

รายงานการวิจัย
เรื่อง

การรวบรวมความรู้ด้านการวินิจฉัยโรคและแนวทางการรักษา
ทางการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา

ผู้วิจัย
คณินนิตย์ ชื่นกล้า

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากสำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ
ปีงบประมาณ 2547

ชื่อเรื่อง	การรวบรวมความรู้ด้านการวินิจฉัยโรคและแนวทางการรักษาทางการแพทย์พื้นบ้าน ในจังหวัดฉะเชิงเทรา
ผู้วิจัย	คณิงนิตย์ ชื่นคำ
สถานที่ทำงาน	โปรแกรมวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องการรวบรวมความรู้ด้านการวินิจฉัยโรคและแนวทางการรักษาทางการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อสืบค้นและรวบรวมความรู้ด้านการวินิจฉัยโรคและแนวทางการรักษาทางการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นหมอพื้นบ้านที่มีชื่ออยู่ในทำเนียบหมอพื้นบ้านของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 208 คน และกรณีศึกษา 20 คน

รูปแบบการศึกษาใช้ทั้งวิธีการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เครื่องมือสำหรับการศึกษามี 3 ชนิดคือ แบบสำรวจข้อมูลส่วนบุคคลของหมอพื้นบ้าน แบบสัมภาษณ์ชนิดมีโครงสร้างและแบบสังเกตการรักษาพยาบาลของหมอพื้นบ้าน

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพคือข้อมูลจากแบบสำรวจข้อมูลส่วนบุคคลของหมอพื้นบ้าน นำมาวิเคราะห์หาค่าความถี่และร้อยละ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสังเกตและการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกนำมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงคุณภาพและนำเสนอในเชิงพรรณนา เพื่ออธิบายความรู้ด้านการวินิจฉัยโรคและแนวทางการรักษาทางการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา

ผลการวิจัย มีดังนี้

จำนวนหมอพื้นบ้านที่มีชื่ออยู่ในทำเนียบหมอพื้นบ้าน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา มีจำนวนทั้งสิ้น 208 คน เป็นเพศชาย 149 คน เพศหญิง 59 คน อยู่ในอำเภอบางน้ำเปรี้ยวมากที่สุด รองลงมาอยู่ในอำเภอสนามชัยเขต อายุส่วนใหญ่ 61-70 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา เป็นหมอพื้นบ้านประเภทรักษาด้วยสมุนไพรมากที่สุด รองลงมาคือ หมอน้ำมนต์ และคาถา หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ได้รับการถ่ายทอดความรู้จากบรรพบุรุษ วัตถุประสงค์ที่ใช้ในการประกอบกิจกรรมของหมอพื้นบ้านเป็นสมุนไพรที่ปลูกเองในบ้านและหาซื้อตามร้านขายยา

วิธีการวินิจฉัยโรคของหมอพื้นบ้านจะแตกต่างกันไปตามประเภทของหมอพื้นบ้าน แต่ใช้หลักการเดียวกันคือ ชักประวัติ สืบอาการ สังเกตจากอาการภายนอก และใช้มือคลำตรวจ ความผิดปกติ ผลของการวินิจฉัยโรคจะสอดคล้องกับความเชื่อเรื่องสาเหตุของการเจ็บป่วย

ผลการศึกษารายกรณีหมอพื้นบ้าน 6 สาขา เพื่อศึกษาความเชื่อเรื่องสาเหตุของการเจ็บป่วย องค์ความรู้ที่ใช้ในการรักษา วิธีการวินิจฉัยโรค และวิธีการรักษาโรค สรุปได้ดังนี้

หมอพื้นบ้านกลุ่มหมอไสยศาสตร์ มีความเชื่อเรื่องสาเหตุของการเจ็บป่วยว่า เกิดจากการกระทำของผี ถูกคุณไสย หรือลมเพลมพัด เนื่องจากไปทำผิดหรือไม่เป็นที่พอใจของวิญญาณต่างๆ ผนวกกับตัวเองมีเคราะห์ จึงทำให้เกิดเหตุต่างๆ กับตนเอง ด้วยความเชื่อดังกล่าวหมอพื้นบ้านกลุ่มนี้จึงมีวิธีการวินิจฉัยโรค โดยขอบารมีสิ่งศักดิ์สิทธิ์หรือพลังเร้นลับกับบารมีครูบาอาจารย์ติดต่อดสื่อสารกับวิญญาณ ช่วยขจัดปัดเป่าหรือถอดถอนสิ่งที่มาทำอันตรายออกจากผู้ป่วย

หมอสมุนไพรและยาแผนโบราณ หมอพื้นบ้านกลุ่มนี้มีความเชื่อเรื่องสาเหตุการเจ็บป่วยที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยเชื่อว่า การเจ็บป่วยต้องมีสาเหตุและสาเหตุนั้นต้องพิสูจน์ได้ องค์ความรู้ที่ใช้ในการรักษาโรคของหมอกกลุ่มนี้ เป็นองค์ความรู้ที่ถูกถ่ายทอดต่อกันมาหลายชั่วอายุคน วิธีการถ่ายทอดความรู้เป็นลักษณะการถ่ายทอดประสบการณ์โดยตรงให้เกิดการเรียนรู้จากสถานการณ์จริง และต้องมีความแม่นยำสูงจะผิดพลาดไม่ได้ สำหรับวิธีการวินิจฉัยโรคของหมอพื้นบ้านกลุ่มนี้ จะใช้วิธีซักถามอาการอย่างละเอียดและตรวจดูอาการภายนอกของผู้ป่วย เมื่อสรุปได้ว่าผู้ป่วยเป็นอะไร ก็จะใช้ยาสมุนไพรในการรักษา

หมอน้ำมันดีและคาถา หมอพื้นบ้านกลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะรักษาโรคพวกกระดูกและเส้น เช่น กระดูกหัก แดงหรือริ้ว เส้นพลิกหรือกระดูกทับเส้น ดังนั้นความเชื่อเรื่องสาเหตุของการเจ็บป่วย จึงเกี่ยวข้องกับการทำงานในชีวิตประจำวัน การยกของหนักหรือการทำท่าทางที่ผิดปกติ ทำให้เกิดอาการเส้นพลิก เส้นตึง ผิดปกติไป การวินิจฉัยโรคและวิธีการรักษาจึงเป็นการแก้ไขตามอาการที่ปรากฏ วิธีการวินิจฉัยโรค จะใช้วิธีการสังเกตจากอาการภายนอกของผู้ป่วย การใช้มือคลำและจับตรวจดูอาการ ส่วนวิธีการรักษาโรคจะเป็นการจัดสิ่งผิดปกติที่ตรวจพบให้กลับเข้าที่ โดยใช้น้ำมันดีหรือน้ำมันและคาถาประกอบการรักษานั้นๆ

หมอทำพิธีกรรม หมอพื้นบ้านกลุ่มนี้มีความเชื่อว่า การเจ็บป่วยเกิดจากดวงดาว ผลักดันให้ชะตาชีวิตต้องตกอยู่ในภาวะของการเจ็บป่วย วิธีที่หมอกกลุ่มนี้ใช้ในการวินิจฉัยโรคและรักษาโรค จะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับว่าเป็นหมอพิธีกรรมอะไร การทำพิธีสะเดาะเคราะห์ต่อชะตาหรือพิธีรักษาโรคของหมอแต่ละคนก็มีความแตกต่างกัน นอกจากนี้การรักษาและการทำพิธี

กรรม ยังใช้คาถาและบทสวดในมนต์พิธีช่วยด้วย ทั้งในเรื่องสะเดาะเคราะห์ต่อชะตาและการรักษาโรค

หมอนวด ประคบสมุนไพร หมอพื้นบ้านกลุ่มนี้ มีวิธีการวินิจฉัยโรคโดยใช้มือกดแกะไปตามเส้น จากประสบการณ์ที่ผ่านการสัมผัสลักษณะของเส้นแต่ละคนมาเป็นจำนวนมาก ทำให้สามารถบอกได้ว่า ลักษณะเช่นไร เป็นความผิดปกติ วิธีการรักษาโรคของหมอนวด ประคบสมุนไพร เป็นการแก้ที่ระบบเส้น และระบบไหลเวียนโลหิต โดยใช้สมุนไพรและคาถาช่วยเมื่อเส้นเข้าสู่ภาวะปกติ อวัยวะที่ระบบเส้นเข้าไปเกี่ยวข้องก็จะทำงานได้ตามปกติ อาการต่างๆ ก็จะหายไป นอกจากวิธีการจับเส้น คลายเส้นแล้ว หมอนวดประคบสมุนไพรยังใช้ความร้อนและสมุนไพรจากลูกประคบ เข้าไปช่วยคลายเส้นหรือหมอบางคนอาจใช้คาถากำกับการนวดอีกด้วย

หมอดำแย หมอพื้นบ้านกลุ่มนี้ มีความเชื่อว่าการคลอด จะดำเนินไปได้ตามปกติของธรรมชาติ เมื่อแม่มีลมเบ่งเด็กก็จะคลอดออกมาเอง หมอดำแยเป็นเพียงผู้ช่วยในการอำนวยความสะดวกให้การคลอดนั้นง่ายขึ้น เช่น ช่วยขยับตัวเด็กให้หันเข้าสู่ช่องคลอด หรือช่วยดูแลตัดสายสะดือให้เด็ก อาบน้ำเด็ก หมอดำแยมีวิธีการวินิจฉัยว่าผู้หญิงท้องแก่ใกล้คลอดหรือยัง โดยสังเกตจากการคลำดูถุงน้ำคร่ำบริเวณช่องคลอดและเมื่อเข้าสู่ภาวะการคลอด หมอดำแยจะช่วยทำคลอดโดยถือหลักคือ พยายามจัดทำทางให้เด็กหันหัวลงสู่ช่องคลอดให้ได้

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จลง ด้วยความเมตตาและความร่วมมือจากบุคคลหลายท่าน ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ขอบพระคุณและขอขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้

กราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์อมรา พงศาพิชญ์ ที่กรุณาเสียสละเวลาเป็นที่ปรึกษา งานวิจัยให้กับผู้วิจัย

ขอบพระคุณหอมพื้นบ้านทุกท่านและครอบครัวที่เสียสละเวลาให้ผู้วิจัยสัมภาษณ์ โดยไม่เบื่อหน่าย ถึงแม้บางท่าน ผู้วิจัยจะวนเวียน ไปสัมภาษณ์หลายรอบก็ตาม

ขอบพระคุณ หอมประเทือง พรหมแสน หอมแจ้ว นิ่มนวล หอมถาวร วรรัตน์ หอมทิพย์ สิกขากุล หอมกิม เศรษฐพัฒน์ หอมผัน พึ่งเกษม หอมสมนึก เศรษฐพัฒน์ หอมของ สุขสวัสดิ์ หอมทองหล่อ คำปงชัน หอมมณฑิน คำปงชัน หอมอ๊อค สวนแก้ว และหอมประทุม วงษา ที่ได้กรุณาให้ผู้วิจัยนำเรื่องลงพิมพ์เป็นกรณีศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณน้องๆ ทุกคนในฝ่ายการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด ฉะเชิงเทรา ที่ช่วยอำนวยความสะดวกทุกครั้งที่ได้ติดต่อกัน

ขอขอบคุณ นายพรเทพ ชื่นคำ ลูกชายผู้วิจัยที่ช่วยขับรถ ช่วยถ่ายรูป และเป็นเพื่อนร่วมเดินทางทุกครั้งถึงพื้นที่เพื่อสัมภาษณ์หอมพื้นบ้าน

สุดท้าย ผู้วิจัยขอขอบคุณ สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ ที่กรุณาสนับสนุนเงินทุนทำวิจัยครั้งนี้

คณิงนิตย์ ชื่นคำ

2548

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
กิตติกรรมประกาศ	ง
สารบัญ	จ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญแผนภูมิ	ซ
สารบัญภาพ	ณ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	4
แนวทางการศึกษาวิจัย	4
ขอบเขตของการวิจัย	5
นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการศึกษา	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย	5
กลุ่มตัวอย่าง	7
ระเบียบวิธีวิจัย	7
ระยะเวลาในการทำวิจัย	7
การนำเสนอรายงานการวิจัย	7
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
วิวัฒนาการการแพทย์แผนไทย	8
ระบบการแพทย์พื้นบ้านในชนบทไทย	12
วิธีการวินิจฉัยโรคของหมอพื้นบ้าน	17
แนวทางการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน	20
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	23

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า
บทที่ 3 ผลการสำรวจข้อมูลส่วนบุคคลของหมอพื้นบ้าน	26
ข้อมูลทั่วไป	26
แหล่งความรู้	32
แหล่งวัตถุดิบที่ใช้ในการประกอบกิจกรรมและรักษาโรค	33
ความชำนาญโรค	34
บทที่ 4 กรณีศึกษา	37
กรณีศึกษาหมอไสยศาสตร์	39
กรณีศึกษาหมอยาสมุนไพรและยาแผนโบราณ	59
กรณีศึกษาหมอน้ำมันดีและคาถา	82
กรณีศึกษาหมอทำพิธีกรรม	100
กรณีศึกษาหมอนวด ประคบสมุนไพร	108
กรณีศึกษาหมอดำยา	116
บทที่ 5 วิเคราะห์ผลและสรุปผล	125
วิเคราะห์ผลการวิจัย	125
สรุปผลการวิจัย	130
บรรณานุกรม	133
ภาคผนวก	134
ภาคผนวก 1 แนวคำถามในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกหมอพื้นบ้าน	135
ภาคผนวก 2 แบบสังเกตวิธีการรักษาพยาบาล	138
ภาคผนวก 3 แบบสำรวจข้อมูลส่วนบุคคลของหมอพื้นบ้าน	140
ประวัติผู้วิจัย	142

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
ตารางที่ 1	จำนวนและร้อยละของหมอพื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา ที่มีรายชื่ออยู่ในทำเนียบหมอพื้นบ้านของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทราจำแนกตามเพศและอำเภอ	26
ตารางที่ 2	จำนวนและร้อยละของหมอพื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา ที่มีรายชื่ออยู่ในทำเนียบหมอพื้นบ้านของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทราจำแนกตามอายุและอำเภอ	28
ตารางที่ 3	จำนวนและร้อยละของหมอพื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา ที่มีรายชื่ออยู่ในทำเนียบหมอพื้นบ้านของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทราจำแนกตามระดับการศึกษาและอำเภอ	29
ตารางที่ 4	จำนวนและร้อยละของหมอพื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา ที่มีรายชื่ออยู่ในทำเนียบหมอพื้นบ้านของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทราจำแนกตามสาขาหมอพื้นบ้านและอำเภอ	30
ตารางที่ 5	จำนวนและร้อยละของหมอพื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา ที่มีรายชื่ออยู่ในทำเนียบหมอพื้นบ้านของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทราจำแนกตามแหล่งความรู้และอำเภอ	32
ตารางที่ 6	จำนวนและร้อยละของหมอพื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา ที่มีรายชื่ออยู่ในทำเนียบหมอพื้นบ้านของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทราจำแนกตามแหล่งวัตถุดิบและอำเภอ	33

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิ		หน้า
แผนภูมิที่ 1	กรอบแนวคิด(Conceptual Framework) ของการวิจัย	6
แผนภูมิที่ 2	สาเหตุของโรคและวิธีการหลักที่ใช้ในการรักษาโรค	20

สารบัญภาพ

เรื่อง	หน้า
ภาพที่ 1 เจ้าอาวาสวัดไผ่ขวาง ผู้ชักนำหมอประเทือง พรหมแสน มาทำการรักษาโรคที่วัดไผ่ขวาง	39
ภาพที่ 2 หมอประเทือง พรหมแสน	39
ภาพที่ 3 ท่อปัสสาวะไฟ ซึ่งหมอประเทือง พรหมแสน ขอบารมีช่วยในการรักษา	41
ภาพที่ 4 เตาไฟที่ใช้ย่างเหล็กสำหรับเหยียบรักษาโรค	44
ภาพที่ 5 กระถางน้ำมันคันท้ายนุชาท่อปัสสาวะจิวก โคมารภัจจ์และท่อปัสสาวะไฟ	44
ภาพที่ 6 การเป่าด้วยคาถาขณะทำการรักษาและหลังการรักษา	44
ภาพที่ 7 ความร้อนจากเหล็กเผาไฟผ่านท่อเท้าหมอประเทือง โดยการเหยียบ	45
ภาพที่ 8 น้ำมันสำหรับใช้ทาตัวคนไข้ก่อนเหยียบ	45
ภาพที่ 9 ผู้ช่วยหมอประเทืองและการเผาเหล็กในเตาไฟ	46
ภาพที่ 10 เหล็กเผาไฟวางข้างๆ คนที่มาับการรักษา	46
ภาพที่ 11 นายปุก พะวงษ์ ผู้มารับการรักษากับหมอประเทือง พรหมแสน	47
ภาพที่ 12 เริ่มต้นเหยียบที่ปลายนิ้วด้านหน้า	48
ภาพที่ 13 ตรวจดูการเดินผ่านของเลือดลมบริเวณข้อมือ	48
ภาพที่ 14 เหยียบที่คั่นแขนท่อนล่าง	48
ภาพที่ 15 ตรวจดูการเดินผ่านของเลือดลมบริเวณข้อพับ	48
ภาพที่ 16 เหยียบที่คั่นแขนด้านหน้า	48
ภาพที่ 17 เหยียบที่หัวไหล่	49
ภาพที่ 18 เหยียบที่ท้อง	49
ภาพที่ 19 เหยียบที่หน้าขา	49
ภาพที่ 20 เหยียบที่กลางขา	49
ภาพที่ 21 เหยียบที่ปลายเท้า	49
ภาพที่ 22 เหยียบที่ปลายนิ้วด้านหลัง	50

สารบัญภาพ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า	
ภาพที่ 23	เหยียบที่ปลายแขนด้านหลัง	50
ภาพที่ 24	เหยียบที่แขนท่อนบนด้านหลัง	50
ภาพที่ 25	เหยียบที่แผ่นหลัง	50
ภาพที่ 26	เหยียบที่บริเวณเอว	51
ภาพที่ 27	เหยียบที่บริเวณสะโพก	51
ภาพที่ 28	เหยียบที่ต้นขาด้านหลัง	51
ภาพที่ 29	เหยียบที่น่อง	51
ภาพที่ 30	เหยียบปลายเท้า	51
ภาพที่ 31	การเหยียบเหล็กเผาไฟ	52
ภาพที่ 32	หมอกำลังร่ายคาถาประกอบการเหยียบ	52
ภาพที่ 33	หมอประเทือง พรหมแสน ถือน้ำมันนวดและเหล็กเผาไฟ ขึ้นอธิษฐานหน้าหิ้งพ่อปู่	53
ภาพที่ 34	หมอประเทือง พรหมแสน กำลังพ่นน้ำมันนวดผ่านเหล็กเผาไฟไปที่ ผู้มารับการรักษา	53
ภาพที่ 35	หมอแจ้ว นิ่มนวล	54
ภาพที่ 36	พานที่ใช้สำหรับเค้นเบ็ญ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ในพาน	57
ภาพที่ 37	หมอแจ้วยกพานครูขึ้นเหนือศีรษะอธิษฐานก่อนเค้นเบ็ญ	57
ภาพที่ 38	เริ่มต้นเค้นเบ็ญ หมอตะไกรห้อยอยู่ปลายด้านสายสิญจ์	58
ภาพที่ 39	หมอตะไกรไม่เค้น (ไม่แกว่ง) เมื่อคำถามหรือคำตอบที่หมอแจ้ว พูดไม่เป็นที่พอใจ	58
ภาพที่ 40	หมอตะไกรแกว่งอย่างแรงเมื่อคำถามหรือคำตอบของหมอแจ้ว เป็นที่พอใจ	58
ภาพที่ 41	หมอกิม เศรษฐพัฒน์	59

สารบัญภาพ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า
ภาพที่ 42 คำราชาของหอมผลแต่มีบางส่วนของที่หอมกิมเขียนลอกใต้สมุดไว้	60
ภาพที่ 43 กลุ่มต้นไม้ที่เป็นยาหน้าบ้านหอมกิม	61
ภาพที่ 44 กลุ่มต้นไม้ที่เป็นยาข้างบ้านหอมกิม	61
ภาพที่ 45 ตะโกนาใช้เป็นยานอนหลับ	62
ภาพที่ 46 เถาวัลย์เหล็กเป็นยาอายุวัฒนะ	62
ภาพที่ 47 มะค่าไก่ฟอกเลือด บำรุงประสาท	63
ภาพที่ 48 สัมป่อยใช้ใส่ถุงประคบนิ้วหลังคลอดบุตร	63
ภาพที่ 49 ว่านหัวแดงใช้ถอนพิษงู	64
ภาพที่ 50 เอ็นเหลืองแก้ลมพิษ อัมพาต	64
ภาพที่ 51 ทองระอาใช้รักษาโรคระดูทับไข้และถอนพิษสัตว์	65
ภาพที่ 52 คั้นมะกาใช้เป็นยาระบาย	65
ภาพที่ 53 คั้นโคคลานบำรุงกำลัง	66
ภาพที่ 54 แร้งคอกดำใช้หัวเคี้ยวทำน้ำมันทารักษาข้อบวม	66
ภาพที่ 55 ไพลครามแก้ปวดท้อง	67
ภาพที่ 56 เถาคันแก้อยู่ไฟไม่ได้ใช้หัวคั้นกับเกลือ	67
ภาพที่ 57 เข็มขาวแก้ปวดหลัง ถอนพิษสำแดง	68
ภาพที่ 58 ใค้ไม่รู้ส้มใช้บำรุงกำลัง	68
ภาพที่ 59 เจ็ดตะพังซี แก้เด็กปวดท้อง ท้องอืด ท้องเฟ้อ ท้องขึ้น ใช้รากฝนทาท้อง	69
ภาพที่ 60 ใบหนาดใช้เข้ากระโجمอยู่ไฟ ผสมยาสมุนไพร	69
ภาพที่ 61 ชุมเห็ดเทศแก้โรคกลากเกลื้อน	70
ภาพที่ 62 ผักเป็ดแดง	70
ภาพที่ 63 กะออม เป็นภาษาเขมร ใช้รักษาเริ่ม งูสวัด	71
ภาพที่ 64 มะตาดอยู่ไฟไม่ได้	71
ภาพที่ 65 เอ็นอ่อนรักษาโรคอยู่ไฟไม่ได้	72

สารบัญภาพ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า	
ภาพที่ 66	หญ้าหนวดแมว ล้างไต ขับปัสสาวะ	72
ภาพที่ 67	ว่านหอมแดงแก้เลือดมาไม่ปกติ	73
ภาพที่ 68	ว่านทรหดใช้รักษาโรคริดสีดวงทวาร	73
ภาพที่ 69	พญาจงอางใช้ถอนพิษงู	74
ภาพที่ 70	ต้นทองพันชั่งใช้แก้ขัดเบา	74
ภาพที่ 71	ต้นขลุใช้ขับปัสสาวะ ลดน้ำตาลในเลือด	75
ภาพที่ 72	ฟ้าทะลายโจรทำลายไวรัส รักษาอาการเจ็บคอ	75
ภาพที่ 73	ว่านหางจิ้งจอกใช้รักษาโรคกระเพาะ	76
ภาพที่ 74	หนุมานประสานกาย แก้ไอแก้เจ็บคอ	76
ภาพที่ 75	หมอผ้น ฟิงเกษม	79
ภาพที่ 76	ภรรยาหมอผ้น ฟิงเกษม	79
ภาพที่ 77	ตัวอย่างต้นไม้เป็นยาในบ้านหมอผ้น	81
ภาพที่ 78	หมอลาว วรรัตน์	82
ภาพที่ 79	น้ำมันที่หมอลาวใช้รักษาโรค	85
ภาพที่ 80	น้ำมันหัวเลียงผา	85
ภาพที่ 81	จุดศูนย์รวมประสาทใหญ่	85
ภาพที่ 82	จุดเส้นสติกเพชร	86
ภาพที่ 83	จุดขั้วสติกเพชร	86
ภาพที่ 84	ประดูลมใหญ่	86
ภาพที่ 85	ศูนย์รวมเส้นท้อง	87
ภาพที่ 86	จุดศูนย์รวมประสาท	87
ภาพที่ 87	วิธีการเหยียบที่ไหล่ด้านหลัง	89
ภาพที่ 88	วิธีการเหยียบเส้นสติกเพชร	90
ภาพที่ 89	เหยียบที่ขั้วสติกเพชร	90

สารบัญภาพ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า	
ภาพที่ 90	วิธีการเหยียบที่เส้นศูนย์ห้อง	90
ภาพที่ 91	วิธีการเปิดประตูมใหญ่	91
ภาพที่ 92	วิธีการเหยียบตรงได้กระดูกไหปลาร้า	91
ภาพที่ 93	รูปภาพตาและค.ญ. สุทธิณี หนองาม	92
ภาพที่ 94	ทาน้ำมันบริเวณก้นแข็งที่ลำคอ	93
ภาพที่ 95	ใช้นิ้วโป้งกดตรงก้นแข็ง	93
ภาพที่ 96	ภาวนาคาถาพ่นคำกับ	93
ภาพที่ 97	ค.ช. ประถมชัย ชูเจริญ	94
ภาพที่ 98	ทาน้ำมันสมุนไพรบริเวณแผลพุพอง	94
ภาพที่ 99	กดบริเวณแผลพุพอง	94
ภาพที่ 100	พ่นคาถาคำกับ	94
ภาพที่ 101	ขวัญข้าวที่คนใช้จัดมาบูชาครู	95
ภาพที่ 102	หมอทิมป์ สิกขาภูถ	95
ภาพที่ 103	น้ำมันงาที่ใช้ประสานกระดูก	98
ภาพที่ 104	ใช้หัวเข้าเป็นจุดหมุนเพื่อค้ำแขนให้กระดูกหัวไหล่เข้าที่	98
ภาพที่ 105	ภาพพื้นดินบริเวณแคร่รักษาคนไข้บ้านหมอทิมป์	99
ภาพที่ 106	หมอสมนึก เศรษฐพัฒน์	100
ภาพที่ 107	พานบูชาครู	102
ภาพที่ 108	วิธีตรวจดวงชะตา	102
ภาพที่ 109	หิ้งพระที่หมอสมนึกใช้ประกอบพิธีสะเดาะเคราะห์ต่อชะตา	103
ภาพที่ 110	หิ้งครูบาอาจารย์ของ หมอสมนึก เศรษฐพัฒน์	103
ภาพที่ 111	หมอชอง สุขสวัสดิ์	105
ภาพที่ 112	พานบูชาครูและของที่ใช้ในการทำพิธี	106

สารบัญภาพ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า	
ภาพที่ 113	หิ้งพระที่หมอของใช้ทำพิธี	107
ภาพที่ 114	เหรียญรัชกาลที่ 5 ที่หมอของได้มาจากแม่และนำมาใช้ ในการรักษาโรค	107
ภาพที่ 115	ภาพหมอทองหล่อ คำปงชัน	108
ภาพที่ 116	หมอมลทิน คำปงชัน	109
ภาพที่ 117	หมอมลทิน คำปงชัน และหมอไสว มะหะหมัด	110
ภาพที่ 118	น้ำมัน ลูกประคบ และหม้อนึ่งที่หมอมลทิน และเพื่อน ใช้ประกอบการนวด	112
ภาพที่ 119	นวดปลายเท้า	113
ภาพที่ 120	นวดหน้าขา	113
ภาพที่ 121	นวดมือ	113
ภาพที่ 122	นวดแขน	114
ภาพที่ 123	นวดขา	114
ภาพที่ 124	เปิดกระบังลมที่หน้าขา	114
ภาพที่ 125	หมออี๊ด สวนแก้ว	116
ภาพที่ 126	น้ำเถาคันแดงคั้นที่รองใส่ขวดไว้คั้น	120
ภาพที่ 127	หมอประทุม วงษา	121

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

การแพทย์พื้นบ้านในชนบทไทย เป็นวิถีการดูแลสุขภาพของชาวชนบทที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมประเพณี เป็นสิ่งที่สังคมสังเคราะห์ขึ้นและรับการถ่ายทอดตั้งสมไว้ตลอดประวัติศาสตร์ของกลุ่มชนของตนเอง เปรียบเสมือนตะกอนของกระแสวัฒนธรรม ซึ่งสามารถบอกถึงวัฒนธรรมดั้งเดิม 3 กระแส คือ วัฒนธรรมความเชื่อเรื่องผี วัฒนธรรมพราหมณ์ และพุทธศาสนา (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ , 2533 : 92)

วิถีการปฏิบัติของการแพทย์แผนไทยประกอบด้วย การใช้สมุนไพร หัตถบำบัด การรักษากระดูกแบบดั้งเดิม การใช้พุทธศาสนาหรือพิธีกรรมเพื่อดูแลรักษาสุขภาพจิต การคลอด การดูแล สุขภาพแบบไทยดั้งเดิม และธรรมชาติบำบัด ซึ่งได้จากการสะสมและถ่ายทอดประสบการณ์อย่างเป็นระบบ โดยการบอกเล่า การสังเกต และการจดบันทึก

การแพทย์แผนไทยเคยรุ่งเรืองในสมัยกรุงศรีอยุธยา และกรุงรัตนโกสินทร์ตอนต้น แต่ได้ลดบทบาทลงและถูกกกดทางอ้อม โดยพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ทำให้หมอไทย ยาไทย มีจำนวนลดลงบางคนต้องเลิกอาชีพหรือเผาตำราทิ้ง ส่วนผู้ที่เหลืออยู่ ก็ชราภาพ ประจวบกับความเจริญรุ่งเรืองทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่เข้ามาอย่างรวดเร็ว ทำให้ความนิยมในการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้านลดน้อยลง ปัจจุบันมีผู้สอบได้ใบประกอบโรคศิลปะประมาณ 29,909 คน(ยอดสะสม) และส่วนหนึ่งเสียชีวิตไป ผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่และยังคงประกอบวิชาชีพมีจำนวนน้อย คาดว่ามีจำนวนไม่ถึง 18,000 คน สำหรับหมอพื้นบ้านที่ยังมีความสามารถรักษาโรคได้ เช่น หมอยาสมุนไพร หมอยาสมุนไพร หมอเป่า หมอนวด หมอพระ หมอผี อีกเป็นจำนวนมาก และจะกระจายอยู่ทั่วประเทศ คาดว่ามีประมาณ 1-3 คน ต่อหมู่บ้าน (สถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข, 2539 : 14)

เมื่อพิจารณาสาเหตุการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆของมนุษย์ พบว่ามีทฤษฎีการเกิดโรคทฤษฎีหนึ่งกล่าวว่า ความป่วยไข้เป็นการล้มเหลวในการปรุงปรับ นักวิชาการในสาขานี้มองภาวะสุขภาพ โรคและความเจ็บป่วย ว่าเป็นการปรับตัวของบุคคลต่อสิ่งแวดล้อมที่ทำให้มีการปรับตัวเกิดขึ้น (พันธุทิพย์ รามสูตร, 2540:60-61) ซึ่งแนวคิดนี้สอดคล้องกับรายงานของสำนักงานคณะกรรมการประเมินผลเทคโนโลยี(Technology Assessment Board) ของรัฐสภาอเมริกา ซึ่งรายงานว่า

การหายจากโรคที่เป็นผลมาจากการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์มีไม่ถึงร้อยละ 20 นอกนั้นหายเอง เพราะความเชื่อหรือศรัทธาหรือเพราะการเอาใจใส่ของคนรอบข้าง (สถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข, 2539 : 19) หมายถึง โรคภัยไข้เจ็บอันเกิดจากการปรับตัวตามธรรมชาติของ มนุษย์มีมากกว่า ร้อยละ 70 การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเคยมีบทบาท ดูแลรักษาโรคภัยไข้ เจ็บกลุ่มดังกล่าวมาก่อนหลายพันปี นอกเหนือจากโรคง่าย ๆ อันเกิดจากการเสียดสมมูลโดยธรรมชาติแล้วยังมีโรคเรื้อรัง และโรคร้ายแรงอื่นๆ อีก เช่น โรคเอดส์ และ โรคมะเร็ง ซึ่งทางการแพทย์แผนปัจจุบันยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ในขณะที่มีการเขียนถึงสรรพคุณดังกล่าวในตำรายา หรือในตำราหลายขนาน ซึ่งเป็นโอกาสที่ การแพทย์แผนไทยจะถูกฟื้นฟูนำกลับขึ้นมาใช้ใหม่ เพียงแต่ต้องมีการค้นคว้าสืบค้นและหา องค์ความรู้ที่ชัดเจน ซึ่งเป็นการแสวงหาทางเลือกอื่น ๆ มา เสริมแนวทางการรักษาในปัจจุบัน

และเนื่องจากการแพทย์แผนไทยถูกละเลยมาเป็นเวลากว่า 100 ปี ทำให้องค์ความรู้ต่างๆ สูญหาย กระจุกกระจาย ผู้ทรงความรู้ หมอพื้นบ้านที่เก่งมีความรู้ความชำนาญเป็นที่ยอมรับ ของชุมชนมีเหลือไม่มาก นอกจากนี้ยังขาดผู้สืบทอดความรู้ เพราะการเป็นหมอพื้นบ้านอย่างเดียว ไม่สามารถเลี้ยงครอบครัวได้ ด้วยเหตุนี้จึงไม่ค่อยพบคนรุ่นใหม่ ให้ความสนใจ หรือสืบทอดการ เป็นหมอพื้นบ้าน องค์ความรู้และภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านที่ผ่านการใช้ ทดลอง พิสูจน์ จนเป็น ภูมิปัญญาพื้นบ้าน รับใช้ชุมชนมายาวนาน ค่อยๆ สูญหายไปจากสังคม

จังหวัดฉะเชิงเทราเป็นเมืองที่มีประวัติศาสตร์ความเป็นมายาวนาน จากสภาพภูมิศาสตร์ และหลักฐานที่ถูกค้นพบโดยนักโบราณคดีน่าเชื่อถือ ได้ว่ามีความเจริญรุ่งเรืองของวัฒนธรรม ทวาราวดี ตั้งแต่พุทธศตวรรษที่ 12-16 นอกจากนี้ยังมีเส้นทางคมนาคมที่สำคัญแลกเปลี่ยนสินค้า และวัฒนธรรมจากดินแดนทางตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ราบในกัมพูชา และดินแดนโพ้นทะเล อันถือได้ว่าเป็นดินแดนอันเป็นบ่อเกิดอารยธรรมสมัยโบราณของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (กรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม, 2545) และจากการศึกษาของบุญมา พงษ์ไพบูลย์ พบว่า กลุ่มคนที่อาศัยอยู่ในอำเภอต่างๆ ของจังหวัดฉะเชิงเทรามีหลายหลายคือ กลุ่มคนไทย กลุ่มคนไทยเชื้อสาย เขมร ศาสนาที่นับถือก็แตกต่างกัน เช่น ศาสนาพุทธ ศาสนาคริสต์ และศาสนาอิสลาม กลุ่มคนเหล่านี้ ได้ถ่ายทอดคุณค่าขนานชาติของตนเองในรูปแบบธรรมเนียมประเพณี เป้าหมายชีวิตและ ความรู้ด้านต่างๆ เช่น การรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน การค้าขาย การทรงเจ้า ผู้รุ่นลูกหลาน ปัจจุบันยังพบร่องรอยและหลักฐานให้สืบค้น ได้ (หน่วยอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมศิลปกรรมท้องถิ่น จังหวัดฉะเชิงเทรา, 2545 : 77)

จากการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับหมอพื้นบ้านของจังหวัดฉะเชิงเทราพบว่ามีจำนวนหมอพื้นบ้านที่มาขึ้นทะเบียนกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้งสิ้น 208 คน แยกเป็นรายอำเภอ ดังนี้

อำเภอเมือง	12	คน
อำเภอบางคล้า	8	คน
อำเภอบางน้ำเปรี้ยว	34	คน
อำเภอบ้านโพธิ์	19	คน
อำเภอบางปะกง	24	คน
อำเภอพนมสารคาม	13	คน
อำเภอราชสาสน์	10	คน
อำเภอแปลงยาว	29	คน
อำเภอสนามชัยเขต	31	คน
อำเภอท่าตะโก	28	คน

(หมายเหตุ : กิ่งอำเภอคลองเขื่อนมีหมอพื้นบ้าน 1 คน แต่ไม่ได้นำมาเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ดังนั้นจึงมีตัวอย่างในการศึกษาจำนวนทั้งสิ้น 208 คน)

กลุ่มผู้ปลูกหรือผู้แปรรูปสมุนไพร มีจำนวนทั้งสิ้น 33 คน แยกเป็นรายอำเภอคือ อำเภอเมือง 2 คน อำเภอบางคล้า 11 คน อำเภอบางน้ำเปรี้ยว 2 คน อำเภอพนมสารคาม 1 คน อำเภอบางปะกง 2 คน อำเภอแปลงยาว 8 คน อำเภอสนามชัยเขต 4 คน และ อำเภอท่าตะโก 3 คน

สำหรับกลุ่มผู้ผลิตหรือผู้จำหน่ายสมุนไพรทั้งสิ้น 13 คน แยกเป็นรายอำเภอ คือ อำเภอเมือง 4 คน อำเภอบางคล้า 4 คน อำเภอบ้านโพธิ์ 1 คน อำเภอแปลงยาว 1 คน อำเภอพนมสารคาม 1 คน อำเภอราชสาสน์ 1 คน และอำเภอท่าตะโก 1 คน

นอกจากนี้ยังมีกลุ่มนักวิชาการ ซึ่งกระจายอยู่ตามอำเภอต่าง ๆ เกือบทุกอำเภอในจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 15 คน และมีกลุ่มองค์กรเอกชนพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทยอีก 8 คน

ในส่วนของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ที่ดำเนินด้านการแพทย์แผนไทยในจังหวัดฉะเชิงเทราที่มีแบบแผนชัดเจน คือ ฝ่ายการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ฉะเชิงเทรา โรงพยาบาลอำเภอพนมสารคาม และที่สถานีอนามัยตำบลหลายแห่ง เช่นที่สถานีอนามัยตำบลเกาะขนุนเป็นต้น

อย่างไรก็ตาม การรวบรวมความรู้ด้านการวินิจฉัยโรคและแนวทางการรักษาโรคในจังหวัดฉะเชิงเทรา ยังไม่มีผู้ใดทำการรวบรวมและเรียบเรียงไว้เป็นหลักฐานชัดเจน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องริบเร่งทำการศึกษา สืบค้น และรวบรวมความรู้ดังกล่าว เพื่อเก็บรักษาเป็นมรดกทางวัฒนธรรมไทยให้เยาวชนรุ่นหลังได้ศึกษาก่อนที่ข้อมูลเหล่านั้นจะเลือนหายไปในที่สุด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อสืบค้นและรวบรวมความรู้ด้านการวินิจฉัยโรคและแนวทางการรักษาทางการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ได้ข้อมูลทั่วไปของหมอพื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา
2. ได้ข้อมูลกลุ่มอาการหรือโรคที่หมอพื้นบ้านมีความชำนาญในการรักษา
3. ได้ข้อมูลวิธีการสืบหาอาการเจ็บป่วยและวินิจฉัยโรคของหมอพื้นบ้าน
4. ได้ข้อมูลวิธีการรักษาพยาบาลของหมอพื้นบ้าน
5. เป็นประโยชน์สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นักวิชาการในการวางแผนพัฒนาการแพทย์แผนไทย ให้มีอยู่คู่ประเทศไทยต่อไป

แนวทางการศึกษาวิจัย

ในการศึกษาแบ่งออกเป็น 5 บทที่สำคัญคือ บทแรก เป็นเรื่องเกี่ยวกับความสำคัญและที่มาของปัญหา วัตถุประสงค์ของการวิจัย ระเบียบวิธีการวิจัยและประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย บทที่ 2 เป็นแนวคิดเกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้าน บทที่ 3 เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของหมอพื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา บทที่ 4 เป็นกรณีศึกษาหมอพื้นบ้านแต่ละสาขา บทที่ 5 เป็นบทวิเคราะห์และสรุปผล

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษารั้วนี้ ศึกษาเฉพาะหมอพื้นบ้านที่มีชื่ออยู่ในทำเนียบหมอพื้นบ้านของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการศึกษา

1. หมอพื้นบ้าน หมายถึง ผู้ที่มีบทบาทในการรักษาพยาบาล การป้องกัน การวินิจฉัยโรค ตลอดจนการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย โดยใช้วิธีการแบบพื้นบ้านที่สืบทอดและปรับเปลี่ยนมาตลอดเวลา ภายในระบบวัฒนธรรมเฉพาะของชุมชน ในการศึกษาครั้งนี้จะศึกษาเฉพาะผู้ที่ชาวบ้านให้ความนับถือ และยกย่องเป็นหมอพื้นบ้านของชุมชน ได้แก่ หมอไสยศาสตร์ หมอยาสมุนไพรและยาแผนโบราณ หมอน้ำมันค้และคาถา หมอทำพิธีกรรม หมอนวดประคบสมุนไพร และหมอดำยา

2. การแพทย์พื้นบ้าน หมายถึง การแพทย์ที่สังคมพื้นบ้าน ได้ถ่ายทอดสะสมสืบทอดกันมา ช้านานและได้รับการถ่ายทอดมาเป็นการแพทย์ของท้องถิ่น โดยมีกระบวนการเชี่ยวชาญรักษาโรคตามวิถีการดำรงชีวิต และความเชื่อของชาวบ้าน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยเรื่องการรวบรวมความรู้ด้านการวินิจฉัยโรคและแนวทางการรักษาทางการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา อาศัยกรอบแนวคิดดังนี้

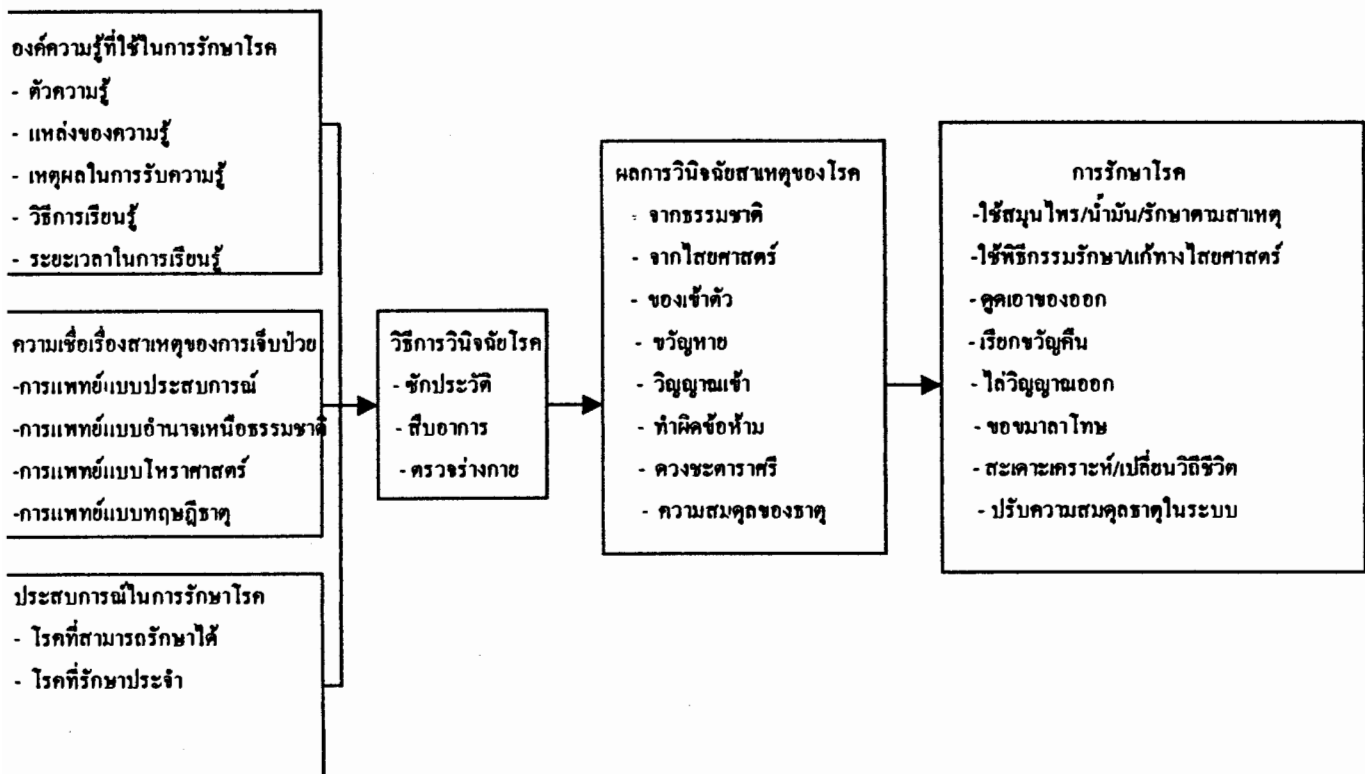
การวินิจฉัยโรคใดๆ ก็ตามของหมอพื้นบ้าน มีขั้นตอนการวินิจฉัยโรคคล้ายกัน คือ มีการซักประวัติ สืบอาการอย่างละเอียดและตรวจร่างกายด้วยวิธีการเฉพาะของหมอพื้นบ้านแต่ละสาขา หลังจากนั้นจะใช้ความเชื่อเรื่องสาเหตุของการเจ็บป่วยและความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดมาผนวกกับประสบการณ์ในการรักษาโรค สรุปลเป็นข้อวินิจฉัยสาเหตุของโรค ซึ่งจำแนกผลการวินิจฉัยออกเป็นสาเหตุใหญ่ๆ 6 ประการคือ สาเหตุจากธรรมชาติ เกิดจากไสยศาสตร์ ถูกสิ่งหนึ่งสิ่งใดเข้าแทรกหรือที่เรียกว่า “ถูกของ” เกิดจากอาการ “ขวัญหาย” ถูกผีหรือวิญญาณมาสิงสู่ในร่างกาย และทำผิดข้อห้าม ประเพณี กฎเกณฑ์ของสังคม

สำหรับวิธีการรักษาโรค เป็นการรักษาตามสาเหตุโดยสอดคล้องกับผลการวินิจฉัย ส่วนวิธีการรักษาจะแตกต่างกันไปตามองค์ความรู้และประสบการณ์ของหมอแต่ละคน วิธีการรักษาโดยทั่วไป มีดังนี้

1. ใช้สมุนไพรหรือน้ำมันรักษา ถ้าสาเหตุของโรคเกิดตามภาวะของธรรมชาติ
2. ใช้พิธีกรรมรักษาหรือใช้ของแก้กัน เมื่อสาเหตุของโรคเป็นสาเหตุทางไสยศาสตร์
3. ทำการดูดของออกหรือนวดเพื่อให้ของออก เมื่อถูกสิ่งหนึ่งสิ่งใดเข้าร่างกายหรือที่เรียกว่า “ของเข้า”
4. ทำพิธีเรียกขวัญกลับคืนสู่ร่างกาย ในกรณีเจ็บป่วย เนื่องจากขวัญหาย
5. ทำพิธีไล่ผี เมื่อการเจ็บป่วยนั้นเกิดจากผีเข้าหรือถูกวิญญาณเข้าสิงสู่ในร่างกาย
6. ทำพิธีขอมมาลาโทษ ถ้าการเจ็บป่วยนั้นเกิดจากการทำผิดข้อห้าม

