

**การเลือกใช้บริการรักษาโรคแพ้น้ำบ้านและแมงปัจจุบัน : กรณีศึกษาเฉพาะวัดโพธิ์ทองบน
และโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี**
**Alternative choice of Traditional and Modern Therapy : Case Study
at Wat Phothongbon and Phra Nangklao Hospital Nontaburi Province**

กัญญา งามทอง

**วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาวัฒนธรรมศึกษา
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2534**

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

การเลือกใช้บริการรักษาโรคแพนธิ์บ้านและแผนปัจจุบัน : กรณีศึกษาเฉพาะวัดโพธิ์ทองบน
และโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี

ทิพย์สุดา เชนทอง

ทิพย์สุดา เชนทอง
ผู้วิจัย

ราตรี มฤคทัต

ราตรี มฤคทัต, อ.บ. (เกียรตินิยมอันดับ 2),
อ.ม. Doctorat de L' EHESS Paris
ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

ดวงพร คำขวัญ

ดวงพร คำขวัญ, พ.บ., M.A.
กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

พูนิด อมาตยกุล

พูนิด อมาตยกุล, พ.บ., M.A.
กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

มนตรี จุลสมัย

มนตรี จุลสมัย, พ.บ., Ph.D.
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย

ราตรี มฤคทัต

ราตรี มฤคทัต, อ.บ. (เกียรตินิยมอันดับ 2),
อ.ม. Doctorat de L' EHESS Paris
ประธานคณะกรรมการประจำหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวัฒนธรรมศึกษา
สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาชนบท

วิทยานิพนธ์


เรื่อง

การเลือกใช้บริการรักษาโรคแผนพื้นบ้านและแผนปัจจุบัน : กรณีศึกษาเฉพาะวัดโพธิ์ทองบน
และโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี

ได้รับการพิจารณาอนุมัติให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

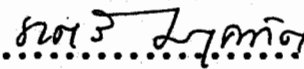
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวัฒนธรรมศึกษา

วันที่ 22 พฤศจิกายน พ.ศ. 2534

 1/2534/26

กัญญาสุธา แอวกทอง

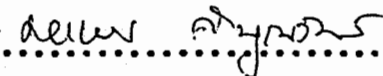
ผู้วิจัย



ราตรี มฤคทัต, อ.บ. (เกียรตินิยมอันดับ 2)

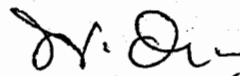
อ.ม., Doctorat de L'EHESS Paris

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



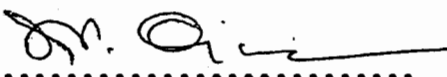
ดวงพร คำแก้วรัตน์, นศ.บ., M.A.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



นุญแจ อมาตยกุล, น.บ., M.A.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

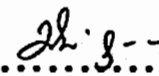


นุญแจ อมาตยกุล, น.บ., M.A.

ผู้อำนวยการ

สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาชนบท

มหาวิทยาลัยมหิดล



มนตรี จุฬสมัย, พ.บ., Ph.D.

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

ประวัติการศึกษา

ชื่อ	นางทิพย์สุดา เฌรทอง
วัน เดือน ปี เกิด	4 พฤศจิกายน 2501
สถานที่เกิด	จังหวัดหนองคาย
ประวัติการศึกษา	วิทยาลัยพยาบาลนครราชสีมา พ.ศ. 2520 - 2524 : ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2525 - 2528 : สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2532 - 2534 : ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (วัฒนธรรมสาขารณสุข) สาขาวิชาวัฒนธรรมศึกษา
ทุนการศึกษา	ทุนสนับสนุนค่าบำรุงการศึกษาแก่นักศึกษาที่มีความสามารถทางวิชาการดีเด่น บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
ทุนวิจัย	ทุนสนับสนุนการวิจัยวัฒนธรรมภาคกลาง สำนักงานวัฒนธรรมแห่งชาติ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน :	โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข
ตำแหน่ง :	พยาบาลวิชาชีพระดับ 5

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีแนวคิดสืบเนื่องมาจากวิชามานุษยวิทยาการแพทย์พื้นบ้าน LCCU 511 ซึ่งผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ราตรี มฤคทัต เป็นผู้ให้ความรู้และแนวคิดเกี่ยวกับเรื่อง การแพทย์พื้นบ้านอันเป็นผลให้ผู้ศึกษาสนใจศึกษาจนเป็นที่มาของวิทยานิพนธ์

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ราตรี มฤคทัต ประธานกรรมการ วิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ วางแนวทางในการศึกษา วิธีการศึกษา ตรวจสอบแก้ไข เนื้อหาและเพิ่มเติมส่วนที่บกพร่อง อีกทั้งชี้แนะให้รู้จักหยิบยกใจความสำคัญตลอดจนให้ความรู้และคำแนะนำ เกี่ยวกับภาษาที่ใช้ในการเขียนวิทยานิพนธ์ และกรุณาขัดเกลาให้ สละสลวยตั้งแต่เริ่มต้นจนสำเร็จเป็นวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ นอกจากนี้ยังส่งเสริมสนับสนุน ให้กำลังใจเพื่อให้มีความพยายามที่จะศึกษาให้สำเร็จตามระยะเวลาที่ได้คาดหวังไว้ด้วยความเอาใจใส่ตลอดมา ถึงแม้ว่าในขณะที่ศึกษาในท่านมีภาระที่สำคัญเป็นอย่างยิ่งในชีวิตที่ต้องรับผิดชอบเพิ่มขึ้นก็ตาม ผู้ศึกษารู้สึกซาบซึ้งใจในความกรุณาและขอดจำไว้เพื่อยึดถือ เป็นแบบอย่างของความเป็นครู และถือโอกาสกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ นายแพทย์พูนพิศ อมาตยกุล ผู้อำนวยการ สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาชนบท มหาวิทยาลัยมหิดล ที่กรุณาได้รับเป็นกรรมการ ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ได้ให้คำแนะนำข้อคิดและแนวทางในการศึกษาเป็นอย่างดี

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดวงพร คำณวนวัฒน์ อาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาให้กำลังใจ ช่วยอ่านและขัดเกลาเนื้อหาเพื่อให้วิทยานิพนธ์นี้มีความ สมบูรณ์ดียิ่งขึ้น

ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยมหิดลที่ได้สนับสนุนค่าบำรุงการศึกษาประเภทนักศึกษาที่มีความสามารถทางวิชาการดีเด่น โดยผู้ศึกษาได้รับการยกเว้นไม่ต้องชำระเงินค่าบำรุง การศึกษา ในการศึกษาในระดับปริญญาโทปีที่ 2

ขอขอบคุณคณะกรรมการวิจัยวัฒนธรรมภาคกลาง สำนักงานวัฒนธรรมแห่งชาติ ที่ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ควรได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยเป็นจำนวนเงินหนึ่งหมื่นห้าพันบาท

ผู้ศึกษารู้สึกซาบซึ้งใจในความกรุณาของท่านพระครูนิพนธ์นันทเขต (หลวงพ่อกุ้ง) คุณเอภา เอี่ยมสุข คุณบุญชู ราชฎารนิยม และคุณสุนจน์ ดาโณม ที่ได้ให้ข้อมูลในการศึกษา

วิธีการรักษาแผนพื้นบ้านด้วยความเต็มใจและด้วยความเป็นกันเองอย่างยิ่ง เป็นเวลาแรมปี
ซึ่งเป็นการเรียนรู้และเป็นประสบการณ์ที่สำคัญในชีวิตที่มีค่าเป็นอย่างยิ่งที่หาได้ยาก และขอ
ขอบคุณคณะแพทย์และพยาบาลรวมทั้งผู้มารับบริการทั้งที่วัด โพธิ์ทองบนและหอผู้ป่วยอายุรกรรม
ทุกท่านที่ให้สัมภาษณ์ด้วยความเต็มใจ

การศึกษาในครั้งนี้จะสำเร็จไม่ได้ถ้าปราศจาก คุณสารภี จันเฝือก หัวหน้าตึก
อายุรกรรมชาย และเพื่อนร่วมงานทุกท่านในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ที่ไม้อาจกล่าวนามได้
หมด ณ ที่นี้ ที่ได้ให้ความสนับสนุน ให้กำลังใจ รวมทั้งอำนวยความสะดวกในการแลกเปลี่ยน
เพื่อศึกษาเล่าเรียนจนสำเร็จลุล่วงสมดังความตั้งใจ

ในโอกาสเดียวกันนี้ขอกราบขอบพระคุณคุณอาจารย์ในภาควิชาเวชกรรมศึกษาทุก
ท่านที่ได้อบรมให้ความรู้ ให้คำแนะนำปรึกษาที่เป็นประโยชน์เป็นอย่างยิ่ง รวมทั้งคอยสอบ
ถามและให้กำลังใจ และขอขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่น คุณแรงค์ อัจฉิมิตติ คุณชูศักดิ์ สุวิมลเสถียร
คุณจามรี สุนันท์วิเศษ และคุณปัทมาภรณ์ สร้อยทอง ที่ได้ให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ กับ
ผู้ศึกษามาตลอด พร้อมทั้งขอขอบคุณ คุณอัมรา และด.ต. รัตวาล กองรอด คุณสุนีย์ นิยามภรณ์
ที่ได้ช่วยเหลือโดยการรับพิมพ์งานนี้ด้วยความปรารถนาและความเต็มใจ

นอกเหนือสิ่งอื่นใดผู้ที่เป็นกำลังใจที่สำคัญยิ่ง คือเด็กชายณรงค์วิทย์ เปรทอง
และโดยเฉพาะ คุณจำรัส เปรทอง ที่คอยแสดงความอาทรห่วงใย และให้กำลังใจอย่าง
สม่ำเสมอ รวมทั้งให้การสนับสนุนเงินทุนในการศึกษาตลอดมา และขอกราบขอบพระคุณ
คุณพ่อ คุณแม่ รวมทั้งน้อง ๆ ที่คอยให้กำลังใจเรื่อยมาจนสำเร็จการศึกษา

ทิพย์สุดา เปรทอง
22 พฤศจิกายน 2534

ชื่อวิทยานิพนธ์ การเลือกใช้บริการรักษาโรคแผนพื้นบ้านและปัจจุบัน : กรณีศึกษาเฉพาะ
วัดโพธิ์ทองบนและโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี

ผู้วิจัย ทิพย์สุดา เฒะทอง

ปริญญา ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (วัฒนธรรมศึกษา)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

ราตรี มฤคทัต อ.บ. (เกียรตินิยมอันดับ 2), อ.ม.

Doctorat de L'EHESS Paris

ดวงพร คำณูวัฒน์ นศ.บ., M.A.

พูนพิศ อมาตยกุล พ.บ., M.A.

วันที่สำเร็จการศึกษา

22 พฤศจิกายน พ.ศ. 2534

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง "การเลือกใช้บริการรักษาโรคแผนพื้นบ้านและแผนปัจจุบัน : กรณีศึกษาเฉพาะวัดโพธิ์ทองบนและโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี" เป็นการศึกษาในเชิงมานุษยวิทยาเพื่อศึกษาบทบาท วิธีการรักษาโรคทั้งการรักษาแผนพื้นบ้านและแผนปัจจุบัน ซึ่งมีองค์ประกอบสามส่วนคือ ผู้ให้การรักษา กระบวนการรักษาและผู้มารับบริการ

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้การรักษาแผนพื้นบ้านที่วัดโพธิ์ทองบน มีทั้งบรรพชิตและฆราวาส ซึ่งกระบวนการเรียนรู้เป็นการแสวงหาความรู้เอง ด้วยความสนใจหรือจากการประสบปัญหาเป็นหลักสำคัญ การทำงานมีลักษณะเป็นการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยโดยไม่หวังค่าตอบแทน ส่วนผู้ให้การรักษาแผนปัจจุบัน มีกระบวนการเรียนรู้ซึ่งต้องสำเร็จการศึกษาจากสถาบันที่ทางการรับรอง โดยมีสิ่งตอบแทนคือเงินเดือน

กระบวนการรักษาโรคมักมีการตรวจวินิจฉัยโรคก่อนให้การรักษา ส่วนการรักษาโรคมมีความแตกต่างกันคือ การรักษาโรคที่วัดโพธิ์ทองบนใช้วิธีนฤทศไสยศาสตร์และ สมุนไพร กระบวนการไม่สลับซับซ้อน ส่วนกระบวนการรักษาโรคที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าหรือแผนปัจจุบันนั้น ผู้มารับบริการต้องผ่านขั้นตอนหลายอย่าง กว่าจะได้พบแพทย์เพื่อรับการรักษา

รวมทั้งระเบียบวิธีการรักษาแบบสมัยใหม่ที่ทางโรงพยาบาลกำหนด เมื่อเข้ารับการรักษา
ในหอผู้ป่วย

ผู้มารับบริการที่วัดโพธิ์ทองบน มีทั้งผู้ป่วยที่ปรากฏอาการทางกายชัดเจนสามารถ
มองเห็นและรู้ได้ด้วยตนเอง และผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากความเชื่อ หมอพื้นบ้าน
จะอธิบายให้ผู้ป่วยรู้และเข้าใจสาเหตุแห่งโรคแล้วจึงทำการรักษาให้ ผู้ป่วยที่รับการรักษา
แผนพื้นบ้านเนื่องจากได้รับคำแนะนำจากผู้ใกล้ชิด มีความกลัวและไม่เข้าใจในกระบวนการ
รักษาแผนปัจจุบันมีปัญหาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล รวมทั้งมีความเชื่อว่าความเจ็บป่วย
เกิดจากการกระทำของสิ่งที่มีอำนาจลึกลับ ซึ่งการรักษาแผนปัจจุบันไม่สามารถรักษาให้
หายได้ ส่วนผู้ป่วยที่มารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าเป็น
ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเช่นโรคเบาหวาน โรคอัมพฤกษ์ โรคความดันโลหิตสูง โรคหอบหืด และ
โรคมะเร็ง ผู้ป่วยเหล่านี้เป็นผู้ที่เคยรับการรักษาแผนพื้นบ้านหรือรับการรักษาควบคู่กันทั้ง
สองแผน

communication between the practitioners and the patients. The patients in the medical inpatient ward suffer from cancer, hypertension, diabetesmilitus, asthma and paralysis, many of which are chronic. These people have experience in both the traditional and the modern therapy.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
สารบัญแผนภูมิ	ท
สารบัญภาคผนวก	ฅ

บทที่

1	บทนำ	
	ความสำคัญและที่มาของปัญหา	1
	วัตถุประสงค์ของการศึกษา	4
	ขอบเขตในการศึกษาและสถานที่ที่ศึกษา	5
	ข้อสังเกตในการศึกษา	5
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
	นิยามศัพท์เฉพาะ	7
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
	วิธีการศึกษา	9
2	ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับจังหวัดนทบุรี	
	2.1 สถานทางภูมิศาสตร์	12
	2.1.1 พื้นที่ ที่ตั้ง ขนาด อาณาเขต	12
	2.1.2 การคมนาคม	12
	2.1.2.1 ทางบก	12
	2.1.2.2 ทางน้ำ	14
	2.1.3 ลักษณะภูมิประเทศ	14
	2.1.4 ลักษณะภูมิอากาศ	15
	2.2 ประวัติจังหวัดนทบุรี	15
	2.3 สถานทางเศรษฐกิจ	16
	2.4 การปกครอง	17

	ฉ หน้า
2.5 สภาพทางสังคม	17
2.5.1 ประชากร	17
2.5.2 การศึกษา	17
2.5.3 การศาสนา	18
2.6 การแพทย์และสาธารณสุข	18
2.6.1 การบริการภาครัฐ	19
ก. ระดับจังหวัด	19
ก.1 โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	19
ก.2 โรงพยาบาลบาราศนราดรุร	19
ก.3 โรงพยาบาลโรคทรวงอก	20
ก.4 โรงพยาบาลศรีรัชฎยา	20
ก.5 โรงพยาบาลชลประทาน	20
ข. ระดับอำเภอ	21
ข.1 โรงพยาบาลชุมชนปากเกร็ด	21
ข.2 โรงพยาบาลชุมชนบางใหญ่	22
ข.3 โรงพยาบาลชุมชนไทรน้อย	22
ข.4 โรงพยาบาลชุมชนบางกรวย	22
ข.5 โรงพยาบาลชุมชนบางบัวทอง	23
ค. ระดับตำบล	23
2.6.2 การบริการภาคเอกชน	24
ก. การรักษาแผนปัจจุบัน	24
ก.1 ประเภทที่มีเตียงรักษา	24
ก.2 ประเภทที่ไม่มีเตียงรักษา	24
ข. การรักษาแผนพื้นบ้าน	26
ข.1 หมอพื้นบ้านขึ้นทะเบียนของทางราชการ	26
ข.2 หมอพื้นบ้านไม่ได้ขึ้นทะเบียนของทางราชการ	27
ข.2.1 การรักษาแผนพื้นบ้านที่วัด โดยหมอมพระ	27

	๗.2.2 การรักษาแผนพื้นบ้าน โดยหมอพื้นบ้าน	
	ทั่ว ๆ ไป	34
3	การรักษามะเร็งพื้นบ้าน	
3.1	วัดโพธิ์ทองบน ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี	39
3.1.1	ประวัติวัด	39
3.1.2	การเดินทางไปวัดโพธิ์ทองบน	39
3.1.3	สภาพทั่วไปของวัด	40
3.2	พิธีไหว้ครูอันเนื่องมาจากการรักษาโรค	44
3.2.1	การจัดสถานที่ในงานพิธีไหว้ครู	44
3.2.2	การเตรียมเครื่องสังเวย	47
3.2.3	พิธีทำ "ขันห้า"	47
3.2.4	การแต่งกายของผู้มาร่วมพิธีไหว้ครู	48
3.2.5	การประกอบพิธีไหว้ครู	49
3.2.6	ความเชื่อ : พิธีไหว้ครู	51
3.2.7	ความหมายของสิ่งของที่ใช้ในพิธีกรรม	52
3.3	พิธีสวดภาณยักษ์	54
3.3.1	ความเป็นมาของพิธีสวดภาณยักษ์ในประเทศไทย	54
3.3.2	พิธีสวดภาณยักษ์ที่วัดโพธิ์ทองบน ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี	58
3.3.3	การจัดสถานที่	58
3.3.4	พิธีกรรมในพิธีสวดภาณยักษ์	62
3.3.4.1	พิธีสะเดาะเคราะห์	62
3.3.4.2	พิธีถวายสังฆทาน	65
3.3.4.3	พิธีสวดภาณยักษ์	67
3.4	การรักษาพื้นบ้านที่วัดโพธิ์ทองบน	73
3.4.1	พระครูพิพัฒน์นันทเขต (หลวงพ่อกุ้ง)	74
	ก. ภูมิหลัง : สนใจเวทมนตร์	74
	ข. การถ่ายทอดวิชา	75

	๗
	หน้า
ค. การตรวจวินิจฉัยและรักษา	75
ง. ความสามารถในการรักษาโรค	76
3.4.2 หมอ ด.	76
ก. ภูมิหลัง : ปวดศีรษะ	76
ข. ความรู้และวิธีการรักษาผู้ป่วย	77
ค. การปฏิบัติตน	77
3.4.3 หมอ บ.	78
ก. ภูมิหลัง : ภรรยาถูกฝังรูปฝังรอย	78
ข. ความรู้และวิธีการรักษาผู้ป่วย	78
3.4.4 หมอ ส.	79
ก. ภูมิหลัง : เป็นโรคปวดหลัง	79
ข. ความรู้และวิธีการรักษาผู้ป่วย	79
ค. ข้อห้ามเกี่ยวกับอาหาร	80
3.5 กระบวนการรักษาโรค	80
3.5.1 การตรวจวินิจฉัยโรค	80
3.5.2 "เครื่องมือ" ที่ใช้ในการตรวจรักษา	81
3.5.3 วิธีการรักษาโรค	90
3.5.3.1 การตรวจดวงชะตา	91
3.5.3.2 การเสกมนต์คาถาเพื่อรักษาโรค	95
3.5.3.3 การถวายสังฆทาน	101
3.5.3.4 การต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์	105
3.5.3.5 การรักษาด้วยยาสมุนไพร	107
3.5.3.6 การรักษาด้วยน้ำมันต์	109
ก. ประวัติที่มาของน้ำพระพุทธรมนต์	110
ข. อุปกรณ์ที่ใช้ในการประพรมน้ำ พระพุทธรมนต์	111
ค. ประเภทของน้ำมันต์	112
ง. วิธีทำน้ำมันต์	112

จ.	พิธีรดน้ำมนต์	113
จ.1	รดน้ำมนต์เสริมบารมี	114
จ.2	รดน้ำมนต์ขับผีขับของ	116
จ.3	รดน้ำมนต์เอาโชคชัย	118
จ.4	รดน้ำมนต์ต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์	118
จ.5	รดน้ำมนต์สอบไล่ได้	119
ฉ.	ข้อห้ามในการรดน้ำมนต์	119
3.5.3.7	น้ำมนต์	120
4	การรักษาพยาบาลแผนปัจจุบัน	
4.1	โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี	126
4.1.1	สถานที่ตั้ง	126
4.1.2	การเดินทาง	126
4.1.3	สภาพทั่วไปของโรงพยาบาล	126
4.1.4	ประวัติ	134
4.2	การบริหารงาน	135
4.2.1	การจัดส่วนราชการ	135
4.2.2	หน้าที่และความรับผิดชอบ	136
4.2.3	อัตรากำลัง	138
4.3	กระบวนการรักษาพยาบาลแผนปัจจุบัน	139
4.3.1	ขั้นตอนการเข้ารับบริการรักษาโรค	139
4.3.2	ขั้นตอนการเข้าเป็นผู้ป่วยใน	144
4.3.3	การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่	145
4.3.3.1	เวรเช้า	146
4.3.3.2	เวรบ่าย	149
4.3.3.3	เวรดึก	150
4.3.4	การตรวจรักษาโรคในหอผู้ป่วย	151
4.3.5	การปฏิบัติตนของผู้ป่วยขณะได้รับการรักษาในหอผู้ป่วย	152

4.3.6	อาหารของผู้ป่วย	155
4.3.7	การจำหน่ายผู้ป่วย	157
4.4	ปัญหาเกี่ยวกับกำลังคนในการปฏิบัติงาน	160
4.4.1	แพทย์	160
4.4.2	พยาบาล	161
4.4.3	คนงาน	165
4.5	ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรมต่อการแพทย์พื้นบ้าน	166
4.5.1	ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ที่มีต่อการรักษาพื้นบ้าน	166
	ก. ทัศนคติของแพทย์	166
	ข. ทัศนคติของพยาบาล	168
4.5.2	ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ต่อหอผู้ป่วยพื้นบ้าน	171
	ก. ทัศนคติของแพทย์	171
	ข. ทัศนคติของพยาบาล	172
4.5.3	ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วยที่ไปรับการรักษาพื้นบ้าน ก่อนมาโรงพยาบาล	174
	ก. ทัศนคติของแพทย์	174
	ข. ทัศนคติของพยาบาล	174
4.5.4	ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วยที่รักษาความคุ้มกัน	176
	ก. ทัศนคติของแพทย์	176
	ข. ทัศนคติของพยาบาล	178
4.5.5	ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วยที่รักษาแผนปัจจุบัน แล้วขอกลับไปรักษาพื้นบ้าน	180
	ก. ทัศนคติของแพทย์	180
	ข. ทัศนคติของพยาบาล	180
5	ผู้ป่วยที่วัดโพธิ์ทองบน อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี	
5.1	ประเภทของผู้ป่วย	183
5.1.1	ผู้ป่วยด้วยโรคทางกาย	183
5.1.2	ผู้ป่วยที่มาด้วยอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากความเชื่อ	183

5.2	ประสบการณ์ในการรักษาโรคของผู้ป่วย	184
5.2.1	ผู้ป่วยด้วยโรคกระดูกและข้อ	184
5.2.2	ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อ, อัมพาต	187
5.2.3	ผู้ป่วยมี "คงค์" เป็นร่างทรง	188
5.2.4	ผู้ป่วยถูกคุกคามของ	191
5.2.5	ผู้ป่วยถูกผีเข้า	192
5.3	สาเหตุและแรงจูงใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่วัดโพธิ์ทองบน	195
5.3.1	ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วย	195
5.3.2	อิทธิพลของผู้ใกล้ชิด	196
5.3.3	ความไม่พึงพอใจในการรักษาแผนปัจจุบัน	197
5.3.4	ความศรัทธาในประสิทธิภาพของการรักษาแผนพื้นบ้าน	197
5.4	ทัศนคติของผู้ป่วยต่อการรักษาแผนพื้นบ้าน และแผนปัจจุบัน	199
5.5	ทัศนคติของหมอพื้นบ้านต่อผู้ป่วยประเภทต่าง ๆ	202
5.5.1	ผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์, อัมพาต	202
5.5.2	ผู้ป่วยมี "องค์" เป็นร่างทรง	203
5.5.3	ผู้ป่วยถูกคุกคามของ	204
5.5.4	ผู้ป่วยถูกผีเข้า	205
5.5.5	ผู้ป่วยเลือดเสียและใช้ทับระดู	206
5.6	ทางเลือกในการรักษานานาถเมื่อไม่หายหรือไม่ดีขึ้น	207
5.7	ข้อมูลทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วย	210
5.7.1	เพศ	211
5.7.2	อายุ	211
5.7.3	ระดับการศึกษา	211
5.7.4	อาชีพ	212
5.7.5	รายได้	212
5.7.6	ที่อยู่อาศัย	213
6	ผู้ป่วยใน แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	
6.1	ประเภทของผู้ป่วย	215

6.2	ประสบการณ์ในการรักษาโรคของผู้ป่วย	215
6.2.1	ผู้ป่วยโรคเบาหวาน	215
6.2.2	ผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์	219
6.2.3	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	222
6.2.4	ผู้ป่วยโรคมะเร็ง	224
6.2.5	ผู้ป่วยโรคหอบหืด	227
6.2.6	ผู้ป่วยโรคงูสวัด	229
6.3	สาเหตุและแรงจูงใจของผู้ป่วยที่เลือกใช้บริการการรักษา แผนที่บ้านหรือใช้ควบคู่กันทั้งสองแผน	229
6.3.1	ความกลัวและความไม่เข้าใจในวิธีการรักษาแผนปัจจุบัน	230
6.3.2	ปัญหาค่าใช้จ่ายในการรักษา	230
6.3.3	ไม่ประสบความสำเร็จจากการรักษาแผนปัจจุบัน	231
6.3.4	อิทธิพลของผู้ใกล้ชิด	232
6.3.5	ระเบียบ กฎเกณฑ์ และวิธีการรักษาแผนปัจจุบัน	233
6.3.6	ความเชื่อในสาเหตุของการเจ็บป่วย	234
6.4	ทัศนคติของผู้ป่วยต่อการเลือกใช้บริการ	235
6.4.1	ทัศนคติของผู้ป่วยต่อการรักษาแผนที่บ้าน	235
6.4.2	ทัศนคติของผู้ป่วยต่อการรักษาแผนปัจจุบัน	237
6.5	ทางเลือกในการรักษาเมื่อไม่หายหรือไม่ดีขึ้น	238
6.6	ข้อมูลทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วย	240
6.6.1	เพศ	240
6.6.2	อายุ	240
6.6.3	ระดับการศึกษา	240
6.6.4	อาชีพ	241
6.6.5	รายได้	241
6.6.6	ที่อยู่อาศัย	242
7	สรุปและวิเคราะห์	
7.1	การรักษาแผนที่บ้าน	243

ก.	ผู้ให้การรักษา	243
ข.	กระบวนการรักษาโรค	244
ข.1	การตรวจวินิจฉัยโรค	244
ข.2	วิธีการรักษาโรค	244
ค.	ผู้มารับการรักษา	252
7.2	การรักษาแผนปัจจุบัน	255
ก.	ผู้ให้การรักษา	255
ข.	กระบวนการรักษาโรค	256
ข.1	การรับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก	256
ข.2	การเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย	258
ค.	ผู้มารับการรักษา	259
7.3	ทัศนคติของผู้ให้การรักษา	262
ก.	ทัศนคติของผู้ให้การรักษาแผนปัจจุบันที่มีต่อการรักษาแผนพื้นบ้าน	262
ข.	ทัศนคติของหมอพื้นบ้านที่วัดโพธิ์ทองบนที่มีต่อการแพทย์แผนปัจจุบัน	264
	สรุปความแตกต่างของบทบาทและวิธีการรักษาโรคแผนพื้นบ้านและแผนปัจจุบัน	265
ก.	ผู้ให้การรักษา	265
ข.	กระบวนการรักษาโรค	265
ค.	ผู้มารับการรักษา	267
	ข้อเสนอแนะ	268
	บรรณานุกรม	270
	ภาคผนวก	275

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1.	แผนผังวัดโพธิ์ทองบน	43
2.	การจัดสถานที่พิธีไหว้ครู	46
3.	การจัดสถานที่พิธีสวดภาณยักษ์	59
4.	แผนผังโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	133
5.	แผนภูมิการมารับบริการที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	144
6.	แผนภูมิกระบวนการรักษาโรคของการแพทย์แผนปัจจุบัน (โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า)	159

สารบัญภาคผนวก

	หน้า
ภาคผนวก ก. แผนที่จังหวัดนนทบุรี	275
ภาคผนวก ข. ตัวอย่างใบรายการยาแผนพื้นบ้าน วัดโพธิ์ทองบน	276
ภาคผนวก ค. สมุนไพรที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่วัดโพธิ์ทองบน	278
ภาคผนวก ง. ภาพประกอบ	280

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

สุขภาพอนามัยของประชาชน มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อการพัฒนาประเทศ ประเทศชาติจะมีความเจริญก้าวหน้าในทุก ๆ ด้าน ถ้าหากประชาชนมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ การที่ประชาชนต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยตลอดเวลา ทำให้ร่างกายไม่แข็งแรง สุขภาพทรุดโทรมต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประสิทธิภาพการทำงานลดลง ทำงานไม่ได้เต็มที่ ทำให้เกิดความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจ ปัญหาด้านสุขภาพอนามัยจึงเป็นอุปสรรค ต่อการพัฒนาประเทศเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้น สุขภาพอนามัยที่ดีของประชาชน จึงเป็นเป้าหมายที่สำคัญต่อการจัดการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของรัฐบาล

ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีศิลปะและวัฒนธรรม ในด้านการรักษาพยาบาลโรคภัยไข้เจ็บเป็นของตนเองมาช้านาน แม้ว่าศิลปะในการรักษานั้น ไทยได้รับแบบอย่างมาจากอินเดียและจีน แล้วนำมาปรับปรุงและเลือกใช้ผสมผสานกันจนเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมของตนเอง เช่น การใช้ยาสมุนไพร การรักษาพื้นบ้านโดยการเสาะแสวงหาพืชที่มีอยู่ในท้องถิ่น มาประกอบขึ้นเป็นตัวยาถ่ายทอดความรู้กันมาเพื่อรักษาโรคภัยไข้เจ็บ และยังมีชีวิตให้อยู่รอดปลอดภัย (ราตรี มฤคทัต, 2526 : 1) วิธีการนี้ได้ดำเนินการเรื่อยมาจนกระทั่งในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว แคนบิช บรัดเลย์ นายแพทย์มิชชันนารี ได้เดินทางเข้ามาในประเทศไทย ใน พ.ศ. 2378 เป็นผู้ที่ได้เริ่มนำการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามาเผยแพร่ ซึ่งแตกต่างกับการแพทย์แผนพื้นบ้านโดยสิ้นเชิง เช่น การปลูกฝีดาษ การผ่าตัดเป็นต้น (สมิง เก้าเจริญ 2521, : 421) แต่อย่างไรก็ตามการแพทย์แผนตะวันตก ก็ยังไม่ได้รับความนิยมและแพร่หลายเท่าที่ควร ทั้งนี้เพราะอยู่ในระยะเริ่มต้น ประกอบกับคนไทยยังเคลือบแคลงการแพทย์แผนตะวันตกที่ผสมปนเปมากับการเผยแพร่คริสต์ศาสนา (ราตรี มฤคทัต, 2526 : 1) ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้มีการพัฒนาการแพทย์แผนตะวันตกและการสาธารณสุขที่สำคัญกล่าวคือมีการก่อสร้างโรงพยาบาลขึ้นที่พระราชวังหลัง โดยในขั้นต้นได้รับทุนทรัพย์ในการก่อสร้างมา

จากพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ของรัชกาลที่ 5 โรงพยาบาลได้เปิดบริการรักษาผู้ป่วยได้ในพ.ศ. 2431 และเปิดตั้งเป็นโรงเรียนแพทย์แห่งแรกในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2432 การให้บริการควบคู่กับการเรียนการสอน ในโรงพยาบาลศิริราชขณะนั้นมีทั้งแผนตะวันตกและแผนโบราณ จนกระทั่งประมาณปี พ.ศ. 2458 ได้ยกเลิกการสอนแพทย์แผนโบราณ เนื่องจากวิธีการสอนแพทย์แผนโบราณ ไปกันไม่ได้กับการเรียนวิชาแพทย์ที่เป็นวิทยาศาสตร์

การใช้บริการแพทย์แผนตะวันตกในโรงพยาบาลในระยะนั้นมีปัญหามาก เนื่องจากประชาชนยังไม่รู้จักการแพทย์แผนตะวันตก ซึ่งมีกรรมวิธีที่ก้าวหน้าเกินไปสำหรับประชาชนสมัยนั้นซึ่งต้องไปนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาล มีการผ่าตัด มีระเบียบในการรับประทานยาซึ่งไม่สามารถที่จะรับประทานยาได้ตามใจตัว เหมือนยาต้มหรือยาหม้อซึ่งประชาชนคุ้นเคยแล้ว (ราตรี มฤคทัต, 2526:100) แต่อย่างไรก็ตาม ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่แข็งแรง และมีโอกาสได้รับการรักษาเมื่อมีโรคภัยไข้เจ็บ จึงเป็นนโยบายเด่นชัดของรัฐบาลในการที่จะให้มี โรงพยาบาลในทุก ๆ จังหวัดทั่วประเทศ

จังหวัดนนทบุรีเป็นจังหวัดหนึ่งในห้าจังหวัดปริมณฑล (นนทบุรี สมุทรปราการ นครปฐม สมุทรสาครและปทุมธานี) มีการขยายตัวของโรงงานอุตสาหกรรมค่อนข้างสูงธุรกิจบ้านจัดสรรมีอัตราการขยายตัวสูงมาก ที่ดินมีราคาแพงมาก พร้อมกันนั้นก็มีการหลั่งไหลของกลุ่มแรงงานจากต่างจังหวัดเข้ามาแออัดเพื่อทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม และใช้แรงงานก่อสร้างตามหมู่บ้านจัดสรรต่าง ๆ ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาประชากรในจังหวัดนนทบุรีเพิ่มขึ้น 22.54% (จาก 532,451 คน ในปี 2530 เป็น 652,462 คนในปี 2533) จากผลของการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่มีการขยายตัวและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ย่อมส่งผลกระทบต่อสภาพทางสุขภาพอนามัยของประชากรอย่างเห็นได้ชัด เนื่องจากสภาพความเป็นอยู่ได้เปลี่ยนแปลงไป เห็นได้จากข้อมูลการให้บริการของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าที่เพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในทุก ๆ ปี ดังในตาราง

ประเภท	พ.ศ.		
	2531	2532	2533
ผู้ป่วยนอก	135,485	147,780	147,990
ผู้ป่วยใน	11,099	11,925	12,110

เห็นได้ว่าจำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าจากปี 2531-2533 มีจำนวนเพิ่มขึ้นถึง 12,505 คน ผู้ป่วยในมีจำนวนเพิ่มขึ้น 1,011 คน ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความนิยมของผู้ป่วยที่มีต่อโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าเพิ่มมากขึ้น

ผู้ศึกษาซึ่งปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ได้สังเกตเห็นว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคอัมพาต รายหนึ่งทุกวันเสาร์หรืออาทิตย์ ญาติจะขออนุญาตพาผู้ป่วยออกไปนอกโรงพยาบาลเสมอ สอบถามได้ความว่าญาติพาผู้ป่วยไปรดน้ำมนต์รักษาโรคที่วัดโพธิ์ทองบน ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ในช่วงนั้นมีวิชาหนึ่งที่ผู้ศึกษากำลังศึกษาอยู่ คือ วิชามานุษยวิทยา การแพทย์พื้นบ้าน (Anthropology of Folk medicine) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของคนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเกี่ยวกับการรักษาพื้นบ้าน จึงเกิดความสนใจได้ติดตามไปศึกษาวิธีการรักษาโรคที่วัดดังกล่าว เพื่อจัดทำรายงาน จากการไปศึกษาพบว่าในแต่ละวันมีผู้มารับบริการจำนวนไม่ต่ำกว่า 20 คน ในวันเสาร์และวันอาทิตย์จะมีถึง 50 คน เป็นอย่างน้อย จากการสังเกตและสัมภาษณ์พบว่า ผู้ที่มารับบริการทั้งหมดนี้ เคยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหลายแห่งแล้วแต่ไม่หาย มีผู้แนะนำให้มารับการรักษาที่วัดแห่งนี้ปรากฏว่ามีอาการดีขึ้น บางคนก็หายจากการเจ็บป่วย หลังจากนั้นผู้ศึกษาได้หาโอกาสไปเก็บข้อมูลเสมอ ซึ่งพบว่า มีผู้ป่วยที่รับการรักษาสลับกันไปมาระหว่างแผนพื้นบ้านกับแผนปัจจุบัน ผู้ป่วยบางคนรักษาควบคู่กัน และมีผู้ป่วยบางคนไม่ยอมไปรักษาที่โรงพยาบาลเลย กลับตรงมาที่วัดแห่งนี้ จึงเป็นที่น่าสนใจว่าทำไมผู้ป่วยเหล่านี้จึงไม่ยอมไปรักษาที่โรงพยาบาล ถ้าเป็นคนชรา น่าจะเป็นเพราะเขาเหล่านั้นคงไม่เคยชินกับโรงพยาบาล แต่คนรุ่นใหม่ไม่น่าจะมีความคิดว่า

จะไปรักษาแผนพื้นบ้าน และพบว่าผู้ป่วยเหล่านั้นมีอายุในช่วง 31-40 ปี ซึ่งช่วงวัยนี้เป็นช่วงวัยที่มีการพัฒนาสมรรถนะทั้งทางร่างกายและจิตใจ จากการสังเกตและสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่นอนรักษาในแผนกอายุรกรรมทั้งชายและหญิง ในช่วงเดือนตุลาคม 2533 - มีนาคม 2534 ได้พบ ผู้ป่วยที่บอกผู้ศึกษาว่า เคยไปรับการรักษาแผนพื้นบ้านจำนวน 40 คน เป็นชาย 25 คนเป็นหญิง 15 คน ซึ่งชี้ให้เห็นว่า ยอดผู้ป่วยในหอผู้ป่วยแต่ละเดือนมีผู้ป่วยที่เคยไปรับการรักษาแผนพื้นบ้าน แต่ก็มีเช่นกันที่เคยรับการรักษาแผนพื้นบ้านแล้วปกปิดเอาไว้ไม่ยอมบอกผู้ป่วยบางคนขอกลับบ้านเมื่อไปรักษาแผนพื้นบ้าน ผู้ป่วยเหล่านี้มีอายุระหว่าง 51- 60 ปี ซึ่งช่วงวัยนี้เป็นช่วงวัยที่สภาพร่างกายและจิตใจมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมลง

จังหวัดนนทบุรี เป็นจังหวัดที่มีพื้นที่ติดต่อกับกรุงเทพมหานคร มีระบบการแพทย์และสาธารณสุขทั้งภาครัฐและภาคเอกชน มีโรงพยาบาลของรัฐเฉพาะที่อำเภอเมือง 5 แห่ง และในแต่ละอำเภออีก 5 แห่ง นอกจากนี้ยังมีสถานอนามัยระดับตำบลอีก 73 แห่ง มีโรงพยาบาลเอกชน 1 แห่ง มีร้านขายยาแผนปัจจุบัน คลินิกแพทย์ คลินิกทันตกรรม สถานผดุงครรภ์ขึ้นหนึ่ง มากมายทั่วทุกอำเภอ มีความเจริญทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและอุตสาหกรรมทุก ๆ อย่าง เป็นที่น่าสนใจว่าการรักษาแผนพื้นบ้านซึ่งน่าจะหายไปกลับยังคงมีอยู่และเท่าที่สังเกตพบยังคงเป็นที่นิยมกันอยู่โดยทั่วไปทั้งคนหนุ่มและคนชราที่นำสนใจยิ่งไปกว่านั้นคือไปรักษาแล้วหาย สิ่งเหล่านี้เป็นแรงบันดาลใจให้ผู้ศึกษาสนใจศึกษาในหัวข้อเรื่อง "การเลือกใช้บริการรักษาโรคแผนพื้นบ้านและแผนปัจจุบัน : กรณีศึกษาเฉพาะวัดโพธิ์ทองบนและโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี"

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

ในการศึกษาเรื่อง "การเลือกใช้บริการรักษาโรคแผนพื้นบ้านและแผนปัจจุบัน : กรณีศึกษาเฉพาะวัดโพธิ์ทองบนและโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี" มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. ศึกษาบทบาท และวิธีการรักษาโรคของการแพทย์แผนพื้นบ้าน ที่วัดโพธิ์ทองบน ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ซึ่งประกอบไปด้วย ผู้ให้การรักษา กระบวนการรักษาโรค และผู้มารับบริการ

2. ศึกษาบทบาทและวิธีการรักษาโรคของการแพทย์แผนปัจจุบันที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ตำบลบางกระสอ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ซึ่งประกอบไปด้วย ผู้ให้การรักษา กระบวนการรักษาโรค และผู้มารับบริการ
3. ศึกษาว่ามีผู้รับบริการประเภทใดบ้างที่ไปรับการรักษาที่วัดโพธิ์ทองบน และมีผู้รับบริการประเภทใดบ้างที่รับการรักษาสองแผนควบคู่กัน
4. ศึกษาว่ามีผู้ป่วยประเภทใดบ้างที่เคยรับการรักษาแผนพื้นบ้าน และรับการรักษาสองแผนควบคู่กัน
5. ศึกษาว่าเพราะเหตุใดจึงยังคงมีผู้รับการรักษาแผนพื้นบ้านอยู่
6. ศึกษาว่าเพราะเหตุใดผู้รับบริการจึงรับการรักษาสองแผนควบคู่กัน

ขอบเขตในการศึกษาและสถานที่ศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้มีขอบเขตในการศึกษาและสถานที่ศึกษาดังนี้

1. การรักษาแผนพื้นบ้านที่วัดโพธิ์ทองบน ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี โดยศึกษาผู้ให้บริการการแพทย์แผนพื้นบ้าน และผู้ป่วยที่มาใช้บริการจำนวน 72 คน เป็นชาย 26 คน หญิง 46 คน ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2533 ถึงเดือน มีนาคม พ.ศ. 2534
2. การรักษาแผนปัจจุบันที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี โดยศึกษาผู้ให้บริการการแพทย์แผนปัจจุบัน และผู้ป่วยตั้งแต่เริ่มรับบริการจนกระทั่งเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ศึกษาผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรมทั้งชายและหญิง ทั้งนี้ผู้ป่วยที่ศึกษาเป็นชาย 25 คน หญิง 15 คน รวมทั้งสิ้น 40 คน ระยะเวลาปฏิบัติงานตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2533 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2534

ข้อสังเกตในการศึกษา

ข้อสังเกตในการเก็บข้อมูลในการศึกษานี้ มีดังนี้

1. การเก็บข้อมูลที่วัดโพธิ์ทองบน

ในครั้งแรกที่ไปทำรายงานเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2533 การเก็บข้อมูลกระทำไม่ได้ไม่เต็มที่เนื่องจากท่านเจ้าอาวาส หมอพื้นบ้านคนอื่น ๆ รวมทั้งพระสงฆ์และลูกศิษย์วัด ยังไม่มีความคุ้นเคยและยังไม่ไว้วางใจในตัวผู้ศึกษา ไม่อนุญาตให้ถ่ายภาพและ

ทำการบันทึกเทป ต่อมาผู้ศึกษาได้พยายามไปเก็บข้อมูลที่วัดโดยสมำเสมอ ไปร่วมทำบุญถวายภัตตาหารเพล ชื่อของไปถวายพระที่วัดจึงได้เกิดความคุ้นเคย ภายหลังได้รับประทานอาหารที่วัดร่วมกับหมอนั้นบ้านและลูกศิษย์ จึงเกิดความคุ้นเคยมากยิ่งขึ้น ท่านเจ้าอาวาสและหมอนั้นบ้านรวมทั้งพระสงฆ์และลูกศิษย์วัดได้ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลดีมาก ผู้ศึกษาได้ปฏิบัติตนประหนึ่งเป็นลูกศิษย์ของท่านเจ้าอาวาส ต่อมาภายหลังท่านเจ้าอาวาสให้ผู้ศึกษาได้ร่วมในการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยหญิงบางคน โดยการใช้นู่นแบบที่ท้องเมื่อฟังเสียงในท้องประกอบการตรวจวินิจฉัยโรค นอกจากนี้ท่านเจ้าอาวาสยังได้มอบกระบอกทำเวสสุวน ให้ผู้ศึกษาหนึ่งอัน และท่านเจ้าอาวาสได้บอกผู้ที่มารับบริการถึงวัตถุประสงค์ของการมาศึกษาของผู้ศึกษา ทำให้ผู้ที่มารับบริการเกิดความไว้วางใจ และให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลที่วัดเป็นอย่างดี

2. ปัญหาและอุปสรรคในเรื่องเพศ

ความเป็นเพศหญิงเป็นปัญหาสำคัญประการหนึ่งในการเก็บข้อมูลภาคสนาม เช่น การเก็บข้อมูล การบันทึกภาพในพิธีกรรมสำคัญ เช่น นิธิสวดภาณยักษ์ ซึ่งมีผู้ร่วมในพิธีมากมาย การเข้าไปบันทึกภาพที่สำคัญและใกล้ชิดเป็นไปได้ค่อนข้างลำบาก เพราะวัฒนธรรมของไทยยังคงถือในเรื่องเพศ ทำให้ผู้ศึกษาถูกผู้สูงอายุตำหนิเป็นบางครั้ง นอกจากนี้ในการเก็บข้อมูลภาคสนามในเรื่องของการสำรวจวัดหรือบ้านของหมอนั้นบ้านในเขตจังหวัดนนทบุรีตามคำบอกเล่าของผู้ป่วยและญาติ บางครั้งผู้ศึกษาต้องขับรถเดินทางไปคนเดียว เนื่องจากไม่มีผู้ช่วย เข้าไปตามถนนเล็ก ๆ ซึ่งสองข้างทางมีแต่สวนผลไม้ มีบ้านอยู่ห่าง ๆ เป็นการเสี่ยงต่ออันตรายและอุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้น นอกจากนี้ในบางครั้งต้องเดินทางโดยทางเรือข้ามแม่น้ำเจ้าพระยา เพราะวัดที่ได้รับการแนะนำมา ต้องเดินทางไปโดยทางเรือซึ่งนำกลัวอันตรายจากอุบัติเหตุเรือล่ม

3. การเก็บข้อมูลในสถานที่ที่ปฏิบัติงาน

เนื่องจากผู้ศึกษามีอาชีพเป็นพยาบาล การเก็บข้อมูลในสถานที่ ที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ มีปัญหาและอุปสรรคคือ

3.1 สังเกตได้ว่าผู้ป่วยและญาติบางคนไม่ยอมให้ความร่วมมือในการตอบข้อซักถามเกี่ยวกับประสบการณ์ในการรักษาแผนพื้นบ้าน เนื่องจากเกรงว่าจะถูกเจ้าหน้าที่ตำหนิในเรื่องที่ตนเองไปรับการรักษาแผนพื้นบ้าน ซึ่งอาจมีผลต่อการรักษาแผนปัจจุบัน ปัญหาในเรื่องนี้ทำให้ผู้ป่วยบางคนไม่ยอมให้ความร่วมมือ

3.2 ในกรณีที่มีผู้ศึกษาขอความคิดเห็นจากผู้ป่วยและญาติ ในทัศนคติที่มีต่อโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า พบว่าผู้ป่วยและญาติมักจะหลีกเลี่ยง ทำให้ข้อมูลที่เป็นทัศนคติในด้านลบมีน้อย อาจเป็นเพราะว่าผู้ป่วยและญาติมีความเกรงใจในฐานะที่ผู้ศึกษาเป็นเจ้าหน้าที่ จึงไม่กล้าแสดงความคิดเห็น ผู้ศึกษาได้ใช้วิธีการสอบถามผู้ป่วยและญาติในทัศนคติที่มีต่อโรงพยาบาลแห่งอื่นที่เคยไปใช้บริการ ปรากฏว่าทั้งผู้ป่วยและญาติสามารถแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลที่ได้นำมาสรุปในหัวข้อทัศนคติของผู้ป่วยที่มีต่อการรักษาแผนปัจจุบัน

3.3 การสัมภาษณ์บุคลากรในโรงพยาบาลเป็นต้นว่า แพทย์ พยาบาล และคนงาน ผู้ศึกษาได้รับความร่วมมือในการแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ามีความคุ้นเคยกันเป็นอย่างดี ทุกคนจึงกล้าแสดงความคิดเห็นส่วนตัวและความรู้สึกที่มีต่อการปฏิบัติงาน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ได้ทราบถึงวิธีการบำบัดรักษาโรคแผนพื้นบ้านที่ยังนิยมใช้กันอยู่ เพื่อสามารถนำเอาส่วนที่ดีไปปรับใช้ให้เป็นประโยชน์ ต่อบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
2. สามารถนำความรู้ที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ไปอธิบายแก่บุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้ได้รับทราบเกี่ยวกับความเชื่อของผู้ป่วย และหาหนทางประนีประนอมวิธีการรักษาในทางที่อาจทำได้และไม่เกิดผลเสียแก่ผู้ป่วย
3. ได้ทราบเหตุผลของผู้ป่วยที่มารับการรักษาแผนพื้นบ้านและรับบริการทั้งสองแผนที่วัดโพธิ์ทองบนและโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การรักษาแผนพื้นบ้าน หมายถึงบริการที่ให้แก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่วัดโพธิ์ทองบน ได้แก่ การตรวจดวงชะตา การเสกเป่าคาถา ต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์ การทำสังฆทาน ยาสมุนไพร น้ำมันต์ และน้ำมันงนต์
2. การรักษาแผนปัจจุบัน หมายถึงการรักษาที่ใช้ในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

3. ผู้ป่วย หมายถึงผู้ที่รู้สึกว่ามีโรคหรือมีสิ่งผิดปกติที่เกิดขึ้นกับร่างกายและจิตใจ และเป็นบุคคลที่ได้เข้ามาศึกษาในการศึกษาคำนี้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลงานที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาในครั้งนี้ มีดังนี้

การศึกษาในเรื่องบทบาทของพระสงฆ์ ในด้านการบำบัดรักษาโรคได้ข้อสรุปว่า การรักษาโรคของพระสงฆ์ มีทั้งการบำบัดรักษาทางกายและจิต โดยตั้งอยู่บนความเชื่อ พื้นฐานทางวัฒนธรรมทางการแพทย์แผนพื้นบ้าน มีการปฏิบัติทางไสยศาสตร์ร่วมด้วย ซึ่งการรักษาโรคของพระสงฆ์นี้เป็นที่พึ่งทั้งทางกายและทางจิตของผู้ป่วย ที่นับถือพุทธศาสนาเป็นส่วนใหญ่ ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีการศึกษาน้อย มีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างต่ำ และมีปัญหาทางสุขภาพที่แพทย์แผนปัจจุบัน ไม่สามารถรักษาเยียวยาให้หายได้ (วไลพร ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, 2521; ทิวา ธรรมอำนาจโชค, 2530)

นอกจากนี้ยังมีการศึกษา ในเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ แผนพื้นบ้านและแผนปัจจุบันของผู้ป่วย ได้ข้อสรุปว่า ผู้ป่วยที่เลือกใช้บริการรักษาแผนพื้นบ้านส่วนใหญ่เป็นผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ไม่พึงพอใจในการรักษาแผนปัจจุบัน และมีความพึงพอใจในการรักษาแผนพื้นบ้าน (ชินชม เจริญยุทธ 2521; บุษยมาส บุญใจเพชร, 2526)

จากการศึกษาที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ ชี้ให้เห็นว่าวิธีการบำบัดรักษาโรคของหมอพื้นบ้านเป็นที่พึ่งทั้งทางกายและทางจิตของผู้ป่วย ที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพ มีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจและมีการศึกษาน้อย รวมทั้งผู้ป่วยมีความไม่พึงพอใจในการรักษาแผนปัจจุบันด้วย ซึ่งจากการศึกษาที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ ยังไม่มีการศึกษาในแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทและวิธีการรักษาโรคแผนพื้นบ้านและแผนปัจจุบัน เพื่อจะได้เปรียบเทียบส่วนดีและส่วนด้อย ของวิธีการรักษาทั้งสองแผน และจะได้ทราบเหตุผลในการเลือกใช้บริการการรักษาโรคของผู้ป่วย เพื่อนำความรู้ที่ได้รับจากการศึกษาในครั้งนี้ ไปอธิบายให้แก่บุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบันได้รู้ และเข้าใจและหาหนทางประนีประนอมในการรักษาเพื่อเป็นผลดีแก่ผู้ป่วยซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ที่สำคัญของการศึกษาในครั้งนี้

วิธีการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการศึกษาทางมานุษยวิทยา โดยการสัมภาษณ์ การสังเกต และการมีส่วนร่วม (Participation observation) ที่วัดโพธิ์ทองบน ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี เก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์ผู้ป่วย และญาติที่ใกล้ชิดของผู้ป่วย สังเกตทำให้อารมณ์ ความรู้สึกของผู้ป่วยในขณะที่รับการรักษาในพยาบาล และสังเกตการให้บริการของเจ้าหน้าที่ทุกระดับที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วนำไปวิเคราะห์และนำเสนอผลการศึกษา

เพื่อให้การศึกษาในครั้งนี้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ผู้ศึกษาได้แบ่งขั้นตอนการศึกษาดังนี้

1. การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection) มีรายละเอียดดังนี้

1.1 การเก็บข้อมูลภาคสนาม (Field data) โดย

1.1.1 ขึ้นเตรียมตัว

1.1.1.1 เตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ สมุด

บันทึก ดินสอปากกา กล้องถ่ายรูปพร้อมฟิล์มสีและฟิล์มสไลด์ เทปบันทึกเสียง

1.1.1.2 ผู้ศึกษาได้แนะนำตัวกับท่านเจ้าอาวาส และ

หมอนี่บ้านทั้ง 3 คน ว่าเป็นใครมาจากไหน มาทำอะไร

1.1.1.3 สร้างความสัมพันธ์โดยการไปเก็บข้อมูลอย่าง

สม่ำเสมอ ไปร่วมทำบุญที่วัดถวายภัตตาหารเพล และซื้อของถวายพระเป็นต้น

สำหรับการเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ผู้ศึกษาได้แจ้งความประสงค์กับหัวหน้าตึกอายุรกรรมชายและอายุรกรรมหญิงแล้ว ดำเนินการเก็บข้อมูล

1.1.2 การสังเกต (Observation) ผู้ศึกษาได้ใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) ดังนี้

1.1.2.1 การเก็บข้อมูลที่วัดโพธิ์ทองบน โดยการสังเกตวิธีการให้การรักษาด้านแผนโบราณของหมอนี่บ้าน พิธีกรรมต่าง ๆ เช่น พิธีไหว้ครู พิธีสวดภาณยักษ์ เป็นต้น แล้วนำมาบันทึก

1.1.2.2 การเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลผู้ศึกษาได้บันทึกการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย การให้การดูแลรักษาผู้ป่วย การตรวจรักษาโรคของแพทย์ในหอผู้ป่วย และในห้องตรวจโรคที่ตึกผู้ป่วยนอก

1.1.3 การสัมภาษณ์ ในการเก็บข้อมูลภาคสนาม ผู้ศึกษาใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ ซึ่งใช้ร่วมกับการสังเกต โดยผู้ศึกษาได้เตรียมแนวคำถามไว้ล่วงหน้า

ที่วัดโพธิ์ทองบน ผู้ศึกษาได้สัมภาษณ์ท่านเจ้าอาวาส หมอพื้นบ้านทั้ง 3 คน ผู้มารับบริการและญาติ ซึ่งโดยมากจะสัมภาษณ์ก่อนหรือหลังการให้การรักษาโรค

ที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ผู้ศึกษาได้สัมภาษณ์ แพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่คนอื่น ๆ รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ ทั้งในขณะที่ผู้ศึกษาขึ้นปฏิบัติงาน และนอกเวลาการปฏิบัติงาน

1.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลเอกสาร ผู้ศึกษาได้ทำการรวบรวมข้อมูลจากวารสารต่าง ๆ หนังสือและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาแผนพื้นบ้าน และการรักษาแผนปัจจุบัน สถานที่ที่เก็บรวบรวมข้อมูลคือสำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยมหิดล ห้องสมุดสถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาชนบท มหาวิทยาลัยมหิดล ห้องสมุดประชากรศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ห้องสมุดมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และห้องสมุดมหาวิทยาลัยศิลปากร

2. การตรวจสอบและการวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)

เมื่อได้รวบรวมข้อมูลภาคสนามซึ่งได้จากการสังเกตและการสัมภาษณ์ รวบรวมข้อมูลเอกสารแล้วนำมาบันทึกเรียบร้อยแล้ว จากนั้นนำมาแยกประเภทจัดหมวดหมู่ให้เป็นระเบียบตามเค้าโครงเรื่อง แล้วนำมาตรวจสอบข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 การตรวจสอบข้อมูล เนื่องจากในการศึกษาคั้งนี้ ผู้ศึกษาได้เริ่มต้นศึกษามาตั้งแต่การทำรายงานในวิชามานุษยวิทยาการแพทย์พื้นบ้าน (Anthropology of Folk Medicine LCCU 511) เพราะฉะนั้นในช่วงหลังเป็นการเก็บข้อมูลเพิ่มเติม และผู้ศึกษาได้ทำการตรวจสอบข้อมูลไปด้วยกล่าวคือ ในเรื่องของประวัติวัด ประวัติของผู้ให้การรักษาแผนพื้นบ้าน ผู้ศึกษาได้ซักถามข้อมูลจากตัวหมอพื้นบ้านเองและตรวจสอบจากผู้ร่วมงาน ในเรื่องของวิธีการรักษาโรค ผู้ศึกษาได้ซักถามหมอพื้นบ้าน ผู้ให้การรักษาในเรื่องวิธีการรักษาโรคแก่ผู้ป่วยแต่ละคนที่มาด้วยอาการเจ็บป่วยที่คล้ายคลึงกัน และสังเกตวิธีการรักษาที่หมอพื้นบ้านได้ให้การรักษานักด้วยโรคเดียวกันซ้ำ ๆ กัน นอกจากนี้ในพิธีกรรมการไหว้ครู ผู้ศึกษาได้ร่วมสังเกตพิธีกรรมถึงสองครั้ง ส่วนพิธีสวดภาณยักษ์ผู้ศึกษา

ได้ร่วมสังเกตพิธีกรรมเพียงครั้งเดียวแต่ก็ได้ไปสังเกตพิธีกรรมการสวดภาณยักษ์ที่วัดอื่น ๆ ด้วยเช่น วัดเสมียนนารี กรุงเทพมหานคร และวัดน้ำวน จังหวัดปทุมธานี ในส่วนของ การรักษาแผนปัจจุบันก็เช่นกันนักศึกษาได้ตรวจสอบข้อมูลโดยการสัมภาษณ์และสังเกตผู้ให้การ รักษา รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ วิธีการรักษาโรคที่ผู้ให้การรักษา ให้บริการแก่ผู้รับการรักษา โดยการกระทำที่คล้ายคลึงกันกับผู้ป่วยแต่ละคน

2.2 การวิเคราะห์ข้อมูล หลังจากที่ได้รวบรวมข้อมูล โดยการสังเกต สัมภาษณ์ และจดบันทึกไว้ ก็ได้นำมาเรียบเรียงตามเค้าโครงเรื่องที่ได้วางไว้ จากนั้นได้ ทำการสรุป วิเคราะห์เนื้อหาตามที่ปรากฏในแต่ละบทแล้วนำมาสรุปวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด

บทที่ 2

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับจังหวัดนนทบุรี

2.1 สถานทางภูมิศาสตร์

2.1.1 พื้นที่ ที่ตั้ง ขนาด อาณาเขต

จังหวัดนนทบุรีอยู่ในภาคกลางของประเทศไทย เป็นจังหวัดหนึ่งในห้าจังหวัดปริมณฑล(นนทบุรี สมุทรปราการ นครปฐม สมุทรสาคร และปทุมธานี) มีเนื้อที่ประมาณ 622,303 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 389,218 ไร่ โดยมีแม่น้ำเจ้าพระยาไหลผ่านแบ่งพื้นที่ของจังหวัดออกเป็นสองส่วน ตั้งอยู่บนเส้นรุ้งที่ 13 องศา 47 ลิบดาเหนือ ถึงเส้นรุ้งที่ 14 องศา 40 ลิบดาเหนือ และเส้นแวงที่ 100 องศา 40 ลิบดา ถึง 100 องศา 15 ลิบดาตะวันออก

อาณาเขตของจังหวัดนนทบุรี

ทิศเหนือ ติดต่อกับจังหวัดปทุมธานีและจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ทิศใต้ ติดต่อกับกรุงเทพมหานคร

ทิศตะวันออก ติดต่อกับกรุงเทพมหานครตั้งแต่เขตดุสิต เขตบางเขนไป
จรดปทุมธานี

ทิศตะวันตก ติดต่อกับจังหวัดนครปฐม

2.1.2 การคมนาคม

มีการคมนาคม 2 ทาง คือ

2.1.2.1 ทางบก มีถนนสำคัญ 11 สาย คือ

ถนนพิบูลสงคราม ระหว่างเชิงสะพานพระรามหก-สี่แยก
โรงพยาบาลนตร์ศรีพรสวรรค์

ถนนประชาราษฎร์สาย 1 ระหว่างศาลากลางจังหวัด-
สี่แยกโรงพยาบาลนตร์ศรีพรสวรรค์

ถนนติวานนท์ ระหว่างสามแยกวัดลานนาบุญ-ทำนุปทุมธานี

ถนนงามวงศ์วาน ระหว่างสี่แยกแควน้อย-สี่แยกเกษตร

ถนนนนทบุรี 1 (สนามบินน้ำ) ระหว่างศาลากลาง -
ถนนติวานนท์
ถนนแจ้งวัฒนะ ระหว่างสี่แยกปากเกร็ด-สี่แยกหลักสี่
ถนนบางกรวย - ไทรน้อย ระหว่างสะพานพระรามหก -
อำเภอไทรน้อย
ถนนบางบัวทอง-ตลิ่งชัน ระหว่างแยกบางบัวทอง-ตลิ่งชัน
ถนนบางบัวทอง-สุพรรณบุรี ระหว่างแยกบางบัวทอง-
สุพรรณบุรี
ถนนกรุงเทพฯ-นนทบุรี ระหว่างสามแยกเตาปูน-สามแยก
วัดลานนาบุญ
ถนนรัตนาธิเบศร์ ระหว่างสี่แยกแคคล้าย-ถนนบางบัวทอง-
ตลิ่งชัน

การเดินทางจากกรุงเทพมหานครมาจังหวัดนนทบุรี โดยรถโดยสาร
ประจำทางมีบริการหลายสายด้วยกัน ทั้งรถประจำทางปรับอากาศ รถประจำทางไม่ปรับ
อากาศและรถมินิบัส ได้แก่

- รถประจำทางปรับอากาศ สาย ปอ.6 ปอ.9 ปอ.126
- รถประจำทางไม่ปรับอากาศ สาย 30 31 32 33 64 69
90 103 203 356 104 114 127 134

นอกจากรถโดยสารประจำทางที่รับ-ส่งผู้โดยสารที่เดินทางระหว่าง
กรุงเทพฯ-นนทบุรีแล้ว ยังมีรถโดยสารประจำทางที่รับ-ส่งผู้โดยสารระหว่างอำเภอเมือง
กับอำเภอรอบนอก เช่น สายบางใหญ่-นนทบุรี สายบางบัวทอง-นนทบุรี (วัดนครอินทร์)
เป็นต้น และยังมีรถโดยสารที่วิ่งรับ-ส่งผู้โดยสารภายในจังหวัด เป็นรถเมล์เล็กสายวงกลม
นนทบุรี-สนามบินน้ำ รถประจำทางสายนี้จะวิ่งรอบนอกอำเภอเมืองโดยวิ่งเชื่อมระหว่าง
ถนนประชาราษฎร์สาย 1 เลี้ยวซ้ายไปถนนติวานนท์ เลี้ยวซ้ายเข้าถนนนนทบุรี 1 (ถนน
สนามบินน้ำ) แล้ววนเข้าถนนประชาราษฎร์สาย 1 อีก ค่าโดยสารคนละ 2 บาท นอก
จากรถวงกลม-นนทบุรี-สนามบินน้ำยังมีรถโดยสารประจำทางอีกสายหนึ่งซึ่งสำคัญไม่น้อย
เช่นกันคือรถรับจ้างสองแถว จุดเริ่มต้นให้บริการจากหน้ากองกำกับการตำรวจภูธรจังหวัด
นนทบุรีไปจนถึงวัดชมพูเวก อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ค่าโดยสารคนละ 2 บาท เช่นกัน

2.1.2.2 ทางน้ำ เป็นเส้นทางคมนาคมขนส่งที่สำคัญมากในอดีต โดยจะเห็นได้ว่ามีบ้านเรืออยู่หนาแน่นตามริมคลองแม้กระทั่งในปัจจุบันนี้ แต่การคมนาคมทางน้ำปัจจุบันได้ลดความสำคัญลง เนื่องจากมีความสะดวกและความคล่องตัวในการคมนาคมขนส่งทางบกเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม การคมนาคมขนส่งทางน้ำยังคงมีอยู่ มิได้สูญหายไปเลย โดยใช้เส้นทางตามคลองต่าง ๆ เช่น คลองบางขุนศรี คลองพระนิมล คลองบางใหญ่ คลองมหาสวัสดิ์ คลองบางซื่อ้อย โดยใช้เรือหางยาว เรือแจว เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีบริการขายสินค้าโดยบรรทุกเรือหางยาว แล่นขายตามคลองต่าง ๆ สินค้าที่พบเห็นประจำเป็นสินค้าประเภทอาหาร เช่น กว๊ายเตี้ยวเรือ ปลาทุ บ่เคี้ยง ข้าวสาร เรือรับซื้อของเก่า เป็นต้น การเดินทางโดยสารเรือในจังหวัดนนทบุรีนั้นดังได้กล่าวมาแล้วว่า จังหวัดนนทบุรีตั้งอยู่บนสองฝั่งของแม่น้ำเจ้าพระยา จึงมีเรือรับจ้างโดยสารข้ามฟากระหว่างฝั่งตะวันออกกับฝั่งตะวันตกของแม่น้ำเจ้าพระยา อัตราค่าโดยสารคนละ 1 บาท เปิดบริการตั้งแต่เวลา 04.00 น. ถึง 20.00 น. สำหรับเส้นทางการเดินทางระหว่างกรุงเทพฯ - นนทบุรี ทางน้ำที่สำคัญมากคือบริการเรือด่วนเจ้าพระยา เริ่มต้นจากท่าหน้าศาลากลางจังหวัดนนทบุรี ถึงท่าวัดพระยาไกร ถนนตก กรุงเทพฯ เปิดบริการตั้งแต่เวลา 05.00 น. ถึง 18.00 น. ค่าบริการคิดตามระยะทาง บริการเรือด่วนเจ้าพระยานี้ประชาชนนิยมใช้กันมาก มีเรือออกจากท่าทุก 15 นาที ในช่วงเวลาเร่งด่วนโดยเฉพาะเวลาเช้า 7.00 น. ถึง 8.30 น. จะมีผู้คนมาเบียดเสียดรอรับบริการ และแย่งกันขึ้นลงเรือกันมาก

2.1.3 ลักษณะภูมิประเทศ

จังหวัดนนทบุรีตั้งอยู่บนฝั่งแม่น้ำเจ้าพระยา แม่น้ำเจ้าพระยาได้แบ่งพื้นที่ของจังหวัดออกเป็นสองส่วนคือ ฝั่งตะวันออกและฝั่งตะวันตก พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบลุ่มมีคลองเชื่อมโยงติดต่อกัน และใช้เป็นที่สัญจรไปมาติดต่อระหว่างกัน จึงเห็นได้ว่าย่านชุมชนหนาแน่นจะอยู่ริมฝั่งแม่น้ำเจ้าพระยาและริมคลองสายต่าง ๆ พื้นที่ส่วนใหญ่เดิมเป็นสวนผลไม้ต่าง ๆ ปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงเป็นที่อยู่อาศัย โดยเฉพาะในเขตอำเภอที่มีพื้นที่ติดต่อกับกรุงเทพมหานคร เช่น พื้นที่อำเภอเมือง อำเภอปากเกร็ด อำเภอบางกรวย อำเภอบางใหญ่ ปัจจุบันมีการจัดสรรที่ดินสร้างที่นอยู่อาศัย และก่อสร้างโรงงานอุตสาหกรรมขึ้นอย่างหนาแน่น

2.1.4 ลักษณะภูมิอากาศ

สภาพภูมิอากาศของจังหวัดนนทบุรี เป็นแบบร้อนชื้น อุณหภูมิสูงสุดเฉลี่ย 33.0 องศาเซลเซียส อุณหภูมิต่ำสุดเฉลี่ย 25.0 องศาเซลเซียส ปริมาณน้ำฝนรวมทั้งปี โดยเฉลี่ยประมาณ 1,130.9 มิลลิเมตร

2.2 ประวัติจังหวัดนนทบุรี

จังหวัดนนทบุรี เป็นเมืองเก่าแก่สมัยกรุงศรีอยุธยาเป็นราชธานี เดิมตั้งอยู่ที่ตำบลบ้านตลาดขวัญต่อมาได้ยกฐานะขึ้นเป็นเมืองนนทบุรี เมื่อ พ.ศ. 2092 บ้านตลาดขวัญเป็นดินแดนแห่งความอุดมสมบูรณ์และเป็นสวนผลไม้ที่ขึ้นชื่อแห่งหนึ่งของกรุงศรีอยุธยา ชาวต่างชาติที่ได้เดินทางเข้ามาค้าขายและเจริญสัมพันธไมตรีกับกรุงศรีอยุธยาต่างก็ได้บันทึกไว้ (ดังปรากฏในจดหมายเหตุบันทึกการเดินทางของลาลูแบร์ชาวฝรั่งเศส)

ตัวเมืองนนทบุรีเดิมตั้งอยู่ที่ตำบลบางกระสอในปัจจุบัน โดยมีวัดหัวเมือง (วัดเทพธูรมังคค์) (เดี๋ยวนี้เป็นวัดร้าง ทางราชการได้ใช้เป็นที่สร้างโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า) เป็นเขตเหนือ มีวัดท้ายเมืองเป็นเขตใต้ ใน พ.ศ. 2081 สมเด็จพระมหาจักรพรรดิได้โปรดให้ขุดคลองลัดจากคลองบางกรวย (แม่น้ำเจ้าพระยา) ริมวัดชลอ ไปทะลุวัดมูลเหล็ก (ปัจจุบันเปลี่ยนชื่อเป็นวัดสุวรรณคีรี) พ.ศ. 2179 พระเจ้าปราสาททองโปรดเกล้าฯ ให้ขุดคลองลัดตอนใต้วัดท้ายเมือง ไปทะลุออกหน้าวัดเขมาภิรตาราม เพราะแต่เดิมนั้นแม่น้ำเจ้าพระยาไหลวกเข้าแม่น้ำอ้อม มาทางบางใหญ่ แล้ววกเข้าคลองบางกรวยข้างวัดชลอ มาออกหน้าวัดเขมาภิรตาราม เมื่อขุดคลองลัดแล้วกระแสน้ำเปลี่ยนทางเดินไหลเข้าคลองลัดที่ขุดใหม่ นานเข้าก็กลายเป็นแม่น้ำเจ้าพระยาใหม่ดังปัจจุบันนี้ พ.ศ. 2208 สมเด็จพระนารายณ์ทรงเห็นว่าแม่น้ำเปลี่ยนทางเดินใหม่นั้น ทำให้ข้าศึกประชิดพระนครได้ง่ายจึงโปรดเกล้าฯ ให้สร้างป้อมปราการตรงปากแม่น้ำอ้อมและโปรดให้ย้ายเมืองนนทบุรีมาอยู่ปากแม่น้ำอ้อมด้วยยังมีศาลหลักเมืองปรากฏอยู่ (สมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวให้รื้อป้อมและเมืองบางส่วนเพื่อนำอิฐไปสร้างวัดเฉลิมพระเกียรติวรวิหาร) พ.ศ. 2264 สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวท้ายสระทรงโปรดให้ขุดคลองลัดเกร็ด ที่อำเภอปากเกร็ด พ.ศ. 2307 ในรัชกาลสมเด็จพระที่นั่งสุริยาศมรินทร์ ได้มีเหตุการณ์สงครามเกี่ยวข้องกับจังหวัดนนทบุรี ก่อนที่จะเสียกรุงศรีอยุธยาฝ่ายกบฏเมืองนนทบุรีได้ ในสมัยรัชกาลที่ 4 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์โปรดให้ย้ายเมืองนนทบุรีไปตั้งที่ปากคลองบางชื่อตลาดขวัญ พ.ศ. 2445 รัชกาลที่ 5

โปรดเกล้าฯ ให้ซื้อที่ดินสร้างเรือนจำแห่งใหม่กลาง ที่ตำบลบางขวางแต่สร้างไม่เสร็จ มาถึงรัชกาลที่ 6 ทรงเห็นว่าวิชากฎหมายกระทรวงยุติธรรมขาดผู้ฝึกภาษาที่มีความรู้ภาษาอังกฤษ จึงทรงพระราชดำริจะสร้างโรงเรียนสำหรับเตรียมสอนภาษาอังกฤษไว้ก่อน และที่ดินที่ซื้อไว้ที่ตำบลบางขวางตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 5 เหมาะจะสร้างโรงเรียน จึงโปรดให้แบ่งเนื้อที่ 1 ใน 3 ส่วน มาสร้างโรงเรียนราชวิทยาลัยอีกแห่งหนึ่ง (ราชวิทยาลัยเดิมอยู่ในกรุงเทพฯ) พ.ศ. 2454 อาคารโรงเรียนราชวิทยาลัยก็แล้วเสร็จเปิดทำการสอนได้ พ.ศ. 2469 สมัยรัชกาลที่ 7 เกิดปัญหาภาวะเศรษฐกิจตกต่ำมาก จึงจำเป็นต้องยุบกิจการโรงเรียนราชวิทยาลัย พ.ศ. 2471 รัชกาลที่ 7 โปรดให้ย้ายศาลากลางเมืองนนทบุรี จากตลาดขวัญมาตั้งที่อาคารเดิมโรงเรียนราชวิทยาลัยและอยู่จนถึงทุกวันนี้ ปัจจุบัน (พ.ศ. 2534) จังหวัดนนทบุรี มีอายุได้ 442 ปีแล้ว (สำนักงานจังหวัดนนทบุรี 2531 : 1-4)

2.3 สภาพทางเศรษฐกิจ

การเกษตรกรรมเป็นอาชีพหลักของราษฎร มีผู้ประกอบอาชีพนี้ประมาณ 29,000 ครัวเรือน มีพื้นที่ทำการเกษตรแบ่งเป็นพื้นที่นา 181,000 ไร่ ไร่ไม่ผล ไร่ยืนต้น 55,000 ไร่ พืชผัก 12,150 ไร่ ไร่ไม่ดอก 4,100 ไร่ มีสวนผลไม้ที่มีรสชาติดี ที่มีชื่อเสียง เช่น ทุเรียน มังคุด กระท้อน มะม่วง ส้มโอ เป็นต้น ส่วนการผลิตด้านอุตสาหกรรมมีความสำคัญต่อโครงสร้างทางเศรษฐกิจของจังหวัดเป็นอันดับหนึ่ง ทั้งนี้เนื่องจากจังหวัดนนทบุรีอยู่ติดกับกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นศูนย์กลางการคมนาคมขนส่งสะดวกอยู่ใกล้ท่าเรือกรุงเทพฯ ซึ่งเป็นแหล่งขนถ่ายสินค้าและวัตถุดิบ ลักษณะการกระจายตัวของโรงงานส่วนใหญ่โรงงานอยู่ทางฝั่งตะวันออกของแม่น้ำเจ้าพระยา อันได้แก่ พื้นที่อำเภอเมือง และอำเภอปากเกร็ด นอกจากนี้ยังมีประชาชนที่ประกอบอาชีพค้าขาย เลี้ยงสัตว์ ประมงน้ำจืด รับจ้าง และรับราชการ (สำนักงานจังหวัดนนทบุรี 2533 : 4)

รายได้ของประชากร ปัจจุบันรายได้เฉลี่ยต่อปีของประชากรในจังหวัดนนทบุรี รายได้ประมาณ 18,911 บาท/คน/ปี เป็นลำดับที่ 23 ของประเทศ และเป็นลำดับที่ 14 ของภาคกลาง ซึ่งรายได้เฉลี่ยต่อปีของประชากรทั่วประเทศ 23,021 บาท/คน/ปี (สำนักงานจังหวัดนนทบุรี 2533 : 4)

2.4 การปกครอง

จังหวัดนนทบุรีแบ่งเป็น 6 อำเภอ 52 ตำบล 405 หมู่บ้าน มีเทศบาล 2 แห่งคือ

- เทศบาลเมืองนนทบุรี
- เทศบาลเมืองบางบัวทอง

มีสุขาภิบาล 7 แห่ง คือ

- สุขาภิบาลบางศรีเมือง อำเภอเมือง
- สุขาภิบาลปากเกร็ด อำเภอปากเกร็ด
- สุขาภิบาลบางกรวย อำเภอบางกรวย
- สุขาภิบาลวัดชลอ อำเภอบางกรวย
- สุขาภิบาลบางม่วง อำเภอบางใหญ่
- สุขาภิบาลราษฎร์นิยม อำเภอไทรน้อย
- สุขาภิบาลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่

2.5 สภาพทางสังคม

2.5.1 ประชากร

จังหวัดนนทบุรีมีประชากรรวมทั้งสิ้น 627,667 คน เป็นชาย 313,229 คน เป็นหญิง 314,438 คน ความหนาแน่นของประชากรเฉลี่ยต่อพื้นที่ของจังหวัดมีจำนวน 1,009 คน ต่อ 1 ตารางกิโลเมตร อัตราการเกิดของประชากรเฉลี่ยร้อยละ 0.85 ต่อปี อัตราการตายเฉลี่ย ร้อยละ 0.29 ต่อปี (สำนักงานจังหวัดนนทบุรี, 2533 : 19)

2.5.2 การศึกษา

จังหวัดนนทบุรีมีสถานศึกษาตั้งแต่ระดับอนุบาลถึงระดับอุดมศึกษา โดยมีหน่วยงานด้านการศึกษาสังกัดกรมต่างๆ ของกระทรวงศึกษาธิการ รับผิดชอบดำเนินการให้บริการด้านการศึกษาแก่เยาวชนและประชาชนทั่วไป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- สังกัดกรมสามัญศึกษา จำนวน 18 แห่ง
- สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติ จำนวน 148 แห่ง
- สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน จำนวน 87 แห่ง
- สังกัดเทศบาล จำนวน 5 แห่ง

- สังกัดกรมอาชีวศึกษาและสถาบันเทคโนโลยีและอาชีวศึกษา
จำนวน 1 แห่ง
 - สังกัดกรมการศึกษานอกโรงเรียน จำนวน 7 แห่ง
- นอกจากนี้ยังมีสถานศึกษาที่ขึ้นกับสังกัดกระทรวงอื่น คือ
- สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย (ม.ส.ธ.) 1 แห่ง
 - วิทยาลัยพยาบาล 3 แห่ง
 - โรงเรียนการชลประทาน 1 แห่ง
 - โรงเรียนจัดสอนเด็กก่อนเกณฑ์ 6 แห่ง
 - โรงเรียนปริยัติธรรม 90 แห่ง
 - หน่วยจัดการศึกษานอกโรงเรียนประเภทบุคคลภายนอก 2 แห่ง

2.5.3 การศาสนา

ประชาชนส่วนใหญ่ ประมาณร้อยละ 94.00 นับถือศาสนาพุทธและ
นับถือศาสนาอื่น ๆ อีกประมาณร้อยละ 06.00 ได้แก่ ศาสนาคริสต์ ศาสนาอิสลาม เป็นต้น
มีสถาบันทางศาสนาในจังหวัดนทบุรี ดังนี้

วัดนุทธ	181 แห่ง
สำนักสงฆ์	1 แห่ง
วัดร้าง	44 แห่ง
พระภิกษุ	3,866 รูป
สามเณร	755 รูป
โบสถ์คริสต์ศาสนา	3 แห่ง
มัสยิด	18 แห่ง

2.6 การแพทย์และสาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนทบุรี มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการดำเนินงาน
บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขแก่ประชาชน โดยได้วางแผนการดำเนินงานในท้อง
ที่ทุกอำเภอเกี่ยวกับการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางด้านสาธารณสุข และเร่งรัดปรับปรุงให้
มีสถานบริการสาธารณสุขให้ครอบคลุมทุกท้องที่ทุกอำเภอ ทั้งนี้เพื่อป้องกันโรคและให้การ
รักษาพยาบาลผู้ป่วยได้ทั่วถึง อันจะมีผลกระทบต่ออัตราเกิดและอัตราตายของประชาชน

โดยส่วนรวม นอกจากสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของรัฐแล้ว ยังมีสถานบริการของเอกชนที่เปิดบริการให้แก่ประชาชนโดยทั่วไปในยามเจ็บป่วยอีกด้วย ซึ่งสถานบริการภาคเอกชนมีกระจายอยู่ทั่วไปในทุกอำเภอ ดังรายละเอียดที่จะเสนอในลำดับต่อไป แหล่งบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในจังหวัดนนทบุรี ผู้ศึกษาได้แบ่งเป็นการบริการภาครัฐและการบริการภาคเอกชน

2.6.1 การบริการภาครัฐ

สืบเนื่องจากรัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมให้แต่ละจังหวัด มีสถานบริการด้านการป้องกันและรักษาโรคให้ครอบคลุมในทุกอำเภอและทุกตำบล ทั้งนี้เป่าหมายเพื่อสุขภาพอันดีของประชาชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี จึงได้จัดให้มีสถานบริการสำหรับป้องกันและรักษาโรค ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ก. ระดับจังหวัด

ก.1 โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดนนทบุรี ตั้งอยู่ที่ 206 ถนนนนทบุรี 1 ตำบลบางกระสอ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี เป็นโรงพยาบาลที่เปิดบริการรักษาโรคทั่วไป มีแพทย์เฉพาะทางหลายสาขา เป็นที่ฝึกงานของนักศึกษาพยาบาลจากวิทยาลัยพยาบาลหลายแห่ง เช่น วิทยาลัยพยาบาลชลบุรี วิทยาลัยพยาบาลพระพุทธบาทสระบุรี วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ วิทยาลัยพยาบาลศรีธัญญา วิทยาลัยพยาบาลราชวิถี คณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เป็นต้น จำนวนเพียงมี 278 เตียง บุคลากรประจำการที่สำคัญ ได้แก่

แพทย์	จำนวน	35 คน
ทันตแพทย์	"	7 คน
เภสัชกร	"	5 คน
พยาบาลวิชาชีพ	"	134 คน (ข้อมูล พ.ศ. 2534)

นอกจากนี้ในจังหวัดนนทบุรี ยังมีโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่

เน้นหนักทางด้านการรักษาพยาบาลเฉพาะโรค เช่น

ก.2 โรงพยาบาลบาราศนราดรุร ตั้งอยู่ริมถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี สังกัดกรมการแพทย์ มีนโยบายเน้นหนักทางด้านรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคติดต่อ เช่น วัณโรค อหิวาตกโรค โรคท้องร่วง โรคเอดส์ เป็นต้น ปัจจุบันได้รับการรักษาโรคทั่วไปด้วย แต่ก็ยังคงเน้นหนักในนโยบายเดิมมีจำนวนเตียง 400 เตียง

บุคลากรประจำการที่สำคัญ ได้แก่

แพทย์	จำนวน	29 คน
ทันตแพทย์	"	1 คน
เภสัชกร	"	2 คน
พยาบาลวิชาชีพ	"	91 คน (ข้อมูลปี พ.ศ. 2534)

ก.3 โรงพยาบาลโรคทรวงอก ตั้งอยู่ริมถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี สังกัดกรมการแพทย์ มีนโยบายเน้นหนักทางด้านการศึกษาผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคในช่องอก เช่น โรคหัวใจชนิดต่าง ๆ และโรคปอด มีจำนวนเตียง 600 เตียง
บุคลากรประจำการที่สำคัญ ได้แก่

แพทย์	จำนวน	31 คน
ทันตแพทย์	"	1 คน
เภสัชกร	"	4 คน
พยาบาลวิชาชีพ	"	184 คน (ข้อมูลปี พ.ศ. 2534)

ก.4 โรงพยาบาลศรีรัษฎา เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ริมถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข รับรักษาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต และประสาท บำบัดผู้ติดยาเสพติด มีจำนวนเตียง 1,950 เตียง
บุคลากรประจำการที่สำคัญ ได้แก่

แพทย์	จำนวน	31 คน
ทันตแพทย์	"	1 คน
เภสัชกร	"	4 คน
พยาบาลวิชาชีพ	"	184 คน (ข้อมูลปี พ.ศ. 2534)

ก.5 โรงพยาบาลชลประทาน ตั้งอยู่ที่กรมชลประทาน ถนนติวานนท์ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี สังกัดกรมชลประทาน กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ให้บริการรักษาโรคทั่วไป เดิมมีนโยบายเน้นหนักรับเฉพาะเจ้าหน้าที่ของกรมชลประทานที่เจ็บป่วย แต่ในปัจจุบันได้ให้บริการแก่ประชาชนทั่วไป มีจำนวนเตียง 308 เตียง
บุคลากรประจำการ ได้แก่

แพทย์	จำนวน	25 คน
ทันตแพทย์	"	6 คน
เภสัชกร	"	3 คน
พยาบาลวิชาชีพ	"	64 คน (ข้อมูลปี พ.ศ. 2534)

อัตราส่วนบุคลากรทางการแพทย์กับประชากรในอำเภอ

เมือง จังหวัดนนทบุรี ปรากฏเป็นตัวเลขดังนี้ คือ

แพทย์	:	ประชากร	1 :	2,368 คน
ทันตแพทย์	:	ประชากร	1 :	5,848 คน
เภสัชกร	:	ประชากร	1 :	17,910 คน
พยาบาลวิชาชีพ	:	ประชากร	1 :	468 คน

(ข้อมูลปี พ.ศ. 2534)

ข. ระดับอำเภอ

ในระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้จัดให้มีโรงพยาบาลชุมชนประจำอำเภอในทุกอำเภอ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ข.1 โรงพยาบาลชุมชนปากเกร็ด เป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอปากเกร็ดให้บริการรักษาและป้องกันโรคแก่ประชาชนทั่วไป มีจำนวนเตียง 10 เตียง บุคลากรที่สำคัญ ได้แก่

แพทย์	จำนวน	2 คน
เภสัชกร	"	1 คน
พยาบาลวิชาชีพ	"	16 คน

อัตราส่วนบุคลากรทางการแพทย์กับประชาชนในอำเภอ

ปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ปรากฏเป็นตัวเลขดังนี้คือ

แพทย์	:	ประชากร	1 :	76,030 คน
เภสัชกร	:	ประชากร	1 :	152,010 คน
พยาบาลวิชาชีพ	:	ประชากร	1 :	9,500 คน

(ข้อมูลปี พ.ศ. 2534)

ข.2 โรงพยาบาลชุมชนบางใหญ่ เป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอ
บางใหญ่ ให้บริการรักษาและป้องกันโรคแก่ประชาชนทั่วไป มีจำนวนเตียง 10 เตียง
บุคลากรที่สำคัญ ได้แก่

แพทย์ จำนวน 1 คน

พยาบาลวิชาชีพ " 10 คน

อัตราส่วนบุคลากรทางการแพทย์กับประชากรในอำเภอ
บางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ปรากฏเป็นตัวเลขดังนี้คือ

แพทย์ : ประชากร 1 : 40,299 คน

พยาบาลวิชาชีพ : ประชากร 1 : 4,030 คน

(ข้อมูลปี พ.ศ. 2534)

ข.3 โรงพยาบาลชุมชนไทรน้อย เป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอ
ไทรน้อย ให้บริการรักษาและป้องกันโรคแก่ประชาชนทั่วไป มีจำนวนเตียง 10 เตียง
บุคลากรที่สำคัญ ได้แก่

แพทย์ จำนวน 2 คน

ทันตแพทย์ " 1 คน

เภสัชกร " 1 คน

พยาบาลวิชาชีพ " 12 คน

อัตราส่วนบุคลากรทางการแพทย์กับประชากรในอำเภอ
ไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ปรากฏเป็นตัวเลขดังนี้คือ

แพทย์ : ประชากร 1 : 16,829 คน

ทันตแพทย์ : ประชากร 1 : 33,657 คน

เภสัชกร : ประชากร 1 : 33,657 คน

พยาบาลวิชาชีพ : ประชากร 1 : 2,805 คน

(ข้อมูลปี พ.ศ. 2534)

ข.4 โรงพยาบาลชุมชนบางกรวย เป็นโรงพยาบาลประจำ
อำเภอบางกรวย ให้บริการรักษาและป้องกันโรคแก่ประชาชนทั่วไป มีจำนวนเตียง
10 เตียง บุคลากรที่สำคัญ ได้แก่

แพทย์	จำนวน	1 คน
พยาบาลวิชาชีพ	"	16 คน

บุคลากรทางการแพทย์กับประชากรในอำเภอบางกรวย

จังหวัดนนทบุรี ปรากฏเป็นตัวเลขดังนี้คือ

แพทย์	: ประชากร 1 :	76,364 คน
พยาบาลวิชาชีพ	: ประชากร 1 :	4,773 คน
(ข้อมูลปี พ.ศ. 2534)		

ข.5 โรงพยาบาลชุมชนบางบัวทอง เป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอบางบัวทอง ให้บริการรักษาและป้องกันโรคแก่ประชาชนทั่วไป มีจำนวนเตียง 10 เตียง บุคลากรที่สำคัญ ได้แก่

แพทย์	จำนวน	3 คน
ทันตแพทย์	"	1 คน
เภสัชกร	"	1 คน
พยาบาลวิชาชีพ	"	19 คน

บุคลากรทางการแพทย์กับประชากรในอำเภอบางบัวทอง

จังหวัดนนทบุรี ปรากฏเป็นตัวเลขดังนี้คือ

แพทย์	: ประชากร 1 :	21,190 คน
ทันตแพทย์	: ประชากร 1 :	63,572 คน
เภสัชกร	: ประชากร 1 :	63,572 คน
พยาบาลวิชาชีพ	: ประชากร 1 :	3,346 คน
(ข้อมูลปี พ.ศ. 2534)		

ค. ระดับตำบล

นอกจากโรงพยาบาลชุมชนซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการรักษาโรคในระดับอำเภอที่มีแพทย์ประจำ รวมทั้งบุคลากรอื่น ๆ ด้วย ในระดับตำบลยังมีสถานีนอนามัย ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขอีกด้วย มีจำนวนสถานีนอนามัย ทั้งสิ้น 73 แห่ง ใน 52 ตำบล

พนักงานอนามัย	จำนวน	86 คน
ผดุงครรภ์	"	54 คน (ข้อมูลปี พ.ศ. 2534)

เฉลี่ยแล้วมีเจ้าหน้าที่ประจำสถานอนามัย แห่งละ 2 คน

2.6.2 การบริการภาคเอกชน

สำหรับการบริการภาคเอกชนนั้นแบ่งได้ดังนี้

- ก. การรักษาแผนปัจจุบัน
- ข. การรักษาแผนพื้นบ้าน

ก. การรักษาแผนปัจจุบันนั้นสามารถแบ่งได้ดังนี้ คือ

ก.1 ประเภทที่มีเตียงรับผู้ป่วยนอนรักษาเป็นผู้ป่วยใน ได้แก่

- โรงพยาบาลนนทเวช เป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาด

107 เตียง ตั้งอยู่ริมถนนงามวงศ์วาน ตำบลบางเขน อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ให้บริการรักษาโรคทั่วไปมีเจ้าหน้าที่ประจำการที่สำคัญ เช่น

แพทย์	จำนวน	5 คน
ทันตแพทย์	"	2 คน
เภสัชกร	"	2 คน
พยาบาลวิชาชีพ	"	16 คน

(ข้อมูลปี พ.ศ. 2534)

ก.2 ประเภทที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยรักษา ได้แก่

(ข้อมูลปี พ.ศ. 2534)

1. อำเภอเมือง มีสถานบริการแผนปัจจุบัน ดังต่อไปนี้
 - ก. ร้านขายยาแผนปัจจุบันขึ้นหนึ่ง จำนวน 57 แห่ง
 - ข. ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุนเสร็จ จำนวน 9 แห่ง
 - ค. คลินิกแพทย์ จำนวน 94 แห่ง
 - ง. คลินิกทันตกรรม จำนวน 28 แห่ง
 - จ. สถานผดุงครรภ์ขึ้นหนึ่ง จำนวน 3 แห่ง

2. อำเภอปากเกร็ด มีสถานบริการแผนปัจจุบัน ดังต่อไปนี้
 - ก. ร้านขายยาแผนปัจจุบันขึ้นหนึ่ง จำนวน 19 แห่ง
 - ข. ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุนเสร็จ จำนวน 8 แห่ง
 - ค. คลินิกแพทย์ จำนวน 26 แห่ง
 - ง. คลินิกทันตกรรม จำนวน 10 แห่ง
 - จ. สถานผดุงครรภ์ขึ้นหนึ่ง จำนวน - แห่ง
3. อำเภอบางกรวย มีสถานบริการแผนปัจจุบัน ดังต่อไปนี้
 - ก. ร้านขายยาแผนปัจจุบันขึ้นหนึ่ง จำนวน 6 แห่ง
 - ข. ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุนเสร็จ จำนวน 19 แห่ง
 - ค. คลินิกแพทย์ จำนวน 11 แห่ง
 - ง. คลินิกทันตกรรม จำนวน 5 แห่ง
 - จ. สถานผดุงครรภ์ขึ้นหนึ่ง จำนวน 1 แห่ง
4. อำเภอบางบัวทอง มีสถานบริการแผนปัจจุบัน ดังต่อไปนี้
 - ก. ร้านขายยาแผนปัจจุบันขึ้นหนึ่ง จำนวน 6 แห่ง
 - ข. ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุนเสร็จ จำนวน - แห่ง
 - ค. คลินิกแพทย์ จำนวน 10 แห่ง
 - ง. คลินิกทันตกรรม จำนวน 6 แห่ง
 - จ. สถานผดุงครรภ์ขึ้นหนึ่ง จำนวน 2 แห่ง
5. อำเภอบางใหญ่ มีสถานบริการแผนปัจจุบัน ดังต่อไปนี้
 - ก. ร้านขายยาแผนปัจจุบันขึ้นหนึ่ง จำนวน 2 แห่ง
 - ข. ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุนเสร็จ จำนวน 2 แห่ง
 - ค. คลินิกแพทย์ จำนวน 7 แห่ง
 - ง. คลินิกทันตกรรม จำนวน 2 แห่ง
 - จ. สถานผดุงครรภ์ขึ้นหนึ่ง จำนวน - แห่ง
6. อำเภอไทรน้อย มีสถานบริการแผนปัจจุบัน ดังต่อไปนี้
 - ก. ร้านขายยาแผนปัจจุบันขึ้นหนึ่ง จำนวน 1 แห่ง
 - ข. ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุนเสร็จ จำนวน 3 แห่ง
 - ค. คลินิกแพทย์ จำนวน - แห่ง

ง. คลินิกทันตกรรม จำนวน - แห่ง

จ. สถานตรวจครรภ์ขึ้นหนึ่ง จำนวน - แห่ง

ข. การรักษาแผนพื้นบ้าน แบ่งออกเป็น

ข.1 หมอพื้นบ้านขึ้นทะเบียนของทางราชการ

การรักษาโรคแผนพื้นบ้าน หรือแผนโบราณ ที่ผู้ประกอบ
การได้ผ่านการสอบขึ้นทะเบียนที่กองควบคุมการประกอบโรคศิลปะและอยู่ในความควบคุมดูแล
ของฝ่ายเภสัชสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ได้แยกเป็นรายอำเภอ ดังนี้ (ข้อมูลปี
พ.ศ. 2534)

1. อำเภอเมือง มีสถานบริการรักษาโรคแผนพื้นบ้าน
หรือแผนโบราณ ดังนี้
ร้านขายยาแผนโบราณ จำนวน 11 แห่ง
เวชแผนโบราณ จำนวน 10 แห่ง
2. อำเภอปากเกร็ด มีสถานบริการรักษาโรคแผนพื้นบ้าน
หรือแผนโบราณ ดังนี้
ร้านขายยาแผนโบราณ จำนวน 5 แห่ง
เวชแผนโบราณ จำนวน 3 แห่ง
3. อำเภอบางกรวย มีสถานบริการรักษาโรคแผนพื้นบ้าน
หรือแผนโบราณ ดังนี้
ร้านขายยาแผนโบราณ จำนวน 4 แห่ง
เวชแผนโบราณ จำนวน 1 แห่ง
4. อำเภอบางบัวทอง มีสถานบริการรักษาโรคแผนพื้น
บ้านหรือแผนโบราณ ดังนี้
ร้านขายยาแผนโบราณ จำนวน 3 แห่ง
เวชแผนโบราณ จำนวน - แห่ง
5. อำเภอบางใหญ่ มีสถานบริการรักษาโรคแผนพื้นบ้าน
หรือแผนโบราณ ดังนี้
ร้านขายยาแผนโบราณ จำนวน 3 แห่ง
เวชแผนโบราณ จำนวน - แห่ง

6. อำเภอไทรน้อย ไม่มีร้านขายยาแผนโบราณและ
เวชแผนโบราณ

ข.2 หมอพื้นบ้านที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนของทางราชการ

การรักษาโรคแผนพื้นบ้านโดยหมอพื้นบ้านที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน
ของทางราชการ ไม่มีการเรียนเป็นกิจลักษณะเป็นแบบแผนที่แน่นอน แต่ได้เรียนรู้จากผู้รู้
จากการศึกษาตำรายาโบราณจากการทดลองใช้ซ้ำ ๆ เป็นที่พึ่งของผู้เจ็บไข้ได้ป่วย ได้รับความ
ยอมรับจากประชาชนจำนวนมาก ข้อมูลเหล่านี้ได้จากการบอกเล่าจากผู้ป่วยที่ไปรับ
การรักษามาแล้ว บางแห่งผู้ศึกษาก็ได้ไปศึกษา สังเกต วิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านตาม
ที่ผู้ป่วยแนะนำมา แต่ส่วนใหญ่แล้วข้อมูลต่อไปนี้เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติ
ทั้งสิ้น

การรักษาแผนพื้นบ้านนี้ได้แบ่งเป็น

ข.2.1 การรักษาแผนพื้นบ้านที่วัดโดยหมอพระ

ข.2.2 การรักษาแผนพื้นบ้านโดยหมอพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป

ข.2.1 การรักษาแผนพื้นบ้านที่วัดโดยหมอพระ สรุปเป็นรายอำเภอ
ดังนี้

1. อำเภอเมือง

มีจำนวนวัดทั้งสิ้น 47 วัด พบว่ามีวัดที่ให้การรักษาแผน
พื้นบ้านโดยหมอพระ จำนวน 20 วัด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- วัดเฉลิมพระเกียรติวรวิหาร ตำบลบางศรีเมืองมี
หมอพระรักษาโรคโดยการรดน้ำมันต์ สะเดาะเคราะห์ ต่อดวงชะตา มีชื่อเสียงในเรื่อง
สมุนไพรรักษาโรคมะเร็ง

- วัดสลักใต้ ตำบลบางศรีเมือง หมอพระรักษาโรค
โดยการรดน้ำมันต์

- วัดเขียน ตำบลบางไผ่ หมอพระรักษาโรคโดยการ
รดน้ำมันต์

- วัดตึก ตำบลบางไผ่ หมอพระรักษาโรคโดยการ
รดน้ำมันต์ ดดวงชะตา

- วัดประชารังสรรค์ ตำบลบางกร่าง หมอพระรักษาโรคพิษสุนัขบ้า ด้วยยาสมุนไพร โดยการฝนทา เสกเป่าคาถา
 - วัดบางรักน้อย ตำบลบางรักน้อย หมอพระรักษาโรคกระดูกด้วยน้ำมันตะเภา เสกเป่าคาถา
 - วัดขมภูเวก ตำบลท่าทราย หมอพระรักษาโรคหอบหืด ปวดตามข้อ ด้วยยาลูกกลอน สามารถเดินทางไปโดย รถรับจ้างสองแถว หรือรถวงกลม-นนทบุรี-สนามบินน้ำ จากหน้ากองกำกับการตำรวจนทบุรี ค่ารถคนละ 2 บาท
 - วัดไทรม่าเหนือ ตำบลไทรม่า หมอพระรักษาโรคเบาหวาน อัมพาตอัมพฤกษ์ หอบหืด ด้วยยาสมุนไพรยาหม้อ โดยจดตำรายาให้โยมไปซื้อที่ร้านขายยาแผนโบราณ สมุนไพรบางอย่างปลูกเองที่วัด การเดินทางไปวัดนี้ได้ 2 ทาง คือ
 - ทางเรือ โดยนั่งเรือหางยาวจากท่าบ้านนันทน์ หน้าศาลากลางจังหวัดนนทบุรี บอกนายท้ายเรือว่าไปวัดไทรม่าเหนือ ค่าเรือเหมาลำละ 20 บาท ถ้าเป็นเรือรับจ้างชนิดนั่งรวมกันหลาย ๆ คน ค่าเรือคนละ 3 บาท มีเรือออกทุกครึ่งชั่วโมงขึ้นที่ท่าหน้าวัด
 - ทางบก ไปรถส่วนตัวสะดวกเพราะไม่มีรถรับจ้าง ขับรถข้ามสะพานพระนั่งเกล้า ขับตรงไปเรื่อย ๆ จนถึงทางแยกไปสู่พระนคร ให้เลี้ยวซ้ายประมาณ 300 เมตร จะมีทางแยกถนนดินลูกรัง ขับรถไปเรื่อย ๆ ประมาณ 2 กิโลเมตร จะถึงวัดไทรม่าเหนือ ถ้าเลี้ยวซ้ายอีกนิดจะเป็นวัดไทรม่าใต้ ซึ่งอยู่ใกล้ ๆ กันมีคลองกั้นเขตแดน ทางบกนี้ไปหน้าฝนลำบาก เพราะถนนบางช่วงเป็นโคลนเลน
- ในวันที่ผู้ศึกษาไปกราบนมัสการท่านเจ้าอาวาส ในช่วงนั้นไม่มีผู้ป่วยมารับรักษา ท่านได้กรุณาให้ตำรายาแก้โรคหอบหืด ซึ่งเป็นตำรายาที่ได้มาจากพระรุดงค์ ตำรายามี ดังนี้

เถาวัลย์เปรียง	1
ใบมะค่าไก่	1
ฟาง	1
หัวแห้วหมู	1

ตัวยาทั้ง 4 อย่างหนัก อย่างละ 2 สลึงเท่ากัน แสมสารหนัก 6 สลึง ใส่หม้อดินต้มเคี่ยว น้ำยารับประทาน 4-5 ครั้ง โรคหอบหืดจะหายไป มีสรรพคุณชะงัดนัก

- วัดไทรม่าใต้ ตำบลไทรม่า หมอพระรักษาโรคด้วยยาสมุนไพร ยาหม้อ
- วัดกลางบางซื่อ ตำบลบางกระสอ หมอพระรักษาโรคด้วยยาสมุนไพร ยาหม้อ มีตำรายาแนะนำให้ผู้ป่วยไปซื้อยามาต้มกิน การเดินทางไปวัดนี้สะดวก มีรถรับจ้างสองแถวและรถวงกลม-นทบุรี-สนามบินน้ำผ่าน
- วัดบางแพรกเหนือ ตำบลสวนใหญ่ หมอพระรักษาโรคด้วยยาสมุนไพร ยาหม้อ เวทมนตร์คาถาและน้ำมันต์ สะเดาะเคราะห์ ต่อดวงชะตา วัดนี้อยู่ด้านหลังของเรือแจวกลางบางขวาง การเดินทางไปวัดนี้สะดวกโดยมีรถรับจ้างสองแถว หรือรถวงกลม-นทบุรี-สนามบินน้ำผ่าน แล้วเดินเข้าซอยด้านหลังเรือแจว
- วัดบางแพรกใต้ ตำบลสวนใหญ่ หมอพระรักษาโรคด้วยยาหม้อ อยู่ใกล้วัดบางแพรกเหนือ
- วัดลานนาบุญ ตำบลสวนใหญ่ หมอพระ ดูดวงชะตา สะเดาะเคราะห์ ต่อดวงชะตา มีรถประจำทางหลายสายที่ผ่าน เช่น สาย 30 32 33 63 114 356 ปอ.9 ปอ.129 รถวงกลม-นทบุรี-สนามบินน้ำ
- วัดปากน้ำพิบูลสงคราม ตำบลบางเขน หมอพระรักษาโรคด้วยยาสมุนไพรที่วัดแห่งนี้เคยมีสมาคมแพทย์แผนโบราณของจังหวัดนทบุรี ปัจจุบันไม่มีแล้วเพราะแพทย์แผนโบราณที่เคยมาชราภาพแล้ว มีรถเมล์สาย ปอ.6 64 103 203 ผ่าน

2. อำเภอปากเกร็ด

มีจำนวนวัดทั้งหมด 39 แห่ง มีวัดที่ให้การรักษาแผนพื้นบ้านโดยหมอพระ จำนวน 5 วัด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- วัดใหญ่สว่างอารมณ์ ตำบลอ้อมเกร็ด หมอพระรักษาโรคด้วยการเสกเป่าคาถา ยาสมุนไพร
- วัดกู่ ตำบลบางพูด หมอพระรักษาโรคด้วยน้ำมันต์ เสกเป่าคาถา ยาหม้อ
- วัดโพธิ์บ้านอ้อย ตำบลบางพูด หมอพระรักษาโรคด้วยน้ำมันต์ เสกเป่าคาถา ยาหม้อ จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยหญิง อายุ 67 ปี ได้เล่าว่า

"...แต่ก่อนนี้เคยเป็นแผลที่ลื่นจนลื่นทะลุไปหาหมอกที่โรงพยาบาล... หมอบอกว่าเป็นมะเร็ง ต้องตัดเนื้อตรวจ ฉับไม่ยอม ไปหาหลวงพ่อกที่ วัดโพธิ์บ้านอ้อย คนไข้มีเยอะมาก คอยจนทุ้มสองทุ้มก็คอย ท่านบอกว่าเป็นเชื้อรา ให้ยาหม้อมาต้มกินหม้อละ 150 บาท กินอยู่ 10 หม้อ หม้อละครึ่งเดือน รดน้ำมนต์ด้วยหายสนิทแล้ว ไปถามคนเจียดยาเขา บอกว่าเป็นยารักษาโรคมะเร็ง เวลาปวดโน่น ปวดนี่ ก็ไปรดน้ำมนต์ กับท่านเรื่อย..."

- วัดบางจาก ตำบลตะไคร้ หมอพระรักษาโรคด้วยการเสกเป่าคาถา พ่นไพล และยาลูกกลอน ผู้ป่วยที่เคยไปรักษาที่วัดแห่งนี้แนะนำ การเดินทางไปได้ทางเดียวคือทางเรือ โดยขึ้นเรือรับจ้างที่ทำน้ำอำเภอกปากเกร็ด ค่าโดยสาร คนละ 3 บาท ถ้าเหมาเรือหางยาว ค่าโดยสาร 30 บาทต่อลำ ส่วนทางบกต้องขับอ้อมไป จังหวัดปทุมธานีลำบากเสียเวลามาก ในวันที่ผู้ศึกษาเดินทางไปเพื่อสัมภาษณ์อาจารย์ ป. ซึ่งเป็นหมอพระ ท่านได้รับนิมนต์ให้ฉันภัตตาหารเพลที่บ้านญาติโยม ไม่มีโอกาสได้พบท่านแต่ได้สัมภาษณ์ผู้ป่วยที่เคยรักษาโรค จำนวน 2 คน ผู้ป่วยหญิงอายุ 50 ปี ได้เล่าให้ฟังว่า

"... เคยปวดขามาก ยืนไม่ได้ ต้องเขย่งเดิน เป็นอยู่ 2 วัน ไข้ ไม่มีแต่ตัวร้อน ให้หมอนวด หมอบอกนวดไม่ได้ ไปให้หลวงพ่อกพ่นไพล รดน้ำมนต์วันเดียวก็หาย..."

ผู้ป่วยอีกคนหนึ่งเป็นหญิงอายุ 48 ปี ได้เล่าให้ฟังว่า

"...เคยเป็นไพลามทุ่ง เป็นตั้งแต่ได้เช่าลงไปตอนเป็นแสบร้อนมาก ไม่ได้ไปโรงพยาบาลเลยที่แรกว่าจะไป มันแดงเหมือนลูกตำลึงสุก ท่านบอกว่าเป็นไพลามทุ่ง แขนเขากลัวจะเป็นเบาหวาน พาไป คลินิก หมอบอกเป็นไพลามทุ่งเหมือนกัน เลยกลับมาให้ท่านพ่นต่อ พอ พ่นก็เย็นวาบ ๆ พ่น 3 ครั้ง 3 วันติด ๆ กัน ท่านให้ยาลูกกลอน พอ ทานยาได้ 3 เม็ด มันยุบหายขาด..."

- วัดทิมเรือง เวชมงคล ตำบลบ้านใหม่ หมอพระรักษาโรคด้วยน้ำมนต์และน้ำมันมนต์ มีผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่ตึกอายุรกรรมชาย โรงพยาบาล พระนั่งเกล้าด้วยโรคขาทั้งสองข้างอ่อนแรง ปลายเท้าตก เคยไปรับการรักษาก่อนที่จะมา นอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล

3. อำเภอบางกรวย

มีจำนวนวัดทั้งหมด 44 แห่ง มีวัดที่ให้การรักษาแผน

พื้นบ้าน จำนวน 10 วัดดังนี้

เป่าศาลา รดน้ำมนต์

ต่อกระดูกด้วยน้ำมันต์

การเสกเป่าศาลา รดน้ำมนต์

- วัดท่า ตำบลบางสีทอง หมอพระรักษาด้วยการเสก

- วัดรวก ตำบลบางสีทอง หมอพระรักษากระดูก

- วัดจันทร์ ตำบลบางกรวย หมอพระรักษาโรคด้วยการเสกเป่าศาลา รดน้ำมนต์

- วัดชลอ ตำบลชลอ หมอพระรักษาโรคด้วยยาสมุนไพร ยานม้อ มีชื่อเสียงในเรื่องการรักษาโรคไตและเบาหวาน เคยมีผู้ป่วยเบาหวานไปรับการรักษาที่วัดแห่งนี้ก่อนมารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เป็นผู้ให้ข้อมูล

ด้วยยาหม้อ มีชื่อเสียงในการรักษาโรคอัมพาต

การเสกเป่าศาลา น้ำมันต์

รักษาโรคกระดูกหัก ต่อกระดูกด้วยน้ำมันต์

กระดูกหัก ต่อกระดูก ด้วยน้ำมันต์

เครื่องรางของขลัง

ด้วยยาหม้อสมุนไพร

4. อำเภอบางใหญ่

มีจำนวนวัดทั้งหมด 21 แห่ง มีวัดที่ให้การรักษาแผน

พื้นบ้านจำนวน 13 วัดดังนี้

- วัดพระเงิน ตำบลบางม่วง หมอพระรักษาโรคด้วย
น้ำมันต์ เสกเป่าคาถา
- วัดสังวรณีนิมลย์ใหญ่ ตำบลบางม่วง หมอพระ
รักษาโรคด้วยการปลุกเสกคาถา รดน้ำมันต์
- วัดนิกุลเงิน ตำบลบางม่วง หมอพระรักษาโรคด้วย
การปลุกเสกคาถา ไสยศาสตร์ รดน้ำมันต์
- วัดคงคา ตำบลบางม่วง หมอพระมีชื่อเสียงใน
เรื่องรักษาภูคักโดยใช้ยาสมุนไพรมณฑล รดน้ำมันต์ขับของ เคยมีผู้ป่วยถูกภูคักไปรับการรักษา
ที่วัดแห่งนี้ แล้วจึงมารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
- วัดเอนกดิษฐาราม ตำบลบางม่วง หมอพระรักษา
โรคคั้น โรคหอบ ฝี การเดินทางไปวัดเอนกดิษฐารามโดยข้ามสะพานพระนั่งเกล้า นั่งรถ
ตรงไปเรื่อย ๆ จนถึงทางแยกถนนกรุงเทพ-สุพรรณบุรี ให้เลี้ยวซ้ายไปจนถึงทางแยกเข้า
อำเภอบางใหญ่หรือที่เรียกว่าสี่แยกกันตนา เลี้ยวซ้ายอีกครั้งนั่งรถตรงไปจะพบป้ายวัดทาง
ด้านซ้ายมือ มีหมอพระชื่อหลวงตา ผ. มียาหม้อรักษาโรค
- วัดบางโค ตำบลบางม่วง หมอพระรักษาโรคปวด
เมื่อย รดน้ำมันต์
- วัดพระนอน ตำบลบางม่วง หมอพระรักษาโรค
ด้วยน้ำมันต์ เสกเป่าคาถา ดูดวงชะตา
- วัดต้นเชือก ตำบลบางม่วง มีชื่อเสียงในเรื่อง
เครื่องรางของขลัง
- วัดราษฎร์ประคองธรรม ตำบลเสาธงหิน มีชื่อ
เสียงในเรื่องไสยศาสตร์ เครื่องรางของขลัง
- วัดท่าบรเทิงธรรม ตำบลเสาธงหิน หมอพระรักษา
โรคด้วยยาสมุนไพรม
- วัดบางสะแก ตำบลเสาธงหิน หมอพระรักษาโรค
ด้วยน้ำมันต์ เสกผ้ายันต์ รักษาผีสูญ ผู้ศึกษาได้ไปที่วัดแห่งนี้ ท่านเจ้าอาวาสชื่อหลวงตา ค.
อายุ 78 ปี เป็นหมอพระรักษาโรคมานานประมาณ 40 ปี ผู้ศึกษาได้ไปสังเกตวิธีการ
รักษาโรคผู้ป่วยหญิง ซึ่งป่วยเป็นผีท้าวเวรณะ โดยผู้ป่วยได้เล่าอาการของโรคให้หลวงตา

ฝั่ง จากนั้นท่านก็ผูกดวงชะตา บริกรรมเสกคาถาลงผ้ายันต์ บริกรรมคาถาทำน้ำมัน แล้วให้ผู้ป่วยผลัดผ้าถุงผ้าถูกระโຈมอกรดน้ำมัน แล้วมอบผ้ายันต์สีแดง พร้อมดินสอพองและน้ำมันใส่ขวดแม่โขงให้ผู้ป่วยนำกลับบ้าน ผู้ป่วยรายนี้ได้เล่าให้ฟังว่า เมื่อ 1 ปีที่ผ่านมาเคยเป็นผีที่เต้านมด้านขวาจนทะเลเป็นรูกลวงโบ๋ มีน้ำเมไหลผสมน้ำหนองตลอดเวลาไม่สามารถให้ลูกดูดนมได้ ไปหาแพทย์ที่โรงพยาบาลแพทย์บอกว่าเป็นมะเร็ง แนะนำว่าต้องตัดเต้านม ผู้ป่วยเกิดความกลัว ต่อมาผีแนะนำให้มารักษาที่วัดแห่งนี้จึงได้มาและให้หลวงตา รักษาให้โดยการทาดินสอพอง ทาน้ำมันและใช้ผ้ายันต์ปิดภายใน 10 วัน แผลก็ดีขึ้นและหายสนิท ไม่ต้องตัดเต้านมทั้ง ในช่วงที่ปิดผ้ายันต์ ทาดินสอพองนั้น ไม่ได้กินยาอะไรเลย ด้วยความศรัทธาป่วยคราวนี้จึงมาหาท่านอีก นอกจากมีผู้ป่วยรายนี้แล้วยังมีผู้ป่วยหญิงมาให้หลวงตา รักษาโรคผิวหนังด้วยการเสกเป่าคาถา และประพรมน้ำมันอีกด้วย หลวงตา ค. ได้เล่าว่าท่านรักษาแผลเรื้อรัง ผี โรคปวดเมื่อย ปวดตามข้อตามขา โดยใช้ผ้ายันต์ น้ำมัน ดินสอพองซึ่งลงคาถาลงยันต์ ถ้าผู้ป่วยเป็นมาก ๆ ให้มา 3 ครั้ง ถ้าเป็นน้อยมาครั้งเดียวก็หาย

5. อำเภอบางบัวทอง

มีวัดจำนวนทั้งหมด 8 วัด มีวัดที่หมอมพระรักษาโรคด้วยยาพื้นบ้านเพียงวัดเดียวคือ

- วัดบางรักใหญ่ ตำบลบางรักใหญ่ หมอมพระรักษาโรคด้วยยาหม้อ ยาสมุนไพร

6. อำเภไทรน้อย

มีวัดจำนวนทั้งหมด 14 วัด มีวัดที่หมอมพระรักษาโรคด้วยยาพื้นบ้าน จำนวน 2 วัด ดังนี้

- วัดไทรใหญ่ ตำบลไทรน้อย เขต 1 หมอมพระรักษาโรคด้วยยาหม้อ ยาสมุนไพร

- วัดไทรน้อย ตำบลไทรน้อย เขต 2 มีตะกรุดตั้ง
นอกจากนี้ผู้ศึกษาายังได้ไปสังเกตการณ์ และสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่ไปรักษาโรคที่วัดน้ำวน อำเภเมือง จังหวัดปทุมธานี มีรถสายปากเกร็ด-ปทุมธานีวิ่งผ่านหน้าวัด ค่ำรถโดยสาร 2 บาทต่อคน วัดนี้มีชื่อเสียงในด้านการรักษาโรคกระดูก ผู้ป่วยที่ไปรักษาล้วนมากเป็นผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุ แขน ขาหัก หรือปวดตามข้อ ปวดกระดูก

ท่านเจ้าอาวาสเป็นหมอมะรักษารอคมานานถึง 20 ปี รักษาโดยใช้ยาสมุนไพร ยาหม้อ และน้ำมันงา

ข.2.2 การรักษาแผนพื้นบ้านโดยหมอนพื้นบ้านทั่ว ๆ ไป

จากการสอบถามผู้ป่วยที่ไปรับการรักษาโรคที่วัดโพธิ์ทองบน และวัดอื่น ๆ ที่ไปสังเกตการณ์ รวมทั้งจากการสอบถามผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวที่ตึกอายุรกรรมชาย-อายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ได้ข้อมูลเกี่ยวกับหมอนพื้นบ้านที่ยังคงให้บริการรักษาโรคแก่ผู้ป่วยในปัจจุบัน หมอนพื้นบ้านบางคนผู้ศึกษาได้ติดตามไปสังเกตการณ์วิธีการรักษาโรค บางคนก็ได้แต่เพียงข้อมูลจากคำบอกเล่าของผู้ป่วยที่เคยรู้จัก และเคยไปรักษาด้วย

1. อำเภอเมือง

หมอ ม. อาชีพลับเพร้อที่วัดแคนอก ตำบลบางกระสอบ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี มีมรดกรักษารอคปวดข้อ ผู้ป่วยหญิงอายุ 66 ปี ซึ่งไปรับการรักษาที่วัดโพธิ์ทองบนได้เล่าให้ผู้ศึกษาฟังว่า ผู้ป่วยได้ปวดตามข้อเป็น ๆ หาย ๆ มานานแล้ว แต่เป็นไม่มาก ได้ไปให้หมอ ม. รักษาให้โดยการเป่าคาถาอาคม ผู้ป่วยบอกว่าหลังจากที่หมอ ม. เป่าให้แล้วอาการก็ดีขึ้น นอกจากนี้ผู้ป่วยรายนี้ยังได้ไปรับการรักษาจากหมอ ว. ซึ่งมีอาชีพเป็นยามอยู่โรงงานแห่งหนึ่ง ถนนนนทบุรี 1 (สนามบินน้ำ) ตำบลบางกระสอบ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี หมอ ว. ได้ทำการรักษาให้โดยการเป่าพ่นด้วยข้าวสารทำแล้วก็ดีขึ้น ต่อมาเมื่อวันที่ 2 มีนาคม พ.ศ. 2534 ผู้ป่วยได้ไปงานศพกลับมาถึงบ้านปวดเข้ามากจนเดินขาเขยง จึงมาหาหลวงพ่อบุญที่วัดโพธิ์ทองบนให้ท่านทำการรักษาให้หลวงพ่อบุญบอกว่าโดนของ ท่านได้เอาไม้กระบองท้าวเวสสุวรรณกดไปตามขาข้างที่ปวดพร้อมกับเสกเป่าคาถา จากนั้นให้ไปรดน้ำมันตะขบของ หลังจากที่ทำแล้วผู้ป่วยบอกว่าดีขึ้น

หมอ ร. อยู่ตำบลไทรมา อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี มีชื่อเสียงเรื่องยาหม้อ ยาสมุนไพร รักษาโรคอัมพาต

ยาย ช. อยู่ตำบลบางไผ่ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี เป็นร่างทรงรักษาด้วยการรดน้ำมันตะขบและบิบนวด

2. อัมพาปากเกร็ด

ผู้ป่วยชายอายุ 66 ปี อยู่บ้านเลขที่ 2/2 หมู่ที่ 4 ตำบลปากเกร็ด อัมพาปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ป่วยด้วยโรคข้อบวม ปวดข้อ แอนริक्षाที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เป็นชาวปากเกร็ดโดยกำเนิด เล่าให้ฟังว่า

"...หมอพื้นบ้านที่มีชื่อคือ หมอ ค. เป็นลูกศิษย์อาจารย์ วัดตำหนักเหนือ พอพระท่านเสียดก็เป็นเสียดเอง ให้พวกลูกศิษย์ไปหาหมอ รดน้ำมันต์ และเป่าคาถาอาคมด้วย ไปบ้านหมอ ค. ให้นั่งรถไปถึงห้าแยกปากเกร็ด เลี้ยวซ้ายไปท่าน้ำ ปากเกร็ด เลยบ่อบต้าวไปท่าสุขา เจอบ้านหมอ ค. เลยหาจ่าย ถ้ามหาวิทยาลัยไหนใคร ๆ ก็รู้จัก หมอโบราณส่วนมากหมดรุ่นแล้ว ตายหมด..."

