

Analysis and Grouping of Knowledge and Wisdom: Folk Medicine of Ethnic Groups in Lanna

การวิเคราะห์และจัดกลุ่มความรู้ภูมิปัญญา
ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา

Pakamon Charoensuk^{1*} and Watsaporn Arayaphan²

ภคมน เจริญสุข^{1*} และ วรষণ อารยะพันธ์²

¹Information Science, Faculty of Humanities, Chiang Mai University

¹สาขาวิชาสารสนเทศศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

²Department of Library and Information Science, Faculty of Humanities, Chiang Mai University

²ภาควิชาบรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*Corresponding author: parker13@gmail.com

Received December 15, 2023 ■ Revised February 14, 2024 ■ Accepted February 27, 2024 ■ Published April 26, 2024

Abstract

This study focuses on the analysis and classification of folk medical knowledge among ethnic groups in Lanna. The objective is to analyze and organize the folk medical knowledge of ethnic groups in Lanna using qualitative research methods. The content analysis method was employed, utilizing an analysis form for folk medical wisdom of ethnic groups in Lanna as a tool for collecting data from information resources. A total of 256 titles were analyzed. The research methods used for analyzing the results are as follows. First, synthesis of content groups was obtained from content analysis according to the knowledge classification method, using the traditional approach. The analysis yielded 1,858 vocabulary words grouped into 16 categories. The content groups containing the largest number of vocabulary were the herbal therapy with 789 words (42.47 %), the beliefs and methods of explaining illness with 367 words (19.75 %), and the herbal medicine with 177 words (6.30 %). Second, the results of content grouping were used to organize knowledge according to knowledge systematization guidelines, considering the knowledge classification approach by integrating a faceted classification in synthesizing the content of information resources. All existing concepts were analyzed, and knowledge was grouped according to a hierarchical classification. Knowledge was categorized into 13 major categories, 77 subcategories, 277 groups, with subgroup 1 totaling 994 subgroups, subgroup 2 totaling 128 subgroups, and subgroup 3 totaling 6 subgroups.

Keywords: content analysis, knowledge classification, folk medicine wisdom of Lanna ethnic groups, ethnic group, Lanna

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องการวิเคราะห์และการจัดกลุ่มความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์และจัดกลุ่มความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาแบบวิเคราะห์ภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากทรัพยากรสารสนเทศ จำนวน 256 ชื่อเรื่อง ซึ่งมีวิธีการวิเคราะห์ผลการวิจัย ดังนี้ 1) การสังเคราะห์กลุ่มเนื้อหาที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาตามแนวทางการจัดหมวดหมู่ความรู้โดยใช้แนวทางการจัดระบบความรู้แบบดั้งเดิม (Traditional approach) ผลการวิเคราะห์ได้กลุ่มคำศัพท์ จำนวน 1,858 คำ สามารถจัดกลุ่มเนื้อหาได้ 16 กลุ่ม พบว่ากลุ่มเนื้อหาที่มีคำศัพท์มากที่สุด คือ กลุ่มสมุนไพรบำบัด จำนวน 789 คำ คิดเป็นร้อยละ 42.47 กลุ่มความเชื่อและวิธีอธิบายการเจ็บป่วย จำนวน 367 คำ คิดเป็นร้อยละ 19.75 และกลุ่มยาสมุนไพรรักษาโรค จำนวน 177 คำ คิดเป็นร้อยละ 6.30 2) นำผลการจัดกลุ่มเนื้อหา มาจัดกลุ่มความรู้ตามแนวทางการจัดระบบความรู้ พิจารณาตามแนวทางการจัดหมวดหมู่ความรู้ โดยบูรณาการแนวคิดการจัดหมวดหมู่แบบฟาเซท ในการสังเคราะห์กลุ่มเนื้อหาของทรัพยากรสารสนเทศโดยวิเคราะห์แนวคิดที่มีอยู่ทั้งหมด แล้วพิจารณาจัดกลุ่มความรู้ที่วิเคราะห์ตามลำดับชั้นสามารถจัดกลุ่มความรู้ได้ ดังนี้ (1) 13 หมวด (2) 77 หมวดย่อย (3) 277 หมู่ (4) หมู่ย่อยที่ 1 จำนวน 994 หมู่ย่อย (5) หมู่ย่อยที่ 2 จำนวน 128 หมู่ย่อย และ (6) หมู่ย่อยที่ 3 จำนวน 6 หมู่ย่อย

คำสำคัญ: การวิเคราะห์เนื้อหา, การจัดกลุ่มความรู้, ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา, ชาติพันธุ์, ล้านนา

■ บทนำ (Introduction)

ภูมิปัญญาพื้นบ้านเกิดจากการดำเนินชีวิตตามวิถีของกลุ่มชนและสังคม มีการร่วมสร้างสรรค์สิ่งต่าง ๆ จากรุ่นสู่รุ่น อาทิ วิถีชีวิต ขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อของคนในท้องถิ่น จนกลายเป็นองค์ความรู้และถูกถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่น ผ่านกระบวนการคิด วิเคราะห์ และสังเคราะห์จนกลายเป็นที่ยอมรับ ยึดถือปฏิบัติจนกลายเป็นวิถีชีวิตของคนในประเทศชาติ อันเป็นส่วนหนึ่งของมรดกทางวัฒนธรรม ซึ่งภูมิปัญญาแบ่งเป็น 7 ประเภท ได้แก่ 1) วรรณกรรมพื้นบ้านและภาษา 2) สาขา ศิลปะการแสดง 3) แนวปฏิบัติทางสังคม พิธีกรรม ประเพณี และงานเทศกาล 4) งานช่างฝีมือดั้งเดิม 5) การเล่นพื้นบ้าน 6) ลักษณะอื่น ๆ ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง และ 7) ความรู้ และการปฏิบัติเกี่ยวกับธรรมชาติและจักรวาล (UNESCO, 2003; Department Of Cultural Promotion, 2021)

ภูมิปัญญาด้านการจัดการป้องกันและรักษาสุขภาพ ถือเป็นส่วนหนึ่งของภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับธรรมชาติและจักรวาล อันประกอบด้วย อาหารและโภชนาการ โหราศาสตร์และดาราศาสตร์ การจัดการทรัพยากรธรรมชาติ และการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยซึ่งมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของคนในชุมชน คือ การที่คนในชุมชนสามารถพึ่งพาตัวเองทางด้านสุขภาพ อนามัย จากการประยุกต์และใช้ความรู้ทางด้านการรักษาของผู้มีความรู้ในชุมชนโดยเน้นให้สามารถพึ่งตนเองทางสุขภาพและอนามัยได้ เช่น การดูแลและรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้านและแผนโบราณไทย การนวดแผนโบราณ เป็นต้น โดยสามารถใช้ทรัพยากรทางธรรมชาติที่มีอยู่ในชุมชนมาประกอบการรักษา ซึ่งในประเทศไทยนั้นมีผู้มีความรู้ทางด้านการจัดการป้องกันและรักษาสุขภาพอยู่ในทุกชุมชน นอกจากคนพื้นเมืองแล้วยังมีประชากรกลุ่มชาติพันธุ์ที่มีความหลากหลายทางเชื้อชาติ ศาสนา และวัฒนธรรมอาศัยโดยเฉพาะพื้นที่ 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย ลำพูน ลำปาง พะเยา แพร่ น่าน และแม่ฮ่องสอน ที่มีความอุดมสมบูรณ์ทางทรัพยากรธรรมชาติ เหมาะกับการตั้งบ้านเรือนและอาศัยอยู่เป็นชุมชน ประกอบไปด้วย 25 กลุ่มชาติพันธุ์ ดังนี้ กะเหรี่ยง ม้ง (แม้ว) เมี่ยน (เย้า) อาข่า (อีกอ) ล่าหู่ (มุเซอ) ลีซู (ลีซอ) ลัวะ คะฉิ่น ถิ่น ขมุ จินฮ่อ ปะหล่อง (ดาราอ่อง) ตองซู่ ไทใหญ่ ไทลื้อ ไทยอง ไทจีน (ไทซิ่น) ไทววน ไทหย่า ไทพวน ปลั่ง อิมปี หมีซู่ (มีซู่) ละเมิด และมอญ (Ministry of Social Development and Human Security, 2014; Department of Social Development and Welfare, 2019)

อดีตคนในชุมชนมักพึ่งพาการรักษาด้วยวิธีการธรรมชาติ รวมถึงการใช้สมุนไพรท้องถิ่นในการรักษาโรคตามอาการที่ปรากฏโดยหมอประจำหมู่บ้านจากความเชื่อจากคนรุ่นก่อนที่สืบทอดกันมา กรรมวิธีการรักษาจะสะท้อนให้เห็นวัฒนธรรม

ความเชื่อ และวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของคนในชุมชน ปัจจุบันเกิดการเปลี่ยนผ่านของยุคสมัยมีการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี การคมนาคม และความเจริญทางด้านการแพทย์แผนปัจจุบัน เริ่มเป็นที่รู้จักทำให้กลุ่มชาติพันธุ์หันมารักษาโรคมากขึ้นทำให้ภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านถูกละเลยและถูกลดบทบาททางด้านการรักษาออกไป อีกทั้งองค์ความรู้ทางการรักษาของกลุ่มชาติพันธุ์ มักมีระบบการสืบทอดจากครูสู่ศิษย์มักไม่พบว่ามีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ไม่มีหลักสูตรการเรียน หรือการส่งเสริมองค์ความรู้เท่าที่ควรทำให้เข้าถึงได้ยาก ความรู้มีความกระจัดกระจาย ไม่ได้รับการจัดการที่เหมาะสมที่เอื้อต่อการเข้าถึงได้อย่างสะดวก ซึ่งองค์ความรู้เหล่านี้เป็นสิ่งที่มีความค่าหากไม่มีการจัดการและอนุรักษ์ไว้อาจทำให้สูญหายไปจากสังคมและประเทศชาติ

ผู้วิจัยได้ศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องไม่พบการศึกษาในด้านการวิเคราะห์และจัดกลุ่มความรู้ทางด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา พบเพียงการวิจัยทางด้านการจัดหมวดหมู่ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย (Nanthaphichai, 2011) และงานวิจัยทางด้านการแพทย์ด้านสมุนไพรที่ใช้รักษา (Thepwan, 2010) ด้านวิธีรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยสมุนไพร (Thongtao, 2016; Pho-ngam, 2018) ด้านการคิดค้นยาแผนโบราณ (Sumridpeam & Intra, 2017) ด้านองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านโดยรวม (Phatisena et al., 2018; Songnok & Channete, 2018; Suriyawong et al., 2019; Hongsiriet al., 2020) และด้านวิธีการรักษาความเจ็บป่วยด้วยพิธีกรรมบำบัด (Itldhiphol et al., 2014; Nammuang & Wohansaovapak, 2019; Leksomboon, 2019; Anuson, 2020) เท่านั้น จากสถานการณ์ดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีแนวคิดจะศึกษาเพื่อรวบรวม วิเคราะห์เนื้อหาด้านภูมิปัญญาการแพทย์ของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาอันเป็นส่วนหนึ่งของมรดกทางวัฒนธรรมเพื่อตระหนักถึงคุณค่าของความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์เหล่านี้ไม่ให้สูญหายไป และให้ความสำคัญกับชุมชนและกลุ่มชาติพันธุ์ผู้เป็นเจ้าขององค์ความรู้ด้านการรักษาโรคที่ไม่ได้อยู่ในระบบการแพทย์หลัก รวมถึงองค์การอนามัยโลกได้จัดทำยุทธศาสตร์การแพทย์ดั้งเดิมขององค์การอนามัยโลก ค.ศ. 2014-2023 ผลักดันให้เกิดกระบวนการอนุรักษ์องค์ความรู้ด้านการรักษาในชุมชน (World Health Organization, 2014) อันสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพตามยุทธศาสตร์การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560-2564 (National Health Commission Office of Thailand, 2017)

