

เปรียบเทียบกระบวนการรักษาโรคมะเร็งระหว่างหมอพื้นบ้านไทยและลาว

COMPARISON ABOUT PROCESS OF CANCER TREATMENT BETWEEN THAI AND LAO TRADITIONAL HEALERS

ธนิดา ผาติเสนะ

TANIDA PHATISENA

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

NAKHON RATCHASIMA RAJABHAT UNIVERSITY

นครราชสีมา

NAKHON RATCHASIMA

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบกระบวนการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านไทยและลาว การดำเนินการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มเป้าหมายแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ 1) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วย หมอพื้นบ้านด้านสมุนไพรที่รักษาโรคมะเร็ง ในประเทศ สปป.ลาว จำนวน 1 คน และในประเทศไทย จำนวน 1 คน 2) กลุ่มผู้เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ผู้ป่วยโรคมะเร็ง และญาติผู้ป่วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสำรวจข้อมูล แบบสังเกต และแบบสัมภาษณ์ การเก็บแบบรวบรวมข้อมูลใช้การสำรวจ การสังเกต และการสัมภาษณ์เชิงลึก การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยมีดังนี้

1. ด้านบริบทของหมอพื้นบ้าน ในประเทศสปป.ลาว พบว่า ผู้ให้ข้อมูลคือหมอพื้นบ้านลาว อายุ 68 ปี มีบุตรชาย 1 คน ความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค คือ โรคมะเร็ง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรครุมะตอยด์ มีการให้บริการรักษาทั้งแบบผู้ป่วยใน คือมีที่พักรักษาในสถานบริการ และแบบผู้ป่วยนอก ส่วนบริบทของหมอพื้นบ้านในประเทศไทย พบว่า ผู้ให้ข้อมูลคือหมอพื้นบ้านไทย อายุ 83 ปี มีบุตรชาย 1 คน หลาน 5 คน ความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค คือ โรคมะเร็ง มีการให้บริการรักษาทั้งแบบผู้ป่วยนอกเท่านั้น

2. เปรียบเทียบกระบวนการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านไทยและลาว พบว่า หมอพื้นบ้านลาวมีกระบวนการรักษาโรค คือ 1) ชักประวัติ 2) ตรวจร่างกาย โดยใช้มือคลำ และใช้เครื่องมือตรวจวัดค่าความดันโลหิต และระดับไขมันในเลือด 3) วินิจฉัยโรค 4) จ่ายยาสมุนไพรเป็นห่อ ๆ ให้ไปรับประทานต่อไป สำหรับการถ่ายทอดองค์ความรู้นั้น หมอพื้นบ้านลาว มีบุตรชายเป็นผู้สืบทอดหมอพื้นบ้านต่อจากตนเอง ในส่วนหมอพื้นบ้านไทยพบว่า มีกระบวนการรักษาโรคดังนี้ 1) ลงทะเบียน ชักประวัติ 2) ขึ้นครุ 3) สวดวิชาวาเป่ามะเร็ง 4) เป่า 5) ให้อาไปกิน สำหรับการถ่ายทอดองค์ความรู้ การแพทย์แผนไทยด้วยสมุนไพรพื้นบ้าน มีดังนี้คือเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้ให้กับนักเรียนของโรงเรียนในพื้นที่ตามหลักสูตรวิชาสมุนไพรพื้นบ้านไทย และถ่ายทอดความรู้ให้กับประชาชนทั่วไปที่มาสอบถาม เรียนรู้ที่บ้านซึ่งจัดเป็นศูนย์การเรียนรู้สมุนไพรครบวงจรสามารถนำความรู้ทักษะไปปฏิบัติด้วยตนเองได้

คำสำคัญ : กระบวนการรักษา, โรคมะเร็ง, หมอพื้นบ้าน

ABSTRACT

This research aims to compare about process of cancer treatment between Thai and Laos PDR traditional healers. Qualitative approach was used in this research with major informants of 2 traditional healers of cancer from Laos PDR and Thailand. This includes cancer patients and relatives. Survey, observation and interview forms are used in data collection through survey, observation and in-depth interview. Content analysis is used and the results are as follows; 1. Results from the context of traditional healer in Laos PDR showed that traditional healers, 68 years with 1 son had his expertise in cancer, diabetic, high blood pressure and rheumatoid. He provided the treatment for both in- and out-patient. In Thailand, traditional healer, 83 years with 1 son and 5 daughters had their expertise in cancer and provided the treatment only for being out patient. 2. Results from comparison between Thai and Laos PDR traditional healers found that treatment procedures consisted of 1) interview for the background of the patient, 2) physical check up, using hands and blood pressure and fat level, 3) diagnosis and 4) herbal medicine providing. For knowledge transfer, his son received the knowledge. For Thai healer, treatment procedures consisted of (1) registration and interview for the background of the patient, (2) worship the knowledge, (3) praying for cancer treatment, (4) blowing and chanting and (5) providing herbal medicine. For knowledge transfer, the healer acknowledged the students in traditional Thai medicine curriculum and the locals at the learning center to bring the theory into practice.