3. อัมพาบางกรวย

ผู้ป่วยชายอายุ 70 ปี บ้านเลขที่ 92 หมู่ที่ 3 ตำบลชลอ อัมพาบางกรวย จังหวัดนนทบุรี ป่วยด้วยโรคเบาหวานแอนริक्षाที่ตึกอายุรกรรม-ชาย โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เป็นคนบางกรวยโดยกำเนิด ให้ข้อมูลเกี่ยวกับหมอพื้นบ้านที่มีชื่อเสียงเป็นที่นิยมคือ อาจารย์ ช. ซึ่งเป็นศิษย์ของอาจารย์ ฉ. วัดตาก้อง อายุ 78 ปี แล้ว รักษาโรคได้ทุกโรค โดยอาจารย์ ช. จะจดรายการยาให้ไปซื้อเอง รักษาให้โดยไม่ได้เรียกเรื่องเอาเงิน ไปบ้านอาจารย์ ช. ใต้ง่ายโดยนั่งรถข้ามสะพานพระราม 6 ไปตามถนนจรัลสนิทวงศ์เลี้ยวขวาเข้าซอยภาณุรังษี ขับรถไปเรื่อย ๆ จนถึงวัดเพลง คนแถวนี้รู้จัก อาจารย์ ช. ดี หรือเมื่อนั่งรถไปถึงหน้าซอยภาณุรังษี นั่งมอเตอร์ไซด์รับจ้างให้ไปส่งที่บ้านอาจารย์ ช. ค่ารถ 5 บาท นอกจากนั้นยังมีหมอ ค. อยู่ตรงข้ามวัดแดงประชาราษฎร์ อัมพาบางกรวย จังหวัดนนทบุรี มีชื่อเสียงในการรักษาโรคกระดูก อัมพฤกษ์ อัมพาต โดยการนวดและทาน้ำมันมนต์ ในแต่ละวันจะมีผู้ป่วยมารับบริการเป็นจำนวนมาก

4. อัมพาบางใหญ่

ผู้ป่วยชายอายุ 33 ปี เป็นชาวบางใหญ่โดยกำเนิดได้เล่าว่า

"...หมอพื้นบ้านที่มีชื่อเสียงคือ หมอ ค. บ้านอยู่ใกล้โรงเรียน ดอนตะลุงทุก ตำบลบ้านใหม่ อำเภอบางใหญ่ แต่ไปหาลำบากเพราะ อยู่ทุรกันดาร ใช้ยาหม้อ ยาสมุนไพร ส่วนหมอคนอื่น ๆ เช่น หมอ ก. ก็มีชื่อเสียงในการรักษาโรคแต่ตายไปแล้ว ที่เหลือคือ หมอ ม. หมอ ร. มีปัญหาว่าแก่แล้ว ทำไม่ไหว ส่วนคนอื่น ๆ มีอีกเยอะแยะ แต่ไม่เชื่อถือ..."

5. อำเภอบางบัวทอง

ผู้ป่วยชายอายุ 65 ปี บ้านเลขที่ 33 หมู่ที่ 7 ตำบล บางรัก อำเภอบางบัวทอง ป่วยด้วยอาการขาทั้งสองข้างอ่อนแรง นอนพักรักษาตัวที่ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ผู้ป่วยได้ให้ข้อมูลว่า

"...หมอพื้นบ้านที่บางบัวทองที่มีชื่อเสียงคือหมอ ง. รักษาโรคอัมพาต แก่มากแล้วยังกะเถาะ อายุ 90 ปี ไปไหนไม่ไหวแล้ว ใช้ยาหม้อ ยาต้ม ใช้คาถาอาคมด้วย มีตำรายาให้ไปจ่ายที่ร้านชินแสโบราณ มี งานแยกครูทุกปี คนที่รักษาหายเขาก็ไปช่วยกันบ่น ดูดวงชะตาก็ได้ คนป่วยที่บ้านไกล ๆ รับรักษาที่บ้านเลย หมอคนอื่น ๆ ไม่แนะนำเพราะ มันเยอะมากโดยเฉพาะพวกน้ำมัมเมนต์ กระดุกหัก บ้านหมอ ง. ไป จ่ายไปรถสาย 134 จอดลงหน้าหมู่บ้านธารทอง ขึ้นมอเตอร์ไซด์ รับจ้าง 10 บาท ข้ามคลองบางไผ่ไป มอเตอร์ไซด์รับจ้างส่วนมาก จะรู้จัก..."

นอกจากนี้ผู้ศึกษาได้ไปเก็บข้อมูลที่บ้านหมอพื้นบ้านผู้หนึ่ง ในหมู่บ้านบางบัวทอง โดยได้ติดตามผู้ป่วยหญิงที่นอนรักษาที่โรงพยาบาล แล้วออกไปรักษา แขนงบ้านในวันเสาร์-อาทิตย์ ผู้ป่วยผู้ี้ป่วยด้วยโรคปวดขาตามข้อและขาทั้ง 2 ข้างเดิน ไม่ได้ รักษาที่โรงพยาบาลเอกชนที่จังหวัดชัยนาท 4 เดือนไม่ดีขึ้น กลับไปอยู่บ้าน 1 เดือน ขณะที่พักที่บ้านก็ไปหาหมอมาวดให้ทุกวันอาการก็ไม่ดีขึ้น ไปตรวจที่โรงพยาบาลรามาริบัติ แพทย์แนะนำให้ทำกายภาพบำบัด เนื่องจากเตียงไม่วาง ผู้ป่วยจึงได้มาที่โรงพยาบาล พระนั่งเกล้า ได้ทำกายภาพบำบัดทุกวันเป็นเวลาประมาณ 1 เดือน อาการไม่ดีขึ้น มีญาติ ผู้ป่วยด้วยกันแนะนำให้ไปหาหมอพื้นบ้านที่หมู่บ้านบางบัวทอง ให้ช่วยรักษา เพราะบางที่อาจ ถูกคุณไสย ผู้ศึกษามีโอกาสติดตามไปสังเกตการณ์ หมอผู้รักษาเป็นหญิงอายุ 50 ปี เป็น

ร่างทรง รักษาโดยการบีบขวด ด้วยน้ำมันตังตั้งแต่เป็นเอาจนจรตปลายเท้า วันละประมาณ 1 ชั่วโมง และให้ยามาทาที่โรงพยาบาลด้วย ผู้ป่วยจะไปหาหมอที่บ้านในวันเสาร์-อาทิตย์ ส่วนวันธรรมดาทำกายภาพบำบัดที่โรงพยาบาล ผู้ป่วยไม่ต้องจ่ายค่ารักษา เพียงแต่เสียค่าครู 24 บาท และดอกไม้รูปเทียน

6. อำเภอไทรน้อย

ญาติผู้ป่วยหญิงอายุ 25 ปี เป็นคนอำเภอไทรน้อยโดยกำเนิด ได้ให้ข้อมูลว่า หมอที่บ้านที่มีชื่อคือ แม่ น. ดุดวงชะตาได้แม่หย่า รักษาโรคได้ทุกชนิดด้วยน้ำมันตัง เป็นบ้านชั้นเดียวริมคลองพระพิมล แต่ละวันจะมีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก เดินทางไปบ้านแม่ น. ได้ 2 ทางคือ

- ทางน้ำ นั่งเรือจากท่าเรือบางบัวทอง เข้าคลองพระพิมล บอกคนขับเรือว่าไปบ้านแม่ น. ค่าเรือ 7 บาท

- ทางบก มีรถเมล์สายบางบัวทอง-ไทรน้อย ลงที่ว่าการอำเภอต่อมอเตอร์ไซด์ฟ่วงไปลงที่บ้านแม่ น. ค่ารถ 3.50 บาท

นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยของ ยงยุทธ วัชรตุลย์ และคณะ ได้ทำการวิจัยเรื่อง "สถานภาพหมอแผนโบราณที่รักษาโรคกระดูกและข้อในประเทศไทย" เมื่อปี 2525 ได้สำรวจพบว่า หมอแผนโบราณที่รักษาโรคกระดูกในจังหวัดนนทบุรี มีดังนี้

อำเภอเมือง	0	คน
อำเภอไทรน้อย	5	คน
อำเภอบางกรวย	1	คน
อำเภอบางบัวทอง	8	คน
อำเภอบางใหญ่	1	คน
อำเภอปากเกร็ด	1	คน
รวมทั้งสิ้น	16	คน

(ยงยุทธ วัชรตุลย์ และคณะ 2525 : 221)

กล่าวโดยสรุปจังหวัดนนทบุรีเป็นหนึ่งในห้าจังหวัดปริมณฑล (นนทบุรี สมุทรปราการ นครปฐม สมุทรสาคร และปทุมธานี) มีพื้นที่ติดต่อกับกรุงเทพมหานคร นับได้ว่าเป็นอาณาเขตเดียวกัน มีประชากรทั้งสิ้น 652,462 คน มีระบบการแพทย์และการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและภาคเอกชน มีโรงพยาบาลของรัฐเฉพาะที่อำเภอเมือง จำนวน 5 แห่ง และ

ในแต่ละอำเภออีก 5 แห่ง เป็นต้นว่า อำเภอปากเกร็ด อำเภอบางใหญ่ อำเภอบางกรวย อำเภอไทรน้อย อำเภอบางบัวทอง นอกจากนี้ยังมีสถานอนามัยในระดับตำบลจำนวน 73 แห่ง มีโรงพยาบาลเอกชน 1 แห่ง มีร้านขายยาแผนปัจจุบัน คลินิกแพทย์ คลินิกทันตกรรม สถานผดุงครรภ์ขึ้นหนึ่งอีกมากมายทั่วทุกอำเภอ แต่ในขณะที่เดียวกันการแพทย์พื้นบ้านยังคงมีบทบาทอยู่อย่างเห็นได้ชัด เห็นได้จากการบอกเล่าของผู้ป่วย และญาติผู้ป่วยที่เคยไปรับการรักษามาแล้วดังข้อมูลที่ได้เสนอมาแล้วในเบื้องต้น

บทที่ ๓
การรักษาแผนผังบ้าน

๓.๑ วัดโพธิ์ทองบน ตำบลบางนาค อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

๓.๑.๑ ประวัติวัด

วัดโพธิ์ทองบนสร้างขึ้นในสมัยกรุงศรีอยุธยา สร้างเมื่อใดไม่ปรากฏหลักฐานแน่ชัด ท่านเจ้าอาวาสองค์ปัจจุบัน ได้ให้ข้อมูลเพียงว่า

"วัดนี้สร้างเมื่อใดไม่ปรากฏสันนิษฐานว่าสร้างในสมัยอยุธยาหลักฐานที่ปรากฏในปัจจุบัน ได้แก่ ตู้อเก็บพระไตรปิฎกที่เก็บไว้ที่หอสวดมนต์และเจดีย์ทำน้ำซึ่งเก่าแก่มากเหลือแต่ซากหักพัง เมื่อสงครามโลกครั้งที่สองมีการขโมยชุดไปครั้งนึงแล้ว ชุดแล้วเดินไม่ได้ ก่อนนี้มีต้นไม้เต็มหมด และมีพระพุทธรูป ในโบสถ์ ๓ องค์เป็นพระพุทธรูปสมัยเชียงแสน 1 องค์ สมัยสุโขทัย 1 องค์ สมัยอยุธยา 1 องค์ ซึ่งพระพุทธรูป 3 องค์ นี้มีคู่กับวัดมานานแล้วไม่ปรากฏว่าใครมอมถวายวัดเลยไม่รู้แน่ชัดว่าวัดโพธิ์ทองบนนี้มีมาตั้งแต่สมัยใดกันแน่..."

เจ้าอาวาสวัดเท่าที่เจ้าอาวาสองค์ปัจจุบันจำได้ย้อนหลัง คือ

1. พระอธิการเล็ก
2. พระอธิการมอญ
3. พระอธิการท่ง (ท่านพระครูพิพัฒนเทพเขต) เป็นเจ้าอาวาสตั้ง

แต่ พ.ศ. 2485-ปัจจุบัน (สัมภาษณ์ พระครูพิพัฒนเทพเขต 10 พฤษภาคม 2533)

๓.๑.๒ การเดินทางไปวัดโพธิ์ทองบน

การเดินทางไปวัดโพธิ์ทองบน เริ่มต้นที่ท่าหน้าศาลากลาง จังหวัดนนทบุรี มีรถประจำทางบริการหลายสาย เช่น ปอ.๕ ปอ.๖ ๓2 33 51 52 ไปตามถนนติวานนท์ สุดสายที่ตลาดสดอำเภอปากเกร็ด และต่อรถสองแถววิ่งไปสุดสายที่วัดโพธิ์ทองบน อัตราค่าโดยสารคนละสองบาท มีรถสองแถวออกวิ่งบริการทุกครั้งชั่วโมง ปัจจุบันมีรถมอเตอร์ไซด์รับจ้างจากปากซอยเข้าไปถึงวัด ค่าโดยสารคนละห้าบาท สำหรับการเดินทางโดยรถยนต์ส่วนตัว เริ่มต้นจากจังหวัดนนทบุรีไปตามเส้นทางสายถนนติวานนท์ ขั้รถ

ตรงไปเรื่อย ๆ จนถึงสี่แยกสะพานนันทบุรี (สะพานवलลวี) ตรงไปอีกสองป้ายรถเมล์ จะเห็นป้ายวัดโพธิ์ทองบนขนาดใหญ่ด้านซ้ายมือ เลี้ยวซ้ายไปอีกสองกิโลเมตรก็จะถึงวัดโพธิ์ทองบน จากปากซอยถึงหน้าวัดเป็นถนนคอนกรีต สองข้างทางมีบ้านสลับกับสวนผลไม้ มีร้านค้าขายของชำ ร้านอาหาร และโรงงานอุตสาหกรรมตลอดสองข้างทาง

3.1.3 สภาพทั่วไปของวัด

เมื่อเดินทางถึงหน้าวัดจะเห็นเพิงขายอาหารอยู่สอง-สามร้าน เป็นร้านขายอาหารจำพวกก๋วยเตี๋ยว และข้าวราดแกงเรียงรายอยู่หน้าวัด วันเสาร์-อาทิตย์จะขายดีมากเพราะมีคนมาวัดเป็นจำนวนมาก วัดโพธิ์ทองบนตั้งอยู่ริมฝั่งแม่น้ำเจ้าพระยามีพื้นที่ทั้งหมด 15 ไร่ มีพระภิกษุทั้งหมดเก้าองค์ไม่มีสามเณร สนามในบริเวณวัดเป็นพื้นดินทรายผสมกับหินภูเขาบด พื้นขรุขระ ไม่สม่ำเสมอมีเศษขยะกระจัดกระจาย กุงพลาสติก กุงกระดาษ เคลื่อนกลาดวัด เนื่องจากวัดนี้มีการนมัสการพอสมควร ทำน้ำริมน้ำเจ้าพระยาในบริเวณวัด เป็นท่าทรายที่เอกชนขอเช่า โดยเก็บเงินค่าเช่าเข้าบำรุงวัด ที่ทำน้ำบริเวณนี้มีเรือบรรทุกทรายจอดเรียงราย บรรยากาศในวัดค่อนข้างสงบเงียบ เมื่อเดินเข้าไปในวัดสิ่งแรกที่พบคือ ศาลาการเปรียญหลังใหญ่ เรียกว่า ศาลาบำเพ็ญกุศล สร้างเมื่อ พ.ศ. 2459 ศาลาหลังนี้มีอายุได้ 75 ปีแล้ว เป็นศาลาหลังใหญ่สร้างด้วยไม้สักทั้งหลัง หลังคามุงด้วยกระเบื้องดินเผาเป็นศาลาโล่ง ยกพื้นสูง 1 เมตร ใต้ถุนมีน้ำซัง ศาลาบำเพ็ญกุศลนี้มีไว้สำหรับทำงานพิธี เช่น งานบวชขนาด งานทอดกฐิน สวดภาณยักษ์ เป็นต้น ถัดจากศาลาบำเพ็ญกุศลเป็นกุฏิเรือนไทยโบราณหลังใหญ่ ซึ่งประกอบด้วยกุฏิหลังเล็กรายรอบ จำนวนทั้งหมดเจ็ดหลังตรงกลางเป็นห้องโถงขนาดใหญ่ 5 x 7 เมตร ยกพื้นสูง 1 ฟุต จากระดับกุฏิที่รายรอบ ห้องโถงใหญ่นี้เรียกว่าหอสวดมนต์สร้างเมื่อ พ.ศ. 2478 สร้างด้วยไม้สักทั้งหลัง ท่านเจ้าอาวาสได้เล่าให้ฟังว่า

"...หอสวดมนต์หลังนี้หลวงพ่อปลุกเอง คุณพระทำด้วยสร้างเองด้วย ตั้งแต่เช้า เพลกถึงฉันข้าว ฉันเสร็จก็สร้างต่อ 5 โมงเย็นก็เลิก เสาแต่ละต้นเป็นไม้สัก ชื่อราคาต้นละ 15 บาท หอสวดมนต์นี้สร้างจากเงินที่ได้จากงานปีบ่างชาวบ้านช่วยบ้างใช้เวลาประมาณ 2 เดือน ก็เสร็จเรียบร้อย..."

ส่วนกุฏิหลังเล็กประกอบด้วย กุฏิเจ้าอาวาส ซึ่งอยู่ทางด้านทิศตะวันออกของหอสวดมนต์ กุฏิเจ้าอาวาสนี้มีโยมสร้างให้ชื่อ นางโย ทวีทรัพย์แดง เป็นกุฏิที่สร้างด้วยไม้สักทั้งหลังราคา

3 ซึ่ง สร้างมาได้ 40 ปีแล้ว ส่วนกุฏิหลังอื่น ๆ เมื่อก่อนหลังคามุงจาก ท่านเจ้าอาวาสได้
 ค่อย ๆ บูรณะซ่อมแซมเป็นหลังคามุงกระเบื้องทั้งหมด และกุฏิทั้ง 7 หลังนี้สร้างด้วยไม้สัก
 ทั้งสิ้น เนื่องจากมีผู้มีจิตศรัทธาส่างสร้างบริจาค ปัจจุบันเป็นที่พักของพระภิกษุสงฆ์ และบางหลัง
 เป็นที่เก็บของของวัด หอสวดมนต์เป็นห้องโถงโล่งขนาดใหญ่ หลังคามุงกระเบื้องมีชายคา
 ยื่นออกไปด้านข้างทั้ง 4 ด้าน มองเข้าไปในหอสวดมนต์ ด้านขวามือมีตู้พระไตรปิฎกเก่าแก่
 มาก ซึ่งท่านเจ้าอาวาสเล่าว่าเป็นตู้ที่สร้างในสมัยกรุงศรีอยุธยา ขนาด 1 x 0.5 x 1.5
 เมตร ด้านซ้ายมือเป็นตู้พระไตรปิฎกเช่นกันถัดมาเป็นตู้กระจกสำหรับวางพระพุทธรูปไว้ให้
 เช่า กึ่งกลางมีโต๊ะหมู่บูชาขนาดใหญ่และเก่าแก่มาก มีพระพุทธรูปตั้งอยู่หลายองค์ด้วยกัน
 เหนือโต๊ะหมู่บูชามีกรอบรูปพระพุทธรูปปางขัดสมาธิขนาดใหญ่แขวนไว้ด้านขวามือของโต๊ะหมู่
 บูชา มีโต๊ะหมู่บูชาขนาดเล็กอีก 1 ชุด มีพระพุทธรูปตั้งอยู่หลายองค์เช่นกัน พื้นหอสวดมนต์
 เป็นไม้กระดานแผ่นใหญ่ ได้รับการเช็ดถูสะอาดเสมอ นอกจากนี้มีกรอบรูปแสดงตำนานทาง
 พระพุทธศาสนา เป็นกรอบไม้ขนาดใหญ่แบบโบราณเก่าแก่มากแขวนอยู่บนผนัง บนเพดาน
 มีพัดลมเก่า ๆ แขนง 1 ตัว

บริเวณที่ทำพิธีรักษาผู้ป่วย คือ บริเวณชานที่หน้ากุฏิเจ้าอาวาส ซึ่งท่าน
 เจ้าอาวาสจำวัดที่บริเวณที่ทำพิธีนี้ บริเวณนี้มีโต๊ะหมู่บูชาอีกชุดหนึ่ง ซึ่งบนโต๊ะหมู่บูชานี้มี
 ทั้งพระพุทธรูป รูปปั้นท้าวเวสสุวัณ พระอิศวร พระพรหม พระชีวกโกมารภัถ และอื่น ๆ
 ส่วนประกอบอื่น ๆ มีกระถางรูป เจริญเทียน ดอกไม้บูชา มีถาดผลไม้วางไว้หน้าโต๊ะบูชา
 สังเกตเห็นว่าโต๊ะหมู่บูชานี้เต็มไปด้วยหยากไย่และฝุ่นละออง เนื่องจากมีคนที่สามารถทำ
 ความสะอาดเพียงคนเดียวคือ หมอ ด. ซึ่งเป็นหมอพื้นบ้านที่ช่วยท่านเจ้าอาวาสทำการรักษา
 โรค ถ้าคนอื่นทำแล้ว ท้าวเวสสุวัณตามไปปรบกวานที่บ้าน เลยไม่มีใครกล้าทำความสะอาด
 อีกเลย บริเวณซ้ายมือของโต๊ะหมู่บูชา มีแท่นไม้เล็ก ๆ กว้าง 1 x 1 เมตร ยกพื้นสูง
 เล็กน้อย มีโถงมังกรจุน้ำขนาด 2 นิ้วตั้งอยู่ เหนือโถงมีก๊อกน้ำซึ่งน้ำที่ใช้เป็นน้ำที่ได้มาจาก
 แม่ น้ำเจ้าพระยา เหนือก๊อกน้ำมีกระบอกไม้ไผ่ สำหรับใส่ดอกบัวและรูปในพิธีทำน้ำมนต์
 พื้นชานบริเวณนี้เป็นที่สำหรับรดน้ำมนต์แก่ผู้มารับบริการ ปรากฏว่าไม้กระดานบริเวณนี้ผุ
 มากกว่าบริเวณอื่น ๆ

ด้านทิศตะวันออกของศาลาบำเพ็ญกุฏิมีโบสถ์ซึ่งสร้างมาได้ประมาณ 20
 ปี ด้านหลังโบสถ์เป็นเมรุเผาศพ ด้านทิศใต้ของโบสถ์เป็นหอสวดมนต์หลังใหม่ สร้างเมื่อ
 วันที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2530 ยังไม่เสร็จสมบูรณ์ นอกจากนี้ในบริเวณวัดยังมีโรงเรียน

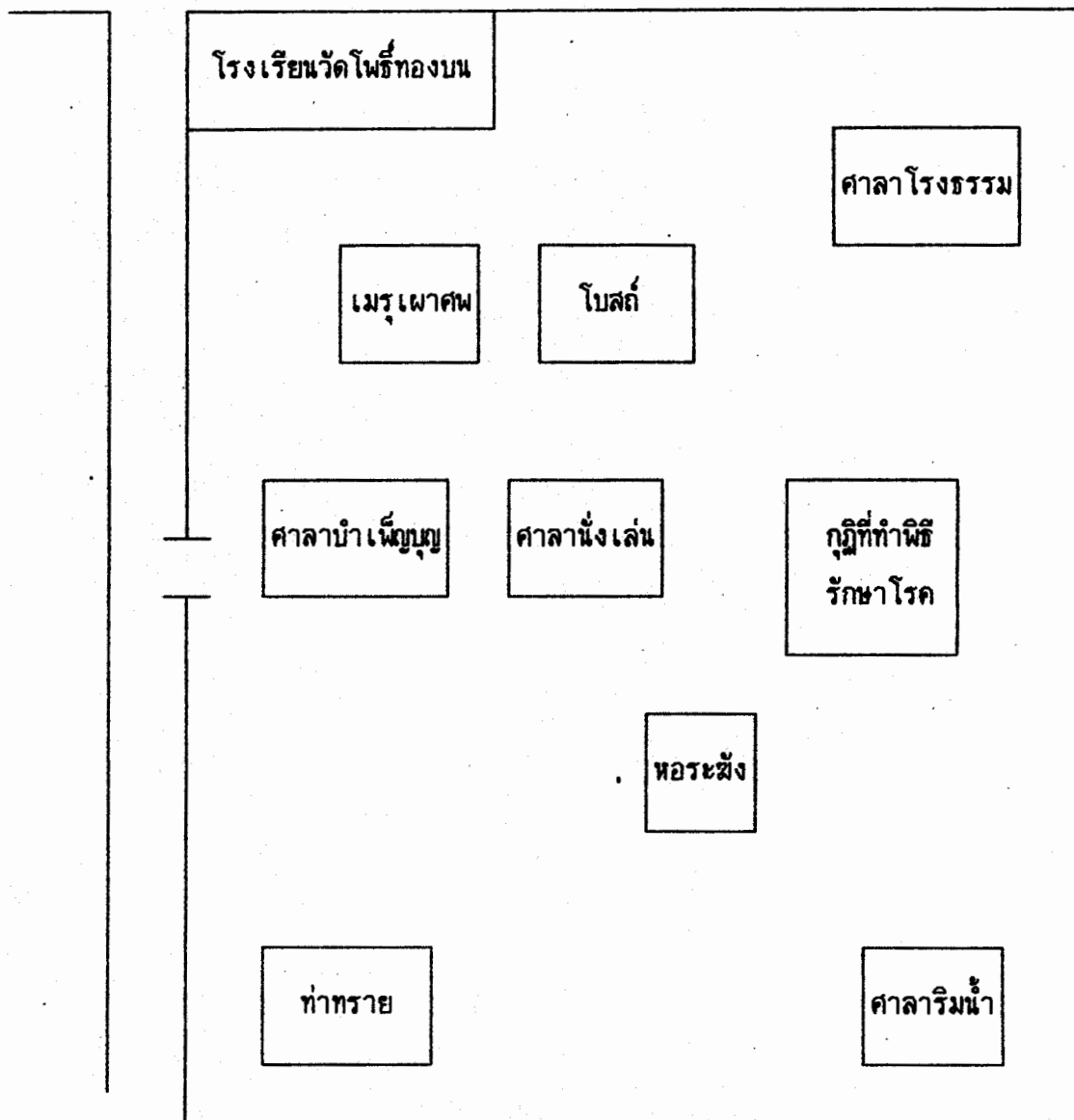
ระดับประถมศึกษาอยู่ 1 โรง ชื่อว่าโรงเรียนวัดโพธิ์ทองบน เริ่มเปิดสอนเมื่อ พ.ศ.2475
 ภายหลังการเปลี่ยนแปลงระบอบการปกครอง ท่านเจ้าอาวาสได้เล่าให้ฟังว่า

"โรงเรียนวัดโพธิ์ทองบน เปิดสอนชั้น ป. 1 เมื่อ พ.ศ.
 2475 หลังจากที่ได้มีการปฏิวัติ แรกเปิดมีครูใหญ่เพียงคนเดียว
 หลวงพ่อไปช่วยสอน สอนอยู่ปีกว่าทางจังหวัดจะให้เงินเดือนเดือนละ
 16 บาท เลยกสอนเพราะไม่ชอบ ครูใหญ่หลวงให้ 22 บาท
 นักเรียนสมัยนั้นโตเป็นหนุ่มเป็นสาวแล้วจึงมาเรียน สมัยก่อนนั่งกับพื้น
 ทำโต๊ะเตี้ย ๆ นั่งรวมกัน 4 คน แล้วนั่งเขียนกระดานชนวน วิชาที่
 เรียนมี คณิตศาสตร์ ปฐม ก-ภา ภูมิศาสตร์ ประวัติศาสตร์และศีลธรรม
 เริ่มมีนักเรียน 80 คน สอนบนศาลาบำเพ็ญบุญ แยกเป็น 4 ชั้น
 ป.1-ป.4 พอเปิดได้ปีที่ 2 ได้ครูผู้หญิงมาอีกคนเลยกสอน แต่ถ้า
 ครูไม่ว่างก็ไปช่วยสอน พอรุ่งขึ้นอีกปีกก็เลิกเลย"

ปัจจุบันโรงเรียนวัดโพธิ์ทองบน มีครู 12 คน สอนชั้น ป.1-ป.6 มีนักเรียนทั้งสิ้น 320 คน

ภาพที่ 1 : แผนผังวัดโพธิ์ทองบน

—————> N



แม่น้ำเจ้าพระยา

3.2 พิธีไหว้ครูอันเนื่องมาจากการรักษาโรค

ประเพณีการไหว้ครูของคนไทยเรามีมาตั้งแต่โบราณกาลแล้ว เมื่อบุคคลจะเข้ารับการศึกษาสาขาใด ๆ ก็ตามจะต้องประกอบพิธีไหว้ครูผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ในสาขานั้น ๆ เสียก่อนเพราะถือเป็นเรื่องสืบต่อกันมาว่าเมื่อประกอบพิธีไหว้ครูแล้วจะเป็นมงคลอันประเสริฐ เรียนรู้ได้เร็ว สติปัญญาแตกฉาน พิธีไหว้ครูเป็นการแสดงความเคารพนับถือและความกตัญญูต่เวทีต่อผู้มีพระคุณ ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าไม่ว่าการกระทำใด ๆ ซึ่งต้องอาศัยการเรียนรู้จากครู ผู้ที่ได้รับความรู้จะต้องกระทำการบูชาครูทุกครั้ง เช่น การชกมวย ฟันดาบ กระบี่กระบอง การแสดงโขนละคร เหล่านี้ต้องมีการรำไหว้ครูก่อนเสมอ วันที่นิยมไหว้ครูคือวันพฤหัสบดี เพราะวันพฤหัสบดีถือกันว่าเป็นวันครู (หมอไทย ยาไทย 2512 : 12)

สำหรับพิธีไหว้ครูประจำปีที่วัดโพธิ์ทองบน เป็นพิธีที่แสดงความเคารพบูชาครูดั้งเดิมของการแพทย์พื้นบ้าน และแสดงความเคารพต่อวิญญาณขององค์เทพและเจ้าที่ทั้งหลายที่มาช่วยเหลือในการบำบัดและรักษาโรค พิธีไหว้ครูนี้ได้เริ่มประกอบพิธีเป็นครั้งแรกเมื่อวันพฤหัสบดีแรกของเดือนหก พ.ศ. 2503 และได้ปฏิบัติต่อเนื่องกันมาจนกระทั่งปัจจุบัน

วงการแพทย์ไทยแผนโบราณนับถือกันว่าครูดั้งเดิมคือ พระฤๅษี ซึ่งเป็นผู้ค้นพบคุณค่าทางยาของสมุนไพรต่าง ๆ และได้ค้นพบวิธีการบำบัดบริหารร่างกายตามตำรับพระฤๅษี ตัดตน เพื่อเยียวยาโรคบางอย่างและรักษาสุขภาพ พระฤๅษีซึ่งเป็นอาจารย์ทางการแพทย์แผนโบราณ มีดังนี้ 1. พระฤๅษีอมรประสิทธิ์ 2. พระฤๅษีนารถ 3. พระฤๅษีลิขชนาลัย 4. พระฤๅษีตาไฟ 5. พระฤๅษีตาบัว 6. พระฤๅษีกศยปะ 7. พระฤๅษีสิงขะ 8. พระฤๅษีประลัยโกฏู ทั้งหมดนี้คือ พระฤๅษี 8 องค์ นอกจากนี้ยังมี พระฤๅษีนารอด พระฤๅษีนาลัย พระฤๅษีเขลางค์ฯ และยังมีท่านบูรพาจารย์อื่น อีก คือ ท่านโรคามฤตินทร์ พระอาจารย์ชีวกโกมารภัฏ ท่านอาจารย์มหาเถรดำแย พระอาจารย์วิทย์ยาทรฯ (หมอไทย ยาไทย 2521 : 13)

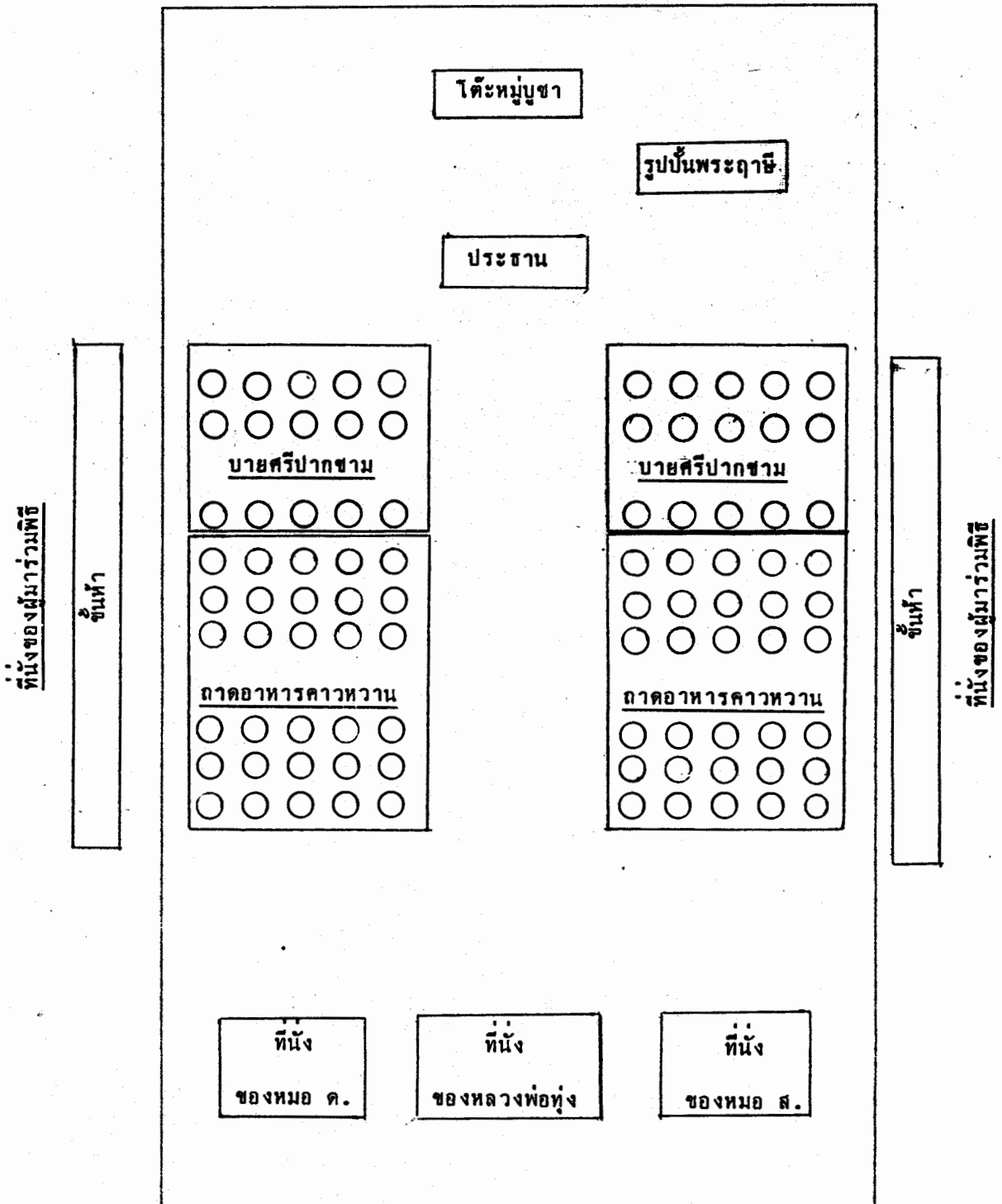
3.2.1 การจัดสถานที่ในงานพิธีไหว้ครู

เช้าตรู่ของวันพฤหัสบดีแรกในเดือนหก (นับเดือนทางจันทรคติ) ของทุก ๆ ปี ได้มีการจัดเตรียมสถานที่เพื่อประกอบพิธีไหว้ครู สถานที่ที่ใช้ประกอบพิธีไหว้ครูคือ ห้องโถงของหอสวดมนต์ที่วัดซึ่งยกพื้นสูง พื้นห้องเป็นพื้นไม้กระดานได้รับการเช็ดถูจนสะอาด มีโต๊ะหมู่บูชา 9 ตั้งอยู่กึ่งกลางห้อง บนโต๊ะหมู่ชานี้มีพระพุทธรูปปางชัตสมาริองค์ใหญ่ และองค์เล็ก ๆ สดหลั่นกันลงมา มีแจกันปักดอกบัว 2 อัน กระถางธูป และ

เชิงเทียนล้วนเป็นชุดทองเหลืองที่ขัดจนเป็นมัน ด้านขวามือของโต๊ะหมู่บูชาชุดใหญ่จะมีโต๊ะหมู่บูชาชุดเล็ก ซึ่งเป็นที่วางของรูปปั้น รูปหล่อของพระฤาษี พระพรหม พระชีวกโกมารภัถ และประดับด้วยแจกัน กระถางรูป เชิงเทียนเช่นกัน ด้านหน้าของโต๊ะหมู่บูชาใหญ่นั้นเป็นที่นั่งของประธานในพิธี ซึ่งจัดเบาะนั่งและหมอนขวานไว้ ด้านขวามือของที่นั่งของประธานพิธี เป็นพานทองเหลืองขนาดใหญ่ ซึ่งบรรจุหนังสือเก่าแก่สามเล่มด้วยกัน นอกจากนี้ยังมีมิดหมอนหนึ่งเล่ม กระบองท้าวเวสสุวรรณจำนวนสี่อัน บริเวณนี้ของหอสวดมนต์ ส่วนที่เหลือไปด้วยผ้าขาวแบ่งไว้เป็นทางเดินเข้าหาที่นั่งของประธานในพิธี บนผ้าขาวที่ปูไว้เป็นที่ยาวเครื่องสังเวศต่าง ๆ ซึ่งประกอบด้วย บายศรีปากชามวางเรียงกันเป็นกลุ่มทั้งด้านซ้ายและขวา ด้านละ 20-25 อัน นอกจากนี้ยังมีภาดใส่หัวหมุ่ภาดละ 1 หัว จำนวน 3 ภาด ไก่หนึ่งภาดละ 1 ตัว ด้านละภาด ปลาช่อนหนึ่งจานละ 1 ตัว ด้านละจาน ส่วนมากจะเป็นพวกผลไม้ ได้แก่ กัลยัย สับปะรด ขนุน มะพร้าวอ่อน มะม่วงดิบ มะม่วงสุก ทุเรียน เงาะ ลิ้ม ฝรั่ง องุ่น มะยม มะละกอ ลิ่นจี แอปเปิ้ล เป็นต้น ผลไม้เหล่านี้ล้วนแต่ใส่ภาดวางเรียงกันไว้ นอกจากนี้ยังมีขนมหวาน ได้แก่ ฝอยทอง ทองหยิบ ทองหยอด ขนมต้มขาว ต้มแดง ขนมใส่ไส้ ขนมถ้วยฟู อาหารทั้งหมดเหล่านี้จัดใส่จานวางอยู่บนผ้าขาวจนเต็มหอสวดมนต์ ด้านหน้าสุดของหอสวดมนต์ปูด้วยพรมสีแดง 3 ที่ สำหรับให้ผู้ประกอบพิธีนั่งรับขันไหว้ครู มีขันน้ำมนต์ 1 ขัน และหมุ่ภาด 1 ก้า ตั้งไว้ ตรงกลางที่นั่ง 1 และ 2 ดังรูป

ภาพที่ 2 : การจัดสถานที่ในงานพิธีไหว้ครู

—————> N



3.2.2 การเตรียมเครื่องสังเวย

ผู้ที่ร่วมพิธีไหว้ครู ได้แก่ ท่านพระครูพิพัฒน์นันทเขต (ท่านเจ้าอาวาส) หมอพื้นบ้านที่ทำการรักษาโรค และอดีตผู้ป่วยที่เคยมารับการรักษาที่วัดแห่งนี้แล้วหายจากการเจ็บป่วย และได้รับ "ขันครอบ" จากวัดแห่งนี้ไปบูชา เมื่อครบปีก็จะมาร่วมกันทำพิธีไหว้ครู เพื่อเป็นการแสดงความกตัญญู และตอบแทนพระคุณครู

เครื่องสังเวยที่ผู้ป่วยที่หายแล้วแต่ละคนนำมา ได้แก่

1. ขันน้ำพานรอง ใส่ข้าวสารจนเต็มขัน
2. ดอกไม้ ได้แก่ ดอกบัว ดอกบานไม่รู้รุ่ย ดอกกรัก ดอกดาวเรือง ดอกกุหลาบ ดอกพุด
3. บายศรีปากชาม 1 คู่
4. ผลไม้ 5 อย่าง
5. ขนมต้มขาว ขนมต้มแดง อย่างละ 1 ถ้วย
6. รูป 3 ดอก เทียน 1 ดอก จำนวน 9 ชุด
7. เงินบูชาครู 1 สลึง
8. หัวหมู เบ็ด ไก่ ตามแต่ศรัทธา

เช้าตรู่ของวันทำพิธี บรรดาอดีตผู้ป่วยเหล่านี้ต่างก็นำสิ่งของดังกล่าวมาที่วัด ผู้ประกอบพิธีเป็นผู้จัดทำขันดอกไม้ให้ ซึ่งขันนี้เรียกว่า "ขันครอบ" หรือ "ขันห้า" ("ขันครอบ" หรือ "ขันห้า" หมายถึงเป็นการผูกมัด ผูกพันระหว่างผู้ป่วยกับองค์เทพที่ประทับร่างของผู้ป่วยซึ่งจะไปห้องกับขันห้าในความหมายในพระพุทธรศาสนา ซึ่งหมายถึง รูป เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ)

3.2.3 พิธีทำ "ขันห้า"

เมื่อบรรดาผู้ป่วยที่หายแล้วทั้งรายเก่ารายใหม่ นำเครื่องสังเวยมาแล้วก็มอบให้แก่หมอ ด. ผู้เคยทำการรักษาโรคให้ เป็นผู้ทำ "ขันห้า" พิธีทำ "ขันห้า" มีขั้นตอนดังนี้

ผู้ป่วยที่หายแล้วนำขันน้ำพานรอง ใส่ข้าวสารพร้อมทั้งดอกไม้รูปเทียนใส่ถาดมามอบให้แก่หมอ ด. โดยยกถาดขึ้นจบเหนือศีรษะ หมอ ด. ยืนเมื่อรับถาดนั้นพร้อมกับสวดมนต์ ทราบภายหลังว่าเป็นภาษาสิงหล เมื่อรับถาดมาแล้ว หมอ ด. ก็นำเอากรวยใบทองที่เตรียมไว้มาปักลงบนขันน้ำพานรองที่บรรจุข้าวสารนั้นจนกรวยใบทองเต็มขัน แล้ว

ปักดอกไม้ชนิดต่าง ๆ ที่เตรียมมา ลงบนกรวยใบตองจนเต็มจัดให้ดูสวยงามแล้วนำเอา
รูปเทียนจำนวน 9 ชุดที่เตรียมไว้ ปักกระจายจนทั่วชั้นน้ำพานรองนั้นเป็นเสร็จ เมื่อทำ
"ขันห้า" เสร็จแล้วก็ทำพิธีมอบขันให้ โดยหมอ ด. ยก "ขันห้า" ขึ้นจบเหนือศีรษะ พร้อม
กับยื่นให้แก่เจ้าของขันแล้วสวดมนต์เป็นภาษาสิงหล จากนั้นก็เป่าพรวตลงบนกระหม่อมของ
ผู้รับเป็นเสร็จพิธี เจ้าของ "ขันห้า" ก็นำ "ขันห้า" นั้นไปตั้งไว้ที่หอสวดมนต์เพื่อรอทำพิธี
ไหว้ครู

3.2.4 การแต่งกายของผู้มาร่วมในพิธีไหว้ครู

เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้ที่มาร่วมในพิธีไหว้ครูนั้น มีการแต่งกายที่แตกต่างกัน
กันกล่าวคือ หลังจากให้หมอ ด. ทำ "ขันห้า" ให้เสร็จแล้ว เจ้าของขันได้นำ "ขันห้า"
นั้นไปตั้งเรียงกันที่หอสวดมนต์ ซึ่งต่างคนต่างก็จดจำลักษณะของขันของตนเองเอาไว้ จาก
นั้นก็ไปเปลี่ยนเครื่องแต่งกายชุดใหม่ หมอ ด. หมอ บ. และผู้มาร่วมพิธีบางรายได้อธิบาย
ว่า การแต่งกายของแต่ละคนที่แตกต่างกันนั้น แล้วแต่ "องค์ใน" ("องค์ใน" หมายถึง
เทพที่ประทับร่างของผู้ป่วย) จะบัญชาว่าจะให้แต่งกายอย่างไร เช่น ร่างทรงของ
องค์อินทร์ เป็นผู้ชายอายุ 25 ปี รูปร่างสูงใหญ่ผิวคล้ำใบหน้ามีสิ่วประปราย แต่งกายด้วย
ชุดเขียวทั้งตัว เป็นต้นว่า เสื้อแขนยาวคอจีนสีเขียว นุ่งโจงกระเบนด้วยผ้าสีเขียว สวม
เครื่องประดับที่คอเป็นสร้อยทอง 1 เส้น ที่นิ้วมือสวมแหวนสีเขียว ยกเว้นนิ้วหัวแม่มือ
เท่านั้น สวมถุงเท้ายาวถึงเข่าสีขาว ร่างทรงของกุมารทองเป็นหญิงอายุ 45 ปี รูปร่าง
ท้วมผิวดำแดง แต่งกายด้วยเสื้อคอจีน แขนยาวสีแดง นุ่งโจงกระเบนสีแดง สวมกำไลทอง
ที่ข้อมือและข้อเท้า มีสร้อยคอทองคำอีกหลายเส้นที่คอ และทรงผมเกล้าจุกมีปิ่นทองปักผม
ส่วนร่างทรงของพระนางเรือล่ม เป็นหญิงอายุ 36 ปี หน้าตาสวยงาม แต่งกายด้วยชุดไทย
ประยุกต์ ปล้อยผมยาวสลวย มีเครื่องประดับเป็นชุดที่ใช้ประดับชุดโดยทั่วไปครบชุดทั้งต่างหู
สร้อยคอกำไลแขนทั้งสองข้าง ส่วนผู้มาร่วมพิธีรายอื่น ๆ ก็แต่งกายแตกต่างกันไป เช่น
ร่างทรงของอาเนี้ยว แต่งกายด้วยชุดขาวกรวยกรายทั้งชุด มีผ้าขาวคลุมผมอีกด้วย ร่างทรง
ของเชียนแปด แต่งกายด้วยเสื้อคอกลมแขนยาว กางเกงขาก๊วยสีเหลืองทั้งชุด มีผ้าโพก
ศีรษะ และผ้าคาดเอว ร่างทรงรายอื่น ๆ ส่วนมากแล้วจะนุ่งขาวห่มขาว แต่ก็มีบาง
รายที่มารับ "ขันห้า" และร่วมพิธีไหว้ครูเช่นกัน แต่ไม่ได้เปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นชุดอื่นนั้นเนื่อง
จากบารมียังไม่พอ ต้องอาบน้ำมนต์ไปอีกให้ครบจำนวนที่ "องค์ใน" ต้องการ จึงจะสามารถ
เปลี่ยนเป็นชุดพิเศษเมื่อมาร่วมพิธี

3.2.5 การประกอบพิธีไหว้ครู

พิธีไหว้ครูเริ่มเวลา 09.39 น. ผู้มาร่วมพิธีทุกคนนั่งพับเพียบพนมมือที่พื้นชั้นล่างของหอสวดมนต์ ประทานในพิธี คือ หลวงพ่อท่ง ได้เข้ามานั่งในพิธี หมอ ส. เป็นผู้นำพิธีจุดธูปเทียนบูชาพระรัตนตรัย จุดธูปเทียนหน้าโต๊ะหมู่บูชาชุดเล็ก ซึ่งมีรูปปั้น รูปหล่อของพระฤๅษีต่าง ๆ กั้นลงกราบ 3 หน ในขณะที่ลูกศิษย์วัดหนึ่งได้จุดธูปแจกแก่ผู้มาร่วมพิธี คนละ 3 ดอก ทุกคนหลับตาพนมมืออธิษฐาน แล้วปักธูปลงบนถาดอาหารคนละ 1 ดอกที่เหลือปักลงในกระถางรูปที่เตรียมไว้

หมอ ส. ได้กล่าวคำบูชาพระรัตนตรัย กล่าวคำอาราธนาศีล 5 ทุกคนว่าตาม จากนั้นหลวงพ่อกำคำบูชาพระรัตนตรัย ตามด้วยไตรสรณคมน์ และคำสมาทานศีล จบแล้วเจิมหนังสือ มีดหมอ กระบองก้าวเวสสุวรรณในพานทองตามลำดับ ในขณะที่ทุกคนที่เข้าร่วมในพิธี นั่งพับเพียบพนมมือนิ่งเงียบ ปราศจากเสียงรบกวนใด ๆ ควันธูปลอยคละคลุ้งไปทั่วจนแทบตา บางคนไอ จาม สำลัก หมอ ส. ได้กล่าวนำโองการไหว้ครูดังนี้

สัคเค กาเม จรูเป คิริสิขะระตะเต จันตะลิกเข วิมานे ทีเปรัฏฐเฐ
จะคาเม ตะระวะนะคะพะเน เคะหะวัตถุมหิ เขตเต ภูมมาจายันตุ เทวา ชะละถะละวิสะเม
ยักขะ คันธัพพะนาคา ติญจันตา สันติเกยั้ง มุนีวะระวะจะนัง สาระโว เมสฺสันตุ รัมมังสสะ
วะนะกาโร อัยมพทันตา (กล่าวซ้ำ 3 ครั้ง กราบ)

วันทิตะวา นะมามิ พุทฺธัง รัมมัง สังฆัง สัพพะโลกา อาจารย์ยั้ง
พกาพรหมา ทิพรหมมัง สิทธิกิจจัง สิทธิกัมมัง สิทธิการียัง สิทธิตะถาคะโต สิทธิเดโช ชะ
โยนิจจัง สิทธิลาโภ นิรันตะรังหะมามิ ปสิทธิ ภาวันตุเม

ข้าพเจ้าขอประณตศิระน้อม พร้อมด้วยกายวาจาใจ ระลึกสักการะ
พระคุณของสมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า คุณพระธรรมเจ้า คุณพระสังฆะเจ้า ปิ่นเกล้า
แห่งไตรสรณาคม คุณท่านท้าวพกาพรหม ท้าวทักษาประชาบดี เทวะเมรินพทยอัศวิน
องค์เทพดินทรอศิวรสิริศักดิ์ ทวยเทพวารีทุกสถาน คุณพระอุปัชฌาอาจารย์ คุณท่านบิรม
มารดา ผู้มีอุปการะคุณอนันต์ ขออัญเชิญมาชุมนุมโดยญาณจิต เพื่อสถิตย์เป็นองค์สักขีพยาน
ในพิธีการเคารพอาจารย์แพทย์ไทย ตามนัยจารีตโบราณ ณ กาลบัดนี้

ข้าพเจ้าขออาราธนาพระอาจารย์เจ้าอันมี พระมหาเถรดำแย จงมา
เป็นประธานพร้อมด้วยพระอาจารย์ฤทธิยาธร พระฤๅษีตาวั พระฤๅษีกัศยปะ พระฤๅษีสิงขะ
พระฤๅษีประลัยโกฏ พระอาจารย์โรคามฤตินทร์ พระอาจารย์ชีวกโกมารภัถ และพระ

อาจารย์ทางแพทยศาสตร์ทุกสาขา ขออาราธนารับสังเวชนียอันมีเครื่องกระยาบวช เครื่องหอม จุลฉันทน์ บายศรี บัณฑิต นฤพานลาหาร ขอน้อมถวายอาจารย์ทุกทิศา ซึ่งประสิทธิ์เวชศาสตร์วิทยา ข้าพเจ้าจำนงเจตนา จัดสักการบูชาเป็นการประจำปี อันเป็นคารวะเวรพิธี ตามประเพณีของแพทย์ไทยแต่โบราณกาล

สิ้นเพคะขานภาเวนะ ขอพระอาจารย์เจ้าจงโปรดประทาน โดยเดชญาณ อวยพรประสิทธิ์ผล ให้เป็นมิ่งมงคลแก่ตัวข้าพเจ้า สมดังมโนปรารถนา บรรดาวัตถุอันยา ซึ่งทำนทำพาทนทรทงสาปสิทธิ์ประทานไว้ทุกสิ่งสรรพ เมื่อข้าพเจ้าหิยจับจัดปรุงประกอบเป็นโอสถ ขอจงปรากฏเป็นยา คักดีสิทธิ์วิเศษชัษยะ ชนะโรคภัยทั้งหลาย ขอให้บำบัดโรคหายโดยเร็วพลัน ขอให้ข้าพเจ้าเป็นแพทย์สำคัญที่เลื่องชื่อ ประชาชนนับถือ นิยมทั่วทุกทิศ และขอให้องค์สักขีพิธีกร ทรงเสริมประสิทธิ์ ร่วมประสาทพร อวยชัยให้แก่ข้าพเจ้า ๕ กาลบัดนี้

สิ้นเพทเวา พุทธนะนา ปิโยภาวะ มนุชานัง ปิโยพรมหา นมุตตะโม ปิโยนาคะ สุนันณานัง วิณินทริยยัง นะมามีหัง วุฒันนุกชัง วิระจิตตัง มหาโวรเม อิตถียัง ปุริสัง ปิยยัง มะมะ ชัษยะกัมมัง ประสิทธิ์เม (กราบพร้อมกัน 3 หน) จากนั้นทุกคนกล่าวตามหมอ ส. ดังนี้

"เสสัง เกลัชชะมัง คะสังยาจามะ" ว่าพร้อมกัน 3 จบ

หลังจากจบคำบูชาครุแล้วทุกคนก้มกราบ 3 หน หลวงพ่อนั่งรอที่พรมหน้าห้องโถง จากนั้น หมอ ส. ยกชาน้ำมนต์พร้อมหม้อคา 1 กำ ไปถวายหลวงพ่อ หมอ ด. คลานเข้ามานั่งบนที่ ๆ เตรียมไว้ใกล้ ๆ กับหลวงพ่อ พร้อมกับก้มลงกราบ 3 ครั้ง จากนั้นค่อย ๆ ค้อมตัวลง แขนขวาเกร็งชิดเขี้ยวตะคริวจับไปทั้งแขน มือและขาทั้ง 2 ข้าง หน้าตาเหยเกิดด้วยความเจ็บปวด ลูกศิษย์วัดคนหนึ่งได้รีบมาช่วยจับขาเปลี่ยนทำนั่งเป็นทำนั่งขัดสมาธิ จากนั้น หมอ ด. ก็ตัวสั่นเกร็งไปทั้งตัว ทำทางที่แสดงออกเป็นคนแก่หลังค่อมตาหรีปรีอ เคี้ยวหมากปากแดงตลอดเวลา สลับกับการสูบบุหรี่ พ่นควันโขมง หน้าตาเหี่ยวย่น หลับตานุดเป็นเสียงคนแก่

หมอ ส. เข้ามานั่งในตำแหน่งซ้ายมือของหลวงพ่อ ก้มลงกราบ 3 ครั้ง แล้วมีอาการตัวสั่นเกร็งค่อย ๆ ค้อมตัวลง เสียงนุดเปลี่ยนเป็นเสียงคนแก่ทำทางงก ๆ เงิน ๆ บรรดาลูกศิษย์ผู้มาร่วมพิธีทั้งหลายต่างก็ทยอยกันยืนถาดดอกไม้รูปเทียนพร้อมเงินสิบสองบาทให้แก่หลวงพ่อหรือหมอ ด. หรือหมอ ส. คนใดคนหนึ่งแล้วยืน "ชันห่า" ให้หลวงพ่อเป็นผู้

รดน้ำมนต์แก่ลูกศิษย์ทั้งหลายพร้อมกับสวดมนต์ไปเรื่อย ๆ เมื่อลูกศิษย์ได้รับน้ำมนต์ถูกต้อง ร่างกาย ต่างคนต่างก็แสดงอาการแปลก ๆ เช่น บางคนร่างกายเกร็งสั่น สะท้าน กรีดนิ้ว ร่ายรำ พูดภาษาแปลก ๆ บางคนหัวเราะเสียงดังโยกตัวไปมาพร้อมกับ ร่ายรำ บางคน นั่งขัดสมาธิตัวเกร็งหลับตา กระโดดขึ้นลงทั้ง ๆ ที่ยังอยู่ในท่านั่งขัดสมาธิ บางคนพอยื่น "ขันห้า" ให้แก่หลวงพ่อดอนน้ำมนต์ตัวสั่นเทาจน "ขันห้า" ตกกระจัดกระจาย ที่น่าสนใจ คือ ลูกศิษย์ที่เป็นร่างทรงของเจ้าพ่อเสือดำแห่งถ้ำเขาใหญ่ซึ่งเป็นหญิงวัยกลางคน รูปร่าง อ้วน เมื่อโดนน้ำมนต์ก็มีอาการสั่นสะท้าน ตัวเกร็ง มือกางหงิกคล้ายกับทรงเลียบเสือ กระโดดขึ้นลงทั้งตัวลงบนพื้นกระดานอย่างแรงจนพื้นสั่นสะเทือน ไม่แสดงอาการเจ็บปวด ญาติที่อยู่ใกล้รีบยื่นบุหรี่ให้รวดเดียว 3 มวน พร้อมจุดไม้ขีดไฟ ร่างทรงได้แสดงการ สูดบุหรี่โดยสูดด้านที่มีไฟแดง ควันโขมงพร้อมกับพูดภาษาแปลก ๆ ตลอดเวลา ลูกศิษย์คนอื่น ๆ ต่างก็ทยอยยกขันเข้ามาเรื่อย ๆ บรรยากาศในขณะนั้น เต็มไปด้วยความม่วนวายนโกลาหล ระคนกับความตื่นเตนในการแสดงออกของลูกศิษย์แต่ละคนที่แสดงกิริยาท่าทางแปลก ๆ แล้ว แต่จะแสดงออก ไม่มีใครห้ามไม่มีใครขัดขวางการแสดงออกเหล่านั้น เป็นที่น่าสังเกตว่า ลูกศิษย์หลังจากที่ได้รับการประพรมน้ำมนต์แล้วจะพูดคุยกันด้วยภาษาแปลก ๆ ซึ่งหลวงพ่อดอนอธิบายว่าคนเหล่านี้พูดจากภาษาเทพ มีส่วนน้อยที่พูดภาษาไทย

เวลาประมาณ 11.00 น. หลวงพ่อดอนได้ลุกออกจากพิธีไปนั่งภัตตาหารเพล พิธีรับ "ขันห้า" ยังคงดำเนินต่อไปจนประมาณ 11.30 น. เมื่อเสร็จพิธี หมอ ค. มีอาการสั่นทั้งตัว แล้วล้มพับลงกับพื้นอย่างแรง ลึกครูก็ลุกนั่งแสดงอาการเหมือนคนปกติ ส่วนหมอ ส. นั้น กล่าวว่า "ไปแล้ว...ไปแล้วทุกคน" แล้วยกมือขึ้นพนมเหนือศีรษะ ร่างสั่นเกร็ง พ่นลงลึกครูก็ลุกขึ้นมาพูดคุยกันเป็นปกติ

ส่วนผลไม้ อาหารคาวหวานนั้นเมื่อเสร็จพิธี ต่างคนต่างก็เอากลับบ้าน หรือบางคนก็ถวายวัดแล้วแต่ทางวัดจะนำไปแจกจ่ายที่ใด สำหรับ "ขันห้า" นั้นลูกศิษย์จะนำไปตั้งไว้ที่หิ้งพระที่บ้าน กระทำการบูชาเหมือนกับบูชาพระโดยทั่วไป เมื่อถึงวันไหว้ครู ประจำปีก็ให้นำมาเปลี่ยนดอกไม้ธูปเทียนใหม่เป็นดังนี้ทุกปี

3.2.6 ความเชื่อ : พิธีไหว้ครู

พิธีไหว้ครูเป็นพิธีที่แสดงความเคารพบูชา และเป็นการระลึกถึงพระคุณของครูที่ได้เมตตาอบรมสั่งสอน ถ่ายทอดวิชาความรู้ให้ ซึ่งได้นำเอาพิธีทางพุทธศาสนา ไสยศาสตร์ เวทมนตร์ คาถามาประกอบในขั้นตอนการทำพิธี ทำให้ผู้ร่วมพิธีเกิดความศรัทธา

เชื่อมั่นในพลังอันศักดิ์สิทธิ์ที่นำศรัทธาเลื่อมใส เกิดความอบอุ่นใจ ปลอดภัยและสบายใจ ด้วยความเชื่อมั่นว่าครูจะให้ความช่วยเหลือ ค้ำครองป้องกันภัยต่าง ๆ และช่วยให้ตนบรรลุความสำเร็จในสิ่งที่หวังไว้ ในทางตรงกันข้ามสำหรับลูกศิษย์ที่ไม่ได้มาร่วมในพิธีไหว้ครู ก็ย่อมจะมีผลทางจิตใจ โดยมีความเชื่อว่าลูกศิษย์รายใดที่เคย "รับชั้น" แล้วไม่ได้มาร่วมพิธีไหว้ครู จะทำให้เจ็บป่วยลงไปอีกหรือได้รับความวิบัติ

3.2.7 ความหมายของสิ่งของที่ใช้ในพิธีกรรม

สิ่งของทั้งหลายที่นำมาใช้ในพิธีไหว้ครูล้วนมีความหมายหรือสัญลักษณ์ แอบแฝง แต่ผู้ประกอบพิธีและผู้มาร่วมพิธีไม่ได้ให้รายละเอียดเกี่ยวกับความหมายของสิ่งของเหล่านั้น เพียงแต่อธิบายว่าสิ่งของแต่ละสิ่งก็นำมาในแล้วแต่ "องค์ใน" จะบัญญัติว่าซึ่งผู้มาร่วมพิธีแต่ละคนจะนำสิ่งของมาร่วมพิธีแตกต่างกัน ซึ่งอาจจะซ้ำกันแต่จำนวนไม่เท่ากัน จากการศึกษาได้ศึกษางานของนิภาวรรณ วิรัชนิภาวรรณ (2532:60-61) ได้อธิบายเกี่ยวกับความหมายของดอกไม้ ผลไม้และขนมหวาน ซึ่งน่าสนใจจึงได้นำมาอธิบายในที่นี้ แต่ก็มีได้หมายความว่าที่วัดแห่งนี้จะมีความหมายเหมือนกันโดยสิ้นเชิง ผู้ศึกษาเห็นว่าประโยชน์จึงได้นำมาอธิบายไว้ ณ ที่นี้ สิ่งของบางอย่างก็เป็นสิ่งของที่ทุกคนมีความเข้าใจกันโดยทั่วไปเช่น

ดอกดาวเรือง เป็นดอกไม้ที่แสดงถึงความเจริญรุ่งเรือง ดังนั้นเมื่อนำมาประดับตกแต่งบายศรี "ชั้นห้า" เชื่อว่าจะทำให้เกิดความเจริญรุ่งเรืองต่อผู้สักการบูชา

ดอกบานไม่รู้โรย เป็นดอกไม้ที่แสดงถึงความมั่นคงถาวร

ดอกรัก เป็นดอกไม้ที่แสดงถึงความรัก ซึ่งเป็นความสุขและเป็นสิ่งที่ดี

ดอกพุด เป็นดอกไม้ที่มีชื่อเสียงพ้องกับคำว่า พุทธ อันหมายถึงพระพุทธรเจ้า ซึ่งเป็นที่เคารพบูชาของพุทธศาสนิกชนทุกคน

ดอกบัว เป็นดอกไม้ที่นิยมใช้ในการบูชาพระ เชื่อกันว่าเมื่อพระพุทธรเจ้าประสูตินั้น มีดอกบัวมารองรับ

ดอกมะลิ เป็นดอกไม้ที่มีกลิ่นหอมและมีสีขาวสะอาด โดยเฉพาะอย่างยิ่งสีขาว แสดงถึงความบริสุทธิ์

ดอกกุหลาบ เป็นดอกไม้ที่มีความงามเป็นเลิศ และมีหนามแหลมคม ซึ่งเปรียบประดุจการมีเกราะป้องกันตัว หรือเปรียบเหมือนมีความงามและมีอำนาจอยู่พร้อมกันด้วย ซึ่งหากนำดอกกุหลาบมาบูชา จะทำให้ผู้บูชาอำนาจ

ข้าวสาร ข้าวสารเป็นอาหารที่สำคัญของมนุษย์ มีความหมายแสดงถึง
ความอุดมสมบูรณ์

กล้วย ความหมายของกล้วยนั้น สืบเนื่องมาจากความเชื่อที่ว่ากล้วย
เป็นสัตว์กัลปพฤกษ์เป็นของสูงและศักดิ์สิทธิ์ กล้วยเป็นไม้ที่คนไทยสามารถนำมาใช้ประโยชน์
ได้เกือบทุกส่วน ไม่ว่าจะลำต้นใช้เป็นอาหารสัตว์ กาบกล้วยใช้ฉลุเป็นลวดลายประดับจิตกาธาร
เผาศพ กาบกล้วยใช้ทำเป็นเชือกผูกของต่าง ๆ ได้ ใบตองนำมาทำประโยชน์ได้มากมายทั้ง
ใบสดและใบแห้ง ใบตองสดใช้เป็นภาชนะห่ออาหาร ทำบายศรี เป็นต้น ผลกล้วยนำมาเป็น
อาหาร นอกจากนี้ลักษณะของการออกผลของกล้วยนั้นเป็นเครือคราวละมาก ๆ อันแสดง
ถึงความอุดมสมบูรณ์ อีกทั้งกล้วยยังเป็นอาหารดั้งเดิมที่ใช้ในการเลี้ยงดูเด็กเล็ก ๆ ด้วย
เหตุนี้จึงมีการนำกล้วยมาใช้ในการเซ่นสังเวย

ขนุน เป็นผลไม้มือหนึ่งเป็นมงคลทำให้ผู้เซ่นสังเวย มีคนรักใคร่สนับสนุน
ในการกระทำทุกอย่าง

มะพร้าว เผือก มัน เป็นของดั้งเดิมที่นิยมใช้ในการเซ่นสังเวย โดย
เชื่อว่าเป็นอาหารดั้งเดิมเริ่มแรกที่มีมนุษย์รู้จัก จึงนิยมนำมาใช้ในการเซ่นสังเวย

สับปะรด เป็นผลไม้มือหนึ่งมีตำราว่า ซึ่งเชื่อว่าหากใช้สับปะรดเซ่นสังเวย
จะทำให้ผู้เซ่นสังเวย เป็นผู้ที่มีความรอบรู้อย่างกว้างขวาง เปรียบเสมือนตาของสับปะรด
ซึ่งมีอยู่มากมายรอบตัวดังกล่าว

มะยม เป็นผลไม้มือหนึ่งเป็นมงคล และหากนำมาเซ่นสังเวย จะทำ
ให้ได้รับความนิยมนิยมชมชอบจากคนทั่วไป

ขนมต้มแดงต้มขาว เชื่อกันว่าเป็นของโปรดของพระวิฆเนศ นอกจาก
นี้การทำขนมต้มแดงต้มขาว ใช้ของ 3 สิ่ง คือ แป้ง มะพร้าวและน้ำตาล ซึ่งเปรียบเหมือน
พระพุทธรูป พระธรรมและพระสงฆ์ อีกทั้งยังเชื่อว่าหากผู้ใดรับประทานขนมต้มแดงต้มขาวไม่
เป็นหรือรับประทานแล้วไม่อร่อย ผู้นั้นจะไม่มีทางเข้าถึงพระรัตนตรัย

ถั่ว งา เชื่อกันว่าเป็นของโปรดของเหล่าเทวดา

ไข่ เชื่อกันว่าเป็นเครื่องหมายแห่งการเกิด ซึ่งเป็นมงคล โดยเฉพาะ
อย่างยิ่ง ทางอินเดียถือว่า ไข่เป็นเครื่องหมายแห่งการเกิด โดยพระพรหมซึ่งเป็นผู้สร้าง
โลก ก็เคยกำเนิดเป็นไข่ทองมาก่อน

ขนมถ้วยฟู ชื่อของขนมเป็นชื่อมีมงคล เชื่อว่าหากใช้ขนมถ้วยฟูชားจะทำให้ผู้นั้นมีความเจริญรุ่งเรืองไม่มีทางตกต่ำ

บายศรีปากชาม บายศรีปากชามนี้ผู้ประกอบพิธีไม่ได้อธิบายความหมาย เพียงแต่บอกว่าเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นในพิธี พระยาอนุমানราชธน (2517 : 359) ได้ อธิบายความหมายเรื่องบายศรีปากชามไว้ว่า บายศรีปากชามเป็นบายศรีที่ใช้ในพิธี ความหมายที่ซ่อนเร้นอยู่ในตัวบายศรี สมมุติว่าบายศรีเป็นเขาไกรลาส ดอกไม้บนยอดบายศรี สมมุติว่าเป็นวิมานของพระอิศวร ซึ่งตั้งอยู่บนเขาไกรลาส กล้วย 3 ชั้น หมายถึง 3 ภพ คือ เมืองสวรรค์ เมืองมนุษย์ และเมืองนรก ตัวเต่า คือ อวิชา ขนมต้ม คือ รสแห่งพระ รัตนตรัย นมแมว หมายถึง อริยสัจสี่ เป็นต้น

พิธีไหว้ครูที่วัดโพธิ์ทองบนนี้ ผู้ศึกษาได้ไปสังเกตการณ์สองครั้งด้วยกัน ครั้งแรกในวันที่ 3 พฤษภาคม 2533 ครั้งที่สองในวันที่ 25 เมษายน 2534 พบว่าพิธีกรรม ในการไหว้ครูได้กระทำเหมือนเดิมไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลง และพบว่าผู้ที่มาทำพิธีไหว้ครูนั้นก็ เป็นผู้ที่เคยประกอบพิธีไหว้ครูเมื่อปีที่แล้ว และเป็นผู้ที่มารับการรดน้ำมนต์รักษาโรคมามาก่อน บางรายผู้ศึกษาได้พบบ่อยจนคุ้นหน้า แต่ก็มีบ้างเหมือนกันที่เคยมาร่วมพิธีไหว้ครูเมื่อปีที่แล้วแล้วไม่มาในปีนี้

3.3 พิธีสวดภาณยักษ์

นอกจากพิธีไหว้ครูแล้วที่วัดโพธิ์ทองบนยังมีพิธีที่กระทำติดต่อกันมาทุกปีอีกพิธีหนึ่ง คือ พิธีสวดภาณยักษ์

3.3.1 ความเป็นมาของพิธีสวดภาณยักษ์ในประเทศไทย

ในพระราชนิพนธ์ของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว เรื่อง พระราชพิธีสิบสองเดือน ที่ทรงพระราชนิพนธ์เมื่อปี พ.ศ. 2431 นั้น ทรงกล่าวถึง การสวดภาณยักษ์ ดังที่ปรากฏอยู่ในบทพระราชพิธีเดือนสี่ ซึ่งพระองค์ทรงแสดงทัศนะไว้ดังนี้ "วิธีทำบุญอย่างเช่นทำอยู่ในพิธีสังฆัจฉารัตน์นี้ เป็นวิธียุชาของ ชาว ลังกาเขาทำบุญปีใหม่ พร้อมกับจัดเครื่องสักการะบูชาพระรัตนตรัย เป็นการนักษัตฤกษ์ใหญ่มีมนต์พระสงฆ์มาสวดสามวัน วันที่สามจึงได้ ประกาศเทวดาแผ่ส่วนบุญให้แก่เทพยดา และยักษ์ นาค กุมภัณฑ์ บรรดาอมนุษย์ทั้งปวง ตลอดถึงสัตว์ดิรัจฉาน ขอพรให้บ้านเมืองอยู่

เย็นเป็นสุข คำให้ส่วนบุญทั้งปวงเป็นภาษาลังกา ยังให้ต่อมาจนถึง การพระราชพิธีสัมพัจฉรฉินท์ทุกวันนี้ การพระราชพิธีสัมพัจฉรฉินท์ ซึ่งเป็น ส่วนเนื่องในพระพุทธศาสนา แต่มีใช้ทำตามพุทธโฆษาท เป็นของคนที นับถือพุทธศาสนามาก่อน ประกอบการทำขึ้นนี้มีแต่แถบข้างล่างที่ริม ๆ ทะเล สิบคืบในหัวเมืองลาวทั้งฝ่ายตะวันออก ตะวันตก ก็ไม่ได้ความ ว่า เมืองใดได้ทำการพิธีสำหรับเมืองคล้ายคลึงกันกับพิธีตรุษนี้ ที่มี ปรากฏว่าได้ทำอยู่แต่เมืองนครศรีธรรมราชกับเมืองเขมรอีกสองแห่ง ... ซึ่งการรับพิธีมาทำนั้นคงจะเป็นเมืองนครศรีธรรมราชได้รับก่อน ... ด้วยเมืองนครศรีธรรมราชเป็นเมืองประเทศราชใหญ่อยู่แต่เดิม คงจะมีพระราชพิธีใหญ่ ๆ คล้ายกับที่กรุง จึงได้รับพิธี สัมพัจฉรฉินท์ นี้มาทำ..."

ทั้งนี้ได้ปรากฏคำชี้แจงเพิ่มเติม คือ

"...เสด็จประพาสชาวทวีปครึ่งหลังเมื่อประทับอยู่ที่เมืองโซโลราช- ธานีของสุรเซตกับเวลาเจ้านครสุรเซต ทำพิธีปีใหม่ พิธีนั้น มียิงปืน ชับไล่แม่มดแทนปีศาจ ทำนองเดียวกับพิธีตรุษอย่างโบราณ พระราช ดำริว่าพิธียิงปืนอาภูนาที่แท้จริง เดิมเห็นจะเป็นพิธีใน อินเดีย ลังกา เป็นแต่เอาพระพุทธศาสนาเข้ามาปนในพิธี..."

พระราชพิธีสัมพัจฉรฉินท์ เป็นพระราชพิธีที่จัดขึ้นเพื่อเป็นสวัสดิมงคลแก่ พระนคร พระเจ้าแผ่นดิน พระบรมวงศานุวงศ์ บรรดาข้าราชการบริวารและไพร่ฟ้าประชาชน ทั่วไป เป็นพระราชพิธีที่ใหญ่โตมากพิธีหนึ่งในสมัยนั้น พระราชพิธีเริ่มตั้งแต่วันแรม 12 ค่ำ เรื่อยไป จนถึงแรม 15 ค่ำ โดยการจัดเครื่องสักการบูชาพระรัตนตรัย นิมนต์พระสงฆ์มา สวดสามวัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคืนวันแรม 14 ค่ำ จนถึงสว่างของวันแรม 15 ค่ำ มี การประกาศเทวดาแก่ส่วนบุญให้แก่เทพยดาและยักษ์ นาค กุมภัณฑ์บรรดาอมมนุษย์ทั้งปวง ตลอดจน ถึงสัตว์ดิรัจฉาน ขอพรให้บ้านเมืองอยู่เย็นเป็นสุข ซึ่งเรียกว่าสวดอาภูนาฎยสูตร หรือสวดภาณยักษ์และภาณพระ ช้ากันไปเรื่อย ๆ จนสว่าง ในระหว่างการสวดจบหนึ่ง ๆ ในพระราชพิธีจะมีการยิงปืนใหญ่ตามจุดต่าง ๆ ทั้งทั้งฝั่งพระนครและฝั่งตรงกันข้าม ปืนที่ใช้ ยิงนั้นเป็นปืนโบราณ เรียกกิน อาภูนา ใสดินปืนกระทุ้ง ใสหมอนใบหนาด ใบสาบแห้ง สาบกา ใสข้าวสาร เป็นอาถรรพ์ เป็นที่น่ายำเกรงของภูติผีปีศาจ (พระบาทสมเด็จพระ

จุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว 2516 : 139)

คำว่า ภาณยักษ์ แปลว่า ยักษ์กล่าว คู่กับภาณพระ ซึ่งแปลว่าพระกล่าว สำหรับยักษ์นั้น หมายถึงท้าวเวสสุวัณ ผู้เป็นมหาราชของพวกยักษ์ แต่คำว่าพระนั้นหมายถึงพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ดังนั้น สวดภาณยักษ์จึงนิยมให้ใช้เสียงดัง ทั้งทำนองก็หนักแน่น น่ากลัวแบบยักษ์ (พระธรรมโกศาจารย์ 2502 : 33)

เป็นที่เข้าใจกันส่วนมากกว่า การที่พระสงฆ์สวดภาณยักษ์หรือภาณพระนั้น เป็นการขู่ทวาดให้ผิดใจกลัว แล้วจึงเป็นอาภูมิกษณะหน้าให้ผีวิ่งหนี พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว (2516 : 147-149) ได้ทรงแสดงความเข้าใจถึงการสวดภาณยักษ์ หรือการสวดอาภูมิกษณะตามที่ได้ทรงค้นคว้า คือ

“บัดนี้จะกล่าวถึงอาภูมิกษณะ โดยสังเขปเพื่อให้เป็นเครื่องรองรับการที่กล่าวมาข้างต้นว่า มิได้ขู่ทวาดไล่ผีนั้น ความในอาภูมิกษณะสูตรนี้มีตำนานกล่าวว่า สมัยหนึ่งท้าวมหาราช ทั้ง 4 องค์ มีท้าวเวสสุวัณ เป็นประธาน ได้ลงมาเฝ้าพระพุทธรเจ้า แล้วกราบทูลว่า บรรดาฝูงอมมนุษย์ทั้งปวง ที่นับถือพระพุทธรเจ้าก็มี ไม่นับถือก็มี เพราะพวกอมมนุษย์เหล่านั้นเกลียดชังบัญญัติพระพุทธรเจ้าตรัสสอนให้ละเว้น มิเบญจเวรวิบัติ เป็นต้น เพราะฉะนั้นเมื่อสาวกของพระพุทธรเจ้าไปในป่าเปลี่ยว ในที่สงัดวิเวก ในที่เป็นที่อยู่ของพวกยักษ์เหล่านั้น ข้อนี้เป็นช่องทางเป็นโอกาสให้พวกยักษ์เหล่านั้น เบียดเบียน ให้ได้รับความลำบาก ท้าวมหาราชจึงขอถวายมนต์อาภูมิกษณะสูตรบทนี้และขอให้พระองค์ได้โปรดให้สาวกของพระองค์ เรียนจำไว้สวด เพื่อป้องกันมิให้ยักษ์ทั้งหลายเหล่านั้นมาเบียดเบียน ครั้นรุ่งขึ้น เมื่อพระสงฆ์มาประชุมพร้อมเพรียงกัน พระพุทธรเจ้าตรัสเรียกพระสงฆ์ทั้งปวง แล้วก็ทรงเล่าเรื่องที่พระมหาราชนั้นมาทูลความ ตามเนื้อความเหมือนภาณยักษ์และอนุญาตให้พระสงฆ์จำคาถา คำมัสการนั้นไว้...”

พระองค์ทรงแสดงพระวินิจฉัยเพิ่มเติมว่า อาภูมิกษณะสูตรนี้น่าจะได้รับการดัดแปลงมาจากพระสูตรอื่น ๆ ตามที่พระลังกาเจริญเป็นบทสวดไว้ เช่น ธัคคสูตร ซึ่งมีการกล่าวถึงพระพุทธรองค์ ได้ทรงหยิบเรื่องการต่อสู้ของพระอินทร์กับพวกยักษ์ เพื่อให้สาวกที่ไปจำอยู่ในเขตป่าหรือที่เปลี่ยวได้มีใจยึดมั่นในพระพุทธร พระธรรม พระสงฆ์ เป็น

การกำจัดความหวาดกลัวและความยากลำบากของการบำเพ็ญภาวนา ซึ่งเปรียบเทียบได้กับเทวดาที่ต้องต่อสู้กับยักษ์มาร แต่คนต่อ ๆ มาเข้าใจผิดว่า พระพุทธองค์ทรงกล่าวถึงเหตุการณ์ต่อสู้ระหว่างพระอินทร์กับยักษ์ จนมาเป็นบทอาถรรพณ์ภูตผีที่กล่าวถึงยักษ์ต่าง ๆ ไป นอกเหนือจากพระราชวินิจฉัยเช่นนี้แล้ว พระองค์ยังได้ทรงกล่าวถึงทัศนคติของความเชื่อในการประกอบพิธีกรรมที่ไม่อาจหลีกเลี่ยง ความเชื่อเกี่ยวกับการขับไล่ผีไปได้ (พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว 2516 : 153-155)

การสวดภาณยักษ์หรืออาถรรพณ์ภูตผี ยังเป็นส่วนหนึ่งของการประกอบพิธีอาพาธพินาศที่มีบันทึกไว้ ในสมัยของพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 3 ที่เกิดโรคระบาดเป็นไข้ทรพิษและหิวาตโรค ผู้คนล้มตายเป็นจำนวนมากซึ่งได้พยายามค้นหาเหตุผลว่าเกิดโรคระบาดด้วยเหตุใด ด้วยความเชื่อดั้งเดิมของคนไทยที่ว่า เกิดโรคร้ายเพราะภูตผีปีศาจเป็นผู้กระทำ จึงได้มีการสวดอาถรรพณ์ภูตผี เพื่อปราบปรามพวกผีร้ายตามที่เชื่อกัน โดยมีการอัญเชิญพระแก้วมรกต จัดริ้วขบวนแห่แหนไปรอบเมือง

"... มีเรื่องราวอันเป็นที่นิลลิก ฟังกลัวเป็นอันมาก เป็นต้นว่า คนที่เข้าขบวนแห่แห่หลามพระพุทธรูปและพระสงฆ์เดินไปกลางทางก็ล้มลงขาดใจตาย ที่กลับมาบ้าน แล้วจึงตายก็มีมากและแต่ ตั้งพิธีแล้วโรคนั้นยิ่งกำเริบร้ายแรงหนักขึ้น ด้วยอากาศยิ่งร้อนจัดหนักขึ้นตามธรรมชาติฤดู... ตั้งแต่ทำพิธีอาพาธพินาศในปี มะโรง โทศก นั้นไม่ระงับโรคปัจจุบันก็เป็นอันเลิกกันไม่ได้ทำ อีกต่อไป..."

การสวดภาณยักษ์นั้นแต่เดิมนิยมสวดในงานพิธี ปกติมีเฉพาะพระอารามหลวงที่สำคัญ เช่น วัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม วัดสระเกศราชวรมหาวิหาร วัดระฆังโฆสิตาราม วัดบวรนิเวศวิหาร วัดโสมนัสวิหาร วัดราชบพิธสถิตยัมพาสีมาราม แต่ในปัจจุบันการแปลงพิธีหลวงมาสู่วิธีราษฎร์นั้นเกิดขึ้นเมื่อเจ้าพระคุณประภาสสมาธิคุณ วัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์ ได้นำการสวดอาถรรพณ์ภูตผีมาจัดสวดขึ้นใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีการสวดออกอากาศวิทยุ รด. เมื่อครั้งประมาณ พ.ศ. 2510-2511 จึงทำให้พิธีนี้แพร่หลายออกไปเป็นที่รู้จักของประชาชน

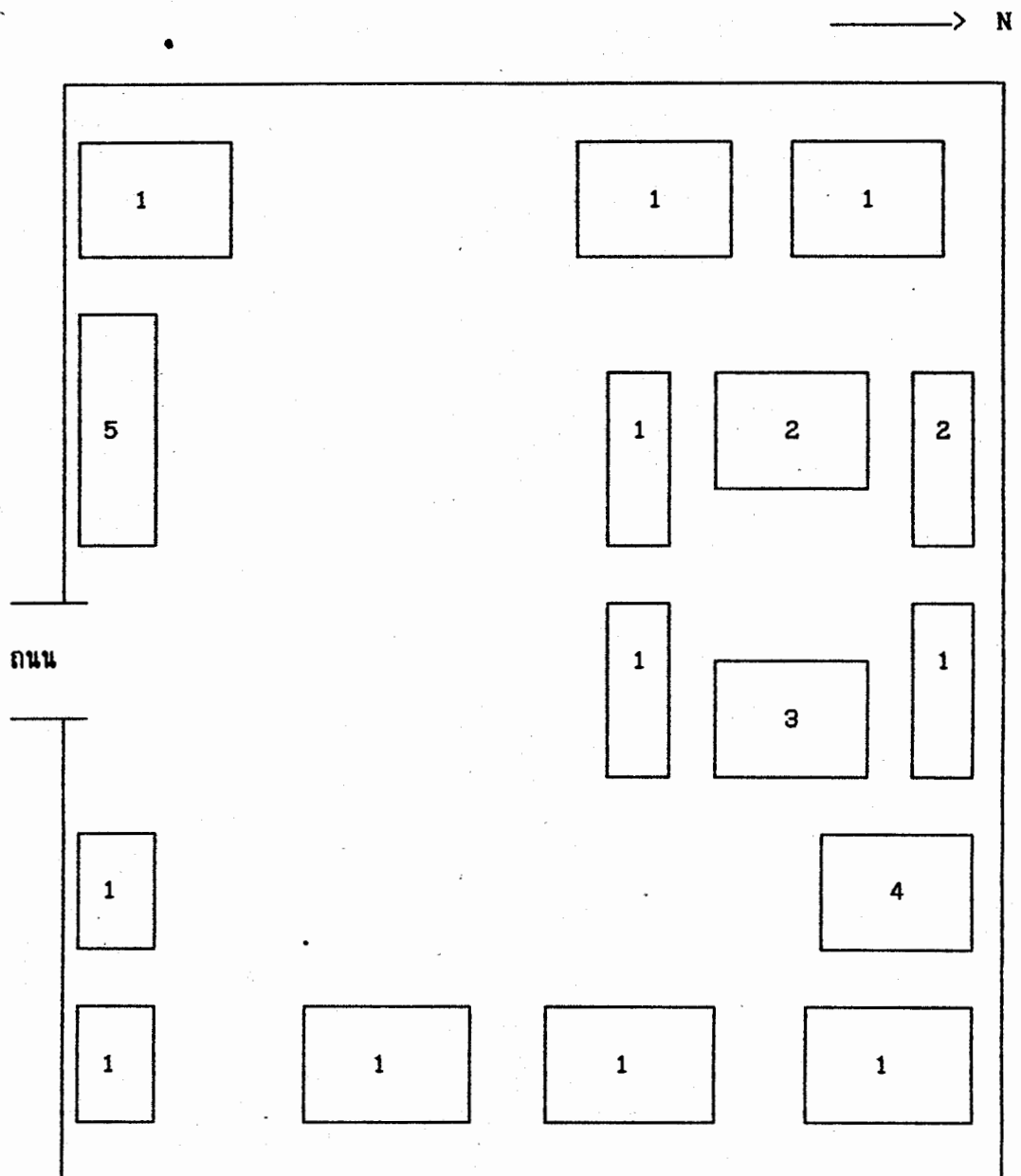
3.3.2 พิธีสวดภาณยักษ์ ที่วัดโพธิ์ทองบน ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ความเป็นมา พิธีสวดภาณยักษ์ที่วัดโพธิ์ทองบนนี้ เนื่องจากด้วยความเชื่อที่ว่าพิธีสวดภาณยักษ์เป็นพิธีขับไล่ภูติผีปิศาจ สิ่งชั่วร้ายที่ทำให้เกิดอับมงคลแก่ชีวิต ท่านเจ้าอาวาสและบรรดา ลูกศิษย์ ญาติโยมทั้งหลาย จึงได้ร่วมกันจัดงานสวดภาณยักษ์ขึ้น และได้ดำเนินการมาแล้วประมาณ 10 ปี พิธีสวดภาณยักษ์นี้จะกระทำในเดือนสี่ (นับเดือนตามจันทรคติ) ของทุก ๆ ปี ปีนี้ตรงกับวันที่ 17 มีนาคม 2534 ก่อนที่จะถึงวันงานประมาณ 1 เดือน ทางวัดได้จัดหาวัตถุมงคลต่าง ๆ และกระทำพิธีปลุกเสกเป็นเวลา 1 เดือน และให้มีป้ายโฆษณาตามจุดต่าง ๆ เป็นต้นว่าที่หน้าวัด ทางเข้าวัด และตามจุดที่สามารถมองเห็นได้ชัด เช่น ถนนติวานนท์ หน้าตลาดสดอำเภอปากเกร็ด หน้าแยกปากเกร็ด เป็นต้น

3.3.3 การจัดสถานที่

ก่อนวันงานหนึ่งวัน บรรดาลูกศิษย์วัดและพระภิกษุทั้งหลาย ช่วยกันจัดสถานที่ โดยการปักกวาดทำความสะอาดบริเวณวัด ภูมิ ศาลาทุกแห่ง ช่วยกันกางเต็นท์ผ้าใบตามจุดต่าง ๆ ที่สนามในบริเวณวัด (ดังในแผนผัง) จำนวนเต็นท์ทั้งหมด 16 จุดด้วยกัน มีศาลาบำเพ็ญบุญเป็นกองอำนวยการ ศาลาบำเพ็ญบุญนี้เป็นศูนย์รวมวัตถุมงคลทั้งหลาย แต่ละเต็นท์มีการจัดโต๊ะยาวปูด้วยผ้าขาวสะอาดสำหรับจัดวางวัตถุมงคลที่ใช้ในการสวดภาณยักษ์ เพื่อให้สำหรับผู้มาร่วมพิธีได้บูชา ทุก ๆ เต็นท์ ภูมิ และทุกศาลาจะมีการโยงสายสิญจน์และ โยงหย้าคาที่ถักเป็นเส้นยาว และผ่านการปลุกเสกแล้ว ทั้งสายสิญจน์และหย้าคาถูกนำมาโยงไขว้ไปมาจนเป็นตาข่ายตามเต็นท์ต่าง ๆ และมีหน้ายันต์ภาณยักษ์แขวนอยู่เป็นระยะ ในแต่ละเต็นท์จะมีพัดลมขนาดใหญ่ไว้ 1 เครื่อง เพื่อสำหรับบรรเทาความร้อนอบอ้าวในเดือนมีนาคม สำหรับเครื่องเสียงที่ใช้ เป็นเครื่องเสียงที่ใช้แบบที่สามารถขยายเสียงได้มากเป็นพิเศษประจำตามจุดต่าง ๆ ให้กระจายทั่วไปในวัด

ภาพที่ 3 : แผนผังการจัดสถานที่ในนิทรรศการ



1.	จำหน่ายวัตถุมงคล	จำนวน	11	เตียง
2.	ศูนย์รวมวัตถุมงคล	จำนวน	2	เตียง
3.	ตักบาตรพระประจำวัน	จำนวน	1	เตียง
4.	เครื่องถวายสังฆทาน	จำนวน	1	เตียง
5.	สะเดาะเคราะห์ต่อดวงชะตา	จำนวน	1	เตียง

ตั้งได้กล่าวแล้วในแต่ละเดือนนั้นจะมีการจัดโต๊ะสำหรับวางวัตถุมงคล
ให้ผู้มาร่วมพิธีได้บูชาเพื่อใช้ในพิธีสวดภาณยักษ์ และสำหรับนำไปบูชาที่บ้าน หรือเอาไว้
ประจำตัวเพื่อปกป้องคุ้มครองเพื่อความเป็นสิริมงคลแก่ตัวเอง วัตถุมงคลที่ทางวัดได้จัดห
มาไว้มีดังนี้

1. พระสามสมัย ได้แก่ เชียงแสน สุโขทัย อุ่งทอง ขนาดหน้าตัก 9"ราคาชุดละ	3,599 บาท
2. "_____ " 7" "	2,399 บาท
3. "_____ " 5" "	1,199 บาท
4. สายประคำไม้จันทร์	" 299 บาท
5. สายประคำสิงาช้าง	" 99 บาท
6. นกคุ้ม สีทอง สีดำ	" 30 บาท
7. ปลาตะเพียนเงิน ตะเพียนทอง	" 30 บาท
8. กุมารทองแบบนั่ง	" 99 บาท
9. กุมารทองแบบยืน	" 199 บาท
10. นางกวัก	" 59 บาท
11. ตะกรุดสายคู่	" 199 บาท
12. เจ้าแม่กวนอิม นั่ง	" 359 บาท
13. เจ้าแม่กวนอิม ยืน	" 399 บาท
14. ลีอกเก็ต ร.5	" 199 บาท
15. แก้วหยดน้ำใหญ่	" 199 บาท
16. แก้วหยดน้ำเล็ก	" 99 บาท
17. ตะกรุดโทน	" 99 บาท
18. สายประคำสีแดง	" 59 บาท
19. พระสมเด็จแระไหลดำ	" 59 บาท
20. พระปิดตา	" 59 บาท
21. พระนุทธโสธร - พระนุทธธัมมราช 3 มิติ	" 50 บาท
22. พระนุทธโสธร - หลวงพ่อบ้านแหลม 3 มิติ	" 50 บาท
23. พระปิดตากกลาง	" 39 บาท
24. ตะกรุดสามกษัตริย์	" 25 บาท

25. ไชกลาง	ราคาชุดละ	20 บาท
26. ไชเล็ก	"	10 บาท
27. น้ำมนต์	"	10 บาท
28. ชุดภาณยักษ์	"	40 บาท
29. ชั้นครู	"	59 บาท

วัตถุธูปูชาเหล่านี้ถูกจัดวางไว้อย่างเป็นระเบียบเป็นหมวดหมู่ วัตถุมงคลบางอย่างถูกแขวนไว้บนราว บางอย่างวางอยู่บนโต๊ะ แต่ละจุดจะมีผู้รับผิดชอบตรวจเช็ครายการ และเป็นผู้จำหน่ายโดยจะมีกล่องสำหรับใส่เงินที่มีผู้มาบูชาวัตถุมงคล ประจำอยู่โต๊ะละ 2 กล่อง

นอกจากนี้ ยังมีเต็นท์ที่จัดไว้พิเศษคือ เต็นท์ที่จัดไว้สำหรับตั้งบาตรบูชาพระประจำวัน โดยทางวัดจัดให้มีโต๊ะหมู่บูชาชุด 7 ไม้ที่ด้านซ้ายสุดของเต็นท์ ถัดไปเป็นโต๊ะวางพระพุทธรูปปางต่าง ๆ เช่น

วันจันทร์	พระห้ามสมุทร
วันอังคาร	พระไสยาสน์
วันพุธ	พระอุ้มบาตร
วันพฤหัสบดี	พระสมาธิ
วันศุกร์	พระรำพึง
วันเสาร์	พระนาคปรก
วันอาทิตย์	ถวายพระเนตร
พระราหู	พระปาลีไลยก์
พระเกตุ	พระสมาธิเพชร

นอกจากนี้ ยังมีพระพุทธรูปปางจำลองให้ปิดทองอีกด้วย ส่วนอีกเต็นท์เป็นเต็นท์ที่จัดไว้สำหรับจำหน่ายเครื่องสังฆทานแห้ง จำหน่ายในราคาชุดละ 99 บาท จำนวน 200 ชุด

ในเช้าวันที่ทำพิธีสวดภาณยักษ์ คือ วันที่ 17 มีนาคม พ.ศ. 2534 ผู้ศึกษาได้ไปสังเกตการณ์ ตั้งแต่เวลาประมาณ 05.30 น. เมื่อไปถึงวัดก็ได้เริ่มมีการประกาศประชาสัมพันธ์กันแล้ว ตอนสายมีผู้คนทยอยมากันเรื่อย ๆ เพราะที่ป้ายโฆษณาและการประกาศของโฆษกได้แจ้งว่า พิธีสวดสะเดาะเคราะห์จะเริ่มในเวลา 7.00 น. ผู้คน

ได้เริ่มทยอยกันมาเรื่อย ๆ มีทุกเพศทุกวัย ทั้งหญิงและชาย เด็กเล็ก และผู้สูงอายุ หญิงมีครรภ์ก็มาร่วมพิธี ต่างคนต่างก็แต่งกายเรียบร้อย สะอาด สวยงามตามฐานะ จุดแรกที่คนเหล่านั้นสนใจ คือ โต๊ะจำหน่ายวัตถุมงคล พิธีกรรมในวันนี้ แบ่งได้เป็น 2 ช่วง คือ ช่วงเช้าเป็นการสะเดาะเคราะห์ ต่อดวงชะตา ทำสังฆทาน ช่วงบ่ายเป็นการสวดภาณยักษ์

3.3.4 พิธีกรรมในพิธีสวดภาณยักษ์

พิธีกรรมที่ได้จัดทำขึ้นในวันสวดภาณยักษ์ มีดังนี้

3.3.4.1 พิธีสะเดาะเคราะห์

ในพิธีสะเดาะเคราะห์นั้นสิ่งที่จำเป็นต้องใช้ในการ

ประกอบพิธีคือขันครูหรือขันพระเคราะห์ซึ่งประกอบด้วย

1. ขันพลาสติกขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 9 นิ้ว 1 ใบ
2. รูป 9 ดอก
3. เทียนขี้ผึ้ง 1 เล่ม
4. สายสิญจน์ 1 ม้วน
5. กระบองเพชร (เป็นกระดาดพิมพ์เป็นรูปกระบอง)
1 แผ่น

เมื่อเสร็จพิธีบูชาพระเคราะห์แล้ว ต่างคนก็หาที่นั่งเพื่อรอการประกอบพิธีสะเดาะเคราะห์ ได้มีโฆษกประกาศแนะนำวัตถุมงคลต่าง ๆ บรรยายสรรพคุณความเป็นมา ความศักดิ์สิทธิ์ของวัตถุมงคลที่ทางวัดจัดจำหน่ายอยู่ตลอดเวลา ในระหว่างที่รอทำพิธีผู้ที่สะเดาะเคราะห์ก็เอาด้ายสายสิญจน์ของตนเอง โยงคล้องกับสายสิญจน์ของทางวัดที่โยงไว้แต่ห้ามมิให้ผูกติดกับสายสิญจน์ของวัด เพราะจะทำให้เคราะห์ร้ายทั้งปวงถูกผูกติดไว้อยู่กับตน โฆษกได้ประชาสัมพันธ์ถึงความสำคัญของการสะเดาะเคราะห์ว่า

"... การสะเดาะเคราะห์เป็นการทำให้พ้นจากทุกข์ โศก โรคภัยเคราะห์กรรมที่ไม่ปรารถนาให้ชีวิตประสบแต่ความเจริญรุ่งเรืองก้าวหน้า ท่านผู้เจริญที่เคารพ ท่านที่ยังไม่ได้บูชาขันครูให้บูชาคนเรามีครูบาอาจารย์ ใครลบหลู่ครูบาอาจารย์ คนนั้นจะไปไม่รอด ท่านผู้เจริญในพิธีสวดมนต์เคราะห์ และสวดภาณยักษ์ใหญ่จะต้องมีขันครู ในขันครูนี้มีสายสิญจน์ ได้มาแล้วเอามาโยงกับสายสิญจน์สายเมนใหญ่ของทางวัด ในขณะที่พระคุณเจ้าสาธยายมนต์สวด

นพเคราะห์ ภาพยักษ์ ภาพพระ มนต์จะวิ่งเข้ามาสู่ร่างกายของ
ท่านขับไล่สิ่งที่ไม่เป็นมงคลออกจากตัวท่าน เวลาสวดภาณยักษ์ใหญ่
สายสิญจน์ที่โยงมาสู่ตัวท่าน มนต์คาถาจะวิ่งเข้าสู่ตัวท่าน ขับไล่สิ่ง
ชั่วร้าย กุติผีปีศาจ ผีเข้า เจ้าสิ่ง ถูกคุณถูกของ ถูกเสน่ห์มนต์ดำ
ถูกสิ่งฝังน้ำมันพราย ถูกกระทำราวีจากผู้มีเดรัจฉาน วิชิตต่าง ๆ ..."

พิธีสะเดาะเคราะห์นั้นได้เริ่มในเวลาประมาณ 8.30 น. ผู้มาร่วมในพิธีได้ทยอยเข้า
มานั่งในศาลาบำเพ็ญบุญจนเต็ม และนั่งตามเต็นท์ต่าง ๆ ที่จัดเตรียมไว้ พิธีเริ่มด้วยพิธี
พราหมณ์ซึ่งเป็นพิธีไหว้ครู สังเวทเทวดา และบูชานพเคราะห์

เมื่อเริ่มพิธีสังเวทเทวดา ลูกศิษย์วัดได้จัดรูปปักไว้ที่จานอาหารทุกจาน
จานละ 1 ดอก คำนวณรูปลอยคละคลุ้ง พราหมณ์ได้กล่าวคำอาราธนาศีล ผู้ร่วมพิธีทุกคนนั่ง
พนมมือ ถอดดอกไม้รูปเทียนและสายสิญจน์ไว้ในมือ จบคำอาราธนาศีลแล้ว เจ้าอาวาสวัด
โพธิ์ทองบน ได้จุดเทียนชัย พระสงฆ์ ที่นิมนต์มาจากวัดชนะสงคราม จำนวน 21 รูป เริ่ม
สวดคาถาจุดเทียนชัย จากนั้นพราหมณ์ได้นั่งคุกเข่า จดรูปเทียนบูชา และอ่านประกาศบูชา
พระฤกษ์ โองการบูชานพเคราะห์ จบแล้ว โฆษกได้ประกาศขอเชิญญาติโยมซึ่งเกิดในวัน
อาทิตย์ให้จุดรูปเทียนบูชาพระอาทิตย์เทวาซึ่งเป็นพระเคราะห์ประจำราศี ส่วนผู้ที่เกิดวัน
อื่น ๆ นั้นไม่ต้องทำอะไรให้นั่งฟัง หลังจากจุดรูปเทียนและเอาเหรียญเงินใส่ในขันบูชาพระ
อาทิตย์เทวาตามกำลังวัน คือ จำนวน 6 เหรียญ พราหมณ์ก็ได้อ่านโองการบูชาพระอาทิตย์
เทวา ซึ่งโฆษกได้อธิบายอย่างชัดเจนว่า

"... เมื่อญาติโยมจุดเทียนแล้วก็ขอให้ตั้งใจที่จะบูชา เพราะวัน
อาทิตย์เป็นวันสำคัญ เป็นวันแรกที่จะต้องบูชาต่อไปนี้ก็พร้อมแล้ว
ขอเชิญพราหมณ์กล่าวคำบูชา อัญเชิญพระอาทิตย์เทวาต่อไป..."

เมื่อเสร็จพิธีบูชาพระเคราะห์แล้ว ก็ให้ญาติโยมเก็บด้ายสายสิญจน์ม้วน
เก็บไว้ให้เรียบร้อยเพื่อเอาไว้ทำพิธีสวดภาณยักษ์ในช่วงบ่ายต่อไป พิธีสะเดาะเคราะห์ทำ
คล้าย ๆ กันตั้งแต่วันอาทิตย์จนถึงวันเสาร์ ครบ 7 วัน โดยมีขั้นตอนพอสรุปได้ดังนี้ คือ
เมื่อพราหมณ์เริ่มพิธีไหว้ครู บูชานพเคราะห์แล้ว พระสงฆ์ 21 รูป เริ่มสวดมนต์จาแนบคาถา
สำหรับสวดก่อนสูตรต่าง ๆ แล้วหยุดไว้ พราหมณ์อ่านโองการบูชาเทวดาเป็นรายองค์ ตั้ง
แต่วันอาทิตย์จนครบทุกองค์ เป็นภาษามคร แล้วแปลเป็นภาษาไทยสรุปได้ว่า ขอเชิญเทวดา
องค์นั้นมาพร้อมกับบริวาร ให้รับของบูชาและให้ป้องกันรักษาเจ้าของวันที่มาทำบุญด้วย พอ

พราหมณ์สวดจบวันหนึ่งก็หยุด พระสงฆ์ก็สวดพระสูตรสลับกันไปจนครบ 7 วัน สำหรับจำนวน เจริญที่ใส่ในขันบูชา นั้น ให้ใส่เท่ากับจำนวนกำลังวันของพระเคราะห์ประจำวัน ราศี เช่น

วันอาทิตย์	กำลังวัน	6	ใส่เจริญ	ไม่ต่ำกว่า	6	เจริญ
วันจันทร์	"	15	"	"	15	"
วันอังคาร	"	8	"	"	8	"
วันพุธ	"	17	"	"	17	"
วันพฤหัสบดี	"	19	"	"	19	"
วันศุกร์	"	21	"	"	21	"
วันเสาร์	"	10	"	"	10	"
วันราหู	"	12	"	"	12	"
ไม่ทราบวันเกิด	"	9	"	"	9	"

จำนวนเจริญที่ใส่ขันบูชาพระเทพเคราะห์ประจำวันเกิดนี้จะขาดไม่ได้เกินได้ ถ้าเกินจะทำ มาคำขึ้น เงินทองจะไหลมาเทมา เมื่อเสร็จพิธีบูชาพระเคราะห์ในแต่ละวันแล้ว จะมี นักเรียนจากโรงเรียนวัดโพธิ์ทองบน ถือบาตรมารับเจริญจากขันของญาติโยมทั้งหลาย สำหรับผู้ที่มาไม่ทันในพิธีสะเดาะเคราะห์ประจำวันเกิดของตนเอง ก็มีการรวยยอดในช่วง สดท้ายอีกครั้งหนึ่ง โดยพราหมณ์ และพระภิกษุจะทำพิธีให้อีกครั้ง ส่วนผู้ที่ไม่ทราบว่าจะ ตนเองเกิดวันอะไรก็แนะนำให้บูชาพระเกตุให้เป็นพระเทพเคราะห์ประจำวัน ในช่วงที่รอทำพิธี สะเดาะเคราะห์ในวันต่อ ๆ ไปนั้น โฆษกได้พูดถึงกลอนบทหนึ่งซึ่งชี้ให้เห็นถึงผลร้ายของการ ไม่ทำบุญสะเดาะเคราะห์ว่า

"... จารุณี สุขสวัสดิ์ ไม่ตกบาตรมีเคราะห์เหมือนเงาะจง
เนาวรัตน์ ยุกตะนันท์ นั้นก็หนักขาก็กหักเพราะอัปปาง จตุพล
ดาวร่วงนั้นก็ดับมาพบกับอุบัติเหตุ เขตบางเขน นั่งแท็กซี่บีบชน
ผิดเลน นี่คงเป็นเพราะเคราะห์มาเงาะจง เจ้าสังข์ทอง สีใส
นั้นใจเล้า รถชนเข้าข้างขาดใจลงตายโหงเพราะประมาทนั่นเอง
จึงเท่งโหมง พี่น้องคงไม่ประมาทอนากัน ดุมิตร ชัยบัญชา ยัง
แค้น ตกเครื่องบินแสดงหนังเมื่อครั้งนั้น เรื่องอินทรีทองหรือ
อินทรีดำ เป็นเหตุให้ดับชีวัน ประจวบกันกับเคราะห์มาเงาะจง
เพราะพวกเขาเหล่านั้นมีเคราะห์ เพราะฉะนั้นโบราณจึงกล่าว

ไว้ว่าเราล้อมคอกกันไว้หาย กันไว้ดีกว่าแก้ แยกแล้วแก้ไม่ทัน..."

เมื่อญาติโยมที่ทำพิธีสะเดาะเคราะห์เรียบร้อยแล้ว ก็เก็บม้วนสายสิญจน์ของตนเองไว้เพื่อที่จะเตรียมตัวไปใส่บาตรพระประจำวันเกิดในเต็นท์ที่เตรียมไว้ การใส่บาตรพระประจำวันเกิดนั้นถือว่าเป็นการสะเดาะเคราะห์ ต่ออายุ ต่อดวงชะตา และเป็นการเสริมบารมี ทางวัดได้พิมพ์เอกสารแจก คำบูชาพระเคราะห์แต่ละวัน ดังนี้

ตั้งนะโมก่อน 3 จบ

1. พระอาทิตย์	อิ ระ ชา คะ ตะ ระ สา	ว่า 6 จบ
2. พระจันทร์	ติ หัง จะ โต โร ถิ นัง	ว่า 15 จบ
3. พระอังคาร	ปิ สัม ระ โจ ปุ สัต พุท	ว่า 8 จบ
4. พระพุธ	โส มา ณะ กะ ริ ภา โธ	ว่า 17 จบ
5. พระเสาร์	กะ สัม สัม วิ สะ เท กะ	ว่า 10 จบ
6. พระพฤหัสบดี	คะ พุท ปัน ทูรัม วะ คะ	ว่า 19 จบ
7. พระราหู	วา โธ โน อะ มะ มะ วา	ว่า 12 จบ
8. พระศุกร์	อะ วิช สุ นิต สา นุ สติ	ว่า 21 จบ

คนใดเกิดวันใดควรรำเอาคาถาบทนี้ไปท่องก่อนนอนให้ครบกำลังวัน

พิธีสะเดาะเคราะห์เสร็จสิ้นลงในเวลาประมาณ 10.10 น.

หลังจากนั้นก็ใช้เวลาฉันอาหารของพระสงฆ์ ญาติโยมทั้งหลายก็ไปรับประทานอาหารที่โรงทาน ซึ่งทางวัดได้เตรียมอาหารและน้ำไว้ให้รับประทานฟรี ตลอดวัน

3.3.4.2 พิธีถวายสังฆทาน

หลังจากที่ใส่บาตรพระประจำวันแล้ว เป็นการถวายสังฆทาน โฆษกได้ประกาศเชิญชวนบรรดาญาติโยมทั้งหลายว่า

"... เสร็จจากตักบาตรพระประจำวันแล้ว ก็ขอเชิญท่านไปถวายสังฆทาน อาหารแห้ง เพื่อปากเพื่อท้อง อุทิศส่วนบุญส่วนกุศลให้กับ วงศาคณาญาติที่ล่วงลับไปแล้ว สังฆทานนี้อยู่ที่ไหน ขอให้ท่านโปรดทราบ สังฆทานเหล่านี้ ได้ถวายในอุโบสถ ซดละ 99 บาท เรามีข้าวสาร อาหารแห้ง พริก หอม กระเทียม สบง ไมโล โอวัลติน ยารักษาโรค ท่านผู้มีเกียรติที่เคารพ เราทำบุญสังฆทานเพื่อปากเพื่อท้องต่อไปภายภาคหน้า เรื่องอาหารการกิน เครื่องนุ่งห่ม

ยารักษาโรค จะไม่ขาดแคลน ฉะนั้นใคร ถวายยารักษาโรคกับ
ภิกษุสามเณร ผู้นั้นจะไม่เจ็บป่วย ผู้ใดถวายสงฆ์ กิติ จิวร กิติ จะไม่
ขาดแคลนเรื่องเครื่องนุ่งห่ม ข้าวปลาอาหาร ข้าวสาร พริก หอม
กระเทียม เครื่องบริโภค ท่านทั้งหลายจะไม่อดไม่ยาก ใครจะ
ถวายสังฆทาน เชิญไปที่อุโบสถ..."

เดินที่ที่จำหน่ายเครื่องสังฆทานโดยเฉพาะนั้นอยู่หน้าอุโบสถ สถานที่ถวายสังฆทานนั้นทำใน
อุโบสถ หลังจากผู้ที่ได้ทำบุญสะอาดเคราะห์แล้ว ใส่บาตรพระประจำวันแล้ว ผู้ที่มีความ
ประสงค์จะทำสังฆทาน ก็มาบูชาชุดสังฆทานแห่ง แล้วขึ้นไปนั่งรอในพระอุโบสถ เพื่อที่จะ
ถวายสังฆทานต่อไป

ภายในอุโบสถทางวัดได้จัดให้มีพระภิกษุ จำนวน 9 รูป
นั่งทำพิธีรับการถวายสังฆทานโดยพระภิกษุเหล่านี้ นั่งเรียงแถวหันหน้าเข้าหาญาติโยม มี
โต๊ะหมู่บูชาชุด 7 อยู่ทางด้านขวามือของพระสงฆ์ ญาติโยมนั่งพับเพียบ มีถังสังฆทานตั้งไว้
ตรงหน้า วางเรียงไว้ตรงหน้าพระสงฆ์ มีมรรคทายกของวัดผู้หนึ่งเป็นผู้ดำเนินการ ผู้ที่
มาร่วมพิธีถวายสังฆทานประมาณรอบละ 70-80 คน โดยมากแล้วจะมากันเป็นครอบครัว
หรือเป็นคู่สามีภรรยา หรือเป็นกลุ่มเพื่อนฝูงที่ชักชวนกันมาทำบุญ

เมื่อเห็นว่าผู้ทำบุญเข้านั่งกันพร้อมเรียบร้อยแล้ว มรรคทายก
ก็ได้ประกาศให้ทุกคนกราบ 3 ครั้งและอาราธนาศีล และเมื่อรับศีลแล้ว มรรคทายกได้กล่าว
นำถวายเครื่องสังฆทานทุกคนว่าตามดังนี้

"นะ โม ตั ส สะ ภคว โต อรหะ โต สัมมา สัมพุทฺธัสสะ (3 จบ)

อิมามิ มะยั้ง กันเต ภัตตานิ สะปะริวารานิ

ภิกขุ สังฆัสสะ โอบุชชะยามะ สาธุโน กันเต

ภิกขุ สังฆะ อิมานิ ภัตตานิ สะปะริวารานิ

ปฏิคคัณหตตุ อัมหากัง ทีฆะรัตตัง หิตายะ สุขายะ

ข้าแต่พระสงฆ์ผู้เจริญ ข้าพเจ้าทั้งหลายขอน้อมถวาย
ภัตตาหาร กับทั้งบริวารทั้งหลายเหล่านี้แด่พระสงฆ์ ขอพระสงฆ์จงรับ
ภัตตาหาร กับทั้งบริวารทั้งหลายเหล่านี้ของข้าพเจ้าทั้งหลาย เพื่อ
ประโยชน์และความสุขแก่ข้าพเจ้าทั้งหลาย ตลอดกาลนานเทอญ"

ทุกคนกราบ 3 ครั้ง แล้วยกถึงสิ่งขทานถวายแด่พระภิกษุสงฆ์เป็นเสร็จพิธี จากนั้นก็ทยอยกันออกจากพระอุโบสถ กลุ่มญาติโยมที่รออยู่ด้านนอกก็ทยอยเข้ามานั่งในพระอุโบสถเพื่อทำพิธีถวายสิ่งขทานต่อไป บรรดาลูกศิษย์วัดต่างก็ช่วยกันขนถังสิ่งขทาน ที่ญาติโยมถวายแล้วออกไปตั้งที่เต็นท์เพื่อให้ญาติโยมรายใหม่ได้บูชา เมื่อมาถวายสิ่งขทานรอบต่อไป

3.3.4.3 พิธีสวดภาณยักษ์

พิธีสวดภาณยักษ์มีในช่วงบ่าย ในขณะที่รอทำพิธีในช่วงบ่ายก็มีการโฆษณาถึงสรรพคุณ ของวัตถุมงคลที่ทางวัดได้จัดหาไว้ ดังนี้

"เมื่อบูชาชั้นพระเคราะห์แล้ว ถ้าต้องการจะได้วัตถุมงคลภาณยักษ์ ก็บูชาควบคู่กันไป ทั้งชั้นพระเคราะห์และวัตถุมงคลภาณยักษ์ด้วย แล้วเข้าพิธีด้วยตัวท่านเองในภาคบ่าย ก็จะได้เป็นผลดีบริบูรณ์ไม่ขาดตกบกพร่อง ญาติโยม สามารถพิจารณาดูได้ว่าสิ่งเหล่านี้เป็นของหายาก เป็นของดี นานทีปีครั้งจึงจะได้มีโอกาสมาบูชาไว้เป็นสิริมงคล จึงขอเชิญชวนญาติโยม พิจารณาบูชาไว้ต่อไป...
ชุดภาณยักษ์นี้มีประโยชน์ต่อตัวท่านและครอบครัวมากเลย..."

ชุดภาณยักษ์ประกอบด้วย

1. ผ้ายันต์ท้าวเวสสุวัณ 1 ผืน
2. ผ้ายันต์นางกวัก 1 ผืน
3. น้ำมันสมุนไพโร 1 ขวด
4. ข้าวสาร 1 ถุง
5. ถั่วเขียว 1 ถุง
6. เกลือ 1 ถุง
7. แป้งมันต์ 1 ถุง
8. ทรายมนต์ 1 ถุง
9. ขี้ผึ้งสาธิตกาลีนทอง 1 ตลับ

ทั้งหมดบรรจุในถุงพลาสติก 1 ถุง โฆษกได้แจกแจงรายละเอียดถึงสรรพคุณของวัตถุมงคลในชุดภาณยักษ์ ว่า

"...ผ้ายันต์ทำวเสสุวัฒน์ให้เอาไปปิดหน้าห้อง หน้าช่อง หน้าบ้าน
ติดตัวท่านไปก็ได้ ใครปล่อยคุณปล่อยของปล่อยลมเพลมพัดมาจับต้อง
ตัวเรา ให้หมอกุ้ง ๆ จบจาก เมืองนอก มีแต่ตายกับตายลูกเดียว
ใครถูกคุณถูกของ แต่ว่ามีผ้ายันต์ภาพยักษ์ ติดตัวแล้วจะปล่อยคุณปล่อย
ของอะไรก็แล้วแต่ ไสยศาสตร์ไม่มีมาแตะต้องตัวเรา เพราะว่าผ้ายันต์ทำวเสสุวัฒน์นั้นเป็นหัวหน้าผี ผีกลัว ใครได้ไปแล้วปิดหน้าบ้าน
ประตูหน้าต่าง เขาปล่อยคุณปล่อยของมาจะได้ไม่ถูกตัวเราเอาติดตัว
ขึ้นรถลงเรือไปเหนือล่องใต้ได้ ใครมาแตะรื้อยหนไม่มีการโดนมนต์
สะกดแน่นอน... ส่วนน้ำมันภาพยักษ์นั้น สรรพคุณแก้ปวดเมื่อย เคล็ด
ขัดยอก ฟกช้ำดำเขียว เคล็ดข้อมือข้อเท้า ปวดตามหัวเข่า..."

เมื่อโฆษกประกาศโฆษณาสรรพคุณ ผู้คนก็เบียดเสียดแย่งกันซื้อวัตถุมงคลจนดูวุ่นวายสับสน
ไปหมด เพราะต่างคนต่างก็กลัวจะไม่ได้ของดี จนโฆษกต้องประกาศว่า

"... เข้าทางซ้ายออกทางขวา กรุณาเข้าทางซ้ายออกทางขวาด้วย
ของเรามีอยู่นะครับ ปีนี้นี้เราได้เตรียมวัตถุมงคล ภาพยักษ์ ไว้หกพัน
ชุด..."

