

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยเรื่อง “กระบวนการเรียนรู้และถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาการรักษาสุขภาพของชาวไทจีน” ซึ่งวัตถุประสงค์ของการวิจัยมุ่งที่จะศึกษากระบวนการเรียนรู้และถ่ายทอดภูมิปัญญาการรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้านชาวไทจีน ชุมชนบ้านป่าไผ่ หมู่ที่ 4 ตำบลช่อแล อำเภอมะเแตง จังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยจึงขอสรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะทางการวิจัยเป็นลำดับดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. ภูมิปัญญาการรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้านชาวไทจีน เกิดจากการสั่งสมของบรรพบุรุษแล้วตกทอดมาสู่คนรุ่นต่อมา ภูมิปัญญาในด้านนี้ปรากฏในรูปของการใช้ยาสมุนไพรวิธีการรักษาและพิธีกรรมที่ใช้ประกอบการรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้านชาวไทจีน ซึ่งยังใช้อยู่ในปัจจุบันตลอดจนมีการสืบทอดให้แก่ผู้ที่สนใจจะศึกษา แม้ว่ากระบวนการเรียนรู้และถ่ายทอดภูมิปัญญาอาจเปลี่ยนไปบ้าง แต่ตัวของภูมิปัญญายังคงอยู่ เช่น การนวดจะนวดตรงจุดไหนจึงจะหายปวด หายเมื่อย โดยมีกระบวนการเรียนรู้และถ่ายทอดที่แตกต่างออกไปบ้างตามวิธีการของหมอพื้นบ้านแต่ละบุคคล

2. กระบวนการเรียนรู้ภูมิปัญญาการรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้านชาวไทจีน แต่เดิมกระบวนการเรียนรู้เกิดจากการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษเป็นมรดกมาสู่ลูกหลาน ในกรณีที่เป็นลูกหลานของหมอพื้นบ้านนั้น แต่สำหรับบุคคลภายนอกครอบครัวต้องแสวงหาเรียนรู้จากแหล่งความรู้ในท้องถิ่นเอง

ในปัจจุบันกระบวนการเรียนรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพ รัฐบาลได้พยายามมุ่งเน้นให้คนในชาติมีสุขภาพอนามัยที่ดี จึงได้พยายามจัดบริการด้านสาธารณสุขในรูปแบบต่าง ๆ ด้วยวิธีการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) และผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.) เป็นแกนในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวบ้าน ส่วนมาก

จะพยายามให้ชาวบ้านรักษาเยียวยาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน และให้ความรู้ด้วยวิธีการต่าง ๆ มีทั้งจัดประชุม อบรม สื่อต่าง ๆ และจนเกิดกระบวนการเรียนรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวบ้านที่อยู่ในชุมชน และยังมีองค์กรอื่นที่ได้ให้ความสำคัญต่อการดูแลรักษาสุขภาพของชาวบ้านด้วยการแพทย์แผนโบราณที่ได้พยายามเอาภูมิปัญญาชาวบ้านออกมาฟื้นฟู เช่น โรงพยาบาลสถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ สถาบันแพทย์แผนโบราณภาคเหนือ ได้จัดประชุมสัมมนาระหว่างหมอพื้นบ้าน แพทย์แผนปัจจุบัน นักวิชาการ เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและแสวงหาช่องทางในการดูแลรักษาสุขภาพของคนในชุมชน และที่กำลังนิยมศึกษาก็คือการรักษาด้วยสมุนไพรการนวดแผนไทย เป็นต้น กระบวนการเรียนรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวบ้านในชุมชนบ้านป่าไผ่และชุมชนใกล้เคียง

3. กระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาการดูแลรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้าน เป็นไปในลักษณะผู้ใหญ่หรือผู้รู้สั่งสอนให้ผู้น้อย เป็นแบบการกลมกล่อมทางสังคม เช่น การเรียนรู้ของชาวบ้านที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพ ได้มีการถ่ายทอดภูมิปัญญาผ่านพิธีกรรมของชุมชน อาทิ เลี้ยงบ้าน การสะเดาะเคราะห์ให้หมู่บ้าน การทำบุญต่าง ๆ การสู่ขวัญ เป็นต้น และนอกจากนี้ยังมีกระบวนการถ่ายทอดที่ได้สะสมมาจากระบบการณแล้วถ่ายทอดให้แก่กันและกัน เช่น ผู้ใหญ่สั่งสอนให้ผู้น้อยในระดับครอบครัว เครือญาติ และเพื่อนบ้าน ถ้าหากเป็นการเรียนรู้ถ่ายทอดที่ยากและสลับซับซ้อนของการดูแลรักษาสุขภาพก็จะเรียนรู้ถ่ายทอดจากต้นตระกูล (เครือญาติ) และผู้นำบารมี (พระ) และเพื่อนที่มีวิชาความรู้หมอพื้นบ้าน และการถ่ายทอดที่สลับซับซ้อนจะต้องอาศัยเงื่อนไขมิติด้านเวลา คือ จะต้องใช้เวลาในการเรียนรู้นานกว่าที่จะสามารถมีความชำนาญที่จะไปรักษาเยียวยาผู้อื่นได้

การเรียนรู้ถ่ายทอดภูมิปัญญาของชาวบ้านเป็นผลเนื่องมาจากการศรัทธาในตัวของหมอพื้นบ้านและผลการรักษาที่ได้จากระบบการณ แต่อย่างไรก็ตามการเรียนรู้ถ่ายทอดเช่นนี้นับวันจะลดน้อยลง ไปเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่รัฐได้พยายามให้บริการสาธารณสุขแก่ชุมชนในรูปแบบต่าง ๆ ได้ผลการรักษาที่รวดเร็วกว่าและได้ปลูกฝังความเชื่อว่าการแพทย์แผนใหม่เป็นวิธีที่ถูกต้องกว่า ดีกว่าการแพทย์พื้นบ้าน