Keywords : Treatment process, Cancer, Traditional healer

บทนำ

ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านมีจุดยืนในระบบสุขภาพชุมชน ซึ่งมีประโยชน์ในหลายมิติทั้งมิติของการส่งเสริมสุขภาพและมิติของการรักษาความเจ็บป่วย โดยเฉพาะโรคที่เป็นข้อจำกัดของการแพทย์แผนปัจจุบัน รวมถึง การฟื้นฟูสุขภาพ (ชนิดา มัททวงกูร, 2557) ดังนั้นการหันไปศึกษาภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพของการแพทย์พื้นบ้านอย่างลุ่มลึกในทุกมิติเพื่อสิ่งที่ยังเหมาะสมกับยุคสมัยมาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในสถานการณ์จริงของชุมชน ย่อมเป็นสิ่งที่ควรพิจารณา ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในแต่ละท้องถิ่นมีความหลากหลายและเป็นเอกลักษณ์ ที่แตกต่างกันออกไปตามแต่ละสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งในอดีตจวบจนปัจจุบันต่างมีความเกี่ยวข้องและสามารถตอบสนองความต้องการด้านการดูแลสุขภาพและความเจ็บป่วยของประชาชนในพื้นที่นั้น ๆ ได้เป็นอย่างดี ดังนั้น การนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านมารวบรวมศึกษาและวิเคราะห์ถึงวิธีการและกลไกต่าง ๆ ทางด้านสุขภาพของแพทย์พื้นบ้าน ไม่ว่าจะเป็นตัวหมอพื้นบ้าน ตำรา พันธุ์พืชที่ใช้เป็นยาสมุนไพร วิธีการรักษาโรค ตลอดจนสังคม วัฒนธรรม ประเพณี และวิถีชีวิต จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ และเป็นสิ่งที่ล้ำค่าที่ควรจะได้รวบรวมอนุรักษ์ และฟื้นฟู ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านให้อยู่คู่กับประเทศ เพื่อเป็นมรดกให้แก่ลูกหลานในการส่งเสริมให้เกิดความรู้ และเกิดการสืบทอดต่อไปในอนาคต

สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เป็นประเทศเพื่อนบ้านที่ตั้งอยู่ติดกับภาคภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย เป็นประเทศที่มีความสำคัญทางธรรมชาติ และเป็นแหล่งวัฒนธรรมรวมถึงมรดกโลกที่สำคัญ จากการศึกษาวิจัยได้ลงไปศึกษาข้อมูลบริบทอาเซียนด้านต่าง ๆ รวมถึงด้านสุขภาพ ในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เมื่อปี พ.ศ.2557

พบว่า ประชาชนในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวยังมีปัญหาสุขภาพทั้งโรคติดต่อ และโรคเรื้อรังหลายโรค สถานบริการสาธารณสุขยังมีความขาดแคลนทั้งด้านบุคลากรทางการแพทย์ สาธารณสุข รวมถึง ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ไม่เพียงพอ การดูแลสุขภาพตนเองยังมีปัญหาหลายประการ เช่น พฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม และจากการลงพื้นที่ ในครั้งนั้น ผู้วิจัยได้ข้อมูลจากมัคคุเทศก์ ซึ่งเป็นคนลาวได้ให้ข้อมูลว่า พื้นที่บ้านน้ำทราย เมืองนาทรายทอง แขวงนครเวียงจันทน์ มีหมอพื้นบ้านด้านสมุนไพรที่ดูแลรักษาโรคเรื้อรังหลายโรค โดยเฉพาะโรคมะเร็ง และมีผู้ไปรับการรักษาซึ่งมาจากที่ต่าง ๆ มากมาย จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านด้านสมุนไพรดังกล่าว โดยเฉพาะโรคมะเร็งซึ่งเป็นสาเหตุ การตายอันดับต้น ๆ ของประเทศไทย การรักษาโรคมะเร็งทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายมาก และถ้าเป็นผู้ป่วยโรคมะเร็ง ระยะสุดท้าย ผลการรักษาจะไม่ค่อยดี ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อตัวผู้ป่วยเอง และส่งผลกระทบต่อครอบครัว ทั้งสภาพร่างกาย และจิตใจ ถ้าได้ค้นพบข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการรักษา และข้อมูลตำรับยาการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน ก็คาดว่า จะมีประโยชน์ ต่อผู้ป่วยโรคมะเร็ง ครอบครัว ชุมชน และนำไปสู่การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพต่อไป

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเปรียบเทียบกระบวนการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านไทย และลาว ซึ่งข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่องานแพทย์แผนไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบริบทชุมชนและองค์ความรู้ในการดูแลรักษาโรคของหมอพื้นบ้านลาวและไทย
2. เพื่อเปรียบเทียบกระบวนการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านลาวและไทย

ประโยชน์ของการวิจัย

1. ทำให้ทราบบริบทภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน และได้องค์ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านลาวและไทย
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำความรู้จากฐานข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองได้

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาเปรียบเทียบกระบวนการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านไทยและลาว โดยกำหนดขอบเขตการวิจัยด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ขอบเขตด้านพื้นที่

1.1 ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (สปป.ลาว) ได้กำหนดขอบเขตพื้นที่เมืองแห่งหนึ่งในนครหลวงเวียงจันทน์

