

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับสมุนไพรรักษาการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในชนบทของอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา โดยกำหนดวัตถุประสงค์ของการศึกษา ดังนี้

1. เพื่อศึกษาการการสืบทอดและประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสมุนไพรรักษาความเจ็บป่วยของชาวชนบท
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการ ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการประยุกต์ใช้สมุนไพรรักษาของชาวชนบท

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มแรก ได้แก่ หมอพื้นบ้าน ได้มาจากการเจาะจงในเขตพื้นที่ศึกษาคำบลต้า ตำบลสันป่าม่วง ตำบลตุน และตำบลแม่ใส จำนวน 14 คน กลุ่มที่สอง ได้แก่ ชาวชนบทผู้มารับการรักษาที่หมอพื้นบ้านในพื้นที่ศึกษาดังกล่าว จำนวน 70 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของหมอพื้นบ้าน 1 : 5 รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 84 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับกลุ่มหมอพื้นบ้าน การสังเกตอย่างไม่มีส่วนร่วม เพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 และใช้แบบสอบถาม (แบบ Check list) เพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลทางด้านสภาพสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อมกับการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรรักษาของชาวชนบท

ข้อมูลที่รวบรวมได้ในส่วนของการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และสังเกตอย่างไม่มีส่วนร่วมได้นำมาเขียนในเชิงพรรณนา ส่วนข้อมูลที่รวบรวมมาในส่วนของแบบสอบถาม ได้นำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ (Frequency distribution) การหาค่าร้อยละ (Percentage distribution) และการทดสอบสมมุติฐานโดยใช้สถิติการหาค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Coefficient of Correlation)

5.1 สรุปผลการศึกษา

5.1.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1) หมอพื้นบ้านในพื้นที่ศึกษามีทั้งหมด 14 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย เพศหญิงมีน้อยเพราะไม่สนใจเรียนรู้การใช้สมุนไพรและไม่ค่อยได้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรจากบรรพบุรุษ อายุของหมอพื้นบ้านเลขวัยกลางคนไปแล้ว ส่วนใหญ่อยู่ในวัยชรา กลุ่มหมอพื้นบ้านเหล่านี้ ได้รับการถ่ายทอดการใช้สมุนไพรและวิชาแพทย์พื้นบ้านมาจากบรรพบุรุษ ที่เคยปฏิบัติสืบต่อกันมา แต่มีบางกลุ่มสนใจศึกษาเล่าเรียนความรู้เป็นหมอพื้นบ้านด้วยตนเอง สามารถใช้สมุนไพร รู้จักจำแนกประเภท สรรพคุณต่างๆ ได้ดี นอกจากนี้หมอพื้นบ้านได้รวมตัวกันจัดตั้งเป็นเครือข่ายหมอพื้นบ้านในนามของชมรมอนุรักษ์สมุนไพรพืชมือง เป็นเครือข่ายที่ถูกกระตุ้นโดยองค์กรเอกชนและเกิดจากความสนใจของหมอพื้นบ้านในชุมชนเอง ลักษณะเครือข่ายจะเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างหมอกับผู้ป่วย หมอกับหมอและร่วมมือกันรักษาผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ

2) ผู้ป่วยที่มารับการรักษา เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 70 คน พบว่าเป็นเพศชาย และเพศหญิงใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ซึ่งเป็นวัยทำงาน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีรายได้น้อย ใช้สมุนไพรในการแก้ปัญหาความเจ็บป่วยหรือรักษาโรคทั่วไป เช่น โรคระบบทางเดินอาหาร โรคระบบทางเดินหายใจ ปวดศีรษะ ปวดหลัง ปวดเอว และมีจำนวนหนึ่งที่ใช้สมุนไพรรักษาโรคที่แพทย์แผนปัจจุบันรักษาไม่หาย เช่น โรคเอดส์ มะเร็ง เบาหวาน อัมพฤกษ์ อัมพาต เป็นต้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้สมุนไพรโดยหมอพื้นบ้านแทนการเข้ารับบริการกับสถานีนอนามัยและโรงพยาบาล เนื่องจากชุมชนมีหมอพื้นบ้านเป็นผู้ชำนาญในการรักษาโรค อีกทั้งชุมชนอยู่ห่างไกล การสัญจรไปมาลำบาก ประกอบกับในชุมชนมีแหล่งสมุนไพรที่มาจากป่ามาก และใช้สมุนไพรเพราะการรักษาที่แพทย์แผนปัจจุบันแล้วไม่หาย จึงใช้สมุนไพรเป็นทางเลือกใหม่

