

การฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรี*

Restoration and Inheritance Thai Traditional Medical Knowledge and Indigenous Medicine in Chon Buri Province

วิโรจน์ มุมานะจิตต์ (Wirote Mumanajit)**

บุญเชิด หนูอิม (Booncherd Nuim)***

บทคัดย่อ

การวิจัยมีวัตถุประสงค์ 1) ศึกษาพัฒนาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรี 2) ศึกษาการฟื้นฟูสืบทอด ความคิด ความเชื่อ องค์ความรู้ในและนอกตระกูลที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยและ 3) ศึกษาต้นแบบแนวโน้มนำการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพปฐมภูมิ ตามกระบวนการหมู่บ้านจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ ตามแนวคิดสุขภาพวิถีชีวิตแพทย์แผนไทยเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มจากหมอพื้นบ้านและภาคีเครือข่าย

ผลการวิจัย พบว่า หมอพื้นบ้านมีองค์ความรู้แต่ไม่กล้าเผยแพร่เพราะกลัวผิดกฎหมาย การสืบทอดในตระกูลและนอกสายตระกูลมีปัจจัยด้านสังคมและเศรษฐกิจมาเกี่ยวข้องส่งผลให้เป็นอุปสรรคในการฟื้นฟูและสืบทอด ระบบสุขภาพการแพทย์แผนไทยได้รับการยอมรับมีการเชื่อมโยงไปถึงระดับปฐมภูมิ ได้มีความพยายามที่จะ

* บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์เรื่อง การฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรี

** นิสิตบัณฑิตศึกษา หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาไทยศึกษา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

*** ภาควิชาสังคมวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

น้าการแพทย์แผนไทยให้เป็นแพทย์ทางหลัก ในพื้นที่ที่มีการพึ่งพาตนเอง มีนวัตกรรม ภูมิปัญญาไทย เกิดต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยในภาครัฐ ท้องถิ่น สถานศึกษา การถอดบทเรียนบันทึกภูมิปัญญาการสืบทอดหมอพื้นบ้าน พัฒนาแหล่งเรียนรู้ โดยพลังของชุมชนส่งผลให้เกิดการสืบทอดและมีความสัมพันธ์ของคนต่างวัยเกิดขึ้น ในชุมชนมีแผนยุทธศาสตร์ และแพทย์แผนไทยชลบุรีมีความแตกต่างจากภาคอื่น ๆ มากกว่าความเหมือน

คำสำคัญ: การฟื้นฟูและสืบทอด, ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย, แพทย์พื้นบ้านและหมอพื้นบ้าน

Abstract

The research aims 1) to study the development of Thai traditional medicine and Thai indigenous medicine in Chon Buri Province, Thailand; 2) to study the restoration of inherited ideas, beliefs, knowledge in and out of families related to Thai traditional medicine; and 3) to study model of tendency of the changes in primary health system according to processes of integrated health management in the village, Based healthy life with Thai traditional medicine concept, This study collected field data with qualitative research methodology including interviews and focus groups with traditional healers and healthcare network.

The results show that Folk healers had the knowledge but did not publish for the fear of the law. Social and economic factors influenced on the succession in and out of families as well as the restoration. Thai traditional medicine system has been recognized as the link to primary healthcare. There have been attempts to adopt Thai traditional medicine to be mainstream medicine in Thailand. In the area of self-reliance in Thailand, the use of innovative folk wisdom was applied as a model of Thai traditional medicine in government sector, local area, and educational institute. Decoding from the notes taking from the lessons of folk healers has been done as the inheritance of this knowledge. Development of

community resources by force. Resulting in a succession of people of different ages and relationships in the community. A strategic plan of Thai traditional medicine in Chon Buri Province differed from other regions than the similarities.

Keywords: Restoration and Inheritance, Thai Traditional Medical Knowledge, Traditional Healers

บทนำ

การตระหนักรู้ในคุณค่าของภูมิปัญญา เป็นเงื่อนไขเบื้องต้นที่จะส่งเสริมให้สอดคล้องต่อวิถีชีวิตของชุมชนท้องถิ่นในการพึ่งพาตนเองของชาวบ้าน (เพ็ญนภาทรัพย์เจริญ, 2550) ซึ่งภูมิปัญญานั้นเกิดขึ้นในระดับบุคคล เช่น พระสงฆ์ ปราชญ์ชาวบ้าน ชุมชน และหมอพื้นบ้าน ภูมิปัญญาและองค์ความรู้ที่มนุษย์ในแต่ละวัฒนธรรม ได้ถูกสั่งสมและสืบทอดเป็นแบบแผน ขนบธรรมเนียมประเพณี อันเป็นผลมาจากแนวความคิด ความเชื่อ ความเข้าใจต่อสรรพสิ่งและปรากฏการณ์ต่าง ๆ จึงทำให้ความเข้าใจและการรับรู้อธิบายความเจ็บป่วยที่แตกต่างกันออกไป (โกมาตวจึงเสถียรทรัพย์, 2549) ภูมิปัญญาในการนำสมุนไพรมาใช้ในการดำรงชีวิตนั้น คนไทยมีความเชี่ยวชาญมาอย่างช้านาน แสดงให้เห็นว่าหมอยามีความสำคัญตั้งแต่อดีต ในสมัยต่อ ๆ มาหมอพื้นบ้านก็ยังมีบทบาทสำคัญในสังคมไทย (จรัลเกร์นพงษ์, 2525) นำสมุนไพรมาปลูกไว้เพื่อให้ราษฎรได้ศึกษาและนำไปใช้ในการรักษาตน ถือว่าเป็นคุณูปการอย่างยิ่งต่อวงการแพทย์แผนไทย (ประทีป ชุมพล, 2545) การแพทย์แผนโบราณ หรือการแพทย์แผนไทยเป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่สืบทอดมาแต่สมัยดึกดำบรรพ์ มีรากฐานมาจากการแพทย์แบบอินเดีย ที่ผสมผสานกับความเชื่อดั้งเดิมของท้องถิ่น การรักษาของหมอพื้นบ้านเป็นภูมิปัญญา แต่เมื่อมีการขยายตัวของแพทย์แผนตะวันตกเข้ามา ทำให้การแพทย์แผนไทยเสื่อมลงตามลำดับ แต่อย่างไรก็ตามยังมีประชาชนอีกจำนวนไม่น้อย ที่ยังพึ่งพาการรักษาจากหมอพื้นบ้าน จึงยังคงมีค่านิยมต่อหมอพื้นบ้านและแพทย์แผนไทยอย่างไม่เสื่อมคลาย

หมอพื้นบ้าน เป็นระบบการรักษาโรคแบบประสบการณ์ของชุมชนที่ได้รับการสั่งสมและสืบทอดตามบรรพบุรุษ ซึ่งจะมีความหลากหลายแตกต่างกันไป

ในแต่ละสังคมและวัฒนธรรม หมอพื้นบ้านเป็นระบบการรักษาแบบองค์รวมที่มองปัญหาสุขภาพทุกองค์ประกอบในระบบที่เชื่อมโยงกัน โดยได้นำมิติทางวัฒนธรรมเข้ามาร่วมพิจารณาการเจ็บป่วย เข้าใจวิถีคิดและเข้าใจระบบการดูแลสุขภาพของท้องถิ่น มีระบบการดูแลรักษาสุขภาพที่อาศัยประสบการณ์ของชุมชน ในอดีตสังคมไทยมีหมอพื้นบ้านเป็นระบบการแพทย์ทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพ (กัณฑ์วิวิวัฒน์พาณิชย์, 2547) ขณะที่การแพทย์แผนปัจจุบันมีบทบาทอย่างสูงนั้น แต่ยังมีชาวบ้านอีกจำนวนมาก ซึ่งยังคงใช้หมอพื้นบ้านในการรักษาที่เป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพ การที่จะเอากการแพทย์ตะวันตกไปใช้กับทุกเรื่องย่อมมีปัญหาตามมาหลายประการ การที่ต้องไปผูกติดอยู่กับระบบใดระบบหนึ่งทำให้ประชาชนต้องสูญเสียโอกาสแห่งทางเลือกที่หลากหลาย เพียงเพราะภูมิปัญญาตะวันตกมีความชัดเจนและทันสมัยกว่า จึงรับเข้ามาแทนที่ภูมิปัญญาพื้นบ้านโดยไม่ได้พัฒนาความรู้จากท้องถิ่นเดิมให้ทันสมัยไปด้วย จากการศึกษาแพทย์แผนไทยถูกละเลยและถูกทอดทิ้ง จึงทำให้องค์ความรู้ต่าง ๆ สูญหาย ผู้ทรงความรู้และหมอพื้นบ้านที่มีความรู้ที่เหลือน้อยมีจำนวนไม่มากนัก นอกจากนี้ยังขาดผู้สืบทอดความรู้ จึงไม่ค่อยจะพบคนรุ่นใหม่ที่มีความสนใจต้องการหรือประสงค์ที่จะสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน (ประชาติ เปล่งวิทยา, 2541) จากอิทธิพลของการแพทย์แบบตะวันตกได้เข้ามา มีบทบาทมาสู่ระบบของสังคม ประชาชนเริ่มจะมีความเชื่อในระบบการแพทย์แบบตะวันตก แต่อย่างไรก็ตามยังมีกลุ่มคนที่ยังคงดำรงไว้และอนุรักษ์ไว้

ถึงแม้ว่าจะมีความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีในด้านต่าง ๆ และได้ส่งผลให้การแพทย์แบบพื้นบ้านถูกลดความสำคัญลงไปมาก แต่จากการศึกษา ก็พบว่า การแพทย์พื้นบ้านนั้นยังมีความสำคัญต่อสังคมไทยอยู่เสมอมา (ยงค์ศักดิ์ ต้นติปฏิภก, 2547) เป็นมรดกทางปัญญาของบรรพบุรุษไทยที่ทรงคุณค่ามหาศาลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับสัมพันธกับวัฒนธรรม ประเพณี และความเชื่อของคนไทยอยู่มาก ตลอดจนยังมีผู้สืบทอดความรู้ในการรักษาโรคแบบพื้นบ้านในท้องถิ่นต่าง ๆ ยังพอมีให้เห็นบ้างในการรักษาโรคที่มีมาช้านาน แม้ว่าแพทย์แผนปัจจุบันจะได้รับการยอมรับ และใช้เป็นแนวทางในการดูแลรักษาสุขภาพ แต่การแพทย์พื้นบ้านของไทยก็ยังคงมีบทบาทในเรื่องการดูแลรักษาสุขภาพ ในรูปที่แทรกซึมอยู่ในวัฒนธรรมท้องถิ่นและความเชื่อ ซึ่งมีความสัมพันธ์ต่อการดำรงชีวิตประจำวันจึงยังมีให้เห็นอยู่ การพัฒนาด้านการแพทย์

แผนไทย ยาไทย และยาสมุนไพรไทยจะถูกลืมไปจากสังคมไทย เพราะกระแสการนำเข้ายาจากต่างประเทศและจากการแพทย์แผนปัจจุบัน คนไทยขาดการศึกษาและการเผยแพร่ยาสมุนไพรที่ถูกต้องต่อสังคมไทย (ศุภลักษณ์ พักคำ, 2549) จึงทำให้ไม่ได้รับการยอมรับ ดังนั้นจึงควรค่าในการศึกษาองค์ความรู้และภูมิปัญญา เพื่อรวบรวมเป็นแนวทางในการสืบทอดอย่างมีระบบแบบแผนไม่ให้สูญหายไปจากสังคมไทย และนอกจากนี้จะเป็นพื้นที่ที่มีการจัดตั้งเครือข่ายการแพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน (ยงศักดิ์ ตันติปฏิภน, 2547) การรวมกลุ่มของหมอพื้นบ้าน ผู้ที่มีความรู้ความสามารถของผู้คนในท้องถิ่น ทั้งยังมีการถ่ายทอด สืบทอดความรู้ในตระกูลและนอกสายตระกูล ตลอดจนภูมิปัญญาของแต่ละคนภายในกลุ่ม ทำให้เครือข่ายมีความเข้มแข็งและสามารถให้การดูแลผู้คนในท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จังหวัดชลบุรี เป็นจังหวัดหนึ่งของประเทศไทยที่ติดอ่าวไทย มีทรัพยากรมากมาย อุตสาหกรรมที่โดดเด่นของชลบุรีก่อให้เกิดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่มีการถือปฏิบัติกันมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน (ภารดี มหาจันทร์, 2554) ทั้งนี้เพราะในยุคโบราณเมื่อเจ็บป่วยจะเป็นการพึ่งพาตามธรรมชาติ เช่น หมอเป่า หมอเสก หรือหมอสมนไพร ซึ่งกระจายอยู่ตามชนบทและในเมือง ต่อมาการแพร่กระจายของแพทย์แผนใหม่เข้ามาสู่จังหวัดชลบุรี (เทศบาลเมืองชลบุรี, 2550) ที่สำคัญยิ่งคือมีการตัดถนนสุขุมวิทเมื่อปี พ.ศ. 2485 ทำให้เส้นทางการเดินทางจากกรุงเทพฯ มาสู่จังหวัดชลบุรีได้รวดเร็วขึ้น (สุบิน สืบสงวน, 2518) กระแสดังกล่าวทำให้การแพทย์แผนไทยชลบุรีได้รับผลกระทบและความนิยม เนื่องจากว่าการรักษาด้วยแพทย์แผนใหม่หรือแผนปัจจุบันมีการใช้ยาที่เป็นการประดิษฐ์ของมนุษย์ ที่ให้การรักษารวดเร็ว จึงส่งผลต่อความนิยมในการรักษาแพทย์แผนไทยชลบุรีลดลง (ศุภณีย์พัฒนาวิชาสังคมศึกษาจังหวัดชลบุรี, 2544)

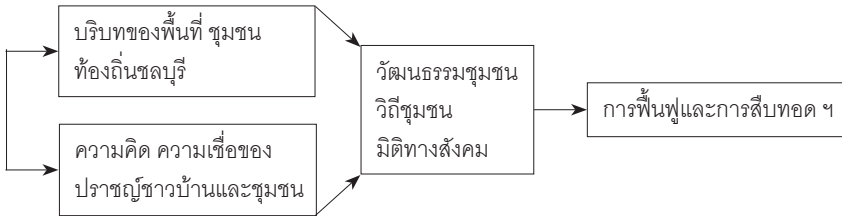
ต่อมาเมื่อกระบวนการและแนวคิดแพทย์แผนไทย 2 เรื่อง คือ 1. แนวคิดการดูแลสุขภาพตนเอง 2. แนวคิดและความเห็นเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย สำหรับแนวคิดการดูแลสุขภาพตนเองในการที่จะทำให้มีสุขภาพดี (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2552) ความคิดเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย กรณีการถ่ายทอดการแพทย์แผนไทยนั้น ครูแพทย์แผนไทยจะต้องมีการคัดเลือกคุณสมบัติของผู้เรียน ต้องเป็นผู้ที่มีความซื่อสัตย์และมีคุณธรรม (กันทิมา สิทธิธัญกิจ, 2547)

ให้มีการประยุกต์เทคโนโลยีให้เหมาะสมกับท้องถิ่น และยังให้แนวคิดในเรื่องคุณสมบัติของยาไทย ยาสมุนไพรบางชนิดสามารถใช้ได้ผลดีกับคนหนึ่ง แต่อาจใช้ไม่ได้ผลกับอีกคนหนึ่ง (เสาวภา พรศิริพงษ์, 2537) ดังนั้นการใช้ยาสมุนไพรจึงต้องคำนึงถึงลักษณะเช่นนี้ของยาไทย จากกระบวนการและแนวคิดดังกล่าว จึงทำให้การแพทย์แผนไทยเริ่มเป็นที่นิยม และได้รับการยอมรับขึ้นอีกครั้งหนึ่ง จากปรากฏการณ์ดังกล่าวนี้ จึงมีความจำเป็นที่จะศึกษาและวิเคราะห์ให้เห็นว่า การฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรีมีวิวัฒนาการพัฒนาหรือประยุกต์ใช้ หรือเพื่อนำไปเป็นแบบอย่างทั้งในเชิงวิชาการและสังคมต่อผู้สนใจต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์พัฒนาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรี
2. เพื่อศึกษาการฟื้นฟูและสืบทอด ความคิด ความเชื่อ องค์ความรู้ของตระกูลและนอกตระกูล ที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรี
3. เพื่อศึกษาต้นแบบแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพปฐมภูมิ ตามกระบวนการหมู่บ้านจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ ตามแนวคิดสุขภาพดีวิถีแพทย์แผนไทย

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีการวิจัย

1. ใช้รูปแบบวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีการเก็บรวบรวมข้อมูลในภาพรวม (Holistic) ปัจจุบันำเข้าเริ่มจากการเก็บข้อมูลในเชิงประวัติศาสตร์ ประวัติศาสตร์ท้องถิ่น วัฒนธรรม ประเพณี ความคิด ความเชื่อ เชื่อมโยงในด้าน เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมโดยทั่วไป วิธีชีวิตของผู้คนในพื้นที่ นำมาอธิบายปรากฏการณ์แบบตีความข้อมูลของผู้วิจัย (Interpretive Approach)

2. พื้นที่ศึกษาวิจัยศึกษาในลักษณะเชิงพื้นที่ (Area Study) โดยมุ่งเน้นศึกษาปรากฏการณ์เชิงประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม ความคิด ความเชื่อ วิธีชีวิตของผู้คน จำนวน 11 อำเภอ ในจังหวัดชลบุรี

3. การเก็บรวบรวมข้อมูลมีวิธีการ 2 วิธีคือเก็บข้อมูลจากเอกสารและการสัมภาษณ์1) การเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร (Document) มุ่งรวบรวมข้อมูลทั้งจากเอกสารขั้นต้นและเอกสารชั้นรองในการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย2) การเก็บรวบรวมจากการศึกษาภาคสนาม (Field Study) คือ 1. การสัมภาษณ์ (Interview) ผู้ที่ให้ข้อมูล คือ พระหมอมและหมอพื้นบ้าน จำนวน 40 คน เนื้อหาของการสัมภาษณ์มีประเด็นเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัว ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน เป็นหมอรักษาโรคอะไร ความชำนาญของหมอ วิธีการศึกษาและเรียนรู้ระยะเวลาฝึกฝน การศึกษาภูมิหลังหลังความเป็นมา การถ่ายทอดวิชาความรู้ แบบแผนวิธีบำบัดโรคที่มีความชำนาญเฉพาะของหมอ 2. การสัมภาษณ์เจาะลึกบุคคล (In-depth Interview) ผู้ที่ให้ข้อมูล คือ หมอพื้นบ้าน จำนวนหมอพื้นบ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

จำนวน 9 คน มีเนื้อหาเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบและแนวทางการจัดบริการ การแพทย์ แผนไทย 3. การสังเกต (Observation) การรักษาโรคของหมอพระที่วัด การสังเกตการรักษาโรคและการฟื้นฟูการสืบทอดของหมอพื้นบ้านที่บ้านหมอพื้นบ้าน การสังเกตต้นแบบของระบบสุขภาพในหน่วยบริการสาธารณสุขที่โรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 4. การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) จำนวน 20 คน ประกอบด้วย กลุ่มหมอพื้นบ้าน นักวิชาการ ด้านการแพทย์แผนไทย ผู้แทนองค์การเอกชนพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทย ผู้ปลูก หรือผู้แปรรูปสมุนไพร ผู้ผลิตหรือผู้จำหน่ายยาแผนไทย ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขา การแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์จำนวน 1 กลุ่ม มีเนื้อหาประกอบด้วย ข้อดีของแพทย์แผนไทยเป็นประโยชน์ต่อชุมชนอย่างไรบ้าง บทบาทของเครือข่าย ในงานแพทย์แผนไทยแนวความคิดที่จะให้เกิดการฟื้นฟูและสืบทอดไม่ให้เกิดภูมิปัญญา สูญหายไป วิธีการในการเผยแพร่ถ่ายทอดองค์ความรู้แพทย์แผนไทย วิธีการที่จะ ทำให้ประชาชนศรัทธาแพทย์แผนไทย ปัญหาที่ทำให้การฟื้นฟูและสืบทอดไม่ประสบความสำเร็จ สาเหตุที่ทำให้สังคมยังไม่ยอมรับและไม่ศรัทธาการแพทย์แผนไทย และแนวทางในการฟื้นฟูการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

4. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ แบ่งได้เป็น 2 วิธี คือ 1) วิธีการวิเคราะห์ ข้อมูลแบบสร้างข้อสรุป 2) วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา แล้วนำเสนอแบบพรรณนา วิเคราะห์ (Analysis Description)

ผลการวิจัย

ความเป็นมาของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรี จากอดีตจนถึงปัจจุบันมีความเป็นมาโดยเริ่มดังนี้คือวัตถุประสงค์ ข้อ 1 การพัฒนา การการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรี การพัฒนาการการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย เริ่มมีบันทึกไว้ตั้งแต่สมัยพุทธกาล สมัยก่อน รัตนโกสินทร์ ได้ค้นพบศิลาจารึกของอาณาจักรขอมในสมัยพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ทรงสร้างสถานพยาบาล เรียกว่า อโรคยาศาลา ต่อมามีการค้นพบหินบดยาสมัย ทวาราวดี และศิลาจารึกของพ่อขุนรามคำแหงมหาราช ได้บันทึกว่าทรงสร้างสวน สมุนไพร เพื่อให้ราษฎรได้เก็บสมุนไพรไปใช้รักษาโรค

การแพทย์แผนไทยก่อนประวัติศาสตร์จากกรค้นพบโครงกระดูกมนุษย์โบราณ ทำให้สันนิษฐานได้ว่ามีมนุษย์อาศัยอยู่ รู้จักเพาะปลูกและเลี้ยงสัตว์ พบหลักฐานที่สันนิษฐานได้ว่าในยุคนั้นมีบุคคลที่ทำหน้าที่ คล้ายกับเป็นหมอหรือแพทย์ โดยพบสัญลักษณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย ได้แก่ เขากวางใช้ประกอบพิธีกรรมในการรักษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีการขุดพบซากไดโนเสาร์ ฟอสซิลสมุนไพรขึ้นตั้งแต่สมัยในยุคก่อนประวัติศาสตร์ พบซากฟอสซิลของพืช ที่มีถิ่นกำเนิดในประเทศไทย การศึกษาเรื่องประวัติศาสตร์พรรณพืช ประเทศไทยมีวิวัฒนาการทางการแพทย์แผนไทยยาวนาน จากหลักฐานพืชพันธุ์สมัยก่อนประวัติศาสตร์ที่ค้นพบนั้น พืชบางชนิดนอกจากจะใช้เป็นอาหารแล้ว คนก่อนประวัติศาสตร์ใช้เป็นยาสมุนไพรด้วย

การแพทย์แผนไทยก่อนพุทธศตวรรษที่ 18 ได้รับอิทธิพลวัฒนธรรมอินเดีย ประเทศไทยเป็นดินแดนที่อุดมสมบูรณ์ไปด้วยพืชพันธุ์สมุนไพร ตั้งแต่สมัยก่อนประวัติศาสตร์พบพืชมีการใช้สมุนไพรเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาโรค การนวด การบำบัดต่าง ๆ ตามธรรมชาติ ไทยมีพืชผักสมุนไพรที่เคยใช้สืบทอดกันยาวนาน การดูแลรักษาในสมัยก่อนพุทธศตวรรษที่ 18 มีหลักฐานที่พอแสดงให้เห็นว่า มีการจัดตั้งสถานที่ดูแลผู้ป่วย และมีการรักษาด้วยเวทมนต์คาถา

การแพทย์แผนไทยสมัยกรุงสุโขทัย ได้มีการกล่าวถึงการรักษาโรคภัย และกล่าวถึงหมอและการกระจายความรู้โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับโรคภัยไข้เจ็บ ลักษณะชุมชนสุโขทัยกระจายเป็นชุมชนหมู่บ้าน ชุมชนตำบล ชุมชนเมืองจะมีหมอกกลางบ้าน รักษาผู้เจ็บไข้ได้ป่วย โดยใช้สมุนไพรและการรักษาโดยใช้วิธีทางพุทธศาสตร์ และไสยศาสตร์ผสมผสานกัน นอกจากหมอกกลางบ้านแล้ว ในแต่ละวัดก็ยังมีพระสงฆ์เป็นผู้ที่มีความรู้ทางแพทย์แผนไทยและเป็นผู้ดูแลรักษาชาวบ้านด้วย

การแพทย์แผนไทยสมัยกรุงศรีอยุธยา สมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช มีระบบการจัดหายาที่ชัดเจน มีแหล่งจำหน่ายยาและสมุนไพร มีการรวบรวมตำรายาต่าง ๆ ขึ้นเป็นครั้งแรก เรียกว่าตำราพระโอสถพระนารายณ์ การแพทย์แผนตะวันตก เริ่มเข้ามาตั้งโรงพยาบาลรักษาโรค แต่ขาดความนิยมจึงได้ล้มเลิกไป ในสมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถมีการสถาปนาระบบแพทย์แผนไทยขึ้น แสดงให้เห็นว่าการแพทย์แผนไทยมีความก้าวหน้า จากหลักฐานผู้แทนพิเศษของพระเจ้าหลุยส์ที่ 14 ชื่อ ลาลูแบร์ ได้บันทึกว่า มาตรฐานการแพทย์ของชาวสยามไม่เป็นวิทยาศาสตร์ตามมาตรฐานยุโรป

แต่ได้สรุปถึงการรักษาโรคแบบแผนไทยว่า บำบัดให้หายจำนวนมาก แสดงว่ายาไทยก็ได้ผล

การแพทย์แผนไทยสมัยกรุงธนบุรี ในสมัยสมเด็จพระเจ้ากรุงธนบุรี การที่กรุงศรีอยุธยาถูกพม่าเผา เป็นเหตุให้ตำราทางการแพทย์ที่เก็บรักษาไว้ถูกทำลายเสียหายเพราะถูกไฟเผาและสูญหายไปจำนวนมาก

การแพทย์แผนไทยสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ สภาพสังคมและวัฒนธรรมไทย ยังคงมีแบบแผนที่ได้รับถ่ายทอดมาจากกรุงศรีอยุธยา ทั้งรูปแบบการเมือง การปกครอง ประเพณีและพิธีกรรม ตลอดจนเรื่องสุขภาพอนามัย พบหลักฐานว่า องค์ความรู้ด้านสมุนไพรยังคงถ่ายทอดโดยผ่านตำรายาและจากบรรพบุรุษ แพทย์รุ่นเก่าได้มีการรวบรวมคัดลอกใหม่ ด้วยกลัวว่าความรู้จะสูญหาย รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช ได้ทรงปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม ทรงให้รวบรวมและจารึกตำรายาและฤกษ์คติตน ตำราการนวดไทย รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย ให้ผู้มีตำรายานำเข้ามาถวาย และให้กรมหมอหลวงคัดลอกและจัดเป็นตำราหลวงสำหรับโรงพระโอสถ รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพนฯ ให้จารึกตำรายาไว้บนแผ่นหินอ่อน รวบรวมพิมพ์ชื่อตำราเวชศึกษาและตำรายาวัตโพธิ์ รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้นำการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามา แต่ไม่สามารถทำให้ประชาชนเปลี่ยนความนิยมได้ รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ตั้งศิริราชพยาบาลขึ้น และมีการเรียนการสอนและให้การ รักษาทั้งการแพทย์แผนไทยและแผนตะวันตกร่วมกัน ด้วยหลักการแนวคิดวิชาการเรียนการสอนที่ต่างกันทำให้ยากที่จะผสมผสานกันได้ รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ส่งยกเลิกวิชาการแพทย์แผนไทย ประกาศให้ใช้พระราชบัญญัติ การแพทย์เพื่อเป็นการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ทำให้หมอพื้นบ้านจำนวนมาก กลัวถูกจับ จึงเลิกประกอบอาชีพนี้ รัชสมัยสมัยพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว หลังจากได้ยกเลิกการสอนวิชาแพทย์แผนไทยในโรงเรียนแพทย์แล้ว ซึ่งเป็นเหตุ ให้แพทย์แผนไทยตกต่ำและเสื่อมศรัทธาลง รัชสมัยสมัยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว อานันทมหิดล มีการจัดตั้งกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายเกี่ยวกับสมุนไพร และเภสัชกรรมไทย ให้มีการตรวจค้นหาความรู้ในเรื่องสรรพคุณยาสมุนไพร รัชสมัย