1.2 ประเทศไทย ได้กำหนดพื้นที่แห่งหนึ่งในจังหวัดบุรีรัมย์

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

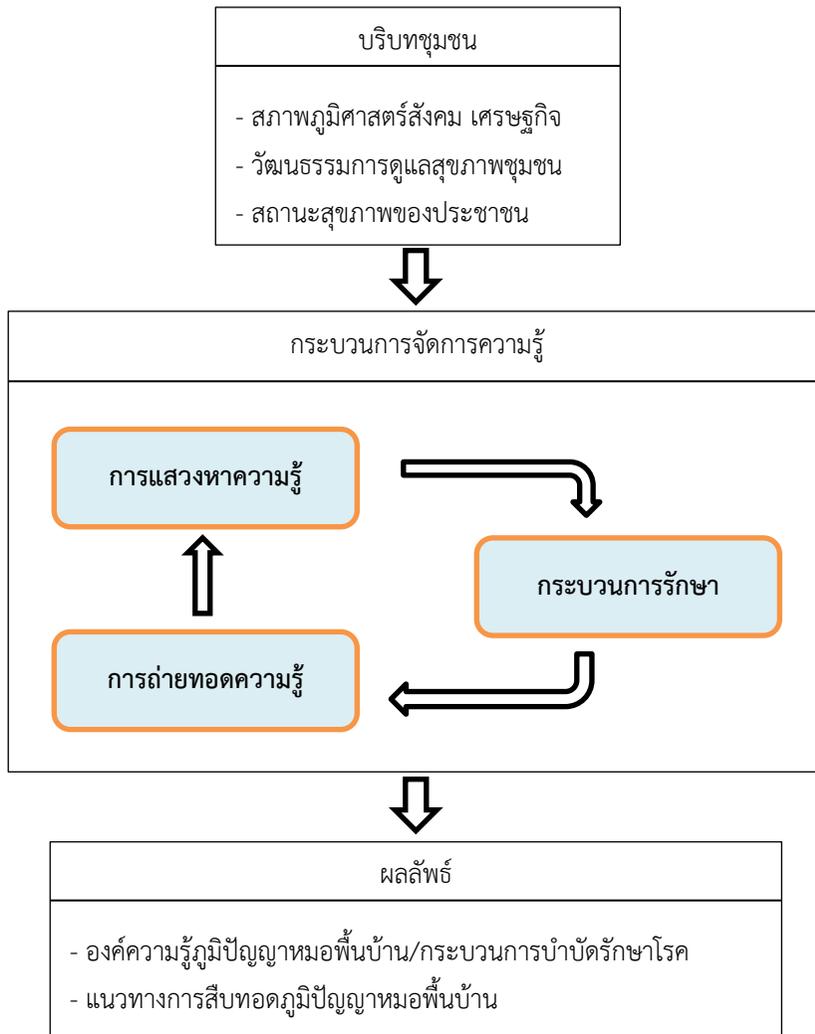
2.1 บริบทชุมชนและบริบทภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน

2.2 กระบวนการจัดการความรู้ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือการแสวงหาความรู้ การประมวลความรู้ และการใช้ความรู้

2.3 ผลลัพธ์จากกระบวนการจัดการความรู้ ได้แก่ องค์ความรู้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน กระบวนการ บำบัดโรค และตำรับยาจากพืชสมุนไพร

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นรากฐานของการสร้างกรอบแนวคิด และกระบวนการวิจัย ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัยดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) กำหนดพื้นที่ศึกษาแบบเจาะจงใน 2 พื้นที่ คือ ประเทศสปป.ลาว ได้แก่ เมืองแห่งหนึ่ง ในนครหลวงเวียงจันทน์ และประเทศไทย ได้แก่ ตำบลแห่งหนึ่ง ในจังหวัดบุรีรัมย์

1. กลุ่มเป้าหมาย

ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มเป้าหมาย แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1.1 กลุ่มผู้รู้ (Key informant) คือ หมอพื้นบ้านด้านสมุนไพรที่รักษาโรคมะเร็ง ในประเทศ สปป.ลาว จำนวน 1 คน และในประเทศไทย จำนวน 1 คน

1.2 กลุ่มผู้เกี่ยวข้อง (Casual information) คือ ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสำรวจข้อมูลเบื้องต้น แบบสังเกต และแนวทางการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ใช้ในการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้าน ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา หลังจากนั้นนำไปแก้ไขปรับปรุงและดำเนินการเก็บข้อมูลต่อไป

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

3.1 ศึกษาบริบทชุมชน สภาพภูมิศาสตร์ สภาพป่าชุมชน องค์ความรู้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านลาวและไทย โดยใช้เครื่องมือเป็นแบบสำรวจ และแนวทางการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก

3.2 ศึกษากระบวนการรักษา และการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านลาวและไทย โดยใช้แนวทางการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และแบบสังเกต

3.3 ตรวจสอบชนิดของสมุนไพรและลักษณะทางพฤกษศาสตร์ โดยจัดทำตารางเปรียบเทียบระหว่างชื่อทั่วไป และชื่อวิทยาศาสตร์ และเปรียบเทียบสรรพคุณสมุนไพรจากคำบอกเล่าของหมอพื้นบ้าน กับเอกสารอ้างอิง

3.4 จัดทำฐานข้อมูลพืชสมุนไพร ที่ใช้เป็นยารักษาโรค

4. จริยธรรมในการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยคำนึงถึงหลักจริยธรรมในการวิจัย คือการวิจัยจะไม่เป็นอันตรายหรือเป็นภัยคุกคามต่อการให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลให้ความยินยอม โดยการได้รับการบอกกล่าวจากผู้วิจัย การวิจัยไม่มีการละเมิดความเป็นส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูล การวิจัยมีการปิดบังข้อมูลที่จะมีผลกระทบต่อผู้เกี่ยวข้อง และการวิจัยมีการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล โดยในการวิจัยครั้งนี้ ได้มีการยื่นขอคำรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัย ของมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา โดยได้รับการอนุมัติเลขที่ใบรับรอง HE_010_2559 รับรองวันที่ 21 มิถุนายน 2559

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ผลการวิจัย

1. บริบทภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านลาว

1.1 ประวัติชีวิตของหมอพื้นบ้านลาว

หมอพื้นบ้านลาว อายุ 68 ปี ภรรยา อายุ 54 ปี มีบุตรชาย อายุ 21 ปี ได้เรียนรู้การรักษาโรคจากหมอหยางซาหลือ (แพทย์จีน) ซึ่งเป็นหมอยาพื้นเมืองที่ได้รับรักษาโรคเบาหวานให้กับหมอพื้นบ้านลาวจนหาย