การอภิปรายผล

ภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือภูมิปัญญาชาวบ้าน

เป็นวัฒนธรรมของคนในชุมชนที่ได้สืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษ ภูมิปัญญาการรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้านก็เช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ธารา อ่อนชมจันทร์ (2536 : 87 – 99) เรื่องแนวคิดการรักษาพื้นบ้าน จากการวิจัยพบว่าภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพของคนในชุมชนชนบท จะอยู่ในแวดวงของครอบครัว เครือญาติเป็นส่วนมาก มีวิธีการประกอบด้วยพิธีทางพุทธศาสนา พิธีทางไสยศาสตร์และมิติทางจิตวิญญาณ มิติทางสังคมศาสตร์ จริยศาสตร์ และนิเวศวิทยาอีกด้วย ซึ่งแฝงอยู่ในกระบวนการรักษา แม้องค์ประกอบที่สำคัญที่สุดของภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านจะอยู่ที่การประกอบพิธีกรรม ซึ่งพิธีกรรมเหล่านี้เป็นวัฒนธรรมของชาวชนบทที่ได้มีความเชื่อแบบพื้นบ้านที่ยังลึกในจิตสำนึกของชุมชน ดังนั้นหากจะทำการฟื้นฟูปรับปรุงแก้ไขเพื่อจะนำเอาคุณค่าของภูมิปัญญาดั้งเดิมของบรรพชนไทยมาเพื่อเป็นประโยชน์ในการรักษาสุขภาพแล้ว จะต้องดำเนินการให้ชาวบ้านได้มีโอกาสได้เรียนรู้ทั้งระบบของการแพทย์พื้นบ้าน เพราะว่าทุก ๆ ส่วนของแต่ละขั้นตอนในการรักษาเยียวยา ได้มีความสัมพันธ์โยงใยกันในวัฒนธรรมของชุมชน ซึ่งเราไม่สามารถที่จะนำเอาแต่ละส่วนมาแยกเรียนรู้ เพราะว่าทุกส่วนได้มีความสำคัญ มีความหมาย มีความเชื่อมโยงต่อเนื่องกัน แม้แต่การเรียนรู้ในด้านอื่น ๆ ก็ตามหากต้องเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมของชุมชน ซึ่งจะเห็นได้ในชุมชนชนบทการเรียนรู้เรื่องหนึ่งจะส่งผลให้ได้รับการเรียนรู้อื่น ๆ ไปด้วย หรือเป็นบันไดในการที่จะไปเรียนรู้เรื่องอื่นที่สลับซับซ้อนขึ้นไป เพราะว่าการเรียนรู้ใดของคนในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมชุมชนจะมีความสัมพันธ์เกี่ยวโยงพึ่งพาอาศัยกันและกัน แล้วจะทำให้เกิดการหยั่งรู้ และเกิดความเชื่อ ศรัทธา ในที่สุดเครือข่ายการเรียนรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านก็จะได้รับการขยายตัวออกเป็นวงกว้างต่อไปเรื่อย ๆ แต่ทั้งนี้จะต้องอาศัยการระดมสรรพกำลังจากทุกฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐและเอกชน ตลอดถึงชุมชนให้การส่งเสริมสนับสนุนอย่างจริงจัง

กระบวนการเรียนรู้และการถ่ายทอดภูมิปัญญาการรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้าน

เครือข่ายการเรียนรู้สุขภาพ จากการศึกษาพบว่าชุมชนบ้านป่าไผ่มีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรมที่เด่นชัด นั่นคือมีภาษาพูดเป็นของตนเองโดยเฉพาะ (ภาษาจีน) ซึ่งเป็นวัฒนธรรมที่ทำให้ชาวบ้านป่าไผ่ได้มีความสนิทสนมความสัมพันธ์กันเหนียวแน่น ถือว่าเป็นคนเชื้อสายเผ่าเดียวกัน จึงทำให้เครือข่ายสังคมในชุมชนแห่งนี้ค่อนข้างเหนียวแน่น ได้มีการช่วยเหลือเกื้อกูลแลกเปลี่ยน ถ่ายทอดการเรียนรู้ในเรื่องต่าง ๆ ให้แก่กันเสมอ เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นเครือญาติกัน

และยังรวมถึงชาวบ้านใกล้เคียงในเขตตำบลช่อแลซึ่งเป็นชาวไทเงินด้วยกัน เป็นผลให้การเรียนรู้ได้ขยายวงกว้างไปยังชุมชนใกล้เคียงที่เป็นเชื้อสายชาวไทเงิน และพบว่าเครือข่ายสังคมของชาวบ้านเป็นผลให้เกิดเครือข่ายการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนและชุมชนใกล้เคียงซึ่งได้โยงใยสัมพันธ์กันในระดับต่าง ๆ ดังนี้

กระบวนการเรียนรู้ในระดับครอบครัวและเครือข่าย ได้มีการถ่ายทอดภูมิปัญญาการรักษาสุขภาพอนามัย โดยที่ผู้ใหญ่จะดูแลผู้น้อยแล้วถ่ายทอดการเรียนรู้บางสิ่งบางอย่างให้ เช่น การป้องกัน การดูแลสุขภาพโรคร้ายที่ปกติธรรมดาไม่ร้ายแรงมักจะดูแลกันเองจากประสบการณ์ในครอบครัวและจากเครือข่ายก็จะออกไปสู่ภายนอก ได้แก่ เพื่อนบ้านทั้งในชุมชนและชุมชนใกล้เคียง และกระบวนการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพในพื้นที่ภาคใต้ที่ซับซ้อนก็จะเริ่มต้นจากการเรียนรู้และได้รับการถ่ายทอดจากครอบครัวที่เป็นหมอบ้านมาก่อน แล้วถ่ายทอดให้แก่ลูกหลาน หรือเรียนรู้ด้วยตนเองจากตำราที่บรรพบุรุษได้ทิ้งเอาไว้ให้สืบต่อกันไป เช่น เพื่อนบ้านพระ ซึ่งมีทั้งไปเรียนรู้โดยตรงและการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างกัน แต่จะต้องอาศัยเวลาในการเรียนรู้ที่ค่อนข้างมาก กระบวนการเรียนรู้ของกลุ่มหมอบ้านจะเป็นกลุ่มที่อยู่ในวงแคบกลุ่มของผู้ใหญ่ ส่วนคนรุ่นใหม่ยังไม่ปรากฏให้เห็นในชุมชนที่ทำการศึกษา

ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดเครือข่ายการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพของชาวบ้านชุมชนบ้านป่าไผ่ และชุมชนใกล้เคียง เกิดขึ้นจากการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของบุคคล กลุ่มบุคคลและชุมชน ซึ่งมีเงื่อนไขต่าง ๆ ที่มีผลต่อการเกิดเครือข่ายการเรียนรู้ แยกออกเป็น 2 ระดับ คือ

ระดับแรกเป็นเงื่อนไขที่มีผลค่อนข้างมากต่อการเกิดเครือข่ายการเรียนรู้ จากการศึกษาวิจัยพบว่า เงื่อนไขที่สำคัญและมีผลค่อนข้างมากต่อการเกิดเครือข่ายการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพ สุขภาพของชาวบ้านในชุมชนชนบท ได้แก่

ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคลและชุมชน เป็นความสัมพันธ์ในระดับครอบครัว เครือญาติ เนื่องจากบุคคลในครอบครัวและเครือญาติเดียวกัน จะมีความสัมพันธ์อยู่ตลอดเวลา จึงมีผลต่อการเรียนรู้และการถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพที่มีค่อนข้างมาก เพราะว่าบุคคลในครอบครัวและญาติพี่น้องจะเป็นบุคคลแรกที่จะคอยให้ความรู้ในการป้องกันและการดูแลสุขภาพ แล้วจะขยายวงกว้างออกไปยังเครือข่ายภายนอก

ระยะเวลาความสัมพันธ์ของบุคคลในมิติด้านเวลา เป็นเงื่อนไขที่สำคัญต่อการเกิดเครือข่ายการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพสุขภาพของชาวบ้านในชุมชนชนบท กล่าวคือระยะเวลาของความสัมพันธ์ของบุคคล กลุ่มคนทั้งในชุมชนและชุมชนใกล้เคียงที่มีต่อกัน ซึ่งพบว่า เมื่อบุคคลได้มีโอกาสพบปะกันเป็นเวลานาน ๆ ย่อมทำให้ความสัมพันธ์ของบุคคลเกิดความแน่นแฟ้น และได้ใช้เวลาที่ได้พบปะกันเกิดการถ่ายทอดการเรียนรู้ระหว่างกัน สำหรับเรื่องการดูแลสุขภาพสุขภาพที่เป็นเรื่องยากสลับซับซ้อนก็จะต้องเพิ่มระยะเวลาของกระบวนการเรียนรู้มากขึ้น เพื่อเรียนรู้และฝึกปฏิบัติจนเกิดความชำนาญ ซึ่งจะต้องผ่านกระบวนการตรวจสอบ กระบวนการเรียนรู้ตามขั้นตอนของการแพทย์พื้นบ้าน

ความถี่ของการพบปะหรือความใกล้ชิดกัน จำนวนครั้งของการพบปะหรือความใกล้ชิดสนิทสนมกัน ได้เป็นเงื่อนไขที่สำคัญต่อการเกิดเครือข่ายการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพ เนื่องจากว่าชาวบ้านส่วนใหญ่จะมีอาชีพและวิถีชีวิตในการทำงานเดียวกัน ดังนั้นโอกาสพบปะกันหรือใกล้ชิดกันย่อมมีมาก และโดยปกติชาวบ้านในชนบทมักจะไปมาหาสู่เยี่ยมเยียนกันอยู่เสมอ เช่น รู้ข่าวว่าใครไม่สบายก็จะไปเยี่ยมเยียนให้กำลังใจแก่กัน และบางคนก็จะบอกวิธีการป้องกันและการรักษาเยียวยา เมื่อได้พบปะกันบ่อย ๆ ก็จะมีการแลกเปลี่ยนวิชาความรู้แปลก ๆ ใหม่ ๆ ให้แก่กัน โดยเฉพาะกลุ่มหมอพื้นบ้านและลูกศิษย์ จนทำให้มีผลด้านความสัมพันธ์กันมากยิ่งขึ้น จนสนิทสนมกันเสมือนญาติพี่น้อง และยังเป็นเครือข่ายการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพสุขภาพของชาวบ้านในชุมชนและชุมชนใกล้เคียง

การแลกเปลี่ยนและการพึ่งพากัน โดยปกติแล้วชาวบ้านในชนบทจะมีการพึ่งพาอาศัยและมีการแลกเปลี่ยนกันอยู่เสมอจนกลายเป็นวัฒนธรรมของคนชนบท เพราะว่าชาวบ้านมักจะถือว่าทุกคนเป็นญาติพี่น้องกันจึงได้มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน โดยเฉพาะเมื่อยามเจ็บป่วย ถ้าเป็นเรื่องปกติก็จะเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดคอยดูแล แต่ถ้าหากเป็นการเจ็บป่วยที่รุนแรงอาการหนักในสมัยก่อนก็จะพึ่งพาจากหมอพื้นบ้านทั้งในชุมชนและชุมชนใกล้เคียง และได้มีการแลกเปลี่ยนวิชาความรู้ระหว่างกันเมื่อมีโอกาส ซึ่งการเรียนรู้และการถ่ายทอดภูมิปัญญาที่ได้จากการพึ่งพากันและการแลกเปลี่ยนกันก็จะเป็นประสบการณ์การเรียนรู้แล้วขยายไปยังบุคคลอื่น ๆ เช่น ญาติพี่น้องและเพื่อนบ้านคนอื่น ๆ ที่สนใจ จนเกิดเป็นเครือข่ายการเรียนรู้ ในระยะหลังนี้การพึ่งพากันก็จะเน้นไปในการแนะนำและช่วยเหลือไปทำการรักษาที่โรงพยาบาลหรือสถานอนามัย เนื่องจากการรักษาเยียวยาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันรักษาได้หายรวดเร็วกว่า ซึ่งชาวบ้านจะต้องมีการระในการออกไปประกอบอาชีพจึงมักจะเลือกวิธีนี้เป็นส่วนใหญ่ แต่บางคนก็ทำการรักษาเยียวยา

ควบคู่ไปกับการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งเป็นวัฒนธรรมดั้งเดิมของชุมชนที่ได้มีการพึ่งพากัน และมีการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันในแวดวงเครือข่ายของหมอพื้นบ้าน ทั้งในชุมชนและชุมชนใกล้เคียงในแวดวงจำกัด แต่ก็ยังมีปรากฏการณ์ให้เห็นอยู่บ้าง