กรอบแนวคิดดังกล่าวเขียนเป็นแผนภูมิดังแสดงในแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิด (Conceptual Framework) ของการวิจัย



กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นหอพักบ้านที่มีรายชื่ออยู่ในทำเนียบหอพักบ้านจังหวัดฉะเชิงเทรา ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 208 คน ศึกษาโดยการสังเกตและสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจำนวน 20 คน

ระเบียบวิธีวิจัย

1. สํารวจข้อมูลพื้นฐานหอพักบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 208 คน โดยใช้แบบสำรวจข้อมูลส่วนบุคคลของหอพักบ้าน ซึ่งประยุกต์มาจากแบบสำรวจของสถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข
2. สัมภาษณ์หอพักบ้านแต่ละสาขา คือหอไสยศาสตร์ หอยาสมุนไพรและยาแผนโบราณ หอน้ำมันคัและคาถา หอทำพิธีกรรม หอนวด ประคบสมุนไพร และหอคำแห่ อย่างละเอียดลึกซึ้ง เพื่อให้ได้ข้อมูลครอบคลุมเรื่องต่างๆ คือ องค์ความรู้ที่ใช้ในการรักษาโรค ประสิทธิภาพในการรักษาโรค วิธีการวินิจฉัย และวิธีการรักษาโรค โดยใช้แบบสัมภาษณ์และแบบสังเกต
3. ประมวลผลทุกอย่างเข้าด้วยกัน วิเคราะห์ อภิปราย ให้เกิดประโยชน์สำหรับการนำไปใช้และเขียนรายงานจัดทำรูปเล่มที่สมบูรณ์

ระยะเวลาในการทำวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระยะเวลาในการศึกษาดังแต่เดือนมีนาคม 2547 ถึงเดือนมีนาคม 2548 รวมระยะเวลา 1 ปี

การนำเสนอรายงานการวิจัย

ในการนำเสนอรายงานการวิจัย แบ่งออกเป็น 4 ส่วนคือ ส่วนแรก เป็นการนำเสนอกรอบแนวคิดในการศึกษาและแนวคิดเกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้าน ส่วนที่สอง เป็นการนำเสนอผลการสำรวจข้อมูลส่วนบุคคลของหอพักบ้าน ส่วนที่สาม เป็นกรณีศึกษาหอพักบ้าน ส่วนที่สี่ เป็นการวิเคราะห์ผลที่ได้จากการศึกษาและการให้ข้อคิดเห็นเสนอแนะ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง การรวบรวมความรู้ด้านการวินิจฉัยโรคและแนวทางการรักษาทางการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแยกเป็น 5 ประเด็น ดังนี้

1. วิวัฒนาการการแพทย์แผนไทย
2. ระบบการแพทย์พื้นบ้านในชนบทไทย
3. วิธีการวินิจฉัยโรคของหมอพื้นบ้าน
4. แนวทางการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วิวัฒนาการการแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทยมีประวัติและวิวัฒนาการที่ยาวนานตั้งแต่ยุคก่อนอาณาจักรสุโขทัย จวบจนยุคปัจจุบัน เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ (2538:19-31) ได้เขียนแสดงลำดับชั้นของวิวัฒนาการการแพทย์แผนไทยตั้งแต่ยุคก่อนอาณาจักรสุโขทัยจนถึงรัชกาลที่ 7 ไว้ในหนังสือ “ประวัติและวิวัฒนาการการแพทย์แผนไทย” ดังนี้

1. การแพทย์แผนไทยยุคก่อนอาณาจักรสุโขทัย

ศิลาจารึกของอาณาจักรขอมได้จารึกไว้ว่า ประมาณ พ.ศ. 1725-1729 พระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ทรงบำเพ็ญพระราชกุศลตามความเชื่อในศาสนาพุทธ โดยสร้างสถานพยาบาลเรียกว่า อโรคยาศาลาขึ้น 102 แห่ง ในบริเวณภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทย และบริเวณใกล้เคียง และกำหนดผู้ทำหน้าที่รักษาพยาบาลไว้อย่างชัดเจน ได้แก่ หมอ พยาบาล เภสัช ผู้จดสถิติ ผู้ปรุงอาหารและยา รวม 92 คน รวมทั้งมีพิธีกรรมบวงสรวงพระ ไก่ขันจตุรไวฑูรย์ประกาศตามความเชื่อทางศาสนาพุทธลัทธิมหายาน ด้วยการบูชาด้วยยาและอาหารก่อนแจกจ่ายให้แก่ผู้ป่วย ปัจจุบันมีโรคยาศาลาที่ยังเหลือประสาทที่สมบูรณ์ที่สุดคือ กุ้ยบ้านเขวา จังหวัดมหาสารคาม

2. การแพทย์แผนไทยสมัยสุโขทัย

มีการค้นพบหินบดยาสมัยทวารวดีซึ่งเป็นยุคก่อนสุโขทัย และจากศิลาจารึกของพ่อขุนรามคำแหง ได้บันทึกไว้ว่า ทรงสร้างสวนสมุนไพรขนาดใหญ่บนเขาหลวงหรือเขาสรรพยา

เพื่อให้ราษฎร ได้เก็บสมุนไพร ไปใช้รักษาโรคยามเจ็บป่วย ปัจจุบันภูเขาดังกล่าวอยู่ในอำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย ในยุคนี้ศาสนาพุทธลัทธิหินยานมีบทบาทอย่างมาก พระภิกษุนิยมรูดงค์ ศูนย์รวมของวัฒนธรรมและการศึกษาอยู่ที่วัด เชื่อว่าพระภิกษุยุคนี้มีความรู้ในการรักษาตนเองด้วยสมุนไพร และช่วยเหลือแนะนำประชาชนด้วย

3. การแพทย์แผนไทยสมัยอยุธยา

การแพทย์สมัยอยุธยา มีลักษณะการผสมผสานปรับประยุกต์องค์ความรู้จากแพทย์พื้นบ้านทั่วราชอาณาจักร ผสมกลมกลืนกับความเชื่อตามปรัชญาแนวพุทธ รวมทั้งความเชื่อทางไสยศาสตร์และโหราศาสตร์ เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพของชุมชน แนวคิดหลักของการแพทย์แผนไทยมีเป้าหมายที่สภาวะสมดุลของธาตุ 4 อันเป็นองค์ประกอบของชีวิต ผู้ที่จะเป็นแพทย์ได้ต้องมีวัตรปฏิบัติที่งดงามในทุกด้านด้วยความกตัญญูรู้คุณครูบาอาจารย์ ครูดังเดิมที่แพทย์แผนไทยนับถือคือพระฤาษี

ในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช พบบันทึกว่า มีระบบการจัดหายาที่ชัดเจนสำหรับประชาชน มีแหล่งจำหน่ายยาและสมุนไพรหลายแห่ง ทั้งในและนอกกำแพงเมือง มีการรวบรวมตำรับยาต่างๆ ขึ้นเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทยเรียกว่า ตำราพระโอสถพระนารายณ์ การแพทย์แผนไทยสมัยนี้รุ่งเรืองมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนวดไทย การแพทย์ตะวันตกเริ่มเข้ามามีบทบาท โดยมีซันนารีชาวฝรั่งเศส ได้จัดตั้งโรงพยาบาลรักษาโรค แต่ก็ขาดความนิยมและยกเลิกไป

4. ระหว่างเสียกรุงศรีอยุธยา

ระหว่างสมัยอยุธยา พม่าได้เข้าโจมตี 2 ครั้ง บ้านเมืองถูกทำลาย ประชาชน ราชวงศ์ กษัตริย์ ขุนนาง และนักโทษจำนวนมาก ถูกกวาดต้อน ไปยังพม่า ซึ่งอาจมีหมอแผนโบราณรวมอยู่ในกลุ่มเหล่านี้และตำรา รวมถึงคัมภีร์ต่างๆ ก็อาจจะถูกทำลายไปด้วย

5. การแพทย์แผนไทยสมัยรัตนโกสินทร์

5.1 การแพทย์สมัยรัชกาลที่ 1

พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช ได้ทรงปฏิสังขรณ์วัดโพธารามหรือวัดโพธิ์ขึ้นเป็นอารามหลวง ให้ชื่อว่าวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม และทรงให้รวบรวมและจารึกตำรายาและฤาษีคัมภีร์และตำรานวดไทยไว้ตามศาลาราย สำหรับการจัดหาของทางราชการ มีการจัดตั้งกรมหมอ โรงพระโอสถคล้ายกับในสมัยอยุธยา ผู้ที่ได้รับราชการเรียกว่าหมอหลวง ส่วนหมอที่รักษาประชาชนทั่วไปเรียกว่าหมอราษฎรหรือหมอเชลยศักดิ์

5.2 การแพทย์สมัยรัชกาลที่ 2

พระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย ทรงเห็นว่าคัมภีร์แพทย์ ณ โรงพระโสตถยชัยอยุธยาสูญหายไป จึงมีพระบรมราชโองการ โปรดเกล้าฯ ให้เหล่าผู้ชำนาญลักษณะโรคและสรรพยา รวมทั้งผู้ที่มีตำรายาศึกษาเข้ามาทูลเกล้าฯ ถวายและให้กรมหมอลหลวงคัดเลือกและจัดเป็นตำราหลวงสำหรับ โรงพระโสตถย

พ.ศ. 2359 มีพระราชโองการ โปรดเกล้าฯ ให้ตรากฎหมายชื่อ กฎหมายพนักงานพระโสตถยถวาย

5.3 การแพทย์สมัยรัชกาลที่ 3

พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพนฯ อีกครั้ง และโปรดเกล้าฯ ให้จารึกตำรายาไว้บนแผ่นหินอ่อน ประดับไว้ตามผนังโบสถ์และศาลารายในบริเวณวัด ศิลปินจารึกนี้เป็นตำราบอกสมุฏฐานของโรคและวิธีรักษา และได้จัดหาต้นสมุนไพรที่ใช้ปรุงยาและหาได้ยาก มาปลูกไว้ในวัดเป็นจำนวนมากนับเป็นการจัดการศึกษาให้แก่ประชาชนอีกรูปแบบหนึ่ง ซึ่งมีได้จำกัดอยู่เพียงในวงศ์ตระกูลเหมือนแต่ก่อน นอกจากนี้ยังรับสั่งให้บูรณะปฏิสังขรณ์วัดราชโอรสาราม และได้จารึกตำรายาไว้ในแผ่นศิลาตามเสาระเบียงพระวิหาร

รัชสมัยนี้มีการนำการแพทย์แบบตะวันตกเข้ามาเผยแพร่โดยคณะมิชชันนารีอเมริกัน โดยการนำของนายแพทย์แคน บีช บรัดเลย์ ซึ่งคนไทยเรียกว่าหมอปัดเลย์ ซึ่งนำวิธีการแพทย์แบบตะวันตกมาใช้ เช่น การปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ การใช้ยาเม็ดควินินรักษาโรคไข้จับสั่น เป็นต้น นับเป็นวิวัฒนาการการแพทย์แผนไทยและแผนตะวันตก

5.4 การแพทย์สมัยรัชกาลที่ 4

พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้นำการแพทย์แผนตะวันตกมาใช้มากขึ้นเช่นการสูติกรรมสมัยใหม่ แต่ไม่สามารถให้ประชาชนเปลี่ยนความนิยมได้ เพราะการรักษาพยาบาลแผนไทยเป็นจารีตประเพณีและวัฒนธรรมสืบเนื่องกันมา และเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตคนไทย

5.5 การแพทย์สมัยรัชกาลที่ 5

รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ปี พ.ศ. 2431 มีการจัดตั้งศิริราชพยาบาลขึ้นและมีการเรียนการสอนและให้การรักษาทั้งการแพทย์แผนไทยและแผนตะวันตกร่วมกัน หลักสูตร 3 ปี มีการพิมพ์ตำราแพทย์สำหรับใช้ในโรงเรียนแพทย์เป็นครั้งแรกขึ้นในปี 2438 ซึ่งตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1-4 พ.ศ. 2450 ได้รับยกย่องให้เป็นตำราแห่งชาติฉบับ

แรก ต่อมาพระยาพิชญประสาทเวช (หมอคง) เห็นว่าตำราเหล่านี้ยากแก่ผู้ศึกษา จึงพิมพ์ตำราขึ้นใหม่ ได้แก่ ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ฉบับหลวง 2 เล่ม และตำราแพทย์ศาสตร์สังเขป 3 เล่ม ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขยังคงใช้มาจนทุกวันนี้

การจัดการเรียนการสอนและบริการรักษาทางการแพทย์ทั้งแผนไทยและแผนตะวันตกร่วมกันเป็นไปด้วยความยากลำบากและขัดแย้งระหว่างผู้สอนและผู้เรียนเป็นอย่างมาก ด้วยหลักการแนวคิดและวิธีการเรียนการสอนที่แตกต่างกัน ทำให้ยากที่จะผสมผสานกันได้

5.6 การแพทย์แผนไทยสมัยรัชกาลที่ 6

ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ปี พ.ศ. 2456 มีการส่งขงเล็ก วิชาแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2466 มีประกาศให้ใช้พระราชบัญญัติการแพทย์เพื่อเป็นการควบคุมการประกอบโรคศิลปะเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดกับประชาชนอันเนื่องมาจากการประกอบอาชีพของผู้ที่ไม่มีความรู้และมิได้ฝึกหัด ด้วยความไม่พร้อมในด้านการเรียนการสอน การสอบ และการประชาสัมพันธ์ ทำให้หมอพื้นบ้านจำนวนมากกลัวถูกจับจึงเลิกประกอบอาชีพนี้ บ้างก็เผาตำราทิ้ง จะมีหมอแผนโบราณเพียงจำนวนหนึ่งเท่านั้นที่สามารถปฏิบัติได้ตามพระราชบัญญัติดังกล่าว นับเป็นทั้งข้อดีและข้อเสียที่ควรคำนึงถึง

5.7 การแพทย์แผนไทยรัชกาลที่ 7

ในพ.ศ. 2472 ออกกฎหมายแบ่งการประกอบโรคศิลปะออกเป็น แผนปัจจุบัน และแผนโบราณซึ่งกำหนดว่า

(ก) ประเภทแผนปัจจุบัน คือผู้ประกอบโรคศิลปะจากตำราอันเป็นหลักวิชาโดยสากลนิยมซึ่งดำเนินการและจำเริญขึ้น โดยอาศัยการศึกษา ตรวจค้น และทดลองของผู้รู้ในทางวิทยาศาสตร์ทั่วโลก

(ข) ประเภทแผนโบราณ คือผู้ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยความสังเกต ความชำนาญอันได้สืบทอดกันมาเป็นที่ตั้งหรืออาศัยตำราอันมีมาแต่โบราณ มิได้ดำเนินไปในทางวิทยาศาสตร์

การแบ่งเช่นนี้เป็นการปิดกั้นการพัฒนาของแพทย์แผนไทยมาโดยตลอด แต่อย่างไรก็ตามยังคงมีการผลิตยาแผนไทยโดยกองโอสถศาลารัฐบาล 10 ขนานอย่างต่อเนื่อง จนถึง พ.ศ. 2484 จึงเลิกผลิต นับเป็นการยุติบทบาทการแพทย์แผนไทยซึ่งให้บริการ โดยรัฐอย่างสิ้นเชิง

5.8 การแพทย์แผนไทยรัชกาลที่ 8

มีการตั้งกระทรวงสาธารณสุขขึ้นในปี พ.ศ. 2485 ซึ่งมีนโยบายเกี่ยวกับสมุนไพร

ว่าจะจัดให้มีการตรวจค้นหาความรู้ในเรื่องสรรพคุณยาสมุนไพรและยาอื่นๆในประเทศเพื่อนำมา
ดัดแปลงเป็นยาแผนตะวันตกและขยายการทำยาให้มากขึ้น และมีปริมาณมากขึ้น

ในระหว่างปี พ.ศ. 2485-2486 สงครามโลกครั้งที่ 2 ถูกถามเข้ามาในเขตเอเชีย
ตะวันออกเฉียงใต้ ทำให้เกิดภาวะขาดแคลนยา ขณะนั้นศาสตราจารย์นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ ได้ทำ
การวิจัยสมุนไพรที่ใช้รักษาบิดและ ใช้มาลาเรียที่โรงพยาบาลสตึก หลังจากสงครามสงบลงยังคงมี
ปัญหาขาดแคลนยาตะวันตก รัฐบาลจึงมีนโยบายให้โรงงานเภสัชกรรมนำสมุนไพรมาผลิตเป็นยา
รักษาโรค ซึ่งถือเป็นความพยายามที่จะทำการผลิตยาแผนตะวันตกจากสมุนไพร

พ.ศ. 2481 มีโครงการทดลองปลูกต้นจันทน์โคนาเพื่อสกัดควินินที่จังหวัดเชียงใหม่
นับเป็นความพยายามที่จะทำการผลิตยาแผนตะวันตกจากสมุนไพร แต่ก็ต้องล้มเลิกไปในภายหลัง
เพราะถูกประเมินว่าไม่คุ้มค่าการลงทุน

5.9 การแพทย์ไทยรัชกาลที่ 9

ในสมัยนี้มีตำรายาไทยที่ได้จัดพิมพ์ขึ้นตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 5 เป็นต้นมาอยู่มาก แต่
ส่วนใหญ่ได้คัดลอกมาจากตำราเก่าๆ ซึ่งรวมคัมภีร์แพทย์ไว้เกือบสมบูรณ์ เมื่อมีผู้เห็นคุณค่าประโยชน์
จึงนิยมพิมพ์แจกเป็นที่ระลึกในบางโอกาส เช่น ตำรายาพิเศษ ของพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมสมเด็จพระ
พระปวเรศวริยาลงกรณ์ หนังสือวิชาแพทย์แผนกยาไทย ตำรานิทานคำฉันท์ ตำราแพทย์สำหรับ
บ้าน ตำรายาพญาแดง หนังสือตำรายาไทย หนังสือสุภายศวิจิตรยิ่งและตำรายาประจำบ้าน
ค่านานและสรรพคุณของพืชบางอย่าง ตำรายาไทย ตำรายากลางบ้าน เป็นต้น

ระบบการแพทย์พื้นบ้านในชนบทไทย

ระบบการแพทย์พื้นบ้านในชนบทไทยประกอบด้วยระบบการแพทย์ย่อยๆ แตก
ต่างกันไปตามลักษณะของประเพณีและวัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่น เช่น การรักษาโรคโดยใช้
วิญญาณของผีฟ้า พญาแถนในภาคอีสาน การรักษากระดูกหักโดยใช้น้ำมันคัและคาถาในภาคกลาง
การรักษาโดยใช้สมุนไพรของแต่ละท้องถิ่น หรือการรักษาโรคโดยใช้หมอดูทำนายตามตัวเลข ซึ่ง
สามารถพบเห็นได้ทุกภาคของประเทศไทย

อย่างไรก็ตาม เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และเห็นภาพโดยรวมของระบบการแพทย์พื้น
บ้านของไทย โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ ได้จัดกลุ่มระบบการแพทย์พื้นบ้านในชนบทไทยออก
เป็น 4 ระบบย่อย ดังนี้(โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2533 : 92-110)

1. ระบบย่อยที่ 1 การแพทย์แบบประสพการณ์

การแพทย์ระบบนี้มีความแตกต่างระหว่างท้องถิ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งท้องถิ่นที่มีสภาพทางสังคมวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน หมอพื้นบ้านประเภทนี้จะรักษาได้เฉพาะที่ตนสืบทอดประสพการณ์เรื่องนั้นๆ มา มิได้ศึกษาทฤษฎีการแพทย์ใดๆ อย่างเป็นระบบแต่อาศัยการสังเกตและจดจำจากการบอกกล่าว ชีคความสามารถของหมอเหล่านี้จึงค่อนข้างจำกัดอยู่ในขอบเขตที่ตนรู้

การแพทย์ระบบย่อยนี้ สามารถจำแนกรูปแบบการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยออกได้เป็น 3 ลักษณะ คือ

1.1 การรักษาด้วยยากลางบ้าน การรักษาลักษณะนี้ส่วนใหญ่จะใช้สมุนไพรที่มีอยู่ในครัวเรือนหรือปลูกไว้ตามบริเวณบ้าน เป็นของหาง่ายและใช้กับโรคทั่วไปที่มีอาการไม่รุนแรง เช่น วัณหวางจรเข้รักษาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ข่าตำผสมเหล้าขาวรักษาอาการคันจากโรคลมเพลมพัด เสดคังพอนตำพอกบริเวณที่ถูกแมลงสัตว์กัดต่อยเพื่อถอนพิษ เป็นต้น ความรู้เหล่านี้เป็นประสพการณ์ที่รู้และใช้ต่อกันมาโดยการบอกต่อ หรือ ได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ เป็นความรู้ที่มีอยู่ในครัวเรือน โดยไม่ต้องพึ่งหมอพื้นบ้าน

1.2 แบบแผนการปฏิบัติตัวเฉพาะ เป็นแบบแผนการปฏิบัติตัวเฉพาะในกรณีที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับสุขภาพ แบบแผนการปฏิบัติตัวเฉพาะที่พบบ่อยที่สุดคือ ข้อห้ามต่างๆ เช่น ห้ามกินน้ำมะพร้าวอ่อนขณะมีประจำเดือนมิฉะนั้นประจำเดือนจะหยุดไหล ห้ามกินข้าวเหนียวเมื่อเป็นแผลเพราะจะทำให้แผลเป็นหนอง ห้ามกินน้ำเย็นเวลาเป็นไข้ ห้ามมีเพศสัมพันธ์ขณะมีอาการไข้ ข้อปฏิบัติเหล่านี้บางอย่างสอดคล้องกับเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ บางอย่างก็หาเหตุผลพิสูจน์ไม่ได้ เป็นเรื่องที่บอกต่อกันมาหลายชั่วอายุคน จนกลายเป็นความเชื่อที่พร้อมจะปฏิบัติตาม

1.3 การรักษากับหมอพื้นบ้าน หมอพื้นบ้านเป็นผู้สืบทอดประสพการณ์การรักษาโรคซับซ้อนมากกว่าการรักษาตนเองของชาวบ้าน ลักษณะของหมอพื้นบ้านที่เป็นหมอในระบบการแพทย์แบบประสพการณ์ ได้แก่ หมอพื้นบ้านที่รักษาได้เฉพาะโรค หรือรักษาได้เฉพาะที่ตนสืบทอดประสพการณ์เรื่องนั้นๆ มา โดยเฉพาะ หมอพื้นบ้านเหล่านี้ไม่ได้ศึกษาทฤษฎีการแพทย์ใดๆ อย่างเป็นระบบ แต่อาศัยการสังเกต และจดจำจากการบอกกล่าว ชีคความสามารถของหมอเหล่านี้จึงค่อนข้างจำกัดอยู่ในขอบเขตที่ตนรู้

กระบวนการมาสู่ความเป็นหมอพื้นบ้านมักได้รับการถ่ายทอดความรู้จากบรรพบุรุษ หรือ ไปขอศึกษาจากหมอที่มีความสามารถ และสะสมประสพการณ์เพิ่มเติมมากขึ้นเรื่อยๆ ตัวอย่างของหมอพื้นบ้านในกลุ่มนี้คือ หมอยาต้ม หมอกระดูก หมอดำแย หมอนวด และหมอ

รักษาโรคเฉพาะอื่นๆ หมอเหล่านี้มีความชำนาญเฉพาะ โรคที่ตนศึกษามา และรูปแบบวิธีการรักษา มีทั้งที่คล้ายคลึงกัน และที่แตกต่างกันออกไปตามประสบการณ์เฉพาะตัว

การแพทย์แบบประสบการณ์ เป็นระบบการแพทย์ย่อยที่มีความสำคัญมากที่สุดในระบบการแพทย์พื้นบ้าน เนื่องจากการแพทย์แบบประสบการณ์เป็นระบบการแพทย์ที่มีฐานแน่นอยู่กับชาวบ้านมากที่สุด เป็นความจริงในการดำรงชีวิตของชาวบ้าน เป็นสิ่งที่อยู่ติดตัวสามารถนำออกมาใช้ได้รวดเร็วที่สุดเมื่อถึงคราวฉุกเฉิน

2. ระบบย่อยที่ 2 การแพทย์แบบอำนาจเหนือธรรมชาติ

แนวคิดของการแพทย์ระบบนี้ เชื่อว่า โลกประกอบด้วยองค์ประกอบที่เป็นวัฒนธรรม คือสรรพสิ่งทั้งหลายรวมทั้งมนุษย์ และองค์ประกอบที่เป็นนามธรรม ได้แก่ วิญญาณศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลาย ซึ่งวิญญาณศักดิ์สิทธิ์เหล่านี้มีอำนาจที่จะบันดาลความเป็นไปต่างๆของสรรพสิ่งที่เป็นวัตถุธรรมได้ วิญญาณศักดิ์สิทธิ์เหล่านี้ทำหน้าที่คอยปกป้องคุ้มครองให้สรรพสิ่งต่างๆดำเนินไปด้วยความถูกต้องตามกฎระเบียบของสังคม เมื่อไรที่มีการทำผิดกฎระเบียบของสังคม วิญญาณศักดิ์สิทธิ์เหล่านี้จะลงโทษ เช่น ผีปูด ทำหน้าที่ดูแลควบคุมความเป็นไปของหมู่บ้านทั้งหมด โดยในแทบทุกหมู่บ้านที่นับถือผี ที่ปากทางเข้าหมู่บ้านหรือในบริเวณใกล้เคียงจะมีการสร้าง ศาลปู่ตา หรือตบปู่ตาไว้ข้างๆคอนปู่ตา ผีปูดจะคอยสอดส่อง ดูแลความประพฤติของสมาชิกชุมชนมิให้ละเมิดต่อกฎเกณฑ์บางกรณีความเจ็บป่วยอาจเกิดจากการรุกฎหรือรบกวนผีโดยตรง เช่น การเดินผ่านไปในบริเวณที่ฝังศพ หรือผีต้องการคิมเหล้าจึงมาทำให้เจ็บป่วย เพื่อเรียกร้องให้นำเหล้าไปเช่น ไหว้ เป็นต้น

วิธีการรักษาโรคของการแพทย์ระบบนี้ จะใช้วิธีการเช่น ไหว้บูชาผี หรือทำการขอขมาลาโทษในความผิดที่ทำไป ถ้าทำถูกต้องเป็นที่พอใจแล้ววิญญาณศักดิ์สิทธิ์เหล่านั้นก็จะยกโทษให้ โรคหรืออาการผิดปกติต่างๆก็จะหายไป

ในระบบการแพทย์แบบอำนาจเหนือธรรมชาตินั้น นอกเหนือจากการรักษาโดยวิธีการเช่น ไหว้บูชาผีแล้ว การแพทย์พื้นบ้านไทยยังมีรูปแบบการรักษาโรคที่เกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติอีกแบบหนึ่ง คือการรักษาด้วยหมอผี หรือหมอธรรม ที่รักษาโรคอันเกิดจากผีกระทำโดยการกำหราบหรือปราบผีด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การใช้เวทมนต์คาถาอาคมต่างๆ การรด ประพรม หรืออาบน้ำมนต์ การเขียนติด้วยหวาย การสักด้วย ไพลเสก การผูกค้ายสายสิญจ์เพื่อขับไล่ให้ผีหรือวิญญาณร้ายที่เข้าถึงหรือกระทำต่อผู้ป่วยให้หนีออกจากร่างไป

3. ระบบย่อยที่ 3 การแพทย์แบบโหราศาสตร์

นอกเหนือจากระบบการรักษาโรคด้วยหมอผี หรือหมอธรรม ที่ไทยได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมพราหมณ์แล้ว เรายังได้รับเอาระบบการแพทย์อีกลักษณะหนึ่งมาจากพราหมณ์อีกด้วย ระบบการแพทย์นั้น คือระบบการแพทย์แบบโหราศาสตร์

วัฒนธรรมพราหมณ์ได้พัฒนาระบบวิธีคิดที่สลับซับซ้อน เพื่อตอบคำถามเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของสรรพสิ่งในกาลอวกาศ โดยมีกรอบวิธีคิดที่ว่าสภาพสิ่งแวดล้อมในจักรวาล ล้วนแต่สัมพันธ์เกี่ยวข้องซึ่งกันและกัน ด้วยเงื่อนไขความสัมพันธ์ที่สามัญฐานิกไม่อาจหยั่งรู้ได้ การดำรงอยู่และเคลื่อนไหวของสรรพสิ่งในจักรวาล เป็นไปบนวิถีหรือชะตาที่ถูกกำหนดโดยตำแหน่งของมันเองในห้วงแห่งจักรวาล ปรากฏพราหมณ์ได้สังเคราะห์เครื่องมือสำคัญที่ใช้หาตำแหน่งและความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆ เพื่อทำความเข้าใจกับภาวะที่ดำรงอยู่และ "ทำนาย" ไปในอนาคต เครื่องมือที่กล่าวถึงนี้ คือ โหราศาสตร์

เช่นเดียวกับสภาพสิ่งในจักรวาล วิธีการเปลี่ยนแปลงในชีวิตมนุษย์สัมพันธ์เกี่ยวข้องกับวิถีการโคจรของจักรวาล ความเจ็บป่วยถือว่าเป็นเคราะห์ที่จะต้องเกิดขึ้นเมื่อชีวิตได้เคลื่อนไปถึงจุดที่มันจะต้องเกิดและสามารถรู้ล่วงหน้าได้ด้วยการคำนวณตามวิธีการของโหราศาสตร์ โดยนัยนี้ ชีวิตจะสามารถถอดออกเป็นกราฟที่แสดงความแปรปรวนขึ้นลงของเจ้าชะตา ซึ่งเป็นไปตามเคราะห์ที่ตนมีได้ แต่ก็มีได้หมายความว่า มนุษย์จะหมดสิ้นหนทางในอันที่จะแก้ไขเปลี่ยนแปลงชะตากรรมของตนได้ วัฒนธรรมพราหมณ์ ได้สังเคราะห์พิธีการ สะเดาะเคราะห์ เพื่อการปรับเปลี่ยนหันเหหรือผ่อนหนักเป็นเบาได้

เมื่อมีความเจ็บป่วยเกิดขึ้น การรักษาจะเริ่มขึ้นที่การวินิจฉัย โดยชาวบ้านจะไปหาหมอดูจักรวาลซึ่งในท้องถิ่นเรียกกันว่า หมอทายเลข หมอดำรา หรือหมอมอ หมอดูเหล่านี้ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้ตำราพรหมชาติเป็นตำราในการอ้างอิง ก็จะคำนวณชะตาราศีโดยดูจากวัน เดือน ปี เกิดเป็นสำคัญ การคำนวณจะมีการเทียบเคียงชะตาชีวิตเข้ากับตำแหน่งของดวงดาวในจักรวาลเพื่อกำหนดเส้นทางการโคจรของวิถีชีวิตของผู้ป่วย หลังเสร็จสิ้นการคำนวณหมอดำราก็จะสามารถพยากรณ์ ถึงภาวะการเจ็บป่วยนั้นๆ ว่าเกิดขึ้นจากเคราะห์กรรมลักษณะใด จะสามารถรักษาให้หายได้หรือไม่ ยากง่ายเพียงใดและจะต้องไปรักษาทางใด ซึ่งมักจะบอกเป็นทศ เช่น ให้ไปหาหมอที่อยู่ทางทิศตะวันออก เป็นต้น

หากความเจ็บป่วยนั้นๆ เกิดขึ้นจากเคราะห์ที่สามารถแก้ไขได้ หมอดำราก็จะแนะนำให้ผู้ป่วยไปหาหมอสะเดาะเคราะห์ หรือหมอเสียเคราะห์ ซึ่งหมอดำราอาจเป็นหมอสะเดาะ

เคราะห์ด้วยก็ได้ หมอสะเคาะเคราะห์ก็จะทำพิธีสะเคาะเคราะห์ให้ ซึ่งขึ้นอยู่กับว่าเป็นเคราะห์ใหญ่หรือเคราะห์น้อย พิธีกรรมก็จะสลับซับซ้อนและยากง่ายแตกต่างกันไปหลังจากทำพิธีสะเคาะเคราะห์หรือเสียบเคราะห์ไปแล้ว ผู้ป่วยก็จะค่อยๆ หายจากความเจ็บป่วยไปได้

ไม่เพียงแต่ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นแล้วเท่านั้นที่หมอดำราและหมอเสียบเคราะห์จะเข้ามามีบทบาทในชุมชนที่มีวัฒนธรรมแบบพราหมณ์ การไปหาหมอดำรา และการไปเสียบเคราะห์ จะเป็นวิถีชีวิตปกติที่ชาวบ้านทำกันอยู่เสมอ เหตุผลที่ไปหาหมอดำราอาจมีมาจากสาเหตุต่างๆ ตั้งแต่เล็กน้อยไปจนถึงเรื่องราวที่ใหญ่โต เช่นของหาย ใจคอไม่สบาย หรือหงุดหงิด จะเดินทางไปต่างถิ่น จะทำพิธีมงคลต่างๆ หรือจากการเกิดเหตุการณ์ที่คาดไม่ถึง เช่นประสบอุบัติเหตุ ฟ้าผ่าบ้าน ต้นไม้ล้มทับบ้าน หรือมีเหตุการณ์ที่ถือว่าไม่เป็นมงคลต่างๆ เช่น อีกาเกาะหลังคาบ้าน นกแสกร้องบินผ่านบ้าน เจอผู้ทำรังในบ้าน สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่เป็นเหตุให้ต้องไปดูตำราทั้งสิ้น ซึ่งหากพบว่ามิเคราะห์อยู่ก็จะ ได้เสียบเคราะห์ทั้ง ไปแต่เนิ่นๆ ซึ่งจะป้องกันไม่ให้เหตุร้ายเกิดขึ้นได้

ในการแก้ปัญหาสุขภาพตามความเชื่อแบบโหราศาสตร์นั้น นอกเหนือจากการเสียบเคราะห์หรือสะเคาะเคราะห์แล้ว ยังมีรูปแบบอื่นๆ ซึ่งเป็นไปเพื่อหันเห หรือเปลี่ยนแปลงวิถีของชะตาชีวิต เช่น ในกรณีที่เด็กเล็กเจ็บป่วยบ่อยๆ ซึ่งหมายถึงความไม่ลงตัวของชะตาราตี การแก้ปัญหามาดังแต่การไว้ผมจุก การเปลี่ยนชื่อจากชื่อที่มีอักษรกาลกิณีเสียใหม่ การยกให้เป็นลูกพราหมณ์ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้มีเจตนาที่ต้องการจะเปลี่ยนแปลงตำแหน่งแห่งที่ของผู้ป่วยในจักรวาล

4. ระบบย่อยที่ 4 การแพทย์แบบทฤษฎีธาตุ

การแพทย์ระบบนี้กล่าวว่าร่างกายมนุษย์ประกอบด้วยธาตุคือ ดิน น้ำ ลม ไฟ อยู่กันอย่างเป็นระบบ ถ้าธาตุใดธาตุหนึ่งเกิดแปรปรวนจะทำให้เสียสมดุลของระบบ และเกิดการเจ็บป่วยได้

การแพทย์แบบทฤษฎีธาตุของไทย ได้รับอิทธิพลโดยตรงจากการแพทย์แบบอายุรเวทของอินเดียซึ่งไทยรับเข้ามาพร้อมกับการรับเอาวัฒนธรรมแบบพราหมณ์มาจากขอมในยุคสมัยอยุธยา ดังจะเห็นจากคัมภีร์การแพทย์ไทยหลายฉบับ มีการกล่าวอ้างถึง หมอชีวก โภมารภักดิ์ อันเป็นแพทย์ประจำองค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ว่าเป็นผู้รจนาคัมภีร์แพทย์ต่างๆ และแพทย์ไทยยังถือเอา หมอชีวก โภมารภักดิ์ เป็นบิดาแห่งการแพทย์แผนโบราณของไทยอีกด้วย ทั้งทฤษฎีธาตุของการแพทย์ไทยนั้นยึดถือเหมือนกับอินเดียว่า ร่างกายมนุษย์ประกอบด้วยธาตุ 4 ประการ ได้แก่ ธาตุดิน (ปฐวีธาตุ) ธาตุน้ำ (อาโปธาตุ) ธาตุลม (วาโยธาตุ) และธาตุไฟ (เตโชธาตุ)

ความเจ็บป่วยต่างๆ มีปฐมเหตุจากการแปรปรวนของธาตุ ซึ่งธาตุทั้ง 4 นี้จะแปรปรวนหรือผิดปกติได้ใน 3 ลักษณะได้แก่

- 4.1 กำเริบหมายถึง การเพิ่มขึ้นของคุณลักษณะแห่งธาตุนั้นในระบบร่างกาย
- 4.2 หย่อนหมายถึง การลดทอนลงของคุณลักษณะแห่งธาตุนั้นในระบบร่างกาย
- 4.3 พิการ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงผิดปกติไปจากธรรมชาติของธาตุนั้น

การวินิจฉัยโรค จะวินิจฉัยตามความผิดปกติของธาตุ ซึ่งมีสมมุติฐานว่า ความผิดปกติไม่ว่าจะเกิดขึ้นที่อวัยวะใด ล้วนแล้วแต่มีรากเหง้ามาจากการคลาดเคลื่อนของภาวะสมดุลของธาตุในระบบ ความเจ็บป่วยที่แสดงออกที่อวัยวะใดอวัยวะหนึ่งเป็นเพียงปรากฏการณ์ของความไม่สมดุล เมื่อภาวะสมดุลกลับคืนมา ความเจ็บป่วยที่มีอยู่ก็จะหายไป

การรักษาโรคต้องรักษาที่รากเหง้า ให้ภาวะสมดุลกลับคืนมาทั้งระบบ การรักษาเฉพาะที่โดยมิได้คำนึงถึงสมดุลของระบบเป็นสิ่งที่ไม่เกิดประโยชน์แม้ว่าจะรักษาความผิดปกติที่แสดงออกมาเฉพาะที่ได้ แต่ความขัดแย้งอันเป็นปฐมเหตุไม่ได้รับการแก้ไข ก็จะปรากฏออกมาเป็นความผิดปกติในตำแหน่งอื่นๆ

การเยียวยาที่จะทำให้เกิดภาวะสมดุลขึ้นในระบบนั้น การแพทย์แบบทฤษฎีธาตุได้จำแนกสรรพสิ่ง ซึ่งเป็นเภสัชสารออกเป็นหมวดหมู่ ซึ่งมีคุณสมบัติเฉพาะเพื่อกระทำโดยตรงต่อความแปรปรวนของธาตุใดธาตุหนึ่ง ด้วยการสังเกตถึงปฏิกิริยาที่สารนั้นมีต่อคุณลักษณะทั้ง 4 (ธาตุ 4) ของระบบร่างกาย ได้แบ่งเภสัชสารออกเป็น "รส" ต่างๆ กัน 9 รส คือ รสฝาด, รสมัน, รสหวาน, รสหอมเย็น, รสเมาเบื่อ, รสเค็ม, รสขม, รสเปรี้ยว และรสเผ็ด (รส"ในที่นี้หมายถึงฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา ไม่ได้หมายถึงรสชาติที่ปรากฏเมื่อลิ้นสัมผัส) รสในที่นี้อาจพ้องกับรสชาติได้หมอบไทยจึงมักใช้การชิมยาสมุนไพร เพื่อประกอบการพิจารณาเรื่องสรรพคุณไปด้วย

รสของยาทั้ง 9 รสนั้น จะมีสรรพคุณที่แตกต่างกันคือ รสฝาดมีฤทธิ์สมาน รสหวานขับซาบไปตามเนื้อ ให้กำลังงาน รสเมาเบื่อ แก้พิษ รสขมแก้ทางโลหิตและดี รสเผ็ดร้อน แก้ลม ขับลม รสมันแก้เส้นเอ็น แก้ขัดยอก รสหอมเย็น ทำให้ชื่นใจ บำรุงกำลัง รสเค็มขับซาบไปตามเนื้อ รักษาเนื้อ, รสเปรี้ยว กัดเสมหะ

วิธีการวินิจฉัยโรคของหมอพื้นบ้าน

การรักษาโรคเป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยขั้นตอนหลายขั้นตอนเป็นลำดับไป ขั้นตอนแรกของการรักษาโรคคือ การวินิจฉัยโรค ในขั้นตอนนี้หมอพื้นบ้านแต่ละคนจะมีวิธีการแตก

ต่างกันไปตามประสบการณ์และวิธีการที่ได้รับการสั่งสอนมาจากครู-อาจารย์ มีผู้รู้ได้อธิบายถึงวิธีการวินิจฉัยโรคของหมอพื้นบ้านไว้หลายท่าน ดังนี้

1. Anthony F.C. Wallace อธิบายถึงสาเหตุของการเกิดโรคภัยไข้เจ็บตามแนวคิดของหมอพื้นบ้านไว้ในหนังสือ " Religion : Anthropological View " ดังนี้ (Anthony,1966 :116)

การเจ็บป่วยใดๆ ก็ตามที่เกิดขึ้นกับมนุษย์จะมาจากสาเหตุใหญ่ๆ 6 ประการคือ

- 2.1 สาเหตุจากธรรมชาติ
- 2.2 เกิดจากไสยศาสตร์
- 2.3 ถูกสิ่งหนึ่งสิ่งใดเข้าแทรกหรือที่เรียกว่า "ถูกของ"
- 2.4 เกิดจากอาการ "ขวัญหาย"
- 2.5 ถูกผีหรือวิญญาณ มาสิงสู่ในร่างกาย
- 2.6 ทำผิดข้อห้าม ประเพณี กฎเกณฑ์ของสังคม

2. Foster, G and Anderson อธิบายสาเหตุของการเกิดโรคว่า การที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งจะระบุว่าโรคภัยไข้เจ็บที่ตนเป็นอยู่มีสาเหตุมาจากอะไร ขึ้นอยู่กับความเชื่อของแต่ละบุคคลว่ามีระบบความเชื่ออย่างไร โดยที่ Foster อธิบายว่า ความเชื่อของคนในการอธิบายสาเหตุของการเจ็บป่วย มี 2 ประการ คือ (Foster, G and Anderson , ใน เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ, 2547:5)

2.1 ความเชื่อส่วนตัว (Personalistic Medical System) เป็นระบบความเชื่อที่อธิบายว่า สาเหตุของการเจ็บป่วยนั้นเกิดจากสิ่งนอกเหนือธรรมชาติ ที่ไม่สามารถมองเห็นได้ และอธิบายไม่ได้ตามหลักวิทยาศาสตร์ เป็นความเจ็บป่วยที่เกิดจากเคราะห์กรรม ผีสง เทวดา หรือวิญญาณชั่วร้ายต่างๆ การถูกกระทำจากศัตรูที่อาจใช้เวทมนต์ วิธีการแก้ไขความเจ็บป่วยเหล่านี้จะทำได้โดยกรรมวิธีทางไสยศาสตร์ โดยหมอที่ชำนาญทางเวทมนต์มาแก้ไขหรือถอดสิ่งชั่วร้ายออกไป

2.2 ความเชื่อในเรื่องสมดุลตามธรรมชาติ (Naturalistic Medical System) เป็นระบบความเชื่อที่อธิบายสาเหตุของการเจ็บป่วยว่าเกิดจากความไม่สมดุลของธาตุต่างๆ ในร่างกายตามทฤษฎีโบราณ เช่น ทฤษฎีร้อนและเย็น (hot-cold theory) หรือการที่สุขภาพดีกับการเจ็บป่วย กล่าวคือ ร้อนเป็นสัญลักษณ์ของความอบอุ่น ความดี สุขภาพดี มีตรภาพที่ดี ส่วนเย็นเป็นสัญลักษณ์ของความอ้างว้าง ความชั่ว การมีสุขภาพไม่ดี ดังนั้นแนวความคิด ความเชื่อตามทฤษฎีร้อนและเย็นนั้นเป็นความเชื่อที่มีผลต่อความเชื่อเกี่ยวกับสภาพร่างกายของมนุษย์ การแก้ไขความเจ็บป่วยด้วยการยึดหลักความสมดุลโดยใช้สิ่งตรงข้ามแก้กัน เช่น ร้อนจะต้องแก้ด้วยเย็น หรือไข้ที่ป่วยตัวร้อนมาก จะต้องรักษาด้วยยาที่มีลักษณะเย็น

3. ประทีป ชุมพล อธิบายถึงวิธีการวินิจฉัยโรคตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทยไว้ในหนังสือ "ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย" ว่า ประกอบด้วยขั้นตอนต่อไปนี้ (ประทีป ชุมพล, 2545:252-262)

3.1 การซักประวัติ หมอพื้นบ้านจะซักถามประวัติส่วนตัว อาการที่ผู้ป่วยมาหาหมอ สาเหตุของการเจ็บป่วย หมอระบบโหราศาสตร์อาจมีข้อซักถามพิเศษ เช่น วันเวลาดกฟากหรือข้อซักถามอื่นๆประกอบการคำนวณ ทั้งนี้เพื่อเป็นการสรุปว่าโรคที่เป็นเกิดจากสาเหตุใด

3.2 การตรวจร่างกาย เป็นการดูลักษณะของผู้ป่วยทุกๆไปที่ปรากฏให้เห็นและสัมผัสได้ เช่น สีหน้า แวดตา ท่าทาง เป็นต้น

3.3 การตรวจการเดินของหัวใจ การแพทย์แผนไทยรู้จักการจับชีพจรตามจุดต่างๆ นอกจากนี้ยังมีการตรวจประตูลม คือ การจับชีพจรที่ข้อมือเทียบกับหลังเท้าอีกด้วย เพื่อดูการเดินของเลือดลม

3.4 การตรวจไข้ ในอดีตใช้มือคลำ พอบอกได้บ้างว่ามีไข้หรือไม่

3.5 การตรวจคู่วัยะที่ผู้ป่วยมีอาการ การตรวจคู่วัยะที่ผู้ป่วยมีอาการเช่น ทางหู ทางตา ทางผิวหนัง และทางกระดูก ฯลฯ

3.6 การตรวจเส้นและโครงสร้างของร่างกาย จะต้องมีการตรวจวัดคองศาของข้อต่อต่างๆ ว่าเคลื่อนไหวหรือติดขัดมากน้อยเพียงใดก่อนลงมือนวาด และเมื่อนวดเสร็จจะตรวจซ้ำเพื่อเป็นการวัดว่าเส้นเอ็นหย่อนคลายแล้วหรือไม่เพียงใด

3.7 การตรวจสิ่งมีคุณกระทำโทษ หมอบางคนใช้การนั่งทางในทำการตรวจดูว่าการเจ็บป่วยครั้งนี้มีผีเข้าคำพลอยหรือไม่ ผีที่มาทำโทษต้องการอะไร หรือการเจ็บป่วยเป็นวิบากกรรมอันใด วิธีนี้บางครั้งใช้ได้ผลในกลุ่มคนไข้จิตเวช คนไข้เรื้อรัง คนไข้ที่หมคกำลังใจรักษา วิธีการรักษาใช้พิธีกรรม เช่น การรำผีฟ้า หรือการทำขวัญ การตรวจทางโหราศาสตร์ เป็นการตรวจดูพื้นฐานดวงชะตา นอกจากนี้ ยังมีการตรวจดูมหาทักษาว่าดาวอะไรเสวยอายุ ดาวอะไรแทรก เพื่อวิเคราะห์ดูว่าการเจ็บป่วยครั้งนี้จะหายยากหรือง่าย