1.2 สถานพยาบาลพื้นเมือง

สถานพยาบาลพื้นเมือง มีเนื้อที่ทั้งหมด 1 เฮกตาร์ (10,000 ตารางวา) กับ 2 ไร่ สถานที่ดังกล่าวตั้งในพื้นที่ที่เป็นเนินสูง (ดอน/โพน) และมีความลาดชันไปสู่อ่างน้ำ ธรรมชาติที่นิ่งดงาม ได้รับใบอนุญาตให้เปิดอย่างเป็นทางการจากกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 6 ก.พ. พ.ศ. 2547 นับแต่นั้นมาจนถึงปัจจุบันภายใต้การนำของหมอพื้นบ้านลาว และความร่วมแรงร่วมใจกันของครอบครัว ก็คือลูกๆ หลานๆ ได้ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคไตวาย โรคกระเพาะเรื้อรัง ไตวาย โรคผู้หญิง โรคผู้ชายประเภทต่าง ๆ โรคกระเพาะปัสสาวะ ตับ โรคโลหิตจาง ภาวะแพ้ยา ไข้ และอื่น ๆ ที่ทำให้คนลาว และคนในต่างประเทศรู้จักเป็นอย่างดีและเข้ามารักษาเป็นจำนวนมากขึ้นทุกวัน

โครงสร้างของสถานพยาบาล ประกอบด้วย ห้องรับแขก ห้องตรวจของหมอ และฉีดยา ห้องจ่ายยา เตาอบยา คลังเก็บยา เตียงนอนคนไข้ สวนยาสมุนไพร อ่างเลี้ยงปลา เพื่อทดลองประเภทยาที่ประสมคิดค้นใหม่ ลานจอดรถ ที่อยู่อาศัยของท่านหมอและครอบครัว ดังภาพที่ 2 ถึงภาพที่ 5



ภาพที่ 2 ห้องตรวจโรค

ที่มา : ถ่ายภาพเมื่อวันที่ 23 เมษายน พ.ศ.2560 ณ สถานพยาบาลพื้นเมืองของหมอพื้นบ้านลาว



ภาพที่ 3 ห้องจ่ายยา

ที่มา : ถ่ายภาพเมื่อวันที่ 23 เมษายน พ.ศ.2560 ณ สถานพยาบาลพื้นเมืองของหมอพื้นบ้านลาว



ภาพที่ 4 อาคารเก็บสมุนไพรที่ตากแห้งแล้ว

ที่มา : ถ่ายภาพเมื่อวันที่ 23 เมษายน พ.ศ.2560 ณ สถานพยาบาลพื้นเมืองของหมอพื้นบ้านลาว



ภาพที่ 5 สมุนไพรแห้งตากแห้ง

ที่มา : ถ่ายภาพเมื่อวันที่ 23 เมษายน พ.ศ.2560 ณ สถานพยาบาลพื้นเมืองของหมอพื้นบ้านลาว

2. บริบทภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไทย

2.1 ประวัติชีวิตของหมอพื้นบ้านไทย

หมอพื้นบ้านไทย อายุ 83 ปี เป็นบุตรคนที่ 3 ในจำนวนพี่น้อง 3 คน การศึกษา จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มีประสบการณ์การรักษาคู่ป่วยโรคมะเร็ง แร้งบันดาลใจในการศึกษาเรื่องพืชสมุนไพร เกิดจากเคยป่วยเป็นโรคลิ้นหัวใจมาหลายปี ได้กินยาสมุนไพร 108 แล้วอาการของโรคก็หายเป็นปลิดทิ้ง ทำให้หมอพื้นบ้านไทย เริ่มสนใจสมุนไพร

2.2 ศูนย์การเรียนรู้สมุนไพรชุมชนด้านการแพทย์แผนไทย

ศูนย์การเรียนรู้สมุนไพรชุมชนด้านการแพทย์แผนไทย ตั้งอยู่ที่ตำบลแห่งหนึ่งในจังหวัดบุรีรัมย์ หมอพื้นบ้านไทยได้จัดบ้าน และพื้นที่บ้านเป็นศูนย์การเรียนรู้สมุนไพรครบวงจรให้เรียนรู้ตามความสนใจ โดยมีเอกสารแผ่นพับบอร์ดความรู้ต่าง ๆ รวมทั้งสวนพืชผัก สมุนไพรพื้นบ้านให้ศึกษา เรียนรู้ตามอัธยาศัย แสดงดังภาพที่ 6 และภาพที่ 7



ภาพที่ 6 สวนสมุนไพรรอบ ๆ บริเวณบ้าน

ที่มา : ถ่ายภาพเมื่อวันที่ 4 มิถุนายน พ.ศ. 2560 ณ ศูนย์การเรียนรู้สมุนไพรชุมชนด้านการแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 7 อาคารเก็บสมุนไพรตากแห้ง

ที่มา : ถ่ายภาพเมื่อวันที่ 4 มิถุนายน พ.ศ. 2560 ณ ศูนย์การเรียนรู้สมุนไพรชุมชนด้านการแพทย์แผนไทย

3. ผลการเปรียบเทียบกระบวนการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านลาวและไทย

จากการศึกษาบริบทภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน และกระบวนการจัดการความรู้ของหมอพื้นบ้าน ในประเทศ สปป.ลาว และประเทศไทย สรุปผลการเปรียบเทียบกระบวนการและผลการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้าน สปป.ลาว และ หมอพื้นบ้านไทยได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบกระบวนการรักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านลาวและไทย