อีกทั้งยังสามารถจัดกลุ่มความรู้ด้านภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาโดยใช้แนวคิดการวิเคราะห์เนื้อหา แนวคิดการจัดการระบบความรู้ และแนวคิด

การจัดหมวดหมู่แบบฟาเซท จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีงานวิจัยใช้แนวทางดังกล่าว (Nuntapichai et al. 2014; Soontarawong & Kabmala, 2014; Panommit, 2017; Saikham, 2023) ในการจัดกลุ่มความรู้ซึ่งควรมีการกำหนดขอบเขตเนื้อหาความรู้ การวิเคราะห์คุณลักษณะของเนื้อหาความรู้ การจัดกลุ่มและการจัดโครงสร้างของกลุ่มความรู้ เพื่อให้สถาบันหรือองค์กรบริการทรัพยากรสารสนเทศสามารถจัดเก็บทรัพยากรสารสนเทศได้อย่างเป็นระบบและอำนวยความสะดวกในการค้นคืนทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงองค์ความรู้เหล่านั้นได้ง่ายและสะดวกมากขึ้น เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงศึกษาองค์ความรู้ได้ง่ายยิ่งขึ้นโดยจะยังประโยชน์ต่อผู้สนใจเพื่อนำไปเป็นพื้นฐานของการศึกษาวิจัยด้านภูมิปัญญาทางการแพทย์

พื้นบ้านทั้งในกลุ่มประชากรไทย และในกลุ่มชาติพันธุ์ สามารถนำไปพัฒนาต่อยอด ส่งต่อและอนุรักษ์มรดกภูมิปัญญาทางด้านภูมิปัญญาทางการแพทย์พื้นบ้านกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนามิให้สูญหายและอยู่คู่กับประเทศไทยต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย (Objectives)

เพื่อวิเคราะห์และจัดกลุ่มความรู้ภูมิปัญญาทางการแพทย์พื้นบ้านกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา

กรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework)

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและวิจัยที่เกี่ยวข้องพัฒนาเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย Figure 1

Figure 1
Conceptual Framework
กรอบแนวคิดการวิจัย



■ วิธีดำเนินการวิจัย (Methodology)

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์และจัดกลุ่มภูมิปัญญา การแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา ดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพโดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา

ขอบเขตการวิจัย

1. พื้นที่ในการวิจัย งานวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเกี่ยวกับแผนที่ภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา โดยกลุ่มจังหวัดล้านนา 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย ประกอบด้วย จังหวัดเชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง เชียงราย พะเยา แพร่ น่าน และแม่ฮ่องสอน

2. ประชากรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาจากทรัพยากรสารสนเทศที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาทั้งในรูปแบบสิ่งพิมพ์และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ จากทรัพยากรสารสนเทศที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาทั้งในรูปแบบสิ่งพิมพ์และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ จากแหล่งสารสนเทศในประเทศไทย จำนวน 16 แห่ง ได้แก่ 1) สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2) สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ 3) สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยแม่โจ้ 4) สำนักงานวิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 5) สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 6) สำนักหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยศิลปากร 7) สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยบูรพา 8) ห้องสมุดศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร กรุงเทพมหานคร 9) ศูนย์บรรณสารและสื่อการศึกษา มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง 10) สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 11) ฐานข้อมูลวารสารอิเล็กทรอนิกส์กลางของประเทศไทย 12) ฐานข้อมูลการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ 13) สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน) 14) ฐานข้อมูลบรรณานุกรมทรัพยากรสารสนเทศออนไลน์ สำนักหอสมุดมหาวิทยาลัยพายัพ 15) ฐานข้อมูลทรัพยากรสารสนเทศหอสมุดแห่งชาติ (NLT) และ 16) คลังข้อมูลความรู้ระบบสุขภาพสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) จำนวน 256 รายการ ประกอบด้วย ทรัพยากรสารสนเทศในรูปแบบสิ่งพิมพ์ จำนวน 180 รายการ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 76 รายการ โดยผู้วิจัยมีการคัดเลือกทรัพยากรสารสนเทศที่นำมาวิเคราะห์จากการพิจารณาชื่อเรื่อง สารบัญ และเนื้อหา หากพบทรัพยากรสารสนเทศที่คัดเลือกลักษณะเหมือนหรือคล้ายคลึงกันและ/หรือมีผู้แต่งคนเดียวกัน ผู้วิจัยพิจารณาคัดออกเหลือเพียงชื่อเรื่องเดียว

ขั้นตอนการวิจัย

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. การศึกษาข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการจากหนังสือ เอกสาร และเอกสารอิเล็กทรอนิกส์เพื่อกำหนดขอบเขตเนื้อหา เพื่อใช้ในการวางกรอบแนวคิด 2 แนวคิด ได้แก่

1.1 การแบ่งกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา โดยในการศึกษานี้ได้กำหนดการแบ่งกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน ได้แก่ เชียงใหม่ เชียงราย ลำพูน ลำปาง แพร่ น่าน และแม่ฮ่องสอน สามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ 1) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ประกอบด้วย 13 ชาติพันธุ์ ได้แก่ กะเหรี่ยง ม้ง (มั่ว) เมี่ยน (เย้า) อาข่า (อิก้อ) ลาหู่ (มูเซอ) ลีซู (ลีซอ) ลัวะ คะฉิ่น ถิ่น ขมุ จินฮ่อ ปะหล่อง (ดราอิ่ง) ตองซู่ 2) กลุ่มชาติพันธุ์ตั้งถิ่นฐานในพื้นที่ราบ ประกอบด้วย 12 ชาติพันธุ์ ไทยใหญ่ ไทลื้อ ไทยอง ไทจีน (ไทซิ่น) ไทยวน ไทหย่า ไทพวน ปลั่ง อิมปี หมี่ซู่ (มีซู่) ละเมิด และมอญ (Ministry of Social Development and Human Security, 2014; Department of Social Development and Welfare, 2019)

1.2 ขอบเขตความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา 12 กลุ่ม ได้แก่ 1) ความเชื่อและวิธีอธิบายการเจ็บป่วย 2) กายบำบัด 3) สมุนไพรบำบัด 4) พิธีกรรมบำบัด 5) อาหารบำบัด 6) การนวด 7) การผดุงครรภ์ 8) การรักษากระดูก 9) โรคและอาการของโรค 10) ยาสมุนไพร 11) หมอพื้นบ้าน และ 12) การถ่ายทอดประสบการณ์ของหมอพื้นบ้าน (Siththikriengkrai, 2000; Taoprasert, 2004; Untong, 2006; Taoprasert et al., 2007; Sumpunyo & Pantong, 2007; Phichiansunthon, 2008; Leksoomboon, 2017; Tocomnust, 2021)

2. การวิเคราะห์และจัดกลุ่มภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยการวิเคราะห์เนื้อหา ดังนี้

2.1 การวิเคราะห์เนื้อหาความรู้ด้านภูมิปัญญาด้านการแพทย์ของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาครั้งนี้ ได้แก่ หนังสืองานวิจัย วิทยานิพนธ์ บทความวิจัย บทความวิชาการ สื่อสื่อดิจิทัล และเอกสารโบนาน พับสาที่เกี่ยวข้องจำนวน 256 รายการ จากแหล่งสารสนเทศที่มีการจัดเก็บความรู้ด้านการแพทย์ของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา จำนวน 16 แห่ง

เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างแบบวิเคราะห์ภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ในการวิเคราะห์รายละเอียดและเนื้อหาของทรัพยากรสารสนเทศแต่ละรายการ ได้แก่ 1) ข้อมูลบรรณานุกรม 2) ชื่อชุมชน/ที่ตั้ง 3) ชาติพันธุ์ 4) ศาสนา/ความเชื่อ 5) ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา ประกอบด้วย ความเชื่อและวิธีอธิบายการเจ็บป่วย กายบำบัด สมุนไพรบำบัด พิธีกรรมบำบัด อาหารบำบัด การนวด การผดุงครรภ์ การรักษากระดูก โรคและอาการของโรค ยาสมุนไพร หมอพื้นบ้าน และการถ่ายทอดประสบการณ์ของหมอพื้นบ้าน 6) แนวคิด 7) คำสำคัญ และ 8) คำอธิบายเพิ่มเติม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากทรัพยากรสารสนเทศที่

เกี่ยวข้อง โดยใช้แบบวิเคราะห์ภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา เป็นแบบวิเคราะห์เนื้อหาในการจัดกลุ่มประเภทของภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ผู้วิจัยอ่านและพิจารณาทรัพยากรสารสนเทศแต่ละรายการโดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา รวมถึงความหมายและรายละเอียดที่ปรากฏในทรัพยากร โดยพิจารณาจากส่วนสำคัญต่าง ๆ ของทรัพยากรสารสนเทศแต่ละรายการ เช่น ชื่อเรื่อง คำนำ สารบัญ และหัวข้อหลัก เป็นต้น เพื่อใช้ในการจัดกลุ่มเนื้อหาความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา

2. การกำหนดกลุ่มและโครงสร้างความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา ดังนี้

2.1 การศึกษาในขั้นตอนนี้เป็นการสังเคราะห์กลุ่มเนื้อหาที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา ประกอบด้วย การสังเคราะห์กลุ่มเนื้อหาที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาตามแนวทางการจัดหมวดหมู่ความรู้โดยใช้แนวทางการจัดระบบความรู้แบบดั้งเดิม (Traditional approach) คือ หลักพื้นฐานของการจัดกลุ่มคำศัพท์ควบคุมเพื่อให้ประโยชน์ในการค้นคืนสารสนเทศโดยนำกลุ่มเนื้อหาเรื่องเดียวกันหรือคล้ายกันนำมาจัดกลุ่มเนื้อหาไว้ด้วยกัน

2.2 พิจารณาการจัดกลุ่มความรู้ตามแนวทางการจัดหมวดหมู่ความรู้ (Knowledge classification approach) คือ การนำเนื้อหาที่วิเคราะห์ได้มาจัดกลุ่มโดยให้คำศัพท์หรือแนวคิดที่เหมือนกันไว้ด้วยกัน ดังนี้ 1) กลุ่มเนื้อหาที่สามารถจัดกลุ่มไว้ด้วยกัน คือ เนื้อหาความรู้เรื่องเดียวกันหรือเนื้อหาที่มีความใกล้เคียงกันมาไว้ด้วยกัน และ 2) กลุ่มเนื้อหาที่ไม่สามารถจัดกลุ่มไว้ด้วยกันได้จะพิจารณาจัดกลุ่มเนื้อหาใหม่

2.3 บุคลากรแนวคิดการจัดหมวดหมู่แบบฟาเซท (Faceted classification) ในการสังเคราะห์กลุ่มเนื้อหาของทรัพยากรสารสนเทศโดยวิเคราะห์แนวคิดที่มีอยู่ทั้งหมด แล้วพิจารณาจัดกลุ่มความรู้ที่วิเคราะห์ตามลำดับขั้น (Hierarchical classification) แล้วจัดแบ่งหมวด ประกอบด้วย หมวดใหญ่ (Classes) หมวดย่อย (Sub-classes) และคำอธิบายของหมวดย่อย คือ แนวคิดและคำศัพท์ที่อยู่ภายใต้แต่ละหมวด

