

**การอนุรักษ์และฟื้นฟูภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ  
ตำบลห้วยแก้ว อำเภอภูกามยาว จังหวัดพะเยา  
Conservation and Re-engineering of Local Wisdom  
in Herb for taking care of Health at Tumbon Haykaew  
Amphor Phookamyao Phayao Province**

**นายหนที เมืองมา และคณะ**

**งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก  
สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ กระทรวงวัฒนธรรม  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๑**

**ชื่อโครงการวิจัย** : การอนุรักษ์และฟื้นฟูภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ  
ตำบลห้วยแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

**ที่ปรึกษา** : นายวิมล ปิงเมืองเหล็ก ประธานสภาวัฒนธรรมจังหวัดพะเยา

**ผู้วิจัย** : นายนที เมืองมา และคณะ

**ส่วนงาน** : สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดพะเยา

**ปีงบประมาณ** : ๒๕๕๑

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อรวบรวมและค้นหาองค์ความรู้ดั้งเดิมเรื่องแพทย์พื้นบ้าน วิธีการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านและการรักษาโรคของชาวบ้าน ศึกษากระบวนการปลูกจิตสำนึกและสร้างความตระหนักให้ชุมชนมีความรู้และหันมาใช้บริการแพทย์ในการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น และศึกษากระบวนการฟื้นฟูและสืบทอดโดยให้เยาวชนมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์แพทย์พื้นบ้าน และเป็นกลไกให้คนในชุมชนหันมาใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการรักษาโรคเบื้องต้น

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ ผู้นำชุมชน แพทย์พื้นบ้าน (หมอเมือง) พระสงฆ์ ประชาชนทั่วไป และเยาวชน โดยสุ่มแบบเจาะจง และกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตาราง Krejcie and Morgan (1970) จำนวน ๓๕๑ คน

ผลการวิจัย พบว่า

๑. รวบรวมองค์ความรู้ดั้งเดิมเรื่องแพทย์พื้นบ้าน วิธีการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน และการรักษาโรคของชาวบ้านตำบลห้วยแก้ว ประกอบด้วย

๑) กระบวนการถ่ายทอดการเรียนรู้ ส่วนใหญ่ได้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญาด้านการรักษาพื้นบ้านจากระบบเครือญาติ

๒) การขึ้นชั้นตั้งแต่ เป็นการแสดงการระแ่กครูของอาจารย์ผู้ประกอบพิธีการต่าง ๆ เพื่อบอกกล่าวแก่ครูในการที่จะใช้วิชาการที่เรียนมา โดยกำหนดวันไหว้ครูหรือบูชาครู ทุกเดือนเมษายน ของทุกปี

๓) องค์ความรู้ด้านพิธีกรรมบำบัด (จิตบำบัด) ประกอบด้วย (๑) พิธีอ้อผญา (อ้อปัญญา) (๒) การส่งเคราะห์ (๓) การบูชาเทียน (๔) การตัด และ (๕) การเรียกขวัญ (อ้อขวัญ)

๔) องค์ความรู้ด้านกายบำบัด ประกอบด้วย (๑) การเข้ด การแหก (๒) การตอกเส้น (๓) การต่อกระดูก ต่อเอ็น (เข้าเฝือก) (๔) การเข้ดไข (๕) การนวด และ (๖) การย่ำขา

๕) องค์ความรู้ด้านสมุนไพรบำบัด ประกอบด้วย (๑) ยาต้ม (๒) ยาอบ (๓) ยาฝน (๔) ยาดอง และ (๕) ยาอบ/ยาต้ม

๖) ประพฤติ/ปฏิบัติตามสิ่งแวดล้อมและสิ่งเหนือธรรมชาติ ประกอบด้วย (๑) สูตรถอน (๒) ขึ้นท้าวทังสี่ (๓) ยันต์ (๔) คาถา

๒. วิธีการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน และการรักษาโรคของชาวบ้านตำบลห้วยแก้ว ระบบดูแลรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้าน เป็นระบบการดูแลสุขภาพของตนเองของชาวบ้าน ที่ดำรงอยู่ในชุมชนท้องถิ่นมาโดยตลอด และยังคงมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการรับใช้ชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่ตราบจนปัจจุบัน การดูแลสุขภาพของหมอพื้นบ้านยังคงมีความจำเป็นในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวบ้านในเบื้องต้น เพราะนอกจากจะดูแลสุขภาพทางกายแล้วการรักษาโรคของหมอพื้นเมืองยังเน้นหนักไปในด้านจิตใจ และความผูกพันของเครือญาติ การเคารพนับถือผู้มีภูมิรู้และภูมิธรรม และการรู้จักตอบแทนบุญคุณบนพื้นฐานของสภาพเศรษฐกิจที่พอเพียง ไม่มุ่งเน้นเรียกร้องค่ารักษาแต่อย่างใดสามารถวิเคราะห์ระบบดูแลรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้าน ได้แก่ ๑) วิธีการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน จะมุ่งเน้นการรักษาโดยอาศัยทั้งพิธีกรรม บำบัด (จิตบำบัด) กายบำบัด สมุนไพรบำบัด และการประพุดติปฏิบัติตามสิ่งแวดล้อมและสิ่งเหนือธรรมชาติ ในการรักษาแต่ละครั้งมักจะควบคู่กัน ๒) การวินิจฉัยโรค หมอพื้นบ้านที่ชำนาญจะต้องวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง โดยดูจากอาการ การสอบถาม จากผู้ป่วย และวินิจฉัยอาการของโรคเพื่อรักษาโรคได้อย่างถูกต้อง ซึ่งเป็นกระบวนการใช้ความคิดในการไตร่ตรองวินิจฉัยโรค และคิดหาวิธีการรักษาพยาบาล ๓) การรักษาโรคของชาวบ้านและแนวโน้มอนาคตพบว่าประชาชนชุมชนบ้านห้วยแก้ว มีความเชื่อมั่น และนิยมที่จะใช้บริการหมอพื้นบ้านในการรักษาโรคทั้งสี่ด้าน และในอนาคตยังมีแนวโน้มที่ชาวบ้านจะใช้บริการอยู่ในเกณฑ์มาก

๓. กระบวนการปลูกจิตสำนึกและสร้างความตระหนักให้ชุมชนมีความรู้และหันมาใช้บริการแพทย์ในการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น ได้แก่ ส่งเสริมปลูกสมุนไพรในบ้าน สอนเด็กให้รู้คุณค่าสมุนไพร จัดระเบียบวิธีการรักษาเป็นหมวดหมู่ให้ชัดเจน หากมีการเจ็บป่วยแนะนำให้ไปหาหมอเมือง เป็นต้น ส่วนแนวทางให้ชุมชนหันมาใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพตนเองในเบื้องต้น ได้แก่ นำสมุนไพรไว้ในสถานเอนามัยตำบลห้วยแก้ว และให้คำแนะนำการใช้ยาสมุนไพร ให้ความรู้ผลข้างเคียงของการกินยาแผนปัจจุบัน และประชาสัมพันธ์ และมีเอกสารประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับสถานที่ และวิธีการรักษาแพทย์พื้นบ้าน

๔. กระบวนการฟื้นฟูและสืบทอดโดยให้เยาวชนมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์แพทย์พื้นบ้าน และเป็นกลไกให้คนในชุมชนหันมาใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการรักษาโรคเบื้องต้น ดำเนินการ ๒ วิธีการคือ ๑) การจัดเวทีเสวนา พบว่า ควรให้เยาวชนได้มีส่วนร่วมหรือเห็นกิจกรรมที่ทำ ในครอบครัว ให้เยาวชนได้เรียนภาษาล้านนา ให้เยาวชน บวชเพิ่มขึ้น ๒) การจัดกระบวนการถ่ายทอด พบว่า นักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน มีความพึงพอใจ ในการดำเนินกิจกรรมในทุก ๆ ด้าน อยู่ในระดับ มากที่สุด

๕. กลไกให้คนในชุมชนหันมาใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการรักษาโรคเบื้องต้น ได้แก่ ๑) ให้ถ่ายทอดความรู้ให้แก่เยาวชน ๒) หมอเมืองเขียนตำรารวบรวมให้สถานเอนามัยตำบลห้วยแก้ว ๓) ไม่ขายตำรา บั๊สสา ทุกคนช่วยกันประชาสัมพันธ์ (อนุรักษ์) ช่วยกันรณรงค์รักษาสมุนไพรหายาก ปลูกพืชสมุนไพรเพิ่ม เป็นต้น

## กิตติกรรมประกาศ

การทำวิจัยฉบับนี้ คณะผู้วิจัยได้รับความกรุณาในการให้ความเห็นชอบและอนุมัติโครงการวิจัย จาก สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ กระทรวงวัฒนธรรม และได้รับความอนุเคราะห์ จากประธานสภาวัฒนธรรมจังหวัดพะเยา เจ้าหน้าที่สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดพะเยา เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลห้วยแก้ว ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลห้วยแก้ว ชมรมหมอเมืองตำบลห้วยแก้ว กำนันและผู้เฒ่าผู้แก่ชุมชนทุกท่าน เจ้าอาวาสวัดหาดแพน กลุ่มแม่บ้านตำบลห้วยแก้ว และประชาชนตำบลห้วยแก้วทุกท่าน ที่ได้ให้ความสนับสนุนและความร่วมมือในการวิจัยให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ทุกประการ คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

คุณค่าของการวิจัยฉบับนี้ ขอมอบเป็นกตเวทิตาแต่ บิดา มารดา และบูรพาจารย์ทุกท่าน และประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัยนี้ ขอมอบให้ผู้สนใจในการศึกษาทั้งหมด

นที เมืองมา และคณะ

วันที่ ๙ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๑



# สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
กิตติกรรมประกาศภาษาไทย	ค
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพ	ช
บทที่ ๑ บทนำ	๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์การวิจัย	๔
๑.๓ คำถามหลักการวิจัย	๔
๑.๔ ขอบเขตการวิจัย	๕
๑.๕ วิธีดำเนินการวิจัย	๗
๑.๖ สถานที่ทำการวิจัยและเก็บข้อมูล	๘
๑.๗ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๘
๑.๘ ผลที่คาดว่าจะได้รับ	๘
บทที่ ๒ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๙
๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการวัฒนธรรมเชิงรุก และมีส่วนร่วม	๙
๒.๒ การวิจัย “การบริหารจัดการวัฒนธรรมแบบมีส่วนร่วม	๑๗
๒.๓ แนวคิดทฤษฎีการแพทย์พื้นบ้านล้านนา	๒๑
๒.๔ พิธีกรรมบ่าบัด (จิตบ่าบัด)	๓๐
๒.๕ กายบ่าบัด	๓๘
๒.๖ อาหารบ่าบัด (การกิน)/สมุนไพรบ่าบัด	๔๑
๒.๗ ประเพณี/ปฏิบัติตามสิ่งแวดล้อมและสิ่งเหนือธรรมชาติ	๔๔
๒.๘ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๕๑
บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย	๖๑
๓.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	๖๑
๓.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๖๑
๓.๓ วิธีการเก็บข้อมูล	๖๒
๓.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล	๖๒

## หน้า

บทที่ ๔ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	๖๓
๔.๑ รวบรวมองค์ความรู้ดั้งเดิมเรื่องแพทย์พื้นบ้าน วิธีการรักษาโรค ของหมอพื้นบ้าน และการรักษาโรคของชาวบ้านตำบลห้วยแก้ว	๖๓
๔.๒ กระบวนการปลูกจิตสำนึกและสร้างความตระหนักให้ชุมชนมีความรู้ และหันมาใช้บริการแพทย์ในการดูแลรักษาตนเองเบื้องต้น	๗๙
๔.๓ กระบวนการฟื้นฟูและสืบทอดโดยให้เยาวชนมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์แพทย์ พื้นบ้าน และเป็นกลไกให้คนในชุมชนหันมาใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการ รักษาโรคเบื้องต้น	๘๐
บทที่ ๕ ผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ	๘๗
๕.๑ ผลการศึกษา	๘๗
๕.๒ ข้อเสนอสรุป	๙๐
๕.๓ ข้อเสนอแนะ	๙๓
บรรณานุกรม	๙๔
ภาคผนวก	๙๗

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
๑	แสดงการให้บริการรักษาโรคของชาวบ้าน ความเชื่อมั่น ความนิยมรักษา และแนวโน้มการให้บริการในอนาคต	๗๙
๒	จำนวนและร้อยละของนักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน จำแนกตามโรงเรียน เพศ และอายุ	๘๒
๓	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจเกี่ยวกับวิทยากร เนื้อหา/รูปแบบ การบรรยาย/กิจกรรม ความเหมาะสมของเวลา และประโยชน์ที่นำไปใช้	๘๓

## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
๒.๑	สามเฒ่าของการศึกษาวัฒนธรรมพื้นบ้านและวัฒนธรรมท้องถิ่น	๑๐
๒.๒	การวิเคราะห์บริบทชุมชน	๑๑
๒.๓	การวิเคราะห์คุณลักษณะสื่อพิธีกรรม	๑๒
๒.๔	การวิเคราะห์คุณลักษณะสื่อการแสดง	๑๓
๒.๕	การวิเคราะห์คุณลักษณะสื่อวัตถุ	๑๓
๒.๖	ต้นไม้แห่งคุณค่าของสื่อพื้นบ้าน	๑๔
๒.๗	หน้าที่ของสื่อพื้นบ้าน	๑๕
๒.๘	กระบวนการสืบทอดสื่อพื้นบ้าน	๑๖
๒.๙	กระบวนการทำงานวัฒนธรรมท้องถิ่น	๑๖
๔.๑	แสดงพิธีตัดสามมี (เสียชีวิต) จากภรรยา	๖๙
๔.๒	แสดงการทำนายขวัญ	๗๐
๔.๓	แสดงการทำนายขวัญโดยใช้ที่นั้ง (ร่างทรง)	๗๐

## บทที่ ๑

### บทนำ

#### ๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย

การดำเนินชีวิตของคนล้านนาสมัยก่อนเน้นสร้าง “สมดุล” ของร่างกายและจิตใจในการรักษา “คน” มากกว่าการมุ่งรักษา “โรค” และเมื่อเจ็บป่วยมักจะใช้หลักการ “เสริมสิ่งที่ขาด” – “กำจัดส่วนที่เกิน” และ “ล้างสิ่งที่เป็นพิษ” เพื่อให้เกิดความสมดุลขึ้นในร่างกายทั้งหมดรวมเรียกว่า “ภูมิปัญญา” ในด้านการป้องกัน ดูแล และรักษาสุขภาพของคนล้านนา นั้นหมายความว่า ระบบการแพทย์พื้นบ้านล้านนา มิได้แยกส่วนออกจากชุมชน และยังแสดงบทบาทหน้าที่รับใช้ชุมชนมาเนิ่นนาน โดยมี “หมอเมือง” ทำหน้าที่สืบต่อ และถ่ายทอดภูมิปัญญาที่เป็นระบบการแพทย์อันทรงคุณค่านี้ไว้ และนอกจากจะทำหน้าที่ป้องกัน และดูแลสุขภาพของคนในชุมชนแล้ว “หมอเมือง” ยังทำหน้าที่เป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ เพราะหมอเมืองบางท่านยังรับบทบาทเป็นผู้นำทางพิธีกรรม และความสำคัญของหมอเมืองก็มีได้มีอยู่กับการรักษาอาการป่วยไข้เพียงอย่างเดียว แต่ยังเป็นศูนย์รวมทางจิตใจของชุมชน หลายท่านจึงเป็นที่ได้รับการเคารพศรัทธาจากชุมชน และทุก ๆ ปีที่ถึงวาระของวัน “ปีใหม่เมือง” เหล่าคนไข้ที่เคยให้พ่อหมอรักษาก็จะพากันไปรดน้ำดำหัวสุมาคารวะพ่อหมอเสมือนญาติผู้ใหญ่ในครอบครัว<sup>๑</sup>

๑.๑ บริบทของชุมชน ชุมชนตำบลบ้านห้วยแก้ว อำเภอภูเกตุ ยาว จังหวัดพะเยา เป็นชุมชนที่ยังมีวิถีการรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้านดั้งเดิม โดยการใช้ยาสมุนไพรและรักษาด้วยหมอเมือง โดยเฉพาะในชุมชนนี้มีหมู่บ้านหนึ่ง เรียกว่าบ้านอิงโค้ง ซึ่งถูกขนานนามว่า “อิงโค้งดงยา” ทั้งนี้เป็นเพราะในหมู่บ้านนี้สมุนไพรและหมอพื้นบ้านเป็นจำนวนมากนั่นเอง อย่างไรก็ตามในปัจจุบันชุมชนแห่งนี้ได้ก่อตั้ง “ชมรมหมอเมืองตำบลห้วยแก้ว” ขึ้น โดยมีสถานที่ดำเนินการในสถานื่อนามัยตำบลห้วยแก้ว (ปัจจุบันกำลังปรับปรุงสถานที่) และมีหมอเมืองอยู่จำนวน ๔๒ คน ซึ่งแบ่งได้หลายประเภท เช่น หมอยา หมอเป่า หมอนวด หมอพิธีกรรม (ปู่อาจารย์) หมอกระดูก เป็นต้น

---

<sup>๑</sup> สุธรรม กันคำ. “หมอเมือง” หลักประกันสุขภาพในวิถีพอเพียงของคนล้านนา. (<http://www.cm77.com/bbs/viewtopic.php>), ๒๕๕๑.

**๑.๒ คุณลักษณะ และสถานภาพของสื่อที่ทำการศึกษา** จากการศึกษาสามารถวิเคราะห์คุณลักษณะและสถานภาพของสื่อที่ทำการศึกษาด้านภูมิปัญญาด้านการรักษาโรคจากหมอเมือง มีดังนี้

**๑) สถานภาพปัจจุบัน** ปัจจุบันชุมชนตำบลห้วยแก้ว ยังคงใช้บริการการรักษาโรคจากหมอเมืองประจำตำบลอยู่ โดยการใช้บริการในทุก ๆ ด้านทั้งในด้านพิธีกรรมบำบัด (จิตบำบัด) เช่น การสืบชะตา การสะเดาะเคราะห์ การรดน้ำมัน การสูขวัญ เป็นต้น ด้านกายบำบัด เช่น การนวด การประคบ การตอกเส้น การแหกการเซ็ด เป็นต้น ด้านเวทมนต์ เช่น คาถา (เป่า) การขึ้นเท้าทังสี่ การบน-การเลี้ยงผี การตัด การบังสุกุล การส่งแถน เป็นต้น

**๒. ผู้ที่เกี่ยวข้อง** ผู้ที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาด้านการรักษาโรคแพทย์พื้นบ้านประกอบด้วย หมอเมือง พระสงฆ์ อาจารย์วัด ซึ่งตำบลห้วยแก้วได้จัดตั้งเป็น “ชมรมหมอเมืองตำบลห้วยแก้ว” ประกอบไปด้วยสมาชิก จำนวน ๔๒ รูป/คน และมีความชำนาญในการรักษาโรคแต่ละด้าน เช่น หมอยาสมุนไพร หมอนวด หมอเป่า หมอชูด เป็นต้น และหมอเมืองหลายคนมีความชำนาญหรือทำพิธีกรรมได้หลายอย่าง เช่น เป็นทั้งหมอยา หมอเป่า-แหก-เซ็ด และทำพิธีกรรมต่าง ๆ ได้

**๓. ช่วงเวลา** ในการให้บริการของหมอเมือง ส่วนใหญ่ไม่ได้กำหนดช่วงเวลาชัดเจนในการให้บริการและรักษา ขึ้นอยู่กับผู้ขอใช้บริการและอาการของโรค แต่อย่างไรก็ตามหากเป็นพิธีกรรมจะกำหนดช่วงเวลาที่เป็นฤกษ์ยาม ตามความเหมาะสมในแต่ละพิธีกรรม

**๔. พื้นที่/สถานที่** ในส่วนของชมรมหมอเมืองตำบลห้วยแก้ว มีสถานที่ในการดำเนินงานชมรมอยู่ใน สถานีอนามัยตำบลห้วยแก้ว สำหรับพื้นที่ให้บริการนั้น ไม่จำกัดเฉพาะในตำบลห้วยแก้ว บุคคลอื่น ๆ นอกเขตพื้นที่สามารถมาใช้บริการได้

**๕. กฎหรือข้อห้าม** กฎหรือข้อห้ามจะมีในพิธีกรรมต่าง ๆ แต่ละประเภทซึ่งจะมีกฎหรือข้อห้ามที่ไม่เหมือนกัน เช่น ข้อห้ามในการกินอาหารแสลง (มังสวิ 10 อย่าง) กฎผู้ที่ไม่ได้บวชเรียนมาเป็นอาจารย์วัด หรือเป็นหมอเป่า เป็นต้น

**๖. สิ่งของ/เครื่องเซ่นไหว้** ในการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมต่าง ๆ จะต้องมีสิ่งของหรือเครื่องเซ่นไหว้ แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับพิธีกรรมนั้น ๆ เช่น เครื่องไหว้ครู (ขันตั้ง) ประกอบด้วย หมาก พลู ปัจจัยหรือวัสดุ (เช่น 32 บาท) เหล้า เป็นต้น สิ่งของที่เป็นเครื่องเซ่นไหว้ ส่วนใหญ่จะไม่ได้ซื้อหา แต่เป็นวัตถุดิบที่มีอยู่ในหมู่บ้านนั้น ๆ สามารถขอหรือยืมหรือบูชาจากผู้ทำพิธีกรรมหรือจากพระสงฆ์ได้ตามความเหมาะสม

**๗. ความเชื่อ** ประชาชนในตำบลห้วยแก้วส่วนใหญ่ยังมีความเชื่อถือในการใช้บริการรักษาโรคจากหมอเมืองอยู่ ซึ่งจากข้อมูลการเสวนาพบว่า ประชาชนมาใช้บริการรักษา

โรคได้อย่างหลากหลาย ส่วนในด้านความเชื่อโดยทั่วไปของชาวบ้าน ยังมีความเชื่อในสิ่งเหนือธรรมชาติ เช่น ผี รุกขเทวดา อยู่เป็นจำนวนมาก

**๘. คุณธรรม/จริยธรรม** พฤติกรรมด้านคุณธรรมและจริยธรรมเป็นการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษสู่ลูกหลาน เช่น การคัดเลือกผู้ที่สืบทอดภูมิปัญญาต้องเป็นคนดีมีศีลธรรม การกตัญญูรู้คุณ (การตอบแทนพระคุณเมื่อรักษาโรคหาย เรียกว่า “การดำหัว”) การไม่ลบหลู่สิ่งศักดิ์สิทธิ์ (สิ่งเหนือธรรมชาติ) เป็นต้น

**๙. การฝึกฝน** ภูมิปัญญาพื้นบ้านทุกประเภทต้องอาศัยการชำนาญ การเรียนรู้ พิธีกรรมที่ถูกต้อง จึงต้องอาศัยการฝึกฝนอย่างเข้มงวด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หมอยาสมุนไพร จะต้องมีความชำนาญในตัวอย่าง พิธีการรักษา เพราะจะมีผลต่อชีวิตของผู้ที่มารักษา จึงต้องอาศัยบุคคลที่มีความรักในอาชีพ ความอดทนอดกลั้นในการศึกษาเรียนรู้ เป็นต้น

**๑๐. คุณค่า/ความหมาย** ในพิธีกรรมในการรักษาโรคของหมอเมือง จะให้คุณค่าทั้งทางกายและจิตใจ ทางกายก็คือ การรักษาโรคต่าง ๆ แต่ให้คุณค่าทางจิตใจที่สูง เช่น หลังจากเสร็จพิธีการรักษา หมอจะให้ศีลให้พร ให้มีสุขภาพแข็งแรงหรือหายจากโรค ส่งผลให้ผู้มารักษาจิตใจเข้มแข็งขึ้น การระลึกถึงคุณพระรัตนตรัย การบ่งบอกถึงวิถีชีวิตที่ชุมชนพึ่งตนเอง เช่น การรู้จักบุญคุณ การเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน การมีส่วนร่วมในพิธีกรรมต่าง ๆ การควบคุมพฤติกรรมโดยอาศัยพิธีกรรมต่าง ๆ ของคนในสังคม เป็นต้น

**๑.๓ ปัญหาที่เกิดกับชุมชน/สื่อที่ทำการศึกษา** ด้วยสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน ส่งผลให้ประชาชนในชุมชนมีสุขภาพะเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังหลายชนิด เช่น มะเร็ง ความดัน เบาหวาน เป็นต้น ในปีงบประมาณ ๒๕๕๐ สถานีอนามัยตำบลห้วยแก้ว ได้ดำเนินการเวทีประชาคม เพื่อประเมินสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้านเขตพื้นที่สถานีอนามัยฯ พบว่าประชากรในเขตพื้นที่มีสภาพปัญหาด้านสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก ซึ่งปัจจุบันกำลังเป็นภัยเงียบที่สังคมไทยจะต้องตระหนักและให้ความสนใจ เนื่องจากกำลังเป็นภาวะโรคที่สำคัญ ในการให้บริการด้านสาธารณสุข ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มขึ้น จากการศึกษาพบว่า สาเหตุของโรคต่าง ๆ มาจากการใช้สารเคมีเพื่อการเกษตร ที่มีการใช้กันอย่างแพร่หลายในทุก ๆ หมู่บ้าน และการมีพฤติกรรมบริโภคที่ไม่ถูกต้อง เช่น การรับประทานอาหารสำเร็จรูป การรับประทานอาหารที่มีสารพิษปนเปื้อน เป็นต้น

จากสภาพการณ์ดังกล่าวสถานีอนามัยตำบลห้วยแก้ว จึงได้ร่วมมือกับชาวบ้านในการก่อตั้งชมรมหมอเมืองขึ้น เพื่อเป็นทางเลือกให้ประชาชนหันมาใช้ภูมิปัญญาชาวบ้าน แต่การดำเนินงานยังประสบปัญหาอีกมาก เช่น การไม่เชื่อถือหมอเมืองในการรักษา การไม่เชื่อมั่นในความปลอดภัยในการรักษา และชาวบ้านหันไปให้ความสำคัญกับการรักษาแพทย์แผนปัจจุบัน

มากกว่าแพทย์พื้นบ้าน จึงส่งผลให้องค์ความรู้ภูมิปัญญาเรื่องสมุนไพร และหมอฟันบ้านถูกลดบทบาทความสำคัญลงและเริ่มที่จะสูญหายไป เนื่องจาก ยังไม่มีกระบวนการสืบทอดสู่คนรุ่นหลัง อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าในปัจจุบันมีความพยายามที่จะหันกลับมาใช้วิธีการรักษาแบบหมอฟันบ้าน แต่ก็ยังอยู่ในวงจำกัดเฉพาะผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีความเชื่อความศรัทธา และผู้ที่มีความรู้เรื่องยาสมุนไพรเท่านั้น สำหรับคนส่วนใหญ่ในชุมชนยังขาดความมั่นใจในตัวหมอฟันบ้านที่ยังไม่มีการรับรองมาตรฐานการรักษา และตัวหมอฟันบ้านเองก็ยังไม่มีความมั่นใจในการรักษาโรคเช่นกัน

ดังนั้น จึงเห็นควรที่จะให้มีการฟื้นฟูและอนุรักษ์ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างชาวบ้าน วัด และโรงเรียน เพื่อสร้างจิตสำนึกให้ชาวบ้านหันมาใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรค และสร้างการยอมรับในการรักษาแบบหมอฟันบ้าน โดยการดึงเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อเป็นกลไกสำคัญในการสืบทอด อันจะนำไปสู่แนวทางในการสร้างกระบวนการเรียนรู้และกระบวนการในการสืบทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านอย่างยั่งยืนต่อไป

## ๑.๒ วัตถุประสงค์การวิจัย

๑.๒.๑ เพื่อรวบรวมและค้นหาองค์ความรู้ดั้งเดิมเรื่องแพทย์พื้นบ้าน วิธีการรักษาโรคของหมอฟันบ้าน และการรักษาโรคของชาวบ้านตำบลห้วยแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

๑.๒.๒ เพื่อศึกษากระบวนการปลูกจิตสำนึกและสร้างความตระหนักให้ชุมชนมีความรู้และหันมาใช้บริการแพทย์ในการดูแลรักษาตนเองเบื้องต้น

๑.๒.๓ เพื่อศึกษากระบวนการฟื้นฟูและสืบทอดโดยให้เยาวชนมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์แพทย์พื้นบ้าน และเป็นกลไกให้คนในชุมชนหันมาใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการรักษาโรคเบื้องต้น

## ๑.๓ คำถามหลักการวิจัย

### ๑.๓.๑ คำถามวิจัยหลัก

กระบวนการฟื้นฟูอนุรักษ์และสืบทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน ชุมชนในตำบลห้วยแก้ว อำเภอภูกามยาว จังหวัดพะเยา เป็นอย่างไร ?

### ๑.๓.๒ คำถามวิจัยรอง

๑) สภาพการรักษาโรคของคนในชุมชน องค์ความรู้เกี่ยวกับแพทย์พื้นบ้าน และวิธีการรักษาโรค โดยหมอฟันบ้านมีอะไรบ้าง ?

๒) เยาวชนจะเป็นกลไกในการให้คนในชุมชน หันมาใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการรักษาโรคเบื้องต้นได้อย่างไร ?

#### ๑.๔ ขอบเขตการวิจัย

คณะผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัยด้านเนื้อหา ดังนี้คือ

๑.๔.๑ การพัฒนาองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านล้านนา โดย :-

๑) การศึกษาวิเคราะห์องค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านล้านนา

๒) การสังเคราะห์องค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านล้านนา ประกอบด้วย

๒.๑) ทฤษฎีพื้นฐานเรื่องชีวิต ร่างกาย การเจ็บป่วย

๒.๒) ทฤษฎีการวินิจฉัยและการบำบัดรักษา

๒.๓) เครื่องมืออุปกรณ์การวินิจฉัยและการบำบัดรักษา

๓) การศึกษาเวชปฏิบัติของแพทย์พื้นบ้าน

๔) การศึกษาพิธีกรรมของแพทย์พื้นบ้าน

๑.๔.๒ การปลูกจิตสำนึกและสร้างความตระหนักในการใช้ใช้บริการแพทย์พื้นบ้าน โดย

๑) สร้างองค์ความรู้ ความน่าเชื่อถือ และความปลอดภัยในการใช้บริการแพทย์พื้นบ้าน

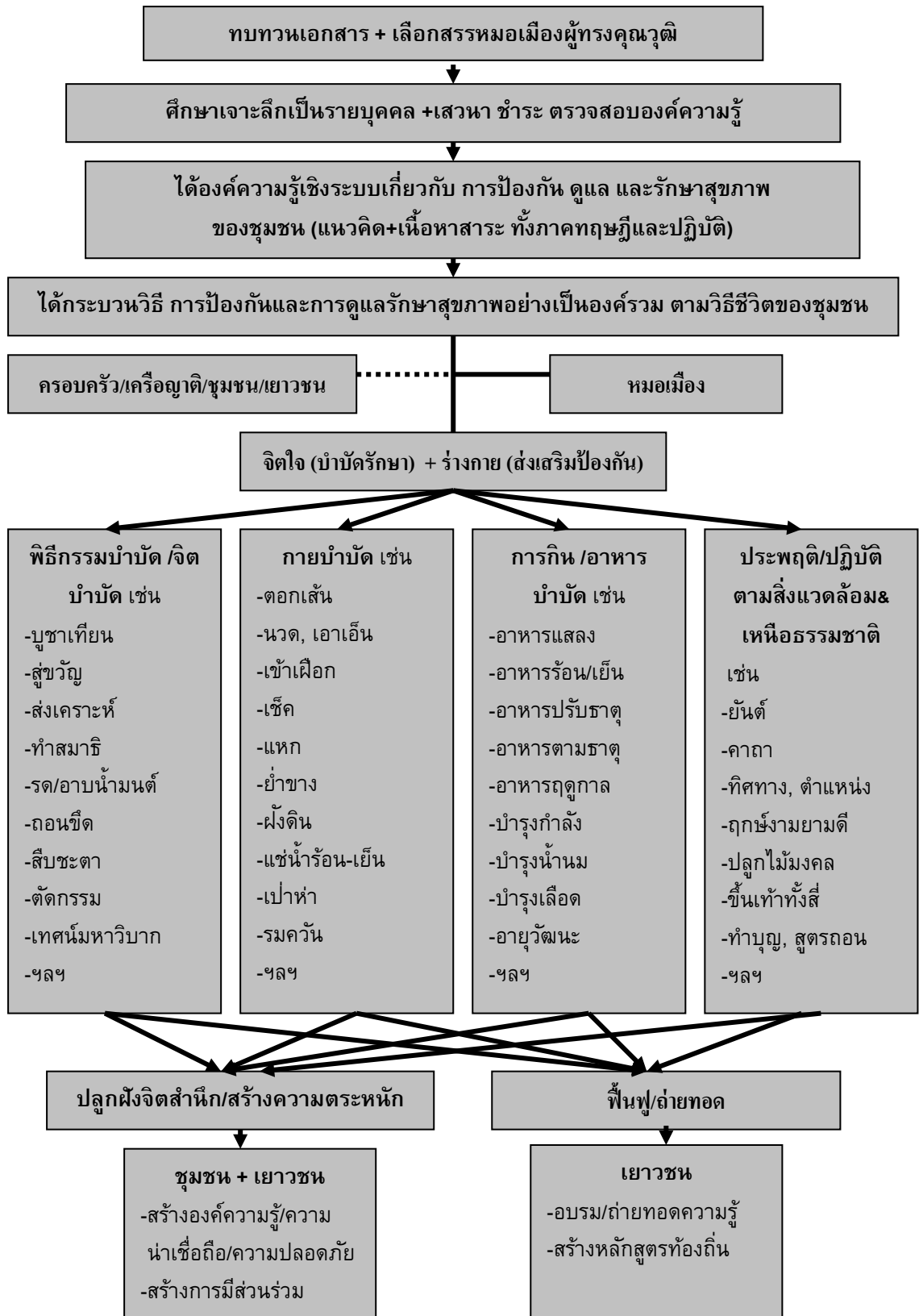
๒) ปลูกฝังจิตสำนึกและสร้างความตระหนักให้กับชุมชน โดยการให้ประชาชนมีส่วนร่วม รู้สึกรักและเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน

๑.๔.๓ การฟื้นฟูและสืบทอดแก่เยาวชน โดย :-

๑) การฝึกอบรม ถ่ายทอดความรู้

๒) การจัดทำเป็นหลักสูตรท้องถิ่น

โดยกำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย ดังนี้



## ๑.๕ วิธีดำเนินการวิจัย

### ๑) กิจกรรมที่ ๑ ศึกษาข้อมูลหมอเมืองเป็นรายบุคคล

เป้าหมาย : หมอเมืองผู้ทรงคุณวุฒิในชมรมหมอเมืองบ้านห้วยแก้ว จำนวน ๒๐ ท่าน

กิจกรรม :-

- คัดเลือกหมอเมืองผู้ทรงคุณวุฒิ และเป็นผู้ที่ชาวบ้านให้ความเคารพเชื่อถือ
- ศึกษาข้อมูลแบบเจาะลึกเป็นรายบุคคล เพื่อศึกษาองค์ความรู้ด้านแพทย์พื้นบ้าน

- รวบรวมข้อมูลนำมาวิเคราะห์ และสังเคราะห์

ผลที่คาดว่าจะได้รับ : ใ้้องค์ความรู้ด้านแพทย์พื้นบ้านในเบื้องต้น

### ๒) กิจกรรมที่ ๒ เวทีเสวนา

เป้าหมาย : หมอเมือง พระสงฆ์ อสม./ผู้นำชุมชน ผู้สูงอายุ ประชาชนผู้สนใจ และ

เยาวชน รวม ๒๓๑ คน

กิจกรรม :-

- ชี้แจงโครงการวิจัย
- จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านแพทย์พื้นบ้าน
- จัดกิจกรรมหาแนวทางการดำเนินกิจกรรมด้านการแพทย์พื้นบ้าน
- จัดกิจกรรมปลูกจิตสำนึกประชาชนในตำบลห้วยแก้ว
- รวบรวมข้อมูลนำมาวิเคราะห์ และสังเคราะห์

ผลที่คาดว่าจะได้รับ : ใ้้องค์ความรู้ด้านแพทย์พื้นบ้าน และแนวทางการดำเนิน

กิจกรรมด้านการแพทย์พื้นบ้าน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ : ประชาชนให้ความเชื่อถือและรักษาสมุนไพรพื้นบ้านในเบื้องต้น เพิ่มมากขึ้น

### ๓) กิจกรรมที่ ๓ พิธีฟูและถ่ายทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้าน

เป้าหมาย : เยาวชนที่สนใจ ในชุมชนตำบลบ้านห้วยแก้ว จำนวน ๑๐๐ คน โดย

คัดเลือกเยาวชนที่มีอายุตั้งแต่ ๑๒ ปีขึ้นไป ที่สนใจภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้าน

กิจกรรม :-

- รับสมัครเยาวชนที่สนใจด้านการรักษาแบบแพทย์พื้นบ้าน
- ชี้แจงการฝึกอบรมและถ่ายทอดองค์ความรู้ โดยคณะวิจัยและกลุ่มหมอเมือง
- ถ่ายทอดองค์ความรู้ในวันเสาร์และวันอาทิตย์ เป็นระยะเวลา ๒ เดือน
- องค์กรความรู้ที่จะถ่ายทอด ด้านพิธีกรรมบำบัด กายบำบัด สมุนไพรบำบัด เป็นต้น

- รวบรวมข้อมูลนำมาวิเคราะห์ และสังเคราะห์

ผลที่คาดว่าจะได้รับ : มีการฟื้นฟูและมีการถ่ายทอดแพทย์พื้นบ้านให้กับเยาวชนในหมู่บ้าน

### ๑.๖ สถานที่ทำการวิจัยหรือเก็บข้อมูล

พื้นที่ ๑๐ หมู่บ้านในตำบลห้วยแก้ว ประกอบด้วย หมู่ ๕ : บ้านอิงโค้ง, หมู่ ๖ : บ้านหาดแพน, หมู่ ๗ : บ้านห้วยทรายขาว, หมู่ ๘ : บ้านกาดถึกลาง, หมู่ ๙ : บ้านสันตันแห่น, หมู่ ๑๐ : บ้านใหม่, หมู่ ๑๑ : บ้านสันป่าแดง, หมู่ ๑๓ : บ้านกาดถึใต้, หมู่ ๑๕ : บ้านกาดถึเหนือ และ หมู่ ๑๖ : บ้านห้วยทรายขาว

### ๑.๗ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑๒.๑ ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้านในด้าน ความรู้เรื่องสมุนไพร การบำบัดรักษาของแพทย์พื้นบ้าน และการรักษาโรคของชาวบ้าน

๑๒.๒ ประชาชนมีจิตสำนึกและตระหนักถึงการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้าน การฟื้นฟูและอนุรักษ์การแพทย์พื้นบ้าน การฟื้นฟูและการอนุรักษ์พืชสมุนไพรในชุมชน เป็นต้น

๑๒.๓ มีการถ่ายทอดการแพทย์พื้นบ้านสู่เยาวชนในชุมชน และมีการจัดทำหลักสูตรท้องถิ่นในอนาคต

### ๑.๘ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๓.๑ มีองค์ความรู้ที่เป็นตำราเกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้านทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

๑๓.๒ ประชาชนหันมาสนใจการรักษาการแพทย์พื้นบ้านกันมากขึ้นในเบื้องต้น เป็นการลดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคในครัวเรือน

๑๓.๓ เยาวชนได้ตระหนักและให้ความสนใจในการแพทย์พื้นบ้าน มีการสืบทอดองค์ความรู้ในด้านนี้สืบต่อไป

## บทที่ ๒

### ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเกี่ยวกับการอนุรักษ์และฟื้นฟูภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ คณะผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

#### ๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการวัฒนธรรมเชิงรุก และมีส่วนร่วม<sup>๑</sup>

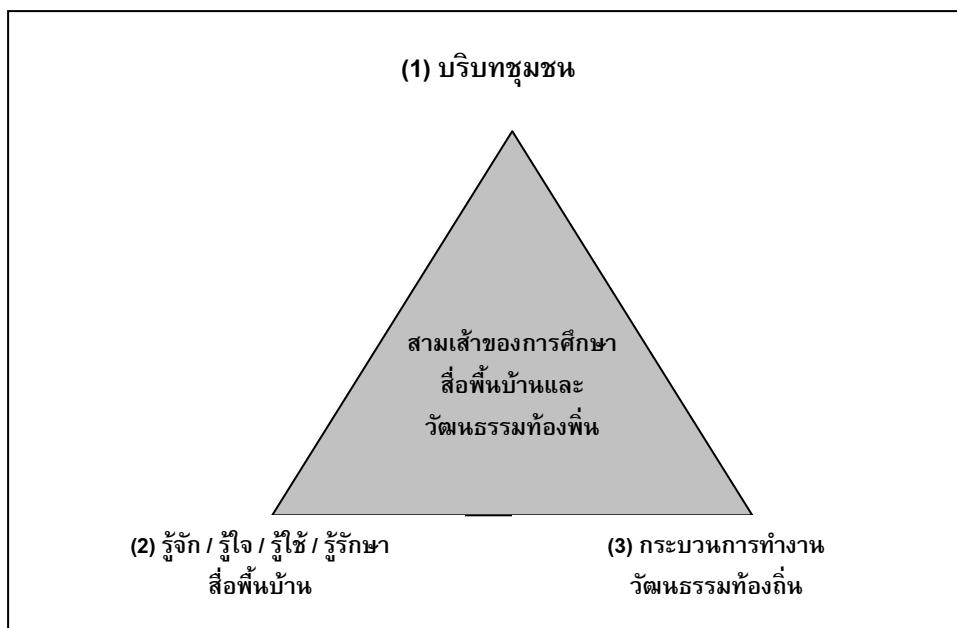
##### ๒.๑.๑ ความหมายของสื่อพื้นบ้าน

สื่อพื้นบ้าน จะต้องเกี่ยวข้องกับคนสองกลุ่มคือ ผู้ส่งสาร (Sender) กับผู้รับสาร (Receive) โดย “สื่อ” จะทำหน้าที่เป็นตัวกลางที่ทำหน้าที่เชื่อมคนสองกลุ่มนี้ให้เกิดการสร้าง ความหมาย ความรู้สึก ความเข้าใจร่วมกัน (Message) โดยผ่านช่องทาง (Channel) เช่น ผ้าทอ ชอ โขน ลิเก หมอลำ ฯลฯ สื่อพื้นบ้านยังประกอบไปด้วยเวลาที่สืบทอดกันมายาวนานและเป็น สื่อดั้งเดิม มีพื้นที่ คือมีลักษณะเฉพาะในแต่ละท้องถิ่น และถือว่าเป็นอัตลักษณ์ร่วมของแต่ละ ท้องถิ่นนั้น ๆ

##### ๒.๑.๒ แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการวัฒนธรรมแบบมีส่วนร่วม

เป็นแนวคิดที่มุ่งเน้นการบริหารจัดการวัฒนธรรมแบบมีส่วนร่วม ในลักษณะ ความสัมพันธ์แบบสามเส้าของการศึกษาสื่อพื้นบ้านและวัฒนธรรมท้องถิ่นที่ประกอบด้วย

<sup>๑</sup> สมสุข หินวิมาน. “การบริหารจัดการวัฒนธรรมเชิงรุก และมีส่วนร่วม” เอกสารประกอบการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การ พัฒนาศักยภาพท้องถิ่น ด้านการบริหารจัดการวัฒนธรรมแบบมีส่วนร่วม. (ณ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๑).



แผนภาพที่ ๒.๑ สามเสาของการศึกษาวัฒนธรรมพื้นบ้านและวัฒนธรรมท้องถิ่น

๑) การวิเคราะห์บริบทของชุมชน สื่อพื้นบ้านกับชุมชนต่างมีความสัมพันธ์แบบการทำหน้าที่ซึ่งกันและกัน เช่น ถ้าชุมชนเข้มแข็ง (หรืออ่อนแอ) ก็จะเอื้อหรือทำหน้าที่สร้างเสริมให้สื่อพื้นบ้านเข้มแข็ง (หรืออ่อนแอ) ตาม และในทางกลับกัน หากสื่อพื้นบ้านเข้มแข็ง (หรืออ่อนแอ) ก็จะส่งผลให้ชุมชนนั้น ๆ เข้มแข็ง (หรืออ่อนแอ) เป็นเงาตามตัว การวิเคราะห์บริบทชุมชน อาจจะประกอบด้วย

(๑) การวิเคราะห์ถึงอายุหรือการก่อรูปชุมชน ซึ่งจะมีหลักการพื้นฐานง่าย ๆ ว่า หากชุมชนมีอายุยาวนาน ก็แปลว่า แนวโน้มสายสัมพันธ์น่าจะแน่น และมีต้นทุนวัฒนธรรมมากมาย แต่ตรงกันข้าม หากเป็นชุมชนเกิดใหม่หรืออายุไม่มากนัก การต่อสู้กับแรงกระหน่ำจากภายนอกก็จะเปราะบางกว่า

(๒) สภาพภูมิศาสตร์ชุมชน วิเคราะห์สภาพลักษณะภูมิศาสตร์ของชุมชนนั้น ๆ เช่น ชายทะเล ป่าเขา ตัวเมือง เป็นต้น ชาวบ้านก็จะสร้างวัฒนธรรมที่เกี่ยวกับการใช้ชีวิตดังกล่าวให้สอดคล้องกับสภาพภูมิศาสตร์นั้น

(๓) ลักษณะของชุมชน เป็นลักษณะชุมชนเปิดหรือปิด หากมีลักษณะชุมชนที่เปิดต่อโลกภายนอก โอกาสที่จะอนุรักษ์ประเพณีท้องถิ่นเดิมก็จะเป็นไปได้สูง แต่ถ้าเป็นชุมชนเปิด สื่อพื้นบ้านก็อาจจะเปลี่ยนแปลงได้ง่ายและกระแสการต่อต้านค่อนข้างสูง

(๔) อัตลักษณ์หรือตัวตนของชุมชน เป็นสื่อสารเพื่อแสดงออกถึงลักษณะเฉพาะของชุมชนนั้น ๆ บ่งบอกถึงตัวตนของชุมชนนั้น ๆ ว่ามีอัตลักษณ์ที่โดดเด่นอะไรบ้าง

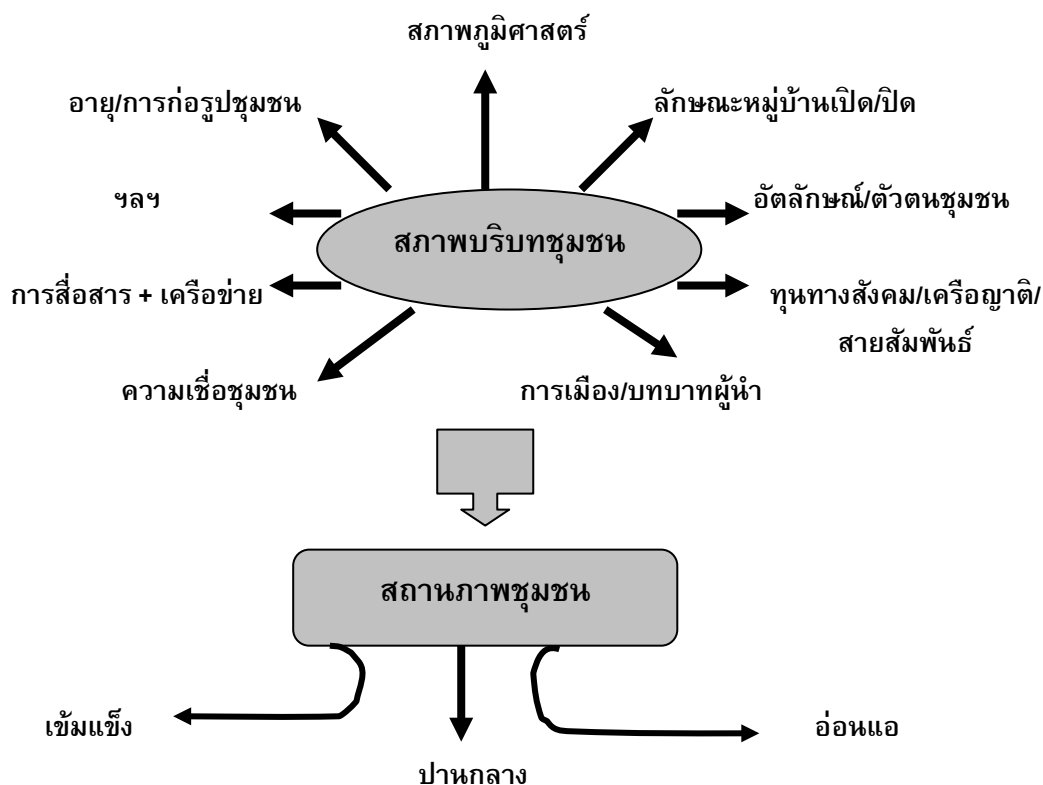
(๕) ทุนทางสังคม อันได้แก่ ระบบเครือญาติ บุคคล สายสัมพันธ์ต่าง ๆ ซึ่งจะเกี่ยวพันกับการสืบทอดและการต่อสู้กับความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของสื่อพื้นบ้าน

(๖) การเมืองและบทบาทของผู้นำ การศึกษาการเมืองและบทบาทของผู้นำ จะมีประโยชน์อย่างมากต่อการจัดการวัฒนธรรมแบบมีส่วนร่วม โดยเฉพาะการค้นหาบุคคลหรือผู้นำที่มีแนวโน้มจะสนใจการมีส่วนร่วมทางวัฒนธรรม

(๗) ความเชื่อชุมชน เนื่องจากสื่อพื้นบ้านเกือบทั้งหมดจะมีมิติความเชื่อหรือความศักดิ์สิทธิ์หล่อเลี้ยงอยู่ ฉะนั้น ผู้วิจัยอาจต้องเริ่มต้นเก็บข้อมูลด้านความเชื่อชุมชนเป็นพื้นฐานก่อน

(๘) การสื่อสารและเครือข่ายการสื่อสาร เป็นการวิเคราะห์เพื่อค้นหาเส้นทางการไหลเข้าออกของข่าวสารในชุมชน ตลอดจนการประเมินความเข้มแข็งของชุมชน เช่น ถ้าชุมชนมีการไหลเข้าออกและตรวจสอบข่าวสารจากภายนอกได้ดี ก็แปลว่า น่าจะมีแรงปะทะต่อสู้กับโลกภายนอกได้สูง

จากการวิเคราะห์บริบทชุมชนด้านต่าง ๆ ดังกล่าว จะเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์ถึงสถานภาพของชุมชนว่า เป็นชุมชนที่มีความเข้มแข็ง ปานกลาง หรืออ่อนแอ



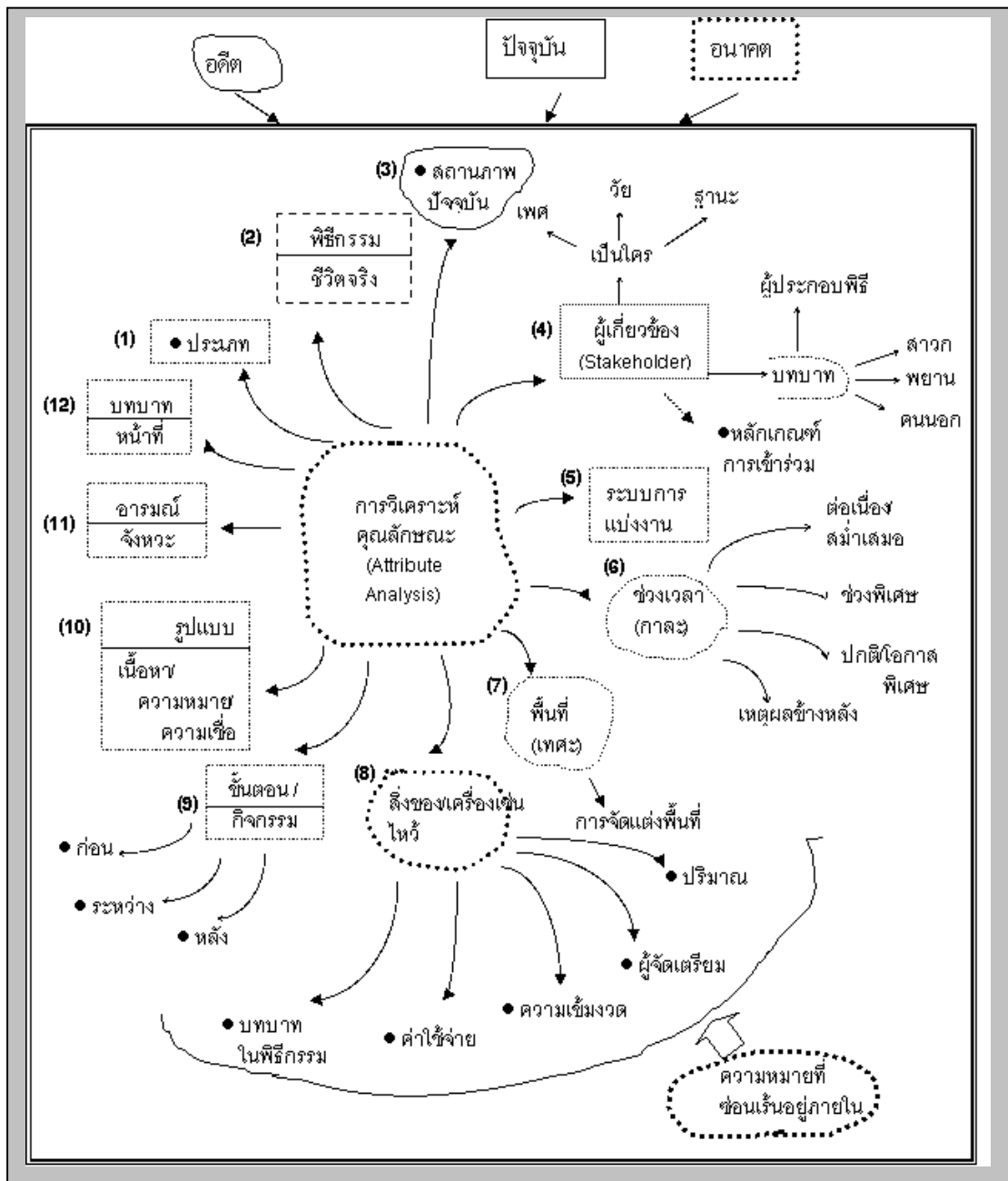
แผนภาพที่ ๒.๒ การวิเคราะห์บริบทชุมชน

๒) การรู้จัก/รู้ใจ/รู้ใช้/รู้รักษาสื่อพื้นบ้านหรือวัฒนธรรมท้องถิ่น

แนวคิดการศึกษาวิจัยและทำงานวัฒนธรรมท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วมนั้น อาจเริ่มต้นด้วยหลักการ ๆ ดังนี้

(๑) รู้จัก : การวิเคราะห์คุณลักษณะสื่อพื้นบ้าน เป็นการศึกษาวิเคราะห์คุณลักษณะของสื่อพื้นบ้าน เช่น

(๑.๑) สื่อพิธีกรรม เช่น พิธีหล่อเทียนพรรษา เทศน์มหาชาติ ทอดกฐิน ดังแผนภาพ



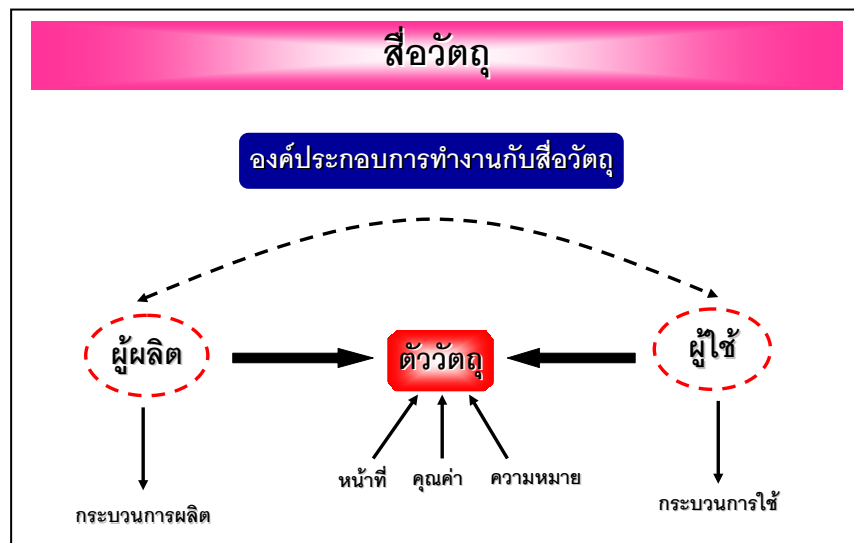
แผนภาพที่ ๒.๓ การวิเคราะห์คุณลักษณะสื่อพิธีกรรม

(๑.๒) สื่อการแสดง เช่น กลองสะบัดไชย โนรา หมอลำ กลองยาว ดัง  
แผนภาพต่อไปนี้



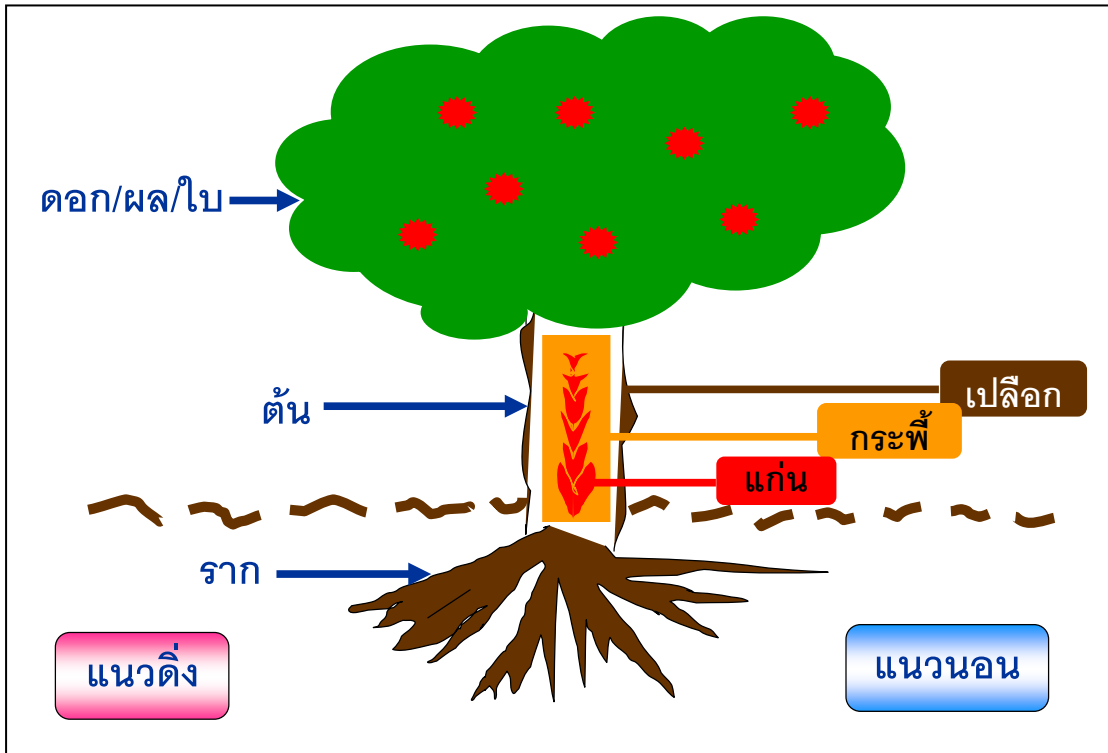
แผนภาพที่ ๒.๔ การวิเคราะห์คุณลักษณะสื่อการแสดง

(๑.๓) สื่อวัตถุ เช่น ผ้าทอ ปูนปั้น งานไม้ไผ่ แกะสลัก อาหารพื้นเมือง  
ดังแผนภาพต่อไปนี้



แผนภาพที่ ๒.๕ การวิเคราะห์คุณลักษณะสื่อวัตถุ

(๒) **รู้ใจ** : การวิเคราะห์ต้นไม้แห่งคุณค่า เป็นการวิเคราะห์คุณค่าของสื่อ  
 บ้านหรือวัฒนธรรมท้องถิ่น จะเห็นได้ว่า ถ้าเราผ่าต้นไม้ออกมา จะเห็นองค์ประกอบของ  
 ต้นไม้เป็น ๒ แนว ดังแผนภาพต่อไปนี้