หมอพื้นบ้านลาว	หมอพื้นบ้านไทย
กระบวนการจัดการความรู้ภูมิปัญญา	กระบวนการจัดการความรู้ภูมิปัญญา
1. การแสวงหาความรู้ (การเรียนรู้วิชาหมอยา) ได้เรียนรู้การรักษาโรคจากหมอหายงาชาลี (แพทย์จีน) ซึ่งเป็นหมอยาพื้นเมืองที่รักษาโรคเบาหวานให้กับหมอพื้นบ้านลาวจนหาย	1. การแสวงหาความรู้ แร่งบันดาลใจในการศึกษาเรื่องพืชสมุนไพร เกิดจากเคยป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังมาหลายปี ได้กินยาสมุนไพร 108 แล้วอาการของโรคก็หายเป็นปกติทั้งทำให้หมอพื้นบ้านไทย เริ่มสนใจสมุนไพร
2. กระบวนการรักษาโรค มีขั้นตอนดังนี้ 1) การซักประวัติ 2) ตรวจร่างกาย ใช้มือคลำ และมีการใช้เครื่องมือตรวจวัดค่าความดันโลหิต ค่าระดับไขมันในเลือด 3) การวินิจฉัยโรค และรักษาโรคด้วยยาสมุนไพรประเภทยาพื้นเมือง ให้คนไข้ไปต้มกิน 4) ในส่วนของผู้ป่วยใน หมอพื้นบ้านลาวจะมีการตรวจเลือด ดูอาการทุกวันตอนเช้า และจะมีการปรับยาตามอาการ การตรวจสอบคุณภาพยา ได้มีการทดสอบด้วยยาที่ประสมขึ้นมาใหม่ นำไปให้ปลากิน ถ้าปลากินแล้วแข็งแรงดี ก็คือว่ายาชนิดนั้นมีคุณภาพสามารถรักษาคณป่วยได้	2. กระบวนการรักษาโรค มีขั้นตอนดังนี้ 1) ลงทะเบียน 2) ขึ้นครุเงิน 6 สลึง กรวย 5 เทียน 5 ผ้าขาว 1 ท่อ 3) สวดวิชาเป่ามะเร็ง 4) เป่า มีขันน้ำ ผู้ป่วยนั่งหันหน้าไปหาเทพหมอมอน้ำพัน แล้วให้คนไข้ ลูกขึ้นมาหาเรา แล้วให้กินน้ำส่วนที่เหลือสดทั้ง 5) ให้ยาไปกินเป็นเวลา 4-5 วันหมด ถ้าอาการดีขึ้นคือมีกำลังก็มาขอยา มารอบ 2 ก็มารับยา หมอพื้นบ้านจะตรวจดูเลือด โดยดูมือ ฝ่าเท้า ถ้าแดงดีก็คือเลือดไหลเวียนดี การตรวจสอบคุณภาพยา ได้มีการทดลองยา โดยทดลองยากับตัวเองว่ากินแล้วไม่เสียชีวิต
3. การดูแลสุขภาพผู้ป่วยแบบองค์รวม หมอพื้นบ้านลาวได้มีการดูแลสุขภาพผู้ป่วยแบบองค์รวม ดังนี้	3. การดูแลสุขภาพผู้ป่วยแบบองค์รวม หมอพื้นบ้านไทยได้มีการดูแลสุขภาพผู้ป่วยแบบองค์รวม ดังนี้
3.1 ด้านร่างกาย ผู้ป่วยจะได้รับการตรวจวินิจฉัยโรค และได้รับการรักษาด้วยสมุนไพร มีการอบสมุนไพร มีการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวในเรื่องการรับประทานอาหาร เน้นอาหารประเภทปลา และการออกกำลังกายโดยการเดิน	3.1 ด้านร่างกาย ผู้ป่วยจะได้รับการตรวจซักประวัติ และได้รับการรักษาด้วยสมุนไพร มีการอบสมุนไพร มีการให้คำแนะนำปฏิบัติตัวและข้อห้ามต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการรักษาโรคที่เป็น
3.2 ด้านจิตใจ มีการสอนให้ผู้ป่วยนั่งสมาธิ มีการให้กำลังใจผู้ป่วย โดยมีการตรวจโรค ติดตามอาการของผู้ป่วยทุกวัน	3.2 ด้านจิตใจ ในกระบวนการรักษาผู้ป่วยมีขึ้นครุ สวดวิชาเป่ามะเร็ง ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อและศรัทธา และการที่ผู้ป่วยได้กินยาสมุนไพร ทำให้ผู้ป่วยสบายใจ ไม่เครียด
3.3 ด้านสังคม หมอพื้นบ้านลาวได้ใส่ใจกับครอบครัว มีการสอนให้คำแนะนำกับญาติและครอบครัว เพื่อให้มีการช่วยเหลือและการดูแลสุขภาพผู้ป่วยให้กำลังใจและกำลังใจดีขึ้น	3.3 ด้านสังคม หมอพื้นบ้านไทยได้ใส่ใจกับครอบครัว ผู้ป่วย มีการสอน ให้คำแนะนำ และติดตามผลการรักษา

ตารางที่ 1 (ต่อ)

หมอฟันบ้านลาว	หมอฟันบ้านไทย
การถ่ายทอดองค์ความรู้ หมอฟันบ้านลาว มีบุตรชาย อายุ 21 ปี เรียนจบแพทย์ชั้นกลาง เป็นผู้สืบทอดหมออายุพื้นเมืองต่อจากหมอฟันบ้านลาว	การถ่ายทอดองค์ความรู้ หมอฟันบ้านไทยเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้ให้กับนักเรียนของโรงเรียนในพื้นที่ตามหลักสูตรวิชาสมุนไพรพื้นบ้านไทยและถ่ายทอดความรู้ให้กับประชาชนทั่วไปที่มาสอบถาม เรียนรู้ที่บ้านซึ่งจัดเป็นศูนย์การเรียนรู้สมุนไพรครบวงจรสามารถนำความรู้ทักษะไปปฏิบัติด้วยตนเอง

4. ความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มารักษาที่หมอฟันบ้านลาว