นอกจากนี้พบว่าผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการรวมกลุ่มกันเป็นเครือข่าย การใช้สมุนไพรเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับการใช้การรักษาด้วยตนเอง และใช้โดยหมอพื้นบ้าน แต่เครือข่ายไม่เข้มแข็งเพราะสมาชิกมีไม่มาก ไม่มีเวลาพบปะกันและขาดงบประมาณดำเนินงานในรูปแบบองค์กร

5.1.2 การสืบทอดและการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรของหมอพื้นบ้าน ในชนบท

หมอพื้นบ้านกลุ่มตัวอย่างมีการสืบทอดภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรรักษาความเจ็บป่วยมาแต่อดีตโดยได้รับการสืบทอดมาจากบิดา-มารดา พระสงฆ์หรือผู้อาวุโสในชุมชน ทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ด้วยกระบวนการเรียนรู้ มีการสั่งสมความรู้จากตำราหรือสมุดสาขของครูอาจารย์ บิดา มารดา แล้วถ่ายทอดภูมิปัญญาของตนให้กับศิษย์ ผู้ป่วยที่รักษาและเครือญาติหรือคนในครอบครัว ฐานะของหมอพื้นบ้านในชนบทเปลี่ยนไปจากอดีตที่เคยเป็นทั้งผู้นำชุมชน ผู้นำกิจกรรมทางศาสนาและเป็นที่พึ่งทางใจและทางกายให้กับชาวบ้าน เนื่องจากชาวชนบทหันไปพึ่งการแพทย์แผนปัจจุบัน หมอพื้นบ้านจึงเป็นเพียงผู้รักษาโรคที่แพทย์แผนปัจจุบันรักษาไม่หายหรือไม่หายขาด

ด้านการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาและการใช้สมุนไพรกับชาวบ้านจะอยู่ในรูปของความเชื่อในการบำบัดรักษา การวินิจฉัยโรค สาเหตุของการเจ็บป่วย และอยู่ในรูปของกระบวนการใช้ และการรักษาโรค ซึ่งการใช้สมุนไพรของหมอพื้นบ้านจะมีความสัมพันธ์กับแหล่งสมุนไพรทั้งตามบ้านและตามแหล่งธรรมชาติ โดยเฉพาะสมุนไพรที่มาจากป่า จะใช้ภูมิปัญญาผสมผสานกับความเชื่อในการเก็บสมุนไพร วันเวลา เวลาเก็บ ต้นไม้ ฤทธิ์ของยา การปรุงยา ซึ่งมีความซับซ้อนมากกว่าที่ชาวบ้านนำมาใช้ ตลอดจนกระบวนการรักษาจะมีขั้นตอนมากมายในการรักษา เพื่อสร้างความเชื่อ ความศรัทธา และเป็นการแก้ปัญหาสุขภาพของชาวบ้านทั้งด้านร่างกายและจิตใจแบบองค์รวม

นอกจากนี้จากการศึกษาพบว่า หมอพื้นบ้านยังคงประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาของตนกับการใช้สมุนไพรเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพให้ชาวบ้านด้วยเหตุผลดังนี้