ระดับรองเป็นเงื่อนไขที่มีผลค่อนข้างน้อยต่อการเกิดเครือข่ายการเรียนรู้ เงื่อนไขบางประการซึ่งมีผลรองลงมาต่อการเกิดเครือข่ายการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพของชาวบ้านในชุมชนชนบท ได้แก่

กระบวนการเชื่อมความรู้ ชาวบ้านในชุมชนชนบทส่วนใหญ่เกือบทั้งหมดจะต้องประกอบอาชีพการเกษตร การบริการ ดังนั้นจึงไม่ค่อยมีเวลาและโอกาสมากนักในการที่จะมีผู้รู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพมาพบปะพูดคุยกัน โดยเฉพาะ เช่น หมอพื้นบ้านกับหมอพื้นบ้าน พระกับพระ (ที่มีความรู้เรื่องยาหรือไสยศาสตร์) หมอพื้นบ้านกับพระ หรือหมอพื้นบ้านกับแพทย์แผนปัจจุบันหรือนักวิชาการ เนื่องจากว่าแต่ละคนก็มีบทบาทหน้าที่ของตนเองในวิถีชีวิตประจำวัน และหมอพื้นบ้านก็ไม่ค่อยจะกล้าเปิดตัวเนื่องจากตนเองยังเป็นหมอพื้นบ้านที่ยังไม่ถูกกฎหมาย หรือบางคนก็ยังไม่กล้าและเคยชินกับการประชุมสัมมนาที่ทางการจัดขึ้น

กระบวนการอาศัยผู้นำบารมี ผู้นำบารมีในชุมชน ได้แก่ พระที่มีความรู้เรื่องการรักษาโรคภัยไข้เจ็บ หรือผู้อาวุโสในชุมชนที่ชาวบ้านเคารพนับถือและมีความรู้ในเรื่องการรักษาโรค จากการศึกษาพบว่า มีจำนวนน้อยมากและส่วนใหญ่ได้เสียชีวิตไปแล้ว ขณะนี้ก็จะเหลือแต่ลูกศิษย์และก็มีอายุมากพอสมควร ผู้นำบารมีที่มีอายุมากสุขภาพไม่แข็งแรงเพียงพอแก่การไปแสวงหาต้นยาสมุนไพร ลูกหลานจึงอยากให้พักผ่อน และชาวบ้านในสมัยนี้ก็ไม่ได้ให้ความสนใจที่จะเรียนรู้วิชาแพทย์พื้นบ้าน

กระบวนการที่นักวิชาการและองค์กรภายนอกเข้าไปส่งเสริมสนับสนุน ในปัจจุบันทั้งนักวิชาการและองค์กรภายนอก ได้เริ่มเข้าไปจัดกระบวนการเรียนรู้และถ่ายทอดความรู้ในการดูแลสุขภาพของชาวบ้านในชุมชนชนบท ซึ่งมีบ้างแต่ไม่บ่อยครั้ง เช่น การเชิญหมอพื้นบ้านไปเข้าร่วมประชุมสัมมนาแสวงหาแนวทางการรักษาโรคเอดส์ หรือโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ด้วยยาสมุนไพร ซึ่งก็นับได้ว่าเป็นการฟื้นฟูภูมิปัญญาชาวบ้าน ได้มีโอกาสช่วยเหลือการสาธารณสุขของสังคม และองค์กรทางสาธารณสุขก็ได้จัดให้มีการฝึกอบรมและให้ความรู้โดยผ่านสื่อต่าง ๆ

แต่ก็เป็นกรให้ความรู้ความเข้าใจโดยทั่วไป ไม่ได้เน้นถึงเครือข่ายการเรียนรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวบ้าน โดยเน้นการให้คำแนะนำและนำเสนอผู้เจ็บป่วยไปรักษา

จากการวิจัยได้พบว่า ส่วนใหญ่การถ่ายทอดภูมิปัญญาจะเริ่มต้นจากครอบครัว โดยผู้สอนหรือผู้ถ่ายทอดก็คือ ผู้ใหญ่ในครอบครัว เครือญาติ หรือผู้รู้ในชุมชน ทำหน้าที่ให้ความรู้แก่ผู้น้อย ซึ่งสอดคล้องงานวิจัยของ ชูเกียรติ ลีสวรรณ์ (2535 : 48) เนื่องจากผู้ใหญ่ในครอบครัว เครือญาติ เพื่อนบ้าน หรือผู้รู้ในชุมชนจะเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ตัวผู้เจ็บป่วย จึงมีการแนะนำสั่งสอน ถ่ายทอดวิธีการดูแลรักษาการเจ็บป่วย ตลอดถึงกระบวนการตัดสินใจตีความอาการผิดปกติของผู้เจ็บป่วย จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อป้องกันการเกิดโรค หรือการคงไว้ไม่กระทำสิ่งใดที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพหรือแม้แต่ไม่ทำอะไรเลย ซึ่งพฤติกรรมทางด้านสุขภาพอนามัยดังกล่าวของชาวบ้านได้สอดคล้องกับงานวิจัย Eliot Freidsom (อ้างในพิมพ์วิทย์ปริดาสวัสดิ์, 2530 : 144 - 145)

กระบวนการเรียนรู้และถ่ายทอดภูมิปัญญา การแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ซึ่งกันและกันของบุคคลจากภายในครอบครัว ได้ขยายวงออกไปยังเครือญาติ เพื่อนบ้าน ทั้งในชุมชนและชุมชนใกล้เคียงตามสายสัมพันธ์ของเครือข่ายสังคมของบุคคลต่าง ๆ ในชุมชน ทำให้เกิดความสัมพันธ์ทางสังคมจากการที่อยู่ใกล้ชิดกันภายในครอบครัวและชุมชน และมีการปฏิสัมพันธ์ การแลกเปลี่ยนกันระหว่างบุคคลและกลุ่มบุคคลในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับชาติชาย ณ เชียงใหม่ (2543 : 57) และวิชัย ต้นศิริ (2546 : 13 - 14) แต่การถ่ายทอดและการแลกเปลี่ยนความรู้ จะมีความแตกต่างจากการถ่ายทอดในเรื่องอื่น ๆ และที่เห็นได้ชัดเจนก็คือ จะต้องอาศัยเวลานานถ้าหากเป็นการถ่ายทอดภูมิปัญญาการดูแลรักษาการเจ็บป่วยที่รุนแรง ซึ่งกว่าจะเป็นหมอพื้นบ้านได้จะต้องอาศัยมิติด้านเวลา เพราะโรคภัยไข้เจ็บบางอย่างไม่ได้ให้มิได้เรียนรู้และถ่ายทอดกันได้ตลอดเวลา เช่น กระจุกหัก นอกจากนี้ที่แตกต่างจากเรื่องอื่นก็คือ จะต้องใช้ความอดทนมานะพยายามและผู้เรียนเมื่อเรียนแล้วก็ไม่สามารถนำเอาวิชาความรู้ไปทดลองหรือลองผิดลองถูกได้ ซึ่งคนในสมัยก่อนได้ยึดถือสืบต่อกันมาจากหมอพื้นบ้านรุ่นก่อน ๆ ในอดีตจนถึงปัจจุบัน นั่นคือ ถ้ารักษาคนอื่นแล้วทำให้เขาเสียชีวิตด้วยเหตุมาจากการรักษาของหมอพื้นบ้านแล้ว จะทำให้หมอพื้นบ้านคนนั้นได้รับบาป