2.4 ประเมินโครงสร้างกลุ่มความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา โดยเลือกผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการจัดโครงสร้างความรู้ จำนวน 3 คน มาประเมินและตรวจสอบความเหมาะสมในการจัดกลุ่มความรู้ ใช้วิธีการประเมินค่าดัชนีความสอดคล้องเชิงเนื้อหา (Index of item objective congruence: IOC) ซึ่งเกณฑ์ที่ยอมรับได้และถือว่ามีความสอดคล้องเชิงเนื้อหาที่เหมาะสม คือ ค่าคะแนนตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป หากไม่เหมาะสมจะพิจารณาตัดออก หรือจัดกลุ่มใหม่ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

ผลการวิจัย (Results)

การศึกษาวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์และจัดกลุ่มความรู้ภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา ผู้ศึกษาได้อธิบายผลการศึกษามีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การวิเคราะห์เนื้อหาด้านภูมิปัญญาการแพทย์ของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา

การวิเคราะห์เนื้อหาด้านภูมิปัญญาการแพทย์ของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์เนื้อหาด้านภูมิปัญญาการแพทย์ของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาจากทรัพยากรสารสนเทศที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับการแพทย์ของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา จำนวน 256 ชื่อเรื่อง แบ่งตามประเภททรัพยากรสารสนเทศได้ดังนี้

ทรัพยากรสารสนเทศประเภทวัสดุตีพิมพ์ จำนวน 180 ชื่อเรื่อง คิดเป็นร้อยละ 70.30 ประกอบด้วย 1) หนังสือวิชาการ จำนวน 122 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 67.8 2) รายงานการวิจัย 35 จำนวน เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 19.5 3) วิทยานิพนธ์ จำนวน 22 ชื่อเรื่อง คิดเป็นร้อยละ 12.73 ตามลำดับ

ทรัพยากรสารสนเทศประเภทสื่ออิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 76 ชื่อเรื่อง คิดเป็นร้อยละ 42.30 ประกอบด้วย 1) เว็บไซต์ จำนวน 53 ชื่อเรื่อง คิดเป็นร้อยละ 69.75 2) ฐานข้อมูล จำนวน 23 ชื่อเรื่อง คิดเป็นร้อยละ 30.25 ตามลำดับ

ผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ด้าน ดังนี้

1. การวิเคราะห์เนื้อหาภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา

จากการวิเคราะห์เนื้อหาปรากฏในทรัพยากรสารสนเทศเกี่ยวกับเรื่องภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาที่ปรากฏในส่วนต่าง ๆ แต่ละรายการนำมาจัดกลุ่มเนื้อหาความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาโดยเรื่องเดียวกันหรือคล้ายกันไว้ด้วยกัน ผู้วิจัยพิจารณาโดยการวิเคราะห์เนื้อหาที่เป็นแนวคิด (Concepts) โดยพิจารณาจากชื่อเรื่อง ชื่อบท ชื่อหัวข้อ จากหัวข้อและข้อความตามที่ปรากฏในส่วนของชื่อเรื่อง คำนำ และสารบัญของทรัพยากรสารสนเทศ รวมทั้งวิเคราะห์เนื้อหาเป็นคำศัพท์ (Term) โดยพิจารณาคำศัพท์ที่มีความสำคัญเกี่ยวกับความรู้ทางการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาจากชื่อตอน ชื่อหัวข้อ และเนื้อหาของทรัพยากรสารสนเทศแต่ละรายการพร้อมทั้งตรวจสอบความซ้ำซ้อนหากมีเนื้อหา คำ หรือแนวคิดที่เหมือนกันจะตัดออก หากในกรณีที่เป็นคำที่มีความหมายเหมือนกัน แต่เขียนต่างกัน เช่น ชื่อสมุนไพรของกลุ่มชาติพันธุ์ พิธีกรรมของกลุ่มชาติพันธุ์ คำศัพท์ภาษาถิ่นของกลุ่มชาติพันธุ์ จะยังคงไว้

ผลการวิเคราะห์เนื้อหาได้กลุ่มคำศัพท์จำนวน 1,858 คำ ผู้วิจัยได้ใช้แนวทางการจัดระบบความรู้แบบดั้งเดิม (Traditional approach) โดยพิจารณาคำศัพท์เรื่องเดียวกันหรือคล้ายกัน

ไว้ด้วยกัน จากการพิจารณามีเนื้อหาความรู้ที่เป็นเรื่องเดียวกันหรือใกล้เคียงกันจำนวนมาก สามารถจัดกลุ่มเนื้อหาได้ 16 กลุ่ม เนื้อหา พบว่า กลุ่มเนื้อหาที่มีคำศัพท์มากที่สุด คือ กลุ่มสมุนไพร บำบัด จำนวน 789 คำ คิดเป็นร้อยละ 42.47 กลุ่มความเชื่อและ

วิธีอธิบายการเจ็บป่วย จำนวน 367 คำ คิดเป็นร้อยละ 19.75 กลุ่มยาสมุนไพรรักษาโรค จำนวน 177 คำ คิดเป็นร้อยละ 6.30 และอื่น ๆ ตามลำดับ

Table 1

Content Group Folk Medicine of Ethnic Groups in Lanna
กลุ่มเนื้อหาด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา

กลุ่มเนื้อหาด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา	จำนวนคำศัพท์ (คำ)	ร้อยละ
สมุนไพรบำบัด	789	42.47
ความเชื่อและวิธีอธิบายการเจ็บป่วย	367	19.75
ยาสมุนไพรรักษาโรค	117	6.30
โรคและอาการของโรค	103	5.54
หมอพื้นบ้าน	90	4.84
พิธีกรรมบำบัด	75	4.04
อาหาร (โภชนาการ) บำบัด	56	3.01
การผดุงครรภ์	55	2.96
การนวด	38	2.05
การวินิจฉัยปัญหาสุขภาพ	32	1.72
การรักษากระดูก	32	1.72
สาธารณสุขชุมชน	31	1.67
กายบำบัด	25	1.35
จิตบำบัด	24	1.29
การถ่ายทอดประสบการณ์ของหมอพื้นบ้าน	17	0.91
การออกกำลังกาย	7	0.38
รวม	1,858	100.00

จากการวิเคราะห์เนื้อหาด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาจากกลุ่มตัวอย่างทรัพยากรสารสนเทศ ผู้วิจัยพบกลุ่มเนื้อหาที่เป็นคำศัพท์ จำนวน 1,858 คำ ซึ่งผู้วิจัยจะนำผลการวิเคราะห์เนื้อหาไปใช้ในการจัดกลุ่มความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาต่อไป

2. การจัดกลุ่มความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา

การจัดกลุ่มความรู้ในปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับด้านการแพทย์ ยังไม่มีหน่วยงานใดที่จัดกลุ่มความรู้เกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้านล้านนาโดยเฉพาะ แต่จะพบเพียงการจัดหมวดหมู่ให้กับการแพทย์ปัจจุบัน และการแพทย์พื้นบ้านจากระบบการจัดหมวดหมู่ได้แก่ 1) ระบบทศนิยมดิวอี้ 2) ระบบหอสมุด

รัฐสภาอเมริกัน และ 3) ระบบหอสมุดแพทย์แห่งชาติอเมริกัน โดยผู้วิจัยได้ทำการนำกลุ่มเนื้อหาด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา 16 กลุ่ม มาเทียบเคียงการจัดระบบความรู้ข้างต้น พบว่า การจัดกลุ่มความรู้ดังกล่าวมีเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้านล้านนาอยู่ในการจัดระบบต่าง ๆ ทั้งหมด 15 หมวด และกลุ่มเนื้อหาที่ไม่ได้อยู่ในระบบการจัดหมวดหมู่จำนวน 1 หมวด ได้แก่ กลุ่มการถ่ายทอดประสบการณ์ของหมอพื้นบ้าน ผู้วิจัยจึงนำกลุ่มความรู้ของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนามาพิจารณาและกำหนดกลุ่มความรู้เพื่อให้สามารถอธิบายเนื้อหาความรู้ที่มีอยู่ โดยพิจารณาการจัดกลุ่ม ดังนี้ 1) กลุ่มเนื้อหาที่สามารถจัดกลุ่มไว้ด้วยกัน คือ เนื้อหาความรู้เรื่องเดียวกันหรือเนื้อหาที่มีความใกล้เคียงกันมาไว้ด้วยกัน และ

2) กลุ่มเนื้อหาที่ไม่สามารถจัดกลุ่มไว้ด้วยกันได้จะพิจารณาจัดกลุ่มเนื้อหาใหม่ (Kumar, 1985; Broughton, 2006; Chowdhury, 2010) ประกอบกับการใช้แนวคิดการจัดหมวดหมู่แบบฟาเซทมาบูรณาการในการจำแนกลักษณะเฉพาะของความรู้สามารถสรุปกลุ่มเนื้อหาได้ 12 กลุ่ม ดังนี้

1) กลุ่มสมุนไพรบำบัดและยาสมุนไพรรักษาโรค เนื่องจากเนื้อหาที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องทางด้านสมุนไพร ปรับชื่อกลุ่มเป็น “สมุนไพร” ซึ่งมีความครอบคลุมกว่า จำนวน 906 รายการ

2) กลุ่มหมอพื้นบ้าน และกลุ่มการถ่ายทอดประสบการณ์ของหมอพื้นบ้าน มีเนื้อหาที่สัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันภายในกลุ่มหมอพื้นบ้าน ใช้ชื่อกลุ่มเป็น “หมอพื้นบ้าน” จำนวน 107 รายการ

3) กลุ่มจิตบำบัดและกลุ่มพิธีกรรมบำบัด เนื่องจากเนื้อหาของกลุ่มจิตบำบัดเป็นเนื้อหาที่เกี่ยวกับการรักษาจิตใจทางความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม โดยใช้พิธีกรรมในการช่วยรักษาทางด้านจิตใจของผู้ป่วย ปรับชื่อกลุ่มเป็น “พิธีกรรมบำบัด” มีความหมายเกี่ยวกับพิธีกรรมที่ใช้ในการบำบัดรักษาอาการเจ็บป่วย จำนวน 99 รายการ

4) กลุ่มการวินิจฉัยปัญหาสุขภาพและกลุ่มความเชื่อและวิธีการอธิบายความเจ็บป่วย เนื่องจากการวินิจฉัยปัญหาสุขภาพของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนามีเนื้อหาเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคด้วยความเชื่อทางด้านการทำนาย การเสี่ยงทาย และการเข้าทรงผี ซึ่งเป็นการวินิจฉัยโรคด้วยความเชื่อ ใช้ชื่อกลุ่มเป็น “กลุ่มความเชื่อและวิธีการอธิบายความเจ็บป่วย” จำนวน 399 รายการ

5) กลุ่มการออกกำลังกาย ปรับชื่อเป็น “สุขวิทยา” เนื่องจากมีเนื้อหาที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพร่างกายโดยรวมทั้งการออกกำลังกาย รวมถึงการทำให้ร่างกายสะอาดปลอดภัย และส่งเสริมให้มีสุขภาพที่ดี จำนวน 7 รายการ