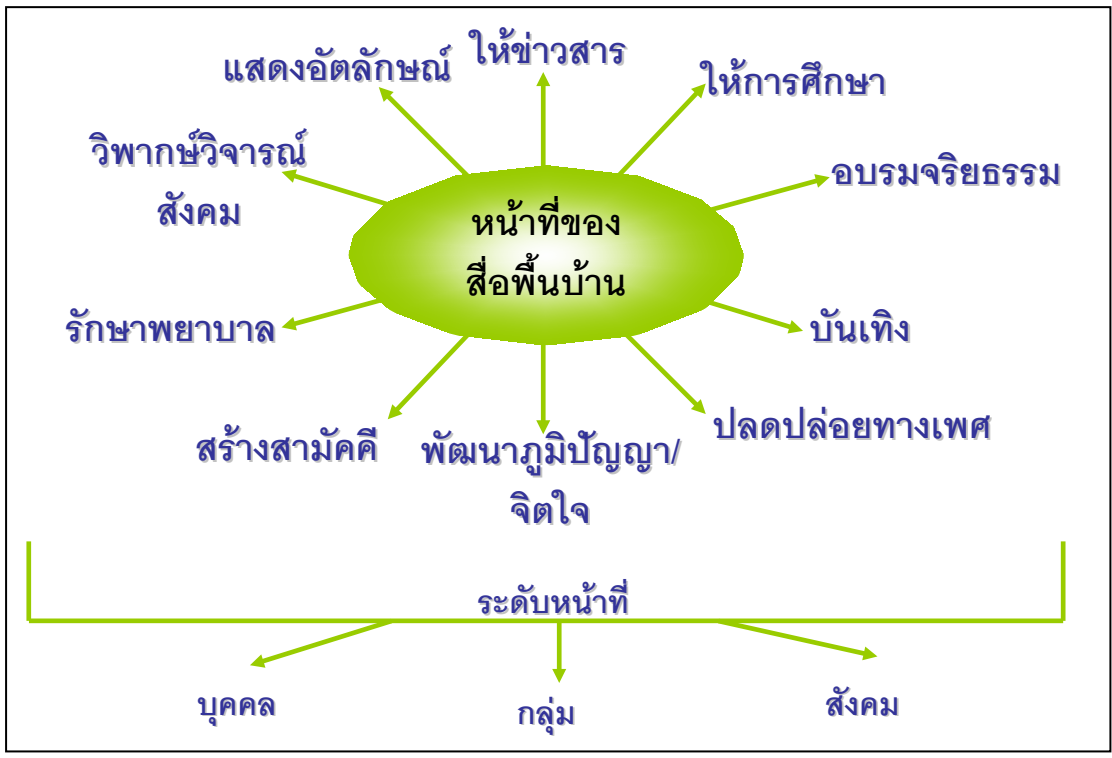


แผนภาพที่ ๒.๖ ต้นไม้แห่งคุณค่าของสื่อพื้นบ้าน

(๒.๑) การวิเคราะห์ต้นไม้แห่งคุณค่าในแนวตั้ง ซึ่งประกอบด้วย ราก  
 ต้น ดอก ใบ และผล การวิเคราะห์ต้นไม้แนวนี้ก็เพื่อให้เข้าใจคุณค่า ความหมายของสื่อพื้นบ้าน  
 เนื่องจากว่า สื่อพื้นบ้านจะมีทั้งส่วนที่มองเห็นชัดเจน คือรูปแบบของสื่อพื้นบ้าน (ต้น ดอก ใบ  
 ผล) เช่น องค์ประกอบพิธีกรรม เครื่องแต่งกาย สถานที่ เวลา กฎระเบียบสังคม เป็นต้น และ  
 ส่วนที่เป็นคุณค่า ความหมาย (ราก) เช่น ที่พึ่งทางใจ ความรักความห่วงใย ความปองดองความ  
 สามัคคี เป็นต้น

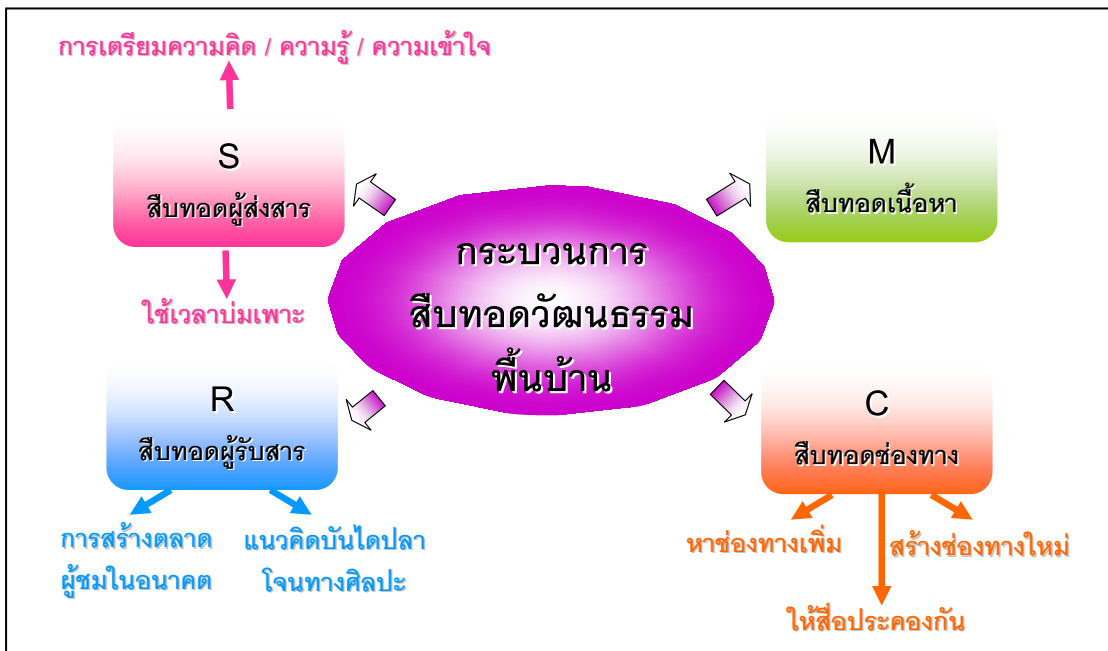
(๒.๒) การวิเคราะห์ต้นไม้แห่งคุณค่าในแนวนอน เมื่อผ่าลำต้นออกมาดู  
 จะเห็นเปลือก กระพี้ แก่นของต้นไม้ ในกรณีนี้จะใช้เปรียบเทียบกับการศึกษาเพื่อให้เข้าใจการ  
 สืบทอด การปรับตัวของสื่อพื้นบ้านว่า ถ้าเป็นส่วนที่เป็นเปลือก กระพี้ ก็จะปรับเปลี่ยนได้ แต่ถ้า  
 เป็นส่วนของแก่นแล้ว ทุกครั้งที่มีการประยุกต์สื่อพื้นบ้าน จะต้องพยายามรักษาส่วนนี้เอาไว้  
 เสมอ

(๓) **รู้ใช้** : การวิเคราะห์หน้าที่ของสื่อพื้นบ้าน สื่อพื้นบ้านเป็นสื่อที่ทำหน้าที่ต่าง ๆ ให้กับชุมชนท้องถิ่นมากมาย ทั้งในระดับบุคคล กลุ่ม และสังคม ดังนั้น ในการทำวิจัยสื่อพื้นบ้านจึงต้องสกัดให้เห็นหน้าที่สำคัญของสื่อพื้นบ้านที่เราศึกษาอยู่ว่าทำอะไรได้บ้าง ดังแผนภาพต่อไปนี้



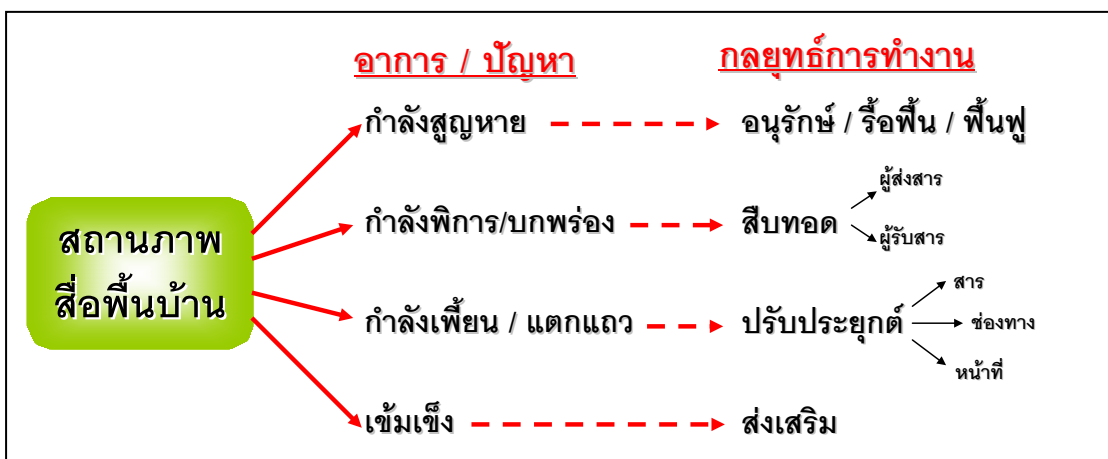
แผนภาพที่ ๒.๗ หน้าที่ของสื่อพื้นบ้าน

(๔) **รู้รักษา** : การวิเคราะห์ถึงกระบวนการสืบทอดสื่อพื้นบ้าน เป็นกระบวนการสืบทอดที่ต้องอาศัยทั้งผู้ส่งสาร สาร ช่องทาง และผู้รับสาร โดยเริ่มต้นวิเคราะห์คุณลักษณะของสื่อพื้นบ้าน สืบทอดคุณลักษณะต่าง ๆ ที่สำคัญให้ครบ มีการสร้างกลุ่มหรือเครือข่ายที่จะสืบทอด และสร้างความตระหนักในสื่อพื้นบ้านให้ถือเป็นมรดกร่วมกันของชุมชน และที่สำคัญคือ การสืบทอดสื่อพื้นบ้านต้องยึดหลักปฏิบัติที่ว่า “หลักสิทธิเจ้าของวัฒนธรรม คือ การตัดสินใจชะตากรรมของวัฒนธรรมท้องถิ่นต้องมาจากข้อตกลงร่วมกันของคนในวงวัฒนธรรมนั้น ๆ กระบวนการสืบทอดสื่อพื้นบ้าน ดังแผนภาพต่อไปนี้



แผนภาพที่ ๒.๘ กระบวนการสืบทอดสื่อที่บ้าน

๓) กระบวนการทำงานวัฒนธรรมท้องถิ่น ภายหลังจากการวิจัยเพื่อรู้จัก รู้ใจ รู้ใช้ รู้รักษาสื่อที่บ้านแล้ว กระบวนการทำงานหรือบริหารจัดการวัฒนธรรมท้องถิ่น อาจกำหนดไว้เป็น ๔ เส้นทางด้วยกัน ตามแต่ “สถานภาพ” ของสื่อที่บ้านนั้น ๆ ดังแผนภาพต่อไปนี้



แผนภาพที่ ๒.๙ กระบวนการทำงานวัฒนธรรมท้องถิ่น

อธิบายได้ว่า

(๑) หากสื่อพื้นบ้านนั้นประสบปัญหากำลังสูญหาย กลยุทธ์การทำงานที่สำคัญก็คือ การรื้อฟื้น พื้นฟู

(๒) หากสื่อพื้นบ้านอยู่ในภาวะกำลังพิการหรือบกพร่อง ก็จำเป็นต้องหาทางสืบทอดทั้งตัวผู้ส่งสารและผู้รับสาร

(๓) หากสื่อพื้นบ้านกำลังเพี้ยนหรือแตกแถว ก็ต้องเน้นการปรับประยุกต์ให้คุณค่าแท้จริงกลับคืนมา

(๔) หากสื่อพื้นบ้านเข้มแข็ง ก็อาจต้องหาทางส่งเสริมเป็นระยะ ๆ เพื่อป้องกันความอ่อนแอในวันข้างหน้า

๒.๑.๓ กระบวนการทำงานวัฒนธรรมท้องถิ่น โดยการวิเคราะห์สถานภาพของสื่อพื้นบ้านหรือวัฒนธรรมท้องถิ่น ว่ามีอาการหรือสภาพปัญหาอย่างไร และจะใช้กลยุทธ์การทำงานอย่างไร นั่นคือ

๑) หากสื่อพื้นบ้านหรือวัฒนธรรมท้องถิ่นประสบปัญหาหรือกำลังสูญหาย กลยุทธ์การทำงานที่สำคัญก็คือ การรื้อฟื้นหรือฟื้นฟู

๒) หากสื่อพื้นบ้านหรือวัฒนธรรมท้องถิ่นอยู่ในภาวะกำลังพิการหรือบกพร่อง จำเป็นต้องหาทางสืบทอดทั้งตัวผู้ส่งสารและผู้รับสาร

๓) หากสื่อพื้นบ้านกำลังเพี้ยนหรือแตกแถว ต้องเน้นการปรับประยุกต์ให้คุณค่าแท้จริงกลับคืนมา

๔) หากสื่อพื้นบ้านเข้มแข็ง ต้องหาทางส่งเสริมเป็นระยะ ๆ เพื่อป้องกันความอ่อนแอในวันข้างหน้า

## ๒.๒ การวิจัย “การบริหารจัดการวัฒนธรรมแบบมีส่วนร่วม”<sup>๒</sup>

มุ่งเน้นแนวคิดออกเป็น ๒ ประเด็นคือ

### ๒.๒.๑ การบริหารจัดการวัฒนธรรมแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย

๑) ความสำคัญของ “วัฒนธรรม” เมื่อเวลาที่แบ่งโครงสร้างของชุมชนออกเป็น ๓ ส่วนคือ โครงสร้างด้านเศรษฐกิจ (การทำมาหากิน) โครงสร้างด้านการเมือง (การ

<sup>๒</sup> กาญจนา แก้วเทพ. “การวิจัย “การบริหารจัดการวัฒนธรรมแบบมีส่วนร่วม”” เอกสารประกอบการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนานักวิจัยท้องถิ่น ด้านการบริหารจัดการวัฒนธรรมแบบมีส่วนร่วม. (ณ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๑).

ปกครอง การใช้อำนาจ) และโครงสร้างด้านสังคม วัฒนธรรม ศาสนา จะพบว่า โครงสร้างแต่ละด้านมีแนวโน้มในแง่ “การสร้างความแตกแยกและการสร้างสมานฉันท์” ไปคนละแบบ

กล่าวคือ วิถีชีวิตด้านการทำมาหากินหรือการเมืองการปกครองนั้น มักจะเป็น “บ่อเกิดแห่งความแตกร้างของชุมชน” เช่น การแย่งที่ดิน ป่าไม้ แหล่งน้ำ ตำแหน่งทางการเมือง เป็นต้น แต่ทว่า มิติด้านสังคมหรือโดยเฉพาะวัฒนธรรม ศาสนา มักจะเป็น “แอ่งแห่งความสมานฉันท์” ดังที่อาจจะวิเคราะห์เนื้อหาของประเพณีวัฒนธรรมซึ่งมักจะประกอบด้วยการสร้าง ความสามัคคีเป็น “ยาสมานแผลแห่งความร้าวฉาน” ได้อย่างดี และนี่คือ “ความสำคัญของ วัฒนธรรมที่มีต่อความสงบสุขของชุมชน”

๒) “การมีส่วนร่วม” ในแนวทางของสำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรม แห่งชาติ ได้หนุนเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการวัฒนธรรม สิ่งแรกของการ หนุนเสริมคือ การจัดตั้งองค์กร / ชุมชน หรือการประสานเครือข่ายวัฒนธรรม ได้เข้ามามีการบริหาร จัดการโครงการด้านวัฒนธรรมเอง ต่อมาเป็นการเข้ามามีส่วนร่วมด้านพลังปัญญา ด้วยการร่วม คิด ร่วมทบทวน ร่วมไตร่ตรอง เป็นต้น โดยใช้เครื่องมือที่เรียกว่า “การวิจัยท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วม” มาเป็นช่วยหนุน

“การวิจัยแบบมีส่วนร่วม” มีความเหมาะสมกับการวิจัยด้านวัฒนธรรมที่ ดำเนินการร่วมกับชุมชน ทั้งนี้ เพราะวัฒนธรรมเป็น “สมบัติร่วมหรือมรดกร่วม” ของชุมชนอยู่ แล้ว อย่างไรก็ตาม ในภาคปฏิบัติ ก็ยังคงต้องแสวงหาคำว่า “มีส่วนร่วม” นี้คือ ส่วนไหนบ้าง และจะเข้าร่วมทำอะไร ร่วมเมื่อไหร่ และร่วมอย่างไร เป็นต้น

๓) “การบริหารจัดการวัฒนธรรม” กระทรวงวัฒนธรรมกำหนดยุทธศาสตร์ เกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการวัฒนธรรมเป็น ๔ แนวทางคือ

(๑) การอนุรักษ์วัฒนธรรม คือการธำรงรักษา “ต้นฉบับทางวัฒนธรรม” ให้ เหมือนเดิม

(๒) การสืบทอดทางวัฒนธรรม ซึ่งเน้นหนักการสืบทอดตัวบุคคล ทั้งที่เป็น ผู้สร้างและผู้เสพวัฒนธรรม

(๓) การปรับปรุง หรือปรับประยุกต์ทางวัฒนธรรม เพื่อให้สอดคล้องกับ สถานการณ์ใหม่ ๆ การปรับประยุกต์อาจจะพิจารณาได้ใน ๒ มิติ คือ การปรับตัวสื่อ หรือ ศิลปวัฒนธรรม เช่น การนำเรื่องราวของละครโทรทัศน์มาแสดงในหนังตะลุง หรือการปรับหน้าที่ ของวัฒนธรรม เช่น การนำเอาโนราห์มาใช้ในการออกกำลังกายเป็นโนราบิก เป็นต้น

(๔) การส่งเสริม หรือเผยแพร่วัฒนธรรมให้แผ่ขยายออกไปยังคนกลุ่มอื่น ๆ พื้นที่อื่น ๆ เช่น การนำไปกลางมาแสดงในระดับประเทศหรือต่างประเทศ เป็นต้น

ทั้งนี้ การเลือกใช้แต่ละยุทธศาสตร์นั้น น่าจะขึ้นอยู่กับ “สถานภาพ” ของศิลปะ และวัฒนธรรมพื้นบ้านนั้น ๆ เช่น

- หากวัฒนธรรมนั้น อยู่ในสภาพที่ใกล้จะสูญหาย ก็ต้องอนุรักษ์หรือสืบทอด

- หากวัฒนธรรมนั้น ไม่สอดคล้องกับสภาพที่เป็นจริง ก็คงต้องปรับประยุกต์
- หากวัฒนธรรมนั้นเริ่มผิดเพี้ยนไปจากความหมายดั้งเดิม ก็ต้องรื้อฟื้นความหมายเดิมขึ้นมา
- หากวัฒนธรรมนั้นสูญสลายไปแล้ว ก็ต้องรื้อฟื้นและฟื้นฟูขึ้นมาใหม่
- หากวัฒนธรรมนั้นอยู่ในสภาพสมบูรณ์แข็งแรงดี ก็น่าจะส่งเสริมเผยแพร่

### ๒.๒.๒ การวิจัยท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วม เมืองค์ประกอบดังนี้

#### ๑) ประเภทของการวิจัย แบ่งออกเป็น ๓ ประเภท คือ

- (๑) งานวิจัยแบบวิชาการเต็มรูปแบบ (Basic research) เป็นการศึกษาแนวคิด หลักการ และทฤษฎีในเชิงวิชาการ
- (๒) งานวิจัยแบบนำวิชาการมาประยุกต์ใช้งาน (Applied research) เป็นการประยุกต์แนวคิด หลักการ และทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในเชิงปฏิบัติการ
- (๓) การวิจัยท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วม เน้นหนักที่กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วมของท้องถิ่นหรือชุมชน

#### ๒) ความหมายของการวิจัย แบ่งออกเป็น ๔ แง่มุมคือ

- (๑) การวิจัย เป็นการแสวงหาหรือค้นหาคำตอบ
- (๒) การวิจัย เป็นการเปลี่ยนแปลงปัญหาให้เป็นปัญญา
- (๓) การวิจัย ต้องประกอบด้วย กระบวนการ ๓ ประการคือ คิดว่าจะทำอะไร แล้วลงมือปฏิบัติตามที่คิด และทบทวนกลับมาคิดในสิ่งที่ทำลงไป
- (๔) การวิจัย ประกอบด้วย การศึกษาเนื้อหาความรู้ และการใช้ระเบียบวิธีวิจัย

#### ๓) กระบวนการวิจัย ประกอบด้วย

- (๑) การแสวงหาโจทย์วิจัย
- (๒) ตั้งวัตถุประสงค์การวิจัย หรือการวางแผน ออกแบบการวิจัย การเขียนโครงการวิจัย
- (๓) ขั้นสร้างเครื่องมือเก็บข้อมูลและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง
- (๔) ขั้นการลงมือเก็บข้อมูล
- (๕) ขั้นการจัดระบบ การจัดหมวดหมู่ของข้อมูล
- (๖) ขั้นเขียนรายงาน

### ๒.๒.๓ สื่อพื้นบ้านกับการพัฒนา<sup>๓</sup>

ในเรื่องของสื่อพื้นบ้านกับการพัฒนานั้น จำเป็นต้องใช้กลยุทธ์ดาบสองคมหรือระบบคู่ขนาน กล่าวคือ จะต้องทั้งใช้และทั้งพัฒนา รวมทั้งบำรุงรักษาเอาไว้ในเวลาเดียวกัน สำหรับเหตุผลที่จะสนับสนุนว่าเพราะเหตุใดต้องพัฒนา/ทำนุบำรุงรักษาสื่อพื้นบ้านเอาไว้นั้นก็ยังมีเหตุผลที่มาจากตัวสื่อ/วิธีการใช้ และสถานการณ์ปัจจุบันของวงวิชาการ ดังนี้

๑) คุณค่าด้านการพัฒนา งานวิจัยทุกชิ้นที่ได้เข้าไปนำเอาสื่อพื้นบ้านทุกชนิดมาใช้เพื่อการพัฒนาได้ให้คำตอบที่เป็นเอกฉันท์ตรงกันว่า “หยิบมาใช้ที่ไรก็ไม่เคยผิดหวัง เพราะใช้ได้ผลทุกครั้ง” เมื่อสื่อพื้นบ้านมีคุณค่าต่อเรื่องการพัฒนาหากคิดในแง่การลงทุนแล้วก็น่าจะคุ้มค่าสำหรับการอนุรักษ์พัฒนา และทำนุบำรุงรักษาสื่อประเภทนี้

๒) คุณค่าอันไม่สามารถทดแทนได้ หากพิจารณา “สื่อพื้นบ้าน” แต่เฉพาะในแง่มุมของการสื่อสาร ถึงแม้ว่า ปัจจุบันนี้สังคมจะมีสื่อสมัยใหม่เข้ามาให้ใช้อย่างมากมาย แต่ทว่าในแง่ของการแสดงบทบาทหน้าที่ต่าง ๆ ของสื่อพื้นบ้านก็อาจจะกล่าวได้ว่า ยังมีบทบาทหน้าที่บางอย่าง ซึ่งสื่อชนิดอื่นไม่สามารถจะมาแสดงแทนที่ได้ เช่น บทบาทด้านการสร้างอัตลักษณ์ การสร้างความเข้มแข็งด้านจิตวิญญาณ การรักษาศักดิ์ศรี เป็นต้น

๓) สื่อพื้นบ้านเป็นสื่อตัวจริงเสียงจริงของชุมชน ในการเพียรพยายามหาสื่อของชุมชนโดยชุมชน และเพื่อชุมชนนั้น เมื่อสำรวจดู “คุณลักษณะ” ของความเป็นสื่อชุมชนตามหลักการทฤษฎีแล้ว เช่น เป็นสื่อขนาดเล็ก ใช้งานได้ง่าย มีอยู่ในท้องถิ่น ชาวบ้านมีความคุ้นเคย และผูกพันมีความใกล้ชิดทางวัฒนธรรม เป็นประโยชน์ต่อชุมชน เป็นต้น คุณลักษณะเหล่านี้ล้วนมีอยู่อย่างครบถ้วนในสื่อพื้นบ้าน

และเนื่องจากสื่อพื้นบ้านเป็นสื่อตัวจริงเสียงจริงของชุมชนมาเป็นเวลาช้านาน จนกระทั่งได้งอกรากออกมาเกาะเกี่ยวกับส่วนเสี้ยวต่าง ๆ ของชีวิตชุมชนไว้ทั้งหมด ไม่ว่าจะเป็นระบบความเชื่อ ภาษา วิถีบุรุษ ความบันเทิง เป็นต้น ดังนั้น หากสื่อพื้นบ้านล้มหายตายจากไป ก็เหมือนกับการพรากประวัติศาสตร์และตัวตนส่วนอื่น ๆ ของชุมชนไปด้วยส่วนหนึ่ง ทำให้ชุมชนเกิดอาการพิกลพิการได้

๔) สื่อพื้นบ้านถูกทอดทิ้งตามยถากรรม ซึ่งแต่เดิมนั้น ผู้ที่อุปถัมภ์คำขวัญโอบอุ้มสื่อพื้นบ้านก็คือตัวชุมชนนั่นเอง แต่ปัจจุบันนี้ ได้มีสื่อประเภทอื่น ๆ นำเสนอตัวเข้าไปให้แทนที่สื่อพื้นบ้าน ชุมชนบางส่วน เช่น กลุ่มคนรุ่นใหม่จึงจะเริ่มจะทอดทิ้งไม่เหลียวแลสื่อพื้นบ้าน ในแง่สถาบันสังคมโดยส่วนรวมก็ได้จัดสรรทรัพยากรเพื่อการต่อลมหายใจ เมื่อทั้งชุมชนและสังคมวางมือ เมื่อนั้นเส้นทางชีวิตของสื่อพื้นบ้านแต่ละประเภทจึงเหลือแต่ศิลปินที่ต้องดิ้นรนไปตาม

<sup>๓</sup> กาญจนา แก้วเทพ (บรรณาธิการ). สื่อพื้นบ้านเพื่อการพัฒนาภาพรวมจากงานวิจัย. (กรุงเทพฯ: ซีโน ดีไซน์, ๒๕๔๘), หน้า ๙-๑๐.

ยถากรรม สถานภาพของสื่อพื้นบ้านในปัจจุบันจึงมีถนนสองสายให้เลือกเท่านั้น สายแรกคือ ล้ม  
หายตายจากไป สายที่สอง แม้จะมีชีวิตอยู่ได้ แต่ก็กลายเป็นพันธุ์หรือมีอยู่แต่ไม่ได้ทำหน้าที่อย่างเดิม

๕) ข้อจำกัดของวงวิชาการ ในแวดวงวิชาการการสื่อสารนั้น เมื่อมีการ  
ศึกษาวิจัยเรื่องการสื่อสารนั้น ก็จะหมายถึง “สื่อมวลชน” ทั้งสิ้น การศึกษาสื่อพื้นบ้านมีสถานะ  
เป็นเพียงวิชาเล็ก ๑ วิชาที่มีเนื้อหาอันน่าเบื่อหน่าย และไม่มีองค์ความรู้หรือวิธีการศึกษาที่เป็น  
แบบฉบับเฉพาะตัวเอง จนดูเหมือนว่า การศึกษาสื่อประเภทนี้ไม่มีความสำคัญในวงวิชาการเลย

## ๒.๓ แนวคิดทฤษฎีการแพทย์พื้นบ้านล้านนา

### ๒.๓.๑ ทฤษฎีการแพทย์พื้นบ้านล้านนา<sup>๔</sup>

ชาวล้านนาอธิบายถึงการก่อตั้งขึ้นของโลก ที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตเริ่มตั้งแต่  
ความว่างเปล่าจนเกิดทุกข์เข็ญ ความไม่จริงหรือไม่จริงแท้แน่นอนในโลกมนุษย์ จึงหันมาสนใจ  
ในพระธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้าคือ “คัมภีร์ปรมัตตัตตา” ที่กล่าวถึงการเรียนรู้ให้พ้นหรือ  
หลุดพ้นจากทุกข์และการเวียนว่ายตายเกิด

ความเชื่อเรื่องจุดกำเนิดของชีวิตมนุษย์คือธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม ธาตุไฟและ  
อากาศธาตุ รวมถึงกฎแห่งกรรมที่เชื่อมโยงและผูกพันกับวิถีชีวิตในครอบครัว ชุมชน สังคม ที่  
กำหนดกฎเกณฑ์และเงื่อนไขของวิถีชีวิต รวมทั้งศักยภาพทางภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพที่  
แตกต่างกันออกไปตามบริบทของสังคมวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมของแต่ละท้องถิ่น

การมองสุขภาพในมิติทางวัฒนธรรมตั้งแต่เกิดจนแก่และตายจะมองสุขภาพใน  
มิติการใช้ชีวิต จะมองการมีสุขภาพดีมากกว่ามองการเจ็บป่วย วิธีการดูแลรักษาสุขภาพ จึงมุ่ง  
รักษาตามแนวทางการรักษาโรคของชาวล้านนาที่เชื่อว่า คนประกอบขึ้นจากรูปกับนาม คือ  
กาย (ธาตุ) กับใจ (ขวัญ) อย่างสมดุล และสัมพันธ์กัน หากมีเหตุอะไรมาทำให้เสียสมดุลก็จะมี  
อาการไม่สบาย เช่น ขวัญตก ขวัญหาย ธาตุเสีย ธาตุพิการ เป็นต้น ซึ่งเป็นผลกระทบต่อ  
สุขภาพโดยรวม

การวิเคราะห์และวินิจฉัยสุขภาพ มักจะเริ่มจากการซักประวัติสอบถามอาหาร  
การกิน อาการและความเจ็บป่วยในอดีต หรือตรวจร่างกายโดยการสังเกต รวมทั้งการ “ดูเมื่อ”  
คำนวณธาตุ พิจารณาสมุฏฐาน หาสเหตุว่าเกิดจากขวัญ เเคราะห์ ฝี่ เลือดลม หรือจากการ  
เบียดเบียนของพยาธิ (พยาธิสุขภาพ) เพื่อจะปรับสภาพร่างกายและจิตใจให้สมดุล ด้วยวิธีการ  
รักษาแบบต่าง ๆ โดยอาจจะใช้อาหาร สมุนไพรหรือพิธีกรรมต่าง ๆ ร่วมแก้ไข

<sup>๔</sup> ยิ่งยง เทาประเสริฐ และกันยานุช เทาประเสริฐ. ตำราการแพทย์พื้นบ้านล้านนา สาขาหมอยา. (ม.ป.ท. ชุด  
โครงการวิจัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ชนเผ่าภาคเหนือ, ๒๕๔๗), หน้า ๑-๔.

### ๒.๓.๒ ความเชื่อและวิธีอธิบายการเจ็บป่วย (สมมุติฐานโรคของการแพทย์พื้นบ้านล้านนา)

ตามความเชื่อดั้งเดิมที่สั่งสมสืบทอดกันมาประกอบกับความเชื่อลัทธิพราหมณ์และพุทธศาสนาที่กล่าวถึงการก่อเกิดโลกและการเวียนว่ายตายเกิดของมนุษย์ จนกลายเป็นพื้นฐานแนวคิดสำคัญของภูมิปัญญาท้องถิ่นโดยเฉพาะ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันดูแลรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้านล้านนาหรือภูมิปัญญาหมอเมืองด้วย ความเป็นปราชญ์ชาวบ้านที่สามารถอธิบายวิถีการดำเนินชีวิตด้านสุขภาพของชาวล้านนาได้

เชื่อว่าตัวกำหนดการก่อเกิดชีวิตมนุษย์และเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคก็คือ “กรรม” มี ๒ แบบ ดังนี้

๑. กรรมจากการปฏิสัมพันธ์หรือการกระทำปัจจุบัน เป็นผลความสัมพันธ์ภายในตัวตนระหว่างธาตุทั้ง ๕ กับขันธ์หรือจิตและความสัมพันธ์ภายนอก กับตนหรืออิตตาหรือคน กับชุมชน กับธรรมชาติ กับผีสิง จิตวิญญาณ และกับสิ่งเหนือธรรมชาติ

๒. กรรมเก่า / กรรมสืบทอด (เคราะห์ / เวรกรรม) เป็นการสืบทอดของจิตเดิมที่พกพาเอาบาปบุญคุณโทษของภพก่อนมาสืบสานในภพใหม่ เช่น โรคเฉียบพลัน/อาคันตุกะ (เคราะห์กรรมจากจิตเดิม) เช่น วิชากรรมที่ทำให้ตาบอด หูหนวก คนเหนียง เกิดมาได้ไม่กี่วันก็ตาย เคราะห์กรรมรถชนตาย ความประมาททำให้เกิดอุบัติเหตุ ความไม่สบายใจ เป็นผีบ้า วิกลจริต เป็นต้น โรคสกุล/โรคกำเนิดหรือกรรมพันธุ์ (กรรมเก่า+กรรมผู้ร่วมกำเนิด) เช่น จิตเพทลมบ้าหมู เบาหวาน กามโรค เป็นต้น

### ๒.๓.๓ วิธีการวินิจฉัยปัญหาสุขภาพและการตรวจโรคทั่วไปของหมอเมือง

การอธิบายวิธีการหรือบอกร่องโรคเบื้องต้นของหมอเมือง เพื่อนำไปสู่กระบวนการป้องกัน และดูแลรักษาสุขภาพตามวิถีของชาวล้านนามีหลากหลายรูปแบบ ดังนี้

- ๑) การดูลักษณะอาการและท่าทาง
- ๒) การสอบถามและซักประวัติจากประสบการณ์
- ๓) การสัมผัสจับต้องบริเวณส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย
- ๔) การคำนวณอายุจากวันเดือน ปี เกิด เพื่อดูเมื่อ ดูดวงชะตาราศี
- ๕) การคำนวณธาตุตามอายุ
- ๖) การเลี้ยงทาย
- ๗) การทดสอบด้วยคาถาและสังเกตอาการตอบสนอง
- ๘) การนั่งทางใน ทรงเจ้า นั่งผ้า
- ๙) การทำนายจากนิมิต หรือฝันของหมอ

### ๑๐) การใช้ไม้วาคนไข้

ทั้งนี้อาจจะใช้บางวิธีหรือหลาย ๆ วิธีตามความชำนาญของหมอ และอาจมีวิธีวินิจฉัยอื่น ๆ ประกอบเช่น การสังเกตเสียงสัตว์ร้อง เสียงนกแสก หรือการดูดวงดาว เป็นต้น ซึ่งผลการวินิจฉัยดังกล่าวมักจะมีความสัมพันธ์กับธาตุภายในร่างกายมนุษย์

### ๒.๓.๔ โรคและอาการเจ็บป่วยที่หมอเมืองรู้จัก

มีจำนวน ๑๑ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มโรคลม กลุ่มโรคซาง กลุ่มโรคไข้ กลุ่มโรคบิด (เป็นพิษ ภูมิแพ้ ผื่นคัน) กลุ่มโรคฝีสารและเนื้องอก กลุ่มโรคนี้่ว กลุ่มโรคปวดเมื่อย กลุ่มโรคปวดเมื่อย กลุ่มโรคคั่นตุ้กะ (อุบัติเหตุ) กลุ่มโรคสตรี กลุ่มโรคผิวหนัง และกลุ่มโรคตามความเชื่อด้านคุณไสยและมนต์ดำ

### ๒.๓.๕ กระบวนการดูแลรักษาสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมตามวิถีชีวิตชาวล้านนา

กระบวนการป้องกันและการดูแลสุขภาพ เป็นลักษณะที่เชื่อมโยงความเกี่ยวกันเป็นองค์รวม ตามวิถีการดำเนินชีวิตของชาวล้านนา ที่มีความผูกพันกัน ในลักษณะยาขอหมอวาน ในสังคมและชุมชนที่เป็นเกียรติและศักดิ์ศรีหน้าเคารพยกองงของหมอเมือง โดยชุมชนเองและผู้ป่วยที่มารับการรักษา เมื่อหายจากการป่วย เช่น การสมนาคุณตามฐานะความเป็นอยู่หรือศรัทธา การรดน้ำดำหัว เป็นต้น

กระบวนการป้องกันและดูแลสุขภาพ แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

- ๑) กลุ่มการป้องกันและถือปฏิบัติด้วยพิธีกรรมหรือพิธีกรรมบำบัด (จิตบำบัด)
- ๒) กลุ่มการป้องกันรักษาทางกายหรือกายบำบัด (รวมฟื้นฟูสภาพร่างกาย)
- ๓) กลุ่มการป้องกันรักษาทางยาหรือสมุนไพรบำบัด
- ๔) กลุ่มการป้องกันรักษาด้วยอาหารการกิน (อาหารบำบัด)

กระบวนการเหล่านี้ไม่สามารถจำแนกแยกแยะแต่ละวิธีเป็นเอกเทศในด้านการปฏิบัติ ซึ่งมักจะคาบเกี่ยวกันหรือเชื่อมโยงกันอย่างเป็นองค์รวม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเห็นของหมอเมืองและกระบวนการป้องกันและดูแลสุขภาพ

### ๒.๓.๖ หมอเมือง

หมอเมือง หรือหมอยา<sup>๕</sup> คือผู้ที่มีความสามารถในการรักษาโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ด้วยยา ซึ่งมักเรียกว่า “พ่อเลี้ยง” หมอรักษาโรคนี้จะมีเครื่องยาต่าง ๆ เพื่อช่วยรักษาคนไปจน

<sup>๕</sup> มุลินธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์. สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๑๕. (กรุงเทพฯ : มุลินธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์, ๒๕๔๒), หน้า ๗๓๕๙-๗๓๖๕.

กระทำสัตว์เลี้ยง ในที่จะเรียกว่า “หมอยา” เพื่อสื่อความเข้าใจง่าย เชื่อกันว่าผู้ที่จะเป็นหมอยาที่ดีได้ จะต้องมีความประพฤติพิเศษหลายประการ เช่น

๑) บวชเรียนมาแล้ว เชื่อว่าตอนที่พระสงฆ์สวดมนต์ดึกนั้นเหมือนกับว่าได้ปลุกเสกคนผู้นั้นต่อหน้าพระสงฆ์และองค์พระพุทธรูปซึ่งเป็นตัวแทนของพระพุทธเจ้า ยิ่งบวชนานและได้ออกธุดงค์ และนั่งกรรมฐานด้วยแล้วก็ยิ่งเป็นที่น่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น ซึ่งย่อมหมาความว่าผู้นั้นจะต้องมีความสามารถในด้านวิถีชีวิตของพุทธศาสนา ทั้งทางอักษรศาสตร์ พิธีกรรม พุทธมนต์ และพุทธภาษิตเพื่อเป็นส่วนเสริมสำคัญในการประกอบพิธีการรักษาโรคด้วยมนตราคมทั้งเชิงไสยศาสตร์และเชิงประสพการณ์

๒) เกิดในฤกษ์ที่เหมาะสมกับการเป็นหมอยา เช่น เกิดในราศีตุลย์ และเกิดในฤกษ์เชษฐะที่ ๑๘ โดยกล่าวกันว่า ผู้ที่เกิดในฤกษ์ดังกล่าว จะมีความเก่งในเชิงแพทย์เป็นพิเศษ

๓) เป็นทายาทของหมอเมือง คือหมอยามาก่อนถือว่า มีประสบการณ์มานานหรือมิฉะนั้นก็ต้องมีอาจารย์เก่ง ซึ่งยิ่งได้ฝึกหรือใกล้ชิดกับอาจารย์มากก็ยิ่งดี

๔) เป็นผู้มีบุญมาเกิด ซึ่งหากไม่บวชก็จะเป็นหมอยา เช่น คนที่คลอดโดยเอาเท้าออกก่อน

๕) เป็นผู้ได้ตัวยามาโดยเหตุบังเอิญ เช่น เทวดาหรือผีบอกหรือเข้าฝัน เป็นต้น หมอยามักจะหมายรวมถึง “หมอแผนโบราณ” คือผู้ที่ใช้สมุนไพรรักษาโรค “หมอเป่า” คือหมอที่ถนัดในการรักษาอาการบาดเจ็บโดยการเป่าคาถา “หมอส่ง” คือ ผู้ที่ทำพิธีสังเวทต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยพ้นจากโรคภัย “หมอแหก” คือ หมอที่ใช้ขวานผ่าผ่า เขี้ยวเสือโคร่ง เขี้ยวเสือไฟ เขี้ยวหมี เขี้ยวหมูป่า เสียมตุ่ม มีดเงือก งาช้างสะเด็ด เศษบาตร หรือแฉ่งไฟล ซึ่งถือว่ามีความขลังกดไปตามบริเวณที่ปวด แล้วขีดให้เป็นร่องตามกล้ามเนื้ออย่างแรงพร้อมกับเสกคาถา เพื่อกรีดให้ความชื้นปวดนั้นระบายออกไปตามรอยที่แหกไว้

หมอเมืองหรือหมอยาที่มีชื่อเสียงมักจะเรียกว่า “พ่อเลี้ยง” เพราะถือว่าเป็นผู้เก็บเอาชีวิตของ “ลูกเลี้ยง” ให้คืนจากอันตรายได้ จึงใช้คำดังกล่าวเรียกโดยนับถือว่ามีสถานภาพเทียบเท่ากับบิดาของตน คือผู้มีพระคุณเป็นอย่างยิ่ง เมื่อถึงเทศกาลปีใหม่เมือง หรือสงกรานต์แล้ว ลูกเลี้ยงจะต้องไปดำหัวหรือคารวะพ่อเลี้ยงเสมอ บางท่านว่าเรียกพ่อเลี้ยงเพราะเลี้ยงผี และเก่งในการใช้ผีหรือไล่ผี จึงทำให้มีอิทธิพลและอำนาจไปด้วย

การรักษาโรคและภูมิความรู้เกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้านของหมอยา แตกต่างจากการรักษาโรคและวิทยาการการแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น การรักษาโรคและความรู้ของแพทย์พื้นบ้านหรือหมอยา จะอิงกับภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา ดังจะพบว่ากระบวนการรักษาโรคอาศัยสมุนไพรพื้นบ้าน มีการประกอบพิธีกรรมและการรักษาโรคด้วยคาถาอาคมเชิงไสยศาสตร์ ตามความเชื่อที่สืบทอดกันมา นอกจากนี้ สาเหตุของการเกิดโรคนั้นยังมีการสมมติฐาน และวินิจฉัยจากความเชื่อ และประสพการณ์ในการรักษาที่ถ่ายทอดสืบทอดกันมา

**หมอยาพื้นบ้านกับจารีตการรักษาโรค** หมอยาพื้นบ้านของล้านนาเป็นหมอรักษาโรคที่เน้นการรักษาด้วยยาพื้นบ้าน ทั้งการให้ผู้ป่วยกินและใช้ยาทาภายนอก ยาที่ใช้จะอาศัยสมุนไพรตามขนานยา หรือสูตรยา ขนานยากสมุนไพรดังกล่าว บางครั้งมีการนำพืชผสมกับแร่ธาตุบางชนิด กระบวนการปรุงยานี้ แสดงถึงการนำเอาธรรมชาติมาใช้ในวิถีชีวิตอย่างผูกพันใกล้ชิด การรักษาโรคของหมอยานี้ส่วนหนึ่งเป็นการแพทย์เชิงสมุนไพร ขณะเดียวกันก็มีพิธีกรรมประกอบการรักษาโรค เป็นการให้ยา กิน ซึ่งเป็นขนานยาตามสูตรที่มีการสืบทอดกันมาในตำราสมุทพัสสาของหมอยา

ก่อนการรับรักษาโรคของคนไข้ หมอยาซึ่งเป็นผู้เฒ่าผู้แก่ หรืออาจเป็นพระสงฆ์ จะดูอาการป่วยไข้ของคนไข้ หากพิจารณาเห็นว่า โรคที่เกิดกับคนไข้ที่มาร้องขอให้รักษานั้น ตนสามารถเยียวยาได้ ก็จะรับเป็นคนไข้ ผู้ป่วยหรือญาติต้องนำพานดอกไม้ธูปเทียนไปขอให้หมอรักษา เมื่อหมอรับเป็นคนไข้แล้วก่อนการรักษาต้องไหว้ครูของตน หรือบางที่เรียกกันว่ายี่นโยงชั้น คือเป็นการบูชาชั้นครู บอกกล่าวครูบาอาจารย์หมอของตนให้การรักษาสำเร็จ ส่วนใหญ่การบอกกล่าวให้หมอรักษา หมอยาจะไม่เรียกเงินค่ารักษาจนกว่าคนไข้จะหาย จึงมีการตำหัวหมอยา เป็นการให้คำตอบแทนหมอ พร้อมเครื่องบูชาสักการะ ดอกไม้ ธูปเทียน น้ำมันสัปปาย แต่บางคราวการใช้ยารักษาโรคต้องอาศัยทุนการผลิต เช่น การจัดซื้อหายาหรือสมุนไพรที่หายาก ทำการนำมาเข้าปรุงในสูตรยาที่รักษา หมอก็จะเรียกเก็บค่ายา แต่เป็นที่เข้าใจกันว่า เป็นการเสียค่ายาที่เรียกว่า “บุชชยา” ซึ่งไม่ใช่คำว่า “ซื้อ-ขาย”

**การรักษาโรคด้วยยาพื้นบ้าน (ยาเมือง-สมุนไพร)** ยาเมืองหรือยาพื้นบ้านทำจากสมุนไพร ซึ่งอาจมีที่มา ดังนี้

๑) ยาจากพืช ได้แก่ พืชต่าง ๆ ที่นำมาใช้เป็นยา ซึ่งหมอจะรู้ว่า ส่วนไหนของพืชชนิดใดบ้างจะใช้เป็นยาได้ เช่น ราก ลำต้น แก่น เถา กระพี้ เนื้อไม้ เปลือกไม้ ใบ ดอก ผล เปลือกผล และเมล็ด

๒) ยาจากสัตว์ ได้แก่ อวัยวะของสัตว์ที่นำมาใช้ผสมยา เช่น เขี้ยว นอ งา ดี เล็บ กระดุก เอ็น เลือด น้ำมัน มูล ฯลฯ และส่วนจากสัตว์ เช่น ขี้ผึ้ง น้ำผึ้ง รังนก น้ำมันตับปลา

๓) ยาจากแร่ธาตุ ได้แก่ ธาตุต่าง ๆ ที่เกิดจากธรรมชาติหรือสิ่งที่ประกอบขึ้นจากแร่ธาตุต่าง ๆ ตามกรรมวิธี นำมาผสมตามสูตรยา เช่น สารส้ม กำมะถัน ดีเกลือ เป็นต้น

หมอยา นอกจากจะเข้าใจถึงส่วนผสมของยาดังกล่าวแล้ว ยังต้องเข้าใจถึงตัวยา และรสชาติของชนิดยาหรือส่วนผสมของยา ซึ่งหมอยาพื้นบ้านจะแบ่งรสชาติยาเป็น ๓ รสหลัก คือ

๑) ยารสร้อน มักใช้ในการรักษาโรคลมต่าง ๆ ขับลม แก้อักเสบ เช่น สมุนไพร ขิง ดีปลี กระชาย ไพล กะทือ เป็นต้น

๒) ยารสเย็น มักใช้เป็นยาลดไข้ เช่น ผักบุ้ง ผักกระเฉด ถั่วงอก หนุ่ยแพรง เป็นต้น

๓) ยารสกลางหรือสุขุม คือมีสรรพคุณไม่ร้อนหรือไม่เย็น ใช้แก้ลม หน้ามืด ใจสั่น เช่น พืชประกอบอบเชย กฤษณา เป็นต้น

นอกจากยาจะมีรสหลักแล้ว ยังมีรสย่อย ๆ อีก ๑๐ รส คือ จืด ผาต เค็ม หวาน มัน ขม เปรี้ยว เผ็ดร้อน และหอมเย็น

การรักษาโรคโดยการกินยาของหมอพื้นบ้าน มีทั้งยาสมุนไพรชนิดผง และยาเม็ดที่เรียกว่า ลูกกลอน ยาฝนจากรากไม้ ยาตำม ยาที่เป็นผลและยาเม็ดลูกกลอน มักใช้ยาแก้ปวดกั้ว ยาแก้ไอ ยาหอม ยาลม ยาผงแดง (ยาแดง) ยากระษัย คลายเส้น ยาแก้ผดผื่นคัน ยาแก้ไข้ (ร้อนใน) ยาแก้กินผิด ยาจาตีแหงกกะ (สูตรพม่า : แก้กินผิด) ยาลมป่าเร้งคุด

ส่วนใหญ่สรรพคุณยาพื้นบ้าน มักใช้รักษาโรคที่รักษาเป็นพื้นทั่วไป เช่น การรักษาโรคลม และความผิดปกติของธาตุในร่างกาย ซึ่งโรคในภาษาพื้นเมือง เรียกรวม ๆ ว่า “พยาธิ” (อ่าน “พะยาต/เปียติ) หมายถึงโรคภัยไข้เจ็บที่เกิดขึ้นกับร่างกาย ส่วนสาเหตุของโรคตามทัศนะของหมอยาจะมองว่าโรคที่เกิดขึ้นมาจากความผิดปกติของธาตุทั้ง ๔ ในตัวมนุษย์ คือ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ เกิดตามสภาพอากาศในแต่ละฤดูกาล เช่น การผิดปกติของธาตุลม ทำให้เกิดความแปรปรวนของธาตุลมในร่างกาย อาจรักษาโดยใช้ยาแก้โรคลม หรือความผิดปกติของการหมุนเวียนของเลือดลมในสตรี ก็รักษาด้วยยาสมุนไพรบำรุงเลือด เป็นต้น

โดยทั่วไป การบำบัดคนไข้ของหมอยา หมอจะต้องรู้อาการของโรค ซึ่งโรคที่เกิดขึ้นจะมีสาเหตุ ๔ อย่าง โดยพิจารณาถึงอาการของโรคประกอบคือ

๑) ปฐวีธาตุ (ธาตุดินผิดปกติ) จะมีอาการขยับถ่ายยาก หรือที่เรียกว่า พรรตัก มีอาการที่เรียกว่า “ปาโหก”

๒) อาโปธาตุ (ธาตุน้ำผิดปกติ) จะมีอาการเหงื่อไม่ออก มีตุ่มผื่น เหน็บเปื่อย หรือโบราณเรียกว่าน้ำเหลืองเสีย

๓) เตโชธาตุ (ธาตุไฟผิดปกติ) ทำให้ท้องร่วง อาหารไม่ย่อย ท้องเสีย

๔) วาโยธาตุ (ธาตุลมผิดปกติ) มีอาการน้ำตาไหล ท้องอืดเฟ้อ เส้นท้องตึง

นอกจากนี้ยังมีคัมภีร์ “ธาตุวิวรรณ์” กล่าวถึงอาการผิดปกติของแต่ละธาตุทั้ง ๔ ธาตุ คือ<sup>๖</sup>

๑) ปถวีธาตุพิการ (ธาตุดินผิดปกติ) อาการ เนื้อตัวตึงชา ตัวแข็ง

๒) อาโปธาตุพิการ (ธาตุน้ำผิดปกติ) อาการ ผิวนั่งเปื่อย เป็นฝี เป็นหิด

๓) เตโชธาตุพิการ (ธาตุไฟผิดปกติ) อาการ รุ่มร้อน ร่างกายผิวนพรรณด้านดำ

๔) วาโยธาตุพิการ (ธาตุลมผิดปกติ) อาการ เปื่อยเน่าทั่วร่างกาย

<sup>๖</sup>จรัสเดช มโนสร้อย และอรัญญา มโนสร้อย. เกษัชกรมลันนา : ตำรับสมุนไพรล้านนา. (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๓๗), หน้า ๑๑.

ความสัมพันธ์ของธาตุทั้ง ๔ จะต้องอยู่ในภาวะสมดุล ร่างกายจึงจะเป็นปกติ ไม่เจ็บป่วย โดยธาตุดินอาศัยน้ำ ให้ชุ่มและเต่งตึงพอเหมาะ อาศัยลมพยุ่งให้คงรูปและเคลื่อนไหว อาศัยไฟให้พลังงานอุ่นไว้ ไม่เนาเบื่อย น้ำต้องอาศัยดินเป็นที่เกาะกุมซับไว้มิให้ไหลเหือดแห้ง ไปจากที่ที่ควรอยู่ อาศัยลม ทำให้น้ำซึมซับทั่วร่างกาย ลมต้องอาศัยน้ำและดินเป็นที่อาศัยและนำพาพลังไปในที่ต่าง ๆ ดินปะทะลมให้เกิดการเคลื่อนที่แต่พอเหมาะ ไฟอุ่นดินและอาศัยดินเพื่อการเผาผลาญให้เกิดพลัง ไฟต้องอาศัยน้ำเพื่อการเผาผลาญที่พอเหมาะ ไฟทำให้ลมเคลื่อนที่ไปได้ ในขณะที่ลมสามารถทำให้เพลิงเผาผลาญมากขึ้นได้ จะเห็นได้ว่าธาตุทั้ง ๔ ต่างอาศัยซึ่งกันและกัน จะขาดสิ่งใดสิ่งหนึ่งไม่ได้ หากมีความแปรปรวน เสียสมดุลขึ้นได้แก่ หย่อน กำเริบ หรือพิการ จะทำให้ร่างกายไม่สบาย เกิดเป็นโรคขึ้นได้<sup>๗</sup>

การรักษาโรคในสมัยโบราณตามความเห็นของหมอยามักเป็นโดยสาเหตุ ดังกล่าว และไม่ปรากฏความซับซ้อนของโรคที่อันตรายถึงชีวิต ดังนั้นจึงเชื่อว่าหมอพื้นบ้านรักษาโรคตามภูมิปัญญาของท้องถิ่น ซึ่งหมอจะปรุงยาขนานใดก็จะพิจารณาถึงความต้องการของผู้บริโภค หรือโรคที่เกิดตามฤดูกาล ซึ่งหมอจำเป็นต้องมีความรู้พื้นฐานเหล่านี้ไว้ เช่น ในฤดูฝน ฤดูหนาว-อากาศเย็น ฤดูร้อน-อากาศแห้ง ธาตุในดินน้ำมีน้อย น้ำค้างแห้งเร็ว ซึ่งนับแต่ประมาณเดือนกุมภาพันธ์เป็นต้นมา โรคที่เกิดช่วงนี้มักคอแห้ง การไอมีเสมหะ เจ็บคอ หมอจามักปรุงยาแก้เสมหะไว้ หรือฤดูร้อนคนมักป่วยเป็นโรคเกี่ยวกับธาตุลมในท้อง หรือระบบทางเดินอาหาร เกิดโรคบิด ท้องร่วง หมอจะจัดปรุงยาผงเหลือง ยาแก้กิว ยาแก้กินผิดไว้ หรือคนมักเป็นโรคลม ปวดออกที่ตา หรือที่เรียกว่า ลมบ้าแรงคุด ก็จะจัดปรุงยาลมบ้าแรงคุดไว้ เป็นต้น

ในด้านวิธีการรักษาโรคโดยการให้ยาแก่ผู้ป่วย หมออาจจะวินิจฉัยโรคจากการบอกอาการของผู้ป่วย และให้ยาที่มีสรรพคุณตรงกับโรคนั้น ๆ โดยครั้งแรกที่รักษาจะแนะนำยาให้กินระยะหนึ่งเมื่อหายหรือที่เรียกว่า “กินยาถูกกับโรค” ผู้ป่วยก็จะมาปุจฉาหรือซื้อยาไปใช้รักษาเรื่อย ๆ จนอาการทุเลา แต่การให้ยาผู้ป่วยก็มีข้อยกเว้นสำหรับผู้แพ้ตัวยาหรือสมุนไพรบางอย่าง เช่น จันทน์แดง จันทน์ขาว ถ้าผู้ป่วยไม่แพ้ยาที่ผสมด้วยสมุนไพรดังกล่าว ก็จะทำให้ยาไปกิน เมื่อใช้ยานั้นแต่ไม่มีผลต่ออาการก็จะเปลี่ยนขนานยา ซึ่งโดยทั่วไปมักไม่ปรากฏผลจากการแพ้ยาสมุนไพร

**การถ่ายทอดการศึกษาวิชาหมอยาในสังคมล้านนา** พบว่ามีการถ่ายทอดกันมานั้น ปรากฏให้เห็นจากหลักฐานประเภทใบลานและสมุดพับสา แสดงถึงการศึกษาของแพทย์ส่วนหนึ่งเกิดขึ้นจากวัด เพราะการเรียนส่วนใหญ่อาศัยพื้นฐานการเรียนจากตำราของครูหมอยาที่สืบทอดกันมา ซึ่งมีการจดบันทึกวิชาหมอยา มักจะเป็นตำรายาขนานยาที่จารนัยใบลาน ที่เรียกว่า “ลานก้อม” หมายถึง ใบลานขนาดกว้างประมาณ ๒ นิ้ว ยาวประมาณ ๑๑ นิ้ว ซึ่ง

<sup>๗</sup> กันทิมา สิทธิรัฐกิจ และพรทิพย์ เตมิวิเศษ (บรรณารักษ์). คู่มือประชาชนในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย. (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๔๗), หน้า ๔.