ในอดีตกระบวนการเรียนรู้และถ่ายทอดภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพสุขภาพของชาวบ้าน ในชุมชนชนบท ได้มีการก่อตัวกันขยายเป็นวงกว้างออกไปในชุมชน เพราะว่าคนทุกคนไม่สามารถ หลีกเลี่ยงการเจ็บป่วยได้ หรือไม่ก็ต้องรู้จักการป้องกันการเจ็บป่วย เพื่อให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง และการก่อตัวของกระบวนการถ่ายทอดวิชาความรู้ในการป้องกันและการรักษาการเจ็บป่วยเรื่อง ปกติทั่ว ๆ ไป จะมีการเรียนรู้กันอย่างกว้างขวางทั้งภายในชุมชนและชุมชนใกล้เคียง แต่ถ้าหาก การถ่ายทอดการเรียนรู้ในวิชาความรู้ที่เป็นเรื่องสลับซับซ้อนที่ทำการรักษาเยียวยาการเจ็บป่วยที่ รุนแรงแล้ว จะมีการถ่ายทอดของประชาชนในชุมชนและชุมชนใกล้เคียงอยู่ในวงจำกัด ส่วนมากจะ เป็นในกลุ่มของครอบครัว เครือญาติ เพราะถือว่าวิชาความรู้ที่เป็นสมบัติของตระกูล จึงเป็น มรดกของตระกูล ดังนั้นกระบวนการถ่ายทอดจึงมักจะถ่ายทอดให้บุคคลในตระกูลหรือเครือญาติ ของตน ถ้าเป็นบุคคลอื่นจะต้องเป็นบุคคลที่สนิทสนมกัน มีความไว้วางใจ เชื่อใจกันจริง ๆ ฉะนั้น การถ่ายทอดเช่นนี้ผู้เรียนจะสามารถเป็นหมอพื้นบ้านสืบทอดต่อไป จึงมักจะมีการปกปิดความรู้ เพื่อเก็บไว้ให้แก่ลูกหลานเท่านั้น กระบวนการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพจึงเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้อง กับวัฒนธรรมของชาวบ้านในชุมชนชนบท ที่ได้ยึดถือปฏิบัติสืบทอดกันมารุ่นสู่รุ่นโดยไม่มีใครจัด ให้เป็นการเรียนรู้โดยวิธีธรรมชาติ ซึ่งสอดคล้องกับ วิชัย ต้นศิริ (2539 : 5) โดยเป็นการเรียนรู้ ตามวิถีชีวิตของมนุษย์ เพื่อแก้ปัญหาให้ตัวเอง ให้วางศกณญาณุติ และเพื่อนบ้านในชุมชน ที่ถือว่า เป็นวัฒนธรรมท้องถิ่น

ในปัจจุบันชาวบ้านในชนบทส่วนใหญ่ ได้รับการบริการในการดูแลสุขภาพสุขภาพด้วย วิธีการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งสามารถพิสูจน์ด้วยวิทยาศาสตร์ จึงทำให้เกิดความศรัทธาเชื่อถือของคนสมัยใหม่โดยทั่วไป และการเจ็บป่วยก็หายได้รวดเร็วทันใจ เนื่องจากว่าคนสมัยปัจจุบันนี้ต้องมี ภาระมากมายที่ต้องรับผิดชอบในครอบครัวและสังคม ทำให้คนสมัยใหม่ลดความศรัทธาการรักษา เยียวด้วยวิธีแพทย์พื้นบ้านที่เป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมลงไปอย่างมาก จึงทำให้เกิดความแปลกแยกต่อ แนวคิดและวิทยาการในท้องถิ่นของชาวบ้านในชนบทต่อการดูแลสุขภาพสุขภาพอนามัย เพราะว่า สังคมไทยได้รับเอาวัฒนธรรมหลายกระแสเข้าผสมกลมกลืนกับแผนวัฒนธรรมดั้งเดิม แม้ว่า ประสิทธิภาพของการแพทย์สมัยใหม่จะปรากฏเป็นที่ประจักษ์ชัดในการวินิจฉัยโรค การรักษา เยียวและเป็นที่ยอมรับมากขึ้นในปัจจุบัน แต่ก็ยังมีได้มีฐานะเป็นองค์ความรู้ที่จะเป็นกระแสหลัก ในการชี้้นำกำหนดพฤติกรรมทางสุขภาพของชาวบ้านได้ ซึ่งจะพบเห็นโดยทั่วๆ ไปจากบางคนที่ ไปทำการรักษาเยียวยาที่โรงพยาบาล และขณะเดียวกันก็พึ่งพาวัฒนธรรมดั้งเดิมของท้องถิ่นใน การรักษาสุขภาพควบคู่ไปด้วย เช่น สอบถามทรงเจ้า และเสกเป่า หรือพิธีกรรมต่าง ๆ

ด้วยเหตุนี้ การถ่ายทอดภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวบ้านในชนบทในปัจจุบัน จึงมีความแตกต่างจากอดีตที่มีการเรียนรู้กันภายในครอบครัว เครือญาติ เพื่อนบ้านทั้งในชุมชนและชุมชนใกล้เคียงของเครือข่ายสังคม ไปเป็นการพึ่งพาจากภายนอกมากขึ้น อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่ได้มุ่งเน้นความทันสมัยอย่างไม่จำแนกกันเอง