- 1) สืบทอดเจตนารมณ์และภูมิปัญญาของบูรพาจารย์ไว้มิให้สูญหาย
- 2) สถานภาพบทบาทที่ได้รับการยกย่องจากชุมชนให้เป็นผู้อาวุโสและผู้นำด้านสุขภาพ
- 3) ต้องการช่วยเหลือสังคม ชุมชนและเพื่อนมนุษย์
- 4) เพราะหน้าที่ของตนบวกกับความเชื่อในสาเหตุการเจ็บป่วยและเป็นผู้รู้สาเหตุแห่งโรค
- 5) มีรายได้เสริมจากการทำเกษตร แม้จะได้เพียงเล็กน้อย แต่ก็พอใจ
- 6) ชุมชนมีแหล่งสมุนไพรทั้งจากป่าและมีอยู่ตามบ้าน

5.1.3 ปัจจัยทางด้านต่างๆ ที่มีผลต่อการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพร รักษาความเจ็บป่วยของชาวชนบท

ชาวชนบทกลุ่มตัวอย่างมีระดับการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรรักษาความเจ็บป่วยในระดับปานกลาง โดยชาวบ้านที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีรายได้น้อย มีการศึกษาไม่มากมีการประยุกต์ใช้มากที่สุด รองลงมาเป็นแม่บ้านและผู้ไม่มีงานทำตามลำดับ จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจและสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรรักษาความเจ็บป่วยของชาวชนบท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่

- 1) ปัจจัยทางเศรษฐกิจ
 - ก. อาชีพ
 - ข. รายได้
- 2) ปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อม
 - ก. แหล่งสมุนไพรตามบ้าน
 - ข. แหล่งสมุนไพรตามธรรมชาติ

5.2 อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาสมุนไพรกับการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในชนบท สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

5.2.1 ชุมชนชนบทในอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา เป็นชุมชนที่มีลักษณะเฉพาะทั้งด้านสภาพสังคม วัฒนธรรม และสภาพแวดล้อม กล่าวคือ มีสังคมที่เรียบง่าย ไม่รีบเร่ง เหมือนสังคมเมือง สถาบันครอบครัวและศาสนามีความสำคัญมากต่อวิถีชีวิต อีกทั้งมีระบบความเชื่อ ภูมิปัญญาดั้งเดิม ที่สืบทอดต่อกันมาจากอดีต โดยเฉพาะภูมิปัญญาการใช้สมุนไพร ความเชื่อในการอธิบายเหตุการเจ็บป่วย และความเชื่อในการบำบัดรักษาโรค ส่วนสภาพแวดล้อมยังมีความอุดมสมบูรณ์ของป่าหลงเหลืออยู่มาก ส่งผลต่อการนำสมุนไพรจากป่ามาใช้รักษาความเจ็บป่วย

หมอพื้นบ้านจัดว่าเป็นบุคคลที่ได้รับการยกย่องจากสังคมให้เป็นทั้งผู้นำในการประกอบพิธีกรรม และผู้นำในการดูแลสุขภาพของชาวชนบท ฉะนั้นการดำรงอยู่ทางการ

แพทย์พื้นบ้านและหมอพื้นบ้านในชนบทยังคงมีอยู่ต่อไปตราบเท่าที่ท้องถิ่นให้ความสำคัญจากการศึกษาพบว่า ชาวชนบทใช้ภูมิปัญญาในการรักษาความเจ็บป่วยโดยผ่านหมอพื้นบ้านผู้มีความชำนาญในการใช้สมุนไพรมานาน โดยพบว่า หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่มีการสืบทอดภูมิปัญญาและการประยุกต์ใช้สมุนไพรรักษาความเจ็บป่วยให้กับชาวบ้านที่ไม่แตกต่างกัน การสืบทอดภูมิปัญญาของหมอจะกระทำเป็นขั้นตอน เริ่มตั้งแต่การเรียนรู้ การสั่งสมความรู้ การถ่ายทอดความรู้ และการประยุกต์ใช้ โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ ทั้งที่เป็นทางการคือ เรียนจากคัมภีร์โบราณในสถาบันศาสนา ขณะบวชเรียน กับเรียนรู้อย่างไม่เป็นทางการ จากการใช้งานติดตาม ท่องจำ จดจำ มาจากครูอาจารย์ บิดามารดา หรือเรียนด้วยประสบการณ์ลองผิดลองถูกของตนเอง อีกทั้งการสืบทอดภูมิปัญญาดังกล่าวได้ผ่านการกล่อมเกลாதงสังคัม โดยอาศัยห้วงเวลาจากรุ่นหนึ่งสู่รุ่นหนึ่ง จนกลายเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมที่มีลักษณะเฉพาะไป โดยเฉพาะขั้นตอนการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นพบว่า หมอพื้นบ้านได้นำระบบความเชื่อที่มีอยู่ในท้องถิ่นซึ่งได้แก่ ความเชื่อในปรากฏการณ์ธรรมชาติ ความเชื่อในยาสมุนไพร ความเชื่อในฤกษ์ยาม การประกอบพิธีกรรม ความเชื่อในตัวเลข หรือความเชื่อที่แฝงด้วยสิ่งที่เกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติ มาอธิบายสาเหตุการเจ็บป่วย หรือเหตุแห่งการเกิดโรค การวินิจฉัยโรค การทำนายอาการของโรค ตลอดจนนำมาใช้กับกระบวนการบำบัดรักษาด้วยสมุนไพร เชาสัจจ์ว น้ำมันคาลาทาคัม การเก็บสมุนไพรในป่าเพื่อเพิ่มฤทธิ์ยาในการรักษา รวมไปถึงการเก็บรักษา การจำแนกประเภทและภูมิปัญญาการแปรสภาพ (การปรุงยา) สมุนไพรตามความเชื่อ ภูมิปัญญาเหล่านี้หมอพื้นบ้านได้ประยุกต์ใช้รักษาโรคทั้งทางร่างกายและจิตใจแบบไม่แยกส่วน โดยนำมิติทางค่านิยม วัฒนธรรม สภาพแวดล้อมมาแก้ปัญหายาสุขภาพให้กับชาวชนบท ถือว่าเป็นการนำความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับมนุษย์ และความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับธรรมชาติมาเป็นปัจจัยในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพได้อย่างกลมกลืน

5.2.2 ชาวบ้านที่รักษากับหมอพื้นบ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาในการรักษาความเจ็บป่วยด้วยสมุนไพรในระดับปานกลาง เนื่องจากชาวบ้านส่วนใหญ่ยังคงใช้บริการทางการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยไปใช้บริการกับสถานีนอนมัย และโรงพยาบาลอยู่ แต่ที่หันมาใช้บริการกับหมอพื้นบ้านและนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ใช้กับสมุนไพรมีพอสมควร เพราะได้รับการสืบทอดมาแต่อดีต บ้านอยู่ใกล้หมอพื้นบ้าน พอมีประสบการณ์การใช้ ใช้เพราะต้องการอยากทดลอง และการประยุกต์ใช้สมุนไพรทำให้อาการเจ็บป่วยทุเลาลงขึ้นจากเดิม

5.2.3 ปัจจัยทางด้านสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจและสภาพแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์ต่อการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรของชาวชนบท

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยทางด้านสังคม ได้แก่ คุณสมบัติของผู้ใช้ (อายุ เพศ การศึกษา) สถานภาพบทบาททางสังคม การสืบทอดภูมิปัญญาการใช้ และเครือข่ายทางสังคม ไม่มีความสัมพันธ์กับการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรของชาวชนบทเช่นเดียวกับปัจจัยทางด้านวัฒนธรรม ซึ่งได้แก่ ความเชื่อในสาเหตุการเจ็บป่วยและชนิดของความเจ็บป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่พบว่า ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ อาชีพ รายได้ และตัวแปรทางด้านสภาพแวดล้อม ซึ่งได้แก่ แหล่งสมุนไพรตามบ้านและแหล่งสมุนไพรตามธรรมชาติเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรของชาวชนบท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เพราะว่า หากชาวบ้านมีรายได้น้อยย่อมส่งผลต่อการประยุกต์ใช้สมุนไพรรักษาโรครุนแรง เนื่องจากไม่มีเงินรักษากับแพทย์แผนปัจจุบันจึงหันมาพึ่งการแพทย์พื้นบ้าน โดยหมอพื้นบ้านหรือใช้สมุนไพรด้วยตนเองมากขึ้นด้วย

ประกอบกับชุมชนพื้นที่ศึกษาอยู่ใกล้แหล่งธรรมชาติ สมุนไพรที่ชาวบ้านใช้ส่วนใหญ่ได้มาจากป่า ซึ่งส่งผลต่อการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรรักษาความเจ็บป่วยด้วย กล่าวคือ หากมีป่าอุดมสมบูรณ์ มีความหลากหลายทางชีวภาพมาก มีแหล่งสมุนไพร ชาวบ้านย่อมนำสมุนไพรมาประยุกต์ใช้มากตามภูมิปัญญาของคนที่มีอยู่ด้วย

5.2.4 เปรียบเทียบผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง “สมุนไพรกับการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในชนบทของอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา” ซึ่งได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยทางด้านสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจและสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาในการรักษาโรคด้วยสมุนไพรและศึกษาการประยุกต์ใช้และสืบทอดภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรของชาวชนบทส่วนใหญ่ ใช้ผ่านหมอพื้นบ้านในชุมชน ผู้มีความชำนาญในการใช้สมุนไพร โดยหมอพื้นบ้านเหล่านี้มีความรู้การแพทย์พื้นบ้านที่ได้รับการสืบทอดมาจากการอ่าน การจดบันทึก การจดจำจากครูอาจารย์ บิดามารดา และพระสงฆ์ ซึ่งการศึกษาสอดคล้องกับของบุญทวี อุปะตะภูต (2536) ที่ศึกษาเรื่อง “สังคมประเพณีของการเป็นหมอชาวบ้าน” และการศึกษาของมะลิ ถิวนานนท์ และกาญจนาตั้งชลทิพย์ (2534) เรื่อง “ระบบความคิด ความเชื่อ และพฤติกรรมการรักษาโรคกระดูกด้วยระบบการ

แพทย์ แผนโบราณ ที่ปรากฏทั่วไปในล้านนา มีการเรียนรู้เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลแบบ
นี้ บ้านเป็นระบบการแพทย์แบบโบราณ ที่ปรากฏทั่วไปในล้านนา มีการเรียนรู้และสืบทอด
ความคึกคักแต่อดีตมาถึงปัจจุบัน โดยจดบันทึกความรู้ไว้ในปี่สา ใบลาน”

นอกจากนี้การศึกษายังพบว่าชาวชนบทมีเครือข่ายการเรียนรู้ในการใช้สมุนไพร
และการดูแลสุขภาพของตน เป็นเครือข่ายเกิดจากการรวมตัวกันของชาวบ้านที่ถูกกระตุ้นจาก
องค์ภยนอกและเกิดจากการเห็นผลประโยชน์ร่วมกัน โดยเงื่อนไขในการเกิดเครือข่ายการ
ใช้สมุนไพรของชาวบ้านได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับผู้ป่วย หมอพื้นบ้านกับผู้ป่วย
หมอพื้นบ้านกับหมอพื้นบ้าน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องเครือข่ายการเรียนรู้ในการดูแล
รักษาสุขภาพของประชาชนในชุมชนชนบทของชาติ เหลี่ยมวานิช (2537) ที่พบว่า เงื่อนไข
สำคัญของการเกิดเครือข่ายการเรียนรู้ของชาวบ้าน อยู่ที่ความสัมพันธ์ของบุคคลและชุมชน
ระยะเวลา และความถี่ การพบปะกัน

ส่วนด้านการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาการรักษาโรคด้วยสมุนไพรของชาวชนบท ผล
การศึกษาพบว่า อาชีพ รายได้ แหล่งสมุนไพรตามบ้านและแหล่งสมุนไพรตามธรรมชาติมีผล
ต่อการประยุกต์ใช้สมุนไพรของชาวชนบท โดยอาชีพเกษตรกรรมและผู้มีรายได้น้อยจะหันมา
ประยุกต์ใช้สมุนไพรด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของมยุรี เปาประดิษฐ์
(2530) ที่ศึกษาเรื่อง การศึกษาการใช้ยาพื้นบ้านในการรักษาอาการอุจจาระร่วงของประชากร
โดยทำการศึกษาเฉพาะปัจจัยที่กำหนดการใช้หรือไม่ใช้ยาพื้นบ้าน (สมุนไพร) ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับ
เรื่องเพศ ขนาดครอบครัว ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์การใช้ยา โดยพบว่าเพศหญิงกับ
เพศชายใช้ยาพื้นบ้านต่างกัน ครอบครัวขนาดใหญ่ใช้ยาพื้นบ้านต่างกับขนาดเล็ก ผู้มีรายได้มาก
มีการใช้ยาพื้นบ้านต่างจากครอบครัวที่มีรายได้น้อย และการเคยใช้ ไม่ใช้ยาแผนปัจจุบัน มีผล
ต่อการใช้ยาพื้นบ้านต่างกัน นอกจากนี้การศึกษายังพบว่าชาวชนบทมีภูมิปัญญาในการนำ
สมุนไพรมาใช้และกระบวนการใช้ยาที่ไม่ต่างกัน เช่นหมอพื้นบ้าน เมื่อต้องการนำสมุนไพร
จากป่ามาใช้จะเข้าไปเก็บในป่า โดยอาศัยความเชื่อเรื่องเงาทับต้นไม้ การร้ายเวทย์ การขอกับแม่
ธรณี การกำหนดช่วงเก็บวันเวลาเก็บ ข้อห้ามต่าง ๆ ร่วมในกระบวนการใช้ยา ซึ่งสอดคล้องกับ
การศึกษาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม (2529) เรื่องความรู้ ทักษะคติและพฤติ
กรรมการใช้ยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล และประชาชนในชนบท ที่พบว่า
ชาวชนบทส่วนใหญ่เก็บสมุนไพรที่เป็นยาส่วนใหญ่มาจากป่า โดยการเก็บยาได้รับการบอกเล่า
มาจากบรรพบุรุษ มีการร้ายเวทย์ด้วยและสอดคล้องกับเรื่องมิติทางสังคมวัฒนธรรมของการใช้
สมุนไพรในชุมชน : ศึกษาเฉพาะกรณีในกระบวนการรักษาของหมอ การรักษาจะไม่แยกฐานะ

และบทบาทของสมุนไพรในชุมชนออกจากระบบสังคม วัฒนธรรมของชุมชน เป็นการรักษาโรคและแบบองค์รวม (Holistic view) โดยนำความเชื่อที่เป็นพื้นฐานในชุมชน มาผสมผสานกับความเชื่อแบบใหม่ และใช้สมุนไพรเข้ารักษา เช่นเดียวกับการศึกษาของอิมใจ เรือนเพ็ชร และคณะ (2537) ที่ศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่น : การรักษาโรคของหมอ พื้นบ้านในจังหวัดพังงา ที่พบว่าหมอพื้นบ้านจะใช้วิธีการรักษาโดยการถามอาการ ตรวจร่างกายชีวประวัติ ตรวจดวงชะตา ตรวจธาตุและใช้สมุนไพรควบคู่

การขยายตัวทางเศรษฐกิจและการพัฒนาประเทศที่ผ่านมาส่งผลให้ชาวนบพและท้องถิ่นได้รับผลกระทบอย่างรุนแรงอันเนื่องมาจากการพัฒนาดังกล่าว เป็นต้นว่า ท้องถิ่นถูกละเลย ทรัพยากรในท้องถิ่นถูกนำไปใช้แสวงหาผลประโยชน์จากการพัฒนา รวมไปถึงการสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพที่มีอยู่ในผืนป่าตามชนบทต้องร่อยหรอ ฉะนั้นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ดี การนำกระแสความเป็นท้องถิ่น ความเป็นพื้นบ้านมาสร้างความสำนึก ความเข้มแข็งให้กับชุมชนเป็นสิ่งที่สามารถป้องกันและลดการทำลายสิ่งดังกล่าวข้างต้นได้ การสืบทอดและการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาดั้งเดิม ไม่ว่าจะเป็นเรื่อง การใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพ การอนุรักษ์พืชสมุนไพรพื้นบ้าน การอนุรักษ์ตำรายาสมุนไพรโบราณ จึงเป็นแนวทางในการฟื้นฟู อนุรักษ์ และพัฒนาภูมิปัญญาของไทยให้คงอยู่คู่สังคมต่อไปอย่างยั่งยืนและเป็นมรดกแก่ลูกหลานต่อไป

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา

จากการศึกษา สมุนไพรกับการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในชนบทของอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1) ควรให้หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องจัดการฝึกอบรมให้ความรู้แก่ประชาชนผู้สนใจในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยยาพื้นบ้านหรือสมุนไพรให้มากขึ้น เพื่อลดค่าใช้จ่ายทางการแพทย์และสาธารณสุขของรัฐบาล

2) ควรเปิดโอกาสให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์สมุนไพรและทรัพยากรป่าไม้ในท้องถิ่น โดยใช้ภูมิปัญญาของตน เพื่ออนุรักษ์ความหลากหลายทางชีวภาพของพืชสมุนไพรไว้ใช้ในอนาคค

3) ควรปลูกจิตสำนึก สร้างทัศนคติและแรงจูงใจให้ชาวบ้านหันมาใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพของคนแทนการใช้บริการทางการแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งมีราคาแพง เช่น การใช้สมุนไพร การนวดแผนโบราณ การใช้ชาพื้นบ้านหรือการรักษาแบบพื้นบ้าน

4) ควรมีการจัดฝึกอบรมให้ความรู้เพิ่มเติมแก่หมอพื้นบ้านในท้องถิ่นในเรื่องการใช้สมุนไพรในรูปแบบผสมผสานภูมิปัญญาดั้งเดิมและภูมิปัญญาใหม่ เพื่อเพิ่มศักยภาพของการใช้สมุนไพรพื้นบ้านให้สูงขึ้น

5) ภาครัฐควรให้การยกย่อง เชิดชูหมอพื้นบ้านในท้องถิ่นชนบทและการแพทย์พื้นบ้านเช่นเดียวกับด้านการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยการพัฒนาระบบการแพทย์พื้นบ้านให้เป็นที่ยอมรับ เพื่อเป็นเกียรติและศักดิ์ศรี เกิดความภาคภูมิใจในอาชีพและการใช้ภูมิปัญญา

6) สร้างทัศนคติและปลูกจิตสำนึก ให้แก่ชาวบ้านและเยาวชน ให้ตระหนักถึงความสำคัญและเห็นคุณค่าของพืชสมุนไพร

7) รัฐบาลควรนำภูมิปัญญาท้องถิ่นและความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรพื้นบ้านมาจัดไว้ในหลักสูตรการศึกษาทุกระดับ เช่น จัดเป็นกิจกรรมเสริมหลักสูตร กิจกรรมเลือกหรือสอดแทรกไว้ในวิชาต่าง ๆ

8) รัฐบาลควรส่งเสริมชาวบ้านปลูกพืชสมุนไพรเป็นอาชีพหลักและอาชีพเสริมเพื่อรองรับการขาดแคลนสมุนไพรในอนาคต

5.3.1 ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาวิจัยในอนาคต

1) ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบของเครือข่ายการใช้สมุนไพรของชาวบ้านหรือความเข้มแข็งของเครือข่ายการใช้สมุนไพรในชนบท

2) ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับแนวโน้มของการใช้สมุนไพรของประชาชนในเมืองเป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพ

3) ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับศักยภาพเครือข่ายของหมอพื้นบ้านภายใต้กระแสเศรษฐกิจโลก

4) ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการใช้ภูมิปัญญาดั้งเดิมผสมผสานกับภูมิปัญญาสมัยใหม่ของหมอพื้นบ้านในการรักษาโรคให้กับชาวชนบท

5) ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจและการประยุกต์ใช้สมุนไพรของเยาวชนในสถานศึกษา