จากนั้นโฆษกก็ได้ประกาศโฆษณาสรรพคุณของวัตถุมงคลอย่างอื่น เป็นต้นว่า

"... ลูกประคำแก่นจันทร์ ลูกประคำสีขาว เส้นละ 108 เม็ด
หลวงพ่อบุญมา จากวัดวังวิเวการาม จังหวัดกาญจนบุรี ท่านมานั่ง
ปลุกเสกลูกประคำทีละเม็ด ขอเชิญมารับกับมือท่านได้เลย เมื่อได้
ลูกประคำแล้ว ให้ตั้งนะโม 3 จบ แล้วกล่าวว่า ปิยัง มะมะ อุตะโม..."

นอกจากนี้ยังกล่าวถึงสรรพคุณของนกคุ้มว่า

"... มีสมัยหนึ่ง ชาติหนึ่ง พระพุทธเจ้าเกิดเป็นนกคุ้ม ทำรังอยู่
กลางป่า ไฟไหม้ใกล้รังไหม้หมดไม่ว่าจะเป็นหญ้าสด หญ้าแห้งก็ตาม
ถึงตรงนกคุ้ม ทำรังอยู่ ไฟป่าก็เว้นที่ตรงนั้นไปไหม้ที่อื่น บารมีของ
พระพุทธเจ้าพี่น้องคงพอทราบกันแล้ว เพราะฉะนั้นบ้านใครมีนกคุ้ม

1. คุ่มพิน คุ่มไฟ ไหม้มาบ้านเราก็กี่ไม่ไหม้
2. คุ่มบ้านคุ่มช่อง คุ่มห้องคุ่มหอ คุ่มเงินคุ่มทอง คุ่ม
แหวน คุ่มสมบัติ คุ่มผิวคุ่มเมื่อย...

เอาไปบูชาไว้ที่หิ้งพระ มี 100 ชุด เท่านั้นเอง..."

หลังจากที่มีการโฆษณาสรรพคุณของนกคุ้ม ก็มีการยื้อแย่งกัน โกลาหล จนไม่เพียงพอแก่การจำหน่าย บางคนก็ผิดหวังที่บูชาไม่ได้

"... เรื่องน้ำมันต้นกั้เป็นที่ยอมรับว่าใช้ขับไล่ภูติผีปีศาจหรือสิ่งที่เป็น
อัมภมคลได้หนักต่อนัก ทางวัดได้เตรียมน้ำมันต้นกั้ถวายใส่ไว้ในขวด
น้ำมันต้นกั้ไม่ได้เตรียมที่ที่เดียวเป็นน้ำมันที่รวบรวมมาจากวัดต่าง ๆ
318 วัด แล้วยังมีน้ำมันต้นกั้จากวัดลาดพร้าว ซึ่งวัดลาดพร้าว
ไปนำน้ำมันต้นกั้มาจากประเทศอินเดียก็เลยถือโอกาสขอท่านมาประสม
ลงในน้ำมันต้นกั้ไปด้วย น้ำมันต้นกั้ทั้งหมดนี้มีไม่มากนัก ญาติโยมที่ต้องการ
เอาไปประพรมบ้านเรือน ไปอาบหรือไปใช้ในการขับไล่ทุกข์โศก
โรคภัยต่าง ๆ ก็ไปหาได้..."

ในช่วงบ่ายผู้คนหลังไหลกันเข้ามาในบริเวณวัด จนเต็มเตียนที่ทุกเตียนที่ บางคนนำลูกเล็กมา
ด้วย ทางวัดได้ปูเสื่อให้ทุกเตียนที่ มีบางแห่งต้องนำกระดาษขลุ่ยพลาสิตีคมาปูรองนั่งเพราะที่
นั่งไม่เพียงพอ ทุกศาลามีญาติโยมนั่งกันจนเต็มไปหมด เว้นไว้เฉพาะช่องทางเดินเล็ก ๆ
เท่านั้น ในช่วงที่รอสวดมนต์ถวาย ไชยภักก็ได้โฆษณาสรรพคุณของวัดถุ่มมงคลไปเรื่อย ๆ และ
ถึงแม้ว่าทางวัดจะมีบริการนำดีมฟรีก็ตามยังมีพ่อค้าแม่ค้านำเข้ามาขายแก่ญาติโยมที่นั่งรอ
เนื่องจากอากาศร้อนอบอ้าว แต่อย่างไรก็ตามทุกคนก็นั่งประจำที่รอด้วยใจจดจ่อ

พิธีสวดมนต์ถวายได้เริ่มในเวลาประมาณ 13.40 น. ในขณะนั้นทุกคนนั่งพับเพียบ
หรือขัดสมาธิตามแต่ความถนัดของแต่ละคน สายสิญจน์ของแต่ละคนจะพาดคล้องกับสายสิญจน์
ของทางวัดที่โยงไว้พร้อมกับสายพญาคา ที่ถักเปียเป็นเส้นยาวพาดไปมาจนเป็นตาข่าย มอง
ดูจะเห็นสายสิญจน์สีขาว โยงลงมาสู่มือของญาติโยมทุกคนที่พนมมือนับเป็นพัน ๆ เส้น จน
ดูขาวละลานตาไปหมด

เมื่อได้เวลาไชยภักก็ได้ประกาศว่า พระมหานาคที่มาสวดมนต์ถวายครั้งนี้มี 4 รูป
ด้วยกัน คือ

1. พระมหานูญรอดเปรียญธรรม 5 ประโยค วัดน้อยนางหงส์
2. พระครูศรีสยามภรณ์ ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดชัยพฤกษ์วันาราม
3. พระมหาวิเชียรเจดีย์ว คณะ 18 วัดมหาธาตุ ทำพระจันทร์
4. พระมหานิพนธ์ เปรียญธรรม 7 ประโยค วัดโพธิ์ท่าเตียน

โฆษกประกาศต่อไปว่า

"... เดี่ยวได้เวลาอุดมมงคลฤกษ์ ก็จะประกอบพิธีเชิญพระเทศน์แล้ว ก็เชิญท่านที่เคารพได้บูชาธงกัณฑ์เทศน์... มีญาติโยมบางท่านเข้าใจว่า ตนเองไม่ถูกของ อาจจะถูกอยู่บ้าง แต่กระเสี้ยนกระสาวยเล็ก ๆ น้อย ๆ ไม่แสดงอาการอะไรมากมายจนผิดปกติ แต่ก็แสดงอาการในบางครั้ง บางคราว จิตใจนิ่งช้าน ไม่สบายใจ กัดตักลุ่ม รุมร้อน หรือว่ากระสับกระส่าย จิตใจไม่เป็นปกติ นอนไม่หลับ สะดุ้งผวา อะไรต่าง ๆ นานา เหล่านี้ ล้วนเป็นที่บั่นทอนสุขภาพกาย สุขภาพใจ เพราะฉะนั้นเมื่อได้มาเข้าพิธี สวดภาณยักษ์แล้ว ความผันร้ายจะผ่านพ้นไป...บัดนี้ท่าน พระมหานาคได้ขึ้นนั่งบนธรรมมาสน์เรียบร้อยแล้ว ยกมือขึ้นพนมทุกคน ว่าตามผมดัง ๆ

นะโม ตัสสะ ไม่ค่อยดัง เอาใหม่...

นะโม ตัสสะ ภควโต อรหโต สัมมา สัมพุทธัสสะ

นะโม ตัสสะ ภควโต อรหโต สัมมา สัมพุทธัสสะ

นะโม ตัสสะ ภควโต อรหโต สัมมา สัมพุทธัสสะ

เงินของข้าพเจ้าได้มาโดยบริสุทธิ์ ขอบูชาพระพุทฺธ ขอบูชา

พระธรรม ขอบูชาพระสงฆ์ จิตใจจำนง ตรงต่อนิพพาน

ขอให้ถึงเมืองแก้ว ขอให้แคล้วบ่วงมาร ขอให้พบพระ

ศรีอารีย์ อนาคตกาลโน้นเทอญ..."

จากนั้นโฆษกได้กราบอาราธนา พระครูวิบุลย์ธรรมวาที เจ้าคณะตำบลท่าตอ วัดเทพสุวรรณ ตำบลบ้านแฝง อำเภอหาราช จังหวัดอยุธยา แสดงพระธรรมเทศนา เกี่ยวกับความเป็นมาของภาณยักษ์

"... นะโม ตัสสะ ภควโต สัมมา สัมพุทธัสสะ (3 จบ) ณ โอกาส

นี้อาตมาจะได้แสดงพระธรรมเทศนาพรรณาเรื่องราวความเป็นไปใน

อาณาจักรอยุธยาหรืออาณาจักรอยุธยาเพื่อให้ท่านสาธุชนทั้งหลายได้ประจักษ์ในความเป็นมาโดยย่อ ๆ ดังนี้ท่านสาธุชนทั้งหลายคงได้ทราบกันแล้วว่าทางวัดแห่งนี้ ได้จัดให้มีงานประจำปี นิทรรศการอันยิ่งใหญ่ประกาศโดยทั่วไปว่า สวดภาณยักษ์ใหญ่ ถ้าใครรวยก็มาทำบุญในวันนี้ ถ้าใครชวยก็มาทำบุญสะเดาะเคราะห์ อาตมามีความปลื้มปิติที่ได้มาแสดงธรรมเทศนาในวันนี้... ยักษ์ในที่นี้หมายถึงคนควรบูชา เทวดามีหลายชั้น ทำวจาตุโลกบาลมีบริวารเป็นคนธรรม ซึ่งทำหน้าที่ดีสี่ตีเป่า ทำวทศรท ทำววิรุณหก มีกัมภีร์ที่เป็นบริวาร รูปร่างอ้วนดำลงพุง อยู่ทิศใต้ ทำววิรุณหก อยู่ทางทิศตะวันตก มีพวงนาคและงูเป็นบริวาร และทำวภูเวร เวสสุวัณ เป็นนายผี และเทวดาหรือทำวเหมราษทั้ง 4 มีทั้งลูกน้องที่ดีและชั่ว ทำวมหาราชได้ร่างบัญญัติให้ภูติผีปีศาจกลัวเสร็จแล้วได้นำน้ำมนต์ไปถวายพระพุทธรเจ้า ตอนที่ท่านมหาราชได้ระลึกถึงพระพุทธรเจ้า 7 องค์ ตอนนั้นแหละ เรียกว่า ภาณยักษ์ หรือยักษ์กล่าว ยักษ์พูดได้ร่างกฎบัญญัติขึ้น ท่านสาธุชนทั้งหลาย ได้มนต์ไปถวายพระบรมศพ พระพุทธรเจ้าก็รับเอาไว้และเอาไปสั่งสอนบรรดาลูกศิษย์ ให้ตั้งอยู่ในเบญจศีล คือ ศีล 5 เป็นเครื่องมีอุดรอยร้าว รอยร้าวของคนเรา คนเราก็เหมือนเรือ เรือคืออัฐภาพ อัฐภาพ คือ ชีวิตของเรา รอยร้าวของเรือคือความวุ่นวายใจ พุดบดหมดศีล ถ้ารักษาได้เรียกว่า เบญจศีล พระพุทธรเจ้าเอง อันนี้ไปแสดงตอนนี้ได้ชื่อว่า ภาณพระ แปลว่า พระกล่าว พระเทศน์

ท่านสาธุชน อาตมาได้กล่าวพอสังเขป พรรณาเรื่องราวความเป็นมาของอาณาจักรอยุธยา ญาติโยมคงพอเข้าใจพอสมควร พระจะสวด 2 จบ โยมจะฟังเฉย ๆ ไม่ได้ จะส่งจิตใจให้เลื่อนลอยตามอารมณ์ไม่ได้ ต้องบังคับใจ เอาสติบังคับใจ กาวนาไว้ในใจว่า พุทโร ภควา เป็นร้อยเที่ยวพันเที่ยว จบแรกที่ท่านสวดเรียกว่า ภาณยักษ์ ภูติผีปีศาจที่จะตื่นจะชัก วิดวาย กรีดกราด ก็ตื่น ก็ร้องกันเลย ภาณพระนั้นบรรจุกองงามความดี..."

จากนั้นโฆษกกราบอาราธนา ท่านเจ้าอาวาสวัดโพธิ์ทองบน จตุรปูเทียบบูชา พระรัตนตรัย โฆษกกล่าวคำอาราธนาพระปริตร พระมหานาค สวดบทขุมมูเทวดา พอจบบท มีเสียงประทัดดังสนั่นทุกจุดทั่ววัด จากนั้นพระมหานาค สวดมนต์บท อาฏานาฏิยะประวัติตั้ง ช่วงนี้เสียงจะดังมาก เครื่องเสียงเพิ่มเสียงให้ดังมากขึ้น ในขณะที่พระสวดมนต์มีเสียงประทัดดังเป็นระยะ ๆ ตลอดเวลา ญาติโยมบางคนนั่งพนมมือหลับตาตัวสั่น บางคนนั่งพนมมือกระโดดขึ้นลง บางคนล้มตัวลงนอนดิ้น ชักกระตุก บรรยายภาคในช่วงเวลานั้นดูอีกทีก็ทริก โครมทั้งเสียงสวดมนต์ที่ดังสนั่น เสียงประทัด และความสับสนวุ่นวายของการหลบหลีกจากการชัก การเข้ามางูศคนชัก ในรายที่มีอาการแสดงที่เรียกว่า "ของขึ้น" นี้ (ของขึ้น หมายถึงอาการแสดงออกของผู้มาร่วมพิธีสวดภาณยักษ์ ซึ่งแสดงออกโดยการชักกระตุก เกร็ง ตัวสั่น ตื่นกรีดเสียงร้อง) พระสงฆ์ที่ออกประพรมน้ำมนต์ ให้กับผู้ที่มีอาการ "ของขึ้น" เป็นพิเศษมีการเสกเป่าคาถารดกระหม่อม จากนั้นเอาหม้อค้ำจุ่มน้ำมนต์แล้วฟาดลงกระหม่อมอย่างแรง บางรายเมื่อโดนเสกเป่าคาถารดกระหม่อมแล้วก็หยุดแสดงอาการ บางรายโดนหม้อค้ำจุ่มน้ำมนต์ฟาดกระหม่อมก็หยุดแสดงอาการ บางรายไม่หยุดต้องใช้ลูกประคำคล้องคอจึงมีอาการสงบนิ่ง หลังจากนั้นก็ลุกนั่งพนมมือตามปกติ เมื่อจบบทภาณยักษ์พระภิกษุทั้ง 21 รูปได้ประพรมน้ำมนต์ทั้งวัดแล้วก็เว้นช่วงพักประมาณครึ่งชั่วโมง ในช่วงที่พักรุน โฆษกก็โฆษณาสรรพคุณของวัตถุมงคลไปเรื่อย ๆ ดังที่ได้ยกมาแล้วข้างต้น ยังมีญาติโยมไปแย่งกันซื้ออย่างเนืองแน่น

ตอนต่อไปเป็นการสวดภาณพระ เพื่อเป็นการเพิ่มสิริมงคลให้แก่ชีวิต ในช่วงที่สวดภาณพระนั้นช่วงต้น เสียงสวดยังมีความรุนแรงและเสียงดังมาก พร้อมกับมีการจุดประทัดอีก และยังมีญาติโยมที่แสดงอาการ "ของขึ้น" อีกเช่นเดิม ในช่วงที่สวดภาณพระนี้ พระสงฆ์ทั้ง 21 รูป ก็ออกประพรมน้ำมนต์อีกเช่นกัน ช่วงท้ายของการสวดภาณพระ เสียงสวดได้ลดความรุนแรงลง เปลี่ยนเป็นเสียงสวดมนต์ที่นุ่มนวลจนจบบทภาณพระ พอจบบทสวดภาณพระ บรรดาญาติโยมต่างก็พากันขี้อแย่งสายสิญจน์ หน้าคากันวุ่นวาย โกลาหลอลหม่าน จนสายสิญจน์และหน้าคาที่ทางวัดโยงไว้หมด จึงเลิกขี้อแย่งกัน ด้วยความเชื่อที่ว่า สายสิญจน์นั้นผ่านการปลุกเสกแล้ว ให้นำไปผูกข้อมือเด็กหรือสวมคอเพื่อป้องกันภูติผีปิศาจ ส่วนหน้าคา เอาเสียบไว้ที่บริเวณรั้วบ้านป้องกันภัย หลังจากเสร็จพิธีแล้วคลื่นมนุษย์ต่างก็ทยอยกันกลับ เพราะญาติโยมที่มา ร่วมพิธีสวดภาณยักษ์นี้มีมาก กะประมาณเป็นหมื่นคน ลังเกตจากเครื่องวัตถุมงคลภาณยักษ์ที่ทางวัดได้จัดเตรียมไว้ หกพันชุดไม่เพียงพอแก่การบูชา

จากการสังเกตและสัมภาษณ์ผู้มาร่วมพิธีรายหนึ่ง เป็นชายอายุ 28 ปี ชื่อ นาย ศ. บ้านอยู่ราชบุรี แต่งกายด้วยเสื้อสีขาว กางเกงขาก๊วยสีขาว มีผ้าขาวผาดไหล่ขวา ที่คอสวมลูกประคำสีดำ 1 เส้น ทำทางสงบเรียบร้อย ในระหว่างที่รอพิธีสวดภาณยักษ์นั้น นาย ศ. ได้เล่าว่า ก่อนนี้ตนเองเจ็บป่วยบ่อยมากไปรักษาที่ไหนก็ไม่หาย มีคนแนะนำให้มาที่วัดแห่งนี้ ก็ได้มารับการรดน้ำมนต์จากหลวงพ่อบูชา 9 ครั้ง ท่านก็ว่าเป็นร่างทรงของพระอิศวร หลังจากที่ได้รับมนต์ครบแล้วก็ได้ "รับขัน" จากนั้นอาการเจ็บป่วยก็หายไปเป็นผลดีทั้ง เมื่อได้ทราบว่ที่วัดมีพิธีสวดภาณยักษ์ ก็ได้มาร่วมพิธีด้วย โดยมานักค้างคืนที่บ้านเพื่อน จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยรายนี้ ในขณะที่มีการสวดภาณยักษ์ ผู้ป่วยจะนั่งขัดสมาธิหลับตา หลังตรงนั่งมือซ้ายวางบนตัก มือขวาชูยกขึ้นไปข้างหน้าเป็นเวลานาน เมื่อมีผู้หญิงที่นั่งข้าง ๆ นอนซัดคืนพรวด ๆ นาย ศ. ก็ได้เข้าไปเอาผ้าขาวที่ผาดไหล่ไปผาดไว้ที่ร่างของผู้หญิงคนนั้น พร้อมกับสวดมนต์ ประกอบกับในช่วงนั้นมีพระภิกษุได้มาทำการประพรมน้ำมนต์ และเอาลูกประคำมาสวมคอให้หญิงผู้นั้นก็หยุดซัด นาย ศ. กลับเข้าไปนั่งขัดสมาธิในที่เดิมของตนจนเสร็จพิธีสวดภาณยักษ์

3.4 การรักษาน้ำบ้านที่วัดโพธิ์ทองบน

วัดโพธิ์ทองบนเป็นวัดหนึ่งในจำนวน 181 วัด ของจังหวัดนนทบุรี ที่ให้การรักษาแผนพื้นบ้านนับตั้งแต่ท่านเจ้าอาวาสองค์ปัจจุบันมีอายุได้ 30 ปีเศษ ที่ท่านได้เริ่มรักษา การศึกษาประวัติหมอฟื้นบ้านวัดโพธิ์ทองบนนั้น เป็นการทำให้ทราบถึงภูมิหลังความเป็นมาก่อนที่จะมาเป็นหมอฟื้นบ้าน ประวัติความเป็นมานั้นน่าสนใจศึกษาเป็นอย่างยิ่ง เพราะกว่าจะมาเป็นหมอฟื้นบ้านที่ให้บริการ บรรเทาความทุกข์ร้อนจากโรคภัยไข้เจ็บ ทั้งทางกายและทางใจแก่ผู้ป่วยนั้น แต่ละคนมีเหตุลบลับดาลใจอย่างมาก ต้องมีความอดทน มีความเสียสละอย่างสูง เพราะการเป็นหมอฟื้นบ้านนั้น ไม่ได้ทำให้เกิดความร่ำรวยแต่ประการใด เป็นการให้การช่วยเหลือเพื่อเป็นทานเป็นบุญกุศลทั้งสิ้น การให้การรักษานั้นยึดหลักเมตตาธรรม และเก็บค่าบูชาครูเพียงเล็กน้อยเท่านั้น หมอฟื้นบ้านที่ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยเจ็บมี

4 คน คือ

3.4.1 พระครูพิพัฒน์นันทเขต (หลวงพ่อท่ง)

ก. ภูมิหลัง : สนใจเวทมนตร์

พระครูพิพัฒน์นันทเขต (หลวงพ่อท่ง) นามเดิมของท่าน คือ นายท่ง ปทุมมา เกิดเมื่อ ปีพุทธศักราช 2452 เป็นชาวอำเภอบางกรวดมาโดยกำเนิด เกิดในครอบครัวชาวนา ที่ตำบลบ้านใหม่ อำเภอบางกรวด จังหวัดนนทบุรี เมื่ออายุครบบรรพชาแล้ว ก็ได้อุปสมบทที่วัดโพธิ์ทองบนแห่งนี้ หลังจากบวชแล้ว ก็ได้ศึกษาเล่าเรียนพระธรรมวินัยจนสอบนักธรรมเอกได้ หลังจากหลวงพ่อดีเล่าเรียน ทางพระธรรมวินัยพอสมควรแล้ว ก็เริ่มหันไปสนใจในด้านวิชาเวทมนตร์ ไสยศาสตร์ต่าง ๆ หลวงพ่อดีเล่าว่า ในสมัยที่หลวงพ่อดีเป็นพระภิกษุหนุ่มนั้น วิชาการไสยศาสตร์กำลังเป็นที่เลื่องลือและนิยมกันทั่วไป มีอาจารย์เกิดขึ้นหลายสำนักด้วยกัน โดยเฉพาะหลวงปู่เหมือน แห่งวัดนางวรงค์ หรือวัดโรงหีบ ท่านเป็นยอดในเรื่องเวทมนตร์อันแกร่งกล้า ฉายยันต์ของหลวงปู่เหมือนมีชื่อเสียงและคุณสมบัติด้านอยู่ยงคงกระพัน หลวงพ่อดีซึ่งอายุได้ 30 ปีเศษ สนใจอยากจะทำเรียน ทางวิชาอาคมเวทมนตร์ ไสยศาสตร์ต่าง ๆ บ้าง จึงตัดสินใจเดินทางไปกราบมัสการเป็นศิษย์ของหลวงปู่เหมือนแห่งวัดนางวรงค์ หลวงพ่อดีได้ตั้งอกตั้งใจเรียน โดยมีได้เห็นแก่ความเหน็ดเหนื่อย วิชาเวทมนตร์มีทั้งภาษาขอม ภาษามอญ ซึ่งต้องตั้งอกตั้งใจศึกษาท่องจำจริง ๆ จึงจะสำเร็จ หลวงพ่อดีอุตสาหะบากบั่นร่ำเรียนจนสำเร็จ นอกจากได้ร่ำเรียนวิชาเวทมนตร์คาถาอาคมกับหลวงปู่เหมือนแล้ว หลวงพ่อดีได้เดินทางไปจังหวัดอยุธยา เพื่อขอเป็นลูกศิษย์ของหลวงปู่เสือที่วัดอยุธยา จังหวัดอยุธยา หลวงปู่เสือองค์นี้เก่งในทางกรรมฐานและวิชาอาคมในด้านทำเครื่องมงคลต่าง ๆ ซึ่งหลวงพ่อดีได้ไปขอร่ำเรียนจนหมดสิ้น จากนั้นท่านก็ได้กลับมาจำพรรษาอยู่ที่วัดโพธิ์ทองบนอย่างเดิม ต่อมาก็นายลีเป็นชาวเขมรที่เพิ่งจะหนีโทษมาจากคุกบางขวาง และได้มาขออาศัยอยู่กับท่านที่วัด หลวงพ่อดีเห็นว่าเขาหนีร้อนมาพึ่งเย็นและตั้งใจกลับตัวเป็นคนดีท่านก็ได้อุปการะรับไว้ ต่อมาจึงได้ทราบว่านายลีคนนี้เป็นผู้มีคาถาอาคมขลังผู้หนึ่ง หลวงพ่อดีจึงได้ขอเรียนวิชาแก่นายลี หมอไสยศาสตร์ชาวเขมรและได้วิชาความรู้อย่างมาก จนกระทั่งนายลีได้กราบมัสการลากลับไปเขมร ด้วยเหตุนี้เองชาวบ้านจึงได้เชื่อถือศรัทธาในน้ำมนต์ของหลวงพ่อดีมาก หลวงพ่อดีได้ช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีปัญหาต่าง ๆ เรื่อยมา เช่น ถูกผีเข้า เป็นต้น

สำหรับตำรายาสมุนไพร หลวงพ่อได้เรียนมาจาก ท่านเจ้าคุณ พระธรรมวิมลโมลี แห่งวัดเบญจมบพิตร ซึ่งท่านเจ้าคุณได้ตำรายาแผนโบราณ มาจากญาติ ของท่านอีกทีหนึ่ง โดยให้หลวงพ่อดูศึกษาค้นคว้าเอาเอง จากนั้นหลวงพ่อก็ได้ทำการช่วยเหลือ ชาวบ้านผู้ทุกข์ยากมีปัญหากันหลายเรื่อยมา จนถึงเมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2530 หลวงพ่อก็ได้เกิดอาการ โดยอยู่ ๆ แขนขาซีกซ้ายก็อ่อนแรง ได้ไปรักษาที่โรงพยาบาล พญาไท 2 เป็นเวลา 1 เดือน และไปรักษาที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเป็นเวลา 15 วัน อาการไม่ดีขึ้นเดินไม่ได้ จึงกลับมาพักผ่อนที่วัด กิยาหม้อและอาศัยให้ลูกศิษย์วัดช่วยนวดให้ ปัจจุบันท่านช่วยเหลือตัวเองได้ เดินได้โดยใช้ไม้เท้าค้ำยัน และปัจจุบันท่านก็ยังช่วยเหลือผู้ มีความทุกข์มิได้ขาด

เรื่องการปฏิบัติตัวของหลวงพ่อกุ้ง หลวงพ่อชวนรองเจ้าอาวาส วัดโพธิ์ทองบนได้เล่าว่า หลวงพ่อกุ้งท่านได้ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เป็นปกติเหมือนพระภิกษุ โดยทั่วไปฉันอาหารได้ทุกอย่างที่มิคนมาถวาย และท่านเจริญอาหารมาก

ข. การถ่ายทอดวิชา

สำหรับการถ่ายทอดวิชาความรู้นั้น หลวงพ่อกุ้งเป็นพระที่ไม่หวง วิชา ท่านได้ให้สัมภาษณ์ว่าผู้ใดสนใจศึกษาก็ให้มานั่งศึกษาเอาเอง วิธีการถ่ายทอดไม่มี "คนที่มีองค์ประจำตัว" (หมายถึง คนที่เป็นร่างทรง) จะศึกษาได้ง่ายได้เร็ว เขาจะรู้ของ เขาเอง เขาจะทำตามอย่างที่หลวงพ่อกุ้งทำ สำหรับโองการนำมนต์ก็ต้องจดไปท่องเอา ต้อง ใช้เวลาในการศึกษานานเป็นหลายปีจึงจะสามารถเป็นผู้ทำพิธีได้ ไม่มีการกำหนดเพศวัย ใครก็ได้แต่ต้องมี "องค์" ซึ่งการพิสูจน์ว่ามี "องค์ประจำตัว"หรือไม่ พิสูจน์ได้โดยต้องมี อาการเจ็บป่วยมาก่อน ป่วยเป็นโน่นเป็นนี่บ่อยครั้ง ปวดศีรษะ ปวดต้นคอ หนักบ้างถึง 2 ข้าง สำหรับหลวงพ่อกุ้งเองมี "องค์ประจำตัว" คือ "ท้าวเวสสุวัณ"

ท้าวเวสสุวัณ มีอีกชื่อหนึ่ง คือ ท้าวกุเวร ครองทิศอุดร มีเหล่า ยักษ์ คนธรรพ์ กุมภัณฑ์ และนาคร เป็นบริวาร ท้าวเวสสุวัณเป็นผู้ถวายมนต์ อาภานาฏิกย ปริตร แต่องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า เพื่อป้องกันมิให้ยักษ์ทั้งหลายมาเบียดเบียนเหล่า มนุษย์ (พระยาอนุมาณราชชน 2531 : 280)

ค. การตรวจวินิจฉัยและรักษา

ก่อนหน้าที่จะมีลูกศิษย์มาช่วยหลวงพ่อกุ้งรักษาผู้ป่วยนั้น หลวงพ่อกุ้ง ได้ทำการตรวจวินิจฉัยอาการของคนไข้เอง ด้วยการซักประวัติและตรวจดวงชะตา ผู้ป่วยราย

ไตที่หลวงพ่อกับสามารถทำการวินิจฉัยโรคได้ คือสามารถรู้สาเหตุของการเจ็บป่วยว่าเกิดจากอะไร เช่น เป็นโรคที่เกิดจากอาการเจ็บป่วยทางกายหรือเป็นโรคที่เกิดจากอำนาจลึกลับ ถ้าอาการไม่หนักมากจนเกินไป หลวงพ่อกับจะทำการรักษาให้ตามอาการของโรค ซึ่งผู้ป่วยบางคนอาจต้องทำพิธีต่อดวงชะตา ถวายสังฆทาน หรือต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์ เป็นต้น แต่ถ้าผู้ป่วยรายใดที่หลวงพ่อกับไม่สามารถตรวจวินิจฉัยโรคได้ หลวงพ่อกับจะแนะนำให้ไปตรวจที่โรงพยาบาลเสียก่อน เพื่อหาสาเหตุของการเจ็บป่วย เช่น ผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต มี "องค์" เป็นร่างทรง ผีเข้า ไข้ทับระดู เหล่านี้ ถ้าตรวจที่โรงพยาบาลแล้วไม่พบสาเหตุของการเจ็บป่วย หลวงพ่อกับจะทำการรักษาให้ ปัจจุบันสำหรับวันที่มีลูกศิษย์ทั้ง 3 คนมาครบทีม หลวงพ่อกับจะมีหน้าที่รับถาด ดอกไม้ รูปเทียน ต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์ ทำสังฆทาน เสกเป่ามนต์คาถา เป็นต้น แต่ถ้าวันไหนลูกศิษย์ไม่ได้มา หลวงพ่อกับก็จะทำการตรวจรักษาเองทั้งหมด

ง. ความสามารถในการรักษาโรค

หลวงพ่อกับได้แสดงความคิดเห็นว่าตนเองสามารถรักษาโรคทุกอย่างให้หายได้ นอกเสียจากว่าผู้ป่วยที่มามีอาการหนักมาก หลวงพ่อกับมีวิธีการแบ่งระดับอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่มารับการรักษาดังนี้คือ ตรวจดูเลือดแดงและเลือดขาวโดยการบีบปลายนิ้วมือ ถ้าเลือดแดงมากแสดงถึงอาการไม่หนักมาก ถ้าเลือดขาวเท่ากับเลือดแดง อาการไม่มากสามารถที่จะรักษาได้ แต่ถ้ามีเลือดขาวมากกว่าเลือดแดง หรือเลือดแดงแทบไม่มีเลยแสดงถึงว่าอาการหนักมากไม่สามารถรักษาให้หายได้ หลวงพ่อกับจะแนะนำให้ญาติพาผู้ป่วยกลับไปและไม่ต้องตระเวนไปรักษาที่ไหนอีก

3.4.2 หมอ ด.

ก. ภูมิหลัง : ปวดศีรษะ

หมอ ด. อายุ 41 ปี เป็นหญิง สำเร็จการศึกษาระดับอุดมศึกษา ดังรายละเอียดต่อไปนี้คือ ประกาศนียบัตรจากวิทยาลัยครูสวนสุนันทา วิชาเอกภาษาอังกฤษ กศบ. จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิชาเอกพลศึกษา และรัฐศาสตร์การทูต จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช แต่งงานแล้ว มีลูกสาว 1 คน อดีตอาสาสมัครรับราชการ ปัจจุบันอาสาสมัครช่วย ประชาธิปไตยเมื่อ 10 ปีที่ผ่านมา หมอ ด. ได้เล่าว่า มีอาการปวดศีรษะมาก ปวดบ่อย ๆ ปวดจนเหมือนคนคลั่ง ได้ตระเวนไปรักษาที่โรงพยาบาลต่าง ๆ ทั้งเอ็กซเรย์ ตรวจคลื่นสมอง ก็ไม่พบสิ่งผิดปกติ แพทย์ลงความเห็นว่าเป็น "จิตเสื่อม" ผลสุดท้ายมี

เพื่อนมาบอกว่า ที่วัดโพธิ์ทองบนสามารถรักษาให้หายได้ ให้ลองมาดูถ้าไม่หายต้องส่งโรงพยาบาลรักษาคันบ้า จึงได้มาที่วัดแห่งนี้ เมื่อมาถึงวัดได้ถวายถาดดอกไม้รูปเทียนแก่หลวงพ่อก่อน ท่านให้นั่งขัดสมาธิ พนมมือ ท่านเอารูปเทียนเรียกเคาะ แล้วพูดว่า มีอะไรเชิญขึ้นมา หมอ ด. มีความรู้สึกที่ตัวเองร้องไห้แรงมาก ๆ จนกลืนไม่ได้ ผลที่สุดอาบน้ำมันแล้วมีความรู้สึกว่าได้พูดภาษาไทย เป็นภาษาทางธิเบต เป็นภาษาสันสกฤตโบราณ หลวงพ่อก่อนท่านบอกว่า มีร่างทรงของพระแม่อุมาเทวีประทับอยู่ ท่านถามว่า ต้องอาบน้ำมันกี่ครั้ง หมอ ด. ตอบท่านว่า 9 ครั้ง พออาบน้ำมันครบ 9 ครั้ง ก็รับ "ขัน" อากาศปวดศีรษะหายเป็นปกติทั้ง และได้ปวารณาตัวขอรับใช้หลวงพ่อก่อน

ข. ความรู้และวิธีการรักษาผู้ป่วย

หลวงพ่อก่อนได้ถ่ายทอดวิชาความรู้ในการรักษาคันไข้ และเวทมนตร์คาถาให้ โดยการจดเอาไปท่อง และเผ่าสังเกตเวลาหลวงพ่อก่อนทำการตรวจรักษาคันไข้ เป็นการเรียนรู้โดยการถ่ายทอด วิชาแบบสมัยโบราณ ที่ผู้สนใจเล่าเรียนต้องปรนนิบัติรับใช้ครูบาอาจารย์จนมีความรู้ความชำนาญ หมอ ด. ได้รับใช้หลวงพ่อก่อนมาเป็นเวลานานร่วม 10 ปี ได้เรียนรู้คาถาอาคมจากหลวงพ่อก่อนมากมาย ประกอบกับเป็นร่างทรงของพระแม่อุมาเทวี ทำให้มีความเชื่อมั่นว่า จะต้องมึหน้าที่บำบัดความทุกข์ของมวลมนุษย์ หมอ ด. ได้ศึกษาเล่าเรียนวิธีการรักษาผู้ป่วย เป็นต้นว่า การตรวจรักษาโรค การรักษาด้วยยาสมุนไพรการรักษาด้วยคาถาอาคม ประกอบกับการศึกษาค้นคว้าตำราจากวัดโพธิ์ (วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม) เพิ่มเติมเสมอจึงทำให้มีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้นตามลำดับจนเป็นที่เคารพนับถือและเป็นที่พึ่งของชาวบ้านเวลาเจ็บไข้ได้ป่วย

หมอ ด. มีหน้าที่ตรวจดูดวงชะตา ทำนายโชคชะตา ทำพิธีรักษาโรคด้วยการเสกเป่าคาถา เช่น จากการชักประวัติคนไข้ ถ้าพบอาการเจ็บป่วย เช่น ปวดศีรษะ ปวดแขน ปวดขา ก็จะทำพิธีเสกคาถา เป่ามนต์ แล้วส่งไปรดน้ำมันต์ หรือในรายที่ไม่ได้เจ็บป่วย แต่ดูดวงชะตาแล้วมีเคราะห์ ก็แนะนำให้ต่อดวงชะตา ทำสังฆทานและอาบน้ำมันต์ ซึ่งการต่อดวงชะตา ทำสังฆทานจะส่งไปหาหลวงพ่อก่อน เมื่อทำพิธีเสร็จแล้ว ก็ส่งไปรดน้ำมันต์ ซึ่งเป็นขั้นตอนสุดท้าย

ค. การปฏิบัติตน

นอกจากนี้ หมอ ด. ต้องทำสมาธิทุกวันเป็นการสร้างบารมีเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ถ้าวันไหนไม่ปฏิบัติสมาธิ จะรู้สึกปวดศีรษะ ตาบวมและหงุดหงิด ไม่มี

ข้อห้ามเป็นพิเศษสำหรับการรับประทานอาหาร ยกเว้นประเภทเนื้อ เช่น เนื้อวัว เนื้อควาย ถ้ารับประทานแล้วจะรู้สึกเวียนศีรษะ คลื่นไส้อยากจะอาเจียน

ปัจจุบัน หมอ ด.พักอยู่บ้านพักในค่ายทหาร เขตบางซื่อ เนื่องจากสามีรับราชการเป็นทหาร ทุกวันเสาร์-อาทิตย์ ตั้งแต่เช้าจนถึงสี่โมงเย็น หมอ ด.พร้อมทั้งครอบครัวจะมาที่วัดเพื่อปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้ป่วย

หมอ ด. เป็นคนผิวคล้ำ ตาคมโต ผมยาวสลวยถึงบั้นเอว ถักเปียเรียบร้อย รูปร่างสูงโปร่ง ปรกติเวลามาปฏิบัติหน้าที่ที่วัด หมอ ด. มักจะสวมกางเกงยีนส์ เสื้อยืด ชายเสื้อเข้าในกางเกง คาดเข็มขัด ชอบใส่กำไลเงินหลาย ๆ แบบทั้ง 2 แขน พูดเสียงดังชัดถ้อยชัดคำ จากการพูดกันครั้งแรก จะรู้สึกว่าเป็นคนคุย โผงผาง แต่เมื่อได้พูดคุยนาน ๆ แล้ว รู้สึกว่าเป็นคนมีน้ำใจ ตรงไปตรงมา

3.4.3 หมอ บ.

ก. ภูมิหลัง : ภรรยาถูกฝังรูปฝังรอย

หมอ บ. อายุ 52 ปี จบจากโรงเรียนช่างทหารอากาศ เป็นชาวปากเกร็ด บ้านอยู่ใกล้วัดโพธิ์ทองบน ห่างประมาณ 500 เมตร อาชีพรับราชการที่กรมสรรพาวุธทหารอากาศ สมรสแล้วมีบุตร 2 คน ลักษณะท่าทางเป็นคนใจดี มีน้ำใจ มีเมตตากรณา

ในอดีตภรรยาเก่าของหมอ บ. เจ็บป่วยบ่อย ๆ ปวดโน่นปวดนี้ อยู่เสมอ หมอ บ. พาไปตรวจร่างกายที่โรงพยาบาลภูมิพล พบว่าเป็นมะเร็งที่รังไข่ พาไปรักษาโรงพยาบาลราชวิถี รักษาอยู่ได้ 15 วัน ภรรยาเล่าให้ฟังว่าพอหลับตาแล้วเตียงวิ่งได้ หมอ บ. ได้ให้คนทรงข้างบ้านดูให้ คนทรงบอกว่า "โดนผู้ใหญ่ทำ" ถูกฝังรูปฝังรอย คนทรงไม่สามารถแก้ได้ หลังจากไปนอนรักษาที่โรงพยาบาลราชวิถีแล้ว ก็ได้พาไปโรงพยาบาลศิริราช ไปผ่าตัดออก แต่ไม่หายจากโรคร้ายในที่สุดภรรยาก็ตาย ทำพิธีศพเรียบร้อยแล้ว ก็พยายามสืบว่าการฝังรูปฝังรอยนั้นทำที่ไหน เมื่อพบว่าฝังอยู่ใต้บันได ถอนแล้วแต่ก็แก้ไม่ได้ เพราะคน "ถูกทำ" ตายแล้ว

ข. ความรู้และวิธีการรักษาผู้ป่วย

หมอ บ. ได้ไปศึกษาเล่าเรียนกับอาจารย์ที่จังหวัดอุบลราชธานี เกี่ยวกับเดรัจฉานวิชา เรื่องฝังรูปฝังรอยเพื่อหาทางแก้ให้ได้ หมอ บ. ช่วยคนที่เป็นทุกข์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2510 เป็นต้นมาไม่เคยคิดค่าตอบแทนเลย หลังจากนั้นได้ไปเรียนเพิ่มเติม

ที่ศีรษะ เกษและกัมพูชา เรียนจากอาจารย์เขมร ใช้เวลาเล่าเรียน 1 ปี 10 เดือน เพียงแต่เรียนรูมิได้ใช้วิชาไป"ทำ"ใครและความรู้นี้ไม่ยอมถ่ายทอดให้แก่ใคร เพียงแต่ร่วมมือกับหลวงพ่อกับเพื่อช่วยเหลือผู้อื่น ได้มาช่วยหลวงพ่อกตลอดเป็นเวลา 20 ปีแล้วทุกวันเสาร์ - อาทิตย์ นอกจากนี้หมอบ. ยังเชื่อว่าตนเป็นร่างทรงขององค์พระนารายณ์ หมอบ. มีหน้าที่รดน้ำมนต์ บิดเป่าสิ่งชั่วร้ายออกจากร่างกายของผู้ป่วยหรือผู้ที่มีเคราะห์กรรม การพูดจาแสดงออกถึงความเห็นอกเห็นใจ จึงมีหน้าที่เปรียบได้กับประชาสัมพันธ์ของวัด

3.4.4 หมอ ส.

ก. ภูมิหลัง : เป็นโรคปวดหลัง

หมอ ส. อายุ 40 ปี สมรสแล้ว มีบุตรชาย 3 คน การศึกษาจบชั้น ม.3 อาชีพรับราชการเป็นทหารยศสิบเอก อยู่ที่กรมสรรพากรทหารบก เป็นลูกชายคนเดียว สนใจเรื่องการรักษาโรคด้วยน้ำมนต์มาตั้งแต่เด็ก เพราะบิดาเป็นหมอน้ำมนต์ปัจจุบันเสียชีวิตแล้ว เมื่อ พ.ศ. 2524 หมอ ส. ได้เป็นโรคยกหลัง ปวดหลังมากจนเดินหลังค่อม ได้ไปหาแพทย์ที่โรงพยาบาลภูมิพล แพทย์ให้ยามาแล้วอาการก็ไม่ดีขึ้น ไปหาแพทย์ครั้งหลังแพทย์สั่งเจาะหลัง หมอ ส. ก็ไม่ยินยอมให้เจาะ แต่ได้ไปเสาะแสวงหาที่รักษาเพื่อให้ตนเองบรรเทาจากการเจ็บป่วย จนกระทั่งเพื่อนได้พามารักษาที่วัดแห่งนี้ นอกจากนี้ ก่อนหน้านั้น ญาติและพี่สาวโดนปอบทำ ไปรักษาที่อื่นแล้วไม่หาย ก็ได้มาที่วัดโพธิ์ทองบน และได้รับการรักษาจนหาย หมอ ส. ได้รับการรักษาที่วัดนี้โดยการอาบน้ำมนต์ หลวงพ่อกับเป็นคนอาบให้ อาบน้ำมนต์ 5 ครั้ง ก็หายเป็นปกติ สามารถเดินได้ไม่ปวดหลัง ความรู้สึกตอนที่ถูกรดน้ำมนต์ หมอ ส. เล่าให้ฟังว่า รู้สึกเย็นเข้าไขสันหลังบริเวณที่ปวด อาบครั้งแรกก็เบา พอครบ 5 ครั้ง 5 วันติดต่อกัน หมอ ส. ก็หายเป็นปกติ จากการทักท้วงของหลวงพ่อกับคราวที่เจ็บป่วยทำให้หมอ ส. เชื่อว่าตนเองเป็นร่างทรงของพระอิศวร

ข. ความรู้และวิธีการรักษาผู้ป่วย

ความรู้ที่ได้รับนั้นมาจากหลาย ๆ ที่ ทั้งจากนิมิตขึ้นมาเอง นั่งทำสมาธิ เรียนจากตำราบ้าง จากตำราพุทธมนต์ร้อยแปด แต่ไม่มีอาจารย์สอนให้โดยตรงสำหรับบทสวดเมื่อตอนทำน้ำมนต์นั้นมีหลายบท ซึ่งก็ต้องดูอาการของคนไข้ว่ามีอาการแบบไหน บทสวดจะไม่เหมือนกันเสมอไป ต้องดูอาการของคนไข้ใช้วิธีการต่าง ๆ กัน และขณะที่สวดมนต์และรดน้ำมนต์ให้คนไข้ จะมีความรู้สึกเหมือนเป็นคน 2 ร่าง บางครั้งเสียงที่เปล่งออกไปจะผิดไปจากภาษาไทย ซึ่งหมอ ส. ไม่สามารถจะอธิบายได้ ความรู้สึกว่าเป็นคน

2 ร่าง จะเกิดขึ้นเมื่อมีของมากกระตุ้น มาทำให้เป็นคนๆ แต่จริง ๆ แล้ว หมอ ส. บอกว่าตนเป็นคนอารมณ์เย็น

ค. ข้อห้ามเกี่ยวกับอาหาร

ในระหว่างที่ทำการรักษาตัวนั้น หมอ ส. เล่าว่า ไม่มีข้อห้ามอะไรทั้งสิ้น ทำตัวเหมือนปกติ แต่ความเปลี่ยนแปลงนั้นเกิดขึ้นเอง โดยเมื่อก่อนเป็นคนชอบกินเนื้อวัวเนื้อควายมากที่สุด แต่หลังจากนั้นมาจะกินไม่ได้ อาเจียนออกหมด ซึ่งไม่ทราบสาเหตุ ทราบแต่ว่าพอกินเข้าไปแล้วจะอาเจียนออกหมด ปัจจุบันนี้จะกินอาหารก็ต้องเลือก จะกินเจเมื่อเข้าพรรษา ปัจจุบันงดอาหารพวกเนื้อวัวเนื้อควาย อาหารในงานศพ อาหารวันตรุษจีน อาหารไหว้เจ้า เป็นต้น

บทบาทในการรักษาผู้ป่วยที่วัดแห่งนี้ หมอ ส. มีหน้าที่ทำน้ำมนต์และรดน้ำมนต์ ในขณะที่ทำพิธีรดน้ำมนต์ หมอ ส. ชอบใส่เสื้อผ้าสีขาว กางเกงขาก๊วยสีขาว ทั้งนี้ หมอ ส. อธิบายว่า เพื่อความสะอาดและความศักดิ์สิทธิ์ในพิธี หมอ ส. ได้มาช่วยเหลือผู้ป่วยที่วัดแห่งนี้มาเป็นเวลา 10 กว่าปีแล้ว ความสามารถพิเศษของหมอ ส. ยังสามารถเป็นหมอช่วยทำพิธีบรรเทาโรคได้ด้วย ว่ากันว่า หมอ ส. สามารถเชิญขวัญได้อย่างไพเราะมาก

3.5 กระบวนการรักษาโรค

3.5.1 การตรวจวินิจฉัยโรค

การตรวจวินิจฉัยโรค ผู้ที่สามารถทำการตรวจวินิจฉัยโรคที่วัดแห่งนี้คือ หลวงพ่อและหมอ ด. ในช่วงวันจันทร์-วันศุกร์ หลวงพ่อเป็นผู้ตรวจวินิจฉัยโรคและรักษาโรคเองทุกอย่าง รวมทั้งรดน้ำมนต์ด้วย ส่วนในวันเสาร์-อาทิตย์ หมอ ด. เป็นผู้ตรวจและวินิจฉัยโรคและตรวจดวงชะตา แล้วเป็นผู้กำหนดวิธีการรักษาหรือขั้นตอนการรักษาให้แล้วจึงส่งมาหาหลวงพ่อ การตรวจวินิจฉัยโรคมักมีการซักประวัติและตรวจร่างกาย ในขั้นตอนการตรวจวินิจฉัย มีการซักถาม วัน เดือน ปีเกิด เพื่อผูกดวงชะตา ซักถามประวัติการเลี้ยงดูตั้งแต่เด็ก ว่าเคยมีการยกให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์หรือหลวงพ่อดูหรือไม่ สอบถามเรื่องความฝัน หรือลางบอกเหตุอื่น ประกอบกับคำบอกเล่าของญาติผู้ใกล้ชิด เกี่ยวกับว่าผู้ใกล้ชิดได้ฝันถึงผู้ป่วยในด้านดีหรือด้านร้ายหรือไม่ ถ้าผู้ป่วยฝันร้ายหรือญาติฝันร้าย หมอ ก็สรุปว่าผู้ป่วยดวงชะตาไม่ดี ทั้งนี้ประกอบกับผลของการผูกดวงชะตาด้วย หมอจะแนะนำให้ไปต่อ

ดวงชะตา ทำสังฆทานและรดน้ำมนต์หรือหลังจากตรวจร่างกายแล้ว เมื่อพบอาการผิดปกติ ทั้งทางร่างกายหรือจิตใจ และจำเป็นต้องใช้ยาสมุนไพรช่วยด้วย หลวงพ่อก็จะให้ลูกศิษย์ นำใบรายการยาให้ผู้ป่วยไปซื้อที่ร้านขายยาแผนโบราณแล้วนำมาที่วัดเพื่อให้หลวงพ่อทำพิธี ลงคาถาอาคม ในขณะที่ผู้ป่วยเล่าอาการเจ็บป่วยหรือเล่าปัญหา หมอจะตั้งใจฟังอย่างสนใจ มาก โดยการจ้องมองที่ผู้ป่วยซักถามอาการต่อไปเรื่อย ๆ ไม่อวกแวกไปอื่น น้ำเสียงที่พูด พูดด้วยน้ำเสียงที่อ่อนโยน มีความเมตตากรุณา เห็นอกเห็นใจ พูดด้วยถ้อยคำที่ไพเราะ อ่อนหวานและเป็นกันเอง ทำให้ผู้ป่วยไม่ประหม่าหรือเกิดความรู้สึกว่ายู่กันคนละชั้น

3.5.2 "เครื่องมือ" ที่ใช้ในการตรวจรักษา

1. กระบองท้าวเวสสุวัณ
2. มิดหมอล
3. ชั้นใสน้ำมนต์ พร้อมเหรียญคา 1 กำ

กระบองท้าวเวสสุวัณ เป็นกระบองไม้เนื้อแข็ง ที่ผ่านการกลึงให้มี ลักษณะสวยงาม มีขนาดยาว 9 นิ้ว กว้าง 3/4 นิ้ว มีด้ามจับขนาดพอเหมาะ เป็น เครื่องมือสำคัญที่ใช้ในการตรวจรักษาโรค ดังตัวอย่างที่จะเสนอเป็นราย ๆ

มิดหมอล เป็นมิดเหล็กปลายแหลม ด้ามไม้ ไม้คม ใช้ประกอบในการ ตรวจรักษาโรค

ชั้นใสน้ำมนต์ และเหรียญคา ไว้สำหรับประพรมน้ำมนต์ ในขณะที่ทำการ ตรวจรักษา

ต่อไปนี้เป็นตัวอย่างการซักประวัติและตรวจร่างกายเพื่อที่จะได้มอง เห็นภาพที่ชัดเจนของการตรวจรักษาโรคที่วัดนี้

ตัวอย่างที่ 1

ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 30 ปี ญาติผู้หญิงได้พามาที่วัดเพื่อให้หลวงพ่อรักษา เมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2533 อาการเจ็บป่วยที่สำคัญ คือ ไม่ยอมมพบดมา 1 สัปดาห์ ญาติได้นำ ให้ผู้ป่วยถวายธาดาสีดอกบัว 3 ดอก รูป 1 แพน เทียน 1 ห่อ พร้อมค้ายกครู 12 บาท ถวายแก่หลวงพ่อ ก้มลงกราบ 3 ครั้ง หลังจากที่หลวงพ่อรับไว้แล้ว ก็ได้ซักถามประวัติผู้ ป่วยจากญาติซึ่งนั่งพับเพียบอยู่ใกล้ ๆ กับคนไข้

หลวงพ่อ : เคยมาหรือเปล่า

- ญาติ : ไม่เคย
 หลวงพ่อ : เป็นไงเล่าให้ฟังซิ
 ญาติ : จะมาอาบน้ำมนต์
 หลวงพ่อ : เป็นไงเล่า
 ญาติ : ไม่รู้เป็นไง เคঁาไม่พูดไม่จาเลย เขาไม่ยอมพูดเลยไม่รู้ว่าเป็นอะไร

ในขณะที่หลวงพ่อกำลังคุยกับญาตินั้น ผู้ป่วยนั่งพับเพียบนิ่งเฉย ดวงตาเหม่อลอยไม่สนใจอะไรเลย

- หลวงพ่อ : ฉันทามว่าเป็นมานานหรือยัง... แล้วกัน
 ญาติ : เป็นมาซักอาทิตย์นึง
 หลวงพ่อ : จำได้มั้ยว่าเป็นวันไหน จันทร์ อังคาร พุธ จำไม่ได้ ฟังไม่รู้เรื่อง รักษาให้ไม่ได้
 ญาติ : วันพุธ ที่ 7 กุมภาพันธ์ที่ผ่านมา
 หลวงพ่อ : อายุเท่าไร
 ญาติ : สามสิบ
 หลวงพ่อ : แต่งงานแล้วหรือยัง
 ญาติ : แต่งแล้ว
 หลวงพ่อ : อยู่ที่ไหน
 ญาติ : อยู่บางกะดี (ปทุมธานี)
 หลวงพ่อ : กิริยาเป็นไงบ้าง
 ญาติ : ซึมอย่างเดียวไม่พูดไม่จา
 หลวงพ่อ : กลางคืนละ
 ญาติ : กินปกติ ไม่ขอกิน ส่งให้กิน
 หลวงพ่อ : มีลูกกี่คน
 ญาติ : คนเดียว
 ลูกศิษย์ : หลวงพ่อเลือกทำหรือเปล่านี่
 หลวงพ่อ : ไม่รู้มาตรวจดูซิอะไรกันแน่

จากนั้นให้ผู้ป่วยนั่งพับเพียบ พนมมือระหว่างอก หลวงพ่อใช้ไม้กระบอง ทำเวสสุวรรณจีที่ขมับซ้ายแล้วขีดเข้าหาคาซ้าย จีที่ลำคอด้านหน้า กระหม่อม หน้าอก หน้า

ผากและปาก ตามลำดับขณะที่ใช้ไม้กระบองจี้ก็สวดคาถาไปด้วย จากนั้นก็ใช้ไม้กระบองเคาะพื้นเป็นจังหวะสม่ำเสมอ นานประมาณ 1 นาที ในขณะที่หลวงพ่อกำลังเคาะพื้นนั้น หมอ บ. ก็ได้ใช้ไม้กระบองท้าวเวสสุวรรณจี้เข้าที่หลังของผู้ป่วยแล้วกวาดจากหลังไปหาสะบัก ทำดังนี้ทั้งด้านซ้ายและขวา จากนั้นหมอ บ. ใช้นิ้วหัวแม่มือ และนิ้วชี้ขวา บีบกดที่ปลายนิ้วกลางและนิ้วนางของผู้ป่วย จากนั้นให้ผู้ป่วยนอนหงายเหยียดยาว เปิดหน้าต่างเล็กน้อย และหลวงพ่อก็ให้ลูกศิษย์วัดที่เป็นผู้หญิง ซึ่งมากอยรับใช้ตรวจท้องบริเวณใต้ลิ้นปี่ คลำท้องน้อย เอาหูแนบฟังที่ท้องน้อยและหน้าอก

ลูกศิษย์ : เดือดุ่น ๆ เลย

หลวงพ่อก : คน ๆ นี้เคยเป็นไข้ไหม

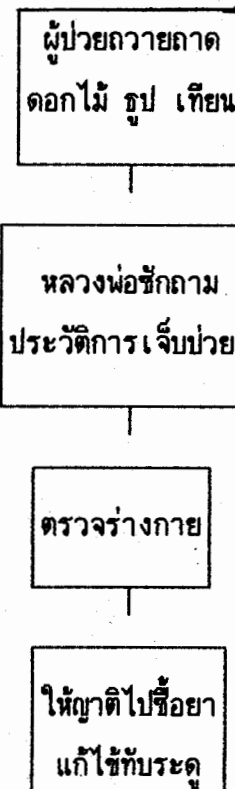
ญาติ : ไม่ทราบ

หลวงพ่อก : อายน้ำไม่ได้ละ ถ้าอาบจะเป็นบ้า ให้กินยาหม้อแก้วใช้ทั้งกระดูเลย
ไม่มันไม่หาย ห้ามกินน้ำแข็ง น้ำมะพร้าว แกงหน่อไม้ดองเด็ดขาด

จากนั้นลูกศิษย์ได้เอาสูตรยาแก้วใช้ทั้งกระดูให้ญาติไปซื้อที่ร้านขายยาแผน

โบราณ ที่อำเภอปากเกร็ด แล้วกลับมาให้หลวงพ่อกทำพิธีเสกเป่าคาถาให้

สรุปขั้นตอนการตรวจรักษาโรคได้ดังนี้



ตัวอย่างที่ 2

นางสาว ก. อายุ 21 ปี ยังไม่มีงานทำ บ้านอยู่หมู่บ้านธารทองวิลล่า อำเภอ
บางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี มาที่วัดพร้อมกับบิดามารดา เมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม พ.ศ.
2533 เมื่อทั้งสามคนขึ้นบันไดมาบิดาของนางสาว ก. ได้ถามว่า

- บิดา : ท่านชื่อหลวงพ่อกุ้งใช่ไหมครับ
หลวงพ่อกุ้ง : มีเรื่องอะไร
บิดา : พาเด็กมาให้หลวงพ่อดูหน่อย
หลวงพ่อกุ้ง : เป็นอะไร
บิดา : แกป่วย
หลวงพ่อกุ้ง : นั่นสิเป็นอะไร เป็นโรคอะไร
บิดา : หมอเขาวินิจฉัยว่าเป็นเชื้อสมองอักเสบ ที่เดินไม่ได้สิ้นไปหมด
ไปหาปู่เสื่อเอาน้ำมนต์มาให้กิน แกดิฉัน วันนี้ไปหาปู่เสื่อแกไม่
สบาย บอกให้มาหาหลวงพ่อกุ้ง
หลวงพ่อกุ้ง : กินแล้วดิฉัน เอาหละหาสาเหตุได้ละ อายุเท่าไร
บิดา : สิบเก้าอย่างยี่สิบ
หลวงพ่อกุ้ง : ปี่อะไร
บิดา : ปี่กุน
หลวงพ่อกุ้ง : ย่างยี่สิบเอ็ด เดือนอะไร
บิดา : พฤศจิกายน
หลวงพ่อกุ้ง : วัน
บิดา : อังคาร
หลวงพ่อกุ้ง : พุดไม้ขีดนี้ละ

(ในขณะที่หลวงพ่อกุ้งถามบิดา นางสาว ก. ก็พยายามที่จะตอบแต่พุดไม้ขีดและติดอ่าง)

- มารดา : เพิ่งเป็นตอนป่วย
หลวงพ่อกุ้ง : เป็นมากี่เดือนละ
มารดา : สองปี
หลวงพ่อกุ้ง : โอ้โฮ! ทำไมปล่อยเป็นนาน
บิดา : ก็รักษามาเรื่อย ไปโรงพยาบาลก็ไป

หลวงพ่ : บ้านอยู่ไหน

บิดา : บ้านอยู่หมู่บ้านธารทองวิลล่า อำเภอบางบัวทอง

หลวงพ่ : ไปโรงพยาบาลไหนบ้าง

บิดา : โรงพยาบาลประสาทก็ไป โรงพยาบาลรามาก็ไป เอ็กซ์เรย์แล้ว
บอกว่าเป็นเยื่อสมองอักเสบ

หลวงพ่ : เอาละ เดี่ยวรู้กัน

หลวงพ่ให้ทั้งสามคนรอจนถึงบ่ายโมง เพราะขณะนั้นเป็นเวลา 11.40 น.

หลวงพ่ต้องฉีฉีอาหารเพล

มารดาผู้ป่วยเล่าว่าเมื่อผู้ป่วยเริ่มมีอาการกำลังเรียนอยู่ชั้นมัธยมปีที่ 5 เริ่มต้นมีอาการชาที่ใบหน้าและลำตัวซีกซ้าย เดินไม่ได้ ไปรักษาที่โรงพยาบาลประสาท 22 วัน รับประทานยาที่โรงพยาบาลแล้วแพ้ผิวหนังแตกหลายทั้งตัวตอนหลังเลยไม่ได้ไป และไปโรงพยาบาลรามารักษา ซึ่งไม่รับเด็กไว้ เพียงแต่ให้ยามารับประทาน ตอนหลังมาก็ไปเอายา หมอที่วัดราชภูร์บรรจง จังหวัดอยุธยา มาต้มกินผู้ป่วยก็เดินได้ และได้ไปให้หมอทรงรักษา ให้เพราะไปรักษาทางยาแล้วไม่หาย บิดาของผู้ป่วยมีอาชีพรับแท็กซี่ได้ขับรถส่งผู้โดยสาร เห็นคนป่วยไปรักษาที่บ้านปู่เสื่อ ก็ได้ไปถามปู่เสื่อถึงอาการเจ็บป่วยของบุตรสาว ปู่เสื่อ ซึ่งเป็นคนทรงเอน้ำมนต์ให้ไปกินรู้สึกว่าคุณป่วยอาการดีขึ้น และวันนี้ปู่เสื่อแนะนำให้มาที่วัดนี้ เนื่องจากปู่เสื่อไม่สบาย ในระหว่างที่ผู้ศึกษากำลังสนทนากับบิดามารดา ผู้ป่วยก็พยายามที่จะพูดคุยด้วย โดยถามว่า "หนูจะมีโอกาสหายมั๊ย" ผู้ศึกษาได้ตอบว่า "ต้องหายสิถ้าพยายามกินยา" ผู้ป่วยตอบว่า "โอ้โฮ! ยาน้ำสุดจะทน" เมื่อเวลา 13.10 น. นางสาว ก. ได้ถวายธูปดอกไม้มันปูเทียน พร้อมเงินค่าครูแล้วก้มลงกราบ 3 ครั้ง หลวงพ่อนั่งพิจารณา ดูสภาพทั่วไปของผู้ป่วย แล้วเอาไม้กระบองท้าวเวสสุวรรณมาจี้ที่ลำคอ และบอกให้บิดาของผู้ป่วยเอาสายสร้อยและสายสิญจน์ที่คล้องคอออกให้หมด แล้วหลวงพ่บอกให้ผู้ป่วยหลับตานึกพุทโธ

หลวงพ่ : หลับตานึกพุทโธไว้

แล้วหลวงพ่ใช้ไม้กระบองท้าวเวสสุวรรณเคาะที่พื้น ประมาณ 1 นาที ผู้ป่วยนั่งอยู่ไม่ เป็นสุข ชกชกขยิกตลอดเวลา

หลวงพ่ : เด็กไม่มีสมาธิเป็นมานานหรือยัง

บิดา : สองปีกว่า

- หลวงพ่ : ไปโรงพยาบาลไหน
 บิดา : โรงพยาบาลประสาท
 หลวงพ่ : หมอว่าไง
 บิดา : เขาเอ็กซ์เรย์แล้วบอกว่า เป็นเยื่อสมองอักเสบ
 หลวงพ่ : เอาหละ เคยนอนโรงพยาบาลบ้างหรือเปล่า
 บิดา : เคย
 หลวงพ่ : เอ้านอนหงาย เปิดลิ้น
 ผู้ป่วย : หนุกแล้ว
 บิดา : อย่าทำเล่นนะ

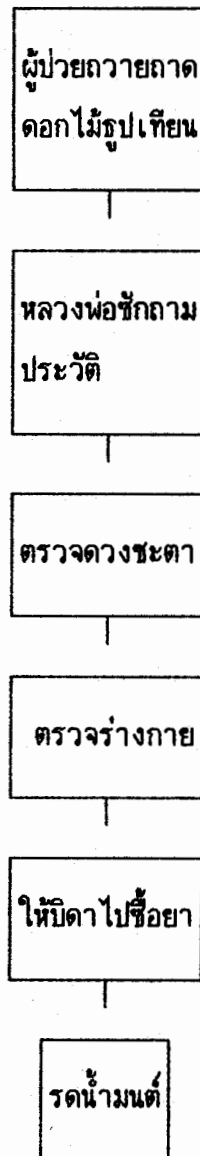
จากนั้นผู้ป่วยนอนหงายเหยียดขาหนีวศีรษะไปหาหลวงพ่ หลวงพ่ได้บอกให้ผู้ศึกษาเอาหู
 แนบที่ท้องของผู้ป่วย

- หลวงพ่ : หมอคูชิ ท้องเดือดมัย เดือดมากมัย โครกคราก ๆ มัย
 ผู้ศึกษา : ก็ดัง โครกครากแรงเหมือนกัน
 หลวงพ่ : เอ้า! ลุกนั่งแต่งตัวให้เรียบร้อย ก่อนจะเป็นเป็นไข้หรือเปล่า
 มารดา : ไม่เป็น มีแต่ชาตามหน้าซีกนึ่งเลย
 หลวงพ่ : คงเป็นแต่ไม่มีใครสังเกต
 มารดา : เขาก็ไปโรงเรียนตามปกติธรรมดา
 หลวงพ่ : เคยกินยาหม้อมัย
 มารดา : เคย... เมื่อก่อนนี้เดินไม่ได้แม่ต้องช่วยทุกอย่างแล้วได้ไปกินยา
 ที่วัดราชบูรณะ เขากินแล้วก็เดินได้ แล้วก็มาสิ้น
 หลวงพ่ : เด็กนี้เป็นสันนิบาตเลือด เวลาเป็นประจำเดือนแล้วกินน้ำแข็ง
 เข้าไป ประจำเดือนมันเลยหมดเลย ทุกวันนี้มีมัยประจำเดือน
 มารดา : มีดิ
 หลวงพ่ : ฉันบอกว่า มีมัยไม่มีมัย บางเดือนมีบางเดือนไม่มี เด็กมันเป็น
 สันนิบาตเลือด ไปโรงพยาบาลเขาว่าโรคกระดูกเกี่ยวกับเส้น
 เกี่ยวกับสมอง แต่แผนโบราณบอกว่าสันนิบาตเลือด บางคนเป็น
 บ้าคลั่งหาว่าเจ้าทำ พิศา
 บิดา : เกี่ยวกับพิศาทำมัยครับ

หลวงพ่อกับ : ไม่เกี่ยวกับ คนละเรื่องเลย

ในขณะนั้นมีผู้มาที่วัดรายหนึ่ง เข้ามานั่งด้านหลังผู้ป่วย หลวงพ่อบอกว่า "อย่าบึ้ง ช่วงนี้อ่าบึ้ง กำลังตรวจโรค" แล้วหลวงพ่อก็ให้ลูกศิษย์เอาใบรายการยาเลือดให้บิดาของผู้ป่วยไปซื้อ มาต้มให้ผู้ป่วยรับประทานแล้วแนะนำให้ผู้ป่วยอาบน้ำมนต์ ส่วนมารดาหลวงพ่อบอกให้ไปจุดธูปบนไว้กับ พ่อแก่ฤๅษีที่โต๊ะหมู่บูชา

สรุปขั้นตอนการตรวจรักษาโรค



ตัวอย่าง 3

นาย ค. อายุ 40 ปี อาชีพรับจ้างบ้านเดิมอยู่เชียงราย ปัจจุบันทำงานรับจ้างที่หมู่บ้านแห่งหนึ่งเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยมาที่วัดคนเดียวเมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม พ.ศ. 2533 เมื่อผู้ป่วยถวายถาดดอกไม้มารูปเทียนพร้อมเงินค่าครูให้แก่หลวงพ่อกแล้ว ผู้ป่วยได้เล่าอาการเจ็บป่วยให้หลวงพ่อฟังว่า เมื่อคืนก่อนมาผู้ป่วยได้ไปกินก๋วยเตี๋ยวเนื้อ โดยไม่ได้ตั้งใจ หลังจากนั้นมีอาการเวียนศีรษะ ปวดศีรษะ ครั่นเนื้อครั่นตัว หงุดหงิด ร้อนวูบวาบตามเนื้อตัว ขนลุกขนชันและบอกหลวงพ่อกว่าเป็นร่างทรงขององค์นารายณ์ พ่อกแก่นารอดและปู่เสียดสมิง หลังจากที่หลวงพ่อกรับฟังบอกให้ผู้ป่วยไปผลัดผ้าเพื่อรดน้ำมนต์ ผู้ป่วยนุ่งผ้าชะม้า เข้ามานั่งขัดสมาธิหันหน้าเข้าหาหลวงพ่อก หลวงพ่อกตักน้ำมนต์ให้ผู้ป่วย 1 ชัน ผู้ป่วยรับชันน้ำมนต์มาดื่ม 3 อีก แล้วนั่งหลับตาพนมมือ

หลวงพ่อก : เอ้า! เชิญองค์นารายณ์ขึ้นมา

หลวงพ่อกสวดคาถาและรดน้ำมนต์ไปเรื่อย ๆ ผู้ป่วยอาเจียนออกมาเป็นน้ำลายตลอดเวลา

หลวงพ่อก : เอ้า! ขึ้นมาเร็ว ๆ เลย ...เชิญ... เอ้า! อาเจียนออกมา ผู้ป่วยยกมือซ้ายขึ้นเหนือศีรษะ นิ้วกลางจรดกับนิ้วหัวแม่มือให้เป็นรูปร่างกลม มือขวาทำในลักษณะเดียวกัน และหันด้านฝ่ามือเข้าหาหน้าอก

หลวงพ่อก : ไปกินเนื้อมาจากไหน

หลวงพ่อกพูดพร้อมกับเอาชันเคาะพื้นให้มีเสียงดังเป็นจังหวะ ผู้ป่วยอาเจียนเป็นน้ำลายตลอดเวลา

หลวงพ่อก : ออกมาเลย อาเจียนมาเลย

(หลวงพ่อกสวดคาถาต่อ) เอ้า! ออกมา อาเจียนออกมาสิ ออกมาไปกินเนื้อที่ไหน มา อาเจียนออกมา (หลวงพ่อกเคาะพื้นเป็นจังหวะ ผู้ป่วยอาเจียนตลอด)

หลวงพ่อก : เอ้า! อาเจียนออกมา ออกมา ขึ้นมาแรง ๆ เชิญ เชิญ เชิญ
ว่าไง ต้องอาบน้ำมนต์กี่ครั้งดี สาม ห้า เจ็ด เก้า เอ้า ! พูตมา

ผู้ป่วย : เก้า

หลวงพ่อก : เก้านะ

ผู้ป่วยพยักหน้า

หลวงพ่อก : นี้ได้ทีนี้แล้วนะ อาบน้ำเสริมตมียเหนีย

ผู้ป่วยพยักหน้า

หลวงพ่อก : ดินะ ต้องมาอีกแปดครั้งนะ บ้านอยู่ไหนบ้านเรา
 ผู้ป่วย : จังหวัดเชียงราย
 หลวงพ่อก : เตี้ยวน้อยอยู่ไหน
 ผู้ป่วย : อยู่กรุงเทพ
 หลวงพ่อก : เอ้า! เชิญถอย มืองค์เตี้ยหรือเปล้า หรือใจ
 ผู้ป่วย : พ่อแก่นารอด พ่อปู่เสื่อสมิง
 หลวงพ่อก : เอาพ่อแก่นารอด มา เชิญ ๆ (หลวงพ่อสวดคาถา)

ผู้ป่วยนั่งค้อมหลังครางจิมง่าเสียงเหมือนคนแก่

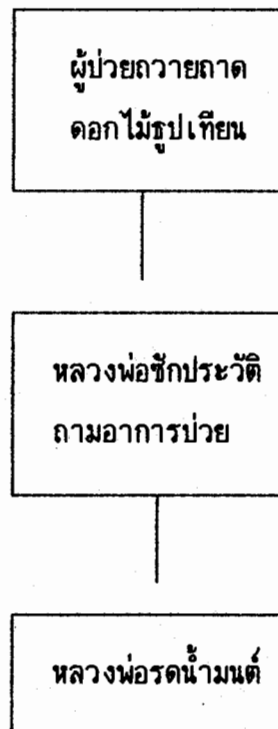
หลวงพ่อก : เอ้า ! เชิญ เอ้า! พ่อแก่นารอด เชิญพ่อปู่เสื่อสมิง

ผู้ป่วยทำมือทั้งสองข้างกางเป็นกรงเล็บเสือ พร้อมกับคำราม ฮือ! ฮือ! หลวงพ่อสวดคาถา
 ไปเรื่อย ๆ เมื่อหลวงพ่อสวดคาถาจบแล้ว

หลวงพ่อก : เอ้า ! เชิญถอย

ผู้ป่วยยกมือลูบหน้า แล้วลุกไปผลิตเสื้อผ้า

สรุปขั้นตอนการตรวจรักษาโรคได้ดังนี้



3.5.3 วิธีการรักษาโรค

รูปแบบการรักษาโรค ผู้ศึกษาได้แบ่งวิธีการรักษาโรค ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.5.3.1 การตรวจดวงชะตา

การตรวจดวงชะตา ในแต่ละวันจะมีผู้ที่มาหาหลวงพ่อกและหมอ ด. ที่วัดโพธิ์ทองบน ประมาณ 20 คนต่อวัน สาเหตุที่มาอาจจะเนื่องจากความไม่สบายใจ หงุดหงิด ผันร้าย หรือผู้อื่นผันร้ายเกี่ยวกับตน เช่น ผันว่า แขนขาดหรือขาขาด หรือญาติผันเห็นผี หรือว่าเกิดเจ็บป่วยโดยคาดไม่ถึง เกิดอุบัติเหตุ การตรวจดวงชะตาแบบนี้ได้ว่าเป็นขั้นแรกของการรักษาโรค เมื่อผู้ต้องการที่จะตรวจดวงชะตา ถวายถาดดอกไม้ธูปเทียนพร้อมค่าครู 12 บาท แก่หลวงพ่อกและแจ้งความประสงค์แล้วหลวงพ่อกก็จะถามวันเดือน ปีเกิด แล้วตรวจชะตาให้ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

ตัวอย่างที่ 1

นาย ก. อายุ 39 ปี บ้านอยู่คลองเตย มาที่วัดโพธิ์ทองบน เมื่อวันที่ 3 สิงหาคม พ.ศ. 2533 พร้อมกับภรรยา ต้องการมาตรวจดวงชะตา

หลวงพ่อก : เกิดปีอะไร

นาย ก : ปีมะโรง

หลวงพ่อก : 38 ย่าง 39 เดือนอะไร วันอะไร

เมื่อทราบวัน เดือน ปี หลวงพ่อกได้บวกลบเลขลงในสมุด

หลวงพ่อก : อ้อ 39 ปีแล้ว เมื่อ 25 ได้ลาภอะไร

นาย ก : ไม่มี

หลวงพ่อก : ปีนี้ได้รับอะไร

นาย ก : เมื่อเดือนอ้ายโดนรถชน

หลวงพ่อก : โดนรถชน ได้อาบน้ำมนต์หรือเปล่า

นาย ก : ไม่

หลวงพ่อก : ก็นั่นนะสิ ถึงได้มีเคราะห์ ฉะนั้นจะสอนแกนะ วันเกิดที่ให้ทำ สังฆทาน แล้วอาบน้ำมนต์ จะได้มีโชคชัย อายุเข้า 40 ดวงไม่ดี ถวายสังฆทานแล้วต่อดวงเลย ถ้าจะมาวันไหนก็ได้ แต่ต้องระวัง

รถไว้มันจะบีแก ตั้งแต่วันนี้ถึงวันที่ 8 ให้ระวัง รถมันจะบีแกระวัง
ไว้ให้ดี ฉันทายใคร ฉันทายขาดเลย

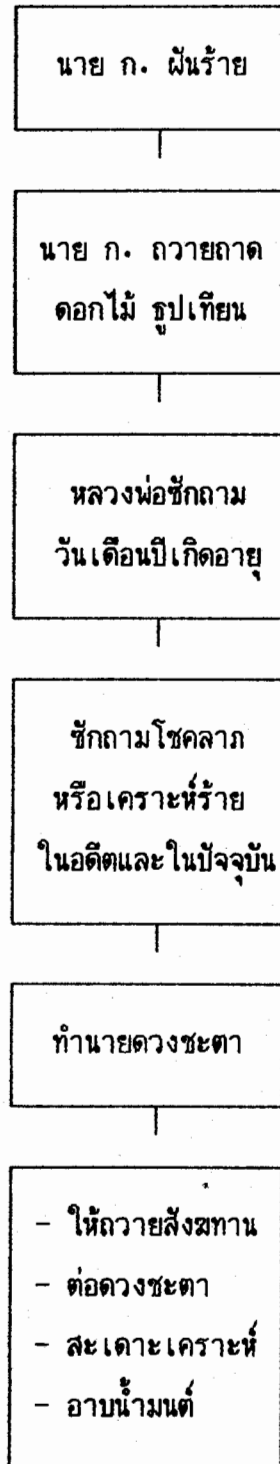
นาย ก. : เมื่อคืนฝันไม่ดี ฝันว่าขาขาด

หลวงพ่อก : ก็นั่นแหละสิ ระวังไว้ให้ดี

หลวงพ่อกแนะนำให้ถวายสังฆทานและตอดวง แล้วรดน้ำมนต์เพราะอายุย่างเข้า 40 ปี
ชะตาขาด

นาย ก. มาที่วัดนี้เนื่องจากสาเหตุว่าตนเองฝันร้าย จึงเกิดความไม่สบายใจ
เกิดความวิตกกังวลว่าตนเองจะมีเคราะห์ร้าย จึงได้มาขอให้หลวงพ่อกตรวจดวงชะตาให้
หลังจากที่หลวงพ่อกได้สอบถามวันเดือนปีเกิด อายุ และได้บอกเลขตัวเลขลงในสมุด ท่านได้
ซักถามถึงโชคลาภที่ได้รับเมื่ออายุได้ 25 ปี หลังจากนั้นได้ซักถามโชคลาภที่ได้รับในปี
ปรากฏว่านาย ก. ไม่ได้รับโชคลาภอะไรแต่เคยโดนรถชนเมื่อเดือนอ้าย (เดือนอ้ายตรง
เดือนธันวาคม นับตามจันทรคติ) ซึ่งหลังจากที่โดนรถชนแล้ว นาย ก. ไม่เคยทำบุญเลย
หลวงพ่อกได้ให้คำแนะนำให้นาย ก. ทำบุญถวายสังฆทานตอดวงชะตา สะเดาะเคราะห์
เนื่องจากท่านได้ทำนายว่า เมื่อนาย ก. อายุย่างเข้า 40 ปี ดวงชะตาขาด

สรุปขั้นตอนการรับการตรวจดวงชะตาของนาย ก. ได้ดังนี้



ตัวอย่างที่ 2

นายทหารยศร้อยโท ชื่อร้อยโท ช. อายุ 38 ปี ทำงานอยู่เกียกกาย ได้มาที่วัดพร้อมกับภรรยาและบุตรชาย เมื่อวันที่ 7 กันยายน พ.ศ. 2533 หลังจากที่ถวายถาดดอกไม้ธูปเทียน เงินค่าครู 12 บาท แล้วได้บอกแก่หลวงพ่่ว่าต้องการดูดวงชะตา

หลวงพ่อ : อายุเท่าไร เกิดปีไหน เดือนอะไร วันอะไร

ร้อยโท ช. : 38 ย่าง

หลวงพ่อ : ทำงานที่ไหน

ร้อยโท ช. : สี่แยกเกียกกาย

หลวงพ่อได้บวกลบเลขลงในสมุด แล้วทำนายว่า

หลวงพ่อ : เมื่ออายุ 35 ติดร้อยโท ปีหน้าติดร้อยเอก ดวงมันคือปีนี้ 38

ปีหน้า 39 ปีหน้าติดร้อยเอก ปีนี้เอาไม่ได้ ต้องเป็นปีหน้ามีโชคด้วย

ร้อยโท ช. : ผมกำลังเรียน ผบ. ร้อยอยู่

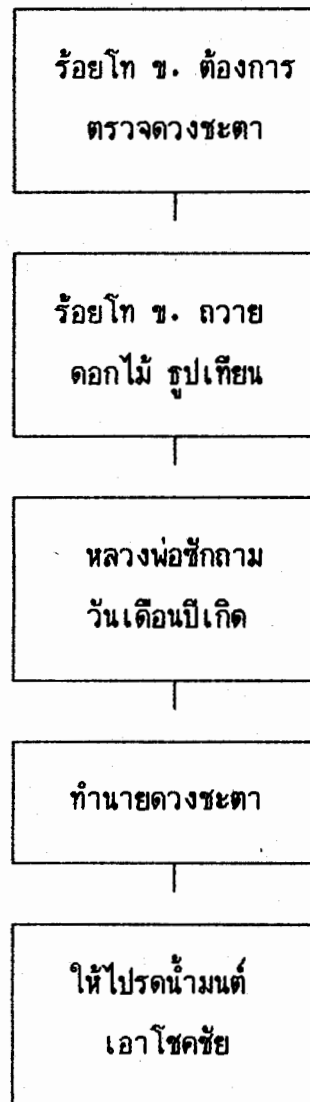
หลวงพ่อ : ดวงปีนี้ 38 ดวงคือ ไม่เกินปีหน้า 39 ดวงจิตเลย

ร้อยโท ช. : อยากทราบว่าปีหน้ามีเคราะห์มั๊ย

หลวงพ่อ : โน่นแน่ะ 40 ดวงขาด ต่อดวงนะ 40 พระพุทธรูป พระเสาวรี
เข้า ตอนนี้อยู่ไม่มีอะไร เมื่อ 24-25 ก็มีเคราะห์นิดหน่อย 40
ดวงขาดต่อดวงชะตา พอได้ยศร้อยเอกแล้วก็ต่อดวงได้ แล้วไป
อาบน้ำมนต์ชะตาจะได้ดีขึ้น

ร้อยโท ช. ได้มาขอให้หลวงพ่อช่วยตรวจดูดวงชะตาให้เนื่องจาก ร้อยโท ช. กำลังเรียนผู้บังคับหมวดกองร้อยอยู่ และต้องการที่จะติดยศร้อยเอกในปีนี้ ร้อยโท ช. อยากทราบว่าตนเองจะมีอุปสรรคในการติดยศร้อยเอกหรือไม่ หลังจากที่หลวงพ่อได้ซักถามวันเดือนปีเกิด อายุ สถานที่ทำงานแล้ว ท่านได้บวกลบเลขลงในสมุด และได้ทำนายดวงชะตาให้แก่ร้อยโท ช. ว่า ดวงชะตาในปีนี้ไม่มีอะไรเด่น ต้องเป็นปีหน้าซึ่งอายุ 39 ได้ติดยศร้อยเอก และอายุ 40 ปี ดวงชะตาขาด หลังจากที่ติดยศร้อยเอกต้องทำพิธีต่อดวงชะตา

สรุปขั้นตอนการรับการตรวจดวงชะตาของร้อยโท ข. ได้ดังนี้



ในวันเสาร์หรืออาทิตย์ หมอ ด. มาช่วยหลวงพ่อกำทำการรักษาคนไข้ หมอ ด. จะมีหน้าที่ตรวจจุดดวงชะตา คือ หลังจากที่ผู้ป่วย ถวายถาดดอกไม้ธูปเทียนแก่หลวงพ่อกแล้วจะแนะนำไปให้หาหมอ ด. ซึ่งนั่งอยู่ด้านหลังของหลวงพ่อก วิธีการและคำถาม คำแนะนำก็คล้ายคลึงกับหลวงพ่อกนั่นเอง

3.5.3.2 การเสกมนต์คาถาเพื่อรักษาโรค

ที่มาของเรื่องการเสกมนต์คาถาเพื่อให้เกิดความขลังเป็นพิธีการที่เกิดขึ้นในโลกตั้งแต่สมัยดึกดำบรรพ์ มีเรื่องเล่าเกี่ยวกับพราหมณ์ว่า เมื่อถึงหน้าร้อนบรรดาพราหมณ์คนสำคัญ ๆ มักจะพาบริวารไปพักผ่อนอยู่ใกล้ฝั่งแม่น้ำอจิรวดี เพื่อทำการสวดมนต์ การร่ายเวทมนตร์ของพวกพราหมณ์นั้น มุ่งให้เทวดาช่วยเหลือ มุ่งอ้อนวอนขอพรต่อพระเจ้าเบื้องต้น โครชยันเสกมนต์ถือว่าตะบะแกกกล้า เมื่อพระพุทธศาสนาเกิดขึ้นในโลกพุทธศาสนิกชนผู้เกิดอยู่ใต้บาปบุญของศาสนาพราหมณ์มาก่อน ก็ได้รับเอาวิธีการเสกมนต์ของพราหมณ์เข้ามาปฏิบัติด้วย

มีเรื่องเสกมนต์ในพระสุตตรชื่อ อังคลิมาลปริตฺต เป็นเรื่องลูกชายปุโรหิตและนางมัทธานี ในแคว้นโกศล ในเวลาที่คลอดอกจากครกมารดาขึ้นบังเกิดเหตุอัศจรรย์ขึ้นทั่วพระนคร บิดามารดาตรวจดูฤกษ์ยามรู้ว่าลูกชายมีอนาคตเป็นมหาโจร จึงนำความขึ้นกราบทูลพระราชบิดา พระองค์รับสั่งให้เลี้ยงดูโดยไม่ลงทัณฑ์ เพราะเรื่องที่เขาเป็นโจรยังเป็นเรื่องอนาคต เมื่อโตเป็นหนุ่มบิดาส่งไปเรียนวิชาอาคม ณ สำนักอาจารย์ทศปาโมกข์ในนครตักศิลา ตั้งชื่อเขาว่าอหิงสกะได้แล้วเรียนวิชาอาคมจนจบอย่างรวดเร็ว จนเป็นผู้ที่อาจารย์โปรดปราน เป็นที่อิจฉาริษยาของลูกศิษย์ร่วมสำนักเดียวกัน เพื่อนเหล่านั้นได้เบ้าหูอาจารย์จนหลงเชื่อ แล้วออกอุบายจะสังหารอหิงสกะเสีย จึงสั่งให้ไปเอาน้ำมีอคมนมาให้ครบพัน เพื่อเป็นเครื่องประกอบการเรียนมนต์ อหิงสกะก็เข้าไปล่าชีวิตคนเพื่อตัดนิ้วมือ ไม่นานชื่อของเขาก็ลือกระฉ่อนไปทั้งเมืองว่า อังคลิมาลโจร ภายหลังสมเด็จพระบรมศาสดาเสด็จไปโปรด อังคลิมาลกลับใจบรรณาอุปสมบทในธรรมวินัย หลังจากบวชเสร็จแล้วท่านไปบิณฑบาต ณ ที่ใดประชาชนก็วิ่งหนีด้วยความกลัว ไม่มีใครกล้าทำบุญตักบาตรเลย วันหนึ่งท่านพบหญิงมีครรภ์แก่คนหนึ่ง ในระหว่างทาง หญิงผู้นั้นวิ่งหนีด้วยความตกใจสุดขีด เห็นริ้วขาวอยู่ข้างหน้าก็พยายามจะเล็ดลอดออกไป แต่ลอดไม่พ้นเพราะท้องโต ไปติดค้างอยู่ที่ริ้ว พระอังคลิมาลไปทันเข้าก็ได้เห็นภานที่หน้าสลดสังเวชใจ ท่านจึงตั้งสัตย์อธิษฐานแล้วร่ายคาถาขึ้นว่า "ยโตหัง ภคินี อริยาย ชาติยา ชาโต นาภิขานามิ..." เป็นต้น พอ

สิ้นเสียงเสก สตรีผู้นั้นก็คลอตบรูอย่างง่ายตาย ราวกับเทน้ำออกจากกระบอก ตั้งแต่นั้นมา ประชาชนก็ลือกันไปทั่วเมืองว่า พระองค์ลิลิมมมนต์ สามารถเสกมนต์ให้สตรีคลอตบง่าย

มนต์คาถาสำหรับบำบัดโรคภัยไข้เจ็บนั้น มีเรื่องเล่าไว้ใน พระสูตรอย่างชัดเจนว่า มีอยู่คราวหนึ่งสมเด็จพระบรมศาสดา ประทับอยู่ที่เวฬุวัน ในกรุงราชคฤห์ พระมหาโมคคัลลานะอาศัยอยู่ที่เขาคิชฌกูฏ ท่านเกิดเป็นไข้หนักอยู่ ๗ ที่นั้น สมเด็จพระบรมศาสดาทรงทราบจึงเสด็จไปเยี่ยมอาการแล้วตรัสโผซงค์ 7 แก่พระเถระ ด้วยเดชแห่งพระพุทธรูปนั้น พระมหาโมคคัลลานะก็หายจากอาพาธในทันใด อีกคราวหนึ่งเมื่อพระศิริมานนท์อาพาธหนัก พระบรมศาสดารับสั่งให้พระอานนท์เรียนเอาสัญญา 10 ประการไปสาธยายให้ฟัง พระศิริมานนท์ก็หายจากความเจ็บไข้ขึ้น บางครั้งโรคอาพาธเกิดขึ้นแก่พระพุทธรูปเจ้าเอง พระองค์ก็รับสั่งให้พระสาวกบางรูปสาธยายมนต์ เมื่อคราวที่ประทับที่กรุงราชคฤห์นั้นเองทรงอาพาธ รับสั่งให้พระมหาจุนทะเถระ สาธยายโผซงค์ปริตรพระองค์ได้ สดับก็หายจากประชวรเช่นเดียวกัน อรรถ เวชสุวรณ (2518 : 194-195) ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการเสกเป่ามนต์คาถาว่า

“... พุถึง เรื่องความขลังหรือความศักดิ์สิทธิ์แล้วเป็นสิ่งที่เกิดขึ้น ในชีวิตของคนเราได้จริง และความศักดิ์สิทธิ์นั้นเกิดจากคุณธรรมในจิต เพราะดวงจิตนั้นมีพัฒนาการในตัวของมันเองมันลังงานมหาศาลซ่อนเร้น อยู่ในจักรวาลแห่งดวงจิตนั้นเป็นประจำ ถ้าหากได้รับการปลุกเสกหรือ ได้รับการฝึกหัดอบรมโดยถูกต้องแล้ว ก็เกิดฤทธิ์เกิดอำนาจขึ้นมาได้จริง เรื่องคาถาเสก ๆ เป่า ๆ นี้ แท้ที่จริงคือการเอา ผลงานในจิตออกมาใช้นั่นเอง ทั้ง 2 ฝ่าย คือ ทั้งฝ่ายผู้ถือและผู้ที่ถูกเสกเป่าจะต้องมีความเชื่อมั่น มีศรัทธาในความบังดาลของมนต์นั้นจึงจะเกิดความขลังในการถือเวทมนต์คาถา ผู้ถือต้องมีความศรัทธาเป็นพื้นฐาน ถ้าปราศจากความเชื่อเสียแล้ว มนต์คาถาก็ไม่มีความขลัง...”

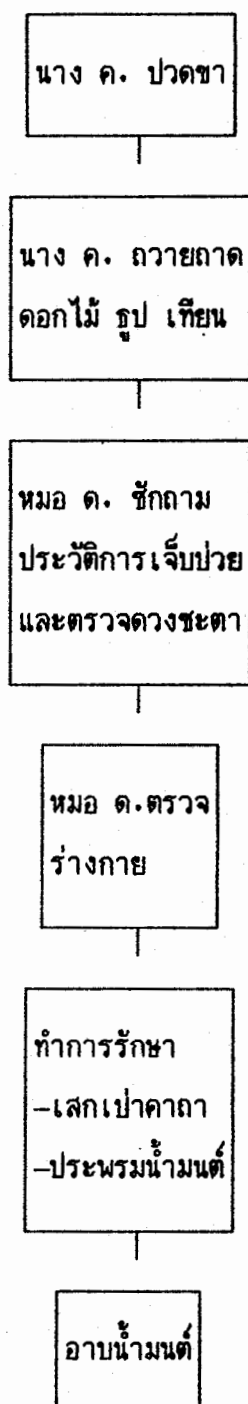
การรักษาโรคด้วยการเสกมนต์คาถาที่วัดแห่งนี้ ผู้ที่สามารถดำเนินการรักษาได้คือ หลวงพ่อและหมอ ด. ส่วน หมอ บ. และหมอ ส. จะเป็นผู้ช่วยในการตรวจรักษา ตัวอย่างการรักษาโรคด้วยการเสกเป่าคาถา มีดังนี้

ตัวอย่างที่ 1

นาง ค. อายุ 48 ปี บำนาญอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี มาที่วัดพร้อมกับพี่สาว เมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2533 มาด้วยอาการปวดขาข้างซ้าย นาง ค. เล่าว่า เวลาอากาศเย็นจะปวดมาก หลังจากที่ยอม ด. ชักประวัติ ตรวจดวงชะตาแล้ว ให้นาง ค. นั่งพนมมือเหยียดขาทั้งสองข้าง ยอม ด. ทำการตรวจขาข้างที่ปวดขา โดยการจับบีบตามขา แล้วใช้ไม้กระบอกท้าวเวสสุวรรณเคาะที่พื้นบริเวณปลายเท้าที่มีอาการปวดขานั้น จากนั้นยอม ด. ใช้มิตหมอลับที่พื้นบริเวณปลายเท้าข้างที่ปวด ใช้มิตหมอกวาดจากต้นขามาหาปลายเท้า กวาดจนทั่วขา แล้วใช้มิตลับที่พื้นเป็นจังหวะ เสร็จแล้วใช้ปลายมิตกรีดพื้น แล้วใช้มือซ้ายจับปลายเท้า มือขวากดแล้วลูบลงไปที่ปลายเท้า มือซ้ายกดตามจุดที่ฝ่าเท้า ลูบจากกลางเท้าไปหาปลายเท้าแล้วเป่ามนต์ 3 ครั้ง จากต้นขาจนถึงปลายเท้า (ในขณะที่ใช้มิตหมอลับที่พื้นนั้นหมอมจะสวดมนต์คาถาเป็นภาษาบาลี) พร้อมกันนั้นได้ประพรมน้ำมนต์ลงที่ขาด้วย จากนั้นยอม ด. ได้ถามนาง ค. ว่า อาการดีขึ้นหรือไม่ นาง ค.ตอบว่าดีขึ้น เมื่อลองลุกขึ้นยืนเดิน ก็เดินได้สะดวก ยอม ด.ได้แนะนำให้ไปอาบน้ำมนต์เสริมบารมี

นาง ค. มาที่วัดด้วยอาการปวดขาข้างซ้ายมาก หลังจากที่ยอม ด. ชักประวัติ และตรวจดวงชะตาแล้ว ก็ได้ทำการตรวจร่างกายโดยตรวจขาข้างที่ปวดแล้วทำการรักษาให้โดยการให้ "เครื่องมือ" ที่ใช้ในการตรวจรักษาคือ กระบอกท้าวเวสสุวรรณและมิตหมอลับพร้อมกับเสกมนต์คาถาและประพรมน้ำมนต์ที่ขา หลังจากที่ทำการรักษาแล้ว ยอม ด. ได้สอบถามอาการหลังให้การรักษา แล้วแนะนำให้นาง ค. ไปอาบน้ำมนต์

สรุปขั้นตอนการตรวจรักษา นาง ค. ได้ดังนี้



ตัวอย่างที่ 2

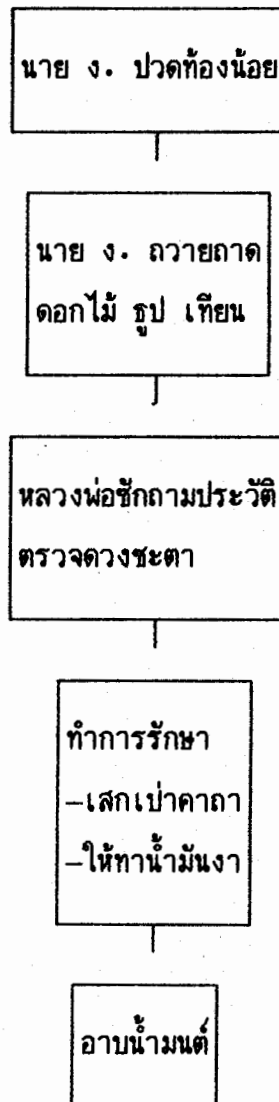
นาย ง. อายุ 77 ปี บ้านเดิมอยู่ จังหวัดอุบลราชธานี มาที่วัดพร้อมกับบุตรสาว เมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม พ.ศ. 2533 ได้มานั่งอยู่กับลูกสาวที่ดอนเมืองเมื่อ 2 เดือนที่ผ่านมา นาย ง. ได้เล่าถึงอาการเจ็บป่วย ดังนี้

"... เคยผ่าตัดโรคกระเพาะรั่วเมื่อ 2-3 ปีที่ผ่านมา หลังจากนั้นก็เจ็บเคือง ๆ ที่ตรงนี้ (ชี้ลงจุดท้องน้อย) ต่อ ๆ มาก็เจ็บมากขึ้น เจ็บปวดมากจนตาปิด รักษาจนหมดปัญญาไปรักษาที่โรงพยาบาล เขาตรวจหมด เอ็กซเรย์หมดทุกอย่าง ตอนแรกหมอบอกว่าเป็นนิ่วในถุงน้ำดีจะผ่าตัด เอ็กซเรย์ไปอีกพบว่ามีนิ่วในไต ฉีดสีเข้าไปอีกไม่รู้กี่ครั้ง ไป ๆ มา ๆ ก็ไม่มีอะไรเลย ให้นยามากินก็ไม่หายเจ็บ เดี่ยวเจ็บแรง เดี่ยวเจ็บค่อย..."

จากการสัมภาษณ์หลวงพ่อบอกได้ว่า ผู้ป่วยรายนี้โดนของมาตามลม ต้องรักษาโดยการใส่เวทมนตร์คาถา หลังจากให้นาย ง. กราบ 3 ครั้ง ถวายถาดดอกไม้ธูปเทียนให้แก่หลวงพ่อบอกแล้ว หลวงพ่อซักถามประวัติ ตรวจดวงชะตา หลวงพ่อให้ผู้ป่วยถอดเสื้อนอนหงายพนมมือไว้บนอก หันศีรษะไปหาหลวงพ่อบอก หลวงพ่อบริกรรมคาถา (กราบภายหลังว่าเป็นคาถาผ่าท้อง) จากนั้นใช้มิตหมอกริดที่บริเวณท้องของผู้ป่วย สักครู่ก็เรียกญาติมาดูบริเวณที่ผู้ป่วยเจ็บปวด ปรากฏเป็นก้อนเล็ก ๆ ขนาดเหรียญห้าสิบบatangค์แบบเก่า หนุนขึ้นมาเล็กน้อย สักครู่ก็หายไป แล้วหลวงพ่อก็เป่ามนต์คาถาพรวดจากศีรษะถึงปลายเท้า แล้วให้ผู้ป่วยลุกนั่ง พร้อมกับให้น้ำมันงาขวดเล็ก ๆ ไปทาบริเวณที่เจ็บปวดและให้มาให้ครบ 3 วันติดต่อกัน จากนั้นหลวงพ่อบอกให้ผู้ป่วยไปฉลัดผ้าเพื่ออาบน้ำมันน้

นาย ง. มาที่วัดด้วยอาการเจ็บปวดบริเวณท้องน้อยมาก ไปรักษาที่โรงพยาบาลมาแล้วหลายแห่งก็ไม่หาย หาสาเหตุไม่พบ ได้ซื้อยาพื้นบ้านรักษาเองจนหมดปัญญาก็ไม่หาย บุตรสาวได้พามาหาหลวงพ่อบอก ซึ่งท่านได้บอกว่า นาย ง. "โดนของ" มาตามลม หลวงพ่อบอกได้ทำการรักษาให้โดยใช้ "เครื่องมือ" ในการรักษา คือมิตหมอก พร้อมกับเสกเป่าคาถาและให้น้ำมันงาไปทาบริเวณที่เจ็บปวดแล้วให้ไปอาบน้ำมันน้ ผู้ป่วยรายนี้ต้องมาให้ครบ 3 วันติดต่อกัน

สรุปขั้นตอนการตรวจรักษาโรคได้ดังนี้



3.5.3.3 การถวายสังฆทาน

การถวายสังฆทาน พระญาณวโรดม สุนธี กิจภาโร

(2526 : 67) ได้เขียนไว้ว่า

"การถวายสังฆทานนั้นมักทำกันอยู่สองอย่าง คือ เพื่อความเป็นสิริมงคลอย่างหนึ่ง เพื่ออุทิศผลให้ผู้ล่วงลับไปแล้วอย่างหนึ่ง ถ้ามีความประสงค์จะนิมนต์พระรับสังฆทาน นิมนต์ไปขอสงฆ์จากพระภิกษุภิกษุณี ซึ่งทางวัดได้จัดตั้งไว้ เช่นนี้จึงจัดว่าเป็นการสงฆ์โดยถูกต้อง ถ้าไปเลือกนิมนต์เฉพาะรูปที่ตนต้องการเชื่อว่าไม่ถูกต้องลักษณะแห่ง สังฆทาน เป็น ปาฏิปุคคลิกทาน"

ผู้ที่ถวายสังฆทานนั้นมักจะเป็นผู้ที่หลงงมงาย หรือ หมอ ค. แนะนำให้ทำ เนื่องจากตรวจดวงชะตาแล้วมีเคราะห์ ควรที่จะต้องทำบุญเพื่ออุทิศส่วนกุศลให้แก่เจ้ากรรมนายเวร หรือเป็นการทำบุญเนื่องในโอกาสครบรอบวันเกิด หรือตั้งใจทำเพื่อความเป็นสิริมงคลแก่ตนเอง ในแต่ละวันจะมีผู้มาถวายสังฆทานเฉลี่ยแล้วอย่างน้อยวันละ 1 คน การทำสังฆทานนี้สามารถทำได้ทุกคนไม่จำกัดอายุ เพศ วัย

ตัวอย่าง การถวายสังฆทานเพื่อความเป็นสิริมงคล

ผู้ถวายสังฆทานเป็นหญิง ชื่อนางสาว ก. อายุ 16 ปี ทำงานที่โรงงานแห่งหนึ่งที่อำเภอปากเกร็ด บ้านอยู่อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ได้มาที่วัดพร้อมกับบิดามารดา และน้องชาย เมื่อวันที่ 4 กันยายน พ.ศ. 2533 เหตุที่ถวายสังฆทาน เนื่องจากผู้ป่วยรู้สึกไม่ค่อยสบายใจและฝันร้าย ญาติจึงได้พาผู้ป่วยมาตรวจดวงชะตา หลวงพ่อก็ว่ามีเคราะห์ให้มาทำสังฆทาน ต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์เสีย นางสาว ก. จึงได้กำหนดวันหยุดจากการทำงานมาทำบุญถวายสังฆทาน ซึ่งการถวายสังฆทานได้ทำกันในช่วงเวลาเช้าก่อนถวายเพล

สิ่งของที่ควรใช้

1. ถังถวายสังฆทาน ซึ่งประกอบด้วย พริกแห้ง หอม กระเทียม กะปิ น้ำปลา ยารักษาโรค ผ่าอาบน้ำฝน เป็นต้น ปัจจุบันนี้ตามร้านค้าบางแห่งได้มีการจัดเตรียมสังฆทานสำเร็จรูปไว้จำหน่ายกันมาก หาซื้อได้ง่าย

2. อาหารคาวหวานอย่างละปิ่นโต
3. ดอกไม้ 1 กำ
4. รูป 1 แพน
5. เทียน 1 เล่ม

พิธีถวายสังฆทาน

เมื่อจัดเตรียมสิ่งของพร้อมแล้ว นางสาว ก. ได้คลานเข้าไปกราบพระพุทธรูป 3 ครั้ง จุดธูปเทียนบูชาพระ กัมลกราบ 3 ครั้ง จากนั้นคลานเข้าไปกราบหลวงพ่อกับ 3 ครั้ง หลวงพ่อได้นำกล่าวคำอาราธนาศีล รับศีลเสร็จแล้ว นางสาว ก. ได้ยกเครื่องที่จะถวายสังฆทานมาวางเรียงไว้ตรงหน้าหลวงพ่อก่อนแล้วกัมลกราบ 3 ครั้ง นั่งพับเพียบพนมมือ หลวงพ่อได้กล่าวนำคำถวายสังฆทาน ให้นางสาว ก. กล่าวตามดังนี้

"นะโม ตัสสะ ภควโต อระหะโต สัมมา สัมพุทธัสสะ (3 ครั้ง)

อิมานิ มะยัง ภันเต ภัตตานิ สปริวารานิ

สังฆัสสละ โอบุชชะยามะ สาธุโน ภันเต สังโฆ

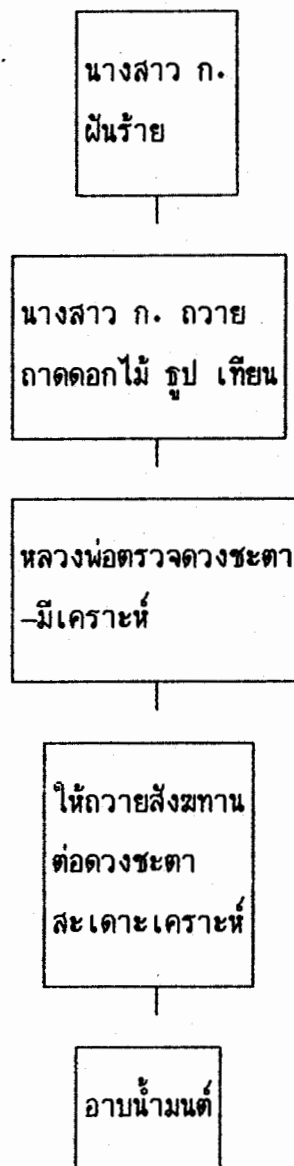
อิมานิ ภัตตานิ สปริวารานิ ปฏิคคฺคเหตฺตุ อมหากัง

หลังจากที่หลวงพ่อกล่าวคำบาลีแล้ว หลวงพ่อบอกให้นางสาว ก. พูดคำถวายสังฆทานเป็นคำแปลดังต่อไปนี้

"ข้าแต่พระสงฆ์ผู้เจริญ ข้าพเจ้าทั้งหลาย ขอน้อมถวายภัตตาหารกับทั้งบริวารทั้งหลายเหล่านี้แด่พระสงฆ์ ขอพระสงฆ์จงรับภัตตาหาร กับทั้งบริวารทั้งหลายเหล่านี้ของข้าพเจ้าทั้งหลาย เพื่อประโยชน์และความสุขแก่ข้าพเจ้าทั้งหลาย ตลอดกาลนานเทอญ"

เมื่อกล่าวจบ นางสาว ก. กัมลกราบ 3 ครั้ง แล้วยกของถวายแก่หลวงพ่อก่อนแล้วไปเปลี่ยนเสื้อผ้าเพื่ออาบน้ำมนต์เอาโชคชัย

นางสาว ก. มาที่วัดเนื่องจากฝันร้ายทำให้เกิดความไม่สบายใจ จึงได้มาหาหลวงพ่อก่อนเพื่อตรวจดวงชะตา หลวงพ่อก็กว่ามิเคราะห์ดวงชะตาขาด ให้ทำสังฆทานต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์ นางสาว ก. จึงได้กำหนดวันมาถวายสังฆทาน พอสรุปขั้นตอนการมาถวายสังฆทานของนางสาว ก. ได้ดังนี้



ตัวอย่าง การถวายสังฆทานเพื่ออุทิศบุญให้แก่ผู้ล่วงลับไปแล้ว

ชายและหญิงคู่หนึ่งซึ่งเป็นสามีภรรยาด้วยกัน ได้มาที่วัดเมื่อวันที่ 5 สิงหาคม พ.ศ. 2533 กราบเรียนหลวงพ่อดวงชะตาว่าต้องการจะถวายสังฆทานเพื่ออุทิศส่วนกุศลแก่บิดามารดา เจ้ากรรมนายเวร ได้เตรียมเครื่องถวายสังฆทานมาพร้อมแล้ว หลวงพ่อได้รับทราบและให้มาถวายสังฆทานได้

สิ่งของที่ต้องใช้ในการถวายสังฆทาน

1. ถังถวายสังฆทาน 1 ถัง
2. อาหารคาวหวานอย่างละบิณฑ
3. ดอกไม้ รูป เทียน

พิธีถวายสังฆทาน

คู่สามีภรรยาเมื่อเตรียมของพร้อมแล้ว ได้เข้ามาจตุรูปเทียนบูชาพระพุทธรูปกัม
ลงกราบ 3 ครั้ง แล้วมากราบหลวงพ่อก 3 ครั้ง หลวงพ่อกได้กล่าวนำ คำอาราธนาศีล รับ
ศีลเสร็จแล้วได้ยกเครื่องถวายสังฆทานวางเรียงไว้หน้าหลวงพ่อก กัมลงกราบ 3 ครั้ง นิ่ง
นับเพียบพนมมือ หลวงพ่อกได้กล่าวนำคำถวายสังฆทาน ให้คู่สามีภรรยากล่าวตาม ดังนี้

"นะโม ตัสสะ ภควโต อระหะโตะ สัมมา สัมพุทฺธัสสะ (3 จบ)

อิมานิ มะยัง ภันเต ภัตตานิ สปริวารานิ

สังฆัสสละ โอบุชะยามะ สาธุ โน ภันเต สังโฆ

อิมานิ พัตตานิ สปริวารานิ ปฏิกคณหาตุ

อมหากัญเจะ มาตาปิตุอาทัญญจ ญาตกาณัง

ทีฆะรัตตัง หิตายะ สุขายะ"

หลังจากที่หลวงพ่อกกล่าวคำบาลีแล้วได้ให้สามีภรรยาคุณนี้ พูตคำถวายสังฆทานเป็นคำแปล
ดังต่อไปนี้

"ข้าแต่พระสงฆ์ผู้เจริญ ข้าพเจ้าทั้งหลาย ขอน้อมถวาย ภัตตอาหาร
กับทั้งปริวารทั้งหลายเหล่านี้ ของข้าพเจ้าทั้งหลายเพื่อประโยชน์และ
ความสุขแก่ข้าพเจ้าทั้งหลายด้วย แก่ญาติทั้งหลาย มีบิดามารดา
เป็นต้น ทีละโลกนี้ไปแล้วด้วย ตลอดกาลนานเทอญ"

แล้วกัมลงกราบ 3 ครั้ง จากนั้นยกเครื่องสังฆทานถวายแก่หลวงพ่อก ลูกศิษย์ได้นำชุดกรวด
น้ำมาให้แก่คู่สามีภรรยา ภรรยาเป็นผู้ถือชวดน้ำ สามีเอามือแตะที่ช็อคอกของภรรยา เมื่อ
หลวงพ่อกเริ่มสวดว่า ยถา วาริวหา... ผู้กรวดรินน้ำเป็นสายติดต่อกันไปโดยไม่เอามือรอง
เมื่อหลวงพ่อกสวดมาถึงคำว่า สัพพัตติโย วิวชฺช ชนตฺ... ซึ่งเป็นบทให้พร ให้ผู้กรวดน้ำเทน้ำ
ลงในที่รองให้หมดแล้ว พนมมือรับพรจนจบบท แล้วยกมือขึ้นจบมนต์พระ จากนั้นกัมลงกราบ
3 ครั้ง แล้วนำน้ำที่กรวดแล้วไปเทรดต้นไม้ คาถากรวดน้ำมีว่าดังนี้

"ยถา วาริวหา ปุรา ปรีปุเรติ สาครัง
 เอวเมว อิโต ทินนัง เปเตนัง อุกกปติ
 อจติตัง ปตติตัง ตุมหัง โปปเมว สมิชตตุ
 สพเพ ปุเรตุ สงกปปา จนโท ปณเรโส
 ยถา มณีโชติโร โยธา"

คำแปล หวังน้ำที่เต็มย่อมยังทะเลให้เต็มเปี่ยมได้ฉันใด ทานที่ท่านได้กระทำแก่ผู้ละโลกนี้
 ไปแล้ว ย่อมยังความปรารถนาของท่านให้สำเร็จเต็มเปี่ยม คุณพระจันทร์วันเพ็ญ
 เหมือนแก้วมณีที่โชติช่วงฉันนั้น
 หลังจากที่ได้ถวายสังฆทานแล้ว ทั้งสองคนก็ขอให้หลวงพ่อรदनำมนต์ให้ จากนั้น
 ได้ไปปลัดผ้าเพื่อรदनำมนต์เอาโชคชัย

3.5.3.4 การต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์

พิธีต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์นี้โดยมากแล้วมักจะเป็น
 พิธีที่ทำต่อจากพิธีถวายสังฆทานเนื่องจากผู้ที่ถวายสังฆทาน หมายถึง ผู้ที่ได้ทำบุญอุทิศส่วน
 กุศล หรือทำบุญเพื่อความ เป็นสิริมงคล เมื่อทำบุญแล้วบางคนก็อยากจะทำพิธีต่อดวงชะตา
 สะเดาะเคราะห์ไปด้วย เพราะหลวงพ่อมักจะแนะนำให้ทำ หลวงพ่อได้อธิบายว่า ผลจาก
 การทำนายนำกำลังเทวดาที่เสวยอายุนั้นย่อมให้ทั้งคุณและโทษ ถ้าให้คุณผู้นั้นก็มีความสุขความ
 เจริญได้ทรัพย์สินสิ่งของ ปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บมาเบียดเบียน ถ้าให้โทษก็มีแต่ความทุกข์
 ความเดือดร้อน เสียทรัพย์สินสิ่งของต่าง ๆ โรคร้ายไข้เจ็บก็มาเบียดเบียน จึงต้องทำพิธี
 ต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์ ทั้งนี้เพื่อบำบัดความชั่วร้าย และเพื่อความ สุขความเจริญ
 รุ่งเรือง

ถ้าผู้ที่มาหาหลวงพ่อกทำนายนายทนายทักว่า ดวงกำลังมีเคราะห์ หลวงพ่อก็จะจด
 รายการให้ แล้วให้ผู้นั้นนำสิ่งของดังกล่าวมาที่วัดเพื่อทำพิธี แล้วแต่จะสะดวกในวันไหน แต่
 ส่วนมากแล้วก็มีมักจะรีบเตรียมสิ่งของมาทำในวันรุ่งขึ้น

สิ่งของที่ต้องเตรียม ได้แก่

1. ดอกบัว รูป เทียน เท่ากำลังของพระเคราะห์ที่เสวยอายุ เช่น

พระอาทิตย์	กำลังของดาวเคราะห์เป็น	6
พระจันทร์	"	15
พระอังคาร	"	8

พระพุท	กำลังของดาวเคราะห์เป็น	17
พระพฤษ์สบัติ	"	19
พระศุกร์	"	21
พระเสาว์	"	10
พระราหู	"	12
พระเกตุ	"	9

2. พระเงินพระทององค์เล็ก ๆ หาซื้อได้ตามร้านจำหน่ายเครื่องสังฆภัณฑ์
อย่างละ 1 องค์

3. ไข่เป็ดต้ม เท่าอายุ ของผู้มาทำพิธี
4. เงินเท่าอายุของผู้มาทำพิธี
5. ผ้าขาว ยาว 2.5 เมตร 1 ผืน

ตัวอย่าง

นาง ฉ. อายุ 42 ปี บ้านอยู่อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ได้มาหาหลวงพ่อบอ
เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2533 มาพร้อมกับลูกชาย ทำทางของนาง ฉ. เป็นผู้หญิงชาว
บ้านหน้าตาแสดงออกถึงความวิตกกังวล นาง ฉ. ได้เล่าให้หลวงพ่อบอถึงปัญหาที่บ้านว่า
ตนเองได้หย่าขาดจากสามีมานานแล้วและอยู่กับบุตรชายเพียงสองคนและถูกพี่สาว โกงที่ดิน
ไม่ยอมโอนที่ให้ ขอให้หลวงพ่อบอช่วยดูดวงชะตาให้ หลวงพ่อบอได้ตรวจดูดวงชะตาและทำนาย
ว่ามีเคราะห์ ต้องทำพิธีถวายสังฆทาน ต่อดวงชะตาและสะเดาะเคราะห์ แล้วจกรายการ
สิ่งของที่นาง ฉ. จะต้องจัดหาเพื่อทำพิธี ในช่วงบ่าย นาง ฉ. ได้เตรียมสิ่งของมา
พร้อมแล้ว หลวงพ่อบอได้ทำพิธีต่อดวงชะตาให้ดังนี้

เมื่อเตรียมสิ่งของตามรายการครบแล้ว นาง ฉ. ได้ นำสิ่งของทั้งหมดใส่ภาชนะ
แล้วนำมาถวายหลวงพ่อบอ ก็กราบ 3 ครั้ง หลวงพ่อบอขอให้ นาง ฉ. นอนเหยียดยาว
หันศีรษะไปหาหลวงพ่อบอ พนมมือตั้งบนอก ลูกศิษย์เอาผ้าขาวคลุมผู้บอตั้งแต่ศีรษะจรดปลาย
เท้า แล้วหลวงพ่อบอจับชายผ้าขาวด้านหนึ่งบอกให้นาง ฉ. กำหนดจิตให้ตรงไม่วอกแวก
หลวงพ่อบอสวดบังสุกุลตาย ดังนี้

อนิจจา วัชระ สังฆารา	อุปปาทวะยะยะอัมมิโน
อุปปัชชิตวา นิรุชฌันติ	เตสัง วูปสะโม สุโขฯ
สันเพ สัตตา มะรันติ จะ	มะริงสุ จะ มะริสสะเร
ตะเถวาหัง มะริสสามิ	นัตถิ เม เอตถะ สังสะโย

จบแล้ว สวดบังสุกุลเป็น ดังนี้

อะจิรัง วัชระยัง	ปะฐะวัง อะธิเสสสะติ
ฉุกโท อะเปตะวิญญาโน	นิริตถังวะ กะลิงคะรังฯ

จบแล้วหลวงพ่อบอกว่า

"คนชื่อ นาง ฉ. นามสกุล โชคดี ได้ตายจากโลกนี้ไปแล้ว

คนใหม่ได้เกิดมาแล้วขอให้มีความสุข ความเจริญเกิด"

แล้วหลวงพ่อได้ชักผ้าขาวที่คลุมร่างออกโดยเร็วเป็นเสร็จพิธี หลังจากนั้นก็ให้นาง ฉ. ไป
ผลัดผ้าเพื่ออาบน้ำมนต์เอาโชคชัย

3.5.3.5 การรักษาด้วยยาสมุนไพร

ตั้งที่ได้กล่าวมาในตอนต้นว่า ตำรายาสมุนไพรหลวงพ่อได้
ร่ำเรียนมาจากท่านเจ้าคุณพระธรรมวิมลโมลีแห่งวัดเบญจมบพิตร ซึ่งท่านได้ตำรายาแผน
โบราณมาจากญาติ และให้หลวงพ่อกับมาศึกษาค้นคว้าเอาเองอีกทีและหลวงพ่อก็ได้ถ่ายทอด
วิชานี้แก่หมอ ด. การพิจารณาใช้ยาสมุนไพรนี้ ผู้ที่สามารถแนะนำให้ผู้ป่วยใช้ยาให้ตรงกับ
อาการของโรค คือ หลวงพ่อและหมอ ด. เท่านั้น กล่าวคือหลังจากที่ผู้ป่วยผ่านการตรวจ
ดวงชะตา ชักถามประวัติการเจ็บป่วยและการตรวจร่างกายแล้ว หลวงพ่อก็จะให้ลูกศิษย์
นำแผ่นใบรายการยาที่ทางวัดได้พิมพ์ไว้เป็นแผ่นเล็ก ๆ (ดังตัวอย่างในภาคผนวก) ให้ญาติ
หรือผู้ป่วยไปซื้อยาพร้อมกับหม้อดินที่ร้านยาแผนโบราณแล้วนำมาที่วัด ลูกศิษย์วัดก็จะตัดเอา
ใบตองสด ๆ มา 1 ก้าน นับตามยาวตามสันใบตอง แล้วนำมาปิดปากหม้อดิน เอาด้ามสัน
ใบตองไว้กึ่งกลางปากหม้อ ปิดปากหม้อไว้เพียงครั้งเดียว แล้วใช้เชือกกล้วยรัดใบตองกับ
ขอบหม้อให้แน่น ตัดใบตองส่วนที่ยาวเกินออก แล้วนำมาให้หลวงพ่อกำพิธีเสกมนต์คาถา
เสร็จแล้วนำมาให้ผู้ป่วยแนะนำให้ผู้ใช้น้ำบ่อน้ำคลอง หรือน้ำจากแม่น้ำมาต้มยา ห้ามใช้น้ำ
ประปาต้ม เพราะน้ำประปาจะขาดธาตุดิน ใส่น้ำจนท่วมยาพอประมาณ ต้มเคี้ยวจนตัวยา
ออก สังเกตดูจากสีน้ำที่มีสีเข้มขึ้น ต้มเข้า เย็น ดังที่แนะนำไว้ในใบยา ยาหม้อหนึ่ง ๆ จะ
ต้มกินได้ประมาณ 15 วัน เมื่อต้มยาจืดแล้วให้ไปซื้อใหม่ แล้วนำมาให้หลวงพ่อกำพิธี

