นศิษย์ของผู้ที่รักษาตนเองหายจากอาการเจ็บป่วย แล้วเกิดศรัทธาต้องการศึกษาเรียนรู้ไว้ใช้กับตนเองและนำไปช่วยเหลือผู้อื่น การแพทย์พื้นบ้านนอกจากจะสามารถรักษาพยาบาลอาการเจ็บป่วยของคนในชุมชนแล้ว ยังมีอำนาจในการดูแลจัดระเบียบของสังคมและสิ่งแวดล้อมให้มีความสมดุล สามารถดำรงอยู่และปรับเปลี่ยนสภาพได้อย่างเหมาะสมกับวิถีการดำเนินชีวิตของคนในชุมชน เมื่อรัฐสนับสนุนแนวคิดในเรื่องการพัฒนาให้มีความทันสมัยพร้อมกับเปลี่ยนแปลงระบบการศึกษาเป็นแบบตะวันตก การปกครองที่ใช้ระบบกฎหมายแบบใหม่ การแพทย์สมัยใหม่แบบตะวันตก ร่วมกับการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่เน้นความทันสมัย มุ่งให้ความสำคัญด้านวัตถุมากกว่าด้านจิตวิญญาณ จึงทำให้เกิดความไม่สมดุลเพราะสิ่งที่รัฐสนับสนุนเป็นสิ่งที่รับมาจากภายนอกไม่ได้พัฒนาขึ้นมาจากพื้นฐานของวัฒนธรรมดั้งเดิม จึงทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงที่ไม่ต่อเนื่องมีผลกระทบกับกระบวนการทางสังคมที่มีการจัดการกันอย่างลงตัวอยู่แล้ว เมื่อถูกอำนาจจากภายนอกมาบอกว่าสิ่งที่เคยทำอยู่นั้นไม่ถูกต้อง และมีเหตุผลเชิงประจักษ์มากกว่า ทำให้สิ่งที่เคยมีอำนาจอยู่ในฐานะที่ตกต่ำลงและทำให้เกิดความเครียดแก่ผู้ที่เคยปฏิบัติมา เกิดความละล้าละลังในการที่จะเชื่อหรือปฏิบัติ เพราะยังมีความเชื่อที่อยู่บนฐานของวัฒนธรรมดั้งเดิมที่สืบทอดกันมายาวนาน โดยเฉพาะการรักษาพยาบาลนั้นการแพทย์พื้นบ้านยังมีศักยภาพในการรักษาพยาบาลความเจ็บป่วยของผู้คนอยู่ สังคมมนุษย์เป็นสังคมของการเรียนรู้ เมื่อสรรพสิ่งที่ทั้งหลายมีการเปลี่ยนแปลง มนุษย์ก็มีการเรียนรู้ที่จะปรับเปลี่ยน เพื่อให้สามารถอยู่ได้ในสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปและคงความสมดุลให้ได้ แต่ขณะที่ยังไม่เกิดความสมดุลในสังคมก็จะเกิดการขัดแย้งอยู่ตลอดเวลาจนกว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นจะลดความเร็วลง ซึ่งคนในชุมชนนั้น ๆ ก็จะได้มีการเรียนรู้จากการประพุดิปฏิบัติที่ผ่านมา ลักษณะการเปลี่ยนแปลง ความขัดแย้ง และความ

สมดุลงจะเกิดขึ้นตลอดเวลาและมนุษย์ก็จะเรียนรู้ที่จะเลือกปฏิบัติ หรือเลือกใช้สิ่งที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม และสภาพความต้องการของตนเอง

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ที่ศึกษาคือหมู่บ้านแม่ หมูที่ 8 ตำบลบ้านแม่ อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกพื้นที่ทำการศึกษาคือ

1. เป็นชุมชนที่มีปรากฏการณ์ตามประเด็นที่ผู้ศึกษาวิจัยมุ่งศึกษา ซึ่งชุมชนนี้มีความหลากหลายในการรักษาพยาบาลและมีหมอพื้นบ้านที่มีความรู้ความชำนาญต่าง ๆ กัน
2. เป็นชุมชนที่ได้รับการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และได้รับผลกระทบจากกระแสของการพัฒนาด้านต่าง ๆ ที่รัฐบาลสนับสนุน
3. สภาพชุมชนมีการคมนาคมติดต่อกับภายนอกได้สะดวก ได้รับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ หลายทาง

ขอบเขตด้านเนื้อหา

1. บริบทชุมชนทางด้านกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การศึกษา วัฒนธรรม ประเพณีการนับถือศาสนา
2. ลักษณะของการเจ็บป่วย ความเชื่อในเรื่องสาเหตุของความเจ็บป่วย ในยุคสมัยต่าง ๆ ของชุมชน
3. การปรับเปลี่ยนวิธีการ พิธีกรรม ความเชื่อ และศักยภาพของการรักษาพยาบาลพื้นบ้าน

3.1 วิธีการในด้าน

- การรักษา
- การส่งเสริม
- การป้องกัน

3.2 พิธีกรรมเกี่ยวกับ

- การใช้คาถา
- การปฏิบัติตัว
- ข้อห้าม/ข้อปฏิบัติ

3.3 ความเชื่อในเรื่อง

- สาเหตุของการเกิดโรค
- คนกับคน
- คนกับธรรมชาติ
- คนกับสิ่งเหนือธรรมชาติ

3.4 ศักยภาพและพลังอำนาจของการรักษาพยาบาลพื้นบ้าน

4. เจื่อนไซ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลือกการรักษาพยาบาลในยุคสมัยต่าง ๆ ซึ่งมีปัจจัยภายในชุมชน คือ

- การเรียนรู้ด้านการดูแลรักษาพยาบาลที่มีอยู่ดั้งเดิม
- เครือข่ายสังคมด้านการรักษาพยาบาล
- เครือข่ายการเรียนรู้
- วัฒนธรรมชุมชน

ปัจจัยภายนอกชุมชน คือ

- การแพทย์สมัยใหม่ที่ยึดแนวคิดมาจากการแพทย์ตะวันตก
- การศึกษาสมัยใหม่ที่ยึดแนวคิดมาจากตะวันตก
- ระบบกฎหมาย
- การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน
- การสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร

5. การแพทย์ทางเลือกในหมู่บ้าน

- ความคิด เกี่ยวกับสาเหตุ แนวทางการรักษา และการป้องกันการเจ็บป่วย
- ความเชื่อ ที่สัมพันธ์กับการเจ็บป่วย และการรักษาพยาบาล
- การปฏิบัติ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล