



## รูปแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นหมอฟันบ้านด้านสมุนไพรในจังหวัดตาก

### Local Wisdom Model of Traditional Herbal Medicine in TAK Province

กัญญาพัชร พุดโสสม\*

Kanyapat Phutsom

พิจิตรา ยืนยง\*

Pichittra Yuenyang

Received : October 17, 2025

Revised : January 21, 2026

Accepted : January 28, 2026

#### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์คือ 1. เพื่อศึกษาสภาพภูมิปัญญาท้องถิ่นหมอฟันบ้านด้านสมุนไพรในจังหวัดตาก 2. เพื่อศึกษาลักษณะและกระบวนการภูมิปัญญาท้องถิ่นหมอฟันบ้านด้านสมุนไพรในจังหวัดตาก และ 3. เพื่อศึกษารูปแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นหมอฟันบ้านด้านสมุนไพรของหมอยาสมุนไพร แต่ละอำเภอในจังหวัดตาก จำนวน 9 คน ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก นำข้อมูลทั้งที่ได้จากการบันทึกข้อมูล การถอดเทปสัมภาษณ์ และการถ่ายภาพ มาทำการจัดหมวดหมู่ข้อมูลตามแต่ละประเภท ตามที่ผู้วิจัยได้ตั้งประเด็นไว้ และตรวจสอบอีกครั้งหนึ่งว่าข้อมูลที่ได้มามีความครบถ้วนเพียงใด มีความน่าเชื่อถือหรือไม่โดยการตรวจสอบแบบสามเส้า ผลการวิจัย (1) สภาพภูมิปัญญาหมอฟันบ้านด้านสมุนไพรในจังหวัดตาก มีรากฐานภูมิปัญญาจากการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษด้วยการเรียนรู้และสั่งสมประสบการณ์ซึ่งใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นแก้อาการหรือรักษาโรคชาวบ้านในชุมชนด้วยสมุนไพรท้องถิ่นและคาถาตามความเชื่อชาวยุติที่แตกต่างกันของหมอฟันบ้าน (2) ลักษณะและกระบวนการภูมิปัญญาหมอฟันบ้านด้านสมุนไพรในจังหวัดตาก มีลักษณะการสืบทอดจากบรรพบุรุษ การเรียนรู้จากตำรา และผู้รู้โดยการนำลักษณะพืชสมุนไพรที่สำคัญในท้องถิ่นที่มีสรรพคุณมาผ่านกระบวนการที่เรียบง่ายและไม่ซับซ้อน เพื่อนำมาแก้อาการหรือรักษาโรคให้แก่ชาวบ้านในชุมชน และ (3) รูปแบบภูมิปัญญาหมอฟันบ้านด้านสมุนไพรในจังหวัดตาก มีรูปแบบในการใช้ยาเพื่อแก้อาการหรือรักษาโรคจากการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษซึ่งใช้สมุนไพรเพื่อแก้อาการหรือรักษาโรคทางกายและใช้คาถาเพื่อการรักษาทางจิตใจ ประกอบด้วย ยาฝน ยาต้ม ยาลูกกลอน และยาทา

คำสำคัญ : ภูมิปัญญาท้องถิ่น/ หมอฟันบ้าน / ยาสมุนไพร / จังหวัดตาก

\*อาจารย์ประจำสาขาวิชาการแพทย์แผนไทย คณะสหเวชศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น  
Lecturer in Thai Traditional Medicine, Faculty of Allied Health Sciences, Science and Technology,  
Northern College (Corresponding Author) e-mail: Kanyapat@northern.ac.th

## ABSTRACT

This qualitative research aimed to: (1) examine the local wisdom of traditional herbal healers in Tak Province; (2) explore the characteristics and processes of traditional herbal healers' wisdom; and (3) investigate the forms of traditional herbal healers' wisdom in Tak Province. The participants consisted of nine traditional herbal healers, each representing one district in Tak Province. Data were collected through in-depth interviews. The obtained data from audio recordings, transcription, and photography were categorized according to the research objectives and were verified for completeness and reliability through triangulation. The findings revealed that traditional herbal medicine wisdom in Tak Province was rooted in ancestral inheritance, learning, and accumulated experience. This wisdom was applied to treat symptoms or cure diseases among villagers in the community by utilizing local herbs and spells, depending on the specific expertise of each healer. The characteristics and processes of this wisdom involved inheritance from ancestors and learning from textbooks and experts, with an emphasis on the properties of important local medicinal plants. Treatment processes were simple and uncomplicated, focusing on practical application within the community context. The forms of traditional herbal medicine wisdom included ancestral methods of healing, the use of herbal medicine to treat physical illnesses, and the use of spells to heal the mind. These practices were manifested in various forms, such as herbal remedies, decoctions, pills, and ointments.

**Keywords :** Local Wisdom / Traditional Healers / Herbal Medicine / TAK Province

## บทนำ

ปัจจุบันเทคโนโลยีและวิทยาการสมัยใหม่มีบทบาทสำคัญในการช่วยแก้ปัญหาต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ในเวลาเดียวกัน ความก้าวหน้าเหล่านี้ก็ทำให้เกิดทัศนคติที่ยึดติดกับความทันสมัยจนละเลยคุณค่าของภูมิปัญญาดั้งเดิมที่สืบทอดจากบรรพบุรุษมาช้านาน โดยเฉพาะความรู้ด้านสุขภาพ การแพทย์ และการสาธารณสุขแบบพื้นบ้าน ซึ่งเคยเป็นหลักพึ่งพายามเจ็บป่วยของคนไทยในอดีต กลับถูกมองข้ามและขาดการรวบรวมอย่างเป็นระบบ การแพทย์แผนไทยหรือหมอพื้นบ้านจึงถือเป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่มีความสำคัญยิ่ง เพราะเป็นองค์ความรู้ที่พัฒนาควบคู่มากับความเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน (สุดแสงวิเชียร, 2567) การรักษาแบบดั้งเดิมยังคงพบได้ในหลายชุมชน โดยหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่รักษาผู้ป่วยด้วยจิตอาสามากกว่าการหวังผลตอบแทนทางการเงิน อีกทั้งยังไม่สามารถกำหนดค่ารักษาตามใจตนเองได้ เพราะตามธรรมเนียมของสายครุมนักสมุนไพรให้รับเพียงข้าวตอก ดอกไม้ หรือปัจจัยเล็กน้อยเป็นค่าครูเท่านั้น สิ่งนี้สะท้อนให้

เห็นถึงความเสียสละและความซื่อสัตย์ต่อวิชาชีพอย่างแท้จริง นอกจากนี้ หมอพื้นบ้านมักมีวิถีชีวิตและวัฒนธรรมใกล้เคียงกับชาวบ้าน ทำให้เข้าใจปัญหาและความรู้สึกของคนป่วยได้ดี รวมถึงมีความเป็นมิตรและมีจริยธรรมในการดูแลรักษา (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2560) ในปัจจุบัน นักวิชาการเริ่มหันมาให้ความสำคัญกับบทบาทและคุณค่าของหมอพื้นบ้านมากขึ้น อย่างไรก็ตาม งานวิจัยส่วนใหญ่ที่เกี่ยวข้องมักมุ่งเน้นเพียงการรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของหมอพื้นบ้านในประเทศไทย เช่น ประเภท จำนวน การกระจายตัว บทบาทด้านการรักษา ตลอดจนพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคม การศึกษาเหล่านี้มักเน้นที่ขั้นตอนการรักษา ผลลัพธ์ทางการแพทย์ และประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยของบุคลากรในสายสาธารณสุขเป็นหลัก งานวิจัยที่มีอยู่จึงมุ่งเน้นเพียงรูปแบบการรักษาของหมอพื้นบ้านเป็นสำคัญ โดยยังขาดการวิเคราะห์เชิงลึกที่เชื่อมโยงบทบาทของหมอพื้นบ้านกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมในภาพรวม (รุจิณา อรรถลิขัฐ, 2561)

จังหวัดตากให้ความสำคัญอย่างมากต่อการอนุรักษ์ ส่งเสริม และพัฒนาภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพแบบหมอพื้นบ้าน โดยมีสาธารณสุขจังหวัดตากเป็นกลไกหลักในการผลักดัน ปัจจุบันจังหวัดมีหมอพื้นบ้านจำนวน 1,591 คน แบ่งออกเป็นหมอพิธีกรรม 103 คน หมอสมุนไพร 757 คน หมอนวด 460 คน หมอดำยา 161 คน หมอกระดูก 80 คน และหมอประเภทอื่นๆ อีก 30 คน (สาธารณสุขจังหวัดตาก, 2568) การกระจายตัวของหมอพื้นบ้านเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวโน้มในปัจจุบันที่ประชาชนหันกลับมาใช้สมุนไพรธรรมชาติ เนื่องจากมีคุณค่าทางยา มีความปลอดภัยสูง และก่อให้เกิดผลข้างเคียงต่อร่างกายน้อย (พรชัย ลุยพันธ์, 2567) และการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในจังหวัดตากยังเป็นภาพสะท้อนความหลากหลายทางวัฒนธรรมและความรู้สุขภาพที่ยังมีบทบาทสำคัญต่อชีวิตผู้คน โดยเฉพาะในพื้นที่ชายแดนและพื้นที่สูง

นอกจากนี้รัฐบาลยังได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2565-2569) เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน ปลอดภัย ทั้งยังมุ่งส่งเสริมให้ประชาชนมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยยุทธศาสตร์ที่ 3 ได้มุ่งเน้นเป็นพิเศษในการพัฒนาความรู้และศักยภาพของหมอพื้นบ้าน ซึ่งถือเป็นกลุ่มผู้สืบทอดองค์ความรู้สำคัญเหล่านี้ แม้ว่าการแพทย์พื้นบ้านจะยังคงดำรงอยู่ แต่คุณค่าขององค์ความรู้เหล่านี้ก็กลับต่น้อยลงเรื่อยๆ เนื่องจากขาดการสนับสนุนอย่างจริงจังและยังไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมในวงกว้าง หากสถานการณ์ยังคงเป็นเช่นนี้ ภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านไทยอาจสูญหายไปในอนาคต ซึ่งถือเป็นการสูญเสียเอกลักษณ์สำคัญและมรดกทางวัฒนธรรมที่สืบทอดจากบรรพบุรุษ ผู้วิจัยเห็นถึงคุณค่าในองค์ความรู้ที่หมอพื้นบ้านด้านสมุนไพรยังคงใช้ดูแลสุขภาพของคนในชุมชน จึงตั้งใจศึกษารูปแบบภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านด้านสมุนไพรในจังหวัดตากอย่างละเอียด เพื่อรวบรวมองค์ความรู้ให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม สามารถนำไปใช้วางแผนพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของประชาชน และร่วมกันรักษาภูมิปัญญาเหล่านี้ให้คงอยู่สืบทอดไปสู่คนรุ่นต่อไปอย่างยั่งยืน

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องรูปแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นหมอพื้นบ้านด้านสมุนไพรในจังหวัดตากครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเพื่อศึกษาองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้าน โดยกำหนดวิธีการวิจัยเพื่อให้การดำเนินการวิจัยมีรูปแบบและกระบวนการที่เป็นระเบียบที่บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ตั้งไว้ จึงมีการกำหนดขั้นตอนวิธีการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมข้อมูลรายชื่อหมอพื้นบ้านด้านสมุนไพรในจังหวัดตาก ที่ขึ้นทะเบียนผ่านการประเมินรับรองเป็นหมอพื้นบ้านตามระเบียบกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556 ประเภทหมอพื้นบ้านหมอยาสมุนไพร จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก ตัวแทนของแต่ละอำเภอที่ประสบการณ์ตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป และได้รับการยอมรับในชุมชนในจังหวัดตากมี 9 อำเภอ อำเภอละ 1 คน โดยมีวิธีการดำเนินงานดังนี้

### ผู้ให้ข้อมูล

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง คือ หมอพื้นบ้านที่มีความเชี่ยวชาญด้านสมุนไพรในจังหวัดตากมี อำเภอเมืองตาก, อำเภอบ้านตาก, อำเภอสามเงา, อำเภอวังเจ้า, อำเภอพบพระ, อำเภออุ้มผาง, อำเภอแม่สอด, อำเภอแม่ระมาด, อำเภอท่าสองยาง อำเภอละ 1 คน รวมทั้งหมด จำนวน 9 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลครั้งนี้คือ การสัมภาษณ์เชิงลึก หมอพื้นบ้านที่มีความเชี่ยวชาญด้านสมุนไพร โดยการเฝ้าสังเกตวิธีการรักษาการปฏิบัติตัวของหมอพื้นบ้านที่มีความเชี่ยวชาญด้านสมุนไพร เพื่อให้ได้ข้อมูลที่นำเชื่อถือมากที่สุด ครอบคลุมกับวัตถุประสงค์การวิจัย แล้วจึงนำแบบสัมภาษณ์ไปเก็บข้อมูลภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

#### 1. ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

1.1 ขออนุญาตแนะนำตัวจากคณะสหเวชศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น เพื่อประสานงานกับกลุ่มเป้าหมายในการสัมภาษณ์เชิงลึกและสังเกตการณ์ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านด้านสมุนไพร

1.2 บันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์ บันทึกภาพ เสียง และจดบันทึกรายงานการประชุม

1.3 ตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยจะมีการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้านด้านสมุนไพรแบบเชิงลึก ดังนี้

1) วิเคราะห์หมอพื้นบ้านด้านสมุนไพรโดยใช้การคัดเลือกแบบเจาะจง คือ เลือกหมอพื้นบ้าน ที่มีความเชี่ยวชาญด้านสมุนไพรตัวแทนของแต่ละอำเภอในจังหวัดตากมี 9 อำเภอ อำเภอละ 1 คน ที่มีประสบการณ์ตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป จำนวน 9 คน

2) ลงพื้นที่เพื่อสำรวจหมอพื้นบ้านด้านสมุนไพรที่คัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 9 คน ตามรายชื่อที่ได้จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก เพื่อทำการสำรวจสภาพตัวตนของหมอพื้นบ้านด้านสมุนไพรว่ามีอยู่จริง

3) สังเคราะห์ข้อมูลที่ได้ลงพื้นที่สำรวจหมอนพื้นบ้านด้านสมุนไพร ด้านประสบการณ์ ด้านจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา ประสิทธิภาพและผลการรักษาด้านการยอมรับ กระบวนการรักษา ด้านผลงานดีเด่นที่ได้จากภาครัฐและประชาสังคมและคัดเลือกหมอนพื้นบ้าน ด้านสมุนไพรที่มีผลงานที่ดีที่สุดจำนวน 9 คน เพื่อทำการศึกษาวิจัยเชิงลึกแบบถอดบทเรียน

จากนั้นผู้วิจัยจะลงพื้นที่ฝากตัวเป็นศิษย์และฝังตัวอยู่กับหมอนพื้นบ้านด้านสมุนไพรเป็นระยะเวลา 3 เดือน เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานของชุมชนและทำความเข้าใจเกี่ยวกับบริบทของหมอนพื้นบ้านด้านสมุนไพร เพื่อให้เข้าใจประเด็นปัญหาที่จะศึกษายิ่งขึ้น ได้แก่ ประวัติการตั้งถิ่นฐาน ลักษณะทางภูมิศาสตร์ เช่น ภูเขา ป่าไม้ และอากาศเป็นต้น การพัฒนาที่เกิดขึ้นในหมู่บ้าน ได้แก่ ถนน ไฟฟ้า แหล่งน้ำ การประกอบอาชีพ และผลผลิต เป็นต้น แหล่งที่ให้การรักษาเมื่อเจ็บป่วย ความรู้เกี่ยวกับโรค วิธีการรักษาและความแพร่หลายของระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน และศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับหมอนพื้นบ้านด้านสมุนไพร สถานภาพและบทบาทของการเป็นหมอนพื้นบ้านด้านสมุนไพร วิธีการและเครื่องมือการใช้รักษาโรคของหมอนพื้นบ้านด้านสมุนไพรและรูปแบบการรักษาของหมอนพื้นบ้านด้านสมุนไพร

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

นำการตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นกระทำไปพร้อมๆ กันตลอดระยะเวลาที่ดำเนินการวิจัย และเมื่อเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูลภาคสนามแล้ว โดยผู้วิจัยจะนำข้อมูลทั้งที่ได้จากการบันทึกข้อมูล การถอดเสียงสัมภาษณ์ และการถ่ายภาพ มาทำการจัดหมวดหมู่ข้อมูลตามแต่ละประเภท ตามที่ผู้วิจัยได้ตั้งประเด็นไว้ และตรวจสอบอีกครั้งหนึ่งว่าข้อมูลที่ได้มามีความครบถ้วนเพียงใด มีความน่าเชื่อถือหรือไม่โดยการตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) ซึ่งจะมีการตรวจสอบทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านข้อมูล ด้านผู้วิจัย และด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลตามจุดมุ่งหมายของการวิจัย หากพบว่ามีส่วนใดที่ยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์จะกระทำการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่ขาดหายไป การนำเสนอข้อมูล ได้นำเสนอข้อมูล แบบพรรณนาวิเคราะห์ (Descriptive Analysis) ตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย

#### ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยซึ่งเป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีการศึกษาจากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาและในการลงพื้นที่เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบถอด บทเรียนอย่างไม่เป็นทางการและเฝ้าสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมโดยมีเครื่องมือช่วยในการศึกษาคือแบบสัมภาษณ์ เครื่องบันทึกเสียง กล้องถ่ายภาพและกล้องถ่ายวิดีโอ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการขออนุญาตจากผู้ถูกสัมภาษณ์เรียบร้อยแล้ว จากนั้นนำข้อมูลที่ได้อาจจัดหมวดหมู่ สรุป เขียนรายงานและอภิปรายผลโดยพรรณนาข้อมูลตามทฤษฎีและปรากฏการณ์เพื่อสรุปเสนอแนะและนำเสนอผลการศึกษาโดยมีขั้นตอนในการนำเสนอ ดังนี้

1. สภาพภูมิปัญญาหมอนพื้นบ้านด้านสมุนไพรในจังหวัดตาก พบว่าที่มาของภูมิปัญญาท้องถิ่นหมอนพื้นบ้านด้านสมุนไพรในจังหวัดตาก เมื่อยามเจ็บไข้ได้ป่วยในสังคม ชนบท ชาวบ้านจะให้ผู้ที่ชาวบ้านยอมรับกัน

ว่าเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถเชี่ยวชาญรักษาโรค ถือว่าเป็นปราชญ์ชาวบ้านด้านการรักษาโรคที่เรียกชื่อว่า หมอพื้นบ้าน เนื่องจากรักษาโรคได้ผล ค่ารักษาไม่แพง และสะดวกเพราะเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนนั้นๆ

2. ลักษณะและกระบวนการภูมิปัญญาท้องถิ่นหมอพื้นบ้านด้านสมุนไพรในจังหวัดตาก พบว่าที่มาของ ภูมิปัญญาท้องถิ่นหมอพื้นบ้านด้านสมุนไพรในจังหวัดตาก เมื่อยามเจ็บไข้ได้ป่วยในสังคมชนบท ชาวบ้านจะให้ผู้ที่ชาวบ้านยอมรับกันว่าเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถเชี่ยวชาญรักษาโรค ถือว่าเป็นปราชญ์ชาวบ้านด้านการ รักษาโรคที่เรียกชื่อว่าหมอ พื้นบ้าน เนื่องจากรักษาโรคได้ผล ค่ารักษาไม่แพง และสะดวกเพราะเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ ในชุมชนนั้นๆ

3. รูปแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นหมอพื้นบ้านด้านสมุนไพรในจังหวัดตาก พบว่าความหมายของรูปแบบคือ การสังเกตจดจำเรียนรู้ของสรรพสิ่งจากสิ่งแวดล้อมที่อยู่คือแหล่งความรู้ที่นำไปฝึกปฏิบัติลงใช้แล้วเกิดเป็น รูปแบบสืบต่อเนื่องกันมาเป็นฐานความคิดที่พัฒนาอย่างต่อเนื่องเป็นภูมิปัญญา

### อภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่นหมอพื้นบ้านด้านสมุนไพรในจังหวัดตากมีรากฐานมาจากวิถีชีวิตของ สังคมชนบท โดยหมอพื้นบ้านเป็นบุคคลที่ได้รับการยอมรับจากชุมชนว่ามีความรู้ ความสามารถ และ ประสบการณ์ในการรักษาโรค จึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของชาวบ้าน เนื่องจากสามารถเข้าถึงได้ สะดวก ค่ารักษาไม่สูง และสอดคล้องกับบริบทชุมชน ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดของ โกมาตร จึงเสถียร ทรัพย์ (2565) และ กัญท์วีร์ วิวัฒน์พาณิชย์ (2567) ที่มองว่าหมอพื้นบ้านเป็นระบบการแพทย์แบบประสบการณ์ ของชุมชนซึ่งสั่งสมและถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ และเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

ในด้านลักษณะและกระบวนการของภูมิปัญญา พบว่าหมอพื้นบ้านเรียนรู้จากการถ่ายทอดภายใน ครอบครัวหรือจากครูผู้รู้ ผ่านการสังเกตและการปฏิบัติจริงอย่างต่อเนื่อง โดยมีได้อาศัยการเรียนรู้เชิงทฤษฎี อย่างเป็นระบบ กระบวนการรักษาเน้นการใช้สมุนไพรในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ สมุนไพรสด สมุนไพรแห้ง และ ตำรับยาสำเร็จรูป รวมถึงการวินิจฉัยโรคจากการซักประวัติและสังเกตอาการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รุจินาด อรรถสิษฐ์ (2561) และ บุญศรี เลิศวิริยจิตต์ (2564) ที่ชี้ให้เห็นว่าการเป็นหมอพื้นบ้านต้องอาศัย ประสบการณ์ ความชำนาญ และคุณธรรมเป็นสำคัญ

สำหรับรูปแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นหมอพื้นบ้านด้านสมุนไพร พบว่าเกิดจากการสังเกต ทดลองใช้ และ ถ่ายทอดองค์ความรู้จากรุ่นสู่รุ่น จนพัฒนาเป็นแบบแผนการดูแลสุขภาพที่เชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างคน ธรรมชาติ และความเชื่อทางวัฒนธรรม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ วิชัย โชควิวัฒน์ (2566) และ ฉลาดชาย รมิตานนท์ (2566) ที่อธิบายว่าภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นองค์ความรู้ที่มีทั้งมิติรูปธรรมและนามธรรม และมีบทบาท สำคัญต่อการดำรงชีวิตและความมั่นคงของชุมชน

### ข้อเสนอแนะ

1. การจัดทำฐานข้อมูลภูมิปัญญาดิจิทัล เช่น สร้างคลังความรู้สมุนไพรจังหวัดตากให้ประชาชนเข้าถึง ได้ง่าย