จะมีลักษณะและขนาดที่ต่างจากโบราณที่ใช้จารเรื่องราวทางศาสนา และวรรณกรรมจากพื้นบ้าน ลานก้อมที่จัดบันทึกตำรายานี้จะถูกเก็บรักษาไว้เป็นเอกลักษณ์ของบุคคล และไม่นิยมเก็บรักษาไว้ในหอธรรมของวัด

หมอยามักจะผ่านจารีตที่เรียกว่า “การรับขันครู (พานเครื่องบูชาครู) จากครูหมอที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาแขนงนี้ให้ แยกออกเป็น

๑) การเรียนวิชาหมอยา โดยไม่รับขันครู เป็นการศึกษาวิชยาหมอโดยไม่รับขันครู โดยทั่วไปจะศึกษาจากตำราเอง แต่มักจะพบในผู้ที่ผ่านการบวชเรียน คือสามารถอ่านออกเขียนได้ หรือมีวิถีชีวิตที่ใกล้ชิดกับการรักษาของหมอยา เช่น อาศัยในวัดที่มีเจ้าอาวาสเป็นหมอยา ได้มีโอกาสช่วยจัดยา ปรุงยา การศึกษาเช่นนี้จึงเป็นการเรียนรู้ไปโดยธรรมชาติที่เริ่มจากความคุ้นเคยในชีวิตประจำวัน และอาศัยการเรียน โดยศึกษาค้นคว้าเองโดยอาศัยการปฏิบัติจริง เช่น การจดจำยา พิกัดยา ชนิดยา น้ำหนัก สรรพคุณ รสชาติ ตลอดจนการปรุง เป็นต้น

๒) การศึกษาวิชยาหมอ โดยการรับขันครู การศึกษาวิชยาหมอยาที่ผ่านจารีตการรับขันครู มักจะเป็นการเรียนให้จบกระบวนวิชา คือเป็นการรับถ่ายทอดความรู้จากครู แต่ก็สามารถแสวงหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองได้

**การไหว้ครูหมอยา** หรือ การเลี้ยงครู นิยมทำกันในเดือน ๙ เหนือ (เดือน ๗ ในภาคกลาง) หรือเดือนมิถุนายน จะมีการจัดเครื่องบูชาครู เช่น ดอกไม้ ฐูป เทียน หมาก เมี่ยง น้ำเหล้า ขนม ของหวาน ของคาว เพื่อเป็นการแสดงความเคารพ หรือบูชาครู

จารีตการดำหัวหมอยา หรือหมอที่เป็นพระสงฆ์ ในสังคมล้านนาโบราณ หรือยังพบในชุมชนบางแห่งในภาคเหนือ ที่หมอยามักเป็นผู้เฒ่าผู้แก่ที่ชาวบ้านเคารพนับถือ ดังจะเห็นได้จากการเรียกหมอว่า พ่อเลี้ยง ซึ่งถือว่า เป็นผู้มีน้ำใจในการช่วยเหลือผู้อื่น ทั้งในด้านการรักษาทางด้านร่างกาย และการบำบัดด้านจิตใจ เมื่อชาวบ้านเจ็บไข้ได้ป่วยก็จะนำพาน ฐูปเทียน ดอกไม้ ไปขอความช่วยเหลือให้หมอไปรักษา หรือในรายที่อาการหนัก ญาติผู้ป่วยจะจัดพาหะมารับหมอให้เดินทางไปรักษา เมื่อรักษาหายซึ่งใช้ระยะเวลาหนึ่ง ผู้ป่วยและญาติจะแสดงความกตัญญูโดยผ่านจารีตการดำหัว ซึ่งจะมีการเตรียมเครื่องบูชา ได้แก่ พาน ดอกไม้ ฐูปเทียน น้ำขมิ้นส้มป่อย มากราบแสดงความเคารพตอบแทนคุณหมอที่รักษา ซึ่งเป็นการตอบแทนการรักษาพยาบาลของหมอ ที่มักจะไม่เรียกกรังค่ารักษา นอกจากค่าขันตั้งซึ่งไม่เป็นสินทรัพย์จำนวนมากนัก และหากผู้ป่วยมีฐานะดี ก็อาจจะมอบค่าตอบแทน เช่น เงิน หรือสิ่งของเครื่องใช้ นอกจากเครื่องสักการบูชาดำหัวก็ได้

การรักษาโรคของหมอพื้นบ้านที่ไม่อิงกับการคิดค่าตอบแทนที่เป็นวัตถุหรือเงินตราแลกเปลี่ยนดังกล่าว ทำให้ชาวบ้านส่วนหนึ่งยังพึ่งพาบริการการแพทย์ของหมอยาพื้นบ้านอยู่

**หมอยากับการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมและไสยศาสตร์** ในสังคมล้านนาปรากฏความเชื่อในสิ่งเร้นลับหรือผี ที่มีอิทธิพลต่อการวินิจฉัยสาเหตุการเกิดโรคและ

กระบวนการรักษาโรค เช่น ความเชื่อที่ว่าโรคบางอย่างเกิดจากการถูกผีทำร้าย ซึ่งตามจารีตทั่วไปของชาวล้านนาเชื่อว่า ผีมีบทบาทคุ้มครองสิ่งต่าง ๆ ทั้งในเขตชุมชนหมู่บ้าน ป่าเขา ตลอดจนธรรมชาติต่าง ๆ ถ้ามีผู้ละเมิดก็จะถูกผีสิง

โรคบางอย่างที่เชื่อว่า เกิดจากผีทำร้าย เช่น การเป็นไข้หนักติดต่อกันหลายวัน ผู้ป่วยอ่อนเพลีย ขาดสติ เลื่อนลอย เชื่อกันว่าถ้าละเมิดต่อผี ผีนั้นจะทำร้ายและขัดขวางผู้นั้น หากมีอาการเช่นนั้นหลายวัน ผีจะกินอวัยวะภายในถึงตายได้ ผีที่เชื่อว่าสามารถสิงร่างและทำร้าย เช่น ผีกะ หรือผีปอบ ที่มักจะทำร้ายผู้มีขวัญอ่อน เป็นต้น ในการรักษาดังกล่าว หมอจะมีคาถาในการขับไล่ผี เรียกขวัญผู้ป่วย ซึ่งการทำพิธีต้องอาศัยเครื่องรางของขลัง เช่น เขี้ยวหมูตัน งาช้าง ไบพลุ น้ำมันต์ เป็นต้น หมอจะโยงขันครุบริกรรมคาถาและใช้เครื่องราง ใช้เสก แหก หรือเซ็ดตามตัวผู้ป่วย บางครั้งปั้นข้าวเหนียวแล้วเสกและลูบตามตัว เช่น หน้า ศีรษะ แขน ขา แล้วนำข้าวปั้นไปทิ้งทางแพร่ง เชื่อว่าทำให้อาการป่วยไข้ดีขึ้น

นอกจากการรักษาโรคที่เนื่องจากการกระทำของผีร้ายดังกล่าวแล้ว หมอชาวบ้านครั้งเน้นการรักษาโดยเสกเป่า เรียกว่า “หมอเป่า” (การใช้คาถาอาคมเสกเป่า ในการรักษาโรค) หรือ “หมอเซ็ดหมอแหก” (การใช้คาถาอาคมเสกลงบนเครื่องราง หรือไบพลุ ฯลฯ เซ็ดหรือกรีดตามตัว) และบางครั้งพบว่า การรักษาโรคทั่วไป เช่น โรคसान และโรคลม ยังมีคาถาอาคมในการรักษา เช่น ใช้คาถาพุทธมนต์ เป็นต้น ในการท่องสวด ทำน้ำมันต์ แล้วใช้ตี้ม หรืออาบชำระร่างกาย ที่เรียกว่า “อาบน้ำมนต์”

การรักษาโรคด้วยถาดคาอาคม จะใช้เวลาการรักษาหลายครั้งจนหาย หรือบางรายจะใช้การกินยาฝน ยาต้ม หรือน้ำมันต์เมื่อหายจากโรค ผู้ป่วยและญาติจะไปตำหัวหมอ ผู้รักษา ด้วยค่าตอบแทนตามศรัทธาและกำลังทรัพย์ กล่าวกันว่าขันตั้งครุของหมอชาวบ้านมีพานใส่ดอกไม้ ธูปเทียน เงินค่าบูชาครุตามกำหนด ผ้าขาว ผ้าแดง เป็นต้น ตามที่ยึดถือกันมา

**การรักษาโรคด้วยพิธีกรรมทางศาสนาของหมอพื้นบ้านหรือพระสงฆ์** ในล้านนายังมีความเชื่อเกี่ยวกับเคราะห์หรือโชคกลาง อันเป็นที่มาอย่างหนึ่งของโรคต่าง ๆ การทำพิธีกรรมที่บรรเทาโชคกลางทำให้เกิดโรคร้ายผ่อนหนักเป็นเบาลงได้ ผู้ทำพิธีซึ่งนอกจากหมอ ซึ่งมักเป็นอาจารย์หรือหนานแล้ว บางครั้งยังใช้พระสงฆ์เป็นผู้ทำพิธี ซึ่งผู้ทำพิธีกรรมนี้ ต้องรู้การจัดเตรียมเครื่องเช่นในพิธีและตำรา ซึ่งมีการจัดเตรียมเงินใส่ขันตั้งเพื่อใช้ยกครุ เช่น จำนวน ๓ หรือ ๑๒ สลึง พร้อมดอกไม้ ธูปเทียน เพื่อใช้ในการโยงครุ หรือระลึกถึงครูก่อนทำพิธี นอกจากนี้ยังมีการสวดโดยพระสงฆ์ เพื่อเป็นการให้กำลังใจผู้ป่วย มีการขึงผ้าจีวรของพระสงฆ์เหนือร่างผู้ป่วย เชื่อกันว่าใช้กับผู้ป่วยอาการหนัก หากตายก็จะเป็นการละสังขารไปโดยอาการสงบหรือถ้าหายจากโรค ก็ถือว่าผู้นั้นได้พ้นจากเคราะห์ที่มาถึงตัว ซึ่งเป็นการเสี่ยงทายอย่างหนึ่ง

นอกจากนี้ อาการป่วยไข้จากโรคที่เชื่อว่าเป็นเคราะห์ประจำปีเกิด หรือเกิดจากการกระทำของผีร้ายต่าง ๆ อาจใช้พิธีกรรมในการช่วยรักษา เช่น การส่งเคราะห์ หรือสะเดาะ

เคราะห์ เป็นการสังเวเคราะห์ให้หาย หรือเป็นการลดเคราะห์ให้เบาบางลง ซึ่งหนาน อาจารย์ หรือพระสงฆ์ผู้ทำพิธีจะจัดเตรียมพิธีตามตำราในพิบสาที่ครูบาอาจารย์สืบทอดกันมา เช่น การบูชาเคราะห์ทั้งแปด จากตำราพรหมชาติของล้านนา นอกจากจะเป็นการทำนายโชคและเคราะห์แล้วยังบอกถึงวิธีการรักษาโรค และการจัดเตรียมพิธีกรรม หรือบางครั้งอาจารย์หรือพระสงฆ์ที่ ทำพิธีจะไพรเป็นคำปัดเคราะห์ เพื่อเป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยอีกด้วย

## ๒.๔ พิธีกรรมบำบัด (จิตบำบัด)

### ๒.๔.๑ ปูชา (บูชา)

ปูชา หรือการบูชาตามแบบล้านนา หมายถึง การแสดงความเคารพแก่สภาพ หรือองค์แห่งความศักดิ์สิทธิ์ เช่น พระพุทธรูป พระเจดีย์ หรือเทวดา ด้วยเครื่องสักการะ โดย ประสงค์จะให้องค์คุณแห่งความศักดิ์สิทธิ์นั้น ทำให้ตนได้รับผลประโยชน์หรือพ้นโทษตาม ต้องการ โดยไม่อาจเจาะจงลงชัดว่าจะทำพิธีสังเวแก่ผีหรือเทวดาใดโดยตรง พบว่าพิธีกรรม ปูชามีจำนวนมาก โดยจะขอกว่าไว้ ๒ พิธีกรรม ดังนี้

๑) ปูชาเจดีย์ชายคู่อายุ หรือการถวายเจดีย์ทรายจำนวนเท่าอายุนี้ จัดทำขึ้น เพื่อให้เจ้าชตาพ้นจากโรคภัยไข้เจ็บและอุกัทกังวลอันตรายต่าง ๆ นอกจากนั้น ยังมีอานิสงส์ ให้เจ้าชตามีอายุยืนยาวและมีโชคลาภปราบศัตรูได้ทั้งมวล

๒) ปูชาเทียน การปูชาเทียนเป็นพิธีกรรมแบบพื้นบ้านของชาวล้านนาชนิดหนึ่ง ที่นิยมทำกันมาก ทำโดยการจุดเทียนในที่กำหนดเพื่อให้เกิดผลตามที่ต้องการ โดยเทียนที่ใช้ใน พิธีปูชาเทียนนี้จะต้องเป็นเทียนที่ทำขึ้นเป็นพิเศษ มีไส้ทำด้วยกระดาษสาที่เขียนยันต์ ซึ่ง อาจารย์เจ้าเป็นผู้กระทำให้ตามความประสงค์ของผู้ที่ต้องการบูชา ซึ่งโดยทั่วไปแล้วนิยมปูชา เทียนเพื่อสืบชาติา ลดเคราะห์ และรับโชค ประเภทของยันต์เทียน เช่น ยันต์เทียนเพื่อความ สุข ความเจริญ มีโชค ชนะศัตรู จุดบูชาที่เรือนใหม่ ยันต์เทียนลดเคราะห์หรือสะเดาะเคราะห์ จุด บูชาที่บริเวณทางแยก หน้าพระ ยันต์เทียนเพื่อความแคล้วคลาดจากโทษภัย เพื่อช่วยให้ชนะคดี ความ มหานิยม สืบชาติาต่ออายุ ทำให้คนรักกัน-เกลียดกัน กันผี และเพื่อให้สัตว์เลี้ยง แพร่หลาย

### ๒.๔.๒ สู่ขวัญ

สู่ขวัญ<sup>๕</sup> หมายถึง พิธีเลี้ยงอาหารแก่ขวัญ ซึ่งการสู่ขวัญของชาวล้านนา คือ พิธีกรรมที่ตรงกับการเรียกขวัญของคนไทยภาคกลาง และมีข้อปลีกย่อยที่ต่างกันไม่มากนัก

<sup>๕</sup> มุลินธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์. สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๑๔. (กรุงเทพฯ : มุลินธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์, ๒๕๔๒), หน้า ๗๑๐๔-๗๑๑๒.

การสูชวัญนี้ อาจเรียกว่า สูเข้าเอาชวัญ หรือ เรียกชวัญ คือ บัองอาหารเพื่อ เชิญชวัญให้คืนสูตนตัวของบุคคลซึ่งป่วยเรื้อรัง มีเหตุเสียใจหรือหมดกำลังใจอย่างรุนแรง หรือ เปลี่ยนวิถีชีวิตความเป็นอยู่ใหม่ โดยกล่าวกันว่าชวัญของบุคคลดังกล่าวได้ผลิตไปจากตัวตน จึงต้องทำพิธีเรียกและปลอบประโลมชวัญนั้นให้กลับคืนสูบุคคลตามเดิม

การสูชวัญหรือสูพระชวัญเป็นประเพณีของชาวล้านนาไทยมาแต่โบราณกาล คนที่เดินทางไกลไปต่างถิ่นเป็นเวลานาน บางทีก็ประสบความเหนื่อยยากในการเดินทาง มีความคิดถึงบ้าน หรือต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่ทำให้ตกใจและเสียชวัญ เมื่อกลับมาถึงบ้านเรือน ของตนแล้ว ก็นิยมเอาธูปเทียน ดอกไม้ไปบูชากราบไหว้พระสงฆ์และผู้ใหญ่ที่เคารพนับถือ มี บิฎามารดา เป็นต้น เพื่อขอให้ท่านซึ่งมีวิญญูเหล่านั้น เรียกชวัญและปลอบบอกลบใจให้ชวัญ กลับมาอยู่กับเนื้อกับตัวต่อไป อย่าได้ไกลไปที่อื่น คนที่เจ็บไข้ได้ป่วยเป็นเวลานานหรือป่วยหนัก จนกำลังลดถอยลง มักจะขอให้พระหรือคนเฒ่าคนแก่ทำพิธีผูกมือเรียกชวัญ ในการนี้ท่านจะ กล่าวถ้อยคำอันเป็นสิริมงคลเรียกชวัญแล้วอำนวยพรให้พ้นภัยพิบัติอยู่เย็นเป็นสุขตลอดไป การ กล่าวคำเรียกชวัญนี้ บางทีท่านก็กล่าวเป็นคำประพันธ์และอาจเป็นทำนองที่ไพเราะด้วย การ เรียกชวัญหรือสูชวัญเช่นนี้ได้ทำกันแพร่หลาย ภายหลังได้ขยายการทำดอกไม้บูชาเป็นพุ่ม งดงามเรียกว่าบายศรีประกอบด้วย เครื่องเช่นไหว้เพิ่มเติมขึ้นอีก โดยเฉพาะในการต้อนรับคน ต่างถิ่นหรือผู้มีเกียรติที่มาเยี่ยมเยือน ถ้าเป็นงานต้อนรับขนาดใหญ่มากมักจะมิชบวนแห่ด้วย

บายศรีของล้านนา จำแนกออกได้ดังนี้

๑) บายศรีเก้าชั้น ใช้ในพิธีทูลข่าวชวัญพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระ บรมราชินีนาถ

๒) บายศรีเจ็ดชั้น เดิมใช้ในพิธีทูลข่าวชวัญสมเด็จพระบรมราชินีนาถ แต่ต่อมา ภายหลังพิธีทูลข่าวชวัญพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้ารำไพ พรรณีแล้ว เมื่อจะมีพิธีทูลข่าวชวัญสมเด็จพระบรมราชินีก็ได้เปลี่ยนเป็นบายศรีเก้าชั้น ดังนั้น บายศรีเจ็ดชั้นจึงใช้ในพิธีทูลข่าวชวัญ ชวัญเจ้าฟ้าและพระราชอาคันตักะชั้นประธานาธิบดี

๓) บายศรีห้าชั้น ใช้ในพิธีทูลข่าวชวัญของเจ้านายชั้นทรงกรม หรือพิธีบายศรี ชั้นเสนาบดี

๔) บายศรีสามชั้น ใช้ในพิธีสมรสของชั้นหลานของเจ้านายฝ่ายเหนือ

๕) บายศรีชั้นเดียว ใช้ในพิธีก่อให้เกิดมงคล เช่น การสมรส การทำบุญบ้าน หรือสืบชะตาเนื่องในวันเกิด เป็นต้น

การเรียกชวัญเกิดจากความเชื่อของคนโบราณว่าคนเรานี้มีชวัญอยู่ในตัว ๓๒ ชวัญ เรียกว่า ทวัตติงสากการ หรืออีกนัยหนึ่งคืออาการทั้ง ๓๒ ของคนเรานั้นเอง นับตั้งแต่ผม ขน เล็บ ฟัน เนื้อ หนัง เอ็น กระดูก ไปจนถึงเลือดและหนอง ดังนั้น ถ้าเมื่อใดคนเราได้รับความ กระทบกระเทือนทางกายก็ตีทางใจก็ตี เชื่อกันว่าชวัญอาจหนีออกจากร่างกาย ทำให้ไม่สบาย และมีอันเป็นไปต่าง ๆ จึงต้องมีการเรียกชวัญให้กลับคืนมา การเรียกชวัญในภาคเหนือจะใช้กับ

พิธีต่าง ๆ ดังนี้คือ พิธีเรียกขวัญคนป่วย เรียกขวัญนาคน (ผู้บวช) เรียกขวัญผู้จากไป-ผู้เข้ามา เรียกขวัญคู่สมรส เรียกขวัญขึ้นบ้านใหม่-เจ้าอาวาสใหม่ เรียกขวัญวัว ควาย และช้าง

ในพิธีเรียกขวัญหรือ “ฮ้องขวัญ” นี้จะมีบายศรีทำด้วยใบตองเย็บประณีตเป็น ยอดแหลม ๔ ยอดด้วยกันเรียกว่า “นมแมว” แล้วประดับด้วยดอกไม้สด การบายศรีจะมีด้าย สายสิญจน์ตัดไว้เป็นท่อน ๆ ขนาดที่ผูกข้อมือ มีอาหารวางอยู่ในพานตรงกลางนมแมวบายศรี อาหารประกอบด้วย ข้าวเหนียวหรือข้าวสาร ๑ ถ้วยเล็ก ไข่ต้ม ๒ ใบ กล้วย ๒ ใบ ขนม ๒ อัน หมาก พลู บุหรี่ และผลไม้หรืออาหารอื่น ๆ ที่เห็นว่าขวัญชอบ เมื่อเตรียมสิ่งเหล่านี้แล้ว ก็มีคน เรียกขวัญเป็นทำนองปัดเคราะห์ เพื่อไล่เสนียดจัญไร และสิ่งร้ายออกไปจากตัว ในขณะที่เรียก ขวัญ จะมีการปัดรังควานหรือปัดเคราะห์ ผู้มีอาวุโสก็จะทำพิธีผูกข้อมือด้วยด้ายมงคลที่เตรียม ไว้ในบายศรี พร้อมทั้งอวยชัยให้พรก็เสร็จพิธี ส่วนผู้ที่ได้รับการผูกข้อมือมักเก็บด้ายติดข้อมือไว้ ไม่น้อยกว่า ๓ วัน เพื่อให้ขวัญอยู่กับตัว

### ๒.๔.๓ ส่งเคราะห์ / ปัดเคราะห์

๑) **ส่งเคราะห์**<sup>๙๙</sup> บุคคลที่ถูกใส่ความ ประสบอุบัติเหตุ เป็นไข้ ค้าขายขาดทุน ทำงานมักผิดพลาดหรือเกิดความเสียหายบ่อย ๆ ถือว่าบุคคลนั้นมีเคราะห์มากระทบ การส่งเคราะห์ จำทำให้เคราะห์ทั้งหลายตกไปได้ การส่งเคราะห์ ประกอบด้วย

(๑) **ขันตั้ง** หรือเครื่องค้ำบครูของอาจารย์ผู้ประกอบพิธี ประกอบด้วย ผ้าขาว ผ้าแดง อย่างละพับ ข้าวตอกดอกไม้ เทียนแท่งละบาท เทียนเล็ก ๔ คู่ กรวยหมาก กรวย พลู ข้าวเปลือกหมีน (๑๐ ลิตร) ข้าวสารพัน (๑ ลิตร) ลูกส้มของหวาน เงิน (สำหรับบุคคลชั้นสูง ๑๐๐ ไพร์ ๓๐ บาท)

(๒) **อุปกรณ์** อุปกรณ์การส่งเคราะห์ ประกอบด้วย น้ำส้มป่อย ๑ จอก สะทวง ทำด้วยกาบกล้วยขนาด ๘x๘ นิ้ว ทำเป็น ๔ ห้อง ใส่ด้วยเครื่องสี่ มีชื่อขาบกับช่อด้อยอย่างละ ๔ และมีกระทบข้าวขวัญ ๑ กระทง พร้อมด้วยสายสิญจน์ โยงด้ายจากระเบนั้นให้เจ้าซาตาถือไว้ อาจารย์มอบกระทงข้าวขวัญให้เจ้าซาตาถือแล้วอาจารย์จะอ่านคำส่งเคราะห์ แล้วเป่าใส่ น้ำ ส้มป่อยไปพรหม มัดมือและอวยพรแก่เจ้าซาตา แล้วนำเอากระบะไปส่งทางทิศตะวันตก

๒) **การปัดเคราะห์**<sup>๑๐๐</sup> การปัดเคราะห์ เป็นขั้นตอนหนึ่งในการเรียกขวัญหรือ การมัดมือ คือการผูกมืออันเนื่องมาจากอวยพรแก่ผู้รับการผูกมือนั้น

<sup>๙๙</sup> มุลินีสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์. สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๑๒. (กรุงเทพฯ : มุลินีสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์, ๒๕๔๒), หน้า ๖๕๑๙.

<sup>๑๐๐</sup> มุลินีสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์. สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๗. (กรุงเทพฯ : มุลินีสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์, ๒๕๔๒), หน้า ๓๗๒๖-๓๗๒๗.

ในการปิดเคราะห์ซึ่งเป็นขั้นตอนหนึ่งในการอวยพรนั้น จะเห็นได้อย่างในการดำหัว หรือการแสดงคารวะกรรมแก่ผู้อาวุโส หรือผู้มีพระคุณแก่ตนนั้น เมื่อดำหัวแล้วผู้อาวุโสมักจะมัดมือ คือผูกข้อมือของผู้ที่ไปดำหัวตน โดยจะทำการปิดเคราะห์คือได้ด้ายอย่างที่ใช้ผูกมัดมือปิดจากกลางฝ่ามือปิดจากกลางฝ่ามือออกไปทางปลายนิ้ว ของผู้ไปดำหัวหลาย ๆ ครั้งพร้อมกับกล่าวคำปิดเคราะห์ เช่น “สัพพทุกข์ สัพพโสภ สัพพโรค สัพพภย สัพพจัญญาร วินัสสันตุ” เป็นต้น แล้วเด็ดปลายด้ายดังกล่าวทิ้งไปประมาณหนึ่งข้อมือ

ส่วนในการปิดเคราะห์อันเป็นขั้นตอนในการทำพิธีเรียกขวัญอย่างเรียกขวัญลูกแก้ว ซึ่งเป็นพิธีกรรมก่อนที่จะมีพิธีการบวชนั้น หลังจากกล่าวคำเชิญขวัญให้กลับคือมาสถิตอยู่ในตนแล้ว อาจารย์ที่ทำพิธีเรียกขวัญก็ทำการปิดเคราะห์โดยใช้ด้ายอย่างที่ใช้ผูกมัดมือปิดจากกลางฝ่ามือออกไปทางปลายนิ้วของผู้ถูกเรียกขวัญหลาย ๆ ครั้ง พร้อมกับกล่าวคำปิดเคราะห์ ซึ่งในคำเรียกขวัญลูกแก้วปรากฏคำปิดเคราะห์ที่กล่าวถึงเคราะห์ร้ายต่าง ๆ อันเกิดจากตนเอง สังคม ธรรมชาติ และสิ่งเหนือธรรมชาติให้พ้นออกไปจากตัว ไม่ให้มาใกล้กรายได้อีก โดยให้ตกไปตามพระอาทิตย์ พระจันทร์ พระศุกร์ พระเสาร์ ปลายก้อย หัดถบาส บาทา แม่น้ำคงคอง หนทาง โดยให้เคลื่อนไปตามเส้นไหมหรือเส้นฝ้ายนั้น เป็นต้น

๓) การปิดภัย คำว่า ภัย ในที่นี้หมายถึง โรคติดต่อที่ไปติดมา เช่น ไปเยี่ยมไข้ แล้วเกิดเจ็บป่วย เป็นต้น คนโบราณมีการรักษาโรค “ภัย” นี้ ด้วยการใช้เวทมนตร์คาถาทำการรักษา เรียกว่า ปิดภัย เมื่อปิดภัยแล้วก็รักษาด้วยการกินน้ำมันต์ทุกวัน ฉะนั้นจึงมีตำรา “ปิดภัย” นี้สืบทอดกันมาช้านาน ปัจจุบันนี้ยังมีผู้นิยมทำอยู่ในบางท้องถิ่น โดยเฉพาะในหมู่ชาวไทยใหญ่ จากแถบรัฐฉานหรือแถบเชียงใหม่

#### ๒.๔.๔ ถอน<sup>๑๑</sup>

การถอนเป็นพิธีกรรมแบบล้านนาอย่างหนึ่ง ซึ่งจะทำขึ้นเมื่อมีเหตุที่ต้องการให้เกิดความเปลี่ยนแปลงแก่สถานที่ สถาปัตยกรรมหรือแม้กระทั่งวิญญาณของผู้ตาย กล่าวกันว่าเมื่อได้มีการปลูกสร้างอาคารสถานที่แล้วนั้น อาคารสถานที่ดังกล่าวนั้นมีได้มีเพียงแต่วัตถุที่วางอยู่กับดินเท่านั้น แต่ยังมีวิญญาณของคนที่ติดอยู่ที่นั่น ๆ ตลอดจนความศักดิ์สิทธิ์ที่เกิดขึ้น เพราะการประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ ในที่นั้นอีกมาก ดังนั้นเมื่อประสงค์ที่จะรื้อถอนสิ่งปลูกสร้างหรือสิ่งที่ผูกพันอยู่กับที่นั้น ๆ ไปที่อื่นแล้ว ก็ต้องมีพิธีกรรมเพื่อถอนความผูกพันนั้นให้หมดไป โดยมีวิธีการ เครื่องประกอบพิธีและคำกล่าวในการสังเวยต่าง ๆ ไว้ด้วย

การถอนหรือสูตรถอนต่าง ๆ เป็นประเพณีเดิมของล้านนาที่สืบทอดกันมาช้านานแล้ว การถอน หรือสูตรถอน คือการสวดมนต์เพื่อถอนความอับมงคลที่เกิดขึ้นหรือมีอยู่ในสิ่งใดสิ่ง

<sup>๑๑</sup> มุลินิสราฐานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์, สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๕. (กรุงเทพฯ : มุลินิสราฐานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์, ๒๕๔๒), หน้า ๒๖๑๓-๒๖๑๘.

หนึ่งหรือสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งให้หมดไปเสีย ดังมีการถอนหรือสูตรถอนหลายประเภท เช่น ถอนศพ ถอนขึ้นเรือนใหม่ ถอนสีมา ถอนชืด และถอนไฟใหม่ เป็นต้น ในที่นี้จะกล่าวการถอนอยู่ ๒ ประเภทดังนี้คือ

**๑) ถอนชืด** บุคคลที่กระทำในสิ่งอันไม่สมควรซึ่งเป็นการละเมิดต่อบุคคล ต่อสิ่งสาธารณประโยชน์ หรือต่อสิ่งที่ควรยอมรับนับถือ นั้น ย่อมจะนำความอับมงคลไปสู่ผู้กระทำ ทำให้ผู้กระทำได้รับความเดือดร้อนเป็นทุกข์หรือเกิดโรคร้ายโดยประการต่าง ๆ ซึ่งเรียกว่า “ต้องชืด” นั้น พบว่า ความทุกข์ความเดือดร้อนดังกล่าวเกิดจากการละเมิดจารีตหรือทำให้เกิดผลร้ายต่อสิ่งสาธารณประโยชน์แล้ว วิธีที่จะช่วยลดความทุกข์ดังกล่าวได้ ก็คือจัดให้มีการส่งชืด หรือ ถอนชืด (ถอนสิ่งที่เป็นอับมงคล) นั้นเสีย กล่าวโดยสรุปแล้ว ชืดสามารถแยกออกได้ ๓ ระดับ ซึ่งจะมีวิธีการส่งชืด หรือถอนชืดได้เหมาะสมกับชืดประเภทนั้น ๆ คือ

(๑) ชืดตกกับคน คือชืดที่ให้ผลต่อคนซึ่งอาจถือว่าเป็น ชืดระดับต่ำ ในที่นี้หมายถึงการที่ผู้กระทำให้เกิดความชืดหรืออับมงคลนั้นไปละเมิดสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อันมีผลกระทบต่อผู้กระทำโดยตรง เช่น บุคคลที่ยังเป็นหนุ่มสาวไม่ควรสร้างวิหารใหญ่หรือเจดีย์เป็นทาน ไม่ควรเป็นหัวหน้าสร้างหีบพระธรรมหรือธงชัย ห้ามตัดไม้ในช่วงกลางพรรษามาสร้างบ้าน ไข้ไม้ที่ไม่สมควรมาสร้างบ้าน เอาการงเท้าไว้บนหัวนอน เป็นต้น ชืดระดับต่ำนี้ อาจแก้ไขได้โดยให้พระหรืออาจารย์ผู้ประกอบพิธีทำน้ำมนต์และรดให้เป็นเวลา ๓-๗ วัน

(๒) ชืดตกกับบ้าน คือชืดที่ให้ผลต่อคนในเรือนหรือเป็นหมู่บ้านซึ่งอาจถือว่าเป็น ชืดระดับกลาง หมายถึงการที่บุคคลกระทำผิดต่อจารีตสังคม ผิดครรลองประเพณี หรือขัดต่อการสาธารณประโยชน์ ซึ่งการกระทำดังกล่าวนี้ก่อให้เกิดผลกระทบต่อระเบียบสังคม เช่น การทำศพผู้ตายด้วยอุบัติเหตุประเภทต่าง ๆ รื้อวัดร้างหรือเจดีย์มาทำบ้านเรือน ระบายน้ำในสระหรือหนองออกไปเพื่อใช้เป็นที่ปลูกบ้าน รื้อเรือนมาปลูกเป็นกระท่อมหรือละเมิดฝิขุนน้ำ เป็นต้น ชืดระดับกลาง จะต้องแก้ไขด้วยการเชิญอาจารย์มาประกอบพิธี ส่งสะทวง หรือการส่งโดยใช้กระบะบัตรพลีและมีการอบน้ำมนต์ด้วย

(๓) ชืดตกกับเมือง คือชืดที่ให้ผลต่อประชากรในเมืองทั้งหมด ซึ่งอาจถือว่าเป็นชืดระดับหนัก ชืดนี้หมายถึงการกระทำที่บุคคลทำแล้วก่อให้เกิดผลเสียแก่ระเบียบสังคมหรือเสียหายต่อการสาธารณประโยชน์โดยเฉพาะที่ก่อให้เกิดผลกระทบอย่างกว้างขวาง เช่น การเก็บภาษีเกินกว่าโบราณประเพณี ย้ายทางน้ำหรือกระทำการต่าง ๆ อันเป็นการขัดขวางชาติของเมือง เป็นต้น ชืดระดับหนัก จะต้องนิมนต์พระภิกษุมาทำพิธี ซึ่งมักจะใช้การถอนมหาทูปหลวง และถอนอักขระสี่หมู่

**๒) ถอนคนตาย** ในกรณีที่เกิดการตายขึ้น โบราณถือว่าวิญญาณของผู้ตายจะสถิตอยู่ในที่เกิดเหตุ นั้น ดังนั้นเพื่อให้วิญญาณถอนออกจากสถานที่ดังกล่าวไปสู่ภพภูมิที่เหมาะสมนั้น จำเป็นต้องมีการถอนคนตาย ซึ่งอาจารย์จะได้กล่าวคำโอกาสราชนาถอน คือ คำขอให้พระสงฆ์สวดมนต์เพื่อการถอนดังกล่าว

## ๒.๔.๕ สืบชะตา

การสืบชะตา<sup>๑๒</sup> หมายถึง การทำพิธีเพื่อให้ซาตาหรือชีวิตดำเนินต่อไป หรืออาจเรียกว่าเป็นพิธีต่ออายุก็ได้ และอายุที่สืบต่อออกไปนั้นเป็นมงคลและมีความสุขความเจริญ

ความเชื่อเรื่องการสืบชะตานั้นมีปรากฏในคัมภีร์ชื่อ “อานิสงส์สืบชะตา” ว่า ในสมัยพุทธกาลนั้น พระสารีบุตรได้รับเอาสามเณรอายุ ๗ ปีรูปหนึ่ง ชื่อติสสะมาอยู่ในความดูแลของท่าน เป็นเวลาหนึ่งปี วันหนึ่งพระสารีบุตรสังเกตเห็นลักษณะของสามเณรว่าจะมีอายุได้อีก ๗ วันเท่านั้น ท่านจึงเรียกสามเณรไปพบแล้วแจ้งให้สามเณรทราบและให้สามเณรไปบอกกล่าวแก่ญาติพี่น้องเสีย สามเณรจึงนมัสการลาพระสารีบุตรเพื่อไปส่งความแก่ญาติมิตร

ระหว่างทางที่สามเณรเดินทางกลับไปนั้น สามเณรได้พบสระน้ำที่กำลังงวดแห้ง และในสระนั้นมีปลาที่กำลังกระเสือกกระสนรอความตายอยู่ จึงใช้บาตรช้อนเอาปลาเหล่านั้นไปปล่อยที่แม่น้ำใหญ่ ต่อมาก็ได้พบอีเก้งที่ติดแร้วของนายพราน สามเณรก็ปล่อยอีเก้งนั้นให้พ้นจากความตายอีก เมื่อกลับถึงบ้านสามเณรก็เล่าเรื่องตามที่พระสารีบุตรบอกนั้น พร้อมทั้งสั่งลาญาติมิตรเพื่อเตรียมตัวจะตาย ทุกคนที่ทราบเรื่องต่างก็รำให้สังสารสามเณรและรอเวลาที่สามเณรจะมรณภาพ

ครั้นครบกำหนดตามที่พระสารีบุตรพยากรณ์ไว้วันนั้น สามเณรก็ยังมีชีวิตอยู่เป็นปกติ และแม้จะเลยเวลาไปถึง ๗ วัน แล้วสามเณรยังดำรงชีวิตอยู่ สามเณรจึงเดินทางไปหาพระสารีบุตรพร้อมทั้งบอกถึงเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ตนได้กระทำโดยตลอด พระสารีบุตรจึงสรุปเรื่องจากเหตุการณ์ทั้งหลายไว้ว่า การที่ได้ประกอบกุศลกรรมนั้น สามเณรต่ออายุให้ยืนยาวต่อไปได้

ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้ชาวล้านนาเห็นถึงอานิสงส์ของการทำพิธีสืบชะตา และได้ปฏิบัติสืบต่อ ๆ กันมา พิธีสืบชะตาแบ่งเป็น ๓ ประเภท คือ

๑) สืบชะตาคน ซาตา คือ ลักษณะที่บังเกิดสำแดงเหตุดีและชั่ว เช่น ชะตาดิชะตาร้าย หรือรูปราศีที่มีดาวพระเคราะห์เดินถึงราศีนั้น ในเวลาเกิดของคน เรียกว่าชะตาคน บุคคลใดที่มีเรื่องทำให้เกิดทุกข์ขึ้น ไม่ว่าจะทุกข์ทางกายหรือทางใจ ก็จะทำพิธีสืบชะตา

๒) สืบชะตาบ้าน การสืบชะตาบ้าน หรือการทำพิธีต่ออายุหมู่บ้าน จะจัดขึ้นเมื่อคนในหมู่บ้านประสบความเดือนร้อนหรือเจ็บไข้ได้ป่วยกันทั่วไปในหมู่บ้าน หรือเกิดการตายติด ๆ กันเกิดกว่า ๓ คนขึ้นไป ซึ่งมักกล่าวกันว่าเกิดขีตตกบ้าน ขีตตกบ้านตกเรือน หรือเกิดเสนียดจัญไรแก่หมู่บ้าน หรือชาวบ้านอาจจัดพิธีสืบชะตาแก่หมู่บ้านในวันปากปี ปากเดือน หรือปากวัน คือในวันที่หนึ่ง สอง หรือสามหลังจากวันเถลิงศก เพื่อเป็นสิริมงคลแก่ประชากรในหมู่บ้านก็ได้ และใช้บริเวณหอเสื่อบ้านหรือหอผีซึ่งดูแลหมู่บ้านนั้น ๆ เป็นสถานที่ในการประกอบพิธี หากหมู่บ้านใดไม่มีหอผีเสื่อบ้านก็จะใช้บริเวณกลางใจบ้านหรือศาลากลางหมู่บ้าน

<sup>๑๒</sup> มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์, สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๑๓. (กรุงเทพฯ : มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์, ๒๕๔๒), หน้า ๖๙๔๕-๖๙๕๑.

เป็นบริเวณพิธี แล้วโยงสายสัญญาณจากที่ประกอบพิธีไปถึงบ้านทุกหลังคาเรือน หรือบางครั้งจะโยงจากที่ทำพิธีไปถึงสี่แจ่งบ้าน คือมุมทั้งสี่ของหมู่บ้านซึ่งได้จัดทำตะไมไผ่สานทำเป็นร้านรวงวางเครื่องสังเวยไว้แล้วนั้น

๓) สืบชาติาเมือง การสืบชาติาเมือง ตามความเชื่อของชาวล้านนา เป็นพิธีที่จัดทำขึ้นเพื่อความสงบสุขของบ้านเมือง ทั้งนี้เพราะบางครั้งเห็นว่าบ้านเมืองเกิดความเดือดร้อนอันมาจากอิทธิพลของดาวพระเคราะห์มาเบียดเบียน ทำให้บ้านเมืองปั่นป่วนวุ่นวาย เพราะการจลาจล การศึก หรือเกิดโรคภัยแก่ประชาชนในเมือง ดังนั้นผู้ใหญ่ในบ้านในเมืองจึงให้จัดทำพิธีสืบชาติาเมือง เพื่อสืบอายุของเมืองให้ดำเนินต่อเนื่องไป

### ๒.๔.๖ ตัด

ตัด<sup>๑๓</sup> หมายถึง ทำให้ขาดไปหรือทำให้หมดสิ้นไป พิธีกรรมตัดในล้านนา เพื่อต้องการตัดขาดจากสิ่งเหนือธรรมชาติหรือตัดขาดจากความเป็นสามภรรยา ดังนี้คือ

๑) **ตัดผี** คือพิธีไล่ผีร้ายเพื่อให้คนที่ถูกผีสิงจนเกิดความเจ็บป่วยนั้น หลุดพ้นจากฤทธิ์อำนาจของผีร้ายและป้องกันไม่ให้ผีร้ายมารบกวนหรือเข้าสิงผู้คน

๒) **ตัดพราย** เป็นวิธีการรักษาคนลำบาก คือคนป่วยเรื้อรังแบบหนึ่ง ในกรณีที่พบว่าผู้ที่นอนป่วยอยู่แต่กินข้าวได้จุหรือกินมากผิดปกติและบางคนชอบกินอาหารสด อาหารคาว ในตอนกลางวันจะนอนหลับตาชมอยู่ แต่เมื่อถึงตอนเย็นและเวลากลางคืนจะมีอาการสดขึ้น เบิกตาโพลงเป็นคราว ๆ เมื่อมีคนเฝ้าหลายคนจะไม่แสดงอาการ แต่เมื่อมีคนเฝ้าคนเดียว หรือไม่มีคนเฝ้าจะแอบเบิกตาบ่อย ๆ ลักษณะนี้ผู้เฝ้าผู้เฝ้าเชื่อกันว่ามีผีหรือผีพรายมาแอบกินอยู่ข้างใน โดยยืมเอาร่างกายของผู้ป่วยเป็นที่หลบซ่อนวิญญูณของเจ้าของร่างจริง ๆ ได้ตายไปแล้ว วิธีที่จะทำให้ผู้ที่ถูกผีพรายสิงอยู่พ้นความน่าเวทนาไปได้ก็คือ การตัดพราย โดยใช้อาคมขับไล่พรายให้ออกจากร่างที่สิงอยู่นั้นเสีย เมื่อพรายพ้นจากร่างไป ร่างที่ถูกพรายสิงก็พ้นความน่าเวทนาไปได้

๓) **ตัดสวย** คือพิธีตัดความผูกพันของสามภรรยาซึ่งตายจากกัน เพื่อไม่ได้มีความอาลัยห่วงหากัน โดยสามีหรือภรรยาของผู้ตายจะจัดเตรียมข้าวตอกดอกไม้และรูปใส่ “สวยดอก” หรือกรวยบรรจุดอกไม้พร้อมกับบอกกล่าวแก่ผู้ตายไม่ให้เป็นห่วง ไม่ให้มาเกี่ยวข้องกันอีก แล้วผู้ทำพิธีก็ใช้มีดหรือดาบตัดแบ่งสวยดอกให้แก่ผู้ตายและสามีหรือภรรยาของผู้ตาย ซึ่งเป็นพิธีที่คล้ายกับการปันข้าวตอกดอกไม้ บางแห่งเรียกว่า “ตัดกรรม”

<sup>๑๓</sup> มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์ สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๕. หน้า

### ๒.๔.๗ เทศน์มหาวิบาก

เทศน์มหาวิบาก<sup>๑๔</sup> เป็นชื่อคัมภีร์เรื่องหนึ่งที่ใช้เทศน์โปรดคนลำบากหรือผู้ป่วย เรื่องที่มีอาการหนัก กล่าวคือ เมื่อคนที่ลำบากนั้นทนทรมานอยู่นานหลายเดือน จะหายก็ไม่หาย จะตายก็ไม่ตาย ผู้เฒ่าผู้แก่มักจะแนะนำให้ไปนิมนต์พระที่วัดนำคัมภีร์ชื่อ “ธัมมมหาวิบาก” มาเทศน์ให้ผู้ลำบากฟัง

เนื้อหาของคัมภีร์นี้กล่าวถึงเศรษฐี ๒ คนผัวเมีย เป็นคนตระหนี่ขี้เหนียว ไม่ยอมกินอาหารที่ดี ไม่ยอมใช้วัตถุที่ดี ไม่ยอมใช้วัตถุที่ดี เมื่อตายไป ทรมานสมบัติทั้งปวงจึงต้องตกเป็นของหลวงไป วิญญาณของเศรษฐีทั้งสองได้เป็นเปรตเสวยความทุกข์ทรมานเป็นอันมาก

เชื่อกันว่า เมื่อได้นำคัมภีร์นี้มาเทศน์แล้ว ภายใน ๓ วัน หรือ ๗ วัน ถ้าคนลำบากไม่หายก็ตาย

### ๒.๔.๘ กินอ้อ

กินอ้อ หรือ กินอ้อประหญา<sup>๑๕</sup> เป็นพิธีกรรมอย่างหนึ่งที่ใช้ปลั่งอ้อเป็นภาชนะใส่น้ำผึ้งเสกด้วยคาถาแล้วดื่มกิน ซึ่งเชื่อกันว่าผู้ที่ผ่านพิธีนี้จะมีสติปัญญาเฉียบแหลม สามารถเรียนรู้ได้รวดเร็วและจดจำได้มาก รวมไปถึงเชิงวาทศิลป์และมีเสน่ห์ในการแสดงอีกด้วย กลุ่มผู้นิยมในการกินอ้อมักได้แก่ พระสงฆ์ทั่วไป พระนักเทศน์ และกุลบุตรทั่วไปที่จะไปการศึกษา โดยเฉพาะช่างชอหรือนับขันชอจะต้องผ่านพิธีนี้

๑) ประเภทของอ้อ เป็นการแบ่งประเภทของอ้อตามคาถาที่มีชื่อปรากฏ คือ อ้ออรหันตา อ้อธัมม อ้อพระเจ้าอาจิดจ่า อ้อนางสิบสอง และอ้อความมัตถัก

๒) คาถาอ้อ คาถาเสกอ้อ แยกเป็นคาถาปลุกอ้อ คาถาเชิญอ้อ และคาถาแยกตามประเภทภาษาที่ปรากฏในบทคาถา

๓) พิธีกรรม ผู้ที่จะสามารถทำพิธีเสกอ้อให้ผู้อื่นกินได้จะต้องผ่านการถ่ายทอดพระคาถาและรับครูจากอาจารย์ก่อน โดยเริ่มจากการฝากตัวเป็นศิษย์แล้วตั้งขันครูหลวง ซึ่งมีเครื่องประกอบต่าง ดังนี้คือ ข้าวเปลือกหมีน (๑๐ ทะนาน) ข้าวสารพัน (๑ ทะนาน) ผ้าขาวรำ (๑ วา) ผ้าแดงรำ (๑ วา) เบี้ยพันสาม หมากหมีน สวยหรือกรวยดอกไม้ ๑๐๘ สวยพลูหรือกรวยพลู ๑๐๘ มะพร้าว ๑ เครือ ตาล ๑ เครือ กล้วย ๑ เครือ หน่อกล้วย หน่อตาล หน่อมะพร้าว หน่อหมาก แกงส้ม แกงหวาน ผลไม้ น้ำ น้ำส้มป่อย กระบอกอ้อบรรจุน้ำผึ้ง ๑๐๘ ราชวัติ ฉัตร ธง เมื่อเตรียมขันครูแล้ว อาจารย์จะกล่าวนำนมัสการพระรัตนตรัยและนมัสการครู

<sup>๑๔</sup> มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์. สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๖. (กรุงเทพฯ : มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์, ๒๕๔๒), หน้า ๒๙๗๘.

<sup>๑๕</sup> มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์. สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๑. (กรุงเทพฯ : มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์, ๒๕๔๒), หน้า ๓๕๘-๓๖๔.

อาจารย์ จากนั้นมอบบทพระคาถาให้ท่องจำเป็นบท ๆ ไป จนอาจารย์เห็นว่าจดจำดีแล้ว ก็จะทำพิธีมอบครูหรือที่เรียก “ปลงครู” คืออัญเชิญครูอาจารย์ให้ไปปกป้องรักษาศิษย์ พร้อมประกาศมอบหมายให้เป็นผู้ประกอบพิธีสืบทอดและปลุกเสกให้อื่นๆ ได้อีกต่อไป

๔) การเสกอ้อ การกินอ้อมักจะหาวันอันเป็นมงคล ซึ่งส่วนใหญ่จะเลือกเอา “วันพฤหัสบดี” หรือวันเถลิงศกในช่วงสงกรานต์ โดยพิธีกรรมจะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับครูของแต่ละท้องถิ่น

## ๒.๕ กายบำบัด

### ๒.๕.๑ ตอกเส้น

ตอกเส้น<sup>๑๖</sup> เป็นวิถีทางภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพคุณภาพ โดยเฉพาะอาการเจ็บป่วยที่เกิดกับระบบกระดูก และกล้ามเนื้อ คล้ายกับการนวด โดยจะตอกไปตามแนวเส้นประสาท ๑๐ ผู้ตอกต้องมีความชำนาญและฝึกฝนจนแตกฉานจึงจะทำการตอกได้ดี

หมอตอกเส้นในปัจจุบันมีน้อยเนื่องจากยังไม่เป็นที่รู้จักแพร่หลาย และการคัดเลือกก็จำเป็นต้องอาศัยทักษะและคุณสมบัติของผู้เรียนว่ามีศีลธรรมหรือไม่

อุปกรณ์การตอกเส้นประกอบด้วย ค้อนตอกเส้น จะต้องมีลักษณะค้อนหัวโต ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง ๒ นิ้วครึ่ง ๔ เหลี่ยม เฉพาะหัวค้อนยาว ๔ นิ้ว ด้ามค้อนรูปกลมพอเหมาะมือถือตอกเส้น ด้ามยาว ๖ นิ้ว แล้วก็จะมีลิ้มตอกเส้นยาว ๖ นิ้ว ลักษณะยาวรูปทรงกลม ด้านปลายความหนาเส้นผ่าศูนย์กลาง ๑ นิ้วครึ่ง ด้านค้อนหัวลิ้มลักษณะกลม เส้นผ่าศูนย์กลาง ๒ นิ้ว วิธีการตอกเส้นจะต้องมีน้ำมันว่านสมุนไพร ชโลมทา ก่อนตอกเส้นทุกครั้ง

วิธีทำว่านสมุนไพร มีตัวยาที่ประกอบกันดังนี้ คือ เปราะหอม กระตุกภูเหลื่อม รากเจตมูลเพลิงแดง ลูกกรวยป่า พริกไทยอ่อน กานพลู ดอกจันทร์ ลูกจันทร์ การบูรณ พิมเสน และเทียนทั้ง ๕ ทุกอย่าง ๆ ละเท่า ๆ กัน ตำหรือป่นเป็นผลอ่อน ๆ เอา น้ำมันงา ๑ ทะนาน และน้ำมันเลียงผา ประมาณ ๑ ซีซี หรือถ้าหากหา น้ำมันเลียงผาไม่ได้ ก็ใช้น้ำมันงาอย่างเดียวก็ได้ ว่านสมุนไพรที่ป่นแล้ว ๒ ช้อนแกงพูน ต่อน้ำมันงา ๑ ทะนาน

เมื่อถึงเวลาเคี้ยวน้ำมันต้องเอาออกมาเคี้ยวนอกบ้านให้พ้นชายคา เรือนตั้งไฟ แกลมอ่อน ๆ ตั้งไฟให้พอว่านสมุนไพรกรอบแล้วก็ยกลงรอจนเย็น แล้วหาภาชนะตักน้ำมันใส่ เก็บรักษาไว้ทาเมื่อเวลาตอกเส้น

<sup>๑๖</sup> ตอกเส้น : ภูมิปัญญาจากล้านนาในการดูแลสุขภาพ. ใน <http://209.85.175.104/search?q=cache:6yf2tyiSjCUJ:www.siamhealthy.net/th...>

น้ำมันมีสรรพคุณทำให้เส้นเอ็นอ่อนและยืด ถ้าได้ใช้ทา ตอกเส้นรักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ปวดหัวเข่า ปวดหลัง บั้นเอว และที่ต่าง ๆ ตามที่ระบบร่างกาย หมอนรองกระดูกทับเส้นเอ็น ปวดสะบัก จะต้องคาทาเคียวน้ำมันปลุกเสก น้ำมันว่านสมุนไพรไปจนได้ ๑๐๘ ครั้ง

การตอนเส้นจะต้องเรียนและรู้จักโรคต่าง ๆ โดยการสอบถามคนป่วย และวินิจฉัยเองโดยจะมีจุดต่าง ๆ ของร่างกาย และมีภาพประกอบการเรียนรู้

### ๒.๕.๒ บีบ (หวด) / เอาเอ็น

บีบ หรือ หวด<sup>๑๗</sup> การบีบ หมายถึง การหวดหรือการใช้มือบีบหรือกดเพื่อให้เกิดคลายจากความปวดเมื่อย ในสมัยโบราณผู้ที่ได้เรียนรู้ในด้านสรีรศาสตร์เชื่อว่าในร่างกายของมนุษย์มีเอ็นอยู่จำนวนมากโดยกล่าวว่า “เอ็นใหญ่มีร้อย เอ็นน้อยมีพัน” ดังนั้นการเจ็บป่วยของมนุษย์ส่วนหนึ่งเกิดขึ้นจากการทำงานของเอ็นทั้งหลาย จึงได้มีการคิดค้นวิธีการบีบหรือหวดเอ็นขึ้น เพื่อรักษาการเจ็บป่วยนั้น ๆ และยังคงสืบต่อวิธีการหวดนั้นมาจนกระทั่งถึงปัจจุบัน

เอ็น<sup>๑๘</sup> คือเส้นที่อยู่ตรงส่วนปลายของกล้ามเนื้อ ซึ่งมีส่วนช่วยในการเคลื่อนไหวของร่างกายนั้น อาจทำให้เกิด พยาธิพยาธ หรือพยาธิสภาพ คือ โรคที่เกิดจากเอ็นในร่างกาย โดยเฉพาะเอ็นที่แขน ที่เข่าขา ที่เอว ที่ไหล่ และที่ลำคอ เมื่อมีอาการเคล็ดทำให้เอ็นตรงนั้นตึง จึงทำให้มีอาการปวดในบริเวณนั้น

การรักษาโรคเอ็นมีวิธีด้วยกันหลายวิธี ในขั้นต้นชาวบ้านล้านนาจะใช้วิธีง่าย ๆ แก้ปัญหาเฉพาะหน้าเมื่อเกิดอาการที่เกิดจากเอ็น เช่น เมื่อหกล้มแล้ว “เอนสะแมง” หรือเอ็นพลิก ชาวบ้านจะใช้หญ้าเอ็นหยัดหรือหญ้าหมอน้อย ซึ่งขึ้นอยู่ทั่วไปในที่ชื้น เมื่อนำหญ้าเอ็นหยัดมาแล้วก็ทำการทุบให้เกิดน้ำแล้วจึงเอาทั้งกากทั้งน้ำคั้นหรือนวดทาตรงบริเวณที่เคล็ด เส้นเอ็นก็จะคลายตัวบรรเทาความเจ็บปวดลงได้ แต่ถ้าไม่ได้ผลยังปวดและเคล็ดอยู่ จึงเข้าหาหมอประจำหมู่บ้านเพื่อรักษาด้วยการใส่น้ำมันมนต์ น้ำมันหวด น้ำมันสะทก หรือน้ำมันที่ใช้กระดูกเส้นเอ็นให้เข้าที่ต่อไป

หมอนวด การหวดเป็นวิธีหนึ่งที่ใช้บำบัดรักษาอาการเจ็บป่วย โดยเฉพาะคนที่มีความรู้ในด้านหมอ ที่เรียกว่า พ่อเลี้ยง หรือหมอชาวบ้าน นอกจากจะรู้ในด้านการเจียดยา ปรุขยาสมุนไพร หรือรักษาโรคต่าง ๆ แล้วยังจะต้องเรียนรู้วิธีการหวดร่างกายเพื่อใช้ควบคู่กับการให้ยาสมุนไพร

<sup>๑๗</sup> มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์. สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๗. หน้า ๓๔๘๗-๓๔๘๘.

<sup>๑๘</sup> มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์. สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๑๕. หน้า ๘๐๔๗-๘๐๔๘.

ในสมัยโบราณ การนวดที่ถูกต้องจำเป็นต้องเรียนจากตำรา และมีครูบาอาจารย์สอน เริ่มจากการฝึกนวดขี้ผึ้งเพื่อให้หัวแม่มือแข็งแรงจนสามารถจะนวดได้ครั้งละหลาย ๆ ชั่วโมงโดยผู้นวดไม่ปวดมือ ต่อไปจึงเรียนรู้ที่มาของเอ็นทั้งหลายว่าจุดกำหนดของเอ็นแต่ละเส้นมาจากไหน เริ่มต้นที่ใด และไปสิ้นสุดที่ตรงไหน เมื่อมีการป่วยลักษณะเช่นนั้น ควรนวดควรบีบในจุดใดบ้าง เพื่อรักษาโรคนั้นให้หายได้ เป็นอันรู้ว่าจุดรวมของเอ็นทั้งหลายอยู่ที่สะดือ

### ๒.๕.๓ เช็ด

เช็ด ในที่นี้หมายถึง วิธีการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้านล้านนา อันเป็นวิธีการเสกอาคมใส่ใบไม้โดยเฉพาะใบพลู แล้วลูบไปตามบริเวณที่มีอาการเจ็บหรือบวมอันเกิดจากผีหรือโรคผิวหนังอื่น ๆ ทั้งนี้ หมอบางท่านอาจใช้ใบพลูชุบเหล้าหรือน้ำมนต์ก่อน เช็ด ก็มี

เช่น การกรอ “ฟก” หรือรอยข้ำที่มีอาการเจ็บปวดนั้น ถ้าเป็นในระยะเริ่มแรกใช้วิธีการเช็ด คือเอาใบพลูหรือใบไม้จำนวน ๓ ใบ เอาน้ำใส่ในขันน้ำแล้วเสกด้วย “คาถาเป่าฟก” ลงไปในน้ำและใบพลู แล้วจึงนำใบพลูเช็ดไปที่ก้อนฟก ๒-๓ ครั้ง แล้วจึงเอาใบพลูจุ่มในน้ำเสกนั้นเช็ดลงไปอีกหลาย ๆ ครั้ง ในระหว่างที่ทำการรักษา ความปวดจะลดน้อยลง ทำวันละ ๒ ครั้ง ประมาณ ๓ วัน ก้อนฟกจะยุบตัวลง ทั้งนี้ในการเช็ดหมอบางท่านอาจจะใช้เหล้าแทนน้ำก็ได้ (คาถาเป่าฟก : เอหิ อิปสรีตา มารามม)

### ๒.๕.๔ แหก

แหก<sup>๑๕</sup> คือกิริยาที่นำเอาแฉ่งไพล เขาควาย หรือมีดลงอาคม กรีดไปตามร่างกายของผู้ป่วยพร้อมกับเสกคาถาไปด้วย เพื่อเป็นการรักษาโรค โรคที่ชาวล้านนารักษาโดยการแหก คือโรคปวดตามร่างกาย โรคเกี่ยวกับเส้นเอ็น โรคที่เกี่ยวกับเลือด โรคที่เกิดจากการได้รับพิษ เช่น ฐพิษกัด ตะขาบกัด และโรคผีสานในท้อง โรคผีสานต่าง ๆ เป็นต้น

การแหกนี้ใช้วัสดุในการแหกอีกหลายอย่าง เช่น ใบพลู ใบไม้ เขี้ยวเสือ หัวไพล เป็นต้น สำหรับหมออาชีพจะมีวัตถุหายากใช้ในการแหกอันหนึ่ง เรียกว่า “ขวานฟ้า” เมื่อเกิดมีฟ้าผ่า เชื่อกันว่าฟ้าจะทิ้งวัตถุหินมีรูปร่างคล้ายขวาน เมื่อผู้ใดได้ไว้จะใช้เป็นอุปกรณ์ในการแหกได้ดีและศักดิ์สิทธิ์ด้วย อีกประการหนึ่งที่หมออาชีพใช้ในการแหกคือ “แสงพระว่อง” มีรูปร่างคล้ายกำไลทำด้วยสำริด แต่มีขนาดเล็กกว่า ถ้าใช้แหกรักษาโรค เชื่อว่าจะได้ผลเร็วกว่าวัสดุอย่างอื่น

<sup>๑๕</sup> มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์. สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๑๕. (กรุงเทพฯ : มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์, ๒๕๔๒), หน้า ๗๖๕๒-๗๖๕๓.

### ๒.๕.๕ ย่ำขา

ย่ำขา<sup>๒๐</sup> เป็นการรักษากวีวิธีหนึ่งของหมอพื้นบ้านสำหรับคนป่วยไข้ที่มีอาการเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต เจ็บท้องลม ปวดแน่นตามหลัง ไหล่ (กึดหลัง กึดไหล่) เจ็บเอว ปวดกล้ามเนื้อ ปวดแข้งปวดขา แม้กระทั่งอาการปวดแน่น บีบรัดตามร่างกาย คล้ายตั้งถูกผีสิง

ในการย่ำขา จะมีการทำพิธีไหว้ครู ซึ่งเรียกว่า “ตั้งขัน” เพื่อเป็นการสักการบูชาครูอาจารย์เสียก่อน จากนั้นจึงทำการรักษา

เริ่มต้นด้วยการก่อไฟให้ถ่านแดง ใช้ขาง (โลหะผสม เหล็กและอลูมิเนียมหล่อเป็นรูป เป็นแผ่น หรือเหล็กหล่อ เช่น ผาลไถหรือใบไถ ไม่ใช่เหล็กแผ่นธรรมดา) ย่างหรือเผาไฟให้แดง เตรียมน้ำปูเลย (ไพล) โดยการนำเอาไพลมาหั่น แล้วทุบพอแหลก แช่น้ำให้ตัวยาในไพลละลายออกมา จากนั้นหมอย่ำขาจะเอาเหล้าทาฝ่าเท้าและจุ่มลงในน้ำปูเลย ต่อด้วยการย่ำเท้าลงบนขางร้อนนั้น แล้วใช้เท้าข้างเดียวกันไปย่ำ (เหยียบ) ตรงจุดที่ผู้ป่วยปวด หมอจะย่ำขาร้อนแล้วไปเหยียบนวดตรงจะปวดของผู้ป่วยหลาย ๆ ครั้ง จนผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย เมื่อเหยียบเสร็จแล้ว จะนำเอาแผ่นขาง หรือผาลไถนั้นลงแช่ในน้ำปูเลย แล้วเอาน้ำปูเลยลูบตามร่างกาย โดยเฉพาะบริเวณที่ได้เหยียบนวด เป็นอันเสร็จสิ้นการรักษา

**ข้อห้าม**สำหรับการรักษาโดยวิธีย่ำขา ไม่ควรใช้วิธีย่ำขากับผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจ โรคปอด มะเร็ง แม่まん (หญิงตั้งครรภ์) หรือผู้ที่เป็นโรคหืด หอบ

### ๒.๖ อาหารบำบัด (การกิน)/สมุนไพรบำบัด

อาหารบำบัดหรือสมุนไพรบำบัด จะกล่าวเฉพาะที่สำคัญ ดังนี้<sup>๒๑</sup>

๑) **ยาอาบ** เป็นยาน้ำเตรียมจากการต้มยาหรือแช่ยา เอาสมุนไพรมาต้มอาบ เช่น อาบถอนพิษ หรือแช่สมุนไพรในน้ำแล้วอาบ บางตำรับ ใช้ทั้งอาบและกินด้วย ส่วนมากเป็นการนำตัวยามาต้ม หรือแช่โดยมากจะใช้ยาสด แล้วนำมาอาบโดยการตักอาบหรือนอนแช่ในอ่างหรือกอละมังใหญ่ เพื่อให้ตัวยาซึมซาบเข้าไปในร่างกาย ส่วนมาใช้รักษาโรคผิวหนัง ผื่นคัน พอง เช่น ผู้ติดเชื้อเอชไอวี หรือผื่นคันจากการโดนพิษของสัตว์หรือตุ่มเรื้อรัง

๒) **ยาทา** ยาที่ใช้ทาบริเวณที่โดนแมลงสัตว์กัดต่อย ฟกช้ำ ผื่นคัน หรือบริเวณที่เป็นแผล ส่วนมากมักใช้ตัวยาสด อาจใช้วิธีการฝนหรือตำคั้นเอาน้ำทาสด ๆ หรือนำตัวยาที่คั้นได้ไปเคี้ยวให้งวดก่อนแล้วผสมน้ำมันเพื่อให้ได้ปีดยา (สรรพคุณยา) จากน้ำมันและเก็บไว้ได้นาน ซึ่งแล้วแต่ตำรายาจะบอกว่าทำอย่างไร บางตำราเอาสมุนไพรมาตำแล้วเอาน้ำมันมาทาหรือเอาน้ำสุรามาละลายยาทา หรือเอาตัวยามาฝนทา อาจฝนลงในน้ำธรรมดาหรือน้ำปูนใน บางตำราให้วิธี

<sup>๒๐</sup> การรักษาโรคและอาการเจ็บป่วยตามแบบแผนโบราณ. ใน <http://geocities.com/lannafolkclub/heal.html?200812>.

<sup>๒๑</sup> ยิ่งยง เทาประเสริฐ และกันยานุช เทาประเสริฐ. ตำราการแพทย์พื้นบ้านล้านนา สาขาหมอยา. หน้า ๑๓๑-๑๕๗.