6) กลุ่มอาหาร (โภชนาการ) บำบัด ปรับชื่อเป็น “โภชนาการ” เนื่องจากคำว่าโภชนาการมีความหมายครอบคลุมเกี่ยวกับด้านการรับประทานอาหารซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้ร่างกายสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในด้านการเจริญเติบโต การซ่อมแซมส่วนต่าง ๆ ของร่างกายให้แข็งแรงปราศจากโรคภัย

กลุ่มที่ยังคงเดิม ได้แก่ 7) กลุ่มโรคและอาการของโรค จำนวน 103 รายการ 8) กลุ่มกายบำบัด จำนวน 25 รายการ 9) กลุ่มการนวด จำนวน 38 รายการ 10) กลุ่มการผดุงครรภ์ จำนวน 55 รายการ 11) การรักษากระดูก จำนวน 32 รายการ และ 12) กลุ่มสาธารณสุขชุมชน จำนวน 31 รายการ

จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์ตามแนวทางดังกล่าวสามารถกำหนดกลุ่มความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาได้จำนวนทั้งสิ้น 12 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มกายบำบัด 2) กลุ่มโภชนาการ 3) กลุ่มการนวด 4) กลุ่มการ

ผดุงครรภ์ 5) กลุ่มการรักษากระดูก 6) กลุ่มสุขวิทยา 7) กลุ่มโรค 8) กลุ่มสาธารณสุขชุมชน 9) กลุ่มสมุนไพร 10) กลุ่มหมอพื้นบ้าน 11) กลุ่มพิธีกรรม และ 12) กลุ่มความเชื่อและวิธีการอธิบายการเจ็บป่วย ผู้วิจัยได้นำคำศัพท์ที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาทรัพยากรสารสนเทศด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนามาจัดกลุ่มใหม่อีกครั้ง โดยพิจารณาจัดกลุ่มเนื้อหาความรู้เรื่องเดียวกันหรือมีเนื้อหาที่ใกล้เคียงกันอยู่ด้วยกัน รวมทั้งใช้แนวคิดการจัดหมวดหมู่แบบฟาเซทซึ่งเป็นการอธิบายความรู้ด้วยวิธีการวิเคราะห์-สังเคราะห์มุมมองความรู้ที่มี โดยรวบรวมแนวคิดที่จำแนกไว้เข้าด้วยกันตามความสอดคล้องของความรู้ (Nanthaphichai, 2011, pp. 146-147) ในการกำหนดโครงสร้างการจัดระบบความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา ผู้วิจัยได้พิจารณาคำศัพท์ที่ปรากฏในเนื้อหาความรู้แต่ละหมวดความรู้โดยจัดลำดับความสัมพันธ์ของเนื้อหาความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาให้มีความสอดคล้องตามลำดับชั้น (Hierarchical structure) ทำให้ได้โครงสร้างกลุ่มความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาซึ่งมี 12 หมวดใหญ่ 70 หมวดย่อย 250 หมู่ หมู่ย่อยที่ 1 จำนวน 1,051 หมู่ย่อย หมู่ย่อยที่ 2 จำนวน 176 หมู่ย่อย และหมู่ย่อยที่ 3 จำนวน 6 หมู่ย่อย ดังนี้

2.1 โครงสร้างกลุ่มความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา

2.1.1 กายบำบัด เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับการฟื้นฟูและรักษาสุขภาพทางด้านร่างกายให้มีความสมบูรณ์ ประกอบด้วย หมวดย่อย 6 หมวดย่อย หมู่ 17 หมู่ หมู่ย่อย 11 หมู่ย่อย ดังนี้
หมวดย่อย: เช่น ผีหนัง ศีรษะ กล้ามเนื้อ และกระดูก และระบบไหลเวียนโลหิต

หมู่: เช่น การกวาดซา (จีนฮ่อ) การดูด การโจ้แล้งกำแล้ง (ไทหย่า) เป็นต้น

หมู่ย่อย: เช่น การกอกแห้ง (ไทเขิน) การดูดเลือด (เขายิง; ม้ง) การรมไอน้ำ (การต้มไธ หมควั้น; ไทลื้อ) การดูดผิว (การจอบเลือดหรือจูบเลือด; เมี่ยน) เป็นต้น

2.1.2 โภชนาการ เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับอาหารที่รับประทานของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาที่ส่งผลต่อสุขภาพที่สามารถช่วยหลีกเลี่ยงปัญหาสุขภาพได้หลายอย่างและทำให้ร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ประกอบด้วย หมวดย่อย 3 หมวดย่อย หมู่ 10 หมู่ และหมู่ย่อย 43 หมู่ย่อย ดังนี้

หมวดย่อย: อาหารคาว อาหารหวาน และการถนอมอาหาร

หมู่: แกง คั่ว ผัด น้ำพริก นึ่ง แอ็บ ลาบ ตำ/ยำ

หมู่ย่อย: เช่น แกงมัน (พะก้วย; มอญ) ถั่วเน่าแผ่น (ไทใหญ่) เป็นต้น

2.1.3 การนวด เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการจัดระเบียบร่างกายรูปแบบหนึ่ง เพื่อการบำบัดและทำให้ร่างกาย

ผ่อนคลาย โดยใช้ทักษะทางร่างกายอาจจะมีอุปสรรคเสริมในการนัดของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา ประกอบด้วย หมวดย่อย 8 หมวดย่อย หมู่ 17 หมู่ และ หมู่อ้อย 9 หมู่อ้อย ดังนี้

หมวดย่อย: การนัดทั่วร่างกาย การนัดตัว การนัดศีรษะ การนัดกอดจุดและข้อ การนัดเส้นและเอ็น การนัดท้อง การนัดขา และการนัดเท้า

หมู่: เช่น การทุบ การเหยียบ การนวดเอว การนวดเส้น เป็นต้น

หมู่อ้อย: เช่น การจกเส้น(กะเหยิง)การนวดจับเส้นมอญ เป็นต้น

2.1.4 การผดุงครรภ์ เป็นเนื้อหาที่เกี่ยวกับการกระทำเกี่ยวกับการทำคลอด การดูแล และการช่วยเหลือหญิงมีครรภ์ ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด และทารกแรกเกิดของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา ประกอบด้วย หมวดย่อย 2 หมวดย่อย หมู่ 5 หมู่ หมู่อ้อย 17 หมู่อ้อย หมู่อ้อยที่ 2 จำนวน 14 หมู่อ้อย และหมู่อ้อยที่ 3 จำนวน 6 หมู่อ้อย ดังนี้

หมวดย่อย: การคลอด การดูแลทารกแรกคลอด

หมู่: วิธีการคลอด อุปกรณ์การคลอด การทำแท้ง การดูแลหญิงหลังคลอด

หมู่อ้อยที่ 1: เช่น การคลอดนึ่งยong (อาข้า) การบีบท้อง (ล่าหู่) การอยู่ไฟ เป็นต้น

หมู่อ้อยที่ 2: เช่น การขับน้ำคาวปลา(ไทเงิน) การกำเดือน (ไถลื้อ) เป็นต้น

หมู่อ้อยที่ 3: สวมชุดกันหนาว สวมหมวกไหมพรม สวมถุงเท้า (ไทเงิน)

2.1.5 การรักษากระดูก เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับการบำบัดรักษากระดูกโดยเฉพาะ และการบำบัดรักษากระดูกให้ผู้ป่วยกลับมาเคลื่อนไหวทางร่างกายได้เป็นปกติโดยในการรักษาอาจมีอุปสรรคพิเศษในการรักษาผู้ป่วย ประกอบด้วย หมวดย่อย 4 หมวดย่อย หมู่ 22 หมู่ และหมู่อ้อย 2 หมู่อ้อย ดังนี้

หมวดย่อย: การต่อกระดูกด้วยสมุนไพร การรักษากระดูกด้วยสมุนไพรร่วมกับการเป่าคาถา การจอดกระดูกร่วมกับการเป่าคาถา การเข้าเฝือกรักษากระดูก

หมู่: เช่น ยาวิข้าว (ยาหลวง/หมาดำ) และ พิชยา (มือเทวดา) ใบต้นเครือเดา หรือ เป้าไสคว๊ะ (จินฮ่อ) กลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา เช่น กะเหยิง ลัวะ ไทจีน ไทลื้อ เป็นต้น

หมู่อ้อย: ไม้ไผ่ และ ใบต้นกล้วย

2.1.6 สุขวิทยา เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับความสบายของร่างกายหรือความสมบูรณ์ของสุขภาพ รวมถึงการทำให้ร่างกายสะอาดปลอดภัยและส่งเสริมให้มีสุขภาพที่ดี ประกอบด้วย หมวดย่อย 2 หมวดย่อย และหมู่ 5 หมู่ ดังนี้

หมวดย่อย: การออกกำลังกาย การฝึกจิต การส่งเสริม ป้องกัน และดูแลรักษาสุขภาพในชุมชน

หมู่: เช่น โครงการแข่งขันกีฬาภายใน โรงเรียน (อาข้า) การฝึกพลล้มปรมาณ (จินฮ่อ) เป็นต้น

2.1.7 โรค เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับความผิดปกติของระบบการทำงานของร่างกาย ความผิดปกติของระบบร่างกาย ชื่อโรค สภาวะผิดปกติต่าง ๆ ของร่างกาย รวมถึงลักษณะอาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับโรค ประกอบด้วย หมวดย่อย 18 หมวดย่อย หมู่ 49 หมู่ หมู่อ้อยที่ 1 จำนวน 58 หมู่อ้อย และหมู่อ้อยที่ 2 จำนวน 5 หมู่อ้อย ดังนี้

หมวดย่อย: เช่น กระตุกและข้อ กล้ามเนื้อ กระเพาะ และอาการของโรค เป็นต้น

หมู่: เช่น โรคกล้ามเนื้อ โรคกระเพาะ โรคตับ โรคทางเดินอาหาร เป็นต้น

หมู่อ้อยที่ 1: เช่น โรคท้องเสีย โรคท้องอืด อาการเคล็ดขัดยอก เป็นต้น

หมู่อ้อยที่ 2: เช่น อาการปวดเอว อาการปวดไหล่ อาการปวดคอ เป็นต้น

2.1.8 สาธารณสุขชุมชน เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับสถานบริการสาธารณสุขชุมชนเพื่อการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพภายในชุมชนของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา ประกอบด้วย หมวดย่อย 5 หมวดย่อย หมู่ 20 หมู่ และหมู่อ้อย 8 หมู่อ้อย ดังนี้

หมวดย่อย: สถานีบริการสาธารณสุขชุมชน สถานีอนามัย โรงพยาบาล บริการอนามัยชุมชน แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในชุมชน

หมู่: เช่น สาธารณสุขชุมชน (สสช.) หมู่บ้านแม่ยางห้า (กะเหยิง) สถานีอนามัยห้วยไร่ (จินฮ่อ) โรงหมอสมุนไพรพื้นบ้านแมงอน (จินฮ่อ) เป็นต้น

หมู่อ้อย: เช่น โรงพยาบาลแจ้ห่ม (กะเหยิง) โรงพยาบาลปาย (มุเซอ) โรงพยาบาลพร้าว (ลีซู) โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า (ลีซู) เป็นต้น