3.8 การดูนฤชาต เป็นอีกวิธีหนึ่งที่ใช้ตรวจสภาพธาตุทั้ง 4 เป็นการสรุปอย่างง่ายว่าในปีนี้ผู้ป่วยมีธาตุทั้ง 4 เป็นอย่างไร สูตรคำนวณมีหลายสูตร บางสูตรใช้ตัวเลขเกี่ยวกับวันเกิด เดือน ปี บางสูตรใช้เฉพาะอายุ

แนวทางการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน

เมื่อหมอพื้นบ้านได้ข้อมูลจากการวินิจฉัยโรคในขั้นตอนแรก ก็จะนำผลมาวิเคราะห์สรุปหาสาเหตุของโรค โดยใช้ระบบความเชื่อของตนเองประกอบการพิจารณาหาสาเหตุของโรค เมื่อได้สาเหตุของโรคแล้วก็ดำเนินต่อไปในขั้นตอนการรักษาโรค ซึ่งหมอพื้นบ้านแต่ละคนก็จะมีวิธีการรักษาโรคแตกต่างกันไปตามความถนัดของแต่ละคน แต่ก็มีหลักการเดียวกันเป็นอึด โนมัตติ ดังแสดงในแผนภูมิที่ 2 ส่วนกระบวนการหรือกรรมวิธีในการรักษาของหมอแต่ละคนจะแตกต่างกันไปตามความรู้และประสบการณ์ที่ตนมี

แผนภูมิที่ 2 สาเหตุของโรคและวิธีการหลักที่ใช้ในการรักษาโรค

สาเหตุของโรค	วิธีการรักษา
1. เกิดจากธรรมชาติ	1. ใช้สมุนไพร/น้ำมัน/รักษาตามคันเหตุ
2. เกิดจากไสยศาสตร์	2. ใช้พิธีกรรมรักษา/ใช้วิธีแก้กัน แบบหนามชอกเอาหนามบ่ง
3. ถูกสิ่งหนึ่งสิ่งใดหรือของเข้า	3. ลูคของออก /นวดของออก
4. ขวัญหาย	4. เรียกขวัญกลับคืน
5. ผีเข้า/วิญญาณเข้าร่างกาย	5. ไล่ผีออกจากร่างกาย
6. ทำผิดข้อห้าม	6. ขอมมาลาไทย

ที่มา : Anthony F.C. Wallace , 1966 : 116

แนวทางการรักษาโรคของแพทย์แผนไทย ประทีป จุมพล ได้เขียนอธิบายไว้ในหนังสือ "ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย" ดังนี้ (ประทีป จุมพล ,2545 :256-259)

การรักษา มีแนวทางและวิธีการรักษา โดยพิจารณาจากปัจจัยต่อไปนี้

1. ปัจจัยซึ่งเป็นสิ่งธรรมชาติกำหนด ได้แก่ ชาติเจ้าเรือน ฤดูกาล สุริยจักรวาล ความอนิจจัง การเกิด แก่ เจ็บ ตาย ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ มนุษย์จำเป็นต้องพยายามปรับตัว

ให้เข้ากับปัจจัยหรือสมุฏฐานต่างๆ มนุษย์จึงเหลือทางเลือกคือ การปรับตนเองด้วยการกินอาหาร สมุนไพร ยาสมุนไพร และการปรับปรุงพฤติกรรม

2. พฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุเกิดโรคทั้ง 8 ประการ ให้หลีกเลี่ยงโดยเฉพาะอย่างยิ่ง การฝืนอิริยาบถจนทำให้ร่างกายเสียสมดุล จะทำให้ธาตุทั้ง 4 แปรปรวนได้ เพราะกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นกระดูกเป็นธาตุดิน ซึ่งแพทย์แผนไทยว่าธาตุดินเป็นที่ตั้งแห่งกองโรคทั้งหลาย เมื่อดินเสื่อมเสีย อย่างอื่นก็เสื่อมไปด้วย การแก้ไขคือการออกกำลังกาย การคัดค้านด้วยท่าทฤษฎีคัดค้าน ซึ่งเป็นวิธีการจัดโครงสร้างให้เข้าที่ด้วยตนเอง การนวดไทยคือการแก้ไขปัญหากระดูก เส้นเอ็นพิการต่างๆ นอกจากนี้การแก้ปัญหาทางสุขภาพจิตเป็นเรื่องที่ต้องเน้นอย่างยิ่ง ได้แก่ การนั่งสมาธิต่างๆ หลักการดังกล่าวคือหลักการ "ธรรมานามัย" 3 ประการ ได้แก่

กายานามัย การออกกำลังกาย การคัดค้านด้วยตัวเอง การกินอาหารให้ถูกกับธาตุ คือ ถูกธาตุเจ้าเรือนและสมุฏฐานต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ การกินอาหารแต่พอเหมาะ มีสติในการกินและการนอน

จิตตานามัย การฝึกจิตสมาธิให้จิตใจเข้มแข็ง จิตมีพลังเกิดปัญญา เกิดความสงบสุข จะทำให้เกิดความต้านทานดีขึ้น เมื่อจิตเข้มแข็งเกิดปัญญา ย่อมเลือกมีพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพที่ไม่ตามใจตนเองด้วยกิเลสและความอยากคือตัณหา

ชีวิตอนามัย การดำรงชีวิตทางสายกลาง เลี่ยงชีพด้วยชอบ ย่อมไม่เกิดความเครียด ไม่คิดคิด รักษาจิตใจให้บริสุทธิ์ รักษาสิ่งแวดล้อมให้สะอาดสมดุลไปด้วยธาตุทั้ง 4

3. การรักษาด้วยยาสมุนไพร เพื่อปรับให้ธาตุสมดุล มีหลักการดังนี้

3.1 ชนิดของยาสมุนไพร ยาสมุนไพร แบ่งเป็น 2 ชนิดคือ

3.1.1 ยาสมุนไพรปรับธาตุ เช่น ยาเบญจกูลประกอบด้วยตัวยาประจำธาตุแต่ละธาตุ คือ คีปาลี ชะพลู สะค้าน เจตมูลเพลิง และจิงแห้ง เป็นต้น

3.1.2 ยาปรับธาตุตามฤดูกาล ได้แก่ ยาประจำฤดูร้อน ตรีผลา คือ สมอไทย สมอพิเภก มะขามป้อม ยาประจำฤดูหนาว ตรีสาร คือ สะค้าน เจตมูลเพลิง ชะพลู ยาประจำฤดูฝน ตรีภัก คือ พริกไทย คีปาลี และจิง เป็นต้น

3.2 รสของยา การใช้ยาสมุนไพรจะใช้ตามรสของยา รสประธานของยามี 3 รส ได้แก่ รสเย็น แก้ธาตุไฟ ได้แก่ เกสรดอกไม้ และเขาสัตว์ รสร้อน แก้ธาตุลม ได้แก่ จิง ข่า และพริกไทย รสสุขุม แก้ธาตุน้ำ ได้แก่ โกงูและเทียนจันทร์

บางตำรามีรสยา 9 รส มีสรรพคุณมุ่งแก้ส่วนต่างๆ แตกต่างกันดังนี้
 รสฝาด ฤทธิ์ทางสมาน
 รสหวาน ชีบซาบไปตามเนื้อ
 รสเมาเบื่อ แก้พิษ
 รสขม แก้ทางโลหิตและดี
 รสหอมเย็น บำรุงหัวใจ
 รสเปรี้ยว กัดเสมหะ
 รสเผ็ดร้อน แก้ทางลม
 รสเค็ม แก้ทางผิวหนัง
 รสอาหารประจำธาตุ คือ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ
 ธาตุดิน ควรรับประทานอาหารรสฝาด หวาน มัน เค็ม ได้แก่ มังคุด ฝรั่ง
 ดิบ พักทอง เมือก ถั่วต่างๆ เาะ น้านม น้าข่อย และเกลือ
 ธาตุน้ำ ควรรับประทานอาหารรสเปรี้ยว รสขม ได้แก่ มะกรูด มะนาว
 ส้ม สับปะรด มะเขือเทศ มะระ และสะเดา
 ธาตุลม ควรรับประทานอาหารรสเผ็ดร้อน ได้แก่ จิง ข่า ตะไคร้
 กระชาย พริกไทย โหระพา และกะเพรา
 ธาตุไฟ ควรรับประทานอาหารรสเย็นจืด ได้แก่ ผักบุ้ง ตำลึง แคนโม่
 บัวบก และขี้เหล็ก

4. การรักษาโรคหรืออาการด้วยยาสมุนไพร ตามอาการหรือเฉพาะโรค สมุนไพรเดี่ยวหรือสมุนไพรตำรับ เช่น พญาลอรักษาเริม ฟีทาละลาย ไจรแก้เจ็บคอและแก้ท้องเดิน ขมิ้นชันแก้ท้องอืดท้องเฟ้อ เป็นต้น

5. การรักษาสมุนไพรด้วยการปรับธาตุคัมภีร์ธาตุบรรจบ ใช้สำหรับรักษาโรคที่มีความยุ่งยาก เรื้อรัง เมื่อรักษาด้วยการใช้ยาสมุนไพรตามอาการหรือปรับธาตุพื้นฐานต่างๆ ไปแล้วยังไม่หายให้นำธาตุกำเนิดมาจัดยาเพิ่มเข้าไป หากยังไม่ดีขึ้นให้ใช้ธาตุแม่มาบรรจบเข้าด้วยกับยานั้นๆ ซึ่งสรุปภาพรวมของหลักการรักษาดังในแนวทางการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

6. การรักษาด้วยการอบและการนวด การประคบด้วยสมุนไพร การนึ่งหม้อเกลือ เป็นวิธีการที่นำมาเสริมการบำบัดรักษาด้วยการนวด ซึ่งการนวดแบบไทยมี 2 แบบ คือ นวดแบบ

เชลยศักดิ์ เป็นการนวดพื้นบ้านใช้วิธีหวะหลายส่วนนอกเหนือจากมือ เช่น เข่า ศอก เท้า เป็นการผ่อนแรง และการนวดมีวัตถุประสงค์คือ นวดแก้ปวดเมื่อยทั่วไปและนวดเพื่อการรักษา การนวดอีกแบบหนึ่งคือ การนวดแบบราชสำนัก ซึ่งการนวดเพื่อรักษาโรคส่วนใหญ่ การนวดราชสำนักมีการพัฒนาทำนวดที่สุภาพและใช้เพียงแต่นิ้วหัวแม่มือเท่านั้น

เมื่อได้พิจารณาถึงการแพทย์แผนไทยในด้านที่มาซึ่งได้ตรวจสอบกับหลักฐานทางประวัติศาสตร์แล้ว จะเห็นว่าการแพทย์แผนไทยมิได้เกี่ยวข้องกับโดยตรงกับการแพทย์อายุรเวทแบบฮินดูหรือพราหมณ์จะเกี่ยวเนื่องกับแนวคิดทางปรัชญาของการแพทย์แบบตีกิจฉา ซึ่งได้รับอิทธิจากพุทธศาสนาโดยตรง แต่เมื่อพิจารณาจากแนวทางการปฏิบัติ การวินิจฉัย และการรักษาแล้ว จะเห็นว่ามิได้เกี่ยวข้องกับโดยตรงกับการแพทย์แบบตีกิจฉา เมื่อพิจารณาในส่วนวิธีการใช้สมุนไพรแล้ว จะเห็นได้ว่าการแพทย์แผนไทยน่าจะมีวิวัฒนาการมาจากแบบพื้นเมืองดั้งเดิม มีอิทธิพลภายนอกเข้ามาผสมผสานกันบ้างกับการแพทย์อินเดียและการแพทย์จีน และโดยเฉพาะอย่างยิ่งช่วงที่ไทยได้รับอิทธิพลทางวัฒนธรรมจากตะวันตก ไทยก็นำเข้ามาผสมผสานกัน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ และคณะ (2541) ได้ศึกษาบทบาท สถานภาพและทิศทางการพัฒนาองค์ความรู้และหมอพื้นบ้านชาวไทยภูเขา ผลการศึกษา พบว่า หมอยาสมุนไพรมีจำนวนลดลงอันเป็นผลมาจากประชาชนเลื่อมใสและศรัทธาในระบบการแพทย์แผนปัจจุบันมากขึ้น หมอยาสมุนไพรประสบปัญหาทางเศรษฐกิจ จึงมีความพยายามในการปรับตัวโดยเข้าเรียนและร่วมกิจกรรมชมรมสมุนไพรต่างๆ ที่มีการเรียนการสอนและอบรม เพื่อยกสถานภาพของตนเองและสอบเอาใบประกอบโรคศิลปะเพื่อเปิดบริการด้านยาสมุนไพรอย่างครบวงจร นอกจากนั้นยังพบว่า หมอพื้นบ้านบางแห่งเริ่มปรับตัวเองเพื่อความอยู่รอดโดยนำยาสมุนไพรจากป่าหรือที่ตนปลูก มาจัดเป็นชุดๆ บรรจุถุงพลาสติกออกเร่ขายตามสถานที่ต่างๆ ตามชุมชนเมืองและชนบทใกล้เคียง ในขณะที่บางรายพยายามขจัดปัญหาเรื่องยาสมุนไพรที่หายากโดยพัฒนาสูตรยาของตนโดยใช้สมุนไพรที่มีสรรพคุณใกล้เคียงมาทดแทน ส่วนหมอตำแยถูกลดบทบาทและความสำคัญอย่างเห็นได้ชัดเจนโดยเปลี่ยนสถานภาพจากผู้รักษาเป็นผู้ให้คำปรึกษาแทน อันเนื่องมาจากชาวเขาสามารถเข้าถึงสถานีนอนามัยหรือโรงพยาบาลได้ง่ายอันเป็นผลมาจากการคมนาคมที่สะดวกขึ้น

สำหรับสถานการณ์ด้านองค์ความรู้ในปัจจุบัน พบว่า องค์ความรู้เรื่องยาสมุนไพรชาวเขาขาดผู้สานต่ออันเนื่องมาจากเด็กหรือเยาวชนรุ่นใหม่ไม่สนใจที่จะเป็นหมอยาสมุนไพร ประกอบ

กับการเป็นหมอพื้นบ้านต้องมีข้อจำกัดมากทำให้ผู้สนใจจริงๆ และปฏิบัติได้ตามข้อกำหนดต่างๆ นั้นมีน้อย

เพ็ญภา ทพยัเจริญ และคณะ (2546) ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาองค์ความรู้การนวดพื้นบ้านในภูมิภาคต่างๆของประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า องค์ความรู้การนวดพื้นบ้านส่วนใหญ่เรียนรู้มาจากบรรพบุรุษ ตั้งแต่รุ่นปู่ ย่า ตา ยาย มาสู่รุ่น พ่อ แม่ โดยการสืบทอดต่อกันมา หมอพื้นบ้านแต่ละภาค แต่ละบุคคลมีวิธีการนวดรักษาแตกต่างกันไป นอกจากนี้ยังมีการประคบสมุนไพร การใช้ยาสมุนไพรจ่ายให้กับผู้ป่วยตามลักษณะอาการ การจ่ายยาสมุนไพรตามธาตุทั้ง 4 ได้แก่ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ และมีการใช้น้ำมันในการนวดรักษา รวมถึงการใช้คาถาร่วมด้วยในการรักษา

เสาวภา พรสิริพงษ์ และคณะ (2541) ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไทย พ่อใหญ่อาจารย์เคน ถาวงศ์ ผลการศึกษาพบว่า องค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านสามารถแบ่งประเด็นสำคัญได้ดังต่อไปนี้

1) การวินิจฉัยโรค กระบวนการถ่ายทอดและเรียนรู้ของหมอพื้นบ้านเป็นการถ่ายทอดกันในสายตระกูลระหว่างพ่อกับลูก กับคนใกล้ชิดและครูกับศิษย์ ลักษณะของการเรียนรู้เป็นการท่องจำตำรายาที่จะใช้รักษาโรคแต่ละ โรคที่ครูถ่ายทอด โดยไม่มีข้อสงสัยใดๆ เนื่องจากมีความศรัทธาในความสามารถของครูและเคยได้เห็น ได้ยินถึงสรรพคุณของตำรายาที่ได้ผ่านการใช้รักษาโรครมาแล้ว ตำราที่ถูกใช้อย่างสม่ำเสมอ มักเป็นตำราที่ใช้รักษาโรคที่เกิดขึ้นบ่อยใน ชุมชน ดังนั้นความเข้าใจลักษณะอาการของโรคระหว่างหมอกับผู้ป่วยจึงเป็นความเข้าใจที่เหมือนกัน เมื่อผู้ป่วยมาพบหมอพร้อมทั้งเล่าอาการของโรคที่ตนเป็น หมอจึงเพียงแต่ถามอาการอีกเล็กน้อยก็สามารถทำการรักษาได้ทันทีไม่จำเป็นต้องวินิจฉัยอีก หมอพื้นบ้านจะต้องใช้วิธีการสังเกตและแสวงหาประสบการณ์ด้วยตนเอง ดังนั้นความชำนาญและความเชี่ยวชาญของหมอจึงขึ้นอยู่กับจำนวนคนไข้ที่ได้รับการรักษา

2) วิธีการรักษา หมอพื้นบ้านจะรักษา โดยใช้ตำรายาที่เคยใช้รักษาโรคแล้ว ได้ผลเป็นหลัก ในทัศนะของการแพทย์พื้นบ้าน คนจะประกอบไปด้วยกายและจิตใจ ความเจ็บป่วยมิได้เป็นเรื่องของกายเท่านั้นแต่เป็นเรื่องของจิตใจด้วย เมื่อรักษาความเจ็บป่วยจำเป็นต้องรักษาทั้งสองส่วนไปพร้อมกัน ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการแพทย์พื้นบ้านจึงต้องมีพิธีกรรมประกอบการรักษาด้วย เช่น การ

ไหว้ครู บูชาครูและตอบแทนครูเมื่อการรักษาได้ผล ในขณะที่ทำการรักษาหมอก็มีการใช้คาถาเพื่อเป็นเครื่องเสริมสร้างกำลังใจแก่ผู้ป่วยด้วย

3) ยาสมุนไพร การใช้สมุนไพรเดี่ยวและสมุนไพรตำรับ ทั้งสดและแห้ง ส่วนมากมีการเตรียมยาในรูปแบบของยาต้ม ยาฝน กระบวนการใช้ไม่ยุ่งยากซับซ้อน สมุนไพรที่ใช้ส่วนใหญ่เป็นพืชพันธุ์ธรรมชาติที่พบทั่วไปในภูมิภาคต่างๆ ของประเทศไทย สมุนไพรที่ใช้เป็นยานั้น ได้ผ่านขั้นตอนพิธีกรรมต่าง ๆ อาทิเช่น ความเชื่อเรื่องการรักษาต้นไม้ ความเชื่อเรื่องแผ่นดิน (แม่พระธรณี) การปลุกยา และการบูชาครู ฤทธิ์จะเกิดขึ้นได้ต้องน้อมรับกับธรรมชาติและสิ่งนอกเหนือธรรมชาติดังกล่าว จึงทำให้สมุนไพรมีสถานะมากกว่าสารออกฤทธิ์ทางยา แต่เป็นสื่อแห่งพลังอำนาจที่ทำให้หายจากความเจ็บป่วยได้

บทที่ 3

ผลการสำรวจข้อมูลส่วนบุคคลของหมอฟันบ้าน

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ในการวิจัยเชิงปริมาณมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานของหมอฟันบ้านที่มีรายชื่ออยู่ในทำเนียบหมอฟันบ้านของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวนทั้งสิ้น 208 คน โดยใช้แบบสำรวจข้อมูลส่วนบุคคลของหมอฟันบ้าน ซึ่งประยุกต์มาจากแบบสำรวจของสถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข การเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นการรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิโดยนำข้อมูลหมอฟันบ้านจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรามารวบรวมตามข้อคำถามของแบบสำรวจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น หลังจากนั้นนำมาวิเคราะห์หาค่าความถี่และร้อยละ นำเสนอข้อมูลในรูปตารางพร้อมทั้งประกอบความเรียง ผลการวิจัยมีดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป

จากแบบสำรวจข้อมูลส่วนบุคคลของหมอฟันบ้าน จำนวน 208 ฉบับ นำมาวิเคราะห์หาค่าความถี่และร้อยละ จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และสาขาหมอฟันบ้าน เปรียบเทียบเป็นรายอำเภอ ได้รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1-4

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของหมอฟันบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทราที่มีรายชื่ออยู่ในทำเนียบหมอฟันบ้านของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำแนกตามเพศและอำเภอ

อำเภอ	บางน้ำเปรี้ยว	บ้านโพธิ์	พนมสารคาม	ท่าตะโก	สนามชัยเขต	บางปะกง	บางค้อ	เมือง	ราชดำเนิน	แปลงยาว	รวม
ชาย	21 (61.8)	14 (73.7)	10 (76.9)	25 (89.3)	24 (77.4)	14 (58.3)	8 (100.0)	2 (16.7)	8 (80.0)	23 (79.3)	149 (71.6)
หญิง	13 (38.2)	5 (26.3)	3 (23.1)	3 (10.7)	7 (22.6)	10 (41.7)	0 (0.0)	10 (83.3)	2 (20.0)	6 (20.7)	59 (28.4)
รวม	34 (100.0)	19 (100.0)	13 (100.0)	28 (100.0)	31 (100.0)	24 (100.0)	8 (100.0)	12 (100.0)	10 (100.0)	29 (100.0)	208 (100.0)

จากตารางที่ 1 พบว่า จำนวนหมอพื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทราที่มีรายชื่ออยู่ในทำเนียบหมอพื้นบ้านของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา มีจำนวนทั้งสิ้น 208 คน เป็นเพศชาย 149 คน คิดเป็นร้อยละ 71.6 เพศหญิง 59 คน คิดเป็นร้อยละ 28.4 มีอยู่ในอำเภอบางน้ำเปรี้ยวมากที่สุด จำนวน 34 คน รองลงมาคือ อำเภอสนามชัยเขต อำเภอแปลงยาว และอำเภอท่าตะเกียบ ซึ่งมีจำนวนหมอพื้นบ้านใกล้เคียงกัน คือ 31 คน 29 คน และ 28 คนตามลำดับ หมอพื้นบ้านในอำเภอบางค้ำมีจำนวนน้อยที่สุด คือ 8 คน เหตุผลที่มีหมอพื้นบ้านในอำเภอบางน้ำเปรี้ยวมากที่สุด น่าจะเป็นเพราะอำเภอบางน้ำเปรี้ยวเป็นอำเภอที่มีการคมนาคมติดต่อกับตัวจังหวัดลำบาก ภูมิประเทศของอำเภอบางน้ำเปรี้ยวเป็นอำเภอที่มีการคมนาคมโดยการ ใช้คลอง มีลำคลองเป็นจำนวนมาก ดังเช่น ชื่อคลอง คือ คลอง 15 คลอง 16 คลอง 17 เป็นต้น ดังนั้นเมื่อประชาชนเจ็บป่วยจึงต้องพึ่งตนเอง หมอพื้นบ้านจึงมีความจำเป็นสำหรับชาวบ้าน ด้วยเหตุนี้จึงมีจำนวนหมอพื้นบ้านดำรงอยู่มากกว่าอำเภออื่นๆ ซึ่งการคมนาคมสะดวกสามารถเดินทางไปยังโรงพยาบาลได้ในระยะเวลาอันรวดเร็ว

สำหรับอำเภอสนามชัยเขต อำเภอท่าตะเกียบ และอำเภอแปลงยาว เป็นอำเภอที่อยู่ไกลจากตัวจังหวัด ภูมิประเทศเป็นภูเขา ชาวบ้านมีฐานะยากจน อาชีพรับจ้างทำไร่ ความเชื่อและค่านิยมเก่าๆยังคงมีอยู่ ดังนั้นเมื่อมีอาการเจ็บป่วยจึงทำการรักษาโดยใช้ระบบการแพทย์พื้นบ้านระบบต่างๆ โดยเฉพาะการแพทย์แบบอานาจนีอธรรมชาติ จึงทำให้หมอพื้นบ้านใน 3 อำเภอ ยังคงมีอยู่มากในปัจจุบัน

อำเภอบางค้ำมีหมอพื้นบ้านน้อยที่สุด คือ 8 คน เนื่องจากอำเภอบางค้ำเป็นอำเภอที่มีเขตติดต่อกับอำเภอเมือง ประชาชนมีอาชีพทำสวน เป็นส่วนใหญ่ การคมนาคมสะดวก อยู่ห่างจากอำเภอเมืองเพียง 16 กม. ด้วยเหตุที่การคมนาคมสะดวกและมีความเจริญ ดังนั้นเมื่อประชาชนเจ็บป่วย ส่วนใหญ่จะนึกถึงโรงพยาบาลมากกว่านึกถึงการรักษาแบบพื้นบ้าน

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของหมอพั้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทราที่มีรายชื่ออยู่ในทำเนียบหมอพั้นบ้านของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำแนกตามอายุและอำเภอ

อำเภอ อายุ	บาง น้ำ เปรี้ยว	บ้าน โพธิ์	พนม สาร คาม	ท่า ตะ เกียบ	สนาม ชัย เขต	บาง ปะ กง	บาง ค้อ	เมือง	ราช ดำเนิน	แปลง ยาว	รวม
21-30	1 (2.9)	1 (5.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.5)
31-40	2 (5.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (14.3)	3 (9.7)	2 (8.3)	0 (0.0)	5 (41.6)	1 (10.0)	0 (0.0)	17 (8.2)
41-50	1 (2.9)	1 (5.3)	0 (0.0)	4 (14.3)	8 (25.8)	3 (12.5)	1 (12.5)	0 (0.0)	2 (20.0)	3 (10.4)	23 (11.0)
51-60	6 (17.7)	2 (10.5)	2 (15.4)	9 (32.1)	5 (16.1)	7 (29.2)	2 (25.0)	2 (16.7)	0 (0.0)	5 (17.2)	40 (19.2)
61-70	9 (26.5)	5 (26.3)	5 (38.5)	9 (32.1)	10 (32.2)	5 (20.8)	3 (37.5)	2 (16.7)	4 (40.0)	11 (37.9)	63 (30.3)
71-80	14 (41.2)	9 (47.3)	5 (38.5)	2 (7.2)	3 (9.7)	4 (16.7)	1 (12.5)	3 (25.0)	3 (30.0)	10 (34.5)	55 (26.5)
81-90	1 (2.9)	1 (5.3)	1 (7.6)	0 (0.0)	2 (6.5)	3 (12.5)	1 (12.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (4.3)
รวม	34 (100.0)	19 (100.0)	13 (100.0)	28 (100.0)	31 (100.0)	24 (100.0)	8 (100.0)	12 (100.0)	10 (100.0)	29 (100.0)	208 (100.0)

จากตารางที่ 2 พบว่า หมอพั้นบ้านส่วนใหญ่อายุ 61-70 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.3 รองลงมาคือ อายุ 71-80 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.5 อันดับ 3 คือ อายุ 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 19.2 หมอพั้นบ้านอายุ 21-30 ปีมีจำนวนน้อยที่สุด คือร้อยละ 0.5 ที่น่าสังเกตคือ หมอพั้นบ้านมีจำนวนลดลงไปตามลำดับของช่วงอายุ การกระจายตัวของหมอพั้นบ้านตามช่วงอายุในแต่ละอำเภอก็เป็นไปในลักษณะเดียวกัน ดังนั้นจึงเป็นที่น่าวิตกว่าต่อไปในอนาคตจำนวนหมอพั้นบ้านอาจลดน้อยลงจนไม่เหลืออยู่เลยในจังหวัดฉะเชิงเทรา

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของหมอพับบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทราที่มีรายชื่ออยู่ในทำเนียบหมอพับบ้านของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทราจำแนกตามระดับการศึกษาและอำเภอ

การศึกษา	บางน้ำเปรี้ยว	บ้านโพธิ์	พนมสารคาม	ท่าตะโก	สนามชัยเขต	บางปะกง	บางค้อ	เมือง	ราชสาส์น	แปลงยาว	รวม
ไม่ได้รับการศึกษา	9 (26.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.6)	6 (19.4)	3 (12.5)	1 (12.5)	1 (8.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	21 (10.1)
ระดับประถมศึกษา	24 (70.6)	18 (94.7)	13 (100.0)	24 (85.7)	20 (64.5)	21 (87.5)	6 (75.0)	10 (83.4)	9 (90.0)	26 (89.7)	171 (82.2)
ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น	0 (0.0)	1 (5.3)	0 (0.0)	1 (3.6)	2 (6.5)	0 (0.0)	1 (12.5)	0 (0.0)	1 (10.0)	2 (6.9)	8 (3.9)
(ม.1-ม.3)	1 (2.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (7.1)	3 (9.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (8.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (3.3)
ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย(ม.4-ม.6) และปวช.	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
ระดับอนุปริญาณะและปวช.	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.4)	1 (0.5)
ระดับปริญาตรี	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
รวม	34 (100.0)	19 (100.0)	13 (100.0)	28 (100.0)	31 (100.0)	24 (100.0)	8 (100.0)	12 (100.0)	10 (100.0)	29 (100.0)	208 (100.0)

จากตารางที่ 3 พบว่า หมอพับบ้านส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 82.2 รองลงมาคือ ไม่ได้รับการศึกษา คิดเป็นร้อยละ 10.1 และการกระจายเป็นไปในลักษณะเดียวกันทุกอำเภอ

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของหมอฟันบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทราที่มีรายชื่ออยู่ในทำเนียบ
หมอฟันบ้านของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำแนกตามสาขาหมอฟัน
บ้านและอำเภอ

อำเภอ	บาง น้ำ เปรี้ยว	บ้าน โพธิ์	พนม สาร คาม	ท่า ตะ เกียบ	สนาม ชัย เขต	บาง ปะ กง	บาง ค้อ	เมือง	ราช สาส์น	แปลง ยาว	รวม
สาขาหมอฟันบ้าน											
หมอไสยศาสตร์	4 (9.3)	4 (11.4)	3 (14.3)	4 (8.3)	5 (8.5)	4 (11.8)	1 (6.6)	1 (8.3)	1 (8.3)	8 (16.3)	34 (10.4)
หมอสุนทรไพบ	10 (23.2)	10 (28.6)	9 (42.9)	24 (50.0)	25 (42.4)	8 (23.5)	7 (46.7)	3 (25.0)	4 (33.3)	19 (38.8)	119 (36.3)
หมอน้ำมนต์และคาถา	20 (46.5)	9 (25.7)	5 (23.8)	7 (14.6)	15 (25.4)	9 (26.5)	4 (26.7)	1 (8.3)	4 (33.3)	10 (20.4)	84 (25.6)
หมอพิธีกรรม	2 (4.7)	7 (20.0)	1 (4.7)	7 (14.6)	5 (8.5)	5 (14.7)	0 (0.0)	1 (8.3)	1 (8.3)	7 (14.3)	36 (11.0)
หมอนวดและประคบ	5 (11.6)	5 (14.3)	3 (14.3)	4 (8.3)	8 (13.5)	8 (23.5)	3 (20.0)	5 (41.7)	2 (16.7)	4 (8.2)	48 (14.6)
หมอดำแย	2 (4.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (4.2)	1 (1.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (8.3)	0 (0.0)	1 (2.0)	7 (2.10)
รวม	43 (100.0)	35 (100.0)	21 (100.0)	48 (100.0)	59 (100.0)	34 (100.0)	15 (100.0)	12 (100.0)	12 (100.0)	49 (100.0)	328 (100.0)

จากตารางที่ 4 เมื่อศึกษาสาขาของหมอฟันบ้าน โดยจำแนกออกเป็น 6 สาขา คือหมอ
ไสยศาสตร์ หมอสุนทรไพบ หมอน้ำมนต์และคาถา หมอพิธีกรรม หมอนวดและประคบ และ
หมอดำแย พบว่า หมอฟันบ้านที่เป็นหมอสุนทรไพบ มีจำนวนมากที่สุด คือ ร้อยละ 36.3 รองลง
มาคือ หมอน้ำมนต์และคาถา คิดเป็นร้อยละ 25.6 หมอฟันบ้านที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือ หมอดำแย
ร้อยละ 2.10 หมอพิธีกรรม ร้อยละ 11.0 และหมอไสยศาสตร์ ร้อยละ 10.4

เมื่อศึกษาการกระจายตัวของหมอฟันบ้านแต่ละสาขาภายในจังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า
หมอไสยศาสตร์มีอยู่ในอำเภอแปลงยาวมากที่สุด คือมีจำนวน 8 คน หมอสุนทรไพบ มีอยู่ในอำเภอ
ท่าตะเกียบ และอำเภอสนามชัยเขตมากที่สุด คือมีจำนวน 24 คนและ 25 คน ตามลำดับ หมอ

น้ำมันดีและคาถา มีอยู่ในอำเภอบางน้ำเปรี้ยวมากที่สุด คือ มีจำนวน 20 คน หมอพิธีกรรม มีอยู่ในอำเภอบ้านโพธิ์ อำเภอท่าตะเกียบ และอำเภอแปลงยาว มากที่สุด คือมีจำนวน 7 คน หมอนวดและประคบ มีอยู่ในอำเภอสนามชัยเขต และอำเภอบางปะกงมากที่สุด คือ มีจำนวน 8 คน หมอตำแย มีอยู่ในอำเภอบางน้ำเปรี้ยว และ อำเภอท่าตะเกียบ มากที่สุด คือ มีจำนวน 2 คน

เมื่อศึกษาการกระจายตัวของหมอพื้นบ้านจำแนกตามรายอำเภอ พบว่า

อำเภอบางน้ำเปรี้ยว มีหมอน้ำมันดีและคาถามากที่สุด ร้อยละ 46.5 รองลงมาคือ หมอสมุนไพร ร้อยละ 23.2

อำเภอบ้านโพธิ์ มีหมอสมุนไพรมากที่สุดร้อยละ 28.6 รองลงมาคือ หมอน้ำมันดีและคาถา

อำเภอพนมสารคาม มีหมอสมุนไพรมากที่สุด ร้อยละ 42.9 รองลงมาคือ หมอน้ำมันดีและคาถา ร้อยละ 23.8

อำเภอท่าตะเกียบ มีหมอสมุนไพรมากที่สุด ร้อยละ 50.0 รองลงมาคือ หมอน้ำมันดีและคาถา หมอพิธีกรรม ซึ่งมีเท่ากัน ร้อยละ 14.6

อำเภอสนามชัยเขต มีหมอสมุนไพรมากที่สุด ร้อยละ 42.4 รองลงมาคือ หมอน้ำมันดีและคาถา ร้อยละ 25.4

อำเภอบางปะกง มีหมอน้ำมันดีและคาถามากที่สุด ร้อยละ 26.5 รองลงมาคือ หมอสมุนไพร ร้อยละ 23.5

อำเภอบางคล้า มีหมอสมุนไพรมากที่สุด ร้อยละ 46.7 รองลงมาคือ หมอน้ำมันดีและคาถา ร้อยละ 26.7

อำเภอเมือง มีหมอนวดและประคบมากที่สุด ร้อยละ 41.7 รองลงมาคือ หมอสมุนไพร ร้อยละ 25.0

อำเภอราชสาส์น มีหมอสมุนไพรและหมอน้ำมันดีและคาถามากที่สุด ร้อยละ 33.3 รองลงมาคือ หมอนวดและประคบ ร้อยละ 16.7

อำเภอแปลงยาว มีหมอสมุนไพรมากที่สุด ร้อยละ 38.8 รองลงมาคือ หมอน้ำมันดีและคาถา ร้อยละ 20.4

2. แหล่งความรู้

จากแบบสำรวจข้อมูลส่วนบุคคลของหมอฟันบ้านเมื่อนำมาวิเคราะห์หาค่าความถี่ และ ร้อยละของหมอฟันบ้าน จำแนกตามอำเภอและแหล่งความรู้ ได้รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของหมอฟันบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทราที่มีรายชื่ออยู่ในทำเนียบ หมอฟันบ้านของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำแนกตามแหล่งความรู้ และอำเภอ

อำเภอ	บาง น้ำ เปรี้ยว	บ้าน โพธิ์	พนม สาร คาม	ท่า ตะ เคียบ	สนาม ชัย เขต	บาง ปะ กง	บาง ค้อ	เมือง	ราช สาส์น	แปลง ยาว	รวม
บรรพบุรุษ	21 (46.7)	14 (48.3)	9 (30.0)	16 (24.2)	23 (31.5)	19 (55.9)	5 (31.2)	10 (52.6)	7 (46.7)	17 (34.0)	141 (37.4)
บุคคลอื่น(ครู- อาจารย์)	8 (17.8)	7 (24.1)	6 (20.0)	18 (27.3)	13 (17.8)	7 (20.6)	5 (31.2)	1 (5.3)	2 (13.3)	14 (28.0)	81 (21.5)
โรงเรียนและสถาบัน ที่เปิดสอน	2 (4.4)	0 (0.0)	1 (3.3)	1 (1.5)	3 (4.1)	1 (2.9)	1 (6.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.0)	10 (2.60)
คำร	5 (11.1)	2 (6.9)	6 (20.0)	12 (18.2)	14 (19.2)	4 (11.8)	3 (18.8)	3 (15.8)	3 (20.0)	6 (12.0)	58 (15.4)
ประสบการณ์	9 (20.0)	4 (13.8)	7 (23.4)	17 (25.8)	17 (23.3)	3 (8.8)	2 (12.5)	4 (21.0)	2 (13.3)	10 (20.0)	75 (19.9)
อื่นๆ	0 (0.0)	2 (6.9)	1 (3.3)	2 (3.0)	3 (4.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (5.3)	1 (6.7)	2 (4.0)	12 (3.20)
รวม	45 (100.0)	29 (100.0)	30 (100.0)	66 (100.0)	73 (100.0)	34 (100.0)	16 (100.0)	19 (100.0)	15 (100.0)	50 (100.0)	377 (100.0)

จากตารางที่ 5 พบว่า หมอฟันบ้านส่วนใหญ่ได้รับการถ่ายทอดความรู้ด้านการแพทย์ ฟันบ้านมาจากบรรพบุรุษ คิดเป็นร้อยละ 37.4 รองลงมาคือ จากบุคคลอื่น เช่น ครู-อาจารย์ คิดเป็นร้อยละ 21.5 เมื่อศึกษาเป็นรายอำเภอพบว่า การกระจายตัวของแหล่งความรู้ของหมอฟันบ้าน เป็นไปในลักษณะเดียวกัน กล่าวคือ อันดับ 1 บรรพบุรุษ อันดับ 2 จากบุคคลอื่นเช่น ครู - อาจารย์

3. แหล่งวัดดูคิบบที่ใช้ในการประกอบกิจกรรมและรักษาโรค

เมื่อนำแบบสำรวจมาวิเคราะห์แหล่งวัดดูคิบบที่ใช้ในการประกอบกิจกรรมและรักษาโรค โดยจำแนกตามแหล่งวัดดูคิบบและอำเภอ ได้รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของหมอฟันบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทราที่มีรายชื่ออยู่ในทำเนียบหมอฟันบ้านของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำแนกตามแหล่งวัดดูคิบบและอำเภอ

วัดดูคิบบ	อำเภอ		พนมสารคาม	ท่าตะเคียน	สนามชัยเขต	บางปะกง		เมือง	ราชสาส์น	แปลงยาว	รวม
	บางน้ำเปรี้ยว	บ้านโพธิ์				บางปะกง	บางค้อ				
ปลุกเองโนบ้านโน	15	9	11	22	25	6	3	0	3	13	107
สวนสมุนไพรร	(32.6)	(27.3)	(35.5)	(31.9)	(32.5)	(26.1)	(20.0)	(0.0)	(18.8)	(25.5)	(28.7)
เสาะหาในหมู่บ้าน	4	7	7	13	20	7	3	0	5	9	75
	(8.7)	(21.2)	(22.5)	(18.8)	(26.0)	(30.4)	(20.0)	(0.0)	(31.2)	(17.7)	(20.1)
เสาะหาจากป่า	0	0	6	20	19	1	3	0	1	10	60
	(0.0)	(0.0)	(19.4)	(20.0)	(24.7)	(4.4)	(20.0)	(0.0)	(6.3)	(19.6)	(16.1)
ซื้อตามร้านขายยา	22	13	6	9	10	9	6	12	5	15	107
	(47.8)	(39.4)	(19.4)	(13.0)	(12.9)	(39.1)	(40.0)	(100.0)	(31.2)	(29.4)	(28.7)
อื่นๆ	5	4	1	5	3	0	0	0	2	4	24
	(10.9)	(12.1)	(3.2)	(7.3)	(3.9)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(12.5)	(7.8)	(6.40)
รวม	46	33	31	69	77	23	15	12	16	51	373
	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)

จากตารางที่ 6 พบว่า วัดดูคิบบที่ใช้ในการประกอบกิจกรรมและรักษาโรคส่วนใหญ่ หมอพื้นบ้านปลุกเองโนบ้านโน ในสวนสมุนไพรร คิดเป็นร้อยละ 28.7 ซึ่งมีจำนวนร้อยละเท่ากับหาซื้อตามร้านขายยา รองลงมาคือ จากการเสาะหาในหมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 20.1 อันดับ 3 คือ เสาะหาจากป่า คิดเป็นร้อยละ 16.1

4. ความชำนาญโรค

จากการสอบถามความชำนาญในการรักษาโรคด้วยวิธีทางการแพทย์พื้นบ้าน โดยให้ระบุได้มากกว่า 1 โรค เมื่อนำผลการศึกษามาวิเคราะห์พบว่ากลุ่มของโรคที่สามารถรักษาได้ มี 10 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 โรกระบบทางเดินหายใจ

โรคที่หมอพื้นบ้านสามารถรักษาได้ มีดังต่อไปนี้

- | | |
|--------------------|------------------|
| 1.1 กวาดซาในคอเด็ก | 1.2 วัณโรค |
| 1.3 ปอดบวม | 1.4 หืด |
| 1.5 หอบ | 1.6 ไชน์ส |
| 1.7 ภูมิแพ้ | 1.8 ไอ |
| 1.9 เจ็บคอ | 1.10 ไข้หวัดใหญ่ |
| 1.11 ทอนซิลอักเสบ | 1.12 ก้างติดคอ |

กลุ่มที่ 2 โรกระบบผิวหนัง

โรคที่หมอพื้นบ้านสามารถรักษาได้ มีดังต่อไปนี้

- | | |
|------------------|----------------|
| 2.1 ไฟลามทุ่ง | 2.2 งูสวัด |
| 2.3 ขยี้มดดินหมา | 2.4 ฐานยี่ผี |
| 2.5 กลาก | 2.6 เกื้อย |
| 2.7 แผลกลาก | 2.8 เริม |
| 2.9 บำรุงผิวพรรณ | 2.10 คันตามตัว |
| 2.11 หัวพิษ | 2.12 แผลสด |
| 2.13 แผลไฟไหม้ | 2.14 แผลเน่า |
| 2.15 ฝีฝีกบัว | 2.16 ฝีหน้าแวน |

กลุ่มที่ 3 โรกระบบกล้ามเนื้อ

โรคที่หมอพื้นบ้านสามารถรักษาได้ มีดังต่อไปนี้

- | | |
|--------------------|------------------|
| 3.1 นวดเพื่อสุขภาพ | 3.2 นวดประคบ |
| 3.3 อบหม้อเกลือ | 3.4 แก้ปวดเมื่อย |

กลุ่มที่ 4 โรคระบบทางเดินอาหาร

โรคที่หมอพื้นบ้านสามารถรักษาได้ มีดังต่อไปนี้

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 4.1 บิดมูกเลือด | 4.2 ปากเปื่อย |
| 4.3 ภาวะอาหารอักษะ | 4.4 ท้องเสียผิดสำแดง |

กลุ่มที่ 5 โรคระบบไหลเวียนเลือด

โรคที่หมอพื้นบ้านสามารถรักษาได้ มีดังต่อไปนี้

- | | |
|----------------------|-----------------|
| 5.1 ความดันโลหิตสูง | 5.2 โลหิตจาง |
| 5.3 แก้วพิษ | 5.4 ไข้ตัวร้อน |
| 5.5 เลือดออกตามไรฟัน | 5.6 โรคหัวใจ |
| 5.7 บำรุงหัวใจ | 5.8 หัวใจโต |
| 5.9 ถิ่นหัวใจรั่ว | 5.10 ผอมแห้ง |
| 5.11 ประคองเลือด | 5.12 ประคองทราย |
| 5.13 บำรุงเลือด | |

กลุ่มที่ 6 โรคระบบกระดูก

โรคที่หมอพื้นบ้านสามารถรักษาได้ มีดังต่อไปนี้

- | | |
|-------------------|---------------|
| 6.1 ต่อกระดูก | 6.2 ปวดขา |
| 6.3 ปวดข้อ | 6.4 กระดูกหัก |
| 6.5 ประสานกระดูก | 6.6 ปวดกระดูก |
| 6.7 ประคองเข้าข้อ | 6.8 โรคเก๊าท์ |
| 6.9 ปวดหลัง | |

กลุ่มที่ 7 โรคระบบขับถ่าย

โรคที่หมอพื้นบ้านสามารถรักษาได้ มีดังต่อไปนี้

- | | |
|------------------|------------------------|
| 7.1 ริดสีดวงทวาร | 7.2 ไตอักษะ |
| 7.3 โรคท้องผูก | 7.4 ริดสีดวงทวารทั้ง 9 |
| 7.5 ไตพิการ | 7.6 นิ่ว |

บทที่ 4

กรณีศึกษา

การเลือกหอพักบ้านเป็นกรณีศึกษา ใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง(Purposive Selective) โดยศึกษาจากประวัติและข้อมูลพื้นฐานที่หอพักบ้านทั้ง 208 คน เขียนตอบไว้ในแบบสำรวจข้อมูลส่วนบุคคลหอพักบ้านของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จากนั้นผู้วิจัยทำการคัดเลือกหอพักบ้านจากอำเภอต่างๆที่มีประวัติน่าสนใจ 6 กลุ่ม คือหอไสยศาสตร์ หอมยาสมุนไพร และยาแผนโบราณ หอน้ำมันดีและคาถา หอทำพิธีกรรม หอนวดและประคบสมุนไพร และหอคำแห่ กลุ่มละ 3-5 คน เมื่อได้รายชื่อตัวบุคคลและที่อยู่ที่แน่นอนของหอพักบ้าน ผู้วิจัยได้ติดต่อขอความร่วมมือกับสถานีอนามัยตำบลที่หอพักบ้านอยู่ และขอให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลเป็นผู้นำคณะหอพักบ้านแต่ละท่านเพื่อให้ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์แบบเจาะลึก(In-depth Interview) ในบางรายเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลจะบอกทางและเขียนแผนที่ซึ่งเป็นที่ตั้งของหอพักบ้านให้ ผู้วิจัยก็จะเดินทางไปสัมภาษณ์หอพักบ้านที่บ้าน จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกหอพักบ้านและจากการชักถามเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลและชาวบ้าน ผู้วิจัยทำการคัดเลือกหอพักบ้านแต่ละกลุ่มอีกครั้งหนึ่งเพื่อนำมาเป็นกรณีศึกษา โดยใช้หลักเกณฑ์คือคัดเลือกหอพักบ้านซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถในการรักษาเป็นที่ยอมรับของชุมชน และยังคงดำรงสภาพความเป็นหอพักบ้านอยู่ขณะทำการศึกษา