หุงด้วยน้ำมัน แล้วนำมาทา เช่น บ้ายแผนเป็นตุ่ม น้ำมันที่ใช้ เช่น น้ำมันหมู น้ำมันงา วิธีการทา อาจทาธรรมดา หรือเช็ดซึ่งใช้สมุนไพรเช็ดบริเวณที่เป็น โดยไม่พบว่าใช้คาถาอาคมร่วมด้วย หรือใช้วิธีทำให้ตุ่มผิแตกก่อนจึงทายาเรียกว่า “ยาจู้ด” หรือนำน้ำมันทั้งหลายมารวมกันเอาสมุนไพรมาทอดในน้ำมันนั้น เมื่อสุกนำมาคั้นเอาน้ำมันใช้ทา หรือนวด อาจพบมีการเตรียมยาเป็นแท่งไว้ เมื่อจะใช้จึงนำมาทาบริเวณที่เป็น

**๓) ยาจู้ (ประคบ)** เป็นการใช้ตัวยากับความร้อนไปจู้หรือประคบบริเวณที่เจ็บปวด เป็นยาที่มีการใช้บ่อย โดยเฉพาะใช้คู่กับการนวดแก้ปวดเมื่อยหรือรักษาอัมพฤกษ์ อัมพาต โดยที่ความร้อนช่วยคลายกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น โดยการนำสมุนไพรมาหนึ่งให้ร้อน ส่วนใหญ่จะเอาผ้าห่อสมุนไพรแล้วเอาวางที่ปากหม้อหนึ่งเพื่อให้ห่อผ้านั้นร้อนจากไอน้ำร้อนที่ได้จากการนึ่งข้าวหรือนำมาหมกในกะลา หรือในผลของสมุนไพรแล้วประคบขณะร้อน หรือจุ่มในเหล้าร้อนหรือเตรียมสมุนไพร เช่นทำเป็นยาดำไว้ ทำห่อผ้าแล้วชุบน้ำยาตั้งไว้บนปากหม้อหนึ่ง จู้หรือประคบตรงบริเวณที่เป็น เช่น ที่เอว ที่เป็นตุ่มพอง หรืออาจประคบตั้งแต่หัวลงมาในกรณีบางโรค เช่น โรคลม เป็นต้น มีการประคบที่คอ กรณีที่ไอ ในยาบางตำรับที่เป็นยาผงจะมีปูนผสมอยู่

**๔) ยาหอม (ยาอบสมุนไพร)** การหอม คือการนำสมุนไพรหลายอย่างมาต้มรวมกันในหม้อดิน ปิดด้วยตองกล้วยดิบ แล้วยกเข้าไปในกระโจมส่วนมากใช้สำหรับผู้หญิงหลังคลอด เป็นการป้องกันการผิตเดือน กินผิต หรือเป็นลมผิตเดือน อยู่ไฟไม่ได้ บางตำราเรียกว่า ยารม เป็นยาภายนอกใช้น้ำร้อนให้เหยื่อออก หรือขับพิษ โดยเอาสมุนไพรมาต้มหรือ รุมเอาไอให้เหยื่อออกให้หายโรค

**๕) ยาฝน** ส่วนมากจะเป็นยาแก้กินผิต คือกินอาหารที่ไม่ถูกกับเลือดกับลม เรียกว่า “ผิตสำแดง” และทำให้มีอาการหายใจผิต แขนงหน้าอก หน้ามือตามัว หรืออาการที่ถูกสารมวลจากธรรมชาติที่เป็นพิษ ทำให้ไม่สบายตัว ยาฝนหรือยาแก้เป็นยาถุก ใช้ฝน จำนวนไม่ยากี้แล้วแต่ตำรา บางตำรามี ๕-๖ ตัว ๑๐ ตัว หรือ ๑๐๘ ตัว ประกอบด้วย พืช สัตว์ ธาตุ ที่รักษาแต่ละโรค การใช้ยาฝน มีจุดประสงค์เพื่อ เก็บได้นาน ไม่เปลืองวัตถุดิบ ประหยัดเวลา เพราะไม่ต้องไปหาบ่อย โดยเฉพาะยาที่ต้องเก็บตามฤดูกาล การเก็บในลักษณะยาฝนจะเก็บรักษาตัวยาสรรพคุณยาไว้ได้นาน ยาที่เหมาะสมกับยาฝนคือ ประเภทยาเย็น แก้ไขเป็นหลัก การใช้ยาฝนมี ๒ กรณี คือ ฝนตนเอง เป็นยาสามัญประจำบ้าน เป็นยากกลางบ้านที่ใช้กันในชุมชน ขออภัยกันใช้ได้ และใช้ได้กับโรคที่อาการหนัก

**๖) ยาต้ม** เป็นการต้มเอาบิตยาออกจากตัวยา แล้วดื่มกินน้ำยาที่ได้จากการต้ม บางตำราอาจใช้ตัวยาสด แต่ต้องระวังอย่าใช้จำนวนมากเกินไป เพราะจะได้ตัวยาที่เข้มข้น ต้องทำตามตำราบอกอย่างเคร่งครัด มักใส่ข้าวจ้าวเปลือกด้วย เป็นกระสายยา หรือใช้อ้อยดำ บางตำราก็ใส่ขิง บางตำราจะบอกวิธีการใส่พื้น ว่าควรใส่กี่ท่อน ใส่ น้ำกี่กระบวย เมื่อต้มจะหิดผา ก็จะมี

คาถาปิดหม้อยา หรือใช้ผ้ายันต์ลงอักษรภาษาโบราณปิด เมื่อจะดื่มกินยาบางตำราก็จะมีบอกไว้ว่า ก่อนจะกินยาจะมีคาถาให้ท่อง

๗) **ยาดอง** เป็นยาที่อาศัยน้ำกระสายยาที่ใช้ดอง สกัดตัวยาออกมาตามระยะเวลาที่กำหนด เช่น สับยาเป็นชิ้นตากแห้ง แล้วนำมารวมกันตามตำรายา หรือทำเป็นท่อน ๆ รวมกันนำไปดองกับเหล้า น้ำ น้ำผึ้ง น้ำส้มมะกรูด หรือน้ำมูตรสัตว์ (น้ำปัสสาวะ) มีจุดประสงค์เพื่อต้องการสกัดเอาตัวยาออกมาโดยใช้เหล้าเป็นตัวสกัด ใช้น้ำผึ้งเป็นตัวบำรุงกำลัง ยาดองมีหลายวิธีเช่น ดองกาก ดองแห้ง ดองผง

๘) **ยาผง** การทำเป็นยาผงเพื่อความสะดวกในการใช้ยา และทำให้บีตยาออกมาได้เร็วขึ้น หมอเมืองจึงมีวิธีเตรียมตัวยาโดยนำตัวยามาตำให้ละเอียดหรือบดเป็นผง แล้วมีวิธีการที่จะเก็บตัวยานั้นในลักษณะต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์ของการใช้ยา และชนิดของตัวยาแต่ละอย่างว่าจะต้องเก็บหรือเตรียมอย่างไรตัวยาจึงจะมีบีตมากที่สุด

๙) **ยาหลิม** (ยาแก้ลิ้ม) เป็นการเตรียมยาค่ายยาลูกกลอนแต่ทำเป็นแท่งยาว โดยนำตัวยามาคั่วให้ไหม้แล้วนำมาตำให้ละเอียด ปั่นกับน้ำสะอาด หรือน้ำหม่อนหนึ่งข้าว ปั่นเป็นหลิม (ลิ้ม : แผลมหั้วทำย) มีจุดประสงค์เพื่อแก้พิษ ผิดสำแดง แก้โรคต่าง ๆ ใช้รักษาโรคประเภทปวดท้อง เป็นลม กินอาหารผิด เป็นยาพื้นฐานของหมอเมือง เป็นยาที่มีลักษณะเป็นองค์รวม แก้โรค แก้สิ่งเหนือธรรมชาติ ใช้ได้สารพัดประโยชน์

๑๐) **ยาลูกกลอน** เป็นยาที่ทำเป็นเม็ด ปั่นเป็นลูกกลม ๆ เล็ก ๆ ส่วนมากใช้รักษาเป็นยาแก้ ยาอายุวัฒนะ หรือรักษาโรคต่าง ๆ มีวิธีการเตรียมได้หลายวิธี เช่น เป็นการเตรียมยาแบบที่สามารถนำปรงหรือเปลี่ยนแปลงรูปแบบได้อีก จึงมักเตรียมไว้ใช้ด้วย ขนาดของยา ลูกกลอน ส่วนใหญ่จะปั่นให้มีขนาดเท่าลูกมะเขือพวง มะเดื่อ ลูกพุทรา หรือเม็ดข้าวโพด เป็นต้น

๑๑) **ยาแช่** เป็นยาเตรียมที่ปรงแล้วใช้ มักเป็นสมุนไพรสด การปรงแช่อาจจะนำไปใช้อาบ ทาหรือกินร่วมด้วย บางตำราก็กำหนดให้กินยาแช่ หากไม่หายค่อยดื่มกิน

๑๒) **ยาคอบ** (พอก) เป็นการนำสมุนไพรมาผสมกัน โดยตำแล้วพอกคนไข้ โดยไม่อาศัยความร้อน

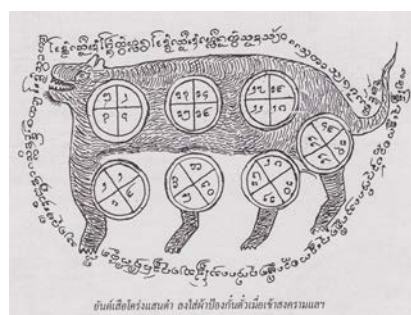
๑๓) **ยาอม** เป็นยาออกฤทธิ์เฉพาะที่สำหรับรักษาอาการ ในช่องปากหรือคอ

## ๒.๗ ประพฤติ/ปฏิบัติตามสิ่งแวดล้อมและสิ่งเหนือธรรมชาติ

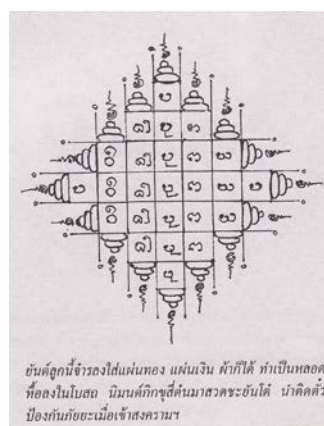
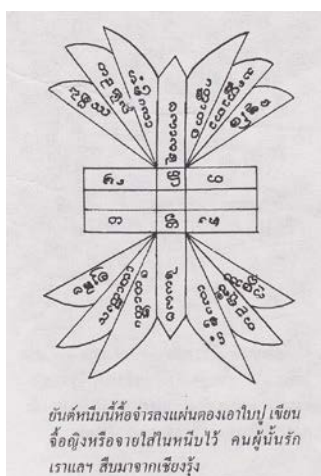
### ๒.๗.๑ ยันต์

ยันต์<sup>๒๒</sup> หรือ ยันตร์ ในล้านนา หมายถึงรูปต่าง ๆ ทั้งที่เป็นลายเส้น อักษร ตัวเลข หรือภาพสัญลักษณ์ที่เขียนลงบนแผ่นผ้าหรือวัสดุอื่น ๆ เช่น แผ่นทอง แผ่นเงิน แผ่นกระดาษ และบนวัสดุธรรมชาติ เช่น กะลามะพร้าว ใบมะพร้าว ใบลาน หรือบนผิวกายมนุษย์ โดยที่ต้องมีการทำให้วัตถุที่มีลายดังกล่าวเป็นของขลังที่สามารถอำนวยประโยชน์แก่ผู้ครอบครองตามลักษณะการใช้งานของยันต์นั้น ๆ ยันต์ในล้านนา จัดเป็นกลุ่มตามคุณสมบัติหรือความขลัง ดังนี้

- (๑) ยันต์ประเภทให้ผลทางสิริมงคลหรือโชคลาภ
- (๒) ยันต์ประเภทเมตตามหานิยม
- (๓) ยันต์สะเดาะเคราะห์-ขับเสนียดจัญไร
- (๔) ยันต์สะเดาะเคราะห์-ขับเสนียดจัญไร
- (๕) ยันต์ประเภทช่วยให้ค้าขายดี
- (๖) ยันต์ประเภทป้องกันผี
- (๗) ยันต์ประเภทป้องกันอาวุธ
- (๘) ยันต์ประเภทป้องกันการกระทำด้วยอาคม
- (๙) ยันต์ประเภทใช้ไปกระทำกับผู้อื่น
- (๑๐) ยันต์ประเภทช่วยในการคลอดและคุ้มครองเด็ก
- (๑๑) ยันต์ประเภทคุ้มครองสัตว์เลี้ยง
- (๑๒) ยันต์ประเภทคุ้มครองพืชผล



<sup>๒๒</sup> มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์. สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๑๑. (กรุงเทพฯ : มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์, ๒๕๔๒), หน้า ๕๔๗๔-๕๔๘๐.



### ๒.๗.๒ คาถา<sup>๒๓</sup>

คาถา คือคำเสกเป่าที่ถือว่าศักดิ์สิทธิ์ ซึ่งในภาษาถิ่นล้านนาออกเสียงเป็น “กัตถา” หรือ “กะถา” บทคาถาอาจมีความหมายหรือไม่มีความหมายก็ได้ และคาถาต่าง ๆ พบว่ามีความหลากหลายกันมาก ทั้ง ๆ ที่มีชื่อเดียวกันหรือมาจากแหล่งเดียวกัน แต่ก็มีผู้เชื่อและรับรองว่าใช้ได้ผลดีเสมอกัน

คนล้านนาในสมัยก่อน โดยเฉพาะผู้ชายถือว่าการมีคาถาอยู่กับตัวแสดงถึงความเป็นลูกผู้ชายซึ่งอาจใช้คาถาในการป้องกันตัวเองจากการต่อสู้กับภัยต่าง ๆ ทั้งจากคน สัตว์หรือจากธรรมชาติ นอกจากนั้นยังมีคาถาไว้เพื่อรักษาผู้ที่ได้รับการเจ็บป่วยจากโรคร้ายหรือพิษภัยต่าง ๆ อีกด้วย

๑) แหล่งที่มาและการถ่ายทอดคาถา เนื้อหาของบทคาถามีที่มาจากแหล่งสำคัญ ๔ แหล่งคือ

(๑) บทสวดในคัมภีร์ทางพุทธศาสนา

(๒) บทสวดในพิธีกรรมทางพุทธศาสนา ซึ่งอาจเป็นบทสวดเต็มรูปหรือบทสวดที่เป็นคำย่อก็ได้

(๓) บทที่ประพันธ์ขึ้นได้โดยพระเถระผู้ทรงคุณ ในสมัยก่อน

(๔) คำที่ผู้รู้แต่งขึ้น

ผู้ที่ประพันธ์บทคาถาขึ้นหรือผู้ที่ทรงไว้ซึ่งบทคาถามาก่อนถือว่าเป็นครูของผู้อื่น เมื่อมีผู้ต้องการเรียนคาถาก็ต้องมาเรียนไปจากครู โดยต้องมีพานดอกไม้ รูปเทียน เครื่องบริโภคและเงินตราสำหรับบูชาครู ซึ่งเรียกว่าค่า “ขึ้นครู” โดยครูอาจตั้งค่าเป็นเงิน ๑๒ บาท ๑๖

<sup>๒๓</sup> มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์. สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๒. (กรุงเทพฯ : มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์, ๒๕๔๒), หน้า ๑๐๓๐-๑๐๓๑.

บาท หรือ ๓๙ บาท แล้วแต่กรณี ซึ่งรวมเรียกว่า “ขั้นตั้ง” การถ่ายทอดนั้นถ่ายทอดกันทั้งแบบ मुखปาฐะตัวต่อตัวและแบบที่บันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษรในสมุดพิบสาและใบลานอีกด้วย

ในการถ่ายทอดด้วยวาจา หรือ मुखปาฐะแบบตัวต่อตัวนั้นต้องระวังไม่ให้ผู้อื่นได้ยินหรือมีผู้ที่มาแอบฟัง เพราะหากมีผู้มาแอบฟังได้ยินแล้วจดจำคาถานั้นไป ถือกันว่าผู้ที่เรียนโดยตรงนั้นก็จะไม่ได้คาถาตัวจริงไปหรือคาถาอาจจะเสื่อมหมดความขลังลงไป แต่ผู้ที่แอบฟัง หรือ “แอบเรียน” นั้น จะได้คาถาตัวจริงที่มีความขลังไปแทน คาถาที่เกิดจากการแอบเรียนนั้น เรียกว่า “คาถาลอดช่อง”

กล่าวกันว่า “คนดิบ” หรือชายผู้ที่ไม่เคยผ่านการบวชจะเรียนคาถาหรือ “ถือ” คาถาได้ดีกว่าพวก “น้อย” หรือ “หนาน” ซึ่งผ่านการบวชมาแล้ว ทั้งนี้เพราะถือว่า คาถาเป็นสิ่งที่อยู่ก้ำกึ่งระหว่างไสยศาสตร์ที่มีจากลัทธิพราหมณ์ซึ่งอาจนำไปใช้ในทางที่ขัดแย้งกับแนวคำสอนในพุทธศาสนาได้ ซึ่งบทคาถาหลายบทตามทัศนะของพุทธศาสนาถือว่าเป็น “เดรัจฉานวิชา” เช่น คาถา “ผ่าจัน” หรือพวก “คุณไสย” ทั้งหลาย เป็นต้น

ในตำราแผนโบราณพื้นเมืองระบุว่า หากจะเริ่มเรียนคาถาอาคมนั้น ให้ผู้เรียนจัดข้าวตอกดอกไม้บูชาครูเสียก่อนจึงจะเริ่มเรียนและให้เรียนในวันอังคารและวันเสาร์จึงจะดี ส่วนคาถาทางเมตตามหานิยมนั้น หากเริ่มเรียนในวันจันทร์ “ดีนัก”

๒) ภาษาในบทคาถา เนื่องจากคาถามีมาจากแหล่งใหญ่ ๆ ๔ แหล่งดังกล่าวแล้ว ดังนั้น ภาษาที่ปรากฏในคาถาบทต่าง ๆ จึงมีที่มีดังนี้คือ ภาษาบาลีสันสกฤต ภาษาขอม ภาษาถิ่นล้านนา ภาษาชนชาติอื่น ๆ เช่น ม่าน (พม่า) ขมุ (ลาวเทิง) เจี้ยว (ไทใหญ่) เป็นต้น

๓) คาถากับพิธีกรรม การใช้คาถานั้นใช้ได้หลายแบบ เช่น การท่องบทคาถา หรือ “ว่าคาถา” แล้วเป่าหรือเสกลงใส่ตัวบุคคลหรือบริเวณที่เป็นเป้าหมายที่จะให้เกิดผลตอบสนองโดยตรงหรืออาจเสกเป่าลงในน้ำที่เรียกว่า “น้ำมนต์” เสกใส่กรวดทราย ข้าวสารอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ฯลฯ เป็นต้น

นอกจากนั้นการใช้คาถายังปรากฏในอีกรูปแบบหนึ่งคือ ใช้ร่วมกับพิธีกรรมที่เป็นแบบผสมผสานกันระหว่างคติพุทธศาสนากับลัทธิผีสว่างเทวดาและลัทธิพราหมณ์ เช่น คาถาไล่ผี คาถารักษาโรคบางชนิด โดยเริ่มจากการอ่านโองการบูชาเทวดาอารักษ์หรือ “ท้าวทั้งสี่” เสียก่อน แล้วอาจารย์ผู้ประกอบพิธีก็เริ่มทำพิธีร่ายคาถาต่อหน้าพระพุทธรูป เป็นต้น

๔) จุดประสงค์ของการใช้คาถา จากการศึกษาถึงจุดประสงค์ของคาถาทั้งหลายที่มีอยู่ในล้านนาแล้ว พบว่าอาจแบ่งออกเป็นประเภทต่าง ๆ ได้ดังนี้คือ

(๑) คาถาประเภทพุทธมนต์หรือเพื่อการรักษาพยาบาล คาถาประเภทนี้ถือว่าเป็นประเภท “สิปปคุณ” เป็นคาถา “ฝ่ายดี” ที่เป็น “พลังเย็น” ที่อ้างเอาคุณของพระพุทธรูป พระธรรม พระสงฆ์ เป็นที่ตั้ง ใช้สำหรับรักษาโรคต่าง ๆ โดยมีอุปกรณ์ของขลังอื่นประกอบไปด้วย เช่น งาช้าง เขี้ยวหมูตัน เขี้ยวเสือ เป็นต้น เพราะเชื่อว่าสิ่งเหล่านี้มีอำนาจหรือเอาชนะพิชรายอื่น ๆ ได้ โดยใช้กรีดไปบนร่างกายของผู้ป่วยประกอบกับการเป่าคาถาลงไปและประสานกับการกิน

น้ำมนต์ด้วยก็ช่วยให้ผู้ป่วยหายจากการป่วยไข้ได้ คาถาเหล่านี้ได้แก่ คาถาไล่พิษ คาถาแก้โรคตาแดง หรือไล่ผีที่เข้าสิงอยู่ในคน เป็นต้น

(๒) คาถาประเภทมหานิยม หมายถึงให้คนอื่นรักชอบในตัวเอง โดยเฉพาะชายหนุ่มทำให้หญิงสาวพอใจในผู้ใช้คาถานั้น ๆ ได้ ภาษาล้านนาเรียกคาถาประเภทนี้ว่า คาถาสาวหุ้ม (สายชอบ) เป็นต้น

(๓) คาถาประเภทขับไล่หรือป้องกัน คาถาประเภทนี้ใช้เสกเพื่อขับไล่สิ่งเลวร้าย หรือภูตผีปีศาจต่าง ๆ

(๔) คาถาประเภทใช้กระทำกับผู้อื่น เป็นคาถาที่ให้คุณและให้โทษกับผู้อื่นได้ เป็นพลัง “ฝ่ายร้อน” ซึ่งโดยมากจะใช้เพื่อผลประโยชน์ของตัวเอง ขณะเดียวกันก็ทำให้ผู้อื่นได้รับผลตามที่ตนต้องการด้วย คาถาประเภทนี้ได้แก่ คาถาผ่าจ้าน (คาถาที่ทำให้คนรักแตกแยกกัน) เป็นต้น

### ๒.๗.๓ ฤกษ์

ฤกษ์<sup>๒๔</sup> บันทึกข้อมูลในอดีตของชาวล้านนา ที่จารึกลงในใบลานหรือเขียนไว้ในพับสา ตลอดจนจินตนาการต่าง ๆ ได้กล่าวถึงภูมิปัญญาล้านนามากมาย รวมทั้งแนวคิดที่สำคัญและบันทึกเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับดาราศาสตร์ บันทึกเหตุการณ์ประวัติศาสตร์ของล้านนาในช่วงต่าง ๆ จะมีการบันทึกศักราช ปีนักษัตร และเมื่อมีปรากฏการณ์ทางดาราศาสตร์ที่สำคัญเกิดขึ้นพร้อมเหตุการณ์ต่าง ๆ ก็จะมีการบันทึกเอาไว้ด้วย เช่น การเกิดดาวหาง การเกิดสุริยุคราส เป็นต้น

ฤกษ์ ในแง่ของดาราศาสตร์แล้วจะหมายถึงกลุ่มดาว ๒๗ กลุ่ม ซึ่งอยู่ประจำที่ในเวียงฟ้าอันเป็นจุดสังเกตของตำแหน่งที่ดาวพระเคราะห์โคจรไป

ฤกษ์ ในแง่ของโหราศาสตร์แล้ว ฤกษ์ หมายถึง เวลาหรือคราวที่เหมาะสมแก่การกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง ในเอกสารล้านนาได้ระบุถึงกลุ่มดาวและเวลาหรือคราวที่เหมาะสมแก่การกระทำการไว้ร่วมกันอย่างชัดเจน โดยจัดฤกษ์ไว้ ๙ ฤกษ์ เช่น ทลิตโทฤกษ์ ทลิตโท แปลว่า คนเข็ญใจ ฤกษ์นี้เหมาะแก่การสู้ขอ ทวงหนี้ หมั้นหรือขายของเล็ก ๆ น้อย ๆ กลุ่มดาวหรือนักปักษัตรที่จัดเป็นทลิตโทฤกษ์คือ อัสวีนี้ มาฆะ และมูละ เป็นต้น

<sup>๒๔</sup> มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์. สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๑๑. หน้า ๕๘๑๔.

### ๒.๗.๔ สูตรถอน

สูตรถอน<sup>๒๕</sup> คือการสวดมนต์ของพระสงฆ์ ซึ่งมีจุดมุ่งหมายที่จะขับไล่เสนียดจัญไรต่าง ๆ และขณะเดียวกัน ก็เพื่อที่จะให้เกิดความเป็นสิริมงคลแก่เจ้าภาพด้วย การสูตรถอนประกอบด้วย

๑) สูตรถอนศพ การสูตรถอนศพนี้จะมีขึ้นหลังจากที่พระสงฆ์ “สูตร लिया” แล้ว ทั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อจะขับไล่เสนียดจัญไร โรคภัยต่าง ๆ และป้องกันมิให้วิญญาณผู้ตาย กลับมาบ้าน เบียดเบียนทำร้ายบุคคลภายในครอบครัว การทำพิธี “สูตรถอนศพ” นั้นจะนิมนต์พระสงฆ์จำนวน ๔ รูปจากพระสงฆ์ทั้งหมดที่ได้นิมนต์มาในงานศพนั่นเอง โดยเอาสะทวง (สะตวง) คือ กระบะบัตร์พลีทำด้วยหยวกกล้วยเย็บเป็นรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัส ข้างในบรรจุสิ่งต่าง ๆ คือ ข้าว หมาก เมียง บุหรี่ ดอกไม้ รูปเทียน จำนวน ๔ สะทวง วางไว้ ๔ มุมของโลงศพ (ปัจจุบันวางไว้หน้าโลงศพ) แล้วโยงด้ายสายสิญจน์จากสะทวงเข้าหาโลงศพ และต่อมายังพระสงฆ์ตามลำดับ พระสงฆ์จะ “สูตรถอนศพ” ดังนี้ “สุณานุ เม ภนฺเต สงฺโฆ ยถิ สงฺฆสฺส ปตฺต กุลฺลํ สงฺโฆ อิมฺเหติ (ชื่อผู้ตาย...) ขมฺติ สงฺฆสฺส ตสฺมา ตินฺหิ เอว เม ตํ ธารยามิ”

๒) สูตรถอนขึ้นบ้านใหม่ ทางล้านนาไทยนิยมนิมนต์พระสงฆ์จำนวน ๕ รูป ในการสูตรถอนขึ้นบ้านใหม่ ซึ่งการสวดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะขับไล่เสนียดจัญไรต่าง ๆ และผีที่สิงอยู่กับวัตถุสิ่งของต่าง ๆ ที่นำมาปลูกบ้าน เช่น เส้า เป็นต้น และเพื่อให้เกิดความเป็นสิริมงคลแก่บุคคล ซึ่งเป็นสมาชิกของครอบครัว สมัยก่อนนั้นมักจะมี “สูตรถอนขึ้นเรือนใหม่” ก่อนที่จะลงเส้าเอก แต่ปัจจุบันนิยมสูตรถอนในวันที่ทำพิธีขึ้นบ้านใหม่ การทำพิธีนั้นใช้สะทวง ๔ สะทวง บรรจุโภชนาหาร คือ ข้าว อาหาร หมาก เมียง บุหรี่ ดอกไม้ รูปเทียน เอาวางไว้ที่ ๔ มุมของตัวเรือน พระสงฆ์ยืนอยู่หลังสะทวง และพระสงฆ์อีกองค์หนึ่งอยู่ตรงกลาง โดยด้านสายสิญจน์ล้อมรอบบ้าน แล้วโยงเข้าห้อมน้ำพระพุทธรูป (โดยมากใช้บาตร) และพระสงฆ์ทั้ง ๔ รูป ด้านนอกถือด้ายสายสิญจน์ไว้ เมื่อเริ่ม “สูตรถอนขึ้นบ้านใหม่” จนจบนั้น พระสงฆ์องค์ที่อยู่กลางบ้าน จะเอามือต้อนสิ่งของต่าง ๆ ที่นำมาปลูกบ้าน เช่น เส้า ไม้ ตง ไม้ปูพื้น คาน ฯลฯ โดยเจือสิ่งที่ว่านี้มาอย่างละเล็กน้อยและใส่ลงในสะทวงนั้น

๓) สูตรถอนสีมา ใช้สูตรเมื่อจะทำพิธีสร้างอุโบสถ เพื่อถอนความไม่ดีไม่งามของพื้นที่ที่จะสร้างโบสถ์นั้น เพราะก่อนหน้านั้น (สมัยโบราณ) ที่ดินดังกล่าวอาจเป็นของผู้อื่น และอาจเคยประกอบกิจกรรมใด ๆ ซึ่งไม่เป็นมงคลมาก่อน เมื่อจะทำพิธีสร้างอุโบสถจึงต้องสูตรถอนความเป็นเจ้าของของเจ้าของที่ดินเดิม และถอนความไม่ดีไม่งามออกเสียก่อน เพื่อให้เป็นที่ดินซึ่งเหมาะกับการของสงฆ์ต่อไป

<sup>๒๕</sup> มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์. สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๑๔. หน้า ๗๑๓๔-๗๑๓๖.

๔) สูตรถอนขี้ด ขี้ด คือการที่ทำอะไรแล้วไม่ดีไม่เป็นมงคลแก่ตัว และเมื่อทำแล้วจะได้รับภัยพิบัตินานาประการ เจ็บไข้ได้ป่วยจนถึงขั้นตาย หากไม่ “ถอนขี้ด” เสีย การ “สวดถอนขี้ด” นี้นิยมทำเมื่อผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างอื่นแล้วไม่หาย และเมื่อสอบถามกันแล้วปรากฏว่าผู้ป่วยเคยทำผิด เช่น ปิดถนนร้าง ถมบ่อน้ำ ถมบวก (หนองน้ำ) ที่คนโบราณทำไว้ ถ้าทำดังนี้แล้ว ทางล้านนาเรียกว่า ขี้ด การทำพิธีสวดถอนขี้ดนี้ จะมีสวดอยู่ ๔ สวด บรรจุก้าวอาหาร เมียง บุหรี่ ดอกไม้ ฐูปเทียน ให้พระสงฆ์นั่งอยู่ ๔ มุม ข้างหน้าพระสงฆ์มีสวดอยู่ และผู้ป่วยนั่งพนมมือไว้อยู่ตรงกลางระหว่างพระสงฆ์ พระสงฆ์จะสวดถอนขี้ดโดยสวดพร้อม ๆ กัน

### ๒.๗.๕ เหตุร้าย-เหตุดี (โศกลาง)

เหตุร้าย-เหตุดี<sup>๒๖</sup> ที่เกิดกับคนเรานั้นอาจแสดงให้เห็นรูปร่างหน้าตาด้วยการฝัน อากาเรขเม่น หรือขเม่นของกล้ามเนื้อทั่วร่างกาย แล้ว และอุปาทวี คือกลางที่แสดงออกโดยสิ่งต่าง ๆ ที่ผิดไปจากวิถีปกติ ทำให้รู้ว่าสิ่งที่ไม่ดีกำลังจะเกิดขึ้น คนโบราณจึงมีตำราสำหรับดูเหตุผิดปกติ และวิธีแก้ไขให้โทษหนักกลายเป็นเบา โทษที่ไม่ร้ายแรงก็จะพลันหายไป เช่น บางตำรากล่าวว่า ถ้าสิ่งที่แสดงเหตุให้เห็นหรือมีขึ้นในวันอาทิตย์ จะเกิดสิ่งร้ายกับข้าคน วันจันทร์จะเกิดกับญาติพี่น้อง วันอังคารจะเกิดกับพ่อแม่ วันพุธจะเกิดกับลูกเมีย วันพฤหัสบดีจะเกิดกับครูบาอาจารย์ วันศุกร์จะเกิดกับสัตว์เลี้ยง ที่มี ๔ ตีน ๒ ตีน วันเสาร์จะเกิดกับตัวเองแล

### ๒.๗.๖ ยาม

ยาม<sup>๒๗</sup> ในที่นี้หมายถึง ช่วงเวลาที่เป็นฤกษ์ยาม หรือชื่อส่วนแห่งวันซึ่งมีกำหนดดังนี้ เช่น ตูดเช้า (๐๖.๐๐-๐๗.๓๐) กลองงาย (๐๗.๐๐-๐๘.๐๐) รุ่ง (๐๘.๓๐-๐๖.๐๐) เป็นต้น ยามอาจแบ่งเป็น

๑) ยามเกิดคนทั้งหลาย โบราณจารย์ได้กำหนดไว้ด้วยว่าในแต่ละปีจะมีเวลาตกปากที่เป็นมงคล หรืออวมงคล ซึ่งถือว่าเป็น “ยามแพ้ววัน” (ยามที่เอาชนะวันต่าง ๆ ได้ ซึ่งหากเกิดในวันไม่ดีแต่เกิดในยามที่ดีแล้วก็ถือว่าดีได้ เช่น ปีจ้ (ชวด) ยามไม่ดี เวลา ๐๘.๐๐-๐๖.๐๐ นาฬิกา ยามดีปานกลาง เวลา ๑๒.๓๐-๐๘.๐๐ นาฬิกา ยามดีเลิศ เวลา ๐๖.๐๐-๐๘.๐๐ นาฬิกา เป็นต้น

๒) ยามดี บางตำราได้กล่าวถึงยามต่าง ๆ ว่าดีหรือไม่ดี ไว้ดังนี้คือ  
วันอาทิตย์

<sup>๒๖</sup> เรื่องเดียวกัน. หน้า ๗๖๑๙-๗๖๒๐.

<sup>๒๗</sup> มุลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์. สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๑๑. หน้า

ยามเช้า	ตรงกับยาม	อทุโรหิณ/อโรหิณ	ไม่ดี
ยามกลางงาย	ตรงกับยาม	อุทุรราชา	ดี
ยามแตรสูเทียบ	ตรงกับยาม	ปานโกชน	ดี
ยามเที่ยง (แท้)	ตรงกับยาม	กรห	ไม่ดี
ยามตูดซ้าย	ตรงกับยาม	มรณ	ไม่ดี
ยามซ้าย	ตรงกับยาม	อทุโรหิณ/อโรหิณ	ไม่ดี
ยามแตรค่า	ตรงกับยาม	อุทุรราชา	ดี
ยามค่า (แท้)	ตรงกับยาม	ปานโกชน	ดี

นอกจากนั้น การกำหนดยามดีในการออกเดินทางไปแสวงหาโชค ไปค้าขาย หรือติดต่อกิจการต่าง ๆ นั้น นอกจากโบราณจารย์จะกำหนดให้ดูวันที่จะดำเนินกิจกรรมนั้น แล้ว ยังกำหนดให้เลือกยามดี ที่จะประกอบการอีกอย่างหนึ่ง เช่น วันจันทร์ ยามเช้า ดี เป็นยาม พญาราชสีห์ชนะฝูงพญาเนื้อ เป็นต้น

๓) ยามอุบากอง เป็นวิธีหาเวลาที่ดีหรือร้ายเพื่อประกอบในการทำงานต่าง ๆ ในแต่ละวัน นัยว่าเป็นวิธีการที่รับมาจากนายทัพพม่าชื่ออุบากอง แม้จะไม่ใช่มยามที่ปรากฏใน คัมภีร์โบราณล้านนาแต่ก็เป็นที่รู้จักกันแพร่หลายโดยทั่วไป โดยกำหนดเป็นบทกลอนไว้ดังนี้

สูญหนึ่ง	อย่างพึงจร	แม่ราญอรอน	จะอับปรา
สองสูญ	เร่งยาตรา	จะมีลาม	สวัสดี
สี่สูญ	พูนผล	จรดล	ลามมากมี
ปลอดสูญ	พูนสวัสดิ์	ภัยพิบัติ	ลามไม่มี
กากบาท	ตัวอปรีย์	แม่จรัล	จะอับปรา

### ๒.๗.๗ ขึ้นท้าวทั้งสี่

ขึ้นท้าวทั้งสี่<sup>๒๔</sup> คือการ “ขึ้น” หรือเริ่มต้นพิธีกรรมอันเป็นมงคล โดยจะเริ่มที่การ บอกกล่าว “ท้าวทั้งสี่” คือ จตุโลกบาลทั้งสี่พระองค์ซึ่งเป็นผู้ดูแลโลก ทั้งในการสำรวจดูผู้ ประกอบกุศลกรรมต่าง ๆ ทั้งป้องกันภัยและอำนวยความสะดวกแก่มนุษย์ ในทิศทั้งสี่ของศูนย์กลาง ของจักรวาลคือ เขาพระสุเมรุซึ่งในวันขึ้นหรือแรม ๑๕ ค่ำ มหาเทพทั้งสี่พระองค์นี้จะไปตรวย ตราโลกด้วยตนเอง และทรงเป็นหัวหน้าของเทพในสวรรค์ชั้นจาติมหาราชิกซึ่งตั้งอยู่บนทิวเขา ยุคลธรอันสูงกึ่งหนึ่งของเขาพระสุเมรุ ทุกพระองค์มีอายุกำหนด ๕๐๐ ปีทิพย์ ท้าวทั้งสี่พระองค์นี้ ได้แก่

<sup>๒๔</sup> มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์. สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๒. หน้า ๗๓๗-๗๔๐.

๑) ท้าวภูเวร หรือเวสสุวรรณ หรือไพศรพน มีหน้าที่รักษาโลก อยู่ทางทิศเหนือของเขาพระสุเมรุซึ่งสำเร็จด้วยทอง มีโอรส “หลายองค์” ซึ่งตำราต่าง ๆ ให้จำนวนว่ามี ๙๐ ๙๑ ๑๐๐ ๑๐๑ และ ๑,๐๐๐ องค์ ซึ่งต่างก็มีชื่อว่า “อินทร์” มีพวักยักษ์เป็นบริวาร

๒) ท้ายชตรฐะ มีหน้าที่รักษาโลก อยู่ทางทิศตะวันออกของเขาพระสุเมรุซึ่งสำเร็จด้วยเงิน มีโอรส “หลายองค์” ซึ่งต่างก็มีชื่อว่า “อินทร์” มีธิดาชื่อ “สิริ” มีคนธรรพ์เป็นบริวาร

๓) ท้ายวิรุพหกะ มีหน้าที่รักษาโลก อยู่ทางทิศใต้ของเขาพระสุเมรุซึ่งสำเร็จด้วยแก้วมณี มีโอรส ๙๐ องค์ มีพวักกุมภัณฑ์เป็นบริวาร

๔) ท้าววิรูปักษ์ะ มีหน้าที่ดูแลโลก อยู่ทางทิศตะวันตกของเขาพระสุเมรุซึ่งสำเร็จด้วยแก้วผลึก มีโอรส ๙๐ องค์ ซึ่งต่างก็มีชื่อว่า “อินทร์” มีเหล่าภาคเป็นบริวาร

แต่ในการประกอบพิธีนั้น นอกเหนือจากจะกล่าวถึงมหาเทพทั้งสี่ดังกล่าวแล้ว ยังกล่าวถึงพระอินทร์ และนางธรณีอีกด้วย ซึ่งเมื่อกล่าวถึงกลุ่มเทพเช่นนี้ก็จะถือว่าพระอินทร์ซึ่ง “กินสองสวรรค์” คือเป็นอธิบดีของสวรรค์ทั้งชั้นดาวดึงส์และจาตุรหาราชิกเป็นหัวหน้า ส่วนนางธรณีนั้นปรากฏในแง่ของ “ผู้จ้อจำน้อยาตมาทาน” คือผู้เป็นสักขีพยานรับรู้ถึงการกระทำกรรมดีทำบุญทั้งปวงของมนุษย์

ในการประกอบพิธีต่าง ๆ เช่น การปลุกบ้านใหม่ ขึ้นบ้านใหม่ บวชเณร อุปสมบท งานฉลองถาวรวัตถุในศาสนา งานบูชาเสาอินทขิล หลักเมือง แรกนาและเทศกาลตรุษสงกรานต์ ถือว่าต้องทำพิธีขึ้นท้าวทั้งสี่เสมอ เพื่อความเป็นสิริมงคลและเพื่อป้องกันภัยอันตรายต่าง ๆ

## ๒.๘ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ธารา อ่อนชมจันทร์ (๒๕๓๕)<sup>๒๕</sup> ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาศักยภาพในการดูแลสุขภาพ : กรณีศึกษาภูมิปัญญาของชาวอาข่าและคนเมืองในจังหวัดเชียงราย ผลการวิจัย พบว่า

๑) ระบบการดูแลรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้าน เป็นระบบการดูแลสุขภาพตนเองที่ดำรงอยู่คู่กับชุมชนเผ่าพันธุ์ ซึ่งยังคงมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการรับใช้ชุมชนตราบนานปัจจุบัน ภูมิปัญญาบางอย่างยังร่วมสมัย เช่น การรักษากระดูกหักและการดูแลสุขภาพครรภ์ สามารถเข้าใจได้โดยหลักวิทยาศาสตร์และมิติทางวัฒนธรรม หากองค์ความรู้เหล่านั้นได้รับการตรวจสอบ และฟื้นฟูพัฒนาให้สอดคล้องกับยุคสมัยปัจจุบันอย่างจริงจัง อาจเป็นทางออกของการแก้ปัญหาสุขภาพได้อีกทางหนึ่ง

<sup>๒๕</sup> ธารา อ่อนชมจันทร์. การศึกษาศักยภาพในการดูแลสุขภาพ : กรณีศึกษาภูมิปัญญาของชาวอาข่าและคนเมืองในจังหวัดเชียงราย. ใน [http://www.culture.go.th/research/north/35\\_4.html](http://www.culture.go.th/research/north/35_4.html), ๒๕๕๑.

๒) จากกรณีศึกษา ทั้งเรื่องการรักษากระดูกหักของหมอเมืองและการดูแลครรภ์ของเฝ้าอาซา ได้สะท้อนถึงศักยภาพของภูมิปัญญาพื้นบ้าน ในฐานะที่มีบทบาทเป็นทางเลือกหนึ่งของระบบการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งประชาชนพึงพึงได้ในระดับหนึ่ง กล่าวคือ เมื่อมีปัญหาสุขภาพ ประชาชนอาจเลือกใช้บริการจากโรงพยาบาลหรือสถานบริการสาธารณสุข ต่อเมื่อไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการหรือยังไม่พึงพอใจ จึงเลือกระบบพื้นบ้านทำหน้าที่แทนหรืออาจจะกลับกันคือ เลือกใช้ระบบพื้นบ้านก่อนตามศรัทธา เมื่อไม่สามารถตอบสนองความต้องการ จึงเปลี่ยนไปใช้บริการจากระบบแผนใหม่ หรืออาจจะเลือกใช้ทั้งสองระบบไปพร้อม ๆ กัน แต่เลือกใช้ในบริบทที่ต่างกัน เหนือสิ่งอื่นใดคือ ชาวบ้านมีอิสระที่จะเลือกระบบการดูแลสุขภาพสุขภาพด้วยตนเอง ตามแต่ศรัทธา ความเชื่อและฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของตน โดยที่ชาวบ้านมีวิจรรย์ญาณพอที่จะตัดสินใจได้ตามความต้องการของตน แต่ถ้าทางเลือกในระบบการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านได้รับการฟื้นฟูและพัฒนาในบริบทของมัน โดยหยิบยกเอาเฉพาะศักยภาพหรือจุดแข็งของระบบพื้นบ้านมาใช้อย่างชาญฉลาด ในการแบกรับภาระที่ระบบแผนใหม่เองยังมีข้อจำกัด จะเป็นการเปิดทางเลือกให้ผู้ป่วยมีสิทธิ์เลือกตามฐานะคุณภาพ ความเป็นธรรม ความพึงพอใจและความมีประสิทธิภาพ

หมอพื้นบ้านที่มีภูมิปัญญาจริง ควรได้รับการพัฒนาและยอมรับหรือรับรองในบริบทของหมอพื้นบ้าน (ไม่ใช่ในบริบทของแพทย์แผนปัจจุบัน) ความมั่นใจในการเลือกใช้ระบบการดูแลรักษาสุขภาพของประชาชนก็จะมีหลักประกัน และสุขภาวะจะบังเกิดเป็นผลแก่ประชาชน

๓) จุดเด่นและจุดได้เปรียบของระบบการแพทย์พื้นบ้าน คือ มุ่งเน้นการรักษาคน ทั้งร่างกายและจิตใจ ตลอดจนรวมไปถึงครอบครัวหรือเครือญาติและสังคมทั้งระบบ มากกว่าจะมุ่งเน้นการรักษาเฉพาะโรคหรือเฉพาะอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่ง เพราะการเจ็บป่วยของบุคคลผูกพันเชื่อมโยงไปถึงบริบทที่บุคคลผู้นั้นฝังตัวอยู่ทั้งระบบ

การที่คนไข้กะดูกหักเกิดความพึงพอใจจากการดูแลรักษาของหมอเมือง และส่งผลให้การเจ็บป่วยหายและฟื้นตัวเร็ว นอกจากเป็นผลจากความสามารถทางด้านเทคนิควิทยาของภูมิปัญญาพื้นบ้าน ยังเป็นผลจากอานิสงส์ของการเข้าถึงบริบทที่ห้อมล้อมคนไข้ของหมอพื้นบ้านนั่นเอง ทำให้การเจ็บป่วยเป็นเรื่องของครอบครัวและเครือญาติ เป็นเรื่องของทุกคนที่แวดล้อมคนไข้ ซึ่งเป็นการบำบัดโดยสอดคล้องกับธรรมชาติและวัฒนธรรมที่แวดล้อมคนไข้

ขณะเดียวกัน ความชาญฉลาดในการดำเนินวิถีชีวิตให้สอดคล้องกับธรรมชาติของชาวอาซาที่สั่งสมประสบการณ์สืบทอดกันมาช้านาน ทำให้เกิดเงื่อนไขที่พอดีกับการดูแลครรภ์ให้มีสุขภาพดี ซึ่งเป็นหลักความจริง ที่การมีอาหารที่ดี กินได้สัดส่วนสมดุล มีอากาศบริสุทธิ์ หายใจ มีจิตใจดีและมุ่งมั่นทำงานใช้กำลังงานอย่างสม่ำเสมอ สุขภาพย่อมดีโดยธรรมชาติ โดยเฉพาะกับภาวะของการตั้งครรภ์ จึงเป็นเงื่อนไขที่ชาวอาซานำไปปฏิบัติเป็นวิถีชีวิต และ

เกิดผลดีต่อสุขภาพในช่วงตั้งครรภ์ ดังได้พิสูจน์โดยน้ำหนักแรกคลอดที่ดีเกินกว่าเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข ไม่ใช่เป็นเพียงความรู้ที่เขียนไว้สอนกันแต่ในตำรา หรือเล่ากันแต่ในตำนาน ความแยบยลของการดำเนินวิถีชีวิตในแต่ละเผ่าพันธุ์ ล้วนแฝงไว้ซึ่งภูมิปัญญาที่จะเอื้อประโยชน์แก่สุขภาพองค์รวมและความอยู่รอดของเผ่าพันธุ์นั้น

ดังนั้น จุดเด่นและศักยภาพเหล่านี้ สมควรได้รับการหยิบยกขึ้นมาศึกษา ฟื้นฟู และปรับปรุงเพื่อเป็นแนวทางเลือกแนวหนึ่งของการส่งเสริมสุขภาพองค์รวมในอนาคต

๔. บรรพชนของแต่ละชนเผ่าได้สั่งสมประสบการณ์และภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพตนเองมาเป็นเวลาช้านาน โดยเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรง หรือผ่านระบบเครือญาติ และหรือผ่านระบบครู (ผู้รู้หรือผู้อาวุโส) กับศิษย์ ถ่ายทอดจากคนรุ่นหนึ่งไปยังอีกรุ่นหนึ่ง ดังที่ปรากฏหลักฐานเป็นตำรา ปับใบลาน หรือปับกระดาษ องค์ความรู้และประสบการณ์ได้ถูกปรับแต่ง ดัดแปลง เพิ่มเติม เลือกสรร ประยุกต์ให้เป็นองค์ความรู้ที่สอดคล้องกับสภาวะการณ์สิ่งแวดล้อมปัจจุบัน

แต่จากกระแสการพัฒนาในยุคปัจจุบัน ทำให้กระบวนการเรียนรู้และสืบทอดเดิมถูกกระทบกระเทือนด้วยเหตุที่การเปลี่ยนแปลงมีอัตราเร็วและอัตราเร่งสูงเกินกว่าที่จะต่อติดกับองค์ความรู้เดิมมีทางเลือกจากองค์ความรู้ใหม่ที่มีอิทธิพลเหนือกว่าเข้ามาแทนที่

ดังนั้น องค์ความรู้และประสบการณ์เดิมส่วนใหญ่ ที่ยังคงมีบทบาทอยู่ จึงยังถูกใช้ในบริบทเดิม มีส่วนน้อยที่ถูกปรับรื้อให้เข้ากับบริบทใหม่ จึงทำให้มรดกที่เป็นองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองส่วนใหญ่ไม่ร่วมสมัย ไม่ได้รับการพัฒนาและถูกทอดทิ้งจากคนรุ่นใหม่ ขาดผู้สนใจสืบทอด คงเหลือแต่ผู้อาวุโสที่สืบทอดมาจากคนรุ่นก่อนเป็นส่วนใหญ่ แม้แต่การปฏิบัติตนช่วงตั้งครรภ์ของหญิงสาวอาข่ารุ่นใหม่ที่ได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมภายนอกมาก ก็เริ่มเปลี่ยนไปตามวิถีชีวิตสมัยใหม่ ที่พึ่งตนเองได้น้อยลง ทำให้ชุมชนได้รับประโยชน์จากศักยภาพของภูมิปัญญาพื้นบ้านน้อยกว่าที่ควรเป็น อันเป็นผลเสียหายต่อการพัฒนาสุขภาพของชนเผ่าในระยะยาว

๕. การปรับรื้อและฟื้นฟูองค์ความรู้เดิม ที่ยังมีศักยภาพในปัจจุบัน เป็นภารกิจที่จำเป็นและเร่งด่วนของทุกฝ่าย ที่จะต้องระดมสรรพกำลังทั้งภาครัฐและเอกชน ร่วมมือกันศึกษาและทบทวนทิศทางการพัฒนาอย่างจริงจัง ดังเช่นกรณีการรักษากระดูกหักของหมอมือเมือง สามารถพัฒนาในหมอมือเมืองที่มีภูมิปัญญาจริง มีขีดความสามารถในการใช้เทคโนโลยี (เอกซเรย์) ช่วยการวินิจฉัยคนเจ็บและทำหน้าที่รักษาคนไข้กระดูกหัก ในส่วนที่ไม่รุนแรงจนต้องผ่าตัดหรือทบทวนการพัฒนาที่จะส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตเดิมจนทำลายศักยภาพการพึ่งตนเองของชนเผ่า

นั่นคือ ระบบการดูแลสุขภาพพื้นบ้าน ควรได้รับการพัฒนาขีดความสามารถให้เป็นทางเลือกคู่ขนานกันกับการแพทย์แผนใหม่ เพราะทั้งสองระบบต่างก็มี

จุดเด่นและจุดด้อยด้วยกันทั้งคู่ ให้ประชาชนเป็นผู้มีสิทธิในการตัดสินใจเลือกใช้บริการตามความเหมาะสมแก่ตน

อิมใจ เรือนเพ็ชร<sup>๓๐</sup> ได้ศึกษาสำรวจเรื่อง การรักษาโรคของหมอพื้นบ้านในจังหวัดพังงา ผลการศึกษาสำรวจ พบว่า หมอพื้นบ้านในจังหวัดพังงา ๕๙ ราย มีอายุเฉลี่ย ๖๒.๐๕ ปี ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีฐานะปานกลางค่อนข้างมาทางยากจน มีการศึกษาในระบบการศึกษาต่ำ สำหรับความรู้ด้านการรักษาโรคได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ จากบุคคลที่ใกล้ชิดหรือเกิดจากการนิมิตหมอพื้นบ้าน ส่วนใหญ่ไม่ได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม ไม่มีลูกศิษย์ที่มารับการถ่ายทอดความรู้เพราะหาศิษย์ที่มีคุณสมบัติความต้องการยาก

ในด้านการรักษาโรค จะวินิจฉัยโรคโดยการถามอาการเป็นสำคัญ ส่วนวิธีอื่นๆ ตรวจร่างกาย การซักประวัติ ตรวจดวงตาและตรวจธาตุ มีการใช้น้อยและรักษาโรคโดยการใช้ยาสมุนไพร ข้อห้ามในระบบหมอพื้นบ้านจะสอดคล้องกับธรรมชาติของการเจ็บป่วย หรือความเชื่อในสังคมที่หมอพื้นบ้านผู้ป่วยและกลุ่มคนในท้องถิ่นที่หมออาศัยอยู่ โรคที่หมอพื้นบ้านคิดว่ารักษาได้ดีกว่าแพทย์แผนปัจจุบัน ได้แก่ โรคกระดูก ปวดเมื่อยเคล็ดขัดยอก ไข้ไทฟอยด์ ริดสีดวง อัมพาต โรคสตรีและเด็กปัญหาสำคัญของหมอพื้นบ้าน คือ เครื่องยาสมุนไพรหายาก และราคาแพง

วัฒนา จินดาพล และอิมใจ เรือนเพ็ชร<sup>๓๑</sup> ได้ศึกษาสำรวจเรื่อง โครงการสำรวจรวบรวมตำรายาพื้นบ้านในจังหวัดพังงา ผลการสำรวจ พบว่า การสำรวจรวบรวมตำรายาพื้นบ้านนี้ เป็นการกระตุ้นให้เจ้าของตำรายาพื้นบ้านเกิดความรักความหวงแหนและเกิดความคิดในการอนุรักษ์ตำรายาพื้นบ้านที่เป็นหนังสือโบราณ ไม่ให้ถูกทำลายหรือสูญหายไปและจากการสำรวจตำรายาพื้นบ้านใน ๔ อำเภอ คือ เมืองพังงา ตะกั่วป่า ท้ายเหมือง และอำเภอทับปุด พบหนังสือบุตขาว ๒๑ เล่ม ไบลาณ ๑ ผูก สมุดฝรั่ง ๕ เล่ม และสมุดจีน ๕ เล่ม หนังสือทุกเล่มที่พบชำรุดแต่ยังพอที่จะศึกษาได้ พบว่ามีตำรายาที่รักษาโรคต่างๆ ซึ่งเป็นยารักษาโรคสามัญที่เกิดขึ้นได้บ่อย เช่น ยาแก้ไข้ แก้ไอ แก้ปวดท้อง ยาบำรุงธาตุ ยาโรคผิวหนัง ชางแก้ปวด หอบหืด ยาริดสีดวง ยารักษาโรคสตรี ฯลฯ เป็นต้น หนังสือทุกเล่มไม่มีเลขหน้ากำกับ ไม่มีชื่อผู้แต่ง สถานที่ วันเวลาที่แต่ง แต่จากการวิเคราะห์ภาษาและลักษณะตัวอักษรที่ใช้พบว่า หนังสือที่แต่งโดยคนปักษ์ใต้ ระหว่าง ปี พ.ศ. ๒๓๑๗ – ๒๔๘๕

<sup>๓๐</sup> อิมใจ เรือนเพ็ชร. การรักษาโรคของหมอพื้นบ้านในจังหวัดพังงา. ใน [http://www.culture.go.th/research/south/36\\_3.html](http://www.culture.go.th/research/south/36_3.html), ๒๕๕๑.

<sup>๓๑</sup> วัฒนา จินดาพล และอิมใจ เรือนเพ็ชร. โครงการสำรวจรวบรวมตำรายาพื้นบ้านในจังหวัดพังงา. ใน [http://www.culture.go.th/research/south/37\\_2.html](http://www.culture.go.th/research/south/37_2.html), ๒๕๕๑.

สนั่น ชูสกุล และคณะ (๒๕๔๐)<sup>๓๒</sup> ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ภูมิปัญญาเกี่ยวกับพืชสมุนไพรในป่าบุงป่าทาม ผลการวิจัย พบว่า พรรณพืชป่าบุงป่าทามที่หมอยานำไปใช้ประโยชน์สามารถรวบรวมได้ ๕๗ ชนิด ซึ่งรวบรวมข้อมูลด้านชื่อเรียกเป็นภาษาเขมร ไทย ลาว ส่วย และชื่อวิทยาศาสตร์ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ ภูมิสังฐานที่พบ และสรรพคุณทางยา ขณะเดียวกันสามารถรวบรวมสูตรยาได้ ๖๙ สูตร มีทั้งสูตรยาที่รักษาโรคทั่วไป เช่น กะบูน ปวดท้อง ไข้ หรืออาการหนัก เช่น อัมพาต กามโรค เยี่ยวขัด ทั้งเป็นโรคเกี่ยวกับผู้หญิง โรคเด็ก

ปัญหาสำคัญที่พบคือ ภูมิปัญญาด้านสมุนไพรจากป่าบุงป่าทามอยู่ในสภาพกำลังจะสูญหายไป เนื่องแต่ความนิยมน้อยลง เพราะมีการแพทย์สมัยใหม่เข้ามาแทนตามวิถีในชีวิตสังคมแบบใหม่ และปัญหาสำคัญคือ พื้นที่ป่าบุงป่าทามกำลังถูกคุกคามอย่างหนัก ทั้งจากการบุกเบิกพื้นที่ของชุมชนและโดยโครงการรัฐเช่น การสร้างเขื่อน สร้างถนน ทั้งองค์ความรู้เรื่องป่าบุงป่าทามยังขาดแคลนมาก ทั้งที่เป็นพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางชีวภาพสูง ยังไม่มีนโยบายและกฎหมายใดเป็นการเฉพาะที่จะดูแลคุ้มครองพื้นที่ป่าบุงป่าทาม

เจริญ ศรีประดิษฐ์ (๒๕๔๒)<sup>๓๓</sup> ได้วิจัยเรื่อง ภูมิปัญญาท้องถิ่นภาคใต้ด้านการแพทย์พื้นบ้านจากหนังสือบุด พบว่า หนังสือบุดเป็นตำรายาซึ่งนำมาศึกษาจำนวน 125 เล่ม เป็นหนังสือบุดตำ จำนวน 16 เล่ม และบุดขาวจำนวน 109 เล่ม หนังสือส่วนใหญ่เดิมเป็นสมบัติของวัดและหมอยาพื้นบ้าน ทุกเล่มบันทึกด้วยตัวอักษรไทยปัจจุบัน แต่ข้อความและถ้อยคำที่บันทึกเป็นภาษาถิ่นใต้ เนื้อหาสาระเกี่ยวกับตำรายาเมื่อจำแนกชนิดของยาตามอาการของโรคได้ถึง 82 ชนิด ในจำนวนนี้ผู้ศึกษาได้ตรวจสอบ ส่วนประกอบของยาพบว่า ยาแต่ละชนิดมีหลายขนาน บางชนิดมีมากถึง 100 ขนาน แต่ละขนานมีตัวยาที่เหมือนกันบ้าง แตกต่างกันบ้าง บางขนานมีชนิดของตัวยามาก บางขนานมีชนิดของตัวยาน้อย ในการใช้ยารักษาโรคเดียวกัน จากการนำไปตรวจสอบกับหมอพื้นบ้านที่ยังประกอบอาชีพนี้อยู่พบว่า มิได้นำยาทุกขนานมาใช้ประโยชน์ การมีหลายขนานและมีตัวยามากน้อยเพื่อสะดวกแก่ผู้หาผู้ใช้ นอกจากนั้นตัวยาหลักแต่ตัวยาบางชนิดเป็นตัวยาประกอบ สำหรับตัวยาหลักเป็นตัวยาที่จำเป็นต้องใช้อย่างยิ่ง แต่ตัวยาประกอบอาจจะใช้หรือไม่ใช้ก็ได้ แต่ถ้าหากเป็นตัวที่ใช้คุ้มครองรักษา ตัวยาหลักมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องใช้ตัวยาประกอบนั้น ๆ ด้วย ยาที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน ได้แก่ยาที่รักษาโรคเกี่ยวกับเด็ก และสตรี และยาที่ใช้รักษาโรคเฉพาะบางโรค เช่น มะเร็ง เบาหวาน ริดสีดวง ยาอายุวัฒนะ ฯลฯ ในการใช้ยาหมอพื้นบ้านยังคงมีความเชื่อเรื่องครุเวทมนตร์คาถา

<sup>๓๒</sup> สนั่น ชูสกุล และคณะ. ภูมิปัญญาเกี่ยวกับพืชสมุนไพรในป่าบุงป่าทาม. ใน [http://www.culture.go.th/research/isan/40\\_9.html](http://www.culture.go.th/research/isan/40_9.html), ๒๕๕๑.

<sup>๓๓</sup> เจริญ ศรีประดิษฐ์. ภูมิปัญญาท้องถิ่นภาคใต้ด้านการแพทย์พื้นบ้านจากหนังสือบุด. ใน [http://www.culture.go.th/research/south/40\\_9.html](http://www.culture.go.th/research/south/40_9.html), ๒๕๕๑.

อีกทั้งผู้เป็นหมอมจะต้องเป็นผู้มีคุณธรรม คือความเมตตากรุณา อีกทั้งไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตนมากกว่าชีวิตของเพื่อนมนุษย์.

ไพบุลย์ คำริห์ (๒๕๔๓)<sup>๓๔</sup> ได้วิจัยเรื่อง การศึกษาหมอเส้น : การนวดพื้นบ้านอีสาน ผลการวิจัย พบว่า

1) หมอเส้นพื้นบ้านอีสานมีความเชื่อว่าการเจ็บปวดตามร่างกาย การเจ็บป่วยหรืออาการผิดปกติบางอย่าง เกิดจากเส้นเอ็นหด แข็ง ตึง หรือเส้นเอ็นถูกทับ เรียกว่า "เส้นจม" วิธีแก้ไขจะใช้วิธีกดนวดเส้นเอ็นให้คลายซึ่งมีผลทำให้ "เส้นลอย" ก็จะบรรเทาอาการเจ็บปวดหรือบำบัดอาการผิดปกติได้ หมอเส้นจะไม่ใช้วิธีจับตึงเส้นเพราะอาจทำให้เส้นเอ็นฉีกขาด

2) เทคนิควิธีการกดเส้นของหมอเส้นพื้นบ้านอีสาน มี 2 วิธี คือ

2.1) การ "ขีด" หมายถึง การใช้นิ้วหัวแม่มือกดเส้น แล้วค่อยๆ เคลื่อนนิ้วหัวแม่มือไปทางนิ้วชี้ เป็นเทคนิคการกดเส้นเอ็นที่ใช้กับส่วนของร่างกายบริเวณที่มีความแข็ง เช่น ขมับ หลัง หน้าแข้ง หมอเส้นบางคนพัฒนาเทคนิควิธีขีดให้ได้ผลดีจากประสบการณ์ของตนเอง เช่น ใช้เทคนิคร่อนมือไปพร้อมกับการขีด

2.2) การใช้ฝ่ามือหรือสันมือกดเส้น เป็นเทคนิคการกดเส้นเอ็นที่ใช้กับส่วนของร่างกาย บริเวณที่มีความนุ่ม เช่น บริเวณช่องท้อง สะโพก ขาท่อนบน หมอเส้นทุกคน มีการกดเส้นเพิ่มเติมบริเวณอื่นๆ อีกให้แก่ผู้รับบริการ แม้ว่าอวัยวะส่วนนั้นจะไม่มีอาการผิดปกติ เพราะเชื่อว่า เส้นเอ็นทุกเส้นมีความเชื่อมโยงกันทั่วร่างกาย หากเส้นใดเส้นหนึ่งหด ตึง ก็ส่งผลกระทบต่อเส้นอื่น ๆ หด ตึง ตามไปด้วย จะส่งผลให้อวัยวะส่วนอื่นๆ มีอาการผิดปกติไปด้วย หมอเส้นส่วนใหญ่ ไม่มีการใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือประกอบในการกดเส้น ไม่มีการทำพิธีกรรม การกดเส้นเป็นการแก้ไขหรือรักษาอาการผิดปกติมากกว่าการให้ร่างกายผ่อนคลายหรือเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

3) กระบวนการถ่ายทอดการเรียนรู้ พบว่าหมอเส้นพื้นบ้านอีสานส่วนใหญ่มีญาติรุ่นก่อนเป็นหมอมือ เช่น มีมารดาเป็นหมอมือ ได้เคยให้กดเส้นและบอกให้จดจำตำแหน่งที่กด ต่อมาได้มีโอกาสลองกดเส้นให้คนอื่น ๆ ปรากฏว่าสามารถแก้ไขอาการเจ็บป่วยได้ ทำให้สนใจที่จะเป็นหมอมือ จึงเรียนรู้โดยวิธีลงมือปฏิบัติ กดเส้นให้ญาติพี่น้องอื่นๆ อีก ต่อมาได้ยึดเป็นอาชีพเสริม อาชีพหลักของหมอเส้นส่วนใหญ่คือเกษตรกรรม หมอเส้นส่วนใหญ่มีการเรียนรู้การกดเส้นเพิ่มเติมด้วยตนเอง จนสามารถพัฒนาเทคนิคการกดเส้น แก้ไขอาการเจ็บป่วยได้หลายอาการ จนมีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักของคนทั่วไป

4) อันตรายจากการกดเส้น จากการศึกษพบว่าไม่ปรากฏอันตรายใดๆ หมอเส้นส่วนใหญ่คิดว่าปัญหาการประกอบอาชีพหมอมือ คือ ปัจจุบันหมอมือมีอายุมาก ต้องการเลิก

<sup>๓๔</sup> ไพบุลย์ คำริห์. การศึกษาหมอเส้น : การนวดพื้นบ้านอีสาน. ใน <http://www.culture.go.th/research/isan/>

อาชีพนี้ ต้องการพักผ่อน ขณะนี้ยังไม่มีผู้สืบทอดความรู้การกตเส่นอย่างจริงจัง และเกรงว่าหาก หมอเส่นรุ่นเก่าหมดไป ภูมิปัญญาท้องถิ่นเรื่องการกตเส่นอาจจะสูญหายไปด้วย

5) หมอเส่นพื้นบ้านอีสานที่ศึกษา ประกอบด้วย แม่ใหญ่หา ภูพะอ่าง นางก่าย ดอนเมือง แม่ใหญ่เพชร สาระบรรณ นางจุ่น พรหมมี และนางสมัย อัมภผล.