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการศึกษากระบวนการเรียนรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวบ้านในชุมชนชนบท จึงทำให้ค้นพบว่าภายในกระบวนการเรียนรู้ดังกล่าวได้เกิดขึ้นจากความสัมพันธ์อย่างมีพลวัตจากการระดมสรรพกำลังของทรัพยากรเพื่อการเรียนรู้ให้แก่ครอบครัว ชุมชน และสถาบัน ในพลวัตขององค์ประกอบต่าง ๆ ที่อยู่ในเครือข่าย ได้แก่ เรียนรู้ด้วยจิตผูกพัน เช่น ลูกหลานในครอบครัวของผู้ที่เป็นหมอพื้นบ้าน ก็มักจะมีวิชาความรู้หมอพื้นบ้านเหมือนบรรพบุรุษที่ได้ขัดเกลามาตั้งแต่เด็ก ๆ ซึ่งสอดคล้องกับ ประเวศ วะสี (2536 : 34) และวิชัย ตันศิริ (2539 : 13 - 14) และความสัมพันธ์อย่างมีพลวัตของเครือข่ายสังคม จึงทำให้เกิดเครือข่ายการเรียนรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวบ้านในชุมชน เนื่องจากทุกชนชาติล้วนแต่มีระบบการแพทย์ดั้งเดิมของตน อันเป็นวัฒนธรรมดั้งเดิมที่ได้สะสมประสบการณ์การแก้ปัญหาสุขภาพมาเป็นเวลายาวนานและเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ ซึ่งเป็นการเรียนรู้แบบไม่เป็นทางการ เช่น เรื่องอาหารการกิน มนุษย์เราได้มีความเข้าใจที่จะเลือกเอาพืชผักที่เป็นสมุนไพรมารับประทาน นั้นแสดงว่าคนเรารู้จักสรรพคุณยาสมุนไพรพร้อม ๆ กับเรื่องอาหาร โดยได้ผ่านการกลั่นกรอง ทดลองใช้ และการสังเกตผล จนเกิดความเข้าใจ ดังนั้นภูมิปัญญาของการแพทย์พื้นบ้านจึงถูกผสมผสานเข้ามาในวิถีชีวิตอย่างกลมกลืนตั้งแต่เกิดจนตาย ภูมิปัญญาชาวบ้านจึงเป็นปัจจัยสำคัญและเป็นฐานของเครือข่ายการเรียนรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวบ้านในชุมชน ซึ่งเป็นเรื่องที่สอดคล้องกับความเห็นของ โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2531 : 193 - 212) และวิชัย ตันศิริ (2539 : 10)

ข้อเสนอแนะ

จากการที่ได้ทำการศึกษาวิจัยในเรื่อง “กระบวนการเรียนรู้และถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาด้านการรักษาสุขภาพของชาวไทยจีน” กรณีศึกษาครั้งนี้ ปัจจัยบางประการที่ควรจะได้รับ การกระตุ้นและส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการถ่ายทอดภายในชุมชนและภายนอกชุมชนมีความแน่นแฟ้นและแผ่ขยายกว้างเพิ่มมากขึ้น ซึ่งมีปัจจัยการส่งเสริมและสนับสนุนดังนี้

1. การตระหนักถึงคุณค่าของภูมิปัญญาพื้นบ้าน โดยผู้วิจัยเห็นว่าชาวบ้านมีพลังในการแก้ปัญหาและใช้พลังที่มีอยู่ในชุมชนให้ปรากฏออกมาเคลื่อนไหว ร่วมกันฟื้นฟูวิชาการท้องถิ่นและเทคโนโลยีพื้นบ้าน ให้ทุกคนตระหนักถึงบทบาทและศักยภาพของตน และมีความเชื่อมั่นศรัทธาต่อแบบแผนการแก้ปัญหาของตนในลักษณะของวัฒนธรรมตน

ชาวไทยเงินในชุมชนที่มีภูมิปัญญาชาวบ้านที่มีอยู่มากมายหลายอย่าง และบางอย่างเป็นวัฒนธรรมของชุมชน เช่น ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านเกี่ยวกับเรื่องการดูแลรักษาทั่ว ๆ ไปเพื่อดูแลรักษาคนในครอบครัว บางคนก็จะมีวิชาที่เกิดจากการแก้ปัญหาของตนเองหรือญาติตัวเองแล้วก็ต่อเอาวิชามา เอามารักษาเพื่อนบ้าน ญาติพี่น้องต่อ ๆ กันไป ซึ่งแสดงถึงกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นไขว่กัน ๆ ยังมีผลค่อนข้างน้อยมาก ทั้งนี้เพราะว่า

1) กระบวนการเชื่อมความรู้ภูมิปัญญาชาวบ้านเกี่ยวกับวิชาความรู้ ในการดูแลรักษาสุขภาพด้วยวิธีแพทย์พื้นบ้าน ได้ลดน้อยถอยลง ซึ่งปัจจุบันมีจำนวนน้อยมากและขาดการพัฒนาองค์ความรู้ของภูมิปัญญาชาวบ้าน

2) กระบวนการอาศัยผู้นำบารมีได้รับการส่งเสริมสนับสนุนน้อย

3) กระบวนการที่นักวิชาการและองค์กรภายนอก มีการสนับสนุนและการส่งเสริมไม่จริงจังและข้อสังเกตคือ คุณค่าของภูมิปัญญาชาวบ้านเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพยังไม่สามารถเปิดเผยได้เต็มที่ เนื่องด้วยกฎหมายเป็นเครื่องสกัดกั้น จึงทำให้คนรุ่นใหม่ไม่กล้าที่จะเรียนรู้และขาดการสนับสนุนจากรัฐอย่างจริงจัง ความจริงแล้ววิธีการบำบัดรักษาตามแบบตะวันตก หรือการแพทย์แผนปัจจุบันกับการบำบัดรักษาแบบพื้นบ้านมิได้ขัดแย้งกัน แต่หากยังเป็นมาตรการที่อาจหนุนเสริมซึ่งกันและกันได้