2. นำเสนอภูมิปัญญาผ่านสื่อออนไลน์ เช่น สร้างเพจหรือช่องทางออนไลน์เพื่อให้หมอพื้นบ้านติดต่อกับชุมชนได้สะดวกขึ้น
3. พัฒนาหลักสูตรหรือเวิร์กชอปออนไลน์ เช่น จัดอบรมให้เยาวชนหรือผู้สนใจเรียนรู้พื้นฐานสมุนไพรผ่านระบบออนไลน์
4. สร้างความร่วมมือระหว่างหมอพื้นบ้านกับภาคสาธารณสุข เช่น นำภูมิปัญญามาผสานกับระบบแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนปัจจุบัน ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำงานร่วมกับหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพชุมชน ส่งเสริมงานวิจัยร่วมในการทดสอบสรรพคุณสมุนไพรท้องถิ่น
5. กระตุ้นการมีส่วนร่วมของคนรุ่นใหม่ เช่น ส่งเสริมการแข่งขันสร้างนวัตกรรมจากสมุนไพร เชิญเยาวชนร่วมเป็นผู้ช่วยบันทึกความรู้ของหมอพื้นบ้าน
6. สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น พัฒนารูปแบบท่องเที่ยวด้านสมุนไพร เช่น เส้นทางสมุนไพร การสาธิตยาสมุนไพร โดยให้หมอพื้นบ้านเป็นผู้ถ่ายทอดในกิจกรรมชุมชนหรือโฮมสเตย์เพื่อสร้างรายได้กลับคืนสู่ชุมชน พร้อมกับอนุรักษ์องค์ความรู้เดิม

#### กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากหมอพื้นบ้านผู้เชี่ยวชาญด้านสมุนไพร จ.ตาก ทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือในการทำการสัมภาษณ์ ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสมุนไพร และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตากที่สนับสนุนข้อมูลภาคสนาม เพื่อให้ได้รับข้อมูลออกมาเป็นวิทยุฉบับนี้ผ่านไปได้ด้วยดี ขอขอบพระคุณวิทยาลัยนอร์ทเทิร์น และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไตรรัตน์ ยืนยง อธิการบดีวิทยาลัยนอร์ทเทิร์นที่ได้กรุณาสนับสนุนเงินทุนสำหรับการศึกษาในครั้งนี้

## เอกสารอ้างอิง

- กัณฑ์วีร์ วิวัฒน์พาณิชย์. (2567). ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาศาสตราจารย์การแพทย์. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2565). แนวคิดไทยเรื่องการเจ็บไข้ได้ป่วย. ศูนย์ประสานงานการพัฒนาการแพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย กองแผนงานสาธารณสุข.
- ฉลาดชาย รมิตานนท์. (2566). ความหลากหลายทางชีวภาพ: ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการพัฒนา. ใน วิวัฒน์ คติธรรมนิത്യ(บรรณาธิการ), ลิทธิชุมชน: การกระจายอำนาจจัดการทรัพยากร. สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา.
- บุญศรี เลิศวิริยจิตต์. (2564). คลังภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านกับสมุนไพรชุมชนภาคอีสาน (รายงานการวิจัย). มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- พรชัย ลุยะพันธ์. (2567). รายงานการสาธารณสุขไทย ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก 2565-2567 (พิมพ์ครั้งที่ 2). โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (2567). เอกสารการสอนชุดวิชาแนวคิดและทฤษฎีการแพทย์แผนไทย หน่วยที่ 1-7 (พิมพ์ครั้งที่ 2). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- รุจิณาด อรรถลิขัฐ. (2561). การศึกษาองค์ความรู้หมอยาพื้นบ้าน (พิมพ์ครั้งที่ 2). สำนักกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- วิชัย โชควิวัฒน์. (2566). กระบวนการพัฒนาระบบการแพทย์แผนไทย (พิมพ์ครั้งที่ 2). โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- สุด แสงวิเชียร. (2567). การสร้างและการจัดการองค์ความรู้ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย. ยูซ่า การพิมพ์.
- สุรเกียรติ อาชานานุภาพ. (2560). สถานการณ์ปัจจุบันของการแพทย์แผนไทย: ในการแพทย์แผนไทย ภูมิปัญญาในการพึ่งตนเอง. โรงพิมพ์เครื่องเขียน เอช.เอ็น.
- สุमितร์ สุวรรณ. (2563). การพัฒนากระบวนการสืบทอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านในประเทศไทยและสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว. มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก. (2568). รายงานสถิติการแพทย์แผนไทย ประจำปี 2567. กระทรวงสาธารณสุข.
- เสาวนีย์ กุลสมบุรณ์. (2565). สถานการณ์และความเคลื่อนไหวด้านการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านไทยประเทศไทย. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.