เสกมนต์คาถาให้ ต้มกินไปจนกว่าอาการจะดีขึ้น สูตรยาของวัดแห่งนี้ เท่าที่ผู้ศึกษารวบรวม มาได้และมีผู้ป่วยมารับยาไปใช้เป็นประจำมี ดังนี้

แก้ไข้ทับระดู

จันทร์ทั้ง 2 สะค้าน 1 รากชะพลู 1 แก่นประดู่ 1 แก่นไม้สัก 1 ลูกกะดอม 1
 หัวหอม 1 หัวค้ำ 1 รากไม้รวก 1 รากหวายขม 1 รากเพกา 1 ใบมะกา 1
 ชมิ้อ้อย 1 บอระเพ็ด 1 ใบส้มป่อย 1 ใบส้มเสี้ยว 1 ดอกพิกุล 1 ดอกบุนนาค 1
 ดอกสารภี 1 เกษรบัวหลวง 1 โกฎทั้ง 5 หนักสิ่งละ 1 บาท ฝักคูน 3 ฝัก
 ต้นท้าวยายม่อม 1 ต้น เถาหญ้านาง 1 กำมือ ต้มรับประทานเช้า-เย็น ก่อนอาหาร

ยารักษาโรคมะเร็ง

ยาข้าวเย็นทั้ง 2 ขอบชะนางแดง 1 ต้นหนอนตายหยาก 1 หญ้าหนวดแมว 1 รากมะตูม 1
 รากพุดดอ 1 คุยขาว 1 คุยแดง 1 หนักสิ่งละ 5 ตำลึง
 กำมะถันเหลือง 1 กำมะถันแดง 1 หนักสิ่งละ 10 บาท
 มะพร้าวไฟ 3 ลูก ปอกเปลือก ผ่า 4 เอา 3 ต้มด้วยน้ำมะพร้าว
 รับประทานเช้า-เย็น ก่อนอาหารไม่น้อยกว่า 15 วัน

ยาลมบาทจิต วัดโพธิ์ทองบน

จันทร์ทั้ง 2 กฤษณา 1 กะลำพัก 1 โกฎทั้ง 5 เทียนทั้ง 5 เกษรบัวหลวง 1
 เกษรสัตบุต 1 ดอกบุนนาค 1 รากมะอึก 1 รากกะดอม 1 รากอิเหนียว 1
 เจตพังคี 1 รากมะม่วงพรอน 1 รากสะเนียด 1 น้ำใจใคร 1 แก่นซี่เหล็กเลือด 1
 แสมทั้ง 2 มะหาหิง 1 เจตมูลเพลิง 1 รากสน 1 แก่นสน 1 หนักสิ่งละ 6 สลึง
 ลูกจันทร์ 1 ดอกจันทร์ 1 หนักสิ่งละ 5 สลึง
 บอระเพ็ด 1 ดอกคำจัน 1 ฝางสน 1 รากกะพังโหม 1 กรุงเขมา 1 เลือดแรด 1
 รากจิงจ้อ 1 หนักสิ่งละ 2 บาท นริกไทย 1 ชะพลู 1 หนักสิ่งละ 1 บาท
 หัวหอม 15 หัว ใบมะงั่ว ใบมะขาม ใบมะนาว ใบส้มป่อย สิ่งละกำมือ ลูกชี่กาแดง 1 ลูก
 ยาตำหนัก 2 บาท ต้มรับประทาน เช้า-เย็น ก่อนอาหาร อย่างน้อย 12-15 วัน

ใช้ในคนไข้ที่มีอาการควบคุมตัวเองไม่ได้ ไม่รู้สึกตัว

ยาเลือด

รากไม้ไผ่ป่า 1 ฝาง 1 คำฝอย 1 ใบมะขาม 1 ใบส้มป่อย 1 ใบส้มเลี้ยว 1
ดอกนิกุล 1 ดอกบุนนาค 1 ดอกสารภี 1 เกษรบัวหลวง 1 ยาดำ 1 หนักสิ่งละ 1 บาท
โพล หนัก 5 บาท เถาหญ้านาง 1 กำมือ หน้างวงช้าง 1 ต้น ต้มรับประทาน เข้า-เย็น ก่อน
อาหาร ใช้ในรายที่มีอาการเลือดเป็นพิษ

ยารักษาอัมพฤกษ์

พริกไทย 1 ขิง 1 ดีปลี 1 สะค้าน 1 เจตมูลเพลิง 1 รากชะพลู 1 ส้มกุ้งใหญ่ 1
เจตพังคี 1 รากทองแตก 1 เปล้าทั้ง 2 พาชะโหมน 1 โกฎทั้ง 5 ตรีชะลา 1
ตรีกระตุก 1 สมอไทย 1 สมอพิเภก 1 สมอติงู 1 เปลือกโมกซ์มัน 1 ผักแว่นแดง 1
เกลือสินเธาว์ 1 ข่า 1 โพล 1 กระทือ 1 ใบมะกา 1 ยาดำ 1 หนักสิ่งละ 1 บาท
หัลคนเทศ หนัก 2 บาท ผักส้มป่อย 7 ผัก ผักคูน 3 ผัก

ต้มรับประทาน เข้า-เย็น ก่อนอาหาร

3.5.3.6 การรักษาด้วยน้ำมนต์

พุทธศาสนิกชนมีความเชื่อกันว่าบุคคลที่ได้รับการฝึกหัดอบรม
พลังจิตแล้ว เป็นคนที่มีอำนาจจิตสูง อาจรวบรวมพลังจิตพุ่งลงไปในเรื่องใดสิ่งหนึ่ง ให้
บังเกิดผลตามความต้องการได้ จากความเชื่ออันนี้จึงมีการนิยมใช้น้ำซึ่งเป็นธาตุละเอียด
เป็นสื่อที่พุ่งลงของกระแสจิตทำให้น้ำนั้นบังเกิดความศักดิ์สิทธิ์มีฤทธิ์มีอำนาจ อาจดลบันดาล
ความสำเร็จให้ได้ เช่น ให้เกิดสิริมงคล ให้หายเสนียดจัญไร ให้เกิดเสน่ห์เมตตามหานิยม
หรือให้หายเจ็บไข้ เป็นต้น ดังนั้นพิธีมงคลทางศาสนา จึงนิยมการทำมงคลโดยนิมนต์
พระสงฆ์ไปเจริญพระพุทธรูปมนต์ ตั้งบาตรน้ำมนต์ไปที่ท่านประธาน แล้วโยงสายสิญจน์จาก
พระพุทธรูปมายังบาตรน้ำมนต์และโยงต่อไปถึงพระสงฆ์ทุกรูป เวลาบิณฑกรรมสวดพระปริตร
กระแสจิตจะเดินตามด้ายสายสิญจน์ลงสู่น้ำในบาตร น้ำนั้นเราเรียกว่า น้ำพระพุทธรูปมนต์
หรือน้ำมนต์นั่นเอง

ก. ประวัติของน้ำพระพุทธรมณฑ์

น้ำมนต์ หรือน้ำพระพุทธรมณฑ์ มีเรื่องราวปรากฏอยู่ในอรรถกถาที่ชื่อว่ารัตนสูตร เป็นสูตรที่ว่าด้วยรัตนะ 3 คือ พุทธรัตนะ รัชมะรัตนะ สังฆรัตนะ รัตนสูตรเป็นสูตรที่ 2 ในบทสวดพระปริตร "ปริตร" แปลว่าคุ้มครอบป้องกัน การสวดพระปริตรเกิดในลังกาทวีป ประมาณ พ.ศ. 500 เพราะคนลังกาพากันหวาดหวั่นกลัวภัยตามวิสัยสามัญมนุษย์ จึงขอให้พระสงฆ์ในลังกาช่วยสงเคราะห์โดยเชื่อตามคติพราหมณ์ว่า พระพุทธศาสนาจะมีฤทธิ์เดช เวทมนตร์ช่วยได้เช่นเดียวกัน พระสงฆ์จึงคิดบทสวดเพื่อสงเคราะห์ประชาชนโดยค้นในพระไตรปิฎก เลือกอเอาพระสูตรและคาถา อันมีตำนานอ้างอิงว่าเกิดขึ้นเนื่องด้วยเหตุการณ์ต่าง ๆ มาสวดเป็นมนต์ ต่อมาพระมหากษัตริย์ขอให้พระสงฆ์คิดปรับปรุง บทสวดพระปริตรในงานหลวงเพิ่มขึ้นเป็น 12 ตำนาน จึงเรียกว่าราชปริตรหรือมหाराชปริตร แปลว่ามนต์คุ้มครอบพระเจ้าแผ่นดิน ฝ่ายราชบุรุษก็นิยมการสวดพระปริตรบ้าง ซึ่งได้แก่ เจ็ดตำนาน คือเจ็ดสูตรแต่เดิม (บางทีเรียกว่า จุลราชปริตร) ได้แก่

1. มงคลสูตร เหตุให้เกิดสิริมงคล
2. รัตนสูตร ว่าด้วยรัตนะ 3 คือ พุทธรัตนะ รัชมะรัตนะ สังฆรัตนะ
3. กรณียเมตตสูตร ว่าด้วยการเจริญเมตตา
4. ชันทรปริตร ว่าด้วยพระพุทธรมณฑ์สำหรับป้องกันตัว
5. ธัชคคสูตร ว่าด้วยการเคารพธง และระลึกคุณพระรัตนตรัย
6. อาภานาฎิยปริตร เรื่องเกิดที่เมืองชื่อนี้
7. อังคฺลิมาลปริตร มนต์ของพระเจ้าอังคฺลิมาล

ความเป็นมาของ "น้ำพระพุทธรมณฑ์" ดังที่ปรากฏอยู่ในตำนานที่ชื่อว่ารัตนสูตร ในข้อ 2 คำสวดนี้จะขึ้นต้นว่า "... ยานิธ ภูตานิ สมากตานิ..." บทสวดนี้เป็นตำนานว่าพระอานนท์ เคยถือเอาคุณพระรัตนตรัยเข้าระงับโรคระบาด ที่เกิดขึ้นที่เมืองไพศาลีตามตำนานดังต่อไปนี้

ครั้งหนึ่งในเมืองไพศาลีเกิดฝนแล้งข้าวแพง ผู้คนพากันอดอยากล้มตายเป็นอันมาก เมื่อตายก็นำศพไปทิ้งนอกเมืองกลิ่นเหม็นตลบไปทั่ว อหิวาตกโรคเกิดซ้ำขึ้นมาอีก ชาวเมืองยิ่งล้มตายยิ่งขึ้น จึงพากันไปเฝ้าพระเจ้าแผ่นดินกราบทูลว่า แต่ก่อนบ้านเมืองมิได้เป็นเช่นนี้ ชะรอยพระองค์จะไม่ทรงตั้งอยู่ในธรรม พระเจ้าแผ่นดินก็ให้ชาวเมืองช่วยกันพิจารณาว่าพระองค์ขาดธรรมะข้อใดประพฤตินั้นไม่ดีอย่างไร ชาวเมืองก็ไม่สามารถกล่าว

ได้ ดังนั้นจึงพากันไปอาราธนาสมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า จากเมืองราชคฤห์มาเมืองไพศาลี ขณะพระองค์เสด็จสู่เมืองไพศาลีพร้อมสาวก 500 รูปนั้น ระหว่างเมืองไพศาลีกับเมืองราชคฤห์ มีแม่น้ำกว้างใหญ่ที่พระองค์ต้องลงเรือใช้เวลาเดินทาง 8 วัน จนถึงเมืองไพศาลี เมื่อเสด็จถึงปรากฏว่าฝนได้ตกลงมาท่าใหญ่ น้ำท่วมพื้นจนถึงหัวเข่าพัดพาเอาซากศพลอยไปตามน้ำ พระพุทธองค์จึงให้พระอานนท์เรียนสูตรจากพระองค์ แล้วนำไปสวดภายในกำแพงเมือง บทสวดรัตนสูตรมีเนื้อความสรรเสริญแก้ววิเศษ 3 ประการ คือ พุทธรัตตะ ธัมมรัตตะ สังขรัตตะ ซึ่งไม่มีแก้วอื่นใดเสมอเหมือน สามารถทำให้ผู้สวดผู้ฟัง ผู้ระลึกถึง และผู้บูชาประสบความสำเร็จสวัสดี เมื่อพระอานนท์เรียนรัตนสูตรได้แล้ว จึงถือเอาบาตรน้ำมนต์ของพระผู้มีพระภาคเจ้า แล้วไปยืนรำลึกถึงพระพุทธรูปอยู่ที่ประตูพระนคร จากนั้นได้ประพรมน้ำมนต์สาตไปทั่ว จากนั้นโรคภัยก็หมดสิ้นไป ชาวเมืองต่างอยู่กันด้วยความร่มเย็นเป็นสุข จึงนับถือกันต่อ ๆ มาว่า พระสูตรนี้สามารถปิดเป่าอุบัติวันตรายให้หมดสิ้น

ข. อุปกรณ์ที่ใช้ในการประพรมน้ำพระพุทธรูปมนต์

สิ่งสำคัญในการประพรมน้ำพระพุทธรูปมนต์ คือ หนุ่ยา 1 กำมือ ยาวประมาณ 1 ศอกหรือกำมะยม 7 กำม วางไว้ข้างบาตรน้ำมนต์ สำหรับหนุ่ยานั้นมีในพระพุทธรูปประวัติว่า เป็นพุทธบัลลังก์ของพระพุทธเจ้าในวันตรัสรู้ มีเรื่องเล่าไว้ในคัมภีร์พระเวทย์ของพราหมณ์ว่า เมื่อครั้งอสูรกับเทวดาร่วมกันกวนเกษียรสมุทรให้เป็นน้ำอัมฤตนั้น ฝ่ายเทวดาหากางคิดกันไม่ให้พวกอสูรได้ตีมน้ำอัมฤต จึงเกิดวิวาทรบราฆ่าฟันกันใหญ่โต ในการรบนั้นบังเอิญน้ำอัมฤตกระเซ็นมาตกบนหนุ่ยา 2-3 หยด พวกพราหมณ์จึงถือว่าหนุ่ยาเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์เพราะกำจัดให้ตายได้ยากพราหมณ์จึงนำมาใช้ในพิธีการต่าง ๆ หลายอย่างมาจนทุกวันนี้ ส่วนกำมะยมนั้นเห็นจะเป็นความนิยมที่เกิดขึ้นทีหลัง และนิยมเฉพาะในประเทศไทยด้วยเนื่องจาก "ไม้มะยม" ชื่อพ้องกันกับ "ยมทัณฑ์" คือไม้อาญาสิทธิ์ของพญายมผู้เป็นนายของภูมิพิพิศาจ ดังนั้นไม้มะยมจึงสามารถใช้กำจัดภูติผีได้ทุกอย่าง ชาวไทยถือเคล็ดในการพ้องคำกัน นำมาใช้สำหรับประพรมน้ำพระพุทธรูปมนต์ ถือว่าเอาไว้ขับไล่เสนียดจัญไรภูติผีและใช้กำมะยม 7 กำมัดรวมกัน โดยถือเท่ากับจำนวนหัวข้อธรรมในโพชฌงค์ 7 อันเป็นธรรมที่จะนำไปสู่การตรัสรู้ และเท่ากับพระปริตร 7 ตำนานที่พระสงฆ์ท่านสวดในงานมงคลนั้นด้วย (ทิวา ธรรมอำนวยการ 2530 : 40-42)

หลวงพ่อดำธิบายว่า เหตุที่ต้องมีการรดน้ำมนต์ อาบน้ำมนต์แทนการประพรมน้ำมนต์นั้น ก็ด้วยความเชื่อที่ว่า การประพรมน้ำมนต์นั้น น้ำมนต์ไม่สามารถชำระล้างสิ่งชั่วร้ายออกจากตัวได้หมด น้ำมนต์จะถูกร่างกายเพียงบางส่วน ดังนั้นจึงต้องมีการอาบน้ำมนต์แทนการประพรมน้ำมนต์ ทั้งนี้เชื่อว่าการอาบน้ำมนต์ หรือรดน้ำมนต์สามารถชำระล้าง ขับไล่สิ่งชั่วร้าย (Purification)

พิธีรดน้ำมนต์นับได้ว่าเป็นขั้นตอนสุดท้ายของวิธีการรักษาโรคที่วัดแห่งนี้ การทำน้ำมนต์ การรดน้ำมนต์ให้ผู้ป่วย หลวงพ่อและลูกศิษย์ทั้ง 3 คน สามารถทำได้เช่นกัน พบว่าในแต่ละวันจะมีผู้มาที่วัดแห่งนี้เพื่อมารดน้ำมนต์กันเป็นจำนวนมาก ในวันจันทร์-วันศุกร์ จะมีผู้มารดน้ำมนต์ไม่ต่ำกว่า 10 คน ส่วนในวันเสาร์-อาทิตย์ จะมีผู้มารดน้ำมนต์กันมากเป็นพิเศษ ประมาณ 30-40 คน

ค. ประเภทของน้ำมนต์

การรดน้ำมนต์ที่วัดนี้อาจจัดแบ่งตามวัตถุประสงค์ของผู้ที่มาขอให้รดน้ำมนต์ หรือตามการวินิจฉัยของหลวงพ่อดำ ดังนี้คือ

1. รดน้ำมนต์เสริมบารมี
2. รดน้ำมนต์ขับพิษของ
3. รดน้ำมนต์เอาโรคภัย
4. รดน้ำมนต์ต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์
5. รดน้ำมนต์อื่น ๆ เช่น รดน้ำมนต์สอบไล่ได้ รดน้ำมนต์เพื่อไม่ให้ถูกเกณฑ์ทหาร รดน้ำมนต์เจ็ดวัด เป็นต้น

ง. วิธีทำน้ำมนต์

หมอผู้ทำน้ำมนต์ เมื่อจะทำน้ำมนต์สำหรับอาบรักษาให้คนไข้ หมอจะนั่งขัดสมาธิบนแท่นไม้ หันหน้าไปทางทิศตะวันออก มือขวาทับมือซ้าย ขาขวาทับขาซ้าย จดรูป 9 ดอกเทียน 2 เล่ม มีดอกบัว 3 ดอก พนมมือหลับตาสวดมนต์เป็นภาษาบาลี จากนั้นเอารูป 9 ดอกและดอกบัวที่ถือนั้นปักลงกระบอกลที่อยู่เหนือโอ่งน้ำที่ตั้งไว้ตรงหน้า มือซ้ายยกตั้งไว้ระหว่างอก มือขวาถือเทียน 2 เล่ม เอียงให้น้ำตาเทียนหยดลงไปในโอ่งน้ำ ระหว่างนั้นก็สวดคาถาเป็นภาษาบาลี แล้วเอาเทียนจุ่มลงไปในน้ำเป็นเสร็จพิธี การทำน้ำมนต์จะทำใหม่ทุกครั้งที่มีผู้มาขอให้รดน้ำมนต์

เรื่องการทำน้ำมนต์ พระยาอนามานราชชน (2521 : 39-40) ได้เขียนไว้ว่า

“น้ำสำหรับทำน้ำมนต์ให้ใช้น้ำสะอาดใส ห้ามไม่ให้ใช้น้ำฝน ทั้งนี้เห็นจะเป็นด้วยถือว่า น้ำอันจะเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์ จะต้องได้มาจากธรณี น้ำฝนได้มาจากอากาศจึงไม่นิยมใช้ และการเอาเทียนจุ่มลงไปใต้น้ำที่จะทำเป็นน้ำมนต์ ก็เพื่อทำน้ำนั้นให้บริสุทธิ์ ศักดิ์สิทธิ์สมเป็นน้ำมนต์เมื่อพระสงฆ์สวดไปถึงบทมงคลสูตร ก็จุดเทียนน้ำมนต์เอียงปลายเทียน ให้หยดเทียนลงไป ในหม้อน้ำมนต์ ครู่หนึ่งแล้วเอาเทียนจุ่มลงไปให้ดับในน้ำ ทำเมื่อพระสงฆ์สวดถึงว่า... เตชิต พินา อิวรุษ หิลนทา นิพ พน ติริรา ยถายม ปทีโป... ซึ่งอยู่ในรัตนสูตร แปลว่า บัดเกิดผู้สิ้นพิษแห่งความเป็นอยู่ของตนแล้วไม่มี ความปรารถนาดีนรจนอกขึ้นได้อีก ก็ดับสนิท เหมือนดวงประทีปนี้ เมื่อพิจารณาตามข้อความข้างบนนี้ แสดงว่าการทำพิธีจุ่มพระประทีปลงไป ในหม้อน้ำ ก็เพื่อทำให้น้ำมีความบริสุทธิ์ ศักดิ์สิทธิ์ขึ้น... ฉะนั้นการเอาเทียนจุ่มลงไปใต้น้ำที่จะทำเป็นน้ำมนต์ ก็เพื่อทำน้ำนั้นให้บริสุทธิ์ ศักดิ์สิทธิ์สมเป็นน้ำมนต์ จุ่มเทียนลงไปเฉย ๆ ไม่มีเค้าวอะไรเหลืออยู่ให้เห็นว่าได้ ทำตามพิธีแล้ว จึงหยดเทียนลงไป เพื่อสำแดงให้เห็นว่าเป็นน้ำศักดิ์สิทธิ์ตามพิธีแล้ว”

ที่วัดแห่งนี้ คาถาสวดมนต์ที่ใช้สวดในขณะที่ทำน้ำมนต์ใช้กับผู้ป่วยแต่ละราย ใช้คาถาไม่เหมือนกันทั้งนี้แล้วแต่วัตถุประสงค์ของการรดน้ำมนต์ ผู้มารับบริการจะต้องบอกแก่หมอมุรตน้ำมนต์ ว่าตนมารदनน้ำมนต์เพื่อวัตถุประสงค์อะไร หมอน้ำมนต์จะได้บริกรรมคาถาทำน้ำมนต์ได้ถูกต้อง

จ. พิธีรดน้ำมนต์

ผู้ที่มารับการรดน้ำมนต์ หลังจากถวายถาดดอกไม้ธูปเทียนและคำครุแล้ว ต้องไปเปลี่ยนเสื้อผ้าที่ห้องน้ำด้านหลังกุฏิที่ทำการรักษาโรค ผู้หญิงนุ่งผ้าถุงกระโจมอกไม่สวมเสื้อ หรือบางคนสวมเสื้อและกางเกงขาสั้น หรือกางเกงขายาวแล้วแต่ถนัด แต่โดยมากแล้วผู้หญิงมักจะนุ่งผ้าถุงกระโจมอก ส่วนผู้ชายบางคนนุ่งกางเกงขาสั้นไม่สวมเสื้อ บางคนนุ่งผ้าชะม้า ส่วนมากแล้วจะนุ่งผ้าชะม้า ซึ่งจะเตรียมมาเอง แต่ถ้าไม่ได้เตรียมมาทางวัดมิให้ยืม

หมอผู้ทำหน้าที่รดน้ำมนต์ในวันเสาร์-อาทิตย์ คือ หมอ ส. และหมอ บ. ส่วนวันจันทร์-วันศุกร์นั้น หลวงพ่อจะทำหน้าที่รดน้ำมนต์เอง ในวันเสาร์-อาทิตย์หลวงพ่อจะไม่ได้รับรดน้ำมนต์เพราะมีผู้มาทำหน้าที่แล้ว ส่วนหมอ ค. นั้นจะรดน้ำมนต์เป็นส่วนน้อย เพราะทำหน้าที่ดูดวงชะตา ตรวจรักษาโรคแล้ว นอกเสียจากว่าในรายที่ผู้มารดน้ำมนต์ แล้วมีอาการชักดิ้นอย่างรุนแรง จนเกินกำลังของหมอ ส. และหมอ บ. แล้ว หมอ ค. ก็จะมาช่วยรดน้ำมนต์กำกับคาถากำหราบช่วยอีกคนหนึ่ง

พิธีรดน้ำมนต์นี้มีวิธีการรดที่แตกต่างกันไปดังนี้

จ.1 รดน้ำมนต์เสริมบารมี

ตัวอย่าง

ผู้ป่วยเพศชายอายุ 28 ปี เป็นร่างทรงของ พระอิศวร พระนารายณ์ พระลักษมี-เทวี พระศิวะ พระอุมาเทวี กุมารแก้ว ลักษณะหน้าตาทำทางกระตุงกระตึง ผัดหน้าทาแป้งสวยงาม ได้มาหาหลวงพ่อพร้อมกับมารดาและพี่สาว เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน พ.ศ.2533 และได้เล่าให้หลวงพ่อฟังว่า เมื่อวันไหว้ครุมีคนมาเจิมหน้าผากให้แล้วมีอาการเจ็บป่วยไม่สบายตัวร้อนเป็นไฟ หลวงพ่อได้แนะนำว่าเวลาทำพิธีไม่ต้องให้ใครมาเจิมหน้าผาก เพราะคนอื่นเขาจะมา "กอด" จากนั้นให้ไปเปลี่ยนเสื้อผ้าที่จะมาอาบน้ำมนต์ แล้วมานั่งขัดสมาธิต่อหน้าหลวงพ่อพนมมือระหว่างอก กลับตาหลวงพ่อใช้ขันตักน้ำมนต์จากโอ่ง บริกรรมคาถาแล้วส่งให้ผู้ป่วยดื่ม 1 อึก จากนั้นหลวงพ่อตักน้ำมนต์รดบริเวณศีรษะ ทันทันที่โดนน้ำมนต์ผู้ป่วยมีอาการสะดุ้งอย่างแรงหายใจเสียงดัง "ฮืด! ฮืด!" พร้อมกับหลุดออกมาเป็น "ภาษาเทพ" ซึ่งเป็นภาษาแปลก ๆ ฟังจับความไม่ได้ ส่วนมือก็รำยรำด้วยท่าทางต่าง ๆ บางครั้งมือซ้ายก็จับโดยนิ้วกลางจับกับนิ้วหัวแม่มือ ส่วนนิ้วที่เหลือกางออก แล้วยื่นออกไปข้างหน้า ส่วนมือขวาทำในลักษณะเดียวกันแต่ประทับไว้ที่หน้าอก น้ำเสียงบางครั้งเสียงหวาน ๆ บางครั้งเป็นเสียงหัวตุ้ สลับกันไปมาสุดท้ายเป็นเสียงเด็ก สำนวนการพูดแบบเด็ก ๆ กิริยาท่าทางเป็นการแสดงออกเหมือนเด็ก ๆ ที่ซุกซนอยู่ไม่สุข หลวงพ่อได้รับรดน้ำมนต์ พร้อมกับบริกรรมคาถาไปเรื่อย ๆ ใช้ไม้กระบอกท้าวเวสสุวรรณกดบนกระหม่อมกวาดไปทั่วร่างกาย ลักครุก็มีเสียงหัวเราะจากผู้ป่วย พร้อมกับพูดว่า

ผู้ป่วย : อีอี ! ขอขอบคุณหลวงตา

หลวงพ่ : ไฉ่กุมารอะไรนี่

ญาติ : ไฉ่เจ้าแก้ว

ผู้ป่วย : คำน ขอน้ำอีกนิดไม่เย็นเลย

หลวงพ่ตักน้ำมารดให้อีก : เอ้า !

ผู้ป่วยแสดงท่าทางดีอกดีใจหัวเราะคิกคัก แต่ไม่ลืมตา หลวงพ่ตักน้ำมนต์รดที่ศีรษะทั่วตัว พร้อมกับเอาขันเคาะที่ศีรษะ ทำเช่นนี้ 3 ครั้ง ผู้ป่วยหัวเราะดีใจ

ผู้ป่วย : หลวงพ่ขอปกกระหม่อมแก้วบ้างซีคับ เดี่ยวโดนเขาแกล้งอีก

หลวงพ่เป่ามนต์ลงบนศีรษะ 3 ครั้ง ผู้ป่วยหัวเราะชอบใจ : ขอขอบคุณ

หลวงพ่ : ไป... กลับไปเก่งใหม่..ไป...

ผู้ป่วย : ขอขอบคุณหลวงตา ขอให้หลวงตาหล่อ ๆ

จากนั้นผู้ป่วย พนมมือขึ้นเหนือศีรษะ ตัวสั่นเกร็ง สักพักนั่งคอตกอ่อนแรง สักครู่ลุกไปเปลี่ยนเสื้อผ้า

การอาบน้ำเสริมบารมีนั้นผู้ป่วยจะต้องนั่งหันหน้าเข้าหาหมอมูรตน้ำมนต์ ทำนั่งจะนั่งพับเพียบหรือขัดสมาธิ แล้วแต่ร่างทรงที่ประทับร่างผู้ป่วยเป็นผู้กำหนด ถ้าร่างทรงที่ประทับเป็นหญิงก็นั่งพับเพียบ การนั่งพับเพียบนั้นต้องนั่งพับเพียบขาขวาทับขาซ้ายด้วย ห้ามนั่งขาซ้ายทับขาขวา ร่างทรงที่เป็นหญิงที่มาประทับ ได้แก่ พระแม่อุมาเทวี พระนางเรือล่ม พระลักษมีเทวี เป็นต้น

ถ้าร่างทรงที่มาประทับเป็นชาย ถึงแม้ว่าตัวจะเป็นหญิงก็ต้องขัดสมาธิ เช่นร่างทรงของพระอิศวร พระนารายณ์ พระศิวะ พ่อแก่ฤาษี พ่อปู่เสือ เป็นต้น สำหรับคาถาสวดมนต์ที่หมอใช้บริกรรมขณะที่รดน้ำมนต์นั้นใช้คาถาดังนี้

1. คาถาปาระมีสามสิบห้า
2. คาถาชินบัญชร
3. คาถาชะยันโต
4. คาถาสัพพะพุกธา (ชื่อคาถานี้คัดลอกจากตำราของนายบุญชู ราชฎานิยม)

ในขณะที่หมอมูรตน้ำมนต์ให้แก่ผู้ป่วยก็จะบริกรรมคาถา ตั้งแต่ 1-4 ไปเรื่อย ๆ สวดวนไปมาจนกว่าผู้ป่วยจะแสดงสัญญาณว่าพอแล้ว เช่น ยกมือทั้งสองข้างขึ้นเหนือศีรษะ หรือมีอาการที่สงบนิ่ง หมอมูรตน้ำมนต์ก็จะยุติการรดน้ำมนต์

จ.2 รดน้ำมนต์ขับผีขับของ

ตัวอย่าง

ผู้ป่วยเพศหญิงอายุ 44 ปี ยังไม่แต่งงาน บ้านอยู่บางซื่อ กรุงเทพมหานคร มาที่วัดเมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2533 มีอาการปวดบริเวณขมับทั้ง 2 ข้าง เป็นมา 10 กว่าปีแล้ว ผู้ป่วยเชื่อว่าตนเองโดนน้ำมนต์พราย โดนไล่ของแขก ได้ไปรดน้ำมนต์มาแล้วหลายวัด ผู้ป่วยบอกว่าเวลารดน้ำมนต์อาการจะดีขึ้นแต่ไม่หายขาด น้องชายซึ่งทำงานที่เดียวกับหมอ บ. ได้พาพี่สาวมารับการรักษาที่วัดแห่งนี้ สอบถามประวัติได้ความว่าผู้ป่วยมีปัญหาเรื่อง โดนญาติโก่งที่นา กำลังทำเรื่องฟ้องร้องขึ้นศาลอยู่และต้องดูแลแม่ซึ่งเป็นอัมพฤกษ์ แขนขาอ่อนแรงมา 3 ปี ผู้ศึกษาได้สังเกตอาการของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยพูดคุยเป็นปกติธรรมดาถามตอบรู้เรื่องดี ต่อไปนี้เป็นการเล่นแร่ระหว่าง หมอ ด. กับผู้ป่วย หลังจากที่ผู้ป่วยได้ยกมือไหว้ หมอ ด. แล้ว

หมอ ด. : เคยโดนใครทักมาหรือเปล่า

ผู้ป่วย : ก็เคยโดนน้ำมนต์ ถ้าโดนน้ำมนต์แล้วจะมีอาการ

หมอ ด. ให้ผู้ป่วยนั่งพับเพียบพนมมือระหว่างอก และแนะนำให้นักงูทโรในใจ

หมอ ด. : ทำใจให้สบาย อย่าฝัน

จากนั้น หมอ ด. ได้ใช้ไม้กระบองทำวเวสสุวัณ เคาะพื้นพร้อมกับท่องคาถาด้วยน้ำเสียงที่ดังชัดเจน ขณะนั้นผู้ป่วยนั่งพนมมือหลับตาตัวโอนเอนไปมา ตัวสั่น หน้าแดง หายใจหอบเร็ว หมอเคาะพื้นเป็นจังหวะ ผู้ป่วยนั่งโอนเอนไปมา หมอ บ. ได้เข้ามานั่งขัดสมาธิด้านหลังของผู้ป่วย พูดด้วยน้ำเสียงนุ่มนวล สุภาพว่า : ขอชมบารมีหน่อยครับ ขอเชิญ

หมอ ด. : อย่าฝันค่ะ หลับตาไว้ อย่าฝัน

พร้อมกันนั้นก็เคาะพื้นไปเรื่อย ๆ หลวงพ่อบอกให้ญาติถอดสายสร้อยพระห้อยคอของผู้ป่วยออก หมอ ด. ได้สวดมนต์และเคาะพื้นไปเรื่อย ๆ และพูดว่า : เชิญเลยจ้ะ จากนั้นใช้ไม้กระบองจี้ที่หน้าอก หมอ บ. ใช้ไม้กระบองทำวเวสสุวัณขีดที่รักแร้ซ้ายขวา มาที่หน้าอกและใช้ฝ่ามือทั้ง 2 ข้างวางทับที่หน้าอกของผู้ป่วย ผู้ป่วยนอนซุกดินอย่างรุนแรง ร้องกรีด ๆ ไม่เป็นภาษา ตอนหลังหมอ ด. ได้บอกแก่ผู้ศึกษาว่าผู้ป่วยร้องคำเป็นภาษาแขก หมอ ด. ได้ไปหยิบหมูมัดหนึ่งขึ้นมาโยกปากผู้ป่วย ผู้ป่วยยิ่งร้องดิน โครมคราม หมอ ด. ได้ใช้มิดหมอขีดเป็นวงรอบตัวผู้ป่วย ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้ป่วยนอนหลับตาตั้งแต่ตื่นไม่เกิน

ขอบเขตที่หมอได้ขีดเส้นเอาไว้ หมอ ค. ใช้มิดหมอเคาะพื้นบริเวณปลายเท้าของผู้ป่วยพร้อม
 ท้องคาถา ผู้ป่วยก็สลบแน่นิ่งไปประมาณ 15 นาที รู้สึกตัวอีกครั้งนอนร้องไห้แล้วหลับไปอีก
 ประมาณ 1 ชั่วโมง ก็ตื่นขึ้นหน้าตาอง ๆ ถามว่าทำไมจึงมานอนที่นี่ มาอนที่นี่ได้อย่างไร
 ขณะนี้ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีแล้ว หลังจากนั้นหมอได้เชิญให้ผู้ช่วยไปรดน้ำมนต์ขับไล่ผี ผู้ป่วยได้นั่ง
 พนมมือเหยียดขาที่บริเวณที่ทำการรดน้ำมนต์ โดยนั่งเหยียดขาหันหลังให้ หมอ บ. ซึ่งเป็นผู้
 รดน้ำมนต์ให้ ผู้ป่วยรับชันท่านมาดื่ม 1 ถ้วย จากนั้น หมอ บ. ได้ทำพิธีรดน้ำมนต์ โดยหัก
 น้ำมนต์จากโอ่งมาราดรดศีรษะของผู้ป่วยพร้อมสวดคาถา สักครู่ผู้ป่วยมีอาการเกร็งทั้งตัว
 หน้าแดงหายใจหอบ ล้มตัวลงนอนดิ้นโครมคราม ขาฟาดพื้นโดยไม่กลัวเจ็บปวด ร้องไม่เป็น
 ภาษา หมอ บ. ท้องคาถา และรดน้ำมนต์ไปเรื่อย ๆ จากศีรษะจนจรดเท้า การรดน้ำมนต์
 นั้นจะรดวนรอบศีรษะ 3 รอบ แล้วรดเรื่อยไปถึงเท้า หมอ ส. ได้ใช้ไม้กระบองท้าว
 เวสสุวัณเคาะพื้นเป็นจังหวะ จากนั้นใช้มิดหมอกวาดไปตามร่างกาย จากกลางกระหม่อมลง
 มาที่ไหล่ทั้งซ้ายขวา จากสะบักซ้าย ขวา ลงไปตามลำตัว จากต้นแขนไปยังปลายแขน จาก
 ต้นขาไปยังปลายเท้า แล้วใช้มิดหมอลบพื้นบริเวณปลายเท้าเป็นจังหวะ ผู้ป่วยยังคงนอนดิ้น
 อย่างรุนแรง กระทั่งพื้นโครมคราม ประมาณ 10 นาที ผู้ป่วยนอนหลับหมดสติ จากนั้นญาติ
 และหมอได้ช่วยกันย้ายผู้ป่วยไปนอนที่อื่นจนกว่าจะรู้สึกตัว

หลวงพ่อดำได้บรรยายว่าคาถาที่ใช้ในการขับไล่ผี ขับของนั้นใช้คาถาดังนี้

1. คาถาท้าวเวสสุวัณ
2. คาถาฤๅษีดาบส
3. คาถาสมเด็จพระนารายณ์

การรดน้ำมนต์ขับผีขับของนี้ ผู้ป่วยต้องนั่งเหยียดขาหันหลังให้แก่หมอผู้รดน้ำมนต์
 ซากี่ 2 ซ้างเหยียดตรงไม่มีการข้อนทับขาและห้ามไม่ให้ผู้ใดมานั่งในทิศที่ปลายเท้าชี้ไป
 หมอผู้รดน้ำมนต์จะเริ่มรดน้ำจากศีรษะวนตามเข็มนาฬิกาแล้วรดน้ำไปที่ปลายเท้า พร้อมกับ
 สวดบริกรรมคาถา หมออีกคนจะใช้กระบองท้าวเวสสุวัณเคาะปลายเท้า พร้อมกันนั้นก็ใช้
 มิดหมอกวาดไปตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย การที่ห้ามมิให้ผู้ใดมานั่งที่ปลายเท้า เนื่อง
 จากเชื่อว่าผีที่ถูกขับออกจะออกทางปลายเท้าและจะเข้าสู่ตัวผู้ที่นั่งปลายเท้า การใช้กระบอง
 ท้าวเวสสุวัณเคาะปลายเท้าเท่ากับเป็นการเปิดประตูออกทางแก้ม และการใช้มิดหมอกวาด
 รีดตามร่างกายหมายถึงการตัดคาถาที่ผูกมัดตัวไว้ และรีดขับผีร้ายออกจากร่างกาย

จ.3 รดน้ำมนต์เอาโชคชัย

ตัวอย่าง

นาง ฉ. อายุ 38 ปี บ้านอยู่รังสิต กรุงเทพมหานคร ได้มาที่วัดคนเดียวเมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม พ.ศ.2533 ได้ถวายถาดดอกไม้ รูปเทียน พร้อมเงินค่าครู ได้บอกหลวงพ่อกว่าจะมารดน้ำมนต์เอาโชคชัย นาง ฉ. เคยมารดน้ำมนต์บ่อย บอกว่ารดแล้วสบายใจดี หลังจากที่เปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นผ้าถุงกระโจมอกแล้ว ก็เข้ามานั่งเหยียดขาหันหลังให้ หมอ บ. ซึ่งเป็นผู้รดน้ำมนต์ นาง ฉ. พนมมือไว้ระหว่างอก หมอบอกให้หลับตานึกพุทโธ หมอ บ. ยืนพนมมือถือมิตหมอบ แล้วเริ่มบริกรรมคาถา แล้วใช้ขันอลูมิเนียมเล็ก ๆ ตักน้ำมนต์จากโอ่งมาตั้งที่โหลซ้ายของ นาง ฉ. นาง ฉ. รับขันน้ำมนต์มาดื่ม 1 อีก ระหว่างนั้น หมอ บ. ได้ยืนบริกรรมคาถาไปเรื่อย ๆ เมื่อนาง ฉ. ดื่มน้ำมนต์ 1 อีก ก็ยื่นขันคืนให้แก่หมอ บ. หมอได้ตักน้ำมนต์จากโอ่งจนเต็มขันรดวนศีรชะแบบตามเข็มนาฬิกา แล้วราดลงไปทีปลายเท้า ทำเช่นนี้ไปเรื่อย ๆ นาง ฉ. ยังคงนั่งเหยียดขาหลับตานึกพุทโธ หมอ บ. ได้ใช้มิตหมอบเอาด้ามที่มีคมกดลงที่ศีรชะ ปาดลงไปยังไหล่ แขน ทั้งซ้ายขวา ใช้มิตหมอบปาดไปตามร่างกาย แขนขา ลำตัวจนทั่ว แล้วตักน้ำมนต์มารดวนเช่นเดิมอีก 3 รอบ เอาขันที่ใช้ตักน้ำมนต์ครอบลงบนศีรชะแล้วกดลง เป่ามนต์คาถาที่ศีรชะ 3 ครั้ง เป็นเสร็จพิธี นาง ฉ. หันหน้าเข้าหาหมอ บ. ก้มกราบ 3 ครั้ง แล้วไปปลดเปลี่ยนเสื้อผ้า

คาถาที่ใช้ในการรดน้ำมนต์เอาโชคชัยนี้ ใช้คาถาดังนี้

1. คาถาชะยันโต
2. คาถาสัพพะพุกธา
3. คาถาชินบัญชร

จ.4 รดน้ำมนต์ต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์

การรดน้ำมนต์ต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์ จะทำในรายที่ทำพิธีต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์เสร็จแล้ว พิธีกรรมก็เช่นเดียวกับการรดน้ำมนต์ขับพิษขับของ หรือรดน้ำมนต์เอาโชคชัย เพราะเป็นการขับไล่สิ่งชั่วร้ายออกจากตัวเช่นเดียวกัน

จ.5 รดน้ำมนต์สอไลได้

การรดน้ำมนต์สอไลได้ มักจะมีผู้ที่จะไปสมัครสอบบรรจุเข้าทำงานหรือสอบเรียนต่อมาขอรดน้ำมนต์กับหลวงพ่อกัน โดยการถวายธาดาดอกไม้ รูปเทียน พร้อมเงินค่าครูเช่นกัน

ตัวอย่าง

นาย ช. อายุ 28 ปี บ้านอยู่อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ได้มาที่วัด มาพร้อมกับภรรยา เมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน พ.ศ.2533 ได้มาหาหลวงพ่อกัน จะมาขอรดน้ำมนต์ขอให้สอบบรรจุเข้าทำงานให้ได้ หลวงพ่อก็บอกให้ไปปลัดเปลี่ยนผ้า จากนั้นก็เข้ามานั่งที่ที่รดน้ำมนต์ โดยนั่งเหยียดขาหันหลังให้หลวงพ่อกัน หลวงพ่อก็บอกให้หลับตานึกพุทโธ แล้วหลวงพ่อก็ก็นำมนต์จากโอ่งให้ดื่ม 1 อึก แล้วตักน้ำมนต์ราดศีรษะ เวียนจากศีรษะไปถึงเท้า เวียนตามเข็มนาฬิกา ส่วนนาย ช.ก็นั่งเหยียดขา นึกพุทโธ หลวงพ่อก็ก็นำมนต์พร้อมกับบริกรรมคาถาไปเรื่อย ๆ จนจบ จากนั้นหยิบดอกบัวมา 3 ดอกวางรอบศีรษะของนาย ช. 3 รอบ แล้วเอาดอกบัว 3 ดอกนั้นฟาดลงบนศีรษะของผู้ป่วยอย่างแรงจน ดอกบัวแตกกระจาย เสรีจันตินาย ช. ก้มลงกราบ 3 ครั้ง แล้วไปปลัดผ้าคาถารดน้ำมนต์ให้สอไลได้นี้ หลวงพ่อกับไม่ได้บอกชื่อคาถาให้แก่ผู้ศึกษา

ฉ. ข้อห้ามในการรดน้ำมนต์

ข้อห้ามในการรดน้ำมนต์ที่วัดแห่งนี้ มีดังนี้

1. ผู้หญิงมีประจำเดือนห้ามรดน้ำมนต์ เพราะถือว่าร่างกายช่วงเวลานี้สกปรก ไม่บริสุทธิ์ ไม่เหมาะสมที่จะมาทำพิธีกรรมที่ศักดิ์สิทธิ์
2. ผู้ป่วยที่เป็นไข้กับระดู ห้ามรดน้ำมนต์ เพราะเชื่อว่าถ้ารดน้ำมนต์แล้วจะทำให้เป็นบ้าได้
3. ผู้ที่จะรดน้ำมนต์ห้ามใส่ชุดดำ เพราะสีดำเป็นสีอัปมงคล ผู้ที่จะทำพิธีใด ๆ ที่วัดแห่งนี้ เป็นต้นว่า การถวายสังฆทาน ต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์ รดน้ำมนต์ ห้ามใส่ชุดดำเด็ดขาด ถ้าใส่มาหลวงพ่อกจะไม่ทำ ให้ เพราะหลวงพ่อกันถือมาก

3.5.3.7. น้ำมันมนต์

น้ำมันมนต์ที่ใช้ที่วัดนี้เป็นน้ำมันงา สำหรับรักษาโรคกระดูก โรคปวดเมื่อย ปวดตามข้อ ข้อหลุด อัมพฤกษ์ น้ำมันมนต์นี้หลวงพ่อกจะทำพิธีปลุกเสกครั้งละ 5-6 ปี วิธีการรักษาด้วยน้ำมันมนต์นี้จะต้องกินยาหม้อไปด้วย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคกระดูกหักและอัมพฤกษ์

ตัวอย่าง ผู้ป่วยที่มารับการรักษาโรคกระดูกที่วัดแห่งนี้ ดังนี้

นาง ก. อายุ 73 ปี บ้านอยู่หมู่บ้านประชาณีเวศน์ จังหวัดนนทบุรี มาที่วัดเมื่อวันที่ 4 กันยายน พ.ศ. 2533 พร้อมกับบุตรสาว ผู้ป่วยเล่าว่าเมื่อหลายปีที่ผ่านมา เคยมารักษาที่วัดแห่งนี้ เนื่องจากเป็นกระดูกงอกที่ข้อมือซ้ายเป็นได้ประมาณ 2 เดือน ไปรักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งแพทย์จะทำผ่าตัดให้ ผู้ป่วยไม่ยินยอม เพื่อนบ้านบอกให้มาที่นี่และบอกว่ามีพระรักษาโรคเก็งก็เลยมา ครั้งนั้นใช้ยาต้ม 2 หม้อ และน้ำมันทาก็หาย คราวนี้ก็เลยมาอีก

ประวัติการเจ็บป่วย เมื่อวันอาทิตย์ที่ผ่านมา ผู้ป่วยทุบมะพร้าวอ่อน ออกแรงมาก ไหล่ซ้ายหลุด ยกแขนไม่ขึ้นปวดมาก วันเสาร์รอกอยู่ก็ไม่หาย วันจันทร์เลยมาหาหลวงพ่อก

หลังจากที่ผู้ป่วยได้ถวายถาดดอกไม้ รูปเทียน และเงินค่าครูแก่หลวงพ่อก หลวงพ่อกได้ใช้มิดหมอบตะเบา ๆ ที่ผิวหนัง แขนด้านที่เป็น ปาดริดเบา ๆ ไล่ลงไปที่ปลายแขนพร้อมกับบริกรรมคาถา หมอบ บ. ได้เอาน้ำมันงามาชะ โลมทาบบริเวณไหล่ซ้ายขนาดเบา ๆ วิธีนวดใช้ฝ่ามือชะ โลมน้ำมันไว้บนขนาดคล้าย ๆ กับริดออกปาทางปลายแขน ทำเช่นนี้หลายครั้ง แล้วซักถามอาการของผู้ป่วย จากนั้นให้ใบรายการแก้ญาติเพื่อไปซื้อยาหม้อมาให้หลวงพ่อกทำพิธีเสกเป่าคาถาแล้วนำไปต้มกินพร้อมกับน้ำมันงา 1 ขวด ผู้ป่วยรายนี้หลวงพ่อกได้แนะนำให้นำมาติดต่อกัน 3 วัน

กล่าวโดยสรุปการรักษาพื้นบ้านที่วัดโพธิ์ทองบนนั้น เป็นลักษณะของการป้องกันและการรักษา มีพิธีกรรมที่สำคัญที่ได้ยึดถือปฏิบัติกันมาทุก ๆ ปี ได้แก่

พิธีไหว้ครู เป็นพิธีที่สำคัญถือได้ว่าเป็นพิธีการป้องกันโรค เพราะผู้ป่วยที่เคยมารับการรักษามีความเชื่อว่าถ้ารับ "ขันห้า" ไปแล้ว ไม่มาทำพิธีไหว้ครูจะทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้อีกหรือ มีขณะนั้นแล้วอาจเกิดความวิบัติได้ พิธีไหว้ครูเป็นพิธีที่แสดงความเคารพบูชาและระลึกถึงพระคุณของครูที่ได้ให้ความเมตตา ขั้นตอนในการทำพิธีประกอบด้วยพิธี

ทางพุทธศาสนา ไสยศาสตร์ และเวทมนตร์คาถา ทำให้ผู้มาร่วมพิธี เกิดพลังศรัทธา เกิดความอบอุ่นปลอดภัยและสบายใจมีความเชื่อมั่นว่า เมื่อมาร่วมพิธีแล้วเขาได้รับความคุ้มครองป้องกันภัย

พิธีสวดภาณยักษ์นั้น นับได้ว่าเป็นทั้งพิธีป้องกันและรักษาโรค (Preventive and curative) ผู้ที่มาร่วมพิธีโดยมากแล้วไม่ได้เจ็บป่วยแต่เป็นผู้ที่ต้องการมารับการป้องกัน เห็นได้จากการบูชาเครื่องรางของขลังต่าง ๆ ทำพิธีต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์ ทำสังฆทาน และสวดภาณยักษ์ ซึ่งพิธีต่าง ๆ เหล่านี้ผู้มาร่วมพิธีมีความเชื่อว่า ถ้าหากได้มาร่วมพิธีจะทำให้ตนเองบังเกิดแต่ความสุขความเจริญ ปราศจากความทุกข์โศกและความชั่วร้ายต่าง ๆ ซึ่งในพิธีกรรมการป้องกันนี้ไม่ได้เฉพาะเจาะจงว่าผู้ที่ทำพิธีจะต้องเป็นหมอพื้นบ้านที่วัดแห่งนี้เท่านั้น เพราะผู้ที่ทำพิธีทั้งหมดเป็นพระที่ได้นิมนต์มาจากวัดที่มีชื่อเป็นสิริมงคลมาทำพิธี เช่น วัดชนะสงคราม เป็นต้น

ผู้ที่ให้การรักษาที่วัดโพธิ์ทองบนแห่งนี้มีพระภิกษุ 1 รูป ซึ่งมีฐานะเป็นเจ้าของอาวาสและฆราวาสอีก 3 คน ซึ่งมีภูมิหลังที่ทำให้กลายมาเป็น "หมอ" คือ หลวงพ่อทุ่งมีความสนใจทางไสยศาสตร์ เวทมนตร์คาถา และยาสมุนไพร หมอ ด. และหมอ ส. เกิดจากความเจ็บป่วย หมอ บ. เกิดจากคนใกล้ชิดถูกกระทำ หมอพื้นบ้านทั้งหมดนี้มีความตั้งใจอยากช่วยเหลือให้ผู้อื่นพ้นจากความเจ็บป่วย ความทุกข์ยาก เป็นที่น่าสนใจว่า ฆราวาส 2 คน ก่อนที่จะมาเป็น "หมอ" นั้น ได้รับการรักษาจากที่นี่โดยหลวงพ่อทุ่งเป็นผู้รักษาให้และฆราวาสอีก 1 คน มาด้วยความตั้งใจที่จะช่วยเหลือคนทุกข์ยากจริง ๆ ทั้ง 3 คนนี้สามารถมาร่วมงานกับหลวงพ่อทุ่ง ช่วยรักษาผู้เจ็บป่วย โดยการ ทำงานเป็นทีม ต่างคนต่างมีหน้าที่ของตนเอง ซึ่งผู้ให้การรักษาทั้ง 4 คน แต่ละคนก็มีความเชื่ออีกอย่างคือ ต่างก็มี "องค์ใน" อยู่เช่น หลวงพ่อทุ่งมี "องค์ใน" คือ ท้าวเวสสุวัณ หมอ ด. มี "องค์ใน" คือ พระแม่อุมาเทวี หมอ ส. มี "องค์ใน" คือ พระอิศวร หมอ บ. มี "องค์ใน" คือ พระนารายณ์ ซึ่งความเชื่อในเรื่อง "องค์ใน" นี้ช่วยให้ผู้ที่มาหาที่วัดมีความเชื่อว่าคนเหล่านี้เป็นร่างทรง ซึ่งเป็นผลทำให้เกิดความเชื่อถือ มีความขลังเพิ่มขึ้น

ในพิธีกรรมการรักษา นั้น ผู้รักษาโรคทั้ง 4 คนเท่านั้นที่สามารถทำการรักษาได้ และในทางปฏิบัติ มีการแบ่งหน้าที่กันไปไม่ซ้ำซ้อนกันในวันเสาร์-อาทิตย์ เมื่อผู้รักษามาครบ การทำงานสามารถแบ่งได้ดังนี้

หลวงพ่อกุ้ง มีหน้าที่ รับผิดชอบดอกไม้รูปเทียน ทำพิธีต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์
ทำสังฆทาน

หมอ ด. มีหน้าที่ ดูดวงชะตา ทำการรักษา เช่น เสกเป่าคาถา ยาสมุนไพร

หมอ บ. และหมอ ส. มีหน้าที่ รดน้ำมนต์

ในวันจันทร์-ศุกร์ หลวงพ่อเป็นผู้ทำหน้าที่เองทั้งหมด ยกเว้นวันพระเป็นวันที่ไม่ทำการรักษา
วิธีการรักษาโรคของสรุปขั้นตอนได้ดังนี้

เมื่อผู้ป่วยมีปัญหาได้มาที่วัด ถวายถาดดอกไม้ รูปเทียน พร้อมเงินค่าครูแก่
หลวงพ่อกุ้งแล้วเล่าปัญหาให้หลวงพ่อกุ้งหรือ หมอ ด. ทราบ หลวงพ่อกุ้งหรือหมอ ด. จะเป็นผู้รับ
ฟังปัญหา ชักประวัติการเจ็บป่วย ดูดวงชะตา และทำการรักษาให้ตามอาการที่เจ็บป่วย
ตัวอย่าง เช่น

นางสาว ก. ผื่นร้ายทำให้จิตใจไม่สบาย ได้มาที่วัดและเล่าปัญหาให้หลวงพ่อกุ้ง
หลวงพ่อกุ้งได้ซักถาม วัน เดือน ปีเกิด ทำการผูกดวงชะตา และทำนายว่า นางสาว ก.
ดวงชะตาขาดให้ทำสังฆทาน ต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์ และอาบน้ำมนต์ สามารถทำ
เป็นแผนผังได้ดังนี้

นางสาว ก. ฝันร้าย

นางสาว ก. ถวายภาค
ดอกไม้ รูป เทียน

หลวงพ่อบัณฑิต
- ปัญหา
- วันเดือนปีเกิด

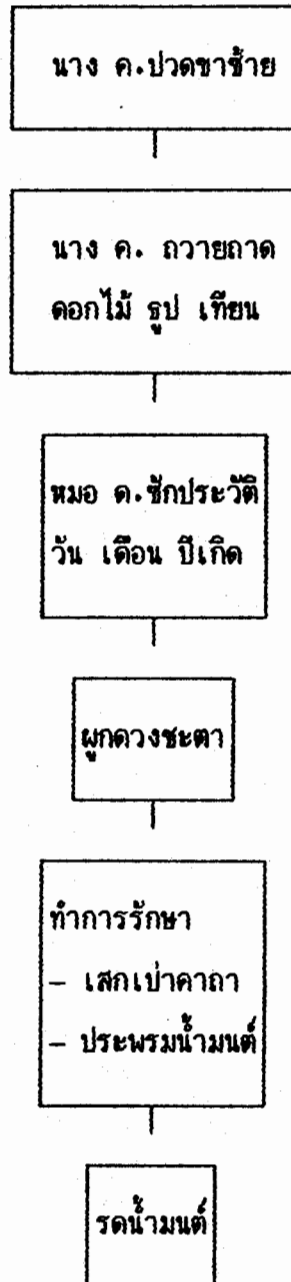
ผูกดวงชะตา

นางสาว ก. ชะตาขาด

นางสาว ก. ต้องทำ
- สิ่งชกาน
- ต่อดวงชะตา
- สะเดาะเคราะห์
- รดน้ำมนต์

ตัวอย่างที่ 2

นาง ค. มีอาการปวดขาซ้ายมากได้มาที่วัดหลังจากที่ถวายดอกไม้ รูป เทียน พร้อมเงินค่าครูแก่หลวงพ่อก่อนแล้ว หลวงพ่อให้ไปหาหมอ ค. หมอ ค. เป็นผู้ซักถามประวัติ ตรวจดวงชะตา และทำการรักษาตามขั้นตอน ดังนี้



ผู้ป่วยที่มาที่วัดแต่ละคนมีขั้นตอนในการรักษาไม่เหมือนกัน ทั้งนี้แล้วแต่อาการของการเจ็บป่วยและการพิจารณาของหมอฟ้าการรักษา ซึ่งวิธีการรักษาโรคมี่ดังนี้

- ตรวจดวงชะตา
- เสกมนต์คาถาเพื่อรักษาโรค
- การถวายสังฆทาน
- การต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์
- การรักษาด้วยยาสมุนไพร
- การรักษาด้วยน้ำมันต์

ผู้ป่วยที่มารับการรักษารวมทั้งสิ้น 72 คน เป็นชาย 26 คน หญิง 46 คน อายุระหว่าง 31-40 ปี พบว่าสาเหตุส่วนใหญ่ที่ผู้ป่วยมาที่วัดแห่งนี้ มาด้วยอาการของโรคที่เกิดจากความเชื่อ เช่น เป็นร่างทรง ถูกของ ผีทำ เลือดเสีย ไข้ทับระดู ละเมอ ผันร้าย มีเคราะห์เหล่านี้ เป็นต้น ผู้ป่วยที่มาด้วยอาการของโรคทางกายมีจำนวนน้อย วิธีการรักษาโรคที่ได้รับความนิยม ผู้ศึกษาได้เรียงลำดับตามชนิดของการรักษาที่ผู้ป่วยแต่ละคนได้รับดังนี้

รดน้ำมันต์	จำนวน	61	ราย
ดูดวงชะตา	จำนวน	45	ราย
ยาสมุนไพร	จำนวน	20	ราย
ทำสังฆทาน	จำนวน	17	ราย
ต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์	จำนวน	15	ราย
น้ำมันมนต์	จำนวน	12	ราย
เสกเป่าคาถา	จำนวน	8	ราย
	รวมทั้งสิ้น	178	ราย

วิธีการรักษาทั้งหมดนี้มิได้มีการรักษาโดยวิธีใดวิธีหนึ่งอย่างเดียว วิธีการรักษาจะต้องทำเป็นขั้นตอน ดังตัวอย่างที่ได้ยกมาแล้วข้างต้น

บทที่ 4

การรักษายาบาลแผนปัจจุบัน : โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

4.1 โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

4.1.1 สถานที่ตั้ง

โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ตั้งอยู่เลขที่ 206 ถนนนนทบุรี 1 ตำบล บางกระสอ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี มีพื้นที่ทั้งหมด 21 ไร่ 1 งาน 50 ตารางวา

ทิศตะวันออก ติดต่อกับถนนกรมทางหลวง

ทิศตะวันตก ติดต่อกับแม่น้ำเจ้าพระยา

ทิศเหนือ ติดต่อกับที่ดินเอกชน

ทิศใต้ ติดต่อกับที่ดินเอกชน

4.1.2 การเดินทาง

การเดินทางมาใช้บริการของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า สามารถมาใช้ บริการได้อย่างสะดวกสบาย เพราะปัจจุบันถนนนนทบุรี 1 ที่ผ่านหน้าโรงพยาบาลพระ นั่งเกล้า เป็นถนนคอนกรีต ขนาด 4 เลน มีรถประจำทางวิ่งผ่าน 2 สาย คือ

- รถวงกลม-นนทบุรี-สนามบินน้ำ เป็นรถประจำทางขนาดเล็กสีฟ้า รถประจำทางสายนี้จะผ่านทุก 15 นาที อัตราค่าโดยสารคนละ 2 บาท เริ่มบริการตั้งแต่ ตีสี่จนถึงสองทุ่ม มีท่ารถที่หน้ากองกำกับการตำรวจภูธรจังหวัดนนทบุรี

- รถสองแถวเล็ก เป็นรถประจำทางที่สำคัญที่บริการประชาชนในแถบนี้ อัตราค่าโดยสารคนละ 2 บาท เลยเวลา 20.00 น. ไปแล้ว ค่าโดยสารเพิ่มเป็นคนละ 3 บาท รถสองแถวเล็กนี้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ท่ารถอยู่ที่บริเวณหน้ากองกำกับการ ตำรวจภูธรจังหวัดนนทบุรีเช่นกัน ระยะทางจากจุดเริ่มบริการของรถประจำทางหน้ากอง กำกับการตำรวจภูธรจังหวัดนนทบุรีจนถึงโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ประมาณ 4 กิโลเมตร

4.1.3 สภาพทั่วไปของโรงพยาบาล

เมื่อเดินทางมาถึงหน้าโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าจะพบป้ายชื่อ "โรง พยาบาลพระนั่งเกล้า" สำนักปลัดงานกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข อยู่บนกำแพงรั้วเมื่อ เข้าไปสู่บริเวณโรงพยาบาล ด้านหน้าเป็นลานจอดรถพื้นคอนกรีตเนื้อที่ประมาณ 1 ไร่

ตกแต่งด้วยสวนหย่อมเป็นแห่ง ๆ คุ้มมรินทร์ มีอาคารที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยทั้งหมด 7 อาคารด้วยกันซึ่งลำดับที่จัดเรียงไว้นี้จัดลำดับที่พบก่อนหลังเมื่อเดินเข้าไปในบริเวณโรงพยาบาล

1. ตึกอุบัติเหตุ
2. ตึกโอนิดีและทรีตเมนต์ (ตึกอำนวยการ)
3. ตึกอำนวยการเก่า
4. ตึกสูติ-นรีเวชกรรม
5. ตึกศัลยกรรมหญิง
6. ตึกส่งต่ออาหาร
7. ตึกอายุรกรรม

1. ตึกอุบัติเหตุ ตึกอุบัติเหตุเปิดให้บริการเมื่อ พ.ศ. 2532 เป็นตึกใหม่ล่าสุดสูง 4 ชั้น ทาสีเหลืองนวล ชั้นล่างสุด ส่วนแรกที่มีผู้มารับบริการพบคือ ห้องบัตรนอกเวลา และห้องยานนอกเวลา ด้านหน้าของห้องบัตรและห้องยานนอกเวลานี้ มีเก้าอี้วางเรียงแถวไว้สำหรับให้ผู้ป่วยและญาตินั่งรอ ขณะทำบัตรหรือรอรับการตรวจหรือรอรับยาเมื่อแพทย์ตรวจเสร็จแล้ว

- ห้องบัตรนอกเวลาราชการติดเครื่องปรับอากาศมีลูกกรงเหล็กและกระจกใสกัน มีช่องเล็ก ๆ และมีกระจกเลื่อนเปิดปิดเมื่อมีผู้ป่วยมาติดต่อขอทำบัตรตรวจโรค เจ้าหน้าที่ประจำห้องบัตรนอกเวลาราชการมีประจำ 2 คน ตลอดคืน คือเริ่มตั้งแต่ 16.00 น.- 8.00 น.

- ห้องยานนอกเวลาราชการ ลักษณะของห้องคล้ายคลึงกับห้องบัตรมีเจ้าหน้าที่อยู่เวรนอกเวลา 2 คนเช่นกัน ถัดจากห้องยานนอกเวลาแล้ว เดินผ่านประตูเข้าไปจะพบแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งแผนกนี้ได้แบ่งห้องในการให้บริการดังนี้

- ห้องฉุกเฉิน มีเตียงรับผู้ป่วยฉุกเฉิน 4 เตียง แต่ละเตียงมีม้านลิ้นเขยวกัน ห้องฉุกเฉินนี้ติดเครื่องปรับอากาศ บริเวณห้องสะอาดเป็นระเบียบเครื่องมือเครื่องใช้ในการตรวจโรคจัดไว้เป็นหมวดหมู่

- ห้องสังเกตอาการผู้ป่วย มีเตียงไว้สำหรับสังเกตอาการผู้ป่วย 6 เตียง ห้องสังเกตอาการนี้ ไว้สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยไม่รุนแรง แต่ต้องให้การดูแลชั่วคราว เช่น ผู้ป่วยที่มีอาการปวดท้องหลังจากให้ยาฉีด หรือยากินแล้วให้อ่อนพัก เมื่ออาการดีขึ้นก็ให้กลับ หรือผู้ป่วยหอบหืดหลังจากนำยาขยายหลอดลม หรือฉีดยาแก้หอบแล้ว

อาการดีขึ้นก็ให้กลับบ้านไม่ต้องนอนพักรักษาที่โรงพยาบาล เป็นต้น

- ห้องช่วยชีวิต (resuscitation) เป็นห้องที่จัดเตรียมไว้สำหรับให้การช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลพิเศษทันทีทันใด เช่น ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบทางเดินหายใจ ผู้ป่วยอุบัติเหตุต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ เป็นต้น

ถัดจากแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน เป็นห้องตรวจคัดสรรกรรมทั่วไปและคัดสรรกรรมกระดูก ที่หน้าห้องตรวจมีเคาน์เตอร์สำหรับเจ้าหน้าที่ประจำอยู่ 1 คน มีหน้าที่รับบัตรผู้ป่วยนอก (O.P.D. Card) จากผู้ป่วยซึ่งถือมาเองจากห้องบัตร และเจ้าหน้าที่ที่เคาน์เตอร์นี้มีหน้าที่ตรวจวัดสัญญาณชีพ ได้แก่ ความดันโลหิต อุณหภูมิ ชีพจร การหายใจ และชั่งน้ำหนักแล้วบันทึกลงในบัตรผู้ป่วยนอก ที่บริเวณใกล้ ๆ เคาน์เตอร์แห่งนี้ มีเก้าอี้เรียงแถวไว้ให้ผู้ป่วยและญาตินั่งรอ ที่ห้องตรวจมีเจ้าหน้าที่ประจำ 2 คน มีหน้าที่เรียกผู้ป่วยเข้าพบแพทย์ตามลำดับเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยโรค

ถัดจากห้องตรวจคัดสรรกรรมเป็นแผนกรังสีวิทยามีห้องรับบัตรเอ็กซเรย์ เมื่อแพทย์สั่งให้ผู้ป่วยไปเอ็กซเรย์ ผู้ป่วยต้องยื่นบัตรเอ็กซเรย์พร้อมกับบัตรผู้ป่วยนอกให้แก่เจ้าหน้าที่เพื่อชำระเงินและรอรับใบเสร็จ แล้วนั่งรอรับการเรียกชื่อเพื่อเข้าเอ็กซเรย์ที่มานั่งด้านหน้าห้อง

ชั้นที่ 2 เป็นแผนกผู้ป่วยหนักหรือ ไอ ซี ยู (I.C.U. Intensive care unit) มีเตียงรับผู้ป่วยหนัก 6 เตียง ห้อง I.C.U. นี้รับผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ เพราะเป็นหน่วยที่มีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยที่สุดในโรงพยาบาล รับผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลพิเศษทั่วไป เช่น ผู้ป่วยทางอายุรกรรม คัลยกรรม สูติกรรม กุมารเวชกรรม เป็นต้น

ชั้นที่ 3 เป็นแผนกคัดสรรกรรมกระดูกชาย รับผู้ป่วยที่มีปัญหาทางข้อและกระดูก เช่น ผู้ป่วยขาหักต้องใส่เฟือง ผู้ป่วยที่ต้องผ่าตัดกระดูก ใส่เครื่องมือดึงถ่วงให้กระดูกเข้าที่ เป็นต้น มีเตียงรับผู้ป่วยสามัญ 30 เตียง ห้องพิเศษ 6 ห้อง

ชั้นที่ 4 แผนกคัดสรรกรรมชาย รับผู้ป่วยที่มีปัญหาทางคัดสรรกรรม ผู้ป่วยหลังผ่าตัด มีเตียงรับผู้ป่วยสามัญ 30 เตียง ห้องพิเศษ 6 ห้อง

2. ตึกโอฟิตีและทรีตเมนต์ เป็นอาคาร 2 ชั้น มีแผนกต่าง ๆ ดังนี้

ชั้นล่าง ส่วนแรกทั้งหมดคือเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์มีเจ้าหน้าที่พยาบาลประจำเคาน์เตอร์ 1 คน มีหน้าที่คอยให้คำแนะนำปรึกษา เมื่อผู้ป่วยและญาติมีปัญหาที่จะต้องไปติดต่อกับแผนกใด ที่ไหน เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีศูนย์เปลไว้คอยรับ-ส่งผู้ป่วยไปยัง

แผนกต่าง ๆ ถัดจากศูนย์เปลและเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ไป จะเป็นห้องทำบัตร ซึ่งเป็นห้องกันกระจกใสโล่ง มีเจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์เพื่อทำบัตรใหม่วันละ 3-4 คน ส่วนเจ้าหน้าที่นอกนั้นอยู่ด้านในเพื่อทำหน้าที่ค้นหาบัตรแก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ด้านข้างของห้องบัตรเป็นห้องทำแผล ฉีดยา ห้องนี้ให้บริการทำแผลในผู้ป่วยที่เป็นแผลประเภทเรื้อรัง ต้องทำแผลที่โรงพยาบาลทุกวันแล้วกลับบ้านหรือผู้ป่วยที่แพทย์สั่งให้ฉีดยาทุก ๆ วัน หรือในผู้ป่วยรายใหม่ที่แพทย์สั่งให้ฉีดยาก่อนกลับบ้าน ห้องทำแผลฉีดยานี้เปิดบริการเฉพาะช่วงเช้า 8.00 น. - 16.00 น. ไม่เว้นวันเสาร์-อาทิตย์ นอกจากนี้ที่ห้องนี้ยังเป็นศูนย์รับของห้องพิเศษอีกด้วย ด้านหน้าห้องบัตรเป็นแผนกเภสัชกรรม ถัดจากแผนกเภสัชกรรมเป็นห้องตรวจอายุรกรรมที่บริเวณหน้าแผนกเภสัชกรรมและห้องตรวจอายุรกรรม มีเก้าอี้วางเรียงแถวไว้สำหรับให้ผู้ป่วยและญาตินั่งรอและมีโต๊ะหน้าห้องตรวจอายุรกรรม 1 ตัว ซึ่งมีเจ้าหน้าที่พยาบาลประจำโต๊ะ 1 คน มีหน้าที่ซักถามประวัติการเจ็บป่วยและตรวจวัดความดันโลหิต อุณหภูมิ การหายใจ ชีพจร ซึ่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ภายในห้องตรวจแบ่งเป็นห้องเล็ก ๆ 4 ห้อง 2 ห้องแรกเป็นห้องที่มีแพทย์ประจำห้อง 1-2 คน ห้องกลางเป็นห้องสำหรับให้ผู้ป่วยนั่งรอ และอีกห้องเป็นห้องตรวจคลื่นหัวใจ ห้องตรวจอายุรกรรม มีแพทย์เวรหมุนเวียนกันออกตรวจโรควันละ 3 คน มีพยาบาลประจำห้องตรวจ 2 คน มีหน้าที่ช่วยเหลือแพทย์ในการเตรียมผู้ป่วยเพื่อให้แพทย์ตรวจ ฉะนั้นแล้วมีผู้ป่วยมารับบริการที่ห้องตรวจอายุรกรรม 200 คน/วัน ตรงข้ามกับแผนกเภสัชกรรมและห้องตรวจอายุรกรรมเป็นห้องชันสูตรโรค บริเวณใกล้ห้องชันสูตรโรคเป็นที่โล่งไว้สำหรับจัดนิทรรศการต่าง ๆ มีการฉายวิดีโอเกี่ยวกับสุขภาพทุก ๆ วัน เว้นวันเสาร์-อาทิตย์และบริเวณนี้มีโต๊ะบริการให้คำปรึกษาสุขภาพจะมีพยาบาลประจำโต๊ะนี้ 1 คน ถัดจากนี้ไปเป็นห้องตรวจตา ห้องตรวจโรคเด็ก ห้องตรวจโรคผิวหนัง และห้องวางแผนครอบครัว ซึ่งแต่ละห้องจะมีเจ้าหน้าที่ประจำห้องสำหรับคอยเรียกชื่อผู้ป่วยเข้ารับการตรวจจากแพทย์ ซึ่งผู้ป่วยจะนั่งรออยู่ที่มานั่งที่หน้าห้องตรวจ หน้าห้องตรวจแต่ละห้องจะมีเบอร์ห้องติดอยู่ เพื่อความสะดวกในการค้นหาห้องของผู้ป่วยและญาติ เช่น

ห้องเบอร์	1	ห้องตรวจโรคตา
	2	ห้องตรวจกุมารเวชกรรม 1
	3	ห้องตรวจกุมารเวชกรรม 2
	4	ห้องตรวจโรคผิวหนัง

5	ห้องตรวจ หู คอ จมูก
6	ห้องวางแผนครอบครัว
7	ห้องวางแผนครอบครัว
8	ห้องทำแผล ฉีดยา
9	ห้องสังเกตอาการ
10	ห้องตรวจอายุรกรรม
11	ห้องชันสูตร
12	ห้องจ่ายยา
13	ห้องชำระเงิน
14	ห้องตรวจศัลยกรรม
15	ห้องฉุกลง
16	ห้องเอ็กซเรย์

3. ตึกอำนวยการเก่า อาคารนี้เป็นอาคารผู้ป่วยนอกที่สร้างขึ้นเมื่อแรกเริ่มการก่อสร้างโรงพยาบาล ปัจจุบันยังคงใช้อยู่เป็นแผนกกายภาพบำบัด แผนกจ่ายกลาง และฝ่ายเวชกรรมสังคม

4. ตึกสูติ-นรีเวชกรรม เป็นอาคาร 2 ชั้น

ชั้นล่าง เป็นห้องรอคลอด และห้องคลอด ห้องคลอดมีเตียงทำคลอด 2 เตียง ส่วนห้องรอคลอดนั้นมีเตียงรับผู้ป่วย 8 เตียง ห้องคลอดนี้รับทั้งผู้ป่วยที่มาคลอด และผู้ป่วยที่เป็นโรคทางนรีเวช มีเตียงเสริมให้อีก 2 เตียง

ชั้นบน มีเตียงทั้งหมด 14 เตียง แบ่งเป็นเตียงรับผู้ป่วยหลังคลอด 8 เตียง และผู้ป่วยทางนรีเวช 6 เตียง เสริมได้อีก 2 เตียง และห้องพิเศษ 2 ห้อง

5. ตึกศัลยกรรมหญิง เป็นอาคาร 2 ชั้น

ชั้นล่าง รับผู้ป่วยหญิงที่ป่วยด้วยโรคทางกระดูก เช่น กระดูกแขนขาหักต้องเข้าเฝือก หรือต้องผ่าตัดใช้เครื่องมือพิเศษในทางการแพทย์ช่วย มีเตียงรับผู้ป่วยสามัญ 25 เตียง ไม่มีห้องพิเศษ

ชั้นบน รับผู้ป่วยหญิงที่ป่วยด้วยโรคทางศัลยกรรม ผู้ป่วยหลังผ่าตัดมีเตียงรับผู้ป่วยสามัญ 25 เตียง ไม่มีห้องพิเศษ

6. ตึกสงฆ์อาพาธ (ปกุ ประหยัดทรัพย์) ตึกสงฆ์อาพาธนี้เป็นอาคาร 2 ชั้น อยู่ด้านซ้ายของตึกโอนิตีและทริตเมนต์ ที่ด้านข้างของตึกนี้เป็นที่ประดิษฐานของพระพุทธรูปปางขัดสมาธิสูงขนาด 1 เมตร หน้าตักกว้าง 1 เมตร จำนวน 3 องค์ พระพุทธรูปทั้ง 3 องค์นี้มีมาตั้งแต่สมัยวัดเทพธูรมังคังยังคงอยู่ และพระพุทธรูป 3 องค์นี้เป็นที่พึ่งทางใจของบรรดาญาติผู้ป่วย บางครั้งจะมีการแสดงแก่บ้น ได้แก่ การฟ้อนรำ หรือ แสดงลิเก ที่บริเวณหน้าองค์พระเมื่อผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วยแล้ว ชั้นล่างของตึกสงฆ์อาพาธเป็นหอผู้ป่วยเด็ก (กุมารเวชกรรม) รับผู้ป่วยเด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 14 ปี มีเตียงรับผู้ป่วย 19 เตียง มีตู้อบและเตียงเด็กอ่อน 11 เตียง รวมเป็น 30 เตียง ชั้นบนเป็นหอผู้ป่วยสงฆ์อาพาธรับพระภิกษุที่อาพาธ และผู้ป่วยโรคตา ผู้ป่วยหลังผ่าตัดตา มีเตียงรับผู้ป่วยสามัญ 30 เตียง ไม่มีห้องพิเศษ ด้านหลังของอาคารนี้มีสนามเด็กเล่น ประกอบด้วย กระดานลื่น ชิงช้า กระดานหก เป็นต้น สำหรับให้เด็กที่ป่วยได้พักผ่อน

7. ตึกอายุรกรรม เป็นอาคาร 2 ชั้น ชั้นล่างเป็นหอผู้ป่วยชาย มีเตียงรับผู้ป่วยสามัญ 30 เตียง ห้องพิเศษ 6 ห้อง แผนกนี้รับผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคทางอายุรกรรมอายุตั้งแต่ 14 ปีขึ้นไป บริเวณภายในหอผู้ป่วยแบ่งบริเวณภายใน ดังนี้

เคาน์เตอร์เฉพาะเจ้าหน้าที่อยู่ด้านหน้า มีห้องเตรียมการให้การรักษายาบาล ซึ่งบริเวณนี้มีตู้เก็บน้ำเกลือ ตู้ยาเม็ด ตู้เก็บเครื่องมือเครื่องใช้ในการพยาบาล เป็นต้น บริเวณหอผู้ป่วยแบ่งเป็น 3 ห้องแต่ละห้องมีผนังเป็นกระจกสีกันห้องละ 10 เตียง มีหมายเลขประจำเตียงแต่ละเตียง โดยเริ่มตั้งแต่เบอร์หนึ่งเรียงไปตามลำดับจนครบ 30 เตียง ห้องแรกเตียงเบอร์ 1-10 รับผู้ป่วยที่เป็นโรคไม่ติดต่อ เช่น ไข้หวัด ปวดท้อง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน เป็นต้น ห้องที่ 2 เตียงเบอร์ 11-20 ห้องนี้รับผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคหัวใจ โรคหอบหืด ผู้ป่วยสูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ หรือผู้ป่วยที่ต้องดูแลใกล้ชิดเพราะห้องนี้อยู่ตรงกับเคาน์เตอร์ของเจ้าหน้าที่ ห้องที่ 3 เตียงเบอร์ 21-30 ห้องนี้รับผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคติดต่อ เช่น ตับอักเสบ วัณโรค เป็นต้น บริเวณด้านหน้าและด้านหลังตึกเป็น ระเบียง มีที่นั่งให้ผู้ป่วยและญาติพักผ่อน โดยเฉลี่ยแล้วมีผู้ป่วยมาอนรักษา จำนวน 120 คนต่อเดือน

เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานที่ตึกอายุรกรรมชาย มีอัตรากำลัง ดังนี้

พยาบาลวิชาชีพ	7 คน
พยาบาลเทคนิค	7 คน
เจ้าหน้าที่พยาบาล	3 คน
เสมียน	1 คน
คนงาน	4 คน

ได้มีการจัดแบ่งกันชั้นปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยเป็น 3 ผลิต ดังนี้

เวรเช้าเวลา 8.00 น. - 16.00 น.	มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน	4-7 คน
เวรบ่ายเวลา 16.00 น. - 24.00 น.	มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน	3 คน
เวรดึก เวลา 24.00 น. - 8.00 น.	มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน	2 คน
วันเสาร์-อาทิตย์ เวรเช้ามีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน	3 คน	

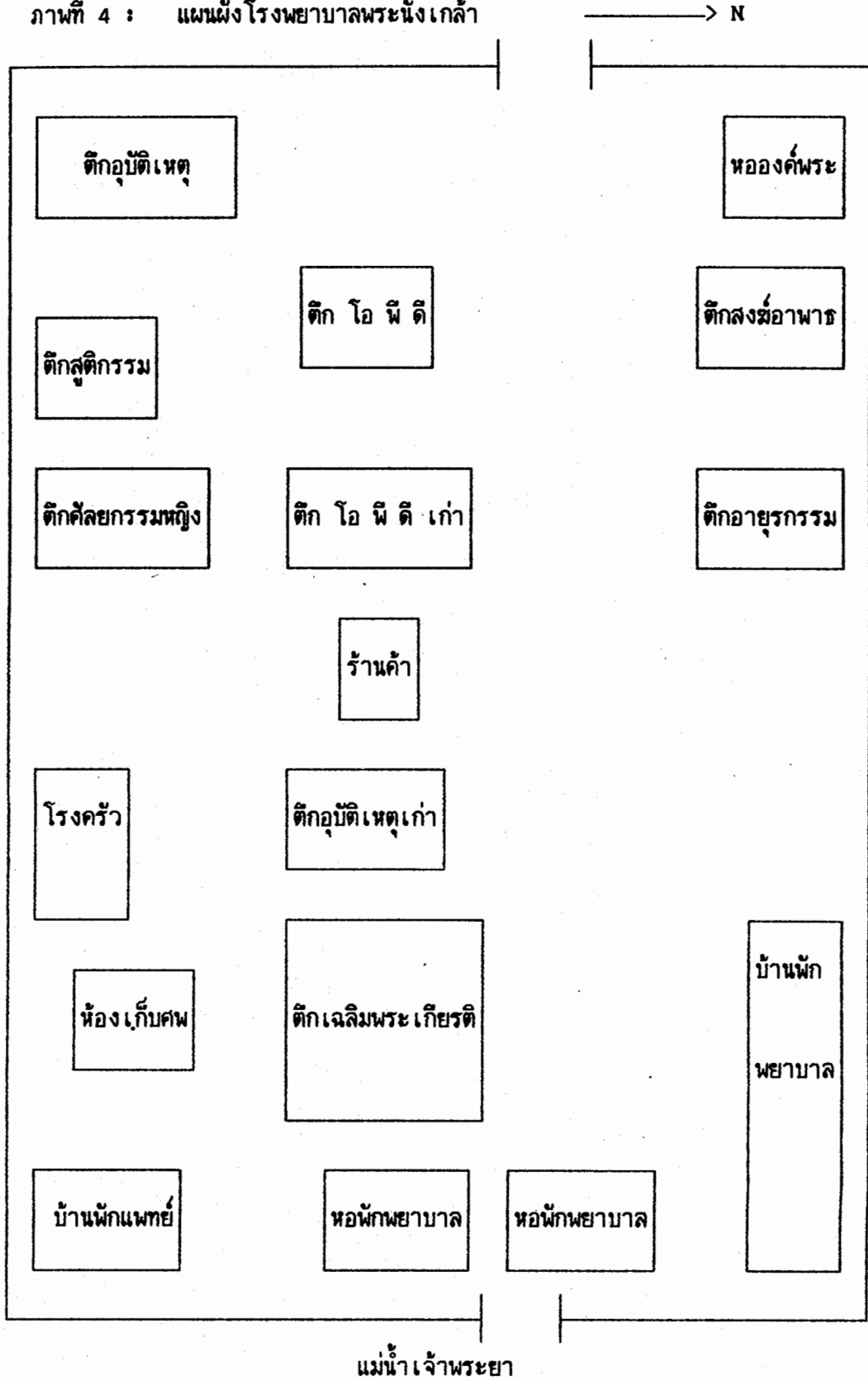
ชั้นบนเป็นหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ลักษณะของการรับผู้ป่วย จำนวนเตียง ลักษณะของการจัดเตียง จัดในแปลนเดียวกันกับหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย มีอัตรากำลังที่ใกล้เคียง ดังนี้

พยาบาลวิชาชีพ	7 คน
พยาบาลเทคนิค	10 คน
เสมียน	1 คน
คนงาน	4 คน

การเยี่ยมผู้ป่วยได้กำหนดเวลาเยี่ยม 11.00 น. - 20.00 น. ให้ญาติเฝ้าได้ 1 คน ในกรณีที่ผู้ป่วยอาการหนักหรือช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ส่วนผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้ห้ามญาติเฝ้า

นอกจากตึกผู้ป่วยที่ได้กล่าวมาแล้วยังมีตึกเฉลิมพระเกียรติสูง 4 ชั้น กำลังอยู่ในระหว่างการก่อสร้าง คาดว่าจะเปิดใช้ได้ในปีงบประมาณ 2535 และมีตึกร้างเป็นหอผู้ป่วยเก่าซึ่งสร้างเมื่อเริ่มก่อตั้งโรงพยาบาล นอกจากนี้แล้วยังมีร้านค้าซึ่งอยู่ด้านหน้าของตึกอายุรกรรมชาย ซึ่งจำหน่ายอาหารแก่เจ้าหน้าที่และญาติ ด้านหลังของโรงพยาบาลซึ่งติดกับแม่น้ำเจ้าพระยาเป็นอาคารบ้านพักของแพทย์และพยาบาล

ภาพที่ 4 : แผนผังโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า



4.1.4 ประวัติ

การก่อสร้างได้เริ่มตั้งแต่ พ.ศ.2500 ในบริเวณที่เป็นวัดร้างชื่อวัดเทพอรุณมังค์ (วัดหัวเมือง) พยาบาลอาวุโส ซึ่งได้เริ่มปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า มาตั้งแต่เริ่มก่อตั้ง ได้เล่าให้ฟังว่า

" เดิมทีที่บริเวณนี้เป็นวัดร้าง เป็นที่ธรณีสงฆ์ของกรมการศาสนา ต่อมาทางราชการเห็นสมควรที่จะหาที่ก่อสร้างโรงพยาบาลเพื่อให้บริการรักษาพยาบาล แก่ผู้ป่วยในจังหวัดนนทบุรี เป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัด ในระหว่างที่ก่อสร้างโรงพยาบาล ก็ได้ไปให้บริการที่ศาลากลางจังหวัดนนทบุรี เมื่อทำการก่อสร้างเสร็จแล้ว ก็ได้ทำพิธีจัดการเปิดโรงพยาบาล เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน พ.ศ. 2501 มีงานพรสพ 1 คิน อาคารแรกเริ่มเป็นอาคารเรือนไม้ชั้นเดียว มี 25 เตียง รวมทุกแผนก มีหมอ 3 คน เกสเซอร์ 1 คน พยาบาล 3 คน ก้นตอ นามัย 1 คน คนงาน 3 คน เมื่อแรกเริ่มก่อสร้างโรงพยาบาล ผู้ป่วยที่มาใช้บริการก็มีเฉพาะรอบ ๆ โรงพยาบาลโดยมากเป็นชาวมุสลิมมีคนใช้น้อยมาก เจ้าหน้าที่ก็น้อย พยาบาลอยู่เวร 24 ชั่วโมง มีคนไข้เรื้อรังเป็นผู้ป่วยใน 2 คน ซึ่งเป็นโรคไต การคมนาคมไม่สะดวก ผู้ที่จะมารับการรักษาต้องมาทางเรือ การเดินทางไปยังจังหวัดนนทบุรี ไปได้ 2 ทาง ถ้าไปทางบกก็ต้องเดินข้ามสะพานไม้กระดานแผ่นเดียวข้ามคลองบางซื่อน้อย เดินเลียบบแม่น้ำ ลัดเลาะสวนไปตลาดขวัญ หรือหากจะขึ้นเรือก็ต้องเดินมุด รั้วโรงพยาบาลไปเข้าหมู่บ้านอิสลามนั่งรอเรือที่ทำน่านาน ๆ จึงจะมีมา ไม่เหมือนปัจจุบันนี้ หลังจากโรงพยาบาลเปิดได้ 5 ปี จึงได้มีการตัดถนนจากศาลากลางจังหวัดไปสนามบินน้ำเป็นถนนดินลูกรัง การคมนาคมค่อย ๆ พัฒนาขึ้น พร้อม ๆ กับการพัฒนาโรงพยาบาล..."

รายนามผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

- | | |
|------------------------------|-----------------------|
| 1. นายแพทย์อาจันต์ บุญยเกตุ | พ.ศ. 2500 - พ.ศ. 2501 |
| 2. นายแพทย์วิรัช โรจนวงศ์ | พ.ศ. 2501 - พ.ศ. 2532 |
| 3. นายแพทย์กฤษดา สินธุวานนท์ | พ.ศ. 2533 - ปัจจุบัน |

ปัจจุบันโรงพยาบาลพระนั่งเกล้ามีจำนวนเตียงทั้งหมด 278 เตียง (สำรวจปีงบประมาณ 2533) จัดได้ว่าเป็นโรงพยาบาลชุมชนเมืองขนาดกลาง ให้บริการตรวจรักษาประชาชน ทั้งในเขตจังหวัดนนทบุรี และจังหวัดใกล้เคียง เช่น กรุงเทพมหานคร ปทุมธานี สุพรรณบุรี และอยุธยา โรงพยาบาลพระนั่งเกล้ามีชื่อเดิมว่า โรงพยาบาลนนทบุรี ได้รับการเปลี่ยนชื่อใหม่เมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2532 เป็นโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

4.2 การบริหารงาน

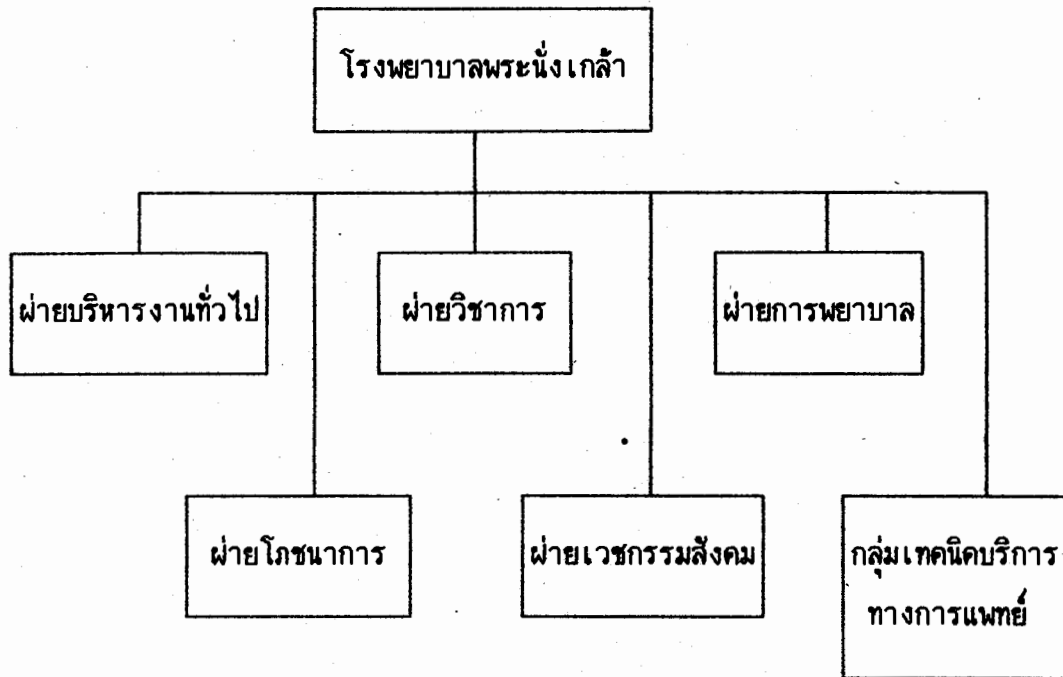
4.2.1 การจัดส่วนราชการ

การจัดส่วนราชการ (องค์กรภายใน) แบ่งออกเป็น 6 ฝ่าย ดังนี้

- ก. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป
- ข. ฝ่ายวิชาการ
- ค. ฝ่ายการพยาบาล
- ง. ฝ่ายโภชนาการ
- จ. ฝ่ายเวชกรรมสังคม
- ฉ. กลุ่มเทคนิคบริการทางการแพทย์

ทั้งนี้แต่ละฝ่ายได้แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบแตกต่างกันไปโดยมีหัวหน้างาน และหัวหน้าฝ่ายเป็นผู้รับผิดชอบขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

แผนภูมิแสดงการจัดส่วนราชการของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า



4.2.2 หน้าที่และความรับผิดชอบ แต่ละฝ่ายได้จัดแบ่งงานออกไปดังรายละเอียดต่อไปนี้

ก. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป แบ่งเป็น

- งานธุรการ
- งานการเงินและพัสดุ

ฝ่ายบริหารงานทั่วไปรับผิดชอบปฏิบัติงานด้านธุรการ การเงินและบัญชี การพัสดุ ครุภัณฑ์และยานพาหนะ งานด้านบริการต่าง ๆ เช่น งานประชาสัมพันธ์ งานการเจ้าหน้าที่ เกี่ยวกับการบริหารงานด้านบุคลากร งานอาคารสถานที่ งานรักษาความปลอดภัยและงานซ่อมบำรุงรักษา

ข. ฝ่ายวิชาการ แบ่งเป็น

- งานปฏิบัติการทางวิชาการ
- งานเวชนิทัศน์และโสตทัศนศึกษา
- งานเวชระเบียนและสถิติ
- งานห้องสมุด

ฝ่ายวิชาการ มีหน้าที่และความรับผิดชอบทางด้านการศึกษา ฝึกอบรมและพัฒนา กำลังคนในรูปแบบต่าง ๆ ในทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งในวิชาชีพอื่นอันเกี่ยวข้อง กับการแพทย์และสาธารณสุข ในขอบเขตที่เหมาะสมกับความพร้อมด้านทรัพยากรและ เทคโนโลยีของโรงพยาบาล เช่น การดูงาน การนิเทศและติดตามผล

ค. ฝ่ายการพยาบาล แบ่งเป็น

- งานหน่วยจ่ายกลาง
- งานผู้ป่วยนอก
- งานห้องอุบัติเหตุ
- งานห้องผู้ป่วยหนัก
- งานห้องทำแผล-ฉีดยา
- งานหอผู้ป่วย

ฝ่ายการพยาบาล มีหน้าที่และความรับผิดชอบเกี่ยวกับการให้บริการพยาบาล ให้ การศึกษาและฝึกอบรมพยาบาล ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ก็ มีการนิเทศและติดตามประเมินผลการพยาบาล

ง. ฝ่ายโภชนาการ

ฝ่ายโภชนาการ มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการจัดหาอาหาร ให้เหมาะสม กับสภาพร่างกาย เช่น อาหารเฉพาะโรค เพื่อให้ร่างกายของผู้ป่วยหายจากโรคและฟื้น กลับคืนสู่สภาวะเดิมได้อย่างรวดเร็ว

จ. ฝ่ายเวชกรรมสังคม แบ่งเป็น

- งานรักษาพยาบาลชุมชน
- งานส่งเสริมป้องกัน และควบคุมโรค
- งานสังคมสงเคราะห์

ฝ่ายเวชกรรมสังคม มีหน้าที่และรับผิดชอบการดำเนินงานแบบผสมผสานในการ ให้บริการ เกี่ยวกับการส่งเสริมเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค และระบาดวิทยา การรักษาพยาบาลในชุมชน การสังคมสงเคราะห์ และการฟื้นฟูสภาพงานโครงการพิเศษ ต่าง ๆ เปรียบเสมือนเป็นแกนกลางในการประสานงานกับฝ่ายต่าง ๆ ทั้งภายในโรง พยาบาลและหน่วยราชการอื่น ๆ

ฉ. กลุ่มเทคนิคบริการทางการแพทย์ แบ่งเป็น 15 กลุ่มดังนี้

1. กลุ่มงานผู้ป่วยนอก
2. กลุ่มงานอุบัติเหตุและนิติเวชวิทยา
3. กลุ่มงานอายุรกรรม
4. กลุ่มงานศัลยกรรม
5. กลุ่มงานสูติ-นรีเวช และวางแผนครอบครัว
6. กลุ่มงานกุมารเวชกรรม
7. กลุ่มงานจิตเวช
8. กลุ่มงาน หู ตา คอ จมูก
9. กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา
10. กลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาค
11. กลุ่มงานพยาธิคลินิก
12. กลุ่มงานรังสีวิทยา
13. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู
14. กลุ่มงานทันตกรรม
15. กลุ่มงานเภสัชกรรม

4.2.3 อัตรากำลัง

อัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า สํารวจเมื่อปี พ.ศ.2533 มีดังนี้

จำนวนข้าราชการทั้งสิ้น	375 คน
ลูกจ้างประจำ	143 คน
ลูกจ้างชั่วคราว	97 คน
รวม	615 คน

แยกประเภทเจ้าหน้าที่ ดังนี้

แพทย์	35 คน	ช่วยราชการ	4 คน
ทันตแพทย์	7 คน	ช่วยราชการ	4 คน
เภสัชกร	6 คน	ช่วยราชการ	3 คน

พยาบาล

- พยาบาลวิชาชีพ	134 คน	ช่วยราชการ	13 คน
- พยาบาลเทคนิค	71 คน	ช่วยราชการ	9 คน
- เจ้าหน้าที่พยาบาล	58 คน	ช่วยราชการ	1 คน
เจ้าหน้าที่อื่น ๆ	64 คน	ช่วยราชการ	2 คน

4.3 กระบวนการรักษาพยาบาลแผนปัจจุบัน

4.3.1 ขั้นตอนการเข้ารับบริการรักษาโรค

เมื่อผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วยไม่สบายต้องมาโรงพยาบาล ส่วนแรกของผู้ป่วยและญาติต้องพบ คือห้องบัตร ห้องบัตรของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าอยู่ชั้นล่างของตึกอำนวยการ เมื่อเดินผ่านประตูชั้นล่างของตึกอำนวยการจะพบกับเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ และศูนย์แปลก่อน ในกรณีที่ผู้ป่วยอาการไม่หนัก สามารถเดินได้ก็เดินเข้าไปทำบัตรที่ห้องบัตรได้เลย ในกรณีที่ป่วยหนักยืนไม่ไหวก็จะมีรถเข็นนั่งหรือเปลนอนบริการให้ ห้องบัตรเป็นห้องขนาด 4x4 เมตร มีกระจกใสกัน เปิดติดต่อกันได้ 3 ด้าน ในแต่ละวันจะมีเจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์เพื่อทำบัตรใหม่ 3 คน หนึ่งในจำนวนนั้นจะเป็นผู้ที่ทำหน้าที่อ่านชื่อผู้ป่วยเก่าที่มาขอบัตรตรวจโรคด้วย ในกรณีที่ผู้ป่วยใหม่มาติดต่อเพื่อขอทำบัตรใหม่ เจ้าหน้าที่จะยื่นแบบ บ.024 ให้ 1 แผ่น เพื่อให้ผู้ป่วยลงรายละเอียดในแบบฟอร์มนั้น ซึ่งเป็นข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยเอง เช่น ชื่อ นามสกุล อายุ ที่อยู่ อาชีพ ศาสนา สถานที่เกิด ชื่อบิดามารดา เป็นต้น ผู้ป่วยบางรายก็สามารถลงรายละเอียดให้ได้ บางรายไม่ได้พปากกามา ก็จะแบบบัตรประชาชนกับแบบ บ.024 คืนให้แก่เจ้าหน้าที่ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ลงรายละเอียดให้ บางรายก็ขอยืมปากกาจากเจ้าหน้าที่เพื่อลงรายละเอียดเอง บางรายเขียนหนังสือไม่ได้ อ่านหนังสือไม่ออก ก็ขอกรายละเอียดแก่เจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ก็ลงรายละเอียดในบัตรผู้ป่วยนอก (O.P.D. Card ย่อมาจาก Out Patient Department Card) จากนั้นเจ้าหน้าที่ก็ได้ลงรายละเอียดลงในบัตรสีเหลืองเล็ก แล้วลงรายละเอียดในแบบ บ.024 จากนั้นก็ถามอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยแล้วลงบันทึกในบัตรผู้ป่วยนอก จากนั้นเขียนบัตรประจำตัวผู้ป่วยนอกมอบให้แก่ผู้ป่วย แล้วเจ้าหน้าที่ก็บอกให้ผู้ป่วย ไปรอที่หน้าห้องตรวจเบอร์ต่าง ๆ ทั้งนี้แล้วแต่อาการที่ผู้ป่วยได้บอกแก่เจ้าหน้าที่

ในกรณีที่เป็นผู้ป่วยเก่า เมื่อมาติดต่อกับเจ้าหน้าที่ ถ้านำบัตรประจำตัวผู้ป่วยนอก มาด้วยก็ให้หย่อนลงในกล่องรับบัตรเก่าแล้วให้ไปนั่งรอที่หน้าห้องบัตร จะมีเจ้าหน้าที่รับบัตร จากกล่องไปคืนบัตรผู้ป่วยนอกให้ แล้วเจ้าหน้าที่ที่ประจำเคาน์เตอร์ จะประกาศเรียกชื่อ - นามสกุล มาซักถามอาการ จากนั้นจึงบอกให้ผู้ป่วยไปนั่งรอหน้าห้องตรวจเบอร์ต่าง ๆ ตามอาการเจ็บป่วยที่ได้แจ้งไว้แก่เจ้าหน้าที่

ในกรณีที่ผู้ป่วยเก่าทำบัตรประจำตัวผู้ป่วยหาย ทางโรงพยาบาลมีกล่องเล็ก ๆ ให้หยอดค่าทำบัตรใหม่ ทั้งนี้แล้วแต่ผู้ป่วยจะบริจาคจำนวนเท่าใด แล้วบอกชื่อ-นามสกุล แก่เจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ก็จะไปคืนรหัส ชื่อ-นามสกุล เพื่อคืนบัตรผู้ป่วยนอกให้ แต่ถ้าค้นหา ไม่พบก็ทำบัตรใหม่ให้ ที่ห้องบัตรนี้ในแต่ละวันจะมีผู้ป่วยทั้งเก่าและใหม่ทำบัตร เฉลี่ยวันละ 420 ราย

ตัวอย่าง ผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาล

นาง ล. อายุ 60 ปี อาชีพทำนา บ้านอยู่อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ผู้ป่วย เล่าว่า "มาที่นี่เป็นครั้งที่ 2 แล้วมีอาการปวดเมื่อยตามตัว ใจสั่น ปวดตามขา เป็นหลายโรค ปวดหลัง ปวดเข่า ลูกไม้ขึ้น บางทีหูอื้อ เสดลดเหนียว ซากไม่ ออก เป็นลมบ่อย บางทีทำงานบ่อย ๆ ก็เป็นลมทำงานหนักก็เป็นลม ไปรักษาที่ โรงพยาบาลไทรน้อยไม่หายเลยมาที่นี่มาครั้งแรกได้ยาไปกินยามดไม่หายหมอ นัดมาอีก เมื่อเช้าเหมารถมาจากไทรน้อย มาถึงโรงพยาบาล ตั้งแต่ 9 โมง ยืนบัตรลงกล่อง รอจน 10 โมงแล้ว ไม่เห็นเรียกสักที..."