รายที่ 1 ผู้ป่วย เพศชาย อายุ 32 ปี อยู่บ้านหนองพง เมืองหาดทรายทอง นครหลวงเวียงจันทน์ ได้กล่าวว่า “ผมปวดท้องมากจนหน้าตาเนื้อตัวเหลือง ผอมลงมาก แน่นหน้าอก ผมได้ไปรักษาที่โรงพยาบาลโดยได้ให้เลือดหนึ่งถุง หมอบอกว่าจะผ่าก็ไม่ได้อีกแล้ว เพราะเม็ดเลือดขาวมีมากกว่าเม็ดเลือดแดง ผมได้ไปตรวจที่โรงพยาบาลมิตรภาพ 150 เพียงหมอก็บอกว่าผมเป็นโรคโลหิตจาง รักษายาก และจากนั้นผมไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาลมะโสดหมอบอกว่าจะรับรักษาแต่ต้องรอนานหน่อย เพราะคนไข้ยังเยอะอยู่ ไม่มีเตียง ขณะนั้นมีพี่น้องอาศัยอยู่ที่บ้านเชียงดา คือนายสิบ ได้แนะนำให้ผมไปรักษาโรคที่สถานพยาบาลยาพื้นเมืองดอนไซคุนกับหมอฟันบ้านลาว หลังจากการรักษาไป 10 วัน อาการป่วยก็ดีขึ้น ปัสสาวะใสขึ้น ไม่ขุ่นเหมือนก่อนหน้านี้ ไม่แน่นหรือเจ็บหน้าอก กินข้าวได้ นอนหลับดี หมอฟันบ้านลาวท่านเป็นคนดีมาก ท่านลงมาตรวจอาการและดูแลคนไข้ทุกวัน”

รายที่ 2 ผู้ป่วย เพศหญิง อายุ 54 ปี อยู่ชะนะคาม อาชีพทำนา มีลูก 5 คน เป็นมะเร็งเต้านม ปี พ.ศ. 2556 ได้กล่าวว่า “ฉันเริ่มมีก้อนแข็งอยู่ที่นมและเปื่อยอยู่ข้างหัวนม ฉันรู้สึกเจ็บมาก และได้เข้ารับรักษาที่โรงพยาบาลเชษฐาธิราชเป็นเวลา 4 เดือน หมอบอกว่าต้องผ่าตัด แต่ฉันไม่เห็นดีด้วย เพราะกลัวว่าฉันจะไม่ดี แต่ถ้ากลับบ้านก็กลัวจะตายจากลูกเต้าครอบครัวฉันเลยปรึกษาและมารักษาที่หมอฟันบ้านลาว ปัจจุบันอาการของฉันก็ดีขึ้นเรื่อย ๆ และเชื่อว่าต้องหาย”

รายที่ 3 ผู้ป่วย เพศหญิง อายุ 43 ปี อยู่ปักเซ เมืองสามัคคีไชย อาชีพทำนา เป็นโรคไวรัสตับอักเสบซีมีอาการมือ เท้าเย็น ได้กล่าวว่า “ฉันได้ไปรักษาหลายโรงหมอ เคยกินยาแผนปัจจุบัน แต่อาการไม่ดีขึ้น มีคนบอกจึงมารักษาโรคกับหมอฟันบ้านลาว นอนรักษาอยู่ที่นี้ อาการดีขึ้นไม่เวียนหัว อ้วนขึ้น กินปลา เดินตอนเช้า ๆ อากาศดี กินข้าวแชบ นอนหลับดีขึ้น”

รายที่ 5 ผู้ป่วย เพศหญิง อายุ 48 ปี มาจากนครหลวงเวียงจันทน์ เป็นโรคมะเร็งลำไส้ นอนรักษาอยู่ห้องพิเศษ มีลูกสาวนอนเฝ้า ได้รับคำบอกเล่าจากเพื่อนบ้านจึงมารักษาที่หมอฟันบ้านลาว มานอนได้ 5 วัน ได้กล่าวว่า “อาการยังไม่ดีขึ้น ยังเจ็บท้อง ขับถ่ายเบ่งยาก บดต มีอาการอาเจียน ไม่อยากข้าว หมอฟันบ้านลาวมาตรวจทุกเช้า ต้มยา กิน และมีการปรับยา”

5. ความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่หมอฟันบ้านไทย

รายที่ 1 ผู้ป่วย เพศหญิง อายุ 63 ปีป่วยเป็นโรคไตวาย ได้รับการวินิจฉัยจากโรงพยาบาลบุรีรัมย์ มีอาการบวมเหนื่อย น้ำท่วมปอด ไปฟอกเลือดที่โรงพยาบาลเอกชนบุรีรัมย์ อาทิตย์ละ 2 ครั้ง ๆ ละ 8,000 บาท หลังฟอกเลือด ไม่บวมไม่เหนื่อย ผลเลือดดีขึ้น ได้มารับการรักษาจากหมอฟันบ้านไทยด้วย เหตุผลที่ไปหาหมอฟันบ้านไทย เพราะมีคนแถวบ้านแนะนำ ได้กล่าวว่า “ได้ยามาต้มกิน ก็ดีไป 2 ครั้ง กินอยู่พักนึง” ตัวยาสุนไพรรักษาประกอบด้วย สับปะรด สารส้ม และหญ้าคาสดต้มกิน หลังกินปัสสาวะดี และยังกล่าวอีกว่า “หมอฟันบ้านไทยไม่คิดเงินค่ารักษา แล้วแต่จะให้ ให้ 500 บาท เอา 200 บาท”

รายที่ 2 ผู้ป่วย เพศชาย อายุ 54 ปี อยู่ที่อยู่ตำบลกระสัง อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์ อาชีพทำนาป่วยเป็นเนื้องอกในกระเพาะปัสสาวะ ไม่รู้สาเหตุ มีอาการปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะเป็นเลือด ไปรักษาที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์ แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็ง ได้รับการผ่าตัดมาแล้ว 9 เดือน ได้เคยไปรักษากับหมอฟันบ้านไทย ไป 3-4 ครั้ง ผู้ป่วยกล่าวว่า “การรักษาด้วยสมุนไพร กินแล้วสบายใจ ไม่เครียด”

อภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัยครั้งนี้ อภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. ผลการศึกษาด้านบริบทของหมอฟันบ้านลาวและไทย

ด้านข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับหมอฟันบ้าน พบว่าหมอฟันบ้านลาวและไทย จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาเป็นผู้สูงอายุ มีอายุมากกว่า 60 ปี เป็นคนธรรมดาสามัญชนทั่วไป ได้สืบทอดภูมิปัญญาหมอฟันบ้านมาจากบรรพบุรุษหมอฟันบ้าน และการศึกษาจากตำราสอดคล้องกับงานวิจัยของ พระสุริยา มาตย์คำ (2553) ที่พบว่าหมอฟันบ้านส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 71-80 ปี และจบชั้นประถมศึกษา ประกอบอาชีพเกษตรกร มีความชำนาญในการรักษาโรคแตกต่างกัน

2. ผลการศึกษาเปรียบเทียบกระบวนการรักษาโรคมะเร็งของหมอฟันบ้านไทยและลาว

2.1 การแสวงหาความรู้

หมอฟันบ้านมีแรงบันดาลใจในการศึกษาเรื่องสมุนไพรมาจากเคยป่วยด้วยโรคมามาก่อน และได้กินยาสมุนไพรแล้วอาการของโรคหายไป จึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องการรักษาและยาสมุนไพร รวมถึงการสืบทอดความรู้จากบรรพบุรุษที่เป็นหมอฟันบ้าน และศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับงานวิจัยของ พระสุริยา มาตย์คำ (2552) ที่พบว่าหมอฟันบ้านเป็นชาวบ้านที่ใช้ชีวิตอยู่ในชุมชนที่ให้บริการบำบัดรักษาความเจ็บป่วย อาศัยความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านที่สืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษ และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่น และสอดคล้องกับงานวิจัยของพรประสิทธิ์ ไชยชาติ (2552) ที่พบว่า หมอฟันบ้านมีการแสวงหาความรู้จากบรรพบุรุษที่เป็นหมอฟันบ้าน และศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง เช่น การเข้ารักษาอบรม การศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม และการเข้าร่วมกิจกรรมของเครือข่ายหมอฟันบ้าน

2.2 กระบวนการรักษาโรคมะเร็งของหมอฟันบ้านลาวและไทย

ขั้นตอนในการรักษาโรคมะเร็งด้วยสมุนไพรจะมีวิธีการหลากหลายขั้นตอน หมอฟันบ้านลาวมีกระบวนการวินิจฉัยและรักษาโรคโดยการใช้สมุนไพร ประกอบด้วย ขั้นที่ 1 การซักประวัติ หมอฟันบ้านลาวจะมีการซักประวัติผู้ป่วยเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป อาการ และการเจ็บป่วยที่มารับการรักษา ขั้นที่ 2 การตรวจร่างกาย จะพิจารณาลักษณะทั่วไป จะใช้มีดคลำ และมีการใช้เครื่องมือตรวจวัดค่าความดันโลหิต คาร์ระดับไขมันในเลือด ขั้นที่ 3 การวินิจฉัยโรค ขั้นที่ 4 การรักษาโรคโดยการใช้สมุนไพร ส่วนหมอฟันบ้านไทยมีกระบวนการวินิจฉัยและรักษาโรคโดยการใช้สมุนไพร ประกอบด้วยขั้นที่ 1 ลงทะเบียนขั้นที่ 2 ขึ้นครุ เงิน 6 สลึง กรวย 5 เทียน 5 ผ้าขาว 1 ท่อ ขั้นที่ 3 สวดวิชาเป่ามะเร็ง ตั้งนะโม 3 จบ แล้วสวด เอาบทสวดมาจาก “อาจารย์เป่ามะเร็ง” ซึ่งเป็นคนโบราณ ขั้นที่ 4 เป่า มีขันน้ำ ผู้ป่วยนั่งหันหน้าไปหาเทพ หมอมอน้ำพ่น แล้วให้คนใช้ลุกขึ้นมาหาเรา แล้วให้กินน้ำ ส่วนที่เหลือสาดทิ้ง ขั้นที่ 5 ให้อาไปกินเป็นเวลา 4-5 วันหมด ถ้าอาการดีขึ้นคือมีกำลังก็มาขอยา มารอบ 2 ก็มารับยา สอดคล้องกับ ปัทมานันท์ หินวิเศษ (2549) ได้ศึกษาหมอฟันบ้านกับการรักษาผู้ป่วยด้วยสมุนไพร พบว่ากระบวนการรักษาผู้ป่วยของหมอฟันบ้าน แบ่งออกเป็น 1) ขั้นตอนประวัติ 2) ขั้นตอนตรวจร่างกาย 3) ขั้นรักษา และสอดคล้องกับ พระสุริยา มาตย์คำ (2552) ที่พบว่า ขั้นตอนวิธีการในการรักษาโรคมะเร็งด้วยสมุนไพรมีดังนี้ 1) การเตรียมการ 2) การวินิจฉัยโรค 3) วิธีการบำบัดโรค 4) การติดตามผล 5) การปลงศพและสอดคล้องกับงานวิจัยของ พระมหาทองจันทร์ ทิพย์วัฒน์ (2553) ที่พบว่าขั้นตอนในการรักษามี 5 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 การซักประวัติและวินิจฉัยโรคของผู้ป่วย ขั้นตอนที่ 2

พิธีกรรมไหว้ครูหรือยกครู เป็นการสร้างความเชื่อ ความศรัทธา โดยวิธีทางไสยศาสตร์ ขั้นตอนที่ 3 การรักษาโรค โดยบริกรรม เวทมนต์คาถาเสกเป่าน้ำมนต์ น้ำมันงาและจัดกระดูกให้เข้าที่ ขั้นตอนที่ 4 การติดตามผลการรักษา และขั้นตอนที่ 5 การสมนาคุณหรือปลงคาย