2.1.9 สมุนไพร เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับสมุนไพร อันเป็นผลผลิตที่ได้จากธรรมชาติ ได้แก่ พืช สัตว์ ที่สามารถนำมาใช้เป็นยารักษาโรคหรือบำรุงร่างกายได้ ประกอบด้วย หมวดย่อย จำนวน 5 หมวดย่อย หมู่จำนวน 29 หมู่ หมู่อ้อยที่ 1 จำนวน 736 หมู่อ้อย และหมู่อ้อยที่ 2 จำนวน 116 หมู่อ้อย ดังนี้

หมวดย่อย: สมุนไพรจากพืช สมุนไพรจากสัตว์ สมุนไพรสำหรับหญิงหลังคลอด ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร

หมู่: เช่น เถา เปลือก เกล็ด หนัง ขาสสมุนไพรมะสมุนไพรมะ เป็นต้น

หมู่อ้อยที่ 1: เช่น จุ่มจะลิง (บอระเพ็ด; ไทลื้อ) กะอืด (หมากตึง; กะเหยิง) เปอโซ (พุทธรักษา; จินฮ่อ) นิมคางคก ขาอาข่าวินนี้ ยาบำบัดร่างกาย ตำรายา เป็นต้น

หมู่อ้อยที่ 2: เช่น ยาแก้เมะเร็งคุดคาง ยาธาตุทั้ง 4 ยาศรีมูลหลวง เป็นต้น

2.1.10 หมอพื้นบ้าน เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับผู้มีความรู้

ในชุมชนที่ตรวจค้นโรคและความผิดปกติของร่างกาย จิตใจ ทั้งในด้านการส่งเสริม สนับสนุน ป้องกัน รักษาโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมถึงการถ่ายทอดประสบการณ์ของหมอพื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาเพื่อเป็นองค์ความรู้สืบทอดไป ประกอบด้วย หมวดย่อย 6 หมวดย่อย หมู 30 หมู หมูย่อย 51 หมูย่อย ดังนี้

หมวดย่อย: หมอพื้นบ้านด้านพิธีกรรม หมอพื้นบ้านด้านร่างกาย หมอพื้นบ้านด้านสมุนไพร หมอพื้นบ้านด้านการทำคลอด อาสาสมัครในงานสาธารณสุขชุมชน และการถ่ายทอดความรู้ด้านการบำบัดรักษา

หมู่: เช่น หมอผี หมอพิธีกรรม หมอคาถา หมอขวัญ/เรียกขวัญ เป็นต้น

หมู่ย่อย: อี๋ (กะเหรี่ยง) ระกุนกำหลัก (ขมุ) เขอกัง (ม้ง) ชั่ว (หมอดูเวลา; ม้ง) ญา (อาข่า) เป็นต้น

2.1.11 กลุ่มพิธีกรรมบำบัด เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับแบบแผนต่าง ๆ ที่ปฏิบัติในทางศาสนา หรือตามความเชื่อของมนุษย์ แสดงออกโดยการบูชา หรือเคารพนับถือ ในส่วนของการรักษาโรคและบำบัดการเจ็บป่วยของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา ประกอบด้วย หมวดย่อย 4 หมวดย่อย หมู 19 หมู และหมู่ย่อย 51 หมูย่อย ดังนี้

หมวดย่อย: พิธีกรรมการรักษาโรคที่เกิดจากผีทำ พิธีกรรมการรักษาโรคเนื่องจากเคราะห์กรรม พิธีกรรมบำบัดทางจิตใจ พิธีกรรมหลังการคลอด

หมู่: เช่น พิธีกรรมการเลี้ยงผี พิธีกรรมการไหว้ผี พิธีกรรมขอขมาผี พิธีกรรมการพ้อนผี การสะเดาะเคราะห์ พิธีกรรมการเรียกขวัญ พิธีโกนผมไฟ เป็นต้น

หมู่ย่อย: พิธีกรรมการเลี้ยงปางแปด (การเลี้ยงผีเสื้อบ้านหรือผีตัวผญา; ไทลื้อ) พิธีถอนลาจุก (พิธีเลี้ยงผีเรือน; ลัวะ) พิธีเอี้ยกกะน้ำ (บูชาผีเจ้าที่; กะเหรี่ยง) การขอขมาเสื้อวัด (ไทเขิน) การพ้อนผีเม้ง (มอญ) พิธีจำผิง (การเรียกขวัญ; เมียน) พิธีบัวพามจีว (การโกนผมไฟ; เมียน) เป็นต้น

2.1.12 ความเชื่อและวิธีอธิบายการเจ็บป่วย ประกอบด้วย หมวดย่อยจำนวน 7 หมวดย่อย หมูจำนวน 27 หมู หมูย่อยที่ 1 จำนวน 55 หมูย่อย และหมู่ย่อยที่ 2 จำนวน 101 หมูย่อย ดังนี้

หมวดย่อย: ศาสนา ความเชื่อ ความเชื่อด้านการเกิดโรคและสาเหตุของโรค ความเชื่อด้านการเก็บสมุนไพร ความเชื่อด้านการรับประทานอาหาร ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรค และความเชื่อและการปฏิบัติตนหลังการคลอด

หมู่: เช่น ศาสนาพุทธ ผีและวิญญาณ ความเชื่อด้านการเกิดโรค เป็นต้น

หมู่ย่อยที่ 1: เช่น นิยายเกรวาท อันเจียว (เงินฮ่อ) ผีที่อยู่ในธรรมชาติ ผีบรรพบุรุษ ผีประจำหมู่บ้าน การทำนายโชคชะตา การเสี่ยงทาย เป็นต้น

หมู่ย่อยที่ 2: เช่น ผีกาน้ำ (แม่น้ำ; ปะหล่อง) เจ้าหลวงคำแดง (ไทยวน) ผีสโลก (ขมุ) การทำนายเมื่อ “ลงผีหมอนิ่ง” (ไทลื้อ) การเสี่ยงทายโดยการเป่าน้ำ (อาเยา; ลีซู) เป็นต้น

2.2 การประเมินความเหมาะสมของกลุ่มความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา

การประเมินความเหมาะสมของกลุ่มความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา ผู้วิจัยได้จัดทำบัญชีกลุ่มความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา 12 หมวด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย นักวิชาการ 1 ท่าน และบรรณารักษ์ 2 ท่าน ประเมินความเหมาะสมโดยใช้เกณฑ์พิจารณาค่าความสอดคล้องของเนื้อหาและหลักเกณฑ์การจัดระบบความรู้แบบความสัมพันธ์เป็นลำดับขั้น ผลการประเมินความเหมาะสมของกลุ่มความรู้ภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาที่มีค่าความสอดคล้องของเนื้อหา (IOC) มากกว่า 0.50 มีความเหมาะสมที่นำไปใช้ได้ มีรายละเอียดดังนี้

Table 2

Examples of Herbal Groups

ผลการประเมินค่า IOC ของกลุ่มความรู้ภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา

กลุ่มความรู้	จำนวนกลุ่ม	IOC > 0.50	ร้อยละ
หมวดใหญ่	12	12	100.00
หมวดย่อย	70	63	90.00
หมู่	250	227	90.80
หมู่ย่อยที่ 1	1,051	945	89.91
หมู่ย่อยที่ 2	176	82	46.59
หมู่ย่อยที่ 3	6	6	100.00

2.2.1 หมวดใหญ่ มีความเหมาะสมที่นำไปใช้ได้ จำนวน 12 หมวดใหญ่

2.2.2 หมวดย่อย เหมาะสมที่นำไปใช้ได้ จำนวน 63 หมวดย่อย เช่น อาหารคาว อาหารหวาน การนวดศีรษะ ไม่เหมาะสม จำนวน 7 หมวดย่อย เช่น พิธีกรรมบำบัดทางจิตใจ สมุนไพรสำหรับหญิงหลังคลอด เป็นต้น และให้พิจารณาอีกเป็น หมวดใหญ่ ได้แก่ ผลัดภักดิ์จากสมุนไพร

2.2.3 หมู เหมาะสมที่นำไปใช้ได้ จำนวน 227 หมู เช่น แกง การดอง วิธีการคลอด เป็นต้น ไม่เหมาะสม จำนวน 23 หมู เช่น การทำแท้ง โรคไข้หวัด โรคซาง ซาสมุนไพร เป็นต้น

2.2.4 หมูย่อยที่ 1 เหมาะสมที่นำไปใช้ได้ จำนวน

945 หมูย่อย เช่น อีไซ (กะเหรี่ยง) เน้ง (ม้ง) ผักละองยิม พิธิบอ กกล่าวผีโดยแม่ฮับ (ไทลื้อ) เป็นต้น ไม่เหมาะสม จำนวน 106 หมูย่อย เช่น การบีบท้อง (ล่าหู่) ทำบุญเสาใจบ้าน (ไทยอง) เป็นต้น

2.2.5 หมูย่อยที่ 2 เหมาะสมที่นำไปใช้ได้ จำนวน 82 หมูย่อย เช่น การเสี่ยงทายข้าวสาร การเสี่ยงทายด้วย กระดุกไก่ การเสี่ยงทายด้วยไข่ไก่ เจ้าพ่อคำแวง (ไทวน) เป็นต้น ไม่เหมาะสม จำนวน 94 หมูย่อย ยาบำบัดอาการเจ็บป่วย เร่งด่วน ยาบำบัดบาดแผล เป็นต้น

2.2.6 หมูย่อยที่ 3 เหมาะสมที่นำไปใช้ได้ จำนวน 6 หมูย่อย อยู่ในกลุ่มความรู้ “การผดุงครรภ์” ซึ่งมีหมูย่อยที่ 3 เช่น การอบไอน้ำ (กะเหรี่ยง) การอบน้ำสมุนไพร (อิมปี) เป็นต้น

Table 3

Examples of Herbal Groups
ตัวอย่างกลุ่มความรู้กลุ่มสมุนไพร

หมวดใหญ่	หมวดย่อย	หมู	หมูย่อยที่ 1	หมูย่อยที่ 2
สมุนไพร	พืช	เถา	เครือต่ายเป้น (ไถ่โง่พู่; ลีซู)	
		เปลือก	เกลอะแนงู (ตะเลียงทอง; กะเหรี่ยง)	
		เมล็ดหรือแก่น	ข้าวกำ (ล่าหู่)	
		เหง้า	ตะไค้ฮ่าเต๊ะ หรือ เปะไก้ (ว่านน้ำ; ม้ง)	
		ใบ	เกือพิถัง (เถาตดหมา; ปะหล่อง)	
		กิ่งหรือก้าน	เดียนจุน (ถั่วแระ; เมี่ยน)	
		ดอก	ตะล่อม (บานไม้รู้รวย; ไทวน)	
		ต้น	เครือก้องแกบ (รางแดง; ไทลื้อ)	
		ผล	บ้านะ (สมอไทย; ไทวน)	
		ยอด	เล้าซู้ไฉ (ผักชีตอย; จีนฮ่อ)	
		ยาง	เหว้อหับ (ผา; เมี่ยน)	

Table 3

(continued)

หมวดใหญ่	หมวดย่อย	หมู่	หมู่ย่อยที่ 1	หมู่ย่อยที่ 2
		ราก		
			แม่หนูแก้ว (หมากนมวัว; กะเหรี่ยง)	
		ลำต้น		
			เพี้ยะควาละ (นางแย้มป่า; ลีซู)	
		หัว		
			ลากะเต้า (เอื้องพร้าว; ปะหล่อง)	
		ฝัก		
			โคเผื่อ (ฝักหวาน; อาข่า)	
	สัตว์			
		เกล็ด		
			งู (กะเหรี่ยง)	
		หัว		
			เต่า	
		หนัง		
			คางคก	
		ขน		
			เม่น	
		ตัว		
			ไส้เดือน (นำวก; ขมุ)	
		เขี้ยว		
			หมูป่า	
		เล็บ		
			หมี	
		อื่น ๆ		
			กระดุก	เสือ
			ดี	หมี
			เลือด	ค่าง
			ปัสสาวะ	ควาย