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ได้มีการจัดพิมพ์ตำรายาไทยขึ้นเป็นจำนวนมาก

ชลบุรียุคปรับปรุงประเทศ มีการสร้างสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง มีการสร้างทางรถไฟ สภาพป่าไม้โดยทั่วไปอุดมสมบูรณ์ ในด้านการแพทย์มีการจัดสร้างสถานพยาบาล คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา มีการปฏิรูปการปกครองส่วนภูมิภาค เกิดการปฏิวัติเมื่อ 24 มิถุนายน 2475 ต่อมามีการประกาศใช้ระเบียบการปกครองท้องถิ่นแบบเทศบาล มีการแบ่งเขตการปกครองเป็นภาค ปรับปรุงเปลี่ยนชื่อและมีการสถาปนาจังหวัดขึ้น

ยุคหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ. 2475 - ปัจจุบัน รัฐบาลได้นำเอาระบบทุนนิยมมาใช้ในการพัฒนาเศรษฐกิจ เริ่มใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน การบริการทางสังคม การกำเนิดมหาวิทยาลัยบูรพา ได้จัดการศึกษา คือ คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร การส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เป็นมรดกทางวัฒนธรรม ด้านการแพทย์และสาธารณสุขพัฒนางานด้านสาธารณสุขเป็น 4 มิติ คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ โดยให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดี ร่วมสร้างระบบสุขภาพ นำสู่สังคมสุขภาวะทั้งมิติทางกาย จิต สังคมและปัญญา ประชาชน ชุมชนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายมีศักยภาพและสามารถสร้างเสริมสุขภาพ บนพื้นฐานภูมิปัญญาไทย พัฒนาระบบการเรียนรู้และการจัดการความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งมีประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าหมาย คือ พัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกให้มีคุณภาพ ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการบริการด้านการแพทย์แผนไทย มีการรวบรวม อนุรักษ์ และคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และสมุนไพร นอกจากนี้ยังได้มีการส่งเสริมพัฒนาการจัดระบบความรู้

ในปัจจุบันด้านการแพทย์ การแพทย์แผนไทยและสาธารณสุขมีความพร้อม มีสถานพยาบาล แบ่งเป็นสถานพยาบาลเวชกรรมและสถานพยาบาล คลินิกทันตกรรม มีสถานพยาบาลแพทย์แผนไทย ร้านขายยาแผนปัจจุบัน ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ ร้านขายยาแผนโบราณ ในด้านสุขภาพ อันประกอบด้วย

การเกิดมีชีพ การป่วย การตาย อัตราการเพิ่มของประชากร ทารกตาย มารดาตาย ซึ่งให้เห็นถึงภาวะสุขภาพ อัตราการเกิดมีชีพและอัตราการเพิ่มประชากรมีแนวโน้มลดต่ำลง ซึ่งให้เห็นถึงการพัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุข คืออาจจะมีการคุมกำเนิดในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์มากขึ้น และกลุ่มวัยเจริญพันธุ์มีบุตรน้อยลง การพัฒนาระบบงานอนามัยแม่และเด็ก การดูแลสตรีตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ส่วนการเปลี่ยนแปลงของประชากร ในมิติด้านการเกิด อัตราการเกิดมีแนวโน้มต่ำลงมาอยู่ในระดับประเทศ และคาดว่าอัตราการเกิดจะมีแนวโน้มต่ำกว่าระดับประเทศอัตราการตายต่ำกว่าระดับประเทศ อาจเนื่องมาจากการพัฒนาส่งเสริมการให้ประชาชนดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น อัตราการเพิ่มของประชากรมีแนวโน้มของประชากรเพิ่มขึ้น อัตราเกิดมีชีพลดลง อัตราตายคงที่ อัตราการเพิ่มของประชากรลดลง อัตราทารกตายและมารดาตายลดลง การเปลี่ยนแปลงของข้อมูลในแต่ละปีไม่แตกต่างกันมาก เนื่องจากผลจากการย้ายเข้ามาของประชากรวัยแรงงานที่เพิ่มสูงขึ้น สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกที่พบบ่อยคือ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบไหลเวียนเลือด โรคระบบกล้ามเนื้อ การเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา โรคที่มีผู้ป่วยมากที่สุด คือ อุจจาระร่วง

กิจกรรมที่ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุข ได้แก่ การใช้ยาสมุนไพร การนวดไทย การประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพร การบำบัดหม้อเกลือ การอบสมุนไพร การนวดอิฐ การบำบัดด้วยฤๅษีดัดตน รวมถึงการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ การฝังเข็ม สมุนไพรบำบัด โยคะบำบัด อาหารบำบัด การออกกำลังกายเชิงบำบัด และฟื้นฟูสุขภาพการให้บริการด้านอื่น ๆ เช่น การเยี่ยมบ้านหญิงหลังคลอด แนะนำการปฏิบัติตัว การสำรวจหม้อพื้นบ้าน การสอนฤๅษีดัดตนในชุมชนและสถานบริการ การเยี่ยมบ้านผู้ป่วย อัมพฤกษ์และอัมพาต (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี, 2556, เอกสารประกอบการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2/2556 วันที่ 15 กรกฎาคม 2556)

การถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์แผนไทย เพื่อพัฒนาการการแพทย์แผนไทยในการศึกษาการแพทย์ เป็นการเรียนและการถ่ายทอดภายในตระกูล โดยการถ่ายทอดขึ้นอยู่กับลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างผู้ถ่ายทอดกับผู้ที่ได้รับการถ่ายทอดวิชา เป็นการสืบทอดวิชา การศึกษาวิชาแพทย์จะถ่ายทอดภายในตระกูล จะสอนแต่เฉพาะ

ลูกหลานเป็นส่วนใหญ่ การถ่ายทอดวิชาระหว่างครูกับศิษย์ คือ การถ่ายทอดนอก
ตระกูล โดยครูจะช่วยแนะนำสั่งสอนและฝึกฝนจนชำนาญ

ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 การฟื้นฟูและสืบทอดความคิด ความเชื่อ
องค์ความรู้ของตระกูลและนอกตระกูล ที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์พื้นบ้านไทยชลบุรี จากอดีตมาจนถึงปัจจุบัน ดังนี้คือ

การศึกษาการฟื้นฟูและสืบทอดของหมอพื้นบ้านชลบุรี ด้วยการบันทึกประวัติ
และข้อมูลหมอพื้นบ้าน เป็นการสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเชิงลึก ของตัวหมอพื้นบ้าน
ประกอบด้วย ประวัติส่วนตัว และข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน อาชีพหลัก อาชีพรอง
เป็นหมอรักษาโรค หมอยาสมุนไพร หมอรักษาพิษงู หรือหมอฮู หมอรักษากระดูกหัก
หรือหมอกระดูก หมอนวด หมอเหยียบเหล็กแดง หรือหมอย่ำข้าง แล้วนำมา
ถอดบทเรียนที่เป็นวิถีชีวิตของหมอพื้นบ้าน ความชำนาญของหมอ มีความชำนาญ
โรคต่าง ๆ ที่แตกต่างกันไปตามภูมิปัญญา ตามลักษณะการถ่ายทอด ตามลักษณะ
รูปแบบวิธีการรักษา ตามพื้นที่ที่อยู่อาศัย ประกอบด้วย หมอรักษาโรคกระดูก
หมอรักษาโรคเด็ก หมอรักษาโรคสตรี หมอรักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต หมอรักษา
งูพิษกัด หมอรักษาโรคเบาหวาน หมอยาสมุนไพร หมอนวดแผนไทย หมอนวด
เหยียบเหล็กแดงหรือย่ำข้าง หมอพิธีกรรม เวทมนต์และใช้คาถา การสัมภาษณ์
เก็บข้อมูลจากหมอพื้นบ้านจำนวน 40 คน