ผู้ป่วยที่นั่งรอหน้าห้องบัตรจนถึงเวลา 10.20 น. เจ้าหน้าที่ได้ประกาศชื่อ ผู้ป่วย ได้เข้าไปหาเจ้าหน้าที่ซักถามอาการ แล้วบอกให้ไปรอที่หน้าห้องตรวจเบอร์ 10

- 10.24 น. เจ้าหน้าที่เรียกไปตรวจวัดสัญญาณชีพ ซักถามอาการแล้วให้ผู้ป่วย นั่งรอที่หน้าห้องตรวจเบอร์ 10
- 11.05 น. เจ้าหน้าที่เรียกเข้านั่งรอในห้องตรวจ
- 11.10 น. เข้าพบแพทย์ แพทย์ซักถามอาการ จับเข่า เปิดเปลือกตาล่าง แล้วเขียนใบสั่งยาส่งให้แก่ผู้ป่วย
- 11.13 น. ผู้ป่วยรับใบสั่งยาแล้วไปที่ห้องยายืนใบสั่งยาให้เจ้าหน้าที่ห้องยา คิดราคายา

- 11.20 น. เข้าแถวรอชำระค่ายา
- 11.25 น. นั่งรอรับยาที่หน้าห้องยา
- 11.40 น. เจ้าหน้าที่เรียกชื่อ-นามสกุล ผู้ป่วยไปรับยา เจ้าหน้าที่อธิบายวิธีกินยา แล้วแนะนำให้ผู้ป่วยไปห้องฉีดยา
- 11.45 น. ผู้ป่วยไปยื่นบัตรที่ห้องฉีดยา เจ้าหน้าที่รับบัตรจากผู้ป่วยลงบันทึกในทะเบียนแล้วเรียกผู้ป่วยให้เข้าไปฉีดยาบนเตียง นอนพักประมาณ 10 นาที ผู้ป่วยรายนี้จึงกลับบ้าน

ผู้ป่วยรายที่ 2 เป็นผู้ป่วยชายชื่อ นาย บ. อายุ 68 ปี อาชีพทำนา บ้านอยู่อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี ผู้ป่วยเล่าว่า มีอาการบวม ๆ ที่หน้าและขาเป็น ๆ หาย ๆ และเหนื่อยง่าย ผู้ป่วยมาที่ห้องบัตรเวลา 9.30 น. ได้บอกเจ้าหน้าที่ว่าต้องการทำบัตรใหม่ เจ้าหน้าที่ได้ยื่นแบบ บ. 024 ให้ 1 แผ่น ผู้ป่วยได้แนบบัตรประชาชนคืนให้แก่เจ้าหน้าที่ สอบถามภายหลังได้ความว่า ไม่มีปากกาเขียน เจ้าหน้าที่ได้ถามรายละเอียดอื่น ๆ ลงในบัตรผู้ป่วยนอก จากนั้นลงรายละเอียดในบัตรเหลือง แล้วลงรายละเอียดในใบ บ.024

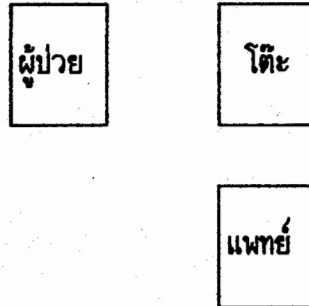
เจ้าหน้าที่ : "วันนี้มาตรวจอะไรคะ"

ผู้ป่วย : "ใจมันเส้น ๆ บวม ๆ "

เจ้าหน้าที่ได้บันทึกอาการลงในบัตรผู้ป่วยนอก แล้วเขียนบัตรประจำตัวผู้ป่วยยื่นให้แก่ผู้ป่วยแล้วบอกให้ไปรอที่หน้าห้องเบอร์ 10 เจ้าหน้าที่จากห้องตรวจเบอร์ 10 ได้มารับเอาบัตรผู้ป่วยนอกจากห้องบัตรไปที่โต๊ะหน้าห้องตรวจ ที่จุดนี้เป็นจุดซักประวัติ สอบถามอาการ ตรวจสัญญาณชีพ ได้แก่ ความดันโลหิต อุณหภูมิ ชีพจร การหายใจและชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง แล้วให้ผู้ป่วยนั่งรอเรียกตรวจผู้ป่วยรายนี้นั่งรอรับการตรวจจากแพทย์ที่หน้าห้องตรวจตั้งแต่เวลา 9.45 น. จนกระทั่งเวลา 11.05 น. เจ้าหน้าที่หน้าห้องตรวจได้เรียกชื่อผู้ป่วยเพื่อให้เข้าแถวนั่งรอภายในห้องตรวจอีกครั้งหนึ่ง จนกระทั่ง 11.08 น. ผู้ป่วยได้เข้าไปพบแพทย์

ลักษณะของห้องตรวจโรค ห้องตรวจอายุรกรรมแบ่งเป็น 4 ห้อง ดังนี้
2 ห้องแรกเป็นห้องตรวจโรค ติดเครื่องปรับอากาศ พื้นห้องเป็นพื้นหินขัด ผนังห้องสีอ่อนมีฉากกันแสงแดด แต่ละห้องมีโต๊ะให้แพทย์นั่งตรวจโรคห้องละ 2 ตัว เก้าอี้สำหรับแพทย์นั่งตรวจโรคนั้นเป็นเก้าอี้ปรับเอน หมุนไปมาได้ เก้าอี้สำหรับผู้ป่วยนั่งเป็นเก้าอี้มีเบาะนุ่ม มีพนักพิง บนโต๊ะ มีโทรทัศน์ประจำโต๊ะ เครื่องใช้ในการตรวจโรค เช่น

เครื่องวัดความดันโลหิต ไม่กดลิ้น ไม่เคาะเข้า (Knees Jerk) นอกนั้นเป็นตะกร้าใส่
บัตรผู้ป่วยนอกที่ตรวจแล้ว อีกห้องเป็นห้องกลางสำหรับผู้ป่วยนั่งรอและอีกห้องถัดไปเป็นห้อง
ตรวจคลื่นหัวใจ



ผู้ป่วยรายนี้เมื่อเข้าไปในห้องตรวจ ได้เข้าไปนั่งเก้าอี้ที่เตรียมไว้ เมื่อเวลา
11.08 น. พอดีมีโทรศัพท์สายนอกเข้ามาแพทย์ได้พูดโทรศัพท์ประมาณ 3 นาที ผู้ป่วยนั่ง
รอ เมื่อแพทย์พูดโทรศัพท์เสร็จแล้ว ได้ถามอาการผู้ป่วยว่า "วันนี้เป็นอะไรมาครับ" พร้อม
กับเอามือขวาจับชีพจรที่ข้อมือขวาของผู้ป่วย ประมาณ 5 วินาที ในขณะที่แพทย์ถามผู้ป่วย
แพทย์ไม่ได้มองหน้าผู้ป่วยอย่างเต็มที่นัก

ผู้ป่วย : "มันยุบ ๆ บวม ๆ แล้วก็เหนื่อย"

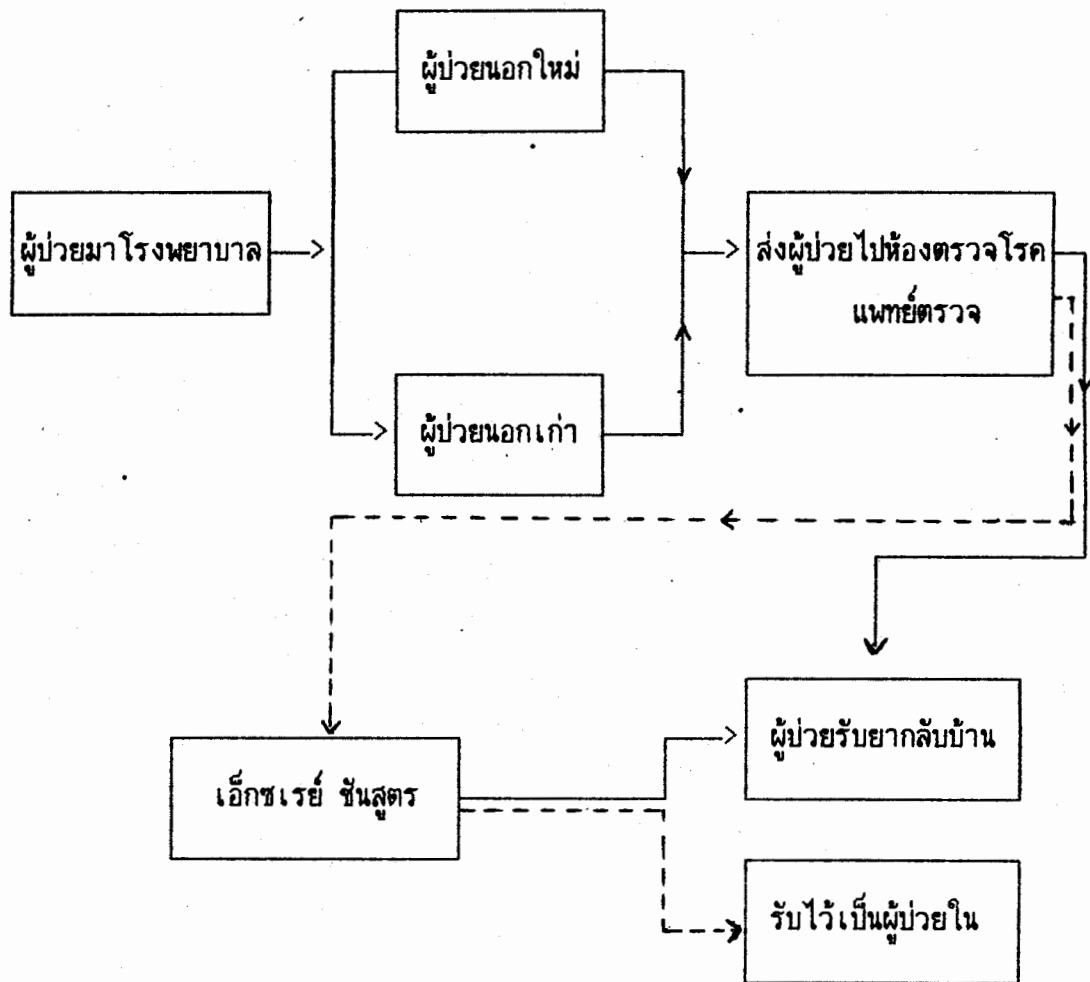
แพทย์ : "อาการเหนื่อยมันสัมพันธ์กับการทำงานหนักมั้ย"

ผู้ป่วย (ทำสีหน้างงสักระยะ) : "ไม่เกี่ยวกับครับ ไม่เกี่ยวกับ เคยเป็นโรค
กระเพาะผ่าตัดเมื่อปี 16-17"

แพทย์ได้บันทึกลงในบัตรผู้ป่วยนอกแล้วพูดว่า "ต้องไปตรวจหัวใจกับเอ็กซเรย์"
จากนั้นพยาบาลได้ส่งใบเอ็กซเรย์ และใบตรวจคลื่นหัวใจให้แก่แพทย์ เมื่อแพทย์เขียนราย
ละเอียดเสร็จแล้วยื่นให้พยาบาล พยาบาลได้แนะนำให้ผู้ป่วยไปตรวจคลื่นหัวใจในห้องถัด
ไป การพบแพทย์เสร็จสิ้น เวลา 11.14 น. จากนั้นผู้ป่วยไปที่ห้องตรวจคลื่นหัวใจและ
นั่งรอเพราะมีผู้ป่วยรายอื่นกำลังตรวจอยู่ เวลา 11.20 น. เจ้าหน้าที่ให้ผู้ป่วยรายนี้ขึ้น
นอนบนเตียง ปลดกระดุมเสื้อออก และใส่เครื่องมือสำหรับตรวจคลื่นหัวใจ ไม่มีการพูดคุย
ซักถามระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย ตรวจคลื่นหัวใจเสร็จ เวลา 11.28 น. เจ้าหน้าที่ได้
บอกให้ผู้ป่วยไปเอ็กซเรย์ที่ติดอุบัติเหตุ ซึ่งใช้เวลาเดินประมาณ 3 นาที เมื่อไปถึงแผนก

เอ็กซ์เรย์ ญาติได้ยื่นบัตรเอ็กซ์เรย์พร้อมบัตรผู้ป่วยนอกให้แก่เจ้าหน้าที่ห้องเอ็กซ์เรย์ เพื่อชำระเงินและรอรับใบเสร็จ จากนั้นผู้ป่วยนั่งรอจนกระทั่งเวลา 11.48 น. เจ้าหน้าที่ได้เรียกเข้าไปเอ็กซ์เรย์เมื่อ 11.50 น. เสร็จแล้ว เจ้าหน้าที่ได้บอกแก่ผู้ป่วยว่าให้มารอรับฟิล์มเอ็กซ์เรย์ได้ในเวลาบ่ายโมง ในช่วงพักกลางวันผู้ป่วยได้ไปรับประทานอาหารที่ร้านค้าจนกระทั่งเวลาบ่ายโมง ได้ไปรับผลเอ็กซ์เรย์แล้วนำไปให้แพทย์ที่ห้องตรวจเบอร์ 10 อีกครั้ง เมื่อแพทย์ได้ทราบผลเอ็กซ์เรย์และผลการตรวจคลื่นหัวใจแล้วได้บอกว่าผู้ป่วยจะต้องนอนรักษาที่โรงพยาบาล จากนั้นแพทย์ได้เขียนใบสั่งการรักษา แล้วส่งผู้ป่วยเข้าไปที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม

ภาพที่ 5 : แผนภูมิการมารับบริการที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า



—————> เส้นทางปกติ
 - - - - -> เส้นทางไม่ปกติ

4.3.2 ขั้นตอนการเข้าเป็นผู้ป่วยใน

เมื่อผู้ป่วยผ่านการตรวจจากตึกผู้ป่วยนอกแล้ว และมีความจำเป็นที่จะต้องนอนรักษาที่โรงพยาบาล แพทย์จะแจ้งให้ผู้ป่วยทราบและเขียนใบคำสั่งการรักษาพยาบาลประจำห้องตรวจเป็นผู้ดำเนินการลงทะเบียนเลขที่รับเข้าเป็นผู้ป่วยใน และลงรายละเอียดในสมุดทะเบียนผู้ป่วยใน ซึ่งเป็นรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ป่วยทั้งหมด และหอผู้ป่วยที่จะต้องเข้าไปพักรักษา แล้วโทรศัพท์แจ้งมาที่หอผู้ป่วย เพื่อแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่หอผู้ป่วยได้ทราบว่า มีผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคอะไร อายุเท่าไร อาการปัจจุบันเป็นอย่างไรบ้าง รู้สึกตัวดีหรือไม่

รู้สึกตัว เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยได้เตรียมเตียง เตรียมเครื่องมือต่าง ๆ ไว้ช่วยเหลือผู้ป่วย เช่น เตรียมออกซิเจน เครื่องดูดเสมหะ เครื่องช่วยหายใจ เป็นต้น แล้วส่งผู้ป่วยเข้ามายังหอผู้ป่วยโดยนั่งรถเข็น หรือนอนบนเปลนอนแล้วแต่อาการ ในรายที่อาการหนักไม่รู้สึกตัว พยาบาลจากห้องตรวจจะเข้ามาส่งผู้ป่วยถึงในหอผู้ป่วย ฝ่ายเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยในเมื่อได้รับโทรศัพท์แจ้งจากตึกผู้ป่วยนอกแล้ว ก็จัดการเตรียมเตียงไว้รับผู้ป่วย โดยการเปลี่ยนผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน เตรียมผ้าห่ม ชุดผู้ป่วย เขยือกน้ำ พร้อมแก้วรอรับผู้ป่วย

เมื่อผู้ป่วยมาถึงหอผู้ป่วยในรายที่รู้สึกตัวช่วยเหลือตัวเองได้ ให้ซิงน้ำหนักเสียก่อน แล้วให้ไปเปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นชุดของโรงพยาบาล เมื่อผู้ป่วยเปลี่ยนเสื้อผ้าเสร็จแล้วให้ไปนอนที่เตียง เจ้าหน้าที่ผู้หนึ่งไปตรวจวัดสัญญาณชีพ พร้อมกับซักถามประวัติการเจ็บป่วยจากผู้ป่วยหรือญาติ เพื่อบันทึกลงในแบบฟอร์มบันทึกการพยาบาล เจ้าหน้าที่อีกผู้หนึ่งเป็นผู้ทำแผนภูมิประวัติผู้ป่วย และอีกผู้หนึ่งเป็นผู้ให้การพยาบาลตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ แล้วให้ไปส่งยาแก่ญาติไปซื้อยาที่ห้องยาเพื่อให้ผู้ป่วยได้ใช้ นอกจากนี้ยังแนะนำให้เตรียมขันน้ำ สบู่ แปร่งสีฟัน ผ้าเช็ดตัวไว้ให้ผู้ป่วยได้ใช้ในระหว่างที่นอนรักษาที่โรงพยาบาล

ส่วนผู้ป่วยที่อาการหนักไม่รู้สึกตัว หรือช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ เมื่อมาถึงหอผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ก็จะช่วยกันเปลี่ยนเสื้อผ้าให้เป็นชุดของโรงพยาบาล ตรวจวัดสัญญาณชีพและให้ยาตามที่แพทย์สั่งการรักษา ผู้ป่วยหนักเจ้าหน้าที่จะเข้าไปดูแลบ่อยตามความจำเป็นเท่าที่ทำได้ บางรายต้องตรวจสัญญาณชีพและให้ยาทุก 15 นาที เช่นผู้ป่วยที่กินยาฆ่าแมลง เป็นต้น ส่วนในรายที่อาการไม่หนัก เจ้าหน้าที่จะให้การดูแลตามเวลา เนื่องจากมีผู้ป่วยที่ต้องดูแลเป็นจำนวนมากเฉลี่ย 36 คน/วัน

4.3.3 การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย

การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย ได้แบ่งเวลาการปฏิบัติงานเป็น 3 ผลัดด้วยกัน คือ

เวรเช้า วันจันทร์-วันศุกร์ ปฏิบัติงานเวลา 8.00 น. - 16.00 น. มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานดังนี้

พยาบาลวิชาชีพ	3 คน
พยาบาลเทคนิค	1 คน
เจ้าหน้าที่พยาบาล	1 คน
เสมียน	1 คน

คนงาน	3 คน
เวรเช้า	เสาร์-อาทิตย์ มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ดังนี้
พยาบาลวิชาชีพ	1 คน
พยาบาลเทคนิค	1 คน
เจ้าหน้าที่พยาบาล	1 คน
คนงาน	1 คน
เวรบ่าย	ปฏิบัติงานเวลา 16.00 น. - 24.00 น. มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานดังนี้
พยาบาลวิชาชีพ	1 คน
พยาบาลเทคนิค	1 คน
เจ้าหน้าที่พยาบาล	1 คน
คนงาน	1 คน
เวรดึก	ปฏิบัติงานเวลา 24.00 น. - 8.00 น. มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานดังนี้
พยาบาลวิชาชีพ	1 คน
พยาบาลเทคนิค	1 คน
คนงาน	1 คน

สำหรับแพทย์ที่มาตรวจรักษาผู้ป่วยในหอผู้ป่วยนั้นจะหมุนเวียนผลัดเปลี่ยนกันคนละ 1 เดือน ระหว่างหอผู้ป่วย อายุรกรรมหญิง อายุรกรรมชาย ดึกส่งส่งอาหารห้องตรวจ อายุรกรรมและหอผู้ป่วยหนัก

4.3.3.1 การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยเวรเช้า

เวรเช้าเริ่มปฏิบัติงานในเวลา 8.00 น. เจ้าหน้าที่ทุกคนต้องมารับเวรพร้อมเพรียงกันในเวลา 8.00 น. สถานที่ที่รับ-ส่งเวร คือเคาน์เตอร์พยาบาลมีโต๊ะสำหรับส่งเวร โดยพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าเวรดึกจะนั่งหันหน้าเข้าหา เจ้าหน้าที่เวรเช้า คนอื่น ๆ มานั่งรายรอบ เวรเช้าแต่ละคนจะมีกระดาษ 1 แผ่น สำหรับบันทึกอาการหรือปัญหาของผู้ป่วยแต่ละคน การส่งเวรนี้หัวหน้าเวรดึกจะรายงานปัญหาที่พบทั้งหมดที่เกิดขึ้น ในช่วงเวลาที่รับผิดชอบที่ผ่านมาในช่วงเวลา 24.00 น.-8.00 น. โดยมีแผนบันทึกอาการ และปัญหาซึ่งเรียกว่า Kardex การส่งเวรจะเริ่มตั้งแต่ยอดผู้ป่วยที่มีทั้งหมด จำนวนผู้ป่วยหนักที่ต้องดูแลใกล้ชิดจากนั้นก็เริ่มตั้งแต่เตียงที่ 1 โดยบอกชื่อ -นามสกุล การวินิจฉัยโรค ปัญหาที่พบในเวรและการรักษาที่จะต้องทำซึ่งค้างเอาไว้ เช่น ส่งผู้ป่วยไปเอ็กซเรย์ หรือ

ส่งกล่องตรวจกระเพาะอาหาร หรือส่งผู้ป่วยไปผ่าตัดหรือตรวจพิเศษอื่น ๆ การส่งเวรจะดำเนินไปจนครบเตียงที่ 30 และห้องพิเศษอีก 6 ห้อง จากนั้นทุกคนเดินดูผู้ป่วยทุกเตียง และส่งเวรเน้นเป็นพิเศษในผู้ป่วยรายที่มีปัญหา การส่งเวรจะเสร็จสิ้น ประมาณเวลา 8.30 น. - 8.45 น. หรืออย่างช้าเวลา 9.00 น. หลังจากนั้นเจ้าหน้าที่เวรเข้าทุกคนช่วยกันทำความสะอาดบริเวณที่ผู้ป่วยอยู่ เช่น เตียง ตู้ข้างเตียง บริเวณใกล้เตียงอื่น ๆ จัดสิ่งของให้เป็นระเบียบ โดยการเตรียมถังน้ำผสมน้ำยาฆ่าเชื้อโรค และผ้าสำหรับเช็ดถูเป็นผ้าแห้ง 1 ผืน ผ้าเปียก 1 ผืน ใช้ผ้าเปียกเช็ดทำความสะอาดเตียง ตู้ข้างเตียง แล้วใช้ผ้าแห้งเช็ดตาม สำหรับผ้าปูที่นอน จะเปลี่ยนให้ทุกวันจันทร์ พุธ ศุกร์ เว้นกรณีที่ไม่รู้สึกตัวหรือสกปรกเลอะเทอะก็สามารถเปลี่ยนให้ได้ แต่ถ้าไม่มีผ้าปูที่นอนก็ต้องนอนเตียงเปล่า ๆ สำหรับเสื้อผ้าก็มีให้เปลี่ยนทุกวันแต่โดยมากแล้วมักจะ ไม่ครบทุกคน บางคนนานถึง 7 วันก็มี ปัญหาไม่มักพบในฤดูฝน เพราะผ้าแห้งไม่ทัน ในขณะที่เจ้าหน้าที่ทำความสะอาดบริเวณที่อยู่ของผู้ป่วย ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้ก็ให้ออกไปนั่งที่ระเบียบदानหน้าหรือด้านหลังของเตียง บางคนถ้าไปไม่ไหวแต่พอลุกนั่งได้ก็ให้นั่งเก้าอี้ข้างเตียง ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ให้นอนบนเตียง เจ้าหน้าที่จะช่วยทำความสะอาดให้ เช็ดตัวเปลี่ยนผ้าปูที่นอนให้ ผู้ป่วยที่มีแผลเจ้าหน้าที่ก็ทำแผลให้ ในขณะที่เจ้าหน้าที่ทำความสะอาดเตียงผู้ป่วย คนงานก็ทำความสะอาดพื้นโดยการกวาดถูพื้น พร้อมกับเก็บกระบอกปัสสาวะ หม้อถ่ายอุจจาระ และกระโถนที่ข้างเตียง เมื่อไปทำความสะอาด เวลาประมาณ 9.00 น. - 12.00 น. แพทย์ประจำหอผู้ป่วยจะมาตรวจรักษาผู้ป่วยทุกเตียง ซึ่งจะกล่าวถึงในตอนต่อไป ในช่วงที่แพทย์เข้ามาตรวจผู้ป่วย พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะติดตามช่วยเหลือแพทย์ เช่น รายงานอาการ หรือตามผลเอ็กซเรย์ ผลชันสูตรโรค เตรียมใบตรวจพิเศษต่าง ๆ ให้แก่แพทย์ พยาบาลวิชาชีพอีกคนหนึ่ง จะมีหน้าที่เป็นผู้รับคำสั่งการรักษาของแพทย์ เรียกผู้ที่มีหน้าที่นี้ว่า Incharge Incharge จะมีหน้าที่รับทราบคำสั่งการรักษาของแพทย์ที่มีให้แก่ผู้ป่วยทุกคน โดยการเซ็นชื่อรับทราบได้ลายเซ็นของแพทย์ในใบคำสั่งการให้การรักษา จากนั้นเขียนบันทึกลงใน Kardex และใบคำสั่งการรักษาวันเดียว (Order for One Day) ลงรายการยาในใบรายงานการให้ยา เขียนการดยา กิน ยาฉีด ใบบำบัดน้ำเกลือ ในรายที่มีการเจาะเลือดส่งตรวจ ก็ต้องเขียนชื่อ นามสกุล ของผู้ป่วยและชนิดของการตรวจ พร้อมใบชันสูตรโรคส่งให้พยาบาลวิชาชีพอีกคน เพื่อให้ไปทำการเจาะเลือดส่งตรวจ Incharge จะต้องทำงานอย่างละเอียดรอบคอบ ห้ามลืมห้ามตกหล่น โดยเฉพาะคำสั่งการรักษาที่ยก

เล็กยาเดิม หรือเพิ่มเติมยาใหม่ มิฉะนั้นแล้วผู้ป่วยจะเป็นอันตรายได้ในกรณีที่ได้รับยาเกินขนาด หรือได้รับยาไม่เพียงพอในการรักษาโรค

นอกจาก Incharge แล้วยังมีพยาบาลอีกผู้หนึ่งซึ่งต้องทำหน้าที่ให้การปฏิบัติการตามคำสั่งแพทย์ เช่น เจาะเลือด ฉีดยา ให้น้ำเกลือ หรือให้ยาในผู้ป่วยที่รับใหม่ ติดต่อส่งผู้ป่วยไปตรวจพิเศษต่าง ๆ เป็นต้น เจ้าหน้าที่อีกผู้หนึ่งจะมีหน้าที่คอยรับและจำหน่ายผู้ป่วยในกรณีที่แพทย์มีคำสั่งให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ หัวหน้าตึกเป็นผู้เขียนใบส่งยาส่งให้ เจ้าหน้าที่ผู้นั้นจะลอกรายการยาที่ซื้อทั้งหมดลงในใบรายการยา คิดค่าบริการทั้งหมดให้ญาติไปชำระค่ายา และรับยากลับมาที่ตึกอีกครั้งเพื่อมารับใบนัด ซึ่งบางรายต้องมีการนัดผู้ป่วยมาติดตามผลการรักษา ในกรณีที่มิผู้ป่วยรับใหม่เจ้าหน้าที่ก็มีหน้าที่ซักประวัติ ตรวจวัดสัญญาณชีพแล้วทำแผนประวัติของผู้ป่วย ในแต่ละวันจะมีผู้ป่วยทั้งรับใหม่และจำหน่ายหมุนเวียนกัน บางวันเฉพาะเวรเช้ารับใหม่และจำหน่ายมีจำนวนถึง 15 คน ซึ่งเป็นจำนวนที่มากพอสมควร นอกจากนี้แล้วยังมีเจ้าหน้าที่อีกคนที่ทำหน้าที่จัดยา ก่อน-หลังอาหาร ตรวจวัดสัญญาณชีพผู้ป่วยในรายที่มีอาการผิดปกติ แล้วแบ่งกันลงรับประทานอาหารในเวลา 11.00 น. และ 12.00 น. บางครั้งถ้างานยุ่งมากก็ไม่ได้แบ่งกันลงรับประทานตามเวลาที่กำหนดไว้

ในช่วงบ่ายหลังจากรับประทานอาหารเรียบร้อยแล้ว ได้ทำความสะอาดเช็ดตัวให้แก่ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ จากนั้นเป็นการบันทึกอาการผู้ป่วยลงในบันทึกการพยาบาลทุกเตียง ช่วงบ่ายนี้ แพทย์บางคนก็มาทำการตรวจพิเศษผู้ป่วยบางราย เช่น การเจาะหลัง เจาะเช่า เจาะท้อง ในการทำการตรวจพิเศษนี้ต้องมีพยาบาลเข้าช่วยด้วยทุกครั้ง ในการเตรียมของเครื่องใช้ ช่วยในขณะที่ทำ และเก็บเครื่องมือหลังจากที่ทำแล้ว เมื่อช่วยเสร็จแล้วต้องเขียนชื่อ - นามสกุลติดขวดพร้อมใบชั้นสูตรเพื่อส่งตรวจที่ห้องชั้นสูตรด้วย Incharge มีหน้าที่ตามผลการชั้นสูตร และการตรวจพิเศษทั้งหมด เพื่อรายงานผลให้แพทย์ทราบ

ส่วนคนงานมีหน้าที่ทำความสะอาดบริเวณหอผู้ป่วย และคอยไปส่งชิ้นส่วนในการส่งตรวจ ไปรับยาที่เบิกจากห้องยาเพื่อมาใช้กับผู้ป่วย เมื่อคนงานรับยามาแล้ว เจ้าหน้าที่มีหน้าที่ตรวจเช็คชื่อยา ก่อนเก็บเข้าที่เพื่อป้องกันการผิดพลาดในการเบิกจ่ายยา เนื่องจากมีผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก เวลา 16.00 น. เตรียมตัวส่งเวรให้แก่เจ้าหน้าที่เวรบ่าย

4.3.3.2 การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของเจ้าหน้าที่เวรป่วย

การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เวรป่วย เริ่มปฏิบัติในเวลา 16.00 น. โดยการรับ-ส่งเวรที่โต๊ะที่ห้องพยาบาล ลักษณะของการรับส่งเวรคล้ายกับในช่วงเวรเช้าที่ได้อธิบายมาแล้ว หลังจากที่ได้รับ-ส่งเวรเสร็จเดินตรวจผู้ป่วยแล้ว พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นหัวหน้าทีมได้เดินตรวจวัดสัญญาณชีพผู้ป่วยหนัก ซึ่งวันที่สังเกตการณ์นี้ ยอดผู้ป่วยที่นอนพักรักษามีจำนวน 35 คน ผู้ป่วยหนักที่ต้องดูแลอย่างใกล้ชิด 7 คน หลังจากนี้หัวหน้าเวร ตรวจวัดสัญญาณชีพผู้ป่วยหนักแล้ว ได้รับคำสั่งการรักษาที่แพทย์ได้มาสั่งการรักษาเพิ่มเติมในผู้ป่วยที่รับใหม่และผู้ป่วยหนัก จำนวน 3 ราย จากนั้นไปสวนปัสสาวะให้ผู้ป่วยหนักที่ปัสสาวะไม่ออก ซึ่งเจ้าหน้าที่เวร เข้าได้มอบหมายให้ทำต่อเนื่องจากทำไม่ทัน จากนั้นได้ให้ญาติผู้ป่วยและคนงาน นำรถเข็นนั่งเพื่อเอาผู้ป่วยที่ป่วยด้วยอาการถ่ายอุจจาระเหลวเป็นน้ำส่งกลืนเหม็นเน่า ไปอาบน้ำทำความสะอาดร่างกาย เนื่องจากส่งกลืนรบกวนผู้ป่วยที่อยู่ใกล้เคียง จากนั้นได้ช่วยกันทำความสะอาดเตียงด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค และปูที่นอนให้ใหม่ เจ้าหน้าที่อีกคนหนึ่งเข็นรถแจกยาหลังอาหารแก่ผู้ป่วย แล้วเจ้าหน้าที่ 2 คนช่วยกันตรวจวัดสัญญาณชีพผู้ป่วยทั้งหมด ในช่วงเวลาประมาณ 17.30 น. เมื่อตรวจวัดสัญญาณชีพเสร็จแล้ว แบ่งหน้าที่กันทำแผลให้แก่ผู้ป่วยที่มีแผล และให้อาหารทางสายยางแก่ผู้ป่วยที่รับประทานอาหารไม่ได้ จำนวน 2 ราย หัวหน้าเวรเตรียมยาฉีดให้แก่ผู้ป่วยจำนวน 10 ราย จากนั้นก็เริ่มฉีดยาให้น้ำเกลือ และให้เลือดแก่ผู้ป่วย มีญาติผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องปัสสาวะไม่ออกได้มาบอกให้เจ้าหน้าที่ไปช่วยดูแลผู้ป่วย ซึ่งเจ้าหน้าที่ก็ได้ไปช่วยสวนล้างกระเพาะปัสสาวะให้ จากนั้นหลังจากที่ตรวจวัดสัญญาณชีพครบทุกคนแล้วก็ได้มาบันทึกลงในฟอร์มปรอทและบันทึกอาการผู้ป่วยที่ไม่หนัก แล้วจัดยาก่อนนอน ส่วนคนงานได้เข็นผู้ป่วยหนักไปเอ็กซเรย์จำนวน 2 ราย โดยเข็นไปครั้งละคนให้ญาติช่วยกันเข็นไปด้วย เวลาประมาณ 20.00 น. เจ้าหน้าที่รับประทานอาหารเช้า ซึ่งทางโรงพยาบาลจัดใส่ปิ่นโตไว้ให้ หลังจากนั้นก็เดินแจกยาก่อนนอน มีญาติผู้ป่วยมาติดต่อเรื่องขอส่งผู้ป่วยไปตรวจพิเศษสมองด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ หัวหน้าเวรได้โทรศัพท์ติดต่อกับแพทย์ผู้ให้การรักษา จากนั้นได้เขียนใบขออนุญาตใช้รถ เพื่อส่งผู้ป่วยไปตรวจพิเศษที่ศูนย์เอ็กซเรย์ เวลาประมาณ 21.00 น. ได้ส่งผู้ป่วยไปเอ็กซเรย์พร้อมกับเจ้าหน้าที่พยาบาล 1 คน เหลือเจ้าหน้าที่อยู่ที่หอผู้ป่วย 2 คน ในระหว่างนั้นมีการรับคนไข้ใหม่ ซึ่งป่วยด้วยโรคมะเร็งเรื้อรังจำนวน 3 คน พร้อมกัน เจ้าหน้าที่ 2 คนก็ได้แบ่งกันทำงาน โดยคนหนึ่งเป็นผู้ซักประวัติ

ตรวจวัดสัญญาณชีพและทำแฟ้มประวัติคนไข้ ส่วนหัวหน้าเวรเป็นผู้ให้การรักษาตามคำสั่งการ รักษาของแพทย์เวลาประมาณ 22.00 น. ได้เวลาแจกยาแก่ผู้ป่วยจำนวน 15 ราย ให้ อาหารทางสายยาง 2 ราย ตรวจวัดสัญญาณชีพผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลง 17 ราย และ ฉีดยาให้แก่ผู้ป่วยจำนวน 13 ราย เสร็จแล้วเตรียมเตียงรับผู้ป่วยกลับจากตรวจเอ็กซเรย์ คอมพิวเตอร์ ญาติผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องปัสสาวะไม่ออกได้มาบอกให้เจ้าหน้าที่ช่วยเหลืออีก เนื่องจากปัสสาวะคั่งในกระเพาะปัสสาวะ เจ้าหน้าที่ก็ได้ไปสวนล้างให้อีก เวลาประมาณ 23.00 น.ผู้ป่วยกลับจากทำเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ เมื่อได้ผลแล้วหัวหน้าเวรได้โทรศัพท์เพื่อ รายงานผลแก่แพทย์ จากนั้นได้บันทึกอาการของผู้ป่วยหนักที่มีอาการเปลี่ยนแปลงตลอดเวร เจ้าหน้าที่พยาบาลได้ล้างทำความสะอาดกระบอกลดน้ำ ทำการบันทึกการตวงน้ำเข้าออก ของร่างกาย (Intake-Output) ในผู้ป่วยหนัก เทปัสสาวะทิ้งหลังจากที่บันทึกแล้ว และ เติมน้ำใส่ในขวดน้ำดื่มไว้ หัวหน้าเวรได้เตรียมยาฉีดและฉีดยาแก่ผู้ป่วย จำนวน 10 ราย จากนั้นเตรียมตัวส่งเวร

4.3.3.3 การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของเจ้าหน้าที่เวรดึก

เจ้าหน้าที่เวรดึกมารับเวรในเวลาประมาณ 6ทุ่ม หรือ 24.00 น. มีการรับ-ส่งเวรเช่นเดิม หลังจากนั้นได้เดินดูผู้ป่วย แล้วช่วยกันล้างทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้ เพื่อทำการต้มล้างฆ่าเชื้อโรค เครื่องมือบางอย่างต้องห่อส่งนั่ง ทำความสะอาดเคาน์เตอร์พยาบาล ห้องเตรียมการพยาบาล เตรียมของเครื่องใช้สำหรับการพยาบาลในตอนเช้าให้เรียบร้อย เวลาประมาณ 02.00 น. ตรวจวัดสัญญาณชีพผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลง ให้อาหารผู้ป่วยทางสายยาง ฉีดยาผู้ป่วยจากนั้นจัดยาไว้สำหรับแจกผู้ป่วยในตอนเช้า ตรวจเช็คยาทั้งหมดเพื่อให้เจ้าหน้าที่เวรเช้าได้เขียนใบสั่งยาเพื่อจัดซื้อยา เวรดึกอาจมีการรับผู้ป่วยใหม่ในกรณีที่มีเตียงว่าง ประมาณ 05.00 น. เริ่มปฏิบัติงานโดยการตรวจวัดสัญญาณชีพผู้ป่วยทุกคน หัวหน้าเวรเตรียมรถฉีดยาผสมยาเพื่อฉีดแก่ผู้ป่วยและ เจาะเลือดเพื่อส่งชั้นสูตรตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ แล้วช่วยเหลือผู้ป่วยในรายที่ช่วยตัวเองไม่ได้ โดยการเช็ดทำความสะอาดร่างกาย และเสิร์ฟกาละมังใส่น้ำให้แก่ผู้ป่วยที่พอช่วยเหลือตัวเองได้เวลา 7.00 น. แจกยาก่อนอาหาร คนงานแจกอาหารแก่ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ได้ให้อาหารทางสายยางแก่ผู้ป่วยที่รับประทานเองไม่ได้ หลังจากทีผู้ป่วยรับประทานอาหารเสร็จแล้วแจกยาหลังอาหารแล้วเก็บถ้วยยาแก้วยานำมาล้างทำความสะอาด ล้างกระบอกลดน้ำเปลี่ยนน้ำยาแช่ใหม่ เวลาประมาณ 8.00 น. เป็นเวลาที่รับ -ส่งเวรแก่

เจ้าหน้าที่เวรเช้า

4.3.4 การตรวจรักษาโรคในหอผู้ป่วย

ในช่วงเช้าเวลาประมาณ 9.00 น.-12.00 น. เป็นช่วงเวลาที่แพทย์ประจำหอผู้ป่วยเข้ามาตรวจรักษาผู้ป่วย แพทย์จะเข้ามาถามอาการผู้ป่วยที่นอนบนเตียงทีละคน แล้วสั่งการรักษา เช่น การให้น้ำเกลือ ฉีดยา เจาะเลือดส่งชันสูตร ส่งตรวจคลื่นหัวใจ ส่งตรวจกระเพาะอาหาร หรือเจาะหลัง เจาะปอด เจาะท้อง เจาะเข้า เป็นต้น ในกรณีที่ผู้ป่วยอาการดีขึ้น แพทย์ก็ส่งยาให้กลับไปรับประทานต่อที่บ้าน บางรายแพทย์ต้องนัดมาอีกเพื่อติดตามผลการรักษา การตรวจรักษาผู้ป่วยนั้นมักเริ่มจากเตียงหมายเลข 1 ไปเรื่อย ๆ จนถึงหมายเลข 30 และต่อด้วยห้องพิเศษ 1 จนถึงห้องพิเศษ 6 ถ้ามีผู้ป่วยหนักต้องการการดูแลรักษาอย่างรีบด่วน แพทย์ก็จะเข้าไปตรวจผู้ป่วยรายนั้นก่อน

ตัวอย่างการตรวจรักษาผู้ป่วย

ผู้ป่วยชายอายุ 48 ปี มาอนรักษาที่โรงพยาบาลด้วยมีอาการบวม ที่เท้าและขาทั้งสองข้าง หน้าบวม เหนื่อยง่าย เมื่อแพทย์เดินเข้าไปหาผู้ป่วยซึ่งนั่งอยู่บนเตียง ผู้ป่วยยกมือไหว้ แพทย์รับไหว้ แล้วจับแน่นประวัติผู้ป่วยมาเปิดดูหน้าคำสั่งการรักษา จากนั้นวางลงบนเตียงของผู้ป่วย เปิดเลือดที่ด้านหลังใช้หุ้ผึ้งจี้ที่ด้านหลัง 4 ครั้ง หน้าอกซ้ายขวา 2 ครั้ง แล้วใช้มือขวาดคที่หน้าแข้งของผู้ป่วย จนเป็นรอยบวมแล้วบอกว่า "บวมอย่ากินเค็มนะ ของเค็มกินไม่ได้" แล้วแพทย์ก็เขียนคำสั่งการรักษา ซึ่งเป็นคำสั่งให้ฉีดยาขับปัสสาวะ เจาะเลือดส่งตรวจชันสูตร และให้ยารับประทานเพิ่ม แล้วให้ส่งผู้ป่วยไปตรวจคลื่นหัวใจ แล้วเดินไปหาผู้ป่วยเตียงถัดไปซึ่งมาอนรักษาที่โรงพยาบาลด้วยอาการไข้สูง หายใจหอบ เหนื่อยง่าย ผู้ป่วยรายนี้กำลังให้น้ำเกลือที่แขนซ้าย และที่จุกมีสายออกซิเจนคล้องอยู่ เมื่อแพทย์เดินเข้าไปหาผู้ป่วย ผู้ป่วยยกมือไหว้ แพทย์รับไหว้แล้วเปิดเลือดด้านหลังของผู้ป่วย เอาหุ้ผึ้งจี้ที่หลัง และหน้าอกด้านหน้าทั้งด้านซ้าย และด้านขวา จากนั้นบอกผู้ป่วยว่า "ถ้าแน่นก็ให้ขอย่านัดนะ" จากนั้นเขียนคำสั่งการรักษาคือ ให้ส่งผู้ป่วยไปเอ็กซเรย์ ให้น้ำเกลือต่อ ให้ยาปฏิชีวนะชนิดฉีด วันละ 4 เข็ม ให้ยารับประทานเพิ่ม

ผู้ป่วยทุกคนจะได้รับการตรวจรักษาในช่วงเช้าทุกวัน การตรวจรักษามักจะทำในลักษณะที่ค่อนข้างเร็ว จนผู้ป่วยบางรายนึกไม่ออกบอกไม่ทัน เช่น ปัญหาเรื่องท้องผูกไม่ถ่ายอุจจาระมา 4 วัน หรือปวดกล้ามเนื้ออยากขอยานวด หรือยารับประทานแก้ปวด หรือ

ปัญหาเรื่องนอนไม่หลับ หรืออ่อนเพลียรับประทานอาหารไม่ได้ เมื่อแพทย์ตรวจผ่านไป แล้วจึงนึกขึ้นได้ แล้วมาบอกกับพยาบาล ซึ่งบางครั้งในการติดต่อกับแพทย์ค่อนข้างลำบาก เพราะบางครั้งแพทย์มีธุระต้องออกไปข้างนอก หรือต้องไปตรวจผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยอื่น หรือต้องออกไปช่วยห้องตรวจอายุรกรรม ในวันที่มีผู้ป่วยมากคลินิกเฉพาะโรค ดังนั้นเป็นต้น ก็ต้องรอนจนกว่าพยาบาลจะติดต่อให้ได้ หรือรอนจนกว่าแพทย์จะกลับเข้ามาอีก หรือรอนจนกว่าจะถึงวันรุ่งขึ้น

ในกรณีที่ผู้ป่วยที่มีปัญหาต้องทำการตรวจพิเศษ เช่น เจาะหลัง เจาะปอด เจาะท้อง แพทย์มักจะทำภายหลังจากที่ตรวจผู้ป่วยครบทุกคนแล้ว ส่วนผลของการส่งตรวจ เช่น ผลเอ็กซเรย์ และผลตรวจคลื่นหัวใจหรือผลการชันสูตรเลือด แพทย์บางคนจะมาดูผลประมาณ 3 โมงเย็น และสั่งการรักษาเพิ่มเติม บางคนก็มาดูอีกครั้งในเช้าวันรุ่งขึ้น แต่ถ้าผลตรวจของผู้ป่วยรายใดที่ผิดปกติและเป็นอันตรายแก่ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ก็จะพยายามติดต่อเพื่อรายงานผลและให้การรักษาเพิ่มเติม ถ้าติดต่อแพทย์ประจำหอผู้ป่วยไม่ได้ก็รายงานแพทย์ทางอายุรกรรมรายอื่น ๆ ที่พอจะติดต่อได้

ในวันเสาร์-อาทิตย์และวันหยุดราชการ แพทย์ที่มาตรวจผู้ป่วยในหอผู้ป่วยจะผลัดเวรกันเข้ามาตรวจ และโดยมากจะตรวจเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัญหา เช่น ผู้ป่วยมีไข้สูง ความดันโลหิตสูง หรือเบาหวาน หรือผู้ป่วยหนัก และผู้ป่วยที่รับใหม่เท่านั้น ส่วนผู้ป่วยที่มีอาการทั่วไปปกติไม่มีอาการเปลี่ยนแปลงก็จะไม่ได้รับการตรวจ ยกเว้นแพทย์บางคนเท่านั้นที่ตรวจผู้ป่วยทุกราย

ในกรณีที่ผู้ป่วยมาตรวจรักษานอกเวลาราชการ จะมีแพทย์เวรที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สั่งการรักษาเฉพาะหน้าก่อน เช่น ให้น้ำเกลือ ให้ยาแก้ปวด ลดไข้ ส่งตรวจเลือด เมื่อผู้ป่วยเข้ามาในหอผู้ป่วย พยาบาลในหอผู้ป่วยมีหน้าที่ซักถามอาการ ตรวจวัดสัญญาณชีพตามผลการชันสูตรเลือด แล้วโทรศัพท์ติดต่อโอเปอร์เรเตอร์ เพื่อติดต่อแพทย์เวรทางอายุรกรรม เพื่อขอคำสั่งการรักษาทางโทรศัพท์ให้แก่ผู้ป่วยรายนั้นต่อไป

4.3.5 การปฏิบัติตนของผู้ป่วยขณะที่รับการรักษาในหอผู้ป่วย

เมื่อผู้ป่วยมารับการตรวจโรคที่ห้องตรวจอายุรกรรม แพทย์เห็นสมควรว่าจะต้องรับการรักษาที่โรงพยาบาล มิฉะนั้นแล้วอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้ แพทย์จะแจ้งให้ผู้ป่วยทราบและดำเนินการตามขั้นตอนดังที่ได้กล่าวมาแล้ว เมื่อผู้ป่วยมาถึงหอผู้ป่วยต้องผลัดเปลี่ยนเสื้อผ้าใส่ชุดของโรงพยาบาล นอนบนเตียงผู้ป่วยซึ่งปูผ้าปูที่นอนไว้แล้ว ญาติจะ

ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ให้เตรียมขันน้ำ สบู่ ยาสิฟัน แปรงสีฟันให้แก่ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่เขียนใบสั่งยาให้แก่ญาติเพื่อไปซื้อยาที่ห้องยามาให้แก่เจ้าหน้าที่ เพื่อเจ้าหน้าที่จะได้จัดให้แก่ผู้ป่วยตามเวลาที่นอนรักษาในหอผู้ป่วย การซื้อยาเจ้าหน้าที่จะเขียนใบสั่งยาให้ญาติไปซื้อในแต่ละวัน ถ้าวันไหนผู้ป่วยรายได้ไม่มีญาติมาเยี่ยม เจ้าหน้าที่จะไปรับยามาให้ก่อน โดยให้ค้างชำระไว้ ในกรณีที่ผู้ป่วยสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ ญาติต้องไปทำใบต้นสังกัดเพื่อเบิกค่ารักษาพยาบาลมาให้แก่เจ้าหน้าที่ เพื่อผู้ป่วยจะได้รับการยกเว้นในการชำระค่ารักษาพยาบาลและเจ้าหน้าที่จะได้เบิกอาหารพิเศษให้ ในผู้ป่วยรายที่ต้องการจองห้องพิเศษก็ให้แจ้งแก่เจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่จะเขียนใบจองห้องพิเศษ ให้ญาตินำไปติดต่อจองห้องพิเศษที่ศูนย์จองห้องพิเศษ ทางศูนย์จะจัดเข้าห้องพิเศษตามลำดับ แต่ในกรณีที่ผู้ป่วยอาการหนักจะไม่ได้เข้าห้องพิเศษ จนกว่าอาการจะปลอดภัยจึงจะเข้าห้องพิเศษได้ ผู้ป่วยที่มีบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย ก็ต้องรีบแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบ เจ้าหน้าที่จะแนะนำให้ญาติไปถ่ายเอกสารบัตรสงเคราะห์และบัตรประชาชน มาแนบไว้กับใบซื้อยาเพื่อเวลาไปซื้อยาจะได้รับการยกเว้นไม่ต้องชำระค่ายา

หลังจากที่ผู้ป่วยเปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นชุดของ โรงพยาบาลและนอนบนเตียงแล้ว เจ้าหน้าที่จะไปตรวจวัดสัญญาณชีพ และให้การรักษาตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ เช่น ให้น้ำเกลือ เจาะเลือดส่งตรวจ ฉีดยา ให้ยา กิน สำหรับแขนข้างที่ให้น้ำเกลือจะต้องวางอย่างระมัดระวัง เพราะงอแขนหรือวางท่าไม่ถูกต้อง น้ำเกลือจะไม่หยดเข้าเส้นเลือด ทำให้เข็มอุดตัน หรือน้ำเกลือออกนอกเส้นเลือดทำให้เกิดการบวมเฉพาะที่ได้ ส่วนญาติจะถูกเชิญออกไปนอกหอผู้ป่วย และให้เยี่ยมตามเวลาที่กำหนด คือ เวลา 11.00 น.-20.00 น. ไม่ว่าผู้ป่วยจะอาการหนักหรืออาการเบา และในรายที่ผู้ป่วยหนักหลัง 20.00 น. ให้ญาติเฝ้าได้ 1 คน

การให้การดูแลผู้ป่วยเจ้าหน้าที่จะทำตามเวลา เช่น

- เวลา 02.00 น. เจ้าหน้าที่เวรดึกจะตรวจวัดสัญญาณชีพผู้ป่วยที่ต้องการสังเกตอาการ เช่น ผู้ป่วยที่มีไข้หรือผู้ป่วยหนัก แล้วให้ยาลดไข้ในผู้ป่วยที่มีไข้ หรือรายงานแพทย์ ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง
- 05.00 น. เจ้าหน้าที่เวรดึกตรวจวัดสัญญาณชีพผู้ป่วยทุกคน โดยปลุกผู้ป่วยทุกคน ให้ตื่นขึ้นเพื่อวัดอุณหภูมิ ชีพจร การหายใจ และ

วัดความดันโลหิต

- 06.00 น. - นิดยา เข้าเส้นเลือดและเข้ากล้ามเนื้อแก่ผู้ป่วย โดย
เจ้าหน้าที่จะถาม ชื่อนามสกุล เพื่อตรวจสอบกับการ์ด
ยาฉีดแล้วจึงฉีดยาให้แก่ผู้ป่วย
- เจาะเลือดผู้ป่วยบางรายเพื่อส่งตรวจ
 - ให้อาหารทางสายยางแก่ผู้ป่วยที่รับประทานอาหารเอง
ไม่ได้
 - ทำความสะอาดร่างกายผู้ป่วยหนัก
- 07.00 น. - เจ้าหน้าที่เข็นรถแจกยาไปแจกยาก่อนอาหารแก่ผู้ป่วย
โดยก่อนแจกยา ต้องถาม ชื่อ-นามสกุลทุกครั้ง
- คนงานเข็นรถแจกอาหารเข้าแก่ผู้ป่วยตามเตียง โดย
มีแผ่นรายการแจกอาหาร แจกให้ตามรายชื่อของผู้ป่วย
- 07.30 น. - เจ้าหน้าที่แจกยาหลังอาหารแก่ผู้ป่วย
- 08.00 น. - ทำความสะอาด Unit ผู้ป่วย
- 09.00 น. - ทำแผลแก่ผู้ป่วยที่มีแผล
- 10.00 น. - นิดยา เข้าเส้นเลือด หรือเข้ากล้ามเนื้อแก่ผู้ป่วย
- ตรวจวัดสัญญาณชีพผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลงและ
ผู้ป่วยหนัก
 - ให้อาหารทางสายยางแก่ผู้ป่วยที่รับประทานอาหารเอง
ไม่ได้
- 11.00 น. - แจกยาก่อนอาหาร
- 12.00 น. - นิดยา เข้าเส้นเลือด หรือเข้ากล้ามเนื้อ
- แจกอาหารกลางวันแก่ผู้ป่วย
 - แจกยาหลังอาหาร
- 14.00 น. - ตรวจวัดสัญญาณชีพผู้ป่วยหนักและผู้ป่วยมีอาการ เปลี่ยนแปลง
- นิดยา เข้าเส้นเลือดหรือเข้ากล้ามเนื้อ
 - ให้อาหารทางสายยางแก่ผู้ป่วยที่รับประทานอาหาร
เองไม่ได้

- 15.00 น. - แจกยาก่อนอาหาร
- แจกอาหารมือเย็น
- 16.00 น. - แจกยาหลังอาหาร
- 17.00 น. - ทำแผลผู้ป่วยที่มีแผล
- 18.00 น. - ตรวจวัดสัญญาณชีพผู้ป่วยทุกราย
- ฉีดยาเข้าเส้นเลือดหรือเข้ากล้ามเนื้อ
- ให้อาหารทางสายยาง
- 20.00 น. - แจกยาก่อนนอน
- 22.00 น. - ฉีดยาเข้าเส้นเลือดหรือเข้ากล้ามเนื้อ
- แจกยามื้อ 22.00 น.
- 24.00 น. - ฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อหรือเข้าเส้นเลือด

ในช่วงเวลาที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานผู้ป่วยจะอยู่ต้องประจำเตียง เพื่อความสะดวกในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เพราะเจ้าหน้าที่ในแต่ละเวรขึ้นปฏิบัติงานน้อย

4.3.6 อาหารของผู้ป่วย

ผู้ป่วยที่เข้ามาอนรักษาในหอผู้ป่วยทางโรงพยาบาลมีอาหารบริการให้ 3 มื้อ โดยจัดให้ตามอาการของโรค แบ่งได้คร่าว ๆ ดังนี้

- ก. อาหารธรรมดา ได้แก่ ประเภทข้าวสวยพร้อมกับ หรือ ก๋วยเตี๋ยว บะหมี่น้ำ ก๋วยจั๊บ เป็นต้น
- ข. อาหารอ่อน ได้แก่ ข้าวต้มกึ่งยึ่ง ข้าวต้มเครื่อง เป็นต้น
- ค. อาหารเหลว ได้แก่ น้ำข้าว โยวล์ติน นม ไซลวก เป็นต้น
- ง. อาหารผสม เป็นอาหารที่ให้ทางสายยาง ในรายที่ผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับประทานอาหารได้ กลืนลำบาก หรืออ่อนเพลียมาก

นอกจากนี้ยังจัดอาหารให้สำหรับผู้ป่วยเฉพาะโรค เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคไต โรคตับ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยเหล่านี้จะต้องได้รับอาหารเฉพาะโรคโดยเจ้าหน้าที่ที่หอผู้ป่วยมีหน้าที่เบิกอาหารไปยังฝ่ายโภชนาการ ฝ่ายโภชนาการจะจัดอาหารเฉพาะโรคให้เฉพาะรายโดยเขียนชื่อผู้ป่วยติดได้ที่ภาคเพื่อป้องกันการสับสนและแจกผิดคน

อาหารที่จัดบริการแก่ผู้ป่วยยังแบ่งได้ดังนี้

ก. อาหารพิเศษ

ก.1 ผู้ป่วยที่มีต้นสังกัดเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ เมื่อนำต้นสังกัดมามอบให้แก่เจ้าหน้าที่ที่หอผู้ป่วย เจ้าหน้าที่จะเบิกอาหารพิเศษให้ 3 มื้อ อาหารว่างอีก 1 มื้อ

ก.2 ผู้ป่วยสามัญที่ต้องการรับประทานอาหารพิเศษ ต้องชำระค่าอาหารวันละ 100 บาท โดยชำระค่าอาหารที่ฝ่ายการเงิน เจ้าหน้าที่จะเบิกให้เป็นวัน ๆ

อาหารพิเศษนี้ทางโรงพยาบาลจัดใส่ภาชนะสแตนเลส เป็นถ้วยมีฝาปิดและวางบนถาดสแตนเลสอีกครั้ง อาหารพิเศษ แบ่งเป็น 4 มื้อ ดังนี้

- มื้อเช้า เป็นข้าวต้มเครื่องทุกวัน โดยผลิตเปลี่ยนระหว่างข้าวต้มหมูสับ ข้าวต้มไก่ ข้าวต้มกุ้ง ข้าวต้มปลาหมึก เป็นต้น ผู้ป่วยบางรายที่ไม่ชอบรับประทานข้าวต้มเครื่องสามารถเปลี่ยนเป็นข้าวต้มกัญพร้อมกับได้ นอกจากนี้ยังมีนมสดให้ 1 กล่องทุกวัน

- มื้อกลางวัน ได้แก่ ข้าวต้มเครื่อง หรือข้าวสวยพร้อมกับข้าว 2 อย่าง หรือเป็นอาหารประเภทก๋วยเตี๋ยวน้ำ ก๋วยจั๊บ บะหมี่น้ำ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีขนมหวานอีก 1 อย่าง ได้แก่ วุ้นกะทิ ทองหยอด ทองหยิบ ฟอยทอง ขนมชั้น เป็นต้น หรือผลไม้ 1 อย่าง เช่น ส้ม เงาะ แดงโม พุทรา ฝรั่ง เป็นต้น

- อาหารว่าง เป็นอาหารประเภทเครื่องดื่ม เช่น น้ำหวาน โอวัลติน และขนมหวานหรือผลไม้ 1 อย่าง

ข. อาหารสามัญ

ผู้ป่วยสามัญทางโรงพยาบาลมีอาหารจัดบริการให้ 3 มื้อ บริการฟรีไม่คิดค่าอาหารภาชนะที่ใส่อาหารเป็นถาดหลุมอลูมิเนียม แบ่งได้ดังนี้

- มื้อเช้า ได้แก่ ข้าวต้มกัญพร้อมกับข้าว 1 อย่าง เช่น ปลาสดทอด ไข่เค็ม ผักกาดดอง เต้าหู้ยี้ เป็นต้น

- มื้อกลางวัน ได้แก่ ข้าวต้มเครื่อง หรือข้าวสวย พร้อมกับ 2 อย่าง

- มื้อเย็น เช่นเดียวกับมื้อกลางวัน

อย่างไรก็ตามคุณภาพของอาหารพิเศษ และอาหารสามัญย่อมแตกต่างกัน เป็นอาหารคนละชนิดกัน ไม่ซ้ำกันในแต่ละมื้อ

4.3.7 การจำหน่ายผู้ป่วย

หลังจากที่ผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาโรคในหอผู้ป่วย และแพทย์ให้การ รักษาแล้วสามารถแบ่งการจำหน่ายผู้ป่วยได้ดังนี้

ก. ผู้ป่วยที่แพทย์ให้การรักษาจผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น สังเกตได้จาก การแสดงออกของผู้ป่วย เช่น รับประทานอาหารได้เป็นปกติ นึกผ่อนได้ หรือจากสัญญาณชีพ ที่ปกติ เช่น อุณหภูมิของร่างกายปกติไม่มีไข้ ความดันโลหิตอยู่ในช่วงปกติ ชีพจรและการหายใจปกติ หรือจากการสิ้นสุดโรค เช่น การตรวจโลหิต เสมหะ อุจจาระ ปัสสาวะ หรือ ตรวจพิเศษ เช่น เอ็กซเรย์ หรือส่องกล้องดูกระเพาะอาหาร เป็นต้น ผลปกติ แพทย์ลง ความเห็นว่าอาการดีขึ้นสมควรกลับบ้านได้ แพทย์จะจำหน่ายให้ผู้ป่วยกลับบ้าน

ข. ผู้ป่วยบางรายหลังจากที่แพทย์ให้การรักษาแล้วอาการของ โรคยังคงมีแต่ไม่ดีขึ้นหรือไม่เลวลง ไม่มีโรคแทรกซ้อน ต้องให้การรักษายาบาลโดยต้อง ใช้เวลา เช่น ผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ ซึ่งช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง โรคนี้ต้องใช้เวลานานใน การรักษาหรือในรายผู้ป่วยอัมพฤกษ์ที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ต้องให้อาหารทางสาย แต่ไม่มี โรคแทรกซ้อน ก่อนที่จะจำหน่ายผู้ป่วย เจ้าหน้าที่จะสอนญาติถึงวิธีการทำอาหารผสม และ การให้อาหารทางสายอย่าง เมื่อญาติสามารถทำได้ดีแล้ว แพทย์จะจำหน่ายให้กลับบ้าน

ค. ผู้ป่วยบางรายเป็นผู้ชราที่มารับการรักษาโรคจนหายแล้วไม่มีญาติ ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เจ้าหน้าที่ที่หอผู้ป่วยจะติดต่อไปยังแผนกสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้แผนกสังคมสงเคราะห์ติดต่อหาบ้านพักคนชรา เพื่อให้ผู้ป่วยประเภทนี้ไปอยู่ที่แห่งนั้น ต่อไป

ง. ผู้ป่วยบางรายเมื่อรับการรักษาแล้วต้องการกลับบ้าน ผู้ป่วยจะ แจ้งความต้องการให้แพทย์ทราบ เมื่อแพทย์พิจารณาแล้วอาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ ไม่เป็น อันตรายแพทย์จะอนุญาตให้กลับบ้านได้

จ. ผู้ป่วยบางรายไม่สมัครใจอยู่รักษาในโรงพยาบาล เนื่องจาก เหตุผลส่วนตัวของผู้ป่วยเอง บางครั้งอาการเจ็บป่วยยังไม่พ้นอันตราย หลังจากที่เขาเจ้าหน้าที่ ได้อธิบายถึงผลเสียที่ผู้ป่วยจะได้รับแล้ว ผู้ป่วยยังไม่ยอมรับการรักษา เจ้าหน้าที่จะให้ผู้ป่วย เขียนชื่อในแบบฟอร์มไม่ยินยอมให้แพทย์ทำการรักษา แล้วให้กลับบ้านได้

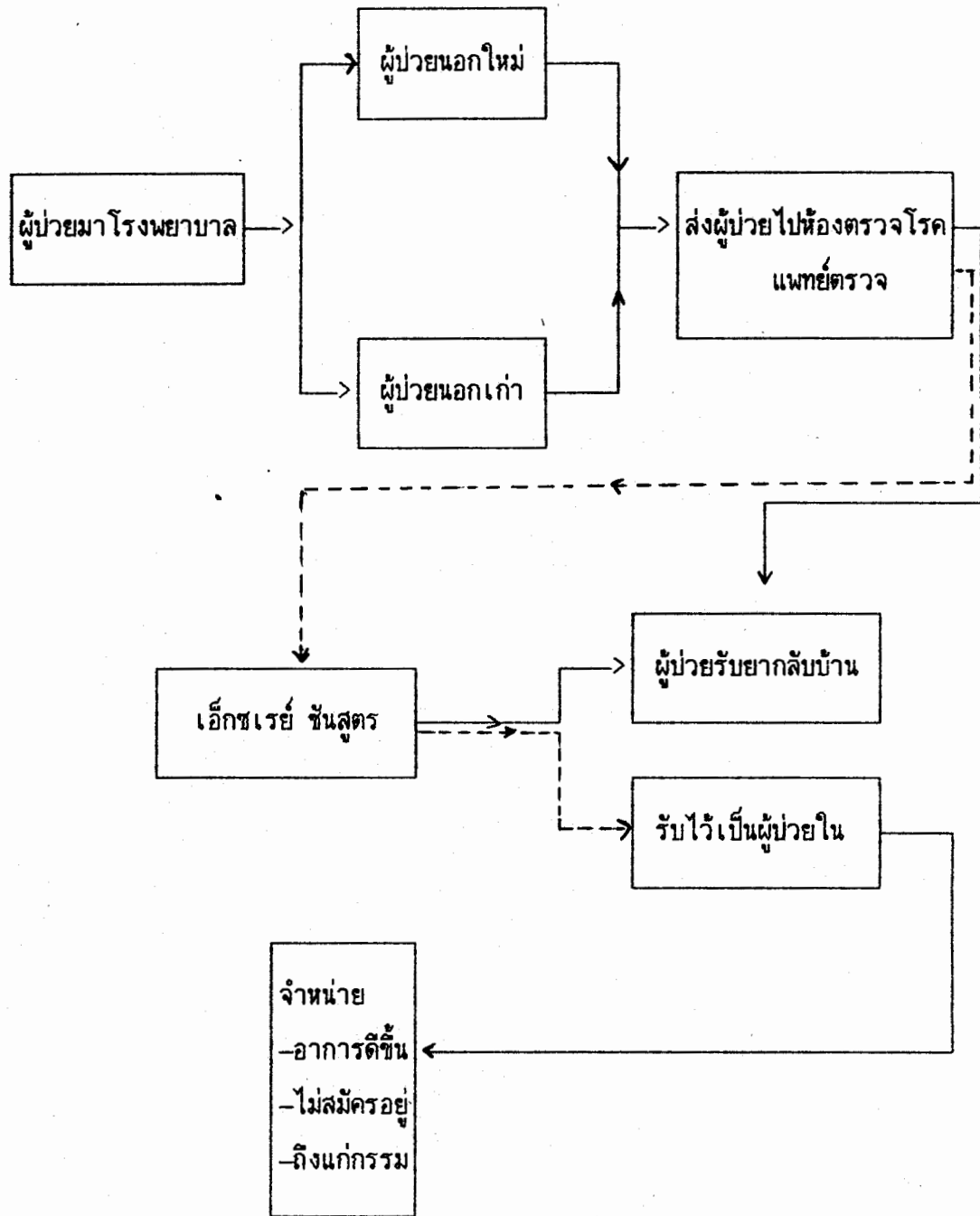
เมื่อแพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้แพทย์จะเป็นผู้เขียนใบสั่งยา พยาบาลเป็นผู้ ออกรายการยาลงใบสั่งยา และคิดค่าบริการรักษาพยาบาลทั้งหมด แล้วมอบให้ญาติหรือ

ผู้ป่วย ไปซื้อยาที่ห้องยาและชำระค่ารักษาพยาบาล แล้วนำยาที่ได้และใบซื้อยากลับคืนมาให้เจ้าหน้าที่ที่หอผู้ป่วย เพื่อรับการอธิบายวิธีการรับประทานยา การปฏิบัติตนที่ถูกต้อง รับประทานนัดเพื่อมาพบแพทย์หรือไปรับรองแพทย์ และเพื่อแสดงว่าได้ชำระค่ายาและค่ารักษาพยาบาลเรียบร้อยแล้ว สำหรับผู้ป่วยที่ไม่มีเงินชำระค่ายาและค่ารักษาพยาบาล หรือมีเงินไม่เพียงพอ หลังจากไปติดต่อที่ห้องยา คิดราคายาแล้วกลับมาหาเจ้าหน้าที่ที่หอผู้ป่วย เพื่อซักประวัติลงในแบบฟอร์มส่งกรมสงเคราะห์ แล้วส่งให้พนักงานส่งกรมสงเคราะห์ เพื่อขอค้างชำระหรือผ่อนชำระค่ายา หรือยกเว้นค่ายาแล้วแต่กรณีไป เมื่อผ่านขั้นตอนข้างต้นแล้ว ก่อนกลับบ้านผู้ป่วยทุกรายต้องผลัดเปลี่ยนเสื้อผ้าของโรงพยาบาลเป็นเสื้อผ้าของตนเอง ผู้ป่วยรายใดที่ไม่มีเสื้อผ้าผลัดเปลี่ยน ซึ่งเนื่องจากยากจนเสื้อผ้าเก่าขาดเจ้าหน้าที่ที่หอผู้ป่วยจะติดต่อขอไปที่แผนกส่งกรมสงเคราะห์ เพื่อนำให้ผู้ป่วยได้สวมใส่กลับบ้าน ผู้ป่วยบางรายก่อนกลับบ้านจะมายกมือไหว้กล่าวขอบคุณเจ้าหน้าที่ที่เคาน์เตอร์ และมีผู้ป่วยบางรายเช่นกันที่กลับบ้านเลยโดยไม่ได้กล่าวคำขอบคุณ

ฉ. ผู้ป่วยถึงแก่กรรม มีผู้ป่วยบางรายแพทย์ได้ให้การรักษาพยาบาลจนสุดขีดความสามารถแล้วอาการไม่ดีขึ้น ในที่สุดก็ถึงแก่กรรม หลังจากที่ถึงแก่กรรมประมาณ 1 ชั่วโมง เจ้าหน้าที่พยาบาลจะทำความสะอาดร่างกายของผู้ป่วย เอาสำลีอุดตามทวารของร่างกาย ได้แก่ ปาก จมูก หู ทวารหนัก เพื่อป้องกันทวารเปิดแล้วสวมใส่เสื้อผ้า ให้แก่ผู้ป่วยจนเรียบร้อยดูสวยงาม แล้วหลังจากนั้นคนงานจะเข็นศพไปเก็บไว้ที่ห้องเก็บศพ ในระหว่างนั้นถ้าเป็นเวลากลางวันเจ้าหน้าที่จะแนะนำให้ญาติไปเอาทะเบียนบ้านที่มีชื่อของผู้ป่วยมาให้แก่เจ้าหน้าที่ เพื่อลงรายละเอียดในใบมรณบัตร แล้วให้แพทย์ลงความเห็นสาเหตุการตาย ถ้าเป็นเวลากลางคืนก็จะแนะนำให้นำใบทะเบียนบ้านมาให้ในตอนเช้าของวันถัดไป จากนั้นเจ้าหน้าที่ประจำห้องเก็บศพจะเป็นผู้นำใบมรณบัตรพร้อมใบทะเบียนบ้านไปแจ้งที่ว่าการอำเภอภายใน 24 ชั่วโมง แล้วนำใบมรณบัตรมามอบให้แก่ญาติแล้วจึงอนุญาตให้นำศพออกจากโรงพยาบาลได้ และให้ญาติชำระค่ารักษาพยาบาลที่ยังค้างอยู่เท่าที่สามารถชำระได้

กระบวนการรักษาโรคของแพทย์แผนปัจจุบัน มีขั้นตอนนับตั้งแต่การเข้ามาในโรงพยาบาลเมื่อมีการเจ็บป่วย ผู้ป่วยทุกคนจะต้องทำบัตรประจำตัวแล้วจะถูกส่งไปยังห้องตรวจต่าง ๆ เมื่อแพทย์ทำการตรวจแล้ว ก็จะสั่งยาให้คนไข้ไปซื้อยาแล้วกลับบ้าน หรือเข้ารับรักษาในหอผู้ป่วยดังแผนภูมิ

ภาพที่ 6 : แผนภูมิกระบวนการการรักษาโรคของแพทย์แผนปัจจุบัน



—————> เส้นทางปกติ
 - - - - -> เส้นทางไม่ปกติ

4.4 ปัญหาเกี่ยวกับกำลังคนในการปฏิบัติงาน

การปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพจะต้องประกอบไปด้วยทรัพยากรที่สำคัญ 3 ประการ คือ กำลังคน งบประมาณ และเครื่องมือเครื่องใช้ งานที่ให้บริการกำลังคนเป็นทรัพยากรที่สำคัญยิ่งที่จะทำให้บริการของโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพ ถ้ากำลังคนน้อยประสิทธิภาพในการทำงานย่อมน้อยลง การบริการที่ให้ย่อมยากที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจได้ ปัญหาในด้านกำลังคน ผู้ศึกษาได้แบ่งศึกษาโดยการสัมภาษณ์ผู้ที่ปฏิบัติงาน คือ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ เช่น คนงาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.4.1 แพทย์

ปัจจุบัน (พ.ศ. 2534) ฝ่ายอายุรกรรมโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางอายุรกรรม จำนวนทั้งสิ้น 7 คน ซึ่งแพทย์ทั้ง 7 คนนี้ มีทั้งแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับทุนจากโรงพยาบาลไปศึกษาต่อจนสำเร็จแล้วกลับมาใช้ทุนที่ต้นสังกัดเดิม และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ย้ายมาจากโรงพยาบาลอื่นด้วยเหตุผลส่วนตัว เช่น ย้ายกลับภูมิลำเนาเดิม หรือย้ายติดตามครอบครัว ดังนี้ เป็นต้น ซึ่งทางโรงพยาบาลได้จัดบ้านพักให้เท่าที่สามารถทำได้ สำหรับแพทย์ที่มีบ้านพักเป็นของตนเอง ซึ่งอาจอยู่ในจังหวัดนนทบุรี หรืออยู่ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งสามารถเดินทางมาปฏิบัติงานได้สะดวกก็พักที่บ้านของตนเอง หรือเบิกราค่าเช่าบ้านตามสิทธิ์ แพทย์ทั้ง 7 คนนี้ได้แบ่งการรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วย ดังนี้ คือ ดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย อายุรกรรมหญิง ตึกสงฆ์อาสนวิหาร และหอผู้ป่วยหนัก คนละ 1 เดือน ที่เหลือออกตรวจผู้ป่วยนอกที่ห้องตรวจอายุรกรรม ในวันที่มีคลินิกพิเศษ เช่น คลินิกผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยโรคทรวงอก แพทย์ที่ตรวจผู้ป่วยในหอผู้ป่วย หลังจากตรวจผู้ป่วยในหอผู้ป่วยแล้วก็จะไปช่วยตรวจผู้ป่วยคลินิกพิเศษ นอกจากนี้แพทย์แต่ละคนจะมีหน้าที่รับ consult [รับปรึกษา] ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางอายุรกรรมจากฝ่ายอื่น ๆ เช่น ฝ่ายศัลยกรรม ฝ่ายสูติกรรม เป็นต้น โดยการจัดแบ่งเวรรับผิดชอบแต่ละวันใน 1 สัปดาห์ นอกจากนี้แล้วแพทย์ทั้ง 7 คนนี้ (รวมทั้งแพทย์ฝ่ายอื่น ๆ ทุกคนในโรงพยาบาล) ยังมีหน้าที่ขึ้นเวรนอกเวลาราชการ โดยปฏิบัติงานตั้งแต่เวลา 16.00 - 8.00 น. ของอีกวันรุ่งขึ้น การขึ้นเวรนอกเวลาราชการแพทย์จะได้รับค่าตอบแทนคืนและ 800 บาท และพักในห้องแพทย์เวรซึ่งเป็นห้องปรับอากาศที่ชั้นล่างของตึก โอ.พี.ดี รุ่งเช้าแพทย์ที่ขึ้นเวรนอกเวลาราชการ จะต้องมาปฏิบัติงานตรวจผู้ป่วยตามปกติ ผู้ศึกษาได้สัมภาษณ์แพทย์ผู้หนึ่งถึงปัญหาในการปฏิบัติงาน ซึ่งแพทย์ผู้นั้นได้แสดงความคิดเห็นว่า

"ไอ้ที่ Load นะมัน Load แน่ ยิ่งไปเทียบกับ Income สิ่งที่รัฐให้ ยิ่งไม่ต้องพูดกันเลยว่า Load ค่าจ้างเพียงแค่นี้น่าจะทำได้เพียง 2 - 3 ชั่วโมง แต่ถ้าไปเทียบกับโรงพยาบาลศูนย์... ซึ่งมีหมอมทางอายุรกรรมเพียง 2 คน มีเตียงรับคนไข้ 300 เตียง เทียบกับที่นี้ไม่ได้แต่เดี๋ยวนี้คนไข้เยอะขึ้นทุกที ก็เรื่อย ๆ..."

4.4.2 พยาบาล

การปฏิบัติงานของพยาบาลที่ได้กล่าวแล้วในรายละเอียดหัวข้อที่ 4.3.3 ซึ่งเป็นหัวข้อเรื่องการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เห็นได้ว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลได้แบ่งการปฏิบัติงานเป็น 3 เวรด้วยกันคือ เวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ลักษณะของการปฏิบัติงาน พยาบาลจะเป็นตัวกลางในการติดต่อระหว่างแพทย์ เจ้าหน้าที่จากแผนกต่าง ๆ ทั้งในโรงพยาบาลและหน่วยงานนอกโรงพยาบาล ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย รวมทั้งผู้ที่มาติดต่ออื่น ๆ ที่ไม่ได้มาด้วยอาการเจ็บป่วยหรือเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย

พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนี้แบ่งเป็น 3 ประเภท คือ

- ประเภทที่ 1 รับทุนของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าไปศึกษาเล่าเรียนจนจบหลักสูตร แล้วกลับมาปฏิบัติงานใช้ทุน
- ประเภทที่ 2 ย้ายหาประสบการณ์
- ประเภทที่ 3 ย้ายติดตามครอบครัว

ทางโรงพยาบาลมีหอพักให้แก่พยาบาลที่เป็นโสด โดยจัดสรรให้ห้องพักละ 2-3 คนแล้วแต่ขนาดของห้องพัก หากผู้ใดแต่งงานแล้วจะออกไปพักอยู่ที่บ้านพักของตนเองนอกโรงพยาบาล ทางโรงพยาบาลไม่มีบ้านพักให้สำหรับคนที่มีครอบครัวแล้ว นอกเสียจากพยาบาลที่อยู่ทำงานมานาน ได้ยืมบ้านพักซึ่งเป็นเรือนไม้ห้องแถวสองชั้นเก่าแก่ ซึ่งสร้างมาตั้งแต่เริ่มก่อสร้างโรงพยาบาล พยาบาลที่ย้ายมารับตำแหน่งของโรงพยาบาลสามารถเบิกค่าเช่าบ้านได้ ตามสิทธิ์ของข้าราชการรวมทั้งค่ารักษาพยาบาลส่วนผู้ที่ย้ายมาช่วยราชการไม่สามารถเบิกค่าเช่าบ้านได้ เมื่อเวลาเจ็บป่วยต้องชำระค่ารักษาพยาบาลแล้วจึงไปเบิกที่ต้นสังกัดเดิม เพื่อเบิกค่ารักษาพยาบาล ผู้ศึกษาได้สัมภาษณ์พยาบาลในระดับต่าง ๆ กัน ตั้งแต่หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค โดยได้สัมภาษณ์ความคิดเห็นในการปฏิบัติงาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

นาง ก. พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งย้ายติดตามครอบครัว ปฏิบัติงานมาได้ 18 ปี ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานว่า

"บุคลากรทั้งหมด 17 คน ไปศึกษาต่อ 1 คน ถ้าได้มาอีกคนจะได้ขึ้นเวรตึก 3 คน เวรบาย 3 คน ถ้าได้มาจะทำให้งานคล่องตัวขึ้นเยอะ เวรเช้าจะต้องมีคนทำงานอย่างน้อย 6 คน ในกรณีเจ็บป่วยเหลือ 5 คน มีลาคลอดอีก 1 คน เหลือ 4 คน ปัญหาเรื่องคนไม่พอย่อมมีผลกระทบต่อคนไข้ เช่น เวรตึก เจ้าหน้าที่ขึ้น 2 คน พยาบาลวิชาชีพหัวหน้าเวรก็ต้องดูแลคนไข้หนักเป็นพิเศษส่วนเจ้าหน้าที่อีกคน ก็ดูแลคนไข้ทั่ว ๆ ไป รวมทั้งห้องพิเศษด้วย คนไข้บางคนยุ่งยากต้องการให้ดูแลตลอด จุกจิกก็ตลอดเรียกตลอดเวลา ทำงานไม่ทัน บางทีต้องเดินตลอดเวลา เวลาเข้าชั้นทำงาน 5 คน ถ้าวันไหนได้ไปส่งคนไข้ทำเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ ก็จะเหลือ 4 คนถ้าบังเอิญหัวหน้าตึกต้องขึ้นประชุมก็จะเหลือแค่ 3 คน ถ้ามีแผนมาก่อนก็จะได้เตรียมอัตรากำลังไว้ ทำงานค่อนข้างลำบากเพราะคนไม่พอ..."

นาง ข. พยาบาลวิชาชีพ รับทุนของโรงพยาบาลไปศึกษาจนจบหลักสูตร ปฏิบัติงานมาได้ 17 ปี ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติว่า

"การให้บริการไม่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้ป่วย เพราะอัตรากำลังน้อยคนไข้มาก คนไข้แต่ละคนใช้เวลาในการให้บริการมาก และคนไข้มีหลายระดับเจ้าหน้าที่ของเราก็คือคนคนหนึ่ง ซึ่งบางคนก็มีปัญหาหลายด้าน บางคนไม่สามารถใจเย็นพูดกับญาติได้ ผู้ป่วยบางคนเขาต้องการบริการขึ้นดีเกินไป ซึ่งทำได้ยาก เราจะต้องมีอัตรากำลังพอเพียง จึงจะสามารถทำงานได้..."

นาง ค. พยาบาลวิชาชีพ ย้ายติดตามครอบครัว ปฏิบัติงานมาได้ 9 ปี ได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานว่า

"การทำงานในหอผู้ป่วยมันหนักเกิน อัตรากำลังน้อยเกินไป ถ้าเขาบอกว่าคนไม่พอ ก็ควรจะมียุติงงานผู้ช่วย (Aide) ช่วยทำงานบ้าง

อย่างน้อยก็ช่วยเซ็ดตัวคนไข้ก็ยังดี ยอดคนไข้ 30 กว่าคนไม่มีที่ไหน
 หรอกที่โรงพยาบาลวิชาชีพนึง โรงพยาบาลเทคนิคคนึง ทำให้คนไข้
 หมดทุกอย่าง ห้องพิเศษไม่ควรให้คนไข้หนักเข้าไปอยู่ ผู้บริหารควร
 เห็นใจลูกน้อง มิใช่ทำอะไรก็ไม่รู้มันทำให้เป็นภาระ ไม่รู้สิ เล่นใคร
 ดี ใครเข้านายเก่งก็รอดไป การทำงานที่นี่ไม่เป็นระบบ งานมันหนัก
 มาก ควรจะดีกว่านี้เพราะต่อไปจะเป็นโรงพยาบาลศูนย์แล้ว ไม่ว่าจะ
 จะเป็นระบบแยกคนไข้หรืออะไร ๆ ต่างคนต่างก็เอาแต่สบาย ต่างคน
 ต่างก็เอาตัวรอด ระบบมันไม่ดี มันควรจะคุมกันได้ หมอต้องทำหน้าที่
 หมอเต็มที่ พยาบาลก็ทำหน้าที่พยาบาล ไม่ใช่พยาบาลทำหน้าที่
 อะไรก็ไม่รู้..."

นางสาว ง. พยาบาลวิชาชีพ รับทุนของโรงพยาบาลไปศึกษาจนจบหลักสูตร
 ปฏิบัติงานมาได้ 5 ปี ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานว่า

"รู้สึกว่างานหนักมาก ทำให้ประสิทธิภาพของเราลดน้อยลง ต้องทำ
 งานแบบสลุเอาเผากิน บางทีเราก็จะอยากทำแต่ทำไม่ได้ ต้องปล่อย
 ไป บางทีมีความรู้สึกหงุดหงิด ทำไมจะต้องทำขนาดนี้ด้วย เวลา
 ทำงานมาก ๆ จะรู้สึกหงุดหงิด ในการทำงานต้องอาศัยการทำงาน
 เป็นทีมไม่สามารถทำงานคนเดียวได้ ถ้าเจอเพื่อนร่วมงานที่รับผิดชอบ
 ซอบดี ๆ ก็ดี ถ้าเจอคนที่ชอบเลี้ยงงาน รู้สึกแข็ง... ความรู้สึก
 ต่อคนไข้ไม่เคยคิดเอามามาเป็นปัญหา เพราะคนไข้เมื่อไม่สบายก็
 ต้องหงุดหงิดเป็นธรรมชาติแล้วพูดไม่รู้เรื่องน่าเบื่อมาก..."

นางสาว จ. พยาบาลวิชาชีพ รับทุนของโรงพยาบาลไปศึกษาจนจบหลักสูตร
 ปฏิบัติงานมาได้ 5 ปี ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงานดังนี้

"ส่วนใหญ่แล้วงานจะ Load [หนักมาก] คิดเทียบอัตราส่วนง่าย ๆ
 เจ้าหน้าที่เวรดึก 2 คน จำนวนผู้ป่วยเต็มที่ 36 คน หรืออยู่ในช่วง
 32 33 34 คน ลองคิด ๆ ดูนะ หัวหน้าเวรแค่เจาะเลือด ฉีดยา
 ต้องใช้เวลามากไม่ใช่เจาะปั๊บได้ปั๊บ มันเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละ

ละคน บางคนทำงานได้เร็ว บางคนทำงานได้ช้า แล้วลูกน้องเรา ต้องวัด Vital Signs [สัญญาณชีพ] คนไข้ทุกคน ซึ่งน้ำหนัคนไข้ ทุกคน นี่คืองาน routine [งานประจำ] และยังไม่ได้ให้ Nursing care [การพยาบาล] ลึก ๆ เลย บอกได้เลยนะว่า ทำงานรีบ ๆ เหมือนลูกเอาเผากิน เตียนน้ำเกลือ Leak [น้ำเกลือซึมออกนอก เส้นเลือด] ถ้ามีผู้ป่วยหนักต้องการให้ดูแลพิเศษ คนไข้ที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ เข้ามาก็ต้อง Complete bed bath [ทำความสะอาดร่างกายของผู้ป่วย] ถ้ามีอย่างนี้ซัก 4-5 คน เหนื่อยก็เหนื่อย เพลียก็เพลีย โหนดจะต้องยกคนไข้ โหนดจะต้องทำความสะอาดถ้าคนไข้ซัก 24-25 คน ไม่มีคนไข้หนักนะ ก็ทำแบบสบาย ๆ ทำแบบคนนะ ไม่ใช่หุ่นยนต์ บางครั้งมันทำให้เราท้อนะ เพราะเราต้องตั้งใจทำ เหนื่อยมาก พอจะส่งเวร ไอนั้นก็ไม่ได้ทำ ไอนี้ก็ไม่ได้ทำ ไม่ใช่เรา manage [จัดแบ่งงาน] ไม่เป็นนะแต่ว่าทำ routine ให้มันเสร็จ ๆ ไป โหนดจะ feed [ให้อาหารผู้ป่วยทางสายยาง] โหนดจะ จัดยาแจกยา เก็บล้างอีกต่างหาก รู้สึกท้อ..."

นางสาว ฉ. พยาบาลเทคนิค วิทยาลัยพยาบาลไปศึกษาจนจบหลักสูตร ปฏิบัติงานมาได้ 4 ปี ได้แสดงความคิดเห็นต่อปัญหาในการปฏิบัติงาน ดังนี้

"ปัญหาในการทำงานก็มี การทำงานหนักมาก เพราะเจ้าหน้าที่น้อยคน ไข้เยอะ จำนวนเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอกับคนไข้ เวลาทำงานจะหนักมาก แต่ว่าลำพังเจอคนไข้หนัก ๆ ไม่มีปัญหาทำได้ แต่ถ้าเจอปัญหาอื่น ๆ เช่น ปัญหาเกี่ยวกับหมอม หรือกับญาติ หรือคนไข้ รู้สึกแย่มาก คือ บางทีคนไข้เขาต้องการพบหมอ ไม่ได้ต้องการพบพยาบาล หมอไม่ได้อยู่กับคนไข้ตลอดเวลา ที่รับหน้าที่คือเรา ต้องคอยตอบปัญหาคอยแก้ ปัญหาสารพัดเรื่อง คนไข้เขาต้องการพบหมอ หมอไม่อยู่ หมอไม่มา บางทีคนไข้หนัก เรารายงานอาการทางโทรศัพท์ ได้รับคำสั่งการ รักษา มา ญาติเขาถามว่าคนไข้หนักขนาดนี้ ทำไมหมอไม่มา หมอน่าจะมาดูคนไข้บ้าง เป็นที่น่าเบื่อหน่ายมากเราต้องเป็นตัวกลางในการ

ตอบปัญหา เจอปัญหาสารพัดในวันเสาร์-อาทิตย์จะมีปัญหามาก บางทีคนไข้ไม่ดีขึ้นมาบีบ กว่าเราจะโทรศัพท์ติดต่อหมอได้ ไม่รู้ว่าไปอยู่ที่คลินิกไหน บอกตรง ๆ ว่าเบื่อกมาก"

นางสาว ช. พยาบาลเทคนิค รับทุนโรงพยาบาลไปศึกษาจนจบหลักสูตร ปฏิบัติงานมาได้ 2 ปี ได้ให้ความคิดเห็นต่อปัญหาในการปฏิบัติงานดังนี้

"งานหนักโดยเฉพาะเวรดึก บางครั้งเดินมากจนขาจะเป็นตะคริว เบื่อทุกสิ่งทุกอย่าง มันเบื่อไปหมดเลย มีความรู้สึกว่าย่ำแย่เปรียบมาก ถ้าเทียบกับงานอื่น งานของเราหนักมาก คิดดูว่าเวลาชั้นเวรดึก คนไข้ก็คน เจ้าหน้าที่ก็คน เวลาทำงานที่นี้แล้วอยากจะไปให้มัน เบื่อหมอ เบื่อคนไข้ที่สกปรก ต้องติดเชื้อโรค เบื่อหน่วยงานอื่นในการติดต่อประสานงาน โหนจะญาติคนไข้อีก มันเป็นงานที่น่าเบื่อกมาก มีความรู้สึกว่าย่ำแย่แล้วทรมาน บางทียุ่ง ๆ 8 ชั่วโมงแทบไม่ได้นั่งเลย..."

4.4.3 คณงาน

คณงานประจำตึกมีประจำหอผู้ป่วยละ 4 คน หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง คณงานเป็นผู้หญิงทั้งหมด ส่วนคณงานประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย เป็นชาย 1 คน เป็นหญิง 3 คน ตำแหน่งคณงานประจำตึกมีทั้งตำแหน่งลูกจ้างประจำและลูกจ้างชั่วคราว มีคณงานหญิงประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรมเพียงคนเดียวที่มีบ้านพักอยู่ในโรงพยาบาล นอกนั้นมีบ้านพักอยู่นอกโรงพยาบาล เนื่องจากทางโรงพยาบาลไม่มีบ้านพักให้เพียงพอ การปฏิบัติงานคณงานทุกคนจะผลัดกันขึ้นเวรนอกเวลาราชการ คือหลังจากที่ปฏิบัติงานในเวลา 8.00 น.-16.00 น. ต้องขึ้นเวรนอกเวลาราชการโดยปฏิบัติงานในเวลา 16.00 น.- 8.00 น. ของวันรุ่งขึ้นแล้วหยุดพักไป 1 วัน ไม่มีค่าตอบแทนนอกเวลาเพราะถือว่าได้หยุดพักแล้ว

คณงานมีหน้าที่ทำความสะอาดบริเวณต่าง ๆ ทั่วตึก เก็บกวาดพื้น เทชยะ ทำความสะอาดกระโถนบ้านน้ำลาย กระบอกรับส้วม หม้อออกจาระ แจกอาหารให้ผู้ป่วยตามเวลา บางครั้งส่งคนไข้ไปตรวจพิเศษ ไปส่งชิ้นส่วนในการตรวจชันสูตร หรือตามผลการชันสูตร ตามฟิล์มเอ็กซเรย์ เป็นต้น ในการขึ้นเวรนอกเวลาราชการในตอนกลางคืนก็ทำหน้าที่เช่นเดียวกับกลางวัน บางคืนคนไข้หนักยุ่งมาก คณงานไม่ได้พักผ่อนเลยก็มีจนกระทั่งเช้า

สรุปความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ในปัญหาเกี่ยวกับกำลังคนในการปฏิบัติงาน ในส่วน
ของแพทย์ แพทย์มีความเห็นว่าจำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 7 คน น่าจะเพียงพอต่อการให้
บริการ ในส่วนของพยาบาล มีปัญหาในเรื่องกำลังคนน้อยไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน
เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยมีมาก ทำให้ต้องทำงานหนัก การปฏิบัติงานไม่มีคุณภาพ และเกิด
ความท้อแท้เบื่อหน่ายในการทำงาน ในส่วนของคนงานจำนวนคนมีเพียงพอในการปฏิบัติงาน
แต่บางครั้งอาจมีปัญหาในกรณีที่ขาดกำลังคนเนื่องจากการลาป่วยหรือลาภิก

4.5 ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรมต่อการแพทย์แผนพื้นบ้าน

ผู้ศึกษาได้สอบถามทัศนคติของเจ้าหน้าที่ที่ได้ปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิดกับผู้ป่วยใน
ด้านการให้บริการ ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมทั้งชายและหญิง โดยได้สัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
ทางด้านอายุรกรรม จำนวน 4 คน และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านศัลยกรรมกระดูก จำนวน
1 คน เหตุที่ต้องสัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านศัลยกรรมกระดูก เนื่องจากในการศึกษา
ข้อมูลในหอผู้ป่วยอายุรกรรม พบว่ามีผู้ป่วย โรคอัมพฤกษ์ ผู้ป่วยโรคกระดูก ปวดตามข้อ
ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้เป็นผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลด้วยกันในด้านการทำกายภาพบำบัด และใน
การเก็บข้อมูลที่วัดก็พบว่ามีผู้ป่วยกลุ่มนี้ด้วย นอกจากนี้ยังได้สัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ จำนวน
6 คน พยาบาลเทคนิค จำนวน 3 คน จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่แต่ละคนเกี่ยวกับความคิดเห็นที่มีต่อการแพทย์แผนพื้นบ้าน ต่างแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างกันดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.5.1 ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ที่มีต่อการรักษาแผนพื้นบ้าน

ก. ทัศนคติของแพทย์

จากการสัมภาษณ์แพทย์แผนปัจจุบัน จำนวน 5 คน ในเรื่องความคิดเห็นที่มีต่อการรักษาแผนพื้นบ้าน แพทย์บางคนเห็นด้วยและให้ความสนับสนุน แพทย์บางคน
ไม่เห็นด้วยไม่สนับสนุน ผู้ศึกษาได้รวบรวมความคิดเห็นของแพทย์ทั้ง 5 คน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

นายแพทย์ ก. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางอายุรกรรมได้แสดงความ
คิดเห็นต่อการรักษาแผนพื้นบ้าน ดังนี้

"จริงแล้วควรที่จะจำกัดหรือกำจัดเสียด้วยซ้ำไปเพราะทำให้คนไข้ เสียเวลาเสียเงิน ถ้าจะให้ดีนะ ทางราชการจะต้องมีการ

ความคุมว่ามีตัวยาไหนที่ใช้กับคนไข้อะไร และควรบอกผลดีผลเสียด้วย ว่าอะไรที่ควรใช้ อะไรที่ไม่ควรใช้ ส่วนมากแล้วจะเป็นยาออกต่อตัวอย่างหมอพระใช้ เฝือกใช้ไม่ตามกินยาต้มยาหม้อ ต้นไม้อะไรก็ไม่รู้ ทำให้คนไข้เสียเวลาเสียเงินควรจะกำจัดหรือไม่ก็เสริมความรู้ ถ้าไม่เสริมความรู้ แล้วมันก็เสี่ยง เห็นชัด ๆ ในคนไข้โรคเบาหวาน ใช้ยาแผนโบราณแล้วน้ำตาลขึ้นเป็นร้อย..."

นายแพทย์ ข. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านอายุรกรรมได้แสดงความคิดเห็นต่อการรักษาแผนพื้นบ้านว่า

"ในแง่จิตใจมันช่วยได้ แต่ในแง่ของรักษาทางวิทยาศาสตร์ หมอไม่แน่ใจเท่าไร ในเรื่องของการวางแผนโบราณ หรือเรื่องกระดูกหักก็เห็นด้วย แต่ในเรื่องของการรูดน้ำมันต้นนั้นไม่อยากจะให้ทำเพราะหมอไม่เชื่อ มันเหมือนกับถอยหลังเข้าคลอง ความจริงแล้วก็สนับสนุนนะ ถ้าไม่แพงเกินไป เพราะเท่าที่ทราบการวางแผนโบราณแต่ละครั้งก็ราคาแพงเหมือนกัน ถ้าไม่ทำให้เขาเดือดร้อนมากเพราะปัญหาของคนไข้ส่วนมากเป็นปัญหาทางเศรษฐกิจ พวกเค้าไม่มีเงินจึงต้องดิ้นรนรักษา..."

แพทย์หญิง ค. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านอายุรกรรมได้แสดงความคิดเห็นต่อการรักษาแผนพื้นบ้านว่า "ก็ดี ลอง ๆ รักษากันก่อนมาโรงพยาบาล ยາบางอย่างก็ใช้ได้"

แพทย์หญิง ง. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านศัลยกรรมกระดูกได้แสดงความคิดเห็นต่อการรักษาแผนพื้นบ้านว่า

"หมอเห็นความสำคัญกับมันนะ เราต้องยอมรับว่าการรักษาแผนพื้นบ้าน ปัจจุบันนี้ใช้ได้ในระดับหนึ่งคือในระดับเมืองใหญ่ ส่วนในระดับหมู่บ้านหมอมองจะเข้าไปในหมู่บ้านก็เป็นไปไม่ได้ แต่เรายังมีพนักงานอนามัยและผดุงครรภ์ประจำระดับตำบลและการที่จะใช้แผนปัจจุบันก็เป็นไปไม่ได้ ยาบางอย่างก็แพง ในขณะที่ชาวบ้านเขามีความรู้ในระดับที่พอจะสามารถช่วยตัวเองได้ เราก็ควรส่งเสริมสนับสนุน โดยเฉพาะสมุนไพรที่เขามีการวิจัยแล้ว เช่น ไพลเขาวิจัย

แล้วว่ามีตัวยาลดการอักเสบควรมีการแลกเปลี่ยนกัน เช่น หมูบ้าน
หนึ่งรู้ว่ามียาที่ใช้ได้ดีก็ควรมีการแลกเปลี่ยนกัน... มันคืออยู่ แล้วใน
แง่ของการवाद และสมุนไพรว แต่ไม่ใช่ไสยศาสตร์นะ..."

นายแพทย์ จ. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านอายุรกรรม ได้แสดง
ความคิดเห็นต่อการรักษาแผนพื้นบ้าน ดังนี้

"ผมไม่เคยมีความรู้สึกขัดแย้งหรือมีอคติต่อการแพทย์พื้นบ้านยกเว้นผู้
ปฏิบัติที่มีไข่มอ เช่น พวกหลอกหลวง ต้มตุ๋น เพราะการแพทย์พื้นบ้าน
มีทฤษฎี มีตำรา มีการถ่ายทอด มีคัมภีร์ ... นี้ไม่ขัดแย้ง รวมทั้ง
การแพทย์พื้นบ้านที่ได้จากการบอกเล่าต่อ ๆ กันมาเพราะมันเกิดจาก
การทดลองซ้ำแล้วซ้ำอีก ผมมีความเห็นที่ค่อนข้างดีกับแพทย์แผน
พื้นบ้าน เพราะการที่จะทำให้อันใด ๆ หนึ่ง หรือสิ่งใดหนึ่งหายจากการ
เจ็บป่วย วิธีที่จะไปถึงมันมีหลายทาง ซึ่งอาจจะใช้ทางใดทางหนึ่ง
หรือหลายทางร่วมกับการแพทย์พื้นบ้านก็เป็นทางหนึ่ง อาจจะไม่ถึงจุด
สุดยอด เพราะมันเป็นทฤษฎีซึ่งอธิบายได้ไม่หมด อธิบายได้บาง
เรื่องเท่านั้น ถ้านำมาใช้ร่วมกันอาจจะเกิดผลดีด้วยโดยเฉพาะในแง่
ของจิตใจ ในแง่ของความเชื่อความศรัทธาของมนุษย์... ผมไม่เห็น
ด้วยกับความคิดที่จะกำจัดหรือจำกัดการแพทย์พื้นบ้าน เพราะเป็น
เรื่องของวัฒนธรรม"

ข. ทัศนคติของพยาบาลที่มีต่อการรักษาแผนพื้นบ้าน

อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด พยาบาล
ต้องอยู่กับผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งการปฏิบัติงานเป็น 3 เวร เวรละ 8 ชั่วโมง
ผู้ศึกษาได้สอบถามความคิดเห็นของพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายและหญิง
เป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 6 คน พยาบาลเทคนิค จำนวน 4 คน แต่ละคนได้แสดงความ
คิดเห็นต่อการแพทย์แผนพื้นบ้านที่แตกต่างกันออกไปดังรายละเอียดต่อไปนี้

นางสาว ก. อายุ 26 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานมาได้ 4 ปี
ได้แสดงความคิดเห็นต่อการรักษาแผนพื้นบ้านดังนี้

"ไม่แน่ใจว่าการรักษาจะได้ผลจริงหรือไม่ เพราะเคยพบผู้ป่วยโรค
กระดูกหัก ไปรักษาหมอน้ำมัน ปรากฏว่าบริเวณที่กระดูกหักบวมแดง

และอีกเสมมาก ทำให้เกิดความไม่เชื่อถือ ไม่เชื่อถือการต่อกระดูก หมอน้ำมัน เขาเอาหลักอะไรมาก็ให้มันต่อกันได้เพราะถ้าไม่ตรึงกระดูกให้อยู่ในสภาพที่เคยเป็นอยู่ และให้อยู่นิ่ง ๆ ก็ไม่น่าจะเป็นไปได้กระดูกอาจจะเกยกันทำให้เสียรูปไป เป็นความมั่งงายของชาวบ้านคิดว่าการรักษาพื้นบ้านไม่มีประโยชน์เลยมีแต่โทษมากกว่า ถ้าทางด้านจิตวิทยาก็อาจจะมึนบ้าง"

นางสาว ข. อายุ 25 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานได้ 4 ปี ได้แสดงความคิดเห็นต่อการรักษาแผนพื้นบ้านดังนี้

"คิดว่าแผนพื้นบ้านไม่ค่อยได้ผล เช่น คนไข้มารักษาโรคผิวหนัง เคยไปรักษาพื้นบ้านแล้วลุกลามไปกันใหญ่ ต้องมารักษากันใหม่ แต่ยาสมุนไพรที่ใช้พื้นฐานก็ใช้ได้ ถ้าคนที่ใช้เป็นคนที่มีความรู้พอสมควรก็ใช้ได้ แต่อย่างที่เป็นผื่นแพ้แล้วไปนึ่ง ต้องรักษากันยาวนาน ยาพื้นฐาน สมุนไพร เห็นด้วยนะ ส่วนโรคกระดูกไม่เห็นด้วย ทำให้ผิดรูปผิดร่างไปเลย"

นาง ค. อายุ 44 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานได้ 20 ปี ได้แสดงความคิดเห็นต่อการรักษาแผนพื้นบ้านดังนี้ "สำหรับพวกเราพยาบาลก็ไม่ค่อยเชื่อถือ แต่คนรุ่นเก่าเขาก็ยังเชื่อถืออยู่ ความเชื่อถือยังมีเยอะ ถ้าจะให้หมดไปก็ต้องให้คนรุ่นเก่าหมดไปก่อน"

นาง ง. อายุ 33 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานได้ 10 ปี ได้แสดงความคิดเห็นต่อการรักษาแผนพื้นบ้านดังนี้

"ที่เคยพบมักจะเจอยาที่ผสมเพรดนิโซโลน ที่ดีก็มีที่ไม่ดีก็มี ผลของยาคงไม่มีผลอะไรต่อร่างกายเท่าไร แต่มีด้านกำลังใจมากกว่า เพราะผู้ป่วยเห็นว่าญาติหายาโน่นยานี้มาให้ แต่ตัวเองไม่ค่อยจะเห็นด้วย เราอยู่ในวงการนี้ถือว่าแหละ มันก็แล้วแต่คนนะ"

นาง จ. อายุ 40 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานมาได้ 18 ปี ได้แสดงความคิดเห็นต่อการรักษาแผนพื้นบ้านดังนี้

"โรคหลัก ๆ ทางอายุรกรรมที่รุนแรงและเรื้อรัง เช่น เบาหวาน

ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคตับ ไม่ควรใช้ ยาสมุนไพรที่มีความรู้สึกไม่มั่นใจในสัดส่วน ถ้ามีเหมือนวิธีการแบบสมัยใหม่ก็ดี เพราะ ยามันถูกหาถ่าย ส่วนคนไข้ที่เป็นมะเร็ง ระยะสุดท้ายถ้าเขาทำแล้วสบายใจก็ทำ พวกน้ำมัน น้ำมันต์ เสกเป่า ช่วยได้ทางจิตใจเท่านั้นเอง พยาธิสภาพคงช่วยไม่ได้ เป็นความรู้สึกมากกว่า คิดว่าไม่เชื่อเน่การรักษาพื้นบ้าน แต่ใช้ประโยชน์ได้ ใช้รักษาไม่ได้ ด้านจิตวิทยาใช้ได้ เพราะคนไทยมีความเชื่ออยู่แล้ว ถ้าหมดหวัง เมื่อมีที่พึ่งทางใจ ก็ทำให้เขามีกำลังใจขึ้นได้"

นาง ฉ. อายุ 41 ปี ปฏิบัติงานมาได้ 19 ปี ได้แสดงความคิดเห็นต่อการรักษาแผนพื้นบ้านดังนี้

"ยาแผนโบราณอาจจะได้ผล แต่ผลข้างเคียงตามมา คนไข้ไม่อาจรู้ได้เลย สมุนไพรบางตัวก็ดี ส่วนที่ไปรดน้ำมันต์ก็ดีทำให้จิตใจดีขึ้น ถ้าได้ควบคู่กันไปก็ดี หมายถึงว่ารดน้ำมันต์ด้วย รักษาที่โรงพยาบาลด้วย มันจะได้ผลทางจิตใจ ถ้าเขาเชื่ออะไรก็ยอมให้เขาทำ จะทำให้เขามั่นใจและดีขึ้นเร็ว"

นางสาว ช. อายุ 24 ปี พยาบาลเทคนิค ปฏิบัติงานมาได้ 3 ปี ได้แสดงความคิดเห็นต่อการรักษาแผนพื้นบ้านดังนี้

"อันนี้แล้วแต่ความเชื่อของคน แล้วแต่จิตใจ คนที่ไปรักษาได้ผลจิตใจของเขามีความเชื่ออยู่แล้ว มันทำให้เขาดีขึ้น คนไข้แขนหัก เอาน้ำมันมาทา มันก็หายแต่มันผิดรูป มันก็ขึ้นอยู่กับความเชื่อของเค้า ยาสมุนไพรก็ดิเนะ แต่ทำพิธีต่าง ๆ ไม่เชื่อ..."

นางสาว ช. อายุ 25 ปี พยาบาลเทคนิค ปฏิบัติงานมาได้ 5 ปี ได้แสดงความคิดเห็นต่อการรักษาแผนพื้นบ้านดังนี้

"บางทีมันก็รักษาหายนะ บางทีก็รักษาไม่หายมันพิสูจน์ไม่ได้ พวกยาต้ม อย่างคนไข้เบาหวานรักษาแล้วหายก็มี เขากินยาหม้อแล้วมาตรวจน้ำตาล น้ำตาลก็ปกติ คนไข้โรคมะเร็ง เขาต้มยากิน เขาก็หาย แต่ก็เคยเจอบางคนต้มยากิน กินแล้วไม่ดีขึ้น ต้องตัดซากก็มี บางทีเขาไปหาหมอพระจนอาการแย่มากแล้ว จึงมาโรงพยาบาล มันก็มีพอ ๆ กัน ทั้ง

ดีและไม่ดี..."

นางสาว ผ. อายุ 20 ปี พยาบาลเทคนิค ปฏิบัติงานมาได้ 1 ปี ได้แสดงความคิดเห็นต่อการรักษาแผนพื้นบ้านดังนี้ "ก็ดี...เป็นด้านจิตใจ ความเชื่อเพราะเขาไปทดลองแล้วมันได้ผล ทำให้เขาศรัทธา..."

สรุปทัศนคติของเจ้าหน้าที่ที่มีต่อการรักษาแผนพื้นบ้าน

ในส่วนของแพทย์มีความคิดเห็นต่อการรักษาแผนพื้นบ้านสรุปได้ดังนี้

ประเภทที่ 1 มีความเห็นว่า ควรจะจำกัดหรือกำจัดการรักษาแผนพื้นบ้านเพราะ ไม่แน่ใจในคุณภาพของยาแผนพื้นบ้านที่มีต่อร่างกาย เนื่องจากไม่มีการพิสูจน์ ไม่มีการทดลองทางวิทยาศาสตร์ และไม่สนับสนุนในด้านไลยศาสตร์ เวทมนตร์คาถา ทำให้ผู้ป่วยเสียเวลารับการรักษาที่ถูกต้อง ทำให้เสียเงินเสียทองโดยเปล่าประโยชน์ นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะว่า ทางภาครัฐควรมีการควบคุมและเสริมความรู้ให้แก่หมอพื้นบ้าน มิฉะนั้นแล้วอาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย

ประเภทที่ 2 มีความเห็นว่า การรักษาแผนพื้นบ้านมีประโยชน์ในด้านจิตใจ ควรจะนำมาใช้ร่วมกันกับการรักษาแผนปัจจุบัน ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการรักษา

ประเภทที่ 3 สนับสนุนการรักษาแผนพื้นบ้าน โดยเฉพาะการวาดแผนพื้นบ้าน การใช้ยาสมุนไพรที่ได้รับการพิสูจน์แล้ว และการช่วยเหลือตนเองในเรื่องกระดูกหัก ถ้ามีปัญหาโรคแทรกซ้อนสามารถมารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลได้

ในส่วนของพยาบาล มีความเห็นว่า การรักษาแผนพื้นบ้านมีผลทางด้านจิตใจเท่านั้น ส่วนผลต่อร่างกายคิดว่ามีน้อยมากหรือไม่มีเลย และคิดว่ามีผลเสียต่อผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่กระดูกหักไปรักษาแผนพื้นบ้าน ทำให้กระดูกผิดรูปร่างบวมแดง อักเสบ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคตับ ไม่ควรใช้ แต่ในกรณีผู้ป่วยที่หมดหวัง เช่น ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย การรักษาแผนพื้นบ้านก็มีประโยชน์ทำให้ผู้ป่วยมีที่พึ่งทางใจ มีกำลังใจ นอกจากนี้ยังเห็นด้วยในส่วนของยาสมุนไพรพื้นฐาน

4.5.2 ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ต่อหมอพื้นบ้าน

ก. ทัศนคติของแพทย์แผนปัจจุบันต่อหมอพื้นบ้าน

จากการสัมภาษณ์แพทย์แผนปัจจุบัน ถึงทัศนคติที่มีต่อหมอพื้นบ้าน ปรากฏว่าแพทย์แต่ละคนต่างก็มีความคิดเห็นต่อหมอพื้นบ้านแตกต่างกันไป ได้ดังนี้

นายแพทย์ ก. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านอายุรกรรม ได้แสดงความคิดเห็นต่อหมอพื้นบ้านดังนี้

"ก็แล้วแต่คนนะ ถ้าเขาได้รับการอบรมมาอย่างถูกต้อง ก็เป็นผลดีมากกว่าผลเสีย มันขึ้นอยู่กับว่าเขาสามารถที่จะดูแลคนไข้ได้ดีแค่ไหน... บางคนไม่มีความรู้ ก็อุปโลกขึ้นมา มันก็เป็นผลเสียที่แย่มาก บางคน ใช้น้ำยาสเตียรอยด์ (Steriod) ผสมซึ่งเป็นอันตรายต่อคนไข้..."

นายแพทย์ จ. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านอายุรกรรมได้แสดงความคิดเห็นต่อหมอพื้นบ้านดังนี้

"...ผมค่อนข้างจะขัดแย้งกับหมอแผนโบราณที่มุ่งหวังแต่ประโยชน์ส่วนตน หรือพวกที่ขัดแย้งกับแผนปัจจุบันอย่างหัวชนฝา อาจทำให้เกิดผลเสียต่อคนไข้ แต่หมอแผนโบราณมีส่วนหนึ่งที่ดี คือ เขาช่วยได้ในด้านจิตใจ เขาน่าจะย้ำคนไข้เสมอว่า จะต้องมารักษาแผนปัจจุบันด้วย ถ้าหากเขาหวังผลจะให้ผู้ป่วยหายจากโรคร้าย... แต่หมอประเภทที่ใช้น้ำยาลูกกลอนผสมสเตียรอยด์ (Steriod) เป็นอีกเรื่องนะ อันนั้นเป็นมนุษย์เลวร้ายมาหลอกชาวบ้าน..."

แพทย์หญิง ง. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านศัลยกรรมกระดูกได้แสดงความคิดเห็นต่อหมอพื้นบ้านดังนี้

"...หมอพื้นบ้านก็มีหลายระดับเหมือนกัน หมอพื้นบ้านที่มีความรู้ มีจรรยาบรรณก็มี หมอพื้นบ้านที่แสวงหาประโยชน์ก็มี ก็เหมือนกับหมอแผนปัจจุบันนั่นแหละ บางคนก็หวังที่จะช่วยเหลือจริง ๆ บางคนเห็นว่าตอนนี้กำลังนิยมสมุนไพรก็ตั้งตัวเป็นหมอพื้นบ้านก็มี..."

ข. ทัศนคติของพยาบาลที่มีต่อหมอพื้นบ้าน

จากการสัมภาษณ์พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โดยการสอบถามความคิดเห็นทัศนคติที่มีต่อหมอพื้นบ้าน จากประสบการณ์ที่เคยพบ ต่างก็มีความคิดเห็นต่างกัน ดังนี้

นางสาว ก. อายุ 26 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานมาได้ 4 ปี ได้แสดงความคิดเห็นต่อหมอนึ่งบ้านดังนี้ "ไม่ทราบว่าคุณหมอนึ่งบ้านมีความรู้แคไหน คิดอย่างไรกับคนไข้ หลอกหลวงชาวบ้านหรือไม่ น่าสงสารชาวบ้านมาก"

นาง ค. อายุ 44 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานมาได้ 20 ปี ได้แสดงความคิดเห็นต่อหมอนึ่งบ้านดังนี้ "พวกที่ยังไม่ได้อบรมก็ไม่ค่อยดี ถ้าเป็นพวกที่เคยอบรมมาก็ยังค่อยยังชั่ว"

นาง ง. อายุ 33 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานมาได้ 10 ปี ได้แสดงความคิดเห็นต่อหมอนึ่งบ้านดังนี้ "เราพิสูจน์ไม่ได้บางคนเก่งจริง บางคนก็รู้งู ๆ ปลา ๆ ก็มาทำ แต่คนเก่งจริง ๆ หายากนะ มีแต่รู้งู ๆ ปลา ๆ มาทำ ไม่รู้สิ..."

นาง จ. อายุ 40 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานมาได้ 18 ปี ได้แสดงความคิดเห็นต่อหมอนึ่งบ้านดังนี้

"เท่าที่เจอตอนเด็ก ๆ เจอหมอนึ่งบิณฑิวด ใช้น้ำมันขวด คิดว่าจะช่วยรักษาได้ เขาใช้น้ำมันบิณฑิวด เสกเป่าก็หาย ตอนเด็ก ๆ ก็ชื่นชม พอโตขึ้นมา มีความรู้ขึ้นมา ก็ชื่นชม ที่เขาสามารถบิณฑิวดคลายกล้ามเนื้อเก่ง แต่จะมาเป่าหน้ารักษาโรค ไม่เชื่อเลย..."

นาง ฉ. อายุ 41 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานมาได้ 19 ปี ได้แสดงความคิดเห็นต่อหมอนึ่งบ้านดังนี้ "เมื่อตอนเด็ก ๆ เคยถูกหมากัด หมอเขามาเป่าหน้าให้ก็หาย ก็เชื่อนะแต่พอโตขึ้น มีความรู้มากขึ้นก็ไม่เชื่อ ถ้าเป็นหมอนึ่งที่เคยผ่านการอบรมมานั้นก็เป็นอีกเรื่องหนึ่ง น่าเชื่อถือขึ้นมาบ้าง แต่หมอนึ่งชาวบ้านทั่ว ๆ ไปไม่เชื่อ..."

นางสาว ช. อายุ 25 ปี พยาบาลเทคนิค ปฏิบัติงานมาได้ 5 ปี ได้แสดงความคิดเห็นต่อหมอนึ่งบ้านดังนี้ "คิดว่าหมอนึ่งบ้าน อาจใจบุญนิดหน่อยที่ช่วยเหลือผู้อื่น แต่มันก็มีค่าตอบแทน แต่พระท่านช่วยเหลือคนจริง ๆ นะ เพื่อเอาบุญ ถ้าหายคนเค้าก็ถวายเงิน ถ้าไม่หายท่านก็ไม่เอาเงิน..."

นางสาว ฉ. อายุ 20 ปี พยาบาลเทคนิค ปฏิบัติงานมาได้ 1 ปี ได้แสดงความคิดเห็นต่อหมอนึ่งบ้านดังนี้ "บางคนก็ใช้ในทางที่หากิน บางคนก็ศึกษาวิชาแล้วมาทดลองให้คนศรัทธา และไม่ได้เรียกร้องอะไร..."

สำหรับทัศนคติของเจ้าหน้าที่ที่มีต่อหมอนึ่งบ้าน สรุปได้ว่า หมอนึ่งบ้านมีทั้งประเภทที่มีความรู้มีจรรยาบรรณ และมีทั้งประเภทที่แสวงหาผลประโยชน์ ซึ่งก็เป็น

เช่นเดียวกับแพทย์แผนปัจจุบัน หมอพื้นบ้านที่ได้รับการอบรมมาอย่างถูกต้อง ได้รับการยอมรับว่าน่าจะมีผลดีต่อผู้ป่วย ส่วนหมอพื้นบ้านที่ไม่มีความรู้ แต่ทำการรักษาผู้ป่วยนั้นเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย

4.5.3 ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วยที่ไปรับการรักษาแผนพื้นบ้านก่อนมารับการรักษาที่โรงพยาบาล

ก. ทัศนคติของแพทย์ที่มีต่อผู้ป่วยที่ไปรับการรักษาแผนพื้นบ้านก่อนมารับการรักษาที่โรงพยาบาล

แพทย์หญิง ง. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านศัลยกรรมกระดูกได้แสดงความคิดเห็นว่า "ไม่เป็นไร ถ้าคนไข้เขาพอใจ เขามีความศรัทธาต่อการรักษาพื้นบ้านนะกระดูกหักธรรมดาไม่ต้องรักษาก็หายอยู่แล้ว แต่ถ้ามีโรคแทรกซ้อนก็มาหาหมอได้"

นายแพทย์ จ. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านอายุรกรรม ได้แสดงความคิดเห็นว่า "มันเป็นวิธีการเลือกใช้การรักษา ซึ่งคนไข้คนหนึ่งอาจจะเลือกใช้ทางใดทางหนึ่ง เมื่อไม่ประสบผลสำเร็จก็ต้องหันมาหาทางเลือกอีกทางหนึ่ง"

ข. ทัศนคติของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยที่ไปรับการรักษาแผนพื้นบ้านก่อนมารับการรักษาที่โรงพยาบาล

ผู้ศึกษาได้สอบถามความคิดเห็นของพยาบาล ที่มีต่อผู้ป่วยที่ไปรับการรักษาแผนพื้นบ้านก่อนมารับการรักษาที่โรงพยาบาล ต่างคนต่างก็แสดงความคิดเห็นต่อผู้ป่วยกลุ่มนี้แตกต่างกันไป ผู้ศึกษาได้รวบรวมความคิดเห็น และทัศนคติของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยกลุ่มดังนี้

นางสาว ก. อายุ 26 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานมาแล้ว 4 ปี ได้แสดงความคิดเห็นดังนี้

"เขาอาจจะได้รับการศึกษาต่ำได้รับการบอกเล่าว่าหมอกันนี้ รักษาหาย เขาก็เชื่อหรือเขาอาจจะมึนทัศนคติที่ไม่ดีต่อโรงพยาบาล เจอเจ้าหน้าที่ นูตไม่ตี นูตไม่เพราะ ก็เลยไม่เข้าโรงพยาบาล ก็เหลืออยู่หนทางเดียว คือไปรักษาหมอโบราณ หรือไม่กี่บางคนก็ไม่มีเงิน..."

นางสาว ข. อายุ 25 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานมาแล้ว 4 ปี ได้แสดงความคิดเห็นดังนี้

"เราคงไม่มีความรู้ เป็นความเข้าใจความคิดของเขาเอง เราคงต้องบอก ต้องอธิบาย แต่เราไม่ได้มองเขาในแง่ลบนะว่าไปรักษาอะไร อย่างนั้น คิดว่าเขาคงเชื่อผิด ๆ นะนะ เป็นความเชื่อฝังหัว ที่มีมาตั้งแต่ปู่ย่าตายาย ก็คงต้องให้ความรู้เขาเยอะหน่อย..."

นาง ค. อายุ 44 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานมาแล้ว 20 ปี
ได้แสดงความคิดเห็นดังนี้

"ผู้ป่วยที่ไปรับการรักษาแผนพื้นบ้านก่อน อาจเป็นเพราะอยู่ใกล้บ้าน และญาติพี่น้องสนับสนุน คนที่มารักษาก็เป็นคนพื้นบ้านรู้จักกัน พูดอะไรกันก็รู้เรื่อง อบอุ่นดี เขาก็เลยไปรักษา ถ้าหายก็ไม่ต้องไปโรงพยาบาล มาที่นี้คุณหมอ คุณพยาบาลแต่ละคนก็น่าหึงถึง เริ่มตั้งแต่ห้องบัตรมาจนถึงแพทย์ และพยาบาล มันเกี่ยวกับทางด้านจิตวิทยายังไง ๆ ก็ลองดูก่อนถ้าถึงขั้นโคตรก็ต้องมา ที่นี้พอมาถึงก็ต้องเจอกับคนแปลกหน้ามาอยู่ที่บ้านไม่มีหอรก ไม่รู้ว่ากลืนอะไรต่อกลืนอะไร..."

นาง จ. อายุ 40 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานมาแล้ว 18 ปี
ได้แสดงความคิดเห็นดังนี้

"เมื่อเขามาหาเราแสดงว่าเขามีทางเลือกสุดท้ายแล้ว แสดงว่าเค้ารักษาแผนโบราณไม่ได้ผลแล้ว เขาเริ่มรู้ตัวแล้วว่าโรคของเขาต้องพึ่งพาสถียใหม่ ยาสมุนไพร น้ำมันต์ ช่วยไม่ได้แล้วมันจะเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตแล้ว เราจะไม่ตำหนิเขาเลยยินดีต้อนรับ ดึกกว่าที่จะให้เขาโกรธไปรับการรักษาแผนโบราณแล้วก็มาหาเราอีก ซึ่งแก้ไขไม่ได้แล้ว เราจะเสียทั้งงบประมาณทั้งเวลา แต่ถึงแม้ว่าเขาจะมานักแล้ว เราก็ตีใจ แสดงว่าเขายอมให้เรารักษาแล้ว เขาแพ้เราแล้ว เขามาพึ่งเราแล้ว เมื่อก่อนเขาไม่พึ่งเราแสดงว่าเขาไม่เห็นความสำคัญของเรา อันนี้ยินดีไม่มีการกล่าวคำเหน็บแนม จะบอกน้อง ๆ เสมอว่า คนไข้เขาจะรักษาอะไรมาก็เป็นเพียงอดีต เพราะเราทราบข้อมูลเพื่อการวินิจฉัยรักษาเพราะยาสมุนไพรบางอย่างผสมสเตียรอยด์ (Steroid) ทำลายกระดูก เราซักถาม ๆ เพื่อประโยชน์ในการรักษาของแพทย์ เพราะคนไข้ที่เคยได้รับการรักษาพวกนี้แล้ว

มักต้องใช้ยาขนาดในปริมาณสูง ๆ ยินดีที่จะให้การรักษามากกว่าปล่อยมากกว่านี้"

นาง จ. อายุ 41 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานมาแล้ว 19 ปี ได้แสดงความคิดเห็นดังนี้ "เขาคงทดลองก่อน คือ ไม่รู้ว่าเป็นอะไร ก็ไปทดลองรักษาอาจเชื่อว่าโดนผีเจ้าเข้าทรง ก็เลยต้องไปรักษาทางไสยศาสตร์ รดน้ำมันต์ ทำพิธีต่าง ๆ เมื่ออาการไม่ดีขึ้น จึงมาหาแผนปัจจุบัน"

นางสาว ข. อายุ 24 ปี พยาบาลเทคนิค ปฏิบัติงานมาแล้ว 3 ปี ได้แสดงความคิดเห็นดังนี้ "คิดว่าเขาคงไปรักษาแล้วไม่ดีขึ้น เสียโอกาสทำไม่จึงปล่อยโอกาสที่จะทำให้เขาหายเร็วขึ้น"

นางสาว ฉ. อายุ 20 ปี พยาบาลเทคนิค ปฏิบัติงานมาได้ 1 ปี ได้แสดงความคิดเห็นดังนี้ "คิดว่าสิ่งแวดล้อมทางบ้าน คนเฒ่าคนแก่มีส่วนสนับสนุน เคยเห็นคนใช้กระดูกแขนหัก คนข้างบ้านแนะนำให้ไปหาหมอพื้นบ้าน บอกว่าไปโรงพยาบาลเดี๋ยวเขาผ่าหรือคนไข้ก็เชื่อ"

ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ที่มีต่อผู้ป่วยที่ไปรับการรักษาแผนพื้นบ้านก่อนมารับการรักษาที่โรงพยาบาล สรุปได้ว่า เป็นวิธีการเลือกใช้การรักษาซึ่งผู้ป่วยคนหนึ่งอาจเลือกใช้ทางใดทางหนึ่ง เมื่อไม่ประสบผลสำเร็จ ก็ต้องหันมาหาทางเลือกอีกทางหนึ่ง สาเหตุของการเลือกใช้สรุปได้ว่า ผู้ป่วยอาจมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อโรงพยาบาล หรือเป็นเพราะผู้ป่วยมีฐานะยากจนไม่สามารถมารับการรักษาแผนปัจจุบันได้ หรือมีความเชื่อมั่นศรัทธาตามคำบอกเล่าของญาติพี่น้อง เนื่องจากหมอผู้รักษาอยู่ใกล้บ้านเป็นคนพื้นบ้านรู้จักกัน พูดจាក็นรู้เรื่องมีความมอบอุนมากกว่า นอกจากนี้ผู้ป่วยที่มีความเชื่อว่าถูกระทำจากสิ่งมีอำนาจไม่สามารถพิสูจน์ได้ จึงได้ไปรักษาทางไสยศาสตร์ เวทมนตร์คาถา ทำพิธีต่าง ๆ เมื่ออาการไม่ดีขึ้น จึงได้มารับการรักษาที่โรงพยาบาล

4.5.4 ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วยที่รักษาควบคู่กัน ทั้งแผนปัจจุบันและแผนพื้นบ้าน

ก. แพทย์แผนปัจจุบันได้ให้ความคิดเห็นต่อผู้ป่วยที่รักษาควบคู่กันทั้งแผนปัจจุบันและแผนพื้นบ้าน ดังนี้

นายแพทย์ จ. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านอายุรกรรม ได้แสดงความคิดเห็นดังนี้

"...ไม่ห้ามตราบไตที่ผมสามารถ control [ควบคุม] คนไข้ด้วย ยาแผนปัจจุบัน คือเขาไม่ได้ละทิ้งเรา และก็ไม่ได้ไปทางโน้นเลย คือ การแพทย์แผนโบราณเขามีทฤษฎีเหมือนกันแต่เป็นทฤษฎีที่ไม่ได้ พิสูจน์ชัดเจน ไม่ได้เป็นวิทยาศาสตร์เกิดจากการทดลองที่ไม่มีหลักฐาน ไม่มีลักษณะในเชิงการวิจัย ไม่มีสิ่งที่เป็นตัวเลข ไม่สามารถ วิเคราะห์ออกมาได้ในเชิงสถิติ แต่ได้มาจากการบอกเล่า ซึ่งมันก็คง จะมีความจริงอยู่บ้างบางอย่าง เช่น ต้นอินทนิลน้ำนิสัจน์แล้วว่ามี แมงกนีเซียมเยอะ มีสูตรหนึ่งของยาเบาหวานที่ใช้ดื่มกินก็มีต้นอินทนิล น้ำ แมงกนีเซียมทำให้เกิดภาวะ Hypoglycemia [ภาวะน้ำตาลใน เลือดต่ำ] จริง แต่ปัญหาของอินทนิลน้ำ ก็คือว่าไม่สามารถคุม dose (ปริมาณ) ได้อาจเกิดปัญหา Overdose [ปริมาณยามาก เกินไป...]"

แพทย์หญิง ช. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านอายุรกรรมได้แสดง ความคิดเห็นดังนี้ "...หมอไม่ว่าอะไรเพราะในแง่จิตวิทยาแล้วมันสำคัญมาก ถ้าหากคนไข้ ทำแล้วทำให้จิตใจเข้มแข็ง ก็ไม่ห้ามอะไรเพราะคิดว่าคงไม่เดือดร้อน ใช้ร่วมกันได้..."

แพทย์หญิง ง. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านศัลยกรรมกระดูกได้ให้ ความคิดเห็นดังนี้

"การที่คนไข้เขาไปรักษาทั้งแผนพื้นบ้านและที่โรงพยาบาล อันนี้เรา ต้องมองหน่วยงานของเรา คนไข้ที่มาทำกายภาพบำบัด อย่าลืมว่า หน่วยงานกายภาพบำบัดมีเจ้าหน้าที่กายภาพบำบัดเพียงคนเดียว และมีผู้ช่วยอีก 2 คน คนงานอีก 2 คน เรามีเวลาให้คนไข้น้อยกว่าหมอ ตรวจอีก มันเป็นเรื่องบุคลากรไม่เพียงพอ คนไข้มาติดระบบราชการ อีก ค่ามาต้องเข้าคิวนาน มันต่างกันระหว่างแผนโบราณกับแผนปัจจุบัน แผนโบราณเขาเป็นกันเองและเขาหวังช่วยโดยไม่หวังผลกำไร คนที่มาช่วยเขาจะมีอาสาสมัคร เขามาช่วยด้วยความศรัทธา และมี ความรู้สึกว่าได้บุญด้วย เขาจะทำอย่างตั้งใจจริง มันไม่เหมือนข้าราชการ สำหรับผู้ป่วยที่ออกไปหาหมอโบราณในเชิงกายภาพบำบัด หมอสนับสนุนมาก เพราะเราขาดบุคลากรด้านนี้ เราต้อง

หาบุคลากรอื่นมาเสริม แผนพื้นบ้านนั้นแหละช่วยกัน หมอสนับสนุนที่จะให้ชาวบ้านวัดกับหมอพื้นบ้าน เพราะคนแถวบ้านเขาจะมีเวลาให้กันมาก..."

ข. ความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยที่รักษาควบคู่กันทั้งแผนปัจจุบันและแผนพื้นบ้าน

สำหรับความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยที่รักษาควบคู่กันทั้งแผนปัจจุบันและแผนพื้นบ้าน สรุปจากการสัมภาษณ์ได้ดังนี้

นางสาว ก. อายุ 26 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานมาแล้ว 4 ปี ได้แสดงความคิดเห็นดังนี้ "แสดงว่าเขายังไม่เชื่อถือในแผนปัจจุบัน อาจเชื่อห้าสิบ-ห้าสิบ ถ้าได้อะไรมาเสริมเขาคงคิดว่ามันจะดีขึ้น"

นางสาว ข. อายุ 25 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานมาแล้ว 4 ปี ได้แสดงความคิดเห็นดังนี้

"ในกรณีที่เป็นโรคที่รักษาไม่หาย เช่น มะเร็งระยะสุดท้าย ถ้าหมอบอกเขาว่าไม่มีทางรักษาหาย เขาก็จะสิ้นใจสุดท้ายก็ของเขา เราก็คงจะไม่ห้ามเขา แต่ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นโรคที่หมอกำลังรักษาอยู่ เราก็คงจะบอกเขาว่าไม่ควรกินยาควบคู่กันเพราะถ้าเป็นอะไรไปเราไม่รู้จริง ๆ แล้วยาพวกนี้ยังไม่ได้พิสูจน์ คือ เชื่อกันต่อ ๆ มา แต่ยาโรงพยาบาลเป็นยาที่เขาทดลองแล้วมันได้ผล ถ้าเขากินยาอย่างนั้นจะเป็นผลดีหรือผลร้ายก็ไม่รู้ ถ้าอยู่โรงพยาบาลควรกินยาโรงพยาบาลที่หมอสั่งให้ จะได้อาการเปลี่ยนแปลงแต่ถ้าเขาไม่เชื่อก็แล้วแต่เขา"

นาง ค. อายุ 44 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานมาแล้ว 20 ปี ได้แสดงความคิดเห็นดังนี้ "อาจเป็นเพราะว่ามารักษาที่นี้สบายใจไปแล้วครั้งหนึ่งก็เอามาช่วยกันจะได้หาย และดีไม่ดีกว่าหายเพราะยาพื้นบ้านอีก"

นาง จ. อายุ 40 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานมาแล้ว 18 ปี ได้แสดงความคิดเห็นดังนี้

"ถ้าเป็นยาที่กินเข้าไปในร่างกาย ก็จะแนะนำให้งดไว้ก่อนเพราะยาบางตัวอาจเสริมฤทธิ์กัน การรักษาของแพทย์จะไม่ได้ผล ก็ต้องคุยให้รู้เรื่องว่า ตอนไหนหมอรักษาอยู่ ถ้าหากทานควบคู่กัน อาจทำให้ถึงชีวิต"

เราต้องยกตัวอย่างเยอะ ๆ ต้องหว่านล้อมสารพัด ถ้าเขาเห็นตัวอย่างเขาก็เชื่อ ห้ามลอย ๆ ไม่ได้ บางครั้งเหมือนเขาจะเข้าใจ แต่เมื่อเจ็บป่วยเขาก็พยายามให้ตนเองหายเร็วที่สุด"

นาง ฉ. อายุ 41 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานมาแล้ว 19 ปี ได้แสดงความคิดเห็นดังนี้

"คนไข้ที่กินยาหม้อหรือยาลูกกลอนกับยาโรงพยาบาลมันยาก เพราะยาที่เขาทานไม่รู้ว่ามียุทธอะไร มันยากที่จะกินควบคู่กัน ทำให้ยากที่จะดีขึ้น ยุทธยามันอาจต้านกันก็ได้ ก็จะทำให้เขาเลือกเอาว่าจะรักษาทางไหนก็ให้เอาทีละทาง แต่ถ้าเป็นคนไข้หนักก็จะบอกว่าอย่าไปเสี่ยงลองเลย เพราะพวกนี้มันให้ประโยชน์ก็มีให้โทษก็เยอะ ไม่มีอะไรแน่นอนมีแต่ตำราให้มา"

นางสาว ช. อายุ 25 ปี พยาบาลเทคนิค ปฏิบัติงานมาแล้ว 5 ปี ได้แสดงความคิดเห็นดังนี้

"เขาอาจจะมีความคิดว่ามันยุ่งกันเป็นบางอย่าง บางอย่างก็ต้องอาศัยแผนพื้นบ้าน บางอย่างก็ต้องอาศัยแผนปัจจุบัน พวกเขาอาจจะมีศรัทธาในพวกยาสมุนไพร เพราะสมุนไพรก็มีหลายอย่างที่ให้ผล เพราะโรคนี้อาจจะร้ายแรงในความคิดของเขา เขาก็เลยพยายามทุกอย่างเพื่อให้ดีขึ้น"

ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ที่มีต่อผู้ป่วยที่รักษาควบคู่กัน ในส่วนของแพทย์สรุปได้ว่า ผู้ป่วยด้วยโรคทางอายุรกรรมสามารถใช้การรักษาควบคู่กันได้ เนื่องจากแพทย์มีความเชื่อว่า ผลของยาพื้นบ้านคงไม่มีฤทธิ์มากพอที่จะทำให้ผู้ป่วยเป็นอันตรายได้ ตราบใดที่แพทย์สามารถควบคุมอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยด้วยยาแผนปัจจุบันได้ ที่สำคัญคือผู้ป่วยจะต้องไม่ละทิ้งการรักษาแผนปัจจุบัน ถ้าหากใช้ควบคู่กันแล้วทำให้ผู้ป่วยมีจิตใจที่เข้มแข็งก็สามารถใช้ร่วมกันได้ ในด้านกายภาพบำบัดแพทย์ให้ความสำคัญกับการนวดแผนพื้นบ้านมาก เนื่องจากหมอนวดพื้นบ้านมีเวลาให้ผู้ป่วยได้มากกว่า และการรักษาแผนปัจจุบันขาดแคลนบุคลากรด้านนี้มาก ส่วนความคิดเห็นของพยาบาลสรุปได้ว่า ในขณะที่มารับการรักษาแผนปัจจุบัน ผู้ป่วยไม่ควรกินยาแผนพื้นบ้านควบคู่กัน เนื่องจากยาแผนพื้นบ้านยังไม่ได้รับการพิสูจน์เพียงพอแต่เชื่อถือกันมาอาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยได้ ผู้ป่วยควรกินยาแผนปัจจุบัน

อย่างเดียวกันนี้ เพื่อจะได้ทราบอาการเปลี่ยนแปลง แต่ในกรณีผู้ป่วยที่หมดหวังก็แล้วแต่ความต้องการของผู้ป่วยและญาติ

4.5.5 ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วยที่รับการรักษาแผนปัจจุบันแล้วขอกลับไปรักษาแผนพื้นบ้าน

ก. ทัศนคติของแพทย์

จากการสัมภาษณ์ทัศนคติของแพทย์ที่มีต่อผู้ป่วยที่รับการรักษาแผนปัจจุบันแล้วขอกลับไปรักษาแผนพื้นบ้าน สรุปได้ดังนี้

แพทย์หญิง ง. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านศัลยกรรมกระดูก มีความคิดเห็นว่า "ถ้าคนไข้มาหาหมอแล้วไม่สมัครใจรักษา หมอก็ให้เขาไปมันเป็นสิทธิส่วนตัวของเขา เป็นความเชื่อถือของแต่ละบุคคล"

นายแพทย์ จ. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านอายุรกรรม มีความคิดว่า

"...ผมจะผ่อนนะ คือผมจะให้เขาไป แล้วก็ขอให้เขากลับมา คือไปได้แต่ขอให้กลับมาปรึกษาผม แต่ในรายที่ไม่ยอมกลับมาอีกแน่ ประเภทที่สามารถกลับมา Follow up [พบแพทย์ตามนัด] ได้ถือว่าเขาไม่ขัดแย้งกับเราก็ไป... แต่ถ้าเขาไปไม่ยอมกลับมาปรึกษา แสดงว่าเราควบคุมเขาไม่ได้ เขาไม่เชื่อเรา ต้องกลับมามองตนเองแล้วว่าทำไมผู้ป่วยจึงไม่กลับมาศรัทธาเขาไม่มีต่อเราหรือยังงั้น..."