2.3 การถ่ายทอดองค์ความรู้

การถ่ายทอดองค์ความรู้นั้นหมอพื้นบ้านลาวมีบุตรชายเป็นผู้สืบทอดหมอยาพื้นบ้านต่อจากตนเอง ส่วนหมอพื้นบ้านไทยมีการถ่ายทอดองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยด้วยสมุนไพรพื้นบ้านมีดังนี้คือเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้ให้กับนักเรียนของโรงเรียนในพื้นที่ตามหลักสูตรวิชาสมุนไพรพื้นบ้านไทย และถ่ายทอดความรู้ให้กับประชาชนทั่วไป ที่มาสอบถาม เรียนรู้ที่บ้านซึ่งจัดเป็นศูนย์การเรียนรู้สมุนไพรครบวงจรสามารถนำความรู้ทักษะไปปฏิบัติด้วยตนเองได้ สอดคล้องกับ พระประสิทธิ์ ไชยชาติ (2553) ที่พบว่า การถ่ายทอดและส่งต่อความรู้ หมอพื้นบ้านได้มีการปรับเปลี่ยน โดยการขยายจากการถ่ายทอดให้กับคนในครอบครัวไปสู่กลุ่มประชาชนวงกว้างมากขึ้นในรูปแบบต่าง ๆ เช่น เป็นวิทยากร การเปิดเป็นศูนย์เรียนรู้ให้ประชาชนได้เข้ามาศึกษาตามอัยาศัย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ผลจากการศึกษาพบว่า หมอพื้นบ้านลาวได้มีการจัดตั้งสถานพยาบาลพื้นเมือง หรือโรงหมอพื้นบ้าน สามารถให้บริการ ตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษาโรคด้วยภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านที่มีมาตรฐาน เป็นที่ยอมรับ เนื่องจากได้รับการสนับสนุนและอนุญาตจากกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขควรให้การส่งเสริมให้การดำเนินการบำบัดรักษาโรคด้วยระบบการแพทย์ทางเลือกเพื่อสุขภาพของชุมชน ซึ่งจะทำให้ประชาชนได้รับบริการได้อย่างทั่วถึง

2. ผลการศึกษาพบว่า หมอพื้นบ้านเป็นผู้สูงอายุ เป็นผู้ที่มีความรู้ประสบการณ์ในการบำบัดรักษาโรค แต่ยังขาดการบันทึกข้อมูลในการรักษาโรคที่เป็นระบบ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ควรเข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือในการจัดการทำระบบการบันทึก ข้อมูลการศึกษา และการติดตามผู้ป่วยต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพ เกี่ยวกับการแสวงหาการรักษาของผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เพื่อจะได้ทราบความเชื่อของชุมชน และผลการบำบัดรักษาด้วยสมุนไพร และการแพทย์ทางเลือก

2. ควรมีการวิจัยและพัฒนาต่อยอด เปรียบเทียบสมุนไพร และตำรับยาที่ใช้รักษาโรคมะเร็งของหมอพื้นบ้านไทยและลาว

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลหลัก คือหมอพื้นบ้านลาวและหมอพื้นบ้านไทยรวมถึงผู้ป่วยที่ได้ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ในงานวิจัยนี้ ขอขอบคุณอาจารย์กมลแพง พันทะวง หัวหน้าภาควิชาเคมีเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ สปป.ลาว ที่ได้ไปร่วมเก็บข้อมูลในพื้นที่วิจัย ขอขอบคุณอาจารย์ทิพย์วารี สงนอก จากคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ที่ได้อนุเคราะห์ช่วยตรวจสอบและแปลภาษาลาว สุดท้ายนี้ขอขอบคุณกรมส่งเสริมวัฒนธรรม กระทรวงวัฒนธรรมที่ได้สนับสนุนงบประมาณในการจัดทำโครงการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- ชนิดา มัททวงกูร. (2557). *จุดเปลี่ยน จุดยืน และจุดเชื่อมประสานภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านกับระบบสุขภาพชุมชน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์ สาขาการพัฒนาศาสตร์พยาบาลมนุษยและชุมชน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- ธนิดา ขุนบุญจันทร์ (บรรณาธิการ). (2554). *สมุนไพรพื้นบ้านลดความเสี่ยงโรคมะเร็ง ตามภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน*. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- บัวทอง จุมพะบุตร. (2554). *วิธีการถ่ายทอดภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านไทยอีสานและลาว*. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาอุทศาสตร์การพัฒนากุมิภาค มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์, สุรินทร์.
- ปัทมานันท์ หินวิเศษ. (2549). *หมอพื้นบ้านกับการรักษาผู้ป่วยด้วยสมุนไพร:กรณีศึกษาตำบลขามป้อม อำเภอยะยี่น จังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาไทยศึกษาเพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย, เลย.
- พระประสิทธิ์ ไชยชาติ. (2553). *การจัดการความรู้ของหมอพื้นบ้านด้านการรักษาพยาบาลในชุมชน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษานอกระบบ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- พระสุริยา มาตย์คำ. (2552). *การพัฒนากระบวนการสืบทอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านในประเทศไทยและสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว*. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาอุทศาสตร์การพัฒนากุมิภาค มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย, เลย.
- สำนักงานแพทย์พื้นบ้านไทย. (2550). *สมุนไพรพื้นบ้านลดความเสี่ยงโรคมะเร็ง ตามภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน*. นนทบุรี: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.

ผู้เขียนบทความ

รองศาสตราจารย์ ดร.ธนิดา ผาติเสนะ

รองศาสตราจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

เลขที่ 340 ถนนสุนทรารายณ์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง

จังหวัดนครราชสีมา 30000

E-mail: drtanida@hotmail.com