ศึกษาประวัติและความคิด ความเชื่อของหมอ นอกจากนี้ยังศึกษาภูมิหลัง
ความเป็นมาของครอบครัวหมอ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการเป็นหมอในปัจจุบัน
สาเหตุเริ่มสนใจที่จะเป็นหมอ เรื่องการถ่ายทอดวิชาความรู้ของหมอ ถ่ายทอดความรู้
แล้วสืบทอดในและนอกสายตระกูล มีการสืบทอดอย่างไร ความรู้ให้ใครหรืออยู่
ระหว่างการถ่ายทอดความรู้ ความรู้ความชำนาญของหมอ หมอมีแบบแผนวิธี
บำบัดโรคที่มีความชำนาญเฉพาะรูปแบบการให้บริการ การวินิจฉัยโรค วิธีการและ
ขั้นตอนในการรักษา ค่าครู มีค่ารักษาหรือไม่เรียกร้อยค่ารักษา การใช้พิธีกรรม
ในการรักษาบำบัด ใช้คาถาในการรักษาโรค ผู้เข้าร่วมประกอบยาให้คนไข้ นำมา
ศึกษาแล้วถอดบทเรียน เพื่อสะท้อนให้เห็นภาพการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญา
ของหมอพื้นบ้านในพื้นที่ เพื่อการคงอยู่ของภูมิปัญญา การฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญา
ของพระหมอ

“เมื่อได้บวช ได้ช่วยเหลือคน รู้สึกสบายใจเมื่อเห็นว่าการบวชนั้นได้ผลเป็นที่น่าพอใจ คนไข้ที่มารักษา สำหรับโรคที่ไม่ใช่อัมพฤกษ์ อัมพาต จะมีอาการดีขึ้นทั้งหมดใช้เวลาเพียง 3 วัน 7 วัน เช่น อาการปวดหลัง ปวดไหล่ กระตุกทับเส้นประสาท ต้องใช้เวลาบวช 7 วัน โรคบางโรคภูมิปัญญาชาวบ้าน หมอชาวบ้านได้ผล อย่างเช่นว่าโรคกระตุกทับเส้นประสาท” (พระวิทยา ปิยสีโล, สัมภาษณ์, 6 กุมภาพันธ์ 2558)

ในปัจจุบันมีการฟื้นฟูและสืบทอดความคิด ความเชื่อ องค์ความรู้และการจัดการกับความรู้ด้านวัฒนธรรมความคิดความเชื่อ การอบรมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์เวชปฏิบัติแผนไทยสู่แพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ รูปแบบการถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์เวชปฏิบัติแผนไทยสู่แพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เป็นการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ด้านเวชปฏิบัติแผนไทยสู่แพทย์แผนไทย จากครูแพทย์แผนไทยที่เชี่ยวชาญสู่แพทย์แผนไทยรุ่นใหม่ สำหรับการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและประชาชน การนำองค์ความรู้ ไปใช้ในการดูแลสุขภาพส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค โดยแพทย์แผนไทยที่มีความรู้ตามมาตรฐานวิชาชีพ สำหรับการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและประชาชนโดยการประยุกต์การถ่ายทอดแบบฝากตัวเป็นศิษย์ และการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของการแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อให้แพทย์แผนไทยมีความรู้ทักษะและความมั่นใจในการตรวจวินิจฉัยโรค

นวัตกรรมสมุนไพรเพื่อสุขภาพ เกิดจากการทำความเข้าใจสิ่งแวดล้อมรอบตัว การนำไม้ดอกไม้ประดับมาใช้เป็นอาหารและเครื่องดื่มในชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ได้ประโยชน์ต่อร่างกายยังมีความปลอดภัยต่อสุขภาพ นอกจากนี้ ยังมีน้ำพริกผักสดที่เป็นภูมิปัญญาของคนไทยที่สืบทอดวิถีแห่งภูมิปัญญาการทำน้ำสมุนไพรอัญมณีบูรพา 7 สี (ชัชฎา จันทวงศ์, สัมภาษณ์, 10 กันยายน 2557) การส่งเสริมให้ประชาชนเริ่มคิดและมีการนำผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจากพืชสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน เพื่อลดรายจ่าย หรือส่งเสริมให้พ่อแม่ผู้ปกครองปลูกพืชสมุนไพรในครัวเรือนเพื่อให้เด็กและเยาวชนได้รู้จักพืชสมุนไพรกันอย่างแพร่หลาย (สิริลักษณ์ ศัลยกำธร, สัมภาษณ์, 16 มกราคม 2558) การส่งเสริมภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย “เคยได้ยินตอนสมัยเมื่ออายุ 10 ขวบ มีคนพูดว่ากินยาไทยแล้วตาย อยู่กินนะ แต่ของจีน อินเดียทำมาเป็นร้อยปี ปัจจุบันไม่มีใครรู้จักยาสมุนไพร ไม่รู้จักยาไทย รู้สึกเสียใจมาก เพราะไม่ได้ส่งเสริมความรู้ภูมิปัญญา” (ยุพิน สาคร, สัมภาษณ์, 16 มกราคม 2558) แนวความคิด

อีกประการหนึ่ง ที่พิจารณาถึงแนวทางการส่งเสริมที่จะให้ได้มาซึ่งใบประกอบโรคศิลปะ และการปลูกฝังความรู้ในเรื่องสมุนไพรไทย จะต้องให้ข้อมูลหมอพื้นบ้าน รวบรวม มีหลักเกณฑ์ ให้ใบประกอบซึ่งสามารถประกอบโรคศิลปะและสอนอย่างถูกต้องตามกฎหมายได้ โดยไม่ต้องแอบสอน (กุลศ วัฒนแก้วเพชร, สัมภาษณ์, 16 มกราคม 2558) ความสำคัญของการสืบทอดภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน ก็เป็นสิ่งที่ต้องมีให้เกิดขึ้น ในสังคมไทย เนื่องจากในปัจจุบันองค์ความรู้ การถ่ายทอด และความเกรงกลัว ความผิดอันเกี่ยวข้องกับกฎหมายในด้านนี้ ยังไม่สามารถที่จะทำความเข้าใจกับ หมอชาวบ้านรุ่นใหม่ ๆ ได้ เหตุนี้จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะทำให้ภูมิปัญญาชาวบ้านด้านการแพทย์แผนไทยสูญหายไป (ประทีป เตือนแจ่ม, สัมภาษณ์, 16 มกราคม 2558)

ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อ 3 ต้นแบบแนวใหม่ในการเปลี่ยนแปลงของ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ ตามกระบวนการหมู่บ้านจัดการสุขภาพแนวคิดสุขภาพดี วิถีแพทย์แผนไทยและแผนพัฒนา สำหรับในอดีตระบบสุขภาพปฐมภูมิยังมีรูปแบบ ที่ไม่ชัดเจนและยังขาดการพัฒนาการแพทย์แผนไทยในสถานบริการของรัฐ แต่ใน ปัจจุบันนี้ได้มีแนวความคิดในการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงมาสู่แนวคิดสุขภาพดีวิถี การแพทย์แผนไทยโดยมีต้นแบบของการบริการแพทย์แผนไทยประกอบด้วยดังนี้คือ

ต้นแบบของระบบสุขภาพด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยแพทย์แผนไทย ได้รับการยอมรับให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน และ ได้รับการผสมผสานเข้าระบบบริการสาธารณสุขของรัฐทุกระดับ เกิดการพัฒนา รูปแบบการดูแลสุขภาพด้วยวิถีการแพทย์แผนไทย ในชุมชนมีโครงการเทิดพระเกียรติ สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าสุทนต์มณี ในหลวง รัชกาลที่ 9 แห่งประเทศไทย โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ได้มีมาตรฐานและเป็นแพทย์ทางหลักของประเทศ ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลศูนย์ชลบุรี ประกอบด้วย คลินิก แพทย์แผนไทย มีการจ่ายยาสมุนไพร การบำบัดหม้อเกลือหญิงหลังคลอด เป็นสถานที่ ฝึกงานแพทย์แผนไทย ตระวักษา นวด ประคบ อบสมุนไพร และการดูแลสุขภาพดี หลังคลอด การฝังเข็ม การครอบแก้ว การทำรมยา พุย่นา (การนวดบำบัดรักษา แบบจีน) การปล่อยเลือด การตีเลชั่น (การล้างสารพิษ) และการนำปราชญ์ชาวบ้าน