*หมายเหตุ ยกตัวอย่างคำบางส่วนในกลุ่มสมุนไพร

จากตารางผลการพิจารณาการจัดกลุ่มข้อมูล ตัวอย่างด้านสมุนไพร ซึ่งเป็นหมวดใหญ่อธิบายถึงผลผลิตที่ได้จากวัตถุดิบในธรรมชาติเพื่อทำสมุนไพรบำบัดรักษาโรค สามารถจัดแบ่งได้ ดังนี้

ครั้งที่ 1 หมวดใหญ่ คือ สมุนไพร ครั้งที่ 2 หมวดย่อย แบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่ พืชและสัตว์ จากนั้นแบ่งครั้งที่ 3 เป็นหมู่ จะแบ่งตามส่วนต่าง ๆ ของวัตถุดิบที่นำมาใช้ทำเป็นสมุนไพร เช่น สมุนไพรจากพืช แบ่งตามส่วนที่นำมาปรุงเป็นสมุนไพร เช่น ต้น ผล และแบ่งครั้งที่ 4 เป็นหมู่ย่อย เป็นชื่อของวัตถุดิบที่นำมาทำเป็นสมุนไพร เช่น สมุนไพรจากพืช ส่วนต้น คือ เครื่องก้องแก้ว หรือ ส่วนผล คือ บานะ เป็นต้น จะเห็นได้ว่าการแบ่งการจัดกลุ่มตามลำดับความสัมพันธ์ ซึ่งพิจารณา ระดับการจัดกลุ่มโดยใช้แนวคิดของฟาเซทโดยวิเคราะห์แนวคิดที่มีอยู่ทั้งหมด เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิดแต่ละแนวคิด จากนั้นพิจารณากลุ่มคำศัพท์จากเนื้อหาที่กว้างไปสู่เนื้อหาที่แคบเฉพาะเจาะจงเกี่ยวข้องในแต่และหมวดย่อยจะสะท้อนให้เห็นถึงขอบเขตในแต่ละหมวดมากยิ่งขึ้น มีการเรียงลำดับตามความสัมพันธ์ แทนความรู้ที่มีลักษณะซับซ้อน เป็นการจัดกลุ่มโดยการวิเคราะห์ตามลำดับชั้น

■ อภิปรายผล (Discussions)

จากผลการวิจัยเรื่องการวิเคราะห์และจัดกลุ่มภูมิปัญญา ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา สามารถอภิปรายผลการศึกษาในประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. การวิเคราะห์เนื้อหาภูมิปัญญาทางการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา

การวิเคราะห์เนื้อหาและการจัดกลุ่มเนื้อหา ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา พบว่า ผลการวิจัยในส่วนการวิเคราะห์เนื้อหาทรัพยากรสารสนเทศ จำนวน 256 รายการ ผลการวิเคราะห์เนื้อหาสามารถจัดกลุ่มเนื้อหาได้ 16 กลุ่มเนื้อหา พบว่า กลุ่มเนื้อหาที่มีคำศัพท์มากที่สุด คือ กลุ่มสมุนไพรบำบัด ทำให้เห็นถึงวิธีการรักษาโรคของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาที่ดำเนินวิถีชีวิตแบบเรียบง่าย โดยเลือกอาศัยทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ในชุมชน เช่น พืช และสัตว์ที่ใช้เป็นสมุนไพรในการรักษาโรคมาเป็นอันดับแรก สอดคล้องกับงานวิจัยของ Thongtao (2016) ที่พบว่า ชาวบรูและชาวไทยอีสานมีการสนับสนุนการใช้สมุนไพรในชุมชนเพื่อรักษาโรค เพื่อให้เป็นองค์ความรู้ด้านการรักษา สามารถดำรงอยู่ได้ในชุมชนต่อไปและพัฒนาศักยภาพให้กับ การแพทย์พื้นบ้านให้เป็นที่ยอมรับ รองลงมาเป็นกลุ่มเนื้อหา ด้านกลุ่มความเชื่อและวิธีอธิบายการเจ็บป่วยอันแสดงให้เห็นถึงความเป็นเอกลักษณ์ของแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์ที่มีการรักษาโรคโดยใช้ความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งเหนือธรรมชาติ เช่น การนับถือผีที่อยู่ในธรรมชาติ การนับถือผีบรรพบุรุษ มาคุ่มครองดูแล

สุขภาพทางร่างกายและจิตใจ บ่งบอกถึงวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ คติความเชื่อต่าง ๆ ถือเป็นองค์ความรู้ด้านการรักษาที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะของกลุ่มชาติพันธุ์สอดคล้องกับงานวิจัยของ Phon-ngam (2018) ที่พบว่า หมอพื้นบ้านมีความเชื่อในการรักษาโรค เช่น ความเชื่อเรื่องไสยศาสตร์ ความเชื่อเกี่ยวกับโหราศาสตร์กับสมุฏฐานการเกิดโรค ความเชื่อเกี่ยวกับพิธีกรรม และ Sanchez (2018) ที่พบว่า ชุมชนฮิสแปนิก มีการดูแลสุขภาพในหมู่ประชากรฮิสแปนิก “รักษา” บาดแผล ด้วยการสวดมนต์ต่าง ๆ ถือเป็นองค์ความรู้ด้านการรักษาที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะของกลุ่มชาติพันธุ์ เป็นสิ่งที่ควรให้ความสำคัญและตระหนักให้เห็นถึงคุณค่าและสงวนรักษาความรู้ทาง ภูมิปัญญาทางด้านการรักษาโรคของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาไว้ เพราะในปัจจุบันวิธีการรักษาเหล่านี้ไม่เป็นที่ยอมรับเนื่องจากการ แพทย์สมัยใหม่เข้ามามีบทบาทในการรักษาโรคมากขึ้น

2. การจัดกลุ่มความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา

การจัดกลุ่มความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาในกระบวนการวิจัย ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบความคิดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านล้านนาที่ได้จากการศึกษาวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 12 กลุ่ม ได้แก่ 1) ความเชื่อและวิธีอธิบายการเจ็บป่วย 2) กายบำบัด 3) สมุนไพรบำบัด 4) พิธีกรรมบำบัด 5) อาหารบำบัด 6) การนวด 7) การผดุงครรภ์ 8) การรักษากระดูก 9) โรคและอาการของโรค 10) ยาสมุนไพร 11) หมอพื้นบ้าน และ 12) การถ่ายทอดประสบการณ์ของหมอพื้นบ้าน เมื่อได้ทำการวิเคราะห์เนื้อหา ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา พบว่า กรอบการจัดหมวดหมู่ที่มีพื้นฐานแนวคิดจากวรรณกรรมพื้นบ้านที่ได้กำหนดไว้ และการเทียบเคียงการจัดกลุ่มของการจัดระบบความรู้ปัจจุบัน ได้แก่ ระบบการจัดหมู่แบบทศนิยมของดิวอี้ (DDC) เป็นการจัดระบบตามสาขาวิชาอย่างกว้างโดยนำเนื้อหาเหมือนกัน หรือสัมพันธ์กันให้อยู่กลุ่มเดียวกัน โดยใช้เลขอารบิก 000-900 เป็นสัญลักษณ์ แล้วจึงขยายสาขาวิชาเพิ่มหรือเจาะจง เนื้อหาวิชาลงไปอีกครั้ง และระบบหอสมุดรัฐสภาอเมริกัน (LC) เป็นการจัดหมวดหมู่ที่คำนึงถึงความรู้ ความคิด และภูมิปัญญา ที่มีอยู่ขณะนั้น กำหนดตามสาขาวิชาต่าง ๆ และแบ่งย่อยตามความเหมาะสมของเนื้อหา แสดงความสัมพันธ์ของเนื้อหาในแต่ละสาขาเฉพาะด้านมากขึ้น เช่น การแบ่งย่อยตามภูมิศาสตร์ หรือเรื่องเฉพาะ ซึ่งทั้ง 2 ระบบการจัดหมวดหมู่ให้กับทรัพยากรสารสนเทศหลากหลายกลุ่มเนื้อหายังไม่ครอบคลุมด้านการ แพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา และระบบหอสมุด แพทย์แห่งชาติอเมริกัน (NLM) แม้จะเป็นการจัดกลุ่มทางด้านการ แพทย์แต่จะเน้นการแพทย์สากลและการแพทย์สมัยใหม่ เมื่อนำกลุ่มความรู้ที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหามาเทียบเคียงกับกรอบความรู้ของทฤษฎีการจัดระบบองค์ความรู้ด้านการ

แพทย์แบบสากล พบว่า บางกลุ่มความรู้เป็นความรู้เฉพาะของกลุ่มชาติพันธุ์ไม่สามารถจัดกลุ่มเดียวกับระบบสากลได้ อีกทั้งยังไม่ครอบคลุมเนื้อหาด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา

ผู้วิจัยจึงพิจารณาจัดกลุ่มความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาตามแนวทางการจัดกลุ่มความรู้โดยใช้แนวคิดการจัดกลุ่มแบบฟาเซทมาบูรณาการจำแนกลักษณะเฉพาะของความรู้ได้ชัดเจนมากขึ้น ซึ่งสามารถจำแนกลักษณะเนื้อหาได้ เช่น ประเภทของสมุนไพร ประเภทของยา ลักษณะของพิธีกรรม เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Soontarawong and Kabmala (2014) ในการวิเคราะห์ความรู้ภูมิปัญญาด้านเกษตรกรรม และ Panommit (2017) ในการวิเคราะห์และจัดกลุ่มความรู้ด้านผ้าล้านนา รวมถึง Saikham (2023) ในการวิเคราะห์และจัดกลุ่มความรู้ด้านผ้าของกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงเพื่อการจัดกลุ่มความรู้เพื่อแสดงคุณลักษณะพิเศษ ขอบเขต และความสัมพันธ์ของความรู้ เป็นต้น นอกจากนี้ ยังจัดกลุ่มโครงสร้างของแต่ละกลุ่มความรู้เพื่อให้เห็นความสัมพันธ์ของเนื้อหาในรูปแบบลำดับชั้น (Hjorlan & Pedersen, 2005) และนำโครงสร้างกลุ่มความรู้ที่ผ่านการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญที่มีความถูกต้องและเหมาะสมนำไปใช้ได้ จำนวน 13 หมวดใหญ่ ได้แก่ 1) กายบำบัด 2) การนวด 3) การผดุงครรภ์ 4) การรักษากระดูก 5) ความเชื่อและวิธีอธิบายความเจ็บป่วย 6) ผลิตภัณฑ์สมุนไพร 7) พิธีกรรมบำบัด 8) โภชนาการ 9) โรค 10) สมุนไพร 11) สาธารณสุขชุมชน 12) สุขวิทยา และ 13) หมอพื้นบ้าน โดยประกอบไปด้วยหมวดย่อย จำนวน 77 หมวดย่อย หมู่ จำนวน 277 หมู่ หมู่ย่อยที่ 1 จำนวน 994 หมู่ย่อย หมู่ย่อยที่ 2 จำนวน 128 หมู่ย่อย และหมู่ย่อยที่ 3 จำนวน 6 หมู่ย่อย