พิสิฏฐ์ บุญไชย (๒๕๔๓)<sup>๓๕</sup> ได้วิจัยเรื่อง ภูมิปัญญาท้องถิ่นเกี่ยวกับการใช้ สมุนไพรพื้นบ้านของชาวยุทธ จังหวัดมุกดาหาร ผลการวิจัย พบว่า

ชาวยุทธ มีถิ่นกำเนิดอยู่ในประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ได้อพยพเข้ามาอยู่ในจังหวัดมุกดาหารระหว่างปี พ.ศ. 2426 - 2430 มีตระกูลสำคัญ ๆ 5 ตระกูล ชาวยุทธมีวิถีชีวิตดั้งเดิมด้วยการเก็บหาของป่าล่าสัตว์เพื่อการยังชีพ และใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพ ต่อมาชุมชนมีการพัฒนาเจริญขึ้น ป่าไม้และแหล่งสมุนไพรถูกทำลาย ชาวยุทธรุ่นใหม่ขาดความรู้ ไม่มีการถ่ายทอดภูมิปัญญาเรื่องสมุนไพรพื้นบ้าน

ปัจจุบันชาวยุทธส่วนใหญ่ยังมีฐานะยากจน มีโรคใหม่ ๆ เกิดขึ้น เช่น เอ็ดส์ มะเร็ง และโรคหัวใจ เป็นต้น สาเหตุเกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรค การบริโภคอาหารที่เป็นอันตราย สภาพแวดล้อมทางธรรมชาติเสื่อมโทรมลง และเกิดจากความเสื่อมโทรมตามอายุขัยของคน

หมอสมุนไพรชาวยุทธ ที่เป็นหมอสมุนไพรอาชีพ มีประมาณ 5 คน ซึ่งมีความรู้ความสามารถรักษาโรค อาการป่วยรุนแรงได้ ส่วนชาวยุทธทั่วไป สามารถดูแลสุขภาพคนในครอบครัวและอาการป่วยไม่รุนแรงด้วยสมุนไพรพื้นบ้านได้

สมุนไพรมี 2 พวกใหญ่ คือ สมุนไพรยาสามัญประจำบ้านและสมุนไพรใช้รักษาอาการเจ็บป่วยหนักหรือรุนแรง วิธีการปรุง จะใช้วิธีการต้ม การฝน การแช่น้ำ และการบดเป็นผงผสมน้ำผึ้งปั้นเป็นลูกกลอน สมุนไพรเหล่านี้ใช้รักษาโรคอาการป่วยรุนแรง และอาการเจ็บไข้ได้ป่วยไม่รุนแรง พวกที่ 2 คือสมุนไพรเป็นทั้งยารักษาโรค บำรุงร่างกาย และเป็นอาหารหรือพืชผัก สมุนไพรมีทั้งพืช สัตว์ แร่ธาตุมากกว่า 150 ชนิด ผลการใช้สมุนไพร พบว่า ชาวยุทธมีความพึงพอใจมาก สมุนไพรมีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิต เป็นทั้งอาหาร ยารักษาโรค เป็นพืชมงคล เป็นไม้ประดับ ให้ความร่มรื่น การใช้สมุนไพรจะสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลให้ดียิ่งขึ้น ขณะนี้การดูแลสุขภาพบางอย่างยังไม่มียาแผนปัจจุบัน ที่ใช้ทดแทนได้ดีเทียบเท่าสมุนไพร

แหล่งสมุนไพร มีในที่ดินส่วนบุคคล ป่าชุมชน วัดป่า ป่าเขา ทุกแหล่งเริ่มมีปริมาณน้อยลง เนื่องจากปัญหาการบุกรุกป่า ป่าที่ใช้ประกอบพิธีกรรมของชาวบ้านจะไม่ถูกบุกรุกทำลาย เช่น ป่าช้า วัดป่า สามารถใช้เป็นพื้นที่อนุรักษ์สมุนไพรของชุมชนได้ หากสมุนไพรหมดไป จะทำให้ความรู้เรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นเกี่ยวกับสมุนไพรสูญหายไปด้วย การถ่ายทอดภูมิ

<sup>๓๕</sup> พิสิฏฐ์ บุญไชย. ภูมิปัญญาท้องถิ่นเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรพื้นบ้านของชาวยุทธ จังหวัดมุกดาหาร. ใน

ปัญญาท้องถิ่นเรื่องสมุนไพร ควรใช้วิธีการสมุนไพรศึกษา (Herbal Education) ในบริเวณวัดป่า ป่าช้า โดยวิธีการจัดอุทยานสมุนไพรสาธารณะ (Herbal Park) ของหมู่บ้าน และควรมีการศึกษาวิจัยสมุนไพรเพื่อการพาณิชย์ จะเป็นการสนับสนุนให้ชุมชนเข้มแข็ง พึ่งตนเองได้ต่อไป.

โอภาส ชามะรัตน์ (๒๕๔๔)<sup>๓๖</sup> ได้วิจัยเรื่อง ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านกับการใช้สมุนไพรบำบัดรักษาความเจ็บป่วย : กรณีศึกษานายแวว วงศ์คำโสม บ้านโคกนง ตำบลสานตม อำเภอกุเรือ จังหวัดเลย ผลการวิจัย พบว่า

1) องค์ประกอบของการบำบัดรักษาความเจ็บป่วย ประกอบด้วย หมอพื้นบ้าน ผู้ป่วย วันเวลา สถานที่ และวัตถุสิ่งของ

2) วิธีการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยของหมอพื้นบ้านจะใช้สมุนไพรและเวทมนตร์คาถา ซึ่งกลุ่มผู้ป่วยที่มารับการรักษาส่วนมากเคยได้รับการรักษาจากหมอแผนปัจจุบันมาก่อน เมื่อไม่หายจึงมารักษาที่หมอพื้นบ้าน ปกติผู้ป่วยจะมารับการรักษาที่บ้านของหมอพื้นบ้าน ส่วนการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยระหว่างรับการรักษาจะได้รับคำแนะนำจากหมอพื้นบ้าน สำหรับขั้นตอนการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยของหมอพื้นบ้าน ในขั้นตอนการเตรียมการหมอพื้นบ้าน จะเตรียมสมุนไพรและวัตถุสิ่งของเครื่องบูชาด้วยตนเอง มีการวินิจฉัยโรคโดยการคลำชีพจร หลอดลม นิ้วมือ และมีการสอบถามอาการเจ็บป่วยจากผู้ป่วย ขั้นตอนการบำบัดรักษาจะใช้สมุนไพรจากพืชโดยวิธีการต้ม ละลายน้ำเพื่อใช้ดื่ม และใช้ประคบบริเวณที่เจ็บปวด และขั้นตอนการประเมินผลการรักษาจะพิจารณาจากอาการของผู้ป่วยที่มารับการบำบัดรักษา และสอบถามอาการจากผู้ป่วยโดยตรง

3) ความเชื่อการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยพบว่า ทั้งหมอพื้นบ้านและผู้ป่วย มีความเชื่อว่า ความเจ็บป่วยที่มีสาเหตุมาจากธรรมชาติ เกิดจากร่างกายขาดความสมดุลของธาตุ ดิน น้ำ ลม และไฟ เมื่อเกิดความเจ็บป่วยจึงต้องใช้สมุนไพร ส่วนความเจ็บป่วยที่มีสาเหตุมาจากสิ่งเหนือธรรมชาติเกิดจากเคราะห์กรรมและภูตผี การบำบัดรักษาจึงต้องใช้พิธีกรรมและเวทมนตร์คาถา

ประกอบ อุบลขาว และคณะ (๒๕๔๗)<sup>๓๗</sup> ได้วิจัยเรื่อง ศึกษาภูมิปัญญาด้านการใช้สมุนไพรบำบัดโรคด้วยตนเองของหมอชาวบ้าน ในจังหวัดสงขลา ผลการวิจัย พบว่า ๑) การรักษาแผลสด ใช้สมุนไพร ๒๔ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๗ ตำรับ ๒) การรักษาแผลเปื่อยเรื้อรัง ใช้สมุนไพร ๔๒ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๘ ตำรับ ๓) การรักษาโรคเกี่ยวกับอวัยวะสืบพันธุ์ ใช้สมุนไพร ๔๘ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา

<sup>๓๖</sup> โอภาส ชามะรัตน์. ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านกับการใช้สมุนไพรบำบัดรักษาความเจ็บป่วย : กรณีศึกษานายแวว วงศ์คำโสม บ้านโคกนง ตำบลสานตม อำเภอกุเรือ จังหวัดเลย. ใน [http://www.culture.go.th/research/isan/44\\_4.html](http://www.culture.go.th/research/isan/44_4.html), ๒๕๕๑.

<sup>๓๗</sup> ประกอบ อุบลขาว และคณะ. ศึกษาภูมิปัญญาด้านการใช้สมุนไพรบำบัดโรคด้วยตนเองของหมอชาวบ้าน ในจังหวัดสงขลา. ใน [http://www.culture.go.th/research/south/47\\_7.html](http://www.culture.go.th/research/south/47_7.html), ๒๕๕๑.

๑๒ ตำรับ ๔) โรคเกี่ยวกับโลหิตสตรี ใช้สมุนไพร ๙๐ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๑๑ ตำรับ ๕) โรคริดสีดวงจมูก ใช้สมุนไพร ๖๑ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๑๑ ตำรับ ๖) โรคเกี่ยวกับการถูกงูมีพิษและสัตว์มีพิษกัดต่อย ใช้สมุนไพร ๔๒ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๑๖ ตำรับ ๗) โรคปวดเมื่อย เหน็บชา ใช้สมุนไพร ๙๗ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๑๖ ตำรับ ๘) โรคเบาหวาน ใช้สมุนไพร ๓๘ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๑๗ ตำรับ ๙) โรคหอบ หืด ใช้สมุนไพร ๔๐ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๑๑ ตำรับ ๑๐) โรคริดสีดวงทวารหนัก ใช้สมุนไพร ๕๓ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๑๐ ตำรับ ๑๑) โรคท้องเสีย ใช้สมุนไพร ๔๒ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๑๖ ตำรับ ๑๒) โรคท้องผูก ท้องอืด ท้องเฟ้อ ใช้สมุนไพร ๕๗ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๒๒ ตำรับ ๑๓) โรคปวดฟัน ใช้สมุนไพร ๓๑ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๒๐ ตำรับ ๑๔) โรคผิวหนัง ใช้สมุนไพร ๑๐๑ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๒๗ ตำรับ ๑๕) โรคอีสุกอีใส หัด ใช้สมุนไพร ๗๕ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๑๑ ตำรับ ๑๖) โรคไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ใช้สมุนไพร ๒๓ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๑๑ ตำรับ ๑๗) โรคไข้หวัด ใช้สมุนไพร ๙๐ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๒๔ ตำรับ ชื่อสมุนไพรและตำรับยาสมุนไพรที่หมอชาวบ้านในจังหวัดสงขลาได้ใช้ในการบำบัดโรคให้กับตนเองและชาวบ้าน ตามโรคแต่ละชนิดดังกล่าวมาแล้วนั้น จะต้องนำมาวิเคราะห์ วิจัย เพื่อหาเหตุผลของภูมิปัญญา และพัฒนาให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริงกับประชาชนทั่วไป อีกครั้งหนึ่ง ส่วนประสบการณ์ในการเรียนรู้การถ่ายทอดความรู้และความชำนาญในการรักษาโรคของหมอชาวบ้านในจังหวัดสงขลา พบว่า หมอชาวบ้านส่วนใหญ่มีจิตวิญญาณที่รักในอาชีพอย่างแท้จริง มุ่งศึกษาหาความรู้อยู่ตลอดเวลา ทั้งจากตำรับตำราที่สืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษและประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วย หมอชาวบ้านในจังหวัดสงขลาไม่หวงความรู้ที่ถ่ายทอดวิชาให้กับศิษย์อย่างแท้จริง

อมรพันธุ์ ธานีรัตน์ (๒๕๔๘)<sup>๓๘</sup> ได้วิจัยเรื่อง ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดนครศรีธรรมราช : ศึกษากรณี การรักษาการบาดเจ็บของกระดูกและข้อ ผลการวิจัยพบว่า สถานภาพทั่วไปของหมอกระดูกพื้นบ้านทั้งหมดเป็นเพศชาย เป็นพรവാสาและเป็นพระส่วนใหญ่อยู่ในวัยสูงอายุ การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา อาชีพหลักคือเกษตรกร ประกอบอาชีพหมอกระดูกเป็นอาชีพเสริม ความสัมพันธ์ในครอบครัวและเครือญาตินั้นราบรื่นอบอุ่น หมอกระดูกทุกคนมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับของผู้ป่วยทั้งภายในจังหวัดและต่างจังหวัด ภูมิหลังทางเศรษฐกิจของหมอกระดูกพื้นบ้านอยู่ในระดับปานกลาง หมอกระดูกทั้ง ๙ คน มีบ้านและที่ดินเป็นของตนเอง ซึ่งเป็นมรดกตกทอดจากบรรพบุรุษ

<sup>๓๘</sup> อมรพันธุ์ ธานีรัตน์. ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดนครศรีธรรมราช : ศึกษากรณี การรักษาการบาดเจ็บของกระดูกและข้อ. ใน [http://www.culture.go.th/research/south/48\\_1.html](http://www.culture.go.th/research/south/48_1.html), ๒๕๕๑.

หมอกระดูกพื้นบ้านมีความเป็นมาแตกต่างกันตามสภาพแวดล้อม แรงบันดาลใจในการเป็นหมอพื้นบ้านเกิดจากการได้รับเลือกจากหมอพื้นบ้านคนเก่าว่ามีคุณสมบัติเพียงพอที่จะเป็นหมอกระดูก สืบทอดความรู้โดยการถ่ายทอดจากหมอพื้นบ้านคนเก่า ซึ่งจะถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ และถ่ายทอดจากการคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสม คือ มีคุณธรรม เสียสละและอดทน ส่วนการเรียนเสริมและอบรมเพิ่มเติมนั้น หมอกระดูกจะศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง จากประสบการณ์การรักษา และจากการแลกเปลี่ยนความรู้ในกลุ่มหมอกระดูกพื้นบ้านด้วยกัน ส่วนหมอกระดูกรุ่นใหม่มีการนำความรู้ของการแพทย์สมัยใหม่มาใช้ด้วย

จากการวิจัยเกี่ยวกับการรักษากระดูกและข้อของหมอพื้นบ้านทำให้ได้รับองค์ความรู้ ๗ ประเด็นคือ ลักษณะการบาดเจ็บของกระดูกและข้อ รูปแบบการรักษา ขั้นตอนการรักษา การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยหลังการรักษา การสิ้นสุดการรักษา ผลการรักษาและค่านิยม ตลอดจนความเชื่อเกี่ยวกับการรักษา

หมอกระดูกพื้นบ้านเชื่อในด้านการครองตนอยู่ในหลักแห่งศีลธรรม ก่อนการรักษาผู้ป่วยต้อง"ตั้งธาตุ" ระหว่างการรักษาผู้ป่วยต้องปฏิบัติตามข้อตกลงอย่างเคร่งครัด เมื่อหายแล้วผู้ป่วยต้องจัดพานขันหมากมา "ตัดธาตุ" นอกจากนี้ยังเชื่อว่าสมุนไพรมะพร้าวจะช่วยรักษากระดูกได้ดี

ปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องในการรักษาการบาดเจ็บของกระดูกและข้อจะเกี่ยวข้องกับการขาดผู้สืบทอดภูมิปัญญา และการขาดการยอมรับจากการแพทย์สมัยใหม่ ส่วนแนวทางอนุรักษ์ตามแนวคิดของหมอ คือ การเปิดโอกาสให้หมอกระดูกพื้นบ้านมีพื้นที่ในการรักษาตามธรรมชาติ และให้มีการรวมกลุ่มในการแลกเปลี่ยนความรู้เพื่อสร้างเครือข่ายของกลุ่ม

## บทที่ ๓

### ระเบียบวิธีวิจัย

ในการวิจัยการอนุรักษ์และฟื้นฟูภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ คณะผู้วิจัยได้กำหนดระเบียบการวิจัยไว้ดังนี้

#### ๓.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### ๓.๑.๑ ประชากร

ประชากร ได้แก่ ประชาชนในเขตพื้นที่ ตำบลห้วยแก้ว จำนวน ๑๐ หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ ๕ : บ้านอิงโค้ง, หมู่ ๖ : บ้านหาดแพน, หมู่ ๗ : บ้านห้วยทรายขาว, หมู่ ๘ : บ้านกาดถักกลาง, หมู่ ๙ : บ้านสันตันแห่น, หมู่ ๑๐ : บ้านใหม่, หมู่ ๑๑ : บ้านสันป่าแดง, หมู่ ๑๓ : บ้านกาดถักใต้, หมู่ ๑๕ : บ้านกาดถักเหนือ และ หมู่ ๑๖ : บ้านห้วยทรายขาว จำนวน ๔,๑๘๐ คน (ข้อมูลสำรวจ ณ วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๐)

##### ๓.๑.๒ กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้นำชุมชน แพทย์พื้นบ้าน (หมอเมือง) พระสงฆ์ ประชาชนทั่วไป และเยาวชน โดยสุ่มแบบเจาะจง และกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตาราง Krejcie and Morgan (๑๙๗๐)<sup>๑</sup> จำนวน ๓๕๑ คน

#### ๓.๒ เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ ศีขารายบุคคล การจัดเวทีเสวนา และการฝึกอบรม โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยกำหนดกรอบ ดังนี้

๓.๒.๑ ศีขารายบุคคล และจัดเวทีเสวนา : เพื่อชำระ ตรวจสอบองค์ความรู้ เกี่ยวกับการป้องกัน ดูแล และรักษาสุขภาพของชุมชน รวมทั้งการรักษาของประชาชนทั่วไป เพื่อจะได้แนวคิดและเนื้อหาสาระทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ในด้านพิธีกรรม/จิตบำบัด กายบำบัด สมุนไพรบำบัด การกิน การอยู่-การปฏิบัติ : ระบบองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้าน

๓.๒.๒ การฝึกอบรม : สำหรับเยาวชนที่สนใจ เป็นการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้าน การแพทย์พื้นบ้านทั้งกระบวนการ

<sup>๑</sup> อังโน มนต์ สุวรรณ และคณะ. การเขียนโครงการวิจัยทางสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์. (เชียงใหม่: สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๒), หน้า ๑๑๘.

๓.๒.๓ แบบประเมินความพึงพอใจ เกี่ยวกับกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านของนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ โดยมีการประเมิน ๔ ด้านคือ ด้านวิทยากร เนื้อหา/รูปแบบการบรรยาย/กิจกรรม ความเหมาะสมของเวลา และประโยชน์ที่นำไปใช้ โดยแบ่งเกณฑ์การประเมินดังนี้

ระดับ ๔	หมายถึง	มีความพึงพอใจมากที่สุด
ระดับ ๓	หมายถึง	มีความพึงพอใจมาก
ระดับ ๒	หมายถึง	มีความพึงพอใจน้อย
ระดับ ๑	หมายถึง	มีความพึงพอใจที่ต้องปรับปรุง

### ๓.๓ วิธีการเก็บข้อมูล

- ๓.๓.๑ กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาข้อมูลทั้งระบบ
- ๓.๓.๒ ศึกษารายบุคคล กับกลุ่มหมอเมืองผู้ทรงคุณวุฒิ พระสงฆ์
- ๓.๓.๓ จัดเวทีเสวนา รวบรวมข้อมูลจากการเสวนา
- ๓.๓.๔ นำข้อมูลมาวิเคราะห์ สังเคราะห์
- ๓.๓.๕ จัดทำหลักสูตรฝึกอบรม/ถ่ายทอดองค์ความรู้แก่เยาวชนผู้สนใจ
- ๓.๓.๖ ดำเนินการฝึกอบรม
- ๓.๓.๗ รวบรวมข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์

### ๓.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล

๑. การวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาหมอเมืองรายบุคคล และการจัดเวทีเสวนา ใช้การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

๒. การวิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมินความพึงพอใจ ใช้สถิติวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เทียบเกณฑ์การประเมินดังนี้

ระดับ ๑.๐๐ – ๑.๗๕	หมายถึง	ต้องปรับปรุง
ระดับ ๑.๗๖ – ๒.๕๐	หมายถึง	น้อย
ระดับ ๒.๕๑ – ๓.๒๕	หมายถึง	มาก
ระดับ ๓.๒๖ – ๔.๐๐	หมายถึง	มากที่สุด

## บทที่ ๔

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง การอนุรักษ์และฟื้นฟูภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพตำบลห้วยแก้ว อำเภอภูเกตุ ยาว จังหวัดพะเยา คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

๔.๑ รวบรวมองค์ความรู้ดั้งเดิมเรื่องแพทย์พื้นบ้าน วิธีการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน และการรักษาโรคของชาวบ้านตำบลห้วยแก้ว

๔.๒ กระบวนการปลูกจิตสำนึกและสร้างความตระหนักให้ชุมชนมีความรู้และหันมาใช้บริการแพทย์ในการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น

๔.๓ กระบวนการฟื้นฟูและสืบทอดโดยให้เยาวชนมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์แพทย์พื้นบ้าน และเป็นกลไกให้คนในชุมชนหันมาใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการรักษาโรคเบื้องต้น

#### ๔.๑ รวบรวมองค์ความรู้ดั้งเดิมเรื่องแพทย์พื้นบ้าน วิธีการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน และการรักษาโรคของชาวบ้านตำบลห้วยแก้ว

คณะผู้วิจัยได้รวบรวมและค้นหาองค์ความรู้ดั้งเดิมเรื่องแพทย์พื้นบ้าน วิธีการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน และการรักษาโรคของชาวบ้านตำบลห้วยแก้ว จากการศึกษาสามารถวิเคราะห์ได้ดังนี้

##### ๔.๑.๑ องค์ความรู้ดั้งเดิมของแพทย์พื้นบ้าน

๑) กระบวนการถ่ายทอดการเรียนรู้ หมอพื้นบ้านในตำบลห้วยแก้ว ส่วนใหญ่ได้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญาด้านการรักษาพื้นบ้านจากญาติ เช่น ลุง น้า หมอพื้นบ้านในหมู่บ้าน และจากพระภิกษุ เป็นต้น ซึ่งหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่จะได้รับการบวชเรียนมา ซึ่งทางล้านนาจะถือว่าผู้บวชเรียนเป็น “คนสุก” ที่ผ่านกระบวนการอบรมขัดเกลาด้านศีลธรรม และมีความรู้ในเรื่องของอักษรล้านนา (ตัวเมือง) ซึ่งตำราโบราณเป็นอักษรล้านนา การถ่ายทอดที่ได้รับสามารถแบ่งออกเป็น ๒ วิธี คือ

(๑) การได้รับการถ่ายทอดโดยตรงจากครูบาอาจารย์ ดังที่กล่าวแล้วว่าส่วนใหญ่ได้รับการถ่ายทอดจากเครือญาติ ซึ่งในช่วงแรกจะนำไปเป็นผู้ช่วยในการดูแลและรักษาผู้ป่วยด้วยโรคต่าง ๆ และฝึกฝนจนชำนาญทั้งในด้านพิธีกรรม พิธีการรักษา การวินิจฉัยโรค และการใช้ตัวยาในการรักษา ซึ่งจะฝึกฝนจนชำนาญ และครูบาอาจารย์จะสอนให้ตลอดจนได้ฝึกปฏิบัติในภาคสนามจริงกับผู้ป่วยภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์จนเกิดความชำนาญ

(๒) การได้รับการถ่ายทอดจากการศึกษาหรือฝึกฝน เช่น การได้รับการเกณฑ์เข้าเป็นทหารอยู่หน่วยเสนาธิการ ฝึกการปฐมพยาบาล จนเกิดความรู้เรื่องการรักษาพยาบาล จึงนำเอาความรู้เหล่านั้นมาใช้ในหมู่บ้าน เป็นต้น

๒) การขึ้นชั้นตั้ง พิธีขึ้นชั้นตั้ง<sup>๑</sup> เป็นการแสดงคารวะแก่ครูของอาจารย์ผู้ประกอบพิธีการต่าง ๆ เพื่อบอกกล่าวแก่ครูในการที่จะใช้วิชาการศึกษาที่เรียนมา หรืออาจเชิญครูมาสถิตอยู่ด้วยเพื่อเพิ่มความศักดิ์สิทธิ์แก่การประกอบพิธีนั้น พิธีขึ้นชั้นตั้ง มี ๒ ประเภทคือ

ประเภทที่ ๑ เรียกว่าขึ้นชั้นตั้งเพื่อทำพิธีให้ผู้อื่น เพื่อผู้อื่นหรือเพื่อประโยชน์ผู้อื่นและตัวเอง เรียกว่า “ยกครู” เป็นการเรียกครูหรือเชิญครูมาช่วย

ประเภทที่ ๒ ได้แก่ขึ้นชั้นตั้งเพื่อตัวเอง เช่น จะเล่าเรียนวิชาอาคมเวทมนตร์จากครูบาอาจารย์ ตั้งชั้นเพื่อขอเรียนวิชา หรือถ้าเรียนมาแล้วครบรอบปีหนึ่ง ๆ จะต้องจัดบูชาครูทบทวนมนต์ต่าง ๆ วิชาต่าง ๆ ที่เคยได้ร่ำเรียนมา สมัยก่อนวิชาอาคมต่าง ๆ ถือว่าเป็นของสูง หากทำได้ ไม่มีค่าเรียนวิชา ผู้ที่จะได้วิชาความรู้แต่ละแขนงมาต้องบูชาด้วยการขึ้นชั้นตั้ง ชั้นตั้งนั้นเมื่อเรียนจบมาแล้ว อาจารย์จะแบ่งเครื่องอุปกรณ์ชั้นตั้งไว้ครึ่งหนึ่ง มอบให้ศิษย์ครึ่งหนึ่ง เพื่อนำติดตัวไปสักการบูชา แม้ว่าจะไปประกอบพิธีใด ๆ ที่ตนได้เรียนมาก็ต้องน้อมระลึกถึงครูเสียก่อนทุกครั้ง พอครบรอบปีมาถึงก็ต้องมาขึ้นชั้นตั้งใหม่ ทบทวนความจำและบูชาครู การบูชาครูประเภทนี้เรียกว่า “ขึ้นครู ไหว้ครู สระสรวงครู หรือดำหัวครู”

ความหมายและจุดประสงค์ของการขึ้นชั้นตั้ง เพื่อสักการบูชาคารวะน้อมรำลึกถึงครู และเชิญครูให้มาช่วยทำพิธีกรรมเพื่อให้พิธีกรรมที่กระทำนั้นมีความขลัง มีความศักดิ์สิทธิ์พร้อมกันนั้นยังเพื่อทบทวนมนต์ต่าง ๆ ไม่ให้หลงลืม เพื่อให้จิตมีสมาธิ มีกำลังใจแน่นและเข้มแข็งในอันจะประกอบพิธีนั้น นอกจากนั้นยังเพื่อให้คุณของครูมาช่วยคุ้มครองปกป้องพิทักษ์รักษาตัวเอง ให้เป็นเกราะป้องกันภัยอันตรายต่าง ๆ ให้ตัวเองและผู้เข้าพิธีหรือพิธีกรรมนั้น ๆ

คำว่า “ครู” ในที่นี้หมายถึงวิญญาณของเวทมนตร์ เป็นตัวสิริของเวทมนตร์คาถา เป็นความขลังและความศักดิ์สิทธิ์ของเวทมนตร์คาถาอาคม รวมทั้งเป็นทั้งภาคมนุษย์และภาควิญญาณ หมอหรืออาจารย์ผู้ทำพิธีทุกท่านจะต้องขึ้นชั้นตั้งก่อนการทำพิธีทุกครั้ง

เช่น จากการศึกษากรณีของ พ่อจันทร์ทัน สุทธิจันทร์ อายุ ๗๔ ปี เป็นหมอเมืองที่มีความสามารถทำพิธีได้หลายประเภท เช่น หมอผี แก้ผีปอบ แก้คุณไสย์ ลงธนู แหก เป่า เป็นต้น ในพิธีไล่ผีปอบ จะต้องมีการขึ้นชั้นตั้ง โดยท่านบอกว่า “เป็นการบอกวิชากับครูบาอาจารย์เพื่อให้คาถามีความขลังขึ้น และอาจารย์จะคอยช่วยเหลือป้องกันสิ่งชั่วร้ายมาทำร้ายบุคคลในบ้าน เนื่องจากต้องมีการทำทายกับผี”

การขึ้นชั้นตั้งของหมอพื้นบ้านที่ตำบลห้วยแก้ว มีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับครูของหมอพื้นบ้านแต่ละพิธีกรรม เช่น ตัวอย่างเช่น

<sup>๑</sup> มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์. สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๒. หน้า ๗๓๑-๗๓๒.

**ขึ้นขันตั้งครู** เครื่องขันตั้งบูชาครู ประกอบด้วย หมาก ๔ คด (สาย) พลุ ๔ คด ๔ ก้อม (ท่อน) วัสดุ (ปัจจัย) ๓๒ บาท และเหล้า ๑ ขวด บางครูขันตั้งประกอบด้วย เงินสลิ้ง เทียน ๒ คู่ ดอกไม้สีขาว (ห้ามสีแดง) และกำหนดวันถ่ายทอดหรือวันขึ้นขันตั้ง ในวันที่ ๑๕ เมษายน (วันพญาวัน เพราะเป็นวันที่ใหญ่กว่าวันอื่น ๆ) เพื่อให้มีประสิทธิภาพ และบางครู นอกจากมีขันตั้งแล้ว ยังมีข้อห้ามคือ มังสัง ๑๐ อย่าง

**ขึ้นขันตั้งพิธีกรรมหญิงขวัญเข้าท้อง** เครื่องขันตั้งประกอบด้วย หัวปลี ๑ หัว รูปคน ๑ คน และสะทวง (สะตวง) ๑ สะทวง

**ขึ้นขันตั้งพิธีแห่พระอุปคุต** (พญาครุฑ หรือพญานาค) เครื่องขันตั้ง ประกอบด้วย เครื่อง ๘ ได้แก่ เทียน ๘ ดอกไม้ ๘ สวย ๘ เงิน ๘ บาท และผ้าขาวผ้าแดง ถือว่า ถือศีลมากกว่าบุคคลทั่วไป

วันไหว้ครูหรือบูชาครู ชมรมหมอมืองตำบลห้วยแก้วได้กำหนดวันไหว้ครูหรือบูชาครู ดังนี้ จะทำการไหว้ครูหรือบูชาครูทุกเดือนเมษายน ของทุกปี ส่วนการที่จะไว้ในวันใด นั้น ทางพ่อหมอมืองจะมาดูปฏิทินหาวันดีวันเสียอีกที

สาเหตุ ที่ไหว้ช่วงเดือน เมษายน เนื่องจากหมอชิวโกมารภัทร มารักษา ช่วยเหลือมนุษย์ครั้งแรก เมื่อวันที่ 15 เมษายน ซึ่งเป็นวันพญาวันเนื่องในเทศกาลสงกรานต์ ใน การบูชาครูจะมีเครื่องขันตั้งประกอบด้วย สวยหมาก สวยพลุ สวยหมาก เบี้ย วัตถุ (เงิน) ๑๕ บาท ข้าวตอกดอกไม้ และรูปเทียน ส่วนเครื่องเช่นไหว้ประกอบด้วย หัวหมู ๑ หัว เหล้า ๑ ไห ใไก่ ๑ คู่ ขนมหวาน และผลไม้

พิธีกรรมในการไหว้ครูหรือบูชาครู มีดังนี้คือ

๑. พ่ออาจารย์จะขึ้นขันตั้ง
๒. ทุกคนมาพร้อมกันนั่งทำพิธี
๓. พ่ออาจารย์จะท่องคาถาจนเสร็จ
๔. ตัวแทนถวายเครื่องไหว้ แก่พ่อหมอชิวโกมารภัทร
๕. รอจนรูปหมด ถือว่า พ่อปู่ชิวกตกมารภัทรได้รับไหว้เรียบร้อยแล้ว
๖. ตัวแทนจะกล่าวคำขอของถวาย นำมารับประทานเพื่อเป็นสิริมงคลกับทุกคน
๗. เสร็จพิธี

**๓) องค์ความรู้ด้านพิธีกรรมบ่าบัด (จิตบ่าบัด)** องค์ความรู้ด้านพิธีกรรม บ่าบัด (จิตบ่าบัด) ที่ทำในชุมชนห้วยแก้ว ประกอบด้วย รดน้ำมนต์ ส่งเคราะห์ สะเดาะเคราะห์ สืบชะตา บายศรีสู่ขวัญ บูชาเทียน เป็นต้น ในที่นี้จะกล่าวถึงพิธีกรรมที่นิยมดังนี้

**(๑) พิธีอ้อผญา (อ้อปัญญา)** พิธีอ้อผญา หรือพิธีกินอ้อ มีจุดประสงค์เพื่อให้ มีความจำง่าย มีสติปัญญาดี เรียนหรือคิดอะไรสามารถคิดออกได้ง่าย เรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว

ความเป็นมาของการกินอ้อผญา เริ่มในสมัยพุทธกาลมีมานพหนุ่มน้อย ชื่อ สิงหลกุมาร เป็นบุคคลที่มีปัญญาที่เปรียบหนังสือกับอาจารย์ท่านใด ก็ไม่สามารถเข้าใจได้ จนเป็นที่นารำคาญแก่อาจารย์และเพื่อนยิ่งนัก พ่อหมอชิวโกมารภัทร จึงให้สิงหลกุมาร ดื่มน้ำ

อ้อผญา นับแต่นั้นมา สิงหลกุมาร จึงมีสติปัญญาเฉียบแหลม สามารถร่ำเรียนวิชาจนสำเร็จ จึงเป็นที่มาของการกินอ้อผญา ก่อนเรียนศิลปวิทยาการใด ๆ

**วิธีการกินอ้อผญา** เช่น ในกรณีใช้เฉพาะบุคคล กินแบบเจาะจง (กรณีช่างชอ ช่างจ้อย) มีขั้นตอนดังนี้

๑. เขียนชื่อตนเองติดกับอ้อ
๒. ใส่ขันตั้ง
๓. ใส่น้ำผึ้งลงในอ้อ (ต้นอ้อตัดเป็นท่อน ๆ)
๔. เป่ามนต์คาถา
๕. เมื่อกินอ้อผญาเสร็จให้ขวางกระบอกอ้อข้ามศีรษะไปด้านหลัง
๖. ให้เดินไปข้างหน้า ห้ามหันกลับ

กรณี ใช้สำหรับพูดเพราะ สำหรับเรียนชอ ผู้เรียนต้องกินอ้อผญาน้ำไหล ใช้แบบอ้อเจาะจง แต่กินแล้วให้ขวางลงบริเวณน้ำไหล แล้วเดินออกมา ห้ามหันหลังกลับ

**(๒) การส่งเคราะห์** การส่งเคราะห์เป็นพิธีกรรมที่ทำในกรณีที่บุคคลได้รับเคราะห์กรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น ถูกใส่ความ ประสบอุบัติเหตุ เจ็บป่วย เป็น

หมอเมืองตำบลห้วยแก้วได้กล่าวถึงความเป็นมาของการส่งเคราะห์ กล่าวคือ ก่อนที่มนุษย์จะได้จุติลงมาเกิดบนโลก เบื้องบนมนุษย์ก็จะมีพ่อเกิดแม่เกิดของตนเอง ซึ่งเรียกว่า ปู่เถนย่าเถน จะเป็นคนกำหนดให้ลงมาเกิด โดยจะมาเป็นคู่ วิถีลงมาเกิด ปู่เถนย่าเถน จะขวางลงมา จึงทำให้แต่ละคนอยู่ใกล้ไกลกันแล้วแต่การขวาง เมื่อโตขึ้นก็ไปเสาะหาตัวเอง จนแต่งงานอยู่กินด้วยกันจนแก่เฒ่า

ซึ่งเมื่อมาอยู่ในเมืองมนุษย์ ก่อนจะลงมาปู่เถนย่าเถน จะมีคำทำนาย หรือ คำแช่งไว้ว่า เมื่ออายุเท่านี้จะต้องจะประสบชะตากรรมแบบนี้ ซึ่งจะหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้นคนเราเมื่อมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้น เมื่อรักษาไม่หาย จะต้องมีการส่งเคราะห์ขึ้นเพื่อผ่อนหนักให้เป็นเบา โดยจะมีพ่อหมอซึ่งเป็นผู้ดูตำราว่าจะส่งเคราะห์ด้วยเครื่องขนาดเท่าไร อาทิ

**การส่งเคราะห์เครื่อง ๔** ใช้ในกรณีส่งให้แก่ปู่เถนย่าเถนตามคำทำนาย มีเหตุการณ์ติดขัด เจ็บป่วยเล็กน้อย ไม่รุนแรง

**การส่งเคราะห์เครื่อง ๘** ใช้ในกรณี มีการบาดเจ็บรุนแรงกว่าการส่งเคราะห์เครื่อง ๔ ป่วยหนักแต่ไม่ถึงตาย

**การส่งเคราะห์เครื่อง ๙** ใช้ในกรณี ส่งเคราะห์ประจำปี ปีละ ๑ ครั้ง ยกตัวอย่างการส่งเคราะห์ประจำปีของ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลห้วยแก้ว (อสม.) ในเดือน เมษายน ของทุกปี พร้อมกับการดำหัวปีใหม่แก่หมอเมืองและผู้เฒ่าผู้แก่ของชมรม ตลอดจนผู้สูงอายุที่นับถือ

**การส่งเคราะห์ เครื่อง ๑๒** ใช้ในกรณีผู้ป่วยตลอดเวลา (เป็นพยาธิอยู่ตลอด)

**การส่งเคราะห์เครื่อง ๑๐๐** ใช้ในกรณียอมความไม่ได้ มีความผิดมหันต์ไม่แก้ไขมีเหตุต้องเสียชีวิต

**การส่งเคราะห์บ้าน** ใช้ในกรณี การมีเหตุการณ์บ้านเมืองซึ่งผลกระทบกับผู้คนในชุมชน ยกตัวอย่าง การส่งเคราะห์บ้าน ประจำปี ทุกวันปีใหม่ เมษายน โดยจะต้องไปทำร่วมกันในที่สาธารณะ เช่น โรงเรียน วัด โดยวัดจะต้องเป็นแม่งานหลัก

**ขึ้นขันตั้ง** เครื่องขันตั้งประกอบด้วย ๑) สวยหมาก ๒) สวยพลู สวยหมาก ๓) เบี้ย ๔) วัตถุประสงค์ (เงิน) 15 บาท ๕) ข้าวตอกดอกไม้ และ ๖) รูปเทียน

#### อุปกรณ์เครื่องส่งเคราะห์

๑. สะตวง 1 อัน
๒. รูปปั้นนามสมมุติต่าง เช่น ช้าง ม้า วัว ควาย เป็ด ไก่ หมู หมา ผู้ชาย ผู้หญิง จำนวนแล้วแต่จะส่งเคราะห์ อาทิ ส่งเคราะห์เครื่อง ๑๐๐ ต้องมีอย่างละ ๑๐๐ ชิ้น
๓. ข้าวเหนียวปั้นเป็นคำ
๔. เนื้อดิบ ปลาดิบ
๕. แกงส้ม แกงหวาน (ใบมะขาม ใบผักโขม ยอดฟักทอง)
๖. มะเขือ มะแว้ง น้ามาลนไฟ
๗. มะพร้าว ตาล กล้วย อ้อย
๘. จ้อ (ช่อ) หรือ รวงสามเหลี่ยม ประกอบด้วยสีขาว สีดำ สีแดง และสีเหลือง
๙. แวน (กระจก) หวี
๑๐. เครื่องประดับทำจาก ทางมะพร้าว อาทิ สร้อยคอ กำไล แหวน
๑๑. ร่มทำด้วยกระดาษ (จ้องหลวง)
๑๒. ผ้าชิ้นใหม่ (ผ้าถุง) เสื้อใหม่ (กรณี ส่งเครื่อง ๑๐๐)
๑๓. ชาย (ขอบ) กางเกงและเสื้อใหม่ (กรณี ส่งเครื่อง ๑๐๐)
๑๔. กระเป๋าเงิน (ใช้อธิฐห่อกระดาษ) เรียก ปักเงิน ปักคำ (ถุงเงินถุงทอง) ใช้ถ้ายตุก (ถ้ายตราไก่ห่อด้วยผ้า)

#### พิธีกรรม

๑. พ่ออาจารย์จะไปตัดกบายกล้วยเพื่อทำสะตวง โดยการทำสะตวงต้องวัดขนาดข้อดอกของผู้ต้องการส่งเคราะห์ ทำเป็นสะตวงรูปสี่เหลี่ยม

๒. ชาวบ้าน หรือญาติพี่น้อง จะมาช่วยกันทำกิจกรรม เช่น จัดเตรียมเครื่องส่งเคราะห์ ทำอาหาร เป็นต้น ซึ่งเป็นกรให้กำลังใจแก่บุคคลที่จะส่งเคราะห์ จึงเกิดความผูกพันกันทางเครือญาติและการช่วยเหลือกันในชุมชน

๓. เมื่อเตรียมอุปกรณ์เสร็จพร้อมจะเป็นหลักในการทำพิธี

๔. บุคคลที่จะส่งเคราะห์ นั่งหันหน้าไปทางสะตวงของตนเอง พนมมือ

๕. พ่อหมอจะอยู่ด้านหลัง เริ่มทำพิธีขึ้นขันตั้ง และท่องคาถา จนจบบทสวด

๖. เมื่อเสร็จพิธี พ่อหมอบจะนำสะตวงไปวางไว้บริเวณนอกบ้าน ไม่ให้ใครไปเหยียบ

๗. เสร็จพิธี ดำหัวพ่อหมอบ และรับประทานอาหารร่วมกัน

**(๓) การบูชาเทียน** มีจุดประสงค์เพื่อใช้สำหรับการนำแสงสว่างแก่บุคคลที่บูชา และความเป็นศิริมงคลแก่ชีวิต

**ชั้นชั้นตั้ง** เครื่องชั้นตั้งประกอบด้วย ๑) สวยดอก ๔ ๒) สวยหมากพลูใส่ซ้อนกัน ๔ สวย ๓) หมาก ๔ คด ๔ ก้อม มัดติดกัน ๕) พลุ ๔ มัด ๖) เทียน ๔ ๗) ถ้วยใส่ข้าวสาร ผ้าขาว ผ้าแดง ๘) วัตถุ (เงิน) ๑๕ บาท

**อุปกรณ์** ประกอบด้วย ชีผึ้ง ด้าย กระดาษสา

**พิธีกรรม**

๑. พ่อหมอบจะขึ้นชั้นตั้ง
๒. ทำใส่เทียน โดย นำแผงเทียนมาเขียนคาถาบนกระดาษสา
๓. นำกระดาษสาที่เขียนคาถาแล้ว มาพันกับด้ายที่เป็นใส่เทียน
๔. นำชีผึ้งไปตากแดด เพื่อให้ชีผึ้งอ่อน นำใส่เทียนมาใส่ในชีผึ้ง เสร็จแล้วก็ม้วนพันเข้าหากัน

**การบูชา** การบูชาจะแตกต่างกัน พ่อหมอบจะมีแผงเทียนซึ่งเป็นคาถาที่บทแตกต่างกัน อาทิ การส่งเคราะห์ การบูชาโชคลาภ การเข้าเจ้าเข้านาย การขึ้นโรงขึ้นศาล เกิดคดีความ การถูกผี ฯลฯ

**(๔) การตัด** ใช้หลายกรณีตัดคนตาย ตัดคนเป็น ตัดคนให้เกลียดกัน มีจุดประสงค์เพื่อต้องการให้สองฝ่าย (ชายและหญิง) ตัดขาดจากกันแล้วแต่กรณี

**ชั้นตั้งครู**

๑. สวยครู (กรวย) ดอกไม้ ๘ ดอก เทียน ๘ คู่
๒. วัตถุ เงิน (เดิม ๒๐ สตางค์ ปัจจุบัน ๑๒๐ บาท)

**ชั้นตั้งทำพิธี**

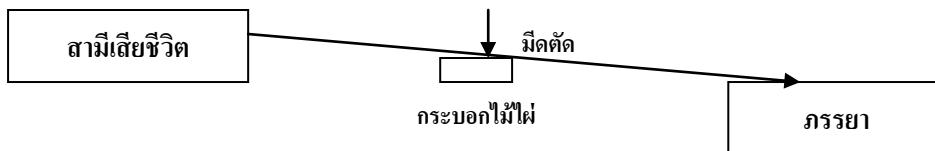
๑. ชั้นชั้นตั้ง
๒. สวยดอกไม้ ๒ สวย (สวยผ้า, สวยเมีย)
๓. เทียน

**อุปกรณ์ / เครื่องประกอบ** ประกอบด้วย ๑) ผ้ายดำ ๓ ผ้าย ๒) ผ้ายขาว ๖ เส้น ยาวอย่างละ ๓ วา ๓) นำผ้ายทั้ง ๒ สีมาประกบกัน ๔) สวย (กรวย) ที่เตรียมไว้ ๕) กระบอกไม้ไผ่ยาวประมาณ ๑ ฟุต ๖) ดินประสิ่ว ๗) ยันต์สำหรับคล้องคอ มัดมือ ๘) น้ำขมิ้น ส้มป่อย และ ๙) มีดสำหรับตัด

**พิธีกรรม**

๑. พ่อหมอบนำหมาก พลุ ๑ คำ บอกกล่าวแก่แม่พระธรณี
๒. นำชั้นตั้ง ซึ่งท่านได้เตรียมมาจากบ้าน

๓. นำฝ้ายดำ ฝ้ายขาว มาประกบกัน
๔. นำสวดยของสามี่ของผู้เสียชีวิต วางบนหีบศพ
๕. นำสวดยของภรรยา ให้ถือไว้ หันหลังแก่กัน
๖. พ่อหมอบจะถือน้ำมันสั้มป่อย เป่าคาถาในชั้นน้ำ
๗. พ่อหมอบเตรียมดินประสิว จำนวน ๔ ชูต วางบนพื้นถนน
๘. นำฝ้ายขาว ฝ้ายดำ มาวางพาดบนหีบ พาดกับภรรยาของผู้เสียชีวิต
๙. ทำพิธีท่องคาถา นำฝ้ายมาวางบนกระบอกลไม้ไผ่
๑๐. จุดดินประสิว ทั้ง ๔ ชูต
๑๑. นำยันต์สวมคอภรรยา ยันต์มัดมือภรรยา
๑๒. ทำพิธีตัดฝ้ายขาวดำที่กระบอกลไม้ไผ่
๑๓. ให้ภรรยาวิ่งออกไปโดยไม่ให้หันหน้ามาระยะประมาณ ๕๐ เมตร
๑๔. พ่อหมอบนำน้ำมันสั้มป่อย หยาดลงบนพื้น เสร็จพิธี



แผนภาพที่ ๔.๑ แสดงพิธีตัดสามี่ (เสียชีวิต) จากภรรยา

(๕) การเรียกขวัญ (ฮ้องขวัญ) เป็นพิธีกรรมในกรณีที่บุคคลมีการเจ็บป่วย หรือ ประสบเคราะห์กรรมที่ไม่ดีในชีวิต ทำให้ไม่มีความสุขในการดำเนินชีวิต บางคนก็ถึงเวลาส่งปู่เถนย่าเถน แต่ไม่ได้ทำจึงทำให้ขวัญหาย ซึ่งขวัญคนเรา จะมีอยู่ ๓๒ ขวัญ ขวัญบางคนก็ไปเที่ยว ขวัญไม่ยอมมาอยู่กับเนื้อกับตัว จึงต้องสู่ขวัญ หรือเรียกขวัญให้มาอยู่กับเนื้อกับตัว

ขั้นตั้ง ประกอบด้วย สวดยหมาก ๔ สวดย สวดยพลู ๔ สวดย สวดยดอก สวดยเทียน ๔ สวดย ถ้วยข้าวสาร ฝ้ายขาว ฝ้ายแดง และวัตถุ เงิน ๑.๒๕ บาท

**อุปกรณ์**

๑. บายศรี ๑ ชูต การทำบายศรีจะมีลักษณะการใช้งานแตกต่างกัน อาทิ การบายศรีใช้ในพิธีการบวชนาค ต้องใช้บายศรีที่ประกอบด้วย ๙ กาบ การทำบายศรี ใช้ในการแต่งงาน ต้องใช้บายศรีที่ประกอบด้วย ๔ กาบ เนื่องจากเป็นคู่

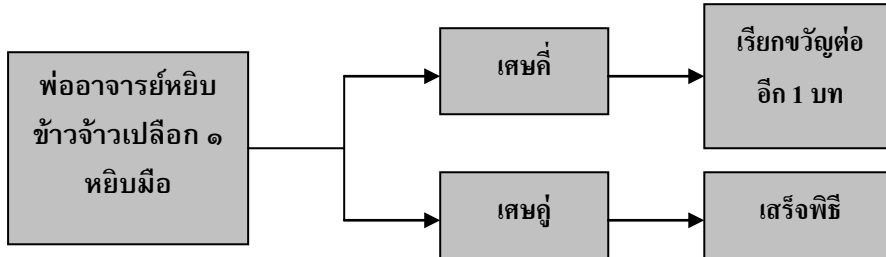
การบายศรี ใช้สำหรับ เรียกขวัญหรือสู่ขวัญ ใช้บายศรีที่ประกอบด้วย ๓ กาบ ในอดีตจะทำบายศรีชั้นเดียว แต่ในสมัยปัจจุบันมาประยุกต์เป็นหลายชั้นเช่น บายศรี ๓ ชั้น ๔ ชั้น ๖ ชั้น และ ๙ ชั้น

๒. เครื่องสำหรับใส่ในบายศรี ประกอบด้วย ข้าวปุ้น (ข้าวเป็นก้อน) กล้วย ๑ ลูก ไก่ ๑ ตัว ไข่ต้ม ๑ ฟอง หรือ ไก่ ๑ คู่ เสื้อผ้าผู้ถูกเรียกขวัญ แว่น (กระจก) หวี ฝ้าย ๗ เส้น บุหรี่ ข้าวต้ม ขนม และแก้วใส่น้ำสำหรับป้อนขวัญ

อุปกรณ์สำหรับทำนายว่าขวัญมาอยู่กับเนื้อกับตัวหรือยัง

๑. ข้าวจ้าวเปลือกที่ผ่านการผัดสีมาแล้ว
๒. ถ้วยเล็กใส่ข้าวจ้าวเปลือก

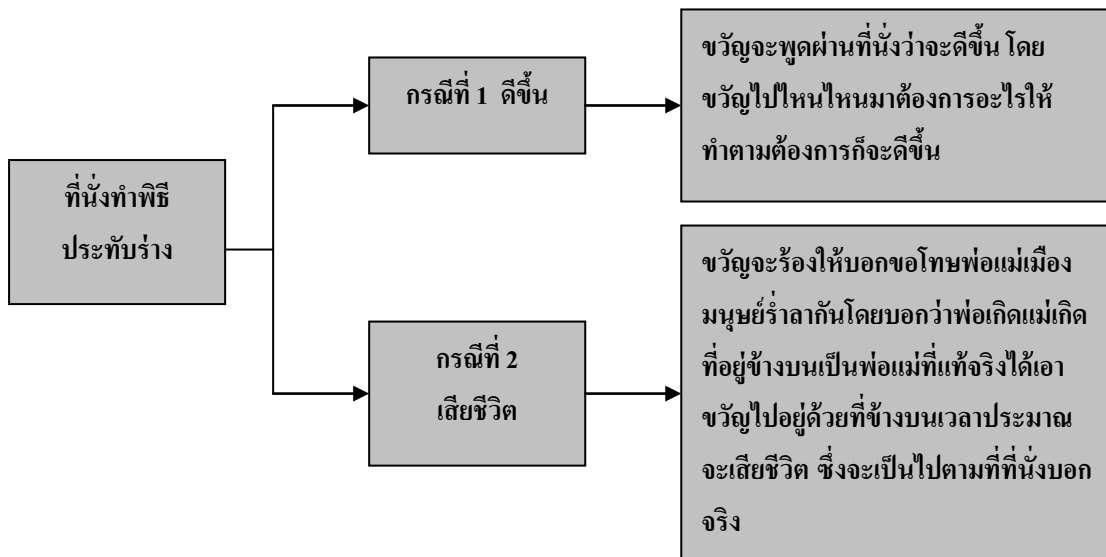
พ่อหมอจะทำนาย โดย หยิบข้าวจ้าวเปลือกจากถ้วย ๑ หยิบมือ แล้วนำมา นับว่า เศษเท่าไร ดังแผนภาพต่อไปนี้



แผนภาพที่ ๔.๒ แสดงการทำนายขวัญ

อีกกรณี ใช้ทำนายโดยที่หนึ่ง (ร่างทรง)

ในอดีตเมื่อมีการเรียกขวัญสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการโคม่า พุดไม่ได้ ญาติหรือ พ่อหมอจะใช้ทำนายโดยให้ที่หนึ่ง เป็นผู้ประทับร่าง ดังแผนภาพต่อไปนี้



แผนภาพที่ ๔.๓ แสดงการทำนายขวัญโดยใช้ที่หนึ่ง (ร่างทรง)

**พิธีกรรม** พ่อหมอมจะเป็นผู้ทำพิธี ซึ่งจะต้องเป็นคนสุก (ผ่านการบวชมาแล้ว) เป็นผู้เรียกขวัญ การเรียกขวัญจะใช้วาจาที่สุภาพ ร่าเริง อ่อนหวาน ไม่ใช้วาจาที่แข็งกระด้างหรือขู่ ดังนั้นจึงต้องคัดเลือกพ่ออาจารย์มาเรียกขวัญ ซึ่งบางคนทำพิธีขวัญไม่ยอมมา

ก่อนทำพิธีเรียกขวัญ พ่อหมอมจะนำหมากกำพลูใบ ไปไหว้เจรจากับแม่ธรณี เพื่อขอความช่วยเหลือให้ไปช่วยเรียกขวัญของผู้ที่ถูกเรียกขวัญ ซึ่งอาศัยอยู่ในบ้านที่แม่ธรณีรักษาอยู่ ให้มาอยู่กับเนื้อกับตัว

**คาถาที่ใช้เรียกขวัญ มีดังนี้**

“อาจะ ชัยโย อาจะ ชัยโส จะมั่ง กะโล อาจะในวันนั้นก็เป็วันดี ชาวสะดี บ่าจิสำใจค ข้าวของเงินคำ เहांมีหลายโกฏี ฮือมาอยู่กับขวัญเจ้า คู่อัน ๆ

ฮือมากับบุหรี ยำบันดิ่ง หมากเมียง เข้าของเहांมีป้อเลี้ยง สามสิบสองขวัญเจ้า ฮือมากินคู่อัน ๆ

อยากกินไก่อปุ้สา พ่อหมอกก็จักเहांมาป้อน ขอหื้อขวัญแก้วหน้าดน้องมาคู่อัน ๆ กูก กูก กูก ส้มมาติมา พุทโธมา ธรรมโมมา สังโฆมา

แม้นว่า ขวัญเจ้าอยู่ที่ไกล มาบได้ ขอฝากแม่แก้วแก่นไห้ แม่ธรณี แม้นว่า ขวัญเจ้าไปอยู่ จิมพลี เมืองป่า ไปสอดหล้า เล่นอยู่ต่างไต แม้นว่าขวัญเจ้าไปสอด อยู่ต่างไต ขอหื้อ แม่ธรณี แม่แก้ว แก่นไห้ ไปเहांมา สามสิบสองขวัญ บิ๊กบ็อก ขึ้นมาเมือง มานั่งแต่นคำ เหลือง ฮือมาอยู่เฮือนมุงหนา มาอยู่เฮือนคามุงก็ บ่หื้อขวัญไปสอดหล้าอยู่ต่างไต กูก กูก กูก

หือมากิน หมากเมียง บุหรี ของกินเहांมีบ่ฮ้อย มีทั้ง กล้วย อ้อย หวานจิ้นจ้อย ก็ร่าดี”

เสร็จจบนี้ พ่อหมอมจะทำนาย โดยหยิบข้าวสารผัดแล้วในถ้วยมา ๑ หยิบมือ ทำนาย ว่าเศษเท่าไร เศษคู่ แปลว่า ขวัญที่เรียกมาแล้ว เศษคี่ ก็เรียกขวัญ เริ่มต้นใหม่ จนกว่าขวัญจะมา

**กรณีขวัญมาแล้ว** พ่อหมอมจะนำน้ำมนต์ที่ใส่แก้ว ผู้เรียกขวัญ แบมือออก โดยเอาฝ่ามือมัดมือจุ่มน้ำปัดเคราะห์ปัดภัยออก พ่ออาจารย์จะพูดอ้อนขวัญ “น้ำนั้นนี้หนา ไส้ก้อไส เย็นก้อเย็นจะจิว เขาไปตักตัว เอาที่วังใสใหญ่หลวง ไหลแต่ต้อง พญาอินทร์ตา คนใดได้กินน้ำใจ ไซ้ พญาอินทร์ตา คนนี้หนา ก็จะมาดใช้ หายพยาธิ รีบเร็วทันใจ อ้อ อ้อ เอื่อนไปจนสุดเสียง” เสร็จพิธีแล้วจึงมัดมือผู้ถูกเรียกขวัญ เป็นเสร็จพิธี

**พ่อหมอมให้พร** หลังจากเสร็จพิธีกรรมแล้ว พ่อหมอมจะให้พร ดังนี้“มัดมือซ้าย หื้อขวัญมา มัดมือขวา หื้อขวัญอยู่ สามสิบสองขวัญเท่าเจ้า บ่ฮือไปต่างไต ขอหื้อขวัญเจ้ามาอยู่กับเนื้อกับตัว กับตัวกับคิง ขวัญแข่ง ขวัญชา ขวัญพอดาและทอ้ง สามสิบสองขวัญเจ้ามาอยู่ กับเนื้อกับตัวคู่อัน ๆ สามสิบสองขวัญ พุทโธ มัด ธรรมโม มัด สังโฆ มัด พุทโธ รักษา ธรรมโม รักษา สังโฆ รักษา พุทโธ อายุ วรรณะ ธรรมโม อายุ วรรณะ สังโฆ อายุ วรรณะ พระพุทเจ้า พระธรรมเจ้า พระสังฆเจ้า เป็นที่จับที่เป็ง กูก กูก กูก จะปัดตุษา บ้ามุลจะเร “

๔) องค์ความรู้ด้านกายบำบัด ร่างกายคนเราเมื่อเข้าป่าหาของป่าหรือไปทำงาน ทำนา ทำสวน ทำไร่ ตอนเย็นมาจะมีอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย บางคนเมื่อมีการเจ็บป่วย ก็จะอดทนไว้ จนเจ็บป่วยเรื้อรัง ดังนั้นวิธีการที่จะทำให้ผ่อนคลาย หมอเมืองจะใช้หลายวิธีการดังนี้

(๑) การเช็ด การแหก กระทำในกรณีที่ผู้ป่วยได้ปวดตามบริเวณต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น ตามเอว ขา เป็นต้น

การขึ้นขันตั้ง เครื่องขันตั้งประกอบด้วย ๑) วัตถุ (เงิน) ๗๕ สตางค์ ๒) สวดยดอกไม้ ๗ คู่ ๓) เทียน ๗ คู่ และ ๔) รูป ๗ เล่ม

#### อุปกรณ์

๑. มีดแหก (เขี้ยวหมูป่า งาช้างที่กระเด็นออกจากสัตว์ยังมีชีวิตอยู่ ไม่เอาขณะตาย เนื่องจาก การกระเด็นออกทำให้สัตว์ไม่ได้รับการเจ็บปวด จะส่งผลให้แหกผู้ป่วยจะมีอาการปวดที่ดีขึ้น)