ผลการทำกรณีศึกษา จำแนกตามกลุ่มหอพักบ้านได้ 6 กลุ่ม มีกรณีศึกษากลุ่มละ

2 กรณี ดังนี้

1. กรณีศึกษาหอไสยศาสตร์
 - 1.1 กรณีศึกษาหอประเทือง พรหมแสน
 - 1.2 กรณีศึกษาหอแจ้ว นิมนวล
2. กรณีศึกษาหอมยาสมุนไพรและยาแผนโบราณ
 - 2.1 กรณีศึกษาหอกิม เศรษฐพัฒน์
 - 2.2 กรณีศึกษาหอผัน พึ่งเกษม
3. กรณีศึกษาหอน้ำมันดีและคาถา
 - 3.1 กรณีศึกษาหอถาวร วรรัตน์
 - 3.2 กรณีศึกษาหอทิพย์ ลึกษาฤด

4. กรณีศึกษาหมอฟ้าพิธีกรรม
 - 4.1 กรณีศึกษาหมอสมนึก เศรษฐพัฒน์
 - 4.2 กรณีศึกษาหมอของ สุขสวัสดิ์
5. กรณีศึกษาหมอนวด ประคบสมุนไพร
 - 5.1 กรณีศึกษาหมอทองหล่อ คำปงชัน
 - 5.2 กรณีศึกษาหมอมลทิน คำปงชัน
6. กรณีศึกษาหมอตำแย
 - 6.1 กรณีศึกษาหมออีด สวนแก้ว
 - 6.2 กรณีศึกษาหมอประทุม วงษา

1. กรณีศึกษาหมอไสยศาสตร์

1.1 กรณีศึกษาหมอประเทือง พรหมแสน

1.1.1 ประวัติส่วนตัว

หมอประเทือง พรหมแสน เกิดเมื่อวันที่ 22 ธันวาคม พ.ศ.2482 อายุ 67 ปี มีภูมิลำเนาอยู่อำเภอekinบุรี จังหวัดปราจีนบุรี มาช่วยเจ้าอาวาสวัดไผ่ขวาง (ภาพที่ 1) รักษาโรคด้วยการเหยียบโดยใช้เหล็กเผาไฟ ซึ่งแต่เดิมเจ้าอาวาสเป็นผู้ทำการรักษาเอง



ภาพที่ 1 : เจ้าอาวาสวัดไผ่ขวาง ผู้ชักนำหมอประเทือง พรหมแสน
มาทำการรักษาโรคที่วัดไผ่ขวาง

หมอประเทือง พรหมแสน เปิดรักษาโรคด้วยการเหยียบอยู่ที่วัดไผ่ขวางหมู่ 3 ตำบลเมืองใหม่ อำเภอราชสาส์น จังหวัดฉะเชิงเทรา มาเป็นระยะเวลา 5 ปีแล้ว ทำการรักษาอยู่ที่ศาลาวัดทุกวัน เว้นวันพระเพียงวันเดียว



ภาพที่ 2 : หมอประเทือง พรหมแสน

หมอประเทือง พรหมแสน ประกอบอาชีพหลักคือเป็นหมอแผนโบราณ มีอาชีพรอง คือดูแลให้ลูกๆ ทำหน้าที่อำเภอภินทรบุรี และเป็นครูสอนอายุรเวทให้กับโรงพยาบาลภินทรบุรี อำเภอภินทรบุรี จังหวัดปราจีนบุรี โดยกลับไปสอนในวันพระเมื่อหยุดว่างจากการรักษาโรคที่วัดไผ่ขวาง

หมอประเทือง จบการศึกษาระดับประถมศึกษา บวชเรียนเป็นเวลา 1 พรรษา แต่งงานมีลูกทั้งหมด 4 คน สมัยก่อนเป็นตำรวจอยู่สำนักพระราชวัง ซึ่งเป็นสถานที่เริ่มต้น ของการเรียนแพทย์แผนโบราณ อาจารย์ที่สอนให้ คือ อาจารย์เสรี อาจเสรี เป็นหมอแผนโบราณในสำนักพระราชวัง เริ่มเรียนเมื่ออายุ 40 ปี ใช้เวลาเรียนอยู่จนอายุ 60 ปี ทั้งๆ ที่หลักสูตรจริงใช้เวลาเรียนเพียง 3 ปี แต่เนื่องจากอาจารย์ต้องการตัวไว้ช่วยงาน จึงบอกว่ายังไม่จบหลักสูตร หมอประเทืองอยู่ช่วยงานอาจารย์จนกระทั่งอาจารย์บอกว่าจบหลักสูตรแล้ว ต่อมาไม่นานอาจารย์ก็เสียชีวิต

1.1.2 ความเชื่อเรื่องสาเหตุของการเจ็บป่วย

หมอประเทือง พรหมแสน มีความเชื่อว่าการเจ็บป่วยของคนเกิดจากการได้รับสารพิษเข้าร่างกาย สารพิษดังกล่าวได้แก่สารเคมีที่ใช้ฉีดพืชผัก เมื่อได้รับเข้าไปจะทำให้ร่างกายอ่อนแอ และเมื่อร่างกายอ่อนแอ สารพิษนั้นๆ จะเข้าแทรกทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ขึ้นได้

สำหรับคนเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต เป็นเพราะ ไขมันอุดตันเส้นเลือด ทำให้เลือดไหลเวียนไม่สะดวก ทำให้เกิดอาการอัมพฤกษ์ อัมพาต ดังนั้นต้องให้ความร้อนโดยการเหยียบ เพื่อให้เส้นเลือดพองและไขมันละลาย เมื่อก่อนไขมันละลายภาวะการอุดตันก็จะหมดไป เลือดลมก็จะเดินสะดวกทำให้หายจากอาการอัมพฤกษ์ อัมพาต

นอกจากนี้ หมอยังมีความเชื่อว่า การเจ็บป่วยของคนเกิดจากถูกกระทำด้วยเวทมนต์ต่างๆ หรือถูกของทางไสยศาสตร์หรือถูกผีกระทำอีกด้วย

1.1.3 องค์ความรู้ที่ใช้ในการรักษาโรค

หมอประเทือง พรหมแสน ใช้ความรู้ในการรักษาโรคหลายอย่าง กล่าวคือความรู้ที่เรียนมาจากอาจารย์ในสำนักพระราชวัง เป็นความรู้เกี่ยวกับตัวยาสมุนไพรชนิดต่างๆ เส้นต่างๆ ในร่างกายและความผิดปกติที่เกิดขึ้นจากเส้น อาจารย์จะสอนให้รู้จักเส้นทั้งหมดในร่างกาย ซึ่งมีเส้นใหญ่ 900 เส้น เส้นน้อย 9,000 เส้น โดยให้จำเส้นหลักๆ เมื่อจำเส้นหลักๆ ได้ เส้นเล็กต่างๆ ก็จะขยายออกไปได้เอง และยังได้เรียนรู้การรักษาโรคแผนปัจจุบันเบื้องต้นด้วย

ความรู้ที่ได้จากการบอกผ่านของพ่อปู่ญาติตาไฟ ซึ่งหมอมีความเชื่อและเคารพมาก โดยทำรูปปั้นไว้กราบไหว้บูชา และต้องขอบารมีช่วยในการรักษาทุกครั้ง



ภาพที่ 3 : พ่อปู่ฤาษีตาไฟ ซึ่งหมอประเทือง พรหมแสน ขอบารมีช่วยในการรักษา

หมอประเทือง พรหมแสน เล่าว่าขณะทำการวินิจฉัยโรคจะมีเสียงบอกจากพ่อปู่ว่าคนไข้เป็นโรคอะไร หรือถ้าจำเป็นต้องใช้คาถาบางบทในการรักษาโรค พ่อปู่ก็จะบอกผ่านร่างและตัวหมอจะพูดออกไป บางครั้งเป็นภาษาเขมร บางครั้งเป็นภาษาจีน บางครั้งไม่กล้าพูดออกมาดังๆ ก็ท่องไว้ในใจ

นอกจากความรู้อย่างกล่าวแล้ว วิธีการเหยิบโดยใช้เหล็กเผาไฟก็เป็นการบอกผ่านของพ่อปู่เช่นเดียวกัน

เมื่อถามถึงเหตุผลที่หมอประเทือง ต้องมาเป็นหมอรักษาโรคแผนโบราณเช่นนี้ หมอเล่าให้ฟังว่า เนื่องจากตัวเองป่วยเป็นโรคมะเร็งเม็ดเลือดและได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล หลังออกจากโรงพยาบาล นอนพักฟื้นอยู่ที่บ้าน พ่อปู่ฤาษีมาเข้าฝันบอกสูตรยาให้ดื่มกิน เมื่อตื่นขึ้นมาจึงดื่มยาดังกล่าวกิน และรักษาตัวเองด้วยวิธีการที่ฝันจนโรคหาย จวบจนปัจจุบันไม่มีอาการของโรคปรากฏอยู่เลย หลังจากนั้นก็ได้ใช้วิชาความรู้ที่มีช่วยรักษาให้กับคนอื่นต่อมาเรื่อยๆ จวบจนปัจจุบัน

สำหรับวิธีการเรียนรู้เรื่อง สมุนไพรชนิดต่างๆ อาจารย์ผู้สอนจะให้เรียนรู้สมุนไพรที่เป็นของจริง และต้องจำให้ได้จนแม่นยำ

อย่างไรก็ตาม หมอประเทืองได้ถ่ายทอดวิชาที่ตนเองเรียนรู้ให้กับคนที่ อำเภอกบินทร์บุรี 3 คน แต่ก่อนเรียนต้องให้สาบานด้วยว่าจะไม่ใช้วิชาในทางที่ผิด จะไม่มีการเรียกร้อยค่ารักษา และจะต้องมีใจรักที่จะเรียนจริงๆ เพราะถ้าทำผิดของจะเข้าตัว ภาษาบาลีต่างๆ ก็เช่นเดียวกัน ถ้าเขียนผิดท่องผิด ก็จะกลายเป็นคำแปลที่ผิด ผู้เรียน ผู้กล่าวก็จะถูกลงโทษ

เมื่อถามว่า ทำไมไม่เขียนหนังสือไว้เป็นตำราการรักษา หมออธิบายว่า ไม่มีประโยชน์เนื่องจากเรียนไป ผู้อ่านก็ไม่ต้องจำด้วยที่กล่าวถึง ไม่รู้จักต้นไม้ชนิดนั้นๆ เมื่อไม่รู้จักด้วยอย่างถ่องแท้ทำการรักษาก็ไม่หาย ทำให้คนเสื่อมศรัทธาเปล่าๆ

โรคที่หมอประเทือง พรมแสน มีความชำนาญในการรักษา คือ โรคเส้น อัมพฤกษ์ อัมพาต และมะเร็งชนิดต่างๆ ส่วนวิธีการรักษาหลักๆ คือ ใช้เท้าเหยียบ และใช้สมุนไพรรักษา การรักษาโรคมะเร็งชนิดต่างๆ จะใช้สมุนไพรชนิดเดียวกัน แต่ปลูกเสกด้วยคาถาภาษาบาลีที่แตกต่างกันไปตามชนิดของมะเร็ง

1.1.4 วิธีการวินิจฉัยโรค

หมอประเทือง พรมแสน ใช้วิธีการตรวจดูเพื่อให้รู้ว่าคนไข้เป็นโรคอะไร ดังนี้

1) ใช้มือจับตามจุดต่างๆ ที่เลือดลมเดินผ่าน 3 จุดใหญ่ๆ คือตรงข้อมือ ข้อพับแขน คอในและใต้รักแร้ เพื่อตรวจดูว่าเลือดลมเดินผ่านสะดวกหรือไม่ ถ้าเลือดลมเดินไม่สะดวกจะมีอาการปวดเมื่อย จากการสังเกตขณะหมอบทำการรักษาคนไข้ จะเห็นหมอบตรวจจุดต่างๆ เหล่านี้ หลังจากเหยียบทำการรักษา เช่น เมื่อเหยียบปลายมือเสร็จก็จะจับดูบริเวณข้อมือ เป็นต้น

2) สอบถามจากอาการ และใช้มือคลำดู เช่น ถ้ากระดูกหรือเส้นเกยกัน จะมีลักษณะให้สัมผัสได้ ซึ่งในกรณีนี้จะง่ายต่อการรักษา เพราะหลังจากขยับให้เข้าที่ ก็จะหายปวดทันที

3) ตรวจสอบประวัติการรักษาจากโรงพยาบาล เช่น คนที่มารับการรักษายกจะบอกว่าที่โรงพยาบาลบอกเป็นมะเร็งจึงมารักษา เป็นต้น

4) ในกรณีที่ผู้มารับการรักษาถูกคุณไสย หรือ โคนของเข้าตัว จะใช้เท้าเหยียบ โดยเขียนอักขระขอม หัวใจท้าวเวสสุวรรณใส่ฝ่าเท้า แล้วเหยียบ ถ้ามีของจะเกิดอาการกระตุ่งที่ฝ่าเท้าจนสัมผัสได้ หมอบจะรักษาโดยการเหยียบและรดน้ำมันต์ แต่ถ้าไม่มีอาการกระตุ่งที่ฝ่าเท้า ก็จะตรวจดูเรื่องเส้น และทำการรักษาเรื่องเส้นต่อไป

5) สอบถามพ่อปู่ญาติ พ่อปู่จะบอกผ่านร่างว่าผู้ที่มารักษาเป็นโรคอะไร

การวินิจฉัยโรค เพื่อทำการรักษา หอมประเทือง จะใช้หลายๆ วิธีผสมกันเพื่อนำมาวิเคราะห์หาข้อสรุปว่าผู้ที่มารับการรักษาเป็นโรคอะไร จะได้รับการรักษาได้ถูกต้อง

1.1.5 วิธีการรักษาโรค

หลังจากวินิจฉัยโรค และหาข้อสรุปได้ว่าผู้ที่มารับการรักษาเป็นโรคอะไร หอมจะรักษาด้วยวิธีการที่แตกต่างกันไปแล้วแต่ชนิดของโรค เช่น ถ้าเป็นโรคมะเร็งก็จะใช้วิธีเหยียบด้วยคาถา และจัดยาหม้อให้ไปดัมกิน ซึ่งหอมจะเจียดยาจากร้านขายยา ราคาหน่วยละ 800 บาท หรือถ้าเป็นอาการเส้น อัมพฤกษ์ อัมพาต ก็จะใช้วิธีการเหยียบด้วยคาถาโดยไม่ต้องกินยา หรือถ้าตรวจดูแล้วพบว่า มีสาเหตุเพียงเล็กน้อย เช่น กระดูกเกยกันทับเส้น ก็จะใช้วิธีกดกระดูกและเส้นให้เข้าที่ อาการต่างๆ ก็จะหายทันที

ค่าใช้จ่ายในการรักษา วันแรกผู้มาทำการรักษาต้องจ่ายค่ายกครูใหญ่ 309 บาท ซื่อน้ำมันสำหรับทาตัว 1 ขวด ๆ ละ 100 บาท และจ่ายค่ารักษาสำหรับการเหยียบรายวันๆ ละ 100 บาท การรักษาจะเหยียบวันละ 1 ชั่วโมง 3 วันติดต่อกัน

ขณะทำการรักษา หอมจะต้องมีจรรยาบรรณที่ต้องรักษาอย่างเคร่งครัด คือ ห้ามนึกถึงเรื่องเพศโดยเด็ดขาด ให้นึกแต่ว่าจะรักษาโรคเพียงอย่างเดียว เพราะการสัมผัสถูกเนื้อต้องตัวหรือการมองเห็นส่วนต่างๆ ของร่างกายอาจทำให้จิตใจหวั่นไหวได้ ถ้าเกิดอาการดังกล่าวการรักษาจะไม่ได้ผลทันทีดังนั้นตัวหอมเองจะต้องประพฤติตัวอยู่ในศีลธรรมอย่างเคร่งครัด กลางคืนก็จะไหว้พระสวดมนต์ นั่งสมาธิก่อนนอนและทำพิธีไหว้ครูปีละ 1 ครั้ง เมื่อทำได้อย่างเคร่งครัดก็จะทำให้การรักษาได้ผลเต็มที่

สำหรับผลของการรักษา หอมประเทือง พรหมแสน กล่าวว่าถ้าถามหอมว่า จะหายหรือไม่หรือต้องให้หอมตอบว่าหายนั้นเป็นไปได้เพราะหอมไม่ใช่หอมเทวดาจะได้เนรมิตได้ ผลของการรักษาจะประสบผลสำเร็จ คือรักษาหายหรือไม่ คนที่มารักษาต้องสำรวจตัวเองว่าหลังจากรักษาไปแล้ว อาการที่เคยเป็นอยู่ทุเลาลงหรือไม่ ถ้าทุเลาลงก็แสดงว่ารักษาถูก ถ้าไม่ทุเลาก็ต้องเปลี่ยนวิธีการรักษาต่อไป

คนไข้ที่มารับการรักษาเองก็ต้องปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัด คือขณะทำการรักษาห้ามกินอาหารประเภทสัตว์ปีก เครื่องในสัตว์ และอาหารทะเลเด็ดขาด

วิธีการรักษาโรคโดยการเหยียบของหอมประเทือง พรหมแสน เป็นการใช้คุณสมบัติของสิ่งของ 4 อย่าง คือ ดิน น้ำ ลม และไฟ ดังนี้ (ภาพที่ 4-7)

ดิน คือ ถ่านซึ่งนำมาก่อไฟสำหรับย่างเหล็กที่ใช้เหยียบ

น้ำ คือ น้ำมัน ของพ่อบุหม่อชีวิตโกมารภักข์และพ่อบุญญาตีไฟ

ลม คือ การเป่าด้วยตา
ไฟ คือ ความร้อนจากเหล็กเผาไฟ



ภาพที่ 4 : เตาไฟที่ใช้ย่างเหล็กสำหรับเหยียบรักษาโรค



ภาพที่ 5 : กระจ่างน้ำมันต้นน้ำหิ้งบูชาพ่อปู่หมอชีวกโกมารภัจจ์และพ่อปู่ฤๅษีตาไฟ



ภาพที่ 6 : การเป่าด้วยตาขณะทำการรักษาและหลังการรักษา



ภาพที่ 7 : ความร้อนจากเหล็กเผาไฟผ่านสู่เท้าหมอประเทือง โดยการเหยียบ
อุปกรณ์ที่ใช้ในการเหยียบ มีน้ำมันสำหรับใช้ทาตัว ทำจากว่านสมุนไพร 108 ชนิด
หมอจะเป็นผู้ทำเอง โดยมีวิธีการทำดังนี้

นำว่าน 108 ชนิด มาหั่นเป็นชิ้นเล็กๆ นำมาหมักกับน้ำมันมะพร้าว โดยใช้เวลาหลาย
เดือนจนน้ำมันเป็นสีเขียว หลังจากนั้นตัดเฉพาะน้ำมันสีเขียวมาผสมกับน้ำมันเลียงผา นำไปตั้งเต็วไฟ
ให้เข้ากัน ใช้ยาจีน 4 ตัว ใส่ลงไปผสม เคี่ยวจนได้ที่ ปล่อยให้เย็น แล้วนำไปกรอกใส่ขวด ขณะทำ
การเคี่ยวจะต้องทำพิธีจุดธูปบอกรพู่ทั้งสองมาช่วยปลุกเสกด้วย



ภาพที่ 8 : น้ำมันสำหรับใช้ทาตัวคนไข้ก่อนเหยียบ

นอกจากน้ำมันแล้ว ยังมีอุปกรณ์หลักที่ใช้ช่วยในการรักษาโรคโดยการเหยียบของหมอ
ประเทือง พรหมแสน อีกอย่างหนึ่งคือ เหล็กเผาไฟ ซึ่งก่อนทำการเหยียบลงบนตัวคนที่มารับการรักษา
หมอจะต้องเหยียบเหล็กเผาไฟก่อน การเตรียมเหล็กเผาไฟ จะมีผู้ช่วยหมอทำการเผาเหล็กในเตาไฟ
1 คน อยู่ข้างๆ บริเวณที่ใช้เหยียบรักษา การเผาเหล็กจะเผาหลายค้ำเพื่อใช้เปลี่ยนตลอดการเหยียบ
จากการสังเกตการรักษาพบว่า มีการเปลี่ยนเหล็กตลอดเวลาหลายครั้ง กว่าเหยียบทั่วร่างกายทั้งสอง
ด้าน



ภาพที่ 9 : ผู้ช่วยหมอประเทืองและการเผาเหล็กในเตาไฟ



ภาพที่ 10 : เหล็กเผาไฟวางข้างๆ คนที่มารับการรักษา

อุปกรณ์ในการรักษาโดยการเหยียบประกายไฟที่หมอประเทือง พรหมแสน ใช้ทุกครั้งเมื่อการเหยียบเสร็จสิ้นลง คือ น้ำมันดีในกระถางหน้าห้องบูชาพ่อปู่หมอชีวกโกมารภักจ์และพ่อปู่ฤาษีตาไฟ โดยหมอจะใช้เป่าพ่นลงบนร่างของคนที่มารับการรักษา

สำหรับสมุนไพร ถ้ามีความจำเป็นต้องให้คนที่มารับการรักษานำไปต้มกิน เช่น การรักษาโรคมะเร็ง หมอประเทืองจะให้ชินแสที่ร้านขายยาแผนโบราณจตุรดาให้ หลังจากนั้นจะนำมาปลุกเสกด้วยคาถาก่อน เพื่อปลุกยาให้มีชีวิตขึ้นมาใหม่ เพื่อทำการรักษาโรค โดยให้เหตุผลอธิบายว่า เมื่อขูดยาหรือตัดออกจากต้น จะไม่มีชีวิต ต้องปลุกชีวิตขึ้นมาใหม่ด้วยคาถา มิฉะนั้นตัวยานั้นจะเป็นเศษไม้ธรรมดา ไม่มีคุณค่าทางการรักษา และการรักษาที่จะไม่ได้ผล

หมอประเทือง พรหมแสน กล่าวว่า สมัยโบราณการรักษาด้วยยาต้มต้องเขียนยันต์ใส่หม้อต้มยาด้วยจึงจะได้ผลดี

การรักษาโดยการเหยียบ มีขั้นตอนการปฏิบัติ ดังนี้

- 1) ยกครูด้วยพานดอกไม้ รูป เทียน และเงิน 309 บาท

2) จุดรูป 9 คอก อธิษฐานกับพ่อปู่หมอชีวกโกมารภัจจ์ และพ่อปู่ฤาษีตาไฟหน้าหิ้งบูชา ขอบารมีท่าน รักษาโรคให้หาย

3) เปลี่ยนเสื้อผ้าในห้องน้ำ ทุ่งกางเกงขาสั้น ผู้ชายไม่ใส่เสื้อ ผู้หญิงใส่เสื้อคอกระเช้า

4) ทาน้ำมันจนทั่วตัว อาจทาด้วยตัวเองหรือให้ผู้ช่วยหมอมทาให้ก็ได้

5) หมอเริ่มเหยียบรักษาโรคโดยให้ผู้มารับการรักษาอนหงาย กางแขนออก หงายฝ่ามือ เริ่มเหยียบที่ปลายนิ้วมือ เมื่อเหยียบปลายนิ้วเสร็จ ตรวจสอบการเดินของเลือดลมที่ข้อมือ ต่อไปเหยียบที่แขนท่อนล่าง เมื่อเหยียบเสร็จตรวจสอบการเดินของเลือดลมที่ข้อศอก ต่อไปเหยียบที่ต้นแขนและหัวไหล่ ตรวจสอบการเดินของเลือดลมที่บริเวณรักแร้ ต่อไปเหยียบบริเวณหน้าอก ท้อง หน้าขา ขาท่อนล่างและปลายเท้า ตามลำดับ ทำซ้ำเช่นนี้ที่ละด้าน คือเริ่มต้นที่ด้านขวาของร่างกาย เหยียบจากส่วนบนของร่างกายไปสู่ส่วนล่าง เมื่อเสร็จด้านขวาก็เริ่มเหยียบด้านซ้ายโดยไล่จากปลายเท้าขึ้นไปใหม่จนสุดที่ปลายนิ้วข้างซ้าย เมื่อเหยียบด้านหน้าครบทั้งด้านซ้ายและขวาแล้ว ก็ให้ผู้มารับการรักษาบอกว่า กางแขนออกและคว่ำฝ่ามือ จากนั้นทำการเหยียบเหมือนเดิม โดยเริ่มต้นที่ปลายมือข้างขวาไล่ไปหาส่วนเท้าข้างขวา และต่อที่ส่วนเท้าข้างซ้ายไปจนจรดปลายนิ้วมือข้างขวา เป็นอันเสร็จสิ้นการเหยียบ

ก่อนที่จะใช้เท้าเหยียบลงบนร่างกายของผู้มารับการรักษา หมอประเทืองจะใช้ฝ่าเท้าเหยียบลงบนท่อนเหล็กเผาไฟก่อนทุกครั้ง ภาพที่ 11 เป็นภาพ ที่ถ่ายจากการสังเกตการรักษาโรคอัมพฤกษ์ ของนายปุก พะวงษ์ มีภูมิลำเนาอยู่ตำบลคงน้อย อำเภอราชสาส์น อาชีพชาวสวนชาวนา ป่วยเป็นอัมพฤกษ์ เนื่องจากเส้นโลหิตสมองตีบ รักษาตัวอยู่โรงพยาบาลไทยนครินทร์ บางนาเป็นเวลา 6 เดือน เมื่อออกจากโรงพยาบาลยังเดินไม่ได้ หลังออกจากโรงพยาบาลทำการรักษาต่อด้วยวิธีการนวดและประคบด้วยสมุนไพรอยู่เป็นประจำ และได้มารับการรักษากับหมอประเทือง พรหมแสน ปัจจุบันจากการสังเกตพบว่า เดินได้เกือบปกติเมื่อสอบถามแล้วว่าสามารถออกไปทำสวนได้ตามปกติ



ภาพที่ 11 : นายปุก พะวงษ์ ผู้มารับการรักษาด้วยหมอประเทือง พรหมแสน



ภาพที่ 12 : เริ่มต้นเหยียบที่ปลายนิ้วด้านหน้า



ภาพที่ 13 : ตรวจสอบการเดินผ่านของ
เลือดลมบริเวณข้อมือ



ภาพที่ 14 : เหยียบที่ต้นแขนท่อนล่าง



ภาพที่ 15 : ตรวจสอบการเดินผ่านของ
เลือดลมบริเวณข้อพับ



ภาพที่ 16 : เหยียบที่ต้นแขนด้านหน้า



ภาพที่ 17 : เขยิบที่หัวไหล่



ภาพที่ 18 : เขยิบที่ท้อง



ภาพที่ 19 : เขยิบที่หน้าขา



ภาพที่ 20 : เขยิบที่กลางขา



ภาพที่ 21 : เขยิบที่ปลายเท้า

ภาพที่ 12-21 เป็นการเขยิบรักษาโรคโดยเขยิบทางด้านหน้าของร่างกาย ส่วนภาพที่ 22-30 เป็นการเขยิบทางด้านหลังของร่างกาย



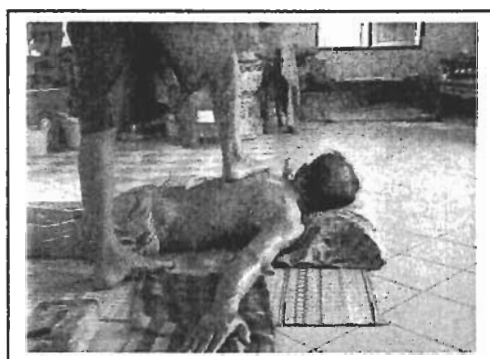
ภาพที่ 22 : เขียบที่ปลายนิ้วด้านหลัง



ภาพที่ 23 : เขียบที่ปลายแขนด้านหลัง



ภาพที่ 24 : เขียบที่แขนท่อนบนด้านหลัง



ภาพที่ 25 : เขียบที่แผ่นหลัง



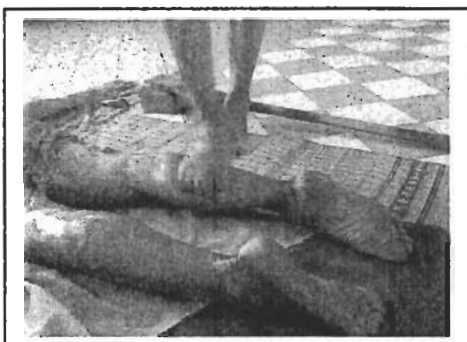
ภาพที่ 26 : เขียบที่บริเวณเอว



ภาพที่ 27 : เขียบที่บริเวณสะโพก



ภาพที่ 28 : เขียบที่ต้นขาด้านหลัง



ภาพที่ 29 : เขียบที่น่อง



ภาพที่ 30 : เขียบปลายเท้า

สำหรับวิธีการเหยียบบนเหล็กเผาไฟเพื่อให้ความร้อนสู่เท้า แสดงไว้ในภาพที่ 31



ภาพที่ 31 : การเหยียบเหล็กเผาไฟ

ขณะทำการเหยียบหมองจะร้ายกาจไปเรื่อยๆ ตลอดเวลา ดังนั้นขณะทำการรักษา หมองจะไม่พุดคุยกับใครเลย



ภาพที่ 32 : หมองกำลังร้ายกาจประกอบการเหยียบ

6) เมื่อเหยียบจนทั่วร่างกายทั้งด้านหน้าและด้านหลังแล้ว หมองประเทือง พรหมแสน จะตักน้ำมันดีในกระถางหน้าหิ้งบูชาพู่ทั้งสอง ถือเหล็กเผาไฟ ยืนอธิษฐานต่อหน้าพู่



ภาพที่ 33 : หมอประเทือง พรหมแสน ถัดแก้วนำมันต์และเหล็กเผาไฟยื่นอธิษฐานหน้าหิ้งพ่อบุ

7) หลังจากอธิษฐานเสร็จเรียบร้อยแล้ว หมอจะนำน้ำมันต์มาเป่าใส่เหล็กเผาไฟผ่านไป
ที่ผู้รับการรักษา ด้านหน้า 3 ครั้ง ด้านหลัง 3 ครั้ง ตำแหน่งที่พ่นน้ำมันต์ผ่านคือ ระหว่างหัว
ใจ กลางท้อง และส่วนเท้า ด้านหลังก็เช่นเดียวกัน



ภาพที่ 34 : หมอประเทือง พรหมแสน กำลังพ่นน้ำมันต์ผ่านเหล็กเผาไฟไปที่ผู้รับการรักษา

8) เมื่อพ่นน้ำมันต์เสร็จ เป็นการเสร็จภารกิจของหมอผู้ทำการรักษา ต่อไปผู้มารับการ
รักษาจะลุกขึ้นจากที่ เข้าไปกราบพ่อบุหน้าหิ้ง เปลี่ยนเสื้อผ้าในห้องน้ำ เป็นอันเสร็จสิ้นการรักษา ใช้
เวลาในการเหยียบทั้งหมดประมาณ 1 ชั่วโมง

ในวันหนึ่งๆ หมอจะทำการรักษาได้เต็มที่ 6 คน โดยทำการรักษาช่วงเช้า 3 คน หยุด
พักรับประทานอาหารกลางวัน และทำการรักษาต่อในช่วงบ่าย แต่ถ้าคนไข้มี 4 คน ก็จะรับรักษาให้หมด

โดยไม่พักรับประทานอาหารกลางวัน จากการสังเกตพบว่าเมื่อหมอเหยียบเสร็จ 1 คน จะออกมานั่งพัก ดื่มน้ำสักครู่ จึงกลับเข้าไปเหยียบต่อโดยไม่แสดงอาการเหน็ดเหนื่อย

จากการสอบถามว่า เมื่อเอาเท้าเหยียบลงแผ่นเหล็กเผาไฟไม่ร้อนหรืออย่างไร หมอ ประเทือง พรหมแสน เล่าให้ฟังว่า เคยมีคนกล่าวดูหมิ่นว่าเหล็กไม่ร้อนมากหรอก ตนจึงทำว่าความร้อน บนฝ่าเท้าร้อนขนาดทำให้ผิวหนังพองและหลุดออกมาได้ ตนต้องการพิสูจน์ให้เห็น โดยการเหยียบผู้ กล่าวดูหมิ่น แต่ก็ไม่มีใครกล้ารับคำท้า

การที่เอาเท้าเหยียบบนแผ่นเหล็กเผาไฟแล้วไม่ร้อน เนื่องจากมีคาถาคัดพิษไฟขณะใช้ เท้าอังไฟ และมีตะกรุดซึ่งได้จากพระครูคงค์ หมอประเทือง พรหมแสน กล่าวอธิบายว่า คนที่จะมาเรียน วิธีการเหยียบต้องทำพิธียกครูกับพระอาจารย์เจ้าอาวาสวัดไม่ขวาง พระอาจารย์จะทำพิธีรับเป็นศิษย์ แล้วให้คาถาคัดพิษไฟ ตัวหมอเองไม่สามารถทำพิธียกครูให้ได้ การถ่ายทอดต้องให้เกียรติกู อาจารย์ จะอวดเก่งกว่าครูไม่ได้

1.2 กรณีศึกษาหมอแจ้ว นิ่มนวล

1.2.1 ประวัติส่วนตัว



ภาพที่ 35 : หมอแจ้ว นิ่มนวล

หมอแจ้ว นิ่มนวล อายุ 75 ปี อยู่บ้านเลขที่ 22 หมู่บ้านเกาะขุนนาค หมู่ที่ 3 ตำบล เกาะขุน อำเภอนพมิตรคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา จบการศึกษาระดับประถมศึกษา แต่งงานและมีลูก 5 คน เป็นหมอพื้นบ้านหลายสาขาเช่น ทำพิธีกรรมต่างๆ ตั้งศาล อาบน้ำมนต์สะเดาะเคราะห์

นวดประคบสมุนไพร แต่ที่ชำนาญคือทางด้านไสยศาสตร์ โดยจุดรูปเชิญผีมาถาม เรียกวิธีการที่ใช้ว่า “การเดินเบ็ย”

1.2.2 ความเชื่อเรื่องสาเหตุของการเจ็บป่วย

หมอแจ้ว เชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดจากการที่คน ไปทำสิ่งใดซึ่งไม่เป็นที่ไม่พอใจของผี จึงทำให้เจ็บป่วย เมื่อสื่อสารกับเขาให้รู้ว่าต้องการอะไรและจัดทำให้ถูกใจแล้ว โรคนั้นก็จะหาย

1.2.3 องค์ความรู้ที่ใช้ในการรักษาโรค

หมอแจ้ว เรียนรู้ศาสตร์ของหมอพื้นบ้านจากอาจารย์หลายท่าน ดังนี้

อาจารย์คนแรกของหมอแจ้ว คือคุณยายเดิม ปลื้มใจ ปัจจุบันเสียชีวิตแล้ว ถ้ายังมีชีวิตอยู่จะมีอายุ 100 กว่าปี ถ่ายทอดความรู้ให้หมอแจ้ว เมื่อหมอแจ้วอายุได้ 30 ปี คุณยายเดิม ปลื้มใจ เป็นครูผู้ถ่ายทอดวิชาเดินเบ็ย และการจับเส้นเป็นหมอนวด ซึ่งหมอแจ้วได้ใช้วิชาความรู้ประกอบอาชีพ หมอนวดมาตั้งแต่อายุ 30 ปี ปัจจุบันไม่ได้ทำแล้ว เนื่องจากเป็นเบาหวาน

อาจารย์คนที่สองของหมอแจ้ว คือพ่อของตนเองชื่อ พ่อสอย คะสุระ เป็นหมอพื้นบ้าน เช่นเดียวกัน พ่อสอยเรียนมาจากครูใหญ่ซึ่งอยู่ในป่าสนามชัยเขต สาเหตุที่รับเป็นหมอนวดจากพ่อ หมอแจ้วเล่าให้ฟังว่า ตอนนั้นพ่อป่วยมาก อายุได้ 87 ปี คั้นหนึ่งนอนแล้วตื่นมาตอนครึ่งคืน บอกว่าเห็นผี ครูใหญ่ มาบอกให้ยกครูให้ลูกสาวเสีย เพราะจะหมออายุแล้ว ตอนแรกหมอแจ้วก็ลังเลที่จะรับ แต่ญาติๆ ช่วยกันสนับสนุนให้รับเพื่อเอาไว้ช่วยเหลือคนอื่นต่อไป หมอแจ้วจึงยอมรับ วิธี การยกครูต่อจากพ่อครั้งนั้นทำโดยใช้ผ้าเช็ดตัวผืนเล็กๆ พาดบ่า แล้วส่งพานดอกไม้ ธูป เทียน ให้พ่อ พ่อจับพาน ด้านหนึ่ง หมอแจ้วจับพานอีกด้านหนึ่ง แล้วพ่อก็พูดว่า “อยู่กับแจ้วนะ เอาไว้ช่วยลูกช่วยหลาน” หลังจากถ่ายทอดวิชาให้หมอแจ้วแล้วไม่นาน พ่อก็เสียชีวิต และเป็นเรื่องที่แปลกว่าหลังจากพ่อเสียชีวิตไม่นาน ก็มีคนมาหาให้หมอแจ้วทำพิธีคนน้ำมนต์ให้ วิธีการรักษาของหมอแจ้วขณะนั้นทำโดยยกพานครู ขึ้นแล้วพูดกล่าวถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายให้ลงมาช่วยรักษา ซึ่งพูดไปได้เอง โดยอัตโนมัติ แม้แต่ตัวเอง ยังแปลกใจว่าพูดเช่นนั้นได้อย่างไร

อาจารย์คนที่สามคือ หมอบาง ซึ่งเป็นอาของหมอแจ้ว หมอบางเป็นเพื่อนกับหลวงตา ส่วน วัดท่าลาด อำเภอพนมสารคาม ซึ่งเป็นพระที่ถูกกล่าวขานว่ามีเวทย์มนต์คาถา หมอบางได้ถ่ายทอดคาถาบางบทให้หมอแจ้วไว้ เช่น คาถามหานิยม คาถามหาอำนาจ ซึ่งหมอแจ้วได้ใช้เป่ากระหม่อมให้กับผู้ที่มาหา และต้องการให้เป่ากระหม่อมให้

หมอแจ้วมีการปฏิบัติตัวอยู่ในศีลธรรมอย่างเคร่งครัด คือ ตื่นเช้าเวลาตี 5 ครึ่ง เมื่อทำภารกิจส่วนตัวเรียบร้อย ก็เข้าห้องพระสวดมนต์ สมาทานศีล 5 หลังจากนั้นก็ออกมาใส่บาตรพระหน้า

บ้าน 3 รูปทุกวัน สำหรับตอนเย็นจะสวดมนต์ เติมน้ำมันเครื่องชั่วโมงและนั่งสมาธิครึ่งชั่วโมง ในวันพระจะไปถือศีล 8 ที่วัด ปฏิบัติตัวเช่นนี้เป็นประจำทุกวันและทุกวันพระ

สำหรับความกตัญญูต่อครูอาจารย์ ปฏิบัติโดยรักษาจรรยาบรรณอย่างเคร่งครัด ไม่เรียกร้องเงินทองในการรักษา หมอแจ้วบอกว่า “ไม่ได้สวดงค์ก็ไม่ว่าถือว่าได้บุญ” และทำพิธีไหว้ครูระลึกถึงครูบาอาจารย์ทุกปี

1.2.4 ประสบการณ์ในการรักษาโรค

หมอแจ้วสามารถรักษาโรคได้หลายชนิด เช่น การนวดจับเส้น รักษาอาการปวดกล้ามเนื้อ อัมพฤกษ์ อัมพาต ประคบสมุนไพร คุณแลหลังคลอด และการกวาดยาเด็ก แต่วิธีการที่ใช้รักษาโรคอยู่ในปัจจุบันคือ “เดินเบียด”

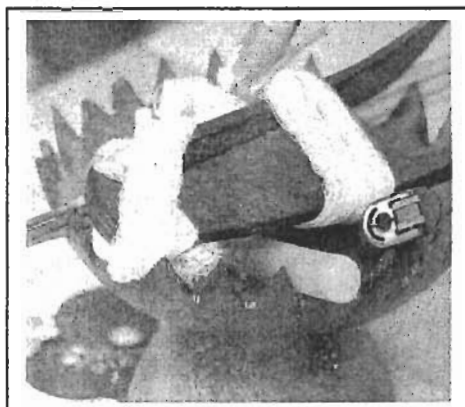
คนที่มาหาหมอแจ้ว เพื่อให้ทำพิธีเดินเบียดให้ ส่วนใหญ่เป็นญาติผู้ป่วยที่รักษาทางแพทย์แผนปัจจุบันแล้วไม่หาย จึงมาหาเพื่อถามว่าทำผิดอะไรหรือเปล่าจึงรักษาไม่หาย ตัวอย่างเช่น

คุณลุงทั้ง นอนป่วยรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลนาน 2 เดือน เมื่อหายกลับบ้านมีอาการไม่สบายอีก ต้องกลับไปนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลใหม่ คนรู้จักข้างบ้านจึงบอกให้มาหาหมอแจ้วเพื่อถามหมอตะไกร เมื่อมาถึงหมอแจ้วทำการ “เดินเบียด” ถามหมอตะไกรว่าคาทั้งป่วยเป็นอะไร จึงทราบว่าคาทั้ง โคนนางไม้ที่โคนต้นพยอมกระทำเมื่อตอนพาวัว ไปเลี้ยงโคนต้นพยอม หมอแจ้วจึง “เดินเบียด” ถามผีว่า “ต้องการอะไร” ผีก็บอกว่า “จะเอาคาทั้งไปทำผี” แม่หมอเลยบอกว่า “อย่าเอาเลย คาทั้งแก่แล้วจะเอาไปทำไม” เมื่อพูดถึงตอนนี้เบียดก็เฉยไม่ยอมเดิน แม่หมอเลยบอกว่า “เอาคอกบัวไป 2 อัน แทนแล้วกัน (คอกบัวเป็นคำเรียกปลัดขิก)” เบียดก็เดินใหญ่เลย แสดงว่าถูกต้องตามความต้องการของผี แม่หมอจึงให้ญาติลุงทั้งไปบนเช่นนี้ หลังจากนั้นไม่นานลุงทั้งก็หายไม่ต้องกลับไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลอีก

1.2.5 วิธีการรักษาโรค

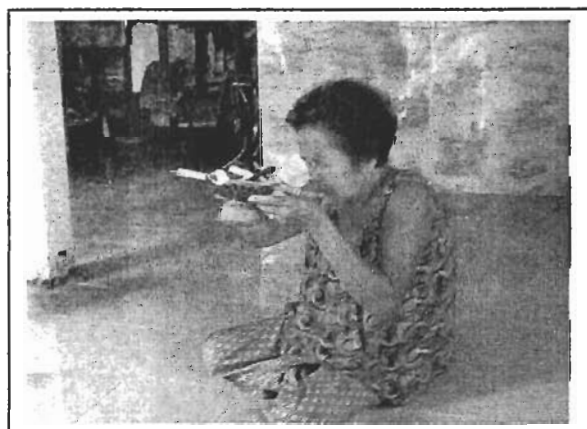
วิธีการรักษาโรคของหมอแจ้ว นิ่มนวล ใช้หลักการที่ว่าทำในสิ่งที่ผีอยากได้ โดยใช้วิธีการ “เดินเบียด” สอบถามผีจนแน่ใจว่าผีต้องการอะไร แล้วจึงให้ญาติผู้ป่วยไปบนบานศาลกล่าวต่อผี และจัดสิ่งของที่ผีต้องการไปให้ ถ้าทำถูกต้องอาการป่วยก็จะหาย

อุปกรณ์ที่ใช้ในการเดินเบียด เป็นพานเล็กๆ มีตะไกรตัดหมากแบบโบราณอยู่บนพาน มีสายสิญจ์ผูกกับตะไกร (ภาพที่ 36) หมอแจ้วอธิบายว่า สมัยก่อนใช้เหล็กอันเล็กๆ มีรูตรงกลางผูกกับค้ายสายสิญจ์ จึงเรียกว่า “เดินเบียด” แต่ปัจจุบันใช้ตะไกรตัดหมากแทน หมอแจ้วเรียกว่า “หมอตะไกร” ญาติผู้ป่วยเมื่อมาหาหมอแจ้วให้ “เดินเบียด” ถามผี ก็จะไม่เงินเหรียญลงในพาน



ภาพที่ 36 : พานที่ใช้สำหรับเดินเบี่ย มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ในพาน

วิธีการ “เดินเบี่ย” เริ่มต้นด้วยการยกพานขึ้นเหนือศีรษะ ในพานประกอบด้วยตะไกรรูปและเทียน แล้วพูดว่า “เทพอารักษ์ คุณบิดามารดา คุณครูบาอาจารย์ เป็นผู้สุทธิภัย ตาสว่าง ให้เห็นกระจ่างแจ้ง ทั่วทุกทิศทาง” (ภาพที่ 37) หลังจากนั้นหมอแจ้วจะหยิบหมอตะไกรขึ้นมา แล้วยกมือขึ้นสูง ปล่อยให้หมอตะไกรห้อยอยู่ปลายค้ำยสายสิญจ์ (ภาพที่ 38) หลังจากนั้นจะพูดจาถามไถ่ผีไปเรื่อยๆ ถ้าคำถามหรือคำตอบไม่เป็นที่ถูกใจของผี หมอตะไกรก็จะอยู่เฉยๆ ไม่เดิน ไม่แกว่ง” (ภาพที่ 39) แต่ถ้าคำถามหรือคำตอบนั้นเป็นที่ถูกใจของผี หมอตะไกรก็จะแกว่งให้เห็น (ภาพที่ 40) เมื่อถามคำถามครบทุกข้อจนเป็นที่พอใจแล้ว หมอแจ้วก็จะสรุปผลการตรวจวินิจฉัยโรคและแนวทางการรักษาให้ญาติผู้ป่วยนำไปปฏิบัติต่อไป ภาพที่ 37-40 เป็นภาพการ “เดินเบี่ย” ของหมอแจ้ว นิมานวล



ภาพที่ 37 : หมอแจ้วยกพานครูขึ้นเหนือศีรษะอธิษฐานก่อนเดินเบี่ย



ภาพที่ 38 : เริ่มต้นเดินเบីช หมอตะไกรห้อยอยู่ปลายค้ำสายสัญญาณ



ภาพที่ 39 : หมอตะไกรไม่เดิน (ไม่แกว่ง) เมื่อคำถามหรือคำตอบที่หมอแจ้วพูดไม่เป็นที่พอใจ

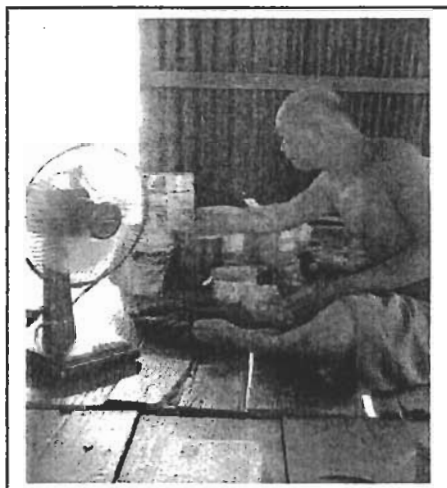


ภาพที่ 40 : หมอตะไกรแกว่งอย่างแรงเมื่อคำถามหรือคำตอบของหมอแจ้วเป็นที่พอใจ

2. กรณีศึกษาหมอยาสมุนไพรและยาแผนโบราณ

2.1 กรณีศึกษาหมอกิม เดชพิพัฒน์

2.1.1 ประวัติส่วนตัว



ภาพที่ 41 : หมอกิม เดชพิพัฒน์

หมอกิม เดชพิพัฒน์ เกิดวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2487 อายุ 67 ปี อยู่บ้านเลขที่ 62/1 หมู่บ้านเกาะบรเพ็ด หมู่ที่ 9 ตำบลแปลงยาว จังหวัดฉะเชิงเทรา จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีอาชีพหลักสมัยก่อนคือ ทำนา แต่ปัจจุบันไม่ได้ทำแล้วเนื่องจากอายุมาก อาศัยอยู่กับภรรยาไม่มีลูกด้วยกัน ประกอบอาชีพเป็นหมอแผนโบราณอยู่กับบ้าน