ข. ทัศนคติของพยาบาล

จากการสัมภาษณ์ทัศนคติของพยาบาลต่อผู้ป่วยที่รับการรักษาแผนปัจจุบันแล้วขอกลับไปรับการรักษาแผนพื้นบ้าน สรุปได้ดังนี้

นางสาว ก. อายุ 26 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานมาแล้ว 4 ปี มีความคิดเห็นว่า "แสดงว่าอาจมีสาเหตุหลายอย่าง อาจจะเป็นโรคที่รักษาแล้วเห็นผลไม่ทันตาหรือเป็นโรคที่รักษาไม่หาย เขาก็หมดหวัง เมื่อคิดว่าจะไปเจอสิ่งที่ทำให้เขาดีขึ้นก็ไป อยู่อย่างนี้ก็ไม่หายซักที หรือบางทีอาจจะใจร้อนหรือมีทัศนคติต่อที่นี้ไม่ดี"

นางสาว ข. อายุ 25 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานมาแล้ว 4 ปี มีความคิดเห็นว่า

"ในกรณีที่คนไข้หมดหวัง ถ้าขอกลับไปรักษาพื้นบ้าน ก็บอกตามใจญาติ

นะ เพื่อความสบายใจ แต่ถ้าในกรณีผู้ป่วยอัมพฤกษ์ ความดันโลหิตสูง จะขอไปก็จะบอกเลยว่า นี่คุณเช่าเขาเลยนะ เพราะโรคนี้รักษาได้ ถ้าคุณเอาเขาไปทางเดียวคือ แยกกับแย่ง ไปแล้วจะเป็นยังไง อย่างน้อยผู้ป่วยเบาหวาน ผลน้ำตาลในเลือดสูง ๆ ถ้าไปแย่งเลย แต่ถ้าไม่พอใจที่นี้ก็ย้ายโรงพยาบาลได้ ถ้าหากไปรักษาแผนโบราณเท่ากับคุณเช่าเขาเลยนะ โดยมากแล้วพอเราบอกเขาตรง ๆ เขาก็จะลังเลถ้าหากไม่ Low educate มากๆ [การศึกษาน้อย] เขาก็จะฟังเรา ผู้ป่วยบางรายเขามีความเชื่อมั่นในแผนโบราณมาก"

นาง ค. อายุ 44 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานมาแล้ว 20 ปี มีความคิดเห็นว่า "โดยมากเป็นพวกที่เสี่ยง เช่น พวกมะเร็ง จะขอกลับไปกินยาหม้อก็พวกมะเร็งรักษาไม่หาย ญาติถามหมอแล้วไม่มีทางรักษาเขาก็ต้องไปทางโน้น"

นาง ง. อายุ 33 ปี พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานมาแล้ว 9 ปี มีความคิดเห็นว่า "มีรายผู้ป่วยที่สิ้นหวัง เช่น โรคมะเร็ง คิดว่ายังไงก็ตายแน่นอน เขาก็จะกลับบ้าน คนไข้มีความสบายใจที่ได้กลับบ้านไปอยู่กับลูกหลาน ในกลุ่มคนไข้ที่อยากจนเขามีความเชื่อทางด้านสมุนไพรพื้นบ้านอยู่แล้ว"

นางสาว ช. อายุ 25 ปี ตำแหน่งพยาบาลเทคนิค ปฏิบัติงานมาแล้ว 5 ปี มีความคิดเห็นว่า "คงเห็นแล้วว่ามันไม่ดีขึ้นเลยต้องไป และยังกรณีที่รักษาอยู่โรงพยาบาลแล้วเพื่อ โดยเฉพาะคนที่มีความเชื่อทางไสยศาสตร์ เรื่องเจ้าเข้าทรง โดยมากมักขอกลับบ้าน ญาติขอกลับไปทำพิธีที่บ้าน"

นางสาว ฉ. อายุ 20 ปี พยาบาลเทคนิค ปฏิบัติงานมาแล้ว 1 ปี มีความคิดเห็นว่า "คนไข้ที่ขอกลับโดยมากแล้ว เขามีความเชื่อถือศรัทธาในตัวหมอนั้นบ้านมาก เขามั่นใจว่าเขาจะต้องหาย"

ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วยที่รับการรักษาแผนปัจจุบันแล้วขอกลับไปรักษาแผนพื้นบ้าน ในส่วนของแพทย์ มีความเห็นว่าเป็นสิทธิส่วนตัวของผู้ป่วยเองที่จะเลือกรับการรักษา แต่จะเป็นการดีถ้าผู้ป่วยรายใดขอกลับไปรับการรักษาแผนพื้นบ้าน แล้วกลับมารักษาแผนปัจจุบัน เพราะถือว่าผู้ป่วยไม่มีความเห็นขัดแย้ง สามารถมารับการรักษาได้ทั้ง สองอย่าง แต่ในกรณีที่ผู้ป่วยกลับไปแล้วไม่มารับรักษาแผนปัจจุบัน แพทย์น่าจะกลับมาพิจารณาตนเองว่า เพราะเหตุใดผู้ป่วยจึงไม่กลับมา ผู้ป่วยไม่มีศรัทธาต่อแพทย์หรือ

อย่างไร ในส่วนของพยาบาลมีความเห็นว่า ในกรณีผู้ป่วยที่หมดหวังแล้วขอกลับไปรักษาแผนพื้นบ้านก็ยินยอมให้ไปไม่ขัดข้อง ทั้งนี้เพื่อผู้ป่วยจะได้รับความอบอุ่นและมีกำลังใจ แต่ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นโรคที่อันตราย เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง อัมพฤกษ์ ซึ่งมีความหวังในการรักษา แต่ขอกลับไปรักษาแผนพื้นบ้าน ก็จะอธิบายถึงผลเสียที่ผู้ป่วยจะได้รับแต่ถ้าผู้ป่วยยังมีความประสงค์ เช่น เดิมก็ไม่ขัดข้อง

นอกจากนี้ผู้ศึกษายังได้สอบถามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ในกรณีผู้ป่วยรับการรักษาในโรงพยาบาลเฉพาะวันจันทร์-วันศุกร์ ส่วนในวันเสาร์-อาทิตย์ ผู้ป่วยได้ออกไปรักษาแผนพื้นบ้าน โดยการอาบน้ำมนต์ หรือทำพิธีต่าง ๆ เช่น พิธีสะเดาะเคราะห์ ต่อดวงชะตา ทำสังฆทาน หรือวาดแผนโบราณ แพทย์บางคนสนับสนุนให้ผู้ป่วยออกไปรับการวาดแผนโบราณ เนื่องจากบุคลากรทางด้านกายภาพบำบัดมีน้อย เจ้าหน้าที่ที่มีเวลาให้แก่ผู้ป่วยน้อยมาก หมอพื้นบ้านมีเวลาให้มากกว่า ในความคิดเห็นโดยส่วนรวมทั่ว ๆ ไปของเจ้าหน้าที่มีความเห็นว่า การที่ผู้ป่วยออกไปรับการรักษาแผนพื้นบ้านดังที่ได้กล่าวมา เช่น การอาบน้ำมนต์ ต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์ นั้นเป็นการดีทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการต่อสู้กับความเจ็บป่วย แต่ถ้าผู้ป่วยเป็นไข้แล้วไปรับการรักษาโดยการอาบน้ำมนต์ อันตรายจากการเกิดโรคแทรกซ้อน คือปอดบวม เจ้าหน้าที่บางคนมีความเห็นว่า การที่ผู้ป่วยขอออกไปรับการรักษาแผนพื้นบ้านในวันเสาร์-อาทิตย์ ส่วนวันจันทร์-ศุกร์มารับการรักษาในโรงพยาบาลนั้น ไม่เป็นผลดีเพราะไม่ทราบว่าคุณผู้ป่วยไปทำการรักษาด้วยวิธีใด และเมื่อผู้ป่วยหายจากความเจ็บป่วยแล้วผู้ป่วยจะเชื่อว่าตนเองหายจากอะไร เป็นต้น

บทที่ 5

ผู้ป่วยที่วัดโพธิ์ทองบน อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

5.1 ประเภทของผู้ป่วย

ผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่วัดโพธิ์ทองบนนี้ ผู้ศึกษาได้รวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2533 จนถึงเดือนมีนาคม 2534 มีจำนวน 72 คน ผู้ศึกษาได้แยกประเภทของผู้ป่วยตามอาการที่แสดงออกทางกาย ที่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน ดังนี้

5.1.1 ผู้ป่วยด้วยโรคทางกาย ได้แก่

เป็นแผลเรื้อรัง	1 คน
ลมพิษ	1 คน
อัมพฤกษ์, อัมพาต	3 คน
โรคกระดูกและข้อ	9 คน
รวม	14 คน

5.1.2 ผู้ป่วยที่มาด้วยอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากความเชื่อ ผู้ศึกษาแยกได้ตามการวินิจฉัยโรคของหมอพื้นบ้าน ดังนี้

มี "องค์" เป็นร่างทรง	30 คน
ถูกคุณถูกของ	12 คน
ผีเข้า	4 คน
เลือดเสีย	2 คน
ใช้ที่บระดู	1 คน
ละเมอ	2 คน
ฝันร้าย	4 คน
มีเคราะห์	3 คน
รวมทั้งสิ้น	58 คน

นอกจากการแยกประเภทของผู้ป่วยที่มารับบริการ โดยแยกตามอาการเจ็บป่วยทางกายและอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากความเชื่อแล้ว ยังสามารถจำแนกประเภทตามการนำบัตรรักษาที่ได้รับความนิยมดัง ได้กล่าวถึงรายละเอียดไว้ในบทที่ 3 ดังนี้คือ

รดน้ำมันต์	61	ราย
ดูดวงชะตา	45	ราย
ยาสมุนไพร	20	ราย
ทำสังฆทาน	17	ราย
น้ำมันมนต์	12	ราย
ต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์	15	ราย
เสกเป่าคาถา	8	ราย
รวมทั้งสิ้น	178	ราย

5.2 ประสบการณ์ในการรักษาโรคของผู้ป่วย

การศึกษาประสบการณ์ในการรักษาโรคของผู้ป่วย จะช่วยให้เข้าใจสาเหตุ และเหตุผลที่ผู้ป่วยแต่ละรายเลือกใช้บริการการแพทย์แผนไทยหนึ่ง ซึ่งผู้ศึกษาขอเสนอ ประสบการณ์ที่น่าสนใจของการรักษาโรคดังต่อไปนี้

5.2.1 ผู้ป่วยด้วยโรคกระดูกและข้อ

ผู้ป่วยด้วยโรคกระดูกและข้อที่ได้ศึกษาในระยะดังกล่าว มีจำนวนทั้งสิ้น 9 คน เป็นชาย 7 คน เป็นหญิง 2 คน แยกเป็นผู้ป่วยแขนหัก 1 คน ผู้ป่วยข้อแขนหลุด 1 คน ผู้ป่วยตกบ้านกระดูกสันหลังเคลื่อน 1 คน ผู้ป่วยขาหักจำนวน 6 คน ผู้ป่วยแขนหัก เกิดจากอุบัติเหตุตกเก้าอี้ ผู้ป่วยข้อแขนหลุดเกิดจากการใช้แรงมากเกินไปเป็นเหตุให้ข้อ แขนหลุด ผู้ป่วยขาหักเกิดจากถูกทำร้ายร่างกาย 1 คน อุกรถชน 5 คน ผู้ศึกษาขอยก ตัวอย่าง ประสบการณ์ในการรักษาโรคของผู้ป่วยเหล่านี้ ดังต่อไปนี้

ตัวอย่างที่ 1

นาง ส. อายุ 58 ปี อาชีวนแม่บ้าน สามีรับราชการทหาร การศึกษาจบชั้น ประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่รามอินทรา รายได้ประมาณ 9,000 บาทต่อเดือน ผู้ป่วยมาที่วัด พร้อมเพื่อนบ้านเพศหญิง เมื่อวันที่ 4 มกราคม พ.ศ. 2534 ในขณะที่ให้ข้อมูล ผู้ป่วยรายนี้ ได้ใส่เสื้อเกราะของโรงพยาบาลมาด้วย ผู้ป่วยเล่าว่าเมื่อเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2533 ผู้ป่วยตกจากบ้านสูงสองเมตร แต่ไม่สลบรู้สึกปวดที่หลังอย่างแรง แขนขาไม่ชาได้ไปรักษาที่ โรงพยาบาล ก. เป็นแห่งแรก แพทย์เอ็กซเรย์แล้วบอกว่ากระดูกสันหลังยุบ ต้องนอนนิ่ง ๆ

ไม่กระดูกกระดูก จึงได้สั่งซื้อเสื้อเกราะตัวละ 900 บาท พอใส่เสื้อเกราะแล้วอาการดีขึ้น ไม่ปวด นาง ส. นอนรักษาที่โรงพยาบาล 4 วัน แพทย์ก็ให้กลับบ้าน และนัดให้ไปพบแพทย์อีก ผู้ป่วยนอนรักษาตัวอยู่ที่บ้านได้เดือนเศษ ก็มีคนรู้จักกันมาบอกว่าที่วัดโพธิ์ทองบน มีพระรักษาโรคเก้ง นาง ส. ก็เลยขึ้นรถเมล์มาหาที่วัดแห่งนี้ ตอนที่มานั้น นาง ส. รู้สึกปวดสะโพก ปวดหลังมากและกระดูกที่ข้อเข้าเสื่อม ถึงกับเดินขากระเผลก นาง ส. มาหาหลวงพ่อดังแรกเป็นระยะเวลา 3 วันติดต่อกัน การรักษาของหลวงพ่อดังคือ "ท่านให้ซื้อยาหม้อต้มทานเข้า-เย็น น้ำมัน 2 ขวด น้ำมันทาแก้ปวดหลัง สะโพกและเข้าตอนเช้าหายแล้ว สะโพกปวดเล็กน้อย จากนั้นก็มาห่าง 2 วันมาครั้ง" จากการรักษากับหลวงพ่อดังทำให้ผู้ป่วย "คิดว่าคงจะหายในไม่ช้า หลังดีขึ้นเยอะแต่ยาฝรั่งยังทานอยู่" ผู้ป่วยเล่าอีกว่า เมื่อก่อนเดินขาเขยกไปโรงพยาบาล ข. รับยามากินเสียค่ายา 400 กว่าบาท กินยาจากโรงพยาบาลนี้ผู้ป่วยไม่รู้สึกดีขึ้น นอกจากนี้ผู้ป่วยได้ไปวัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์ เพื่อไปเอายาน้ำมันมาทา และรู้สึกดีขึ้น เมื่อมารักษาที่วัดโพธิ์ทองบนแล้วอาการปวดเข่าก็หายไป คงเหลือแต่ปวดหลังกับสะโพกเท่านั้น นอกจากนี้หมอบอกว่าผู้ป่วยเคราะห์ร้าย จะต้องถึงตาย แต่ผู้ป่วยกลับพบว่าตนเองเพียงแต่เจ็บหนักแล้วก็หาย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ป่วยเชื่อว่าตนเองเป็นคนถือศีลทำบุญ ผู้ป่วยมีความเห็นว่า "ยาฝรั่งรักษาตั้ง 6 เดือน จึงจะหายยาพระนี่มารักษาไม่นานก็หาย เรานับถือพระก็ควรจะมารักษา ถ้าให้ทานยาพระอย่างเดียวก็ไม่แน่ใจนัก แต่มีความเชื่อมั่นในหลวงพ่อดัง หมอชีวกโกมารภัฏ" เวลากินยาผู้ป่วยก็ระลึกถึงหมอชีวกโกมารภัฏ และในที่สุดก็ว่า "บ้าเชื่อมั่นในพระพุทธรักษา ค่ายาฝรั่ง 500-600 บาท เบิกค่ารักษาได้ ขนาดเบิกได้ยังมีมาที่นี่เลย"

ตัวอย่างที่ 2

นาย ก. อายุ 30 ปี เป็นโสดจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 อาชีพรับจ้างขับรถส่งของ รายได้ 100 บาทต่อวัน บ้านอยู่สี่แยกพงษ์เพชร นนทบุรี ได้มาที่วัดโพธิ์ทองบนคนเดียว เมื่อวันที่ 9 มกราคม พ.ศ. 2534 เนื่องจากเมื่อวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2533 นาย ก. ถูกรถชนหมดสติและถูกส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เป็นเวลาสองเดือนครึ่งแล้วกลับมารักษาตัวอยู่ที่บ้าน 6 เดือน และกลับไปโรงพยาบาลตามที่แพทย์นัด แพทย์วินิจฉัยว่าเส้นประสาทไม่ทำงาน นิ้วมือกระดูกไม่ได้แขนข้างซ้ายลีบ เดินขาเบ้ ต้องไปทำกายภาพบำบัด ใช้เวลาประมาณ 1-2 ปี ผู้ป่วยเล่าต่อไปว่าการไปทำกายภาพบำบัด

ที่โรงพยาบาลนั้น ทำกระตุ้นไฟฟ้าให้ประมาณ 10 นาที มีผู้ป่วยมารับบริการเป็นจำนวนมาก ถ้าวันไหนมีผู้ป่วยน้อยก็จะได้ออกกำลังแขนบ้าง นาย ก. จ่ายค่าทำกายภาพบำบัดครั้งละ 100 บาท รวมเสียค่ารักษาประมาณสองหมื่นกว่าบาท

ก่อนหน้านี้ นาย ก. ไม่เชื่อถือเรื่องการรักษาแบบนี้ แต่มีเพื่อนที่ประสบอุบัติเหตุ เคยใส่เฝือกแล้วมากอดเฝือกที่นี่ รักษาเพียง 3 วันก็หาย นอกจากนี้แม่บุญธรรมเป็นอัมพฤกษ์ แพทย์ที่โรงพยาบาลบอกว่าต้องรักษาประมาณ 1-2 ปีจึงจะหาย แต่มาที่วัดนี้รักษาเพียง 3 เดือน ก็เดินได้ ผู้ป่วยมารักษาที่นี่ได้สองสัปดาห์แล้ว โดยมาทุกวัน วันวันพระ ได้รับการ นวดสองสัปดาห์ แล้วผู้ป่วยรู้สึกอาการดีขึ้น "เส้นกระดูกตลอด" ผู้ป่วยให้ข้อสังเกตว่า ตอนที่รักษาที่โรงพยาบาล จับอะไรก็ไม่รู้สึก เมื่อมารักษาที่วัดนี้รู้สึกอาการดีขึ้น ผู้ป่วยมีความหวังว่าจะต้องหายเหมือนคนอื่น ๆ เพราะจากตัวอย่างที่ผู้ป่วยบางคนมาลุกไม่ได้ หลวงพ่อ "จับเส้น" ให้ก็เดินได้เหมือนปกติ

ผู้ศึกษาได้พบกับผู้ป่วยรายดังกล่าวที่ห้องกายภาพบำบัดที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม พ.ศ. 2534 หลังจากที่ได้สัมภาษณ์ที่วัด เมื่อวันที่ 9 มกราคม พ.ศ. 2534 ผู้ป่วยเล่าว่าได้ไปวัดเป็นประจำทุกวัน เมื่อวันนัดตรวจที่โรงพยาบาล แพทย์ได้กระตุ้นให้ผู้ป่วยมาทำกายภาพบำบัดทุกวัน และได้โทรศัพท์ตามให้มาทำด้วย แต่ในขณะที่เดียวกันผู้ป่วยก็ยังไปรับบริการที่วัดเช่นเดิมในวันเสาร์และอาทิตย์ ผู้ศึกษาได้สังเกตวิธีการทำกายภาพบำบัดผู้ป่วยรายนี้ เริ่มจากผู้ป่วยได้ทำการกระตุ้นไฟฟ้า โดยครั้งแรก เจ้าหน้าที่จะใส่เครื่องมือให้ผู้ป่วย กระตุ้นที่แขนส่วนปลายใช้เวลาประมาณ 10 นาที ต่อมา เลื่อนกระตุ้นที่แขนส่วนต้น รวมทั้งกระดูกสะบักอีกประมาณ 10 นาที ในระหว่างนี้เจ้าหน้าที่ จะเดินมาดูเมื่อครบเวลาและเปลี่ยนที่ให้ ในช่วงที่ผู้ป่วยรายนี้กำลังกระตุ้นไฟฟ้าอยู่ ก็มีผู้ป่วยรายอื่นมานั่งรออยู่ด้วย เนื่องจากเครื่องกระตุ้นไฟฟ้านี้มีเพียงเครื่องเดียวเมื่อครบเวลา เจ้าหน้าที่ก็บอกว่า "เร็วลูก ไลที่ด่วน" ผู้ป่วยก็ลุกขึ้นย้ายไปที่เข็นกล่องทรายโดยเอาผ้ามา พันมือซ้ายจนถึงแขน แล้วเจ้าหน้าที่เอาผ้ามาพันมือให้และพันให้แน่นติดกับกล่องทราย ซึ่งจะมีส่วนยื่นออกมาให้มือจับแล้วเข็นขึ้นลงบนแผ่นไม้ที่เป็นทางลาดเอียงประมาณ 60 องศา การเข็นกล่องทรายใช้เวลาประมาณ 10 นาที จากการเข็นกล่องทราย ก็เปลี่ยนมาเป็นการนวดโดยเจ้าหน้าที่นวดให้ เอาวาสลินทาที่มือและแขนข้างที่ลืบให้ทั่ว คลึงกล้ามเนื้อให้ ดึงนิ้วทุกนิ้วให้ยึดโดยการสวมปลอกนิ้วมือ ใช้เวลาประมาณ 20 นาที รวมเวลาที่ผู้ป่วยทำ กายภาพบำบัด 40 นาที เจ้าหน้าที่ไม่ได้มาสอบถามอาการหรือพูดด้วยเลย

ตัวอย่างที่ 3

นาย ข. อายุ 34 ปี อาชีพเป็นพนักงานองค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย แต่งงานแล้ว มีลูก 1 คน ภรรยาเคยรับราชการแล้วลาออกมาเลี้ยงลูก บ้านอยู่สะพานใหม่ คอนโดเมือง ผู้ป่วยรับเงินเดือนเดือนละ 1 หมื่นบาท ผู้ป่วยมาที่วัดแห่งนี้พร้อมภรรยากับลูก และเพื่อนบ้าน เมื่อวันที่ 6 มกราคม พ.ศ. 2534 เนื่องจากเมื่อวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2533 ผู้ป่วยตกเก้าอี้แขนซ้ายหักได้ไปรักษาที่โรงพยาบาล ก. แพทย์เอ็กซเรย์แล้วเข้าเฟือกแต่ไม่ได้นอนที่โรงพยาบาลเนื่องจากเตียงเต็ม แพทย์นัดผ่าตัดวันที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2534 แต่ผู้ป่วยเกรงว่าจะเสียเวลาทำงานก็เลยมารักษาที่วัดโพธิ์ทองบน มีเพื่อนบ้านเคยมา รักษาที่นี่ และบอกว่ารักษาที่นี่จะหายเร็ว ผู้ป่วยมาครั้งแรก เมื่อวันที่ 5 มกราคม พ.ศ. 2534 หลวงพ่อเอาเฟือกออกให้ เอาผ้ามาพันแล้วเอาน้ำมันชะโลมทา มาวันนี้ 6 มกราคม พ.ศ. 2534 นาย ข. รู้สึกดีขึ้น ไม่ปวด หลวงพ่อให้เอายาหม้อไปต้มกินและให้น้ำมันทา สำหรับรายนี้ผู้ศึกษาไม่มีโอกาสได้ติดตามการรักษาในวันที่ 3

5.2.2 ผู้ป่วยอัมพฤกษ์, อัมพาต

ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต มีจำนวนผู้ป่วยที่ศึกษาทั้งสิ้น 3 คน เป็นผู้ป่วยชาย 2 คน ผู้ป่วยหญิง 1 คน .

ตัวอย่างที่ 1

นาย ป. อายุ 48 ปี บ้านอยู่ปทุมธานีแต่งงานแล้วมีลูก 3 คน มีอาชีพรับจ้างรายวัน จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ภรรยามีอาชีพค้าขาย รายได้ประมาณ 4,000-5,000 บาทต่อเดือน ผู้ป่วยมาที่วัดคนเดียว เมื่อวันที่ 15 ธันวาคม พ.ศ. 2533

ผู้ป่วยเล่าว่า เมื่อ พ.ศ. 2531 เริ่มรู้สึกว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง ได้ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล ป. รับยามากินได้ครึ่งเดือนก็เลิกไป เพราะคิดว่าหายแล้ว ต่อมาเมื่อเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2533 ผู้ป่วยดื่มเหล้ามากไม่ได้กินข้าว เกิดล้มลงตอนตีห้า ทำให้เดินไม่ได้ หูดไม่ได้ แขนขาซีกซ้ายยกไม่ได้ ปากเบี้ยวไปด้านขวา ภรรยาไม่ยอมพาไปโรงพยาบาล เพราะคิดว่าที่วัดโพธิ์ทองบนรักษาได้ผลดีกว่าและไม่มีเงินด้วย แต่ก็มิบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย ผู้ป่วยได้มากินยาหม้อ ใช้น้ำมันวดอยู่ 10 วัน ก็ยกแขนได้ เวลาเดินใช้ไม้เท้าช่วยค้ำเดิน โดยที่หลวงพ่อให้หัดเดินบนหญ้าที่มีน้ำค้างตั้งแต่ตีห้า เพื่อที่น้ำค้างจะได้ดูดเท้าและเส้นจะได้ยืด นาย ป. หัดเดินอยู่ 15 วัน ก็เลิกใช้ไม้เท้าเดิน

เองได้ ส่วนยาหม้อต้มกินทุกวันจนถึงเดี๋ยวนี้ ผู้ป่วยรายนี้ขอให้ข้อมูลปากยังเบี้ยว เล็ก น้อย เดินขากระเผลกแต่ช่วยเหลือตัวเองได้

ตัวอย่างที่ 2

นาย ช. อายุ 27 ปี บ้านอยู่อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี เป็นโสดจบการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ทำงานบริษัทรายได้ประมาณ 5,000-6,000 บาทต่อเดือน ผู้ป่วยรายนี้นั่งอยู่บนรถเข็น ผู้ป่วยรู้สึกตัว รู้เรื่องแต่พูดไม่ได้ บิดามารดาและน้องชายพามาที่วัดโพธิ์ทองบน เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม พ.ศ. 2533 มารดาผู้ป่วยเล่าว่า เมื่อปี 2532 ผู้ป่วยเป็นอัมพาตเนื่องจากอุบัติเหตุขั้วรถมอเตอร์ไซด์ล้ม ทำให้เดินและพูดไม่ได้ แต่จำญาติผู้ใกล้ชิดได้ ญาติได้พาไปรักษาที่โรงพยาบาลหลายแห่งแต่ก็ไม่หาย ในขณะเดียวกัน ก็พาผู้ป่วยไปรักษาที่บ้านคนทรงอาการก็ไม่ดีขึ้น ญาติจึงได้พามาที่วัดแห่งนี้ เมื่อมาถึงวัดหลังจากที่หลวงพ่อได้ทำการตรวจดวงชะตา ตรวจร่างกายแล้วหลวงพ่อก็วินิจฉัยว่าไม่มีทางรักษาให้หายได้ พร้อมทั้งแนะนำให้ทำพิธีต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์ และถวายสังฆทาน เนื่องจากผู้ป่วยรายนี้ดวงชะตาขาดตั้งแต่อายุ 25 ปี

5.2.3 ผู้ป่วยมี "องค์" เป็นร่างทรง

ผู้ป่วยมี "องค์" เป็นร่างทรง มีจำนวนผู้ป่วยที่ศึกษาทั้งสิ้น 28 คน เป็นผู้ป่วยชาย 10 คน ผู้ป่วยหญิง 18 คน ผู้ป่วยเหล่านี้ผู้ศึกษาได้ทราบการเจ็บป่วยจากหมอพื้นบ้านที่ทำการรักษา เนื่องจากการเจ็บป่วยเหล่านี้ไม่สามารถมองเห็นได้ ผู้ป่วยเหล่านี้มาด้วยอาการเจ็บป่วยที่แตกต่างกัน ซึ่งหมอพื้นบ้านเท่านั้นที่จะสามารถบอกได้หลังจากการตรวจวินิจฉัยแล้ว

ตัวอย่างที่ 1

นาง ล. เป็นหญิงอายุ 63 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี เดิมมีอาชีพค้าขาย ปัจจุบันอยู่บ้านไม่ได้ทำอะไร ผู้ป่วยมาที่วัดคนเดียว เมื่อวันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2533 ผู้ป่วยเล่าว่าเมื่อหลายปีที่ผ่านมา ผู้ป่วยได้ไปเที่ยวงานฉลอง 200 ปี กรุงรัตนโกสินทร์ที่วัดพระศรีรัตนศาสดาราม และเกิดมีอาการหน้ามืดเป็นลมล้มทั้งยืน ศีรษะกระแทกพื้นไม่รู้รู้สึกตัว มีพราหมณ์คนหนึ่งซึ่งมางานฉลอง 200 ปี ช่วยเหลือและทักว่าคน ๆ นี้ไม่ได้เป็นอะไร เพียงแต่มี "องค์" ประทับอยู่ที่ให้ไปรับ "ขัน"

แล้วจะหาย พรหมผู้เฒ่าได้แนะนำให้ผู้ป่วยไปรับ "ขัน" ที่อุตรดิตถ์ ซึ่งเสด็จพ่อพระนิตยดาบหักเป็นผู้ "ครอบขัน" ให้โดยเสียค่าครุหกลึงแล้วก็เอา "ขันห้า" มาบูชา ผู้ป่วยเล่าว่าหลังจากนั้นหายเป็นปกติ ต่อมามีอาการปวดขาทั้งสองข้าง ปวดมากจนตามองไม่เห็น ผู้ป่วยเชื่อว่าเกิดจาก "เทพ" ที่ประจำตัวทรมาณ ผู้ป่วยได้ลองไปรักษามาหลายแห่ง รวมทั้งถูกหลอกให้เสียเงินไปมาก ผู้ป่วยรายนี้ไม่ได้ไปโรงพยาบาล เนื่องจากมีความคิดว่าไม่ชอบไปโรงพยาบาลเพราะเหม็นยา มีเพื่อนบ้านแนะนำให้มาที่วัดโพธิ์ทองบน เมื่อผู้ป่วยมารดน้ำมนต์ขาที่เคยปวดก็หายไป ผู้ป่วยย้ำอีกว่ามีความเชื่อมั่นและศรัทธาในตัวหลวงพ่อบุ๊รักษามาก

ตัวอย่างที่ 2

นาง ศ. อายุ 51 ปี จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพรับจ้าง เงินเดือน 4,500 บาท บ้านอยู่การเคหะบางบัว บางเขน กรุงเทพมหานคร มาที่วัดโพธิ์ทองบน พร้อมกับเพื่อนผู้หญิงคนหนึ่งซึ่งมาถวายสังฆทาน เมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม พ.ศ. 2533 ผู้ป่วยเล่าว่าผู้ป่วยเคยไปที่บ้านคนทรงแห่งหนึ่งแถวสุขุมวิท และถูกคนทรงทักว่ามี "องค์" ประจำตัวและถูกแนะนำให้ไป "รับขัน" แต่นาง ศ. ไม่เชื่อ จึงไม่ได้ทำตามคำแนะนำนั้น ต่อมาผู้ป่วยมีอาการปวดขาทั้ง 2 ข้างมาก ได้ไปรักษาที่โรงพยาบาล ก. แพทย์บอกว่าเป็นไขข้อเสื่อม ต้องทำการผ่าตัด แต่ผู้ป่วยไม่ยินยอมให้แพทย์ทำการผ่าตัด นาง ศ. คิดว่าตนเองทำงานมากก็ต้องปวดมากเป็นธรรมดา จึงได้ไปจ้างหมอนวดให้มานวด สลับกับซื้อยามากินเองก็ไม่หาย จนทำให้ผู้ป่วยรู้สึกท้อถอยและอยากตาย ต่อมาเมื่อมีเพื่อนชักชวนให้มาที่วัดแห่งนี้ พอมาถึงหลวงพ่อบุ๊ทักว่า "ใครมีของก็ให้ออกมา" พอหลวงพ่อบุ๊ทักผู้ป่วยก็เอาเจียนทั้ง ๆ ที่ไม่มีความรู้สึก คลื่นไส้ อาเจียนมาก่อน หลวงพ่อบุ๊บอกว่า "มีของ" ต้องรดน้ำมนต์ ตอนที่อาเจียนนั้นรู้สึกตัวดีแต่บังคับตัวเองไม่ได้ หลังจากทีรดน้ำมนต์ไป 5-6 ครั้ง นาง ศ. รู้สึกดีขึ้นมากและไม่อยากตาย ผู้ป่วยบอกว่าสิ่งที่ต้องการคือขอให้สิ่งที่ชั่วร้ายได้หายไป ขอให้ทำมาค้าขึ้น และส่งลูกเล่าเรียนให้จบ

ตัวอย่างที่ 3

นาง น. อายุ 25 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 บ้านอยู่ลาดพร้าว กรุงเทพมหานคร อาชีวนักขาย ผู้ป่วยมาที่วัดโพธิ์ทองบน เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2533

พร้อมกับเพื่อน ๗ และน้องสาวรวม 4 คน

ผู้ป่วยเล่าว่า อยู่ ๗ ก็มีอาการใจสั่น ทำอะไรไม่ได้ ได้แต่นอน ครั้งแรกผู้ป่วยนึกว่าตนเองป่วยเป็นโรคหัวใจ ได้ไปหาแพทย์ที่คลินิกและได้ไปตรวจที่โรงพยาบาล ส. และโรงพยาบาล บ. แต่แพทย์บอกว่าไม่ได้เป็นอะไร ผู้ป่วยสงสัยว่าทำไมตนเองจึงมีอาการดังกล่าวโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าเดินผ่านวัดจะรู้สึกว้าวุ่นมาก นาง น. จึงได้เล่าอาการให้แม่ฟัง แม่ได้พาไปรักษาตามบ้านคนทรงหลายแห่ง และถูกหลอกให้เสียเงินไปมาก ต่อมามีคนแนะนำให้นำมาที่วัดโพธิ์ทองบน "เขาบอกว่าที่นี่ไล่ผีเก่ง" พอมาถึงหลวงพ่อก็กว่าผู้ป่วยชะตาขาด ตั้งแต่อายุ 20 ปี แต่มีเจ้าแม่กวนอิมคุ้มครองอยู่ ตั้งแต่เข้ามาหลวงพ่อก็กบอกว่าให้นำมนต์เสริมบารมี ให้ครบ 9 ครั้ง จึงจะดี หลังจากที่อ่านมนต์แล้วก็รู้สึกว้าวุ่นใจขึ้น ผู้ป่วยบอกอีกว่าแต่ก่อนนี้ไม่เชื่อเรื่องผีสิง เดียวนี้เชื่อแล้ว

ตัวอย่างที่ 4

นาง น. อายุ 32 ปี บ้านอยู่ปทุมธานี จบการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ทำงานที่บริษัทแห่งหนึ่งรายได้ประมาณ 4,000-5,000 บาทต่อเดือน มาที่วัดโพธิ์ทองบน เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2533 พร้อมกับน้องสาวหนึ่งคน ผู้ป่วยเล่าว่าตนเองเป็นคนไข้โรคมาตั้งแต่เด็ก ๗ ต่อมาเจ็บต้นคอด้านซ้ายและตึง เวลาตึงจะกระตุกและร้อนเข้าไปในท้อง นาง น. ไปหาแพทย์ที่คลินิก แพทย์บอกว่าเป็นเกี่ยวกับน้ำย่อยที่ท้องกระเพื่อมมาโดยประสาทเส้นที่ 10 ทำให้ตึงในคอได้และปล่อยเอาไว้นาน แพทย์เอ็กซเรย์พบว่า "เอ็นเกร็งตัว" กินยาก็ไม่ดีขึ้น แพทย์ได้ส่งไปผ่าตัดที่โรงพยาบาล ก. แต่ไม่พบสาเหตุ และนาง น. ยังรู้สึกว่าตนเองยังมีอาการเจ็บและตึงอยู่ ในที่สุดญาติของนาง น. ก็เลยพามาที่วัดนี้ ผู้ป่วยไม่เชื่อในการรักษาพื้นบ้านแบบนี้ แต่ก็มีหวังว่าจะหาย ผู้ป่วยเล่าว่าตอนที่หลวงพ่อดำมนต์รู้สึกเย็น ๗ รู้สึกตัวแต่เวลาหลวงพ่อดำมนต์ก็ตอบไป แต่ไม่ตรงกับความรู้สึกของตนเอง หลวงพ่อให้ท่องพุทโธอยู่ในใจก็ท่อง ผู้ป่วยเล่าต่อไปอีกว่าจำได้ว่าที่ตอบหลวงพ่อไปนั้นไม่ออกจากความคิดของตนเอง "ไม่เบลอ" แต่อธิบายไม่ได้ ตอนที่มารักษา หลวงพ่อไม่ได้ให้ยาอะไรเลย เพียงแต่บอกว่ามีองค์พระคิเวประจำตัวอยู่ ผู้ป่วยได้มารดน้ำมนต์ 6-7 ครั้ง ปัจจุบันยังมีอาการ "ร้อน" ข้างใน บางครั้งก็ยังมีรู้สึกกระตุกและยังต้องกินยาเกี่ยวกับประสาทเส้นที่ 10 อยู่ เวลาที่กระตุกก็รู้สึกปวดมากที่ท้องด้วย ซึ่งผู้ป่วย ตั้งข้อสังเกตว่าก่อนผ่าตัดไม่รู้สึกปวดท้อง ผู้ป่วยรายนี้ หลวงพ่อนำมาให้รับ "ขัน"

เพราะถ้ารับ "ชัน" แล้วอาการจะดีขึ้น แต่ผู้ป่วยก็ยังไม่ยอมรับ "ชัน" เพราะ "ยังไม่แน่ใจ ยังไม่เชื่อ"

5.2.4 ผู้ป่วยถูกขูดของ

ผู้ป่วยถูกขูดของ หรือถูกกระทำ มีจำนวนที่ศึกษาทั้งสิ้น 12 คน เป็นผู้ป่วยชาย 3 คน ผู้ป่วยหญิง 9 คน ผู้ป่วยเหล่านี้มาด้วยอาการเจ็บป่วยที่แตกต่างกัน ซึ่งหมอพื้นบ้านเป็นผู้บอกถึงสาเหตุและอาการเจ็บป่วย หลังจากที่ได้ทำการตรวจวินิจฉัยแล้ว ผู้ศึกษาขอยกตัวอย่างดังต่อไปนี้

ตัวอย่างที่ 1

นาง ก. อายุ 36 ปี จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพรับรถรับจ้าง รายได้ 5,000-6,000 บาทต่อเดือน บ้านอยู่สนามบินน้ำ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี แต่งงานแล้วมีลูก 2 คน ผู้ป่วยมาที่วัดโพธิ์ทองบน เมื่อวันที่ 28 เมษายน พ.ศ. 2534

ผู้ป่วยเล่าว่า เมื่อปี 2533 มีอาการปวดที่ขาซ้ายมาก และมีความรู้สึกว่ามีอะไรสักอย่างที่วิ่งได้ในร่างกายและวิ่งไปทั่วตัว ถ้าไปบีบนวดจะยิ่งทรมาณและปวดแสบปวดร้อนไปหมด โดยเฉพาะอย่างยิ่งวันโกนวันพระ จะทรมาณมากจนทนไม่ได้ และรู้สึกร้อนมากจนต้องไปนอนอยู่หน้าห้องน้ำ ผู้ป่วยเล่าว่าเวลาที่เป็นเหมือนคนเอาพริกกับเกลือมาทา รู้สึกปวดแสบปวดร้อนไปหมด ผู้ป่วยไม่ได้ไปโรงพยาบาล เพราะคิดว่าแพทย์ก็คงไม่ทราบว่าเป็นอะไร ต่อมานาง ก. ประสบอุบัติเหตุสะพานขาดและเดินไม่ได้ คราวนี้ผู้ป่วยได้ไปโรงพยาบาลและแพทย์จะเข้าเฝือกให้แต่ผู้ป่วยไม่ต้องการ ด้วยเหตุนี้ให้สาวได้พาผู้ป่วยมาหาหลวงพ่อกัณฑ์วัดแห่งนี้ พอมาถึงท่านให้ต้มน้ำมนต์และผู้ป่วยอาเจียนออกมา หลวงพ่อกัณฑ์วินิจฉัยว่าผู้ป่วย "ถูกของ" งานศพ และตัวมี "องค์" แต่ยังไม่เต็มทีหลวงพ่อกัณฑ์ให้ 5-6 ครั้ง นาง ก. ก็หายปวดและรู้สึกดีขึ้น ส่วนเช่าที่สะพานขาดนั้นได้เอาน้ำมันและน้ำมนต์รักษา ผู้ป่วยรายนี้ในวันที่ทำพิธีไหว้ครูได้มาร่วมพิธีด้วย แต่ไม่ได้เปลี่ยนชุดทรงเพราะ "องค์" ยังยังไม่เต็มที

ตัวอย่างที่ 2

นาง จ. อายุ 20 ปี บ้านอยู่ซอยตรอกจันทน์ ยานนาวา กรุงเทพมหานคร แต่งงานแล้วมีลูก 1 คน อาชีพค้าขาย รายได้ประมาณเดือนละ 5,000 บาท ผู้ป่วยมาที่วัด

โพธิ์ทองบน เมื่อวันที่ 3 กันยายน พ.ศ. 2533 พร้อมสามี

ผู้ป่วยเล่าว่า เมื่อปีที่แล้วผู้ป่วยไปช่วยงานที่บ้านเพื่อนทำบายศรีที่คลองเตย แต่ยังไม่รู้ว่า "ลูกของ" ต่อเมื่อไปช่วยงานที่บ้านพ่อแม่สามีทำบุญบ้าน ซึ่งที่บ้านนั้นได้เวียนสายสิญจน์ไว้รอบบ้าน เมื่อนาง จ. ไปถึงบ้านก็ไม่ยอมเข้าบ้าน และต่อมานาง จ. ถูกหลอกให้เข้าไปในบ้าน พอเข้าไปก็มีอาการชักเกร็ง น้ำลายฟูมปาก ผู้ป่วยได้ไปรักษามาหลายที่ถูกลอกเอาเงินไปก็มาก บางครั้งอยู่เฉย ๆ ก็มีอาการชักเกร็ง น้ำลายฟูมปาก ผู้ป่วยเชื่อว่า "ลูกของ" เขมร เพราะพ่อของเพื่อนเป็นชาวเขมร จะแกล้งให้ผู้ป่วยเป็นบ้ามีคนแนะนำให้ผู้ป่วยมารักษาที่วัดแห่งนี้ พอมาถึงวันแรก หมอ ส. และ หมอ บ. ทักว่าตัวคนนี้มี "องค์" แต่ "ลูกของ" ก็ทำพิธีรักษาให้โดยการรดน้ำมนต์ เมื่อวันแรกที่โดนรดน้ำมนต์นาง จ. มีอาการชักกระตุก เกร็ง น้ำลายฟูมปาก ตื่นหวาด กรีดเสียงร้อง ตื่นไปมาจนหมดสติ ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นแล้ว รู้สึกสบายขึ้นแต่ก็หาโอกาสมารดน้ำมนต์เรื่อย ๆ

ตัวอย่างที่ 3

นาย จ. อายุ 77 ปี บ้านเดิมอยู่จังหวัดอุบลราชธานี มาอยู่กับลูกสาวที่ดอนเมือง ผู้ป่วยมาที่วัดโพธิ์ทองบนพร้อมกับลูกสาว เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2533

ผู้ป่วยเล่าว่า รู้สึกเจ็บอยู่ที่ผิวหนัง ผู้ป่วยพูดพร้อมกับเอามือชี้ที่ไตชายโครงขวา ซึ่งที่หน้าท้องมีแผลเป็นเป็นทางยาว ผู้ป่วยรายนี้เคยผ่าตัดโรคกระเพาะอาหาร เมื่อ 3 ปีที่แล้ว ครั้งนี้ผู้ป่วยได้ไปโรงพยาบาล ก. แพทย์ได้เอ็กซเรย์ตรวจทุกอย่าง ฉีดสีเข้าไปตรวจด้วยหลายครั้ง ตอนแรกพบว่า เป็นนิ่วในถุงน้ำดีและต้องผ่าตัด แต่เมื่อตรวจกลับไปกลับมาหลายครั้ง กลับไม่พบอะไรเลย แพทย์ได้แต่ให้ยามากินแต่ก็ไม่หาย ผู้ป่วยรู้สึกว่าเป็นแบบทรมาน คือเดี่ยวเจ็บแรงเดี่ยวเจ็บค่อย ลูกสาวเลยพามาที่วัดนี้ หลวงพ่อบอกว่าผู้ป่วย "ลูกของ" ซึ่งมาตามลม หลวงพ่อรักษาโดยการเสกเป่าคาถาให้และให้น้ำมันงาไปทาบริเวณที่เจ็บปวด และให้พามารดน้ำมนต์ 3 วันติดต่อกัน วันที่สองอาการเจ็บปวดทุเลา

5.2.5 ผู้ป่วยถูกผีเข้า

ผู้ป่วยถูกผีเข้า มีจำนวนที่ศึกษาทั้งหมด 4 คน เป็นชาย 3 คน เป็นหญิง 1 คน ผู้ป่วยเหล่านี้ผู้ศึกษาได้ทราบจากคำบอกเล่าของหมอพื้นบ้าน หลังจากการตรวจวินิจฉัยแล้ว ดังต่อไปนี้

ตัวอย่างที่ 1

นาย ก. อายุ 66 ปี อาชีพทำสวน บ้านอยู่อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ผู้ป่วยมาที่วัดโพธิ์ทองบนพร้อมกับลูกชาย 2 คน เมื่อวันที่ 17 ตุลาคม พ.ศ. 2533 ลูกชายเป็นผู้ให้ประวัติว่า ผู้ป่วยรู้สึกตัวเหมือนกับว่าคอจะบิด แล้วคอก็บิดไปด้านหลัง โดยไม่มีความเจ็บปวด แต่หันกลับคืนไม่ได้ ลูก ๆ จึงพามาหาหลวงพ่อบุญรอดให้รดน้ำมนต์ หลวงพ่อบอกว่าถูกพระภูมิเจ้าที่ทำ และแนะนำให้ไปตั้งศาลพระภูมิเสียใหม่ จากนั้นผู้ป่วยก็หายเป็นปกติ ในเวลาเดียวกันนาย ก. บ่วยเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ได้ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล ก. อย่างสม่ำเสมอ ต่อมานาย ก. เดินไปเตะดินเกิดเป็นแผลที่นิ้วหัวแม่มือเท้าขวา และได้ให้เจ้าหน้าที่อนามัยทำแผลให้ ต่อมาก็เดินเตะดินอีก เดินไม่ได้มาประมาณ 2-3 เดือน อยู่ ๆ ก็มีอาการเกร็งแล้วหงายหลัง ศีรษะไปกระแทกพื้น ลูก ๆ ได้พาไปโรงพยาบาล แพทย์ให้ยามากิน 10 วัน พอหมดยาก็มีอาการตึงเกร็งทั้งตัว เดินไม่ได้อีก ต้องนอนรักษาที่โรงพยาบาล 14 วัน และทำกายภาพบำบัดไปด้วย เมื่อออกจากโรงพยาบาลก็มาหาหลวงพ่อบุญรอดที่วัด มารดน้ำมนต์ 2 ครั้ง "ขณะที่รดน้ำมนต์นั่งพนมมือก็เห็นหน้าผู้หญิงขาว ๆ มาหัวเราะด้วยกับผม" หลวงพ่อบุญรอดให้ชื่อยาหม้อไปกินด้วย หลวงพ่อบุญรอดแนะนำให้ตั้งศาลพระภูมิที่จอมปลวกกลางสวน แต่ตั้งศาลพระภูมิแล้วผู้ป่วยก็ยังไม่หาย ลูกชายเล่าว่า เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม พ.ศ. 2533 ได้พาผู้ป่วยไปตรวจเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์และตรวจคลื่นหัวใจ ผลก็ปกติ เกี่ยวกับการรักษาด้วยน้ำมนต์และหม้อพระนี้ ลูกชายผู้ป่วยได้แสดงทัศนคติว่า "สิ่งที่ไม่น่าเชื่อถือว่าเชื่อ มาวัดเสียดอกไม้รูปเทียน อาการก็ค่อย ๆ ดีขึ้น บางครั้งก็ไม่ได้ม่งาย แต่มักเห็นผลเรียกว่าเอาทั้งสองทางเพื่อความสบายใจ ปัจจุบันยาหม้อก็กินอยู่"

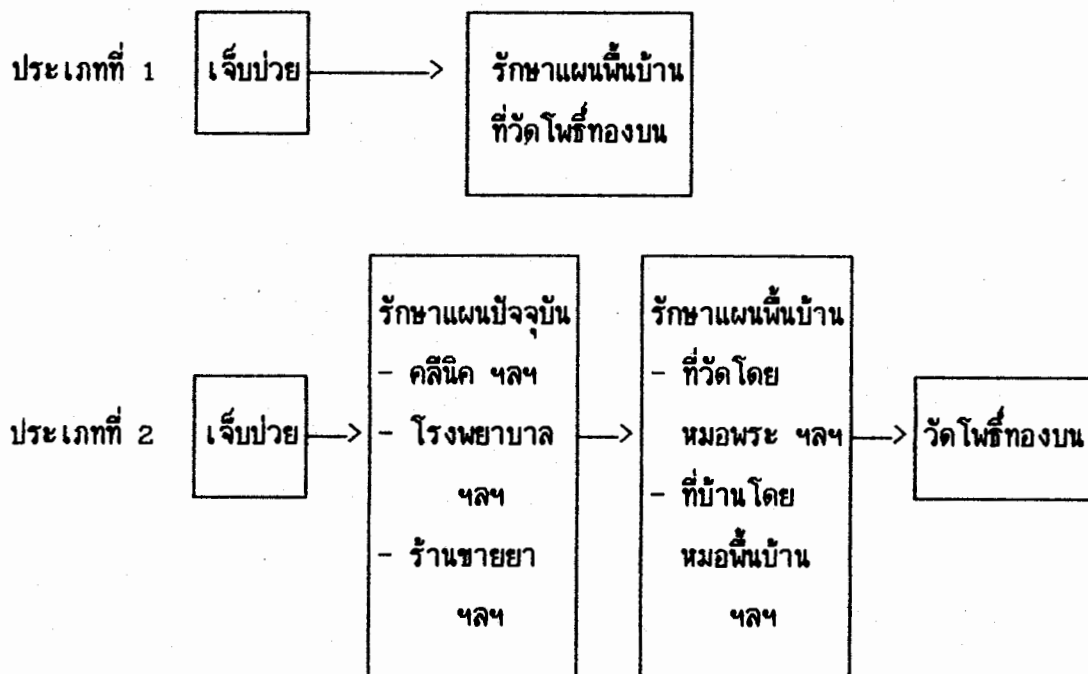
ตัวอย่างที่ 2

นาง ป. อายุ 35 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 บ้านอยู่ปทุมธานี แต่งงานแล้วมีลูก 1 คน เป็นแม่บ้าน ผู้ป่วยมาที่วัดโพธิ์ทองบนพร้อมกับพี่สาว เมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน พ.ศ. 2533

ผู้ป่วยเล่าว่า เริ่มแรกมีอาการเหมือนคนบ้าคือทำอะไรไปไม่รู้ตัว ถูกส่งเข้าโรงพยาบาลสมเด็จพระยา 3 ครั้งแล้ว อยู่ดี ๆ ก็เป็นเป็นมาปีกว่าแล้ว ขณะที่ผู้ศึกษาไปสัมภาษณ์นั้น ผู้ป่วยก็ยังกินยาจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยาอยู่ ผู้ป่วยบอกว่าไม่เคยรดน้ำมนต์ที่ไหนมาก่อน เพิ่งเคยมาที่นี่เป็นครั้งแรก วันแรกที่มาหลวงพ่อบุญรอดตรวจให้และทักว่าเป็น

เกี่ยวกับเลือดและผีเข้า และเคยเป็นไข้ที่ประเดี๋ยวประด๋าวแล้ว ท่านทำพิธีไล่ผีให้และให้พี่ชายไปซื้อยาเลือดมาให้ต้มกินเข้า-เย็น พอวันที่สองมาทำสังฆทานและอาบน้ำมนต์ ผู้ป่วยบอกว่า "อาบมาแล้ว 4 ครั้ง รวมวันนี้ก็ 5 ครั้ง อาบแล้วรู้สึกสบายขึ้นทั้งใจและกาย รู้สึกว่าความทุกข์ทรมานได้"

จากการยกตัวอย่างประสบการณ์ในการรักษาของผู้ป่วยที่มารับบริการรักษาโรคที่วัดโพธิ์ทองบน เป็นต้นว่าผู้ป่วยด้วยโรคกระดูกและข้อ ผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ผู้ป่วยมี "องค์" เป็นร่างทรง ผู้ป่วยถูกคุณถูกของ ผู้ป่วยถูกผีเข้า ผู้ป่วยเหล่านี้ต่างก็มีประสบการณ์ในการรักษาที่แตกต่างกัน โดยผู้ป่วยบางรายเมื่อมีอาการเจ็บป่วย ไม่ได้ไปรับการรักษาที่สถานบริการการรักษาแผนปัจจุบันที่ไหนเลย แต่ตรงมาที่วัดแห่งนี้ เพื่อรับการรักษา ผู้ป่วยบางรายได้ตระเวนไปรักษาตามสถานบริการรักษาแผนปัจจุบันหลายแห่งรวมทั้งการรักษาแผนพื้นบ้าน เช่น ตามวัดโดยหมอมพระหรือที่บ้านของหมอพื้นบ้านอีกหลายแห่ง ก่อนที่จะมารับการรักษาที่วัดแห่งนี้ และสุดท้ายมีผู้ป่วยบางรายใช้การรักษาควบคู่กัน โดยให้เหตุผลว่า เพื่อความสบายใจ สามารถสรุปเป็นแผนผังได้ดังนี้



5.3 สาเหตุและแรงจูงใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่วัดโพธิ์ทองบน

จากการศึกษาผู้ป่วยชายหญิงจำนวนทั้งสิ้น 72 คน พบว่า สาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยเหล่านี้มารับการรักษาที่วัดแห่งนี้ มีหลายประการด้วยกันคือ

5.3.1 ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วย

ผู้ป่วยที่เชื่อว่าความเจ็บป่วยของตนเองเกิดจากการกระทำทางไสยศาสตร์ การกระทำของภูติผี สิ่งที่มีอำนาจลึกลับ บันดาลให้เกิดความเจ็บป่วย ดังตัวอย่างต่อไปนี้

นาง ล. อายุ 63 ปี การศึกษาจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่คลองเตย กรุงเทพมหานคร เดิมมีอาชีพค้าขาย ปัจจุบันอยู่บ้านเฉย ๆ ได้เล่าว่า "เมื่อก่อนปวดขามาก ปวดทั้ง 2 ข้าง บางทีปวดมากจนตามองไม่เห็น ร่างทรงเขาแกลัทรามาเรา แต่พอมาวัดนี้เขาเขอหายปวดหมด"

นางสาว ค. อายุ 35 ปี อาชีพค้าขาย การศึกษาจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 บ้านอยู่คลองเตย กรุงเทพมหานคร ได้เล่าว่า "ที่แรกไม่สบายมากเลย ไปรักษาที่ไหนที่ไหนก็ไม่หาย เขาว่าชะตาขาด เลยมาพึ่งไสยศาสตร์"

นาง ศ. อายุ 51 ปี อาชีพรับจ้าง การศึกษาจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่บางเขน กรุงเทพมหานคร ได้เล่าว่า "ปวดขามาก ไปจ้างเขาเวดมิ่ง กิณยามิ่ง จนหมดปัญญาแล้ว พอดีเพื่อนเขาโทรฯ ไปชวนให้มาที่นี่เลยกลางานมา พอมารู้ว่า "ถูกของ"

นาง ส. อายุ 58 ปี อาชีพแม่บ้าน จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่รามอินทรา กรุงเทพมหานคร ได้เล่าว่า "หมอดูบอกว่าเคราะห์ร้ายจะต้องตาย แต่ที่นี่เราเจ็บหนักแล้วก็หาย เราเป็นคนถือศีลทำบุญ ไร้ที่หนักก็เป็นเบา"

นาง น. อายุ 25 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อาชีพค้าขาย บ้านอยู่ลาดพร้าว กรุงเทพมหานคร ได้เล่าว่า "อยู่ดี ๆ ใจมันลั่นทำอะไรไม่ได้ อยากเอาแต่นอน ที่แรกนึกว่าเป็นโรคหัวใจ ไปหาหมอที่โรงพยาบาล ส. โรงพยาบาล บ. หมอบอกว่าไม่เป็นไร พอมาวัดนี้ หลวงพ่อก็ว่าชะตาขาด"

นาย ส. อายุ 48 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพรับจ้าง บ้านอยู่ปทุมธานี ญาติได้เล่าว่า "ก่อนที่จะมา พี่ชายได้พาไปหาหมอดู หมอดูก็ว่าตั้งศาลพระภูมิผิดที่ พึ่งแล้วไม่สบายใจเลยมาหา"

นาง จ. อายุ 20 ปี อาชีพรับจ้าง จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 บ้านอยู่ซอยตรอกจันทน์ กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยเล่าว่า "ไปช่วยบ้านแฟนทำบุญ ที่บ้านแฟน ได้เวียนสายสิญจน์ไว้รอบบ้าน ไปถึงก็ไม่ยอมเข้าบ้าน พอโดนหลอกให้เข้าไปในบ้านก็ ชักเกร็ง น้ำลายฟูมปาก เลยเชื่อตั้งแต่เนิ่นๆว่าตนเองโดนของ"

5.3.2 อิทธิพลของผู้ใกล้ชิด

มีผู้ป่วยจำนวนมากที่มารับการรักษาที่วัดแห่งนี้ เนื่องจากคำแนะนำของ คนรู้จักกัน เพื่อนบ้าน ญาติพี่น้องหรือผู้ที่เคยมารับการรักษาที่วัดนี้แนะนำให้มา ดังตัวอย่าง ต่อไปนี้

นาย ข. อายุ 34 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 5 อาชีพพนักงาน การสื่อสารแห่งประเทศไทย บ้านอยู่ดอนเมือง ผู้ป่วยได้เล่าว่า "คนข้างบ้านเขาเคยมา รักษาที่นี่ หายทั้งพ่อและลูก"

นาย จ. อายุ 77 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ไม่ได้ทำงาน บ้านเดิมอยู่จังหวัดอุบลราชธานี มาอยู่กับลูกสาวที่ดอนเมือง กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยเล่าว่า "สามีของลูกสาวเขามารดน้ำมนต์ที่นี้บ่อย เขาแนะนำให้มา"

นาง จ. อายุ 20 ปี อาชีพรับจ้าง จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 บ้านอยู่ซอยตรอกจันทน์ กรุงเทพมหานคร ได้เล่าว่า "พี่เขยเขาอยู่ที่มิตรประชา เขา แนะนำมา"

นาง ส. อายุ 58 ปี อาชีพแม่บ้าน จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่รามอินทรา กรุงเทพมหานคร ได้เล่าว่า "มีคนรู้จักกันมาบอกว่าที่วัดนี้มีพระรักษาโรค เก่ง ก็เลยมาวัดนี้"

นาง ป. อายุ 25 ปี อาชีพรับจ้าง จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 บ้านอยู่สุขุมวิท กรุงเทพมหานคร เล่าว่า "คนใช้ข้าง ๆ เติง เขามาที่นี้ หายแล้วเขา บอกให้มา"

นาย น. อายุ 70 ปี อาชีพรับจ้าง จบการศึกษาระดับประถมปีที่ 4 เดิม เป็นคนฉะเชิงเทรา เล่าว่า "คนแนะนำ ใคร ๆ ก็แนะนำให้มาบอกให้มาที่นี้ มีหวัง"

นาง ส. อายุ 57 ปี อาชีพรับจ้าง จบการศึกษาระดับประถมปีที่ 4 บ้าน อยู่อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี เล่าว่า "มีคนรู้เขามาบอกว่าที่นี้ไล่ผีเก่ง"

5.3.3 ความไม่พึงพอใจในการรักษาแผนปัจจุบัน

ความไม่พึงพอใจในการรักษาแผนปัจจุบัน เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยมารับบริการรักษาโรคที่วัดแห่งนี้ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

นาย ข. อายุ 42 ปี อาชีพรับจ้าง จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่สมุทรปราการ ได้เล่าว่า "โดนตีที่หน้าแข้ง ไปโรงพยาบาล ก. หมอเอ็กซเรย์แล้วใส่เฝือก แล้วให้กลับบ้าน ให้ยาแก้ปวดมาทานเท่านั้น ไม่ให้ยาอะไรมากินเลย มาที่วัดท่านเอาเฝือกออก เฝือกมันรัดเข้า ทำให้เข้าบวม ขยับเดินไม่สะดวก ท่านเอาเฝือกออกหน้าแล้วเอาน้ำมันชโลม ก็ค่อยยังชั่ว"

นาย ก. อายุ 30 ปี อาชีพรับจ้าง จบการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 6 บ้านอยู่อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี เล่าว่า "ไปรักษาอยู่โรงพยาบาล ก. สองเดือนครึ่ง หมอบอกว่า เส้นประสาทไม่ทำงาน นิ้วก้อยกระดูกไม่ได้ ต้องทำกายภาพบำบัด หมอบอกว่าต้องใช้เวลา 1-2 ปี ไปทำกายภาพบำบัด เขาทำให้นิด ๆ หน่อย ๆ เพราะมีผู้ป่วยมาทำกันมาก"

นาง ว. อายุ 59 ปี อาชีวนำขาย จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี เล่าว่า "ไปโรงพยาบาล บ. เมื่อสองเดือนที่แล้ว ความดันต่ำ หมอบอกเลือดไปเลี้ยงสมองน้อย เขาให้ยามากินแต่กินไม่ได้ ใจมันสิ้นเคยไปโรงพยาบาลอื่นเหมือนกัน แต่ไม่ไปแล้ว รับยาที่ดีกว่า มาบอกกับหลวงพ่อก่อนก็จัดยาให้ทานยา 2 หม้อ ก็หายสนิท"

5.3.4 ความศรัทธาในประสิทธิภาพของการรักษาแผนพื้นบ้าน

ความเชื่อมั่นศรัทธาในความสามารถในการรักษาโรคของหลวงพ่อกอปรกับคำบอกเล่าของผู้ที่เคยมารับการรักษาที่วัดนี้แล้วหาย หรือดีขึ้น หรือประสบการณ์การรักษาความเจ็บป่วยครั้งที่แล้วหาย เป็นผลทำให้ผู้ป่วยมารับบริการที่วัดแห่งนี้ด้วย ดังตัวอย่างต่อไปนี้

นาย ป. อายุ 48 ปี อาชีพรับจ้าง จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี เล่าว่า "เมียเขาไม่ยอมพาไปโรงพยาบาล อยู่ที่นั่นแน่นอนกว่า"

นาง น. อายุ 73 ปี อาศัยอยู่กับลูก จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 3 บ้านอยู่อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี เล่าว่า "เมื่อ 2-3 ปีที่แล้ว เป็นกระดูกงอกที่

แขนซ้าย หมอจะผ่าตัดให้ ไม่ยอมผ่า เพื่อนบ้านเขาบอกให้มาที่นี่ มากินยาต้ม 2 หม้อ ใช้น้ำมันทา มันท้ายไปเอง คราวนี้ก็เลยมาอีก"

นาย ถ. อายุ 66 ปี อาชีพทำสวน จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี ลูกชายเล่าว่า "เคยพาพ่อมาหา ครั้งแรกที่มา เพราะถูกพระภูมิเจ้าที่ทำเอาคอเคล็ด ท่านรดน้ำมันต์ให้ และแนะนำให้ย้ายศาลพระภูมิแล้วหาย คราวนี้เลยมาหาท่านอีก"

นาย ก. อายุ 44 ปี อาชีพรับจ้าง จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี เล่าว่า "ดีไม่ดีเรารู้ด้วยตนเอง กระตุกหน้าแข็ง คงประสานกันเข้า คิดว่าคงไม่เกิน 1 เดือน ส่วนมากเขามั่นใจกันทั้งนั้นมาที่นี่หายหมด"

นาง ส. อายุ 58 ปี อาชีพแม่บ้าน จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่รามอินทรา กรุงเทพมหานคร เล่าว่า "มาหาหลวงพ่อก่อน 3 วันติดต่อกัน ท่านให้ยาหม้อและน้ำมันวดหลัง สะโพก เข้า ตอนนั้นเข้าหายแล้ว คงจะหายในไม่ช้านี้ หลังดีขึ้น เยอะ เชื่อแน่ว่าจะต้องหาย เพราะเขาก็กายแล้ว"

นาง ป. อายุ 25 ปี อาชีพรับจ้าง จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 บ้านอยู่มีนบุรี กรุงเทพมหานคร เล่าว่า "เอาน้ำมันบีบวดแล้วรู้สึกดีขึ้น พอทาแล้วก็ยกขาได้ รู้สึกว่าดีขึ้นกว่าเดิม"

สาเหตุและแรงจูงใจของผู้ป่วยที่มารับบริการการรักษาโรคที่วัดโพธิ์ทองบน สามารถสรุปได้ดังนี้

1. ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วย โดยผู้ป่วยที่มารับบริการที่วัดแห่งนี้เชื่อว่า ความเจ็บป่วยของตนเองเกิดจากการกระทำทางไสยศาสตร์ การกระทำของภูติผีปิศาจ สิ่งที่มีอำนาจลึกลับ บันดาลให้บังเกิดความเจ็บป่วย ซึ่งการรักษาที่โรงพยาบาลหรือสถานบริการรักษาแผนปัจจุบันไม่สามารถรักษาความเจ็บป่วยจากสาเหตุดังกล่าวได้
2. ได้รับคำแนะนำจากคนรู้จักกัน คนข้างบ้าน เพื่อนบ้าน หรือญาติพี่น้องที่เคยมารับการรักษาแล้วทุเลาแนะนำให้มา
3. ความไม่พึงพอใจในการรักษาแผนปัจจุบัน ทั้งนี้เนื่องจากการรักษาแผนปัจจุบัน มีวิธีการรักษาที่ทำให้ผู้ป่วยบังเกิดความไม่สบายกาย ไม่สบายใจ เช่น การใส่เฟือก การเจาะเลือดตรวจบ่อย ๆ หรือเห็นผลจากการรักษาแผนปัจจุบันช้า หรือไม่ก็ล้มเหลวจากการรักษาแผนปัจจุบัน เป็นต้น

4. ความศรัทธาในประสิทธิภาพของการรักษา ผู้ป่วยที่มาด้วยความศรัทธามักจะเป็นผู้ป่วยที่เคยมารับการรักษมาแล้วประสบความสำเร็จ หรือได้รับคำบอกเล่าจากผู้ที่เคยมารับการรักษมาแล้วอาการดีขึ้น เหล่านี้เป็นสาเหตุและแรงจูงใจที่ทำให้ผู้ป่วยเหล่านี้มาใช้บริการรักษาโรคที่วัดโพธิ์ทองบน

5.4 ทศนคติของผู้ป่วยต่อการรักษาแผนพื้นบ้าน และการรักษาแผนปัจจุบัน

จากคำบอกเล่าผู้ป่วยที่มาใช้บริการรักษาโรคที่วัดโพธิ์ทองบน พบว่า ผู้ป่วยที่มาส่วนมากแล้วมีความเชื่อมั่น ศรัทธาในเวทมนตร์คาถาของหลวงพ่อบอก มีผู้ป่วยที่เป็นตัวอย่างศึกษา 46 คน ที่เคยผ่านการรักษาจากโรงพยาบาลและคลินิกมาแล้ว แต่อาการเจ็บป่วยไม่ทุเลา ผู้ป่วยจึงมารับการรักษาที่วัดแห่งนี้ และมีผู้ป่วยอีกจำนวน 26 คน ที่ไม่ได้รับการรักษาหรือขอคำปรึกษาจากโรงพยาบาล แต่มาใช้บริการที่วัดแห่งนี้ สำหรับผู้ป่วยที่เคยรักษาที่โรงพยาบาลมาแล้ว มีดังนี้

มี "องค์" เป็นร่างทรง	21	คน
ถูกของ	9	คน
ผีเข้า	4	คน
เลือดเสีย	2	คน
โรคกระดูกและข้อ	7	คน
เป็นแผลเรื้อรัง	1	คน
อัมพฤกษ์, อัมพาต	2	คน
รวม	46	คน

ผู้ศึกษาได้รวบรวมทศนคติของผู้ป่วยที่มีต่อการรักษาแผนพื้นบ้านและแผนปัจจุบันดังนี้
นาง น. ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 66 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพรับจ้าง บ้านอยู่อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ผู้ป่วยรายนี้มีลูกสาวเป็นพยาบาลทำงานที่โรงพยาบาล ก. ผู้ป่วยเล่าว่า

"ลูกสาวเขายังคับให้ทานยาโรงพยาบาล ไร้ตัวเราอยากหายก็แอบทาน เชื้อทั้ง 2 อย่าง รับยาที่วัดสะดวกกว่า ที่โรงพยาบาลเข้าคิวเป็นครึ่งวัน ลูกสาวไม่ค่อยให้กินเขาคอยห้าม แต่มันอดไม่ได้ อย่างไหนเร็วกว่า ดีกว่าก็เอา ยาโรงพยาบาลกินที่ไร้หลับทุกที"

นาง ก. ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 64 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ผู้ป่วยเคยเป็นแผลเรื้อรังที่เต้านม แพทย์แนะนำให้ตัดชิ้นเนื้อไปตรวจ ผู้ป่วยไม่ยอม แต่มารับการรักษาที่วัดแห่งนี้ ผู้ป่วยเล่าว่า "หลวงพ่อก่านแนะนำให้ไม่ต้องไปตัด ให้กินยาหม้อ ก่านเสกคาถาที่หม้อด้วย รดน้ำมันเต๋ด้วย รักษาทางน้ำมันเต๋ที่นี้ดีมาก เวลาปวดโน่นปวดนี้ต้องรดน้ำมันเต๋อยู่เรื่อย ยาเขาเก่ง"

ผู้ป่วยรายนี้มีบัตรสงเคราะห์ ผู้ป่วยรายได้น้อย เคยไปรับบริการที่โรงพยาบาล ก. ผู้ป่วยเล่าว่า "โรงพยาบาล ก. บริการดีเราไปไหนไม่ถูก เขาก็จูงไป"

นาย จ. ผู้ป่วยชาย อายุ 70 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพรับจ้าง อยู่ สุขุมวิท กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยเล่าว่า "กินเหล้าเมามากมันได้ ไม่เป็นอะไรมากเพียงแต่เดินขากระเผลก ไปโรงพยาบาล ข. หมอให้นอนโรงพยาบาล ใช้รอกดึงถ่วงน้ำหนัก นอนอยู่โรงพยาบาล 1 เดือน รู้สึกรำคาญ ใจมันเสีย ไปไหนมาไหนไม่ได้ มารักษาที่วัดสะตอกติ ไปไหนมาไหนก็ได้"

ผู้ป่วยอีกรายหนึ่งชื่อ นาง ป. อายุ 70 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ไม่ได้ทำงาน บ้านอยู่บางซื่อ กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยรายนี้มารดน้ำมันเต๋ที่วัด ลูกสาวเล่าว่า "เมื่อ 3 ปีที่แล้ว แม่หกล้ม แขนขาขวาอ่อนแรงช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลย ไปรักษาที่โรงพยาบาล เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ไม่พบอะไร ตรวจจนหมดแล้ว ต่อมาแม่พูดไม่ได้ เลยขอออกจากโรงพยาบาล เห็นว่าอาการแย่งลง อยู่โรงพยาบาลหมอเจาะเลือดตรวจบ่อย มารักษายาหม้อและรดน้ำมันเต๋กินยาหม้อไป 3 หม้อ แม่ก็พูดได้"

ผู้ป่วยที่เป็นร่างทรง จำนวน 21 ราย ที่เคยผ่านการรักษาที่โรงพยาบาลต่าง ๆ ทั้งรัฐบาลและเอกชน แล้วหาสาเหตุของการเจ็บป่วยไม่พบ ผู้ป่วยก็ได้รับการรักษาทั้งหมดที่บ้านหลายแห่ง ในที่สุดผู้ศึกษาได้รับคำตอบบอกแล้วว่า ทุกเลาจากการเจ็บป่วยหลังจากที่รับการรักษาที่วัดแห่งนี้ โดยการรับ "ขันห้า" และรักษาโดยการรดน้ำมันเต๋ ผู้ป่วยเหล่านี้จะมาหาหลวงพ่อก่านเพื่อรับการรดน้ำมันเต๋เมื่อมีอาการป่วยใช้นั้น ดังตัวอย่างต่อไปนี้

นางสาว ส. ผู้ป่วยหญิง อายุ 50 ปี อาชีพค้าขาย จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่รังสิต กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยเล่าว่า

"เมื่อ 5 ปีที่ผ่านมา ป่วยกระเสาะกระแสะและไม่รู้สาเหตุ รักษามาหลายโรงพยาบาล หมอหาสาเหตุของโรคไม่พบ มีญาติแนะนำให้มา

รักษาที่วัดโพธิ์ทองบน หลวงพ่อท่านบอกว่าถูกเจ้าพ่อเสือดำแห่งเขาใหญ่ทำให้เจ็บป่วย หลังจากที่ทำพิธีสะเดาะเคราะห์ และครอบ "ขัน" เป็นร่างทรงเจ้าพ่อเสือดำแล้วรตนน้ำมนต์ 9 ครั้ง อาการเจ็บป่วยก็หายไป เดือนหรือ 2 เดือน ก็มารตนน้ำมนต์และมาทำพิธีไหว้ครูที่นั่นทุกปี"

นาง ฉ. ผู้ป่วยหญิง อายุ 69 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพรับจ้างบ้านอยู่เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยเล่าว่า

"มีโรคประจำตัว คือ ปวดขาเรื่อย ๆ บางครั้งหุดไม่ได้ ก็เข้าไปรักษาตามโรงพยาบาลก็ไม่หาย เพื่อนได้พามาหา หลวงพ่อที่วัดโพธิ์ทองบน หลวงพ่อท่านก็ว่ามีร่างทรงของหลวงปู่ชีวกโกมารภัฏ ซึ่งท่าน บันดาลให้หุดไม่ได้ ท่านให้มารตนน้ำมนต์ 9 ครั้ง หลังจากนั้นก็หุดได้ แล้วก็ได้อาโอกาสมารตนน้ำมนต์เรื่อย ๆ รตนน้ำมนต์แล้วรู้สึกสบายใจ"

ส่วนผู้ป่วยอีกจำนวน 26 คน ที่ไม่ได้ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเลย เนื่องจากมีความเชื่อว่าไปรักษาที่โรงพยาบาล แพทย์คงไม่ทราบว่าตนเองเจ็บป่วยจากสาเหตุอะไรได้แก่

มี "องค์" เป็นร่างทรง	7	คน
ผื่นร้าย	4	คน
ละเมอ	2	คน
ข้อแขนหลุด	1	คน
ลมพิษ	1	คน
ผีเข้า	3	คน
ไข้ทับระดู	1	คน
อัมพฤกษ์	1	คน
มีเคราะห์	3	คน
ถูกของ	3	คน
รวม	26	คน

จากประสบการณ์ในการรักษาโรคของผู้ป่วยที่ผ่านการรักษามาหลายที่ ผู้ศึกษาได้สรุปทัศนคติของผู้ป่วยที่มีต่อการรักษาแผนพื้นบ้านและแผนปัจจุบัน ทั้งในด้านบวกและด้านลบ

ดังต่อไปนี้

ก. ความเห็นต่อการรักษาแผนพื้นบ้าน แบ่งเป็น

ก.1 การบริการ

ผู้ป่วยมีทัศนคติที่ดีต่อการมารับการบริการที่วัด เนื่องจากการมารับยาที่วัดสะดวกและไม่ต้องรอนาน นอกจากนี้การรักษาพยาบาลที่วัดไม่มีกฎเกณฑ์เคร่งครัดเหมือนที่โรงพยาบาลทำให้ผู้ป่วยรู้สึก "สะดวก"

ก.2 ความศรัทธาในวิธีการรักษา

ผู้ป่วยมีความศรัทธาต่อวิธีการรักษาแผนพื้นบ้านที่วัดเป็นอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นด้านการใช้คาถาอาคมประกอบการใช้ยาสมุนไพร หรือการรดน้ำมนต์ รวมทั้งการสวดมนต์ ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นการให้ "ขวัญ" และ "กำลังใจ" แก่ผู้ป่วย

ข. ความเห็นต่อการรักษาแผนปัจจุบัน

ข.1 การบริการ

การบริการของโรงพยาบาลขึ้นอยู่กับเวลา กฎเกณฑ์ และระเบียบต่าง ๆ ทำให้ผู้ป่วยที่มาใช้บริการการแพทย์แผนปัจจุบันรู้สึกไม่สะดวก เช่น การเข้าคิวใช้เวลา "เกือบครึ่งวัน" หรือความซับซ้อนของสถานที่ ทำให้ผู้ป่วยสับสน หรือการนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่า "... รำคาญ ใจมันเสีย ไปไหนมาไหนก็ไม่ได้ ..."

ข.2 ความศรัทธาในวิธีการรักษา

เมื่อเปรียบเทียบความศรัทธาของผู้ป่วยที่มีต่อการรักษาแผนพื้นบ้าน และแผนปัจจุบัน แล้วจะพบความแตกต่างกันอย่างชัดเจน ถึงแม้ว่าการรักษาแผนปัจจุบันใช้เครื่องมือที่ทันสมัย เช่น เครื่องเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ แต่แพทย์ก็ไม่สามารถค้นพบ "สาเหตุ" ของโรคได้ หรือการเจาะเลือดตรวจ เป็นต้น

5.5 ทัศนคติของหมอนพื้นบ้านต่อผู้ป่วยประเภทต่าง ๆ

หลวงพ่อกับหมอนพื้นบ้านคนอื่น ๆ ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสาเหตุของโรค (etiology) และวิธีการรักษาผู้ป่วยประเภทต่าง ๆ ที่มารับการรักษาที่วัดโพธิ์ทองบนดังนี้

5.5.1 ผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์, อัมพาต

หลวงพ่อดูอธิบายสาเหตุของการป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ดังนี้
"... โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต มีสาเหตุของการเป็นหลายประเด็นได้แก่

1. ถูกฝังรูปฝังรอยทำให้เสียจิตเสียใจเป็นไปบ้า
2. ถูกลมเพลมพัด ทำให้เป็นอัมพาตได้ มักมาตามลม โดยบังเอิญ ก็ผิตายโหงนี้แหละ อยู่ ๆ ก็ซาไปข้างหนึ่ง
3. ถูกศาลพระภูมิกระทำ ทำให้เป็นอัมพาต เราทำได้ จากการที่อยู่ ๆ ก็ซา แต่ถ้าเรามีพระห้อยคอจะซาอยู่แค่ข้อคอก ข้อเช่า ถ้าหญิงเป็นด้านซ้าย ชายเป็นด้านขวา ไม่หายนะปากจะเบี้ยวเลย
4. เกิดจากเป็นขึ้นเอง จากเส้นโลหิตฝอย ในสมองแตก คนใช้อัมพฤกษ์ อัมพาต หลวงพ่อจะให้ไปเช็คที่โรงพยาบาลก่อนให้รู้ว่าเป็นเพราะอะไร จากเส้นโลหิตหรืออะไร ถ้าโรงพยาบาลรักษาไม่หาย หลวงพ่อสู้แต่ก็ไม่ใช่ว่าหนักเกินแก่นะ..
ห่าลิบ"

5.5.2 ผู้ป่วยมี "องค์" เป็นร่างทรง

หลวงพ่อดำอธิบายสาเหตุและอาการของผู้ป่วยที่มี "องค์" เป็นร่าง

ทรงดังนี้

"...ไอที่ไม่สบายมาก่อน เป็นโน่น เป็นนี่ เป็นปวดหัว เดี่ยวหนาว เดี่ยวร้อน ถ้าเป็นร่างทรงก็ไม่ยากเลย อาบน้ำเสริม ก็ถามว่าจะอาบกี่ครั้ง สาม ห้า เจ็ด เก้า เขาก็จะบอกให้เราเอง พออาบน้ำครบแล้วเขาก็หาย เราก็กินเปิดปาก ใช้มีดหมอเปิดปาก เขาพูดได้เขาจะบอกเราว่ามี "องค์" อะไรอยู่เมื่ออาบน้ำครบ เราเปิดปากเขาก็พูดออกมาเอง เราก็ถามว่ารับชั้นมี่ย ถ้ารับชั้นเขาก็พูด เขาจะบอกเอง ไม่ว่าจะ หัวหมู เบ็ด ไก่ ผลไม้ก็อย่าง จำนวนเท่าไร เขาบอกเอง บางคนเอาผลไม้อย่างเดียว ค่าครูบางคนก็บอก 6 12 108 หรือ 159 บาท ก็แล้วแต่เขาจะเรียกไม่ใช่หลวงพ่เรียก "องค์" เขาจะเรียกเอง แต่ตอนอาบน้ำมันต์ก็ถวายหลวงพ่ 12 บาทเท่านั้นเอง ผู้ป่วยร่างทรงไปรักษาที่โรงพยาบาลไม่หาย ถ้าไปโรงพยาบาลกลับมาก็เป็นอย่างเก่าต้องมาอาบเสริม อาบซับกั้ไม่ได้ตายเปล่า"

นอกจากนี้หมอ บ. ได้อธิบายถึงอาการของผู้ป่วยมี "องค์" เป็นร่าง
ทรงว่า

"แรก ๆ จะบ้า ๆ บอ ๆ ก่อนเหมือนคนผีเข้า ถูกกระทำนั้นแหละ ถ้าคนไม่รู้ก็ว่าถูกของ แต่ถ้าเรารู้บ๊ีบเลย คนนี้มี "องค์" นี้หว่า จิตสัมผัสจะรู้เอง โดยมากคน ๆ นั้นต้องเป็นคนใจบุญสุนทาน ชอบให้คน ชอบช่วยคน มีอะไรก็ให้เขาหมด มีอาการคลุ้มคลั่ง เขาเรียกโรคเป็นที่มา คนที่เป็นร่างทรงไปรักษาที่โรงพยาบาลที่ไหน ๆ ก็ไม่หาย บางคนก็ไปรักษาถึงต่างประเทศ อย่างเจ้าของตลาด... มีเงินเป็น 10-20 ล้าน เขารักษามาทั่วประเทศ ไปรักษาที่ญี่ปุ่นก็ไม่หาย มีคนบอกให้มาที่นี่ ก็โช่โช่เซ่เซ่มาที่นี่ หงายท้องนอนแบบ เราทำ 9 วันก็หาย ปุ่มะขามเฒ่าทำ เรารดน้ำมนต์เสริมบารมีให้ ตามหลักความจริง เจ้าที่จะจับทรงนี้ต้องให้เขาพูดว่า เขาเป็นใคร ชื่ออะไร ให้เขาพูดเอง เช่น ปู่เลือกอาการมันจะฟ้อง คนไข้มาถึงเราต้องเช็ดก่อน อย่างคนไข้มาแล้วมาแล้วไปตำหนักโน้น เขาทักว่ามี "องค์" เราต้องเช็ดก่อน เหมือนเอ๊กชเรย์ ถ้างั้นเราจะไม่รู้ว่าเป็นใคร..."

5.5.3 ผู้ป่วยถูกคุณถูกของ

หลวงพ่อได้อธิบายถึงสาเหตุและอาการของผู้ป่วยถูกคุณถูกของ หรือถูกกระทำหรือถูกผีทำดังนี้

"ถูกของกับผีทำอันเดียวกัน ผีทำเกิดจากคนเขาปล่อยผีมา มีคนแก่ง ต้องรดน้ำมนต์พิสูจน์ ถ้าถูกของก็ต้องถอนออก ต้องอาบน้ำมนต์ ถ้ามีผีก็สิ้นร่องเรียกไว้วายเลยเมื่อมาถึงวัด แต่ถ้าอยู่ที่บ้านไม่แน่ เป็นปวดหัวก็ได้ เป็นไข้ก็ได้ เป็นหลายอย่าง มันมีสองอย่างคล้าย ๆ กันคือ ถ้ามีเทพอยู่จะไม่ร่อง จะสิ้นเฉย ๆ ก็เรียกมาคุยกันจะเอาอย่างไร ถ้าเป็นผีเข้าไม่แรงเราก็บอกให้ไป ออย่าอยู่เลยให้ไปจะมากวนเขาทำไม ถ้าคือก็ขับไปโดยการอาบน้ำมนต์ การอาบน้ำมนต์ก็จะต้องดูอีกว่า เป็นเทพหรือเป็นผี ถ้าเป็นเทพจะขับเขาไม่ได้ ต้องอาบน้ำเสริมบารมี ถ้าเป็นผีก็ต้องอาบน้ำมนต์ขับ ให้อยู่ไม่ได้พวกนี้..."

หมอบ. ได้อธิบายเพิ่มเติมถึงอาการของผู้ป่วยที่ถูกคุณลุงของ ว่า
 "ถูกของหมายถึง ตัวอย่างเช่น ผู้ชายชอบผู้หญิงคนหนึ่งจะจำงหมอบ
 โสยศาสตร์ทำ เอาวันเดือนปีเกิดมาผูก มาทำเป็นหุ่นเอาสายสิญจน์
 มัดแล้วทอคาถา ทีนี้คนที่ถูกทำก็จิตงุ่นง่าน คุณลุงของจะมีลักษณะ
 เหม่อลอย ซึมท้อ ไปหาหมอที่โรงพยาบาล ก็ตรวจไม่รู้ว่าเป็นอะไร
 ก็ฉีดยาฉีดกลูโคส ให้น้ำเกลือไป มาที่นี้เราเชื่อบีบ ดิ้นพรวดเลย ถูก
 ของไปโรงพยาบาล มันคนละสายเหมือนกับปวดหัวแล้วกินยาแก้ปวด
 ท้องนั้นแหละ มันคนละอย่างถูกของต้องมาที่วัดให้พระรักษาให้ ท่าน
 จะเช็ดแล้วรดน้ำมนต์ คนไข้ที่ถูกผีทำอยู่ ๆ จะมี อาการตาลอย
 ซึมท้อ เราก็จะไล่ผีออก อย่างคนทรงเจ้า เขามีเทพประจำร่าง ถ้า
 มีผีทำเขาจะงุ่นง่าน บางทีก็ซึมตาลอย เราก็จะไล่ผีออก เรียกว่าขับ
 แล้วเสริม คืออาบน้ำมนต์ขับ แล้วอาบน้ำมนต์เสริมบารมีอีกที..."

5.5.4 ผู้ป่วยถูกผีเข้า

หลวงพ่อดีอธิบายถึงอาการของผู้ป่วยที่ถูกผีเข้าดังนี้
 "คนที่ถูกผีเข้าเนื่องจากเป็นคนขวัญอ่อน ตกใจง่าย คนขวัญอ่อน ผีก็
 เข้า มีปวดหัวตัวร้อน มันจะเอาอะไรก็ต้องให้มัน มันจะบอกเอง มัน
 อยากได้สิ่งขทานก็ต้องให้ มีคนไข้ผู้หญิงคนหนึ่งปวดหัวตัวร้อนเป็น ๆ
 หาย ๆ ไปรักษาอยู่หลายโรงพยาบาล หมดเงินไปหลายหมื่น ตรวจ
 ไม่พบอะไร ลูก ๆ ก็เลยพามาหาหลวงพ่อก่อน พอมาถึงวัดก็คืนตัวสิ้น
 ร้องโวยวาย หลวงพ่อกถามว่าจะเอาอะไร มากวนเขาทำไม มันบอก
 ว่ามันโดนรถชนตาย บ้านอยู่ศรีสะเกษ หาทางกลับบ้านไม่ได้ หลวง
 พ่อกถามว่าจะเอาอะไร มันก็บอกว่าอยากกินข้าวเหนียวกับส้มตำ และ
 เครื่องสังขทาน หลวงพ่อกให้ลูก ๆ เขาไปซื้อข้าวเหนียว ส้มตำใส่
 ปลาร้าเผ็ด ๆ มาให้มัน มันกินใหญ่เลย ฉีกเนื้อปลาร้ากินดิบ ๆ แล้ว
 ก็ทำสังขทานให้คนไข้ก็สงบ พอรุ่งเช้ามาอีกแล้ว ลูก ๆ บอกว่ากลับ
 ไปที่บ้าน ตกกลางคืนก็เป็นอีก หลวงพ่อกอาบน้ำมนต์ขับให้ แล้วถามว่า
 ทำไม่ไม่ไป มันบอกว่ามันตกรถ เอาถึงสังขทานกลับไปด้วยไม่ได้
 ตอนนั้นฝากเขาไว้ หลวงพ่อกก็แนะนำให้ลูก ๆ ทำบุญตักบาตร กรวดน้ำ

ให้คนไข้คนนั้นก็หายเป็นปกติ..."

5.5.5 ผู้ป่วยเลือดเสียและไข้ทับระดู

หลวงพ่อดำอธิบายถึงอาการของผู้ป่วย ที่เป็นโรคเลือดเสีย และไข้ทับระดูดังนี้

"คนไข้ที่เป็นเลือดเสีย หมายความว่า เป็นประจำเดือน กระปริดกระปรอยมีมั่งไม่มีมั่ง ถ้ามีก็ดำ ให้ยาบำรุงเลือดก็หาย ส่วนคนที่เป็นไข้ทับระดู หมายถึงว่ามีประจำเดือนมาแล้วเป็นไข้ ไข้ที่แรงมาก พิษงูเห่าจะถ้าทำไม่ถูกตายง่าย ๆ อาการของคนเป็นไข้ทับระดูที่แรก เป็นไข้ก่อนที่ประจำเดือนจะมาแล้วกินน้ำมะพร้าวอ่อน กินน้ำแข็ง เข้าไปก็มิพิษ แสดงอาการ ถามว่านิมาก็บอกว่านิมา ถามว่าเจ้าก็บอกว่าเจ้ามาจากศาลนั้น ถามว่าอะไรบอกได้ทุกอย่าง คนไม่รู้ก็ว่า โตนของ โตนผีเข้า โตนเจ้าเข้า ความจริงไม่ใช่ รตนน้ำมนต์ก็ไม่ได้ตายเปล่า ให้กินยาหม้อแก้วไข้ทับระดู...วิธีตรวจคนที่เป็นไข้ทับระดู ให้เอาหูแนบท้อง ฟังดูถ้ามีเสียงฟุ้งมากแสดงว่าเป็นไข้ทับระดู..."

หมอ บ. ได้อธิบายอาการของผู้ป่วยโรคเลือดเสียว่า

"ประดงเลือด เลือดเสีย เลือดดำ อันเดียวกัน อาการที่เป็นคลุ้มติคลุ้มร้าย ไข้หนาว ๆ ร้อน ๆ ปวดหัว เป็นตุ่มตามตัว สามารถทำให้คนเป็นบ้า ๆ บอ ๆ ได้บอกเจ้าก็ได้เจ้า บอกผีก็ได้ผี จิตมันจะเปลี่ยนงุ่นง่าน มีผู้หญิงคนหนึ่ง หมอที่โรงพยาบาลบอกว่าเป็นมะเร็งในเม็ดเลือด แต่หลวงพ่อดำแล้วบอกว่าเป็นประดงเลือด หมายความว่าเลือดเสีย เลือดดำ หลวงพ่อดำให้ยากินกินเข้าไปก็หาย มันจะถ่ายเอาของเสียออกมา คนที่ไม่รู้จักไปโรงพยาบาล คนที่รู้จักมาหาหลวงพ่อดำก็หายนี่..."

กล่าวโดยสรุป ผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่วัด ถ้าเป็นอาการที่เจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยทางกาย เช่น อัมพฤกษ์ อัมพาต หลวงพ่อดำจะให้ผู้ป่วยไปตรวจที่โรงพยาบาล ให้ทราบผลแน่นอนก่อนว่ามีสาเหตุมาจากอะไร ถ้าหากการเจ็บป่วยเป็นโรคที่เกิดจากความเชื่อ เช่น การถูกฝังรูปฝังรอย ถูกลมเพลมพัด ถูกกระทำ ถูกคุณถูกของ ถูกผีเข้า มี "องค์" เป็นร่างทรง หรือเป็นโรคเลือดเสีย ไข้ทับระดูเหล่านี้ หลวงพ่อดำทำการบำบัดรักษาให้ตาม

อาการที่ผู้ป่วยเป็น เช่น อาบน้ำมนต์ ถวายสังฆทาน ให้ยาสมุนไพรมัน เป็นต้น หลวงพ่อชี้ให้เห็นว่า คนที่เป็นโรคที่เกิดจากความเชื่อต้องมาที่วัด ให้พระปิดเป่าให้จึงจะหาย ถ้าหากไปรักษาที่โรงพยาบาลไม่มีโอกาสหาย เพราะเป็นคนละ "ศาสตร์" กัน

5.6 ทางเลือกในการรักษาพยาบาลเมื่อไม่หายหรือไม่ดีขึ้น

ผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่วัดแห่งนี้ จากตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 72 คน พบว่าเป็นผู้ป่วยที่เคยผ่านการรักษาจากโรงพยาบาล คลินิก และหมอพื้นบ้านหลาย ๆ แห่งมาแล้วมีจำนวน 46 คน และเป็นผู้ที่ไม่เคยไปรักษาที่ไหนเลย เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยไม่สบายจิตใจร้อนรุ่ม ก็มาหาหลวงพ่อกับที่วัดจำนวน 26 คน

ผู้ป่วยที่เคยผ่านการรักษามาแล้วจากโรงพยาบาล คลินิกและหมอพื้นบ้านอื่น ๆ เมื่อมารับการรักษาที่วัดแห่งนี้ หลวงพ่อได้ตรวจวินิจฉัยและได้รักษาอาการเจ็บป่วยให้พบว่าผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นและศรัทธาเป็นอย่างมาก ผู้ป่วยเชื่อว่าตนเองจะต้องหายจากการเจ็บป่วยแน่นอน ผู้ศึกษาขอยกตัวอย่างผู้ป่วยที่มารับการรักษาดังนี้

ผู้ป่วยที่มี "องค์" เป็นร่างทรงจำนวน 21 คน เมื่อมารับการรักษาที่วัดแห่งนี้ หลวงพ่อได้ทำพิธีรักษา เช่น สะเดาะเคราะห์ ต่อดวงชะตา ทำสังฆทาน กินยาหม้อ และรดน้ำมนต์ไปแล้วนั้น เมื่อทราบสาเหตุของการเจ็บป่วยแล้ว ผู้ป่วยส่วนมากมีความเชื่อมั่นว่าตนเองจะต้องหายจากการเจ็บป่วยอย่างแน่นอน ทั้งนี้โดยที่ผู้ป่วยเหล่านั้นได้ปฏิบัติตามคำแนะนำของหลวงพ่อย่างเคร่งครัด เช่น ห้ามรับประทานอาหารประเภทเนื้อวัวเนื้อควาย ห้ามไปงานศพ เป็นต้น ถ้าหากผู้ใดฝ่าฝืนหรือลืมข้อห้ามเมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้น มหาหลวงพ่อก็ให้ท่านทำการปิดเป่าให้ โดยการรดน้ำมนต์ อาการเจ็บป่วยนั้น ก็จะทุเลาหายไป ตัวอย่างเช่น

นาย ก. อายุ 20 ปี การศึกษาจบชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 อาศัยรับจ้างอยู่กับภรรยา รายได้ 1,500 บาทต่อเดือน บ้านอยู่สะพานแดง กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยเล่าว่า

"...มีอาการตั้งแต่เล็ก ๆ กระวนกระวายเหมือนกับจะเป็นบ้า ตัวเบาลอยได้ ไปรดน้ำมนต์มาหลายวัดแล้วและไปรักษามาหลายโรงพยาบาลแล้วก็ไม่หาย ญาติได้พาไปหาพ่อปู่เสื่อที่รังสิต ท่านบอกว่า เป็นร่างทรงของพระอินทร์ และปู่เสื่อได้แนะนำให้มารดน้ำมนต์ที่วัดนี้

รู้สึกดีขึ้น คิดว่าคงต้องหายแน่" ผู้ป่วยรายนี้ ในวันไหว้ครู (วันที่ 25 เมษายน พ.ศ.2534) ได้มาร่วมพิธีไหว้ครูด้วย

นาง ก.อายุ 67 ปี จบชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 4 บ้านอยู่รังสิต กรุงเทพมหานคร อยู่บ้านเลี้ยงหลาน ผู้ป่วยเล่าว่า

"กลับจากเผาศพหลานเมื่อเดือนกรกฎาคม พ.ศ.2533 เริ่มป่วย โดยทำทั้ง 2 ข้างปวดมาก ฝ่าเท้าร้อนเหมือนโดนน้ำร้อนลวก ได้ไปรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง หมอสันนิษฐานว่าเป็นโรคประสาททำไม่ได้เสียค่ารักษาเที่ยวละ 300 กว่าบาท"

ผู้ป่วยไม่ได้ไปโรงพยาบาลรัฐบาลเพราะต้องรอนาน กินยาอย่างไรก็ไม่หาย ประกอบกับเพื่อนข้างบ้านเป็นลูกศิษย์หลวงปู่ ได้พาผู้ป่วยมาหาหลวงปู่ หลวงปู่รดน้ำมนต์ให้ 5-6 ครั้ง ผู้ป่วยหายจากปวดเท้า ผู้ป่วยย้ำว่า "เชื่อในกิตติศัพท์ของท่าน ท่านมีชื่อเสียงมาก คิดว่าคงจะหายที่นี่"

ผู้ป่วยที่ถูกคุณครูของ จำนวน 12 คน เมื่อมารับการรักษาที่วัดแห่งนี้แล้ว ผู้ป่วยโดยมากบอกว่าอาการดีขึ้น เช่น นาง จ. อายุ 20 ปี จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 บ้านอยู่ซอยตรอกจันทร์ กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยเล่าว่า ผู้ป่วยได้ไปช่วยงานที่บ้านเพื่อน ถูกพ่อของเพื่อนซึ่งเป็นชาวเขมรแกล้งโดยบอกว่าจะทำให้ผู้ป่วยเป็นบ้า อยู่ ๆ ผู้ป่วยก็มีอาการชักเกร็ง น้ำลายฟูมปาก ร้องกรีด ๆ ได้ตระเวนรักษามาหลายที่ ถูกหลอกเอาเงินมากมายนับคนที่อยู่ใกล้ ๆ บ้านแนะนำให้มาหาหลวงปู่ ท่านให้กินยาหม้อและรดน้ำมนต์

นาง ข.อายุ 44 ปี จบชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 4 บ้านเดิมอยู่ที่เชียงรายได้ ผู้ป่วยเข้ามาทำงานรับจ้างที่กรุงเทพตั้งแต่อายุ 16 ปี ปัจจุบันนี้มีโรงงานหล่อปลีคอนกรีตเป็นของตนเอง มีบ้านทาวน์เฮ้าส์ 2 ห้อง อยู่กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยเล่าว่า "มีผู้หญิงวัยกลางคนมาแนะนำให้รับ "ขัน" ผู้ป่วยหลงเชื่อให้เขาทำพิธี "ครอบขัน" ให้ หลังจากที่ได้รับ "ขัน" แล้วมีอาการบ้า ๆ บอ ๆ คลุ้มคลั่ง สามิไปมีภรรยาใหม่ ผู้ป่วยเที่ยวตระเวนรักษามาหลายที่ แต่ไม่หาย หมาเงินไปหลายแสน เช่น ไปโรงพยาบาลสมเด็จพระยาสองครั้ง แพทย์ให้ยามารับประทานก็ไม่ดีขึ้น ลักษณะของผู้ป่วยที่ผู้ศึกษาเมื่อแรกเห็นนั้น หน้าตาหมองคล้ำ ตาแดงขวาง ผู้ป่วยเล่าว่ากว่าจะมาถึงวัดได้ต้องเดินทางมาหลายวัน บางครั้งนั่งรถรับจ้างก็มาไม่ถูก เพราะจะผิแกล้งให้ไปผิดทาง ผู้ป่วยมาถึงวันนี้ได้โดยอาศัยรถของผู้ป่วยรายหนึ่งที่มาใช้บริการที่วัดด้วย เมื่อผู้ป่วยมาถึงหลวงปู่ถามก็ไม่ยอมพูดจา เอาแต่

กัมหนำร้องให้สะอึกสะอื้น หลวงพ่อจึงบอกให้ไปรดน้ำมนต์ เมื่อโดนน้ำมนต์ผู้ป่วยร้องกรี๊ด ๆ ดิ้นรน ตัวสั่น รดน้ำมนต์ไปได้สักครู่ ผู้ป่วยจึงหยุดร้องให้แล้วยกมือรำยรำ หลวงพ่อได้ซักถามว่าเป็นใคร มาจากไหน ผู้ป่วยบอกว่า ชื่อนางจันทาทวี หลังจากนั้นหลวงพ่อรดน้ำมนต์ให้ต่อจนผู้ป่วยแสดงกิริยาว่าเพียงพอแล้ว หลังจากที่หยุดรดน้ำมนต์ ผู้ป่วยมีหน้าตาแจ่มใส เป็นปรกติ

ผู้ป่วยที่ถูกผีเข้าและเลือดเสีย จำนวน 6 คนนั้น เป็นผู้ป่วยที่มีอาการคลุ้มคลั่งมาก ถึงแม้ว่าจะได้รับการรดน้ำมนต์ก็ไม่ดีขึ้น มีอาการพูดเพ้อเจ้อ บางครั้งก็เหม่อลอย บางครั้งพูดพึมพำอยู่คนเดียว ผู้ป่วยเหล่านี้หลวงพ่อบอกว่ามีอาการมากจนเป็นบ้า ท่านแนะนำให้กินยาหม้อและรดน้ำมนต์ไปเรื่อย ๆ ห้ามมิให้ญาติพูดจากับผู้ป่วยด้วยถ้อยคำรุนแรง ป้องกันมิให้ผู้ป่วยกระทบกระเทือนใจ หลวงพ่อบอกว่า อาบน้ำครบ 12 ครั้ง อาจจะดีขึ้น ส่วนญาติบอกว่า ถ้าหากรักษาที่นี้แล้วไม่ดีขึ้นคงต้องหาทางรักษาต่อไป อาจพาไปโรงพยาบาลหรือไปรักษาด้วยน้ำมนต์ต่อ

ผู้ป่วยที่เป็นโรคกระดูกหัก 8 คนนั้น ผู้ศึกษาพบว่า ผู้ป่วยรายหนึ่งรักษาทั้งที่วัดและที่โรงพยาบาล กล่าวคือ ในวันจันทร์ถึงศุกร์ ผู้ป่วยจะไปทำกายภาพบำบัดที่โรงพยาบาล และมารับการรดน้ำมนต์ที่วัดในวันเสาร์-อาทิตย์ ผู้ป่วยกระดูกขาหักอีก 5 คนบอกว่าเชื่อแน่ว่าจะต้องหาย ถึงแม้จะเข้าแต่คงต้องหายแน่นอน ผู้ป่วย 5 คนนี้ไม่ยอมไปรักษาที่ไหนต่อ คิดว่าต้องหายที่นี้ ส่วนผู้ป่วยกระดูกหักแขนอีกคนหนึ่งบอกว่า ถ้าไม่หายก็คงต้องไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล แต่คิดว่าต้องหายแน่นอน ผู้ป่วยกระดูกสันหลังเคลื่อน เชื่อแน่ว่าจะหายที่วัดแต่ในขณะเดียวกันก็กินยาของโรงพยาบาลควบคู่กันไปด้วย

ผู้ป่วยที่เป็นอัมพาตนั้น หลวงพ่อได้บอกความจริงแก่ญาติว่า หมดหวังที่จะรักษาแล้ว คงเพียงแต่ให้ทำพิธีสะเดาะเคราะห์ และทำสังฆทานเท่านั้น ญาติได้บอกกับผู้ศึกษาว่าคงไม่ต้องตระเวนไปรักษาที่ไหนอีกแล้ว ส่วนผู้ป่วยที่เป็นอัมพฤกษ์นั้น ผู้ป่วยเชื่อว่าที่วัดนี้รักษาได้ผลแน่นอนกว่า ผู้ป่วยรายนี้ไม่กลับไปรักษาที่โรงพยาบาลอีก เพราะเคยไปรักษาที่โรงพยาบาลทำกายภาพบำบัดแล้ว ไม่ดีขึ้น

ผู้ป่วยจำนวน 26 ราย ที่ไม่ได้ไปรักษาที่โรงพยาบาลแต่ตรงมาหาหลวงพ่ที่วัดนั้น ผู้ศึกษาขอยกตัวอย่างดังนี้

ผู้ป่วยที่เป็นร่างทรงและถูกของ ผู้ป่วยเหล่านี้มักมีอาการปวดขาขา หรือเจ็บป่วยหลังจากที่ไปงานศพ ได้ไปหาหมอที่บ้านให้เป่า หรือรดน้ำมนต์ให้ อาการปวดจะหายไป

และก็เป็น ๗ หาย ๗ ผู้ป่วยเหล่านี้บอกว่า "ไปหาหมอบอกหมอเขาคงไม่รู้ว่าเป็นโรคอะไร" ผู้ป่วยเลยมาหาหลวงพ่อกับให้รักษาโดยการเสกเป่าและรดน้ำมันต์ให้

ผู้ป่วยข้อแขนหลุด ผู้ป่วยรายนี้ไม่ได้ไปโรงพยาบาล เนื่องจากเมื่อ 2-3 ปีที่ผ่านมา ผู้ป่วยเคยมารับการรักษาที่วัดแห่งนี้ด้วยอาการเป็นกระดูกงอกที่ข้อมือ มารับยาหม้อและใช้น้ำมันทา กระดูกงอกนั้นก็หายไป ข้อหลุดครั้งนั้นก็เลยมาหาหลวงพ่อกับอีก ไม่ได้ไปโรงพยาบาลเนื่องจากไม่ชอบกลิ่นยา

ผู้ป่วยเป็นลมพิษ มีผื่นขึ้นตามตัวและคัน ไม่ได้ไปรักษาที่โรงพยาบาล เนื่องจากว่าเมื่อเริ่มเป็นได้มาหาหลวงพ่อกับบอกว่าเลือดลมไม่ดี และได้ให้ยาหม้อไปดื่มรับประทาน อาการก็ดีขึ้น ก็เลยมารับยาอีกเมื่อมีอาการอีก

ส่วนผู้ป่วยรายอื่น ๆ เช่น ผื่นร้าย สะตาด ละเมอ ถูกผีทำ ถูกของ ไข้ทับระดู มีเคราะห์ ผู้ป่วยเหล่านี้ไม่ได้ไปโรงพยาบาลเพราะไม่ทราบว่าจะไปทำไม ผู้ป่วยบอกว่ามาหาหลวงพ่อกับให้ท่านทำพิธีรักษาให้ ที่โรงพยาบาลทำให้ไม่ได้

จากคำบอกเล่าของผู้ป่วยที่เป็นตัวอย่างศึกษาจำนวน 46 คน ที่เคยผ่านการรักษาจากสถานบริการแผนปัจจุบัน เช่น โรงพยาบาล คลินิกต่าง ๆ มาแล้ว บางคนผ่านการรักษาหลายแห่ง แต่อาการเจ็บป่วยไม่ทุเลา เมื่อผู้ป่วยมารับการรักษาที่วัดแห่งนี้ต่างก็มีความเห็นว่า คงจะสิ้นสุดการรักษาที่วัดแห่งนี้ เนื่องจากเมื่อรับการรักษาแล้วอาการดีขึ้น และมีความเชื่อมั่นว่าจะต้องหายจากการเจ็บป่วยแน่นอน ยังมีผู้ป่วยด้วยโรคกระดูกและข้อจำนวน 2 คน และผู้ป่วยถูกผีทำจำนวน 1 คน ที่รับการรักษาทิ้งสองแผนควบคู่กัน โดยให้เหตุผลว่าเพื่อความสบายใจ และมีความเชื่อทั้งสองอย่าง

ส่วนผู้ป่วยอีกจำนวน 26 คน ที่ไม่ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเลย เมื่อมีอาการเจ็บป่วย แต่ตรงมารับการรักษาที่วัดแห่งนี้ เนื่องจากเขาเหล่านั้นให้เหตุผลว่าไม่ทราบว่าจะไปทำไม เพราะถ้าไปโรงพยาบาลแพทย์คงไม่ทราบว่าตนเองป่วยเป็นอะไร และไม่ทราบว่า จะเล่าให้แพทย์ทราบถึงปัญหาได้อย่างไร จึงได้มาหาหลวงพ่อกับที่วัดให้รักษาให้

5.7 ข้อมูลทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วย

ข้อมูลทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ที่มาใช้บริการที่วัดแห่งนี้ เป็นข้อมูลที่ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว และที่อยู่อาศัย ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ ได้จากการสอบถามจากผู้มาบริการที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถตอบคำถาม

ได้หรือสอบถามจากญาติผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยในรายที่อยู่ในสภาพไม่สามารถตอบคำถามได้ ลักษณะของข้อมูลมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

5.7.1 เพศ พบว่า ผู้ป่วยที่มาใช้บริการส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิง ในจำนวนผู้ที่มารับบริการที่ใช้เป็นตัวอย่างศึกษาจำนวน 72 คน เป็นหญิง 46 คน ชาย 26 คน

5.7.2 อายุ ผู้ศึกษาได้แบ่งช่วงอายุดังนี้

อายุ	0 - 10 ปี	จำนวน	2 คน
อายุ	11 - 20 ปี	จำนวน	6 คน
อายุ	21 - 30 ปี	จำนวน	17 คน
อายุ	31 - 40 ปี	จำนวน	23 คน
อายุ	41 - 50 ปี	จำนวน	11 คน
อายุ	51 - 60 ปี	จำนวน	5 คน
อายุ	61 - 70 ปี	จำนวน	6 คน
อายุ	71 - 80 ปี	จำนวน	2 คน
	รวม		72 คน

พบว่า ผู้ป่วยที่มาใช้บริการมากเป็นผู้ป่วยที่มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี จำนวน 23 คน ผู้ป่วยอายุน้อยที่สุดที่มาใช้บริการคือ ผู้ป่วยชายอายุ 3 ปี มาด้วยสาเหตุละเมอบ่อย ส่วนผู้ป่วยที่มีอายุมากที่สุดคือ ผู้ป่วยชาย อายุ 77 ปี มาด้วยอาการปวดท้อง ใกล้เคียงโครงขวา

5.7.3 ระดับการศึกษา พบว่า มีผู้ป่วยที่มารับบริการส่วนมากแล้ว จะมีการศึกษาระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 4 ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ป.3	จำนวน	1 คน
ป.4	จำนวน	47 คน
ป.6	จำนวน	8 คน
ป.7	จำนวน	1 คน
ม.2	จำนวน	1 คน
ม.3	จำนวน	3 คน
มศ.3	จำนวน	1 คน
ม.6	จำนวน	2 คน

ปวช.	จำนวน	3	คน
ปวส.	จำนวน	2	คน
ปริญญาตรี	จำนวน	1	คน
ไม่รู้หนังสือ	จำนวน	2	คน
	รวม	72	คน

5.7.4 อาชีพ พบว่า ผู้ป่วยมีอาชีพรับจ้างมารับบริการมากที่สุดคือ จำนวน 38 ราย ส่วนอาชีพอื่น ๆ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

อาชีพรับจ้าง	38	คน	
ทำนาทำสวน	3	คน	
ค้าขาย	18	คน	
รับราชการ	3	คน	
ไม่ได้ทำงาน	10	คน	
	รวม	72	คน

ผู้ที่ไม่ได้ทำงาน ผู้ศึกษาหมายถึง คนชรา เด็กเล็ก ผู้ที่กำลังเรียนหนังสือ ผู้ป่วยพิการทางกาย และผู้ป่วยที่พิการทางจิต จนไม่สามารถปฏิบัติงานได้ ซึ่งมีจำนวน 10 คน

5.7.5 รายได้ ผู้ป่วยทั้งหมดมีรายได้ครอบครัวเฉลี่ย 2,001-3,000 บาท ต่อเดือน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

รายได้	1,001 - 2,000	บาท	จำนวน	5	คน
รายได้	2,001 - 3,000	บาท	จำนวน	18	คน
รายได้	3,001 - 4,000	บาท	จำนวน	12	คน
รายได้	4,001 - 5,000	บาท	จำนวน	16	คน
รายได้	5,001 - 6,000	บาท	จำนวน	14	คน
รายได้	6,001 - 7,000	บาท	จำนวน	2	คน
รายได้	7,001 - 8,000	บาท	จำนวน	1	คน
รายได้	8,001 - 9,000	บาท	จำนวน	1	คน
รายได้	9,001 - 10,000	บาท	จำนวน	3	คน
			รวม	72	คน

5.7.6 ที่อยู่อาศัย ผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่มีที่พักอาศัยอยู่ในเขตจังหวัดต่อไปนี้

กรุงเทพมหานคร	จำนวน	39 คน
นนทบุรี	จำนวน	23 คน
ปทุมธานี	จำนวน	8 คน
ฉะเชิงเทรา แปรริ้ว	จำนวน	1 คน
สมุทรปราการ	จำนวน	1 คน
	รวม	72 คน

ผู้ที่ป่วยที่มีที่พักอาศัยอยู่ที่กรุงเทพมหานคร ได้แก่ ผู้ป่วยที่อยู่ในเขต

ต่าง ๆ ดังนี้

รังสิต	จำนวน	13 คน
บางซื่อ	จำนวน	5 คน
คลองเตย	จำนวน	4 คน
ดอนเมือง	จำนวน	4 คน
บางเขน	จำนวน	4 คน
เกียกกาย	จำนวน	2 คน
สุขุมวิท	จำนวน	4 คน
ลาดพร้าว	จำนวน	1 คน
มีนบุรี	จำนวน	1 คน
รามอินทรา	จำนวน	1 คน
	รวม	39 คน

ส่วนผู้ป่วยที่อยู่เขตจังหวัดนนทบุรี ที่มาใช้บริการนั้น ได้แยกตามราย

อำเภอ ดังนี้

อำเภอเมือง	จำนวน	5 คน
อำเภอปากเกร็ด	จำนวน	15 คน
อำเภอบางบัวทอง	จำนวน	2 คน
อำเภอบางใหญ่	จำนวน	1 คน
	รวม	23 คน

กล่าวโดยสรุปผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่วัดโพธิ์ทองบน ส่วนมากเป็นผู้ป่วยที่มาด้วยอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากความเชื่อ ผู้ป่วยเหล่านี้มีประสบการณ์ในการรักษาที่แตกต่างกัน บางรายเมื่อมีอาการเจ็บป่วยไม่ได้ไปรับการรักษาที่ไหนเลย แต่ตรงมารับการรักษาที่วัดแห่งนี้ บางรายได้ตระเวนไปรับการรักษาหลายแห่งทั้งแผนปัจจุบันและแผนพื้นบ้านจึงมาที่วัดแห่งนี้ และผู้ป่วยเหล่านี้มารับการรักษาที่วัดด้วยความเชื่อมั่นและศรัทธาในความสามารถในการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านที่วัดแห่งนี้

บทที่ 6

ผู้ป่วยใน แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

6.1 ประเภทของผู้ป่วย

จากการศึกษาข้อมูลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรมโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จำนวน 40 คนที่เคยรักษาแผนพื้นบ้าน โดยเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2533 จนถึงวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ.2534 พบว่ามีผู้ป่วยที่เคยได้รับการรักษาแผนพื้นบ้านแต่ละโรค ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวนทั้งสิ้น 17 คน เป็นชาย 10 คน เป็นหญิง 7 คน
ผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ จำนวนทั้งสิ้น 7 คน เป็นชาย 4 คน เป็นหญิง 3 คน
ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวนทั้งสิ้น 6 คน เป็นชาย 2 คน เป็นหญิง 4 คน
ผู้ป่วยโรคมะเร็ง 5 คน เป็นชายทั้งหมด ผู้ป่วยโรคนี้้วนไต ผู้ป่วยโรคหอบหืด
ผู้ป่วยถูกงูกัด ผู้ป่วยโรคงูสวัด และผู้ป่วยโรคปวดเมื่อยกล้ามเนื้อขาทั้งสอง
ข้างอ่อนแรง จำนวนผู้ป่วยโรคละ 1 คน เป็นชายทั้งหมด

6.2 ประสบการณ์ในการรักษาโรคของผู้ป่วย

ผู้ป่วยที่ศึกษาจำนวนทั้งหมด 40 คนนี้ มีประสบการณ์ในการรักษาโรคที่น่าสนใจ ซึ่งผู้ศึกษาได้เลือกเสนอตัวอย่างดังนี้

6.2.1 ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตัวอย่างที่ศึกษาทั้งสิ้นจำนวน 17 คน ในผู้ป่วยจำนวน 17 คนนี้ มีผู้ป่วย 16 คนที่รับการรักษาแผนปัจจุบันก่อนแล้วจึงไปรับการรักษาแผนพื้นบ้าน ซึ่งได้แก่ ยาหม้อ ยาลูกกลอน สมุนไพรชนิดต่าง ๆ เช่น ฟ้าทะลายโจร บอระเพ็ด ไบยอ มะระ ต้นม่วงพระอินทร์ การใช้น้ำมัน น้ำมันต์ รวมทั้งการเสก เป่าคาถา และมีผู้ป่วยจำนวน 1 คนเมื่อทราบว่าตนเป็นโรคเบาหวาน นี้นิสาวได้แนะนำให้ไปซื้อยาหม้อมาต้มกิน ผู้ป่วยได้ต้มยาหม้อกินเพียง 1 หม้อ ต่อมามีอาการปวดหูมาก มารับการตรวจที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า แพทย์ตรวจพบน้ำตาลในเลือดขึ้นสูงมากและเป็นผื่นในหู หลังจากนั้นผู้ป่วยได้เลิกกินยาหม้อเพราะได้เข้ามารับการรักษานในหอผู้ป่วย ผู้ศึกษาขอเสนอตัวอย่างประสบการณ์การรักษาโรคของผู้ป่วยโรคเบาหวาน 4 คน ดังต่อไปนี้