๒. ใบพลู

๓. น้ำมันสำหรับมนต์คาถาสำหรับเช็ด

พิธีกรรม พ่อหมอ จะทำพิธีแหก โดยการท่องคาถา ตัวอย่างคาถา

เช่น “ สะอุง อุงคะ อุงชา อุงลั้ง อุงกาย กูจักดับพิษ โป่งย่า ดับพิษงูลาย คาย” แล้วลงมือแหกหรือเช็ดบริเวณที่ปวด

(๒) การตอกเส้น กระทำในกรณีที่ผู้ป่วยปวดเส้นเอ็น

การขึ้นขันตั้ง เครื่องขันตั้งประกอบด้วย ๑. ดอกไม้เทียน ๙ คู่ ๒) เทียน ๙ คู่ ๓) พลุ ๙ หมาก ๙ และ ๔) วัตถุ (เงิน) ๙ สตางค์

อุปกรณ์ อุปกรณ์ในพิธีประกอบด้วย ไม้มะขามหรือไม้ลำไย ค้อนตอก ขาง

(๓) การต่อกระดูก ต่อเอ็น (เข้าเฝือก)

การขึ้นขันตั้งครุ ประกอบด้วย ๑) วัตถุ ๙ สิ่ง ๒) ดอกไม้ (ไม่จำกัด) ๓) เทียน ๙ ดอก และ ๔) รูป ๙ เล่ม

พิธีกรรม พ่อหมอจะท่องคาถาพร้อมกับต่อกระดูก ต่อเอ็น ดังนี้ คาถา “อุงติด อุงต่อ กักแข็งเบิด ติดแข็งไก่อ ต่อยอดป่าพัก ติดยอดปาน้ำ อุงติดเอ็น กูเป็นเส้นฝ้าย มัดติดตุก ผูกเส้นฝ้ายมัดติดเอ็น เส้นไหลไหลออกอุงติดอุงต่อ”

(๔) การเช็ดไข ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สบาย แต่ไม่ทราบสาเหตุพ่อหมอจึงต้องอาศัยการเช็ดไข เป็นวิธีการทำนายอาการเจ็บป่วย

อุปกรณ์ ประกอบด้วย ไข ๑ ฟอง สะตวง ๑ สะตวง

#### พิธีกรรม

๑. พ่อหมอจะท่องคาถาทำพิธีกรรม

๒. นำไขมาเช็ดบริเวณรอบตัวผู้ป่วย

๓. เมื่อเซ็ดเสร็จจะตอกไขทำนาย
๔. ผู้ป่วยเป็นอะไรจะปรากฏเป็นภาพในไขแดง
๕. พ่อหมอจะทำนายอาการของโรค เช่น ถูกคุณไสย เป็นต้น

**(๕) การหวด** การหวดเมื่อมีการปวดเมื่อย การหวดจะเป็นการผ่อนคลายเป็นอย่างหนึ่ง หมอนวดจะหวดผ่อนคลายเป็นให้ เมื่อมีการเจ็บป่วย การหวดจะมีการหวดหลายแบบ อาทิ การหวดคลายเส้น มีการปวดเมื่อยตามร่างกาย นวดจับเส้น การแก้ไขเป็นจุดๆ นวดบริเวณที่เจ็บเป็นสำคัญ

**(๖) การย่ำขา** ใช้รักษา คนที่ป่วย เป็นโง่งแห่ง โง่งน้ำ (ลักษณะมีผื่นตุ่มพิษ) ทำไม่ได้ ปวดเมื่อย ครั่นครื้นตัว อัมพฤกษ์ อัมพาต

**การขึ้นขันตั้งครุ** เครื่องขันตั้งประกอบด้วย ๑) สวดยหมาก ๒) สวดยพลู ๓) สวดยข้าวตอกดอกไม้ และ ๔) วัตถุ (เงิน) ๗๕ สตางค์

**อุปกรณ์** อุปกรณ์ประกอบด้วย ๑) เต้าไฟ ๒) ขันน้ำใส่ขมิ้น ๓) ปูเลย (ไพล) และ ๔) แผ่นไถ เหล็ก หรือขา

#### พิธีกรรม

๑. พ่อหมอจะท่องคาถาใส่ในขันน้ำ
๒. แสกคาถาดับเปลวไฟ
๓. ใช้คีมคีบขางจากเต้าไฟ (เต้าไฟ)
๔. เทน้ำมันใส่เท้า
๕. เทที่มีน้ำมันไปเหยียบขาง
๖. เหยียบคนป่วยที่นอน ระยะเวลาประมาณ ๑๐-๑๕ นาที
๗. จะทำการย่ำขาจนผู้ป่วยอาการดีขึ้น ประมาณ ๓-๔ ครั้ง
๘. เมื่อหายผู้ป่วยจะมาด้าหัว
๙. พ่อหมอจะให้ศีลให้พร

**๕) องค์ความรู้ด้านสมุนไพรบำบัด** ในสมัยอดีต ไม่มียาแผนปัจจุบันรักษาโรค ดังนั้นพ่อหมอหรือชาวบ้าน เมื่อมีการเจ็บไข้ได้ป่วย ก็จะหาสมุนไพรมารักษาเป็นหลักใหญ่ ชาวบ้านจะหาอาหารหรือสมุนไพรมากินเพื่อบรรเทาอาการ ซึ่งทุกคนจะเรียนรู้สืบทอดจากปากต่อปากหรือได้ประสบโดยบังเอิญ ก็จะบอกต่อๆ กันมาว่า ใช้สมุนไพรสำหรับบรรเทาโรคอะไร แก่กันและกัน

ลักษณะของพืชสมุนไพรจะมีลักษณะการนำมาใช้แตกต่างกัน บางก็มีฤทธิ์ทางซึมซาบผิวหนัง บางก็นำฤทธิ์ทางลำไส้ วิธีการใช้จะแตกต่างกันไป จะกล่าวโดยสรุปดังนี้

**(๑) ยาต้ม** สำหรับลมผืดเดือน สมุนไพรประกอบด้วย เล็บครุฑ หมากผู้หมากเมีย ฮ่อมเกี้ยวใหญ่ ฮ่อมบ้าน

(๒) ยาอาบ จะใช้สมุนไพรที่มีฤทธิ์ชุ่มซาบผิวดี จะใช้แช่อาบ แก้วพิษฝิ่นคั้น ขับเอาฝิ่น ตุ่มให้ออกจากร่างกาย เช่น ส้มป่อย ผักบุง ใบมะขาม ใบมะกรูด กระเพรา ราก ส้มป่อย ต้นไมยราบ (ตายแล้วฝิ่น) ย่านาง (ชะลอความแก่ : แก่ไม่เป็น)

ตัวอย่างยาอาบสำหรับเด็กแก้ไข้สูง นำกาบหมากผู้และกาบหมากเมียที่หูดแล้ว ไปแช่กับน้ำ ผึ่งแดดให้อุ่น แล้วนำไปอาบให้เด็ก อาหารใช้สูง ตุ่มฝิ่นคั้นจะลดลงทันที

(๓) ยาฝน ยาฝนเป็นวิธีการที่หมอเมืองในอดีต จะใช้เป็นหลัก โดยที่นำสมุนไพร เป็นกิ่งมาฝนกับหินบดยา มีขันท้องซึ่งใส่น้ำสะอาดกรองรับยาสมุนไพร ตามอาการป่วย หรือเป็นพยาธิ ฝนให้กินทุกวันจนกระทั่งอาการบรรเทา

- ใช้กับไข้หัวลม ไข้หลบใน ร้อนใน เป็นไข้ตัวเย็นหัวร้อน สมุนไพร คือ หญ้าปากควาย ถ้ามีอาเจียน ใช้รากผักโขมน้ำผสมเพิ่ม ถ้าแก่ไม่ทันล่ำใส่อาจขาดได้

- ใช้แก้พิษ (ตำรา แม่ชีเขียว อินวงศ์วรรณ) สมุนไพรประกอบด้วย หัวข้าวเย็นใต้ รากมะแว้งขม รากมะเขือ รากหญ้าเหล่งจ้อน จันทน์ขาวจันทน์แดง

(๔) ยาตอง ยาตอง เป็นวิธีการหนึ่ง ที่หมอเมืองใช้โดยการนำแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม เช่น ยาตองเหล้า ส่วนใหญ่จะเน้นเป็นยาอายุวัฒนะ เพื่อกระจายเลือดกระจายลม ให้ไหลเวียนสะดวก กินวันละ ๑ เป๊ก (แก้วขนาดเล็ก) จึงจะสุขภาพดี ยาตอง ใช้ตัวยาลหลัก ๓ ตัว ตองกับเหล้าโรง คือ ม้ากระทืบโรง ฮ้อสะพายควาย และแกนฝาง

(๕) ยาอบ/ยาต้ม ส่วนใหญ่จะใช้สมุนไพรที่มีกลิ่นหอม และฤทธิ์ บำรุงผิวพรรณ ช่วยให้เลือดลมไหลดี กระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต ขับสารพิษออกจากร่างกาย คนไข้จะรู้สึก กระชุ่มกระชวย เบาเนื้อเบาตัว

ตัวอย่าง ยาอบ/ยาต้ม สำหรับลมผิดเดือน ลมเป็นพิษ สมุนไพรประกอบด้วย เล็บครุฑ หมากผู้ หมากเมีย ฮ่อมเกี้ยวใหญ่ และฮ่อมบ้าน

ประเภทยาอบ หมอเมือง จะใช้รักษาผู้ป่วยสำหรับเป็นฝิ่นคั้น หรือต้องการให้เหงื่อออกระบายพิษที่อยู่ข้างใน สมุนไพรประกอบด้วย ฮ่อมป่อย ผักบุง มะขาม ใบมะกรูด กระเพา และรากส้มป่อย

ประเภทยาต้ม หมอเมืองจะใช้วิธีอีกวิธีหนึ่งที่นิยม คือ การต้มยา ซึ่งฤทธิ์ยาจะออกมาค้ำน้ำต้มสมุนไพร และเป็นที่ยอมรับในสมัยอดีต โดยหมอเมืองจะเก็บสมุนไพร บ้างที่เป็นกิ่งไม้ หมอเมืองจะไปฟันลงมา ซึ่งจะนำมาชอยเป็นชิ้นเล็ก หมอเมืองเรียกว่า การพักยา ยาต้มจะมีหลายขนาน แล้วแต่อาการป่วย

๖) ประเพณี/ปฏิบัติตามสิ่งแวดล้อมและสิ่งเหนือธรรมชาติ คนสมัยก่อนจะนับถือสิ่งเหนือธรรมชาติ เพื่อเป็นที่พึ่งทางใจ และมีสิ่งยึดเหนี่ยว การเรียนการสอนจะอยู่ที่วัด ซึ่งจะใช้ภาษาอักขระล้านนา ซึ่งผู้ที่เรียนส่วนใหญ่จะเป็นผู้ชาย มีการเรียนรู้คาถาหรือยันต์ หรือการใช้บูชาเทียน เพื่อให้ตนเองเกิดความมั่นใจ และมีการลองวิชากัน บางคนเดินทางไปค้าขายยังเมืองยอง เมืองลา (ในประเทศเมียนมาร์) ประเทศลาว ได้ยินเด็กหนุ่ม เล่าสู่กันฟังว่า “ฮาหันพ่อฮาทำแบบนี้” สาธิตให้เพื่อนดู การนำหนังควายแผ่นเล็ก เสกคาถาใส่มือ แผ่นหนัง

ควายก็ขยายใหญ่ หายไปอยู่ที่อื่น คนทางเหนือไปเห็น จึงจดจำมาใช้เล่าต่อกัน ซึ่งบุคคลเหล่านี้จะเก่งและร่ำเรียนเรื่องอิทธิฤทธิ์ปาฏิหาริย์ จะลองวิชา การเสกคุณไสยใส่กัน เช่น การผูกควายธนู โดยเอาเหล็กตะปูจาก ๗ ป่าช้า นำมาหุง หล่อหลอมด้วยความร้อน ปั้นเป็นรูปวัว ควาย ท่องคาถามาผูก ซึ่งเมื่อสำเร็จ จะนำไปใช้ในการเสกเข้าทอ้ง จะนำไปชี้ใส่คนอื่น พร้าเพื่อ ไม่ได้จะเข้าทันที ดังนั้นทุกคนต้องมีสิ่งที่ป้องกันตัว โดยอาจจะใช้คาถา เครื่องรางของขลังต่าง ๆ สืบทอดต่อกันมา โดยการสืบทอดจะต้องมีข้อห้ามต่าง ๆ เพื่อให้เครื่องราง หรือ คาถาต่าง ๆ มีฤทธิ์เดชมากยิ่งขึ้น บางครั้งจะมีผีเข้าสิงหรือสิ่งเร้นลับมารบกวนจึงต้องมีคาถาไว้แก้ไขหรือป้องกันไม่ให้บุคคลในบ้านมีอันเป็นไป

(๑) **สูตรถอน** ในกรณีปลูกบ้านใหม่ เนื่องจากที่ดินบางพื้นที่ที่จะปลูกบ้านใหม่ เจ้าของเดิม อาจจะสร้างบ่อน้ำหรือถมบ่อ คนเข้ามาอยู่อาศัยอยู่ไม่เป็นสุข มีของไม่ดีอยู่ที่บ้าน ซึ่งชาวบ้านถือว่า “ชืด” (กาลกิณี/อัปมงคล) จึงต้องสูตรถอนชืดเพื่อให้คนอยู่มีความสุขร่มเย็น โดยนิมนต์พระสงฆ์เป็นผู้ทำพิธี จำนวน ๔ รูป

**อุปกรณ์** หรือเครื่องสำหรับสูตรถอน ประกอบด้วย ๑) เครื่อง ๔ ๒) สะตวง ๕ สะตวง และ ๓) ถากไม้ และดินที่จะสร้างบ้าน ใส่สะตวง

**การขึ้นขันตั้ง** เครื่องขันตั้งประกอบด้วย ๑) เทียน ๔ คู่ ๒) ข้าวตอกดอกไม้ ๓) วัตถุ (เงิน) ๑๕ บาท

(๒) **ขึ้นท้าวทั้งสี่** ใช้ในกรณีปลูกบ้าน สร้างบ้านใหม่ เพื่อบอกให้เทวดา สิ่งศักดิ์สิทธิ์ แม่ธรณีเจ้าที่ คุ่มครอง ให้ทุกคนอยู่มีสุข เดิมเป็นของฤๅษี ดังนั้นอาจารย์ผู้ทำพิธีต้องนั่งชูดขาหรือใส่เสื้อสีขาว ถ้าใส่สีอื่น จะไม่เป็นมงคลกลับเจ้าบ้าน

**อุปกรณ์** ใช้สะตวง ๖ สะตวง (สำหรับท้าวฤๅษี ๔ ตน แม่ธรณี ๑ ไว้กับพื้นดิน เทวดา ๑)

(๓) **ยันต์** เป็นเครื่องราง อีกชนิดหนึ่ง ซึ่งนับถือกันมาแต่โบราณ เพื่อให้เกิดความมั่นใจ และสืบทอดจากบรรพบุรุษ ความหมายของยันต์ คือ ยันต์หรือ ยันตะ หรือ ยนต์ เป็นสิ่งที่มีพลังในตัวเอง จึงเรียกว่า ยันตะ ลักษณะเหมือน “รถยนต์” คือสิ่งที่มีพลังเป็นของตนเอง

**หลักการทำยันต์<sup>๖</sup>** ประกอบด้วย

๑. มีคาถา ซึ่งเป็นสัจจะความจริง
๒. ต้องมี ตรี นิ สิงห์ เห (สีหะ ๓ ตัว ราชสีห์ นาค ครุฑ สุบรรณ ต่าง ๆ)<sup>๗</sup>
๓. คนเขียนต้องมีการประพฤติปฏิบัติในทางที่ดี เพื่อให้เกิดความขลัง หรือ อิทธิฤทธิ์แก่ผู้นำไปใช้
๔. มีการดูฤกษ์ ดูยาม ก่อนการเขียนยันต์

<sup>๖</sup> สอดถามจากคุณบุญเลิศ

<sup>๗</sup> ไม่แน่ใจความหมายของสัตว์ ให้สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมจากผู้รู้

**ยกตัวอย่าง** การป้องกันชั่วร้ายเข้าบ้าน คนสมัยก่อนจะดูหลักโดยการทำ  
ห้ายนต์ มีลักษณะเป็นแผ่นวงกลม ลงคาถา เช่น คาถา พาหุง (พา มา นา กุ กะ สะ นิ ทุ) ลงใน  
แผ่นไม้สลัก นำมาติดบริเวณหน้าบรรณของบ้าน ซึ่งถือเป็นอวงจ้อยของบ้านอันหนึ่ง

**(๔) คาถา** คาถา เป็นสัจจะ ความจริง คำพูดนำมาปฏิบัติได้ ในสมัยพุทธกาล  
พระพุทธเจ้าจะแสดงธรรมหลายอย่าง เช่น เทศนาปาฏิหาริย์ อิทธิฤทธิ์ปาฏิหาริย์ มโนเมยิทธิ  
(พลังจิต) เป็นต้น ดังนั้นคำพูด หรือหลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้า จะเป็นความจริง ใน  
พิธีกรรมทางพระพุทธศาสนาจะต้องมีการเจริญพระพุทธมนต์ หรือมนต์คาถา ประกอบด้วย  
สวดมงคลสูตร (จนถึงบทสวดมนต์คาถาบท อะเสวะนา จะพาลานัง จะเริ่มจุดเทียน) สวดบท  
รัตนสูตร (ถึงบทสวดที่ว่า คินัง ปุรานัง นิพพันติริรา จะต้องดับเทียน มีความหมายคือ อาสวะ  
ทั้งหลาย ทั้งเก่า และใหม่ ทั้งที่เกิดขึ้นในที่ต่าง หรือยังไม่เกิด จงดับไปพร้อมเทียนอันนี้) และ  
สวดบทเมตตาสสูตร (ถึงบทสวด เมตตันจะ มีความหมาย ขอความเมตตาไม่มีต่อสัตว์ไม่เจาะจง ให้  
มีปริมาณใหญ่หลวง แก่สัตว์เหล่านั้นเกิด พระสงฆ์จะใช้เทียนเขียนกันบาตร เป็นตัวคาถา มะ  
อะ อุ คือ คาถาพระเจ้า ๕ พระองค์)

ตัวอย่างคาถาต่าง ๆ

- **คาถามหาเสน่ห์** ให้เสกข้างหน้าทุกวันคนรัก คนชอบ คนเมตตา ว่า  
“จะเร จันแต่ะรัง”

- **คาถาหัวใจพุทธา** ใช้ป้องกันตัวเวลาเข้าศึกสงคราม ว่า “ตะอัปปัต  
กะวิญญะ”

- **คาถาเป่าพิษทั้งหลาย** ให้เสกใส่ใบไม้เช็ดพิษต่าง ๆ ว่า “ปัจจะเต สะถะธิ  
เว” (กล่าว ๓ รอบ)

- **คาถาเป่าแก้พิษสัตว์ทุกอย่าง** ให้เคี้ยวดับหมากหรือข้าวสารก็ได้ ฟันใส่  
ได้แก่ “พุทฺธัง นาโค กุฑฺโฑหัทฺทัก ตวัปฺปฺสวาหับ สวาหับ ตวัปฺปฺ อิตฺถัง นาโค กุฑฺโฑหัทฺทัก ตวัแม่สวา  
หับ สวาหับ สวาหับตวัแม่”

- **คาถาสะเดาะ (แก้ไข)** ใช้ทางเป่าสารพัดพิษ ดูก้างติดคอ คนและสัตว์  
คลอດลูกยาก กินเข้าแก้นเสกน้ำกิน (สำคัญขณะรับประทานอาหาร หรือดื่ม) ว่า “อะ อะ อู  
อั้ง อิติปิโส นะโมพุทฺธายะ นะหลุด โมถอน พุทฺถอลอน ธาเคลื้อน ยะเลื้อนสุญฺหาย สวาหะ”

- **คาถาเป่ามะเอ็งฟ้าม่าน** ใช้เป่าแก้โรคมะเอ็ง (ตุ่มพิษ) ว่า “โอมฟ้าลาย  
สายฟ้าเกี่ยว หกแจ่งฟ้ามาหับ จับกระทึก จับสวาหับ โอมสวาหาย โอมพระพสุธาสุเช กุเร สวา  
หาย ะวิวิวะ อิมิลาพุทฺธัง อัดตะธัมมัง อัดตะสังฆัง สวาหาย”

- **คาถาหนูว** สวดในการเข้าไปในป่าดงป้องกันได้สารพัดว่า “โอม เสเสยยะ  
นา สวาหาย มิ่งเป้นใหญ่ กว่าจ้าง ปุ่มงรายตัวกำงัว ก่าควายดาฆ่าก่าจ้างก่าม้า มิ่งดาจนอายจน”

- **คาถาอิติปิโสสะต้อน (สะท้อน)** ผู้ใดท่องบ่นป้องกันภัยพิบัติขจัดสิ่ง  
อาถรรพณ์ เสนียดจัญไร ขจัดปัดเป่า สิ่งที่ไม่ดีที่จักมาต้องตัวเรา ให้หลีกหนีไป ว่า “อิติปิโส ภา  
คะวา อะระหังสัมมาตางใด สัมไปตางนั้น นะบรู๋ โมบหัน ผู้ใดกระต่าเข็ญ หื้อวินาสันตุ อิติปิโสภา

คะวา อะระหัง สัมมาตางโต สัมไปตางันัน นะอยู่มั้น โมอยู่ต้าย ผู้ใดก็ตร้าย วินาสันตุ อิติปิโส  
 ภาคะวา อะระหัง ปีนัตว์กุนันมีหิณศีลารองไว้ ปายบนตักกุนิตอง ขวานฟ้ารองไว้ สองเถราบข้าง  
 ตักกุนิจ้างปู้ก่า งาเขียว โอมนะโม สวาเทกั”

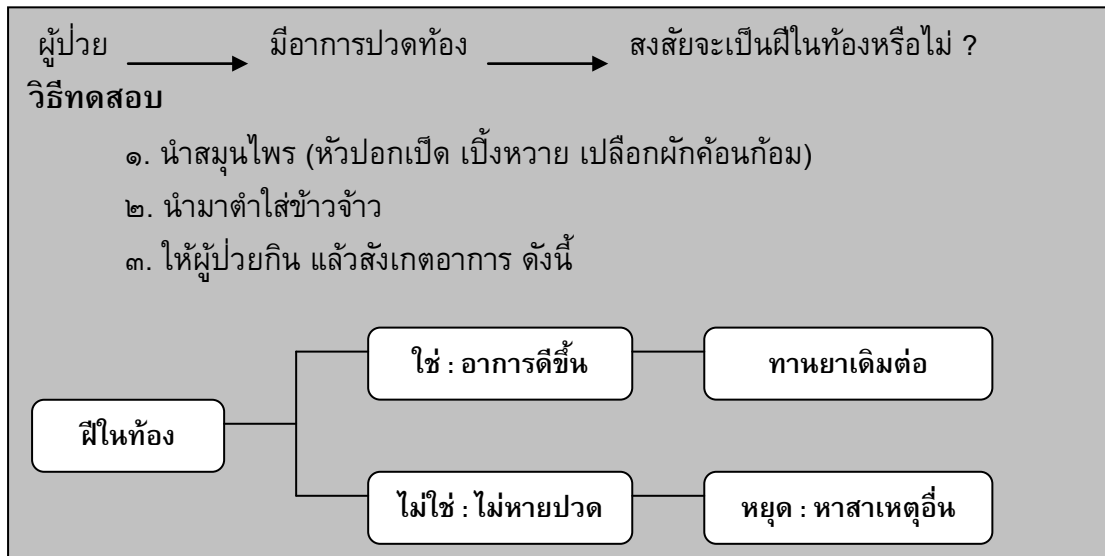
#### ๔.๑.๒ วิธีการรักษาโรคของหมอฟันบ้าน และการรักษาโรคของชาวบ้านตำบล ห้วยแก้ว

ระบบดูแลสุขภาพสุขภาพของหมอฟันบ้าน เป็นระบบการดูแลสุขภาพของตนเอง  
 ของชาวบ้าน ที่ดำรงอยู่ในชุมชนท้องถิ่นมาโดยตลอด และยังคงมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการรับ  
 ใช้ชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่ตราบจนปัจจุบัน การดูแลสุขภาพของหมอฟันบ้านยังคงมีความจำเป็น  
 ในการดูแลสุขภาพสุขภาพของชาวบ้านในเบื้องต้น เพราะนอกจากจะดูแลสุขภาพทางกายแล้วการ  
 รักษาโรคของหมอฟันเมืองยังเน้นหนักไปในด้านจิตใจ และความผูกพันของเครือญาติ การ  
 เคารพนับถือผู้มีภูมิรู้และภูมิธรรม และการรู้จักตอบแทนบุญคุณบนพื้นฐานของสภาพเศรษฐกิจ  
 ที่พอเพียง ไม่มุ่งเน้นเรียกร้องค่ารักษาแต่อย่างใดสามารถวิเคราะห์ระบบดูแลสุขภาพสุขภาพของ  
 หมอฟันบ้าน ดังนี้

๑) วิธีการรักษาโรคของหมอฟันบ้าน จะมุ่งเน้นการรักษาโดยอาศัยทั้ง  
 พิธีกรรมบำบัด (จิตบำบัด) กายบำบัด สมุนไพรบำบัด และการประพฤติปฏิบัติตามสิ่งแวดล้อม  
 และสิ่งเหนือธรรมชาติ ในการรักษาแต่ละครั้งมักจะควบคู่กัน เช่น การเซ็ค จะต้องอาศัยทั้ง  
 พิธีกรรม (ขึ้นขันตั่ง) เป่าคาถา (สิ่งเหนือธรรมชาติ) และการเซ็คในบริเวณที่เจ็บปวด (กาย  
 บำบัด) โดยใช้สมุนไพร (สมุนไพรบำบัด) เป็นตัวยา เป็นต้น

๒) การวินิจฉัยโรค หมอฟันบ้านที่ชำนาญจะต้องวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง  
 โดยดูจากอาการ การสอบถาม จากผู้ป่วย และวินิจฉัยอาการของโรคเพื่อรักษาโรคได้อย่าง  
 ถูกต้อง ซึ่งเป็นกระบวนการใช้ความคิดในการไตร่ตรองวินิจฉัยโรค และคิดหาวิธีการ  
 รักษาพยาบาล

ตัวอย่างการวินิจฉัยโรค ของ พ่อเทื้อ เผ่าเครื่อง อายุ ๗๒ ปี หมอเมืองหลาย  
 ประเภท เช่น ยาสมุนไพร การเซ็ค การแหก การย่ำข้าง การเสกคุณไสย การลงยันต์ เป็นต้น ได้  
 วินิจฉัยโรคอาการปวดท้องดังแผนภาพต่อไปนี้



แผนภาพที่ ๔.๑ แสดงวิธีการวินิจฉัยโรคของหมอพื้นบ้าน

การวินิจฉัยโรคของพ่อหมอแก้วมูล บัวเงิน อายุ ๗๓ ปี หมอเมืองประเภท หมอมะนาวไพร หมอตำแย สุขวิญ ลงยันต์ เป็นต้น ได้กล่าวถึงการวินิจฉัยโรคย้ายฝีในท้อง ดังนี้

#### วิธีการทดสอบต้องกินยาจามผี

- นำสมุนไพรมะนาว (ไม่จอยนาง ไม้งาปลา ตำใส่ข้าวเจ้า)
- อาการดีขึ้น ผู้ป่วยจะนอนหลับดี
- อาการไม่ดีขึ้น ผู้ป่วยจะกระวนกระวาย นำไข่เซ็ดตีพิษแสง

การวินิจฉัยโรคของพ่อจันทร์ทัน สุทธิจันทร์ อายุ ๗๔ ปี หมอประเภท หมอผี แก้วคุณไสย์ ลงธนู เป่า แหก เป็นต้น ได้กล่าวถึงวิธีดูอาการของผู้ถูกผีสิง คือ “อาการคนที่ผีปอบเข้าร่าง จะร้องไห้ จิตใจไม่ดี ไม่อยู่กับเนื้อกับตัว จะทุรนทุราย”

๓) การรักษาโรคของชาวบ้านและแนวโน้มนาคต จากการเสวนากลุ่ม สามารถสรุปการใช้บริการรักษาโรคของชาวบ้านและแนวโน้มนำมาใช้บริการหมอพื้นบ้านชุมชนบ้านห้วยแก้ว ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ ๑ แสดงการใช้บริการรักษาโรคของชาวบ้าน ความเชื่อมั่น ความนิยมรักษา และ  
แนวโน้มการใช้บริการในอนาคต

การใช้บริการการรักษาโรค	ความ เชื่อมั่น	ความ นิยม	แนวโน้มการใช้บริการ ในอนาคต
<b>ด้านพิธีกรรมบำบัด</b>			
- รดน้ำมนต์ แก้วชืด แก้วคุณไสย์	√	√	มาก
- สงเคราะห์ สะเดาะเคราะห์ (ปัดเคราะห์)/สืบชะตา	√	√	มาก
- บูชาเทียน (โชคลาก, มหานิยม, สะเดาะเคราะห์)	√	√	มาก
- บายศรีสู่ขวัญ (เรียกขวัญ)/ เจิมหน้าผาก	√	√	ปานกลาง
<b>ด้านกายบำบัด</b>			
- ตอกกระดูก ต่อเอ็น (เข้าเฟือก)	ไม่แน่ใจ	ไม่แน่ใจ	ปานกลาง
- ตอกฝ้าย	ไม่แน่ใจ	ไม่แน่ใจ	ปานกลาง
- นวด ประคบ ตอกเส้น	√	√	มาก
- แหก (ใช้มีด, เขียวหมู, งาช้าง, ไข) โรคปวดทุกอย่าง	√	√	มาก
<b>ด้านสมุนไพรบำบัด</b>			
- ใช้สมุนไพรพื้นบ้าน เช่น ยาต้ม ยาทา เป็นต้น	√	√	มาก
<b>ด้านประเพณี/ปฏิบัติต่อสิ่งแวดล้อมและสิ่งเหนือธรรมชาติ</b>			
- แก้วบน, เลี้ยงผี	√	√	น้อย
- ลงยันต์ / เป่า (คาถา)	√	√	มาก
- ชันเท้าทั้งสี่	√	√	มาก

จากตารางที่ ๑ แสดงให้เห็นว่า ประชาชนชุมชนบ้านห้วยแก้ว มีความเชื่อมั่น และนิยมที่จะใช้บริการหมอพื้นบ้านในการรักษาโรคทั้งสิ้นด้าน คือ ด้านพิธีกรรมบำบัด (จิตบำบัด) กายบำบัด สมุนไพรบำบัด และด้านประเพณี/ปฏิบัติต่อสิ่งแวดล้อมและสิ่งเหนือธรรมชาติ และในอนาคตยังมีแนวโน้มที่ชาวบ้านจะใช้บริการอยู่ในเกณฑ์มาก

#### ๔.๒ กระบวนการปลูกจิตสำนึกและสร้างความตระหนักให้ชุมชนมีความรู้และหันมาใช้บริการแพทย์ในการดูแลรักษาตนเองเบื้องต้น

ในการจัดเวทีเสวนาชาวบ้านชุมชนบ้านห้วยแก้ว ได้นำเสนอวิธีการปลูกจิตสำนึกและสร้างความตระหนักให้ชุมชนมีความรู้เรื่องแพทย์พื้นบ้าน และยังสามารถเสนอแนวทางให้ชุมชนหันมาใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลรักษาตนเองเบื้องต้น ดังนี้

๑) การปลูกจิตสำนึกและสร้างความตระหนักให้ชุมชนมีความรู้และหันมาใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น โดยวิธีการดังต่อไปนี้

- (๑) ส่งเสริมปลูกสมุนไพรในบ้านโดยผู้นำชุมชน
- (๒) นำจะมีข้อมูลชี้แจง สอนเด็กให้รู้คุณค่าสมุนไพร
- (๓) จัดระเบียบวิธีการรักษาเป็นหมวดหมู่ให้ชัดเจนเพื่อให้ชาวบ้านเข้าใจมากที่สุด
- (๔) หากมีการเจ็บป่วยแนะนำให้ไปหาหมอเมือง
- (๕) ผู้นำชุมชนทุกคนให้คำแนะนำ
- (๖) หลีกเลี่ยงการใช้ยาแผนปัจจุบัน รณรงค์ให้ใช้แพทย์พื้นบ้านมากขึ้น

๒) แนวทางให้ชุมชนหันมาใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพตนเองในเบื้องต้น โดยวิธีการดังต่อไปนี้

- (๑) นำสมุนไพรไว้ในสถานเอนามัยตำบลห้วยแก้ว และให้คำแนะนำการใช้ยาสมุนไพร
- (๒) ให้ความรู้ผลข้างเคียงของการกินยาแผนปัจจุบัน
- (๓) ประชาสัมพันธ์ และมีเอกสารประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับสถานที่ และวิธีการรักษาแพทย์พื้นบ้าน

#### ๔.๓ กระบวนการฟื้นฟูและสืบทอดโดยให้เยาวชนมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ แพทย์พื้นบ้าน และเป็นกลไกให้คนในชุมชนหันมาใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการรักษาโรคเบื้องต้น

๑) กระบวนการฟื้นฟูและสืบทอดโดยให้เยาวชนมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ แพทย์พื้นบ้าน การดำเนินการฟื้นฟูและสืบทอดโดยให้เยาวชนมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์แพทย์พื้นบ้าน คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการ ๒ วิธีการคือ

(๑) การจัดเวทีเสวนา ผลการเสวนากลุ่มของชาวบ้านชุมชนบ้านห้วยแก้ว มีการเสนอวิธีการ ดังนี้

(๑.๑) เมื่อมีการจัดพิธีกรรมหรือวิธีการรักษาต่าง ๆ ในครอบครัวใด ควรให้เยาวชนได้มีส่วนร่วมหรือเห็นกิจกรรมที่ทำ เช่น พิธีสืบชะตา ส่งเคราะห์ บูชาไฟ เป็นต้น

(๑.๒) ให้เยาวชนได้เรียนภาษาล้านนา เพื่อศึกษาดารา ปับสา โดยจัดสอนในวันเสาร์-อาทิตย์

(๑.๓) ให้เยาวชน บวชเพิ่มขึ้น เนื่องจากบุคคลที่สามารถทำพิธีกรรมได้ต้องบวชมาก่อน ถือว่าเป็นคนสุข (บวชแล้ว) คนดิบ (ไม่ได้บวช) ทำพิธีกรรมไม่ได้

(๒) การจัดกระบวนการถ่ายทอด คณะผู้วิจัยได้จัดกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน เพื่อมุ่งเน้นให้เด็กได้ตระหนักถึงภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีอยู่ในชุมชน โดยมีกระบวนการดำเนินการถ่ายทอดดังนี้

(๒.๑) ประชุมชี้แจงการดำเนินกิจกรรม ร่วมกับหมอพื้นบ้าน ผู้อำนวยการโรงเรียนและประชาชนที่เกี่ยวข้อง

(๒.๒) ชี้แจงความเป็นมาของโครงการวิจัย และแนะนำการเข้าร่วมกิจกรรม ถ่ายทอดองค์ความรู้จากหมอพื้นบ้าน

(๒.๓) จัดฐานให้นักเรียนร่วมกิจกรรมเข้าเรียนรู้ตามฐานต่าง ๆ ดังนี้

- ฐานกิจกรรมอ้อผญา
- ฐานกิจกรรมบูชาเทียน
- ฐานกิจกรรมสืบชะตา สะเดาะเคราะห์ สะตวง และพิธีสู่ขวัญ
- ฐานกิจกรรมเหยียบขาง (ย่าขาง)
- ฐานกิจกรรมสมุนไพรมะนาว
- ฐานกิจกรรมแหก การเซ็ค และคาถาเสกเป่า
- ฐานกิจกรรมการนวด การประคบ

ในแต่ละฐานให้ผู้เรียนได้เข้าร่วมเรียนรู้ สอบถาม และฝึกปฏิบัติ เพื่อให้ผู้เรียนได้ศึกษาภูมิปัญญาพื้นบ้านจากปราชญ์ท้องถิ่น และมีใบงานให้ผู้เรียนได้สรุปผลการเข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละฐาน ในใบงานประกอบด้วย

- วัสดุอุปกรณ์/เครื่องใช้ในพิธีกรรม
- วัตถุประสงค์
- วิธีการหรือขั้นตอนของพิธี
- แหล่งเรียนรู้ภูมิปัญญา (จากชื่อ-สกุล บ้าน หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัดของปราชญ์ท้องถิ่น)
- การนำไปใช้ในชีวิตจริง

(๒.๔) ให้นักเรียนได้ประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม ผลการประเมินมีดังนี้

ตารางที่ ๒ จำนวนและร้อยละของนักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์  
พื้นบ้าน จำแนกตามโรงเรียน เพศ และอายุ

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
<b>โรงเรียน</b>		
บ้านกาตถี	๑๙	๒๒.๖
บ้านสันตันแหน	๑๔	๑๖.๗
บ้านห้วยทรายขาว	๒๑	๒๕.๐
บ้านอิงโค้ง	๓๐	๓๕.๗
<b>เพศ</b>		
ชาย	๓๓	๓๙.๓
หญิง	๕๑	๖๐.๗
<b>อายุ</b>		
๙ ปี	๔	๔.๘
๑๐ ปี	๑๔	๑๖.๗
๑๑ ปี	๓๙	๔๖.๔
๑๒ ปี	๒๗	๓๒.๑
<b>รวม</b>	<b>๘๔</b>	<b>๑๐๐</b>

จากตารางที่ ๒ แสดงว่า นักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนจากโรงเรียนบ้านอิงโค้ง คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๗ เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๗ และมีอายุ ๑๑ ปี คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๔

ตารางที่ ๓ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจเกี่ยวกับวิทยากร เนื้อหา/รูปแบบ การบรรยาย/กิจกรรม ความเหมาะสมของเวลา และประโยชน์ที่นำไปใช้

รายการประเมิน	วิทยากร		เนื้อหา/ รูปแบบการ บรรยาย/ กิจกรรม		ความ เหมาะสมของ เวลา		ประโยชน์ที่ นำไปใช้		รวม		ระดับ ความ พึง พอใจ
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
1. การชี้แจงความเป็นมาของโครงการ/การดำเนินกิจกรรม	๓.๔๙	๐.๖๗	๓.๒๓	๐.๗๐	๓.๓๙	๐.๖๘	๓.๖๗	๐.๕๐	๓.๔๔	๐.๖๖	มากที่สุด
2. พิธีกรรมอำพญา	๓.๕๖	๐.๗๐	๓.๔๘	๐.๗๑	๓.๔๙	๐.๖๑	๓.๕๘	๐.๖๑	๓.๕๓	๐.๖๖	มากที่สุด
3. ฐานบูชาเทียน	๓.๕๗	๐.๗๒	๓.๔๖	๐.๖๓	๓.๔๘	๐.๖๙	๓.๕๑	๐.๖๙	๓.๕๑	๐.๖๘	มากที่สุด
4. ฐานสังเคราะห์/เรียนขวัญ/สืบชะตา	๓.๕๔	๐.๖๕	๓.๔๙	๐.๗๐	๓.๒๕	๐.๗๙	๓.๖๙	๐.๖๐	๓.๔๙	๐.๗๑	มากที่สุด
5. ฐานแหก/เข็ด/สมุนไพรมะพร้าว	๓.๔๒	๐.๗๕	๓.๓๔	๐.๗๗	๓.๓๗	๐.๗๙	๓.๔๕	๐.๖๗	๓.๓๙	๐.๗๔	มากที่สุด
6. ฐานบิณฑบาต	๓.๕๖	๐.๖๕	๓.๓๕	๐.๘๖	๓.๓๕	๐.๘๒	๓.๔๖	๐.๘๖	๓.๔๓	๐.๘๑	มากที่สุด
7. ฐานย่าขาว	๓.๕๖	๐.๗๐	๓.๓๙	๐.๗๘	๓.๔๕	๐.๗๔	๓.๕๔	๐.๖๙	๓.๔๘	๐.๗๓	มากที่สุด

จากตารางที่ ๓ แสดงว่า นักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน มีความพึงพอใจ ในการดำเนินกิจกรรมในทุก ๆ ด้าน อยู่ในระดับ มากที่สุด

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า นักเรียนมีความพึงพอใจมากที่สุด เรียงตามลำดับดังนี้ ด้านพิธีกรรมอำพญา ( $\bar{X} = ๓.๕๓$ ) ด้านฐานบูชาเทียน ( $\bar{X} = ๓.๕๑$ ) ด้านฐานย่าขาว ( $\bar{X} = ๓.๔๘$ ) และด้านฐานสังเคราะห์/เรียนขวัญ/สืบชะตา ( $\bar{X} = ๓.๔๙$ )

๒) กลไกให้คนในชุมชนหันมาใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการรักษาโรคเบื้องต้น โดยเสนอวิธีการดังนี้

- (๑) ให้ถ่ายทอดความรู้ให้แก่เยาวชน
- (๒) หมอเมืองเขียนตำรารวบรวมให้สถานีอนามัยตำบลห้วยแก้ว
- (๓) ออช่ายตำรา บัณฑิตา ทุกคนช่วยกันประชาสัมพันธ์ (อนุรักษ์)

(๔) สมุนไพรหายากในท้องถิ่น เช่น ต้นมะขามเครือ มีนายทุนมาซื้อ กิโลกรัมละ ๕๐-๒๐๐ บาท ให้รณรงค์ช่วยกันรักษา

(๕) ปลุกพืชสมุนไพรเพิ่ม (ช่วยกันเพาะต้นกล้า)

(๖) กำหนดบทบาทหน้าที่วิทยากรผู้นำเยาวชนในการเดินป่า

(๗) อบรมให้ความรู้/การสาธิต

(๘) หมอเมืองผลิตยา/ฝากสถานีนอนามัยตำบลห้วยแก้วขาย

## บทที่ ๕

### ผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง การอนุรักษ์และฟื้นฟูภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ ตำบลห้วยแก้ว อำเภอภูกามยาว จังหวัดพะเยา คณะผู้วิจัยได้สรุปผลการศึกษาและมีข้อเสนอแนะดังนี้ ดังนี้

#### ๕.๑ ผลการศึกษา

๕.๑.๑ รวบรวมองค์ความรู้ดั้งเดิมเรื่องแพทย์พื้นบ้าน วิธีการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน และการรักษาโรคของชาวบ้านตำบลห้วยแก้ว คณะผู้วิจัยได้รวบรวมและค้นหาค้นหาองค์ความรู้ดั้งเดิมเรื่องแพทย์พื้นบ้าน วิธีการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน และการรักษาโรคของชาวบ้านตำบลห้วยแก้ว สรุปได้ดังนี้

##### ๕.๑.๑.๑ องค์ความรู้ดั้งเดิมของแพทย์พื้นบ้าน

๑) กระบวนการถ่ายทอดการเรียนรู้ หมอพื้นบ้านในตำบลห้วยแก้ว ส่วนใหญ่ได้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญาด้านการรักษาพื้นบ้านจากญาติ เช่น ลุง น้า หมอพื้นบ้าน ในหมู่บ้าน และจากพระภิกษุ เป็นต้น การถ่ายทอดที่ได้รับสามารถแบ่งออกเป็น ๒ วิธี คือ

(๑) การได้รับการถ่ายทอดโดยตรงจากครูบาอาจารย์

(๒) การได้รับการถ่ายทอดจากการศึกษาหรือฝึกฝน

๒) การขึ้นชั้นตั้ง พิธีขึ้นชั้นตั้ง<sup>1</sup> เป็นการแสดงคารวะแก่ครูของอาจารย์ ผู้ประกอบพิธีการต่าง ๆ เพื่อบอกกล่าวแก่ครูในการที่จะใช้วิชาการที่เรียนมา หรืออาจเชิญครูมา สติอยู่ด้วยเพื่อเพิ่มความศักดิ์สิทธิ์แก่การประกอบพิธีนั้น พิธีขึ้นชั้นตั้ง มี ๒ ประเภทคือ ประเภทที่ ๑ การขึ้นชั้นตั้งเพื่อทำพิธีให้ผู้อื่น เรียกว่า “ยกครู” ประเภทที่ ๒ การขึ้นชั้นตั้งเพื่อตัวเอง การขึ้นชั้นตั้งของหมอพื้นบ้านที่ตำบลห้วยแก้ว มีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับครูของหมอพื้นบ้านแต่ละพิธีกรรม เครื่องประกอบขึ้นตั้งก็จะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับครู และพิธีกรรมแต่ละพิธี

วันไหว้ครูหรือบูชาครู ชมรมหมอเมืองตำบลห้วยแก้วได้กำหนดวันไหว้ครูหรือบูชาครู ดังนี้ จะทำการไหว้ครูหรือบูชาครูทุกเดือนเมษายน ของทุกปี ส่วนการที่จะไว้ในวันใดนั้น ทางพ่อหมอเมืองจะมาดูปฏิทินหาวันดีวันเสียอีกที่

<sup>1</sup> มุลินธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์. สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๒. หน้า ๗๓๑-๗๓๒.

**๓) องค์ความรู้ด้านพิธีกรรมบَابัต (จิตบَابัต)** องค์ความรู้ด้านพิธีกรรมบَابัต (จิตบَابัต) ที่ทำในชุมชนห้วยแก้ว ประกอบด้วย รตนน้ำมนต์ สงเคราะห์ สะเดาะเคราะห์ สืบชะตา บายศรีสู่ขวัญ บูชาเทียน เป็นต้น ในที่นี้จะกล่าวถึงพิธีกรรมที่นิยมดังนี้

(๑) พิธีอ้อผญา (อ้อปัญญา) พิธีอ้อผญา หรือพิธีกินอ้อ มีจุดประสงค์เพื่อให้ความจำง่าย มีสติปัญญาดี เรียนหรือคิดอะไรสามารถคิดออกได้ง่าย เรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว

(๒) การสงเคราะห์ การสงเคราะห์เป็นพิธีกรรมที่ทำในกรณีที่คุณคนได้รับเคราะห์กรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น ถูกไล่ความ ประสบอุบัติเหตุ เจ็บป่วย เป็นต้น การสงเคราะห์ ประกอบด้วย การสงเคราะห์เครื่อง ๔ การสงเคราะห์เครื่อง ๘ การสงเคราะห์เครื่อง ๙ การสงเคราะห์เครื่อง ๑๒ การสงเคราะห์เครื่อง ๑๐๐ และการสงเคราะห์บ้าน

(๓) การบูชาเทียน มีจุดประสงค์เพื่อใช้สำหรับการนำแสงสว่างแก่บุคคลที่บูชา และความเป็นสิริมงคลแก่ชีวิต

(๔) การตัด ใช้หลายกรณีตัดคนตาย ตัดคนเป็น ตัดคนให้เกลียดกัน มีจุดประสงค์เพื่อต้องการให้สองฝ่าย (ชายและหญิง) ตัดขาดจากกันแล้วแต่กรณี

(๕) การเรียกขวัญ (ฮ้องขวัญ) เป็นพิธีกรรมในกรณีที่บุคคลมีการเจ็บป่วย หรือ ประสบเคราะห์กรรมที่ไม่ดีในชีวิต ทำให้ไม่มีความสุขในการดำเนินชีวิต บางคนก็ถึงเวลาส่งปู่ย่าแก่ แต่ไม่ได้ทำจึงทำให้ขวัญหาย ซึ่งขวัญคนเรา จะมีอยู่ ๓๒ ขวัญ ขวัญบางคนก็ไปเที่ยว ขวัญไม่ยอมมาอยู่กับเนื้อกับตัว จึงต้องสู่ขวัญ หรือเรียกขวัญให้มาอยู่กับเนื้อกับตัว

**๔) องค์ความรู้ด้านกายบَابัต** ร่างกายคนเราเมื่อเข้าป่าหาของป่าหรือไปทำงาน ทำนา ทำสวน ทำไร่ ตอนเย็นมาจะมีอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย บางคนเมื่อมีการเจ็บป่วย ก็อดทนไว้ จนเจ็บป่วยเรื้อรัง ดังนั้นวิธีการที่จะทำให้ผ่อนคลาย หมอเมืองจะใช้หลายวิธีการดังนี้

(๑) การเช็ด การแหก กระทำในกรณีที่ผู้ป่วยได้ปวดตามบริเวณต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น ตามเอว ขา เป็นต้น

(๒) การตอกเส้น กระทำในกรณีที่ผู้ป่วยปวดเส้นเอ็น

(๓) การต่อกระดูก ต่อเอ็น (เข้าเผือก) กระทำในกรณีที่กระดูกหักหรือเอ็นขาด เนื่องจากอุบัติเหตุต่าง ๆ

(๔) การเช็ดไข่ ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สบาย แต่ไม่ทราบสาเหตุพอหมอจึงต้องอาศัยการเช็ดไข่ เป็นวิธีการทำนายอาการเจ็บป่วย

(๕) การนวด การนวดเมื่อมีอาการปวดเมื่อย การนวดจะเป็นการผ่อนคลายอย่างหนึ่ง หมอนวดจะนวดผ่อนคลายให้ เมื่อมีการเจ็บป่วย การนวดจะมีการนวดหลายแบบ อาทิ การนวดคลายเส้น มีการปวดเมื่อยตามร่างกาย นวดจับเส้น การแก้ไขเป็นจุดๆ นวดบริเวณที่เจ็บเป็นสำคัญ

(๖) การย่ำขาง ใช้รักษา คนที่ป่วย เป็นโป่งแห้ง โป่งน้ำ (ลักษณะมีผื่นตุ่มพิษ) ทำไม่ได้ ปวดเมื่อย ครั่นครั่นตัว อัมพฤกษ์ อัมพาต

๕) องค์ความรู้ด้านสมุนไพรบำบัด ในสมัยอดีต ไม่มียาแผนปัจจุบันรักษาโรค ดังนั้นพ่อหมอหรือชาวบ้าน เมื่อมีการเจ็บไข้ได้ป่วย ก็จะหาสมุนไพรมารักษาเป็นหลักใหญ่ ชาวบ้านจะหาอาหารหรือสมุนไพรมากินเพื่อบรรเทาอาการ ซึ่งทุกคนจะเรียนรู้สืบทอดจากปากต่อปากหรือได้ประสบโดยบังเอิญ ก็จะบอกต่อๆ กันมาว่า ใช้สมุนไพรสำหรับบรรเทาโรคอะไร แก่กันและกัน

ลักษณะของพืชสมุนไพรจะมีลักษณะการนำมาใช้แตกต่างกัน บ้างก็มีฤทธิ์ทางซึมซาบ ผิวหนัง บ้างก็นำฤทธิ์ทางลำไส้ วิธีการใช้จะแตกต่างกันไป จะกล่าวโดยสรุปดังนี้

(๑) ยาต้ม สำหรับลมผืดเดือน สมุนไพรประกอบด้วย เล็บครุฑ หมากผู้หมากเมีย ฮ่อมเกี้ยวใหญ่ ฮ่อมบ้าน

(๒) ยาอาบ จะใช้สมุนไพรที่มีฤทธิ์ซึมซาบผิวดิ จะใช้แช่อาบ แก้พิษผื่นคัน ขับเอาผื่น ตุ่มให้ออกจากร่างกาย เช่น ส้มป่อย ผักบั้ง ใบมะขาม ใบมะกรูด กระเพรา รากส้มป่อย ต้นไมยราบ (ตายแล้วฟื้น) ย่านาง (ชะลอความแก่ : แก่ไม่เป็น)

(๓) ยาฝน ยาฝนเป็นวิธีการที่หมอเมืองในอดีต จะใช้เป็นหลัก โดยที่นำสมุนไพร เป็นกิ่งมาฝนกับหินบดยา มีขันน้ำซึ่งใส่น้ำสะอาดรองรับยาสมุนไพร ตามอาการป่วยหรือเป็นพยาธิ ฝนให้กินทุกวันจนกระทั่งอาการบรรเทา

(๔) ยาดอง ยาดอง เป็นวิธีการหนึ่ง ที่หมอเมืองใช้โดยการนำแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม เช่น ยาดองเหล้า ส่วนใหญ่จะเน้นเป็นยาอายุวัฒนะ เพื่อกระจายเลือดกระจายลม ให้ไหลเวียนสะดวก กินวันละ ๑ เบ็ก (แก้วขนาดเล็ก) จึงจะสุขภาพดี ยาดอง ใช้ตัวยาหลัก ๓ ตัว ดองกับเหล้าโรง คือ ม้ากระทืบโรง ฮ้อสะพายควาย และแกนฝาง

(๕) ยาอบ/ยาต้ม ส่วนใหญ่จะใช้สมุนไพรที่มีกลิ่นหอม และฤทธิ์ บำรุงผิวพรรณ ช่วยให้เลือดลมไหลดี กระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต ขับสารพิษออกจากร่างกาย คนไข้จะรู้สึก กระชุ่มกระชวย เบาเนื้อเบาตัว

๖) ประเพณี/ปฏิบัติตามสิ่งแวดล้อมและสิ่งเหนือธรรมชาติ คนสมัยก่อนจะนับถือสิ่งเหนือธรรมชาติ เพื่อเป็นที่พึ่งทางใจ และมีสิ่งยึดเหนี่ยว ประกอบด้วย

(๑) สสูตรถอน ในกรณีปลูกบ้านใหม่ เนื่องจากที่ดินบางพื้นที่ที่จะปลูกบ้านใหม่เจ้าของเดิม อาจจะสร้างบ่อน้ำหรือถมบ่อ คนเข้ามาอยู่อาศัยอยู่ไม่เป็นสุข มีของไม่ดีอยู่ที่บ้าน ซึ่งชาวบ้านถือว่า “ขี้ด” (กาลกิณี/อัปมงคล) จึงต้องสสูตรถอนขี้ดเพื่อให้คนอยู่มีความสุขร่มเย็น โดยนิมนต์พระสงฆ์เป็นผู้ทำพิธี จำนวน ๔ รูป

(๒) ขันท้าวทั้งสี่ ใช้ในกรณีปลูกบ้าน สร้างบ้านใหม่ เพื่อบอกให้เทวดา สิ่งศักดิ์สิทธิ์ แม่ธรณีเจ้าที่ คุ่มครอง ให้ทุกคนอยู่มีสุข เดิมเป็นของฤๅษี ดังนั้นอาจารย์ผู้ทำพิธีต้องนุ่งชุดขาวหรือใส่เสื้อสีขาว ถ้าใส่สีอื่น จะไม่เป็นมงคลกลับเจ้าบ้าน

(๓) ยันต์ เป็นเครื่องราง อีกชนิดหนึ่ง ซึ่งนับถือกันมาแต่โบราณ เพื่อให้เกิดความมั่นใจ และสืบทอดจากบรรพบุรุษ ความหมายของยันต์ คือ ยันต์หรือยันตะ หรือ ยนต์ เป็นสิ่งที่มีพลังในตัวเอง จึงเรียกว่า ยันตะ ลักษณะเหมือน “รถยนต์” คือสิ่งที่มีพลังเป็นของตนเอง

(๔) คาถา คาถา เป็นสัจจะ ความจริง คำพูดนำมาปฏิบัติได้ เช่น พิธีกรรมทางพระพุทธศาสนาจะต้องมีการเจริญพระพุทธมนต์ หรือมนต์คาถา คาถาทัวไป เช่น คาถามหาเสน่ห์ ให้เสกล้างหน้าทุกวันคนรัก คนชอบ คนเมตตา คาถาหัวใจพุทธา ใช้ป้องกันตัวเวลาเข้าศึกสงคราม คาถาเป่าพิษทั้งหลาย ให้เสกใส่ใบไม้เซ็ดพิษต่าง ๆ คาถาสะเดาะ (แก้ไข) ใช้ทางเป่าสารพัดพิษ ดูก้างติดคอ คนและสัตว์คลอลดลูกยาก สำลักขณะรับประทานอาหาร หรือดื่มน้ำคาถาเป่ามะเอ็งพ้าม่าน ใช้เป่าแก้โรคมะเอ็ง (ตุ่มพิษ) เป็นต้น

**๕.๑.๑.๒ วิธีการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน และการรักษาโรคของชาวบ้านตำบลห้วยแก้ว** ระบบดูแลรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้าน เป็นระบบการดูแลสุขภาพของตนเองของชาวบ้าน ที่ดำรงอยู่ในชุมชนท้องถิ่นมาโดยตลอด และยังคงมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการรับใช้ชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่ตราบนานปัจจุบัน การดูแลสุขภาพของหมอพื้นบ้านยังคงมีความจำเป็นในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวบ้านในเบื้องต้น เพราะนอกจากจะดูแลรักษาทางกายแล้วการรักษาโรคของหมอพื้นเมืองยังเน้นหนักไปในด้านจิตใจ และความผูกพันของเครือญาติ การเคารพนับถือผู้มีภูมิรู้และภูมิธรรม และการรู้จักตอบแทนบุญคุณบนพื้นฐานของสภาพเศรษฐกิจที่พอเพียง ไม่มุ่งเน้นเรียกร้องค่ารักษาแต่อย่างใดสามารถวิเคราะห์ระบบดูแลรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้าน ดังนี้

**๑) วิธีการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน** จะมุ่งเน้นการรักษาโดยอาศัยทั้งพิธีกรรมบำบัด (จิตบำบัด) กายบำบัด สมุนไพรบำบัด และการประพฤติปฏิบัติตามสิ่งแวดล้อมและสิ่งเหนือธรรมชาติ ในการรักษาแต่ละครั้งมักจะควบคู่กัน

**๒) การวินิจฉัยโรค** หมอพื้นบ้านที่ชำนาญจะต้องวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง โดยดูจากอาการ การสอบถาม จากผู้ป่วย และวินิจฉัยอาการของโรคเพื่อรักษาโรคได้อย่างถูกต้อง ซึ่งเป็นกระบวนการใช้ความคิดในการไตร่ตรองวินิจฉัยโรค และคิดหาวิธีการรักษาพยาบาล

**๓) การรักษาโรคของชาวบ้านและแนวโน้มอนาคต** จากการเสวนากลุ่มสามารถสรุปการใช้บริการรักษาโรคของชาวบ้านและแนวโน้มการใช้บริการหมอพื้นบ้านชุมชนบ้านห้วยแก้ว พบว่าประชาชนชุมชนบ้านห้วยแก้ว มีความเชื่อมั่น และนิยมที่จะใช้บริการหมอพื้นบ้านในการรักษาโรคทั้งสี่ด้าน คือ ด้านพิธีกรรมบำบัด (จิตบำบัด) กายบำบัด สมุนไพรบำบัด และด้านประเพณี/ปฏิบัติต่อสิ่งแวดล้อมและสิ่งเหนือธรรมชาติ และในอนาคตยังมีแนวโน้มที่ชาวบ้านจะใช้บริการอยู่ในเกณฑ์มาก

๕.๑.๒ กระบวนการปลูกจิตสำนึกและสร้างความตระหนักให้ชุมชนมีความรู้และหันมาใช้บริการแพทย์ในการดูแลรักษาตนเองเบื้องต้น ชาวบ้านชุมชนบ้านห้วยแก้ว ได้นำเสนอวิธีการปลูกจิตสำนึกและสร้างความตระหนักให้ชุมชนมีความรู้เรื่องแพทย์พื้นบ้าน และยังสามารถเสนอแนวทางให้ชุมชนหันมาใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลรักษาตนเองในเบื้องต้น ดังนี้

๕.๑.๒.๑ การปลูกจิตสำนึกและสร้างความตระหนักให้ชุมชนมีความรู้และหันมาใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลรักษาตนเองเบื้องต้น โดยวิธีการดังต่อไปนี้

- ๑) ส่งเสริมปลูกสมุนไพรในบ้านโดยผู้นำชุมชน
- ๒) น่าจะมีข้อมูลชี้แจง สอนเด็กให้รู้คุณค่าสมุนไพร (สนับสนุนบอกชื่อสมุนไพร)
- ๓) จัดระเบียบวิธีการรักษาเป็นหมวดหมู่ให้ชัดเจนเพื่อให้ชาวบ้านเข้าใจมากที่สุด

๔) หากมีการเจ็บป่วยแนะนำให้ไปหาหมอเมือง

๕) ผู้นำชุมชนทุกคนให้คำแนะนำ

๖) หลีกเลี่ยงการใช้ยาแผนปัจจุบัน รณรงค์ให้ใช้แพทย์พื้นบ้านมากขึ้น

๕.๑.๒.๒) แนวทางให้ชุมชนหันมาใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลรักษาตนเองในเบื้องต้น โดยวิธีการดังต่อไปนี้

- ๑) นำสมุนไพรไว้ในสถานเอนามัยตำบลห้วยแก้ว และให้คำแนะนำการใช้ยาสมุนไพร
- ๒) ให้ความรู้ผลข้างเคียงของการกินยาแผนปัจจุบัน
- ๓) ประชาสัมพันธ์ และมีเอกสารประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับสถานที่ และวิธีการรักษาแพทย์พื้นบ้าน

๕.๑.๓ กระบวนการฟื้นฟูและสืบทอดโดยให้เยาวชนมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์แพทย์พื้นบ้าน และเป็นกลไกให้คนในชุมชนหันมาใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการรักษาโรคเบื้องต้น

๕.๑.๓.๑ กระบวนการฟื้นฟูและสืบทอดโดยให้เยาวชนมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ แพทย์พื้นบ้าน การดำเนินการฟื้นฟูและสืบทอดโดยให้เยาวชนมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์แพทย์พื้นบ้าน คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการ ๒ วิธีการคือ

- ๑) การจัดเวทีเสวนา ผลการเสวนากลุ่มของชาวบ้านชุมชนบ้านห้วยแก้ว มีการเสนอวิธีการ ดังนี้

๑.๑) เมื่อมีการจัดพิธีกรรมหรือวิธีการรักษาต่าง ๆ ในครอบครัวใด ควรให้เยาวชนได้มีส่วนร่วมหรือเห็นกิจกรรมที่ทำ เช่น พิธีสืบชะตา ส่งเคราะห์ บูชาไฟ เป็นต้น