อย่างไรก็ตาม เมื่อนำโครงสร้างกลุ่มความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ล้านนามาพิจารณาร่วมกับการจัดกลุ่มความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย จากงานวิจัยเรื่องกรอบแนวคิดระบบการจัดระบบความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย (Nanthaphichai, 2011) พบว่า มีการกำหนดโครงสร้างของกลุ่มความรู้ที่สอดคล้องกัน โดยพบว่า โครงสร้างกลุ่มความรู้ที่มีความคล้ายคลึงกับการแพทย์แผนไทย จำนวน 3 หมวด ได้แก่ หมวดความรู้โรคและอาการของโรค หมวดความรู้สมุนไพร และหมวดความรู้ยารักษาโรค ทั้งนี้เนื่องมาจากเป็นกลุ่มความรู้พื้นฐานที่ได้จากการเปรียบเทียบการจัดกลุ่มความรู้จากระบบการจัดหมวดหมู่ความรู้สากลที่มีอยู่ในปัจจุบัน อีกทั้งกระบวนการแพทย์ที่ได้มีการจัดกลุ่มความรู้ที่พบได้โดยทั่วไปจากหนังสือตำรา หรือเอกสารต่าง ๆ จึงทำให้การจัดกลุ่มความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนามีความคล้ายคลึงกับการแพทย์แผนไทย นอกจากนี้การจัดกลุ่มความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาถูกจัดอยู่ในโครงสร้าง

ความรู้ หมวดการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งเป็นกลุ่มความรู้ย่อยของกลุ่มการแพทย์แผนไทย

อีกทั้งโครงสร้างความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนามีกลุ่มความรู้ที่มีความแตกต่างจากการแพทย์แผนไทย จำนวน 2 กลุ่มความรู้ คือ กลุ่มพิธีกรรม และกลุ่มความเชื่อวิธีอธิบายความเจ็บป่วย อาจเนื่องมาจากกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนามีความเชื่อทางด้านสิ่งเหนือธรรมชาติ เช่น ความเชื่อด้านการเกิดโรค เกิดจากผีทำหรือผีแกล้ง การถูกคุณไสย เป็นต้น มักมีการหาสาเหตุของโรคตามความเชื่อ เช่น การทำนายเมื่อ “ลงผีหมอนิ่ง” ของกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อ และการเข้าทรงก๊วะของกลุ่มชาติพันธุ์ม้ง เพื่อถามหาสาเหตุและแนวทางการรักษาโรคเฉพาะของแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์ เป็นต้น ทำให้กลุ่มความรู้ด้านความเชื่อและวิธีอธิบายความเจ็บป่วยถูกจำแนกออกเป็นกลุ่มความรู้ใหญ่ เนื่องจากมีความโดดเด่นอันเป็นเอกลักษณ์ของการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา รวมถึงการรักษาของหลายกลุ่มชาติพันธุ์ มักถ่ายทอดผ่านวิธีการรักษาด้วยพิธีกรรม เช่น พิธีกรรมการฟ้อนผี ของบนพื้นที่ราบ ได้แก่ กลุ่มชาติพันธุ์มอญ บ้านหนองดู่และบ้านบ่อควา ตำบลบ้านเรือน อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน หากมีผู้เจ็บป่วยจะมีการบ่นและขอขมาต่อดวงวิญญาณของบรรพบุรุษตระกูลให้หายจากการเจ็บป่วยหากมีอาการดีขึ้น ก็จะจัดพิธีฟ้อนผีมอญถวาย เป็นต้น

จากการวิเคราะห์และจัดกลุ่มความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาที่ได้สะท้อนให้เห็นว่าการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนามีความเฉพาะเจาะจงทางด้านเนื้อหาที่แสดงถึงความเป็นเอกลักษณ์ของแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์ นอกจากกระบวนการรักษาแล้ว ยังมีเนื้อหาทั้งทางด้านภาษา ความเชื่อ ประเพณี พิธีกรรม รวมถึงการใช้ชีวิตที่ถูกถ่ายทอดและสืบสานความรู้มาจนถึงปัจจุบัน

3. ภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาในฐานะที่เป็นมรดกวัฒนธรรมของชาติ

เมื่อพิจารณาภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาในมุมมองของมรดกทางวัฒนธรรมตามที่กระทรวงวัฒนธรรมได้มีการจัดแบ่งไว้ทั้งหมด 7 สาขา ประกอบด้วย 1) วรรณกรรมพื้นบ้านและภาษา 2) สาขาศิลปการแสดง 3) แนวปฏิบัติทางสังคม พิธีกรรม ประเพณี และงานเทศกาล 4) งานช่างฝีมือดั้งเดิม 5) การเล่นพื้นบ้าน 6) ลักษณะอื่นๆ ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง และ 7) ความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับธรรมชาติและจักรวาล (UNESCO, 2003; Department of Cultural Promotion, 2021) ซึ่งภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาจัดเป็นมรดกทางวัฒนธรรมสาขาความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับธรรมชาติและจักรวาล ถือเป็นองค์ความรู้ด้านการรักษาทางการแพทย์พื้นบ้านที่มีการถ่ายทอดมาตั้งแต่บรรพบุรุษในอดีตจนถึงปัจจุบัน รวมถึงในปี พ.ศ. 2560 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ หรือ สช.

ได้กำหนดกรอบและแนวทางนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ คือ ยุทธศาสตร์การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560-2564 มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้มีความรู้ในชุมชนด้านการรักษา เช่น ปราศญ์ชาวบ้าน หมอพื้นบ้าน ถ่ายทอดความรู้ด้านการรักษา และส่งเสริมให้มีการนำสมุนไพรของชุมชนมาผลิตยาสมุนไพร เพื่อมุ่งให้เกิดการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เน้นการสร้างภูมิปัญญาด้านสุขภาพวิถีไทยมากขึ้น ทำให้คนในชุมชนตระหนักและเห็นคุณค่าของมรดกทางวัฒนธรรมการรักษานี้ไว้ นอกจากองค์ความรู้ด้านการรักษา ยังสะท้อนให้เห็นถึงสังคมความเป็นอยู่ของกลุ่มชาติพันธุ์ ความคิด ความเชื่อที่ก่อให้เกิดวัฒนธรรม ประเพณี ของคนในชุมชนที่ถ่ายทอดมาตั้งแต่อดีตสืบทอดรักษาอยู่ในกระบวนการรักษาจนถึงปัจจุบัน

อีกทั้งกระบวนการรักษาของแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์ยังแสดงถึงศิลปะการแสดง เช่น พิธีกรรมการรักษาที่มีประกอบดนตรีของกลุ่มชาติพันธุ์ที่ได้รับการถ่ายทอดมาตั้งแต่บรรพบุรุษ ผ่านการถ่ายทอดทางความเชื่อ จนกลายเป็นพิธีกรรมที่อยู่คู่กับการดำรงชีวิต เช่น กลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง บ้านใหม่สามัคคี ตำบลเมืองนะ อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ หากเจ็บป่วยแบบไม่มีสาเหตุ ชาวบ้านจะจัดพิธีกรรมการพ่อนผี เรียกว่า จูมะหน่าว หรือ ห่ง่า ปรา มะก่าน มะหน่าว เป็นการจัดรำเพื่อขอการรักษาอาการเจ็บป่วยเมื่อเจอภาวะเจ็บป่วยสาหัสจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์หรือวิญญาณผู้คุ้มครองที่เคารพและนับถือช่วงที่รำมะหน่าวจะต้องรำด้วยท่าที่ขะมักเขม้น ต้องตีฆ้องให้มีเสียงดังกึกก้อง และผู้เข้าร่วมรำทุกคนต้องมีความพร้อมเพรียงกัน และเสมอกัน และพบว่าโรคบางโรคไม่สามารถรักษาให้หายจากการรักษาทางการแพทย์สมัยใหม่ สมาชิกในสังคมดำเนินชีวิตตามจารีต ประเพณีที่บรรพชนสร้างไว้ โดยบูรณาการพิธีกรรมกับความเชื่อเรื่องผี วิญญาณ และสิ่งศักดิ์สิทธิ์เข้ามาเกี่ยวข้องกับการรักษาโรค เช่น การพ่อนรำประกอบการใช้เสียงดนตรี การทำพิธีเพื่อขมา หรือการเลี้ยงผีตามความเชื่อจึงจะหายป่วย บางแห่งมีพิธีการเรียกขวัญเมื่อหายป่วย ถือเป็นการรักษาฟื้นฟูทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจทำให้ร่างกายกลับมาแข็งแรง ถือเป็นการสร้างขวัญกำลังใจให้แก่ผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้ได้ถ่ายทอดและสืบทอดมาเป็นสิ่งหนึ่งที่กระตุ้นให้คนในชุมชนหวงแหน วัฒนธรรมและสืบทอดแบบแผนการรักษาให้คงอยู่สอดคล้องกับงานวิจัยของ (Itthiphol et al., 2014; Nammuang & Wohansaovapak, 2019; Anuson, 2020) ซึ่งในแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์จะมีองค์ความรู้ด้านการรักษาตามอัตลักษณ์ของคนในแต่ละพื้นที่อันแสดงถึงวัฒนธรรม วิถีชีวิต ความเชื่อ ความเป็นอยู่ และประเพณีอันควรค่าแก่การอนุรักษ์มรดกทางวัฒนธรรมนี้ไว้ต่อไปให้มีความยั่งยืน เพื่อให้เป็นองค์ความรู้ด้านการรักษาแก่ประเทศชาติต่อไป

■ ข้อเสนอแนะ (Recommendations)

ข้อเสนอแนะจากการนำผลการวิจัยไปใช้

1. สถาบันหรือองค์กรสารสนเทศทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ที่มีการจัดเก็บและให้บริการทรัพยากรสารสนเทศทางด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาสามารถนำไปเป็นแนวทางในการจัดหมวดหมู่ของทรัพยากรสารสนเทศ หรือหมวดหมู่ของเอกสารที่จัดเก็บและให้บริการแหล่งสารสนเทศได้
2. ผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดระบบทรัพยากรสารสนเทศ สามารถนำโครงสร้างการจัดกลุ่มความรู้ภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดหรือพัฒนาหัวเรื่องหรือคำค้นที่เป็นคำศัพท์เฉพาะด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนา เช่น การใช้แนวคิดปัจเจกวิชา หรือการใช้ศัพท์สัมพันธ์ เป็นต้น เพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถเข้าถึงและค้นคืนสารสนเทศด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาได้อย่างครอบคลุม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ผู้สนใจด้านความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาหรือภูมิภาคอื่น หากมีการทำวิจัยควรมีผู้เชี่ยวชาญทางด้านภาษาของกลุ่มชาติพันธุ์นั้น ๆ ร่วมด้วย เนื่องจากในงานวิจัยนี้พบข้อจำกัดทางด้านภาษาของกลุ่มชาติพันธุ์ เช่น การสะกดคำ การออกเสียง ที่ยังไม่มีเอกสารอ้างอิงในการกำหนดคำไว้ รวมถึงบางกลุ่มชาติพันธุ์ไม่มีทรัพยากรสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์พื้นบ้านจึงควรมีการทำวิจัยภาคสนามและมีการสัมภาษณ์ควบคู่ด้วย
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาออนไลน์เกี่ยวกับความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ล้านนา หรือภูมิภาคอื่นเพื่อใช้เป็นแนวทางการพัฒนาคลังความรู้ดิจิทัล ทางด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการจัดเก็บและค้นคืนความรู้ภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาได้ง่าย ครอบคลุม รวดเร็ว และสะดวกมากยิ่งขึ้น
3. เมื่อพิจารณาตามหลักการกำหนดหมวดหมู่ความรู้ ยังไม่อาจใช้การจัดหมวดหมู่ตามระบบการจัดหมวดหมู่ทางด้านการแพทย์ที่เป็นสากลได้ อาจต้องมีการศึกษางานวิจัยทางด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนาในภูมิภาคอื่น ๆ เพื่อรวบรวมเนื้อหาความรู้เพื่อใช้กำหนดหมวดหมู่เนื้อหาทางด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์เพิ่มเติมมากขึ้น นอกจากนี้ ผู้ที่สนใจหรือหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่มีการจัดเก็บ และให้บริการทรัพยากรสารสนเทศทางด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในล้านนายังสามารถปรับประยุกต์ใช้เพื่อเป็นแนวทางในการจัดกลุ่มความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในภูมิภาคอื่น ๆ ของประเทศไทยเพื่อใช้ในการจัดเก็บรวบรวม และค้นคืนความรู้ทางด้านการรักษาโรคอันเป็นภูมิปัญญาของกลุ่มชาติพันธุ์ที่อาจเลือนหายไปสังคมปัจจุบัน