2.1.2 ความเชื่อเรื่องสาเหตุของการเจ็บป่วย

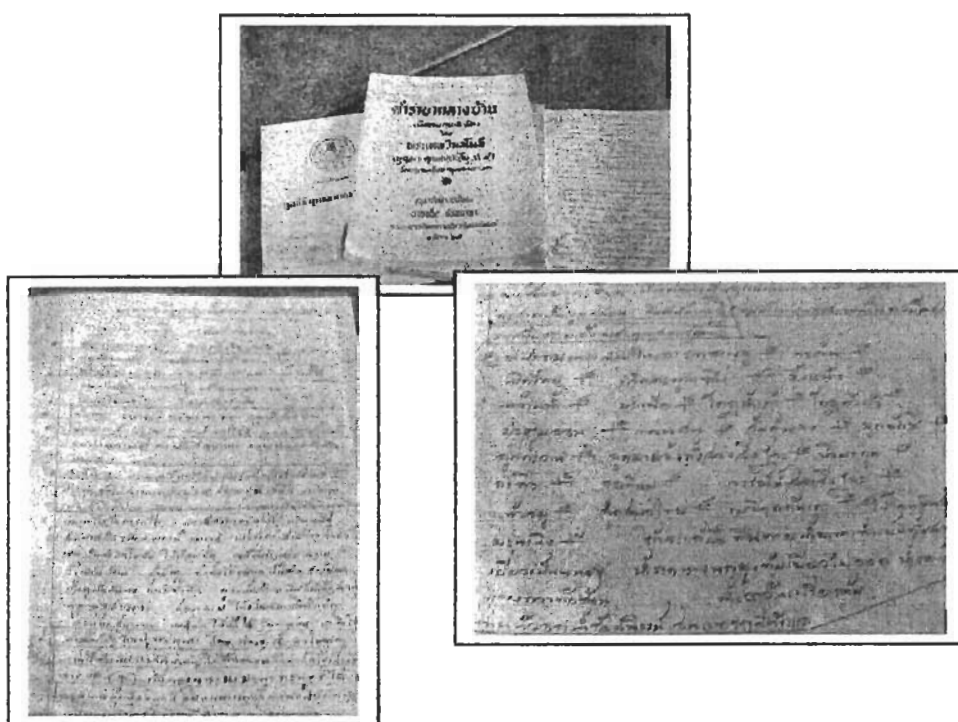
หมอกิม เชื่อว่า การเจ็บป่วยต้องมีสาเหตุ และสาเหตุนั้นต้องเป็นสิ่งที่พิสูจน์ได้ ไม่ใช่สาเหตุที่เป็นสาเหตุที่อธิบายไม่ได้ เช่น ถูกผี ลมเพลมพัด เช่นนี้ หมอถือว่าเป็นเรื่องงมงาย ถ้าคนที่มาหาหมอบอกว่าสงสัยถูกผีมา หมอจะไม่รักษาให้เลย

2.1.3 องค์ความรู้ที่ใช้ในการรักษาโรค

หมอกิม ใช้วิชาการรักษาโรคด้วยยาสมุนไพร โดยใช้ตำรายาของนายพล พยัคเกษม ซึ่งเป็นคนหมู่บ้านเดียวกัน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2517 สาเหตุที่ได้มาเพราะ เมื่อนายพล พยัคเกษม เสียชีวิต

เหลือแต่ภรรยาคนเดียวและไม่มีลูกด้วยกัน เพื่อนบ้านที่เคยอุปการะกันมาจึงนำภรรยามาเลี้ยงและช่วยกันรื้อถอนบ้านเก่า ของมีค่าต่างๆ ก็แบ่งกันไป

ตำรายาของหมอมผล พยัคเกษม เป็นตำรายาของพ่อชื่อแป๊ะเก๋า เป็นคนจีนอพยพมาจากเมืองจีน ใช้รักษาโรคมาตั้งแต่ครั้งบรรพบุรุษจนตกมาถึงหมอมผล เดิมทีเขียนไว้ด้วยภาษาจีนหมอมผลและหมอพื้นบ้านละแวกเดียวกันช่วยกันแปลเป็นภาษาไทย ค่อยมาหมอจากอนามัยแปลงยาวมาขอไปศึกษา จนปัจจุบันก็ยังไม่ส่งคืน แต่มีบางส่วนที่หมอกิมเขียนลอกใส่สมุดของตนเองไว้ (ภาพที่ 42)



ภาพที่ 42 : ตำรายาของหมอมผลแต่มีบางส่วนที่หมอกิมเขียนลอกใส่สมุดไว้

ตำรายาของหมอมผล พยัคเกษม มีตัวยาทั้งสิ้น 300-400 ชนิด มีทั้งยาจีนและยาไทย ตัวยาที่เป็นยาไทยแปลมาจากชื่อยาภาษาจีน นอกจากตัวยาแล้วในตำรายังบอกการวินิจฉัยโรค และวิธีการรักษาโรคไว้ด้วย เช่น ถ้ามีอาการอย่างนี้ จะเป็นโรคนี้อะไรและต้องรักษาด้วยวิธีนี้ เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้หมอกิมจะมีตำรายาแล้วก็เชื่อว่าจะนำมารักษาโรคได้เลย เนื่องจากยังไม่รู้จักชนิดของต้นไม้หรือตัวยา ดังนั้นหมอกิมจึงเรียนรู้ชนิดของต้นไม้ที่มีอยู่ในตำรายาด้วย วิธีการเรียนรู้ของหมอกิมทำโดย สอบถามจากคนพื้นบ้าน ผู้เฒ่าผู้แก่ และคนที่เข้าป่าบ่อยๆ พืชที่เป็นตัวยา

หมอกิมจะไปหาเก็บจากป่าอำเภอสนามชัยเขตและป่าแถวอำเภอแปลงยาว ยาที่เก็บจากป่าทุกตัว หมอกิมอธิบายว่าต้องชิมดูก่อน เนื่องจากได้ค้นมีรากไม้สารพัดอยู่ร่วมกัน ลักษณะจะคล้ายกัน ดังนั้น อาจผิดตัวได้ ตัวอย่างเช่น ต้นรูดทะนงกับเจ็ดตะบันชี มีลักษณะคล้ายกัน แต่ต้นรูดทะนงเป็นยาถ่าย จะนำมาใช้ไม่ได้ บางชนิดถ้าปลูกไว้ที่บ้านได้ก็จะปลูกไว้ ภายในบ้านของหมอกิมมีต้นไม้ที่เป็นยา ปลูกไว้เป็นหย่อมๆ (ภาพที่ 43-44) เวลาคนมาเจียดยา หมอกิมก็จะตัดมา ผสมเป็นตำรับยาให้ไปดื่มกิน สดๆ แต่ก็มีตัวยาบางชนิดที่เข้าไปหาในป่าต้องเก็บไว้เป็นของแห้ง หมอกิมจะเอามาเป็นชิ้นเล็กๆ เก็บใส่ กระป๋องไว้ ภาพที่ 48-51 เป็นยาที่หมอกิมเก็บจากป่าและเก็บไว้ในรูปยาแห้ง ภาพที่ 52-76 เป็น ตัวอย่างต้นไม้ยาในบ้านหมอกิม



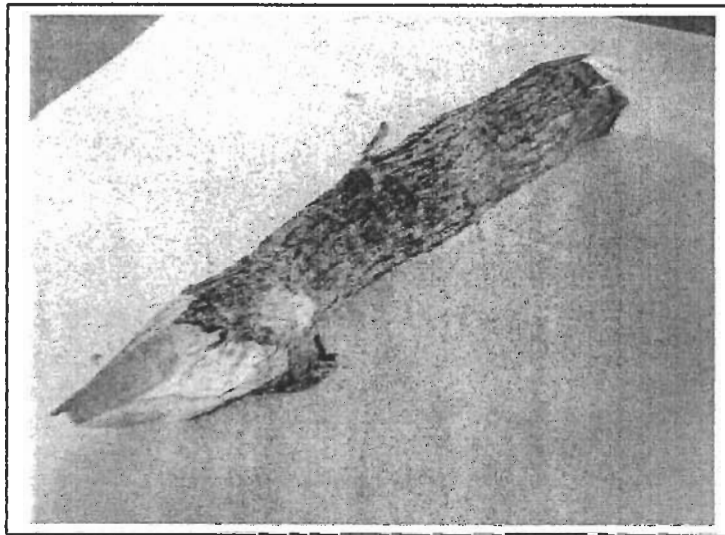
ภาพที่ 43 : กลุ่มต้นไม้ที่เป็นยาหน้าบ้านหมอกิม



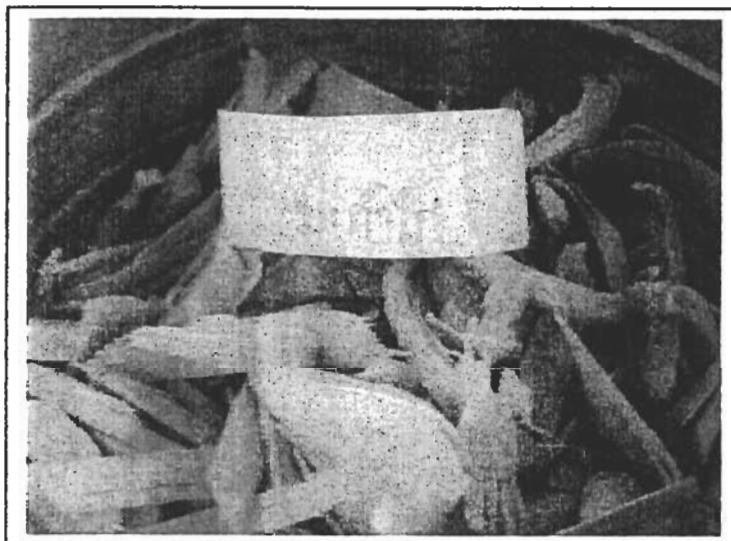
ภาพที่ 44 : กลุ่มต้นไม้ที่เป็นยาข้างบ้านหมอกิม



ภาพที่ 45 : ตะโกนาใช้เป็นยานอนหลับ



ภาพที่ 46 : เถาว์ลย์เหล็กเป็นยาอายุวัฒนะ



ภาพที่ 47 : มะค้ำไค้ฟอกเลือด บำรุงประสาท



ภาพที่ 48 : ส้มป่อยใช้ใส่ลูกประคบขนาดหลังคลอดบุตร



ภาพที่ 49 : ว่านหัวแดงใช้ถอนพิษงู



ภาพที่ 50 : เเอ็นเหลียงแก้แอมพฤกษ์ อัมพาต



ภาพที่ 51 : ทองระอาใช้รักษาโรครະคุดทับไ้และถอนพิษสัตว์



ภาพที่ 52 : ต้นมะกาใช้เป็นยาระบาย



ภาพที่ 53 : ต้นโคคลานบำรุงกำลัง



ภาพที่ 54 : แร้งคอคกล้าใช้หัวเตี๋ยวทำน้ำมันทารักษาข้อบวม



ภาพที่ 55 : ไพลศรรมแก้ปวดท้อง



ภาพที่ 56 : เถาคันแก้อยู่ไฟไม่ได้ใช้หัวค้ำกับเกลือ



ภาพที่ 57 : เหมียวแก้วปวดหลัง ถอนพิษสำแลง



ภาพที่ 58 : โดไม่รู้ล้มใช้บำรุงกำลัง



ภาพที่ 59 : เจ็ดตะพังซี แก้วเด็กปวดท้อง ท้องอืด ท้องเฟ้อ ท้องขึ้น ไข้รากฝนทาท้อง



ภาพที่ 60 : ใบหนาดใช้เข้ากระโอมอยู่ไฟ ผสมยาไซนัสงมูก



ภาพที่ 61 : ชุมเห็ดเทศแก่ไรคดลากเคลื่อน



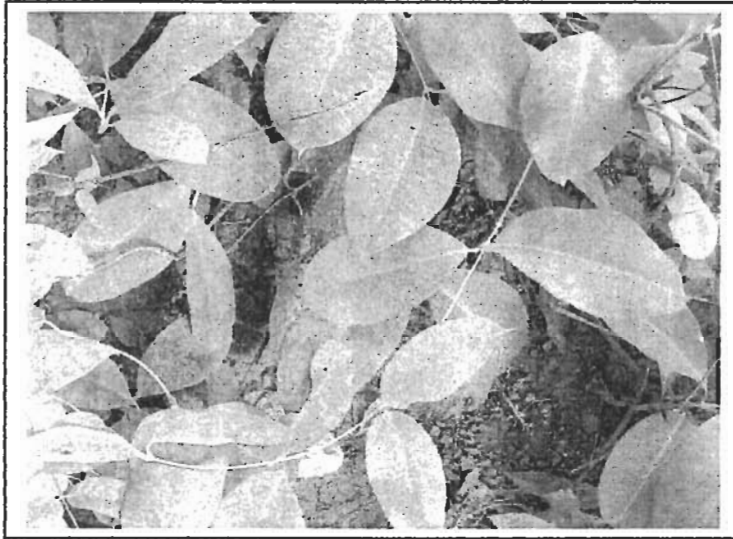
ภาพที่ 62 : ผักเป็ดแดง



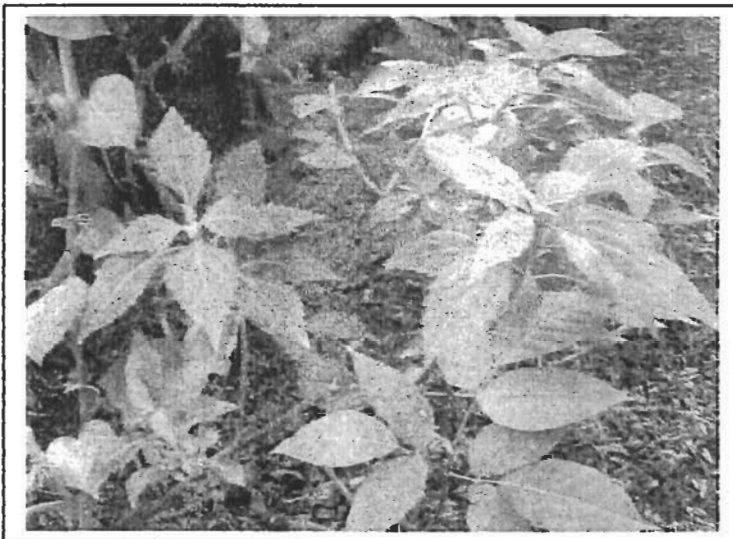
ภาพที่ 63 : กะออม เป็นภาษาเขมร ใช้รักษาเริ่ม ฐศวัต



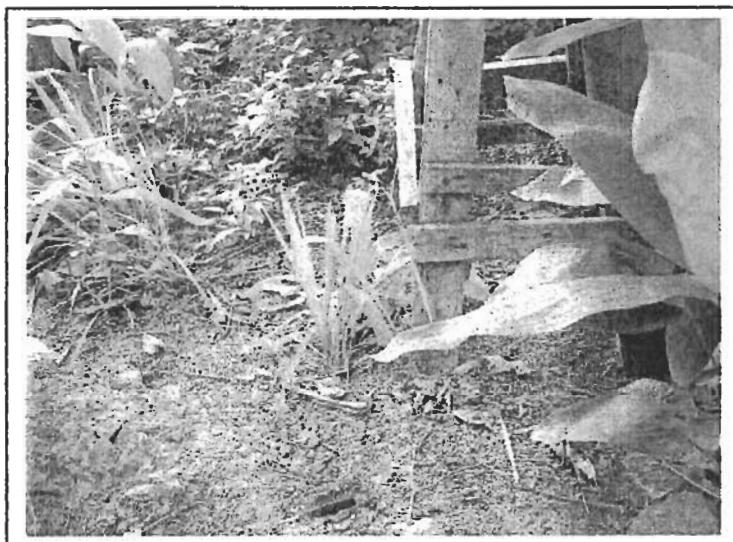
ภาพที่ 64 : มะตาคอยู่ไฟไม่ได้



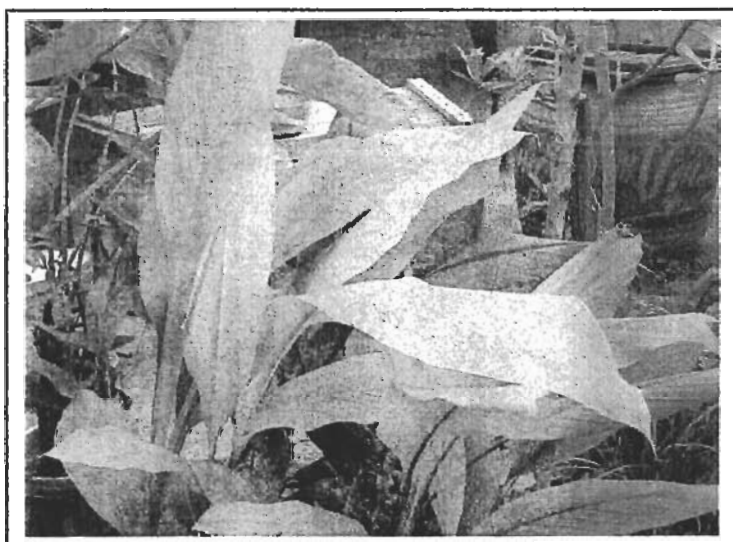
ภาพที่ 65 : เ็นอ่อนรักษาโรคอยู่ไฟไม่ได้



ภาพที่ 66 : หญ้าหนวดแมว ลำงโต จับปีศาจ



ภาพที่ 67 : วานหอมแดงแก่เลือดมาไม่ปกติ



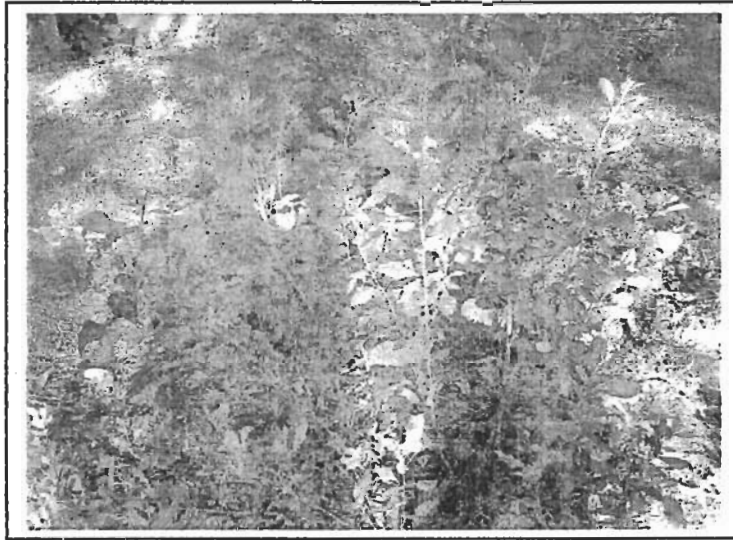
ภาพที่ 68 : วานทรหดใช้รักษาโรคริดสีดวงทวาร



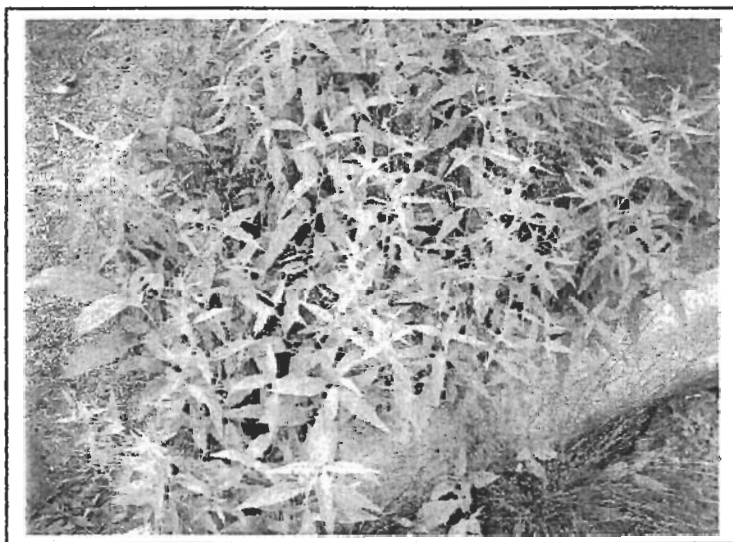
ภาพที่ 69 : พญาจงอางไร้ถอนพิษงู



ภาพที่ 70 : ดิ้นทองพันชั่งไร้แก้ขัดเบา



ภาพที่ 71 : ต้นขลุไ้ขับปัสสาวะ ถคน้ำตาลในเลือด



ภาพที่ 72 : ฟ้าทะลายโจรทำลายไวรัส รักษาอาการเจ็บคอ



ภาพที่ 73 : ว่านหางจิ้งจอกใช้รักษาโรคกระเพาะ



ภาพที่ 74 : หนุมานประสานกาย แก้ไอแก้เจ็บคอ

ตัวยาที่ใช้รักษาโรคส่วนใหญ่หมอมจะหาเอง โดยใช้ต้นไม้เป็นยาที่ปลูกไว้ในบ้าน และหากป่า ถ้าไม่ได้จริงๆ จึงจะซื้อจากร้านขายยาแผนโบราณ หมอกิมให้เหตุผลว่า ที่ร้านบางที่ก็จัดยาให้ไม่ถูกต้อง เนื่องจากไม่รู้จักจริง ดังนั้นเมื่อนำมารักษาโรคก็จะไม่เกิดประโยชน์ รักษาไม่หาย เพราะไม่ใช่ตัวยาที่ใช้รักษา

นอกจากนี้การเรียนรู้ตัวยาแล้ว การรักษาโรคบางโรคต้องใช้คาถาประกอบด้วย คาถาต่างๆ ที่ใช้ หมอกิมอธิบายว่า มีอยู่ในมนต์พิธีต่างๆ แล้วแต่จะเลือกใช้ ในคำราชาของหมอผลจะบอกว่า ใช้คาถาอะไรในการรักษา หมอกิมสรุปให้ฟังว่า คาถาที่ใช้มี 4 กลุ่ม คือ

คาถาเกี่ยวกับยาพิษ ประกอบด้วยคาถาบรรจยาลงหม้อ ใช้ก่อนเวลาบรรจยาลงหม้อ และคาถาคัดยาใช้เวลากินยา หมอมจะบอกคาถาผู้ป่วยไป ถ้าจำไม่ได้จะเขียนให้ไป

คาถาดับพิษไฟ ใช้พ้นรักษาโรคเรื้อรัง ไฟลามทุ่งและงูสวัด

คาถาคัดเลือด ใช้ห้ามเลือดเวลามีบาดแผล โดยใช้มือกดลงบนบาดแผล แล้วพ่นคาถาเลือดจะหยุดทันที

คาถาดับพิษงู ใช้พ้นแผลงูกัด

ก่อนบริกรรมคาถา ท่องนะ โม 3 จบ ก่อน จึงว่าคาถาคำ คาถาจะศักดิ์สิทธิ์หรือไม่ขึ้นกับตัวหมอ ต้องเคร่งครัด ถือศีล 5 ถ้าผิดศีลเมื่อไรคาถาจะไม่ศักดิ์สิทธิ์ทันที

หมอกิมต้องการถ่ายทอดวิชาให้ผู้อื่นต่อ แต่ไม่มีผู้ใดสนใจมาเรียน เพราะการเรียนเรื่องตัวยา ชนิดของยาค่อนข้างยาก ต้องศึกษาค้นคว้าอย่างละเอียดและแม่นยำว่าเป็นต้นไม้ชนิดใดรักษาโรคอะไรได้ และระยะเวลาการเรียนรู้อาจใช้เวลานาน ต้องเข้าป่าเรียนตัวยา จึงทำให้ไม่มีใครอยากศึกษา

2.1.4 ประสบการณ์ในการรักษาโรค

หมอกิม รักษาโรคครั้งแรกให้กับตนเอง เนื่องจากไปรับจ้างโกยข้าวแล้วรู้สึกเหนื่อยมากทนมไม่ไหว จึงทดลองดื่มยาพิษตามตำรา ปรากฏว่าหายจึงใช้รักษาเรื่อยมา แต่ที่รักษาอย่างจริงจังประมาณ 10 กว่าปีมานี้เอง

โรคที่หมอกิมรักษาส่วนใหญ่ เป็นโรคที่รักษาได้ด้วยสมุนไพร โรคที่มีประสบการณ์ในการรักษาและรักษาอยู่เป็นประจำ ได้แก่ ไข้ทับระดู ไอมาก บวมอยู่ไฟไม่ได้ งูสวัด ไฟลามทุ่ง เริม งูกัด และห้ามเลือดที่แผล

ตำราของหมอผลไม้วิธีการรักษาโรคหลายโรค แต่หมอกิมบอกว่ายากเรียนไม่หมด และบางโรคตนเองไม่มีประสบการณ์ในการรักษา เนื่องจากไม่มีคนไข้มาหา จึงเลือกรักษาเฉพาะโรคที่มีความชำนาญ

โรคแต่ละโรคจะใช้เวลารักษาต่างกัน เช่น โรคไข้ทับระดูรักษาไม่เกิน 3 วัน ก็หาย โรคที่ใช้เวลาในการรักษานานที่สุดคือโรคบวมอยู่ไฟไม่ได้ ใช้เวลารักษาเกือบ 3 เดือน ต้องกินยาถึง 3 หม้อ จึงจะรู้ว่าหายหรือไม่ ส่วนโรคต่างๆ ไปจะใช้เวลารักษาประมาณ 1 อาทิตย์ก็รู้ผล เช่น โรคเริ่มงูสวัด เมื่อรักษาจนเวลาผ่านไปเกินกำหนดแล้วยังไม่หายแสดงว่าไม่ใช่โรคที่วินิจฉัย ก็จะให้หยุดกินยาแล้วให้ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล โดยหมอจะบอกว่าสุควิถีของหมอแล้ว หมอรักษาไม่หายต้องไปโรงพยาบาลซึ่งมีเครื่องมือวินิจฉัยอย่างละเอียดว่าเป็นโรคอะไร

คำรักษาโดยทั่วไปแล้วแต่คนไข้จะให้หมอ ไม่มีการเรียกกริ่ง ยกเว้น ยายอยู่ไฟไม่ได้ ต้องขายหม้อละ 300 บาท เพราะต้องไปเจียมมาจากบ้านขายยา

2.1.5 วิธีการวินิจฉัยโรค

หมอกิมใช้วิธีซักถามคนไข้ โดยให้คนไข้เล่าอาการให้ฟังว่าเป็นอะไร มีอาการอย่างไร เช่น ปวดหลังหรือไม่ ปัสสาวะเป็นอย่างไร สอบถามอาการอย่างละเอียด บางครั้งก็สอบถามจากคนในครอบครัวและคนใกล้ชิดเคียง หรือหากมีความจำเป็น บางรายอาจต้องไปสืบจากโรงพยาบาลว่าคนไข้เป็นโรคอะไร บางครั้งคนไข้ไม่พูดความจริง ก็จะซักไซ้จนรู้เรื่อง แล้วนำข้อมูลมาวินิจฉัยโรค โดยดูจากตำราหมอผล ตำราจะบอกว่า อาการอย่างนี้เป็นโรคนี้ และจะต้องใช้วิธีรักษาอย่างไร เช่น เริ่ม ไฟลามทุ่ง งูสวัด ต้องใช้คาถาพ่นดับพิษ ในตำราหมอผลก็จะบอกว่าใช้คาถาอะไรในการรักษา เป็นต้น

2.1.6 วิธีการรักษาโรค

การรักษาโรคขึ้นอยู่กับอาการของคนไข้ ว่าเป็น โรคอะไร เช่น ถ้าเป็นเริ่ม ไฟลามทุ่ง งูสวัด ก็ต้องใช้คาถาพ่นดับพิษ ถ้าบวมอยู่ไฟไม่ได้ก็ต้องเจียมยาต้มกิน ถ้ามีบาดแผลเลือดไหลไม่หยุดก็ต้องห้ามเลือด เป็นต้น

เมื่อคนไข้หายดีแล้ว จะต้องส่งของบูชาครู ประกอบด้วย กล้วยน้ำหว่า 1 หวี สตางค์ 1 สลึง รูปเทียนและดอกไม้สีแดง โดยหมอกิมจะจุดธูปบอกครูบาอาจารย์ที่เรียนมาว่า “ผมรักษาเขาหายแล้วและทำการซักบั้งสกุล กรวดน้ำให้เจ้าของตำรับยาและผู้ที่เกี่ยวข้องไปแล้ว

2.2 กรณีศึกษาหมอฝั้น พึ่งเกษม

2.2.1 ประวัติส่วนตัว



ภาพที่ 75 : หมอฝั้น พึ่งเกษม



ภาพที่ 76 : ภรรยาหมอฝั้น พึ่งเกษม

หมอฝั้น พึ่งเกษม เกิดปี พ.ศ. 2462 อายุ 86 ปี ภูมิลำเนาเดิมอยู่ตำบลบ้านช่อง อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่ 41 หมู่ที่ 8 ตำบลบ้านช่อง อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ประกอบอาชีพหลักทำนาและเป็นหมอฝั้นบ้านสาขาหมอยาสมุนไพรและหมอยาแผนโบราณ อยู่กับบ้าน มีลูก 1 คน แต่แยกครอบครัวไปหมอฝั้นจึงอยู่กับภรรยาเพียงสองคนในบ้าน ปัจจุบันสามารถ ไถนาและทำนาเอง โดยให้เหตุผลว่ายังมีค่าใช้จ่ายในบ้านอยู่ไม่ขอกรบกวนลูก จึงต้องทำเอง จากการสังเกตพบว่า หมอฝั้นยังแข็งแรงทำงานได้ทั้งๆ ที่มีอายุมากถึง 86 ปี

2.2.2 ความเชื่อเรื่องสาเหตุของการเจ็บป่วย

หมอฝั้น เชื่อว่าความเจ็บป่วยของคนมีสาเหตุมาจากการที่ร่างกายได้รับสารเคมีต่างๆ เข้าไปทำให้ภาวะต่างๆ ในร่างกายผิดปกติ จนอ่อนแอลงและทำให้เกิดโรคได้ง่าย

2.2.3 องค์ความรู้ที่ใช้ในการรักษาโรค

ความรู้ที่หมอฝั้นใช้รักษาโรค เป็นความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรชนิดต่างๆ และสรรพคุณทางยาของสมุนไพรชนิดนั้นๆ ซึ่งหมอฝั้นเรียนมาจากปู่ป้าตั้งแต่อายุ 16 ปี สาเหตุที่เรียนเพราะมีใจรักวิธีการสอนของปู่ป้าเป็นการสอนแบบให้เห็นของจริง จะอธิบายว่าต้นไม้ชื่อนี้มีลักษณะอย่างไรมีสรรพคุณทางยาอะไรบ้าง หมอฝั้นอธิบายว่าหมอปัจจุบันรู้แต่ทฤษฎี ไม่รู้จักด้วยจริงๆ จึงถูกหลอกเสีย

มาก ปู่ป้าจะสอนให้รู้จักตัวยาแต่ละชนิด ส่วนว่าจะใช้ตัวยานักเท่าไร หมอฝันจะดูจากตำรายาของปู่ ป้าซึ่งเก่ามากและเขียนเป็นภาษาโบราณ หมอฝันมีลูกชายคนเดียวแต่ไม่อยากรับวิชาต่อจากพ่อ อย่างไรก็ตามหมอฝันได้สอนวิชาให้ชายคนหนึ่งอยู่จังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งมีความสนใจ และหมอฝันดูแล้วว่า เป็นคนซื่อสัตย์ สุจริต ไม่คดโกง ไม่เห็นแก่เงิน จึงถ่ายทอดวิชาให้

2.2.4 ประสบการณ์ในการรักษาโรค

หมอฝันรักษาโรคเรื่อยมาตั้งแต่สมัยเป็นหนุ่ม มาหยุดตอนช่วงไปเป็นทหารเสียชีวิต 8 ปี หลังจากเลิกอาชีพทหารก็กลับมารักษาโรคใหม่ ปัจจุบันยังรักษาอยู่ที่บ้าน

โรคที่หมอฝันมีความชำนาญในการรักษา ได้แก่ พวกแผลชนิดต่างๆ ทั้งแผลสด แผลเรื้อรัง และแผลมะเร็ง สมัยก่อนเรียกแผลมะเร็งว่าแผลกลาย

แผลสด เช่น แผลลูกปืน แผลถูกฟัน หรือเอ็นขาด เหล่านี้หมอฝันบอกรักษาง่ายมาก สามารถรักษาประสานติดหมด

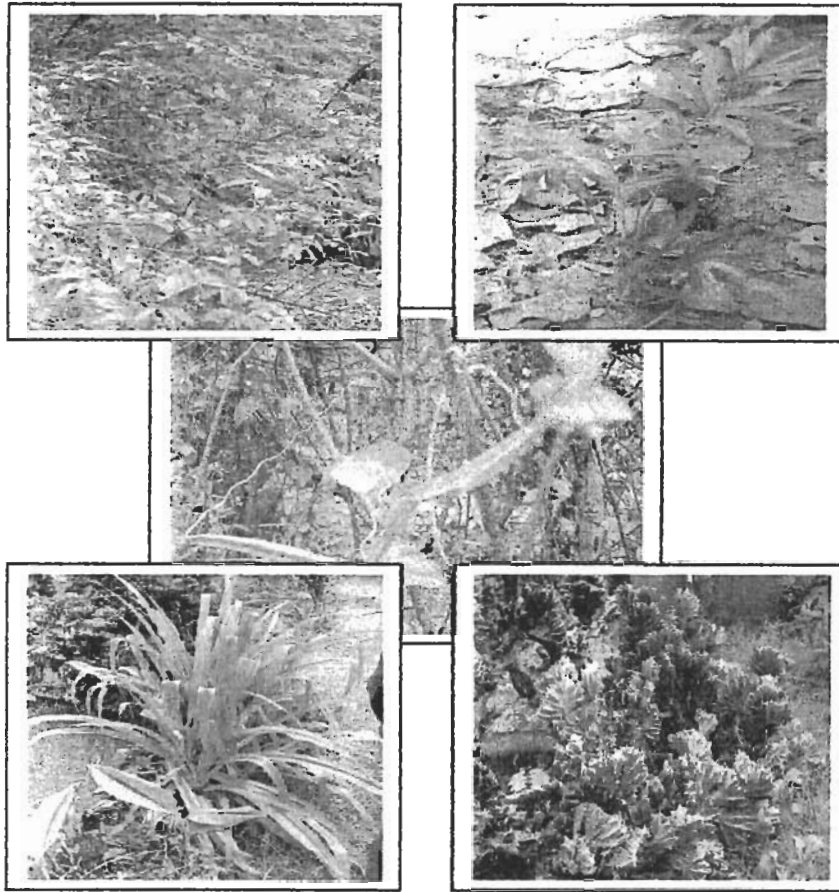
2.2.5 วิธีการวินิจฉัยโรค

หมอฝันวินิจฉัยโรคจากลักษณะของแผลและอาการ โดยทั่วไปโดยแบ่งแผลออกเป็น 2 ชนิด คือ แผลสด และแผลเน่าเปื่อย ซึ่งการรักษาจะต่างกัน

2.2.6 วิธีการรักษาโรค

หมอฝันใช้วิธีการรักษาโรค 2 วิธีการใหญ่ๆ คือ ใช้คาถาเพียงอย่างเดียวและใช้ยา ประกอบคาถา วิธีใช้สมุนไพรมีทั้งใช้ทา ใช้พอก และใช้กิน ขึ้นกับชนิดของแผล คาถาที่หมอฝันใช้เป็น คาถาที่อยู่ในหนังสือสวดมนต์ทั่วไปนั่นเอง

ตัวยาที่ใช้มีทั้งซื้อจากร้านขายยาและปลูกไว้ในบ้าน ยาบางตัวที่มีสรรพคุณรักษาโรค มะเร็ง และเป็นตัวยาที่หายากเช่น จันทองพยาบาท กำแพงเจ็ดชั้น หัวร้อยรู และไม้ดากสิน เหล่านี้หมอ ฝันกล่าวว่ารู้จักหมด ที่ร้านจะ โกหกไม่ได้ ส่วนตัวยาที่ใช้ประจำและหมอปลูกไว้ในบ้านก็มีหลายตัว เช่น เพชรสังฆาต รวงจืด มะเดื่อ กาสลัก หวายขม เป็นต้น



ภาพที่ 77 : ตัวอย่างต้นไม้เป็นยาในบ้านหมอมัน

คนไข้ที่มารักษาจะมารับยาเมื่อยามืด บางคนมาจากต่างจังหวัด เช่น อำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรี เป็นต้น เมื่อรักษาหายก็จะบอกต่อๆ กันไป

พิธีกรรมอย่างหนึ่งที่คนไข้จะต้องปฏิบัติทั้งก่อนรักษาและเมื่อรักษาหายแล้ว คือ การส่งขวัญข้าว เพื่อขึ้นครุ สิ่งของที่ต้องนำมาคือกล้วยน้ำว้า 1 หวี สบง 1 คิว เงิน 12 บาท รูป 5 ดอก เทียน 5 เล่ม และดอกไม้ 5 ดอก

เมื่อถามว่าผลการรักษาเป็นอย่างไร หมอมันกล่าวด้วยความภาคภูมิใจว่าไม่เคยรักษาแล้วไม่หาย มีรักษาตายเพียงคนเดียว อยู่ที่จังหวัดปราจีนบุรีมารักษาอนอยู่ที่บ้านหมอมัน พอค่อยๆ เล่ากลับบ้านที่จังหวัดปราจีนบุรี ไปนั่งเล่น ไฟจน โรคมะเร็งกำเริบอีก คราวนี้มาตามหมอแต่หมอช่วยไม่ไหวแล้วจึงตาย

3. กรณีศึกษาหมอน้ำมนต์และคาถา

3.1 กรณีศึกษาหมอลาว วรรัตน์

3.1.1 ประวัติส่วนตัว



ภาพที่ 78 : หมอลาว วรรัตน์

หมอลาว วรรัตน์ เกิดเมื่อวันที่ 17 เดือนมกราคม พ.ศ. 2476 ณ บ้านปากน้ำระของ ตำบลปากน้ำ อำเภอเมือง จังหวัดระยอง ปัจจุบันอายุ 76 ปี เป็นบุตรของนายหยวน และนางสงวน วรรัตน์ มีอาชีพเป็นชาวประมง บ้านอยู่ติดวัดปากน้ำ อำเภอเมือง จังหวัดระยอง มีพี่น้องร่วมบิดามารดา 5 คน เริ่มเรียนหนังสือที่วัดปากน้ำ อำเภอเมือง จังหวัดระยอง จนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4

เมื่ออายุได้ 13 ปี บรรพชาเป็นสามเณรที่วัดปากน้ำระของ โดยมีหลวงพ่อสอควัดปากน้ำจังหวัดระยองเป็นพระอุปัชฌา บวชเป็นสามเณรและเป็นพระจนอายุ 40 ปี จึงสึกออกมาใช้ชีวิตเป็นเพศฆราวาสและสมรสกับนางรำเพย พรหมวงศ์ ภูมิลำเนาเดิมอยู่ตำบลคอนทราย อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา หลังจากสมรสได้พาครอบครัวอพยพมาตั้งถิ่นฐานอยู่ที่ตำบลคอนทราย

ปัจจุบันหมอลาว วรรัตน์ อาศัยอยู่บ้านเลขที่ 37/2 หมู่ที่ 2 ตำบลคอนทราย อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา อาชีพหลักของหมอลาว วรรัตน์ คือเป็นแพทย์แผนโบราณ รักษาโรคด้วยการเหยียบและเป่าพ่นคาถาดับพิษอยู่ที่บ้าน มีผู้มารับการรักษาอยู่เป็นประจำเฉลี่ยวันละ 2-3 ราย จากการสังเกตพบว่าผู้มารับการรักษาเป็นเด็กเล็ก ผู้ปกครองนำมาถวาย พ่นคาถาดับพิษ เป็นส่วนใหญ่

สำหรับอาชีพรองของหมอลาว วรรัตน์ คือรับจ้างถักแห ซ่อมแห และซ่อมอวน

หมอดาว วรรัตน์ เป็นผู้มีหลักปฏิบัติในการเป็นหมอชาวบ้านอย่างเคร่งครัดคือ

- 1) มีใจรักที่จะรักษาผู้อื่น ชอบการรักษาคนไข้
- 2) มีความมุ่งมั่นที่จะรักษาคนไข้ให้หาย โดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค
- 3) ไม่บ่นเมื่อชาวบ้านมาเรียกไปรักษา ถึงแม้จะเป็นยามวิกาลก็ตาม
- 4) ไม่รับรักษานอกสถานที่ ด้วยเหตุที่กลัวจะถูกกล่าวหาว่าเป็นหมอหากิน ยึดถือ

หลักที่ว่า ถ้าเขาศรัทธาจริง เขาจะต้องเดินทางมาหาหมอเอง

- 5) ระลึกถึงพระคุณครูอาจารย์ โดยทำการไหว้ครู ปีละ 1 ครั้ง

3.1.2 ความเชื่อเรื่องสาเหตุของการเจ็บป่วย

หมอดาว วรรัตน์ มีความเชื่อว่า การเจ็บป่วยมีสาเหตุมาจากดวงชะตาของคนที่เปลี่ยนแปลงไปตามวัน เดือน ปีเกิด เมื่ออยู่ในตำแหน่งที่ต้องพบกับภาวะแห่งความเจ็บป่วย ก็จะเกิดการเจ็บป่วยขึ้น ด้วยสาเหตุที่แตกต่างกันไป

3.1.3 องค์ความรู้ที่ใช้ในการรักษาโรค

ขณะบรรพชาเป็นสามเณรหมอดาวมีความศรัทธาในหลวงพ่อสอด เนื่องจากท่านเป็นพระที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดับพิษไฟ จึงขอสมัครเป็นลูกศิษย์ เพื่อขอศึกษาวิชา อีกประการหนึ่งคือเมื่อตัวเองยังเป็นเด็ก มือข้างขวาถูกความร้อนจากการจับเตาอั้งโล่ขณะกำลังร้อนทำให้มือพิการ และเส้นยึดเหยียดฝ่ามือออกไม่ได้ ทำให้อายากรู้วิชาเพื่อรักษาตนเองและช่วยผู้อื่นไม่ให้เป็นอย่างตน นอกจากนี้เรียนวิชาดับพิษไฟแล้ว ยังเรียนวิชากวาดยาเด็กด้วย สามารถกวาดยาเด็กได้ตั้งแต่เป็นสามเณร

หลวงพ่อสอด วัดปากน้ำระยอง เป็นพระที่มีอิทธิฤทธิ์ เช่น สามารถดำน้ำหายไปได้เป็นวัน เป็นครูที่สอนการแพทย์พื้นบ้านให้เป็นองค์แรก วิธีการสอนของท่าน คือเขียนภาษาขอมเป็นบทเวทมนต์ให้ท่อง คราวละ 2-3 ประโยค เมื่อท่องจำมนต์ได้แล้ว ก็ไปขอต่อเป็นครั้งๆ ไป จนจบบท นอกจากนี้ยังสอนภาคปฏิบัติในด้านสมุนไพร ด้วยการให้รู้จักด้วยจริง ๆ และอธิบายสรรพคุณของตัวยานั้นๆ ให้ฝึกปฏิบัติผสมยาและบดยา

นอกจากการเรียนทางด้านสมุนไพรแล้ว หลวงพ่อสอดยังสอนให้รักษาอัมพฤกษ์ อัมพาต ด้วยการนวดหรือเหยียบ โดยใช้คาถากำกับอีกด้วยวิธีการสอนของหลวงพ่อสอด คือ จะสอนว่าอัมพฤกษ์อัมพาตเกิดจากจุดไหน ท่านจะอธิบายถึงเส้นต่างๆ ในร่างกายให้ฟัง และใช้มือจีตามจุดต่างๆ ของร่างกายประกอบการอธิบาย การเรียนต้องอาศัยใจรัก เพราะต้องใช้ความอดทนในการท่องจำ มืออยู่คราวหนึ่งเรียนมนต์ดอยหลังซึ่งยากมาก จนตัวเองป่วยต้องหยุดการเรียนไประยะหนึ่ง แต่เมื่อหายป่วยก็กลับมาท่องใหม่

หมอลาดวารีเล่าให้ฟังว่า สมัยก่อนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่สถานีอนามัยต่อต้านการรักษาของคน และอธิบายกับชาวบ้านว่าการกวาดยาทำให้เกิดการติดเชื้อในคอเด็ก เนื่องจากมืออาจสกปรก แต่ชาวบ้านไม่เชื่อ ด้วยเหตุผลที่เมื่อนานูตรหลานมาให้หมอกวาดยากี่หายทุกทีและเหตุผลอีกประการหนึ่งคือ ไปปรึกษากับสถานพยาบาลของรัฐ ค่ายาจะแพง แต่ถ้านานูตรหลานมารักษาที่หมอลาดวารี ค่ายาจะถูก หรือถ้าไม่มีเงินก็จะยกให้ ทำให้ชาวบ้านรู้สึกอบอุ่นเมื่อมารักษาที่หมอลาดวารี

หมอลาดวารีไม่ได้เขียนคำรายาเก็บรวบรวมไว้ ถ้าผู้ใดต้องการศึกษาวิชา หมอลาดวารีจะคอยดูก่อนเพื่อศึกษานิสัยใจคอ จนรู้แน่ชัดว่าเป็นคนดี จึงจะสอนวิชาความรู้ให้โดยการพูดสอน แต่จะไม่สอนให้จนหมด เก็บรายละเอียดปลีกย่อยพิเศษไว้ก่อน โดยกล่าวคำกล่าวที่ว่า “ศิษย์คิดล้างครู” ปัจจุบันมีลูกศิษย์ที่หมอลาดวารีถ่ายทอดไว้ให้ 7 คน เป็นพระ 3 รูป ฆราวาส 4 คน

หมอลาดวารีมีวิธีการคัดเลือกลูกศิษย์ด้วยการพูดคุยสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ดูนิสัยทัศนคติ ศึกษานิสัยใจคอ ดูว่ามีหลักการนำเชื่อถือหรือไม่ ต้องเป็นคนไม่เห็นแก่ตัว ไม่คดโกงมีความซื่อสัตย์สุจริต และต้องเป็นคนที่ชอบช่วยเหลือสังคม