๑.๒) ให้เยาวชนได้เรียนภาษาล้านนา เพื่อศึกษาดำรง ปบสา โดยจัดสอนในวันเสาร์-อาทิตย์

๑.๓) ให้เยาวชน บวชเพิ่มขึ้น เนื่องจากบุคคลที่สามารถทำพิธีกรรม ได้ต้องบวชมาก่อน ถือว่าเป็นคนสูง (บวชแล้ว) คนดิบ (ไม่ได้บวช) ทำพิธีกรรมไม่ได้

๒) การจัดการกระบวนการถ่ายทอด คณะวิจัยได้จัดการกระบวนการ ถ่ายทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน เพื่อมุ่งเน้นให้เด็กได้ตระหนักถึงภูมิปัญญาท้องถิ่น ที่มีอยู่ในชุมชน พบว่า นักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมการถ่ายทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน มีความ พึงพอใจ ในการดำเนินกิจกรรมในทุก ๆ ด้าน อยู่ในระดับ มากที่สุด

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า นักเรียนมีความพึงพอใจมากที่สุด เรียงตามลำดับดังนี้ ด้านพิธีกรรมอ้อผญา ( $\bar{X} = ๓.๕๓$ ) ด้านฐานบูชาเทียน ( $\bar{X} = ๓.๕๑$ ) ด้าน ฐานย่าขาง ( $\bar{X} = ๓.๔๘$ ) และด้านฐานส่งเคราะห์/เรียกขวัญ/สืบชะตา ( $\bar{X} = ๓.๔๗$ )

๕.๑.๓.๒ กลไกให้คนในชุมชนหันมาใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการรักษา โรคเบื้องต้น โดยเสนอวิธีการดังนี้

- ๑) ให้ถ่ายทอดความรู้ให้แก่เยาวชน
- ๒) หมอเมืองเขียนตำรารวบรวมให้สถานีอนามัยตำบลห้วยแก้ว
- ๓) ออย่าขายตำรา ปบสา ทุกคนช่วยกันประชาสัมพันธ์ (อนุรักษ์)
- ๔) สมุนไพรหายากในท้องถิ่น เช่น ต้นมะขามเครือ มีนายทุนมาซื้อ กิโลกรัมละ ๕๐-๒๐๐ บาท ให้รณรงค์ช่วยกันรักษา
- ๕) ปลุกพืชสมุนไพรเพิ่ม (ช่วยกันเพาะต้นกล้า)
- ๖) กำหนดบทบาทหน้าที่วิทยากรผู้นำเยาวชนในการเดินป่า
- ๗) อบรมให้ความรู้/การสาธิต
- ๘) หมอเมืองผลิตยา/ฝากสถานีอนามัยตำบลห้วยแก้วขาย

## ๕.๒ ข้อเสนอสรุป

๕.๒.๑ การรวบรวมองค์ความรู้ดั้งเดิมและการรักษาโรคของชาวบ้านตำบล ห้วยแก้ว ได้ข้อสรุป ดังนี้

๑) กระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ได้รับการ ถ่ายทอดองค์ความรู้จากเครือญาติ สืบทอดกันมารุ่นต่อรุ่น ประกอบด้วย การถ่ายทอดองค์ความรู้ ด้านพิธีกรรมบำบัด (จิตบำบัด) กายบำบัด สมุนไพรบำบัด และการประพุดิปฏิบัติกับสิ่งเหนือ ธรรมชาติ ซึ่งองค์ความรู้ทั้ง ๔ ด้าน จะมีเก็บรักษาเฉพาะตน ยังไม่มีการจัดทำเป็นระบบ ข้อมูล

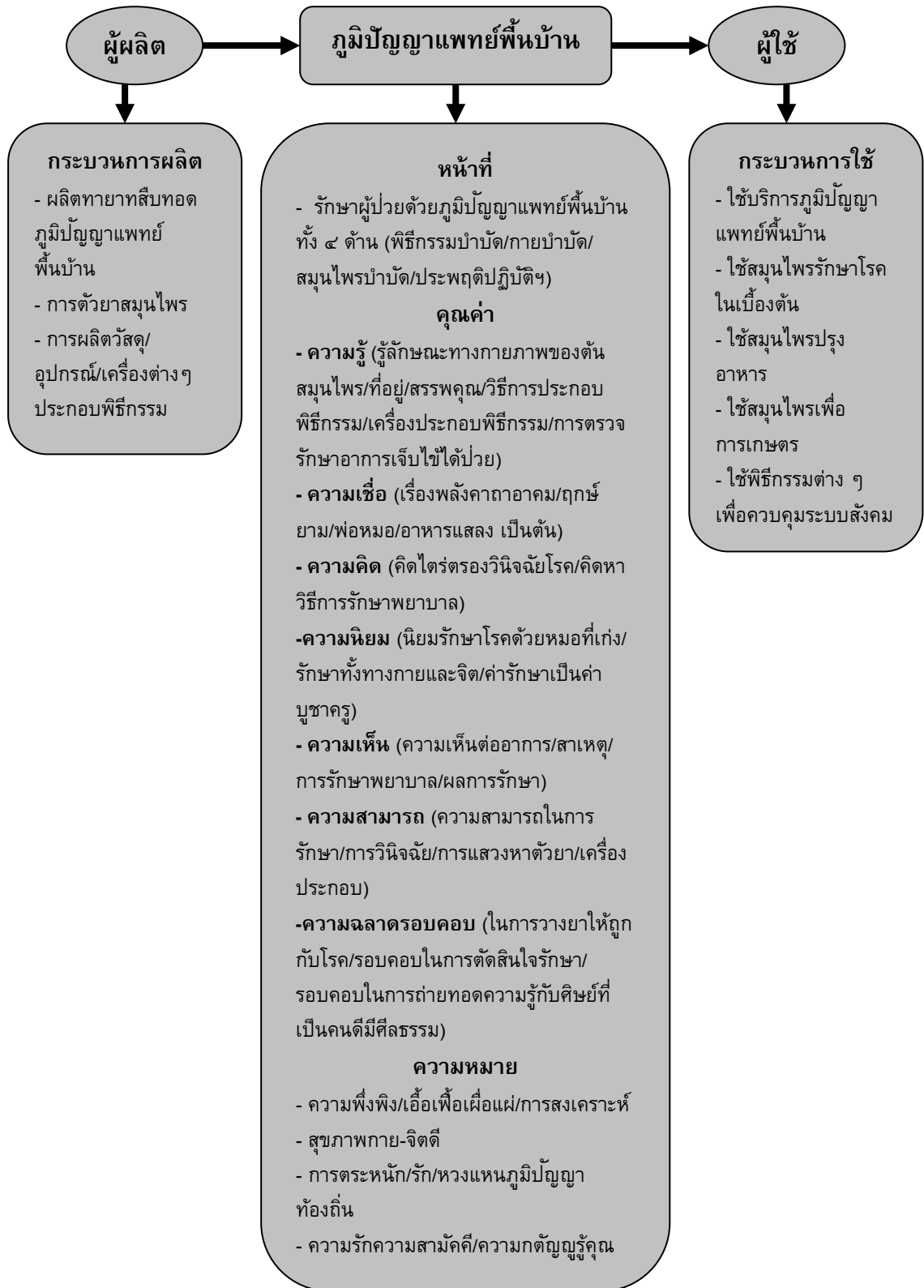
ที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นข้อมูลที่บอกเล่ามาจากหมอพื้นบ้านเท่านั้น แสดงให้เห็นว่า หากบุคคลเหล่านี้ไม่มีการสืบทอดต่อไปยังลูกหลานหรือทายาทสืบทอด จะส่งผลให้ภูมิปัญญาเหล่านี้สูญหายไปมากที่สุด

๒) กระบวนการปลูกจิตสำนึกและสร้างความตระหนักให้ชุมชนมีความรู้ และหันมาใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น จากผลการวิจัยพบว่า กระบวนการปลูกจิตสำนึกจากการใช้เวทีเสวนา เป็นข้อเสนอแนะของชาวบ้านในชุมชน ยังไม่นำไปสู่การปฏิบัติ หากมีการส่งเสริมให้สามารถปฏิบัติได้จริงจะส่งผลให้ชาวบ้านมีความตระหนักและใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพตนเองได้มากขึ้น เพราะการรักษาโรคจากหมอพื้นบ้านนอกจากจะรักษาที่ส่งผลทางกายโดยตรงแล้ว ยังส่งผลต่อจิตใจของผู้ถูกรักษาด้วย เพราะการรักษา มักจะมีการผสมผสานทั้งกายบำบัด จิตบำบัด ควบคู่กันไปด้วย นั้นย่อมส่งผลต่ออาการป่วยของผู้ป่วยดีขึ้นด้วย นอกจากนี้ยังส่งผลต่อเศรษฐกิจครอบครัว ที่สามารถประหยัดค่าใช้จ่าย การพึ่งพิงซึ่งกันและกัน ความสามัคคีในชุมชน การเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ซึ่งเป็นวิถีชีวิตที่อยู่ร่วมกันอย่างสันติสุขในชุมชนในที่สุด

๓) กระบวนการฟื้นฟูและสืบทอดโดยให้เยาวชนมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ แพทย์พื้นบ้าน และเป็นกลไกให้คนในชุมชนหันมาใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการรักษาโรคเบื้องต้น จากผลการวิจัยพบว่า จากการจัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญา แพทย์พื้นบ้านให้นักเรียนจำนวน ๔ โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ จะพบว่านักเรียนให้ความสนใจ การดำเนินกิจกรรมและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี จะเห็นได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมตลอดโครงการ การแสดงถึงความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ในการดำเนินโครงการ แสดงให้เห็นว่า การดำเนินงานถ่ายทอดองค์ความรู้เหล่านี้ให้กับนักเรียนสามารถกระทำได้ โดยนักเรียนมีความพร้อมที่จะรับการถ่ายทอด และจากการจัดเวทีเสวนาจะเห็นว่า ชุมชนต้องการส่งเสริมให้นักเรียนได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ โดยเสนอแนะให้มีการจัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้ การให้นักเรียนได้รับการศึกษาภาษาล้านนา (ส่วนใหญ่ตำราเป็นภาษาล้านนา) และให้บวชเรียน เพื่อทำกรรมบางประการได้

กล่าวโดยสรุป ภูมิปัญญาด้านแพทย์พื้นบ้านของชุมชนห้วยแก้ว เป็นสืบทอด ที่มีองค์ประกอบ ๔ ด้านคือ ด้านพิธีกรรมบำบัด (จิตบำบัด) กายภาพบำบัด อาหารบำบัดหรือสมุนไพรบำบัด และการประพุดติปฏิบัติกับสิ่งเหนือธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม องค์ประกอบทั้ง ๔ ด้านนี้ สามารถวิเคราะห์หลักการ ๔ ประการคือ การรู้จัก รู้ใจ รู้ใช้ และรู้รักษา ดังนี้

**รู้จัก/รู้ใจ/รู้ใช้/รู้รักษา : สื่อวัตถุ**



### ๕.๓ ข้อเสนอแนะ

จากการประชุมคณะวิจัย มีข้อเสนอแนะโดยสรุปได้ดังนี้

๑. ควรจะมีการรวบรวมองค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านอย่างเป็นระบบ อาจจะทำดำเนินการในรูปของการจัดทำเอกสารทางวิชาการ การจัดเก็บข้อมูลในระบบคอมพิวเตอร์เพื่อการสืบค้น เป็นต้น

๒. ควรจะมีการส่งเสริมงบประมาณในการจัดทำเพาะกล้าสมุนไพรที่จำเป็นพื้นฐานสำหรับครอบครัว เช่น ว่านหางจระเข้ มะขามเครือ เป็นต้น เพื่อสามารถเป็นสมุนไพรรักษาโรคในเบื้องต้นได้ แล้วแจกจ่ายให้ประชาชนนำไปปลูกในครอบครัวของตนเอง ซึ่งจัดทำในรูปของโครงการขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานต่าง ๆ เช่น องค์กรบริหารส่วนจังหวัด งบประมาณจากรัฐบาล หรือองค์กรเอกชนต่าง ๆ เป็นต้น

๓. การจัดทำหลักสูตรท้องถิ่น เพื่อการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านแพทย์พื้นบ้านสืบทอดให้กับเยาวชนในชุมชน โดยอาศัยปราชญ์ท้องถิ่น (หมอเมือง) เป็นวิทยากรหลักในการถ่ายทอดตามหลักสูตรดังกล่าว

๔. ควรมีการต่อยอดงานวิจัย โดยมุ่งเน้นการการวิจัยที่มุ่งผลต่อการนำไปใช้ในชุมชน ทั้งเรื่องของการรวบรวมองค์ความรู้ด้านแพทย์พื้นบ้าน ชุมชนมีส่วนร่วมทั้งในด้านการรักษาดูแลสุขภาพในเบื้องต้น การเข้ามามีบทบาทในการสืบทอดภูมิปัญญา และการจัดทำหลักสูตรท้องถิ่น เพื่อถ่ายทอดให้กับเยาวชน โดยมีเป้าหมายให้ชุมชนรู้จักการรักษาดูแลสุขภาพ และมีสุขภาพอนามัยที่ดี และการสืบทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านต่อไปในอนาคต

## บรรณานุกรม

กันทิมา สิทธิธัญกิจ และพรทิพย์ เต็มวิเศษ (บรรณานิการ). **คู่มือประชาชนในการดูแล  
สุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหาร  
ผ่านศึก, ๒๕๔๗.

กาญจนา แก้วเทพ. "การวิจัย "การบริหารจัดการวัฒนธรรมแบบมีส่วนร่วม" เอกสาร  
ประกอบการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนานักวิจัยท้องถิ่น ด้านการบริหาร  
จัดการวัฒนธรรมแบบมีส่วนร่วม. ณ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช, ๒๕๕๑.  
\_\_\_\_\_. (บรรณานิการ). **สื่อพื้นบ้านเพื่อการพัฒนาภาพรวมจากงานวิจัย**.

กรุงเทพฯ: ซีโน ดีไซน์, ๒๕๔๘.

จีรเดช มโนสร้อย และอรุณญา มโนสร้อย. **เภสัชกรรมล้านนา : ตำรับสมุนไพรมล้านนา**.  
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๓๗.

มนัส สุวรรณ และคณะ. **การเขียนโครงการวิจัยทางสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์**.  
เชียงใหม่: สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๒.

มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์. **สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ  
เล่มที่ ๑**. กรุงเทพฯ : มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์, ๒๕๔๒.

\_\_\_\_\_. **สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๒**. กรุงเทพฯ : มูลนิธิ  
สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์, ๒๕๔๒.

\_\_\_\_\_. **สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๕**. กรุงเทพฯ : มูลนิธิ  
สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์, ๒๕๔๒.

\_\_\_\_\_. **สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๖**. กรุงเทพฯ : มูลนิธิ  
สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์, ๒๕๔๒.

\_\_\_\_\_. **สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๗**. กรุงเทพฯ : มูลนิธิ  
สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์, ๒๕๔๒.

\_\_\_\_\_. **สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๑๒**. กรุงเทพฯ : มูลนิธิ  
สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์, ๒๕๔๒.

\_\_\_\_\_. **สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๑๓**. กรุงเทพฯ : มูลนิธิ  
สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์, ๒๕๔๒.

\_\_\_\_\_. **สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๑๔**. กรุงเทพฯ : มูลนิธิ  
สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์, ๒๕๔๒.

\_\_\_\_\_. **สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคเหนือ เล่มที่ ๑๕**. (กรุงเทพฯ : มูลนิธิ  
สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์, ๒๕๔๒.

ยิ่งยง เทาประเสริฐ และกันยานุช เทาประเสริฐ. ตำราการแพทย์พื้นบ้านล้านนา สาขา  
 หมอยา. ม.ป.ท. ชุดโครงการวิจัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ชนเผ่าภาคเหนือ,  
 ๒๕๔๗

สมสุข หินวิมาน. “การบริหารจัดการวัฒนธรรมเชิงรุก และมีส่วนร่วม” เอกสารประกอบการ  
 ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาหัตถ์วิจัยท้องถิ่น ด้านการบริหารจัดการ  
 วัฒนธรรมแบบมีส่วนร่วม. ณ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช ๒๕๕๑).

## เว็บไซต์

การรักษาโรคและอาการเจ็บป่วยตามแบบแผนโบราณ. ใน <http://geocities.com/lannafolkclub/heal.html?200812>.

เจริญ ศรประดิษฐ์. ภูมิปัญญาท้องถิ่นภาคใต้ด้านการแพทย์พื้นบ้านจากหนังสือชุด.  
[http://www.culture.go.th/research/south/40\\_9.html](http://www.culture.go.th/research/south/40_9.html), ๒๕๕๑.

ตอกเส้น : ภูมิปัญญาจากล้านนาในการดูแลสุขภาพสุขภาพ. ใน <http://209.85.175.104/search?q=cache:6yf2tyiSjCU : www.siamhealthy.net/th>.

ธารา อ่อนชมจันทร์. การศึกษาศักยภาพในการดูแลสุขภาพ : กรณีศึกษาภูมิปัญญาของ  
 ชาวอาข่าและคนเมืองในจังหวัดเชียงราย. ใน [http://www.culture.go.th/research/north/35\\_4.html](http://www.culture.go.th/research/north/35_4.html), ๒๕๕๑.

ประกอบ อุบลขาว และคณะ. ศึกษาภูมิปัญญาด้านการใช้สมุนไพรบำบัดโรคด้วยตนเอง  
 ของหมอชาวบ้าน ในจังหวัดสงขลา. ใน [http://www.culture.go.th/research/south/47\\_7.html](http://www.culture.go.th/research/south/47_7.html), ๒๕๕๑.

พิสิฎฐ์ บุญไชย. ภูมิปัญญาท้องถิ่นเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรพื้นบ้านของชาวยุทธ จังหวัด  
 มุกดาหาร. ใน [http://www.culture.go.th/research/isan/43\\_9.html](http://www.culture.go.th/research/isan/43_9.html), ๒๕๕๑.

ไพบุลย์ ดำริห์. การศึกษาหมอเส้น : การนวดพื้นบ้านอีสาน. ใน [http://www.culture.go.th/research/isan/43\\_8.html](http://www.culture.go.th/research/isan/43_8.html), ๒๕๕๑.

วัฒนา จินดาพล และอิมใจ เรือนเพชร. โครงการสำรวจรวบรวมตำรายาพื้นบ้านในจังหวัด  
 พังงา. ใน [http://www.culture.go.th/research/south/37\\_2.html](http://www.culture.go.th/research/south/37_2.html), ๒๕๕๑.

สนั่น ชุสกุล และคณะ. ภูมิปัญญาเกี่ยวกับพืชสมุนไพรในป่าบุงป่าทาม.  
 ใน [http://www.culture.go.th/research/isan/40\\_9.html](http://www.culture.go.th/research/isan/40_9.html), ๒๕๕๑.

สุธรรม กันคำ. “หมอเมือง” หลักประกันสุขภาพในวิถีพอเพียงของคนล้านนา.  
 ใน <http://www.cm77.com/bbs/viewtopic.php>, ๒๕๕๑.

- อมรพันธุ์ ธาณีรัตน์. ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดนครศรีธรรมราช : ศึกษารณี  
การรักษาการบาดเจ็บของกระดูกและข้อ. ใน [http://www.culture.go.th/  
research/south/48\\_1.html](http://www.culture.go.th/research/south/48_1.html), ๒๕๕๑.
- อิมใจ เรือนเพชร. การรักษาโรคของหมอพื้นบ้านในจังหวัดพังงา. ใน [http://www.culture.  
go.th/research/south/ 36\\_3.html](http://www.culture.go.th/research/south/36_3.html), ๒๕๕๑.
- โอภาส ชามะรัตน์. ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านกับการใช้สมุนไพรบำบัดรักษาความเจ็บป่วย :  
กรณีศึกษานายแวว วงศ์คำโสม บ้านโคกผอง ตำบลसानตม อำเภอกุเรือ จังหวัด  
เลย. ใน [http://www.culture.go.th/research/isan/44\\_4.html](http://www.culture.go.th/research/isan/44_4.html), ๒๕๕๑.

**ภาคผนวก**

## ภาคผนวก ๑

### แบบประเมิน

**แบบประเมิน**  
**โครงการอนุรักษ์และฟื้นฟูภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ**  
**ตำบลห้วยแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา**

**19 กันยายน 2551**

**ณ วัดหาดแพน ตำบลห้วยแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา**

\*\*\*\*\*

- คำชี้แจง :** 1. แบบประเมินนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบผลการดำเนินงานประชุมเชิงปฏิบัติการ  
 2. ผลที่ได้จากการประเมินจะนำไปพัฒนาและปรับปรุงการประชุมให้มีประสิทธิภาพต่อไป  
 3. แบบประเมินมี 3 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม  
 ตอนที่ 2 ความพึงพอใจเกี่ยวกับวิทยากรและกิจกรรม  
 4. ขอความร่วมมือในการตอบแบบประเมินทุกข้อตามจริง

\*\*\*\*\*

**ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน**

**คำชี้แจง :** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง  
 2. อายุ ..... ปี (มากกว่า 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)  
 3. โรงเรียน.....

**ตอนที่ 2 ความพึงพอใจเกี่ยวกับวิทยากรและกิจกรรม**

- คำชี้แจง :** 1. ประเมิน 4 ระดับ เรียงตามลำดับดังนี้ 4 = มากที่สุด, 3 = มาก, 2 = น้อย, 1 = ปรับปรุง  
 2. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริง

ที่	รายการประเมิน	วิทยากร				เนื้อหา/รูปแบบ การบรรยาย/ กิจกรรม				ความเหมาะสม ของเวลา				ประโยชน์ที่ นำไปใช้				
		4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	
1	การชี้แจงความเป็นมาของ โครงการ/การดำเนินกิจกรรม																	
2	พิธีกรรมอัญญา																	
3	ฐานบูชาเทียน																	
4	ฐานสังเคราะห์/เรียกขวัญ/สืบ ชะตา																	
5	ฐานแหก/เซ็ด/สมุนไพรมะเป่า																	
6	ฐานบีบ-นวด																	
7	ฐานย่ำขาง																	

ท่านคิดว่าควรจะดำเนินกิจกรรมนี้ต่อไปอย่างไร

.....  
 .....  
 .....

**ภาคผนวก ๒**

**ภาพกิจกรรม**





ชี้แจงความเป็นมา



ชี้แจงกรอบแนวคิดการวิจัย



กลุ่มเสวนา 1



กลุ่มเสวนา 2



กลุ่มเสวนา 3



ถ่ายภาพร่วมกัน

## กิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้



ลงทะเบียนร่วมกิจกรรม



ทำหน้าที่ เมืองมา วัฒนธรรมจังหวัด ประธานโครงการ : กล่าวเปิด



อาจารย์จักรแก้ว หามเมือง หักวิจัย : กล่าวชี้แจง



ฐานอ้อผญา



ฐานย่าขาง



ฐานบูชาเทียน



ฐานหวด/ประกบ



ฐานเรียกขวัญ/สืบชะตา/ส่งเคราะห์



ฐานสมุนไพรม



สรุปกิจกรรม 1



สรุปกิจกรรม 2



ถ่ายภาพไว้เป็นที่ระลึก

## หมอเมืองและกิจกรรม/พิธีกรรมต่าง ๆ



พ่อหมอแก้ว เผ่าเครื่อง นำนักเรียนศึกษาสมุนไพร



คุณครูลำดาว อธิบายวิธีการประคบด้วยสมุนไพร



พ่อหมอแก้ว แก้วก้อน กับพิธีตัดกรรม



พ่อหมอแก้วมูล บัวเงิน กำลังจัดเตรียมอัญญา



พิธีกรรมไหว้ครู (ชั้นชั้นตั้งครู) ของชมรมหมอเมืองตำบลห้วยแก้ว



ประชุมจัดเตรียมกิจกรรมถ่ายทอดแพทย์พื้นบ้านกับนักเรียน

แบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับทุนอุดหนุนการวิจัย  
สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ กระทรวงวัฒนธรรม  
ประจำปีงบประมาณ 2551

\*\*\*\*\*

๑. ชื่อโครงการ (ภาษาไทย) : การอนุรักษ์และฟื้นฟูภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการ  
ดูแลสุขภาพ ตำบลห้วยแก้ว อำเภอภูกามยาว จังหวัด  
พะเยา

(ภาษาอังกฤษ) : **Conservation and Re-engineering of Local Wisdom  
in Herb for taking care of Health at Tumbon Haykaew  
Amphor Phookamyao Phayao Province.**

๒. ชื่อผู้วิจัย

๒.๑ หัวหน้าโครงการวิจัย :

ชื่อ-นามสกุล นายหนี่ เมืองมา อายุ ..... ปี การศึกษาระดับปริญญาโท  
ประสบการณ์ในการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม จำนวน ..... เรื่อง  
ชื่อเรื่อง .....

สถานภาพ : ..... อาชีพ .....

ตำแหน่ง วัฒนธรรมจังหวัดพะเยา

โทรศัพท์ ๐-๕๔๔๘-๕๗๘๑ โทรสาร ๐-๕๔๔๘-๕๗๘๓

ที่อยู่ สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดพะเยา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ๕๖๐๐๐

๒.๒ ผู้ร่วมโครงการวิจัย

๑) ชื่อ-นามสกุล นายจักรแก้ว นามเมือง อายุ ๔๙ ปี

การศึกษาระดับปริญญาโท

ประสบการณ์ในการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม จำนวน ๑ เรื่อง

ชื่อเรื่อง การศึกษาวิเคราะห์เอกสารโบราณเมืองพะเยา : ศึกษาเฉพาะกรณี

เอกสารบันทึกโบราณเกี่ยวกับพระครูศรีวิราชวิธาน (๒๕๔๓)

สถานภาพ : หัวหน้าโครงการวิจัย อาชีพ เจ้าหน้าที่องค์การของรัฐ

ตำแหน่ง อาจารย์/หัวหน้าสาขาวิชาหลักสูตรและการสอน

โทรศัพท์ ๐๘-๑๐๒๓-๘๖๘๙ โทรสาร ๐-๕๔๔๘-๒๘๗๖

ที่อยู่ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตพะเยา อำเภอเมือง

จังหวัดพะเยา ๕๖๐๐๐

๒) ชื่อ-นามสกุล นายณรงค์ ไหวหารเสาวภาคย์ อายุ ๔๔ ปี

การศึกษาระดับปริญญาโท

ประสบการณ์ในการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม จำนวน ๑ เรื่อง

ชื่อเรื่อง การศึกษาวิเคราะห์เอกสารโบราณเมืองพะเยา : ศึกษาเฉพาะกรณี

เอกสารบันทึกโบราณเกี่ยวกับพระครูศรีวิราชวชิรปัญญา (๒๕๔๓)

สถานภาพ : นักวิจัย อาชีพ เจ้าหน้าที่องค์การของรัฐ

ตำแหน่ง อาจารย์/ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายกิจการทั่วไป

โทรศัพท์ ๐๘-๙๘๕๒-๕๗๐๖ โทรสาร ๐-๕๔๔๘-๒๘๗๖

ที่อยู่ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตพะเยา อำเภอเมือง

จังหวัดพะเยา ๕๖๐๐๐

๓) ชื่อ-นามสกุล พระครูศรีวรพินิจ อายุ ๔๓ ปี

การศึกษาระดับปริญญาโท

ตำแหน่ง อาจารย์/ผู้อำนวยการวิทยาลัยสงฆ์พะเยา

โทรศัพท์ ๐๘-๑๗๙๖-๖๑๔๘ โทรสาร ๐-๕๔๔๘-๒๘๗๖

ที่อยู่ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตพะเยา อำเภอเมือง

จังหวัดพะเยา ๕๖๐๐๐

๔) ชื่อ-นามสกุล นายไสว ไชยเมือง อายุ ๔๓ ปี การศึกษาระดับปริญญาโท

อาชีพ รับราชการ ตำแหน่ง นักวิชาการวัฒนธรรม ๘ ว

โทรศัพท์ ๐-๕๔๔๘-๕๗๘๑ โทรสาร ๐-๕๔๔๘-๕๗๘๓

ที่อยู่ สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดพะเยา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ๕๖๐๐๐

- ๕) ชื่อ-นามสกุล นางสาวนันทยา พวงงาม อายุ ๔๔ ปี  
 การศึกษาระดับปริญญาโท อาชีพ รับราชการ  
 ตำแหน่ง นักวิชาการวัฒนธรรม ๗ ว  
 โทรศัพท์ ๐-๕๔๔๘-๕๗๘๑ โทรสาร ๐-๕๔๔๘-๕๗๘๓  
 ที่อยู่ สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดพะเยา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ๕๖๐๐๐
- ๖) ชื่อ-นามสกุล นางสาวอัจฉรา อินทิสวรรณ อายุ ๓๙ ปี  
 การศึกษาระดับปริญญาโท อาชีพ รับราชการ  
 ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข ๖  
 โทรศัพท์ ๐๘-๗๑๘๑-๓๓๐๔ โทรสาร -  
 ที่อยู่ สถานีอนามัยตำบลห้วยแก้ว อำเภอภูกามยาว จังหวัดพะเยา ๕๖๐๐๐
- ๗) ชื่อ-นามสกุล นายมนตรี วิลาชัย อายุ ๔๗ ปี  
 การศึกษาระดับปริญญาโท อาชีพ รับราชการ  
 ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอภูกามยาว  
 โทรศัพท์ ๐-๕๔๔๒-๒๗๖๙ โทรสาร -  
 ที่อยู่ สถานีอนามัยตำบลห้วยแก้ว อำเภอภูกามยาว จังหวัดพะเยา ๕๖๐๐๐
- ๘) ชื่อ-นามสกุล นายแก้วมูล บัวเงิน อายุ ๖๘ ปี  
 การศึกษาระดับประถมศึกษา อาชีพ หมอเมือง  
 ตำแหน่ง ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลห้วยแก้ว  
 ที่ปรึกษาชมรมหมอเมืองตำบลห้วยแก้ว  
 โทรศัพท์ ๐-๕๔๔๘-๓๖๖๘ โทรสาร -  
 ที่อยู่ บ้านเลขที่ ๗ หมู่ที่ ๓ ตำบลห้วยแก้ว อำเภอภูกามยาว จังหวัดพะเยา  
 ๕๖๐๐๐
- ๙) ชื่อ-นามสกุล นายแก้ว เผ่าเครื่อง อายุ ๖๗ ปี  
 การศึกษาระดับประถมศึกษา อาชีพ หมอเมือง  
 ตำแหน่ง ประธานชมรมชมรมหมอเมืองตำบลห้วยแก้ว  
 โทรศัพท์ - โทรสาร -  
 ที่อยู่ บ้านเลขที่ ๒๑๔ หมู่ที่ ๑๕ ตำบลห้วยแก้ว อำเภอภูกามยาว  
 จังหวัดพะเยา ๕๖๐๐๐

- ๑๐) ชื่อ-นามสกุล พระภาวน์ชิต ปุณฺณภาโค อายุ ๔๗ ปี  
 การศึกษาระดับ ประถมศึกษา อาชีพ -  
 ตำแหน่ง เจ้าอาวาสวัดกาดถี (ที่ปรึกษาชมรมหมอเมืองตำบลห้วยแก้ว  
 โทรศัพท์ - โทรสาร -  
 ที่อยู่ วัดกาดถี ตำบลห้วยแก้ว อำเภอภูกามยาว จังหวัดพะเยา ๕๖๐๐๐
- ๑๑) ชื่อ-นามสกุล ..... อายุ ..... ปี  
 การศึกษาระดับ ..... อาชีพ รับราชการ  
 ตำแหน่ง .....  
 โทรศัพท์ - โทรสาร -  
 ที่อยู่ .....

### ๒.๓ ที่ปรึกษา

- ๑) นายวิมล ปิงเมืองเหล็ก ประธานสภาวัฒนธรรมจังหวัดพะเยา

### ๓. ความเป็นมาของปัญหาการวิจัย

การดำเนินชีวิตของคนล้านนาสมัยก่อนเน้นสร้าง “สมดุล” ของร่างกายและจิตใจในการรักษา “คน” มากกว่าการมุ่งรักษา “โรค” และเมื่อเจ็บป่วยมักจะใช้หลักการ “เสริมสิ่งที่ขาด” – “กำจัดส่วนที่เกิน” และ “ล้างสิ่งที่เป็นพิษ” เพื่อให้เกิดความสมดุลขึ้นในร่างกาย ทั้งหมดรวมเรียกว่า “ภูมิปัญญา” ในด้านการป้องกัน ดูแล และรักษาสุขภาพของคนล้านนา นั้นหมายความว่า ระบบการแพทย์พื้นบ้านล้านนา มิได้แยกส่วนออกจากชุมชน และยังคงบทบาทหน้าที่ที่รับใช้ชุมชนมาเนิ่นนาน โดยมี “หมอเมือง” ทำหน้าที่สืบต่อ และถ่ายทอดภูมิปัญญาที่เป็นระบบการแพทย์อันทรงคุณค่านี้ไว้ และนอกจากจะทำหน้าที่ป้องกัน และดูแลสุขภาพของคนที่อยู่ในชุมชนแล้ว “หมอเมือง” ยังทำหน้าที่เป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ เพราะหมอเมืองบางท่านยังรับบทบาทเป็นผู้นำทางพิธีกรรม และความสำคัญของหมอเมืองก็ได้มีอยู่กับการรักษาอาการป่วยไข้เพียงอย่างเดียว แต่ยังเป็นศูนย์รวมทางจิตใจของชุมชน หลายท่านจึงเป็นที่ได้รับการเคารพศรัทธาจากชุมชน และทุก ๆ ปีที่ถึงวาระของวัน “ปีใหม่เมือง” เหล่าคนไข้ที่เคยให้พ่อหมอรักษา ก็จะพากันไปรดน้ำดำหัวผู้มาคารวะพ่อหมอเสมือนญาติผู้ใหญ่ในครอบครัว<sup>๑</sup>

<sup>๑</sup> สุธรรม กันคำ. “หมอเมือง” หลักประกันสุขภาพในวิถีพอเพียงของคนล้านนา. (<http://www.cm77.com/bbs/viewtopic.php>), ๒๕๕๑.

ในส่วน of ชุมชนตำบลบ้านห้วยแก้ว อำเภอภูกามยาว อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา เป็นชุมชนที่ยังมีวิถีการรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้านดั้งเดิม โดยการใช้ยาสมุนไพรและรักษากับหมอเมือง โดยเฉพาะในชุมชนนี้มีหมู่บ้านหนึ่ง เรียกว่าบ้านอิงโค้ง ซึ่งถูกขนานนามว่า “อิงโค้งดงยา” ทั้งนี้เป็นเพราะในหมู่บ้านนี้สมุนไพรและหมอพื้นบ้านเป็นจำนวนมากนั่นเอง อย่างไรก็ตามในปัจจุบันชุมชนแห่งนี้ได้ก่อตั้ง “ชมรมหมอเมืองตำบลห้วยแก้ว” ขึ้น โดยมีสถานที่ดำเนินการในสถานีนามัยตำบลห้วยแก้ว (ปัจจุบันกำลังปรับปรุงสถานที่) และมีหมอเมืองอยู่จำนวน ๔๒ คน ซึ่งแบ่งได้หลายประเภท เช่น หมอยา หมอเป่า หมอนวด หมอพิธีกรรม (ปู่อาจารย์) หมอกระดูก เป็นต้น

และด้วยสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน ส่งผลให้ประชาชนในชุมชนมีสุขภาพะเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังหลายชนิด เช่น มะเร็ง ความดัน เบาหวาน เป็นต้น ในปีงบประมาณ ๒๕๕๐ สถานีนามัยตำบลห้วยแก้ว ได้ดำเนินการเวทีประชาคม เพื่อประเมินสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้านเขตพื้นที่สถานีนามัยฯ พบว่า ประชากรในเขตพื้นที่มีสุขภาพปัญหาด้านสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก ซึ่งปัจจุบันกำลังเป็นภัยเงียบที่สังคมไทยจะต้องตระหนักและให้ความสนใจ เนื่องจากกำลังเป็นภาวะโรคที่สำคัญ ในการให้บริการด้านสาธารณสุข ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มขึ้น จากการศึกษาพบว่า สาเหตุของโรคต่าง ๆ มาจากการใช้สารเคมีเพื่อการเกษตรที่มีการใช้กันอย่างแพร่หลายในทุก ๆ หมู่บ้าน และการมีพฤติกรรมบริโภคที่ไม่ถูกต้อง เช่น การรับประทานอาหารสำเร็จรูป การรับประทานอาหารที่มีสารพิษปนเปื้อน เป็นต้น

จากสภาพการณ์ดังกล่าวสถานีนามัยตำบลห้วยแก้ว จึงได้ร่วมมือกับชาวบ้านในการก่อตั้งชมรมหมอเมืองขึ้น เพื่อเป็นทางเลือกให้ประชาชนหันมาใช้ภูมิปัญญาชาวบ้าน แต่การดำเนินงานยังประสบปัญหาอีกมาก เช่น การไม่เชื่อถือหมอเมืองในการรักษา การไม่เชื่อมั่นในความปลอดภัยในการรักษา และชาวบ้านหันไปใช้ความสำคัญกับการรักษาแพทย์แผนปัจจุบันมากกว่าแพทย์พื้นบ้าน จึงส่งผลให้องค์ความรู้ภูมิปัญญาเรื่องสมุนไพร และหมอพื้นบ้านถูกลดบทบาทความสำคัญลงและเริ่มที่จะสูญหายไป เนื่องจาก ยังไม่มีกระบวนการสืบทอดสู่คนรุ่นหลัง อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าในปัจจุบันมีความพยายามที่จะหันกลับมาใช้วิธีการรักษาแบบหมอพื้นบ้าน แต่ก็ยังอยู่ในวงจำกัดเฉพาะผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีความเชื่อความศรัทธา และผู้ที่มีความรู้เรื่องยาสมุนไพรเท่านั้น สำหรับคนส่วนใหญ่ในชุมชนยังขาดความมั่นใจในตัวหมอพื้นบ้านที่ยังไม่มีการรับรองมาตรฐานการรักษา และตัวหมอพื้นบ้านเองก็ยังไม่มีความมั่นใจในการรักษาโรคเช่นกัน

ดังนั้น จึงเห็นควรที่จะให้มีการฟื้นฟูและอนุรักษ์ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างชาวบ้าน วัด และโรงเรียน เพื่อสร้างจิตสำนึกให้ชาวบ้านหันมาใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรค และสร้างการยอมรับในการรักษาแบบหมอพื้นบ้าน โดยการ

ดึงเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อเป็นกลไกสำคัญในการสืบทอด อันจะนำไปสู่แนวทางในการสร้างกระบวนการเรียนรู้และกระบวนการในการสืบทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านอย่างยั่งยืนต่อไป

## ๔. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (Review Literature)

### ๔.๑ แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการวัฒนธรรมเชิงรุก และมีส่วนร่วม<sup>๒</sup>

เป็นแนวคิดที่มุ่งเน้นการบริหารจัดการวัฒนธรรมแบบมีส่วนร่วม ในลักษณะความสัมพันธ์แบบสามเส้าของการศึกษาสื่อพื้นบ้านและวัฒนธรรมท้องถิ่นที่ประกอบด้วย

๔.๑.๑ การวิเคราะห์บริบทของชุมชน เช่น การวิเคราะห์ถึงอายุหรือการก่อรูปชุมชน สภาพภูมิศาสตร์ ลักษณะของชุมชน อัตลักษณ์หรือตัวตนของชุมชน ทิศทางสังคม ความเชื่อ เป็นต้น ซึ่งจะเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์ถึงสถานภาพของชุมชนว่า เป็นชุมชนที่มีความเข้มแข็ง ปานกลาง หรืออ่อนแอ

๔.๑.๒ การรู้จัก/รู้ใจ/รู้ใช้/รู้รักษาสื่อพื้นบ้านหรือวัฒนธรรมท้องถิ่น เป็นวิเคราะห์ถึงคุณลักษณะของสื่อพื้นบ้านหรือวัฒนธรรมท้องถิ่น (รู้จัก) การวิเคราะห์คุณค่าของสื่อพื้นบ้านหรือวัฒนธรรมท้องถิ่น (รู้ใจ) การวิเคราะห์ถึงหน้าที่ของสื่อพื้นบ้านหรือวัฒนธรรมท้องถิ่น และการวิเคราะห์ถึงกระบวนการสืบทอดสื่อพื้นบ้านและวัฒนธรรมท้องถิ่น (รู้รักษา)

๔.๑.๓ กระบวนการทำงานวัฒนธรรมท้องถิ่น โดยการวิเคราะห์สถานภาพของสื่อพื้นบ้านหรือวัฒนธรรมท้องถิ่น ว่ามีอาการหรือสภาพปัญหาอย่างไร และจะใช้กลยุทธ์การทำงานอย่างไร นั่นคือ

๑) หากสื่อพื้นบ้านหรือวัฒนธรรมท้องถิ่นประสบปัญหาหรือกำลังสูญหาย กลยุทธ์การทำงานที่สำคัญก็คือ การรื้อฟื้นหรือฟื้นฟู

๒) หากสื่อพื้นบ้านหรือวัฒนธรรมท้องถิ่นอยู่ในภาวะกำลังพิการหรือบกพร่อง จำเป็นต้องหาทางสืบทอดทั้งตัวผู้ส่งสารและผู้รับสาร

๓) หากสื่อพื้นบ้านกำลังเพี้ยนหรือแตกแถว ต้องเน้นการปรับประยุกต์ให้คุณค่าแท้จริงกลับคืนมา

๔) หากสื่อพื้นบ้านเข้มแข็ง ต้องหาทางส่งเสริมเป็นระยะ ๆ เพื่อป้องกันความอ่อนแอในวันข้างหน้า

<sup>๒</sup> สมสุข หินวิมาน. “การบริหารจัดการวัฒนธรรมเชิงรุก และมีส่วนร่วม” เอกสารประกอบการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาวิจัยท้องถิ่น ด้านการบริหารจัดการวัฒนธรรมแบบมีส่วนร่วม. (ณ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๑).

## ๔.๒ การวิจัย “การบริหารจัดการวัฒนธรรมแบบมีส่วนร่วม”

มุ่งเน้นแนวคิดออกเป็น ๒ ประเด็นคือ

๑) การบริหารจัดการวัฒนธรรมแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย ความสำคัญ ของ “วัฒนธรรม” การมีส่วนร่วม และการบริหารจัดการวัฒนธรรม

๒) การวิจัยท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย งานวิจัยแบบวิชาการเต็มรูปแบบ งานวิจัยแบบนำวิชาการมาประยุกต์ใช้งาน และการวิจัยท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วม

## ๔.๓ แนวคิดทฤษฎีการแพทย์แผนไทย<sup>๔</sup>

การแพทย์แผนไทยเป็นกระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษา ป้องกันโรค หรือการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และหมายรวมถึง การเตรียมการผลิตยาแผนไทย การประดิษฐ์อุปกรณ์และ เครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา การแพทย์แผนไทยแต่ดั้งเดิมมีความคล้ายคลึงกับการแพทย์พื้นเมืองอื่น ๆ คือมีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดความเจ็บไข้ได้ป่วยในมนุษย์ แบ่งได้เป็น ๓ กลุ่มใหญ่ คือ เชื่อว่า ความเจ็บป่วยเกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ เกิดจากธรรมชาติ และเกิดจากพลังจักรวาล นอกจากนี้ การแพทย์แผนไทยยังเชื่อว่าสาเหตุการเจ็บป่วยเกิดจากอิทธิพลต่อไปนี้คือ มูลเหตุแห่งธาตุทั้ง ๔ อิทธิพลของฤดูกาล อายุที่เปลี่ยนแปลงไปตามวัย อิทธิพลของกาลเวลาและสุริยจักรวาล ถิ่นที่อยู่อาศัย และพฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุโรค

## ๔.๔ ตำราการแพทย์พื้นบ้านล้านนาในภาพรวม<sup>๕</sup>

เป็นการนำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับ ทฤษฎีการแพทย์พื้นบ้านล้านนา (หมอเมือง) ความเชื่อและวิธีอธิบายการเจ็บป่วย (สมุฏฐานโรคของการแพทย์พื้นบ้านล้านนา) วิธีการวินิจฉัยปัญหาสุขภาพและการตรวจรักษาโรคทั่วไปของหมอเมือง โรคและอาการเจ็บป่วยที่หมอ

<sup>๓</sup> กาญจนา แก้วเทพ. “การวิจัย “การบริหารจัดการวัฒนธรรมแบบมีส่วนร่วม”” เอกสารประกอบการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนานักวิจัยท้องถิ่น ด้านการบริหารจัดการวัฒนธรรมแบบมีส่วนร่วม. (ณ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๑).

<sup>๔</sup> แพทย์แผนไทย, สถาบัน. คู่มือประชาชนในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย. (กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์กรสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์, ๒๕๔๖), หน้า ๑-๖.

<sup>๕</sup> ยิ่งยง เทาประเสริฐ และกันยานุช เทาประเสริฐ (บรรณาธิการ). ตำราการแพทย์พื้นบ้านล้านนา สาขาหมอสยา. ชุดโครงการวิจัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ชนเผ่าภาคเหนือ วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงราย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว. สำนักงานภาค) และสำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), หน้า ๑-๑๒.

เมืองรู้จัก กระบวนการดูแลรักษาสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมตามวิถีชีวิตชาวล้านนา และตัวอย่าง กระบวนการป้องกันดูแลรักษาสุขภาพตามวิถีชาวล้านนา

#### ๔.๕ ตำราการแพทย์พื้นบ้านล้านนา เจาะสาขาหมอยาที่หมอยาทุกคนต้องรู้<sup>๖</sup>

เป็นการศึกษาถึงการเป็นหมอยา พิธีกรรมและความเชื่อเกี่ยวกับการฮิบยา การปรุงยา และการใช้ยา กลุ่มโรคในระบบการแพทย์พื้นบ้านล้านนาที่รักษาได้ด้วยยาเมือง สมุนไพรล้านนาและสรรพคุณ การเตรียมยาและการเก็บสมุนไพร หลักการปรุงยาเมือง และขั้นตอนและวิธีการปรุงยาเมืองรูปแบบต่าง ๆ

#### ๔.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ธารา อ่อนชมจันทร์ (๒๕๓๕)<sup>๗</sup> ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาศักยภาพในการดูแลสุขภาพ : กรณีศึกษาภูมิปัญญาของชาวอาข่าและคนเมืองในจังหวัดเชียงราย ผลการวิจัย พบว่า

๑) ระบบการดูแลสุขภาพสุขภาพแบบพื้นบ้าน เป็นระบบการดูแลสุขภาพตนเองที่ดำรงอยู่คู่กับชุมชนเผ่าพันธุ์ ซึ่งยังคงมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการรับใช้ชุมชนตราบนับปัจจุบัน ภูมิปัญญาบางอย่างยังร่วมสมัย เช่น การรักษากระดูกหักและการดูแลสุขภาพครรภ์ สามารถเข้าใจได้โดยหลักวิทยาศาสตร์และมิติทางวัฒนธรรม หากองค์ความรู้เหล่านั้นได้รับการตรวจสอบ และฟื้นฟูพัฒนาให้สอดคล้องกับยุคสมัยปัจจุบันอย่างจริงจัง อาจเป็นทางออกของการแก้ปัญหาสุขภาพได้อีกทางหนึ่ง

๒) จากกรณีศึกษา ทั้งเรื่องการรักษากระดูกหักของหมอเมืองและการดูแลครรภ์ของเผ่าอาข่า ได้สะท้อนถึงศักยภาพของภูมิปัญญาพื้นบ้าน ในฐานะที่มีบทบาทเป็นทางเลือกหนึ่งของระบบการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งประชาชนพึงพึงได้ในระดับหนึ่ง กล่าวคือ เมื่อมีปัญหาสุขภาพ ประชาชนอาจเลือกใช้บริการจากโรงพยาบาลหรือสถานบริการสาธารณสุข ต่อเมื่อไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการหรือไม่พึงพอใจ จึงเลือกระบบพื้นบ้านทำหน้าที่แทน หรืออาจจะกลับกันคือ เลือกใช้ระบบพื้นบ้านก่อนตามศรัทธา เมื่อไม่สามารถตอบสนองความต้องการ จึงเปลี่ยนไปใช้บริการจากระบบแผนใหม่ หรืออาจจะเลือกใช้ทั้งสองระบบไปพร้อม ๆ กัน แต่เลือกใช้ในบริบทที่ต่างกัน เหนือสิ่งอื่นใดคือ ชาวบ้านมีอิสระที่จะเลือกระบบการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ตามแต่ศรัทธา ความเชื่อและฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของตน โดยที่ชาวบ้านมีวิจารณญาณพอที่จะตัดสินใจได้ตามความต้องการของตน แต่ถ้าทางเลือกระบบการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านได้รับการฟื้นฟูและพัฒนาในบริบทของมัน โดยหยิบยกเอา

<sup>๖</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๑-๑๖๔.

<sup>๗</sup> ธารา อ่อนชมจันทร์. การศึกษาศักยภาพในการดูแลสุขภาพ : กรณีศึกษาภูมิปัญญาของชาวอาข่าและคนเมืองในจังหวัดเชียงราย. ([http://www.culture.go.th/research/north/35\\_4.html](http://www.culture.go.th/research/north/35_4.html)). ๒๕๕๑.

เฉพาะศักยภาพหรือจุดแข็งของระบบพื้นบ้านมาใช้อย่างชาญฉลาด ในการแบกรับภาระที่ระบบใหม่เองยังมีข้อจำกัด จะเป็นการเปิดทางเลือกให้ผู้ป่วยมีสิทธิ์เลือกตามฐานานุภาพ ความเป็นธรรม ความพึงพอใจและความมีประสิทธิภาพ

หมอพื้นบ้านที่มีภูมิปัญญาจริง ควรได้รับการพัฒนาและยอมรับหรือรับรองในบริบทของหมอพื้นบ้าน (ไม่ใช่ในบริบทของแพทย์แผนปัจจุบัน) ความมั่นใจในการเลือกใช้ระบบการดูแลสุขภาพของประชาชนก็จะมีหลักประกัน และสุขภาวะจะบังเกิดเป็นผลแก่ประชาชน

๓) จุดเด่นและจุดได้เปรียบของระบบการแพทย์พื้นบ้าน คือ มุ่งเน้นการรักษาคนทั้งร่างกายและจิตใจ ตลอดจนรวมไปถึงครอบครัวหรือเครือข่ายและสังคมทั้งระบบ มากกว่าจะมุ่งเน้นการรักษาเฉพาะโรคหรือเฉพาะอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่ง เพราะการเจ็บป่วยของบุคคลผูกพันเชื่อมโยงไปถึงบริบทที่บุคคลผู้นั้นฝังตัวอยู่ทั้งระบบ

การที่คนไข้กระตุกหักเกิดความพึงพอใจจากการดูแลสุขภาพของหมอเมือง และส่งผลให้การเจ็บป่วยหายและฟื้นตัวเร็ว นอกจากเป็นผลจากความสามารถทางด้านเทคนิควิทยาของภูมิปัญญาพื้นบ้าน ยังเป็นผลจากอันสงส์ของการเข้าถึงบริบทที่ห้อมล้อมคนไข้ของหมอพื้นบ้านนั่นเอง ทำให้การเจ็บป่วยเป็นเรื่องของครอบครัวและเครือข่าย เป็นเรื่องของทุกคนที่แวดล้อมคนไข้ ซึ่งเป็นการบำบัดโดยสอดคล้องกับธรรมชาติและวัฒนธรรมที่แวดล้อมคนไข้

ขณะเดียวกัน ความชาญฉลาดในการดำเนินวิถีชีวิตให้สอดคล้องกับธรรมชาติของชาวอาข่าที่สั่งสมประสบการณ์สืบทอดกันมาช้านาน ทำให้เกิดเงื่อนไขที่พอดีกับการดูแลสุขภาพให้มีสุขภาพดี ซึ่งเป็นหลักความจริง ที่การมีอาหารที่ดี กินได้สัดส่วนสมดุล มีอากาศบริสุทธิ์ หายใจ มีจิตใจดีและมุ่งมั่นทำงานใช้กำลังงานอย่างสม่ำเสมอ สุขภาพย่อมดีโดยธรรมชาติ โดยเฉพาะกับภาวะของการตั้งครรรค์ จึงเป็นเงื่อนไขที่ชาวอาข่านำไปปฏิบัติเป็นวิถีชีวิต และเกิดผลดีต่อสุขภาพในช่วงตั้งครรรค์ ดังได้พิสูจน์โดยน้ำหนักแรกคลอดที่ดีเกินกว่าเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข ไม่ใช่เป็นเพียงความรู้ที่เขียนไว้สอนกันแต่ในตำรา หรือเล่ากันแต่ในตำนาน ความแยบยลของการดำเนินวิถีชีวิตในแต่ละเผ่าพันธุ์ ล้วนแฝงไว้ซึ่งภูมิปัญญาที่จะเอื้อประโยชน์แก่สุขภาพองค์รวมและความอยู่รอดของเผ่าพันธุ์นั้น

ดังนั้น จุดเด่นและศักยภาพเหล่านี้ สมควรได้รับการหยิบยกขึ้นมาศึกษา พื้นฟูและปรับปรุงเพื่อเป็นแนวทางเลือกแนวหนึ่งของการส่งเสริมสุขภาพองค์รวมในอนาคต

๔. บรรพชนของแต่ละชนเผ่าได้สั่งสมประสบการณ์และภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพตนเองมาเป็นเวลาช้านาน โดยเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรง หรือผ่านระบบเครือข่ายและหรือผ่านระบบครู (ผู้รู้หรือผู้อาวุโส) กับศิษย์ ถ่ายทอดจากคนรุ่นหนึ่งไปยังอีกรุ่นหนึ่ง ดังที่ปรากฏหลักฐานเป็นตำรา ปบไบบลาน หรือปบกระดาศา องค์ความรู้และประสบการณ์ได้

ถูกปรับแต่ง ดัดแปลง เพิ่มเติม เลือกสรร ประยุกต์ให้เป็นองค์ความรู้ที่สอดคล้องกับสภาพการณ์  
สิ่งแวดล้อมปัจจุบัน

แต่จากกระแสการพัฒนาในยุคปัจจุบัน ทำให้กระบวนการเรียนรู้และสืบทอดเดิมถูก  
กระทบกระเทือนด้วยเหตุที่การเปลี่ยนแปลงมีอัตราเร็วและอัตราเร่งสูงเกินกว่าที่จะต่อดิตกับองค์  
ความรู้เดิมมีทางเลือกจากองค์ความรู้ใหม่ที่มีอิทธิพลเหนือกว่าเข้ามาแทนที่

ดังนั้น องค์ความรู้และประสบการณ์เดิมส่วนใหญ่ ที่ยังคงมีบทบาทอยู่ จึงยังถูก  
ใช้ในบริบทเดิม มีส่วนน้อยที่ถูกปริวรรตให้เข้ากับบริบทใหม่ จึงทำให้มรดกที่เป็นองค์ความรู้  
ในการดูแลสุขภาพตนเองส่วนใหญ่ไม่ร่วมสมัย ไม่ได้รับการพัฒนาและถูกทอดทิ้งจากคนรุ่น  
ใหม่ ชาวผู้สนใจสืบทอด คงเหลือแต่ผู้อาวุโสที่สืบทอดมาจากคนรุ่นก่อนเป็นส่วนใหญ่ แม้แต่  
การปฏิบัติตนช่วงตั้งครรภ์ของหญิงสาวอาข่ารุ่นใหม่ที่ได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมภายนอกมาก  
ก็เริ่มเปลี่ยนไปตามวิถีชีวิตสมัยใหม่ ที่พึ่งตนเองได้น้อยลง ทำให้ชุมชนได้รับประโยชน์จาก  
ศักยภาพของภูมิปัญญาพื้นบ้านน้อยกว่าที่ควรเป็น อันเป็นผลเสียหายต่อการพัฒนาสุขภาพ  
ของชนเผ่าในระยะยาว

๕. การปริวรรตและฟื้นฟูองค์ความรู้เดิม ที่ยังมีศักยภาพในปัจจุบัน เป็นภารกิจที่  
จำเป็นและเร่งด่วนของทุกฝ่าย ที่จะต้องระดมสรรพกำลังทั้งภาครัฐและเอกชน ร่วมมือกัน  
ศึกษาและทบทวนทิศทางการพัฒนาอย่างจริงจัง ดังเช่นกรณีการรักษากระดูกหักของหมอเมือง  
สามารถจะพัฒนาในหมอเมืองที่มีภูมิปัญญาจริง มีขีดความสามารถในการใช้เทคโนโลยี  
(เอกซเรย์) ช่วยการวินิจฉัยคนเจ็บและทำหน้าที่รักษาคนไข้กระดูกหัก ในส่วนที่ไม่รุนแรงจน  
ต้องผ่าตัด หรือทบทวนการพัฒนาที่จะส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตเดิมจนทำลายศักยภาพการ  
พึ่งตนเองของชนเผ่า

นั่นคือ ระบบการดูแลสุขภาพพื้นบ้าน ควรได้รับการพัฒนาขีด  
ความสามารถให้เป็นทางเลือกคู่ขนานกับการแพทย์แผนใหม่ เพราะทั้งสองระบบต่างก็มี  
จุดเด่นและจุดด้อยด้วยกันทั้งคู่ ให้ประชาชนเป็นผู้มีสิทธิในการตัดสินใจเลือกใช้บริการตามความ  
เหมาะสมแก่ตน

อิมใจ เรือนเพ็ชร (๒๕๓๖)<sup>๔</sup> ได้ศึกษาสำรวจเรื่อง การรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน  
ในจังหวัดพังงา ผลการศึกษาสำรวจ พบว่า หมอพื้นบ้านในจังหวัดพังงา ๕๙ ราย มีอายุเฉลี่ย  
๖๒.๐๕ ปี ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีฐานะปานกลางค่อนข้างยากจน มี  
การศึกษาในระบบการศึกษาต่ำ สำหรับความรู้ด้านการรักษาโรคได้รับการถ่ายทอดมาจาก  
บรรพบุรุษ จากบุคคลที่ใกล้ชิดหรือเกิดจากการนิมิตหมอพื้นบ้าน ส่วนใหญ่ไม่ได้ศึกษาหา

<sup>๔</sup> อิมใจ เรือนเพ็ชร. การรักษาโรคของหมอพื้นบ้านในจังหวัดพังงา. ([http://www.culture.go.th/research/south/36\\_3.html](http://www.culture.go.th/research/south/36_3.html)). ๒๕๕๑.

ความรู้เพิ่มเติม ไม่มีลูกศิษย์ที่มารับการถ่ายทอดความรู้เพราะหาศิษย์ที่มีคุณสมบัติความ ต้องการยาก

ในด้านการรักษาโรค จะวินิจฉัยโรคโดยการถามอาการเป็นสำคัญ ส่วนวิธีอื่นๆ น ตรวจร่างกาย การซักประวัติ ตรวจดวงตาและตรวจธาตุ มีการใช้น้อยและรักษาโรคโดยการใช้ ยาสมุนไพร ข้อห้าม ในระบบหมอพื้นบ้านจะสอดคล้องกับธรรมชาติของการเจ็บป่วย หรือความ เชื่อในสังคมที่หมอพื้นบ้านผู้ช่วยและกลุ่มคนในท้องถิ่นที่หมออาศัยอยู่ โรคที่หมอพื้นบ้านคิดว่า รักษาได้ดีกว่าแพทย์แผนปัจจุบัน ได้แก่ โรคกระดูก ปวดเมื่อยเคล็ดขัดยอก ไข้ไทฟอยด์ ริดสีดวง อัมพาต โรคสตรีและเด็กปัญหาสำคัญของหมอพื้นบ้าน คือ เครื่องยาสมุนไพรหายาก และราคาแพง

วัฒนา จินดาพล และอิมใจ เรือนเพชร<sup>๙</sup> ได้ศึกษาสำรวจเรื่อง โครงการสำรวจ รวบรวมตำรายาพื้นบ้านในจังหวัดพังงา ผลการสำรวจ พบว่า กาสารวจรวบรวมตำรายาพื้นบ้าน นี้ เป็นการกระตุ้นให้เจ้าของตำรายาพื้นบ้านเกิดความรักความหวงแหนและเกิดความคิดในการ อนุรักษ์ตำรายาพื้นบ้านที่เป็นหนังสือโบราณ ไม่ให้ถูกทำลายหรือสูญหายไปและจากการสำรวจ ตำรายาพื้นบ้านใน ๔ อำเภอ คือ เมืองพังงา ตะกั่วป่า ท้ายเหมือง และอำเภอทับปุด พบหนังสือ บุคขาว ๒๑ เล่ม โบราณ ๑ ผูก สมุดฝรั่ง ๕ เล่ม และสมุดจีน ๕ เล่ม หนังสือทุกเล่มที่พบชำรุด แต่ยังมีพอที่จะศึกษาได้ พบว่ามีตำรายาที่รักษาโรคต่างๆ ซึ่งเป็นยารักษาโรคสามัญที่เกิดขึ้นได้ บ่อย เช่น ยาแก้ไข้ แก้ไอ แก้ปวดท้อง ยาบำรุงธาตุ ยาโรคผิวหนัง ชาง แก้ปวด หอบหืด ยาริดสีดวง ยารักษาโรคสตรี ฯลฯ เป็นต้น หนังสือทุกเล่มไม่มีเลขหน้ากำกับ ไม่มีชื่อผู้แต่ง สถานที่ วันเวลาที่แต่ง แต่จากการวิเคราะห์ภาษาและลักษณะตัวอักษรที่ใช้พบว่า หนังสือที่ แต่งโดยคนปักษ์ใต้ ระหว่าง ปี พ.ศ. ๒๓๑๗ – ๒๔๘๕

สนั่น ชูสกุล และคณะ (๒๕๔๐)<sup>๑๐</sup> ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ภูมิปัญญาเกี่ยวกับพืช สมุนไพรในป่าบุงป่าทาม ผลการวิจัย พบว่า พรรณพืชป่าบุงป่าทามที่หมอยาน่าไปใช้ประโยชน์ สามารถรวบรวมได้ ๕๗ ชนิด ซึ่งรวบรวมข้อมูลด้านชื่อเรียกเป็นภาษาเขมร ไทย ลาว ส่วย และชื่อวิทยาศาสตร์ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ ภูมิถิ่นฐานที่พบ และสรรพคุณทางยา ขณะเดียวกันสามารถรวบรวมสูตรยาได้ ๖๙ สูตร มีทั้งสูตรยาที่รักษาโรคทั่วไป เช่น กะบูน ปวด ท้อง ไข้ หรืออาการหนัก เช่น อัมพาต กามโรค เยี่ยวขัด ทั้งเป็นโรคเกี่ยวกับผู้หญิง โรคเด็ก

ปัญหาสำคัญที่พบคือ ภูมิปัญญาด้านสมุนไพรจากป่าบุงป่าทามอยู่ในสภาพกำลังจะสูญ หายไป เนื่องแต่ความนิยมน้อยลง เพราะมีการแพทย์สมัยใหม่เข้ามาแทนตามวิถีในชีวิตสังคม

<sup>๙</sup> วัฒนา จินดาพล และอิมใจ เรือนเพชร. โครงการสำรวจรวบรวมตำรายาพื้นบ้านในจังหวัดพังงา.