มาเป็นต้นแบบ “การใช้องค์ความรู้กับปราชญ์ชาวบ้าน ซึ่งต้องยกความดีให้กับเขา
 ว่าเป็นต้นแบบ ที่อยากทำเพราะเห็นว่าชนบุรีเรามีศักยภาพพอที่จะเป็นตัวเชื่อม
 ปราชญ์ของแผนไทยมารวมเป็นกลุ่มเดียวกัน” (รุ่งวิทย์ เहरาบัตย์ นพ., สัมภาษณ์,
 19 พฤศจิกายน 2557) ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลพนัสนิคม
 “ให้บริการตรวจรักษา จ่ายยาสมุนไพร นวด อบ ประคบ ทับหม้อเกลือ ผลิตยา
 สมุนไพร การฝังเข็ม กระตุ้นไฟฟ้า ครอบแก้ว เป็นศูนย์ฝึกอบรมแพทย์แผนไทย
 คลินิกรักษาหญิงหลังคลอด ศูนย์ฝึกอบรมการแพทย์แผนไทย การผลิตยาสมุนไพร
 เป็นแหล่งฝึก” (จิตรณิญาณ์ วิฑิตปัญญรัตน์, สัมภาษณ์, 28 มีนาคม 2557) ต้นแบบ
 ด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลบ้านบึง การให้บริการด้วยการแพทย์แผนไทย
 และการใช้ยาสมุนไพร การนวดเพื่อการรักษาตามอาการ ประคบสมุนไพร โดยจัด
 เตรียมสมุนไพรไว้ใช้เอง อบสมุนไพรผู้สูงอายุ ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต นวดฝ่าเท้า
 การดูแลมารดาหลังคลอดด้วยการทับหม้อเกลือ” (ธัญญา แสงสว่าง, สัมภาษณ์, 16
 มกราคม 2558) ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
 ตำบล เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงครองสิริราชสมบัติครบ
 50 ปี บ้านมาบลำปัด “ให้บริการนวดเพื่อรักษา ประคบ อบสมุนไพร ดูแลหญิง
 หลังคลอด อบรมกายบริหารฤาษีตัดตน ฝึกอบรมทำยาต้มสมุนไพร การดูแล
 ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตผู้พิการและผู้สูงอายุที่บ้าน พัฒนาเป็นตำบลต้นแบบด้าน
 การแพทย์แผนไทย” (แสงทอง กล้าหาญ, สัมภาษณ์, 16 มกราคม 2558) ต้นแบบ
 ด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อวิน “มีรูปแบบ
 การให้บริการงานแพทย์แผนไทย การตรวจรักษาทั่วไป การนวดรักษาเฉพาะที่
 การประคบสมุนไพรเพื่อสุขภาพ ทับหม้อเกลือมารดาหลังคลอด อบสมุนไพร
 เพื่อสุขภาพ นวดฝ่าเท้า” (จตุรงค์ มลภา, สัมภาษณ์, 19 มีนาคม 2557) ต้นแบบ
 ด้านการแพทย์แผนไทย งานบริการการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลเมืองพิทยา
 “มีกิจกรรมการนวดตัวเพื่อลดอาการปวด การประคบสมุนไพร การอบสมุนไพร
 การทับหม้อเกลือ และการอยู่ไฟหลังคลอดการ ให้บริการแพทย์แผนไทยตามโครงการ
 หมอถึงบ้าน อบรมส่งเสริมความรู้เตรียมความพร้อมก่อนสอบเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ
 การฟื้นฟูการนวดด้วยวิธีการแบบดั้งเดิมโดยการใช้หอยสังข์ เป็นวิธีการนวดแบบ
 ชาวประมง” (สุภาวิณี ประดับคำ และสิริพร อนุพันธ์สกุล, สัมภาษณ์, 28 มีนาคม
 2557)

การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพบนพื้นฐานภูมิปัญญาไทย เป็นการส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพใจ ล้างพิษใจล้างพิษกาย ส่งเสริมให้คนในชุมชนใช้สมุนไพรเป็นทางเลือกในการรักษาโรคและเกิดเป็นแหล่งเรียนรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน โดยการเอาพิษออกจากร่างกาย ชำระล้างร่างกายด้วยสมุนไพร ด้วยการใช้องค์ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยมาดูแลสุขภาพ “ฟื้นฟูสุขภาพกายและการพัฒนาจิต ล้างพิษกาย ล้างพิษใจ แบบหมอวีถีบ้าน เริ่มจากการตรวจสุขภาพ กัดจุด ไส้ลม นวด ประคบ อดน้ำมันมะพร้าวสกัดเย็น การทำดีที่อกซี้ และการวินิจฉัยโรค การแช่มือแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพร” (วันเพ็ญ จันลาศรี, สัมภาษณ์, 23 พฤษภาคม 2557)

ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยในสถานศึกษา ครูมีความรู้และมีความสนใจเรื่องการแพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน และพืชสมุนไพรที่เป็นต้นแบบ “เกิดแนวความคิดในการฟื้นฟูและสืบทอดภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย ด้วยการปลูกพืชสมุนไพรที่โรงเรียน ในหลักสูตรมีการเรียนการสอน รวมทั้งมีการถ่ายทอดการแพทย์แผนไทย ด้วยการพานักเรียนไปที่บ้านหมอพื้นบ้าน ไปรู้จักและเรียนรู้หมอพื้นบ้านในสวนสมุนไพรที่ปลูกไว้ นักเรียนที่เป็นกลุ่มแกนนำจะรู้จักการใช้พืชสมุนไพร นอกจากนี้ อสม.จะมาเรียนรู้พืชสมุนไพร” (ธเนศ มงคลมาลี, สัมภาษณ์, 5 กุมภาพันธ์ 2558)

แผนพัฒนาสุขภาพการแพทย์แผนไทยและแผนพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การพัฒนาภูมิปัญญาให้ยั่งยืนและเข้มแข็ง เกิดแผนพัฒนาสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยเพื่อที่จะสร้างและพัฒนาารูปแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพให้เกิดการพึ่งตนเองของชุมชนด้วยกันเองและเพื่อเป็นการส่งเสริมให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง อนุรักษ์ภูมิปัญญา และสามารถนำผลที่ได้ไปใช้ในการดูแลสุขภาพของชุมชนได้อย่างยั่งยืน ประกอบด้วย การจัดการองค์ความรู้ การสร้าง และถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์พัฒนาแพทย์แผนไทย ยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาที่จะนำการแพทย์แผนไทยให้เป็นแพทย์ทางเลือกของชาติไทย พัฒนาการแพทย์แผนไทยให้มีคุณภาพและมาตรฐานได้รับการยอมรับ แผนพัฒนาภูมิปัญญาไทยด้านสุขภาพด้วยการใช้ยุทธศาสตร์ไตรพลัง ประกอบด้วย พลังปัญญา พลังสังคม และพลังนโยบาย ยุทธศาสตร์การพัฒนาสมุนไพรไทยเพื่อนำไปสู่ผลิตภัณฑ์ที่เกิดการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจของไทยด้วยสมุนไพรไทย แผนยุทธศาสตร์พัฒนาแพทย์แผนไทยประกอบด้วย 3 ประเด็นยุทธศาสตร์ คือ ส่งเสริม

ให้มีวัตถุประสงค์สมบูรณ์ไพเราะอย่างพอเพียงและเหมาะสม ยุทธศาสตร์พัฒนาผลิตภัณฑ์ที่มีมาตรฐานการผลิต และยุทธศาสตร์การสนับสนุนสมุนไพรไทยสู่สินค้าโลก

พลังให้เกิดศูนย์เรียนรู้เพื่อการจัดการสุขภาพ ศูนย์กสิกรรมธรรมชาติมาบเอื้อง “เป็นศูนย์ปราชญ์ชาวบ้านตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงและทฤษฎีใหม่ ประกอบด้วยคนรักสุขภาพด้วยภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย เมื่ออบรมจะได้รับรองความรู้จาก 9 ฐานการเรียนรู้ กู๊วักฤตชาติด้วยศาสตร์พระราชา โดยเฉพาะการศึกษาเรื่องคนรักสุขภาพสำหรับการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร โครงการอบรมความรู้เรื่องสมุนไพร ธรณศาสตร์รังจิตสำนึก อนุรักษ์ภูมิปัญญาไทย รักษาสุขภาพด้วยภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย การอบรมความรู้เรื่องการอนุรักษ์ สืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น การใช้สมุนไพรมาส่งเสริมและบำบัดรักษาโรค และนำมาเป็นส่วนผสมในการนวด อบ ประคบร่างกายเพื่อรักษาพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพ เป็นการบำบัดรักษาตามวิถีธรรมชาติ ทำให้ประชาชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ นอกจากนี้ยังได้จัดอบรมหลักสูตรพิเศษ การทำค่ายสุขภาพวิถีบ้าน บ้านเป็นการเรียนรู้การดูแลสุขภาพด้วยตัวเอง” (ศลิษา ศัลยกำธร, สัมภาษณ์, 8 ธันวาคม 2557)

การสืบทอดภูมิปัญญาสายใยแห่งชีวิตและวัฒนธรรม มีการสร้างสวนป่าสมุนไพรเพื่อการเรียนรู้วิถีชีวิตพอเพียงของคนในชุมชน ด้วยการผลิตสิ่งที่เป็นผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร เป็นการสืบทอดภูมิปัญญาพร้อมกับการถ่ายทอดองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยวัยเด็ก วัยเรียน วัยทำงาน และวัยผู้สูงอายุ เกิดเป็นความสัมพันธ์แห่งสายใยของชีวิตในสังคม โดยการสืบทอดด้านสมุนไพรเป็นยารักษาโรค การทำยาดมสมุนไพร การทำยาหม่องครีม การใช้สมุนไพรในชุมชนเพื่อการรักษาโรค

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยมีข้อค้นพบดังนี้

เกิดองค์ความรู้และการจัดการความรู้การทับหม้อเกลือสำหรับหญิงหลังคลอด ส่วนประกอบของการทับหม้อเกลือ ประกอบด้วย ไพล ว่านชักมดลูก ว่านนางคำ ว่านมหาเมฆ ใบปลับปลิง พิมเสน เกลือ มีขั้นตอนและวิธีการทำ นำไปทับบนหน้าท้องของหญิงหลังคลอด ผู้มารับบริการจะแนะนำและบอกต่อให้ผู้อื่นมารับบริการด้วย การนวดเป็นการนวดแบบราชสำนัก เริ่มต้นที่การเปิดประตูลม การนวด