ตัวอย่างที่ 1

นาย ช. อายุ 56 ปี จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อาชีพรับราชการ ภูมิลำเนาเดิมเป็นคนจังหวัดนนทบุรี สมรสแล้วมีลูก 3 คน ภรรยาอาชีพรับราชการเช่นกัน ภรรยาผู้ป่วยเล่าว่า ผู้ป่วยรักษาโรคเบาหวานมาได้ 10 กว่าปี รับการรักษาที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าเป็นประจำ ไม่เคยไปรับการรักษาที่ไหน และไม่เคยรับการรักษาแผนพื้นบ้านเลย ผู้ป่วยมาคราวนี้ด้วยอาการหลงลืม บางครั้งสิ้นกระตักตามแขนขา เมื่อเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2533 ผู้ป่วยเป็นแผลที่เท้าขวาเป็นแผลขนาดใหญ่ บวมแดง มีน้ำหนองไหล แผลเน่าทั้งฝ่าเท้าส่งกลิ่นเหม็นมาก ได้มารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า แพทย์แนะนำว่าถ้าจะให้หายต้องตัดถึงข้อเท้า ผู้ป่วยและญาติยินยอมรับการรักษา ต่อมาเมื่อถึงวันผ่าตัดหลังจากที่เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดได้เชิญผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัดไปแล้ว ผู้ป่วยเป็นลมหมดสติแพทย์ต้องงดการผ่าตัด หลังจากนั้นผู้ป่วยและญาติได้ของดไม่ให้แพทย์ผ่าตัด ผู้ป่วยนอนรักษาแผลอยู่ในโรงพยาบาลนานประมาณ 2 เดือนภรรยาของผู้ป่วยได้รู้จักยาสมุนไพรจากญาติผู้ป่วยด้วยกัน ภรรยาของผู้ป่วยเล่าว่า "เขาแนะนำให้ไปซื้อที่ร้านตัดผมแห่งหนึ่งที่ตลาดประเทานพร รังสิต บอกว่าเป็นยาเบาหวานใช้ใส่แผลราคาขวดละ 120 บาท ขนาดขวดกระป๋องแดง ยานี้ใช้สี่ปาดห่อละ 5 ขวด" ภรรยาผู้ป่วยบอกว่าจ่ายค่ายาชนิดนี้ไปประมาณหมื่นกว่าบาท โดยแกะฝ้านั้นแผลออกแล้วแอบใส่ยาหลังจากที่เจ้าหน้าที่มาทำแผลให้ และยานี้ต้องใส่ให้ชุ่มตลอดเวลา ต่อมาภายหลังเจ้าหน้าที่มาล้างแผลเกิดความสงสัยว่าทำไมแผลดีขึ้นมาก ภรรยาผู้ป่วยจึงได้บอกเจ้าหน้าที่ว่าแอบใส่ยาสมุนไพรที่แผล ภายหลังเจ้าหน้าที่ได้ใส่ยานี้ให้เวลาทำแผล ปรากฏว่าแผลแดงดีและค่อย ๆ ดีขึ้นและหายสนิท ผู้ป่วยรายนี้ไม่ต้องรับการผ่าตัด อย่างไรก็ตามก็ผู้ป่วยรายนี้หลังจากนั้นก็ไม่ได้ไปรับการรักษาแผนพื้นบ้านอีก เวลามีอาการเจ็บป่วยได้มารับการรักษาที่โรงพยาบาล ผู้ป่วยรายนี้นอนรักษาอยู่ในโรงพยาบาลตั้งแต่วันที่ 10 มีนาคม พ.ศ.2534 จนถึงวันที่ 22 มีนาคม พ.ศ. 2534 อาการทุเลาจากการสิ้นกระตัก แพทย์จำหน่ายให้กลับบ้าน

ตัวอย่างที่ 2

นาง ช. อายุ 63 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 สามีอาชีพรับเหมาก่อสร้าง มีลูก 3 คน ผู้ป่วยเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เนื่องจากมีลูกรับราชการ บ้านอยู่ห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยเล่าว่าเป็นเบาหวานมาได้ 20 กว่าปี ก่อนนี้ผู้ป่วยอยู่ที่อำเภอ

สุโขทัย (จังหวัดราชบุรี) ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลสุโขทัยตลอด ต่อมา ผู้ป่วยได้ย้ายมาอยู่กรุงเทพฯ เริ่มมารักษาที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าเป็นเวลา 8 ปีแล้ว ผู้ป่วยบอกว่าไม่ไปรักษาที่กรุงเทพฯ เพราะไปลำบาก "มาที่นี้ถึงหมอดึงคนดี" ผู้ป่วย บอกว่ามารดาของผู้ป่วยเคยมารับการรักษาที่นี้เช่นกัน เมื่อ พ.ศ. 2532 นาง ข. เป็น แผลที่เท้าทั้งสองข้างเดินไม่ได้ แผลมีเลือดออกเหม็นเน่า รักษาอยู่ที่โรงพยาบาลแห่งนี้ เป็นเวลา 1 เดือน ผู้ป่วยบอกว่า "คุณหมอบอกว่าไม่ไหวต้องตัดจึงจะหาย" ผู้ป่วยไม่ยอม ให้ตัดขออกจากโรงพยาบาล ผู้ป่วยให้ทัศนะว่า "หมอให้ยาไม่ตรง ทดลองยาอยู่ เรื่อย ยาไม่ทันใช้" หลังจากนั้น มีคนมาบอกผู้ป่วยว่าที่จังหวัดกระบี่มีหมอมพระเก่ง ผู้ป่วย ได้เหมารถไปรับการรักษาหมดเงินค่าเหมารถสี่พันบาท ผู้ป่วยเล่าว่า "พระท่านอยู่ที่วัด ตลาดเก่า ท่านเป่าด้วยน้ำมากแดง เป่าครั้งเดียว เป่ากับหมากหลุนยาของท่าน ไม่ได้ ล้างเลย" ผู้ป่วยบอกว่ากลับมาอยู่บ้านได้ 10 วันก็เดินได้ แผลหายสนิท ในช่วงนั้นไม่ได้ กินยาโรงพยาบาลด้วยเลย เมื่อผู้ป่วยมาโรงพยาบาลอีกในครั้งหลัง ผู้ป่วยเล่าว่า "คุณ หมอตกลงใจ ถามว่า โอ๊ย! ทำไมหาย ไปไหนมาไปทำอะไรมา" ผู้ป่วยกล่าวในที่สุดว่า "ถ้าแผลไม่หายจะลองไปไสยศาสตร์อีก" ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลในครั้งนี้ด้วยอาการเป็น แผลเล็ก ๆ ที่นิ้วเท้า ผู้ป่วยกล่าวว่าจะเป็นแผลใหญ่เหมือนครั้งที่แล้ว จึงขอนอนรักษาใน โรงพยาบาล

ตัวอย่างที่ 3

นาย ป. อายุ 53 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี อาชีพทำนา เช่านา 20 ไร่ มีลูก 2 คน คนโตกำลังบวช คนเล็กช่วยทำนา ภรรยาอาชีพรับจ้างตัดหญ้า ได้ค่าจ้างวันละ 50-60 บาท ผู้ป่วยรายนี้มารับการรักษาที่โรงพยาบาล เมื่อวันที่ 5 มกราคม พ.ศ. 2534 จนถึงวันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2534 มาด้วย เรื่องเท้าซ้ายเป็นแผลเหม็นเน่า ผู้ป่วยเล่าว่า เริ่มรู้ว่าเป็นเบาหวานเมื่อเดือนมกราคม พ.ศ. 2533 มีอาการปัสสาวะบ่อย ดื่มน้ำมาก คนข้างบ้านแนะนำให้ไปตรวจที่โรงพยาบาล ก. พบว่าเป็นโรคเบาหวาน ได้ไปรับยาที่โรงพยาบาล ก. มาตลอด เมื่อเริ่มรักษาผู้ป่วย บอกว่า "กินเฉพาะยาโรงพยาบาล กินแล้วมันก็เฉย ๆ" ต่อมามีคนรู้จักกันแนะนำให้ผู้ป่วย กินยาหม้อ ผู้ป่วยเล่าว่า "เขาไปเอาได้ที่นครสวรรค์ ราคาหม้อละ 30 บาท กินหม้อละ ประมาณ 15 วัน" ผู้ป่วยได้กินยาควบคู่กันทั้งยาโรงพยาบาลและยาหม้อ ผู้ป่วยบอกว่าเคย

หยุดยาโรงพยาบาลไปประมาณ 2 เดือน เพราะค่ายาแพง ไปโรงพยาบาลเสียค่ายาครั้ง 180 บาท แพทย์นัดให้ไปรับยา 2 เดือนต่อหนึ่งครั้ง หลังจากนั้นได้กินยาหม้ออย่างเดียว ต้มยาหม้อติดต่อกันเรื่อย กินต่างน้ำ ผู้ป่วยบอกว่ารู้สึกดีขึ้น ปัสสาวะน้อยครั้งลง เมื่อเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2533 ไม่ได้กินยาอะไรเลย ปลอ่ยให้ตนเองขาดยาเพราะไม่มีคนอยู่ด้วยที่บ้านและไม่มีเวลาต่อมาได้เดินเตะฟุตบอลทำเป็นแผลเน่า ต้องเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล ผู้ป่วยรายนี้หลังจากที่นอนรักษาในโรงพยาบาลได้ 5 วัน แพทย์บอกว่าต้องผ่าตัดจึงจะหาย ผู้ป่วยไม่ยินยอมและได้หนีกลับเมื่อวันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2534

ตัวอย่างที่ 4

นาย ก. อายุ 59 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 มีลูก 5 คน ภรรยาเป็นแม่บ้าน ผู้ป่วยเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ บ้านอยู่ที่ซอยเรวดี ตำบลบางกระสอบ อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา ก่อนหน้านี้ผู้ป่วยมีอาชีพรับเหมาก่อสร้าง ผู้ป่วยเล่าว่าเมื่ออายุ 29 ปี ผู้ป่วยมีอาชีพเป็นช่างซ่อมเครื่องยนต์ ตอนที่เริ่มเป็นมีอาชีพการกระหายน้ำบ่อย ตื่นน้ำมาก อ่อนเพลียและผอมลง ได้ไปรับการตรวจที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งแพทย์บอกว่าเป็นโรคเบาหวาน แพทย์อธิบายว่าโรคนี้ไม่มีโอกาสหายขาด ต้องควบคุมอาหารและไม่ให้ทำงานหนัก ผู้ป่วยได้ไปรับยาและตรวจเลือดเสมอ ต่อมามีคนแนะนำให้กินยาสมุนไพร "ยาต้ม ยาหม้อ ใครว่าอะไรดีก็หามากิน กินมาเรื่อย" ผู้ป่วยเล่าต่อไปอีกว่า เมื่อสองปีที่แล้วมีคนแนะนำให้ผู้ป่วยไปหาหมอพระ ผู้ป่วยได้ทดลองกินยาหมอพระด้วย คุมอาหารไปด้วย ได้ไปตรวจเลือดที่โรงพยาบาล ผลปรากฏว่าน้ำตาลในเลือดลดลงเหลือ 70 mg% ผู้ป่วยบอกว่า "เลยกินใหญ่เลย ไม่ได้ควบคุมอาหาร" ต่อมามีอาการวิงเวียนและปัสสาวะมาก ได้ไปตรวจน้ำตาลในเลือดปรากฏว่าน้ำตาลขึ้นสูงมาก 200 mg% (ค่าน้ำตาลในเลือดปกติ 70-100 mg%) ผู้ป่วยเล่าต่อไปว่า เมื่อ 1 ปีที่ผ่านมาผู้ป่วยได้ไปรับยาที่จังหวัดฉะเชิงเทรา น้องสาวบอกว่ามีหมอเก่ง "ต้องนั่งรถออกจากเมืองจันทร์เข้าไปในป่าอีก 40 กิโลเมตร ไปรับยาลูกกลอนกินยาหมดไปหลายพันอาการไม่ดีขึ้น และเหตุผลที่ไปหลายที่เพราะอยากจะรู้ว่าโรคนี้มันจะหายขาดมั๊ย ปรากฏว่าไม่หาย" เมื่อต้นปี พ.ศ. 2533 ผู้ป่วยเป็นแผลที่ฝ่าเท้า "แผลใหญ่มากทะลุหลังเท้า" ได้ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง แพทย์ถามผู้ป่วยว่ามีเงินสัก 4-5 หมื่นหรือไม่ ผู้ป่วยบอกว่าตอนแรกเข้าใจว่าแพทย์จะรักษาให้แต่แพทย์บอกว่าจะตัดขาผู้ป่วยไม่ยินยอม ได้ไปรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนที่มีชื่อเสียงแห่งหนึ่งเป็นเวลา 2 สัปดาห์ หมดเงินไป

3 หมื่นบาท แผลไม่หาย ผู้ป่วยขอกลับบ้าน ผู้ป่วยเล่าว่า ตอนที่กลับบ้าน ซ้ำอีกเสวยมากเดินไม่ได้ ได้ให้หมอนวดตามบ้านมา นวด หมอนวดไม่ยอม นวดให้ เพราะคนเป็นโรคเบาหวาน นวดให้ไม่ได้ ผู้ป่วยได้ขอร้องให้นวดเพราะ "อยากหาย ไม่อยากตาย" หมอนวดได้มา นวดให้วันละสองชั่วโมง คิดค่าบริการวันละ 200 บาท ผู้ป่วยให้หมอนวด นวดอยู่ 15 วัน หมดเงินไป 3,000 บาท ซ้ำอีกเสวยมาก ผู้ป่วย ปล่อยให้อีกเสวยอยู่ 2 เดือน จึงมารักษาที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ผู้ป่วยรายนี้มารับการรักษาเมื่อวันที่ 27 สิงหาคม พ.ศ. 2533 แพทย์จำหน่ายกลับบ้านเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน พ.ศ. 2533 รวมวันอยู่โรงพยาบาล 79 วัน แผลหายสนิทไม่ได้ตัดขา รวมค่าใช้จ่ายในการรักษาทั้งสิ้น 23,359 บาท

โรคเบาหวานเป็นโรคที่ต้องใช้ระยะเวลาในการรักษายาวนาน ไม่มีโอกาสหาย ผู้ป่วยต้องกินยาและควบคุมอาหารโดยตลอด เนื่องจากต้องใช้ระยะเวลาในการรักษายาวนาน จึงทำให้ผู้ป่วยต้องดิ้นรนหาทางรักษาเพื่อให้ตนเองหายจากอาการของโรค จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยส่วนมาก เริ่มตนรักษาด้วยยาแผนปัจจุบัน แล้วจึงไปรับยาแผนพื้นบ้าน บางครั้งรักษาสลับกัน บางครั้งรักษาควบคู่กัน ทั้งนี้ วัตถุประสงค์คือต้องการให้ตนเองหายจากการเจ็บป่วย

6.2.2 ผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ ผู้ป่วยที่เป็นตัวอย่างในการศึกษาจำนวนทั้งหมด 7 คน พบว่ามีผู้ป่วย จำนวน 5 คน ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาล ทำกายภาพบำบัด แล้วอาการไม่ดีขึ้น จึงไปรับการรักษาแผนพื้นบ้าน ได้แก่ ยาหม้อ การนวด การประคบด้วยยาสมุนไพร และมีผู้ป่วยจำนวน 1 คน ไม่ยอมมารับการรักษาที่โรงพยาบาลเมื่อเริ่มมีอาการเจ็บป่วยต่อเมื่อมีอาการมากขึ้น จึงมารับการรักษาที่โรงพยาบาล และผู้ป่วยอีก 1 คนมาที่โรงพยาบาลเพื่อรับการรักษาโรคเบาหวาน ไม่ใช่โรคอัมพฤกษ์ เมื่อมารับการรักษาที่โรงพยาบาล แพทย์ได้ให้ทำกายภาพบำบัดเพื่อรักษาโรคอัมพฤกษ์ไปด้วย ต่อไปนี้เป็นตัวอย่างประสบการณ์ในการรักษาโรคของผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์

ตัวอย่างที่ 1

นาง ป. อายุ 60 ปี เดิมเป็นชาวจังหวัดชัยนาท มีลูก 2 คน รับราชการ ผู้ป่วยมีฐานะค่อนข้างดี มีนาให้เช่าที่ชัยนาท ผู้ป่วยพักกับลูกสาวที่กรุงเทพฯ เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2533 ผู้ป่วยหมดสติไม่รู้สีกตัว ลูกได้พาไปรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง รักษาอยู่ 40 วัน หมดเงินไป 8 หมื่นบาท เมื่อออกจากโรงพยาบาลผู้ป่วยเดินไม่ได้

และปวดกล้ามเนื้อที่ขาทั้งสองข้างมากเมื่อกลับไปบ้านที่ชัยนาทจึงได้ไปหาหมอเวดมาเวด และรับหมอเวดมาอยู่กินด้วยที่บ้าน ค่าจ้างเวดวันละ 1๕๐ บาท เวดอยู่ 1 เดือน อาการไม่ดีขึ้นจึงได้ไปตรวจที่โรงพยาบาล ก. แพทย์แนะนำให้ทำกายภาพบำบัด แต่เพียงไม่ว่างผู้ป่วยจึงได้มาที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เมื่อมาที่นั่นแพทย์บอกว่า ต้องใช้เวลารักษาหลายเดือน ผู้ป่วยได้อนุญาตที่โรงพยาบาลแห่งนี้ เพื่อทำกายภาพบำบัดทุกวัน เป็นเวลาประมาณสี่สัปดาห์วันมีญาติผู้ป่วยที่นอนรักษาที่ติดเดียวกันได้แนะนำให้ไปหาหมอพื้นบ้านที่หมู่บ้านบางบัวทอง เพราะ "เขาบอกว่าบางทีอาจถูกคุณไสย" ลูกชายและลูกสาวก็ได้พาผู้ป่วยไปหาหมอที่หมู่บ้านบางบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี เมื่อไปถึงหมอได้ดูดวงชะตาให้ และบอกว่าสาเหตุที่ป่วยนี้มาจากตัว นาง ป. เองไม่ได้ถูกผีหรือคุณไสยหลังจากนั้นหมอได้วัด และทำนายน้ำมนต์ให้โดยทาและนวดตั้งแต่ต้นเอวจนถึงปลายเท้า ผู้ป่วยเล่าว่าโดนทั้งนวดทั้งทาบจนต้องร้อง"โอย"ด้วยความเจ็บปวด แต่ก็อดทนใจสู้เพราะต้องการให้หายให้เดินได้ การบีบนวดใช้เวลาประมาณครึ่งละครึ่งถึงหนึ่งชั่วโมง ผู้ป่วยรายนี้ไปหาหมอพื้นบ้านในวันเสาร์-อาทิตย์ และทำกายภาพบำบัดที่โรงพยาบาลในวันจันทร์ถึงวันศุกร์ ส่วนการทำกายภาพบำบัด ที่โรงพยาบาลนั้นผู้ป่วยเล่าว่าเจ้าหน้าที่หน้าอและชอบพูดกระทบที่ผู้ป่วยอ้วนมาก ซึ่งผู้ป่วยไม่พอใจและ"ไปนั่งคอยนาน แต่ทำให้เบื่อบเดียว คนไข้เยอะ" ผู้ป่วยรายนี้อยู่ที่ทำกายภาพบำบัดที่โรงพยาบาล เป็นเวลา 82 วัน ลูกชายให้กลับบ้าน โดยพาไปหาหมอพระให้หมอพระช่วยรักษา

ตัวอย่างที่ 2

นาย ก. อายุ 75 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มีลูก 5 คน ลูก ๓ มีอาชีพรับราชการเป็นส่วนมาก ภูมิลำเนาเดิมอยู่จังหวัดนนทบุรี ลูกสาวเป็นผู้เล่าประวัติการเจ็บป่วยว่า ผู้ป่วยเป็นเบาหวานมา 2 ปี ตรวจพบที่โรงพยาบาล ก. หลังจากนั้นได้ไปรับยาที่โรงพยาบาลแห่งนั้นสม่ำเสมอ เมื่อ 1 ปีที่ผ่านมา เช้าวันหนึ่งผู้ป่วยตื่นขึ้นมาหูตึงเสียงแหบ ๓ จากนั้นหกล้ม แขนขาซ้ายอ่อนแรง ลูก ๓ ได้พามารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ทำกายภาพบำบัดอยู่ในโรงพยาบาลช่วงระยะเวลาหนึ่งแล้วแพทย์ให้กลับบ้านและให้มาทำกายภาพบำบัดทุกวัน ลูกสาวบอกว่าแรก ๆ ก็มาทำ ตอนหลังไม่ได้มาทำเพราะมาลำบาก อาการของผู้ป่วยไม่ดีขึ้นเลย มีญาติแนะนำให้กินยาหม้อ โดยญาติซื้อมาให้หม้อละ 80 บาท พร้อมกับนวดแผนโบราณด้วย แต่อาการก็ยังไม่ดีขึ้น ลูกสาวบอกว่ามาราวนี้

อยู่ ๗ ผู้ป่วยก็นอนซิมไม่หยุดเลยพามาโรงพยาบาล ผู้ป่วยรายนี้มาโรงพยาบาลครั้งสุดท้ายด้วยอาการซิมและไม่หยุด ถึงโรงพยาบาลไม่รู้สีกตัว น้ำตาลในเลือดสูง 431 mg% ผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาล เมื่อวันที่ 7 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2534 เสียชีวิตเมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2534

ตัวอย่างที่ 3

นาง ป. อายุ 60 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 มีลูก 4 คน ลูกทั้ง 4 คน อาชีพรับราชการเป็นเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าทั้ง 4 คน ผู้ป่วยเป็นคนจังหวัดนนทบุรีโดยกำเนิด เมื่อผู้ป่วยอายุ 9 ปี จนถึงอายุ 15 ปี ผู้ป่วยเคยอาศัยอยู่กับหมอบุราณเมื่อโตขึ้นได้มาทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้นานถึง 10 ปีก็ลาออก ต่อมาเมื่อ พ.ศ. 2523 มีอาการปวดเมื่อยตามตัว บัสสาวะบ่อย มาโรงพยาบาลแพทย์บอกว่าเป็นโรคเบาหวาน ผู้ป่วยเล่าว่า "รับยาที่โรงพยาบาลตลอดทั้งกินทั้งฉีดจนแขนลีบ ก็ไม่หายไม่ลดไมโหลเลยปล่อยทางนี้ไปกินยาพระ ไมกินยาโรงพยาบาล กินยาโรงพยาบาลตลอดกินเท่าไหน น้ำตาลก็ไม่ลด เลยไปกินยาลูกกลอน ฤๅละ 10 บาท ประมาณ 100 เม็ด ผสมกับน้ำผึ้ง" ผู้ป่วยบอกว่า

"เขาลือว่าที่ไหนดีก็ไปที่นั่น ยามื้อเขาไปเรียกมาจากวัดโพธิ์ เอามาต้มให้กิน กินแล้วถ่ายดี ลูกสาวเขาห้ามไม่ให้กินยามื้อก็เลยเลิก ตอนหลังมีคนให้ต้มน้ำทะเลลายโจรกินทั้งราก ใบ กินต่างน้ำ ชมมากกินอยู่ 3 มื้อ ตอนหลังมากินยาลูกกลอนจากวัดราชบูรณะ รุ่งจิง กินผสมน้ำผึ้ง ไปเอาเองที่ อรุณาค่ารถ 70 บาท ตอนหลังมาตรวจเลือด ผลเลือดปกติ หมอที่โรงพยาบาลให้แต่ยาบำรุง"

ผู้ป่วยเล่าว่าผู้ป่วยกินอาหารทุกอย่าง แพทย์บอกให้งดอาหารให้กินน้อย ๆ ผู้ป่วยไม่เชื่อ "กับข้าวกินเยอะ กินทุกอย่างที่ขวางหน้า"

เมื่อปีที่แล้วแขนขาข้างซ้ายเป็นอัมพฤกษ์ได้มาทำกายภาพบำบัดอยู่ 5-6 เดือน เพราะเดินไม่ได้ ยืนไม่ได้ ในขณะที่เดียวกันให้ลูกไปเอาลูกประคบมาจากวัดน้ำวน จังหวัดปทุมธานี โดยเอามาประคบ ครั้งละ 2 ลูก เอามาอังไอน้ำอุ่น ๆ แล้วก็คลึงประคบอยู่ 2 เดือน ใช้ทั้งหมดประมาณ 20 ลูก มีน้ำมันทาด้วย ผู้ป่วยกล่าวในที่สุดว่า "ของพระอย่าได้ดูถูก ลางเนื้อชอบลางยา ถ้าจะรักษาแผนโบราณต้องเริ่มรักษาตั้งแต่เป็นน้อย ๆ อย่า

ปล่อยให้เป็นมากเกินไป" ผู้ป่วยรายนี้เข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาล เมื่อวันที่ 21 ธันวาคม พ.ศ. 2533 ถึงแก่กรรมด้วยโรคไตวาย เมื่อวันที่ 3 มีนาคม พ.ศ. 2534 รวมเวลาอยู่รักษาในโรงพยาบาล 73 วัน

ผู้ป่วยอัมพฤกษ์เมื่อเริ่มมีอาการเจ็บป่วย ผู้ป่วยโดยมากมักเริ่มต้นรักษาที่โรงพยาบาลก่อน เมื่อรักษาแล้วไม่หายหรือไม่ดีขึ้น หรือเห็นผลในการรักษาช้า ผู้ป่วยจะหันไปหาการรักษาแผนพื้นบ้านโดยการกินยาหม้อยาต้ม การนวดแผนโบราณ ใช้ลูกประคบใช้น้ำมันทานวด บางคนประสบผลสำเร็จจากการดีขึ้น บางคนทดลองรักษาแผนพื้นบ้านแล้วอาการไม่ดีขึ้น หรือมีโรคแทรกซ้อนก็จะกลับมารับการรักษาที่โรงพยาบาล บางคนใช้การรักษาควบคู่กันทั้งสองแผน

6.2.3 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีจำนวนตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมด 6 คน ผู้ป่วยทั้ง 6 คนนี้ มาตรวจพบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงที่โรงพยาบาลและรับยาแผนปัจจุบันไปรับประทาน แล้วมีคนแนะนำให้รับประทานยาแผนพื้นบ้านด้วย ผู้ศึกษาได้ยกตัวอย่าง ประสบการณ์ การรักษาโรคของผู้ป่วยที่น่าสนใจดังต่อไปนี้

ตัวอย่างที่ 1

นาง ก. อายุ 74 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ไม่มีอาชีพ มีลูก 8 คน ลูก ๗ หาเลี้ยง เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ ลูกสาวเล่าว่า ผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงมาได้ 3-4 ปี ก่อนหน้านั้นไม่เคยเจ็บป่วยอะไรเลย เมื่อวันที่ 7 มกราคม พ.ศ. 2533 ป่วยหนักไปนอนรักษาที่หอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาล ก. 11 วัน แล้วกลับไปอยู่กับลูกที่ปทุมธานี อยู่ได้ 3 เดือน ลูกสาวบอกว่า "เดินไหวมั่ง ไม่ไหวมั่ง" ระหว่างนั้นได้รับยาที่โรงพยาบาล ก. ตลอดช่วงที่กลับไปอยู่กับลูกที่ปทุมธานีรับยาโรงพยาบาลไปกิน 2 เดือน ในช่วงนั้นไม่ได้ตรวจวัดความดันโลหิตเลย มีชาวบ้านแนะนำให้กินยาลูกกลอน โดยไปรับยาที่วัด ก. อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี ลูกสาวบอกว่า "กินยาไทย และยาฝรั่งผสมกัน ตอนแรกทานแล้วดี ทานข้าวได้ เดินได้" พยายามสั่งลูก ๗ ก็ชวนผู้ป่วยให้มารับยาที่โรงพยาบาล ผู้ป่วยก็ไม่ยอมมา บอกว่าหายแล้ว ลูกสาวบอกว่า ผู้ป่วยไม่ชอบกินยาด้วย ลูกสาวเล่าว่าผู้ป่วยกินเฉพาะยาไทยอยู่ 4 เดือน แล้ว อยู่ ๗ ผู้ป่วยนั่งกินอาหารแล้วเป็นลมล้มศีรษะไม่พาดพื้น อาเจียน 1 ครั้ง ไม่รู้สึกตัว ลูก ๗ นำส่งโรงพยาบาล ผู้ป่วยรายนี้มาถึงโรงพยาบาลไม่รู้สึกตัวแพทย์ส่งไปทำเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์

พบว่าเส้นเลือดแตกในสมอง ผู้ป่วยรายนี้นอนรักษาที่โรงพยาบาล เมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน พ.ศ. 2533 ถึงแก่กรรม เมื่อวันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2533

ตัวอย่างที่ 2

นาง น. อายุ 61 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพค้าขาย มีลูกทั้งหมด 9 คน บ้านอยู่อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี ผู้ป่วยเล่าว่า เป็นโรคความดันโลหิตสูงมา 8 ปี รักษาที่โรงพยาบาลบางบัวทองและคลินิกหลายแห่ง เมื่อเริ่มแรกที่เจ็บป่วยมีอาการปวดขาทั้งสองข้าง ปวดจี๊ด ๆ ไปตามตัว บางครั้ง "ปวดหนัก ๆ ก็ทุบ" รับประทานอาหารไม่ได้มีคนข้างบ้านแนะนำให้ไป"รับขัน"เข้าทรงหลวงพ่อ ร.5 ที่อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี ผู้ป่วยบอกว่า "เวลา องค์ ลงไม่รู้สึกร่าง เหมือนคนบ้าได้ยินเสียงกลองไม่ได้ต้องรำเหมือนคนบ้า มีอาการคล้าย ๆ คลุ้มคลั่ง เดียวดีเดียวร้าย" เมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. 2533 ผู้ป่วยบอกว่ารู้สึกว่ตนเองป่วยหนัก ได้ไปที่โรงพยาบาลบางบัวทอง จากการตรวจวัดความดันโลหิตพบว่าความดันโลหิตสูงมาก แพทย์ให้ยามากินตกกลางคืนมีอาการใช้หนาวสั่น คอกระตุก ปวดศีรษะมากขาตามขา จึงได้มารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า นาง น. บอกว่ามีคนงานที่ทำงานที่เดียวกับกับสามี แนะนำให้ไปรับยาของหลวงพ่อที่วัดแห่งหนึ่งเป็นยาลดความดันโลหิต "ยาโบราณกินแล้วดี กินแล้วถ่ายสบาย รสมันทั้งชมทั้งชื่น" จากการที่ผู้ป่วยได้ไปรับการรักษาหลายแห่งทั้งโรงพยาบาลและคลินิกทำให้ผู้ป่วย "กลุ้มใจมากอยากโดดตึกตาย"

ตัวอย่างที่ 3

นาง ป. อายุ 54 ปี เป็นคนนนทบุรีโดยกำเนิด บ้านอยู่อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี จบการศึกษาชั้นประถมปีที่ 4 อาชีพทำสวนทุเรียน สามีอาชีพรับเหมาก่อสร้าง มีลูก 4 คน เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ ผู้ป่วยมีฐานะค่อนข้างดี ผู้ป่วยเล่าว่า เมื่อ พ.ศ.2531 ได้ไปเยี่ยมญาติที่โรงพยาบาล ช. และไปลี้มน้ำในห้องน้ำ แพทย์ตรวจพบว่า เป็นโรคความดันโลหิตสูง นอนรักษาที่โรงพยาบาลแห่งนั้นนาน 1 เดือน ผู้ป่วยบอกว่าได้ไปรับยาที่โรงพยาบาลแห่งนั้นเป็นประจำ ตั้งแต่ พ.ศ. 2530 - 2533 พร้อมกันนั้นได้กินยาแผนพื้นบ้านควบคู่ไปด้วย เนื่องจาก "มีคนแนะนำให้กินยาหม้อ ก็เลยทดลองดู" บางครั้งไปซื้อตามร้านขายยาแผนโบราณ บางครั้งไปหาหมอพระ บางครั้งมีญาติชื่อมาให้ ผู้ป่วยบอกว่า

"ทานยาสองแผนควบคู่กัน ยาโรงพยาบาลก็ไม่ขาดแต่ก็เคยลองกินยาแผนโบราณอย่างเดียว" ผู้ป่วยเล่าว่าบางช่วงแพทย์สั่งให้หยุดกินเพราะ แพทย์บอกว่า "ยาแผนโบราณมันร้อนจัด" ผู้ป่วยบอกว่าช่วงนี้กินยาโรงพยาบาลอย่างเดียว และมีความรู้สึกว่ "เบื่อตัวเอง อยากฆ่าตัวตาย กลุ้มใจ ใครแนะนำยาอะไรก็ซื้อหากินไป" ผู้ป่วยให้ทัศนะว่า "ยาแผนโบราณทานแล้วไม่คลีนได้ ไม่เวียนหัว ไม่เป็นลม"

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเมื่อเริ่มมีอาการเจ็บป่วย ได้ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล ต่อมามีคนแนะนำให้กินยาแผนพื้นบ้าน เช่น ยาหม้อ ยาสมุนไพรต่าง ๆ เช่น ต้นม่านพระอินทร์เอามาต้มกินแทนน้ำ ผู้ป่วยบางคนกินยาทั้งสองแผนควบคู่กัน ผู้ป่วยบางคนกินยาสลับช่วงกัน สุดท้ายเมื่อมีอาการทรุดหนักผู้ป่วยเหล่านี้ได้กลับมาับการรักษาที่โรงพยาบาล ผู้ป่วยส่วนมากมีความเบื่อหน่ายในการเจ็บป่วยของตนเอง

6.2.4 ผู้ป่วยโรคมะเร็ง จำนวนผู้ป่วยที่เป็นตัวอย่างในการศึกษามีทั้งหมด 5 คน พบว่าผู้ป่วยทั้ง 5 คน มารับการรักษาแผนปัจจุบันก่อนแล้วอาการไม่ดีขึ้น หรือไม่หายขาด ได้ไปรับการรักษาแผนพื้นบ้านสลับกันไปมา ดังตัวอย่าง

ตัวอย่างที่ 1

นาย อ. อายุ 65 ปี เป็นคนจังหวัดกาฬสินธุ์ มาทำงานที่จังหวัดนนทบุรีจบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพรับจ้างรายได้วันละ 80 บาท ภรรยาอาชีพรับจ้างทำแข่งปลาทุ รายได้วันละ 30 บาท มีลูก 4 คน อาชีพรับจ้างทั้งหมด ภรรยาของผู้ป่วยเล่าว่า เมื่อ พ.ศ. 2531 นาย อ. ไม่สบายได้พาไปรักษาที่โรงพยาบาล ก. แพทย์เอ็กซเรย์แล้วบอกว่าลำไส้เน่า ตับเริ่มแข็ง ไตเริ่มวาย ต้องผ่าตัด ผู้ป่วยนอนรักษาอยู่โรงพยาบาลประมาณ 20 วัน ก็กลับบ้าน ต่อมาญาติได้รับผู้ป่วยกลับไปอยู่จังหวัด กาฬสินธุ์เป็นเวลา 1 ปี ไปกินยาพื้นบ้าน จากนั้นผู้ป่วยไปทำงานรับเหมาที่บริษัทก่อสร้างแห่งหนึ่ง ประมาณ พ.ศ. 2533 ผู้ป่วยบอกว่ากินข้าวไม่ได้ กินแล้วอาเจียน ได้ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล ก. แพทย์ได้ตัดชิ้นเนื้อ ไปพิสูจน์ ผลปรากฏว่าเป็นมะเร็งที่หลอดอาหาร แพทย์ได้แนะนำให้ไปฉายแสงที่สถาบันมะเร็ง ผู้ป่วยฉายแสงได้ 3 วัน ค่าฉายแสงวันละ 100 บาท ญาติบอกผู้ป่วยว่า "อย่าไปฉายแสงเลย ไม่ดี ฉายแสงเนื้อจะสุก ลูญาไทยไม่ได้ กินยาไทยแล้วหาย" จากนั้นญาติได้ไปเอายาลูกกลอนจากหมอพระที่จังหวัดอุดรติดกลับมาให้ ผู้ป่วยกินครั้งละ 1 เม็ด 3 เวลา หลังอาหาร ภรรยาผู้ป่วยบอกว่า "ยาลูกกลอนมันถูก ได้ครั้งละ 20 ห่อ ถวายไป

200 บาท ห่อละ 20 เม็ด รักษาตามมีตามเกิด เพราะไม่มีตั้งค้ด้วย ช่วงที่กินยาอยู่ เจ้าตัวเขาก็บอกว่าดี ท่อมากลิ้นยาไม่ลง กินข้าวไม่ได้ กินน้ำไม่ได้ ไขมันเสมหะมาก เหงื่อหอบ ปุบปับล้มป่วยลง" ผู้ป่วยรายนี้เข้ามารับการรักษามือวันที่ 22 ตุลาคม พ.ศ. 2533 ยินยอมให้แพทย์ทำการผ่าตัด เมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน พ.ศ. 2533 กลับจากผ่าตัดผู้ป่วยเข้าหอผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู) เสียชีวิตเมื่อวันที่ 11 พฤศจิกายน พ.ศ. 2533 สิ้นเงินค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล 44,238 บาท ทางโรงพยาบาลให้ความอนุเคราะห์ทั้งหมด

ตัวอย่างที่ 2

นาย บ. อายุ 60 ปี อาชีพทำนาและเลี้ยงปลา จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 มีลูกทั้งหมด 7 คน ช่วยกันทำนา มีนาทั้งหมด 40 ไร่ บ้านเดิมอยู่สมุทรปราการ ผู้ป่วยรายนี้เวลาพูดเสียงแหบ ผู้ป่วยเล่าว่าเมื่อปีที่แล้ว (พ.ศ. 2532) เริ่มมีอาการกินแล้วอาเจียน เป็นอยู่ประมาณ 1 เดือน ได้ไปรักษาหลายคลินิกแล้วไม่หาย ไปหาแพทย์ที่คลินิกแห่งหนึ่งแถวนางเลิ้ง กรุงเทพมหานคร แพทย์ส่งกลองแล้วส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐบาลแห่งหนึ่ง นอนรักษาอยู่ 7 วัน จึงได้รับการ ผ่าตัด แพทย์บอกว่า เป็นเนื้องอกในกระเพาะอาหาร หลังผ่าตัดผู้ป่วยนอนอยู่โรงพยาบาลนาน 10 วัน หลังจากตัดไหมเรียบร้อยแล้วจึงออกจากโรงพยาบาล จากนั้นได้ไปบวชนาน 2 เดือน เนื่องจากทางบ้านได้บ่นกับพระไว้ ไม่เช่นนั้นแล้ว เชื่อกันว่าผู้ป่วยจะต้องตาย ผู้ป่วยบอกว่าบวชแล้วก็สบายใจขึ้น หลังจากบวชสึกออกมาประมาณ 1 เดือน ก็มีอาการเหมือนเดิมคือกินแล้วอาเจียน ญาติได้พาผู้ป่วยตระเวนไปรับการรักษากับหมอพื้นบ้านหลายแห่ง ไปหาหมอฟื้นบ้านมา 6-7 คน หมอบางคนทำสะเดาะเคราะห์ให้ และให้กินยาต้ม กินยาต้มหมอละประมาณ 15 วัน กินแล้วก็ไม่หาย ผู้ป่วยไปหาคนทรงมาหลายแห่งและพบว่ารักษาโดยต้มยาให้กินแต่กินแล้วไม่หายค่ายาบางแห่ง 30 บาท บางแห่ง 50-60 บาท คนทรงตอนรับดี พุดจาดีผู้ป่วยกล่าวว่าในที่สุดว่า "ถ้าไม่หายก็จะกลับบ้านตั้งหลักก่อนแล้ว จึงคิดหาทางไปรักษาต่อ" ผู้ป่วยรายนี้รับการรักษาในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าตั้งแต่วันที่ 22 ตุลาคม พ.ศ. 2533 จนถึงวันที่ 7 พฤศจิกายน พ.ศ. 2533 ผู้ป่วยขอกลับบ้าน

ตัวอย่างที่ 3

นาย จ. อายุ 31 ปี อาชีพรับราชการ สำเร็จการศึกษาชั้นอุดมศึกษาจากวิทยาลัยครูแห่งหนึ่ง และกำลังศึกษาต่อระดับปริญญาโท ที่มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ภรรยา มีอาชีพรับราชการเช่นกัน ยังไม่มีบุตร รายได้ประมาณ 10,000 บาทต่อเดือน ภรรยาได้เล่าว่า นาย จ. เริ่มป่วยเมื่อเดือนเมษายน พ.ศ. 2533 มีอาการเวียนศีรษะ ปวดศีรษะบ่อย อ่อนเพลีย คล้ำได้ก้อนเนื้อที่หน้าอก ไปตรวจที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งไม่พบอะไร ต่อมาได้ไปตรวจขึ้นเนื้อที่โรงพยาบาล ค. และตรวจเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ พบว่าเป็นมะเร็ง ได้ไปฉีดยาคุมมะเร็งที่โรงพยาบาล ค. 2 ครั้งแล้วก็เลิก ผู้ป่วยบอกว่าเจ็บมาก และไม่มีห้องพิเศษ จึงกลับบ้านทางโรงพยาบาลให้ยามากินแล้วนัดไปอีก แต่ผู้ป่วยไม่ยอมไป ภรรยาผู้ป่วยเล่าว่า ในช่วงที่รับยาจากโรงพยาบาล ได้ไปรักษาสมนไพรหลายแห่งและกินยาสมมนไพรทั้งหมด 5 แห่งด้วยกัน เป็นยาต้มหม้อละ 100 บาท ต้มกินนาน 15 วัน ผู้ป่วยกินได้ไม่ถึงเดือนก็เลิก เพราะบางตำรับขมมากกินแล้วอาเจียน บางตำรับก็กินจนกว่ายาจะจืด หลังจากนั้นก็ไปรับยาจากหลวงพ่อกี่ลพบุรีมากิน เป็นยาน้ำขนาดขวดแม่โขง ราคาขวดละ 100 บาท และเป็นยาฉีดด้วย ราคาเข็มละ 500 บาท ยาฉีดนี้ฉีดวันเว้นวัน มีเพื่อนของพี่สาวเป็นมะเร็งที่ปากมดลูก แพทย์บอกว่าหายแล้ว ไปรักษาที่นั่นหายก็เลยมาบอกต่อ ครั้งแรกผู้ป่วยต้องไปด้วย หลวงพ่อกี่ให้ทดลองกินยา ถ้าดีขึ้นจึงให้ซื้อกิน ผู้ป่วยไปอยู่รักษากับหลวงพ่อกี่ 7 วัน ในช่วงเดือนมิถุนายนถึงตุลาคม พ.ศ. 2533 ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น อ้วนท้วน สมบูรณ์ ต่อมาท้องเริ่มโต เมื่อวันที่ 29 ตุลาคม พ.ศ. 2533 ภรรยาผู้ป่วยคิดว่าเนื่องจากผู้ป่วยขับมอเตอร์ไซด์ไปสอนนักเรียน แล้วเกิดการกระแทก และกินอาหารมันด้วย หลังจากนั้น ผู้ป่วยได้ไปหาหลวงพ่อกี่อีก เมื่อปลายเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2533 อยู่ได้ 7 วัน ก็กลับมาฉีดยาทุกวัน ภรรยาผู้ป่วยมีความเห็นว่า "จริง ๆ แล้วอยากให้ผู้ป่วยรักษาทั้ง 2 ทาง แต่แผนปัจจุบันบอกว่าปวดมากไม่ยอมไป และคิดว่าโรงพยาบาลมีระเบียบไม่ให้เฝ้า ให้เยี่ยมเป็นเวลา เขาเลยไม่อยู่รักษา" ผู้ป่วยรายนี้มาโรงพยาบาลด้วยอาการผอมแห้ง ท้องบวมโต เท้าบวมทั้ง 2 ข้าง อ่อนเพลีย และปวดท้องเป็นพัก ๆ เข้ารับการรักษาเมื่อวันที่ 11 ธันวาคม พ.ศ. 2533 จนกระทั่งถึงวันที่ 19 ธันวาคม พ.ศ. 2533 ผู้ป่วยมีอาการกระสับกระส่ายไม่รู้สึกรู้สึกร่าง ญาติขอนำกลับบ้าน สุดท้ายผู้ป่วยเสียชีวิต

ผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนมากมักเริ่มต้นรับการรักษาที่โรงพยาบาล ต่อมามีคนแนะนำให้ผู้ป่วยไปรับการรักษาแผนพื้นบ้าน จึงพบได้ว่าผู้ป่วยจะรักษาสลับกันหรือความคึกักระหว่างการรักษาแผนพื้นบ้านและแผนปัจจุบัน แต่สุดท้ายเมื่ออาการไม่ดีขึ้นผู้ป่วยได้มารับการรักษาที่โรงพยาบาลอีก

6.2.5 ผู้ป่วยโรคหอบหืด มีตัวอย่างผู้ป่วยที่ได้ศึกษาจำนวน 1 คน มีตัวอย่างประสบการณ์การรักษาโรคที่น่าสนใจ ดังนี้

ตัวอย่าง

นาย ร. อายุ 50 ปี เป็นชาวจังหวัดกาญจนบุรี อาชีพรับราชการที่กรมพลาดิการทหารบก นนทบุรี มีลูก 6 คน ทำงานหมดแล้ว ภรรยาอาชีพค้าขาย ผู้ป่วยเริ่มมีอาการหอบตั้งแต่ พ.ศ. 2519 โดยเริ่มไอตั้งแต่เช้าตกตอนสายหอบมากได้ไปเฝ้าคยาภกับหมอเสนารักษาค่ายาวันละ 200 บาท จากนั้นได้มารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า แพทย์ให้ยากลับบ้านไม่รับไว้รักษา ผู้ป่วยได้ไปโรงพยาบาล ก. ทางโรงพยาบาล ก. รับไว้รักษานานสองเดือนเศษ หลังจากนั้นได้เป็นอีก และได้มารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เจ้าหน้าที่ได้แนะนำให้ผู้ป่วยกลับไปรักษาที่โรงพยาบาลเดิมคือโรงพยาบาล ก. ผู้ป่วยจึงไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล ก. อีก ผู้ป่วยเล่าว่ารับการรักษาอยู่โรงพยาบาล ก. ประมาณ 2 ปี เมื่อ พ.ศ. 2522 ได้มารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าอีก เพราะภรรยาของผู้อำนวยการโรงพยาบาลแนะนำให้มา ผู้ป่วยได้มารับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งนี้เป็นประจำเรื่อยมา จากนั้นมีคนข้างบ้านแนะนำให้ไปกินยาที่วัดสามปลื้ม จักรวรรดิ กรุงเทพมหานคร โดยบอกว่ากินแล้วหาย ผู้ป่วยบอกว่า "ยาหอบหืดใครว่าอะไรดีกินทั้งนั้น" ผู้ป่วยเล่าว่าไปรับยาที่วัดสามปลื้มโดยรถส่วนตัว ต้องไปเข้าคิวรอ ตั้งแต่ตี 1 - ตี 2 กว่าจะได้รับยาประมาณ 7-8 โมงเช้า รับยา 1 หม้อต่อ 2 สัปดาห์ ราคาหม้อละ 300 บาท หลวงพ่อได้แนะนำให้ปฏิบัติตัวดังนี้

1. รักษาร่างกายให้อบอุ่นอยู่เสมอ
2. ห้ามกินหน่อไม้ ขมจีน เนื้อวัวเนื้อควาย ทุเรียน
3. ห้ามดื่มน้ำร้อน
4. ห้ามไม่ให้ถูกละอองฝน หลีกเลี้ยงสิ่งที่ไม่

ผู้ป่วยรับยาอยู่ 5 ปี กินแล้วไม่ดีขึ้น ต่อมาผู้ป่วยทราบจากการอ่านประกาศข่าว หนังสือพิมพ์ว่า มียาลูกกลอนที่วัดราชบูรณะรับรางวัลอำเภอดีเยี่ยม จังหวัดอยุธยา ผู้ป่วยถวายเงิน 10 บาท ได้ยา 3 ห่อ ห่อละ 50 เม็ด ผู้ป่วยกินยานี้อยู่ 2 ปี (พ.ศ. 2526-2528) ชั้นแรกผู้ป่วยรู้สึกว่ายานี้ดีแต่ต่อมาก็ดียาก็ดี ผู้ป่วยบอกว่า "คิดว่าดีทั้งสองอย่าง เชื่อบ้าง ไม่เชื่อบ้าง เพราะอยากหาย แต่จริง ๆ แล้วเชื่อแผนปัจจุบันมากกว่า" ผู้ป่วยบอกอีกว่า "มาอนโรงพยาบาลก็ยังกินยาแผนโบราณอยู่ กินควบคุมกันสิ่งไหนดี สิ่งไหนไม่ดีไม่รู้" ปัจจุบันกินยาแก้หืดที่ร้านขายยาแผนโบราณแห่งหนึ่งที่อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ผู้ป่วยบอกว่า เดินผ่านร้านขายยาได้กลิ่นยาแล้วชื่นใจเลยไปนั่งสูดกลิ่น อากาศแน่นหายไป เจ้าของร้านเลยแนะนำให้ซื้อกิน ชื่อห่อละ 7 บาท กิน 15 วัน ต้มใส่หม้อดินโดยใช้น้ำประปาต้ม เคี่ยวจนขึ้นจาก 3 ชั้น เหลือชั้นเดียว กิน 3 เวลา แทนน้ำ ผู้ป่วยบอกว่า "ยามันขมกินจนไม่ขม นอนหลับสบาย ไม่หอบไม่หืด นานเข้าชกเอาเรื่อง" ผู้ป่วยกล่าวอีกว่า "ก่อนกินยากี้ยกมือท่วมหัว ระลึกถึงคุณครูบาอาจารย์ให้ช่วยให้หาย ยังคิดที่จะกินยาโบราณต่อที่ไหนดีก็ต้องไปเอามากิน"

ผู้ป่วยรายนี้เข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาล เมื่อ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2533 แรกเริ่มมีอาการเหนื่อยหอบมาก ต้องพ่นยา ฉีดยา ให้น้ำเกลือ ให้ออกซิเจนตลอดเวลา วันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2533 ผู้ป่วยหอบมาก กระวนกระวาย นุดเพื่อจื่อ ไอมีเสมหะตลอด ช่วงหัวค่ำผู้ป่วยดื่มน้ำเกลือออกหนักกลับบ้านไป 1 วัน รุ่งขึ้นตอนเย็นลูก ๆ นำมาส่งที่โรงพยาบาลผู้ป่วยยังมีอาการเหนื่อย แต่ไม่หอบแล้ว หลังจากกลับบ้านมา ทุกเวลาอาการหอบลง อาการดีขึ้น จนกระทั่งวันที่ 20 ตุลาคม แพทย์งดให้น้ำเกลือ ไม่ต้องฉีดยาพ่นยาอีกนอกจากไอนาน ๆ ครั้ง สอบถามได้ความว่าวันที่หนักกลับนั้น รู้สึกสับสน กลัวตายมาก กลับบ้านไปกินยาสมุนไพร ได้แก่

โพลหนัก	3	บาท
ขมิ้นอ้อย	7	แวน
การะบูร	1	ช้อนชา

ผู้ป่วยบอกว่า โขลกกินหมดทั้งกากและน้ำ กินแล้วอาเจียนออกหมด ร้อนทั้งตัว ทั้งถ่ายอุจจาระ ทั้งอาเจียน หลังจากนั้นอาการก็ดีขึ้น ไม่มีอาการหอบรุนแรงอีกเลย ผู้ป่วยกลับบ้านเมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน พ.ศ. 2533

6.2.6 ผู้ป่วยโรคงูสวัด นาง พ. อายุ 81 ปี เป็นชาวมอญ นับถือศาสนา อิสลาม มีลูก 5 คน ไม่รู้หนังสือ บ้านเดิมอยู่อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ผู้ป่วยเล่าว่า มีอาการปวดท่ายทอย เจ็บหน้าอกด้านซ้ายลึก ๆ เวลาเป็นเส้นจะกระตุก สักพักใหญ่ ๆ จะเป็นเม็ดออกมาตามผิวหนังปวดมาก แพทย์บอกว่าเป็น "งูสวัดเข้าเส้น" ฉีดยาด้วย แผลก็หาย แต่เจ็บข้างใน ผู้ป่วยรักษาที่โรงพยาบาลดีขึ้น แล้วก็ปวดอีก มีคนมาบอกลูกสาวให้พาผู้ป่วยไปรักษาที่วัด ก. ปทุมธานี ผู้ป่วยก็เลยไป ผู้ป่วยเล่าว่า "พระท่านเป่าให้เอาน้ำมัน มาทา เอายาหม้อมากิน 1 หม้อ ไปวัดแห่งนี้ 2 ครั้ง ไป ๆ มา ๆ ก็ปวดอีก แรก ๆ ก็ดี วันสอง วันก็เบา ไป ๆ มา ๆ ก็เหมือนเดิม ไปวัดเสียเงิน 500 บาท เสียค่าดอกไม้ รูปเทียน หมากพลู ไม่ไปอีกแล้ว เบื่อหน่ายมันไม่หายเสียเงินเปล่า เจ็บมาก ๆ ก็มาที่นี่ ได้ยาแก้แค้นเสกที่ดีขึ้น" ผู้ป่วยรายนี้คิดว่าตนเองถูกของ "ของมันแรง พระเป่าให้เลยไม่หาย บางทีก็เอาแป้งมันละลายน้ำให้ทา" ผู้ป่วยกล่าวอีกว่า "เราลองทางวิทยาศาสตร์ไม่สำเร็จ ก็ต้องไปหาไสยศาสตร์จะไปรักษาทางเดียวไม่ได้หรอก"

กล่าวโดยสรุป ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหอบหืด โรคอัมพฤกษ์ โรคมะเร็ง โรคงูสวัด เหล่านี้ล้วนเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาด ต้องใช้เวลานานในการรักษา ต้องมีการกินยาอย่างสม่ำเสมอไม่ให้ขาด โรคบางอย่างต้องมีการควบคุมอาหารด้วย เช่น โรคเบาหวาน ต้องงดอาหารประเภทแป้งและอาหารประเภทไขมัน โรคความดันโลหิตสูงต้องรับประทานอาหารรสจืด ส่วนโรคมะเร็งนั้นปัจจุบันเป็นโรคที่สามารถรักษาได้ถ้าตรวจพบในระยะเริ่มต้น แต่วิธีการรักษาทำให้ผู้ป่วยเกิดความหวาดกลัว เช่น การฉายแสง ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกว้า เนื้อของตนเองจะสุกหรือการฉีดยาควบคุมเซลล์มะเร็ง ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเจ็บปวดมาก จึงเป็นเหตุผลให้ผู้ป่วยไม่ยอมรับการรักษา ต้องดิ้นรนไปรับการรักษาหลาย ๆ ทางตามที่ได้รับคำแนะนำไม่ว่าจะเป็นการรักษาแผนพื้นบ้าน เช่น คนทรง หมอพระ หมอพื้นบ้านอื่น ๆ เป็นต้น ผู้ป่วยเหล่านี้เมื่อเริ่มต้นเจ็บป่วย จะมารับการรักษาที่โรงพยาบาลก่อนแล้วจึงดิ้นรนไปหาหนทางรักษาแบบอื่นบางครั้งรับการรักษาสองแผนควบคู่กัน บางครั้งสลับกัน ทั้งนี้เพื่อให้ตนเองหายจากการเจ็บป่วย

6.3 สาเหตุและแรงจูงใจของผู้ป่วยที่เลือกใช้บริการการรักษาแผนพื้นบ้านหรือใช้ควบคู่กันทั้งสองแผน

จากการศึกษาผู้ป่วยจำนวน 40 ราย ที่มารับบริการรักษาโรค ที่หอผู้ป่วยใน

แผนกอายุรกรรมชายและหญิง โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ที่เคยใช้บริการการรักษาแผนพื้นบ้าน และที่กำลังใช้ควบคู่กับการรักษาแผนปัจจุบัน พอสรุปสาเหตุและแรงจูงใจในการเลือกใช้บริการการแพทย์แผนพื้นบ้านได้ดังนี้

6.3.1 ความกลัวและความไม่เข้าใจในวิธีการรักษาแผนปัจจุบัน

วิธีการรักษาแผนปัจจุบันที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความกลัว และปฏิเสธไม่ยอมรับการรักษาที่ผู้ศึกษาได้พบคือ ผู้ป่วยกลัวการผ่าตัดโดยเฉพาะการตัดอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งของผู้ป่วยทิ้งไปทำให้ผู้ป่วยต้องกลายเป็นคนพิการ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีโรคแทรกซ้อนเป็นแผลเน่าเหม็น แพทย์ได้ทำการรักษาทางยาและทำแผลแล้วอาการไม่ดีขึ้น เมื่อแพทย์แนะนำให้ทำการผ่าตัดเพื่อป้องกันการลุกลามของแผล ผู้ป่วยบางคนปฏิเสธไม่ยอมรับการรักษาออกจากโรงพยาบาลเพื่อไปหาหนทางรักษาใหม่โดยที่ไม่ต้องตัดอวัยวะส่วนที่มีพยาธิสภาพทิ้ง บางคนหนีกลับ มีผู้ป่วยรายหนึ่งอายุ 83 ปี มาโรงพยาบาลด้วยอาการอ่อนเพลียตัวและตาเหลือง ปัสสาวะสีเข้ม แพทย์สั่งตรวจเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ผลปรากฏว่าเป็นมะเร็งในถุงน้ำดี และแพทย์ได้แนะนำให้ผ่าตัด ลูก ๆ ได้มาขอคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่หลายครั้งแต่ละคนได้สับสนเปลี่ยนกันมาถาม ด้วยความกลัวว่าการผ่าตัดจะทำให้ผู้ป่วยเป็นอันตราย ในที่สุดลูก ๆ ได้ขอผู้ป่วยกลับบ้านเพื่อไปรักษาด้วยยาแผนพื้นบ้าน นอกจากนี้วิธีการรักษาแบบสมัยใหม่ที่ผู้ป่วยมีความกลัวและไม่เข้าใจในวิธีการรักษาคือการฉายแสง ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ไปรับการรักษาโดยการฉายแสง ผู้ป่วยมีความรู้สึกว่าการฉายแสงจะทำให้เนื้อสุก นอกจากนี้ผู้ป่วยยังกลัวการฉีดยา กลัวความเจ็บปวดที่เกิดจากการฉีดยา วิธีการต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยหันไปรับการรักษาแผนพื้นบ้าน ทั้งนี้เนื่องจากมีความกลัวและไม่เข้าใจในวิธีการรักษา มีความรู้สึกว่าการฉายแสงจะทำให้เนื้อของผู้ป่วยสุก นอกจากนี้ผู้ป่วยยังกลัวการฉีดยา กลัวความเจ็บปวดที่เกิดจากการฉีดยา วิธีการต่าง ๆ เหล่านี้เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยไปรับการรักษาแผนพื้นบ้าน

6.3.2 ปัญหาค่าใช้จ่ายในการรักษา

จากการศึกษาผู้ป่วยจำนวน 40 คน พบว่า ผู้ป่วยมีรายได้ประมาณ 2,001-3,000 บาทต่อเดือน หรือเฉลี่ยวันละ 70-100 บาท ผู้ป่วยส่วนมากเป็นผู้ป่วยที่ยากจน มีรายได้ไม่เพียงพอสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่หลุดอาหารมารับการรักษาที่โรงพยาบาลแพทย์แนะนำให้ไปฉายแสง ค่าใช้จ่ายในการฉายแสงวันละ 100 บาท ผู้ป่วยรายนี้มีอาชีพรับจ้างมีรายได้วันละ 80 บาท

รายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในการรักษาประกอบกับเมื่อเจ็บป่วย ทำงานไม่ได้ทำให้ไม่มีรายได้ ผู้ป่วยจึงไปรับการรักษาแผนพื้นบ้านโดยกินยาลูกกลอน ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายหนึ่ง อาชีพทำนา ภรรยาอาชีพรับจ้างตัดหญ้าได้ค่าจ้างวันละ 60 บาท ผู้ป่วยบอกว่า ค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลแพง ยาหม้อราคาถูก และผู้ป่วยโรคเบาหวานอีกรายหนึ่งมีเรือให้ผู้อื่นเช่ารับจ้าง ได้ค่าเช่าวันละ 40-50 บาท เป็นค่าใช้จ่ายประจำวัน ผู้ป่วยรายนี้ไม่มีเงินซื้อยา โรงพยาบาลจึงได้ไปรักษาแผนพื้นบ้าน โดยกินยาลูกกลอนซึ่งผู้ป่วยบอกว่าราคาถูก ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่ทำการศึกษารวม 40 คน ในขณะที่รับการรักษาในโรงพยาบาล ประมาณ 170 - 295 บาทต่อวัน ผู้ป่วยที่ต้องทำการผ่าตัดค่าใช้จ่ายประมาณ 2,106 บาทต่อวัน ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับรายได้ของผู้ป่วยส่วนใหญ่ซึ่งมีอาชีพรับจ้าง มีรายได้เฉลี่ยวันละ 70-100 บาท ค่าใช้จ่ายในการรักษาแผนปัจจุบันมีราคาแพงมาก จึงเป็นเหตุผลสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเหล่านี้ หันไปรับการรักษาแผนพื้นบ้าน ผู้ป่วยที่เป็นตัวอย่างศึกษามีจำนวน 18 คน ที่ต้องชำระค่ารักษาพยาบาลเอง ผู้ป่วยจำนวน 5 คน มีบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย

6.3.3 ไม่ประสบความสำเร็จจากการรักษาแผนปัจจุบัน

ผู้ป่วยที่ไม่ประสบความสำเร็จในการรักษาแผน ปัจจุบันคือผู้ป่วยที่ไปรับการรักษา โดยการผ่าตัดหรือการรักษาทางยาแล้วไม่ดีขึ้น กลับมีอาการขึ้นมาใหม่อีก ทำให้ผู้ป่วยเหล่านี้ไปรับการรักษาแผนพื้นบ้าน หรือรับการรักษาสลับกันไปมา ดังตัวอย่างต่อไปนี้

ตัวอย่างที่ 1

นาย ข. อายุ 60 ปี บ้านอยู่จังหวัดสมุทรปราการ ผู้ป่วยเล่าว่าเมื่อเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2533 เริ่มมีอาการอาเจียนหลังกินอาหาร เสียเหงื่อ ไปรักษาที่คลินิกหลายแห่งแล้วไม่หาย สุดท้ายได้ไปรักษาที่คลินิกแคว้นางเลิ้ง กรุงเทพมหานคร แพทย์ส่งกล้องพบว่า เป็นเนื้องอกในกระเพาะอาหาร แพทย์ได้ส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลรัฐบางแห่ง หลังผ่าตัด 3 เดือน ผู้ป่วยมีอาการเป็นเช่นเดิม ญาติได้พาไปรับการรักษาแผนพื้นบ้านหลายแห่ง ทั้งเข้าทรงแล้วต้มยาจีน บางครั้งทำสะเดาะเคราะห์แล้วต้มยาจีน แต่อาการยังไม่ดีขึ้น ผลสุดท้ายผู้ป่วยผู้ป่วยได้มารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

ตัวอย่างที่ 2

นาย จ. อายุ 60 ปี ภูมิลำเนาเดิมอยู่จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้มาพักอยู่กับลูกที่อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี มีอาการปวดแน่นหน้าอก เวลาลุกขึ้นนั่งจะหายใจไม่สะดวก สะอึกบ่อย เป็นมาประมาณ 1 เดือน ครั้งแรกผู้ป่วยคิดว่า เป็นลมในกระเพาะอาหาร ผู้ป่วยให้ลูกชายไปซื้อยาแผนพื้นบ้านที่ร้านขายยามาต้มกิน กินได้ 3 วัน อาการไม่ดีขึ้น ได้ไปรักษาที่โรงพยาบาล ข. แพทย์บอกว่าเป็นเกี่ยวกับลม แพทย์ให้ยามากินอาการไม่ดีขึ้น ผู้ป่วยได้ให้ลูกไปซื้อยาต้มแผนพื้นบ้านมากินอีก หลังจากกินยาต้มไม่หายจึงได้มาับการรักษาที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ผู้ป่วยบอกว่าถ้าไม่หายก็ต้องกลับไปหาหนทางรักษาต่อไป

ผู้ป่วยจำนวน 2 คน ที่ได้ยกมาเป็นตัวอย่างนี้ เป็นตัวอย่างของผู้ป่วยที่ไม่ประสบความสำเร็จจากการรักษาแผนปัจจุบัน เนื่องจากผู้ป่วยเคยรับการรักษาจากโรงพยาบาลแล้วไม่หายขาด กลับมามีอาการเช่นเดิมอีก ผู้ป่วยได้หาทางรักษาอาการเจ็บป่วย จึงทำให้ผู้ป่วยรับการรักษาสลับกันไปมาระหว่างแผนพื้นบ้านและแผนปัจจุบัน

6.3.4 อิทธิพลของผู้ใกล้ชิด

เมื่อผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วยเรื้อรัง ต้องใช้เวลาในการรักษายาวนาน ย่อมทำให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้สึกวิตกกังวล อยากให้หายจากอาการเจ็บป่วย บางครั้งญาติพี่น้องผู้ใกล้ชิดอาจได้รับคำบอกเล่าต่อ ๆ กันมาว่า เคยมีผู้ป่วยด้วยโรคเดียวกัน เคยไปรับการรักษาแล้วหาย จึงได้นำคำบอกเล่านั้นมาบอกต่อกันไปอีก ดังตัวอย่างต่อไปนี้

ตัวอย่างที่ 1

นาย ก. อายุ 72 ปี บ้านอยู่บางเขน กรุงเทพมหานคร ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ผู้ป่วยเล่าว่าเคยเป็นแผลที่นิ้วเท้าซ้ายมารับการรักษาที่โรงพยาบาลเป็นเวลา 15 วัน ได้กลับบ้านไปรักษาหม้อที่วัดแห่งหนึ่งที่อำเภออินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรีมาต้มกิน ผู้ป่วยเล่าว่า "ไปเล่าอาการให้พระนั่ง ท่านเจียดยามาให้ 2 หม้อพร้อมกัน นำมาต้มที่ละหม้อพอจืดก็ทิ้งกินวันละ 3 ครั้ง คนเขาเคยกินไปออกเลยนำไป"

ตัวอย่างที่ 2

นาย ป. อายุ 59 ปี บ้านอยู่บางเขน กรุงเทพมหานคร ป่วยเป็นโรคเบาหวาน รับยาที่โรงพยาบาลสมเอน ผู้ป่วยมารับการตรวจเบาหวานทุก 2 สัปดาห์ ผู้ป่วย

เล่าว่า "ญาติได้แนะนำให้กินยาหม้อรักษาโรคเบาหวานไปด้วยโดยไปปรับยาจากหมอ ร. ที่สมุทรสาคร ราคาหม้อละ 9 บาท มาต้มกินหม้อละ 15 วัน ต้มวันละ 3 เวลา เช้า กลางวัน เย็น"

ตัวอย่างที่ 3

นาง ว. อายุ 49 ปี บ้านอยู่รังสิต กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยเล่าว่าเมื่อ พ.ศ. 2533 ได้มาเยี่ยมลูกที่นนทบุรี แล้วเป็นลมได้เข้ารับการรักษาที่ห้อง ไอ.ซี.ยู. นอนรักษา อยู่ ประมาณสี่สิบห้าวัน ซ้ำทั้ง 2 ซ้ำอ่อนแรง ปวดขาและหลังมาก แพทย์ได้ให้ทำกายภาพบำบัด แต่อาการไม่ดีขึ้น จึงให้ผู้ป่วยกลับไปพักผ่อนที่บ้าน ผู้ป่วยเล่าว่า

"มีคนมาเยี่ยมเล่าให้ฟังว่าเขาเคยมีอาการขาที่มีมือและขา ทานยาลูกกลอนแล้วดีมาก คนที่เป็นอัมพฤกษ์ทานกันได้ผลหลายคน พอทานยานี้หายก็เลยเอามาบอกเผยแพร่เพื่อเอาบุญ ตอนที่นอนอยู่โรงพยาบาล ขาลีบเกรียวไปเลย ตอนออกจากโรงพยาบาลเดินไม่ได้น้ำหนักลด 17 กิโลกรัม ทานยานี้ 1 เดือน พอหายหมดก็ไปเอา ราคากระปุกละ 50 บาท ระยะเวลาที่ทานยาไม่ได้กลับมาทำกายภาพบำบัดเลย แต่ได้ทานยาของโรงพยาบาลด้วย พยายามทานคนละเวลาไม่ให้ตรงกัน ตอนกลับบ้านหมอบอกให้พักผ่อนให้มาก เดียวนี้อ้วนท้วนกลับคืนมาแล้ว เดินได้แล้ว"

ตัวอย่างที่ 4

นาย ธ. อายุ 31 ปี บ้านอยู่ชอยบ้านช่างหล่อ บางกอกน้อย กรุงเทพมหานครป่วยเป็นโรคมะเร็ง ได้ใช้ยาแผนโบราณรักษาด้วย ภรรยาของผู้ป่วยเล่าว่า "รู้จักแหล่งจากคำบอกต่อของเพื่อนสนิท ญาติพี่น้อง เอามาให้ มีเพื่อนของพี่สาวเป็นมะเร็งที่มดลูก หมอโรงพยาบาลบอกไม่ไหวแล้ว ได้ไปปรึกษากับหมอมะเร็งก็หายเลยมาบอกต่อ"

6.3.5 ระเบียบ กฎเกณฑ์ และวิธีการรักษาแผนปัจจุบัน

ระเบียบและกฎเกณฑ์ของโรงพยาบาล เป็นต้นว่าการให้ญาติเยี่ยมผู้ป่วยตามเวลาที่กำหนด เช่น ให้เยี่ยมเป็นเวลา 11.00 น. - 20.00 น. หรือการห้ามไม่ให้

ญาติเฝ้าสำหรับผู้ป่วยสามัญที่พอช่วยเหลือตนเองได้ สิ่งเหล่านี้เป็นปัญหาที่สำคัญสำหรับผู้ป่วยที่ต้องการความสนใจดูแล และต้องการกำลังใจจากญาติมาก ๆ นอกจากนี้วิธีการรักษาโรคเป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยไม่ยอมรับการรักษาแผนปัจจุบัน เช่น การกินอาหารเฉพาะโรคของผู้ป่วยโรคต่าง ๆ ที่สำคัญ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน การกินอาหารเฉพาะโรคเป็นการควบคุม จำกัดชนิดและปริมาณอาหารของผู้ป่วย ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีปัญหาในเรื่องของการควบคุมอาหาร เพราะผู้ป่วยมีความรู้สึกว่าการที่ต้องควบคุมอาหารทำให้ตนเองไม่มีแรงในการทำงาน เพราะฉะนั้นจะต้องไปพึ่งยาแผนพื้นบ้านเพราะยาแผนพื้นบ้านไม่มีการควบคุมอาหาร ผู้ป่วยบางคนกินยาสองแผนควบคู่กัน ด้วยเหตุผลว่า ยาโรงพยาบาลกินแล้วต้องควบคุมอาหาร ยาแผนพื้นบ้านกินแล้วไม่ต้องควบคุมอาหาร เพราะฉะนั้นต้องกินทั้งสองแผนควบคู่กัน เพื่อให้ยาไปควบคุมกันเอง ผู้ป่วยบางคนกินยาสองแผนควบคู่กัน เพราะผู้ป่วยมีความกังวลใจว่า ถ้าผู้ป่วยกินเฉพาะยาโรงพยาบาลอย่างเดียว แพทย์ไม่ได้ลดขนาดยาโรงพยาบาลให้ แสดงว่าผู้ป่วยยังคงมีอาการไม่ดี ต้องกินยาแผนพื้นบ้านช่วย แพทย์จะได้ลดขนาดของยาโรงพยาบาลลง นั่นแสดงว่าอาการของผู้ป่วยย่ำแย่ขึ้น ส่วนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เมื่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลมีปัญหาเรื่องการควบคุมอาหาร เช่นกัน เพราะผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ทางโรงพยาบาลจะจัดให้ผู้ป่วยได้กินอาหารประเภทรสจืด ทั้งนี้เพราะอาหารรสเค็มมีผลต่อพยาธิสภาพของโรค เป็นผลให้ผู้ป่วยมีอาการบวมตามร่างกาย เนื่องจากเกิดการคั่งของโซเดียมตามเยื่อของร่างกาย เมื่อผู้ป่วยได้รับแต่อาหารรสจืดทุกมื้อเป็นเวลาหลาย ๆ วัน ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเบื่ออาหาร ไม่อยากรับประทานอาหาร เป็นผลให้ร่างกายอ่อนเพลีย หงุดหงิด ทำให้ผู้ป่วยไม่ยอมรับการรักษาในโรงพยาบาล

6.3.6 ความเชื่อในสาเหตุของการเจ็บป่วย

เมื่อเกิดการเจ็บป่วยผู้ป่วยได้ไปรับการรักษาแผนปัจจุบันที่โรงพยาบาลและคลินิกหลายแห่ง แต่รักษาแล้วไม่หายทำให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อว่าการเจ็บป่วยของตนเอง เกิดจากการกระทำของสิ่งมีอำนาจลึกลับ เช่น ถูกคุณถูกของ หรือถูกผีเข้า จึงทำให้ผู้ป่วยไปทดลองรับการรักษาแผนพื้นบ้าน โดยการเสกเป่าคาถา หรือกินยาหม้อ หรือกินยาผีบอก ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกสบายใจ เมื่อได้ปฏิบัติแล้วยังไม่หายจากการเจ็บป่วย จึงได้กลับมารับการรักษาแผนปัจจุบันอีก ซึ่งในขณะที่มารับการรักษาแผนปัจจุบัน ผู้ป่วยบางคนยังรับการรักษาควบคู่กันทั้งสองแผน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเชื่อในสาเหตุของการเจ็บป่วยของผู้ป่วยเอง

ตัวอย่าง เช่น

นาง ส. อายุ 60 ปี บ้านอยู่บางเขน กรุงเทพมหานคร ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ผู้ป่วยเล่าว่า

"เคยรักษาแผนโบราณเจ้าพ่อหลักเมืองมาเข้าฝัน ให้กินใบยอต้ม กำมือหนึ่ง ต้มใส่น้ำ 3 แก้ว เคี้ยวให้ชัน ต้ม 3 แก้วต่อวัน บางคนกินก็ได้ผล บางคนกินก็ได้ผล แล้วแต่ความนับถือ ลุก ๆ เคยไม่ยอมต้มให้เพราะไม่เชื่อ เกิดผะอืดผะอม อาเจียน ต้องเข้าโรงพยาบาล ถ้าเชื่อหรือนับถือก็จะหาย ถ้าไม่รับไป 2-3 วัน น้ำตาลจะขึ้น ถ้าลูกต้มมาให้ต้มก็ลดไป"

ผู้ป่วยเล่าอีกว่า มีกุมารทองสิงอยู่ กุมารทองเข้าสิงมา 10 ปีแล้ว เวลาเข้าสิงจะรู้สึกหนักศีรษะและเป็นไข้ ผู้ป่วยบอกอีกว่า กุมารทองชอบกินขนมหวาน ๆ ถ้าผู้ป่วยไม่กินจะรู้สึกไม่สบาย ขณะที่ผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาล กุมารทองก็ตามมาคุ้มครอง

6.4 ทัศนคติของผู้ป่วยต่อการเลือกใช้บริการ

จากการสอบถามทัศนคติของผู้ป่วยเกี่ยวกับการใช้การรักษาแผนพื้นบ้านและการรักษาแผนปัจจุบันที่ผู้ป่วยได้เคยมีประสบการณ์ในการใช้ มีผู้ป่วยแต่ละคนได้ให้ข้อคิดเห็นดังนี้

6.4.1 ทัศนคติของผู้ป่วยต่อการรักษาแผนพื้นบ้าน

นาย ร. อายุ 60 ปี อาชีพรับราชการ การศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี มีความคิดว่า "...ที่ไปรักษาแผนโบราณเพราะคิดว่าดี อยากจะให้หาย เชื่อบ้าง ไม่เชื่อบ้าง ปลอดภัยตนเองแต่ก็อยากให้หาย แต่จริง ๆ แล้วเชื่อแผนปัจจุบันมากกว่า มาอนโรงพยาบาลก็ยิงกินยาแผนโบราณอยู่ กินควบคู่กัน อย่างไรก็ดี อย่างไรก็ดี ไม่รู้..."

นาย ป. อายุ 59 ปี อาชีพรับจ้าง การศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่บางเขน กรุงเทพมหานคร เห็น "... ท่านพระครูเก่งในเรื่องรักษาโรค เป็นต้นว่า เสกเป่าคาถา รดน้ำมันต์ สะเดาะเคราะห์ ใช้น้ำหม้อ"

นาย จ. อายุ 63 ปี อาชีพทำสวน การศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 เดิมอยู่นครศรีธรรมราช มาพักกับลูกที่จังหวัดนนทบุรี กล่าวว่า "... เมื่อ 10 ปีก่อน เยี่ยวไม่ออก มีคนรู้จักกัน บอกว่าเป็นนี้แน่ แนะนำให้กินยาต้มแล้วจะหาย เลยไปซื้อยาต้มมากินวันละ

3 ครั้ง ยานี้ดีมาก กินแล้วขับเยี่ยวออก มีน้ำออกมาเป็นเม็ด ๆ ..."

นาง อ. อายุ 51 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพค้าขาย บ้านอยู่อำเภอไพร่น้อย จังหวัดน่านบุรี "... กินยาหม้อแล้วดี กินแล้วถ่ายวันละ 3 ครั้ง ถ่ายแล้วมันดี ที่แรกลูกไม่ได้ กินยาหม้อแล้วดีขึ้น..."

นาย ข. อายุ 55 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพทำสวน บ้านอยู่อำเภอเมือง จังหวัดน่านบุรี กินยาสมุนไพรเพราะ "... มีคนแนะนำให้กินสมุนไพรต้มผ่านพระอินทร์ต้มกินต่างน้ำ กินแล้วดีขึ้น กินเรื่อยมา ต้มกิน 2-3 ปีแล้ว..."

นาย ช. อายุ 55 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อาชีพทำงานรับจ้าง บ้านอยู่อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี "... กินยาหม้อครั้งแรกได้ผลดี น้ำตาลลดลงเหลือ 100 กว่า แผลที่นิ้วมือก็หาย..."

นาย ค. อายุ 72 ปี การศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่บางเขน กรุงเทพมหานคร "... เป็นเบาหวานรักษาอยู่โรงพยาบาล 15 วัน หาย พอกลับบ้านคนเขาเคยกินยาต้มแนะนำให้ไปที่วัด ไปเล่าอาการให้พระท่านหนึ่ง ท่านเจียดยาให้ 2 หม้อพร้อมกัน นำมาต้มกิน กินทีละหม้อ พอจืดก็ทิ้ง กินวันละ 3 ครั้ง กินแล้วไม่ดีขึ้น ไม่หาย ไม่เอามาโรงพยาบาลดีกว่า ที่วัดมีคนมาเยอะรักษาหลายอย่าง..."

นาย ต. อายุ 75 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพทำสวนบ้านอยู่อำเภอเมือง จังหวัดน่านบุรี มีความเห็น "...กินบอระเพ็ดเอาสด ๆ มาต้มกินกินแทนน้ำร้อน กินต่างน้ำ ชมมาก หมอโบราณเขาบอก ผมก็ลองไอนั้นไอนี้ ของพวกนี้กินกันไม่เป็นพิษเป็นภัย..."

นาย ก. อายุ 59 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพรับเหมาก่อสร้าง บ้านอยู่จังหวัดน่านบุรี กล่าวว่า "... มีคนแนะนำให้กินยาสมุนไพร ยาต้ม ยาหม้อ ใครว่าอะไรดีก็หา กินเรื่อยมา..."

นาย ท. อายุ 60 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพรับราชการบ้านอยู่อำเภอเมือง จังหวัดน่านบุรี เปรียบเทียบยาแผนโบราณ และยาแผนปัจจุบันว่า "... ยาแผนโบราณกินมั่ง ไม่กินมั่ง แต่ผมว่ายาโรงพยาบาลดีกว่า..."

จากประสบการณ์ในการเลือกใช้บริการการรักษาโรค ผู้ป่วยที่เคยรับการรักษาแผนพื้นบ้านและประสบความสำเร็จในการรักษาจะมีความเห็นว่า การรักษาแผนพื้นบ้านดีมีประโยชน์ ส่วนผู้ที่ไม่ประสบผลสำเร็จจะมีความเห็นว่าไม่ดี สำหรับผู้ป่วยที่ใช้ควบคุม

กันทั้งสองแผน มีความเห็นว่าดีทั้งสองอย่าง เพราะอยากให้ตนเองหายจากการเจ็บป่วยเร็วขึ้นจึงรับการรักษาควบคู่กัน

6.4.2 ทัศนคติของผู้ป่วยต่อการรักษาแผนปัจจุบัน

ในด้านทัศนคติของผู้ป่วย ต่อการรักษาแผนปัจจุบันผู้ศึกษาได้รวบรวมทัศนคติของผู้ป่วยที่มีต่อโรงพยาบาลอื่นที่ผู้ป่วยเคยได้รับการรักษามาได้ด้วย เนื่องจากผู้ศึกษาเป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า การขอให้ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลแห่งนี้ จึงเป็นไปได้ยาก เนื่องจากผู้ป่วยมีความเกรงใจ จึงไม่แสดงความคิดเห็นมากนัก

นาง ก. อายุ 72 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่บางเขน กรุงเทพมหานคร กล่าวว่า "ไปโรงพยาบาล... อยู่ 3 คืน ไม่ได้เรื่อง หมอแนะนำให้ตัดขา ฉันไม่ตัดหรอก หมอบอกไม่ตัดไม่หาย ฉันไม่ยอมเลยมาที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ใครอย่าให้ไปโรงพยาบาลไหนฉันไม่ไปแล้ว มาหาอยู่ที่นี้ มาที่นี้ก็แบบลุ่ม ๆ มา เจ้าหน้าที่ที่นี้พูดดี พูดเพราะ ดูแลดี ดุฉันไม่ได้หรอก ไม่งั้นฉันไม่มา"

นาย ม. อายุ 68 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่บางเขน กรุงเทพมหานคร กล่าวว่า "หมอที่นี่เค้าพูดดี พูดเพราะ เจ้าหน้าที่พูดดีทุกคน เห็นใจคนไข้"

นาง ว. อายุ 68 ปี การศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี "หมอใหญ่ที่นี่เก่ง ฉันซ็อกไป 1 วัน 1 คืน ก็ฟื้น เข้า ไอ.ซี.ยู. มา 2 ครั้งแล้ว"

นาง ป. อายุ 65 ปี การศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านเดิมอยู่ชัชวาทย์มาหนักกับลูกสาวที่บางซื่อ กรุงเทพมหานคร "เจ้าหน้าที่นางอ พูดกระตบกระเทียบว่าบ้า อ้วมมาก ไปนั่งคอยก็นาน ทำให้เบื่อบเดียว"

นาง ส. อายุ 49 ปี การศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 8 (ม. 8) อาชีพแม่บ้าน บ้านอยู่กรุงเทพ "บริการที่นี้ดี หมอเก่ง ไปที่ไหนก็คุยอวดเขา พยาบาลเอาใจใส่ ดูแลดี แต่ผ้าปูที่นอน เสื้อผ้าไม่ได้เปลี่ยนเลย กระโถนไม่พอ"

นาย ข. อายุ 6๘ ปี การศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพทำนา บ้านอยู่สมุทรปราการ "อยู่ที่นี้ เสื้อผ้าไม่ได้เปลี่ยน บางทีซดน้ำ 7 วัน เจ้าหน้าที่บางคน บางคนไม่ดู วันแรกมาถึง 4 โมงเช้า ไปตรวจ 5 โมงเช้า อยู่ที่นี้ไม่ประทับใจอะไรเลย เรื่อย ๆ ที่ศิริราชหมอมามากๆ เข้า-เย็น มีนักเรียนมาถามอาการทุกวัน ที่นี้มาครั้งเดียว"

นาง ป. อายุ 54 ปี การศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพแม่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี "เจ้าหน้าที่เอาใจใส่ดี แต่ขาดแคลนเสื้อผ้า"

นาง ก. อายุ 66 ปี การศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพรับจ้าง บ้านอยู่ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี "ที่นี่เขาดี บอกฉันว่า 3 เดือนค่อยมา ฉันเลยไปศิริราชเลย หมอเขาไม่ดุหรือก แต่คนอื่น ๆ ลิด"

6.5 ทางเลือกในการรักษาเมื่อไม่หายหรือไม่ดีขึ้น

จากการศึกษาผู้ป่วยที่เป็นตัวอย่างศึกษาจำนวน 40 คน มีผู้ป่วยจำนวน 6 คน ถึงแก่กรรม ในขณะที่รับการรักษาในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ในช่วงเวลาที่ผู้ศึกษากำลังเก็บข้อมูล ผู้ป่วยทั้ง 6 คนนี้ ป่วยเป็นโรคมะเร็ง 2 คน เป็นโรคเบาหวาน 2 คน เป็นโรคความดันโลหิตสูง 2 คน ผู้ป่วยทั้ง 6 คนนี้ ล้วนแต่เคยรับการรักษาแผนพื้นบ้านมาแล้วทั้งสิ้น เมื่อมีอาการหนักมากถึงได้เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล

จากการสอบถามผู้ป่วยที่เหลืออยู่จำนวน 34 คน ถึงทางเลือกในการรักษาพยาบาลเมื่อมารับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งนี้แล้วไม่หายหรือไม่ดีขึ้น ดังนี้

ก. ผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 16 คน เป็นชาย 9 คน เป็นหญิง 7 คน ผู้ป่วยโรคเบาหวานเหล่านี้มีผู้ป่วยชายจำนวน 2 คน และผู้ป่วยหญิงจำนวน 1 คน เลือกที่จะรักษาแผนปัจจุบันเพราะไม่ประสบผลสำเร็จจากการรักษาแผนพื้นบ้าน ส่วนผู้ป่วยอีกจำนวน 13 คน ยังคิดว่าเมื่อกลับบ้านไปแล้วคงต้องรักษาด้วยแผนพื้นบ้าน อีกแต่ก็ยังคงกินยาของโรงพยาบาลอยู่ ดังตัวอย่างเช่น

นาย ป. อายุ 50 ปี การศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพรับจ้าง บ้านอยู่บางเขน กรุงเทพมหานคร บอกว่า "ออกจากโรงพยาบาลแล้ว ผมจะไปหา ยาฟ้าทะลายโจรแบบแคปซูลกิน มีคนแนะนำ"

นาย ช. อายุ 55 ปี การศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อาชีพรับจ้าง บ้านอยู่อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี บอกว่า "บางคนเป็นเบาหวานเขาเคยเป็นแผล กินบอระเพ็ดแล้วมันแห้งลง ถ้าออกจากโรงพยาบาลแล้ว ก็ต้องไปกินต่อ ยังอยากอยู่ ไม่อยากตาย"

ข. ผู้ป่วยด้วยโรคอัมพฤกษ์จำนวน 7 คน เป็นชาย 4 คน เป็นหญิง 3 คน ผู้ป่วยเหล่านี้มีผู้ป่วยหญิง 1 คน ขอกลับบ้านไปให้หมอพระรักษา ผู้ป่วยรายนี้ขณะนอนรักษาในโรงพยาบาลได้ใช้หมอนวดพื้นบ้านนวดช่วยด้วยในวันเสาร์-อาทิตย์ ส่วนผู้ป่วยที่เหลือบอกว่า เมื่อกลับบ้านคงต้องไปรักษาแผนพื้นบ้าน เช่น กินยาหม้อ และนวดกันต่อไป และกินยาโรงพยาบาลด้วย เพราะอยากจะหาย ดังตัวอย่างเช่น

นาง อ. อายุ 51 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพค้าขาย บ้านอยู่อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี บอกว่า "เพิ่งกินยาหม้อได้ 5 วัน ก็มานอนโรงพยาบาล กะว่ากลับไปจะกินอีก"

นาย ก. อายุ 56 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพทำนา บ้านอยู่อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี บอกว่า "นอกจากที่นี้ว่าจะไปหาหมอ ยาต้มกิน ลองให้เขาต้มยาให้"

ค. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 4 คน เป็นชาย 2 คน เป็นหญิง 2 คน ผู้ป่วยทั้ง 4 คนนี้ บอกว่า เมื่อกลับไปบ้านคงต้องรักษาทั้งสองแผน เพราะยาโรงพยาบาลก็ดี ยาแผนโบราณก็ดีกินแล้วไม่มีคลื่นไส้อาเจียน

ง. ผู้ป่วยโรคมะเร็งจำนวน 3 คน เป็นชายทั้งหมด มีผู้ป่วยคนหนึ่ง บอกว่าเมื่อกลับจากโรงพยาบาลแล้วก็ต้องหาทางรักษาต่อไป ซึ่งไม่แน่ใจว่าจะไปรักษาแผนพื้นบ้านหรือแผนปัจจุบัน ส่วนผู้ป่วยอีกคนหนึ่ง ขอกลับบ้านไปรักษาแผนพื้นบ้านต่อเพราะผู้ป่วยคิดว่าตนเองเป็นบ้ำง (บ้ำง สำหรับผู้ป่วยรายนี้ หมายถึง อาการไข้เรื้อรัง ตาเหลือง หมอที่มาทำพิธีเรียก หมอตัดบ้ำง) ต้องไปทำพิธีรักษา และผู้ป่วยรายสุดท้ายขอกลับไปรักษาแผนพื้นบ้านโดยการกินยาหม้อ

จ. ผู้ป่วยโรคหอบหืดและผู้ป่วยโรคนี้้วนไต ผู้ป่วยจำนวน 2 คน มีทางเลือก ดังตัวอย่างเช่น

นาย ร. อายุ 60 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี บอกว่า "ยาแผนโบราณ ยาแก้หอบหืด ใครว่าอะไรดี กินทั้งนั้น กินควบคู่กันไป ยังคิดที่จะกินยาแผนโบราณต่อ ที่ไหนดีก็ต้องไปเอามากิน"

นาย จ. อายุ 60 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 บ้านอยู่อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี เป็นโรคนี้้วนไต ผู้ป่วยบอกว่า "หากเขี้ยวไม่ออกอีกก็จะกินยาต้มก่อน เป็นแรก ๆ กินแล้วมันจะขับออกหมด ยานี้ดีมากๆเลย"

ส่วนผู้ป่วยถูกกัด ผู้ป่วยขาทั้งสองข้างอ่อนแรง และผู้ป่วยโรคงูสวัด ผู้ป่วยทั้ง 3 คนนี้เคยรับการรักษาแผนพื้นบ้านมาแล้ว ผู้ป่วยบอกว่า คงไม่ไปรับการรักษาแผนพื้นบ้านอีกแล้ว

6.6 ข้อมูลทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วย

ข้อมูลทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วยนี้เป็นข้อมูลที่ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวและที่อยู่อาศัย ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ได้จากการสอบถามจากผู้ป่วยที่อยู่ในสถานผลิตสัมปัญچهสมบูรณ์ สามารถที่จะตอบคำถามได้ หรือจากญาติผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยในรายที่อยู่ในสภาพที่ไม่สามารถตอบคำถามได้ ต้องเป็นผู้ป่วยที่เคยมีประสบการณ์ ในการรักษาโรคแผนพื้นบ้านเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ และที่กำลังรักษาอยู่ในปัจจุบัน ลักษณะของข้อมูลมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

6.6.1 เพศ พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่เคยรับรักษาแผนพื้นบ้าน ก่อนที่จะเข้ามา รับการรักษาในหอผู้ป่วย รวมทั้งที่ใช้ควบคู่กัน จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 40 คน เป็นชาย 25 คน เป็นหญิง 15 คน

6.6.2 อายุ ผู้ป่วยทั้งหมดมีอายุเฉลี่ย 58 ปี และช่วงอายุที่ใช้รักษาแผนพื้นบ้านมากที่สุดคือ ช่วงอายุระหว่าง 51-60 ปี มีจำนวน 15 คน ส่วนช่วงอายุอื่น ๆ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

อายุ 81-90 ปี	จำนวน	3 คน
อายุ 71-80 ปี	จำนวน	5 คน
อายุ 61-70 ปี	จำนวน	9 คน
อายุ 51-60 ปี	จำนวน	15 คน
อายุ 41-50 ปี	จำนวน	2 คน
อายุ 31-40 ปี	จำนวน	4 คน
อายุ 11-20 ปี	จำนวน	2 คน
	รวม	40 คน

6.6.3 ระดับการศึกษา ผู้ป่วยส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 มีจำนวนทั้งสิ้น 29 คน ส่วนระดับการศึกษาอื่น ๆ มีดังนี้

ไม่รู้หนังสือ	จำนวน	2 คน
ป.4	จำนวน	29 คน
ป.6	จำนวน	5 คน
ป.7	จำนวน	1 คน
ม.3	จำนวน	1 คน
ม.8	จำนวน	1 คน
ปริญญาตรี	จำนวน	1 คน
	รวม	40 คน

6.6.4 อาชีพ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่ใช้การรักษาแผนพื้นบ้านส่วนมากแล้วเป็นประเภทที่ไม่มีอาชีพ ไม่มีรายได้เป็นของตนเอง เช่น คนแก่ที่อาศัยอยู่กับลูกหลาน ให้ลูกหลานเลี้ยงดู รวมทั้งแม่บ้านด้อย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ไม่มีอาชีพ	จำนวน	13 คน
อาชีพรับจ้าง	จำนวน	10 คน
อาชีพค้าขาย	จำนวน	8 คน
อาชีพรับราชการ	จำนวน	4 คน
อาชีพทำนาทำสวน	จำนวน	5 คน
	รวม	40 คน

6.6.5 รายได้ ผู้ป่วยทั้งหมดมีรายได้ครอบครัวเฉลี่ย ประมาณ 2,001-3,000 บาทต่อเดือน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

รายได้ 1,001 - 2,000 บาทต่อเดือน	จำนวน	3 คน
รายได้ 2,001 - 3,000 บาทต่อเดือน	จำนวน	11 คน
รายได้ 3,001 - 4,000 บาทต่อเดือน	จำนวน	4 คน
รายได้ 4,001 - 5,000 บาทต่อเดือน	จำนวน	8 คน
รายได้ 5,001 - 6,000 บาทต่อเดือน	จำนวน	1 คน
รายได้ 7,001 - 8,000 บาทต่อเดือน	จำนวน	4 คน
รายได้ 9,001 - 10,000 บาทต่อเดือน	จำนวน	9 คน
	รวม	40 คน

ในจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 40 คนนี้ เบิกค่ารักษาพยาบาลได้จำนวน 17 คน ชำระค่ารักษาพยาบาลเองจำนวน 18 คน มีบัตรสงเคราะห์ทางการรักษาพยาบาลจำนวน 5 คน

6.6.6 ที่อยู่อาศัย ผู้ป่วยส่วนใหญ่พักอยู่จังหวัดนนทบุรี มีจำนวน 30 คน อยู่กรุงเทพมหานคร จำนวน 6 คน ปทุมธานี จำนวน 2 คน สมุทรปราการ จำนวน 1 คน และปราจีนบุรี จำนวน 1 คน

ผู้ป่วยในเขตจังหวัดนนทบุรี ได้แก่ ผู้ป่วยที่อยู่อำเภอต่อไปนี้

อำเภอเมือง 14 คน

อำเภอบางใหญ่ 8 คน

อำเภอบางบัวทอง 4 คน

อำเภอปากเกร็ด 2 คน

อำเภอไทรน้อย 1 คน

อำเภอบางกรวย 1 คน

ผู้ป่วยในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่

บางซื่อ 2 คน

บางเขน 2 คน

ห้วยขวาง 1 คน

บางกอกน้อย 1 คน

กล่าวโดยสรุปจากการศึกษาข้อมูลผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จำนวน 40 คน พบว่า มีผู้ป่วยที่เคยรับการรักษาโรคแผนพื้นบ้าน ล้วนแล้วแต่เป็นโรคเรื้อรังรักษาไม่หาย ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคอัมพฤกษ์ โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง โรคหอบหืด เป็นต้น ผู้ป่วยเหล่านี้เมื่อเริ่มมีอาการเจ็บป่วย จะมารับการรักษาที่โรงพยาบาลก่อน แล้วจึงไปรับการรักษาแผนพื้นบ้าน บางครั้งรับการรักษาทั้ง สองแผนควบคู่กัน บางครั้งสลับกัน ทั้งนี้เพราะผู้ป่วยเหล่านี้มีความต้องการให้ตนเองหายจากการเจ็บป่วย

บทที่ 7

สรุปและวิเคราะห์

เมื่อได้ศึกษาในรายละเอียดเกี่ยวกับระบบการแพทย์ และสาธารณสุขทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ในเขตจังหวัดนนทบุรี พบว่าสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขรวมทั้งบุคลากรที่สำคัญ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ น่าจะเพียงพอแก่การให้บริการแก่ประชาชนทั่วทั้งจังหวัด นอกจากนี้ยังมีสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งภาครัฐบาลและภาคเอกชน ในจังหวัดใกล้เคียงอันได้แก่ กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีการคมนาคมที่สะดวกมากทั้งทางบกและทางน้ำ แต่ในขณะเดียวกัน การแพทย์แผนพื้นบ้านยังคงมีบทบาทอย่างเห็นได้ชัด โดยเห็นได้จากจำนวนวัดทั้งหมดในจังหวัดนนทบุรีมีจำนวน 181 วัด มีวัดที่ให้บริการแผนพื้นบ้านมากกว่า 49 วัด ซึ่งมีหมอมพระเป็นผู้ให้บริการ นอกจากนี้ยังมีหมอพื้นบ้านโดยทั่วไปที่รับรักษาที่บ้านอีก ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ได้จากการบอกเล่าของผู้ป่วยและญาติที่เคยไปรับรักษามาแล้วทั้งสิ้น การรักษาแผนพื้นบ้านและแผนปัจจุบันซึ่งประกอบด้วย ผู้ให้การรักษา ผู้รับการรักษา และกระบวนการรักษาสามารถสรุปและวิเคราะห์สาระสำคัญได้ดังนี้

7.1 การรักษาแผนพื้นบ้าน

ในส่วนของการรักษาแผนพื้นบ้านสามารถสรุปสาระสำคัญ ได้ดังนี้

- ก. ผู้ให้การรักษา หมอพื้นบ้านผู้ให้การรักษาที่วัดแห่งนี้มีพระภิกษุ 1 รูป ซึ่งมีฐานะเป็นเจ้าของอาวาส และฆราวาสอีก 3 คน

หมอพื้นบ้านทั้งหมดนี้มีความตั้งใจอยากช่วยเหลือให้ผู้อื่นพ้นจากความทุกข์ พ้นจากความเจ็บป่วย ทุกคนมีความพอใจ มีความสุขใจที่ได้มาช่วยเหลือให้ผู้เจ็บป่วยพ้นจากความทุกข์ ในการดำเนินชีวิตประจำวันตั้งแต่วันจันทร์ - วันศุกร์ ทุกคนมีหน้าที่การงานที่ต้องรับผิดชอบ แต่ในวันเสาร์ - วันอาทิตย์ทุกคนได้มาปฏิบัติหน้าที่โดยไม่ได้หวังผลตอบแทนใด ๆ ที่น่าสนใจอย่างยิ่งคือฆราวาสจำนวน 2 คน ก่อนที่จะมาเป็นหมอพื้นบ้าน ได้รับการรักษาที่วัดแห่งนี้โดยหลวงพ่อบุญเป็นผู้นำให้และฆราวาสอีก 1 คน มาด้วยความสมัครใจ ด้วยความตั้งใจที่จะช่วยเหลือคนเจ็บป่วยจริง ๆ ทั้ง 3 คนนี้สามารถร่วมงานกับหลวงพ่อบุญช่วยรักษาผู้

เจ็บป่วย โดยการทำงานเป็นทีม ต่างคนต่างก็มีหน้าที่ของตนเอง ในพิธีกรรมการรักษาเป็นผู้รักษาทั้ง 4 คนเท่านั้นที่สามารถทำได้และในทางปฏิบัติมีการแบ่งหน้าที่ไม่ซ้ำซ้อนกัน ในวันเสาร์ - วันอาทิตย์ เมื่อผู้รักษามาครบทีมการปฏิบัติงานสามารถแบ่งได้ดังนี้

หลวงพ่อกุ้ง มีหน้าที่รับถาดดอกไม้ ธูปเทียน ทำพิธีต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์ ทำสังฆทาน

หมอ ด. มีหน้าที่ตรวจดวงชะตา ทำการรักษาโรค เช่น การเสกเป่าคาถา ยาสมุนไพร

หมอ ส. และหมอ บ. มีหน้าที่รดน้ำมนต์

ในวันจันทร์ - วันศุกร์ หลวงพ่อเป็นผู้ทำหน้าที่เองทั้งหมด ยกเว้นวันพระเป็นวันที่ไม่ทำพิธีรักษา และผู้ให้การรักษาทั้ง 4 คน แต่ละคนต่างก็มีความเชื่ออีกอย่าง คือต่างก็มี "องค์ใน" ความเชื่อในเรื่อง "องค์ใน" นี้ช่วยให้ผู้ที่มาหาที่วัดมีความเชื่อว่าคนเหล่านั้นเป็น "ร่างทรง" ซึ่งเป็นผลทำให้ผู้มารับบริการเกิดความเชื่อถือมีความซึ้งเพิ่มขึ้น

ข. กระบวนการรักษาโรค กระบวนการรักษาที่วัดแห่งนี้ได้แบ่งเป็นขั้นตอนดังนี้คือ

ข.1 การตรวจวินิจฉัยโรค ประกอบด้วยการซักถามประวัติส่วนตัว ประวัติการเจ็บป่วยและการตรวจร่างกาย

ข.2 วิธีการรักษาโรค มีหลายวิธีด้วยกันและมีขั้นตอนการรักษาที่แตกต่างกันตามอาการที่เจ็บป่วยซึ่งการรักษาโรคที่วัดโพธิ์ทองบนนี้ สามารถแบ่งลักษณะการรักษาออกเป็น 3 ประเภทดังนี้

1. ประเภทของการป้องกัน (Preventive)
2. ประเภทของการรักษา (Curative)
3. ประเภททั้งการป้องกันและรักษา (Preventive and Curative)

1. ประเภทการป้องกัน (Preventive)

พิธีไหว้ครู เป็นพิธีที่ถือได้ว่าเป็นพิธีการป้องกัน (Preventive) เพราะผู้ป่วยที่เคยมารับการรักษามีความเชื่อว่าถ้ารับ "ขันห้า" ไปแล้ว ไม่มาทำพิธีไหว้ครู จะทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้อีก หรือมีฉะนั้นแล้วอาจเกิดความวิบัติได้ พิธีไหว้ครูเป็นพิธีที่แสดงความเคารพบูชาและระลึกถึงพระคุณของครู ที่ได้ให้ความเมตตา เป็นการแสดง

ความกตัญญูและเป็นการตอบแทนพระคุณครู ขึ้นตอนในการทำพิธีประกอบด้วยพิธีทางศาสนา ไสยศาสตร์ และเวทมนตร์คาถา ลักษณะขององค์ประกอบของพิธี เช่น การเตรียม เครื่องสังเวद्य พิธีทำขันห้า พิธีครอบขัน รวมทั้งพิธีไหว้ครู ทำให้ผู้มาร่วมพิธีรู้สึกถึงพลังอันศักดิ์สิทธิ์น่าเลื่อมใสศรัทธา เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นมีความอบอุ่นและปลอดภัย หหมดกังวลและมีความสบายใจ เกิดพลังใจที่จะต่อสู้อุปสรรค และมีความเชื่อมั่นว่าเมื่อมาร่วมพิธีแล้ว จะได้รับความคุ้มครองป้องกันภัย

2. ประเภทของการรักษา (Curative)

2.1 การตรวจดวงชะตา เป็นรูปแบบของการรักษาโรค (Curative)

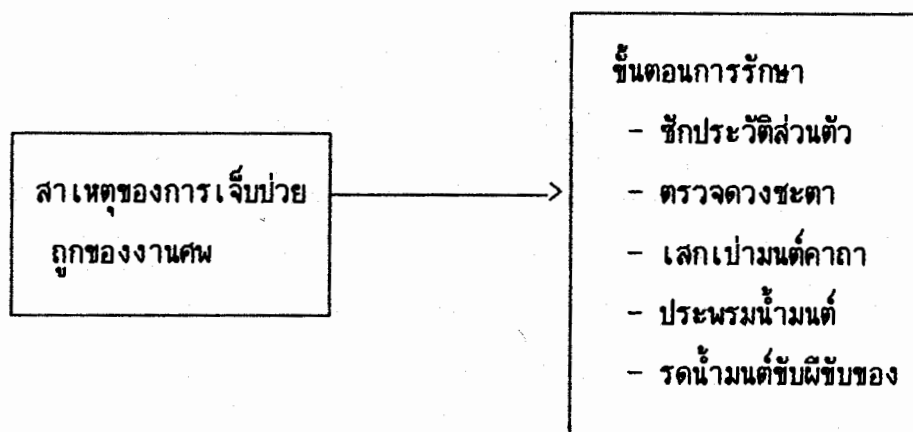
วิธีหนึ่ง ผู้ที่มาหาหลวงพ่อก็คือ หมอ ด. เพื่อที่จะตรวจดวงชะตา สาเหตุเนื่องมาจากความไม่สบายใจ หงุดหงิดกังวลใจ หรือมีผู้อื่นฝันร้ายเกี่ยวกับตนเอง เช่น ฝันว่าชนหรือขาขาด หรือเกิดอุบัติเหตุทำให้เกิดการเจ็บป่วยอย่างคาดไม่ถึง

ตัวอย่างเช่น นาย ก. มาหาหลวงพ่อก็คือ หมอ ด. เพื่อต้องการตรวจดวงชะตา เนื่องจากเมื่อต้นปี นาย ก. ถูกรถชนได้รับบาดเจ็บต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หลังจากนั้นนาย ก. ฝันร้ายโดยฝันว่า ตนเองขาขาด ทำให้นาย ก. เกิดความกังวลใจ ไม่สบายใจ จึงได้มาหาหลวงพ่อก็คือ หมอ ด. หลวงพ่อก็คือ หมอ ด. ได้ตรวจดวงชะตาให้ ปรากฏว่า นาย ก. ดวงชะตาขาดในปีนี้ หลวงพ่อก็คือ หมอ ด. แนะนำให้นาย ก. ถวายสังฆทาน ต่อดวงชะตาและสะเดาะเคราะห์แล้วให้รดน้ำมนต์เอาโชคชัย มิฉะนั้นแล้วภายในปีนี้ นาย ก. จะต้องประสบเคราะห์กรรม

เมื่อนาย ก. ได้ถวายถาดดอกไม้ธูปเทียนแก่หลวงพ่อก็คือ หมอ ด. และได้เล่าสาเหตุที่ทำให้ตนเองเกิดความกังวลใจไม่สบายใจเท่ากับเป็นการระบายความทุกข์ ความกังวลใจออกไป ทำให้นาย ก. บังเกิดความสบายใจไปส่วนหนึ่ง ซึ่งหลวงพ่อก็คือ หมอ ด. ได้ตั้งใจรับฟัง หลังจากนั้นหลวงพ่อก็คือ หมอ ด. แนะนำให้นาย ก. ทำบุญ ได้แก่ ทำพิธีถวายสังฆทาน ต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์ และรดน้ำมนต์เอาโชคชัย เมื่อได้ทำตามทีหลวงพ่อก็คือ หมอ ด. เป็นผลให้นาย ก. บังเกิดความปิติยินดี และมีความสบายใจขึ้น เนื่องจากหลวงพ่อก็คือ หมอ ด. ได้ทำพิธีจัดปัดเป่าความโชคร้ายออกไป

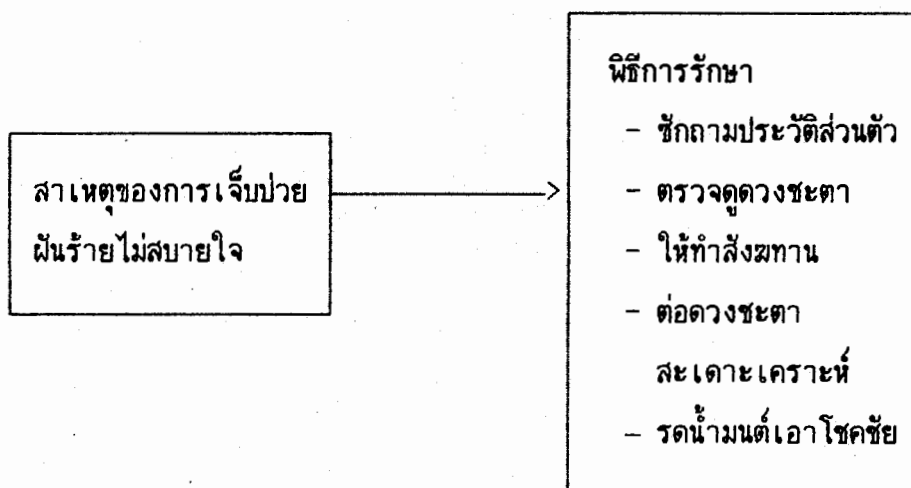
2.2 การเสกมนต์คาถาเพื่อรักษาโรค การเสกมนต์คาถาเพื่อรักษาโรคนี้นี้ จัดได้ว่าเป็นพิธีการรักษา (Curative) [อรุณ เวชสุวรรณ (2518:214-218) ได้กล่าวไว้ว่า มนต์คาถามีความขลังศักดิ์สิทธิ์เนื่องจาก การเอาพลังงานในจิตออกมาใช้ ทั้งนี้ทั้ง

หมอผู้รักษาและผู้มารับการเสกเป่าจะต้องมีความเชื่อมั่นและศรัทธา ในอำนาจของมนต์คาถานั้น สิ่งที่ได้ว่าเมื่อเวลาคนเราประสบกับภัยอันตรายต่าง ๆ เช่น เจ็บไข้ได้ป่วยหรือเป็นทุกข์เดือดร้อนใจ ทำให้จิตใจหดหู่และอ่อนไหวง่าย เมื่อได้กระทำพิธีเสกมนต์คาถาตามความเชื่อมั่นแล้ว ทำให้เกิดกำลังใจขึ้นมา เกิดความเข้มแข็งเบิกบานขึ้นในใจ จึงมีความเชื่อมั่นว่าฤทธิ์อำนาจจากมนต์คาถาของผู้มีอำนาจศักดิ์สิทธิ์จะช่วยรักษาให้หายเจ็บไข้ได้ เมื่อจิตใจได้รับการบำรุง กำลังวังชาเกิดขึ้น ความเจ็บป่วยก็อาจหายได้ การรักษาโรคด้วยการเสกมนต์คาถาที่วัดนี้หลังจากที่หลวงพ่หรือหมอ ด. ได้ตรวจดูแล้วว่าไม่ได้เป็นโรคทางกาย หลวงพ่หรือหมอ ด. จะทำการรักษาให้โดยการเสกเป่ามนต์คาถา และใช้ "เครื่องมือ" คือกระบอกท้าวเวสสุวรรณ มีดหมอ และน้ำมันต์ร่วมในการรักษาด้วย ตัวอย่างเช่น นาง ค. มาด้วยอาการปวดขาทั้งสองข้างมาก ปวดแสบ ปวดร้อน จนทนไม่ไหวได้ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลก็ไม่หาย อาการปวดขาเช่นนี้เกิดเมื่อหลังจากกลับจากงานศพของหลานชาย ผู้ป่วยได้มาที่วัดให้หมอ ด. ช่วยทำการรักษาให้ หลังจากที่ไดตรวจดูดวงชะตาแล้ว หมอ ด. บอกว่าผู้ป่วย "ถูกของ" งานศพ ได้ทำการรักษาให้ โดยการบิบนวดตามขา แล้วเสกเป่ามนต์คาถา จากนั้นประพรมน้ำมันต์ ใช้กระบอกท้าวเวสสุวรรณเคาะที่ปลายเท้าเป็นจังหวะและใช้มีดหมอปาดริตตามขาไปจนถึงปลายเท้า ในขณะที่ทำการรักษาก็พูดให้กำลังใจ ทำให้ผู้ป่วยบังเกิดความเชื่อมั่นในความศักดิ์สิทธิ์ เป็นผลให้ผู้ป่วยทุเลาจากการเจ็บปวด สรุปเป็นแผนได้ดังนี้



2.3 การต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์ จัดได้ว่าเป็นพิธีการรักษา (Curative) เพราะการต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์ เป็นพิธีที่ทำต่อจากพิธีถวายสังฆทาน เนื่องจากพิธีถวายสังฆทานเป็นการทำบุญเพื่ออุทิศส่วนกุศลหรือเป็นการทำบุญเพื่อ

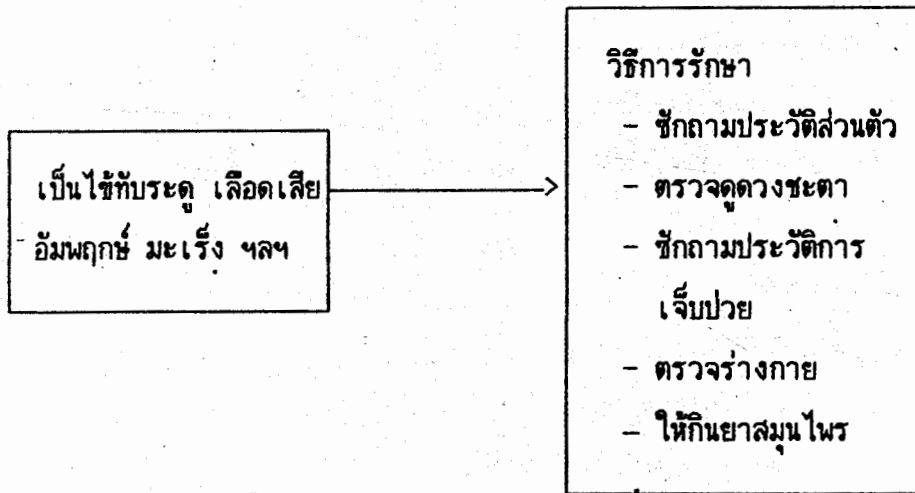
ความเป็นสิริมงคล หลังจากทำบุญแล้วจึงเป็นการทำพิธีบำบัดความชั่วร้าย ความโชคร้าย ทั้งปวง รวมทั้งโรคภัยไข้เจ็บที่จะมีเบียดเบียน ตัวอย่างเช่น นางสาว ก. ผันร้าย ได้มาหาหลวงพ่อดวงชะตาให้แล้วปรากฏว่ามีเคราะห์ หลวงพ่อได้แนะนำให้นางสาว ก. ทำพิธีถวายสังฆทาน ต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์ โดยหลวงพ่อดำจดยารายการสิ่งของที่ใช้ในพิธี ให้นางสาว ก. จัดเตรียมมา ได้แก่ ดอกบัว รูป เทียน เท่ากำลังที่พระเคราะห์เสวยอายุ พระเงินพระทององค์เล็ก ๆ อย่างละ 1 องค์ ไข่เปิดต้ม เท่าจำนวนอายุและเงินสำหรับถวายเพื่อทำบุญอย่างน้อยจำนวนเท่ากับอายุ และผ้าขาวยาว 2.5 เมตรอีก 1 ผืน ความหมายของสิ่งของที่นำมาใช้ ได้แก่ ดอกบัว ความหมายเป็นดอกไม้ที่นิยมใช้ในการบูชาพระ เชื่อกันว่าเมื่อพระพุทธเจ้าประสูตินั้นมีดอกบัวมารองรับ รูป แปลว่าสิ่งที่มีกลิ่นหอม และ เทียนเมื่อจุดก็เกิดความสว่างรุ่งเรือง สิ่งของเหล่านี้ล้วนแล้วแต่เป็นสิ่งที่ดี เพราะเป็นสิ่งที่มีความงาม ความหอมและความสว่าง พระเงินพระทององค์เล็ก ๆ หมายถึงการสร้างพระแทนตัว เป็นการสร้างความเป็นสิริมงคลให้แก่ตนเอง ไข่เปิดนั้นความหมายของไข่ หมายถึงการเกิดใหม่ ส่วนเงินที่ถวาย หมายถึงทรัพย์สมบัติเงินทองที่จะไหลมาเทมา ผ้าขาว หมายถึง ความสะอาดบริสุทธิ์ปราศจากความชั่วร้าย สิ่งของที่นำมาทำพิธีทั้งหมดนี้ล้วนแล้วแต่เป็นสิ่งที่มีความหมายที่ดี พิธีกรรมในการต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์นั้น ประกอบด้วย ขั้นแรก หลวงพ่อให้ผู้ป่วยนอนหงายหันศีรษะไปหาหลวงพ่อดวงชะตา พนมมือตั้งไว้บนอก เอาผ้าขาวคลุมร่าง แล้วหลวงพ่อดวงชะตาบึงสวดมนต์และต่อมาสวดมนต์สวดเป็น ซึ่ง เป็นพิธีที่ได้อุทิศส่วนกุศลให้แก่คนเก่าที่ได้ตายไปแล้ว และเป็น การอวยพรให้คนใหม่ในร่างเก่ามีแต่ความสุขความเจริญ สรุปลงเป็นแผนผังได้ดังนี้



ผลของการทำพิธีต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์ มีผลทางด้านจิตวิทยา เพราะทำให้ผู้มาทำพิธีมีความเชื่อว่า ได้ทำพิธีปิดเป่าความชั่วร้ายให้หมดไป และคนเก่าได้ตายไปพร้อมกับความชั่วร้าย และคนใหม่ได้เกิดมาในร่างเก่ามีแต่ความบริสุทธิ์ ย่อมมีแต่ความสุข ความเจริญ เมื่อจิตใจเป็นสุขย่อมทำให้กายเป็นสุข

2.4 การรักษาด้วยยาสมุนไพร ในเรื่องการรักษาด้วยยาสมุนไพรนี้ หลวงพ่อได้ศึกษาค้นคว้าจากตำราหลายแห่งด้วยกัน แล้วได้ถ่ายทอดวิชานี้ให้แก่หมอ ด. เพราะฉะนั้นผู้ที่สามารถแนะนำให้ผู้ป่วยใช้ยาให้ตรงกับอาการเจ็บป่วย คือหลวงพ่อกับหมอ ด. กล่าวคือหลังจากหลวงพ่อดำรงชีวิต ๓๖๕ วัน ตรวจดวงชะตาและตรวจร่างกายแล้ว หลวงพ่อกับหมอ ด. ก็จะให้ลูกศิษย์นำแผ่นใบรายการยาที่ทางวัดพิมพ์ไว้ ให้ญาติไปซื้อยาพร้อมกับหม้อดินที่ร้านขายยาแผนโบราณ แล้วนำมาให้หลวงพ่อก่อนเสกมนต์คาถาให้ และให้ผู้ป่วยนำไปต้มกิน ยาหม้อหนึ่ง ๗ จะต้มกินได้ประมาณ 15 วัน เมื่อยาจืดแล้วให้ไปซื้อใหม่แล้วนำมาให้หลวงพ่อก่อนเสกคาถาให้ทุกครั้ง