ในปัจจุบันภูมิปัญญาชาวบ้านในด้านการดูแลรักษาสุขภาพ อันเป็นภูมิปัญญาที่มีคุณค่าและเป็นวัฒนธรรมอันดั้งเดิมของคนไทย หากไม่ได้รับการฟื้นฟู การส่งเสริมสนับสนุนอย่างจริงจังแล้วภูมิปัญญาชาวบ้านแขนงนี้ก็ถูกวัฒนธรรมจากภายนอก แนวคิดทฤษฎีจากภายนอกกลบกลืนแล้วก็จะสูญสลายไปในที่สุด และคุณค่าอันเป็นภูมิปัญญาไทยอาจไม่สามารถเรียกกลับคืนมาได้โดยง่าย ซึ่งเป็นผลอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม และถ้าปล่อยให้การดูแลรักษาสุขภาพอนามัยดำเนินการดังเช่นปัจจุบันนี้ต่อไปเรื่อย ๆ โอกาสที่ภูมิปัญญาชาวบ้านในด้านนี้ นั่นคือ การแพทย์แผนโบราณ หรือการแพทย์พื้นบ้านก็จะทำให้เกิดช่องว่างมากยิ่งขึ้นเป็นลำดับ การดูแลรักษาสุขภาพอนามัยด้วยวิธีพื้นบ้านเป็นวิธีที่สลับซับซ้อนและต้องใช้เวลามากกว่าที่คนทั่ว ๆ ไปจะเข้าใจ ยอมรับศรัทธา เนื่องจากกระบวนการถ่ายทอดการเรียนรู้ในการดูแลรักษาแบบพื้นบ้านจะต้องเรียนรู้เป็นเรื่อง ๆ หรือเป็นส่วน ๆ เท่านั้น เพราะว่ากระบวนการเรียนรู้และการถ่ายทอดภูมิปัญญาแบบพื้นบ้านได้มีความสัมพันธ์โยงใยกันอย่างมากมายกับวัฒนธรรมดั้งเดิม

ซึ่งจะเห็นได้ว่าการรักษาเยียวยาวิธีของหมอพื้นบ้านจะประกอบด้วยพิธีทางพุทธศาสนา พิธีทางไสยศาสตร์ และมีทางจิตวิญญาณ มีทิศทางสังคมศาสตร์ จริยศาสตร์ และนิเวศวิทยาอีกด้วย แม้องค์ประกอบที่สำคัญที่สุดจะอยู่ที่พิธีทางไสยศาสตร์ก็ตาม ซึ่งพิธีกรรมเหล่านี้เป็นวัฒนธรรมของชาวชนบทที่ได้มีความเชื่อแบบพื้นบ้านที่ยังลึกในจิตสำนึกของชุมชน ดังนั้นหากจะทำการฟื้นฟูปรับปรุงแก้ไข เพื่อจะนำเอาคุณค่าของภูมิปัญญาดั้งเดิมของบรรพชนไทยมาเพื่อเป็นประโยชน์ในการรักษาสุขภาพแล้ว จะต้องดำเนินการให้ชาวบ้านได้มีโอกาสได้เรียนรู้ทั้งระบบของการแพทย์พื้นบ้าน เพราะว่าทุก ๆ ส่วนของแต่ละขั้นตอนในการรักษาเยียวยาได้มีความสัมพันธ์โยงใยกันในวัฒนธรรมของชุมชน ซึ่งเราไม่สามารถที่จะนำเอาแต่ละส่วนมาแยกเรียนรู้ เพราะว่าทุกส่วนได้มีความสำคัญ มีความหมาย มีความเชื่อมโยงต่อเนื่องกัน แม้แต่การเรียนรู้ในด้านอื่น ๆ ก็ตามหากต้องเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมของชุมชน ซึ่งจะเห็นได้ในชุมชนชนบทการเรียนรู้เรื่องหนึ่งจะส่งผลให้ได้รับการเรียนรู้เรื่องอื่น ๆ ไปด้วย หรือเป็นบันไดในการที่จะไปเรียนรู้เรื่องอื่นที่สลับซับซ้อนขึ้นไป เพราะว่าการเรียนรู้ใดของคนในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมชุมชนจะมีความสัมพันธ์เกี่ยวโยง พึ่งพาอาศัยกันและกัน แล้วจะทำให้เกิดการหยั่งรู้ และเกิดความเชื่อ ศรัทธา ในที่สุดเครือข่ายการเรียนรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพสุขภาพแบบพื้นบ้านก็จะได้รับการขยายตัวออกเป็นวงกว้างต่อไปเรื่อย ๆ แต่ทั้งนี้จะต้องอาศัยการระดมสรรพกำลังจากทุกฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐและเอกชน ตลอดถึงชุมชนให้การส่งเสริมสนับสนุนอย่างจริงจัง

2. ผู้วิจัยเห็นว่าองค์กรของรัฐควรจะให้การส่งเสริมสนับสนุนอย่างจริงจัง แม้รัฐบาลจะให้ความสนใจในการใช้ยาสมุนไพรเพื่อการรักษาโรคประมาณ 10 ปีแล้ว แต่ก็ยังขาดการสนับสนุนจากภาครัฐอย่างแท้จริง หรือบางทีแม้มีการสนับสนุนแต่ก็ไม่ตรงกับพื้นฐานของท้องถิ่น โดยเฉพาะในเรื่องของวัฒนธรรม ซึ่งได้นำเอาระบบคิดของการแพทย์แผนปัจจุบันเข้าไปดำเนินการโดยไม่ได้ดัดแปลงให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมไทย เป็นการใช้กรอบความคิดการแพทย์แผนตะวันตกเข้าไปจับ เช่น การใช้ยาสมุนไพรชนิดเดียว หรือยาต้นเดียวไปทำการรักษาโรคแล้วนำยาสมุนไพรมาสกัดเพื่อทำการวิจัยหาสารบริสุทธิ์ตามกระบวนการของแผนปัจจุบัน เพราะเป็นคนละเรื่องกับการแพทย์พื้นบ้าน ดังนั้นภาครัฐควรจะทำการศึกษาการแพทย์พื้นบ้านอย่างจริงจัง แล้วนำมาผสมผสานในการแพทย์แผนปัจจุบัน และภาครัฐควรให้การสนับสนุนการแพทย์พื้นบ้าน หรือหมอพื้นบ้านด้วยความจริงใจและศรัทธาภูมิปัญญาชาวบ้าน รวมถึงภาครัฐควรส่งเสริมให้เครือข่ายการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพสุขภาพของชาวบ้านด้วยวิธีหมอพื้นบ้าน เพราะว่าหมอพื้นบ้านส่วนมากไม่มีใบประกอบโรคศิลป์แผนโบราณ ถ้าจะทำการรักษาเปิดเผยหรือถ้าจะเผยแพร่ความรู้ก็ทำได้ยากลำบาก เพราะว่าการเรียนรู้ด้านนี้ไม่เหมือน