พื้นฐานแขนงและสาขา ทั้งด้านนอกและด้านในสำหรับหญิงหลังคลอด จะเน้นที่พื้นฐานหลังเป็นพิเศษ การนวดมีรูปแบบวิธีการทางกายภาพบำบัด ในการดูแลรักษาอาการเกี่ยวกับระบบประสาท ระบบกล้ามเนื้อและโครงร่างของการแพทย์แผนไทย ด้วยวิธีการบีบ ขยำ การคลี่ การคลาย การคลึง การคล้ำ การรีด การดึง การเหยียบ การทุบ การสับ การบิด การกด การตัด การกระตุก ซึ่งเป็นการนวดพื้นบ้านทั่วไปแล้ว ยังมีการนวดแบบการจับเส้น และการนวดเพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตด้วย การนวดบุตร เป็นการนวดให้กับเด็กหลังจากอาบน้ำเสร็จ เพื่อส่งเสริมให้มีอารมณ์ดีและมีพัฒนาการเป็นไปตามวัย สาเหตุที่เกิดองค์ความรู้และการจัดการความรู้ เนื่องมาจากความสนใจในการเผยแพร่ความรู้และการปฏิบัติให้กับผู้มารับบริการ นอกจากนี้ผู้ที่มารับบริการยังได้ไปประชาสัมพันธ์ข้อดีของแพทย์แผนไทย

ในการเปรียบเทียบความเหมือนและความต่างระหว่างการแพทย์แผนไทยภาคต่าง ๆ กับการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านชลบุรีการแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านนั้น มีวิธีการและขั้นตอนในการรักษาตามประสบการณ์จากการเรียนรู้และสืบทอดของหมอพื้นบ้าน ที่เหมือนหรือต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบท ทั้งด้านวัฒนธรรม ความคิด ความเชื่อและสภาพสิ่งแวดล้อม เช่น ทรัพยากรที่เอื้อต่อการรักษา สำหรับโรคทางทางการแพทย์แผนไทยก็สามารถจะแยกเป็นทั้งด้านการใช้ยา และตามลักษณะของโรคที่รักษา และยังขึ้นอยู่กับความเชี่ยวชาญของหมอพื้นบ้านแต่ละคน ในการเปรียบเทียบวิธีการและขั้นตอนการรักษา ในแต่ละภาคจะมีการใช้ภาษาทั้งการเรียกชื่อโรค และเรียกชื่อตัวยาสุมุนไพร่ที่ใช้ประจำถิ่นแต่ละท้องถิ่น ดังนั้นจึงทำให้มีการเรียกชื่อสมุนไพรที่แตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่และแต่ละภูมิภาค วิเคราะห์โดยภาพรวม พบว่า มีความแตกต่างมากกว่าความเหมือน ทั้งนี้อาจมีสาเหตุมาจากในพื้นที่ที่มีความเหมาะสมกับพืชสมุนไพรที่มีหลากหลายชนิด และหมอพื้นบ้านก็มีความชำนาญในการรักษาที่เป็นเอกลักษณ์พิเศษเฉพาะตัว จึงทำให้เกิดความแตกต่างจากแห่งอื่น นอกจากนี้ยังสามารถวิเคราะห์หมอพื้นบ้านได้ว่า หมอพื้นบ้านแต่ละคนนั้นมีความเชี่ยวชาญการรักษาโรคที่แตกต่างกันด้วย ทั้งนี้อาจมีสาเหตุมาจากวิธีการในการถ่ายทอดและระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกทักษะ

สำหรับเรื่องของวิถีมัปัญญาแห่งแผ่นดิน เกิดจากกลุ่มผู้ซึ่งมีความรู้ความสามารถหรือมีประสบการณ์ทางด้านการศึกษาแพทย์แผนไทย แล้วส่งผลให้เกิด

การพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร เกิดองค์ความรู้ของเครือข่าย หมอพื้นบ้านเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย ผักพื้นบ้าน อาหารพื้นเมือง น้ำสมุนไพร อัญมณีบูรพา ประกอบไปด้วย 7 สี ทับทิมสยามมีสีแดง ได้มาจากดอกชบา มีประโยชน์ คือช่วยลดไข้ ลดความดันโลหิตสูง บุษราคัมเป็นสีเหลือง ได้มาจากดอกดาวเรือง มีประโยชน์ คือใช้ขับลม ละลายเสมหะ เพชรชมพูสีชมพู ได้มาจากดอกกุหลาบมอญ ประโยชน์ ใช้บรรเทาอาการอ่อนเพลีย เชียวสองสีเขียว ได้มาจากใบเตยหอม มีประโยชน์ คือแก้อ่อนเพลีย ปะการัง สีส้มได้มาจากตะไคร้ผสมส้มเขียวหวาน มีประโยชน์ใช้บรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ ไพลินมีสีฟ้า ได้มาจากดอกอัญชัน มีประโยชน์ ช่วยในการไหลเวียนเลือด นิลมณีรัตนสีม่วง ได้มาจากว่านกาบหอย มีประโยชน์ คือใช้แก้ร้อนใน กระจายน้ำ ต้านอนุมูลอิสระ ผักพื้นบ้านรับประทาน กับน้ำพริก ผักพื้นบ้านในชื่อของสมุนไพร มีสรรพคุณทางยาและคุณค่าทางโภชนา ประกอบด้วย น้ำพริกมะพร้าว น้ำพริกพริกไทยสด น้ำพริกมังกุด น้ำพริกตะไคร้ มีประโยชน์ทางสมุนไพร นวัตกรรมน้ำสมุนไพรสายรุ้งเจ็ดสีมีสีแดง เป็นการส่งเสริมภูมิปัญญา และนวัตกรรมน้ำสมุนไพร น้ำกระเจี๊ยบแดง พุทราจีนมีสีแดง สรรพคุณช่วยลดไขมันในเลือด น้ำเก๊กฮวยมีสีเหลือง สรรพคุณเป็นยาเย็น ดับพิษร้อน แก้ร้อนใน น้ำฝรั่งสีชมพู สรรพคุณช่วยในการบำรุงเลือด น้ำมะขามขี้เฒ่าขมใบเตย มีสีเขียวย สรรพคุณช่วยเจริญอาหาร ลดไขมันในเลือด แก้โรคเบาหวาน น้ำดอกคำฝอย มีสีส้ม สรรพคุณบำรุงประสาท น้ำอัญชันมะนาวมีสีฟ้า สรรพคุณช่วยต้านอนุมูล อิสระ น้ำอัญชันเตยหอมหญ้าหวานมีสีม่วง สรรพคุณเป็นสารต้านอนุมูลอิสระ เสริมภูมิคุ้มกัน ช่วยเพิ่มความสามารถในการมองเห็น วิทยุมีปัญญานี้จะมีลักษณะ ที่โดดเด่น คือเป็นแหล่งศึกษาดูงาน ทั้งนี้เนื่องจากหมอพื้นบ้านมีนวัตกรรม มีแนว ความคิดที่เกิดจากภูมิปัญญาที่เกิดจากการเรียนรู้ การคิดเชิงสร้างสรรค์เพื่อเผยแพร่ ให้ประชาชนรู้จักและใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพรที่อยู่ใกล้ตัว

มีการเชื่อมโยงภาคีเครือข่าย 7 กลุ่มสาขากับผู้ปลูก แปรรูป ผู้ผลิตและผู้จำหน่ายยาสมุนไพร การเชื่อมร้อยภาคีเครือข่าย คือการสำรวจ ได้แก่ กลุ่มหมอพื้นบ้าน กลุ่มนักวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย กลุ่มผู้แทนองค์การเอกชนพัฒนา ด้านการแพทย์แผนไทย กลุ่มผู้ปลูกหรือผู้แปรรูปสมุนไพร กลุ่มผู้ผลิตหรือผู้จำหน่าย ยาแผนไทย กลุ่มผู้ประกอบการศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทย

ประยุกต์ สมาชิกเครือข่ายมีการจัดประชุมแลกเปลี่ยนความรู้ถ่ายทอด พัฒนางาน เพื่อให้ได้รับความรู้ความเข้าใจและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทำให้เกิดเวทีที่เป็น การแลกเปลี่ยนความคิด และส่งผลให้เป็นเครือข่ายแพทย์แผนไทยที่เข้มแข็ง