ตามหลักทฤษฎีการแพทย์ไทยในคัมภีร์สมุฏฐานวินิจฉัย ได้อธิบายไว้ว่า มนุษย์เราประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 ได้แก่ ธาตุดิน(เปถวิธาตุ) ธาตุน้ำ(ตโปธาตุ) ธาตุลม(วาโยธาตุ) ธาตุไฟ(เตโชธาตุ) ธาตุทั้ง 4 ของร่างกายถ้าอยู่ในสภาพสมดุลย์ ร่างกายก็จะอยู่ในสภาพปกติสุข ถ้าหากธาตุใดธาตุหนึ่งหย่อน กำเริบหรือพิการ ทำให้เสียสภาพสมดุลย์ไปก็ทำให้เกิดโรคขึ้นได้ ในการรักษาก็ใช้ตัวยาประจำธาตุนั้นเพิ่มหรือลดตามส่วนที่หย่อน กำเริบหรือพิการ ในการรักษาด้วยยาสมุนไพรที่วัดโพธิ์ทองบนนี้ก็ได้ถือหลักตามคัมภีร์สมุฏฐานวินิจฉัย โดยเห็นได้จากการให้ผู้ป่วยรับประทานยาต้ม เพราะยาต้มนั้นประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 ครบสมบูรณ์ กล่าวคือ ต้องใช้หม้อดินต้มยา เพราะหม้อดินเป็นธาตุดิน น้ำที่ใช้ต้ม ต้องใช้น้ำตามแม่น้ำลำคลอง เพราะมีธาตุดินผสมอยู่ และน้ำที่ใช้ต้มเป็นธาตุน้ำ ต้มด้วยไฟก็ได้ธาตุไฟ และมีลมอากาศอยู่ในหม้อด้วย จึงได้ธาตุลมเพิ่มเข้าไปอีก นอกจากนี้หลวงพ่อยังได้นำเอาเวทมนตร์คาถามาประกอบกับยารักษาโรคด้วย โดยยาหม้อที่ผู้ป่วยนำไปต้มกินนั้นต้องให้หลวงพ่อก่อนเสกมนต์คาถาก่อนทุกหม้อ ทำให้ผู้ป่วยเมื่อมารับยาหม้อที่วัดแห่งนี้ มีความเชื่อมั่นว่ามีหลวงพ่อกอยช่วยเหลือคุ้มครอง ทำให้ผู้ป่วยเหล่านี้เกิดกำลังใจและเกิดความเชื่อมั่นเป็นผลให้โรคภัยไข้เจ็บหายได้เร็วยิ่งขึ้น เป็นการให้หลักจิตวิทยามาประกอบในการรักษาโรคเมื่อเจ็บป่วย สรุปลงเป็นแผนผังได้ดังนี้



2.5 การรักษาด้วยน้ำมันเมนต์ น้ำมันเมนต์เป็นน้ำมันงาที่ผ่านการปลุกเสกแล้ว ใช้สำหรับรักษา โรคกระดูก ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดตามข้อ ข้อหลุด อัมพฤกษ์ วิธีการรักษาด้วยน้ำมันเมนต์ต้องอาศัยการรักษาที่ควบคู่กันไปหลายอย่างได้แก่ การเสกเป่าคาถา การนวด และกินยาหม้อควบคู่กันไปด้วย เช่น นาง ก. มาที่วัดเนื่องจากข้อไหล่หลุด ได้ถวายถาดดอกไม้ รูปเทียน และเงินค่าครูให้แก่หลวงพ่อบุญ หลวงพ่อบุญได้ทำการรักษาให้โดยให้มีหม้อปาดริดตามแขนพร้อมกับบริกรรมคาถา หม้อ บ. ได้เอาน้ำมันเมนต์มาชะโลมทาที่บริเวณหัวไหล่ แล้วให้ใบรายการยาให้ญาติไปซื้อยาหม้อมาให้หลวงพ่อบุญทำพิธีเสกเป่าคาถา แล้วนำไปต้มกินพร้อมกับน้ำมันงากลับไปนวดอีก 1 ขวด

3. ประเภททั้งการป้องกันและรักษา (Preventive and Curative)

3.1 พิธีสวดภาณยักษ์ : พิธีป้องกัน (Preventive) และพิธีรักษา (Curative)

ผู้ที่มาร่วมพิธีโดยมากแล้วไม่ได้มีความเจ็บป่วย แต่เป็นผู้ที่ต้องการมารับความคุ้มครองป้องกัน โดยเห็นได้จากการบูชา เครื่องรางของขลังต่าง ๆ ซึ่งเครื่องรางของขลังเหล่านี้ได้ผ่านการปลุกเสกมาแล้วทั้งสิ้น นอกจากนี้ผู้มาร่วมพิธีที่มีอาการเจ็บป่วยแฝงอยู่โดยไม่แสดงอาการผิดปกติหรืออาจแสดงอาการเป็นบางครั้ง เช่น จิตใจฟุ้งซ่าน นอนไม่หลับกระสับกระส่าย มีอาการสะดุ้งหวาดผวาหรือฝันร้าย ซึ่งอาการเหล่านี้บ่งทอนสุขภาพใจและกาย การได้มาร่วมพิธีต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์ ทำสังฆทาน

และ สวดภาณยักษ์ ซึ่งพิธีต่าง ๆ เหล่านี้ผู้มาร่วมพิธีมีความเชื่อว่า ถ้าหากเขาได้มาร่วมพิธีจะทำให้ตนเองบังเกิดแต่ความสุขความเจริญ ปราศจากทุกข์โศกโรคภัย ความชั่วร้ายต่าง ๆ ได้ถูกปิดเป่าไป พิธีสวดภาณยักษ์นี้ประกอบด้วยพิธีทางพุทธศาสนาและพิธี พราหมณ์ ซึ่งประกอบด้วย พิธีทางไสยศาสตร์และเวทมนตร์คาถา ซึ่งพิธีสวดภาณยักษ์นี้ไม่ได้เฉพาะเจาะจงว่าผู้ที่ทำพิธีจะต้องเป็นหมอพื้นบ้านที่วัดแห่งนั้นเท่านั้น เพราะผู้ที่มาทำพิธีทั้งหมดเป็นพระชื่อดัง มีชื่อเสียงในการสวดภาณยักษ์มาช้านาน และพระภิกษุที่มาร่วมพิธี ก็ได้นิมนต์มาจากวัดที่มีชื่อเป็นสิริมงคลมาทำพิธี เช่น วัดชนะสงคราม เป็นต้น จึงเห็นได้ว่าผู้ที่มาร่วมพิธีล้วนเป็นผู้ที่มีความเลื่อมใสศรัทธา ในพิธีการสวดภาณยักษ์ครั้งนี้ เมื่อได้มาร่วม พิธีทำให้มีความรู้สึกพอใจ และมีความอิ่มเอิบและปิติยินดีที่ได้มาร่วมกันทำบุญ ซึ่งเป็นผลให้ผู้มาร่วมพิธีมีสุขภาพจิตที่ดียิ่งขึ้น

3.2 พิธีถวายสังฆทาน

พิธีถวายสังฆทานนี้เป็นทั้งพิธีการรักษา (Curative) และพิธีป้องกัน (Preventive) ในกรณีที่ผู้มาถวายสังฆทาน เนื่องจากหลวงพ่อดวงชะตาแล้ว มีเคราะห์ ดวงชะตาขาด ควรที่จะต้องทำบุญเพื่ออุทิศส่วนกุศลให้แก่เจ้ากรรมนายเวรจัดได้ว่าเป็นพิธีรักษา (Curative) ผู้ทำบุญทำ เนื่องจากตนเองมีความไม่สบายใจ เป็นทุกข์ใจ เมื่อได้ถวายสังฆทานแล้วทำให้ตนเองบังเกิดความสบายใจ เพราะจิตคู่กับกายเมื่อจิตไม่สบายย่อมเป็นสาเหตุให้กายเจ็บป่วย กระทบกระทั่งได้ง่าย เช่น นางสาว ก. ผันร้ายทำให้เกิดความกังวล ไม่สบายใจ ญาติได้พามาหา หลวงพ่อให้ตรวจดวงชะตา หลวงพ่อทักว่ามีเคราะห์ให้มาทำสังฆทาน เมื่อนางสาว ก. ได้มาทำบุญแล้วบังเกิดความสบายใจ ความทุกข์กังวลหายไป ส่วนในกรณีที่ผู้ถวายสังฆทาน เนื่องในโอกาสครบรอบวันเกิดหรือตั้งใจทำเพื่อความเป็นสิริมงคลแก่ตนเอง การทำสังฆทานในกรณีนี้ จัดได้ว่าเป็น พิธีป้องกัน (Preventive) เพราะทำบุญแล้วทำให้สุขภาพจิตที่ดีอยู่แล้ว ดียิ่งขึ้น การมีสุขภาพจิตที่ดีย่อมเป็นผลให้สุขภาพกายดียิ่งขึ้น

3.3 การรักษาด้วยน้ำมัน

เหตุที่ต้องมีการรดน้ำมันหรืออบน้ำมันนั้น เนื่องจากพุทธศาสนิกชนมีความเชื่อว่า น้ำมันเป็นน้ำอันศักดิ์สิทธิ์ มีฤทธิ์มีอำนาจ อาจดลบันดาลให้บังเกิดความเป็นสิริมงคลให้เกิดเมตตามหานิยม ขับไล่สิ่งชั่วร้าย ให้หายเสียดจัญไร หรือให้หายจากความเจ็บไข้ได้ป่วย ประเภทของน้ำมันสามารถแยกได้ตามการวินิจฉัยและรักษาโรคได้ดังนี้ การรด

น้ำมันต์เสริมบารมี การรดน้ำมันต์ขับพิษของ การรดน้ำมันต์ต่อดวงชะตาและสะเดาะเคราะห์ เหล่านี้จัดเป็นวิธีการรักษา (Curative) ส่วนการรดน้ำมันต์เอาโชคชัย การรดน้ำมันต์ให้สอบไล่ได้ การรดน้ำมันต์เพื่อไม่ให้ถูกเกณฑ์ทหาร เหล่านี้จัดได้ว่าเป็นวิธีป้องกันโรค (Preventive) การรักษาด้วยน้ำมันต์จัดได้ว่าเป็นทั้งวิธีการรักษาและวิธีการป้องกัน

อย่างไรก็ตามวิธีการรักษาโรคดังที่ได้กล่าวมาแล้วมีหลายวิธีด้วยกัน ในทางปฏิบัติจริงเป็นวิธีการผสมผสานในการรักษา เนื่องจากผู้ที่มารับการรักษาที่วัดแต่ละคนมาด้วยอาการที่ต่างกันอย่างอาการที่เจ็บป่วยและอยู่ในลักษณะที่ผสมผสาน ไม่ได้ใช้เพียงวิธีการใดวิธีการหนึ่ง วิธีการรักษาโรคสามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท

1. วิธีการรักษาหลัก
2. วิธีการรักษารอง

วิธีการรักษาหลัก คือ วิธีการรักษาโรคที่ผู้ป่วยด้วยอาการอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ จะต้องรับการรักษาด้วยวิธีการนั้นหลังจากที่หมอพื้นบ้านได้ตรวจวินิจฉัยโรคแล้ว เช่น

ก. เคราะห์ร้ายหรือดวงชะตาขาด	จะต้องทำสังฆทาน ต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์และรดน้ำมันต์เอาโชคชัย
ข. ผู้ป่วยมี "องค์" เป็นร่างทรง	จะต้องรดน้ำมันต์เสริมบารมี
ค. ผู้ป่วยถูกคุณแถมของ ถูกผีเข้า	จะต้องรดน้ำมันต์ขับพิษของ เสกเป่าคาถา
ง. ผู้ป่วยเลือดเสีย เลือดทำ ไข้ทับระดู	จะต้องกินยาสมุนไพรมัน
จ. ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต	จะต้องกินยาสมุนไพรมัน น้ำมันมนต์
ฉ. ผู้ป่วยโรคกระดูกและข้อ	จะต้องใช้น้ำมันมนต์ เสกเป่าคาถา ยาสมุนไพรมัน

วิธีการรักษารอง คือ วิธีการรักษาโรคที่ "หมอ" ผู้ให้การรักษาแนะนำให้ทำหลังจากที่ได้ทำการตรวจวินิจฉัยแล้วปรากฏว่ามีปัญหาอื่นร่วมด้วย เช่น ผู้ป่วยหญิงมีอาการเหมือนคนบ้าทำอะไรไปก็ไม่รู้เรื่อง ไม่มีความอายเป็นมาปีกว่าได้ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยา 3 ครั้ง แล้วอาการก็ไม่ดีขึ้น พี่ชายได้พาหาหลวงพ่อกำนันตรวจให้และบอกว่าเป็นเกี่ยวกับเลือดทำและผีเข้า ท่านได้ให้พี่ชายไปซื้อยาเลือดมาให้ต้มกินและอาบน้ำมันต์ขับไล่ผีถือว่าเป็นวิธีการรักษาหลัก นอกจากนี้แล้วยังแนะนำให้ทำสังฆทาน

เนื่องจากดวงชะตาไม่มีเคราะห์ถือได้ว่าเป็นวิธีการรักษารอง

สรุปได้ว่าผู้ป่วยที่มาใหม่ทุกคนจะต้องผ่านการตรวจดวงชะตา ส่วนผู้ป่วยรายเก่าที่มารับการรดน้ำมนต์เพื่อเสริมบารมี หรือขับพิษของและผู้ป่วยรายเก่าอื่น ๆ ไม่ต้องดูดวงชะตา ถ้ามารับการรักษาต่อเนื่องกัน ส่วนขั้นตอนการรักษาต่อไป หลังจากตรวจดวงชะตาแล้วปรากฏว่าเคราะห์ร้ายหรือชะตาขาด "หมอ" ผู้รักษาจะแนะนำให้ทำพิธีถวายสังฆทาน ต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์ และรดน้ำมนต์เอาโชคชัย ส่วนคนที่ตรวจดวงชะตาแล้ว ดวงชะตาอยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่ต้องทำพิธีถวายสังฆทาน ต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์ แต่ถ้ามีความประสงค์จะรดน้ำมนต์เอาโชคชัย "หมอ" ผู้รักษายินดีรดให้ เป็นที่น่าสังเกตว่าลักษณะสำคัญประการหนึ่งของการรักษาแผนพื้นบ้านที่วัดแห่งนี้ คือผู้ป่วยสามารถขอรับการรักษาที่ตนเองต้องการได้ เช่น ผู้ป่วยต้องการรดน้ำมนต์เอาโชคชัย "หมอ" ผู้รักษามีความยินดีที่จะรดให้ เป็นลักษณะของการประนีประนอมในการรักษา ซึ่ง "หมอ" ผู้รักษาสามารถที่จะบริการให้ได้ ทั้งนี้เนื่องจากการสนองความต้องการนั้นไม่เป็นเรื่องเสียหาย ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกายของผู้ป่วย กลับเป็นผลดีทางด้านจิตใจ เนื่องจากผู้รับบริการมีความสบายใจขึ้น

ค. ผู้มารับการรักษา

ผู้มารับการรักษาที่วัดโพธิ์ทองบนที่เป็นตัวอย่างศึกษาจำนวน 72 คน สามารถแบ่งประเภทของผู้มารับการรักษาดตามอาการที่แสดงออกทางกายที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน และจากคำบอกเล่าของหมอพื้นบ้าน หลังจากการตรวจวินิจฉัยแล้ว แบ่งเป็น 2 ประเภทดังนี้

ประเภทที่ 1 ผู้ป่วยด้วยโรคทางกาย มีจำนวน 14 คน ได้แก่ ผู้ป่วยด้วยโรคกระดูกและข้อ ผู้ป่วยเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต ผู้ป่วยเป็นลมพิษและผู้ป่วยเป็นแผลเรื้อรัง

ประเภทที่ 2 ผู้ป่วยด้วยอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากความเชื่อ มีจำนวน 58 คน ได้แก่ ผู้ป่วยมี "องค์" เป็นร่างทรง ผู้ป่วยถูกคุณถูกของ ถูกผีเข้า เลือดเสีย ละเมอ มีเคราะห์ผู้ป่วยเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 31 - 40 ปี การศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มีอาชีพรับจ้างรายได้ประมาณ 2,001 - 3,000 บาท/เดือน ส่วนใหญ่มีที่พักอาศัยอยู่ใน กรุงเทพมหานคร

ผู้ป่วยจำนวน 72 คน นี้สามารถแบ่งตามประสบการณ์การรักษาได้ดังนี้

ประเภทที่ 1 ผู้ป่วยที่เคยผ่านการรักษาทั้งการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์พื้นบ้านมาแล้ว แต่อาการเจ็บป่วยไม่ทุเลา จำนวน 46 คน ผู้ป่วยประเภทนี้แบ่งเป็นผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วยโรคทางกาย 10 คน ได้แก่ผู้ป่วยโรคกระดูกและข้อ แผลเรื้อรัง และอัมพฤกษ์ อัมพาต และเป็นผู้ป่วยด้วยอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากความเชื่อ จำนวน 36 คน ได้แก่ผู้ป่วยมี "องค์" เป็นร่างทรง ถูกคุณถู่ของ ผีเข้าและเลือดเสีย เป็นต้น

ประเภทที่ 2 ผู้ป่วยที่ไม่เคยผ่านการรักษาจากที่แห่งใดเมื่อเจ็บป่วยได้ตรงมารับการรักษาที่วัดจำนวน 26 คน แบ่งเป็นผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วยโรคทางกาย 3 คน ได้แก่ผู้ป่วยข้อเข่าหลุด ลมพิษและอัมพฤกษ์ และเป็นผู้ป่วยด้วยอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากความเชื่อ จำนวน 23 คน ได้แก่ ผู้ป่วยมี "องค์" เป็นร่างทรง มีเคราะห์ ผันร้าย ละเมอ ถูกของ ผีเข้า เป็นต้น

ผู้ป่วยเป็นตัวอย่างศึกษาจำนวน 72 คนนี้ มีผู้ป่วยด้วยโรคกระดูกและข้อจำนวน 2 คน ผู้ป่วยถูกผีทำจำนวน 1 คน ผู้ป่วยร่างทรง 1 คน ผู้ป่วยเลือดเสีย 1 คน ที่รับการรักษาทั้งสองแผน โดยผู้ป่วยและญาติให้เหตุผลว่า ถ้ารักษาอย่างเดียวก็นั่นไม่แน่ใจว่าจะหาย ต้องรักษาทั้งสองอย่างควบคู่กัน ทั้งนี้เพื่อความสบายใจที่ได้รักษาแล้ว ส่วนผู้ป่วยคนอื่น ๆ นอกนั้นก็ต่างมีความมั่นใจว่าจะต้องหายจากการเจ็บป่วยเมื่อมารับการรักษาที่วัดแห่งนี้

ผู้ที่มารับการรักษาที่วัดแห่งนี้ โดยมากมักมากับญาติผู้ใกล้ชิด เช่น บิดามารดา บุตร หรือญาติพี่น้องที่ใกล้ชิด บางคนมาพร้อมกับเพื่อนเป็นกลุ่ม ๆ ละ 3 - 4 คน ญาติพี่น้องญาติผู้ใกล้ชิดบางครั้งมีส่วนร่วมด้วย เช่น ร่างทรงเมื่อได้รับการรดน้ำมนต์เสริมบารมีจะมีอาการ "ของขึ้น" ตัวสั่นแสดงกิริยาท่าทางแปลก ๆ บรรดาญาติมักจะทำโอกาสถามหวย ในช่วงเวลานี้เสมอซึ่งร่างทรงบางคนสามารถไขว่คว้าได้แม่นยำ การที่ญาติได้นั่งอยู่ด้วยตลอดทำให้ผู้มารับการรักษาเกิดความอบอุ่นปลอดภัย ไม่มีความรู้สึกหวาดหวั่น นอกจากนี้บรรยากาศของความอบอุ่นและปลอดภัยเป็นความรู้สึกตั้งแต่ผู้มารับการรักษาเดินเข้ามาในวัด เพราะวัดเป็นสถานที่ที่พุทธศาสนิกชนทุกคนมีความศรัทธาและได้ยึดถือเป็นที่พึ่งทางใจ เมื่อได้มาพบกับหลวงพ่อดีที่มีลักษณะท่าทางมีความเมตตากรุณา และเป็นตัวแทนพระพุทธรูปศาสนา เมื่อผู้มาหาได้มากราบไหว้ทำความเคารพบูชา ย่อมทำให้ผู้มาหาซึ่งมีความทุกข์ร้อนใจบังเกิดความปลาบปลื้มปิติยินดี มีความรู้สึกว่ามีที่พึ่งพิง ประกอบกับ "หมอ" ผู้ให้การรักษาคนอื่น ๆ ซึ่งเป็นฆราวาส ต่างก็มีอภิรชาตย์ไมตรีอันดี เมื่อผู้มารับการรักษาเล่าอาการ

เจ็บป่วยหรือเล่าปัญหา หมอผู้รักษาจะตั้งใจฟังอย่างสนใจโดยการจ้องมองที่ผู้ป่วย ชักถามอาการต่อไปเรื่อย ๆ ไม่วอกแวกมองไปที่อื่น ๆ พูดด้วยน้ำเสียงที่อ่อนโยนมีความเมตตา กรุณา เห็นอกเห็นใจ พูดด้วยถ้อยคำที่ไพเราะอ่อนหวาน ใช้ภาษาที่เป็นกันเอง ยกตัวอย่างผู้ป่วยหญิงอายุ 35 ปี มีอาการตาขาว พูดไม่รู้เรื่องและสำคัญตนเองว่าเป็นร่างทรงของ เจ้าแม่กวนอิม ญาติได้พาไปรักษาที่โรงพยาบาลศิริวิทยาหลายครั้งแล้วไม่หาย ถ้ากลับบ้าน หรือมีอะไรมากระทบกระเทือนจิตใจ ก็จะมีอาการคลุ้มคลั่งพูดเพ้อเจ้อ ญาติเคยพาตระเวน ไปรดน้ำมนต์ตามวัดต่าง ๆ หลายแห่งอาการไม่ดีขึ้น ได้พามาที่วัดโพธิ์ทองบนเพื่อรดน้ำมนต์ ด้วยความหวังว่าจะหายจากอาการเจ็บป่วย ผู้ป่วยมีอาการก้าวร้าวไม่ยินยอมให้ความร่วมมือในการซักประวัติและตรวจร่างกาย นั่งทำตาขาว หมอ ด. ได้พูดคุยกับผู้ป่วยโดยใช้หลักจิตวิทยา คือการแสดงออกถึงความเข้าใจในปัญหาโดยเปรียบเทียบตนเอง สนใจพูด คอยตอบคำถามและชักจูงจนผู้ป่วยยอมรับการรักษา นอกจากนี้การแต่งกายของ "หมอ" ผู้รักษาซึ่งเป็นฆราวาส ก็แต่งกายในลักษณะที่ใกล้เคียงกับผู้มารับการรักษา ไม่มีแบบฟอร์มใด ๆ มาเป็นเครื่องกั้นขวาง ลักษณะของสถานที่ที่ให้การรักษา ก็เป็นลักษณะที่ผู้มารับการรักษา ทุกคนคุ้นเคย ไม่มีกลิ่นยาแปลก ๆ เหม็นคูล้งไม่ชื้นจมูก มีแต่กลิ่นธูปและควันเทียนเท่านั้น สิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วแต่เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยไปรับการรักษาแผนพื้นบ้านที่วัดแห่งนี้

กล่าวโดยสรุปการรักษาแผนพื้นบ้านที่วัดแห่งนี้มีวิธีการรักษาโรคที่ประกอบด้วย การป้องกันและการรักษา วิธีการรักษาโรคแต่ละวิธีล้วนแล้วแต่อาศัยหลักวิชาไสยศาสตร์ การใช้อำนาจจิต เวทมนตร์คาถาและอำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์มาใช้ประกอบในการรักษา นั่นก็คือการใช้หลักจิตวิทยาในการรักษานั้นเอง เพราะทำให้ผู้มาหาเกิดความเชื่อมั่นว่ามีสิ่งหนึ่ง สิ่งใดคอยช่วยเหลือคุ้มครอง ทำให้เกิดกำลังใจเกิดความเชื่อมั่นเป็นผลดีต่อสุขภาพจิต ทำให้สามารถเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ที่ต้องพบในชีวิตประจำวันได้

จากการศึกษาข้อมูลทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ที่มารับบริการที่วัดโพธิ์ทองบน ในช่วงที่ได้ทำการศึกษาจะเห็นมีลักษณะเด่นของผู้มารับบริการคือเป็นหญิงมากกว่าชายคิด เป็น 63.89% ถ้ามองในแง่อายุระหว่าง 31 - 40 ปี ผู้ที่มีอายุอยู่ในช่วงวัยนี้เป็นผู้ที่มีการ พัฒนาทางด้านร่างกายสมบูรณ์เต็มที่ สามารถควบคุมอารมณ์ได้ดีมีความหนักแน่นมั่นคง ถ้าดู ในด้านการศึกษาพบว่าผู้ที่มารับบริการมีการศึกษาตั้งแต่ระดับประถมศึกษาจนถึงระดับปริญญา ตี แต่ที่พบว่ามีมากที่สุดคือจบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 คิดเป็น 65.28% ในด้าน อาชีพพบว่าผู้ป่วยมีอาชีพรับจ้าง ได้แก่ อาชีพกรรมกรก่อสร้าง และเป็นคนงานในโรงงาน

คิดเป็น 52.78% มีรายได้ประมาณ 2,001 - 3,000 บาทต่อเดือน หรือรายได้ประมาณ 70 - 100 บาทต่อวัน ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่มีรายได้น้อย เมื่อดูความสัมพันธ์กับที่อยู่อาศัยแล้วพบว่าผู้ป่วยส่วนมากในเขตกรุงเทพมหานคร คิดเป็น 54.17% แสดงถึงการคมนาคมที่สะดวก ผู้มารับบริการสามารถมารับบริการได้ง่าย เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มีผู้มารับบริการกันมาก สำหรับผู้มารับบริการที่มีที่อยู่อาศัยอยู่ในเขตจังหวัดนนทบุรี พบว่าเป็นผู้ที่มีที่อยู่อาศัยอำเภอปากเกร็ด คิดเป็น 65.22% ของผู้ที่มีที่อยู่อาศัยในจังหวัดนนทบุรี นั้นแสดงถึงว่าอำเภอปากเกร็ดได้เข้าสู่ยุคอุตสาหกรรมแล้ว เนื่องจากผู้ที่มีรายรับบริการส่วนมากเป็นผู้มีอาชีพเป็นกรรมกรก่อสร้างและเป็นคนงานในโรงงาน ผู้ป่วยที่มาที่วัดแห่งนี้ส่วนมากแล้วจะมาพร้อมญาติใกล้ชิด เช่น พ่อแม่ พี่น้อง หรือลูก มีน้อยรายที่จะมารับบริการเพียงคนเดียว และผู้ป่วยที่มาที่วัดแห่งนี้ส่วนมากเป็นผู้ป่วยที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ สามารถเดินขึ้นม้านอนกัญชีเพื่อรับการรักษาได้ด้วยตนเอง มีส่วนน้อยคือผู้ป่วยอัมพาตที่มารับการรักษาโดยนั่งรถเข็นมา

7.2 การรักษาแผนปัจจุบัน

ในส่วนของ การรักษาแผนปัจจุบันสามารถสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

ก. ผู้ให้การรักษา

โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าเป็นองค์กรของทางราชการมีระบบการบริหารขององค์กรภายใน โดยแบ่งออกเป็นฝ่ายต่าง ๆ 6 ฝ่าย ดังนี้คือ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายการพยาบาล ฝ่ายโภชนาการ ฝ่ายเวชกรรมสังคม และกลุ่มเทคนิคบริการทางแพทย์ทั้งนี้แต่ละฝ่ายได้แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบแตกต่างกันไป โดยมีหัวหน้างานและหัวหน้าฝ่ายเป็นผู้รับผิดชอบขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ที่สำคัญ ได้แก่ แพทย์ กทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ เจ้าหน้าที่เหล่านี้ล้วนสำเร็จการศึกษาจากสถาบันที่ทางราชการรับรอง ต่างก็มีหน้าที่ความรับผิดชอบเป็นของตนเองอย่างได้สัดส่วนและชัดเจน บุคลากรทั้งหลายต่างปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย และมีสิ่งตอบแทนที่แน่นอน คือ "เงินเดือน" ลักษณะของการทำงานเป็นงานที่ให้บริการที่มีความแตกต่างจากอาชีพอื่น ๆ คือ ต้องตื่นเวรซึ่งเป็นการปฏิบัติงานในเวลาที่ไม่ปกติ ต้องอดทนต่อความง่วงและต้องทำงานหนัก เนื่องจากจำนวนเจ้าหน้าที่มีน้อยและผู้ป่วยมีมาก ซึ่งความต้องการและความคาดหวังในการมารับบริการของผู้ป่วยที่มีต่อการสนองตอบ

ในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ไม่สอดคล้องกัน จึงมักจะพบเรื่องร้องเรียนกันเสมอว่า เจ้าหน้าที่ที่คุณใช้ เจ้าหน้าที่ที่คุณไม่ได้ หรือบริการไม่ดี นอกจากนี้เนื่องจากการปฏิบัติงานแบ่งเป็นหลายหน่วยงาน มีบุคลากรมากมายในการปฏิบัติงาน จึงต้องมีปัญหากันบ้างในระหว่างหน่วยงาน สิ่งเหล่านี้เป็นความแตกต่างระหว่างผู้ให้การรักษาแผนปัจจุบันกับ ผู้ให้การรักษาแผนพื้นบ้าน

ข. กระบวนการรักษาโรค

การเข้ามาใช้บริการรักษาโรคในโรงพยาบาลจะต้องผ่านขั้นตอนต่างๆตามกฎระเบียบของทางโรงพยาบาลทั้งนี้เพื่อความเป็นระเบียบในการปฏิบัติงาน เนื่องจากในแต่ละวันมีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก พอสรุปขั้นตอนของกระบวนการ การรักษาได้ดังนี้

ข.1 การรับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก

เมื่อผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลส่วนแรกที่พบคือห้องบัตร ผู้ป่วยทุกคนจะต้องเข้าคิวรอให้เจ้าหน้าที่เรียกเนื่องจากมีผู้มารับบริการมาก เมื่อเจ้าหน้าที่เรียกชื่อผู้ป่วยเพื่อทำการซักถามประวัติส่วนตัว ประวัติการเจ็บป่วยเสร็จสิ้นแล้วบันทึกลงในบัตรผู้ป่วยนอก หลังจากนั้น ให้ผู้ป่วยไปนั่งรอที่หน้าห้องตรวจโรคจนกว่าเจ้าหน้าที่ที่ห้องตรวจโรคจะเรียกเข้ารับการตรวจจากแพทย์ แล้วจึงรับยากลับบ้าน หรือเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย ตัวอย่างเช่น นาง ล. อายุ 60 ปี อาชีพทำนา บ้านอยู่อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ผู้ป่วยรายนี้เคยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งนี้แล้วกลับมารับการรักษาอีก ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลเวลาประมาณ 09.00 น. หย่อนบัตรประจำตัวผู้ป่วยลงในกล่องบัตร แล้วนั่งรอจนกระทั่งเวลาประมาณ 10.20 น. เจ้าหน้าที่ได้ประกาศเรียกชื่อและซักถามอาการเจ็บป่วย จากนั้นผู้ป่วยไปนั่งรอที่หน้าห้องตรวจอายุรกรรม จนกระทั่งเวลา 11.10 น. ผู้ป่วยจึงได้เข้าไปพบแพทย์ แพทย์ได้ซักถามอาการและตรวจร่างกายโดยการนับเข้าและเปิดเปลือกตาล่าง เวลา 11.13 น. ผู้ป่วยรับใบสั่งยาจากแพทย์แล้วไปยืนที่ห้องจ่ายยา และชำระเงิน เวลา 11.40 น. เจ้าหน้าที่ห้องยาประกาศเรียกผู้ป่วยให้ไปรับยา จากนั้นผู้ป่วยไปยืนบัตรที่ห้องฉีดยาในเวลา 11.45 น. หลังจากฉีดยาประมาณ 10 นาที ผู้ป่วยจึงกลับบ้านรวมเวลาที่ผู้ป่วยรายนี้ เข้ามาในโรงพยาบาลจนกระทั่ง ออกจากโรงพยาบาลเป็นเวลา 2 ชั่วโมง 55 นาที ช่วงเวลาที่พบแพทย์ ให้แพทย์ตรวจรักษาใช้เวลา 3 นาที นอกนั้นเป็นช่วงเวลาที่ผู้ป่วยนั่งรอ โดยนั่งรอที่หน้าห้องบัตรเป็นเวลา 1 ชั่วโมง 20 นาที รอที่หน้าห้องตรวจโรคเป็นเวลา 53 นาที รอรับยา 27 นาที ฉีดยาเสร็จรอนัก 10 นาที

จึงกลับบ้าน

ผู้ป่วยรายที่ 2 นาย บ. อายุ 68 ปี อาชีพทำนา บ้านอยู่อำเภอ บางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี ผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งนี้เป็นครั้งแรก ผู้ป่วยมาถึงห้องบัตรเวลา 09.30 น. ได้บอกเจ้าหน้าที่ห้องบัตรขอทำบัตรใหม่ หลังจากที่เจ้าหน้าที่ทำบัตรผู้ป่วยนอกให้แล้ว ผู้ป่วยได้ไปนั่งรอที่หน้าห้องตรวจอายุรกรรม ผู้ป่วยนั่งรอตั้งแต่เวลา 09.45 น. จนถึงเวลา 11.08 น. จึงได้เข้ารับการตรวจจากแพทย์ในเวลา 11.11 น.-11.14 น. แพทย์ได้ซักถามอาการเจ็บป่วย จากนั้นได้ให้ผู้ป่วยไปตรวจคลื่นหัวใจและฉายเอ็กซเรย์ และรอรับฟิล์มเอ็กซเรย์ในเวลาบ่ายโมง เมื่อรับฟิล์มแล้วผู้ป่วยได้นำฟิล์มมาให้แพทย์ดูในเวลา 13.30 น. หลังจากนั้นแพทย์ได้บอกให้ผู้ป่วยรับการรักษาในโรงพยาบาลเพราะผู้ป่วยเริ่มมีอาการของโรคหัวใจ สรุปลักษณะผู้ป่วยรายนี้เข้ามารับการรักษาในช่วงเป็นผู้ป่วยนอกรวมเวลาได้ 4 ชั่วโมง 2 นาที โดยในช่วงเวลาที่ทำบัตรผู้ป่วยนอกใช้เวลา 15 นาที ไปนั่งรอที่หน้าห้องตรวจนาน 1 ชั่วโมง 23 นาที เข้าพบแพทย์ แพทย์สั่งการรักษาใช้เวลา 3 นาที ตรวจคลื่นหัวใจใช้เวลา 14 นาที ไปฉายเอ็กซเรย์นาน 22 นาที รอรับฟิล์มเอ็กซเรย์นานประมาณ 1 ชั่วโมง พบแพทย์พร้อมฟิล์มเอ็กซเรย์ เวลา 13.30 น. จากนั้นผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย

จากการยกตัวอย่างผู้ป่วย 2 ราย พบว่าเวลาที่ผู้ป่วยเข้ามารับบริการตั้งแต่เริ่มต้นทำบัตรผู้ป่วยนอกจนกระทั่งพบแพทย์นั้น เวลาส่วนมากเป็นเวลาที่การรอคอย ผู้ป่วยและญาติย่อมต้องมีความรู้สึกเบื่อและเครียด บรรยากาศของโรงพยาบาลขณะนั้นมีแต่ความสับสนวุ่นวาย เนื่องจากมีผู้ป่วยมารับการตรวจเป็นจำนวนมาก (เฉพาะห้องตรวจอายุรกรรมประมาณ 200 คน ต่อวัน) เมื่อเข้ารับการตรวจจากแพทย์ ผู้ป่วยต้องเข้าไปในห้องตรวจเพียงคนเดียว ห้ามญาติเข้าไปด้วย ภายในห้องตรวจมีเฉพาะแพทย์พยาบาลและผู้ป่วยเท่านั้น ย่อมทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกหวั่นเกรง โดดเดี่ยว เนื่องจากต้องเข้าไปพบกับคนแปลกหน้า คือแพทย์กับพยาบาล นอกจากนี้ลักษณะของการสื่อสารบางครั้งแพทย์ใช้ภาษาที่เป็นทางการมากเกินไป ทำให้ผู้ป่วยซึ่งมีการศึกษาน้อยไม่เข้าใจเกิดความรู้สึกอึดอัด ตอบคำถามลำบากเช่น แพทย์ถามอาการของผู้ป่วย ผู้ป่วยบอกว่า "มันยุบ ๆ บวม ๆ แล้วก็เหนื่อย" แพทย์ถามว่า "อาการเหนื่อยมันสัมพันธ์กับการทำงานหนักมั๊ย" คำถามนี้ทำให้ผู้ป่วยเกิดความงุนงงไม่เข้าใจ นี่เป็นตัวอย่างของการสื่อสารระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย นอกจากนั้นบรรยากาศในห้องตรวจซึ่งเป็นห้องปรับอากาศ มีโต๊ะเก้าอี้สำหรับ

ให้แพทย์และผู้ป่วยนั่งรับการตรวจโรค มีลักษณะเป็นทางการ ลักษณะท่าทีของแพทย์ในการซักถามอาการของผู้ป่วยรวมทั้งการแต่งกายของแพทย์และพยาบาล ซึ่งมีความแตกต่างกันโดยสิ้นเชิงกับผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วแต่ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกอึดอัดคับข้องใจรู้สึกถึงความไม่เป็นกันเองเมื่อมารับการรักษาที่โรงพยาบาลและช่วงเวลาที่ได้พบแพทย์เป็นระยะเวลาที่สั้นมาก เนื่องจากทั้งแพทย์และพยาบาลต้องรีบทำเวลา ยิ่งไปกว่านั้นยังมีผู้ป่วยมารับการตรวจรักษาอีกเป็นจำนวนมาก

ข.2 การเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย

เมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย ผู้ป่วยจะต้องเปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นของโรงพยาบาล ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาล เป็นต้นว่า การเข้าเยี่ยมจะต้องเป็นเวลาจะทำตามใจตนเอง หรือให้ญาติอยู่ด้วยตลอดเวลาไม่ได้และห้ามญาติเฝ้าผู้ป่วย รายที่ช่วยเหลือตัวเองได้ เหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยเกิดความว่าเหวขาดความอบอุ่นทางจิตใจนอกจากนี้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ต้องปฏิบัติตามเวลาเนื่องจากมีผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลมาก และเจ้าหน้าที่น้อย การปฏิบัติของเจ้าหน้าที่จึงต้องทำตามเวลา บางครั้งการให้การดูแลไม่ทั่วถึง ซึ่งผลจากการที่ปริมาณงานไม่ได้สัดส่วนกับเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ก็เป็นบุคคลหนึ่งซึ่งมีความรู้สึกมีจิตใจเช่นบุคคลคนธรรมดาเมื่อมีงานหนักย่อมทำให้เกิดอารมณ์หงุดหงิด ซึ่งส่งผลในด้านการให้บริการและการสื่อสาร จึงทำให้ผู้ป่วยและญาติบางคนเกิดความไม่พอใจ นอกจากนี้ในเรื่องของการรับประทานอาหาร ทางโรงพยาบาลได้จัดอาหารให้แก่ผู้ป่วยตามเวลา ซึ่งผู้ป่วยจะหิวหรือไม่หิวก็ต้องรับประทานเพราะเมื่อถึงเวลาเจ้าหน้าที่จะมาเก็บถาดอาหารจนหมด การจัดอาหารของโรงพยาบาลยังจัดอาหารให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารเฉพาะโรค เช่น ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคไตวายต้องรับประทานอาหารรสจืด ผู้ป่วยโรคเบาหวานต้องลดอาหารประเภท แป้งและน้ำตาล และอาหารที่มีไขมันมาก สิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วแต่เป็นปัญหาที่ผู้ป่วยได้พบเมื่อมารับการรักษาในโรงพยาบาล

การตรวจรักษาของแพทย์เมื่อผู้ป่วยมารับการรักษาในหอผู้ป่วย แพทย์จะมาตรวจเป็นเวลาในช่วงเวลาเช้า ลักษณะของการตรวจรักษามักจะทำในลักษณะที่ค่อนข้างเร็ว ใช้เวลาในการตรวจผู้ป่วยแต่ละรายน้อยมาก เช่น ผู้ป่วยชายอายุ 48 ปี มาอนรักษาที่โรงพยาบาลด้วยอาการบวมยุบ ๆ หาย ๆ เหนื่อยง่าย แพทย์เดินเข้าไปหาผู้ป่วยซึ่งนั่งอยู่บนเตียง ผู้ป่วยยกมือไหว้แพทย์รับไหว้ แล้วจับแน่นประวัติผู้ป่วยมาเปิดดูคำสั่งการ

รักษาที่ให้ผ่านมาจากนั้นใช้หุ้ผึ้งจี้ที่ด้านหลังและหน้าอกของผู้ป่วย แล้วกดที่หน้าแข้งของผู้ป่วย แล้วบอกผู้ป่วยว่า "บวมอย่ากินเค็มนะ ของเค็มกินไม่ได้" จากนั้นแพทย์ก็สั่งการรักษาเช่น ให้ฉีดยาขับปัสสาวะ เจาะเลือดส่งตรวจชั้นสูตร ให้ยาปรับประทุนเพิ่ม แล้วส่งผู้ป่วยไปตรวจคลื่นหัวใจ จากนั้นแพทย์ได้เดินไปตรวจผู้ป่วยอีกรายหนึ่งซึ่งมาด้วยอาการไข้สูง หายใจหอบเหนื่อยง่าย ผู้ป่วยรายนี้กำลังให้น้ำเกลือที่แขนซ้าย และที่จุกมีสายออกซิเจนคล้องอยู่ เมื่อแพทย์เดินเข้าไปหาผู้ป่วย ผู้ป่วยยกมือไหว้แพทย์รับไหว้ แล้วเปิดเสื้อด้านหลังของผู้ป่วย เอาหุ้ผึ้งจี้ที่หลังและหน้าอก จากนั้นบอกผู้ป่วยว่า "ถ้าแน่นก็ให้ขอยาพ่นได้นะ" จากนั้นเขียนคำสั่งการรักษาคือ ให้ส่งผู้ป่วยไปเอ็กซเรย์ ให้น้ำเกลือต่อและให้ยาปฏิชีวนะชนิดฉีดวันละ 4 เข็ม ให้ยาปรับประทุนเพิ่ม จากตัวอย่าง การตรวจรักษาผู้ป่วย 2 รายนี้ พบว่าไม่มีการซักถามโต้ตอบกันระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย ลักษณะของการตรวจรักษาของแพทย์เป็นลักษณะของผู้ที่อยู่ "เหนือกว่า" (Superior) ผู้ป่วยอยู่ในฐานะที่ "ต่ำกว่า" (Inferior) ดังนั้นผู้ป่วยบางคนเมื่อมีปัญหาจะไม่กล้าบอกแพทย์ การสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์บางครั้งจึงต้องผ่านคนกลางคือ ญาติและพยาบาล

ค. ผู้มารับการรักษา

ผู้ป่วยจำนวน 40 คน ที่เคยรับการรักษาแผนพื้นบ้านแล้วแต่เป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรังทั้งสิ้น ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคอัมพฤกษ์ โรคมะเร็ง โรคหอบหืด โรคถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจในโต เป็นต้น มีอยู่เพียงสองคนที่เป็นโรคไม่เรื้อรัง ได้แก่ ผู้ป่วยถูกงูกัด และผู้ป่วยกล้ามเนื้อขาอ่อนแรง ผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังเมื่อเริ่มมีอาการเจ็บป่วยมักมารับการรักษาที่โรงพยาบาลก่อน เมื่อรักษาไม่หายจึงไปรับการรักษาแผนพื้นบ้านตามที่มีผู้แนะนำ บางคนรักษาควบคู่กันทั้งสองแผน บางคนรักษาสลับกันไปสาเหตุและแรงจูงใจของผู้ป่วยที่เลือกใช้การรักษาควบคู่หรือสลับกันไปมา สรุปโดยเรียงลำดับหัวข้อสำคัญ ดังนี้

1. อิทธิพลของผู้ใกล้ชิดและคนอื่น ๆ ผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยเรื้อรังต้องใช้เวลาในการรักษาเป็นระยะเวลานาน ย่อมทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวล เกิดความเบื่อหน่าย อยากให้ตนเองหายจากการเจ็บป่วยและญาติผู้ใกล้ชิดก็มีความปรารถนาจะให้ผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วยเช่นกัน จึงพยายามแสวงหาทางรักษาเยียวยา ดังนั้นเมื่อได้รับคำบอกเล่าจากคนอื่น ๆ เช่น จากญาติผู้ใกล้ชิด เพื่อนบ้าน เพื่อนของเพื่อน หรือแม้กระทั่งผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วยที่รู้จักกันขณะที่นอนรับการรักษาในโรงพยาบาล ว่าเคยมีผู้ป่วยด้วยโรค

เดียวกัน หรือมีอาการคล้าย ๆ กันไปรับการรักษาแล้วหายหรือดีขึ้น เป็นสาเหตุสำคัญข้อหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยไปรับการรักษาแผนพื้นบ้าน

2. มีความกลัวและไม่เข้าใจในกระบวนการรักษาแผนปัจจุบัน กระบวนการรักษาแผนปัจจุบันที่ผู้ป่วยและญาติมีความกลัวและไม่เข้าใจได้แก่

วิธีการรักษาที่มีเทคโนโลยีล้ำหน้าผู้ป่วยไม่คุ้นเคย ไม่รู้จัก เช่น ผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็ง วิธีการรักษาแบบสมัยใหม่ที่รักษาด้วยการฉายแสง เพื่อหยุดยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง ทำให้ผู้ป่วยและญาติมีความเข้าใจว่าการฉายแสงจะทำให้เนื้อสุก นอกจากนี้ในเรื่องของการผ่าตัด ผลจากการผ่าตัดคือ ความเจ็บปวดและกลายเป็นคนพิการ เนื่องจากการถูกตัดอวัยวะบางส่วนทิ้งไป นอกจากนี้การฉีดยาก็เป็นวิธีการรักษาที่ทำให้ผู้ป่วยได้รับความเจ็บปวด วิธีการรักษาเหล่านี้ในพื้นฐานการแพทย์แผนโบราณไม่มี ทำให้ผู้ป่วยมีความกังวลใจ จึงหันไปรับการรักษาแผนพื้นบ้านแทน

วิธีการรักษาโรคอีกประการหนึ่ง ที่ทำให้ผู้ป่วยไม่ยอมรับการรักษาแผนปัจจุบัน เช่น การกินอาหารเฉพาะโรค เมื่อผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล ทางโรงพยาบาลจะจัดอาหารเฉพาะโรคมาให้ผู้ป่วยเป็นเฉพาะโรค เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ต้องควบคุมอาหารประเภทแป้งและน้ำตาล ผู้ป่วยมีความรู้สึกว่าการที่ต้องควบคุมอาหาร ทำให้ตนเองไม่มีแรงในการทำงาน เพราะฉะนั้นจึงต้องไปพึ่งยาแผนพื้นบ้าน เพราะยาแผนพื้นบ้านไม่มีการควบคุมอาหาร ผู้ป่วยบางคนกินยาสองแผนควบคู่กันด้วยเหตุผลว่า ยาโรงพยาบาลกินแล้วต้องควบคุมอาหาร ยาแผนพื้นบ้านกินแล้วไม่ต้องควบคุมอาหารเพราะฉะนั้นต้องกินทั้งสองแผนควบคู่กันเพื่อให้ยาไปควบคุมกันเอง ผู้ป่วยบางคนกินยาทั้งสองแผนควบคู่กัน เพราะผู้ป่วยมีความกังวลใจว่า ถ้าผู้ป่วยกินเฉพาะยาโรงพยาบาลอย่างเดียวแพทย์ไม่ได้ลดปริมาณยาแผนปัจจุบันลงแสดงว่าผู้ป่วยยังคงมีอาการคงเดิมไม่ดีขึ้น ต้องกินยาแผนพื้นบ้านช่วย แพทย์จะได้ลดปริมาณยาแผนปัจจุบันลงนั้นแสดงว่าอาการผู้ป่วยดีขึ้นแล้ว ส่วนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ทางโรงพยาบาลจัดให้ผู้ป่วยได้กินอาหารประเภทรสจืด ทั้งนี้เพราะอาหารรสเค็มมีผลต่อพยาธิสภาพของโรค เป็นผลให้ผู้ป่วยมีอาการบวมตามร่างกาย เนื่องจากเกิดการคั่งของโซเดียมตามเยื่อต่าง ๆ ของร่างกาย เมื่อผู้ป่วยได้รับแต่อาหารรสจืดทุกมื้อเป็นเวลาหลาย ๆ วัน ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเบื่ออาหาร เป็นผลให้ร่างกายอ่อนเพลีย อารมณ์หงุดหงิดทำให้ผู้ป่วยไม่ยอมรับการรักษาในโรงพยาบาล

3. ประสบความสำเร็จจากการรักษาแผนปัจจุบัน ผู้ป่วยที่ประสบความสำเร็จ
 เผลวจากการรักษาแผนปัจจุบัน ได้แก่ผู้ป่วยที่ไปรับการรักษาโดยการผ่าตัดหรือรักษาทางยา
 แล้วอาการไม่ดีขึ้น กลับมีอาการขึ้นมาใหม่อีกจึงทำให้ผู้ป่วยเหล่านี้ พยายามหาหนทางรักษา
 ให้ตนเองหายจากการเจ็บป่วย

4. ปัญหาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยที่มีฐานะยากจนและเจ็บป่วย
 ด้วยโรคเรื้อรังต้องรับการรักษาติดต่อกันสม่ำเสมอเป็นระยะเวลาาน ทำให้ผู้ป่วยไม่
 สามารถมารับการรักษาที่โรงพยาบาลได้ เนื่องจากค่ายาที่ต้องชำระในแต่ละครั้งเป็นเงิน
 จำนวนมาก ไม่เหมือนกับการไปซื้อยาแผนพื้นบ้านซึ่งมีราคาถูกลงสามารถซื้อหาได้ง่าย ด้วย
 จำนวนเงินไม่มาก ทำให้ไม่กระทบกระเทือนต่อรายจ่ายด้านอื่น ๆ ที่จำเป็นของผู้ป่วยเหล่านี้

5. ระเบียบ กฎเกณฑ์ของโรงพยาบาลเป็นต้นว่าการให้ญาติเยี่ยมผู้ป่วยตาม
 เวลาที่กำหนด เช่น ให้อาการเยี่ยมในเวลา 11.00 น. - 20.00 น. หรือการห้ามไม่ให้
 ญาติเฝ้าสิ่งเหล่านี้เป็นปัญหาที่สำคัญสำหรับผู้ป่วยที่ต้องการความสนใจดูแลและต้องการกำลังใจ
 จากญาติมาก ๆ เป็นผลให้ผู้ป่วยไม่ยอมรับการรักษาแผนปัจจุบัน ต้องหันไปรับการรักษา
 แผนพื้นบ้านแทน

6. ความเชื่อในสาเหตุของความเจ็บป่วย ผู้ป่วยที่มีความเชื่อว่าการเจ็บป่วย
 ของตนเองเกิดจากการกระทำของสิ่งที่มีอำนาจลึกลับ ถูกคุณถูกของหรือถูกผีเข้าสิงเมื่อรับ
 การรักษาแผนปัจจุบันแล้วไม่หาย จึงได้หันไปรับการรักษาแผนพื้นบ้าน โดยการเสกเป่า
 คาถา หรือกินยาหม้อ หรือยาผีบอก เมื่อได้ปฏิบัติแล้วยังไม่หายจากการเจ็บป่วย จึงได้
 กลับมารับการรักษาแผนปัจจุบันอีก ผู้ป่วยบางคนใช้การรักษาควบคู่กันไปที่ทั้งสองแผน

จากประสบการณ์ในการเลือกรับการรักษาผู้ป่วยที่เคยรับการรักษาแผนพื้นบ้าน
 แล้วประสบความสำเร็จในการรักษาเป็นต้นว่า ทุเลาจากอาการเจ็บป่วย ผู้ป่วยจะมีความ
 เชื่อมมั่นและศรัทธาในการรักษาแผนพื้นบ้านมาก ส่วนผู้ที่ไม่ประสบผลสำเร็จในการรักษาแผน
 พื้นบ้านก็มีความคิดเห็นว่าไม่ดีไม่มีประโยชน์ ทำให้เสียเงินทองไปโดยเปล่าประโยชน์ควร
 มารับการรักษาแผนปัจจุบันจะดีกว่า ส่วนผู้ที่ใช้การรักษาควบคู่กันมีความเห็นว่า การรักษาดิ
 ทั้งสองอย่าง

จากการศึกษาข้อมูลทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วยที่เคยรับการรักษาแผนพื้น
 บ้าน หรือที่กำลังใช้ควบคู่กันอยู่ในช่วงที่ได้รับทำการศึกษาจะมองเห็นลักษณะเด่นของผู้ที่มา
 รับบริการกลุ่มนี้ คือ เป็นชายมากกว่าหญิง คิดเป็น 62.50% ถ้ามองในแง่อายุพบว่าเป็นผู้ที่

มีอายุระหว่าง 51 - 60 ปี ผู้ที่มีอายุในช่วงวัยนี้เป็นช่วงที่ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมลง เป็นต้นว่าผิวหนังเริ่มเหี่ยวแห้งลง เริ่มมีโรคประจำตัว ประสาทสัมผัสช้า สายตาเริ่มยาว ผมหงอกมีจิตใจที่อ่อนไหวง่าย อารมณ์หงุดหงิดขี้รำคาญ ช่วงวัยนี้เป็นช่วงวัยที่ต้องมีการปรับตัว ถ้าปรับตัวไม่ดีจะทำให้เกิดภาวะอารมณ์แปรปรวนได้ ซึ่งทำให้มีการเจ็บป่วยทางกายร่วมด้วย (Psychosomatic disorder) ถ้าดูในด้านการศึกษาค้นพบว่า ผู้ที่มารับบริการมีการศึกษาตั้งแต่ระดับประถมศึกษาจนถึงระดับปริญญาตรี แต่ที่พบมากที่สุดคือจบการศึกษาชั้นประถมศึกษา 4 คิดเป็น 72.50% ในด้านอาชีพพบว่า เป็นผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพอะไร โดยมากแล้วเป็นคนชราที่ให้อุปการะเลี้ยงดู ผู้ป่วยทั้งหมดนี้เป็นผู้ที่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้จำนวน 17 คน มีบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยจำนวน 5 คน อีก 18 คน เป็นผู้ที่ชำระค่ารักษาพยาบาลเองและในจำนวน 18 คนนี้ ผู้ป่วย 10 คนที่ขอความช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลจากโรงพยาบาลทั้งหมดเนื่องจากไม่มีเงินชำระ และผู้ป่วยอีก 8 คน สามารถชำระค่ารักษาพยาบาลได้เพียงบางส่วน ซึ่งข้อมูลนี้สัมพันธ์กับรายได้ของผู้ป่วยส่วนใหญ่ซึ่งมีรายได้ประมาณ 2,001 - 3,000 บาท หรือรายได้ 70 - 100 บาท ต่อวันจัดเป็นผู้ที่มีรายได้น้อย เมื่อดูความสัมพันธ์กับที่อยู่อาศัยแล้วพบว่าผู้ป่วยส่วนมากอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี คิดเป็น 75% ของจำนวนผู้ป่วยที่ได้ศึกษาทั้งหมด ข้อที่น่าสนใจก็คือผู้ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลกลุ่มนี้เป็นผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ หมดสติไม่รู้สึกรู้สึกรายจำนวน 3 คน เป็นผู้ที่ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง เช่น ดื่มน้ำเอง ล้างหน้าแปรงฟันเองอยู่คนเดียวเดินไปไหนไม่ได้จำนวน 14 คน นอกนั้นเป็นผู้ที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้จำนวน 23 คน

7.3 ทักษะของผู้ให้บริการรักษา

ในส่วนของทักษะของผู้ให้บริการรักษาทั้ง 2 แผน ที่มีต่อกันสรุปได้ดังนี้

ก. ทักษะของผู้ให้บริการรักษาแผนปัจจุบันที่มีต่อการรักษาแผนพื้นบ้าน

แพทย์แผนปัจจุบันบางคนมีความคิดเห็นว่าการรักษาแผนพื้นบ้านไม่มีประโยชน์ มีแต่ผลเสียต่อผู้ป่วย โดยเห็นได้จากผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไปรักษาแผนพื้นบ้านแล้วมารับการรักษาที่โรงพยาบาล ผลของน้ำตาลในเลือดสูงมาก ทำให้เป็นผลเสียแก่ผู้ป่วยต้องมาเสียเวลาในการรักษาเพื่อควบคุมน้ำตาลในเลือดให้เข้าสู่ภาวะปกติ และผู้ป่วยบางคนก็กระดุกหักไปรับการรักษาแผนพื้นบ้านโดยที่ไม่ถาม ใช้ไม้มันทา ทำให้เสียรูปร่างกระดุกคอง

และการใช้ยาหม้อยาต้มส่วนมากแล้วเป็นยาฝีบอกหรือบอกกันต่อ ๆ มาไม่มีการทดลอง ไม่มี การพิสูจน์ นอกจากนี้การรักษาโดยใช้เวทมนตร์คาถา การใช้น้ำมันตรีรักษาลูกปัดเป็น เสมือนการถอยหลังเข้าคลอง ทางการควรให้การควบคุมโดยการกำจัดหรือจำกัดการรักษา แผนพื้นบ้าน หรือไม่เช่นนั้นทางการต้องให้การอบรมเสริมความรู้ให้แก่หมอพื้นบ้าน มิฉะนั้น แล้วจะเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย ส่วนแพทย์แผนปัจจุบันบางคน มีความเห็นว่าการรักษาแผนพื้น บ้านดีและมีประโยชน์เพราะในปัจจุบันต้องยอมรับว่าแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถให้บริการที่ ก้าวถึงแก่ประชาชนได้โดยเฉพาะประชาชนในหมู่บ้านที่อยู่ไกล ๆ เพราะฉะนั้นควรส่งเสริม สนับสนุนให้มีการช่วยเหลือตนเองโดยการรักษาพยาบาลแบบง่าย ๆ ขึ้นต้น เช่น การรักษา โรคกระดูกหักหม้อพื้นบ้านสามารถรักษาได้ โดยไม่ต้องนำส่งโรงพยาบาล นอกจากนี้ในรายที่ กระดูกหักแล้วมีโรคแทรกซ้อนก็ให้นำส่งโรงพยาบาลได้ นอกจากนี้แล้ว ในเรื่องการวัด แผนพื้นบ้านควรให้การสนับสนุนอย่างมาก เพราะหมอพื้นบ้านมีเวลาให้แก่ผู้ป่วยมากกว่าและ ผู้ป่วยไม่ต้องเสียเวลาเดินทางไกลเพื่อมารับกายภาพบำบัด ซึ่งเจ้าหน้าที่ทางกายภาพบำบัด นั้นมีน้อยมาก ให้การบริการไม่ทั่วถึง นอกจากนี้ยังให้การสนับสนุนในเรื่องของการใช้ยา สมุนไพรที่ได้รับการ พิสูจน์แล้วว่ามีความปลอดภัย นอกจากนี้แพทย์บางคนยังมีความเห็นว่าการรักษาแผนพื้นบ้านเป็นเรื่องของวัฒนธรรม การรักษาแผนพื้นบ้านเป็นวิธีการรักษาผู้ป่วย หรือการรักษาทางสังคมซึ่งได้รับการยอมรับและได้ปฏิบัติกันสืบต่อมาเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน และมีประโยชน์มากในด้านจิตใจ

ทัศนคติของแพทย์ที่มีต่อผู้ป่วยที่เคยรับการรักษาแผนพื้นบ้านนั้นแพทย์มีความเห็นว่าเป็นสิทธิของผู้ป่วยในการเลือกใช้วิธีการรักษา เมื่อรักษาด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งแล้วไม่ดีขึ้น ก็สามารถหันมาเลือกใช้อีกวิธีหนึ่งได้ สำหรับผู้ที่รับการรักษากิ่งสองแผนควบคู่กันนั้น แพทย์มีความเห็นว่าไม่น่าจะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย ตราบใดที่แพทย์ยังสามารถควบคุมอาการของผู้ป่วยได้ด้วย ยาแผนปัจจุบัน ข้อสำคัญผู้ป่วยไม่ควรละทิ้งการรักษาแผนปัจจุบัน ถ้าหากผู้ป่วยยังต้องการ รักษาแผนพื้นบ้านอยู่ และแพทย์มีความยินดีถ้าหากผู้ป่วยรักษาควบคู่กันแล้วทำให้สภาพจิตใจ ของผู้ป่วยดีขึ้น แต่ในกรณีที่ผู้ป่วยละทิ้งการรักษาแผนปัจจุบันแล้วไปรักษาแผนพื้นบ้านอย่าง เดียว แพทย์ได้เสนอความคิดเห็นว่า แพทย์น่าจะพิจารณาตนเองด้วยว่าเป็นเพราะเหตุใด ผู้ป่วยจึงละทิ้งการรักษาแผนปัจจุบัน เป็นเพราะผู้ป่วยไม่มีศรัทธาแล้วหรืออย่างไร

สำหรับทัศนคติของพยาบาลที่มีต่อการรักษาแผนพื้นบ้าน พยาบาลส่วนมากมีความ เห็นว่า การรักษาแผนพื้นบ้านไม่มีประโยชน์ต่อผู้ป่วย กลับมีผลเสียมากกว่าซึ่งเห็นได้จาก

การที่ผู้ป่วยโรคกระดูกหักไปรับการรักษาจากหมอพื้นบ้านแล้วทำให้กระดูกผิดรูป หรือมีโรคแทรกซ้อนทำให้ผู้ป่วยต้องเสียเวลาในการรักษา เสียเงินเสียทองเพิ่มขึ้น หรือในรายที่ผู้ป่วยเป็นโรคผิวหนังแล้วไปให้หมอพื้นบ้านเสกเป่าผงทำให้อักเสบลุกลาม ต้องมาให้การรักษาพยาบาลกันใหม่ซึ่งเป็นเรื่องที่ยุ่งยากและเสียเวลาเป็นผลเสียต่อผู้ป่วย แต่ทุกคนต่างก็มีความเห็นว่าการรักษาแผนพื้นบ้านก็อาจทำให้ผู้ป่วยมีสภาพจิตใจที่ดีขึ้น เกิดความอบอุ่นใจมีกำลังใจ นอกจากนี้พยาบาลยังเห็นด้วยในเรื่องของสมุนไพรพื้นฐาน เช่น ว่านหางจระเข้ช่วยในการรักษาแผลสด เป็นต้น สำหรับความคิดเห็นต่อผู้ป่วยที่เคยรับการรักษาแผนพื้นบ้านเป็นสิทธิในการเลือกรับการรักษาของผู้ป่วยเช่นกัน แต่ในกรณีที่ผู้ป่วยรับการรักษาควบคู่กันทั้งสองแผน พยาบาลส่วนมากไม่เห็นด้วยเพราะคิดว่าผลของยาพื้นบ้านอาจไปเสริมฤทธิ์ยาแผนปัจจุบัน หรือไปทำลายฤทธิ์ยาแผนปัจจุบัน ทำให้ยากที่จะสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงอาจเป็นผลเสียต่อสุขภาพของผู้ป่วยเอง ควรจะเลือกรักษาอย่างใดอย่างหนึ่ง ความเห็นของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยที่ขอไปรับการรักษาแผนพื้นบ้านนั้น ในกรณีผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคที่สามารถรักษาให้ดีขึ้นได้ด้วยยาแผนปัจจุบัน พยาบาลก็จะพยายามชี้ให้ผู้ป่วยและญาติได้เห็นถึงผลเสียที่จะเกิดขึ้นแก่ผู้ป่วย ถ้าไปรับการรักษาแผนพื้นบ้าน แต่ถ้าเป็นผู้ป่วยที่หมดหวังก็สนับสนุนให้ไปรับการรักษา

สำหรับทัศนคติของแพทย์และพยาบาลที่มีต่อหมอพื้นบ้าน ต่างก็มีความคิดเห็นว่าการที่หมอพื้นบ้านที่ได้รับการอบรมมาแล้ว น่าจะมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยมากกว่าหมอพื้นบ้านที่ตั้งตัวเป็นหมอและมีความคิดเห็นว่าการที่หมอพื้นบ้านก็เหมือนกับแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งมีทั้งประเภทที่เสียสละให้ความช่วยเหลือ และรักษาผู้ป่วยโดยไม่หวังผลตอบแทน และมีทั้งประเภทที่อาศัยเป็นเครื่องมือหาเลี้ยงชีพก่อสร้างฐานะของตนเอง

ข. ทัศนคติของหมอพื้นบ้านที่วัดโพธิ์ทองบวที่มีต่อการแพทย์แผนปัจจุบัน

หมอพื้นบ้านมีความเห็นว่าแพทย์แผนปัจจุบัน มีความสามารถในการรักษาทางกายได้เก่ง นอกจากนี้ยังสามารถรักษาโรคเฉพาะทางได้อีกด้วย แต่ก็มีความสามารถในการรักษาเฉพาะโรคทางกายซึ่งเป็นโรคที่เกิดจากสาเหตุทางธรรมชาติ เช่น จากพยาธิสภาพทางร่างกายหรือจากเชื้อโรคชนิดต่าง ๆ เท่านั้นส่วนผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วยสาเหตุเหนือธรรมชาติ เช่น ถูกผีเข้า ถูกคุณธูของ แพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถจะรักษาได้ ความเห็นของหมอพื้นบ้านที่มีผู้ป่วยที่มีรับการรักษาควบคู่กัน หมอพื้นบ้านมีความเห็นว่าเป็นการรักษาคนละส่วนไม่เกี่ยวข้องกัน สามารถรักษาควบคู่กันได้ไม่เป็นผลเสียต่อผู้ป่วย

สรุปความแตกต่างของบทบาทและวิธีการรักษา โรคแพนีนบ้านและแผนปัจจุบัน

ก. ผู้ให้การรักษา

ผู้ให้การรักษาแผนปัจจุบัน มีทั้งบรรพชิตและฆราวาส กระบวนการเรียนรู้ของผู้ให้การรักษาที่วัดแห่งนี้ค่อนข้างเป็นธรรมชาติ ไม่ได้ผ่านขั้นตอนการศึกษาจากสถาบันที่ทางการรับรองแต่เป็นการแสวงหาความรู้เองด้วยความสนใจหรือจากการประสบปัญหาและคนเหล่านี้มีคุณสมบัติพิเศษคือเป็น "ร่างทรง" ลักษณะของการทำงานเป็นทีมมาด้วยความสมัครใจ ทำงานเฉพาะวันเสาร์และวันอาทิตย์เท่านั้น ยกเว้นหลวงพ่อกิ่งที่ให้ช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยทุกวันเว้นวันพระ และลักษณะของการทำงานไม่มีค่าตอบแทน นอกเสียจากเป็นการถวายด้วยความศรัทธา

ผู้ให้การรักษาแผนปัจจุบัน กระบวนการเรียนรู้จะต้องสำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาที่ทางการรับรอง และการมาปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าแต่ละคนมี สาเหตุของการมาปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน ซึ่งต้องปฏิบัติตามระบบของทางราชการและทุกคนต่างก็มีสิ่งตอบแทนในการปฏิบัติงานคือ "เงินเดือน"

ลักษณะของการบริหารของหมอนีนบ้านที่วัดโพธิ์ทองบนเป็นไปอย่างง่าย ๆ ตรงไปตรงมาเพราะมีบุคลากรปฏิบัติงานเพียง 4 คนเท่านั้น ส่วนลักษณะการบริหารของโรงพยาบาลเนื่องจากมีหน่วยงานหลายหน่วยงาน มีบุคลากรมากมายจึงต้องมีการบริหารงานที่ค่อนข้างจะซับซ้อน

ข. กระบวนการรักษาโรค

กระบวนการรักษาโรคที่วัดโพธิ์ทองบน ประกอบไปด้วย ขั้นตอนการตรวจวินิจฉัยโรคและวิธีการรักษาโรค ซึ่งในการตรวจวินิจฉัยโรคและรักษาโรค กระทำโดยหลวงพ่อกิ่งและหมอ ด. เท่านั้น ส่วนหมอนีนบ้านอีกสองคนทำหน้าที่รดน้ำมนต์ วิธีการตรวจวินิจฉัยและรักษาเป็นไปอย่างง่าย ๆ ไม่มีขั้นตอนที่สลับซับซ้อน ไม่มีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ต้องใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย "เครื่องมือ" ที่ใช้ล้วนแล้วแต่เป็นสิ่งที่คนไทยทุกคนมีความคุ้นเคยมาตั้งแต่ครั้งโบราณ เช่น กระบองข้าวเวสสุวัณ มีดหมอ ชั้นใส่มนต์ พร้อมหญาดา 1 กำมือ "เครื่องมือ" เหล่านี้เป็นเครื่องมือที่ผ่านพิธีกรรมทางไสยศาสตร์เพื่อให้เกิดความขลังความศักดิ์สิทธิ์ โดยในพิธีไหว้ครู "เครื่องมือ" เหล่านี้ถูกนำไปใส่พานทองและได้รับการเจิมจากหลวงพ่อกิ่งทุกปี ในขณะที่ทำการตรวจรักษา "หมอ" ผู้รักษาจะให้ความสนใจต่อผู้มารับการรักษามาก โดยการตั้งใจรับฟังปัญหาความเจ็บป่วย พุดจาด้วยถ้อยคำที่ไพเราะอ่อน

หวาน มีความเตตากรุณา เห็นอกเห็นใจและมีความเป็นกันเอง บรรยากาศในขณะที่ทำการรักษาเป็นกันเองไม่เคร่งเครียด ไม่มีช่องว่างระหว่างผู้ให้การรักษาและผู้มารับการรักษา เช่น การใช้ภาษา การแต่งกาย เป็นต้น นอกจากนี้ในขณะที่รับการรักษา มีญาติพี่น้องนั่งอยู่ใกล้ ๆ คอยให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับประวัติและอาการของผู้ป่วยซึ่งทำให้ผู้ป่วยไม่เกิดความรู้สึกโดดเดี่ยว วิธีการรักษาโรคประกอบด้วยวิธีทางไสยศาสตร์ เวทมนต์คาถา และการใช้ยาสมุนไพร และวิธีการรักษาที่วัดแห่งนี้ไม่ได้จำกัดแบบใดแบบหนึ่ง โดยเฉพาะ เป็นลักษณะของการรักษาแบบผสมผสาน ผู้ป่วยคนหนึ่ง ๆ อาจได้รับการรักษาโรคหลายแบบ ซึ่งพอสังเกตจากความถี่พบว่า การรักษาด้วยการรดน้ำมนต์ คิดเป็น 34.26% ตรวจดวงชะตา คิดเป็น 25.28% รักษาด้วยยาสมุนไพร คิดเป็น 11.24% ถวายสังฆทานคิดเป็น 9.55% พิธีต่อดวงชะตาสะเดาะเคราะห์คิดเป็น 8.43% น้ำมนต์คิดเป็น 6.74% และเสกเป่าคาถาคิดเป็น 4.49% พบว่าวิธีการรักษาที่นิยมกันมากคือ การรดน้ำมนต์

ในส่วนของการรักษาแผนปัจจุบัน ผู้ป่วยต้องผ่านขั้นตอนต่าง ๆ เป็นต้นว่า เมื่อมาถึงโรงพยาบาลต้องไปทำบัตรผู้ป่วยนอก ซึ่งบรรยากาศในขณะนั้นมีแต่ความสับสนวุ่นวาย เพราะมีผู้ป่วยมารับบริการมากและต้องรอคิวในการทำบัตรประจำตัว ต้องรอให้เจ้าหน้าที่เรียกชื่อ นามสกุล เพื่อเข้าไปรับการซักถามประวัติ ซึ่งลักษณะของการซักถามของเจ้าหน้าที่เป็นลักษณะที่เป็นทางการ บางครั้งผู้ป่วยไม่เข้าใจต้องซักถามหลายครั้ง ทำให้เจ้าหน้าที่ซึ่งมีจำนวนน้อยมีอาการหงุดหงิด และลักษณะของห้องบัตรมีกระจกใสกั้นระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่ หลังจากนั้นผู้ป่วยต้องรอฟังการเรียกชื่อจากห้องตรวจเพื่อเข้ารับการตรวจจากแพทย์ เมื่อเข้ารับการตรวจผู้ป่วยจะต้องเข้าไปในห้องตรวจโรคเพียงคนเดียวห้ามไม่ให้ญาติเข้าไปด้วย จึงทำให้ผู้ป่วยเกิดความกลัว เนื่องจากต้องพบกับคนแปลกหน้า ในบรรยากาศที่ไม่เป็นกันเองไม่คุ้นเคย ลักษณะการซักถามประวัติการเจ็บป่วย การสื่อสารระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย ซึ่งบางครั้งแพทย์ใช้คำพูดที่ค่อนข้างจะเป็นทางการหรือใช้คำพูดทางวิชาการมากเกินไป ทำให้ผู้ป่วยไม่เข้าใจในการตอบคำถาม และลักษณะของการแต่งกายทั้งของแพทย์และพยาบาล ซึ่งบ่งชี้ถึงความแตกต่างระหว่างผู้ให้การรักษาและผู้รับการรักษา ประกอบกับการที่แพทย์ใช้เวลาในการตรวจผู้ป่วยน้อยมาก เมื่อเปรียบเทียบกับเวลาที่ผู้ป่วยต้องรอคอยกว่าจะได้เข้ามาพบแพทย์ หลังจากนั้นผู้ป่วยไปรับการตรวจพิเศษอื่น ๆ เช่น การตรวจคลื่นหัวใจ การชันสูตรโรค การเอ็กซเรย์ เป็นต้น ซึ่งขั้นตอนต่าง ๆ เหล่านี้ ผู้ป่วยต้องรอรับผลด้วยความกระวนกระวายใจ เกิดความเครียดความไม่สบายใจ

เมื่อผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน ผู้ป่วยต้องถูกตัดขาดจากญาติ เนื่องจากทางโรงพยาบาลมีระเบียบให้เยี่ยมเป็นเวลา ให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารที่ทางโรงพยาบาลจัดให้ตามอาการของโรค และต้องยอมรับการตรวจรักษาตามระเบียบของโรงพยาบาล เช่น แพทย์ต้องมาตรวจเป็นเวลาในช่วงเช้า ต้องรับวิธีการรักษาแบบสมัยใหม่ ซึ่งล้วนแต่ทำให้เกิดความรู้สึกหวาดกลัว เช่น การฉีดยา การเจาะเลือด เจาะหลัง เจาะตับ เจาะปอด เหล่านี้เป็นต้น นอกจากนี้การให้บริการในการรักษาพยาบาล เจ้าหน้าที่ต้องปฏิบัติงานตามเวลาเพื่อป้องกันการล่าช้าในการให้บริการ นอกจากนี้แล้วค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลยังเป็นอีกปัญหาหนึ่งซึ่งผู้ป่วยและญาติต้องประสบ

ค. ผู้มารับการรักษา

ผู้มารับการรักษาที่วัดโพธิ์ทองบนได้แยกตามอาการที่ปรากฏทางกายที่สามารถมองเห็นและรู้ได้ด้วยตนเอง กับอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากความเชื่อ ซึ่งผู้ป่วยสามารถรู้ได้หลังจากที่หมอพื้นบ้านได้ทำการตรวจวินิจฉัยแล้ว หมอพื้นบ้านจะอธิบายให้ผู้ป่วยรู้ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคอะไร และมีสาเหตุมาจากอะไร แล้วทำการรักษาให้ ซึ่งผู้ป่วยได้รับความพอใจในวิธีการรักษา เมื่อมีอาการเจ็บป่วยครั้งหลังจึงได้มารับการรักษาที่วัดแห่งนี้อีก และได้แนะนำให้ผู้ป่วยรายอื่น ๆ มารับการรักษาที่วัดแห่งนี้ด้วย

กลุ่มผู้ป่วยที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลที่ทำการศึกษานพบว่า ผู้ป่วยที่เคยรับการรักษาแผนพื้นบ้านและทั้งสองแผนควบคู่กันหรือสลับกันไปมานั้น ส่วนมากเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคอัมพฤกษ์ โรคความดันโลหิตสูง โรคหอบหืด และโรคมะเร็ง เป็นต้น ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความเบื่อหน่ายในอาการเจ็บป่วยของตนเอง จึงเป็นเหตุให้ผู้ป่วยพยายามไปรับการรักษาหลาย ๆ แบบทั้งในขณะที่รับการรักษาในโรงพยาบาล และเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านทั้งนี้เพื่อให้ตนเองหายจากการเจ็บป่วย

ข้อเสนอแนะ

1. การรักษาแผนพื้นบ้าน เช่น การคูดวงชะตา การต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์ การทำสังฆทาน การเสกเป่ามนต์คาถา การรดน้ำมนต์ น้ำมันมนต์ ล้วนแล้วแต่มีผลทางด้านจิตใจ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีความเชื่อว่าความเจ็บป่วยของตนเอง เกิดจากสิ่งที่มีอำนาจลึกลับ เมื่อได้ทำพิธีแล้วทำให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่นและเกิดความสบายใจ บุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ไม่ควรมองข้ามความสำคัญของการรักษาแผนพื้นบ้านเหล่านี้
 2. ผู้ป่วยด้วยโรคหลักทางอายุรกรรม เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคตับ โรคไต เหล่านี้ควรรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นหลัก เพราะแพทย์สามารถควบคุมอาการที่เป็นอันตรายต่อร่างกายอย่างฉับพลันได้ การรักษาแผนพื้นบ้าน เช่น ยาสมุนไพร ยาสมุนไพร ยาหม้อ ควรถือเป็นการรักษารอง
 3. ควรมีการควบคุมยาสมุนไพร ประเภทลูกกลอนซึ่งผสมยาสเตียรอยด์ (Steroid) อย่างจริงจัง เพราะเป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้ป่วย
 4. การนวดแผนพื้นบ้านควรได้รับการส่งเสริมและสนับสนุน จากทางราชการอย่างจริงจัง เนื่องจากบุคลากรทางด้านกายภาพบำบัด มีไม่เพียงพอต่อการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายของผู้ป่วย
 5. ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาไม่ได้ติดตามผลการรักษาผู้ป่วยที่รับการรักษาด้านแผนพื้นบ้านอย่างต่อเนื่อง ผู้ที่สนใจควรติดตามศึกษาผลของการรักษาแผนพื้นบ้านด้วยจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง
- ส่วนการให้บริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้านั้น
6. ควรมีการประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างแพทย์และพยาบาล ในทัศนคติเกี่ยวกับการรักษาแผนพื้นบ้าน และแพทย์มีแนวทางในการปฏิบัติอย่างไรต่อผู้ป่วยที่เคยรับการรักษาด้านแผนพื้นบ้าน หรือผู้ป่วยที่รับการรักษาควักทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล และผู้ป่วยที่ขอกลับไปรับการรักษาด้านแผนพื้นบ้าน ทั้งนี้เพื่อพยาบาลจะได้ถือปฏิบัติในการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติไปในแนวทางเดียวกัน
 7. นักวิชาการสุขศึกษาและบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ ควรเน้นการให้ความรู้ในการปฏิบัติตนของผู้ป่วยที่ป่วยเป็นโรคดังต่อไปนี้คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคอัมพฤกษ์ โรคอัมพาต โรคหัวใจ โรคหอบหืด โรคมะเร็ง ฯลฯ เพื่อการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง

8. ห้องบัตร ห้องตรวจโรค ห้องจ่ายยา เป็นจุดที่มีการปฏิบัติงานล่าช้าควรเพิ่มเจ้าหน้าที่ระดับบริการในจุดต่าง ๆ เหล่านี้ เพื่อให้มีการหมุนเวียนการให้บริการเร็วขึ้น

9. เจ้าหน้าที่ที่ห้องบัตร ห้องชันสูตร ห้องเอกซเรย์ ควรผลัดเปลี่ยนกันลงรับประทานอาหารเช้า เพราะช่วงเวลาที่พักกลางวันเป็นช่วงที่มีผู้ป่วยคั่งค้างรอรับบริการมาก

10. ในส่วนของเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย มีข้อเสนอแนะดังนี้

10.1 ผู้บริหารควรลงมาสืบเสาะหาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อจะได้ปรับปรุงจัดอัตรากำลังมาเพิ่มอีก เพราะปริมาณงานที่มีมากเกินไป ทำให้คุณภาพของการปฏิบัติงานด้อย

10.2 ควรจัดประชุมพบปะระหว่างผู้บริหารและผู้ให้บริการอย่างน้อย 2 เดือน/ครั้ง ทั้งนี้เพื่อผู้บริหารจะได้ทราบปัญหาที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างผู้ให้บริการด้วยกันหรือระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อจะได้หาหนทางแก้ไขปัญหานั้น

10.3 ควรปรับปรุงสวัสดิการแก่ผู้ให้บริการดังต่อไปนี้

10.3.1 ห้องพักแรมไม่เพียงพอและระบบรักษาความปลอดภัยไม่ดีเท่าที่ควร

10.3.2 ควรปรับปรุงคุณภาพอาหารของเจ้าหน้าที่เวรป่วย และควรมีอาหารสำหรับเจ้าหน้าที่เวรดึก

10.3.3 สวัสดิการบ้านพักในโรงพยาบาลควรจัดสรรให้เฉพาะเจ้าหน้าที่ที่ขึ้นเวรป่วย - ดึก

10.3.4 ควรมีการตรวจสอบสภาพเจ้าหน้าที่อย่างน้อยปีละครั้ง

10.3.5 ควรส่งเสริมให้มีการแข่งขันกีฬาเพื่อความสัมพันธ์และจัดงานเลี้ยงสังสรรค์อย่างน้อยปีละครั้ง

ทั้งนี้เพื่อขวัญและกำลังใจของผู้ให้บริการ ผู้บริหารไม่ควรหวังแต่ปริมาณและคุณภาพของงาน โดยไม่คำนึงถึงขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

วิทยานิพนธ์ : รายงานการวิจัย

กฤตยา แสงเจริญ. หมอลำผีฟ้า : ผู้รักษาพื้นบ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญา วิทยาศาสตร์
มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาคลินิก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.

ชื่นชม เจริญยุทธ. ปัจจัยที่กำหนดการเลือกใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชนบท.
วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2521.

ทิวา ธรรมอำนายโชค. พุทธศาสนาและการรักษาพยาบาล วิเคราะห์บทบาทของพระสงฆ์
ในการรักษาพยาบาลชาวบ้านในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง.
วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาศาสนาเปรียบเทียบ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.

นภาพร นำบุญจผล. บทบาทของพระสงฆ์ไทยที่มีต่อสาธารณสุขมูลฐาน : ศึกษาเฉพาะกรณี
จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาศาสนา
เปรียบเทียบ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.

นิภาวรรณ วิรัชนิภาวรรณ. ร่างทรง : บทบาทที่มีต่อสังคมปัจจุบันกรณีศึกษาที่อำเภอเมือง
จังหวัดฉะเชิงเทรา. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชา
มานุษยวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2532.

บุษยมาศ บุญใจเน็ชร. การศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยทางสังคม จิตวิทยา ของผู้ป่วยที่ใช้
บริการรักษาแผนโบราณและแผนปัจจุบัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตร์มหา
บัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526.

ราตรี มฤคกัต. ประวัติศาสตร์การแพทย์ไทยตั้งแต่การตั้งโรงพยาบาลศิริราชจนถึง
ปัจจุบัน (ค.ศ. 1970). รายงานการวิจัย ภาควิชามนุษยศาสตร์
คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526.

วไลพร ภาภูตานนท์ มหาสารคาม. บทบาทของพระสงฆ์ไทยที่เป็นหมอมะในด้านการ
บำบัดรักษาโรคแก่ชุมชน. รายงานการวิจัย ภาควิชามนุษยศาสตร์
คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2521.

หนังสือ

- กอสสิง, เดวิด แอล. หมอพระมิตินิใหม่ของพุทธศาสนาและสาธาณณสขไทย. แปลโดย
ธีรวัดัน ภูมิจิตร. กรุงเทพฯ: มุลนิธิโกมลคิมทอง, 2529.
- การศาสนา, กรม. พระไตรปิฎกภาษาไทยฉบับหลวงเล่มที่ 11. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
การศาสนา, 2521.
- จุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว, พระบาทสมเด็จพระ. พระราชพิธีสิบสองเดือน. กรุงเทพฯ:
ศิลปาบรรณาการ, 2516.
- ญาณาโรดม, พระ (สนธิ กิจจกาโร) คู่มือปฏิบัติงานศาสนพิธีสังเขป. กรุงเทพฯ: โรง
พิมพ์มหามกุฏวิทยาลัย, 2526.
- ทวิทอง หงษ์วิวัฒน์, บรรณาธิการ. พฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: ช่างงานวิจัย
พฤติกรรมสุขภาพ ศูนย์ประสานงานทางการแพทย์และสาธาณณสข กระทรวง
สาธาณณสข 2533
- เทพเวที, พระ (ประยุทธ์ ปรยุตโต) รักษาใจยามป่วยไข้. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด
ภาพพิมพ์, ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์.
- ธรรมโกศจารย์, พระ (ชอบ อนุจารีเถระ) ตำนานสวดมนตร์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
อาศรมอักษร, 2502.
- บุญมี เมฆางกูร. ตีแผ่ไสยศาสตร์เป็นวิทยาศาสตร์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สุทธิสาร
การพิมพ์, 2522.
- เบญจา ยอดดำเนิน - แอ็ดติจ้, บรรณาธิการ. การศึกษาเชิงคุณภาพ : เทคนิคการวิจัย
ภาคสนาม. นครปฐม: โครงการเผยแพร่ข่าวสารและการศึกษาด้านประชากร
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- ประเวศ ะสี. การปรับรณะทางการแพทย์และสาธาณณสข. กรุงเทพฯ: หมอ
ชาวบ้าน, 2534.
- ศิริวรรณ เวชวิทย. ประเพณีไหว้ครูโชนละคร. กรุงเทพฯ: ฝ่ายเอกสารและตำรา
วิทยาลัยครูสวนสุนันทา, 2531.
- ศึกษาธิการ, กระทรวง. โครงการเผยแพร่เอกลักษณ์ไทย. หมอไทยไทย. กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2521.

สงัน สุวรรณเลิศ. ผีปอบ ผีเข้า ในทรรณะทางจิตเวชศาสตร์. กรุงเทพฯ: บริษัทพิมพ์
การพิมพ์จำกัด, 2529.

สมทรง บุญฤทธิ. เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับวิถีปฏิบัติพิธีกรรมทางพุทธศาสนา และวัฒนธรรมไทย.
กรุงเทพฯ: สมชายการพิมพ์, 2528.

สุวิทย์ วิบูลย์ผลประเสริฐ, บรรณาธิการ. การแพทย์แผนไทยภูมิปัญญาแห่งการพึ่งตนเอง.
กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน, 2530.

ห้องโหระทึกมหาโพธิ์. ตำราพรหมชาติฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพฯ: อำนวยสาส์น, 2522.

อนูมานราชชน, พระยา. การศึกษาศิลปะ - ประเพณี. กรุงเทพฯ: บรรณาการ, 2517.

อนูมานราชชน, พระยา. ประเพณีการทำบุญสวดมนต์เลี้ยงพระ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
การศาสนา, 2521.

อรุณ เวทสุวรรณ. พุทธศาสนากับไสยศาสตร์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แพร่พิทยา, 2518.

บทความในวารสาร

กาญจนา คำสุวรรณ. "การสื่อสารระหว่างแพทย์กับคนไข้." วารสารสังคมศาสตร์การ
แพทย์. 1 (เมษายน - มิถุนายน 2521): 61 - 70.

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. "คุณค่าและอัจฉริยภาพของภูมิปัญญาดั้งเดิมในระบบการแพทย์
พื้นบ้าน." ปาจารย์สาร. 13 (กันยายน - ตุลาคม 2529): 24 - 31.

มือเค่อ, มาร์เจอรี เอ. "การเปรียบเทียบระหว่างการคลอดลูกแบบคนเมือง กับแพทย์
แผนปัจจุบัน." แปลโดย ลภาพรรณและเกริกเกียรติ พันธุ์พันธ์. แพทย์สภา
สาร. 6 (มกราคม 2520): 30 - 41.

ราตรี วานิชลักษณ์. "ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนโบราณในประเทศไทย." วารสารสังคม
ศาสตร์การแพทย์. 1 (มกราคม - มีนาคม 2521): 28 - 39.

สงัน สุวรรณเลิศ. "เต่าจ้ำ : ตัวแทนผู้คุ้มครองหมู่บ้านในภาคอีสาน." แพทย์สภาสาร
7 (พฤษภาคม 2521): 269 - 277.

สมิง เก้าเจริญ และประภิต วาทีสาธกกิจ. "การแทรกแซงของต่างชาติต่อแพทย์ศาสตร์
ศึกษา." แพทย์สภาสาร. 7 (กรกฎาคม 2521): 419 - 439.

สันต์ สิงห์กิติ. "การบริการสาธารณสุข." แพทย์สภาสาร. 8 (มีนาคม 2522):
169 - 173.

- สันต์ หัตถิรัตน์. "อุดมการณ์และความจริงทางการแพทย์." วารสารสังคมศาสตร์การแพทย์.
1 (ตุลาคม - ธันวาคม 2520): 5 - 12.
- สันติสุข โสภณศิริ. "จุดเปลี่ยนแห่งวงการแพทย์ในศตวรรษใหม่." ปาจารย์สาร. 13
(กันยายน - ตุลาคม 2529): 17 - 23.
- สุด แสงวิเชียร. "จุดจบของการแพทย์แผนโบราณและการเริ่มต้นของการแพทย์แผนปัจจุบัน
ของไทย." วารสารสังคมศาสตร์การแพทย์. 1 (มกราคม - มีนาคม 2521):
20 - 27.
- สุรเกียรติ อชานานุกาพ. "ไสยศาสตร์กับการรักษาพยาบาล." วารสารสังคมศาสตร์
การแพทย์. 1 (เมษายน - มิถุนายน 2521): 84 - 91.

ภาษาอังกฤษ

- Anuman Rajadhon, Phya. The Phi. Edited by Margaret Coughlin.
Journal of Siam Society. 1953 - 4; 41,2 : 153 - 178.
- Anuman Rajadhon, Phya. Essays on Thai Folklore. Thailand, 1988.
- Golomb, Louis. An Anthropology of Curing in Multiethnic Thailand.
University of Illinois Press, 1985.
- Joseph Westermeyer. "Folk Medicine in LAOS: A Comparison Between
Two Ethnic Groups." Social Science Medicine. Vol.27 No.8
p.769 - 778.
- Viggo Brun & Trond Schumacher. Tradition Herbal medicine in
Northern Thailand. California University Press, 1987.

เอกสารอัดสำเนา

- สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี, สำนักงาน. "ข้อมูลพื้นฐานการศึกษาดูงาน สำหรับคณะแพทย
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์." ม.ป.ท., 2533. (อัดสำเนา)
- พระนั่งเกล้า นนทบุรี, โรงพยาบาล. "รายงานประจำปี 2530 - 2533. ม.ป.ท.,
ม.ป.ป.
- จังหวัดนนทบุรี, สำนักงาน. "ข้อมูลจังหวัดนนทบุรี 2533." ม.ป.ท., 2533.

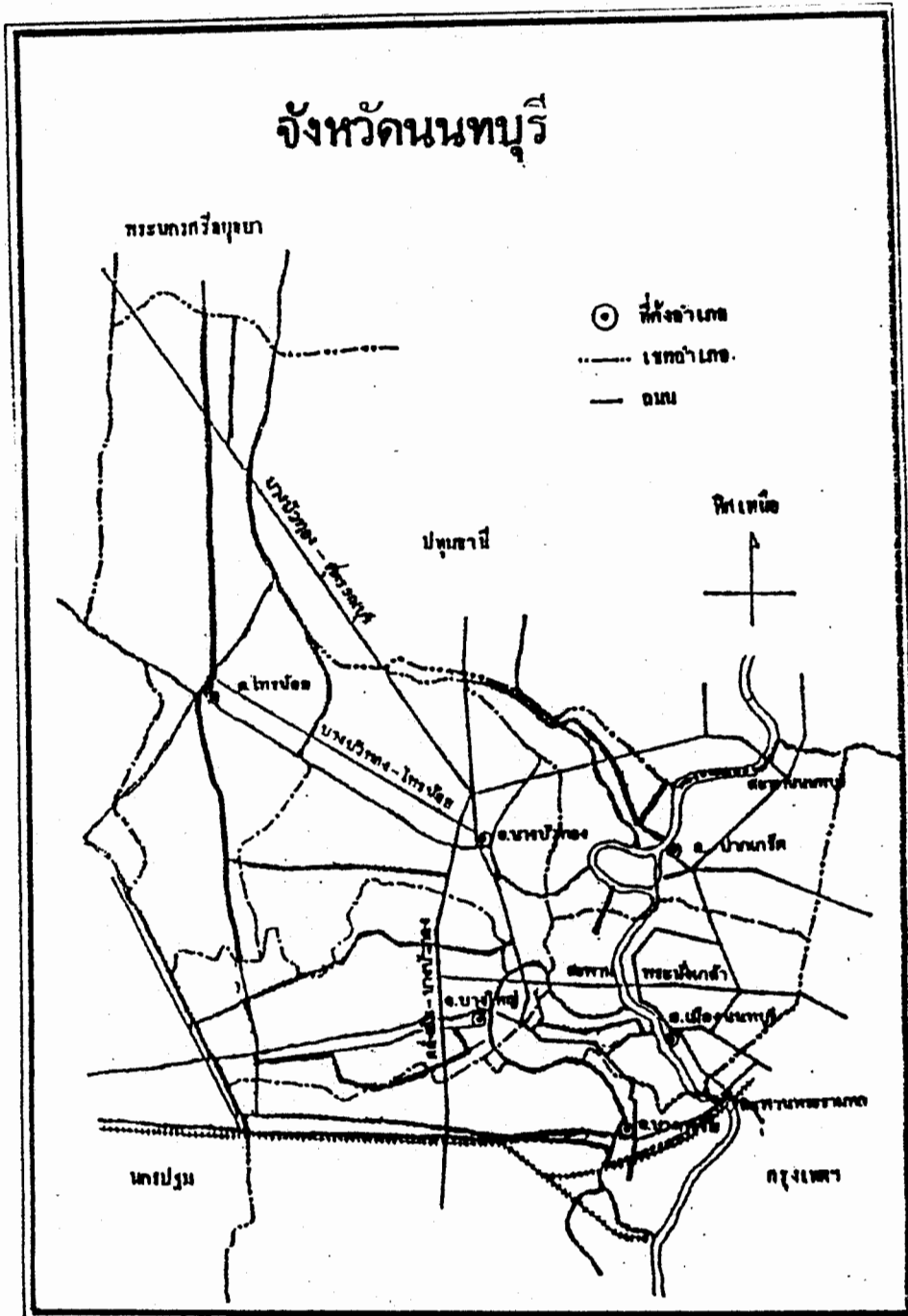
สัมภาษณ์บุคคลวัดโพธิ์ทองบน

พินักน์นงเขต, พระครู.	สัมภาษณ์.	10 มีนาคม 2533.
นางอาภา เอี่ยมสุข	สัมภาษณ์.	17 มีนาคม 2533.
นายบุญชู ราชฎานิยม	สัมภาษณ์.	18 มีนาคม 2533.
นายสุพจน์ ดาโณม	สัมภาษณ์.	19 มีนาคม 2533.

โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

แพทย์หญิงฉวีติมา หุตตะจิตต์	สัมภาษณ์.	5 มิถุนายน 2534
แพทย์หญิงสุกัญญา พิมพ์เวิน	สัมภาษณ์.	6 มิถุนายน 2534
แพทย์หญิงไพจิตร หิรัญยานิชย์	สัมภาษณ์.	9 มิถุนายน 2534
นายแพทย์คณัย เอกะโรหิต	สัมภาษณ์.	10 มิถุนายน 2534
นายแพทย์ประพันธ์ ปลื้มภาณุวัตร	สัมภาษณ์.	10 มิถุนายน 2534
นางสารภี จันเผือก	สัมภาษณ์.	11 มิถุนายน 2534
นางเฉลียว ศิริโกศาวัฒนา	สัมภาษณ์.	11 มิถุนายน 2534
นางเรณู ชัยสุวรรณ	สัมภาษณ์.	13 มิถุนายน 2534
นางสาวอภิญา สิ่งคงสิน	สัมภาษณ์.	17 มิถุนายน 2534
นางสาวสุมาลี เดชสกุลชัย	สัมภาษณ์.	20 มิถุนายน 2534
นางประดับ ผ่องใส	สัมภาษณ์.	21 มิถุนายน 2534
นางสาวพิระวรรณ พิบูลย์รังสรรค์	สัมภาษณ์.	21 มิถุนายน 2534
นางสาวอุสา คงเจนิยร	สัมภาษณ์.	24 มิถุนายน 2534
นางสาวสุรินทร์ กลั่นเขียว	สัมภาษณ์.	24 มิถุนายน 2534

ภาคผนวก ก. แผนที่จังหวัดนนทบุรี



แผนที่จังหวัดนนทบุรี

ที่มา : บรรยายสรุป จังหวัดนนทบุรี 2531

ภาคผนวก ข. ตัวอย่างใบรายการแผนผังบ้าน วัดโพธิ์ทองบน

ยอดมหาจิต วัดโพธิ์ทองบน

จันทร์หึ่ง 2 กฤษณา 1 กระลำพัก 1 โกฎหึ่ง 5 เทียนหึ่ง 5 เกษรบัวหลวง 1
 เกษรสีชมพู 1 คอกขุนนาก 1 รากมะอึก 1 รากกะค่อม 1 รากอีเหนียว 1 เจตหึ่งคี 1
 รากมะม่วงพรวน 1 รากสะเนียบ 1 น้ำใจใคร 1 แก่นซี่เหล็กเลือด 1 แสมหึ่ง 2 มะหาหึ่ง 1
 เจกมูลเพลิง 1 รากสน 1 แก่นสน 1
หนักสิ่งละ 6 สิ่ง ลูกจันทร์ 1 คอกจันทร์ 1 หนักสิ่งละ 5 สิ่ง บอระเพ็ด 1 คอกคำจัน 1
 ฝรั่งเสน 1 รากกะหึ่งโหม 1 กรุงเขมา 1 เลือดแรก 1 รากจิงจ้อ 1
หนักสิ่งละ 2 บาท พริกไทย 1 ชะพลู 1 หนักสิ่งละ 1 บาท หัวหอม 15 หัว
 ใบมะงั่ว ใบมะขาม ใบมะนาว ใบส้มป่อย สิ่งละกำมือ ลูกชี่กาแดง 1 ลูก ขากำหนัก 2 บาท
 คุ้มรับประทาน เข้า - เย็น ก่อนอาหาร อย่างน้อย 12 - 15 วัน

ยาแก้ไข้กับระดู

วัดโพธิ์ทองบน

จันทร์หึ่ง ๒ สะคาน • รากชะพลู • แก่นประคูก • แก่นไม้สัก • ลูกกระค่อม • แหวหมู •
 หัวคลา • รากไม้ลาวก • รากหวายขม • รากเพกา • ใบมะกา • ขมิ้น้อย • บรเพ็ด •
 ใบส้มป่อย • ใบส้มเสี้ยว • คอกพิทูน • คอกขุนนาก • คอกสารภี • เกษรบัวหลวง •
 โกฎหึ่ง ๕ หนักสิ่งละ • บาท ฝึกถูน ๓ ฝึก คันข้าวยายมอม • ย่านาง • ใบมะขาม •
 กานสะเคา ๓๓ กาน

ยาแก้โรคมะเร็ง

วัดโพธิ์ทองบน

ยาขาว เบนทง ๒ ขอบชะนางแดง ๑ กนหนอนตายหยาบ ๑ หนุ่ยหนวงแมว ๑ รากมะตุ๊ก ๑
 รากพุงค้อ ๑ กุยขาว ๑ กุยแดง ๑ หนักสังกะ ๕ ตำลึง กำมะถันเหลือง ๑ กำมะถันแดง ๑
หนักสังกะ ๑๐ บาท มะพร้าวไฟ ๓ ลูก บล็อกเปลือกออก ยา ๔ เอา ๓ ต้มด้วยน้ำมะพร้าว
 รับประทานเช้า - เย็น ก่อนอาหาร ใ้่น้อยกว่า ๑๕ วัน A

ยาแก้โรคอัมพฤกษ์, อัมพาต

วัดโพธิ์ทองบน

พริกไทย 1 ชิง 1 คีปาลี 1 สะค้าน 1 เจตมูลเพลิง 1 รากชะพลู 1 ส้มกุ่มใหญ่ 1 เจตสังคี 1
 รากดอกนกก 1 เปล้าหึง 2 พาชะโหม 1 โกงคิง ๑ ตรีหะลา 1 กชีกะตุก 1 สมอไทย 1
 สมอจิ๋ว 1 สมอคิง 1 เปลือกใบกะมัน 1 สักหวัดแดง 1 เกษิอสินเทวสุ 1 ข่า 1 โทศ 1
 กระตือ 1 ใบมะกา 1 ยาค่า 1 หนักสังกะ 1 บาท บัสดูเทศ หนัก 2 บาท สักขั้บป่อย 7 สัก
 สักถุน ๑ สัก

รับประทานเช้า - เย็นก่อนอาหาร

ยาเลือด

รากไม้ไผ่ป่า ๑, ฝรั่ง ๑, คำป่อย ๑, โขมระฆัง ๑, โขมป่อย ๑, โขมเขี้ยว
 คอกกัฏฐ ๑, คอกขุนนาค ๑, คอกสารภี ๑, เกษรบัวหลวง ๑, ยาค่า ๑
หนักสังกะ ๑ บาท ไทรหนัก ๕ บาท เถาพญานาง ๑ กำมือ หลวงวางร้าง ๑ กน
 รับประทานเช้า - เย็น ก่อนอาหาร

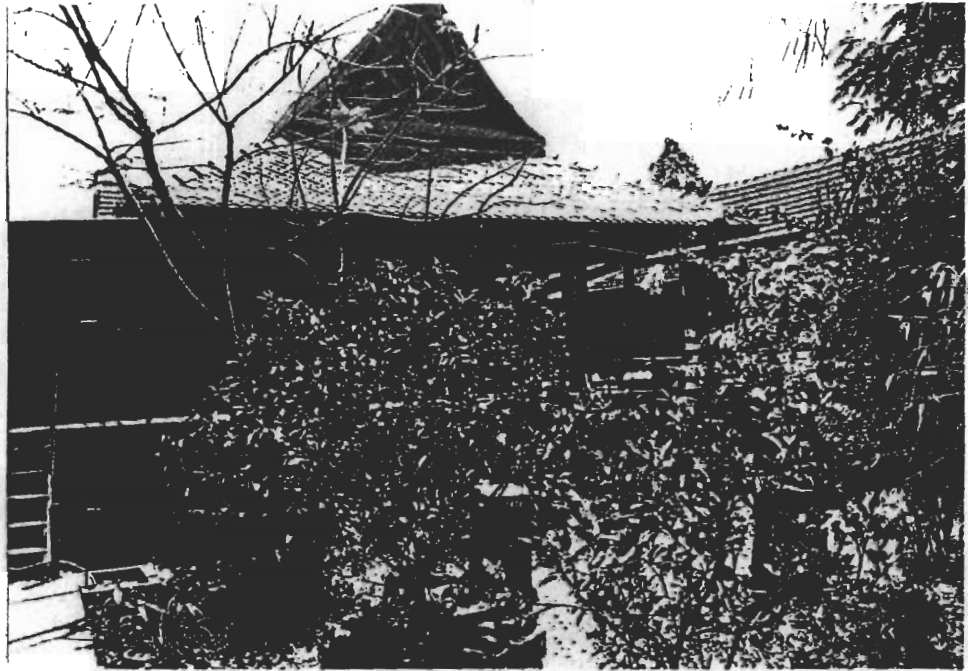
ภาคผนวก ค.

สมุนไพรที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่วัดโพธิ์ทองบน

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	สรรพคุณ
กฤษณา	<i>Aguilaria agallocha</i> Roxb.	แก้คลื่นไส้อาเจียน วิงเวียน
แก่นขี้เหล็ก	<i>Cassia siamea</i> Britt.	เป็นยาระบาย
ข่า	<i>Langsat galanga</i> Sw.	รักษาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ แน่น จุกเสียด
คูน	<i>Willughbeia firma</i> Bl.	เถาใช้รักษาอาการประดง เข้าข้อ
เจตมูลเพลิง	<i>Plumbago zeylanica</i> Linn.	ใช้เป็นยาขับพยาธิ ขับ ประจำเดือน ทาแก้กลาก เกลื้อนและแก้ปวดข้อ
ชะพลู	<i>Piper sarmentosum</i> Roxb.	รากปรุงเป็นยาบำรุงธาตุ ต้นแก้เสมหะในคอ
ต้นหนอนตายอยาก	<i>Stemona burkilli</i> Prain.	รักษาแผลเรื้อรัง
เถาญานาง	<i>Tiliacora triandra</i> Diels.	รากใช้ผสมเป็นยารักษาโรค ไข้ทั้งปวง ผิดสำแดง
เถาญาคา	<i>Imperata cylindrica</i> .	เป็นยาลดจำนวนปัสสาวะ
ใบมะขาม	<i>Citrus aurantium</i> Linn.	เป็นยาฟอกเลือด
บุณฑริก	<i>Mesua persea</i> Linn.	ใบใช้รักษาบาดแผลที่ถูกของ มีคม ดอกใช้รักษาเสมหะ ในคอ บำรุงเลือด รากใช้ ขับลมในลำไส้
บอระเพ็ด	<i>Tinospora crispa</i> (L) Mier ex Hook. F & Thomas.	ระงับความร้อน แก้ไอ
บัวหลวง	<i>Nelumbo nucifera</i> Gaertn.	เกสรใช้ปรุงเป็นยาหอม ยา ชูกำลัง

ฝาง	<i>Caesalpinia sappan</i> Linn.	ใช้ฝาดสมานโรคท้องร่วง ฝนทาโรคผิวหนัง
ไพล	<i>Zingiber cassummar</i> Roxb.	แก้ฟกช้ำบวม เคล็ดขัดยอก ขับลม ท้องเดิน
พริกไทย	<i>Piper nigrum</i> Linn.	รักษาอาการปวดกระเพาะ อาหาร
พิกุล	<i>Mimusops elengi</i> Linn.	ใบใช้เป็นยาฆ่าเชื้อกามโรค ดอก ใช้เป็นยารักษาหัวใจ ราก ใช้เป็นยาขับเสมหะ
รากมะตูม	<i>Aegle marmelos</i> Corr.	เป็นยาระบาย แก้อ่อนใน กระหายน้ำ บำรุงธาตุ
หญ้าแห้วหมู	<i>Cyperus rotundus</i> Linn.	แก้อาการปวดแน่นหน้าอก แก้ปวดท้อง ขับปัสสาวะ
หัวหอม	<i>Allium ascalonicum</i> Linn.	รักษาอาการอักเสบจากพิษ แมลงสัตว์กัดต่อย
หญ้าหนวดแมว	<i>Orthosiphon grandiflorus</i> Bolding.	ยาขับปัสสาวะ
หัวค้ำ	<i>Donax arundastrum</i> .	รักษาอาการร้อนในกระหาย น้ำ รักษาอาการพิษไข้ทั้งปวง

ที่มา : คณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน, สำนักงาน. "สมุนไพรใกล้ตัว."
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2524.



ภาพที่ 1 : กฎีที่ทำการรักษาโรค วัดโพธิ์ทองบน



ภาพที่ 2 : โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า



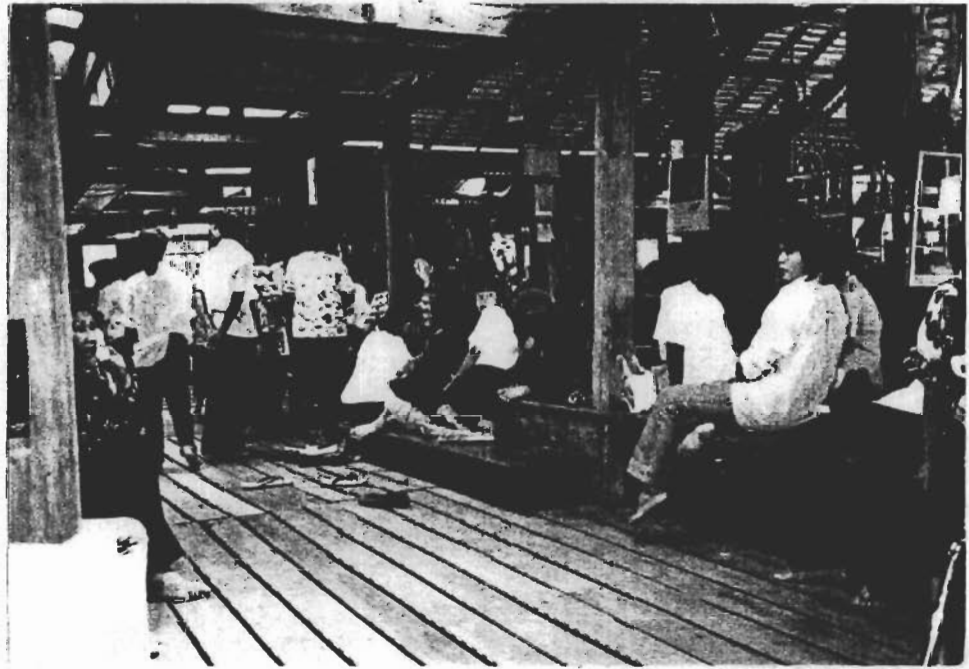
ภาพที่ 3 : อดีตผู้ช่วยกำลังยื่น "ซันห้า" ให้แก่หลวงพ่อบุญในพิธีไหว้ครูประจำปี



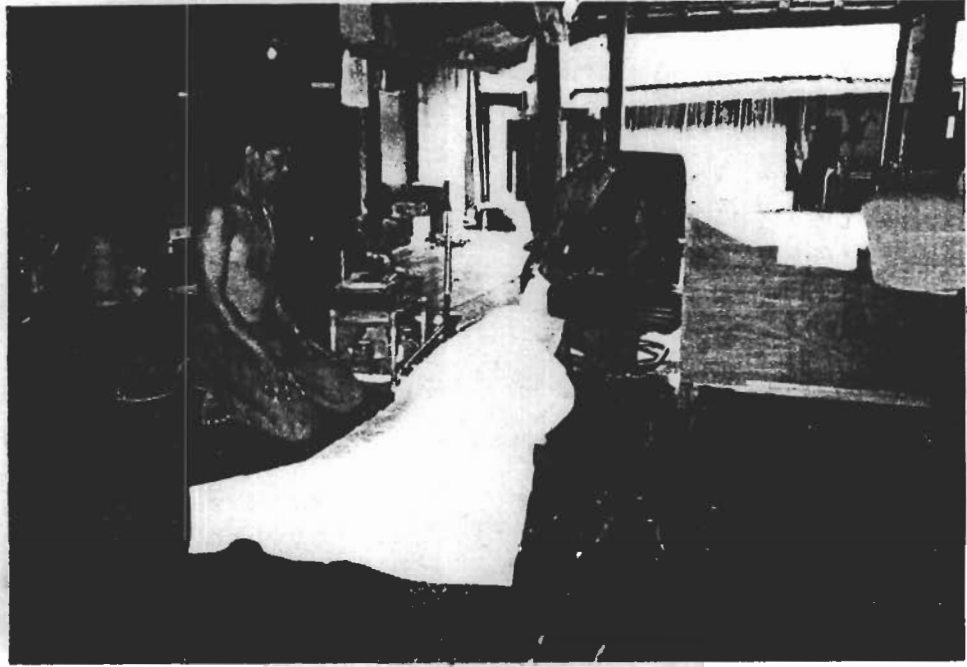
ภาพที่ 4 : มิน่า รุ่งอรุณ พะเนียง สวดภาณยักษ์



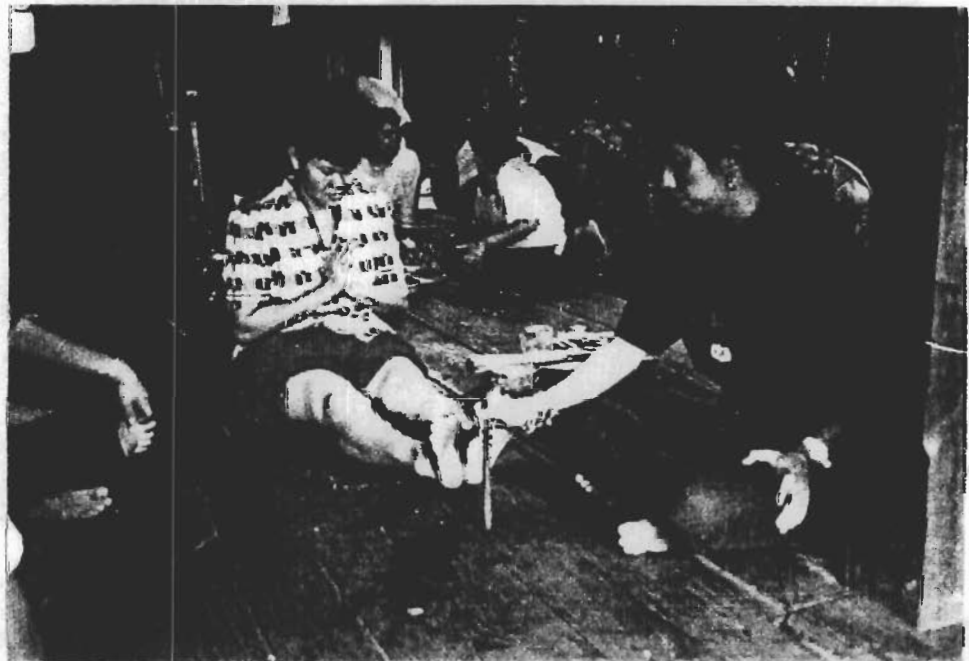
ภาพที่ 5 : ผู้มาร่วมพิธีมีอาการ "ของขึ้น" ขณะฟังสวดภาณยักษ์



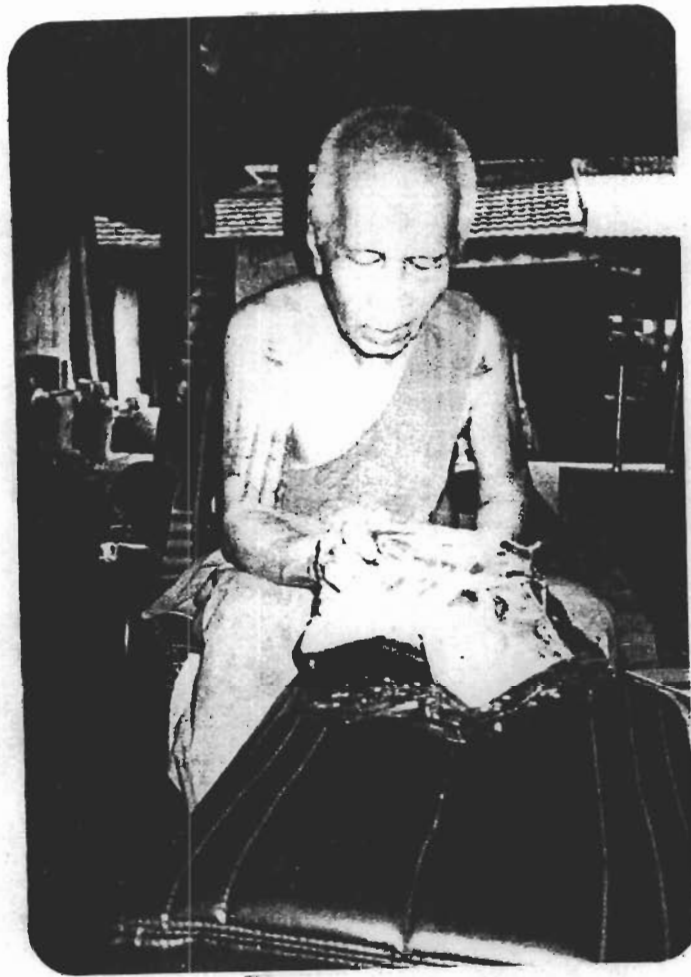
ภาพที่ 6 : ผู้ป่วยและญาติมาขอรับการรักษา ที่วัดโพธิ์ทองบน



ภาพที่ 7 : หลวงพ่อชณะทำพิธีต่อดวงชะตา สะเดาะเคราะห์



ภาพที่ 8 : หมอ ด. รัชชานุปัวย "ลูกของงานคน" โดยการเสกมนต์คำาร่วมกับ
การใช้กระบองศิวน



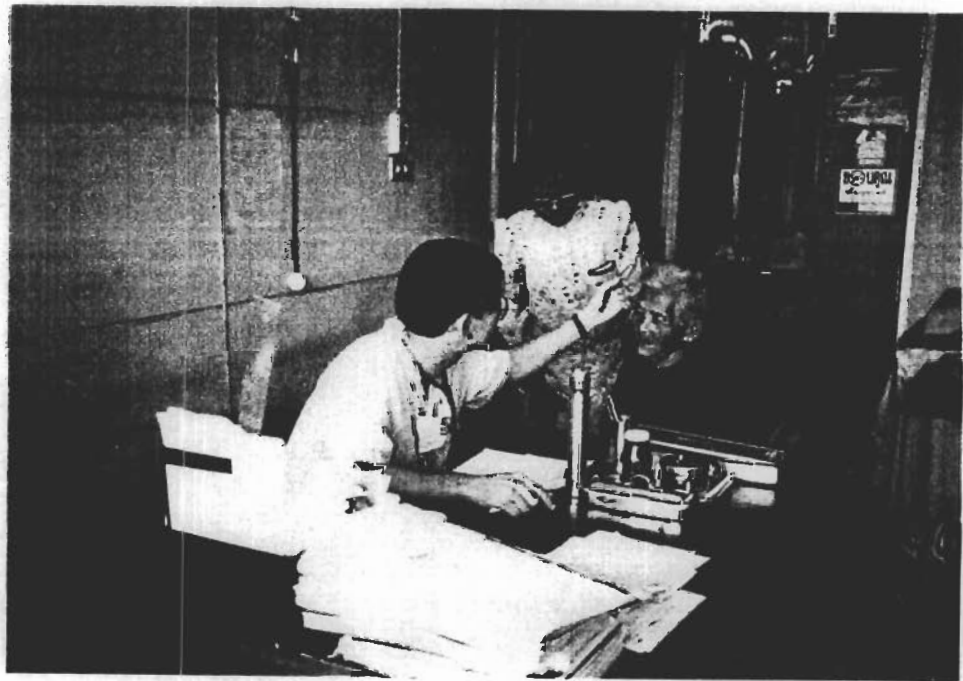
ภาพที่ 9 : หลวงพ่อ
กำลังเสกมนต์คาถาใส่
หม้อยาสมุนไพร

ภาพที่ 10 : หลวง
พ่อทำพิธีรักษาผู้ป่วย
"ถูกของมาตามลม"
โดยการเสกมนต์คาถา
ร่วมกับการใช้ใบพลู





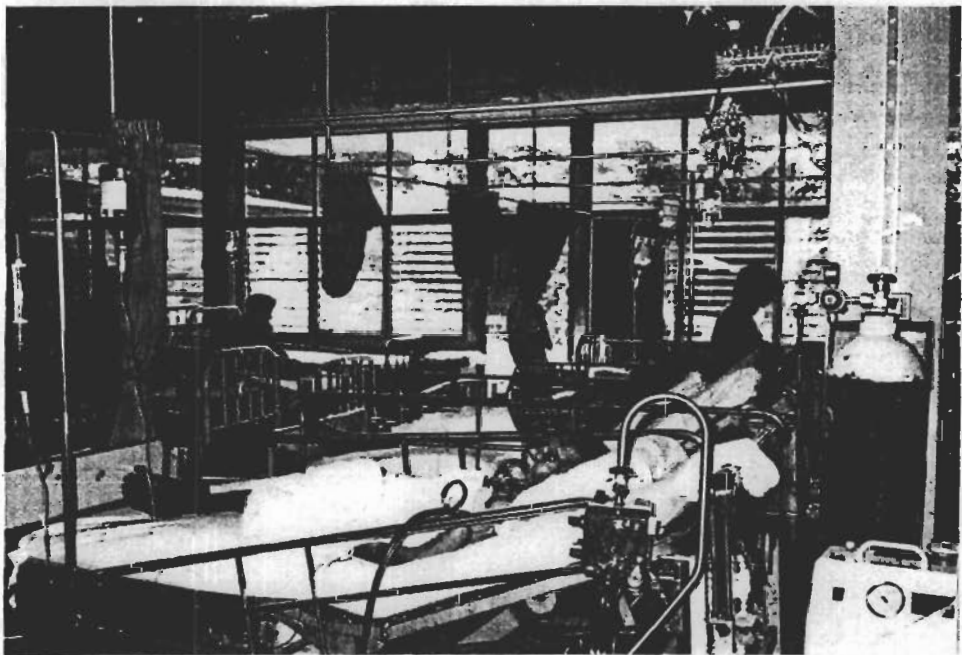
ภาพที่ 11 : ผู้ป่วยและญาติเฝ้ารอรับการรักษาที่ตึกผู้ป่วยนอก



ภาพที่ 12 : แพทย์กำลังตรวจรักษาโรคแก่ผู้ป่วย



ภาพที่ 13 : พยาบาลและทำการรับ - ส่งเวช



ภาพที่ 14 : ผู้ช่วยดูแลรับการรักษาในหอผู้ป่วย