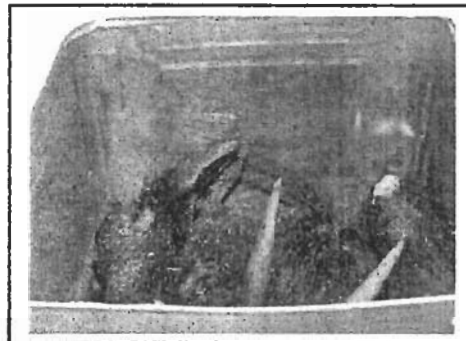
ขั้นตอนการรับเป็นศิษย์ไม่ยุ่งยาก ทำด้วยวิธีง่ายๆ คือให้ผู้สมัครเป็นศิษย์นำดอกไม้ ธูปเทียน และค่าครูมา 12 บาท หลังจากรับเป็นศิษย์แล้วหมอลาดวารีก็จะถ่ายทอดวิชาให้ ตัวหมอลาดวารีเองไม่คิดหวังวิชา มีความประสงค์จะถ่ายทอดความรู้ให้กับคนรุ่นหลังเก็บรักษาต่อ แต่เนื่องจากการเรียนต้องอาศัยความอดทน ความพยายาม ในการท่องจำเพราะเป็นภาษาขอม จึงทำให้ไม่มีใครอยากรับถ่ายทอดต่อแม้กระทั่งบุตรหลานของตนเอง

เมื่อลูกศิษย์เรียนวิชาและไปทำการรักษาผู้อื่น หมอลาดวารีจะตามประเมินผลดูว่า รักษาถูกต้องหรือไม่ เรียกร้องเงินทองในการรักษาหรือเปล่า ถ้าลูกศิษย์ประพฤติตัวไม่ดี หมอลาดวารีจะไม่ถ่ายทอดเคล็ดลับความรู้ให้ และจะให้ความรู้ไปไม่ครบ การรักษาก็จะไม่ได้ผลดีเต็มร้อยเปอร์เซ็นต์

องค์ความรู้ที่หมอลาดวารี วรรธน์ ใช้ในการรักษาโรคมีวิธีการทำน้ำมันสมุนไพร คาถาต่างๆ จุดต่างๆ ที่ใช้เหยียบ วิธีการประสานกระดูกและตัวยาสมุนไพร น้ำมันที่หมอลาดวารีใช้รักษาโรค ภาพที่ 81 เป็นน้ำมันสมุนไพรมีส่วนผสมหลายชนิดคือ น้ำมันมะพร้าว ซื้อมาจากร้านขายยา ไพลสด นำมาตีเข้ากับน้ำมัน เปลือกไม้สัก เปลือกไม้สน เปลือกไม้เทพทาโร (ต้นไม้หอม ลำต้นใหญ่ อยู่ในป่า) พิมเสน การบูร เมนทอล และน้ำมันหัวเลียงผา ภาพที่ 79-80



ภาพที่ 79 : น้ำมันที่หมอดาวรรใช้รักษาโรค



ภาพที่ 80: น้ำมันหัวเลียงผา

วิธีการทำ นำสมุนไพรทั้ง 6 ชนิด มาเคี้ยวรวมกัน จนไฟลกรอบรอยขึ้นมาเหมือน
เงี้ยวกระเทียม ต่อจากนั้นสวดพระคาถากำกับ

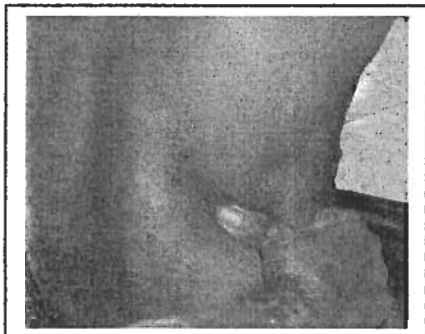
จุดต่างๆ ที่ใช้เหยียบ หมอดาวรร อธิบายว่ามี 6 จุด ทั่วร่างกาย คือ

- 1) บริเวณไหล่ด้านหลัง เป็นจุดศูนย์รวมประสาทใหญ่



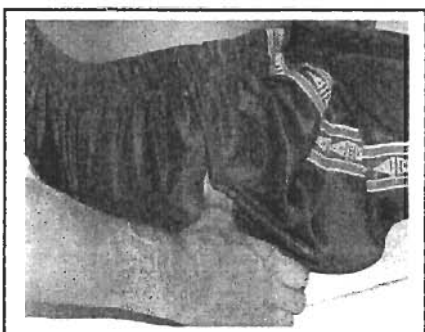
ภาพที่ 81 : จุดศูนย์รวมประสาทใหญ่

- 2) บริเวณเอวส่วนหลังด้านข้าง เรียก “จุดเส้นสลักเพชร”



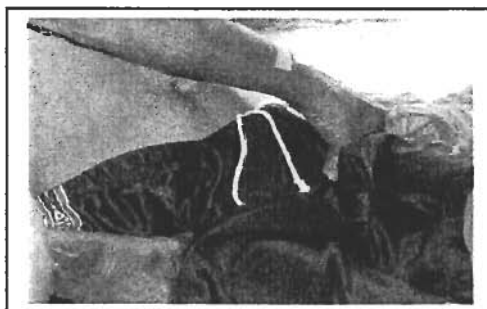
ภาพที่ 82 : จุดเส้นสลักเพชร

- 3) บริเวณแก้มก้นนุ่ม เรียก “จุดขั้วสลักเพชร”



ภาพที่ 83 : จุดขั้วสลักเพชร

- 4) บริเวณต้นขาด้านใน เรียก “ประตูลมใหญ่”



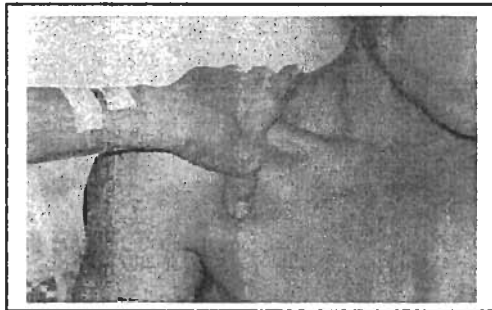
ภาพที่ 84 : ประตูลมใหญ่

5) บริเวณหน้าท้องด้านหน้า เป็นศูนย์รวมเส้นท้อง



ภาพที่ 85 : ศูนย์รวมเส้นท้อง

6) บริเวณหัวไหล่ด้านหน้า ตรงรอยต่อของกระดูกหัวไหล่ เป็นจุดศูนย์รวมประสาท



ภาพที่ 86 : จุดศูนย์รวมประสาท

คาถาที่หมอลาวร ใช้ประกอบการรักษาโรค มีหลายคาถา แต่ละคาถามีความจำเพาะในแต่ละเรื่อง เช่น คาถาสวดกำกับขณะเหยียบ คาถาดับพิษ คาถาประสานกระดูก และคาถาคีมยา เป็นต้น คาถาดังต่อไปนี้ เป็นคาถาที่หมอลาวรท่องให้ฟัง เป็นคาถาที่สวดกำกับขณะเหยียบรักษาอัมพฤกษ์ อัมพาต โอมอัมพาต โอมอัมพฤกษ์ อัมพาตเลือด อัมพาตลม อัมพาตเส้น อัมพาตเอ็น กูจะเหยียบให้กระเด็น บรรลัย เป็นผุยผง ด้วยเวทมนต์พระคาถา สาลิบุตรโต โมคลัลลาโน โสภะคะวา พุทธานุภาวณะ ธรรมานุภาวณะ สังฆานุภาวณะ วิรุฬหะ โถ วิรุฬหะ โถ กุเว โถ อัดตาเต มะหาราชา โอมเท่าไร มหาเท่าไร เพี้ยงสวาหะ โอมมะโนพุทธัสสะ โอมนะโมรัมมัสสะ โอมนะโมสังฆัสสะ โภยยะทิดัง หุโลหุโล สวาหาย ด้วยนะโมพุทธายะ ยะทาพุทธโมนะ โอมสวาหะ โอมสวาหาย

3.1.4 ประสบการณ์ในการรักษาโรค

หมอดาวร สามารถรักษาโรคได้หลายโรค แต่ที่ชาวบ้านนิยมมารักษาเรียงจากมากไปน้อย ดังนี้

1) สูญฝี่ ฝี่มีลักษณะเป็นเม็ดเล็กๆ หัวขาด พูพอง น้ำเหลืองเสีย วิธีการรักษา ใช้คาถา สูญฝี่ 3 ครั้ง จะแห้งฝ่อไปเอง

2) ขุ่มดินหมา มีลักษณะแผลคล้ายริ้ว แต่เม็ดจะใหญ่กว่า เม็ดจะแตกออกและกระจายเป็นขุ่มๆ ถ้าถามจนรอบเอวจะทำให้ตายได้ วิธีการรักษาทำโดยใช้คาถาพ่น และผสมยาสมุนไพรทา สมุนไพรมีส่วนผสมของใบน้านมราชสีห์ ใบคั่นวงช้าง ใบโมยราพ ใ้พิมพ์เสน โขลกส่วนผสมทั้งหมดให้ละเอียด และใช้น้ำปูนใสผสมทาที่แผลขุ่มดินหมา

3) โรคไข้ซาง มีทั้งหมด 32 ซาง เช่น ซางขมจะเป็นเม็ดและฝ้าขาวที่ลิ้น และคอ ซางกลุ่มอาการคือไม่อยากรับประทานอาหาร ลิ้นจะแข็งและอาเจียน ซางคองจะขึ้นเป็นเม็ดตามตัว ซางคองขึ้นเป็นผื่นแดงแบบถูกยุงกัด ซางเลือด ตัวร้อนจัด แดงเป็นจุด ความร้อนออกทางปาก อาจชักได้ ซางลมเป็นผื่นลมพิษ

ไข้ซางที่เล็กๆ ชอบเป็นและผู้ป่วยรองพามาให้หมอดาวรกวาดยาคือซางขม ยาที่หมอดาวรใช้กวาดมีส่วนผสมคือ ลูกจันทร์เทศ เปราะหอม ดอกพิบูล แผลหอม และจันทร์แดง นำมาบดให้ละเอียดรวมกัน ใส่เกลือ น้ำมะนาว กวาดคอป้ายลิ้น

4) กระจุกหัก ใช้น้ำมันและคาถา ซึ่งจะอธิบายรายละเอียดต่อไป

5) นิ้ว มีอาการปัสสาวะไม่คล่อง ให้ใช้สมุนไพรต่อไปนี้ต้มกิน 2-3 ครั้ง ก่อนนิ้วจะหลุด ปัสสาวะคล่องทันที สมุนไพรประกอบด้วย ต้นงวงช้าง (ใช้ส่วนประกอบทั้งห้าคือ ราก ต้น ดอก ใบ และ ผล) ใบมะนาว เหง้าตะไคร้ ต้มและใช้สารส้มแกว่งในยา นำมาต้มกิน จะทำให้ปัสสาวะคล่อง

6) ถ่ายท้อง ใช้เปลือกมังคุดตากแห้งบด ผสมการบูนและผสมด้วยน้ำปูน ต้มกินจะหยุดทันที

7) โรคปอด โรคคัับ ใช้วัน เดือน ปี ของคนไข้ บวกกับธาตุ เพื่อทำนายโรค การรักษาใช้สมุนไพรซึ่งมีส่วนผสมของเปลือกต้นสัก เปลือกต้นสน เปลือกต้นเทพะธาโร เปลือกต้นขวาง ดอกพิบูล โพล สารส้ม จันทร์ขาว รากเท้าย่านาง นำมาต้มกินแทรกด้วยพิมเสน

3.1.5 วิธีการวินิจฉัยโรค

การวินิจฉัยโรคผู้ป่วยที่มาปรึกษา หมอดาวร วรรัตน์ จะสอบถามอาการของการเจ็บป่วย ร่วมกับการตรวจร่างกายของผู้ป่วย โดยการจับชีพจร ซึ่งสามารถบอกได้ว่าเป็นโรคอะไร

หลักการจับชีพจร มีดังนี้

- 1) ใช้หัวแม่มือกดตรงกลางข้อมือ
- 2) อาการจะแสดงออกโดยการเดินให้สัมผัสได้ ถ้าคนปกติจะเดินสม่ำเสมอ แต่ถ้าไม่สบายจะมีอาการเดินผิดปกติ คือ จะวิ่งขึ้น ๆ ลง ๆ โดย จำแนกตามอาการ ของโรค ดังนี้

(1) โรคอัมพฤกษ์ ชีพจรจะเดินแรง และเมื่อกดจะมีหัวอยู่ที่ หัวไหล่ และกลางคอ ถ้าเอามือสัมผัสดูจะเป็นก้อนแข็ง

(2) โรคอัมพาต ชีพจรจะเดินแรงเช่นเดียวกัน แต่จะมีหัวที่ขั้วสัณทีกึ่งซีก

(3) โรคถูกผีหรือคุณไสย ชีพจรจะเดินเรียบ ไม่มีการเคลื่อนไหวใดๆ

(4) โรคร้อนใน ตัวร้อนจัด เป็นไข้ ชีพจรจะเดินแรง

3.1.6 วิธีการรักษาโรค

หมอถาวร วรรัตน์ จะรักษาโรคตามอาการของผู้ป่วย คือ ถ้ามีอาการเกี่ยวกับอัมพฤกษ์ อัมพาต จะใช้การเหยียบ โดยใช้น้ำมันและคาถา ถ้ามีอาการกระดูกหักจะใช้น้ำมันและคาถาประสานกระดูก ถ้าเป็นโรคของระบบภายในร่างกายจะใช้สมุนไพรต้มกิน แต่ส่วนใหญ่จากการสังเกตการรักษาผู้ป่วย หมอถาวรจะใช้น้ำมันเป็นตัวนำทาดตรงบริเวณที่เป็นหรือที่มีอาการ และเป่าด้วยคาถา

ต่อไปนี้เป็นตัวอย่างการรักษาของหมอถาวร วรรัตน์

1) รักษาอัมพฤกษ์-อัมพาต

อัมพฤกษ์-อัมพาต เกิดจากหัวซึ่งเป็นก้อนเนื้อแข็งเข้าไปอุดตัน ทำให้เลือดลมเดินไม่สะดวก รักษาโดยการเปิดทางลมให้เดินสะดวก จะหายได้ การรักษาจะใช้วิธีการเหยียบ มีรายละเอียดของการรักษาดังนี้

(1) ให้คนไข้นอนคว่ำ ทาน้ำมันสมุนไพรในข้อ 1 ตามจุดที่จะเหยียบ

(2) ใช้สันเท้าข้างขวาค่อย ๆ เหยียบที่ไหล่ด้านหลัง



ภาพที่ 87 : วิธีการเหยียบที่ไหล่ด้านหลัง

(3) ใช้สันเท้าด้านขวา เขียบที่บั้นเอวด้านหลัง



ภาพที่ 88 : วิธีการเขียบเส้นสลักเพชร

(4) ใช้สันเท้าข้างขวา เขียบที่ขั้วสลักเพชร



ภาพที่ 89 : เขียบที่ขั้วสลักเพชร

(5) เขียบที่เส้นศูนย์ท้อง



ภาพที่ 90 : วิธีการเขียบที่เส้นศูนย์ท้อง

(6) ใช้สันเท้าข้างขวาเหยียบที่หน้าขา เพื่อเปิดประตูลมใหญ่ทั้งสองข้าง



ภาพที่ 91 : วิธีการเปิดประตูลมใหญ่

(7) ให้คนไข้ก้มมานอนหงาย และใช้สันเท้าข้างขวาเหยียบตรงใต้กระดูกไหปลาร้า ตรงรอยต่อกับกระดูกต้นแขน



ภาพที่ 92 : วิธีการเหยียบตรงใต้กระดูกไหปลาร้า

(8) เป่าลมกำกับด้วยคาถาดังแต่ศีรษะจรดปลายเท้า เพื่อขับไล่หัวอัมพฤกษ์-อัมพาต ให้ออกจากตัวคนไข้

2) ประสานกระดูกที่หัก

ในรายที่มีกระดูกหักหรือกระดูกแตก หมอถาวรจะใช้วิธีการรักษาเพื่อประสานกระดูก โดยมีอุปกรณ์ช่วยคือเปลือกไม้ สมุนไพรมะพร้าวที่ใช้คือน้ำมันมะพร้าว เช่นเดียวกับการเหยียบรักษาอัมพฤกษ์-อัมพาต และห้องคาถาประสานกระดูก ขั้นตอนการรักษามีดังนี้

(1) เหล้าไม้ไผ่ทำเปลือก 7 ช่อ ถักด้วยสายสิญจ์

(2) เอน้ำมันเลียงผาที่เปลือกและส่วนของกระดูกที่หักหรือแตก

- (3) นำฝือกที่เตรียมไว้ห่อหุ้มกระดูกที่หักหรือแตก
- (4) ใช้รูป 5 ดอก ตีประสานกระดูก และท่องคาถากำกับ 3 จบ
- (5) ให้คนไข้กลับบ้าน และอีก 2-3 วันต่อมา ให้กลับมาหาหมอใหม่ เพื่อเคาะประสานกระดูกด้วยรูปอีก รวมทั้งหมด 10 ครั้ง หรือ 20 วัน กระดูกก็จะต่อกันสนิท ถ้าเป็นกระดูกเด็กจะติดกันเร็ว ใช้เวลาเพียง 8-9 วัน
- (6) การตรวจสอบดูว่ากระดูกต่อกันสนิทหรือยัง ทำโดยใช้มือคลำที่กระดูกที่หักหรือแตก ถ้าต่อกันเรียบร้อยแล้วกระดูกจะแข็ง และให้คนไข้ลองกำมือ แบมือ ถ้าต่อกันยังไม่แน่นคนไข้จะปวด
- (7) เมื่อตรวจสอบดูว่าคนไข้มีกระดูกที่ต่อกันเรียบร้อยแล้ว ก็จะทำการปลดฝือกออก

3.1.7 ตัวอย่างคนไข้ที่มารับการรักษาที่หมอดาวร วรรัตน์

1) ค.ญ. สุทธรณี หนองาม อายุ 6 ขวบ อยู่บ้านเลขที่ 8/1 บ้านในหมู่ 1 ตำบลสระสีเหล็ก อําเภอน้ําสนิคม จังหวัดชลบุรี มีอาการเป็นเมื่คที่คอ ไปรักษาที่โรงพยาบาล แพทย์บอกว่าเป็นต่อมอักเสบต้องผ่าตัดออก ผู้เป็นตาไม่ให้ผ่า ได้ทราบข่าวจากการเล่าลือว่าหมอดาวร วรรัตน์ มีความสามารถในการสูญเมื่คฝี่และก้อนเนื้อต่าง ๆ จึงนำหลานมาให้หมอดาวร วรรัตน์ รักษา เมื่อการรักษาผ่านไป 2-3 ครั้ง พบว่า ตรงก้อนที่เคยแข็งบวมและอักเสบยุบลง (ภาพที่ 93)



ภาพที่ 93 : รูปภาพตาและค.ญ. สุทธรณี หนองาม

วิธีการรักษาของหมอดาวร วรรณ คือ ทาน้ำมันสมุนไพรบนก้อนเนื้อที่แข็ง ใช้น้ำโป่งกคตรงจุดที่เป็นของแข็ง และทอังกาถากำกับพร้อมเป่าพ่นลงบนก้อนแข็ง (ภาพที่ 94-96)



ภาพที่ 94 : ทาน้ำมันบริเวณก้อนแข็งที่ถาคอ

ภาพที่ 95 : ใช้น้ำโป่งกคตรงก้อนแข็ง



ภาพที่ 96 : ทานาคาถากำกับ

2) ค.ช. ประถมชัย ชูเจริญ อยู่บ้านเลขที่ 88 หมู่ 2 บ้านหนองโสน ตำบลเสม็ดได้อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา มีอาการเป็นตุ่มพุ่มอง คัน เมื่อเด็กเกาะจะแตกและลามออกไปเรื่อยๆ มารดาพามาให้หมอดาวร วรรณรักษาเป็นเวลา 3 วันแล้ว พามาให้พ่นทุกวันจากที่เป็นตุ่มเพะ ปรากฏว่าค่อยๆ แห้งไปเอง จนเกือบกลายเป็นสะเก็ดแผล วิธีการรักษาทำโดยใช้น้ำมันทาบริเวณที่เป็น และพ่นกำกับด้วยคาถา (ภาพที่ 97-100)



ภาพที่ 97 : ค.ช. ประถมชัย ชูเจริญ



ภาพที่ 98 : ทาน้ำมันสมุนไพรบริเวณแผลพุพอง



ภาพที่ 99 : กคบริเวณแผลพุพอง

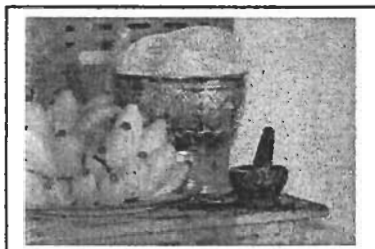


ภาพที่ 100 : พนคาลากำกับ

3.1.8 พิธีกรรมหลังการรักษาพยาบาล

ในระหว่างการรักษาพยาบาล หมอถาวร วรรณดี ไม่ได้เรียกค่ารักษาพยาบาล แต่อย่างไร ตั้งขันนุชาครูไว้ให้ผู้ป่วยนำเงินไปใส่ขันนุชาครู เช่น การกวาดยา ศูนย์ผี เป่าพ่น ผู้ป่วยจะนำเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาทถ้วน) ไปใส่ขันนุชาครู หลังจากทำการรักษาเสร็จในแต่ละครั้ง แต่เมื่อรักษาหายดีแล้ว ผู้ป่วยจะต้องจัดขัวัญข้าวมานุชาครู

ขมิ้นชันประกอบด้วย ขนมน้ำขาว 1 ถู กลิ้งน้ำว่า 1 หวี ดอกไม้ รูปเทียน เงินค่า
ครุ 12 บาท คนไข้บางรายมีจิตศรัทธาก็สมนาคุณหมอถาวร วรรณ เป็นเงิน ซึ่งก็มีได้เรียกร้อยแต่
อย่างไร สุดแต่จะให้โดยบางรายให้ค่าตอบแทน 1,000 บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน)



ภาพที่ 101 : ขมิ้นชันที่คนไข้จัดมาบูชาครู

3.2 กรณีศึกษาหมอทิพย์ สิกขาคุณ

3.2.1 ประวัติส่วนตัว

หมอทิพย์ สิกขาคุณ เกิด พ.ศ. 2480 อายุ 68 ปี อยู่บ้านเลขที่ 18/1 หมู่บ้านเกาะจันทร์
หมู่ที่ 5 ตำบลบางแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา จบการศึกษาระดับประถมศึกษา อาชีพหลักเลี้ยง
กุ้ง และเป็นแพทย์แผนโบราณ บวชเมื่ออายุครบบวช เป็นเวลา 1 พรรษา อาศัยอยู่กับบุตรและภรรยา



ภาพที่ 102 : หมอทิพย์ สิกขาคุณ

3.2.2 ความเชื่อเรื่องสาเหตุของการเจ็บป่วย

หมอทิพย์ สิกขาคุณ เชื่อว่าการที่เกิดอาการปวดเมื่อย หรือเจ็บปวด มีสาเหตุจากการทำ
ท่าทางที่ผิด เช่น รับน้ำหนักมากเกินไป หรือก้มผิดท่าทาง ทำให้เส้นต่างๆ ในร่างกายพรุนเปลี่ยนที่และ
ทับกัน เมื่อร่างกายกลับเข้าสู่สภาพปกติ จึงทำให้เกิดอาการปวดเมื่อยหรือเจ็บปวดขึ้น

3.2.3 องค์ความรู้ที่ใช้ในการรักษาโรค

หมอทิพย์ สิกขากุล รักษาคนไข้ที่มีอาการเส้นพริกและกระดูกทับเส้นด้วยการใช้คาถาคัดเส้น น้ำมัน ประกอบการนวดและเหยียบ ในรายคนไข้กระดูกหักจะใช้คาถาประสานกระดูกและเข้าเฟือก

คาถาคัดเส้นและคาถาประสานกระดูก หมอทิพย์ได้รับการถ่ายทอดมาจากเตี้ย ซึ่งเป็นหมอต่อกกระดูก ส่วนการคัดเส้นเรียนกับหมอป้อม บ้านอยู่ตำบลบางขวัญ เดิมทีไม่ได้ตั้งใจเรียน แต่ตัวเองเกิดอาการเจ็บ ขอกหลัง เนื่องจากเกี่ยวข้าว จึงไปหาหมอป้อมที่ตำบลบางขวัญ และหมอป้อมรักษาให้โดยใช้วิธีคัดเส้น หมอทิพย์จึงเรียนรู้จากสิ่งที่ตัวเองสัมผัส เรียนอยู่ประมาณ 1 อาทิตย์ ตอนนั้นเสียค่าครูคือ ดอกไม้ รูป เทียน ค่าครู 12 บาท และเหล้า 1 ขวด

ส่วนเรื่องการต่อกกระดูก หมอทิพย์เป็นผู้ช่วยเตี้ยในการรักษากระดูกหักมาตั้งแต่อายุ 15-16 ปี สาเหตุที่ต้องช่วยเพราะไม่มีใครช่วยเตี้ย และเตี้ยเรียกให้มาช่วยค้ำแขนคนไข้ให้เข้าที่ เนื่องจากเป็นหนุ่มมีแรงค้ำได้มากกว่าเตี้ยซึ่งแก่แล้ว ต่อมาเตี้ยได้สอนคาถาต่อกกระดูกและคาถาคัดเส้นให้ จนอายุเกือบ 30 กว่าปี เมื่อแยกครอบครัวแล้วจึงรับรักษาด้วยตัวเอง ปัจจุบันมีคนมาขอเรียนวิชาคัดเส้นและการประสานกระดูกกับหมอทิพย์ แต่หมอทิพย์ไม่ได้สอนให้เนื่องจากเตี้ยสั่งไว้ว่าไม่ให้ถ่ายทอดวิชาให้ใคร นอกจากลูกหลาน

3.2.4 ประสบการณ์ในการรักษาโรค

หมอทิพย์ มีประสบการณ์การรักษาโรคเกี่ยวกับกระดูกมาตั้งแต่อายุ 15-16 ปี มีทั้งคนไข้กระดูกแตก กระดูกหัก กระดูกร้าว กระดูกหลุด บางรายรักษาโดยการใส่เฟือก มาจากโรงพยาบาลเป็นเดือนแล้ว กระดูกก็ยังไม่ติดกัน มาให้หมอรักษา ก็ต้องมาเริ่มต้นใหม่ด้วยการคัดเฟือกทิ้งและจัดกระดูกใหม่ บางรายคัดเฟือกแล้วแต่เดินไม่ถนัด มีอาการเสียวเมื่อเหยียบ ก็ต้องมาคัดเส้นใหม่ บางรายหมอนัดผ่าตัดแล้ว แต่ไม่ยอมผ่าตัดก็มาหาหมอให้ช่วยรักษาก็มี

รายที่รักษาที่โรงพยาบาลแล้วไม่หาย มาให้หมอรักษาใหม่ จะใช้เวลาในการรักษานานกว่าปกติ กว่ากระดูกจะติดกัน ใช้เวลาอย่างน้อยที่สุด 3 เดือน หรืออาจนานถึง 6 เดือน เด็กๆ กระดูกจะติดเร็ว ใช้เวลาประมาณ 1 เดือน ก็ถอดเฟือกได้แล้ว

นอกจากความชำนาญในการต่อกกระดูก หมอทิพย์ยังมีความชำนาญในการคัดเส้นอีกด้วย คนไข้บางรายไปเอ็กซเรย์ที่โรงพยาบาล หมอบอกว่ากระดูกสันหลังทับเส้น มาให้หมอคัดเส้นและลงคาถา ก็หายปวดโดยไม่ต้องผ่าตัด หรือบางรายคอบแข็งเหยียดไม่ได้ หมอจับเส้นให้ยืด คัดเส้นให้เข้าที่

ก็หายเป็นปกติ บางรายเจ็บปวดตรงบริเวณสะโพก กดดูพบว่ากระดูกสะโพกทับเส้น เมื่อจับคัดเส้นให้เข้าที่ก็หายปวดทันที

3.2.5 วิธีการวินิจฉัยโรค

หมอทิพย์ ใช้วิธีการวินิจฉัยโรค โดยสอบถามอาการจากคนไข้ และใช้นิ้วโป้งกดพิสูจน์ดูว่ากระดูกส่วนใดแตกหัก สังเกตอาการของผู้ป่วยที่แสดงออกเมื่อนั่ง นอน หรือนั่งก้ม ถ้ามีอาการเจ็บปวดเล็กน้อย แสดงว่ากระดูกแตกหรือร้าว บางครั้งคนไข้ก็นำภาพเอ็กซเรย์จากโรงพยาบาลมาให้ดู

สำหรับอาการเจ็บปวดจากเส้นพลิก หรือกระดูกทับเส้น ใช้วิธีการสอบถามอาการ ใช้มือจับและกดดูตรงที่เจ็บ จะรู้ได้จากการสัมผัสเส้นว่ามีลักษณะผิดปกติหรือไม่

3.2.6 วิธีการรักษาโรค

หมอทิพย์ ศึกษาทูล ชำนาญในการรักษาโรคเกี่ยวกับเส้นพลิก กระดูกทับเส้นและประสานกระดูก โดยใช้คาถาและน้ำมันประกอบ วิธีการรักษาของหมอทิพย์ มีขั้นตอนดังนี้

1) วิธีการรักษากระดูกหัก กระดูกแตกหรือร้าว

เริ่มต้นหมอจะตรวจดูกระดูกว่า แตก หัก หรือหลุดไปในทิศทางใด โดยใช้นิ้วโป้งกด ใช้มือคลำ และสังเกตจากกระดูกที่ตุงออกมา หรือเปลี่ยนรูปร่างไป หลังจากนั้นใช้มือดึงกระดูกให้เข้าที่เพื่อให้ต่อประสานกัน ใช้เปลือกทำด้วยไม้ไผ่เหลาขนาด 5 ซี่ 7 ซี่ 9 ซี่ ขึ้นอยู่กับขนาดของอวัยวะ นำมาประกบกระดูกส่วนที่หักไว้ ทาน้ำมันงาที่ลงคาถาไว้ น้ำมันงามีวิธีในการทำคือ ซื้อมาเป็นปีบจากร้านขายยา ใส่เกลือลงไปและท่องคาถากำกับ (ภาพที่ 103) จากนั้นท่องคาถาประสานกระดูกเป็นภาษาขอมให้คนไข้กลับบ้านและนัดให้มาทาน้ำมันและลงคาถาใหม่ในวันรุ่งขึ้น ทำติดต่อกันเช่นนี้ 3-5 วัน หลังจากนั้นครบ 1 อาทิตย์ ให้กลับมาตรวจดูอีกครั้งและนัดห่างออกไป มาตรวจดูเช่นนี้จนกว่ากระดูกจะประสานกันสนิท โดยสังเกตจากการใช้อวัยวะส่วนที่กระดูกหักได้เป็นปกติ จึงจะถอดเปลือกได้ ถ้าเป็นกระดูกส่วนแขนจะใช้เวลาประมาณ 1 เดือน แต่ถ้าเป็นกระดูกขาจะใช้เวลาประมาณ 90 วัน จึงจะถอดเปลือกได้



ภาพที่ 103 : น้ำมันงาที่ใช้ประสานกระดูก

ในรายที่กระดูกหลุด หมอจะใช้วิธีดึงและขยับให้เข้าที่ โดยใช้เชือกหรือเท้าช่วย เช่น ถ้าหัวไหล่หลุด จะใช้เชือกพันเป็นจุดหมุนและดึงปลายแขน(ภาพที่ 104) เมื่อกระดูกเข้าที่จะได้ยินเสียงดัง หรือในรายที่ข้อต่อตรงสะโพกหลุด จะให้คนไข่นอนหงาย ใช้ส้นเท้ายันบริเวณขาหนีบดึงขาแรงๆ ใช้ส้นเท้าดันจนกระดูกต้นขาเข้ารอยต่อของกระดูกสะโพก เมื่อกระดูกเข้าที่จะได้ยินเสียงดัง



ภาพที่ 104 : ใช้หัวเข่าเป็นจุดหมุนเพื่อดึงแขนให้กระดูกหัวไหล่เข้าที่

2) วิธีการรักษาเส้นพริกหรือกระดูกทับเส้น

คนไข้ที่มาหาด้วยอาการเส้นพริก หรือกระดูกทับเส้น จะมีอาการปวด ส่วนมากที่มาหาจะปวดตรงสะโพก อาจปวดข้างใดข้างหนึ่งหรือทั้งสองข้าง เมื่อเอานิ้วกดตรงบริเวณสะโพก จะสัมผัสรู้ได้ทันทีว่าเส้นผิดปกติหรือไม่ สาเหตุที่เส้นพริกผิดปกติ หมอทิพย์อธิบายว่า เนื่องจากการทำงานวันหนึ่งๆ อาจใช้ท่าทางที่ผิดปกติหรืออยู่ในท่าเดิมนานๆ จนทำให้กระดูกทับเส้นได้ แรกๆ อาจจะไม่รู้สึกเจ็บปวด แต่เมื่อสะสมไปทุกๆ วัน จนเป็นระยะเวลาาน ก็จะเกิดอาการปวดได้ ดังนั้นต้องทำการจับเส้นให้คลายออกจากการถูกทับ อาการปวดก็จะหายไป

วิธีการคัดเส้น จะใช้นิ้วหัวแม่มือกดลง ไปบริเวณที่เจ็บ คัดเส้นให้เรียบริ้วๆ จนรู้สึกกว่าปกติ ใช้น้ำมันทาและลงคาถาคัดเส้น ทำเช่นนี้วันเว้นวัน 3 ครั้ง อาการก็จะดีขึ้น ตัวอย่างเช่น ถ้ามีอาการคอเคล็ด เอี้ยวตัวไม่ได้ เมื่อมาหาหมอ จะจับเส้นยึดให้เข้าที่ ทาน้ำมัน ลงคาถาคัดเส้น หลังจากนั้นเขย่าวๆ เส้น ให้เข้าที่จนคนไข้เอี้ยวคอได้

เมื่อคนไข้รักษาหาย ต้องนำสิ่งของมาบูชาครู คือ ดอกไม้ รูป เทียน กล้วยน้ำหว่า 1 หวี หัวหมู 1 หัว เหล้า 1 ขวด ขนมต้มแดงต้มขาว ค่ากำนันครู 6 บาท

ภาพที่ 105 เป็นภาพพื้นดินบริเวณแคว่ที่หมอทิพย์ใช้รักษาคนไข้โดยการคัดเส้น และพ่นคาถากำกับ มีลักษณะเป็นปมูนแข็งคล้ายหินเป็นจำนวนมาก หมอทิพย์เล่าว่าเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ คนไข้ที่มาขอรักษาชอบไปเดินเพื่อกระตุ้นเส้นบริเวณฝ่าเท้า



ภาพที่ 105 : ภาพพื้นดินบริเวณแคว่รักษาคนไข้บ้านหมอทิพย์

4. กรณีศึกษาหมอทำพิธีกรรม

4.1 กรณีศึกษาหมอสมนึก เศษพิพัฒน์

4.1.1 ประวัติส่วนตัว



ภาพที่ 106 : หมอสมนึก เศษพิพัฒน์

หมอสมนึก เศษพิพัฒน์ เกิดเมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2478 ปัจจุบันมีอายุ 70 ปี อยู่บ้านเลขที่ 62/2 หมู่บ้านเกาะบรเพ็ด หมู่ที่ 9 ตำบลแปลงยาว อำเภอแปลงยาว จังหวัดฉะเชิงเทรา จบ การศึกษาระดับประถมศึกษา บวช 1 พรรษา แต่งงานและมีลูก 1 คน ปัจจุบันอยู่กับภรรยาและประกอบ อาชีพตรวจคดวงชะตา ทำพิธีสะเดาะเคราะห์อยู่ที่บ้านของตนเอง

4.1.2 ความเชื่อเรื่องสาเหตุของการเจ็บป่วย

หมอสมนึก เชื่อว่า การเจ็บป่วยเกิดจากดวงดาวผลักดันให้ชะตาชีวิตต้องอยู่ในภาวะ ของการเจ็บป่วย ถ้าคำนวณดวงชะตาแล้วตัวเลขบ่งบอกว่าตกอุบัติเหตุก็จะมีอุบัติเหตุเกิดขึ้น หรือตัวเลข ตกคู่กับผี ก็แสดงว่าเจ็บป่วยจากการถูกผี และจากตัวเลขยังรู้ อีกด้วยว่าเป็นผีประเภทใด ผีไม่มีญาติหรือ ผีเชื่อแถว นอกจากนี้ยังดูลักษณะการเจ็บป่วยจากตัวเลขได้อีกด้วย เช่น ตัวเลข 7 แสดงว่าต้องเจ็บป่วย ที่ขา ตัวเลข 2 จะต้องเจ็บป่วยที่ตา เป็นต้น

4.1.3 องค์ความรู้ที่ใช้ในการรักษาโรค

หมอสมนึก เรียนวิธีการตรวจดวงชะตาราศรี โดยคำนวณตัวเลข 7 ตัว 12 ตัว จากหลวงปู่ดำ วัดค่านเงิน อำเภอแปลงยาว จังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่งเป็นพระที่มีวิชาอาคมมาก ปัจจุบัน ท่านมรณภาพไปแล้ว เหตุผลที่เรียน เพราะใจชอบ ตอนบวชเป็นพระอยู่กับหลวงปู่ที่วัดค่านเงิน เมื่อ เห็น หลวงปู่ดำตรวจดวงชะตาให้ญาติโยมที่ไปหาก็จะคอยบิบนวดขาให้หลวงปู่ ช่วยปรนนิบัติ

หลวงปู่ ฟังหลวงปู่พูดและสังเกตการตรวจดวงชะตาของหลวงปู่ จนจำวิธีการตรวจดวงชะตาของหลวงปู่ได้

หลวงปู่ได้ตรวจดวงชะตาของหมอสมนึก และบอกว่าต่อไปจะเป็นหมอช่วยเหลือผู้อื่นต่อไป แต่หมอไม่เชื่อเพราะคิดว่าหมอคู่กับหมอเคา เมื่อสึกจากพระจึงไม่เคยใช้ความรู้ที่เรียนรู้จากหลวงปู่ได้เลย ประกอบอาชีพทำปิ่นเดือนขาย ทั้งความรู้เรื่องการคำนวณตัวเลขตรวจดวงชะตาเป็นเวลาถึง 16 ปี อยู่มาวันหนึ่งนอนกลางคืนฝันว่าหลวงปู่ได้มาช่วยพาหนีจากการจับกุมของตำรวจ จำได้ว่าในฝันนั้นหลวงปู่ทอคาถาแล้วพาคนเหาะไป บนฟ้า พอตื่นมาปรากฏว่าตำรวจกองปราบอยู่ใต้ถุนบ้านเต็มไปหมด ได้ยินแต่เสียงพูดว่าไม่ใช่บ้านนี้หรอก สักครูก็พากันไปหมด ตนเองตกใจมากเพราะปิ่นเดือนอยู่ใต้ถุนบ้าน รู้สึกแปลกใจว่าทำไมตำรวจจึงมองไม่เห็น เมื่อตำรวจไปกันหมดจึงนำปิ่นไปทิ้งลงคลองหน้าบ้าน ตั้งแต่วันนั้นเป็นต้นมาเลยหันกลับมาใช้วิชาความรู้ผูกดวงชะตาที่ได้เรียนมาจากหลวงปู่ได้ช่วยคน ใครเดินผ่านบ้านก็จะกวักมือเรียกให้ เข้ามาดูโดยไม่คิดเงิน

การเป็นหมอคู่ต้องมีสมาธิแน่นแน่ จิตต้องมั่นและเชื่อมั่นในตัวครูบาอาจารย์ว่าสามารถช่วยเขาได้ ต้องไม่คิดถึงเรื่องเงินทองคิดแต่เพียงว่าจะช่วยให้เขาพ้นทุกข์ และเผยแพร่ชื่อเสียงให้ครูบาอาจารย์ที่ตนได้เรียนวิชาความรู้มา หมอถือคติว่า คนเราเกิดมาต้องสร้างคุณไว้แล้วจะไม่จนและเชื่อว่าถ้าเรียกร้องเงินทองจากผู้มาหา วิชาจะเสื่อม ทำนายไม่แม่นยำ และพิธีจะไม่ขลัง

หมอสมนึกเล่าว่า มีคนมาขอเรียนวิชามาก แต่ไม่ประสบความสำเร็จ เพราะขึ้นกับดวงชะตาของแต่ละคน และต้องมีข้อปฏิบัติที่เคร่งครัดคือข้อสัตย์ต่อหน้าที่ ไม่ดื่มเหล้า ไม่ผิดลูกผิดเมีย จะเรียกร้องเงินทองไม่ได้ มีคนมาหาฝึกคืนเพียงไรก็ต้องต้อนรับ ถ้าเขามาตามไปช่วยก็ต้องไปจะปฏิเสธไม่ได้

4.1.4 ประสบการณ์ในการตรวจดวงชะตาและทำพิธีสะเดาะเคราะห์ต่อชะตา

หมอสมนึกมีประสบการณ์ในการตรวจดวงชะตา มาหลายสิบปี คนที่มาหาส่วนใหญ่จะมาตรวจดวงชะตาเรื่องการทำมาหากิน มาตรวจเรื่องการเจ็บป่วยจะมีน้อย สมัยก่อนหมอรับยกพระภูมิเจ้าที่ด้วย แต่ปัจจุบันไม่มีเวลาเพราะมีคนมาหาให้ตรวจดวงชะตา ทำพิธีสะเดาะเคราะห์ต่ออายุ ทุกวันๆ ะหลาๆ ราย โดยเฉพาะวันเสาร์-วันอาทิตย์ จะมีคนมาหาเป็นจำนวนมาก จากการสังเกตพบว่าหมอสมนึกเป็นคนมีอิทธิพลดี ใจเย็น อิ่มเอมแจ่มใส เมื่อมีคนจจรดหน้าบ้าน หมอจะตะโกนลงมาจากบ้านทันทีว่า “ขึ้นบ้านก่อนจ้า ขึ้นบ้านก่อน” ทั้งๆ ที่บางครั้งตัวเองกำลังมีแขกอยู่ที่ก็ตาม

นอกจากการตรวจดวงชะตาแล้ว ปัจจุบันหมอสมนึกมีวิธีการช่วยคนอื่นอย่างหนึ่ง คือการผูกจิตผู้อื่น เช่น ช่วยให้สามีกลับบ้านมาหาภรรยา ช่วยให้มีเมตตาตามหานิยม เป็นต้น วิธีการผูกจิต

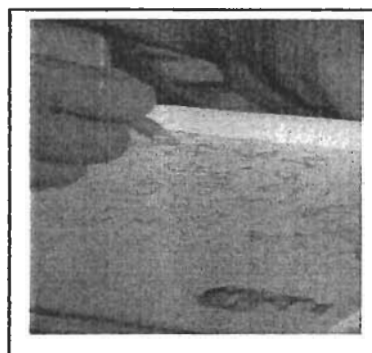
หมอจะนำรูปสัญลักษณ์ของคนสองคนมาผูกกัน โดยบอกว่าเป็นการนำจิตมาผูกกัน แล้วนำไปนั่งสมาธิ ตอนกลางคืน ศาสตร์ด้านนี้หมอสมนึกเล่าให้ฟังว่าเคยเรียนเมื่อสมัยเป็นหนุ่มๆ แต่ไม่ได้เรียนกับหลวงปู่ตาด และไม่เคยทดลองใช้ ระยะเวลาหลังนี้มีคนมาหาและขอร้องให้ทำ จึงลองทำดู ปรากฏว่าได้ผลดี และคนบอกต่อกัน ไปเรื่อยๆ เนื่องจากไม่ได้เรียกร้อยเงินทองและทำแล้วได้ผล

4.1.5 วิธีการวินิจฉัยดวงชะตาตรี

เมื่อมีคนมาหาเพื่อให้ตรวจดวงชะตา หมอสมนึกจะให้นำดอกไม้ ธูป เทียน เงินบูชาครู 12 บาท ใส่ในพาน (ภาพที่ 107) หลังจากนั้นทำการตรวจดวงชะตา โดยใช้วัน เดือน ปีเกิด มาผูกเป็นตัวเลข แล้วบวกลบจนเหลือเลข 7 ตัว หรือ 12 ตัว (ภาพที่ 108) นำเลขมาจับยามดูว่าตกตรงกับอะไร แล้วทำนายไปตามนั้น โดยใช้ประสบการณ์และวิจารณ์ญาณส่วนตัวช่วยด้วย



ภาพที่ 107 : พานบูชาครู



ภาพที่ 108 วิธีตรวจดวงชะตา

ตัวเลขจากการคำนวณสามารถบอกได้หลายอย่าง เช่น เป็นคนลักษณะอย่างไร มีเคราะห์หรือไม่ จะเกิดอุบัติเหตุหรือเปล่า

ปัจจุบันหมอสมนึก ได้คิดพัฒนาการดูดวงชะตาไปเรื่อยๆ โดยใช้ประสบการณ์ที่ดูมาหลายสิบปีช่วยพิจารณา หมอบอกว่าถ้าไม่รู้จักพัฒนาตัวเองให้ดูแม่นยำเพิ่มขึ้น คนก็จะไม่มาดู โดยนำเอาวันที่คนมาหาไปจับยามตามเลข ในวัน เดือน ปีเกิด ที่คำนวณไว้ เมื่อตกตรงตำแหน่งเลขใด ก็ทำนายไปตามนั้น อย่างไรก็ตามตัวเลขเพียงตัวเดียวสามารถจำแนกแจกแจงได้หลายอย่าง หมอจึงต้องใช้ทั้งสมาธิ สติปัญญาและประสบการณ์ในการวิเคราะห์ วิจรรย์ ตัวเลขเหล่านั้น เช่น เมื่อนับอายุแล้วตกที่เจ็บป่วย ถ้าตกที่เลข 7 ก็แสดงว่าจะมีการเจ็บป่วยที่ขา หรือถ้าตกที่เลข 2 ก็เจ็บป่วยที่ตา แต่ถ้าเลข 2 ตกตรงอาชีพ ก็จะกลายเป็นทำอาชีพเสี่ยงกึ่งดี เช่นนี้เป็นต้น

วิธีแก้หลังจากตรวจดวงชะตาแล้ว คือ ถ้าเจ็บป่วยเพราะดวงไม่ดีก็จะแนะนำให้ไปสะเดาะเคราะห์ ถ้าจะเจ็บป่วยเพราะอุบัติเหตุก็จะแนะนำให้เพิ่มความระมัดระวังในการเดินทาง หรือถ้าเจ็บป่วยเพราะไม่สบายก็จะให้ไปโรงพยาบาล

คนที่ตรวจดวงชะตาแล้วพบว่ามีความเคราะห์ หมอจะให้ไปหาที่สะเดาะเคราะห์เอง ไม่ได้ทำให้ เพราะไม่อยากให้คิดว่าหมอหาเงิน เว้นเสียแต่จะให้หมอทำ หมอก็จะทำให้โดยไม่เรียกครองเงินทอง ค่าทำพิธีแต่อย่างไร

4.1.6 วิธีการสะเดาะเคราะห์ต่อชะตา เสริมบารมีดวง

ในการสะเดาะเคราะห์ต่อชะตา เสริมบารมีดวง คนที่มาต้องจัดเตรียมสิ่งของต่อไปนี้มาให้พร้อม คือ ของดาว 5 ถ้วย ของหวาน 5 ถ้วย ข้าวปากหม้อให้ผีต่างๆ มากิน ข้าวสาร 1 ชัน ผลไม้ 1 งาน ดอกไม้ รูป เทียน และเงินบูชาครู 12 บาท