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการค้นคว้าวิจัย 2 ทุน ได้แก่ ทุนจากมูลนิธิพระบรมราชานุสรณ์พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้ารำไพพรรณี เพื่อใช้ในการค้นคว้าวิจัย ประจำปี 2564 และทุนอุดหนุนการวิจัยและนวัตกรรมทุนวิจัยมหาดไทย วช.ด้านมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ จากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2565

เอกสารอ้างอิง (References)

- Anuson, A. (2020). The use of Mo Lam Song local wisdom for holistic health care in Kham Sri Village, Nongkungsri District, Kalasin Province. *Academic Journal of Mahamakut Buddhist University Roi Et Campus*, 9(2), 289-303. <https://so01.tci-thaijo.org/index.php/AJMBU/article/view/206414>
- Broughton, V. (2006). *Essential Classification [Electronic version]* (2nd ed). Facet.
- Chowdhury, G. G. (2010). *Introduction to modern information retrieval*. Facet.
- Department of Cultural Promotion. (2021, July 10). National intangible cultural heritage. Intangible cultural heritage of Thailand. <https://ich-thailand.org/heritage/national>
- Department of Social Development and Welfare. (2019, February 1). *Phaen patibat ratthakan pracham pingoppraman Phos. 2562* [Annual Action Plan 2019]. Department of Social Development and Welfare. <https://dsdw.go.th/Data/ContenttableFiles/Files/0e355rgh.pdf>
- Desomsuk, P. (2014). *Ekkasan kanson chut wichakan wichai thang nithesat (Chabap prap prung khang thi 1)* [Handout in research of communication arts (revised edition 1)]. Sukhothai Thammathirat Open University
- Hjorland, B., & Pedersen, N. (2005). A substantive theory of classification for information retrieval. *Journal of Documentation*, 61(5), 582-597. <https://doi.org/10.1108/00220410510625804>
- Hongsiri, A., Rodpo, P., Duanyai, S., & Kaewnoi, A. (2020). Kui ethnic indigenous healers' wisdom: A case study of seven indigenous or folk healers in Prasat subdistrict, Huai Thab Than district, Si Sa Ket Province. *Journal of Thai Traditional and Alternative Medicine*, 18(1), 166-179. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JTTAM/article/view/241908>
- Itdhiphol, A., Khanittanan, W., & Thairat, S. (2014). Speech acts from soul recalling in therapeutic ceremonies of the Phu-Thai Shamans. *Parichart Journal*, 5(2), 60-82. <https://so05.tci-thaijo.org/index.php/parichartjournal/article/view/43024>
- Kumar, K. (1985). *Theory of Classification*. Vani Education Book.
- Leksoomboon, K. (2017). *Khang phum panya di chi than: krabunkan raksa doi mo phunban lan na* [Digital wisdom archive: Treatment process by Lanna traditional healers]. Social Research Institute of Chiang Mai University.
- Leksoomboon, K. (2019). *Kansueksa phumpanya kan dulae raksa sukkhaphap khong klum chattiphan Thai Khuen nai Prathet Thai Satharanarat Haeng Sahaphap Mian Ma Lae Satharanarat Prachathippatai Prachachon Lao* [A study of the health care wisdom of the Tai Khun ethnic group in Thailand Myanmar and Lao]. Social Research Institute of Chiang Mai University.
- Luo, A. (2019, June 18). *What is content analysis and how can you use it in your research?*. Scribbr. <https://www.scribbr.com/methodology/content-analysis>
- Ministry of Social Development and Human Security. (2014, October 1). *Phaen maebot kan phatthana klum chattiphan nai prathet thai (Phos. 2558-2560)* Ethnic group development master plan in Thailand (2015-2017). Department of Health: Ministry of Public Health. <https://hhdc.anamai.moph.go.th/th/master-plan-for-ethnic-development-in-thailand>
- Nammuang, J., & Wohansaovapak, M. (2019). The phapsa notes of folk medicine at Huaykaew Sub-district, Phukamyao District in Phayao Province. *Journal of Saengkhomkham Buddhist Studies*, 4(1), 77-88. <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/jsbs/article/view/243252>
- Nanthaphichai, S. (2011). *Conceptual framework for the knowledge management system for Thai traditional medicine* [Unpublished doctoral dissertation]. Khon Kaen University.
- National Health Commission Office of Thailand. (2017). *Yutthasat kanphatthanā phūmpanyā thai sukkhaphāp withi Thai chabap thi sām Phō.Sō. 2560-2564* [Strategy for developing Thai wisdom Thai health no.3 (2017-2021)]. National Health Commission Office of Thailand.
- Nuntapichai, S., Manmart, L., & Vongprasert, C. (2014). Using facet classification approach for organizing knowledge of Thai traditional medicine. *Journal of Social Sciences and Humanities Research in Asia*, 20(1), 113-160. <https://www.tci-thaijo.org/index.php/psujssh/article/view/63995>
- Panommit, P. (2017). *Developing ontology for knowledge of Lanna textiles* [Master's thesis, Chaing Mai University]. Chaing Mai University Digital Collection (CMUDC). <https://cmudc.library.cmu.ac.th/frontend/Info/item/dc:126337>
- Phatisena, T., Bureemas, J., & Wongwarissara, P. (2018). *Kan chatkan khwamru phumpanya mo phuenban phuea kan dulae sukkhaphap baep ong ruam: Korani sueksa Mueang Na SaiThong Nakhon Luang Wiang Chan Satharanarat Prachathippatai Prachachon Lao* [Knowledge management of folk healer for holistic health care: A case study NaXaithong District, Vientiane Capital, Lao People's Democratic Republic]. Institute Nakhon Ratchasima Rajabhat University, Department of Cultural Promotion Ministry of Culture.
- Phichiansunthon, K. (2008). *Kanphaet phaen Thai* [Thai traditional medicine]. Saranukromthai, 33, 267-307.
- Phon-ngam, P. (2018). Processes for transferring folk medicine healers' wisdom about the use of herbs for treatment in communities of Loei Province. *Academic Journal of Humanities and Social Sciences Burapha University*, 26(52), 1-27. <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/husojournal/article/view/145927>
- Promsiri, N., & Arayapan, W. (2021). Analysis and classification of knowledge in Lanna Khaw. *Chiang Mai University Journal of Humanities*, 22(2), 115-136. <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/JHUMANS/article/view/244852>
- Saikham, O. (2023). *Ontology developed for textile knowledge of highland ethnic groups* [Master's thesis, Chaing Mai University]. Chaing Mai University Digital Collection (CMUDC). <https://cmudc.library.cmu.ac.th/frontend/Info/item/dc:169606>
- Sitthikriengkrai, M. (2000). *Kan plianplang lae wiwatthanakan khong rabop kanphaet nai phak nua: Raingan khroengkhan wichai* [Changes and evolution of the medical system in the North of Thailand]. Social Research Institute of Chiang Mai University.
- Songnok, T., Channete, N. (2018). Local wisdom in treatment of traditional chemists in Nakhon Ratchasima. *NRRU Community Research Journal*, 12(3), 124-135. <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/NRRU/article/view/115075>
- Soontarawong, P., & Kabmala, M. (2014). *An analysis of knowledge agricultural local wisdom*. Maejo University.
- Sumpunyo, C., & Pantong, A. (2007). *Phaet phaen Thai: Kan'anurak phumpanya lae sup san thang luek sukkhaphap phaen Thai* [Thai traditional medicine: Preserving wisdom and continuing traditional Thai health options]. Mahamakut Buddhist University Lanna Campus.
- Sumridpeam, P., & Intra, A. (2017). Medicinal plants and traditional herbal formulas of Tai Yong in Lamphun Province. *KKU Science Journal*, 46(2), 302-316. <https://ph01.tci-thaijo.org/index.php/KKUSciJ/article/view/249882>
- Suriyawong, W., Punfa, W., Srihomtri, K., Polnarat, S., & Khanaree, C. (2019, January 21). *The study of health care wisdom of the Tai in northern Thailand*. School of Traditional and Alternative Medicine. <https://www.stam2002.com/medicine-detail.php?id=37>
- Suthinirunkul, C. (2002). Content analysis of information science. In *Research in information science*. Sukhothai Thammathirat Open University.
- Tampawat, S. (2015). *Content analysis*. National Science and Technology Development Agency.
- Taoprasert, T., & Taoprasert, K. (2004). *Tamra kanphaet phumban lan na sakha moyā (chut khroengkhan wichai kanphaet phumban lae kanphaet chon phao phak nua)* [Lanna folk medicine textbook, northern folk medicine and tribal medicine research project series (Vols. 1-3)]. Research Fund Office, Health Promotion Fund Office and the College of Traditional and Alternative Medicine Chiang Rai Rajabhat University.

- Taoprasert, T., Taoprasert, K., & Sarobol, S. (2007). *Kwā cha pen... kânphæt phũnbân lân nā* [Until it becomes...Lanna folk medicine]. Wanida kanphim.
- Thepwan, W. (2010). *Phoom panya Kanpat dan sukapab kumchattipan nai anuphumipak lum nam kong* [Traditional medical wisdom on ethnic health in the Mekong Subregion]. Regional Development Strategies Faculty of Social Sciences Chiang Rai Rajabhat University.
- Thongtao, K. (2016). *The roles and existence of herbal healers: A case study of Bru and Thai Isan* [Master's thesis, Chulalongkorn University]. Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR). <https://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/55188>
- Tocomnust, P. (2021). *Kânphæt phũnbân lân nā* [Traditional Lanna Medical]. Art and Culture Center of Chiang Mai Rajabhat University.
- UNESCO. (2003, October 1). *Intangible cultural heritage*. UNESCO. <https://ich.unesco.org/en/what-is-intangible-heritage-00003>
- Untong, A. (2006). *Khwām rû khōng phæt phũnbân lân nā læ thānkhōm mûn phæt phũnbân lân nā khōng chāngwat Chiang Mai* [Knowledge of Lanna traditional medicine and the database of Lanna traditional medicine in Chiang Mai province]. Social Research Institute of Chiang Mai University.
- World Health Organization. (2014, May 15). *WHO traditional medicine strategy: 2014-2023*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>