การสนทนากลุ่มของภาคีเครือข่าย บุคลากรแพทย์แผนไทย 7 กลุ่มสาขา แพทย์แผนไทยมีข้อดีหลายประการคือเป็นการแพทย์ที่เข้าถึงได้ง่าย มีองค์ความรู้ ที่สามารถถ่ายทอดสู่ชุมชนได้เป็นอย่างดี เป็นการฟื้นฟูการแพทย์พื้นบ้าน ภูมิปัญญา ด้านการแพทย์แผนไทยยังคงมีความเป็นเอกลักษณ์ของไทย เป็นต้นแบบตัวอย่างให้ กับคนที่ต้องการเรียนรู้สมุนไพรบทบาทของเครือข่ายการแพทย์แผนไทย ต้องทำงาน ประสานกันเป็นทีมและเป็นระบบชัดเจนมีความต่อเนื่อง ไม่ควรขัดแย้งกัน ในสังคม การแพทย์แผนไทยยังมีชนชั้นวรรณะอยู่ เป็นสาเหตุทำให้เครือข่ายไม่ได้รับการพัฒนา ส่งเสริม การให้มีโอกาสและให้โอกาสแต่ละสาขามีการแสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนา เครือข่ายให้ก้าวหน้า แนวทางที่จะให้เกิดการฟื้นฟูและสืบทอดไม่ให้ภูมิปัญญาแพทย์ แผนไทยสูญหายไป จะต้องมีส่วนที่มีผู้นำ ด้วยการถ่ายทอดภูมิปัญญาอย่างต่อเนื่อง และเป็นระบบแบบแผนที่ชัดเจน และมีการเก็บข้อมูลความรู้ทางภูมิปัญญาของ หมอพื้นบ้าน ข้อมูลมาวิเคราะห์ ทำวิจัยประกอบทางวิชาการอย่างมีระบบและมี ขั้นตอน ควรมีการจัดรวมกลุ่มเป็นชมรม หรือสมาคมแพทย์แผนไทยด้วยการจัดหา งบประมาณใช้ในการพัฒนาและขับเคลื่อนให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนแนวทางการ เผยแพร่ถ่ายทอดองค์ความรู้แพทย์แผนไทย และส่งเสริมภูมิปัญญา ควรมีการอบรมความรู้ศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทย และภูมิปัญญาอย่างต่อเนื่องการสร้าง ศรัทธาแพทย์แผนไทยให้เกิดขึ้นในสังคม การจัดการเรื่องสถานพยาบาลให้มีระบบ ที่ชัดเจน มีขั้นตอนกระบวนการวิธีการรักษาและองค์ความรู้และความสามารถของ แพทย์แผนไทยที่ชัดเจนมีระบบแบบแผนที่ทันสมัย ส่งเสริมด้านคุณธรรมจริยธรรม ของแพทย์แผนไทย ปัญหาที่ทำให้การฟื้นฟูและสืบทอดไม่ประสบความสำเร็จเกิดจาก ปัจจัยและสาเหตุจากสถานที่ไม่พร้อม บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยไม่มีความรู้ ที่เข้าถึงหัวใจของแพทย์แผนไทย การตรวจรักษาที่ยังไม่เป็นมาตรฐาน ความไม่สามัคคี ในวิชาชีพ สาเหตุที่ทำให้ประชาชนไม่ยอมรับและไม่ศรัทธาการแพทย์แผนไทย มาตรฐาน ของตัวบุคคลมีมาตรฐานไม่เท่ากัน รวมทั้งรูปแบบการรักษาที่ไม่มีความชัดเจน การรักษา หายช้า ได้ผลช้า สมุนไพรรูปแบบไม่เป็นสากล ไม่เป็นที่ยอมรับ ขาดการประชาสัมพันธ์

ที่ดีทั้งในกลุ่มแพทย์แผนไทยด้วยกันเอง และขาดการให้ข้อมูลแพทย์แผนไทยในกลุ่มประชาชนทั่วไป แนวทางแก้ปัญหาหรือเสริมสร้างการฟื้นฟูการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย นำเอาองค์ความรู้ทางภูมิปัญญาของการแพทย์พื้นบ้านถอดออกมาเป็นข้อมูล แล้วพัฒนานำไปใช้ให้เป็นรูปธรรมสากลและทันสมัย ผู้มีอำนาจที่จะฟื้นฟูด้วยความจริงใจและต่อเนื่อง ให้มีการจัดตั้งองค์กรที่รับผิดชอบแพทย์แผนไทยและปฏิบัติให้เกิดเป็นผลเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน สาเหตุที่เกิดความเข้มแข็งของเครือข่ายอาจเนื่องมาจาก การรวมกลุ่มกันมีการพูดคุยกัน จึงทำให้เกิดแนวความคิดในการที่จะพัฒนาและฟื้นฟูภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยให้เกิดความเข้มแข็งในชุมชน

แพทย์แผนไทยจะไม่สูญหายไป หากได้มีการประชุมระดมความคิดเห็นและการสะท้อนมุมมองแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านจากภาคีเครือข่าย การส่งเสริมให้ประชาชน เริ่มคิดและมีการนำผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจากพืชสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน แนะนำให้รู้จักสมุนไพรใกล้ตัว ต้องการให้มีการเรียนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษา รัฐบาลให้การสนับสนุนน้อยมาก ต้องให้การสนับสนุนหมอชาวบ้านภูมิปัญญาไทย ต้องยกเขามาเป็นบุคคลชั้นหนึ่ง เราเอาเขามาถ่ายทอดออกมาเป็นบุคคลประเภทหนึ่ง สนับสนุนส่งเสริมให้เกียรติหมอพื้นบ้านจะเป็นการส่งเสริมให้แพทย์แผนไทยได้รับการยอมรับจากสังคมมากขึ้น

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. การศึกษาแนวทางในการพัฒนาการแพทย์แผนไทย การพัฒนาองค์ความรู้เนื้อหา ทฤษฎีและตำรา เป็นตำราและองค์ความรู้ที่มีรากเหง้ามาจากพื้นฐานความเชื่อในด้านต่าง ๆ
2. การศึกษาเจาะลึกในองค์ความรู้ของหมอที่มีความเชี่ยวชาญและเป็นที่ยอมรับของประชาชนถึงการสืบทอด ความคิดของประชาชนที่มีความศรัทธา ความเชื่อ และวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพของคนไทยต่อภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
3. ศึกษาประเด็นยุทธศาสตร์และแผนพัฒนาการแพทย์แผนไทยในบริบทของสังคมไทยกลยุทธ์ในการที่จะส่งเสริมให้คนไทยสามารถพึ่งตนเองได้ การเสริมสร้างความเข้มแข็งใช้ภูมิปัญญาไทยในการช่วยเหลือและดูแลสุขภาพ มีระบบและกลไกในการขับเคลื่อนให้แพทย์แผนไทยอยู่คู่กับสังคมไทย

บรรณานุกรม

- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. (2552). *คู่มือวิธีการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*. กรุงเทพมหานคร: สังกควิทยาและมานุษยวิทยาสาครศาสตร์การแพทย์. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- กันทิมา สิทธิธัญกิจ และพรทิพย์ เต็มวิเศษ บรรณาธิการร่วม. (2547). *คู่มือประชาชนในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย*. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.
- กุศล วัฒนแก้วเพชร. (2558, 16 มกราคม). สัมภาษณ์.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. นพ. (2549). *พหุลักษณะทางการแพทย์: มุมมองมานุษยวิทยากับความหลากหลายของวัฒนธรรมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร.
- จตุรงค์ มลภา. (2557, 19 มีนาคม). สัมภาษณ์.
- จรัส เกรัมย์พงษ์. (2525). *ประวัติการแพทย์สมัยรัตนโกสินทร์*. อนุสรณ์ในการเฉลิมฉลองกรุงรัตนโกสินทร์ 200 ปี. คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล.
- จิตรณินฎานันท์ จิตติปัญญรัตน์. (2557, 28 มีนาคม). สัมภาษณ์.
- ชัยฎา จันทวงศ์. (2557, 10 กันยายน). สัมภาษณ์.
- เทศบาลเมืองชลบุรี. (2550). *หนังสือที่ระลึก 72 ปี เทศบาลเมืองชลบุรี*.
- ธเนศ มงคลมาลี. (2558, 5 กุมภาพันธ์). สัมภาษณ์.
- ธัญญา แสงสว่าง. (2558, 16 มกราคม). สัมภาษณ์.
- ประทีป ชุมพล, รศ. (2545). *ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มติชน.
- ประทีป เตือนแจ่ม. (2558, 16 มกราคม). สัมภาษณ์.
- พระวิทยา ปิยสีโล. (2558, 6 กุมภาพันธ์). สัมภาษณ์.
- เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ. (2550). *ประวัติวิวัฒนาการและการประยุกต์ใช้การแพทย์แผนไทย*.

- ยงศักดิ์ ต้นติปิฎก. (2547). *ญาณวิทยากับการแพทย์พื้นบ้าน: มิติที่ขาดหายของการศึกษามิปัญญาสุขภาพไทย*.
- ยุพิน สาคร. (2558, 16 มกราคม). สัมภาษณ์.
- รุ่งวิทย์ เहरาบัตย์. (2557, 19 พฤศจิกายน). นายแพทย์. สัมภาษณ์.
- วันเพ็ญ จันลาศรี. (2557, 23 พฤษภาคม). สัมภาษณ์.
- ศลิษา ศัลยกำธร. (2557, 8 ธันวาคม). สัมภาษณ์.
- ศุภลักษณ์ พักคำ. (2549). *เอกสารการสอนชุดวิชาแนวคิดและทฤษฎีการแพทย์แผนไทย*. สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ศูนย์พัฒนาวิชาสังคมศึกษาจังหวัดชลบุรี. (2544). *ท้องถิ่นของเรา*. ฉะเชิงเทรา: เกษมรติการพิมพ์.
- สุบิน สืบสงวน. (2518). *ที่ระลึก 80 ปี เมืองชลบุรี*. ชลบุรี.
- สุภาวินี ประดับคำ และสิริพร อนุพันธ์สกุล. (2557, 28 มีนาคม). สัมภาษณ์.
- เสาวภา พรศิริพงษ์ และพรทิพย์ อุศุภรัตน์. (2537). *การบันทึกถ่ายทอดถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์แผนไทย*. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สิริลักษณ์ ศัลยกำธร. (2558, 16 มกราคม). สัมภาษณ์.
- แสงทอง กล้าหาญ. (2558, 16 มกราคม). สัมภาษณ์.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี. (2556). *เอกสารประกอบการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2/2556 วันที่ 15 กรกฎาคม 2556*.