ก่อนเริ่มทำพิธีสะเดาะเคราะห์ต่อชะตา หมอจะให้คนที่มาต่อชะตาหยิบรูป เสี่ยงทายขึ้นมา 1 กำมือ หลังจากนั้นหมอนำรูปไปวางบนจานอาหารดาวหวาน และสิ่งของต่างๆ ที่นำมาทำพิธีจนครบ รูปที่เหลือจะนำมานับ ถ้าเลขตกตรงกับปีเกิดของคนที่มาต่อชะตา แสดงว่าจะมีเคราะห์หนัก ในการทำพิธีสะเดาะเคราะห์ ต้องว่าคาถาเพิ่มขึ้น แต่ถ้าไม่ตกตรงกับปี เกิด ก็จะมีเคราะห์น้อย การต่อชะตาก็จะง่าย

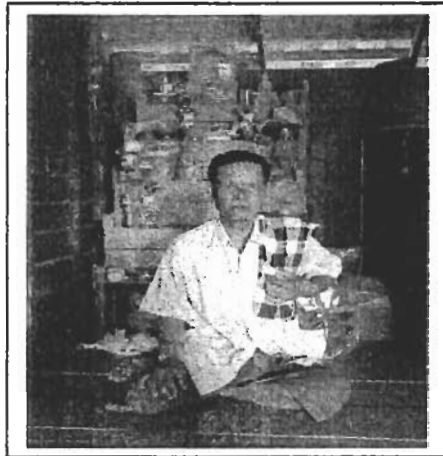
หลังจากทำการเสี่ยงทายรูปแล้ว หมอก็จะเริ่มทำพิธีสะเดาะเคราะห์ต่อชะตา โดยคลุมสายสิญจน์กันเป็นสี่เหลี่ยมหน้าหิ้งพระ และหิ้งครูบาอาจารย์



ภาพที่ 109 : หิ้งพระที่หมอสมนึกใช้ประกอบพิธี
สะเดาะเคราะห์ต่อชะตา



ภาพที่ 110 : หิ้งครูบาอาจารย์ของ
หมอสมนึก เดชพิพัฒน์



ภาพที่ 111 : หมอของ สุขสวัสดิ์

4.2.2 ความเชื่อเรื่องสาเหตุการเจ็บป่วย

หมอของมีความเชื่อว่า การเจ็บป่วยของคนใดคนหนึ่ง เกิดจากการที่คนๆ นั้น มีจิตใจอ่อนแอลง เมื่อจิตใจอ่อนแอลงสิ่งต่างๆ เช่น ผีสาธนางไม้ หรือของไม้ดีต่างๆ ที่มีอยู่จะเข้าแทรกทำให้เกิดเจ็บป่วยขึ้น

4.2.3 องค์ความรู้ที่ใช้ในการรักษาโรค

หมอของเรียนวิธีการรักษาโรคด้วยคาถา และวิธีจับมวงคลบ่าว-สาว จากหลวงปู่ดำ วัดค่านเงิน อำเภอลำปางยาว จังหวัดยะลา เมื่อครั้งบวชอยู่กับท่าน ต่อมาได้ทราบข่าวจากพระเพื่อนกันว่า หมอมงคลที่บ้านแหลมประคู้ อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดยะลา มีความชำนาญในการทำขวัญ หมอของจึงได้ไปขอเรียนวิชา ทำขวัญ จากหมอมงคล นอกจากนี้ตัวหมอเองก็สืบทอดความเป็นหมอแผนโบราณ จากแม่ คือ นางบุญไทย สุขสวัสดิ์ ซึ่งเป็นหมอดำแยะด้วย จึงมีใจรักที่จะเป็นหมอช่วยรักษาคน

4.2.4 ประสบการณ์ในการรักษาโรคและทำพิธีกรรม

หมอของ เริ่มรักษาโรคมานี้ตั้งแต่อายุ 25 ปี โรคที่รักษาเป็น โรคพวก เริม งูสวัด ขยี้มดดินหมา และเป่ารักษาเด็กชักจากไข้

นอกจากรักษาโรคแล้ว หมอของยังรับทำพิธีกรรมต่างๆ เช่น ทำขวัญ จับมวงคลบ่าว-สาว ทำพิธีเช่นจาดุมซึ่งเป็นพิธีเช่นผีปู่ย่าตายาย ในวันเสาร์ไทยเดือน 10 อีกด้วย ของที่ใช้ในการทำพิธีเช่นจาดุม มี ไก่ 1 ตัว กล้วยน้ำหว่า 1 หวี สำหรับคาวหวาน 1 สำหรับ จะทำพิธีตอนเย็นหลังจากด้อนวัวควายเข้าคอกแล้ว

ปัจจุบันหมอของ สุขสวัสดิ์ ยังรับงานทำพิธีกรรมต่างๆ อยู่ และมีงานสม้าเสมอมิได้ขาด คนที่เป็นโรคเริม ฐสวัสดิ์ ขยืมดินหมา ก็ยังมีมาหาให้รักษาอยู่เป็นประจำ

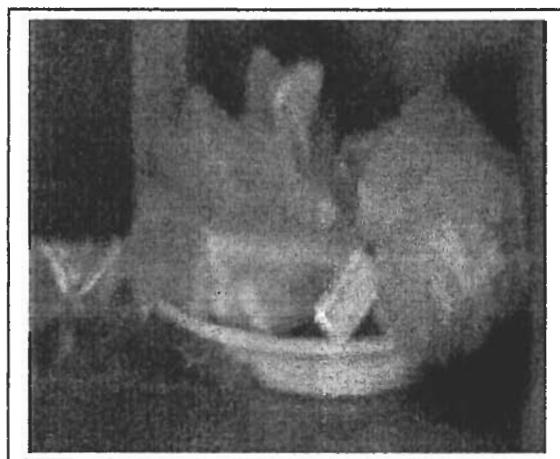
4.2.5 วิธีการวินิจฉัยโรค

หมอของจะวินิจฉัยโรคจากลักษณะของแผล เช่น แผลเริมจะเป็นตุ่ม ใส พอง แต่ถ้าเป็นขยืมดินหมาจะเป็นขยืมแดงบนผิวหนัง

4.2.6 วิธีการรักษาโรค

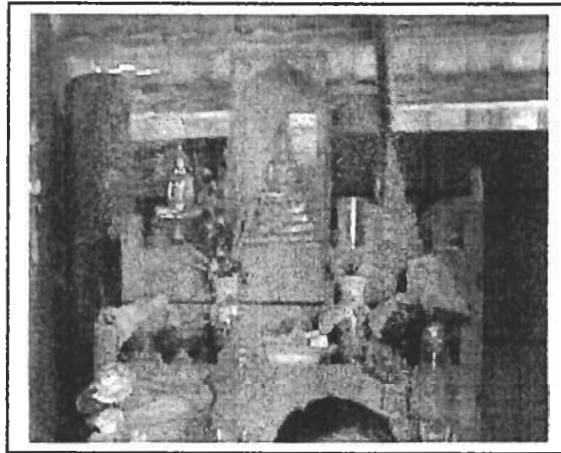
วิธีการรักษาโรคไม่ว่าจะเป็น โรคเริม ฐสวัสดิ์ หรือขยืมดินหมา หมอของมีวิธีการรักษาเหมือนกันดังนี้

อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำพิธีรักษามี น้ำ 1 ขัน ปูน 1 ก้อน ใบพลู 1 ใบ หมาก 5 คำ ดอกไม้ธูป เทียน อย่างละ 5 เงินค่าขึ้นครุ 12 บาท เหรียญรัชกาลที่ 5 ซึ่งหมอของได้มาจากแม่ ทั้งหมดใส่ไว้ในพาน (ภาพที่ 112)

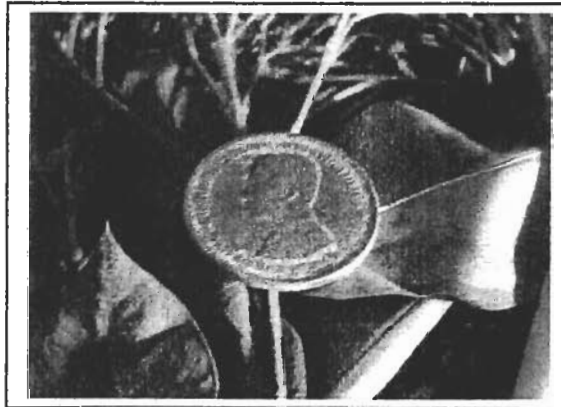


ภาพที่ 112 : พานบูชาครุและของที่ใช้ในการทำพิธี

วิธีการรักษาเริ่มต้นด้วยการจุดธูป บูชาพระและครูบาอาจารย์ ที่หิ้งพระ (ภาพที่ 113) หลังจากนั้นทำพิธีสวดมนต์ทำน้ามนต์ธรรมสาร ไว้เป่าพ่น ใช้ปูนทาบนใบพลู นำไปแปะตรงบริเวณที่เป็นทุกจุดและว่าคาถาสักคั่นไม่ให้โรคกระจายอีกต่อไป จากนั้นใช้เหรียญรัชกาลที่ 5 (ภาพที่ 114) กดลงบนจุดที่เป็นและท่องคาถารักษาโรค ใช้น้ามนต์ธรรมสารเป่าพ่นสำหรับอีกครั้งหนึ่ง เป็นอันเสร็จพิธีรักษาโรคเริม ฐสวัสดิ์ และขยืมดินหมา



ภาพที่ 113 : หิ้งพระที่หมอของใช้ทำพิธี



ภาพที่ 114 : เหรียญรัชกาลที่ 5 ที่หมอของได้มาจากแม่และนำมาใช้ในการรักษาโรค

5. กรณีศึกษาหมอนวด ประภสุมไพโร

5.1 กรณีศึกษาหมอทองหล่อ คำปงชัน

5.1.1 ประวัติส่วนตัว



ภาพที่ 115 : ภาพหมอทองหล่อ คำปงชัน

หมอทองหล่อ คำปงชัน เกิดปี พ.ศ. 2475 ปัจจุบันอายุ 73 ปี อยู่บ้านเลขที่ 25/5 หมู่บ้านลาดน้ำขาว หมู่ที่ 6 ตำบลคลองเปรง อำเภอเมือง จังหวัดยะเชิงเทรา ไม่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพหลักคือ เป็นหมอนวดรักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต คลายเส้น นับถือศาสนาอิสลาม ภูมิลำเนาเดิมอยู่อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก ต่อมาแต่งงานจึงย้ายตามสามีมาอยู่ที่ตำบลคลองเปรง ปัจจุบันยังคงประกอบอาชีพหมอนวด โดยไปนวดให้ตามบ้านคน ไข้ที่มาตาม

5.1.2 ความเชื่อเรื่องสาเหตุของการเจ็บป่วย

หมอทองหล่อ มีความเชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดเนื่องจากโดนผี ทำให้เกิดอาการอัมพฤกษ์ อัมพาต เดินไม่ได้

5.1.3 องค์ความรู้ที่ใช้ในการรักษาโรค

หมอทองหล่อ เริ่มเรียนนวดตั้งแต่ยังเป็นเด็ก โดยเรียนจากน้าสาว เห็นน้าสาวนวดตั้งแต่ตัวเองยังตัวเล็กๆ น้าสาวบังคับให้เรียนทุกๆ ที่ตัวเองไม่มีใจรัก คำราเรียน เป็นภาษาชาวบ้านต้องอ่านแล้วท่องจนจำได้ วิธีการสอนของน้าสาวนอกจากให้อ่านและท่องจำจากคำราแล้วยังอธิบายให้ฟัง พร้อมทั้งนวดให้ดูที่ตัวหมอดด้วย นอกจากนี้เมื่อตนเองเป็นผู้ใหญ่ขึ้น ก็ซื้อหนังสือ คำราจับเส้นมาศึกษาด้วย

5.1.4 ประสบการณ์ในการรักษาโรค

หมอมทองหล่อ เริ่มรักษาโรคโดยวิธีการนวดตั้งแต่อายุ 21 ปี ต่อมาได้ถ่ายทอดวิชาการนวดให้กับลูกสาวคือ นางไสว มะหะหมัด และลูกสะใภ้คือ นางมลทิน คำปงชัน ซึ่งทั้งสองได้จับคู่กันรับนวดรักษาคอนไซ้ไปตามสถานที่ต่างๆ แล้วแต่จะมีคนมาตามให้ไปนวด

5.1.5 วิธีการวินิจฉัยโรค

หมอมทองหล่อ วินิจฉัยสาเหตุของการปวดเมื่อย อัมพฤกษ์ อัมพาต ชักเยือก จากการมองดูคิ้วตาเปล่า และสอบถามคนไข้ว่าล้มมาหรือเปล่า ถ้าล้มมา อันดับแรกต้องเปล่าหัวพันคาตาขับไล่ผีก่อน ถ้ามีผีแฝงอยู่ในร่างกายคนไข้ คนไข้จะมีอาการขนหัวลุก

5.1.6 วิธีการรักษาโรค

หมอมทองหล่อรักษาโรคโดยใช้วิธีการนวด จับเส้น โดยใช้สมุนไพรประคบ และให้กินยาหม้อคั่วย โดยซื้อยาจากร้านจีนในหมู่บ้านของคนให้คนไข้นำไปต้มกิน

การรักษาหมอมคิดค่ากำนนครูเป็นเงิน 6 บาท

5.2 กรณีศึกษาหมอมลทิน คำปงชัน

5.2.1 ประวัติส่วนตัว



ภาพที่ 116 : หมอมลทิน คำปงชัน

หมอมลทิน คำปงชัน เกิดเมื่อวันที่ 11 พฤศจิกายน พ.ศ. 2511 อายุ 37 ปี อยู่บ้านเลขที่ 25/3 หมู่บ้านลาดน้ำขาว หมู่ที่ 6 ตำบลคลองเปรง อำเภอมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา จบการศึกษา

ระดับประถมศึกษา แต่งงานแล้วมีบุตร 3 คน ประกอบอาชีพหลักคือ เป็นหอมแผนโบราณ ประเภท นวด ประคบสมุนไพร แต่เดิมนับถือศาสนาพุทธ แต่งงานจึงเปลี่ยนเป็นนับถือศาสนาอิสลาม ตามสามี

5.2.2 ความเชื่อเรื่องสาเหตุของการเจ็บป่วย

หอมมลทิน มีความเชื่อว่า การที่คนต้องเจ็บป่วย มีสาเหตุมาจากกินอยู่ไม่ดี ไม่ออกกำลังกาย และไม่มีการนวดคลายเส้น ทำให้เกิดอาการปวดเมื่อย อัมพฤกษ์ อัมพาต ดังนั้นทุกคนต้องมีการนวดคลายเส้นบ้าง เพื่อให้เลือดลมเดินสะดวก ไช้มันในร่างกายไม่อุดตัน และไม่เกิดอาการชาตามที่ต่างๆ

5.2.3 องค์ความรู้ที่ใช้ในการรักษาโรค

หอมมลทิน มีบรรพบุรุษเป็นหอมแผนโบราณหลายคน คือ พ่อเป็นหอมเจียดยา อัมพฤกษ์ ตาเป็นหอมรักษาโรคบิด และยายเป็นหอมตำแย ตอนเด็กๆ ออกไปกับยาย เวลายายไปทำคลอดหรือนวดประคบสมุนไพรให้กับหญิงหลังคลอดจึงเห็นและเรียนรู้ไปเอง โดยธรรมชาติ แต่ที่เรียนจริงจัง คือ เรียนนวดกับหอมทองหล่อ คำปงชัน ซึ่งเป็นแม่สามี สาเหตุที่เรียนเพราะเห็นว่าปัจจุบันการนวดแผนโบราณ ได้กลับมาเป็นที่นิยมของคนอีกครั้งหนึ่ง และสามารถทำรายได้พอเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้

วิธีการเรียนเริ่มจากหอมทองหล่อ คำปงชัน จะนำไปด้วยเวลานวดคนไข้และให้สังเกตดู ต่อมาจึงเริ่มให้นวดคู่คนละด้าน ออกนวดคู่กับหอมทองหล่ออยู่ประมาณ 4-5 เดือน จนคนไข้ที่ถูกนวดบอกว่านวดได้ดีใกล้เคียงกับหอมทองหล่อแล้ว จึงเริ่มออกนวดคนเดียว แต่เนื่องจากรับนวดนอกสถานที่ไปตามบ้านของคนที่ต้องการให้ไปนวด ระยะเวลาจึงจับคู่กับหอมไสว มะหะหมัด อายุ 49 ปี ซึ่งเป็นลูกสาวของหอมทองหล่อ คำปงชัน รับนวดตามบ้านคนไข้ โดยคนไข้จะโทรศัพท์มาตาม



ภาพที่ 117 : หอมมลทิน คำปงชัน และหอมไสว มะหะหมัด

องค์ความรู้ที่ใช้ในการรักษาโรคของหมอตงหล่อ คำปงชัน อีกอย่างหนึ่งคือคานานวด ซึ่งหมอมลทิน เล่าว่ายังไม่ได้จากครู เนื่องจากเรียนยาก และจำไม่ได้ เพราะเป็นภาษาขาวี

5.2.4 ประสบการณ์ในการรักษาโรค

หมอมลทิน คำปงชัน เริ่มออกนวดรักษาคอนไซ้ตั้งแต่อายุได้ 30 ปี คนไซ้ที่มาตามให้ไปนวดจะเป็นโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ซาตามที่ต่างๆ เช่น ปลายแขน ปลายขา คูเลหญิงหลังคลอดให้เข้ากระโجم นวดประคบสมุนไพร หัวตัวและรักษาโรคมดลูกหย่อนยาน

นอกจากนี้ หมอมลทิน ยังเล่าให้ฟังด้วยความภาคภูมิใจว่า มีคนไซ้ผู้ชายคนหนึ่งถามว่ารักษาโรคคนเขาไม่ขันได้หรือไม่ ตนบอกว่ารักษาได้และได้รักษาให้จนหายเป็นปกติ โดยใช้มือค่อยๆ แกะเส้นกษัยบริเวณอวัยวะเพศ

นอกจากรักษาคอนไซ้ด้วยการนวดแล้วหมอมลทิน คำปงชัน ยังมีความสามารถในการเจียคยาหม้อรักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาตด้วย โดยได้ความรู้และตำรายาจากพ่อของตนซึ่งเป็นหมอแผนโบราณ เจียคยารักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต เส้นชา และเบาหวาน

5.2.5 วิธีการวินิจฉัยโรค

คนไซ้ที่มาตามหมอบนวดจะเล่าอาการให้ฟัง หลังจากนั้นหมอมจะใช้มือจับตรวจดูตามเส้นต่างๆ ทั่วร่างกาย เส้นที่ผิดปกติจะมีลักษณะตึง เมื่อแกะเส้นไปเรื่อยๆ จะพบบางจุดสะดุด เนื่องจากมีอะไรอุดตันอยู่ข้างใน บางครั้งก็รู้สึกตึกตึกๆ ไม่เรียบ

5.2.6 วิธีการรักษาโรค

หมอมลทิน รักษาโรคโดยใช้วิธีแกะเส้น งดเส้นขึ้น โดยใช้หัวแม่มือ และปลายนิ้วทั้งสอง ไม่ใช้วิธีการนวดแบบบีบ อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการนวด คือน้ำมัน และลูกประคบ ซึ่งหมอดต้องเตรียมไปให้คนไซ้เวลาไปนวด

น้ำมันมีส่วนผสมของน้ำมันมะพร้าว โพลสด และกระเทียม นำมาเคี่ยวจนเหลือง คนไซ้ 1 คน ไซ้ 1 ขวด

ลูกประคบสำหรับนวด ไซ้ 2 ลูก ต่อคน ไซ้ 1 คน ในลูกประคบมีส่วนผสมของสมุนไพรหลายอย่าง คือ โพล ใบพลับพลึง ใบมะขาม ใบขี้เหล็ก พิมเสนและการบูร

สูตรส่วนผสมของน้ำมันและลูกประคบ เป็นสูตรของบรรพบุรุษของหมอตงหล่อ คำปงชัน ซึ่งบอกกันต่อๆ มา

นอกจากน้ำมันและลูกประคบแล้ว อุปกรณ์อีกอย่างหนึ่งที่ต้องใช้คือ หม้อหุงข้าว หรือ หม้อต้มสุกี้ ใช้สำหรับอุ่นลูกประคบให้ร้อน จะให้คนไข้เตรียมไว้



ภาพที่ 118 : น้ำมัน ลูกประคบ และหม้อหนึ่งที่หมอมลทิน และเพื่อนใช้ประกอบการนวด

ก่อนเริ่มการนวดต้องให้คนไข้เปลี่ยนเสื้อผ้า นุ่งผ้าถุง สวมเสื้อคอกลม ไม่ใส่เสื้อชั้นใน เพราะต้องนวดทั้งตัวทั่วร่างกาย เมื่อถามว่าทำไมไม่นวดเฉพาะจุดที่มีอาการ เช่น ขาที่ขาหนีบนวดเฉพาะขา หมอมลทิน ให้คำอธิบายว่า การนวดเฉพาะจุดจะทำให้เส้นอื่นๆ ถูกดึง เป็นผลเสียต่อตัวคนไข้ คือ ทำให้เกิดอาการในอวัยวะส่วนที่เส้นถูกดึงไป เนื่องจากเส้นบริเวณนั้นจะตึง

การนวดจะเริ่มต้นที่ปลายเท้า ไล่ขึ้นมาถึงศีรษะ ทั้งด้านหน้าและด้านหลังลำตัวคนไข้ โดยเริ่มต้นที่ด้านหน้าคนไข้ก่อนตามลำดับ ดังนี้ ปลายเท้า หน้าแข้ง เข่า ขาท่อนบน ท้องน้อย หน้าอก หัวไหล่ แขน ปลายนิ้ว เมื่อนวดด้านหน้าเสร็จก็ให้คนไข้หันหลัง นอนคว่ำ เริ่มนวดจากปลายเท้าอีกเช่นเดิม ไล่ขึ้นไปตามน่อง ขาท่อนหลัง กล้ามเนื้อก้น สะโพก ส่วนเอว กล้ามเนื้อหลัง หัวไหล่ แขน ปลายนิ้ว และศีรษะ เป็นการจบการนวด

วิธีนวดจะใช้ปลายนิ้วมือทั้งห้าแคะและจัดไปตามเส้น บางส่วนที่เส้นอยู่ลึกจะใช้ปลายข้อศอกกดหรือใช้เท้าเหยียบช่วย

การนวดแต่ละจุด ก่อนนวดต้องใช้ลูกประคบที่อุ่นในหม้อ แล้วนำมาวางในขัน ซึ่งมีน้ำมันอยู่ ประคบนำความร้อนและตัวยาเพื่อทำให้เส้นอ่อนตัว ส่วนใดที่เส้นอยู่ลึก เช่น บริเวณหน้าท้อง จะต้องกดลูกประคบให้แรง เพื่อให้ความร้อนและตัวยา แผ่ซ่าน ไปถึงด้านหลัง นอกจากนี้ความร้อนและตัวยาจากลูกประคบจะทำให้สิ่งอุดตันต่างๆ ในหลอดเลือดและก้อนไขมัน ละลายได้

สำหรับเหตุผลที่ต้องนำลูกประคบที่ร้อน ไปแช่ไว้ในขันที่มีน้ำมัน เพราะเวลานำลูกประคบมาประคบตามร่างกายจะได้ลื่น ไม่เจ็บเนื้อ

ภาพที่ 119-124 เป็นตัวอย่างภาพการนวดคนไข้คนหนึ่งของหมอ มลทิน คำปังชัน โดยนวดคู่กับหมอ ไสว มะหะหมัด คนไข้คนนี้มีอาการขาที่ปลายเท้าเดินไม่คล่อง จึงให้หมอรักษา หลังจากนวด ครบ 3 วัน สอบถามพบว่าอาการดีขึ้น เดินได้คล่องกว่าเดิม



ภาพที่ 119 : นวดปลายเท้า



ภาพที่ 120 : นวดหน้าขา



ภาพที่ 121 : นวดมือ



ภาพที่ 122 : นวดแขน

ภาพที่ 123 : นวดขา



ภาพที่ 124 : เปิดกระบังลมที่หน้าขา

การนวด 1 ครั้ง คนไข้ต้องจ่ายค่านวด 400 บาท และค่ากำนนครู 6 บาท ค่านวด 400 บาท เป็นค่าใช้จ่ายเรื่องน้ำมัน ลูกประคบ และค่าแรงของหมอ

การนวดเพื่อรักษาโรคต้องทำ 3 มื้อๆ ละ 1 วัน แต่ละมือห่างกัน 4-5 วัน ถ้านวดเพื่อยกมดลูกขึ้นในรายที่เป็น โรคมดลูกหย่อนยาน ต้องโกยดึงมดลูกขึ้นเดือนละ 2 หน จึงจะช่วยลดการหย่อนยานของมดลูกได้

สำหรับคนไข้ที่เป็นอัมพาตที่ลิ้น พูดไม่ได้ ลิ้นจุกปาก จะใช้วิธีการดึงลิ้นด้วยน้ำอุ่นๆ และนวดใต้คางเพื่อคลายเส้น จะทำให้ดีขึ้นและขากรรไกรไม่แข็ง

คนไข้ที่เป็นหญิงหลังคลอด จะจัดให้เข้ากระโจม โดยผสมสมุนไพรสดๆ มี ใบพลับพลึง ข่า ตะไคร้ พิมเสน การบูร ส้มป่อย เหงือกปลาหมอ เป็นต้น

คนไข้เป็นโรคเก๊าท์ เบาหวาน หมอมลทิน ก็เคยไปจับเส้นให้ กรณีนี้ จะจับเส้นตามข้อ

ปัจจุบันหมอมลทิน คำปงชัน รับนวดรักษาคนไข้ไปตามที่ต่างๆ แล้วแต่คนไข้จะมาตาม โดยนวดคู่กับ หมอไสว มะหะหมัด มีคนไข้เฉลี่ยวันละ 2-3 ราย ทุกวันมิได้ขาด พอมีรายได้เงินเจือจรรอบครัวให้มีความเป็นอยู่อย่างไม่ลำบาก

6. กรณีศึกษาหมอดำแย

6.1 กรณีศึกษาหม่อ๊อด สวนแก้ว

6.1.1 ประวัติส่วนตัว

หม่อ๊อด สวนแก้ว อายุ 72 ปี อยู่บ้านเลขที่ 22 หมู่บ้านคลอง 21 หมู่ที่ 6 ตำบลคอนเกาะกา อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา มีภูมิลำเนาเดิมอยู่อำเภอบางคล้า แต่ย้ายมาอยู่หมู่ 9 คลองหกวา อำเภอบางน้ำเปรี้ยว เนื่องจากพ่อตาย เหลือแต่แม่ จึงพากันอพยพมาอยู่กับญาติของแม่ที่คลองหกวา จนกระทั่งแต่งงานกับ นายอาจ สวนแก้ว ปัจจุบันยังมีชีวิตและอยู่ด้วยกัน มีลูก 8 คน เป็นผู้หญิง 6 คน ผู้ชาย 2 คน มีประสบการณ์ตรงในฐานะผู้คลอดและผู้ทำคลอด ทำคลอดให้กับตัวเอง เมื่อคลอดลูกทุกคน ปัจจุบันมีรายได้เล็กๆ น้อยๆ จากการรับจ้างปักลูกปักบนเสื้อวัยรุ่น และยังประกอบอาชีพหมอดำแยอยู่ ถ้าใครมาตามให้ไปทำคลอดก็ไปทั้งในหมู่บ้านเดียวกันและหมู่บ้านใกล้เคียง



ภาพที่ 125 : หม่อ๊อด สวนแก้ว

6.1.2 ความเชื่อเรื่องสาเหตุของการเจ็บป่วย

หม่อ๊อด สวนแก้ว เชื่อว่าการกินยาขี้เด็กในท้อง ถ้าเด็กไม่แห้งออกมา เมื่อครบกำหนดจะทำให้คลอดยาก นอกจากนี้ยังทำให้เด็กไม่สมบูรณ์ แม่ตกเลือด หรือเมื่อถึงกำหนดเด็กคลอดออกไม่ได้

6.1.3 องค์ความรู้ที่ใช้ในการทำคลอด

หม่อ๊อด สวนแก้ว มีแม่เป็นหมอดำแย ทำคลอดและเนื่องจากเป็นลูกสาวคนเดียวของพ่อแม่ ดังนั้นเวลาแม่ไปทำคลอดที่ใดก็จะเรียกคนไปด้วย เพื่อให้ทำหน้าที่พายเรือไปส่งต่างๆ ที่ไม่อยากไปเนื่องจากอาย ดังคำบอกเล่าที่ว่า “อายุก็อายุแต่ก็ต้องไป เขาก็ดูเอา ให้พายเรือไป เพราะมีลูกสาวคนเดียว” และเมื่อไปถึงบ้านคนเจ็บ แม่ก็จะใช้ตนเป็นคนหนุนหลังและแม่เป็นคนทำคลอด ช่วยแม่เช่นนี้

คลอดมาตั้งแต่เป็นสาว จนกระทั่งมีโอกาสทำคลอดให้กับตัวเองเมื่อคลอดลูกคนแรก หมออี๊ดเล่าว่าตอนนั้นกำลังดำกล้ำอยู่หลังบ้าน รู้สึกเจ็บท้องเลยเดินเข้าบ้าน พอถึงบ้านล้างตัวเสร็จนั่งเบ่งสักครู่ลูกก็ออกมา แม่ของหมออี๊ด ไม่ได้สอนวิธีทำคลอดให้ แต่เห็นจากการช่วยแม่ทุกครั้ง แม่ไปทำคลอด จึงเห็นทุกอย่าง เห็นวิธีการเอาเด็กออก เห็นวิธีการตัดสายสะดือ เห็นวิธีการอาบน้ำเด็ก และเห็นวิธีการดูแลแม่หลังคลอด เช่น การอยู่ไฟ การร่อนเด็ก จึงทำได้ สิ่งแม่ของหมออี๊ดสอนคือ เรื่องของสมุนไพร ที่ใช้ในการกินหลังคลอด เช่นยาขับน้ำคาวปลา เป็นต้น

6.1.4 ประสบการณ์ในการทำคลอด

หลังจากที่หมออี๊ด ทำคลอดให้กับตัวเองมาแล้ว 3 คน จนขณะนั้นอายุประมาณ 28-29 ปี จึงเริ่มออกทำคลอดให้กับผู้อื่น โดยมีคนมารับไปทำคลอดให้กับคนท้อง ทั้งในหมู่บ้านเดียวกัน และหมู่บ้านละแวกใกล้เคียง ถ้านับจำนวนครั้งของการทำคลอดก็เป็นร้อย

เมื่อสอบถามว่าต้องเตรียมอุปกรณ์อะไร ไปใช้ในการทำคลอดหรือไม่ หมออี๊ดตอบว่าไม่ต้องเตรียมอะไรเลย มีเขียนหมากใบเดียวก็ไปได้

6.1.5 วิธีการวินิจฉัยภาวะการคลอด

หมออี๊ด อธิบายถึงวิธีการตรวจว่า คนท้องใกล้คลอดหรือยัง โดยให้สังเกตการเบ่งของแม่ ถ้าแม่มีลมเบ่งแต่ยังไม่คลอด ให้ใช้นิ้วชี้เหยงเข้าไปในช่องคลอด ถ้ามือโคนหัวเด็กแสดงว่าใกล้คลอด แต่ถ้ายังไม่โคนแสดงว่ายังไม่ใกล้คลอด หรือให้คลำดูถุงน้ำคร่ำ ถ้าถุงน้ำคร่ำนูนออกมาแสดงว่าใกล้คลอด

6.1.6 วิธีการทำคลอด

เมื่อมีคนมาตามหมออี๊ดไปทำคลอด ก่อนออกจากบ้าน จะต้องจุดธูปบอกพ่อแม่ของตนก่อน โดยมีธูปของพ่อแม่อยู่บนหิ้ง และเมื่อไปถึงบ้านคนเจ็บท้องใกล้คลอด หมออี๊ดจะจุดธูปบอกผีเรือนอีกครั้ง อธิษฐานขอให้คนเจ็บคลอดง่าย ลูกตก รกตาม อย่าให้มีอันตราย ถ้าเป็นไปได้อีกจะให้ตั้งขันกำนณ ประกอบด้วย เงิน 1.50 บาท กล้วยน้ำหว่า 1 หวี ข้าวสาร หมาก พลุ รูป เทียน ดอกไม้ และเหล้า 1 ขวด หลังจากนั้นจะเริ่มทำคลอด ซึ่งมีวิธีการดังนี้

1) ใช้มือคลำช่องคลอด ถ้าเจ็บเบ่งๆ แสดงว่าน้ำคร่ำยังไม่แตก ถ้าเจ็บมากมดลูกจะโป่งออกมาจนมือน้ำคร่ำได้ หลังจากนั้นใช้ปลายเล็บหัวแม่มือกดลงบนที่โป่งๆ นั้น ถุงน้ำคร่ำก็จะแตกคนที่ผนังมดลูกหนา ถุงน้ำคร่ำไม่แตกจึงเจ็บอยู่นาน เมื่อถึงน้ำคร่ำแตกจะเจอหัวเด็ก สักครู่หัวเด็กจะโผล่ออกมา หมออี๊ดจะใช้มือรองรับ เมื่อเล่าถึงตอนนี้หมออี๊ดใช้คำว่า “เอามืออ้งหัวเด็ก” ถ้าแม่มีลมเบ่งอีก ก็จะช่วยคนเจ็บโดยการกดท้อง (หมออี๊ดเรียกว่า ช่มท้อง) หมออี๊ดอธิบายว่า เด็กจะเอาหัววนขวา

ดังนั้นหมอจะช่วยโดยการใช้มือกล่อมท้อง วนไปทางขวาเวลาเด็กกลับตัวจะเอาหัววนขวาทุกคน ไม่ววนซ้าย สำหรับเหตุผลในข้อนี้ หมออีกคนกล่าวว่า เนื่องจากกระเพาะและลำไส้อยู่ทางด้านซ้าย ดังนั้นเด็กจะไม่กลับตัวโดยเอาหัววนไปทางซ้าย เพราะจะติดลำไส้ต่อข้อถามที่ว่ารู้ได้อย่างไร หมออีกคนตอบว่าสังเกตเวลาปวดท้องถ่าย จะเป็นลำแข็งขึ้นทางด้านซ้าย กคดูจะเจอได้

พอเด็กหัวโผล่จะติดคาง หมออีกจะใช้มือ “เซี่ย” ไปที่บริเวณคางเด็ก ค่อยๆช่วยดึงออกมา โดยใช้มือประคองที่หัวเด็ก ตอนคลอดเด็กจะคว่ำหน้าออกมาทุกคน หลังจากออกมาแล้วจึงจะคืน และพลิกตัวหงายขึ้น ถ้าเด็กแข็งแรงจะพลิกตัวเร็ว แต่ถ้าเด็กไม่แข็งแรงจะคว่ำหน้าอยู่นาน

ในกรณีที่แม่คลอด โดยเด็กเอาส่วนขาออก เด็กจะชันขาออกมา หมออีกก็จะช่วยโดยการ ใช้มือ “เซี่ย” ที่บริเวณช่องคลอด ค่อยๆ ดึงเอาขาออกมา เมื่อขาออกมาแล้วตัวเด็กก็จะค่อยๆ ไหลตามออกมา สุดท้ายจะติดคาง หมออีกก็จะใช้มือค่อยๆ “เซี่ย” คางจนหลุดพ้นช่องคลอด โดยใช้มือข้างหนึ่งกดท้องช่วยแม่อีกทางหนึ่ง

ถ้าเกิดอาการ “รกติด” คือรกไม่ลอกหลุดตามมากับตัวเด็ก ทั้งนี้หมออีกอธิบายว่า สาเหตุเนื่องจาก ขณะคลอดปากมดลูกจะเปิดกว้าง แต่หลังจากเด็กคลอดออกมาแล้ว ปากมดลูกจะปิด ทำให้รกติด ออกไม่ได้และตัวรกจะปิดปากมดลูก เลือดก็จะคั่งค้าง ไม่ถูกขับออกมา ในกรณีนี้หมออีกจะช่วยเอารกออกโดยกำสารส้มใส่มือแล้วจับที่สายรก ค่อยๆ รูดสายรกร่วมกับหมุนสายรกไปเรื่อยๆ จนในที่สุดตัวรกก็จะหลุดออกมา แต่ถ้ารกติดอยู่นานประมาณครึ่งถึงหนึ่งชั่วโมง หมออีกจะให้คนจับกินน้ำส้มสายชู ประมาณครึ่งช้อนคว่ำ ก็จะช่วยให้รกหลุดออกมาได้ง่ายขึ้น

เมื่อทำคลอดให้แม่เสร็จเรียบร้อยแล้ว จะหันกลับมาตัดสายสะดือให้เด็ก วิธีการตัดสายสะดือจะตัดด้วยไฟลกับก้อนดินและผิวไม้ลวก โดยใช้ไฟล 1 ก้อน และก้อนดิน 1 ก้อน วางคู่กัน รูดสายรกให้ดี ผูกให้เรียบร้อยและมัดสายสะดือเด็กให้ยาวพอประมาณ วางสายสะดือบนก้อนไฟลและตัดด้วยผิวไม้ลวก

หลังจากตัดสายสะดือเด็กเสร็จเรียบร้อยแล้ว จะอาบน้ำให้เด็ก โดยนั่งเหยียดขาออกไป นำเด็กวางไว้บนขา อาบด้วยน้ำอุ่น เสร็จแล้วเช็ดตัวให้เรียบร้อย พันสายสะดือเป็นวงกลมรอบสายสะดือ ใช้ผ้าพันรอบสายสะดืออ้อมรอบตัวเด็ก และเมื่อสายสะดือหลุด จะใช้กะลามะพร้าวด้านที่หน่อขึ้นคว่ำลงและชุบเอาเฉพาะผิวๆ มาโรยลงบนสะดือเด็กจนกว่าสะดือจะแห้ง

เมื่ออาบน้ำชำระล้างร่างกายให้เด็กจนสะอาดดีแล้ว จะนำเด็กไปนอนในกระด้งระหว่าง 3 วันแรกหลังคลอด เด็กจะต้องนอนในกระด้งตลอด จะให้นำเด็กออกมาเฉพาะเวลากินนมเท่านั้น

เมื่อครบ 3 วัน หมออีกจะไปทำการร่อนเด็ก เมื่อร่อนเสร็จแล้วจึงจะอนุญาตให้นำเด็กออกมาอนนอกกระด้งได้

วิธีการร่อนเด็ก หมออีกอธิบายให้ฟังว่า จะใช้มือทั้งสองข้างจับที่ขอบกระด้งแล้วหมุนร่อนเป็นวงกลม พร้อมกับกล่าวดั่งๆ ว่า “ 3 วันเป็นลูกผี 4 วันเป็นลูกคน ลูกของใครเอาไปเน้อ” หลังจากร่อนจบครั้งที่ 1 ให้โยนกระด้งที่มีตัวเด็กลงแต่ไม่แรงมาก สักครู่ก็นำขึ้นมาร่อนใหม่ครั้งที่ 2 พร้อมกับกล่าวดั่งๆ เช่นเดิมว่า “ 3 วันเป็นลูกผี 4 วันเป็นลูกคน ลูกของใครเอาไปเน้อ” เมื่อจบครั้งที่ 2 ก็โยนกระด้งที่มีตัวเด็กลงพื้นอีกครั้งหนึ่งเหมือนเดิม แต่ไม่แรงมาก สักครู่ก็นำขึ้นมาร่อนใหม่ครั้งที่ 3 และกล่าวดั่งๆ เช่นเดิมอีกว่า “ 3 วันเป็นลูกผี 4 วันเป็นลูกคน ลูกของใครเอาไปเน้อ” แต่ครั้งนี้เมื่อกล่าวจบ จะโยนกระด้งที่มีตัวเด็กลงพื้นแรงกว่าเดิม ถึงตรงนี้พ่อแม่เด็กจะรับตัวเด็กไปแล้วบอกว่า เป็นลูกของตน แต่ถ้าบางทีพ่อแม่กลัวจะเลี้ยงลูกไม่ได้ หมออีกก็จะรับเอาเด็กไปแล้วพูดว่า “ลูกของฉัน” หลังจากนั้นก็จะทำการเรียกขวัญเด็ก แล้วนำเด็กส่งให้พ่อแม่บอกว่าฝากไว้เลี้ยงนะ โตขึ้นแม่จะมาเอาคืน สาเหตุที่ทำอย่างนี้หมออีกอธิบายว่าปกติจะให้คนที่เลี้ยงลูกง่ายเป็นคนรับเด็กเพื่อเอาเคล็ด เด็กจะได้เลี้ยงง่าย ไม่อแง หรือเจ็บป่วย

สำหรับตัวแม่ เมื่อคลอดแล้วจะต้องอยู่ไฟ วิธีการอยู่ไฟทำโดยใช้ต้นกล้วยมาทำเตา โดยตัดต้นกล้วยออกเป็นท่อนๆ นำมาวางเรียงต่อกันเป็นเตาสี่เหลี่ยม นำดินมาใส่จนเต็ม จากนั้นนำฟืนมาวางเรียงกันแล้วก่อไฟ ให้ตัวแม่นอนบนไม้กระดานแผ่นเดียว ซึ่งทำโดยตั้งโต๊ะหัวท้ายแล้วเอาไม้กระดานพาดตัวแม่จะต้องนอนตะแคงบนไม้กระดานแผ่นเดียวนี้ ไม่ให้นอนหงายหรือนอนคว่ำให้นอนหันหน้าข้าง หันหลังข้างเข้าหาเตาไฟ กินนอนอยู่บนไม้กระดานนี้ทั้งกลางวันและกลางคืนเป็นระยะเวลา 9 วัน 5 วัน หรือ 3 วัน ตามลำดับการคลอดว่าเป็นท้องที่เท่าไร เช่น ถ้าคลอดลูกคนแรกจะต้องอยู่ไฟถึง 9 วัน เป็นต้น

นอกจากกิจกรรมอยู่ไฟที่แม่ต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัดหลังคลอดแล้ว ยังมีอีกกิจกรรมหนึ่งที่แม่ต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัดหลังคลอดเช่นเดียวกัน คือ การอาบน้ำและประคบด้วยสมุนไพร

วิธีการอาบน้ำแม่ หมออีกจะทำลูกประคบ 3 ลูก ลูกเล็ก 1 ลูก และลูกใหญ่ 2 ลูก ลูกเล็กจะมีส่วนผสมของไพรกับเกลือ ส่วนลูกใหญ่จะมีส่วนผสมของไพล ใบมะขาม และเกลือ ลูกเล็กจะนำไปแช่ในกะลามะพร้าวซึ่งมีเหล้าขาว ส่วนลูกใหญ่จะแช่ในน้ำอุ่นสำหรับอาบน้ำให้แม่ เมื่ออาบน้ำให้แม่เสร็จหมออีกจะใช้ลูกประคบลูกใหญ่ตบไปตามหลัง ไหล่ แขน ขา และหัวจนทั่วตัว ส่วนลูก

ประคบลูกเล็กจะนำออกจากที่แช่นำมาให้แม่มั้กกดทับบริเวณแผลตลอด โดยให้กดแรงๆ จะทำให้แผลหายเร็ว

นอกจากนี้ หลังคลอดตัวแม่จะต้องกินยาขับน้ำคาวปลา ซึ่งใช้เถาคันแดงนำมาต้ม เมื่อเย็นจะรองใส่ขวดไว้กินขับน้ำคาวปลา หมออี๊ดบอกว่า ถ้าน้ำคาวปลาออกไม่หมด จะเป็น โรคหนาวสั้น เวลาฝนมา



ภาพที่ 126 : น้ำเถาคันแดงต้มที่รองใส่ขวดไว้ดื่ม

หมออี๊ด สวนแก้ว กล่าวด้วยความภาคภูมิใจว่า “ฉันทำคลอดให้กับลูกสาวทุกคน ลูกๆ บอกว่าจะตายก็ให้ไปตายกับแม่ ไม่ไปคลอดหรือที่โรงพยาบาล อยู่กับแม่อบอุ่นกว่า”

เงินที่ได้จากค่าทำคลอด ซึ่งเขานำใส่ขันมาให้ หมออี๊ดจะนำกลับบ้านแล้วนำขึ้นไปบูชาบนหิ้งกระดูกพ่อแม่ เพื่อให้พ่อแม่ตรวจดูโดยจูดรูปบอก หมออี๊ดกล่าวว่า “ให้เขาตรวจดูของเขาเองให้ถี่ถ้วนว่า ได้เท่าไร ฉันไม่นับของเขาหรอก เมื่อเขาตรวจดูเรียบร้อยแล้ว จึงจะจูดรูปขอเอามาใช้”

6.2 กรณีศึกษาหมอประทุม วงษา

6.2.1 ประวัติส่วนตัว

หมอประทุม วงษา อายุ 64 ปี อยู่บ้านเลขที่ 115 หมู่บ้านแหลมตะคร้อ หมู่ที่ 5 ตำบลเกาะขนุน อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา เดิมทีพ่อแม่อยู่หมู่บ้านทางข้ามน้อย อำเภอราชสาส์น จังหวัดฉะเชิงเทรา ้วยเด็กเรียนหนังสืออยู่ที่วัดทางข้ามน้อยจนถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ต่อมาพ่อแม่อพยพมาทำไร่ฟักทองที่ตำบลเกาะขนุน จึงอพยพตามพ่อแม่มาอยู่ที่ตำบลเกาะขนุน และได้แต่งงานกับสามีซึ่งเป็นคนตำบลคงน้อย อำเภอราชสาส์น อยู่ด้วยกันจนถึงปัจจุบัน



ภาพที่ 127 : หมอประทุม วงษา

อาชีพหลักของหมอประทุมคือทำไร่ และช่วยทำคลอดให้กับชาวบ้านหมู่บ้านเดียวกัน และที่อยู่ในป่า ซึ่งห่างไกลจากโรงพยาบาล ปัจจุบันยังคงมีอาชีพทำไร่ แต่ทำคลอดไม่รับทำแล้ว มีคนมารับให้ไปทำคลอดในป่าเหมือนกัน แต่ได้ปฏิเสธไป หมอประทุมบอกว่า “คนเดี๋ยวนี้นั่นดู ถ้าทำลูกเขาตาย เขาจะทบทวนตัวเองตายอยู่ตรงนั้น ไม่ได้กลับบ้าน” เลยปฏิเสธไป บอกว่าเครื่องมือสิ้นหมออนามัยไปหมดแล้ว แต่ถ้าอยู่ใกล้ๆ ก็ไปทำให้

6.2.2 ความเชื่อเรื่องสาเหตุของการเจ็บป่วย

หมอประทุมเชื่อว่า การคลอดง่ายหรือยากเป็นเวรกรรมของแต่ละคนสำหรับตัวหมอเองคลอดง่าย กำลังทำไร่อยู่หลังบ้าน รู้สึกเจ็บท้องจึงเดินเข้าบ้านล้างเท้าเอาดินออก เดินขึ้นบันไดบ้านพอถึงชานบ้านก็คลอดเลย และหลังคลอดต้องระมัดระวังเรื่องการปฏิบัติตัว หมอบอกว่า “บางคนกินของไม่กรรม น้ำคาวปลาจะหยุดๆ หายๆ ถ้ากินของผิด น้ำคาวปลาจะไม่ออก หรือถ้าไม่อาบน้ำอุ่น น้ำคาวปลาก็จะหยุดไหล”

