



20 ส.ย. 2538

การดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้าน : กรณีศึกษาหมู่บ้านนาสีดา
ตำบลข้าวปุ้น อำเภอกุศข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี

THE SURVIVAL OF FOLK MEDICINE : A CASE STUDY OF NASIDA VILLAGE,
KAOPOON SUBDISTRICT, KUDKAOPOON DISTRICT,
UBONRATCHATHANI PROVINCE

สำนักทอสมุข
คณะแพทยศาสตร์
"ชีวิตท่ามกลาง ม.มหิดล"

รุ่งรังษี วิบูลชัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวัฒนธรรมศึกษา
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2538

35359

ชื่อวิทยานิพนธ์ การดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้าน : กรณีศึกษาหมู่บ้านนาสีดา ตำบลข้าวบูน
อำเภอกุฉีขวบูน จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้วิจัย รุ่งรังษี วิบูลชัย

ปริญญา ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (วัฒนธรรมศึกษา)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

ภักทิยา ยิมเรวัต, ศศ.ม., Docteur de L'EHESS.

เสาวภา พรสิริพงษ์, ศศ.บ., สม.ม.

วันที่สำเร็จการศึกษา 24 มีนาคม พ.ศ.2538

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง การดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้าน : กรณีศึกษาหมู่บ้านนาสีดา ตำบลข้าวบูน อำเภอกุฉีขวบูน จังหวัดอุบลราชธานี มีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้านที่หมู่บ้านนาสีดา เป็นการศึกษาในเชิงมนุษยวิทยา โดยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกตและการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม ผู้ศึกษาได้เข้าไปใช้ชีวิตอยู่ในหมู่บ้านเป็นระยะเวลา 6 เดือน ตั้งแต่กุมภาพันธ์ ถึงกรกฎาคม พ.ศ.2537

ผลการศึกษา พบว่า หมู่บ้านนาสีดาเป็นหมู่บ้านเก่าแก่อายุประมาณ 200 ปี ประกอบด้วยกลุ่มคนเชื้อชาติไทยลาว มีวัฒนธรรมเป็นของตนเอง มีจำนวนหลังคาเรือน 102 หลังคาเรือน มีประชากร 928 คน ส่วนมากประกอบอาชีพเกษตรกรรมโดยพึ่งพาธรรมชาติ มีรายได้เฉลี่ย 5,000 บาทต่อปีต่อครอบครัว จัดได้ว่าเป็นหมู่บ้านยากจน การคมนาคมภายในและภายนอกหมู่บ้านสะดวก มีโรงพยาบาลชุมชนห่างจากหมู่บ้าน 3 กิโลเมตร มีหมอพื้นบ้านทั้งหมด 13 คน คิดเป็นอัตราส่วนของหมอพื้นบ้านต่อประชากร 1:72 โดยหมอพื้นบ้านเหล่านี้ยังมีบทบาทสูงในการรักษาชาวบ้านนิยมใช้บริการอย่างเหนียวแน่น จากการศึกษาพบปัจจัยที่มีผลต่อการดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้านในหมู่บ้าน ดังนี้

ปัจจัยหลัก 3 ประการ คือ ประการที่หนึ่งลักษณะการเจ็บป่วยของชาวบ้าน เป็นการเจ็บป่วยที่ชาวบ้านเชื่อว่า ต้องรักษากับหมอพื้นบ้านเท่านั้นจึงจะหาย ได้แก่ ไข้หมากไม้ กำเริด และฝีกระทำ ประการที่สองความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย และเกณฑ์ของการประเมินอาการเจ็บป่วยที่สอดคล้องกันของหมอพื้นบ้านและชาวบ้าน ประการที่สามคือประสิทธิภาพและความชำนาญในการรักษาความเจ็บป่วยดังกล่าว

ส่วนปัจจัยเสริมที่ทำให้การแพทย์พื้นบ้านดำรงอยู่ ได้แก่ 1) ปัจจัยทางด้านระยะทาง เพราะหมอพื้นบ้านอาศัยอยู่ภายในหมู่บ้าน ทำให้สะดวกสบายไม่ต้องเดินทางไกล 2) ปัจจัยค่ารักษาพยาบาล ซึ่งมีราคาถูกกว่าค่ารักษาพยาบาลโดยหมอแผนปัจจุบัน และเป็นค่ารักษาที่ชาวบ้านคาดการณืได้ว่าจะเป็นเท่าไร 3) ปัจจัยความสอดคล้องกับวิถีชีวิตของชาวบ้านที่เรียบง่าย ขั้นตอนการรักษาของหมอพื้นบ้านมีรูปแบบเรียบง่าย ไม่ซับซ้อน ซึ่งชาวบ้านคุ้นเคยเป็นอย่างดี 4) ปัจจัยความพึงพอใจรูปแบบบริการของหมอพื้นบ้าน ซึ่งมีลักษณะเป็นองค์รวม เข้าใจปัญหาสุขภาพผู้ป่วยทั้งกาย ใจและสังคม 5) ปัจจัยเกี่ยวกับคุณสมบัติของหมอพื้นบ้านที่สร้างศรัทธา ความน่าเชื่อถือ ส่งผลให้ชาวบ้านเลือกใช้บริการ 6) ปัจจัยด้านตัวยาสมุนไพรที่มีเพียงพอ และปัจจัยสุดท้ายคือค่านิยมของกลุ่มที่มีความนิยมใช้บริการกับหมอพื้นบ้าน เมื่อบุคคลใดเจ็บป่วย การใช้บริการกับหมอพื้นบ้านไม่ถือว่าเป็นสิ่งแปลกแยกจากสมาชิกคนอื่นของหมู่บ้าน ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ล้วนส่งเสริมให้การแพทย์พื้นบ้านดำรงอยู่ได้ในชุมชนบ้านนาสีดา

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า หมอพื้นบ้านยังดำรงบทบาทรักษาและสามารถแก้ไขปัญาสุขภาพในหมู่บ้านได้ ระบบการแพทย์พื้นบ้านจึงยังเป็นทางเลือกหนึ่งของประชาชนที่สามารถแบ่งเบาภาระของกระทรวงสาธารณสุข แต่ปัญหาที่เกิดขึ้น คือ หมอพื้นบ้านขาดการสืบทอด เนื่องจากขาดการยอมรับจกทางราชการ และมีรายได้จากการรักษาน้อย ในอนาคตหมอพื้นบ้านอาจจะหมดไปจากชุมชน ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ควรส่งเสริมหรือหาแนวทางพัฒนาหมอพื้นบ้านในแง่ของการให้ความรู้ในรูปแบบต่างๆ รวมทั้งสร้างแรงจูงใจในการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน เพื่อให้หมอพื้นบ้านมีฐานะทางเศรษฐกิจและทัดเทียมกับบุคลากรทีมสุขภาพอื่นๆ

Thesis Title **The Survival of Folk Medicine : A Case Study of Nasida Village, Kaopoon Subdistrict, Kutkaopoon District, Ubonratchathani Province**

Name **Rungrungsee Vibulchai**

Degree **Master of Arts (Cultural Studies)**

Thesis Supervisory Committee

Pattiya Jimreivat, M.A., Ph.D.

Saowapa Pornsiripong, B.A., M.A.

Date of Graduation **24 March B.E. 2538 (1995)**

Abstract

The purposes of this study was to investigate the factors that enhance the survival of folk medicine in Nasida Village. It was an anthropological study conducted through intensive interviews with and participatory observation on the villagers of this village in which the researcher spent six months living and gathering data.

Nasida, a 200-year-old village, consists of 102 houses with a population of 928, mainly Thai-Laotians with their own unique culture. Most villagers make their living by rice farming and other agricultural work with the average annual income of about 5,000 baht for each family. It is, therefore, considered a poor village. However, this village is easily accessible. There is only one community hospital nearby, three kilometers away. At the time of this study (1994), there were 13 folk healers, with the healer and villager ratio of 1:72. The villagers depend heavily on folk treatment.

3

The result of this study revealed three main factors that support the survival of folk medicine in this village. Firstly, the characteristics of their illnesses, such as those of smallpox and any illnesses caused by the evil spirits. Secondly healers and villagers shared the same concept of the causes of their illnesses and the criteria for their condition assessment. Finally, the efficiency of the treatment and the healing skills of the healers helped the folk medicine keep its popularity among the villagers. Other supportive factors identified in this study included the long distance from the village to major hospitals, the cost of the treatment which was always cheaper for folk medicine, the compatibility of the folk medicine with the villagers, the overall understanding between the healers and the sick people themselves concerning the nature of their illnesses, the reverend quality of the healers, and the abundance of herb medicine.

However, folk medicine has not been well recognized by the Ministry of Public Health. Health authorities should take folk medicine as another form of health service, and folk healers should be equally accepted and recognized in the same economic and social status as other health personnel. It is also important that the knowledge and skills of folk medicine continually passed on to younger generations.