การเรียนรู้แขนงอื่นต้องอาศัยเวลาและการปฏิบัติจริง นั่นคือ ต้องฝึกการปฏิบัติและเหตุที่ไม่สามารถทำการถ่ายทอดการเรียนรู้ได้เพราะกฎหมายของรัฐไม่ได้เปิดโอกาสให้ ดังนั้น หมอพื้นบ้านที่เป็นภูมิปัญญาชาวบ้านจึงไม่สามารถขยายเครือข่ายการเรียนรู้ของตนเองออกไปได้ เนื่องมาจากการไม่มีใบประกอบโรคศิลป์แผนโบราณ และหมอพื้นบ้านส่วนมากก็ไม่สามารถจะสอบผ่านใบประกอบโรคศิลป์ได้ เพราะว่าส่วนใหญ่จะเรียนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 หรือบางคนก็เพียงอ่านออกเขียนได้ ดังนั้นโอกาสที่จะสอบข้อเขียนให้ผ่านเกณฑ์ได้เป็นเรื่องที่ยากลำบากมาก ๆ ในแนวทางปรับปรุงแก้ไขของกระทรวงสาธารณสุขที่รับผิดชอบเรื่องนี้ ควรจะมีการทบทวนกระบวนการและวิธีการทดสอบความรู้ของหมอพื้นบ้าน เช่น อาจจะมีการทดสอบความรู้ด้านการปฏิบัติหรือทดสอบความรู้เฉพาะด้าน เป็นต้น โดยพัฒนาบุคลากรภูมิปัญญาชาวบ้านควบคู่ไปกับการพัฒนาประเทศในด้านอื่น ๆ

3. การส่งเสริมการถ่ายทอดการเรียนรู้ให้แก่ชาวบ้าน จากการศึกษาของผู้วิจัยยังพบว่า ยังได้รับการส่งเสริมค่อนข้างน้อย ดังนั้นควรที่จะเปิดโอกาสให้หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน และชุมชนได้มีส่วนร่วมในการจัดการถ่ายทอดการเรียนรู้ของชาวบ้านให้มากยิ่งขึ้น และควรให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการจัดการให้มากที่สุด เพื่อที่จะแก้ปัญหาการรักษาเจ็บป่วยของคนในชุมชน เนื่องจากการถ่ายทอดการเรียนรู้ในด้านการดูแลสุขภาพสภาพบางเรื่องจะต้องอาศัยการผ่านพิธีกรรมต่าง ๆ เพราะว่ากระบวนการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านมิใช่เป็นแต่การเอียวยาให้โรคที่เป็นอยู่หายไปเท่านั้น หากแต่คำนึงถึงมิติทางจิตวิญญาณ ทั้งมิติทางสังคมศาสตร์ จริยศาสตร์ และนิเวศวิทยาอีกด้วย ดังนั้นการรักษาโรคแบบพื้นบ้านจึงมีกระบวนการพิธีทางไสยศาสตร์อยู่เกือบทุกขั้นตอนของการรักษา

ฉะนั้นการจัดการการถ่ายทอดการเรียนรู้ประเภทนี้ จึงไม่ใช่หน้าที่ขององค์กรภายนอกเข้าไปจัดให้ แต่เป็นเพียงส่งเสริมสนับสนุน อำนวยความสะดวกให้ เช่น จัดเวทีเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ เชื่อมความรู้ให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ ๆ ให้แก่ภูมิปัญญาชาวบ้าน และควรที่จะส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนได้เรียนรู้ในด้านพื้นฐานของการดูแลสุขภาพสภาพด้วยวิธีพื้นบ้าน เช่น เรียนรู้เรื่องสรรพคุณของสมุนไพรแต่ละชนิด และให้รู้จักต้นสมุนไพรด้วยการส่งเสริมให้มีการปลูกสมุนไพรโดยอาศัยชาวบ้านในชุมชนนั้น ๆ เป็นวิทยากร หรือแม้แต่การที่องค์กรภายนอก ทั้งภาครัฐและเอกชนจะจัดการศึกษาหรือการพัฒนาก็ตาม ควรจะให้ชาวบ้านผู้รู้และชุมชนได้มีส่วนร่วมในการริเริ่มกิจกรรม การวางแผนการจัดกิจกรรม การดำเนินกิจกรรม เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อให้องค์กรชาวบ้านมีความเข้มแข็ง สามารถแก้ไขปัญหาของชุมชนด้วยตนเอง

ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาวิจัยต่อไป

1. ควรจะศึกษากระบวนการเรียนรู้และถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาการรักษาสุขภาพในชุมชนอื่น เพื่อที่จะได้นำรูปแบบที่ได้จากการศึกษาไปเปรียบเทียบและเผยแพร่ในชุมชนที่มีบริบทของชุมชนคล้ายคลึงกัน และจะทำให้ผู้วิจัยได้ทราบเบื้องหลังลึก ๆ ว่าการถ่ายทอดความรู้ของชุมชนเป็นอย่างไร

2. ควรจะศึกษาการถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาของชาวบ้านที่มีอยู่ในชุมชน ว่ามีกระบวนการอย่างไรทำให้เกิดความเข้มแข็ง โดยศึกษาแบบเจาะลึกในแต่ละกิจกรรมการถ่ายทอดภูมิปัญญาที่มีอยู่ในชุมชนและกิจกรรมการถ่ายทอดการเรียนรู้เหล่านั้น มีส่วนเอื้อต่อกันและกันในรูปแบบของความหลากหลายในการถ่ายทอดการเรียนรู้ โดยนำเอาภูมิปัญญาชาวบ้านเป็นฐานของการศึกษาถึงกระบวนการเรียนรู้และถ่ายทอดของชุมชน