6.2.3 องค์ความรู้ที่ใช้ในการทำคลอด

หมอประทุม วงษา เรียนรู้วิธีการเป็นหมอตำแยจากยายแก้วซึ่งอยู่หมู่บ้านปากกว้างและป่านาคซึ่งอยู่หมู่บ้านตะเข้ปูน ทั้งคู่เป็นหมอตำแย ขณะนั้นหมอประทุมอายุได้เพียง 20 ปีเศษ แต่งงานแล้วและมีลูก 1 คน ช่วยทำคลอดครั้งแรก เนื่องจากยายแก้วเรียกให้ไปช่วย โดยบอกว่า “อีหนูมาช่วยยายหน่อยนะ ยายแก่แล้ว” ในขณะนั้นก็ไม่ได้ช่วยอะไรมาก เพียงหีบของหรือทำตามเขาสั่งของป้าแก้ว ต่อมาป้าแก้วก็จะเรียกให้ไปช่วยตลอด ขณะช่วยทำคลอดก็แอบดูเอาบ้าง ลักจាំเอาบ้าง จนกระทั่งมี

เหตุการณ์ที่ต้องทำคลอดครั้งแรก เนื่องจากขณะนั้น ไปทำไร่อยู่ในป่า มีคนเจ็บท้องใกล้คลอด และญาติคนเจ็บถามกันว่า ทำคลอดได้หรือไม่ หมอประทุมระบายความในใจว่า “สงสารเขาเพราะเขากำลังเจ็บท้องร้อง โอคโอบอยู่ เลยตัดตึงใจทำให้” และการทำคลอดครั้งแรกก็ผ่านพ้นไปได้ด้วยดี

นอกจากเรียนรู้วิธีทำคลอดจากยายแก้วและป้านาคแล้ว หมอประทุมยังได้รับการฝึกอบรมการทำคลอดสมัยใหม่ จากกระทรวงสาธารณสุขด้วย หมอประทุมเล่าให้ฟังว่า หมอเมตตา ซึ่งเป็นหมอนามัยที่เกาะขุ่นให้ไปอบรมเป็นเวลา 5 วัน และให้เครื่องมือการทำคลอดมา มีชันสแตนเลส 2 ใบ ปากกริป และกรรไกรใช้ตัดสายสะดือเด็ก ระยะเวลาหมอเลยใช้ความรู้ผสมผสานกันระหว่างประสบการณ์เดิมและความรู้ใหม่ที่ได้รับจากการอบรม เช่น การตัดสายสะดือเด็กจะใช้กรรไกรตัดแทนผิวไม้ไผ่ เป็นต้น

6.2.4 ประสบการณ์ในการทำคลอด

ต่อมาเมื่อมีคนรู้ว่าหมอประทุม วงษา ทำคลอดได้ ก็มารับตัวไปทำคลอดให้ที่บ้าน ทั้งในละแวกหมู่บ้านเดียวกัน ต่างหมู่บ้านและในป่าเป็นจำนวนมากหลายร้อยราย ถึงแม้ในปัจจุบันการแพทย์เจริญ มีโรงพยาบาลอยู่ใกล้แล้วก็ตาม บางรายก็ไม่ยอมไปคลอดที่โรงพยาบาล มาตามหมอประทุมไปทำคลอด โดยให้เหตุผลว่าท้องแรกคลอดง่าย ท้องสองก็ต้องคลอดง่าย คลอดอยู่ในบ้านสบายกว่า เมื่อมีลมเบ่งแล้วเดี๋ยวก็คลอดออกมาเอง ถ้าสุดหมอประทุมได้ทำคลอดให้หญิงสาวคนหนึ่งเป็นลูกคนแรก ทำงานโรงงานอยู่กรุงเทพฯ แต่เมื่อใกล้คลอดก็กลับบ้าน และตามหมอประทุมไปทำคลอดให้ ขณะนี้ลูกมีอายุ 3 เดือนแล้ว

สำหรับตัวหมอเอง หมอกล่าวด้วยความภาคภูมิใจว่า ลูกสาวทั้ง 7 คน หมอเป็นผู้ทำคลอดให้ด้วยตนเองทุกคน

6.2.5 วิธีการวินิจฉัยภาวะการคลอด

หมอประทุม วงษา กล่าวว่าคนเจ็บท้องใกล้คลอดหรือยัง โดยการถามอาการจากคนเจ็บว่า เจ็บมานานหรือยัง ตอนนี้เป็นอย่างไร น้ำคร่ำแตกหรือยัง ที่ต้องถามว่าน้ำคร่ำแตกหรือยังเพราะกลัวว่า ถ้าน้ำคร่ำคกนาน จะต้องเข็นแท้ง (ออกแท้ง) ซึ่งทำให้คลอดยาก ถ้าคนเจ็บมีน้ำคร่ำออกมานานแล้ว หมอประทุมจะไม่ทำคลอดให้ ให้รีบพาคนเจ็บไปโรงพยาบาล เพราะกลัวว่าเมื่อแม่เบ่งมานานจะทำให้หมดแรง

ในกรณีที่เด็กเอาลำตัววางท้อง สามารถคลำดูได้ เพราะเวลาแม่ไม่เจ็บท้อง ท้องจะนูน และใช้มือคลำตรวจจะพบลักษณะการวางตัวของเด็ก

6.2.6 วิธีการทำคลอด

เมื่อถึงบ้านคนเจ็บหอบประทุมจะซักถามอาการ โดยทั่วไป ว่าเจ็บมานานหรือยังมีน้ำคร่ำตกหรือไม่ หลังจากนั้นจะเอามือคลำท้องคว่ำว่าหัวเด็กอยู่ตำแหน่งใด เด็กกลับหัวลงทางช่องคลอดหรือยัง ถ้ายังก็จะค่อยๆ ใช้มือกล่อมหัวเด็กให้หันไปทางช่องคลอด พยายามจัดหัวเด็กให้ตรงช่องคลอด เด็กก็จะคลอดออกมาเอง วิธีการกล่อมท้องจะช่วยตอนที่แม่ไม่เจ็บเพราะท้องจะนิ่ม เมื่อได้จังหวะพอดีแม่จะมีลมเบ่งและเด็กก็จะคลอดออกมาเอง

ในกรณีที่เด็กเอาขาออก หมอจะช่วยด้วยการจับขาที่โผล่ออกมา และกล่าววิงวอนในใจขอให้เข้าที่เข้าทางและหลวงพ่อไสธรรช่วยให้เด็กหลุดออกมา หรือในกรณีที่เด็กขวางท้องก็จะช่วยคนเจ็บ โดยใช้มือคลำที่ท้อง ช่วยขยับตัวเด็กโดยค่อยๆ ดันหัวเด็กให้หันกลับลงช่องคลอด วิธีการต่างๆ เหล่านี้ หมอประทุมเล่าด้วยความภาคภูมิใจว่า จะใช้หัวตัวเองคิดและแก้ไขปรับปรุง ไปเรื่อยๆ

หลังจากที่เด็กคลอดออกมาแล้ว ก็จะชกขาเด็กขึ้น ห้อยหัวลงเข่าแรงๆ และใช้มือตบที่ก้น ใช้มือล้างปากเด็กเพื่อเอาน้ำคร่ำออก เมื่อเด็กร้องแล้วก็จะจัดแจงวางตัวเด็กลง ห่อผ้าไว้ ใช้ผ้าขี้ผึ้งเตรียมไว้ แช่วในน้ำร้อน แล้วนำมามัดสายสะดือเด็ก หลังจากนั้นใช้ผิวไม้ไผ่ตัดสายสะดือและใช้ผ้าขาวบางชิ้นเล็กๆ พันรอบสายสะดือ

เมื่อจัดการตัดสายสะดือเด็กเรียบร้อย ก็จะหันกลับไปทำที่ตัวแม่เด็ก โดยให้แม่ลุกไปจัดการตัวเองให้สะอาด เปลี่ยนเสื้อผ้าและย้ายที่นอน ให้อยู่ไฟอาจเป็นไฟชุกหรือไฟฟืนก็ได้แล้วแต่สะดวก

หลังจากดูแลแม่เรียบร้อยแล้ว ก็หันกลับมาดูแลเด็กต่อ โดยนำเด็กไปอาบน้ำชำระล้างตัวให้สะอาด ป้ายลิ้นเด็กด้วยยากวาดโบโพธิ์ และไม่ได้ใช้คาถาอะไร

การดูแลแม่หลังคลอด หมอจะต้องไปอาบน้ำให้แม่วันละครั้งเป็นเวลา 3 วัน การอาบน้ำจะใช้สมุนไพรต้มอาบ โดยจำสูตรสมุนไพรจากพ่อปู่แม่ย่าที่ทำให้ตัวหมอเมื่อครั้งหมอคลอดลูก สมุนไพรที่ใช้มี ตะไคร้หอม ใบพลับพลึง ใบมะขาม ใบมะกรูด ไพลและใบหนาด จะอาบน้ำตอนประมาณ 10 โมงเช้า หลังจากอาบน้ำเสร็จก็จะเหยียบแขนขาให้ เพื่อให้กระดูกเข้าข้อ (กระดูกเชิงกรานเข้าที่)

การคลอดลูกโดยหมอตำแย ไม่มีการเขี่ยช่องคลอดจะปล่อยให้แผลติดเองตามธรรมชาติ โดยหมอจะสอนคนไข้ว่า เวลานั่งให้นั่งพับเพียบเรียบร้อย แผลจะได้ติดกันเร็วๆ ต้องล้างแผลให้สะอาด จะใช้น้ำยาล้างแผลหรือไม่ขึ้นอยู่กับคนไข้ ให้เขามาหาเองและให้ดื่มน้ำอาบ พยายามกินไข่บ้าง แผลจะไค้งอกเต็มเร็ว แต่ไม่ต้องกินมากนักประมาณ 1-2 ครั้ง ก็พอ และไม่ให้อกินปลาร้า เมื่อหมอไป

อาบน้ำให้หญิงหลังคลอดจะถามเรื่องแผลและสอนเรื่องการดูแลแผลทุกครั้ง เพราะเกรงว่าแผลจะเน่า เนื่องจากกว่าแผลจะติดกันใช้เวลานานเป็นอาทิตย์

นอกจากดูแลเรื่องความสะอาดแล้ว หมอประทุมยังให้หญิงหลังคลอดหาซื้อยา ขับน้ำคาวปลามารับประทาน โดยสอบถามจากร้านขายยาและประสบการณ์ของตนเองว่าใช้ดีจึงนำมาบอกให้ไปซื้อ แต่ถ้ารับประทานไม่ถูกกันก็ให้เปลี่ยน

หญิงหลังคลอดต้องปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัด ในเรื่องต่อไปนี้เป็นคือ ไม่ให้ท้องผูกเพราะถ้าท้องไม่ผูก ตัวจะเบา น้ำคาวปลาและเลือดจะตกดี มดลูกจะเข้าอุ้งและง่าย งดเว้นอาหารบางอย่าง ผสมน้ำร้อนอาบเนื่องจาก ถ้าอาบน้ำร้อนน้ำคาวปลาจะออกดีแต่ถ้าไม่ดื่มน้ำอาบ น้ำคาวปลาจะหยุดไหล

ระยะคลอดแรกๆ หมอประทุมจะบอกให้โกยท้องขึ้นทุกวัน ตอนเช้าหลังตื่นนอน ก่อนกินข้าว โกยใช้มือโกยมดลูกบริเวณท้องน้อยขึ้น เมื่อมดลูกลอยขึ้น ให้ใช้มีดคลึงมดลูก มดลูกจะรวมตัวและเข้าอุ้งง่าย หน้าท้องจะแห้ง ขณะที่มดลูกลอยตัวขึ้นมา เลือดและน้ำคาวปลาจะตกดี เพราะมดลูกลอยตัวไม่ปิดช่องคลอด

สำหรับพิธีกรรมหลังคลอด เช่น การส่งขวัญข้าว หรือค่ากำนัลใดๆ หมอประทุม วงษา บอกว่าไม่ได้ทำ และตัวหมอเองก็ไม่ต้องทำพิธีไหว้ครูในแต่ละปี

ค่าจ้างในการทำคลอด หมอไม่เรียกเรื่อง แล้วแต่จะให้ บางรายให้ 100 บาท บางรายให้ 200 บาท บางรายให้ 300 บาท หรือบางครั้งไม่มีให้เลยก็ไม่ว่า

ประสบการณ์ตั้งแต่ทำคลอดมาเป็นร้อยครั้ง หมอประทุม วงษา กล่าวว่ารอคปอดกั๊ย ทั้งแม่และลูกทุกครั้ง มี 2 ครั้งเท่านั้นที่เด็กตายในท้องก่อน และมาตามหมอไปทำคลอด หมอไปช่วยแม่ได้ แต่เด็กคลอดออกมาเสียชีวิต

บทที่ 5

วิเคราะห์ผลและสรุปผล

วิเคราะห์ผลการวิจัย

ในการวิเคราะห์ผลเกี่ยวกับการรวบรวมความรู้ด้านการวินิจฉัยโรคและแนวทางการรักษาทางการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา สามารถแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของหมอพื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา
2. ความรู้ด้านการวินิจฉัยโรค และแนวทางการรักษาทางการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา

1. ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของหมอพื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา

จำนวนหมอพื้นบ้านที่ศึกษามีจำนวนทั้งสิ้น 208 คน เป็นเพศชาย 149 คน ร้อยละ 71.6 และเพศหญิง 59 คน ร้อยละ 28.4 อยู่ในอำเภอบางน้ำเปรี้ยวมากที่สุดจำนวน 34 คน รองลงมาอยู่ในอำเภอสนามชัยเขต อำเภอแปลงยาวและอำเภอท่าตะเกียบ ซึ่งมีจำนวนใกล้เคียงกันคือ 31 คน 29 คนและ 28 คน ตามลำดับ แสดงผลในตารางที่ 1 บทที่ 3

เหตุผลที่มีหมอพื้นบ้านในอำเภอบางน้ำเปรี้ยวมากที่สุด น่าจะเป็นเพราะอำเภอบางน้ำเปรี้ยวเป็นอำเภอที่มีการคมนาคมติดต่อกับตัวจังหวัดลำบาก ภูมิประเทศของอำเภอบางน้ำเปรี้ยวเป็นอำเภอที่มีการคมนาคมโดยการใช้คลอง มีลำคลองเป็นจำนวนมาก ดังเช่น ชื่อคลอง คือ คลอง 15 คลอง 16 คลอง 17 เป็นต้น ดังนั้นเมื่อประชาชนเจ็บป่วยจึงต้องพึ่งตนเอง หมอพื้นบ้านจึงมีความจำเป็นสำหรับชาวบ้าน ด้วยเหตุนี้จึงมีจำนวนหมอพื้นบ้านดำรงอยู่มากกว่าอำเภออื่นๆ ซึ่งการคมนาคมสะดวกสามารถเดินทางไปยังโรงพยาบาลได้ในระยะเวลาอันรวดเร็ว

สำหรับอำเภอสนามชัยเขต อำเภอท่าตะเกียบ และอำเภอแปลงยาว เป็นอำเภอที่อยู่ไกลจากตัวจังหวัด ภูมิประเทศเป็นภูเขา ชาวบ้านมีฐานะยากจน อาชีพรับจ้างทำไร่ ความเชื่อและค่านิยมเก่าๆยังคงมีอยู่ ดังนั้นเมื่อมีอาการเจ็บป่วยจึงทำการรักษาโดยใช้ระบบการแพทย์พื้นบ้านระบบต่างๆ โดยเฉพาะการแพทย์แบบอานาจนเหนือธรรมชาติ จึงทำให้หมอพื้นบ้านใน 3 อำเภอ ยังคงมีอยู่มากในปัจจุบัน

อำเภอบางคล้ามีหมอฟันบ้านน้อยที่สุด คือ 8 คน เนื่องจากอำเภอบางคล้าเป็นอำเภอที่มีเขตติดต่อกับอำเภอเมือง ประชาชนมีอาชีพทำสวน เป็นส่วนใหญ่ การคมนาคมสะดวก อยู่ห่างจากอำเภอเมืองเพียง 16 กม. ด้วยเหตุที่การคมนาคมสะดวกและมีความเจริญ ดังนั้นเมื่อประชาชนเจ็บป่วย ส่วนใหญ่จะนึกถึงโรงพยาบาลมากกว่านึกถึงการรักษาแบบพื้นบ้าน

หมอฟันบ้านส่วนใหญ่อายุ 61-70 ปี ร้อยละ 30.3 รองลงมาคือ อายุ 71-80 ปี ร้อยละ 26.5 อายุที่น้อยที่สุด คือ 21-30 ปี มีจำนวน 1 คน ร้อยละ 0.5 และอายุที่มากที่สุดคือ 81-90 ปี มีจำนวน 9 คน ร้อยละ 4.3 แสดงผลในตารางที่ 2 บทที่ 3 ที่น่าสังเกตคือ หมอฟันบ้านมีจำนวนลดลงไปตามลำดับของช่วงอายุ การกระจายตัวของหมอฟันบ้านตามช่วงอายุในแต่ละอำเภอก็เป็นไปในลักษณะเดียวกัน ดังนั้นจึงเป็นที่น่าวิตกว่า ค่อยไปในอนาคตจำนวนหมอฟันบ้านอาจลดน้อยลงจนไม่เหลืออยู่เลยในจังหวัดฉะเชิงเทรา

การศึกษาของหมอฟันบ้านส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 82.2 รองลงมาคือไม่ได้รับการศึกษา ร้อยละ 10.1 แสดงผลในตารางที่ 3 บทที่ 3

เมื่อถามว่าท่านเป็นหมอฟันบ้านประเภทใดโดยแบ่งออกเป็น 6 ประเภท คือ หมอไสยศาสตร์ เช่น โฉมผี แก้วคุณไสย ฯลฯ หมอยาสมุนไพรและยาแผนโบราณ หมอน้ำมันดีและคาถา หมอทำพิธีกรรมเช่น สะเดาะเคราะห์ คุ้มขวัญ หมอนวดประคบสมุนไพร และหมอดำแย โดยหมอฟันบ้าน 1 คน อาจเป็นได้หลายประเภท จากการสำรวจพบว่า หมอฟันบ้านที่เป็นหมอสมุนไพรมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.3 รองลงมาคือ หมอน้ำมันดีและคาถา คิดเป็นร้อยละ 25.6 เมื่อจำแนกศึกษารายอำเภอพบว่า

หมอไสยศาสตร์ มีอยู่ในอำเภอแปลงยาวมากที่สุดจำนวน 8 คน

หมอสมุนไพร มีอยู่ในอำเภอสนามชัยเขตมากที่สุดจำนวน 25 คน

หมอน้ำมันดีและคาถา มีอยู่ในอำเภอบางน้ำเปรี้ยวมากที่สุดจำนวน 20 คน

หมอพิธีกรรม มีอยู่ในอำเภอบ้านโพธิ์และอำเภอท่าตะเกียบมากที่สุดจำนวน 7 คน

หมอนวดและประคบ มีอยู่ในอำเภอสนามชัยเขตและอำเภอบางปะกงมากที่สุด

จำนวน 8 คน

หมอดำแย มีอยู่ในอำเภอบางน้ำเปรี้ยวและอำเภอท่าตะเกียบมากที่สุดจำนวน 2 คน

รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4 บทที่ 3

จากการศึกษาที่มาขององค์ความรู้ของหมอพื้นบ้าน พบว่า หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ได้รับการถ่ายทอดความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านจากบรรพบุรุษร้อยละ 37.4 รองลงมา คือ จากบุคคลอื่น เช่น ครู – อาจารย์ ร้อยละ 21.5 รายละเอียดผลการศึกษาแสดงไว้ในตารางที่ 5 บทที่ 3

ในการประกอบกิจกรรมของหมอพื้นบ้าน ส่วนใหญ่ใช้วัตถุดิบสมุนไพรที่ปลูกเองในบ้าน ในสวนสมุนไพร ถึงร้อยละ 28.7 ซึ่งมีจำนวนเท่ากับ หาซื้อตามร้านขายยา รองลงมาได้แก่ วัตถุดิบสมุนไพร จากการเสาะหาในหมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 20.1 มีบางส่วนได้มาจากการ เสาะหาในป่า คิดเป็นร้อยละ 16.1 แสดงผลในตารางที่ 6 บทที่ 3

2. ความรู้ด้านการวินิจฉัยโรคและแนวทางการรักษาทางการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา

เมื่อนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ระดับลึกหมอพื้นบ้านและแบบสังเกตการวินิจฉัยโรคและวิธีการรักษาพยาบาลของหมอพื้นบ้าน มาจัดหมวดหมู่และวิเคราะห์ความรู้ด้านการวินิจฉัยโรคและแนวทางการรักษาทางการแพทย์พื้นบ้าน จำแนกตามสาขาหมอพื้นบ้าน ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

2.1 กรณีศึกษาหมอไสยศาสตร์

หมอพื้นบ้านกลุ่มนี้มีความเชื่อเรื่องสาเหตุของการเจ็บป่วยว่า เกิดจากการกระทำของผี ถูกคุณไสย หรือลมเพลมพัด เนื่องจาก ไปทำผิดหรือ ไม่เป็นที่พอใจของวิญญาณต่างๆ ผนวกกับตัวเองมีเคราะห์ จึงทำให้เกิดเหตุต่างๆ กับตนเอง

ด้วยความเชื่อดังกล่าวหมอพื้นบ้านกลุ่มนี้จึงมีวิธีการวินิจฉัยโรค โดยขอขงบารมีสิ่งศักดิ์สิทธิ์หรือพลังเร้นลับกับขงบารมีครูบาอาจารย์ติดต่อสื่อสารกับวิญญาณและช่วยขงจัดปัดเป่าหรือถอดถอนสิ่งที่มาทำอันตรายออกจากผู้ป่วย

องค์ความรู้ที่เกิดกับหมอพื้นบ้านกลุ่มหมอไสยศาสตร์ เป็นองค์ความรู้ที่เกิดขึ้นเฉพาะคน วิธีการได้มาซึ่งองค์ความรู้ในการรักษาโรคจะมีความเกี่ยวข้องกับชีวิตของตนเอง จนทำให้ต้องรับเป็นหมอ

วิธีการรักษาโรคของหมอกกลุ่มนี้ เป็นสิ่งที่หาเหตุผลประกอบด้วยคำอธิบายได้ยาก ไม่ว่าจะ เป็นวิธีการ “เหยียบเหล็กเผาไฟที่ร้อนแดง” ของหมอประเทือง พรหมแสน หรือวิธีการ “เดินเหยียบถามผี” ของหมอแจ้ว นิ่มนวลก็ตาม

2.2 กรณีศึกษาหมอสุมไพโรและยาแผนโบราณ

จากการศึกษาวิจัยและกรณีศึกษา พบว่า หมอพื้นบ้านกลุ่มนี้ มีความเชื่อเรื่องสาเหตุการเจ็บป่วยที่เห็นชัดมากขึ้น เช่น หมอกิม เคชพิพัฒน์ เชื่อว่า การเจ็บป่วยต้องมีสาเหตุและสาเหตุ นั้นต้องพิสูจน์ได้ ไม่ใช่ถูกผีหรือลมเพลมพัด หรือหมอฉัน พึ่งเกษม เชื่อว่าความเจ็บป่วยของคนมีสาเหตุมาจากการที่ร่างกายได้รับสารเคมีต่างๆ เข้าไป ทำให้ภาวะต่างๆ ในร่างกายผิดปกติ จนอ่อนแอและทำให้เกิดโรคได้ง่าย

องค์ความรู้ที่ใช้ในการรักษาโรคของหมอกกลุ่มนี้ เป็นองค์ความรู้ที่ถูกถ่ายทอดต่อกันมาหลายชั่วอายุคน วิธีการถ่ายทอดความรู้เป็นลักษณะการถ่ายทอดประสบการณ์โดยตรง ให้เกิดการเรียนรู้จากสถานการณ์จริง และต้องมีความแม่นยำสูงจะผิดพลาดไม่ได้ ดังนั้นผู้สืบทอดวิชาความรู้ทางด้านนี้จะต้องมีความมานะพยายาม และความอดทนสูง

อย่างไรก็ตาม วิชาการของหมอสุมไพโรและยาแผนโบราณ จะถูกบันทึกเก็บไว้เป็นหลักฐานและมีการถ่ายทอดต่อไปตามลำดับ ดังนั้นวิชาการด้านนี้จึงยังไม่ลบลือนหายไปจากสังคมไทย

สำหรับวิธีการวินิจฉัยโรคของหมอพื้นบ้านกลุ่มนี้ จะใช้วิธีซักถามอาการอย่างละเอียด และตรวจดูอาการภายนอกของผู้ป่วย เมื่อสรุปได้ว่าผู้ป่วยเป็นอะไร ก็จะใช้ยาสมุนไพรในการรักษา

2.3 กรณีศึกษาหมอน้ำมันต์และคาถา

หมอพื้นบ้านกลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะรักษาโรคพวกกระดูกและเส้น เช่น กระดูกหัก แดงหรือร้าว เส้นพลิกหรือกระดูกทับเส้น ดังนั้นความเชื่อเรื่องสาเหตุของการเจ็บป่วย จึงเกี่ยวข้องกับการทำงานในชีวิตประจำวัน การยกของหนักหรือการทำท่าทางที่ผิดปกติ ทำให้เกิดอาการเส้นพลิก เส้นตึง ผิดปกติไป การวินิจฉัยโรคและวิธีการรักษาจึงเป็นการแก้ไขตามอาการที่ปรากฏ

วิธีการวินิจฉัยโรค จะใช้วิธีการสังเกตจากอาการภายนอกของผู้ป่วย การใช้มือกดคลำและจับตรวจดูอาการ ส่วนวิธีการรักษาโรคจะเป็นการจัดสิ่งผิดปกติที่ตรวจพบให้กลับเข้าที่ โดยใช้น้ำมันต์หรือน้ำมันและคาถาประกอบการรักษานั้นๆ

องค์ความรู้ที่หมอพื้นบ้านกลุ่มนี้ใช้รักษาโรคเป็นเรื่องเส้นต่างๆ ภายในร่างกาย เรื่องโครงสร้างของกระดูกและข้อต่อ วิธีการประสานกระดูกและที่สำคัญคือคาถาคัดเส้นและคาถาประสานกระดูก ซึ่งเป็นภาษาบาลีและภาษาขอม คาถาแต่ละบทจะรู้ได้เฉพาะตน ขณะที่คาถาจะไม่เปล่งเสียงดัง สำหรับการเรียนรู้วิธีการคัดเส้น จับเส้น จะเรียนรู้โดยวิธีการฝึกปฏิบัติและทดลองจริงกับตัวเอง

2.4 การศึกษาหมอทำพิธีกรรม

หมอทำพิธีกรรมมีความเชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดจากดวงดาว ผลักดันให้ชะตาชีวิตต้องตกอยู่ในภาวะของการเจ็บป่วย เมื่อเด็กมีเคราะห์หรืออ่อนแอลงจะทำให้มีเหตุการณ์ต่างๆ เกิดขึ้น เช่น อุบัติเหตุ ถูกผีหรือสิ่งร้ายต่างๆ เข้าแทรก เป็นต้น

วิธีที่หมอกลุ่มนี้ใช้การวินิจฉัยโรคและรักษาโรค จะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับว่าเป็นหมอพิธีกรรมอะไร เช่น พิธีสะเดาะเคราะห์ต่อชะตา หรือพิธีรักษาโรค และการทำพิธีสะเดาะเคราะห์ต่อชะตา หรือพิธีรักษาโรคของหมอแต่ละคนก็มีความแตกต่างกัน

นอกจากนี้การรักษาและการทำพิธีกรรม ยังใช้คาถาและบทสวดในมนต์พิธีช่วยด้วย ทั้งในเรื่องสะเดาะเคราะห์ต่อชะตาและการรักษาโรค

2.5 กรณีศึกษาหมอนวด ประคบสมุนไพร

หมอนวด ประคบสมุนไพร เป็นกลุ่มหมอที่มีความแตกต่างทางด้านอายุคือมีทั้งหมอที่อายุมากและหมอที่มีอายุน้อย วิธีการให้บริการ มีความแตกต่างจากหมอพื้นบ้านกลุ่มอื่น คือ เป็นการให้บริการถึงบ้านคนไข้และใช้ระยะเวลารักษาค่อนข้าง นาน ไม่ต่ำกว่า 1 ชั่วโมง

โรคที่หมอกลุ่มนี้รักษาเป็น โรคระบบเส้น เช่น อัมพฤกษ์ อัมพาต ชาตามปลายอวัยวะและดูแลหญิงหลังคลอด เช่น เข้ากระโجم นวดประคบสมุนไพร

การเรียนรู้ของหมอกลุ่มนี้ เกิดจากการฝึกปฏิบัติจนเกิดความเคยชิน โดยมีครูผู้สอนคอยกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด จนสามารถทำเองได้

หมอนวด ประคบสมุนไพร มีวิธีการวินิจฉัยโรค โดยใช้มือกดแกะไปตามเส้น จากประสบการณ์ที่ผ่านการสัมผัสลักษณะของเส้นแต่ละคนมาเป็นจำนวนมาก ทำให้สามารถบอกได้ว่าลักษณะเช่นไร เป็นความผิดปกติ

วิธีการรักษาโรคของหมอนวด ประคบสมุนไพร เป็นการแก้ที่ระบบเส้น และระบบไหลเวียนโลหิต โดยใช้สมุนไพรและคาถาช่วยเมื่อเส้นเข้าสู่ภาวะปกติ อวัยวะที่ระบบเส้นเข้าไปเกี่ยวข้องก็จะทำงานได้ตามปกติ อาการต่างๆ ก็จะหายไป

นอกจากวิธีการจับเส้น คลายเส้นแล้ว หมอนวดประคบสมุนไพรยังใช้ความร้อนและสมุนไพรจากลูกประคบ เข้าไปช่วยคลายเส้นหรือหมอบางคนอาจใช้คาถากำกับการนวดอีกด้วย

หมอพื้นบ้านกลุ่มนี้ เป็นกลุ่มที่มีรายได้จากการรักษาเป็นประจำและพัฒนาฝีมือการนวดขึ้นเรื่อยๆ จากประสบการณ์ สามารถทำรายได้เลี้ยงครอบครัวและเป็นที่ยอมรับของสังคม

2.6 กรณีศึกษาหมอดำแย

หมอพื้นบ้านสาขานี้ เป็นสาขาที่กำลังจะเลือนหายไปจากสังคมไทย เพราะการแพทย์ที่ทันสมัย อย่างไรก็ตามเพื่อพิจารณาอย่างถ่องแท้ จะเห็นว่าการทำคลอดโดยหมอดำแย เป็นวัฒนธรรมพื้นบ้านที่แสดงถึงความกล้าหาญของผู้หญิง ที่ไม่ได้เกรงกลัวต่อเรื่องที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ

หมอดำแยและผู้หญิงที่กำลังจะคลอด มีความเชื่อว่าทุกอย่างจะดำเนินไปได้ตามปกติของธรรมชาติ เมื่อแม่มีลมเบ่งเด็กก็จะคลอดออกมาเอง หมอดำแยเป็นเพียงผู้ช่วยในการอำนวยความสะดวกให้การคลอดนั้นง่ายขึ้น เช่น ช่วยขยับตัวเด็กให้หันเข้าสู่ช่องคลอด หรือช่วยดูแลตัดสายสะดือให้เด็ก อาบน้ำเด็ก เป็นต้น

หมอดำแย เกิดการเรียนรู้อาชีพหมอดำแยจากประสบการณ์ตรง โดยมีหน้าที่ช่วยแม่ซึ่งเป็นหมอดำแย หรือช่วยคนรู้จักที่เป็นหมอดำแยทำคลอดให้ผู้หญิงท้องแก่บ่อยครั้งขึ้น จนเกิดความชำนาญ สามารถทำคลอดได้

สิ่งที่หมอดำแยภาคภูมิใจคือ การทำคลอดให้กับตัวเองและลูกสาวของตัวเอง

หมอดำแยมีวิธีการวินิจฉัยว่าผู้หญิงท้องแก่ใกล้คลอดหรือยัง โดยสังเกตจากการคลำดูถุงน้ำคร่ำบริเวณช่องคลอดและเมื่อเข้าสู่ภาวะการคลอด หมอดำแยจะช่วยทำคลอดโดยถือหลักคือพยายามจัดท่าทางให้เด็กหันหัวลงสู่ช่องคลอดให้ได้ วิธีการที่หมอดำแยใช้คือ ค่อยๆ ใช้มือขยับตัวเด็กที่บริเวณท้องของแม่ อย่างละมุนละม่อม จนตัวเด็กเคลื่อนที่ไปในทิศทางที่ต้องการ

การตัดสายสะดือเด็ก จะใช้วิธีการเหมือนกันคือผูกมัดสายสะดือไม่เรียบร้อย ใช้ขวี่ไม้ลูกศร และใช้ผ้าพันรอบสะดือ

กิจกรรมอีกอย่างหนึ่งของหมอดำแยที่ต้องทำคือการดูแลแม่หลังคลอดให้อยู่ไฟ และอาบน้ำ ประคบสมุนไพรให้แม่ เป็นเวลา 3 วัน

สรุปผลการวิจัย

ในการศึกษาและรวบรวมเรื่อง การรวบรวมความรู้ด้านการวินิจฉัยโรคและแนวทางการรักษาทางการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา ใช้วิธีการสำรวจโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลส่วนบุคคลของหมอพื้นบ้าน สัมภาษณ์เชิงลึกและสังเกตวิธีการวินิจฉัยโรคและแนวทางการรักษาทางการแพทย์พื้นบ้านของหมอพื้นบ้าน รวมทั้งการค้นคว้าจากเอกสารซึ่งเป็นข้อมูลทุติยภูมิมาประมวลผลร่วมกัน

ผลการศึกษาสามารถสรุปสาระที่สำคัญได้ดังนี้ คือ

1. หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย เป็นผู้สูงอายุ จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ได้รับการถ่ายทอดความรู้ด้านการแพทย์จากบรรพบุรุษ และครูอาจารย์ ในการประกอบกิจกรรมการรักษาของหมอพื้นบ้าน ใช้วัตถุดิบซึ่งเป็นสมุนไพรที่ปลูกเองในบ้าน หาซื้อจากร้านขายยา และเสาะแสวงหาในป่า

2. หมอไสยศาสตร์ มีความเชื่อว่าสาเหตุการเจ็บป่วยเกิดจากการกระทำของผี ถูกคุณไสยหรือลมเพลมพัด องค์ความรู้ของหมอไสยศาสตร์เป็นองค์ความรู้ที่เกิดขึ้นเฉพาะตน วิธีการวินิจฉัยโรคและการรักษาโรคของหมอกลุ่มนี้ เป็นเรื่องการใช้อำนาจเหนือธรรมชาติ

3. หมอสมุนไพรและยาแผนโบราณ มีความเชื่อเรื่องสาเหตุการเจ็บป่วยว่าเกิดจากสาเหตุใดสาเหตุหนึ่งที่พิสูจน์ได้ องค์ความรู้ที่ใช้ในการรักษาโรคของหมอกลุ่มนี้ เป็นองค์ความรู้ที่ถูกถ่ายทอดต่อกันมาหลายชั่วอายุคน วิธีการถ่ายทอดความรู้เป็นลักษณะการถ่ายทอดโดยให้เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง วิธีการวินิจฉัยโรคเป็นการซักถามอาการ ส่วนวิธีการรักษาโรคจะใช้ยาสมุนไพรในการรักษา

4. หมอน้ำมันดีและคาถา ส่วนใหญ่เป็นการรักษาโรคกระดูกหัก หรือทับเส้นโดยใช้คาถา และการเป่ารักษาโรคด้วยคาถาและน้ำมัน ดังนั้นความเชื่อเรื่องของการเจ็บป่วยจึงเป็นเรื่องการทำอริยาบทที่ผิดหรือเกิดอุบัติเหตุ ทำให้เกิดความผิดปกติที่กระดูกและเส้น การวินิจฉัยโรคใช้การสังเกตอาการภายนอกของผู้ป่วยและใช้มือกดคลำตรวจอาการ ส่วนวิธีการรักษาโรคเป็นการจัดสิ่งผิดปกติที่ตรวจพบให้กลับเข้าที่ โดยใช้ น้ำมันดี น้ำมันและคาถาประกอบ

5. หมอทำพิธีกรรม มีความเชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดจากดวงดาวหลักคั่นให้ชะตาชีวิตตกอยู่ในภาวะของการเจ็บป่วย วิธีที่หมอกลุ่มนี้ใช้ในการวินิจฉัยโรคและรักษาโรคจะแตกต่างกันไป ตามลักษณะเฉพาะของหมอแต่ละคน แต่ที่เหมือนกันคือ ใช้บทสวดมนต์ในมนต์พิธีประกอบการทำพิธีกรรม

6. หมอนวด ประคบสมุนไพร มีความเชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดจากการทำงานในชีวิตประจำวัน ทำให้เส้นอยู่ในตำแหน่งที่ผิดปกติ วิธีการวินิจฉัยโรคและการรักษาโรคจะใช้มือกด แกะ คัดเส้นให้อยู่ในตำแหน่งที่ปกติ ใช้ความร้อนและสมุนไพรช่วยในการประคบ

7. หมอตำแย มีความเชื่อว่าการคลอดเป็นเรื่องปกติตามธรรมชาติ เด็กสามารถคลอดออกมาเองได้ หมอตำแยเป็นเพียงผู้ช่วยในการจัดทำทางเด็กให้คลอดออกมาได้ วิธีการวินิจฉัยภาวะการคลอด สังเกตจากการปวดเบ่ง คลำดูบริเวณช่องคลอด และการคลำท้อง ส่วนการทำคลอดจะใช้มือช่วยคลึงท้องช่วยการเคลื่อนไหวตัวของเด็ก

บรรณานุกรม

- กรรณิการ์ พรหมเสาร และ สรรสิริ อินจัน. การแพทย์พื้นบ้านกับการดูแลสุขภาพ. กรุงเทพฯ : สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์, 2543.
- ทวิทอง หงษ์วิวัฒน์ และคณะ. พฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : ข่ายงานวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ. การแพทย์แผนไทย สายใยแห่งชีวิตและวัฒนธรรมรวมบทความวิชาการ เล่ม 1 สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก, 2540.
- เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่องการศึกษาการดำรงอยู่และบทบาทของหมอพื้นบ้าน ด้านการดูแลสุขภาพ : กรณีศึกษาพ่อทองอ่อน สิริทิไกรพงษ์. กรุงเทพฯ : สถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข, 2547.
- เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่องการศึกษาองค์ความรู้การนวดพื้นบ้านในภูมิภาคต่างๆของประเทศไทย. กรุงเทพฯ : สถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข, 2545.
- เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ และอิสรา ทายาทัย. ประวัติและวิวัฒนาการการแพทย์แผนไทย. กรุงเทพฯ : สถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข, 2538.
- รุ่งรัมย์ วิบูลชัย. รายงานการวิจัยเรื่อง การดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้าน : กรณีศึกษาหมู่บ้านนาสีดา ตำบลข้าวปุ้น อำเภอกุฉีชัยบุรี จังหวัดอุบลราชธานี. ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิ์ประสงค์, 2537.
- เสาวภา พรสิริพงษ์. การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนไทย. สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาชนบท มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.
- สมชาย ชินวานิชย์เจริญ และคณะ. การศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไทย : กรณีศึกษาพ่อใหญ่เพื่อ ขันการ. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรธานี, 2545.
- สมพร ภูคียนันต์. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยว่าด้วยสมุนไพรกับการแพทย์แผนไทย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2542.
- ประทีป ชุมพล. ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มติชน, 2545.
- Anthony F.C. Wallace. Religion: Anthropological View. New York : Random House , 1966.

ภาคผนวก

ภาคผนวก 1

แนวคำถามในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกหมอพื้นบ้าน

แนวคำถามในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Indepth interview)

ตอนที่ 1 ประวัติส่วนตัว

- 1.1 ชื่อ-นามสกุล
- 1.2 ภูมิลำเนา มีการย้ายถิ่นฐานหรือไม่ ถ้ามีสาเหตุที่ต้องโยกย้าย
- 1.3 อายุ
- 1.4 อาชีพหลักและอาชีพรอง
- 1.5 ศาสนา
 - นับถือศาสนาอะไร
 - เคยบวชเรียนหรือไม่ เมื่ออายุเท่าไร บวชกี่พรรษา
- 1.6 สถานภาพสมรส
 - โสด/คู่/หย่าร้าง/ม้าย/แยกกันอยู่
 - มีความเป็นมาอย่างไร ในเรื่องอะไรบ้าง
- 1.7 การศึกษา
 - การศึกษาตามแผนการศึกษาชาติ

ตอนที่ 2 ความเชื่อเรื่องสาเหตุของการเจ็บป่วย

- มีความเชื่อเรื่องสาเหตุของการเจ็บป่วยอย่างไร

ตอนที่ 3 องค์ความรู้ที่ใช้ในการรักษาโรค

- 3.1 ความรู้ที่ใช้ในการรักษาโรคคืออะไร
- 3.2 ได้รับความรู้นั้นมาจากใคร/เหตุผลในการรับความรู้นั้น
- 3.3 ขั้นตอนหรือวิธีการเรียนรู้หรือ ได้รับความรู้นั้นจากผู้ถ่ายทอด
- 3.4 ระยะเวลาในการเรียนรู้
- 3.5 ได้รับความรู้จากผู้ถ่ายทอดหมดหรือไม่ เพราะเหตุใด
- 3.6 ค่าใช้จ่ายในการเรียนเท่าไร

ตอนที่ 4 ประสบการณ์ในการรักษาโรค

- รักษาโรคอะไรมาบ้าง/มากน้อยเท่าไร

ตอนที่ 5 การวินิจฉัยแยกโรค การรักษาและการประเมินผล

5.1 มีวิธีการหาข้อมูลการเจ็บป่วย/อาการของคนไข้อย่างไร(สืบหาอาการเจ็บป่วยได้อย่างไร)

5.2 ใช้ความรู้อะไรบ้างเพื่อตั้งสมมติฐานว่าคนไข้เป็นโรคอะไร ความรู้ที่ใช่เป็นความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดมาหรือเป็นความรู้ที่เกิดจากประสบการณ์ หรือใช้ทั้งสองอย่างผสมผสานกัน

5.3 มีวิธีการสรุปผลลงความเห็นว่าคนไข้เป็นโรคอะไร ใค้อย่างไร

ตอนที่ 6 วิธีการและกรรมวิธีในการรักษาโรค

6.1 ยา/ของที่ใช้เป็นวัตถุประกอบพิธีกรรมในการรักษาโรคคืออะไร

6.2 ยา/วัตถุดิบที่ใช้ในข้อ(6.1)ได้มาจากแหล่งใด

6.3 มีวิธีการรักษาโรคอย่างไร

6.4 การติดตามผลการรักษาทำอย่างไร หายหรือไม่อย่างน้อยเพียงใด

ตอนที่ 7 พิธีกรรมหลังการรักษาพยาบาล

- หลังจากคนไข้มีอาการดีขึ้น จะต้องปฏิบัติตัวอย่างไร

ภาคผนวก 2
แบบสังเกตวิธีการรักษาพยาบาล

แบบสังเกตวิธีการรักษาพยาบาล

ตารางกรอกข้อมูลรูปแบบการรักษา

รูปแบบการรักษา	หมายเหตุ
ชื่อโรค.....
.....
อวัยวะที่เกิด.....
.....
อาการ (พยาธิสภาพ).....
.....
.....
สาเหตุ/การวินิจฉัยโรค.....
.....
.....
การรักษา/ระยะเวลา.....
.....
.....
.....
คำแนะนำในการปฏิบัติตัวระหว่างรักษา.....
.....
.....
.....
การประเมินผลการรักษา.....
.....
.....
.....

ภาคผนวก 3
แบบสำรวจข้อมูลส่วนบุคคลของหมอพื้นบ้าน

แบบสำรวจข้อมูลส่วนบุคคลของหมอฟันบ้าน

1. ชื่อ.....นามสกุล.....
2. วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....
3. บ้านเลขที่.....ชื่อหมู่บ้าน.....หมู่ที่.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....ภูมิลำเนาเดิม.....
4. ระดับการศึกษา

<input type="checkbox"/> ไม่ได้รับการศึกษา	<input type="checkbox"/> ระดับประถมศึกษา
<input type="checkbox"/> ม.1-ม.3	<input type="checkbox"/> ม.4-ม.6
<input type="checkbox"/> อนุปริญญา/ปวส.	<input type="checkbox"/> ระดับปริญญาตรี
<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	
5. อาชีพหลัก

<input type="checkbox"/> ทำนา ทำไร่ ทำสวน เลี้ยงสัตว์	<input type="checkbox"/> ค้าขาย ทำธุรกิจส่วนตัว
<input type="checkbox"/> รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	<input type="checkbox"/> รับจ้าง
6. ท่านเป็นหมอฟันบ้านสาขาใดดังต่อไปนี้(ตอบได้หลายข้อ)

<input type="checkbox"/> หมอไสยศาสตร์	<input type="checkbox"/> หมอยาสมุนไพร/ยาแผนโบราณ
<input type="checkbox"/> หมอน้ำมันดี/คาลา	<input type="checkbox"/> หมอทำพิธีกรรม
<input type="checkbox"/> หมอนวดประคบสมุนไพร	<input type="checkbox"/> หมอดำแย
<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	
7. ท่านได้รับความรู้หรือได้ศึกษาความรู้ด้านการแพทย์แผนโบราณจากใครบ้าง

<input type="checkbox"/> บรรพบุรุษ	<input type="checkbox"/> บุคคลอื่นเช่นครูอาจารย์
<input type="checkbox"/> โรงเรียนหรือสถาบันที่เปิดสอน	<input type="checkbox"/> ศึกษาเองจากตำรา
<input type="checkbox"/> ศึกษาจากประสบการณ์	
8. ในการประกอบกิจกรรมของหมอฟันบ้าน ท่านหาวัตถุดิบจากแหล่งใด

<input type="checkbox"/> ปลูกเองในบ้าน ในสวนสมุนไพร	<input type="checkbox"/> เสาะหาในหมู่บ้าน/ในชุมชน
<input type="checkbox"/> เสาะหาจากป่า	<input type="checkbox"/> หาซื้อจากร้านขายยา
<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-นามสกุล	นางคนึงนิตย์ ชื่นคำ
วัน เดือน ปี เกิด	26 ธันวาคม 2495
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา
ประวัติการศึกษา	วท.บ. (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล (2518) วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล (2524)
ประวัติการทำงาน	2518-2527 อาจารย์วิทยาลัยพลศึกษาจังหวัดชลบุรี อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 2528-ปัจจุบัน อาจารย์คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา
ผลงานวิจัย	1. คุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงานของครูพลศึกษา ทั่วประเทศ. (2525) 2. การ "คิดเป็น" ของนักศึกษาสหวิทยาลัยศรีอยุธยา (2534) 3. สภาพทั่วไป คุณลักษณะและวิธีการบำบัดน้ำทิ้ง ของโรงงาน อุตสาหกรรมในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา (2538) 4. ความต้องการศึกษาต่อสาขาวิทยาศาสตร์ความปลอดภัยของ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์ในเขตจังหวัด ฉะเชิงเทราและจังหวัดชลบุรี 5. เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยชุดการพัฒนาการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์(กำลังอยู่ในระหว่างการทำ วิจัย ใช้งบประมาณปี 2548) 6. เป็นหัวหน้าทีมวิจัยการเฝ้าระวังเด็กในจังหวัดปราจีนบุรี(กำลังอยู่ ในระหว่างการทำวิจัย ใช้งบประมาณปี 2548)