([http://www.culture.go.th/research/south/37\\_2.html](http://www.culture.go.th/research/south/37_2.html)). ๒๕๕๑.

<sup>๑๐</sup> สนั่น ชูสกุล และคณะ. ภูมิปัญญาเกี่ยวกับพืชสมุนไพรในป่าบุงป่าทาม. ([http://www.culture.go.th/research/isan/40\\_9.html](http://www.culture.go.th/research/isan/40_9.html)). ๒๕๕๑.

แบบใหม่ และปัญหาสำคัญคือ พื้นที่ป่าบุ่งป่าทามกำลังถูกคุกคามอย่างหนัก ทั้งจากการบุกเบิกพื้นที่ของชุมชนและโดยโครงการรัฐเช่น การสร้างเขื่อน สร้างถนน ทั้งองค์ความรู้เรื่องป่าบุ่งป่าทามยังขาดแคลนมาก ทั้งที่เป็นพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางชีวภาพสูง ยังไม่มีนโยบายและกฎหมายใดเป็นการเฉพาะที่จะดูแลคุ้มครองพื้นที่ป่าบุ่งป่าทาม

เจริญ ศรีประดิษฐ์ (๒๕๔๒)<sup>๑๑</sup> ได้วิจัยเรื่อง ภูมิปัญญาท้องถิ่นภาคใต้ด้านการแพทย์พื้นบ้านจากหนังสือชุด พบว่า หนังสือชุดเป็นตำรายาซึ่งนำมาศึกษาจำนวน 125 เล่ม เป็นหนังสือชุดตำ จำนวน 16 เล่ม และชุดขาวจำนวน 109 เล่ม หนังสือส่วนใหญ่เดิมเป็นสมบัติของวัดและหมอพื้นบ้าน ทุกเล่มบันทึกด้วยตัวอักษรไทยปัจจุบัน แต่ข้อความและถ้อยคำที่บันทึกเป็นภาษาถิ่นใต้ เนื้อหาสาระเกี่ยวกับตำรายาเมื่อจำแนกชนิดของยาตามอาการของโรคได้ถึง 82 ชนิด ในจำนวนนี้ผู้ศึกษาได้ตรวจสอบ ส่วนประกอบของยาพบว่า ยาแต่ละชนิดมีหลายขนาน บางชนิดมีมากถึง 100 ขนาน แต่ละขนานมีตัวยาที่เหมือนกันบ้าง แตกต่างกันบ้าง บางขนานมีชนิดของตัวยามาก บางขนานมีชนิดของตัวยาน้อย ในการใช้ยารักษาโรคเดียวกัน จากการนำไปตรวจสอบกับหมอพื้นบ้านที่ยังประกอบอาชีพนี้อยู่พบว่า มิได้นำยาทุกขนานมาใช้ประโยชน์ การมีหลายขนานและมีตัวยามากน้อยเพื่อสะดวกแก่ผู้หาผู้ใช้ นอกจากนั้นตัวยาหลักแต่ตัวยาบางชนิดเป็นตัวยาประกอบ สำหรับตัวยาหลักเป็นตัวยาที่จำเป็นต้องใช้อย่างยิ่ง แต่ตัวยาประกอบอาจจะใช้หรือไม่ใช้ก็ได้ แต่ถ้าหากเป็นตัวที่ใช้คุ้มครองรักษา ตัวยาหลักมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องใช้ตัวยาประกอบนั้น ๆ ด้วย ยาที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน ได้แก่ยาที่รักษาโรคเกี่ยวกับเด็ก และสตรี และยาที่ใช้รักษาโรคเฉพาะบางโรค เช่น มะเร็ง เบาหวาน ริดสีดวง ยาอายุวัฒนะ ฯลฯ ในการใช้ยาหมอพื้นบ้านยังคงมีความเชื่อเรื่องครุเวทมนตร์คาถา อีกทั้งผู้เป็นหมอจะต้องเป็นผู้มีคุณธรรม คือความเมตตากรุณา อีกทั้งไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตนมากกว่าชีวิตของเพื่อนมนุษย์.

ไพบุลย์ คำวิหี (๒๕๔๓)<sup>๑๒</sup> ได้วิจัยเรื่อง การศึกษาหมอเส้น : การนวดพื้นบ้านอีสาน ผลการวิจัย พบว่า

1) หมอเส้นพื้นบ้านอีสานมีความเชื่อว่าการเจ็บปวดตามร่างกาย การเจ็บป่วยหรืออาการผิดปกติบางอย่าง เกิดจากเส้นเอ็นหด แข็ง ตึง หรือเส้นเอ็นถูกทับ เรียกว่า "เส้นจม" วิธีแก้ไขจะใช้วิธีกดนวดเส้นเอ็นให้คลายซึ่งมีผลทำให้ "เส้นลอย" ก็จะบรรเทาอาการเจ็บปวดหรือบำบัดอาการผิดปกติได้ หมอเส้นจะไม่ใช้วิธีจับดึงเส้นเพราะอาจทำให้เส้นเอ็นฉีกขาด

2) เทคนิควิธีการกดเส้นของหมอเส้นพื้นบ้านอีสาน มี 2 วิธี คือ

<sup>๑๑</sup> เจริญ ศรีประดิษฐ์. ภูมิปัญญาท้องถิ่นภาคใต้ด้านการแพทย์พื้นบ้านจากหนังสือชุด. ([http://www.culture.go.th/research/south/40\\_9.html](http://www.culture.go.th/research/south/40_9.html)). ๒๕๕๑.

<sup>๑๒</sup> ไพบุลย์ คำวิหี. การศึกษาหมอเส้น : การนวดพื้นบ้านอีสาน. ([http://www.culture.go.th/research/isan/43\\_8.html](http://www.culture.go.th/research/isan/43_8.html)). ๒๕๕๑.

2.1) การ “ขีด” หมายถึง การใช้นิ้วหัวแม่มือกดเส้น แล้วค่อยๆ เคลื่อน นิ้วหัวแม่มือไปทางนิ้วชี้ เป็นเทคนิคการกดเส้นเอ็นที่ใช้กับส่วนของร่างกายบริเวณที่มีความแข็ง เช่น ขมับ หลัง หน้าแข้ง หมอเส้นบางคนพัฒนาเทคนิควิธีขีดให้ได้ผลดีจากประสบการณ์ของตนเอง เช่น ใช้เทคนิคร่อนมือไปพร้อมกับการขีด

2.2) การใช้ฝ่ามือหรือสันมือกดเส้น เป็นเทคนิคการกดเส้นเอ็นที่ใช้กับส่วนของร่างกาย บริเวณที่มีความนุ่ม เช่น บริเวณช่องท้อง สะโพก ขาท่อนบน หมอเส้นทุกคน มีการกดเส้นเพิ่มเติมบริเวณอื่นๆ อีกให้แก่ผู้รับบริการ แม้ว่าอวัยวะส่วนนั้นจะไม่มีอาการผิดปกติ เพราะเชื่อว่า เส้นเอ็นทุกเส้นมีความเชื่อมโยงกันทั่วร่างกาย หากเส้นใดเส้นหนึ่งหด ดึง ก็ส่งผลกระทบต่อเส้นอื่น ๆ หด ดึง ตามไปด้วย จะส่งผลให้อวัยวะส่วนอื่นๆ มีอาการผิดปกติไปด้วย หมอเส้นส่วนใหญ่ ไม่มีการใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือประกอบในการกดเส้น ไม่มีการทำพิธีกรรม การกดเส้นเป็นการแก้ไขหรือรักษาอาการผิดปกติมากกว่าการให้ร่างกายผ่อนคลายหรือเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

3) กระบวนการถ่ายทอดการเรียนรู้ พบว่าหมอเส้นพื้นบ้านอีสานส่วนใหญ่มีญาติรุ่นก่อนเป็นหมอเส้น เช่น มีมารดาเป็นหมอเส้น ได้เคยให้กดเส้นและบอกให้จดจำตำแหน่งที่กด ต่อมาได้มีโอกาสลองกดเส้นให้คนอื่น ๆ ปรากฏว่าสามารถแก้ไขอาการเจ็บป่วยได้ ทำให้สนใจที่จะเป็นหมอเส้น จึงเรียนรู้โดยวิธีลงมือปฏิบัติ กดเส้นให้ญาติพี่น้องอื่นๆ อีก ต่อมาได้ยึดเป็นอาชีพเสริม อาชีพหลักของหมอเส้นส่วนใหญ่คือเกษตรกรรม หมอเส้นส่วนใหญ่มีการเรียนรู้การกดเส้นเพิ่มเติมด้วยตนเอง จนสามารถพัฒนาเทคนิคการกดเส้น แก้ไขอาการเจ็บป่วยได้หลายอาการ จนมีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักของคนทั่วไป

4) อันตรายจากการกดเส้น จากการศึกษาพบว่าไม่ปรากฏอันตรายใดๆ หมอเส้นส่วนใหญ่คิดว่าปัญหาการประกอบอาชีพหมอเส้น คือ ปัจจุบันหมอเส้นมีอายุมาก ต้องการเลิกอาชีพนี้ ต้องการพักผ่อน ขณะนี้ยังไม่มีผู้สืบทอดความรู้การกดเส้นอย่างจริงจัง และเกรงว่าหากหมอเส้นรุ่นเก่าหมดไป ภูมิปัญญาท้องถิ่นเรื่องการกดเส้นอาจจะสูญหายไปด้วย

5) หมอเส้นพื้นบ้านอีสานที่ศึกษา ประกอบด้วย แม่ใหญ่หา ภูพะอ่าง นางกำย ดอนเมือง แม่ใหญ่เพชร สารบรรณ นางจุ่น พรหมมี และนางสมัย อัมภผล.

พิสิฏฐ์ บุญไชย (๒๕๕๓)<sup>๑๓</sup> ได้วิจัยเรื่อง ภูมิปัญญาท้องถิ่นเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรพื้นบ้านของชาวยุทธ จังหวัดมุกดาหาร ผลการวิจัย พบว่า

ชาวยุทธ มีถิ่นกำเนิดอยู่ในประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ได้อพยพเข้ามาอยู่ในจังหวัดมุกดาหารระหว่างปี พ.ศ. 2426 - 2430 มีตระกูลสำคัญ ๆ 5 ตระกูล ชาวยุทธมีวิถีชีวิตดั้งเดิมด้วยการเก็บหาของป่าล่าสัตว์เพื่อการยังชีพ และใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพ

<sup>๑๓</sup> พิสิฏฐ์ บุญไชย. ภูมิปัญญาท้องถิ่นเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรพื้นบ้านของชาวยุทธ จังหวัดมุกดาหาร.

ต่อมาชุมชนมีการพัฒนาเจริญขึ้น ป่าไม้และแหล่งสมุนไพรถูกทำลาย ชาวบรูว์รุ่นใหม่ขาดความรู้ ไม่มีการถ่ายทอดภูมิปัญญาเรื่องสมุนไพรพื้นบ้าน

ปัจจุบันชาวบรูว์ส่วนใหญ่ยังมีฐานะยากจน มีโรคใหม่ ๆ เกิดขึ้น เช่น เอ็ดส์ มะเร็ง และโรคหัวใจ เป็นต้น สาเหตุเกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรค การบริโภคอาหารที่เป็นอันตราย สภาพแวดล้อมทางธรรมชาติเสื่อมโทรมลง และเกิดจากความเสื่อมโทรมตามอายุขัยของคน

หมอสมุนไพรชาวบรูว์ ที่เป็นหมอสมุนไพรอาชีพ มีประมาณ 5 คน ซึ่งมีความรู้ความสามารถรักษาโรค อาการป่วยรุนแรงได้ ส่วนชาวบรูว์ทั่วไป สามารถดูแลสุขภาพคนในครอบครัวและอาการป่วยไม่รุนแรงด้วยสมุนไพรพื้นบ้านได้

สมุนไพรมี 2 พวกใหญ่ คือ สมุนไพรยาสามัญประจำบ้านและสมุนไพรใช้รักษาอาการเจ็บป่วยหนักหรือรุนแรง วิธีการปรุง จะใช้วิธีการต้ม การฝน การแช่น้ำ และการบดเป็นผงผสมน้ำผึ้งปั้นเป็นลูกกลอน สมุนไพรเหล่านี้ใช้รักษาโรคอาการป่วยรุนแรง และอาการเจ็บไข้ได้ป่วยไม่รุนแรง พวกที่ 2 คือสมุนไพรเป็นทั้งยารักษาโรค บำรุงร่างกาย และเป็นอาหารหรือพืชผัก สมุนไพรมีทั้งพืช สัตว์ แร่ธาตุมากกว่า 150 ชนิด ผลการใช้สมุนไพร พบว่า ชาวบรูว์มีความพึงพอใจมาก สมุนไพรมีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิต เป็นทั้งอาหาร ยารักษาโรค เป็นพืชมงคล เป็นไม้ประดับ ให้ความร่มรื่น การใช้สมุนไพรจะสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลให้ดียิ่งขึ้น ขณะนี้การดูแลสุขภาพบางอย่างยังไม่มียาแผนปัจจุบัน ที่ใช้ทดแทนได้ดีเทียบเท่าสมุนไพร

แหล่งสมุนไพร มีในที่ดินส่วนบุคคล ป่าชุมชน วัดป่า ป่าเขา ทุกแหล่งเริ่มมีปริมาณน้อยลง เนื่องจากปัญหาการบุกรุกป่า ป่าที่ใช้ประกอบพิธีกรรมของชาวบ้านจะไม่ถูกบุกรุกทำลาย เช่น ป่าช้า วัดป่า สามารถใช้เป็นพื้นที่อนุรักษ์สมุนไพรของชุมชนได้ หากสมุนไพรหมดไป จะทำให้ความรู้เรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นเกี่ยวกับสมุนไพรสูญหายไปด้วย การถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นเรื่องสมุนไพร ควรใช้วิธีการสมุนไพรศึกษา (Herbal Education) ในบริเวณวัดป่า ป่าช้า โดยวิธีการจัดอุทยานสมุนไพรสาธารณะ (Herbal Park) ของหมู่บ้าน และควรมีการศึกษาวิจัยสมุนไพรเพื่อการพาณิชย์ จะเป็นการสนับสนุนให้ชุมชนเข้มแข็ง พึ่งตนเองได้ต่อไป.

โอกาส ชามะรัตน์ (๒๕๔๔)<sup>๑๔</sup> ได้วิจัยเรื่อง ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านกับการใช้สมุนไพรบำบัดรักษาความเจ็บป่วย : กรณีศึกษานายแหว วงศ์คำโสเม บ้านโคกนง ตำบลสานตม อำเภอกุเรือ จังหวัดเลย ผลการวิจัย พบว่า

1) องค์ประกอบของการบำบัดรักษาความเจ็บป่วย ประกอบด้วย หมอพื้นบ้าน ผู้ป่วย วันเวลา สถานที่ และวัตถุสิ่งของ

<sup>๑๔</sup> โอกาส ชามะรัตน์. ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านกับการใช้สมุนไพรบำบัดรักษาความเจ็บป่วย : กรณีศึกษานายแหว วงศ์คำโสเม บ้านโคกนง ตำบลสานตม อำเภอกุเรือ จังหวัดเลย. ([http://www.culture.go.th/research/isan/44\\_4.html](http://www.culture.go.th/research/isan/44_4.html)). ๒๕๕๑.

2) วิธีการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยของหมอพื้นบ้านจะใช้สมุนไพรและเวทมนตร์คาถา ซึ่งกลุ่มผู้ป่วยที่มารับการรักษาส่วนมากเคยได้รับการรักษาจากหมอแผนปัจจุบันมาก่อน เมื่อไม่หายจึงมารักษาที่หมอพื้นบ้าน ปกติผู้ป่วยจะมารับการรักษาที่บ้านของหมอพื้นบ้าน ส่วนการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยระหว่างรับการรักษาจะได้รับคำแนะนำจากหมอพื้นบ้าน สำหรับขั้นตอนการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยของหมอพื้นบ้าน ในขั้นตอนการเตรียมการหมอพื้นบ้านจะเตรียมสมุนไพรและวัตถุดิบของเครื่องบูชาด้วยตนเอง มีการวินิจฉัยโรคโดยการคลำชีพจร หลอดลม นิ้วมือ และมีการสอบถามอาการเจ็บป่วยจากผู้ป่วย ขั้นตอนการบำบัดรักษาจะใช้สมุนไพรจากพืชโดยวิธีการต้ม ละลายน้ำเพื่อใช้ดื่ม และใช้ประคบบริเวณที่เจ็บปวด และขั้นตอนการประเมินผลการรักษาจะพิจารณาจากอาการของผู้ป่วยที่มารับการบำบัดรักษา และสอบถามอาการจากผู้ป่วยโดยตรง

3) ความเชื่อการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยพบว่า ทั้งหมอพื้นบ้านและผู้ป่วย มีความเชื่อว่า ความเจ็บป่วยที่มีสาเหตุมาจากธรรมชาติ เกิดจากร่างกายขาดความสมดุลของธาตุ ดิน น้ำ ลม และไฟ เมื่อเกิดความเจ็บป่วยจึงต้องใช้สมุนไพร ส่วนความเจ็บป่วยที่มีสาเหตุมาจากสิ่งเหนือธรรมชาติเกิดจากเคราะห์กรรมและภูตผี การบำบัดรักษาจึงต้องใช้พิธีกรรมและเวทมนตร์คาถา

ประกอบ อุบลขาว และคณะ (๒๕๔๗)<sup>๑๕</sup> ได้วิจัยเรื่อง ศึกษาภูมิปัญญาด้านการใช้สมุนไพรบำบัดโรคด้วยตนเองของหมอชาวบ้าน ในจังหวัดสงขลา ผลการวิจัย พบว่า ๑) การรักษาแผลสด ใช้สมุนไพร ๒๔ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๗ ตำรับ ๒) การรักษาแผลเปื่อยเรื้อรัง ใช้สมุนไพร ๔๒ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๘ ตำรับ ๓) การรักษาโรคเกี่ยวกับอวัยวะสืบพันธุ์ ใช้สมุนไพร ๔๘ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๑๒ ตำรับ ๔) โรคเกี่ยวกับโลหิตสตรี ใช้สมุนไพร ๙๐ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๑๑ ตำรับ ๕) โรคริดสีดวงจมูก ใช้สมุนไพร ๖๑ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๑๑ ตำรับ ๖) โรคเกี่ยวกับการถูกงูมีพิษและสัตว์มีพิษกัดต่อย ใช้สมุนไพร ๔๒ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๑๖ ตำรับ ๗) โรคปวดเมื่อย เหน็บชา ใช้สมุนไพร ๘๗ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๑๖ ตำรับ ๘) โรคเบาหวาน ใช้สมุนไพร ๓๘ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๑๗ ตำรับ ๙) โรคหอบ หืด ใช้สมุนไพร ๔๐ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๑๑ ตำรับ ๑๐) โรคริดสีดวงทวารหนัก ใช้สมุนไพร ๕๓ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๑๐ ตำรับ ๑๑) โรคท้องเสีย ใช้สมุนไพร ๔๒ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๑๖ ตำรับ ๑๒) โรคท้องผูก ท้องอืด ท้องเฟ้อ ใช้สมุนไพร ๕๗ ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๒๒ ตำรับ ๑๓) โรคปวดฟัน ใช้สมุนไพร ๓๑

<sup>๑๕</sup> ประกอบ อุบลขาว และคณะ. ศึกษาภูมิปัญญาด้านการใช้สมุนไพรบำบัดโรคด้วยตนเองของหมอชาวบ้าน ในจังหวัดสงขลา. ([http://www.culture.go.th/research/south/47\\_7.html](http://www.culture.go.th/research/south/47_7.html)). ๒๕๕๑.

ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๒๐ ตำรับ ๑๔) โรคผิวหนัง ใช้สมุนไพร ๑๐๑ ชนิด  
 ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๒๗ ตำรับ ๑๕) โรคอีสุกอีใส หัด ใช้สมุนไพร ๗๕ ชนิด  
 ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๑๑ ตำรับ ๑๖) โรคไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ใช้สมุนไพร ๒๓  
 ชนิด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๑๑ ตำรับ ๑๗) โรคไข้หวัด ใช้สมุนไพร ๘๐ ชนิด  
 ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ๒๔ ตำรับ ชื่อสมุนไพรและตำรับยาสมุนไพรที่หมอ  
 ชาวบ้านในจังหวัดสงขลาได้ใช้ในการบำบัดโรคให้กับตนเองและชาวบ้าน ตามโรคแต่ละชนิด  
 ดังกล่าวมาแล้วนั้น จะต้องนำมาวิเคราะห์ วิจัย เพื่อหาเหตุผลของภูมิปัญญา และพัฒนาให้  
 เกิดประโยชน์อย่างแท้จริงกับประชาชนทั่วไป อีกครั้งหนึ่ง ส่วนประสบการณ์ในการเรียนรู้การ  
 ถ่ายทอดความรู้และความชำนาญในการรักษาโรคของหมอชาวบ้านในจังหวัดสงขลา นั้น พบว่า  
 หมอชาวบ้านส่วนใหญ่มีจิตวิญญาณที่รักในอาชีพนี้อย่างแท้จริง มุ่งศึกษาหาความรู้อยู่  
 ตลอดเวลา ทั้งจากตำรับตำราที่สืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษและประสบการณ์ในการรักษา  
 ผู้ป่วย หมอชาวบ้านในจังหวัดสงขลาไม่หวงความรู้ที่ถ่ายทอดวิชาให้กับศิษย์อย่างแท้จริง

อมรพันธุ์ ธานีรัตน์ (๒๕๔๘)<sup>๑๖</sup> ได้วิจัยเรื่อง ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านใน  
 จังหวัดนครศรีธรรมราช : ศึกษากรณี การรักษาการบาดเจ็บของกระดูกและข้อ ผลการวิจัย  
 พบว่า สถานภาพทั่วไปของหมอกระดูกพื้นบ้านทั้งหมดเป็นเพศชาย เป็นฆราวาสและเป็นพระ  
 ส่วนใหญ่อยู่ในวัยสูงอายุ การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา อาชีพหลักคือ  
 เกษตรกรรม ประกอบอาชีพหมอกระดูกเป็นอาชีพเสริม ความสัมพันธ์ในครอบครัวและเครือ  
 ญาตินั้นราบรื่นอบอุ่น หมอกระดูกทุกคนมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับของผู้ป่วยทั้งภายในจังหวัดและ  
 ต่างจังหวัด ภูมิหลังทางเศรษฐกิจของหมอกระดูกพื้นบ้านอยู่ในระดับปานกลาง หมอกระดูกทั้ง  
 ๙ คน มีบ้านและที่ดินเป็นของตนเอง ซึ่งเป็นมรดกตกทอดจากบรรพบุรุษ

หมอกระดูกพื้นบ้านมีความเป็นมาแตกต่างกันตามสภาพแวดล้อม แรงบันดาลใจ  
 ในการเป็นหมอพื้นบ้านเกิดจากการได้รับเลือกจากหมอพื้นบ้านคนเก่าว่ามีคุณสมบัติเพียง  
 พอที่จะเป็นหมอกระดูก สืบทอดความรู้โดยการถ่ายทอดจากหมอพื้นบ้านคนเก่า ซึ่งจะ  
 ถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ และถ่ายทอดจากการคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสม คือ มี  
 คุณธรรม เสียสละและอดทน ส่วนการเรียนรู้เสริมและอบรมเพิ่มเติม นั้น หมอกระดูกจะศึกษา  
 ค้นคว้าด้วยตนเอง จากประสบการณ์การรักษา และจากการแลกเปลี่ยนความรู้ในกลุ่มหมอ  
 กระดูกพื้นบ้านด้วยกัน ส่วนหมอกระดูกรุ่นใหม่มีการนำความรู้ของการแพทย์สมัยใหม่มาปรับ  
 ใช้ด้วย

จากการวิจัยเกี่ยวกับการรักษากระดูกและข้อของหมอพื้นบ้านทำให้ได้รับองค์  
 ความรู้ ๗ ประเด็นคือ ลักษณะการบาดเจ็บของกระดูกและข้อ รูปแบบการรักษา ขั้นตอน

<sup>๑๖</sup> อมรพันธุ์ ธานีรัตน์. ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดนครศรีธรรมราช : ศึกษากรณี การรักษาการ  
 บาดเจ็บของกระดูกและข้อ. ([http://www.culture.go.th/research/south/48\\_1.html](http://www.culture.go.th/research/south/48_1.html)). ๒๕๕๑.

การรักษา การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยหลังการรักษา การสิ้นสุดการรักษา ผลการรักษาและค่านิยม ตลอดจนความเชื่อเกี่ยวกับการรักษา

หมอกระดุกพื้นบ้านเชื่อในด้านการครองตนอยู่ในหลักแห่งศีลธรรม ก่อนการรักษาผู้ป่วยต้อง"ตั้งธาตุ" ระหว่างการรักษาผู้ป่วยต้องปฏิบัติตามข้อตกลงอย่างเคร่งครัด เมื่อหายแล้วผู้ป่วยต้องจัดพานขันหมากมา "ตัดธาตุ" นอกจากนี้ยังเชื่อว่าสมุนไพรจะช่วยรักษากระดุกได้ดี

ปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องในการรักษาการบาดเจ็บของกระดุกและข้อจะเกี่ยวข้องกับการขาดผู้สืบทอดภูมิปัญญา และการขาดการยอมรับจากการแพทย์สมัยใหม่ ส่วนแนวทางอนุรักษ์ตามแนวคิดของหมอ คือ การเปิดโอกาสให้หมอกระดุกพื้นบ้านมีพื้นที่ในการรักษาตามธรรมชาติ และให้มีการรวมกลุ่มในการแลกเปลี่ยนความรู้เพื่อสร้างเครือข่ายของกลุ่ม

## ๕. วัตถุประสงค์ในการวิจัย

๕.๑ เพื่อรวบรวมและค้นหาองค์ความรู้ดั้งเดิมเรื่องแพทย์พื้นบ้าน วิธีการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน และการรักษาโรคของชาวบ้านตำบลห้วยแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

๕.๒ เพื่อศึกษากระบวนการปลูกจิตสำนึกและสร้างความตระหนักให้ชุมชนมีความรู้และหันมาใช้บริการแพทย์ในการดูแลรักษาตนเองเบื้องต้น

๕.๓ เพื่อศึกษากระบวนการฟื้นฟูและสืบทอดโดยให้เยาวชนมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์แพทย์พื้นบ้าน และเป็นกลไกให้คนในชุมชนหันมาใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการรักษาโรคเบื้องต้น

## ๖. คำถามหลักในการวิจัย

### ๖.๑ คำถามวิจัยหลัก

กระบวนการฟื้นฟูอนุรักษ์และสืบทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้าน ชุมชนในตำบลห้วยแก้ว อำเภอภูกามยาว จังหวัดพะเยา เป็นอย่างไร ?

### ๖.๒ คำถามวิจัยรอง

๑) สภาพการรักษาโรคของคนในชุมชน องค์ความรู้เกี่ยวกับแพทย์พื้นบ้าน และวิธีการรักษาโรค โดยหมอพื้นบ้านมีอะไรบ้าง ?

๒) เยาวชนจะเป็นกลไกในการให้คนในชุมชน หันมาใช้บริการแพทย์พื้นบ้านในการรักษาโรคเบื้องต้นได้อย่างไร ?

## ๗. ระเบียบวิธีวิจัย

### ๗.๑ แผนงานวิจัย

กิจกรรม		เดือน							
		ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๑.	ประชุมคณะผู้วิจัยและที่ปรึกษาโครงการ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๒.	จัดกรอบแนวคิดการศึกษารายบุคคล/เสวนา		✓						
๓.	ศึกษารายบุคคล/จัดเวทีเสวนา			✓	✓				
๔.	วิเคราะห์/สังเคราะห์องค์ความรู้				✓	✓			
๕.	สร้างจิตสำนึกและความตระหนัก					✓	✓		
๖.	จัดทำหลักสูตรฝึกอบรมเยาวชน					✓	✓		
๗.	วิเคราะห์ข้อมูล						✓		
๘.	รายงานการวิจัยฉบับร่าง							✓	
๙.	จัดเวทีเพื่อคืนข้อมูลวิจัย							✓	
๑๐.	จัดทำรายงานผลการวิจัย								✓

### ๗.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ประชาชนในเขตพื้นที่ ตำบลห้วยแก้ว จำนวน ๑๐ หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ ๕ : บ้านอิงโค้ง, หมู่ ๖ : บ้านหาดแพน, หมู่ ๗ : บ้านห้วยทรายขาว, หมู่ ๘ : บ้านกาดถี้กลางหมู่ ๙ : บ้านสันตันแหน, หมู่ ๑๐ : บ้านใหม่, หมู่ ๑๑ : บ้านสันป่าแดง, หมู่ ๑๓ : บ้านกาดถี้ใต้, หมู่ ๑๕ : บ้านกาดถี้ใต้ และ หมู่ ๑๖ : บ้านห้วยทรายขาว จำนวน ๔,๑๘๐ คน (ข้อมูลสำรวจ ณ วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๐)

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้นำชุมชน แพทย์พื้นบ้าน (หมอเมือง) พระสงฆ์ ประชาชนทั่วไป และเยาวชน โดยสุ่มแบบเจาะจง และกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตาราง Krejcie and Morgan (1970)<sup>๑๗</sup> จำนวน ๓๕๑ คน

### ๗.๓ เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ ศึกษารายบุคคล การจัดเวทีเสวนา และการฝึกอบรม โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยกำหนดกรอบ ดังนี้

- ศึกษารายบุคคล และจัดเวทีเสวนา : เพื่อชำระ ตรวจสอบองค์ความรู้เกี่ยวกับ การป้องกัน ดูแล และรักษาสุขภาพของชุมชน รวมทั้งการรักษาของประชาชนทั่วไป

<sup>๑๗</sup> อังโน มนต์ สุวรรณ และคณะ. การเขียนโครงการวิจัยทางสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์. (เชียงใหม่: สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๒), หน้า ๑๑๘.

เพื่อจะได้แนวคิดและเนื้อหาสาระทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ในด้านพิธีกรรม/จิตบำบัด ภาย  
บำบัด สมุนไพรบำบัด การกิน การอยู่-การปฏิบัติ : ระบบองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้าน

- การฝึกอบรม : สำหรับเยาวชนที่สนใจ เป็นการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้าน  
การแพทย์พื้นบ้านทั้งกระบวนการ

#### ๗.๔ วิธีการเก็บข้อมูล

- ๑) กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาข้อมูลทั้งระบบ
- ๒) ศึกษารายบุคคล กับกลุ่มหมอเมืองผู้ทรงคุณวุฒิ พระสงฆ์
- ๓) จัดเวทีเสวนา รวบรวมข้อมูลจากการเสวนา
- ๔) นำข้อมูลมาวิเคราะห์ สังเคราะห์
- ๕) จัดทำหลักสูตรฝึกอบรม/ถ่ายทอดองค์ความรู้แก่เยาวชนผู้สนใจ
- ๖) ดำเนินการฝึกอบรม
- ๗) รวบรวมข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์

#### ๗.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

### ๘. ขอบเขตการวิจัย

คณะผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัยด้านเนื้อหา ดังนี้คือ

๘.๑ การพัฒนาองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านล้านนา โดย :-

- ๑) การศึกษาวิเคราะห์องค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านล้านนา
- ๒) การสังเคราะห์องค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านล้านนา ประกอบด้วย
  - ๒.๑) ทฤษฎีพื้นฐานเรื่องชีวิต ร่างกาย การเจ็บป่วย
  - ๒.๒) ทฤษฎีการวินิจฉัยและการบำบัดรักษา
  - ๒.๓) เครื่องมืออุปกรณ์การวินิจฉัยและการบำบัดรักษา
- ๓) การศึกษาเวชปฏิบัติของแพทย์พื้นบ้าน
- ๔) การศึกษาพิธีกรรมของแพทย์พื้นบ้าน

๘.๒ การปลูกจิตสำนึกและสร้างความตระหนักในการใช้ใช้บริการแพทย์พื้นบ้าน โดย :-

- ๑) สร้างองค์ความรู้ ความน่าเชื่อถือ และความปลอดภัยในการใช้บริการแพทย์

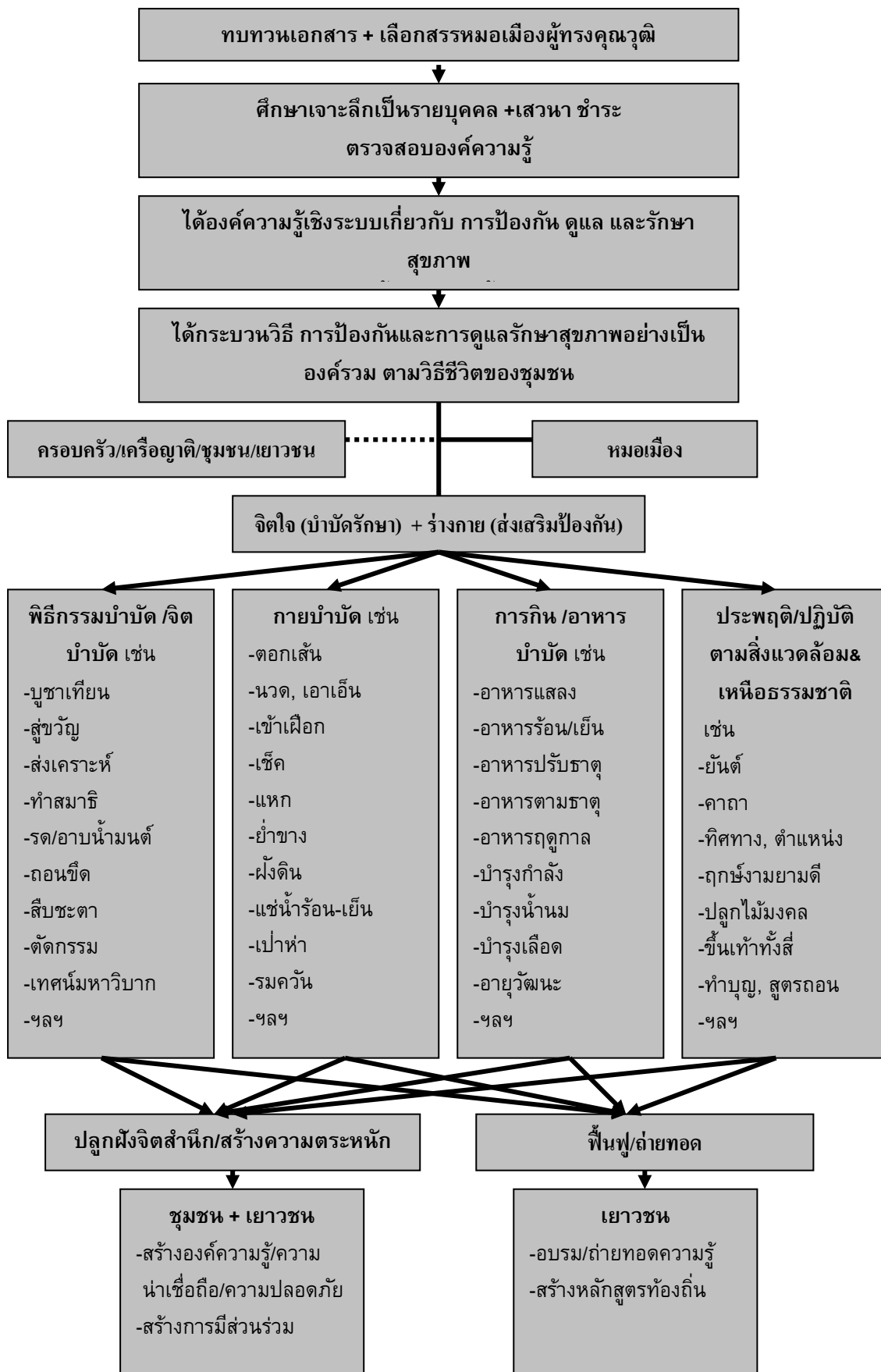
พื้นบ้าน

๒) ปลุกฝังจิตสำนึกและสร้างความตระหนักให้กับชุมชน โดยการให้ประชาชนมีส่วนร่วม รู้สึกรักและเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน

๔.๓ การฟื้นฟูและสืบทอดแก่เยาวชน โดย :-

- ๑) การฝึกอบรม ถ่ายทอดความรู้
- ๒) การจัดทำเป็นหลักสูตรท้องถิ่น

โดยกำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย ดังนี้



## ๙. วิธีดำเนินการวิจัย

### ๑) กิจกรรมที่ ๑ ศึกษาข้อมูลหมอเมืองเป็นรายบุคคล

เป้าหมาย : หมอเมืองผู้ทรงคุณวุฒิในชมรมหมอเมืองบ้านห้วยแก้ว จำนวน ๕ ท่าน

กิจกรรม :-

- คัดเลือกหมอเมืองผู้ทรงคุณวุฒิ และเป็นผู้ที่ชาวบ้านให้ความเคารพเชื่อถือ
- ศึกษาข้อมูลแบบเจาะลึกเป็นรายบุคคล เพื่อศึกษาองค์ความรู้ด้านแพทย์

พื้นบ้าน

- รวบรวมข้อมูลนำมาวิเคราะห์ และสังเคราะห์

ผลที่คาดว่าจะได้รับ : องค์กรความรู้ด้านแพทย์พื้นบ้านในเบื้องต้น

### ๒) กิจกรรมที่ ๒ เวทีเสวนา

เป้าหมาย : หมอเมือง พระสงฆ์ อสม./ผู้นำชุมชน ผู้สูงอายุ ประชาชนผู้สนใจ และ

เยาวชน รวม ๖๐ คน

กิจกรรม :-

- ชี้แจงโครงการวิจัย
- จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านแพทย์พื้นบ้าน
- จัดกิจกรรมหาแนวทางการดำเนินกิจกรรมด้านการแพทย์พื้นบ้าน
- รวบรวมข้อมูลนำมาวิเคราะห์ และสังเคราะห์

ผลที่คาดว่าจะได้รับ : องค์กรความรู้ด้านแพทย์พื้นบ้าน และแนวทางการดำเนิน

กิจกรรมด้านการแพทย์พื้นบ้าน

### ๓) กิจกรรมที่ ๓ สร้างจิตสำนึกและความตระหนักในด้านการรักษาสมุนไพร

พื้นบ้าน

เป้าหมาย : ประชาชนและเยาวชนในชุมชนตำบลบ้านห้วยแก้ว

กิจกรรม :-

- อบรมให้องค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านที่ถูกต้อง โดย อนามัยตำบลห้วยแก้ว เป็นแกนนำ พร้อมกลุ่มหมอเมือง และ อสม. โดยการจัดเอกสารแผ่นพับ การชี้แจงเนื่องในกิจกรรมในหมู่บ้าน ในโอกาสต่าง ๆ

- รวบรวมข้อมูลนำมาวิเคราะห์ และสังเคราะห์

ผลที่คาดว่าจะได้รับ : ประชาชนให้ความเชื่อถือและรักษาสมุนไพรพื้นบ้านในเบื้องต้น เพิ่มมากขึ้น

### ๔) กิจกรรมที่ ๔ ฟันฟูและถ่ายทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้าน

เป้าหมาย : เยาวชนที่สนใจ ในชุมชนตำบลบ้านห้วยแก้ว จำนวน ๔๐ คน โดย

คัดเลือกเยาวชนที่มีอายุตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไป ที่สนใจภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้าน

### กิจกรรม :-

- รับสมัครเยาวชนที่สนใจด้านการรักษาแบบแพทย์พื้นบ้าน
  - ซึ่งแจ้งในการฝึกอบรมและถ่ายทอดองค์ความรู้ โดยคณะวิจัยและกลุ่มหมอเมือง
  - ถ่ายทอดองค์ความรู้ในวันเสาร์และวันอาทิตย์ เป็นระยะเวลา ๒ เดือน
  - องค์ความรู้ที่จะถ่ายทอด เช่น พิธีกรรม การขึ้นครู การรู้จักสมุนไพรในเบื้องต้น (ศึกษาสมุนไพร และแหล่งสมุนไพรในหมู่บ้าน) การจัดหมวดหมู่ตำรายา วิธีปรุงยา การวินิจฉัยโรคในเบื้องต้น การรักษา ฯลฯ เป็นต้น
  - รวบรวมข้อมูลนำมาวิเคราะห์ และสังเคราะห์
- ผลที่คาดว่าจะได้รับ : มีการฟื้นฟูและมีการถ่ายทอดแพทย์พื้นบ้านให้กับเยาวชนในหมู่บ้าน

### **๑๐. สถานที่ทำการวิจัยหรือเก็บข้อมูล**

พื้นที่ ๑๐ หมู่บ้านในตำบลห้วยแก้ว ประกอบด้วย หมู่ ๕ : บ้านอิงโค้ง, หมู่ ๖ : บ้านหาดแพน, หมู่ ๗ : บ้านห้วยทรายขาว, หมู่ ๘ : บ้านกาดถี่กลาง, หมู่ ๙ : บ้านสันตันแห่น, หมู่ ๑๐ : บ้านใหม่, หมู่ ๑๑ : บ้านสันป่าแดง, หมู่ ๑๓ : บ้านกาดถี่ใต้, หมู่ ๑๕ : บ้านกาดถี่ใต้ และ หมู่ ๑๖ : บ้านห้วยทรายขาว

### **๑๑. อุปกรณ์การวิจัย**

- ไม่มี

### **๑๒. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

- ๑๒.๑ ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้านในด้าน ความรู้เรื่องสมุนไพร การบำบัดรักษาของแพทย์พื้นบ้าน และการรักษาโรคของชาวบ้าน
- ๑๒.๒ ประชาชนมีจิตสำนึกและตระหนักถึงการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้าน การฟื้นฟูและอนุรักษ์การแพทย์พื้นบ้าน การฟื้นฟูและการอนุรักษ์พืชสมุนไพรในชุมชน เป็นต้น
- ๑๒.๓ มีการถ่ายทอดการแพทย์พื้นบ้านสู่เยาวชนในชุมชน และมีการจัดทำหลักสูตรท้องถิ่นในอนาคต

### **๑๓. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

- ๑๓.๑ มีองค์ความรู้ที่เป็นตำราเกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้านทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

๑๓.๒ ประชาชนหันมาสนใจการรักษาการแพทย์พื้นบ้านกันมากขึ้นในเบื้องต้น เป็นการลดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคในครัวเรือน

๑๓.๓ ชาวชนได้ตระหนักและให้ความสนใจในการแพทย์พื้นบ้าน มีการสืบทอดองค์ความรู้ในด้านนี้สืบต่อไป

#### ๑๔. ระยะเวลาดำเนินการวิจัย

ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๑ ถึง เดือนกันยายน ๒๕๕๑ เป็นเวลา ๘ เดือน

#### ๑๕. แผนการดำเนินงานตลอดโครงการ

กิจกรรม/ ขั้นตอนการดำเนินงาน		ปีที่ ๑ เดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนกันยายน ๒๕๕๑							
		ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๑.	ทบทวนวรรณกรรม/ศึกษาบริบทของชุมชน	✓							
๒.	จัดทำโครงการวิจัย	✓							
๓.	เสนอโครงการวิจัย	✓							
๔.	ทำสัญญาการวิจัย		✓						
๕.	ดำเนินการวิจัยตามสัญญา		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๖.	รายงานความก้าวหน้า -บทที่ 1-3 -การรวบรวมข้อมูล					✓			
๗.	วิเคราะห์ข้อมูล						✓		
๘.	รายงานการวิจัยฉบับร่าง							✓	
๙.	นำเสนอผลการวิจัยต่อชุมชน							✓	
๑๐.	ส่งรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์								✓

#### ๑๖. งบประมาณ

รายการ	จำนวนเงิน
<b>ก. หมวดค่าจ้างชั่วคราว</b>	
1. ค่าจ้างพิมพ์งานวิจัย	2,000
<b>รวม</b>	<b>2,000</b>
<b>ข. หมวดค่าใช้สอย</b>	
<b>ข.1 ค่าดำเนินการ</b>	
- ค่ารวบรวมข้อมูลงาน (เหมาจ่าย)	2,000

รายการ	จำนวนเงิน
- ค่าวิเคราะห์ข้อมูล (เหมาจ่าย)	2,000
- ค่าพาหนะติดต่อประสานงาน เหมาจ่าย (เหมาจ่าย)	3,000
- ค่าถ่ายเอกสาร	2,000
- ค่าจัดพิมพ์เอกสารรายงานฉบับร่าง	1,000
- ค่าจัดพิมพ์เอกสารรายงานฉบับสมบูรณ์	3,000
- ค่าจัดเสวนา	5,000
- ค่าฝึกอบรมเยาวชน	3,000
<b>ข.2 ค่าเสนอผลการประเมิน</b>	
- ค่าจัดทำและนำเสนอผลการประเมิน	2,000
<b>รวม</b>	<b>23,000</b>
<b>ค. หมวดค่าตอบแทน</b>	
- ค่าอาหารทำงานนอกเวลา (เหมาจ่าย)	2,000
<b>รวม</b>	<b>2,000</b>
<b>ง. ค่าวัสดุ</b>	
- ค่าวัสดุสำนักงาน	1,000
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น/คอมพิวเตอร์	2,000
<b>รวม</b>	<b>3,000</b>
<b>รวมงบประมาณตลอดโครงการ</b>	<b>30,000</b>

๑๗. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ เกี่ยวกับ  
 ทุนอุดหนุนการวิจัยทุกประการ พร้อมนี้ได้ส่งแบบเสนอขอรับทุนอุดหนุนการวิจัย จำนวน ๕ ชุด  
 และข้อตกลงการรับทุนอุดหนุนการวิจัย จำนวน ๕ ชุด มาประกอบการพิจารณา

(ลงชื่อ) .....

(นายหนี่ เมืองมา)

ผู้เสนอโครงการ

**๑๘. ผู้รับรอง**

ข้าพเจ้า นายวิมล ปิงเมืองเหล็ก ตำแหน่ง ประธานสภาวัฒนธรรมจังหวัดพะเยา สถานที่ทำงาน สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดพะเยา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ๕๖๐๐๐ โทรศัพท์ ๐-๕๔๔๘-๕๗๘๑ เกี่ยวข้องกับผู้วิจัยโดย เป็นประธานสภาวัฒนธรรมจังหวัดพะเยา

ขอรับรองว่า นายหนี่ เมืองมา มีความสามารถในการวิจัยเรื่องดังกล่าวได้ตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยที่เสนอขอรับทุน

(ลงชื่อ)

(นายวิมล ปิงเมืองเหล็ก)  
ประธานวัฒนธรรมจังหวัดพะเยา

## ข้อตกลงการรับทุนอุดหนุนการวิจัย

\*\*\*\*\*

๑. ชื่อโครงการ (ภาษาไทย) : การอนุรักษ์และฟื้นฟูภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการ  
ดูแลสุขภาพ ตำบลห้วยแก้ว อำเภอภูกามยาว จังหวัด  
พะเยา

(ภาษาอังกฤษ) : **Conservation and Re-engineering of Local wisdom in  
Herb for taking care of Health at Tumbon Haykaew  
Amphor Phookamyao Phayao Province.**

## ๒. ชื่อผู้วิจัย

๒.๑ หัวหน้าโครงการวิจัย :

นายจักรแก้ว นามเมือง

๒.๒ ผู้ร่วมโครงการวิจัย

๑) นายณรงค์ โวหารเสาวภาคย์

๒) พระครูศรีวรพินิจ

๓) นายไสว ไชยเมือง

๔) นางสาวนันทยา พวงงาม

๕) นางสาวณัฐนภา ณ น่าน

๖) นางกชพร วิสุทธินันท์

๗) นางอนุสรรา โสติดิกุล

๘) นายรัฐเขต ต่อมคำ

๙) นางสาวอัจฉรา อินท๊ะสุวรรณ

๑๐) นายมนตรี วิลาชัย

๑๑) นายแก้วมูล บัวเงิน

๑๒) นายแก้ว เผ่าเครื่อง

### ๑๓) พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช

#### ๒.๓ ที่ปรึกษา

- |                          |                               |
|--------------------------|-------------------------------|
| ๑) นายวิมล ปิงเมืองเหล็ก | ประธานสภาวัฒนธรรมจังหวัดพะเยา |
| ๒) นายนที เมืองมา        | วัฒนธรรมจังหวัดพะเยา          |

### ๓. ความเป็นมาของปัญหาการวิจัย

ชุมชนตำบลบ้านห้วยแก้ว อำเภอภูกามยาว อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา เป็นชุมชนที่ยังมีวิถีการรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้านดั้งเดิม โดยการใช้ยาสมุนไพรและรักษาด้วยหมอเมือง โดยเฉพาะในชุมชนนี้มีหมู่บ้านหนึ่ง เรียกว่าบ้านอิงโค้ง ซึ่งถูกขนานนามว่า “อิงโค้งดงยา” ทั้งนี้เป็นเพราะในหมู่บ้านนี้สมุนไพรและหมอพื้นบ้านเป็นจำนวนมากนั่นเอง อย่างไรก็ตามในปัจจุบันชุมชนแห่งนี้ได้ก่อตั้ง “ชมรมหมอเมืองตำบลห้วยแก้ว” ขึ้น โดยมีสถานที่ดำเนินการในสถานื่อนามัยตำบลห้วยแก้ว (ปัจจุบันกำลังปรับปรุงสถานที่) และมีหมอเมืองอยู่จำนวน ๔๒ คน ซึ่งแบ่งได้หลายประเภท เช่น หมอยา หมอเป่า หมอนวด หมอพิธีกรรม (ปู่อาจารย์) หมอกระดูก เป็นต้น

และด้วยสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน ส่งผลให้ประชาชนในชุมชนมีสุขภาพเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังหลายชนิด เช่น มะเร็ง ความดัน เบาหวาน เป็นต้น ในปีงบประมาณ ๒๕๕๐ สถานื่อนามัยตำบลห้วยแก้ว ได้ดำเนินการเวทีประชาคม เพื่อประเมินสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้านเขตพื้นที่สถานื่อนามัยฯ พบว่า ประชากรในเขตพื้นที่มีสภาพปัญหาด้านสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก ซึ่งปัจจุบันกำลังเป็นภัยเงียบที่สังคมไทยจะต้องตระหนักและให้ความสนใจเนื่องจากกำลังเป็นภาวะโรคที่สำคัญ ในการให้บริการด้านสาธารณสุข ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มขึ้น จากการศึกษาพบว่า สาเหตุของโรคต่าง ๆ มาจากการใช้สารเคมีเพื่อการเกษตรที่มีการใช้กันอย่างแพร่หลายในทุก ๆ หมู่บ้าน และการมีพฤติกรรมบริโภคที่ไม่ถูกต้อง เช่น การรับประทานอาหารสำเร็จรูป การรับประทานอาหารที่มีสารพิษปนเปื้อน เป็นต้น

จากสภาพการณ์ดังกล่าวสถานื่อนามัยตำบลห้วยแก้ว จึงได้ร่วมมือกับชาวบ้านในการก่อตั้งชมรมหมอเมืองขึ้น เพื่อเป็นทางเลือกให้ประชาชนหันมาใช้ภูมิปัญญาชาวบ้าน แต่การดำเนินงานยังประสบปัญหาอีกมาก เช่น การไม่เชื่อถือหมอเมืองในการรักษา การไม่เชื่อมั่นในความปลอดภัยในการรักษา และชาวบ้านหันไปให้ความสำคัญกับการรักษาแพทย์แผนปัจจุบันมากกว่าแพทย์พื้นบ้าน จึงส่งผลให้องค์ความรู้ภูมิปัญญาเรื่องสมุนไพร และหมอพื้นบ้านถูกลด

บทบาทความสำคัญลงและเริ่มที่จะสูญหายไป เนื่องจาก ยังไม่มีกระบวนการสืบทอดสู่คนรุ่นหลัง อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าในปัจจุบันมีความพยายามที่จะหันกลับมาใช้วิธีการรักษาแบบหมอพื้นบ้าน แต่ก็ยังอยู่ในวงจำกัดเฉพาะผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีความเชื่อความศรัทธา และผู้ที่มีความรู้เรื่องยาสมุนไพรเท่านั้น สำหรับคนส่วนใหญ่ในชุมชนยังขาดความมั่นใจในตัวหมอพื้นบ้านที่ยังไม่มีการรับรองมาตรฐานการรักษา และตัวหมอพื้นบ้านเองก็ยังไม่มีความมั่นใจในการรักษาโรคเช่นกัน

ดังนั้น จึงเห็นควรที่จะให้มีการฟื้นฟูและอนุรักษ์ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างชาวบ้าน วัด และโรงเรียน เพื่อสร้างจิตสำนึกให้ชาวบ้านหันมาใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรค และสร้างการยอมรับในการรักษาแบบหมอพื้นบ้าน โดยการดึงเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อเป็นกลไกสำคัญในการสืบทอด อันจะนำไปสู่แนวทางในการสร้างกระบวนการเรียนรู้และกระบวนการในการสืบทอดภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านอย่างยั่งยืนต่อไป

#### ๔. วัตถุประสงค์ในการวิจัย

๔.๑ เพื่อรวบรวมและค้นหาองค์ความรู้ดั้งเดิมเรื่องสมุนไพร วิธีการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน และการรักษาโรคของชาวบ้าน

๔.๒ เพื่อศึกษากระบวนการปลูกจิตสำนึกและสร้างความตระหนักให้ชุมชนมีความรู้และหันมาใช้ยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น

๔.๓ เพื่อศึกษากระบวนการฟื้นฟูและสืบทอดโดยให้เยาวชนมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์สมุนไพร และเป็นกลไกให้คนในชุมชนหันมาใช้สมุนไพรพื้นบ้านในการรักษาโรคเบื้องต้น

#### ๕. คำถามหลักในการวิจัย

##### ๖.๑ คำถามวิจัยหลัก

กระบวนการฟื้นฟูอนุรักษ์และสืบทอดภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน ชุมชนในตำบลห้วยแก้ว อำเภอภูกามยาว จังหวัดพะเยา เป็นอย่างไร ?

##### ๖.๒ คำถามวิจัยรอง

๑) สภาพการรักษาโรคของคนในชุมชน องค์ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพร และวิธีการรักษาโรค โดยหมอพื้นบ้านมีอะไรบ้าง ?

๒) เยาวชนจะเป็นกลไกในการให้คนในชุมชน หันมาใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรคเบื้องต้นได้อย่างไร ?

## ๖. สถานที่ทำการวิจัยหรือเก็บข้อมูล

พื้นที่ ๑๐ หมู่บ้านในตำบลห้วยแก้ว ประกอบด้วย หมู่ ๕ : บ้านอิงโค้ง, หมู่ ๖ : บ้านหาดแพน, หมู่ ๗ : บ้านห้วยทรายขาว, หมู่ ๘ : บ้านกาดถี่กลาง, หมู่ ๙ : บ้านสันตันแหน, หมู่ ๑๐ : บ้านใหม่, หมู่ ๑๑ : บ้านสันป่าแดง, หมู่ ๑๓ : บ้านกาดถี่ใต้, หมู่ ๑๕ : บ้านกาดถี่ใต้ และ หมู่ ๑๖ : บ้านห้วยทรายขาว

## ๑๓. ระยะเวลาดำเนินการวิจัย

ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๑ ถึง เดือนกันยายน ๒๕๕๑ เป็นเวลา ๘ เดือน

## ๘. ขั้นตอนและวิธีดำเนินการวิจัย

### ๘.๑ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

กิจกรรม/ ขั้นตอนการดำเนินงาน		ปีที่ ๑ เดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนกันยายน ๒๕๕๑							
		ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๑.	ทบทวนวรรณกรรม/ศึกษาบริบทของชุมชน	✓							
๒.	จัดทำโครงร่างการวิจัย	✓							
๓.	เสนอโครงร่างการวิจัย	✓							
๔.	ทำสัญญาการวิจัย		✓						
๕.	ดำเนินการวิจัยตามสัญญา		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๖.	รายงานความก้าวหน้า -บทที่ 1-3 -การรวบรวมข้อมูล					✓			
๗.	วิเคราะห์ข้อมูล						✓		
๘.	รายงานการวิจัยฉบับร่าง							✓	
๙.	นำเสนอผลการวิจัยต่อชุมชน							✓	
๑๐.	ส่งรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์								✓

### ๘.๒ วิธีดำเนินการวิจัย

#### ๑) กิจกรรมที่ ๑ ศึกษาข้อมูลหมอเมืองเป็นรายบุคคล

เป้าหมาย : หมอเมืองผู้ทรงคุณวุฒิในชมรมหมอเมืองบ้านห้วยแก้ว จำนวน ๕ ท่าน

กิจกรรม :-

- คัดเลือกหมอมือเมืองผู้ทรงคุณวุฒิ และเป็นผู้ที่ชาวบ้านให้ความเคารพเชื่อถือ
  - ศึกษาข้อมูลแบบเจาะลึกเป็นรายบุคคล เพื่อศึกษาองค์ความรู้ด้านแพทย์พื้นบ้าน
  - รวบรวมข้อมูลนำมาวิเคราะห์ และสังเคราะห์
- ผลที่คาดว่าจะได้รับ : ได้รับความรู้ด้านแพทย์พื้นบ้านในเบื้องต้น

**๒) กิจกรรมที่ ๒ เวทีเสวนา**

เป้าหมาย : หมอมือเมือง พระสงฆ์ อสม./ผู้นำชุมชน ผู้สูงอายุ ประชาชนผู้สนใจ และเยาวชน รวม ๖๐ คน

กิจกรรม :-

- ชี้แจงโครงการวิจัย
  - จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านแพทย์พื้นบ้าน
  - จัดกิจกรรมหาแนวทางการดำเนินกิจกรรมด้านการแพทย์พื้นบ้าน
  - รวบรวมข้อมูลนำมาวิเคราะห์ และสังเคราะห์
- ผลที่คาดว่าจะได้รับ : ได้รับความรู้ด้านแพทย์พื้นบ้าน และแนวทางการดำเนินกิจกรรมด้านการแพทย์พื้นบ้าน

**๓) กิจกรรมที่ ๓ สร้างจิตสำนึกและความตระหนักในด้านการรักษาสมุนไพรพื้นบ้าน**

เป้าหมาย : ประชาชนและเยาวชนในชุมชนตำบลบ้านห้วยแก้ว

กิจกรรม :-

- อบรมให้องค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านที่ถูกต้อง โดย อนามัยตำบลห้วยแก้ว เป็นแกนนำ พร้อมกลุ่มหมอมือเมือง และ อสม. โดยการจัดเอกสารแผ่นพับ การชี้แจงเนื่องในกิจกรรมในหมู่บ้าน ในโอกาสต่าง ๆ

- รวบรวมข้อมูลนำมาวิเคราะห์ และสังเคราะห์

ผลที่คาดว่าจะได้รับ : ประชาชนให้ความเชื่อถือและรักษาสมุนไพรพื้นบ้านในเบื้องต้น เพิ่มมากขึ้น

**๔) กิจกรรมที่ ๔ ฟื้นฟูและถ่ายทอดภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้าน**

เป้าหมาย : เยาวชนที่สนใจ ในชุมชนตำบลบ้านห้วยแก้ว จำนวน ๔๐ คน

กิจกรรม :-

- รับสมัครเยาวชนที่สนใจด้านการรักษาแบบแพทย์พื้นบ้าน
- ชี้แจงในการฝึกอบรมและถ่ายทอดองค์ความรู้ โดยคณะวิจัยและกลุ่มหมอมือเมือง

- ถ่ายทอดองค์ความรู้ในวันเสาร์และวันอาทิตย์ เป็นระยะเวลา ๒ เดือน
  - องค์ความรู้ที่จะถ่ายทอด เช่น พิธีกรรม การขึ้นครุ การรู้จักสมุนไพรในเบื้องต้น (ศึกษาสมุนไพร และแหล่งสมุนไพรในหมู่บ้าน) การจัดหมวดหมู่ตำรายา วิธีปรุงยา การวินิจฉัยโรคในเบื้องต้น การรักษา ฯลฯ เป็นต้น
    - รวบรวมข้อมูลนำมาวิเคราะห์ และสังเคราะห์
- ผลที่คาดว่าจะได้รับ : มีการฟื้นฟูและมีการถ่ายทอดแพทย์พื้นบ้านให้กับเยาวชนในหมู่บ้าน

#### ๙. ประโยชน์จากผลการดำเนินการวิจัย

- ๙.๑ ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้านในด้าน ความรู้เรื่องสมุนไพร การบำบัดรักษาของแพทย์พื้นบ้าน และการรักษาโรคของชาวบ้าน
- ๙.๒ ประชาชนมีจิตสำนึกและตระหนักถึงการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้าน การฟื้นฟู และอนุรักษ์การแพทย์พื้นบ้าน การฟื้นฟูและการอนุรักษ์พืชสมุนไพรในชุมชน เป็นต้น
- ๙.๓ มีการถ่ายทอดการแพทย์พื้นบ้านสู่เยาวชนในชุมชน และมีการจัดทำหลักสูตรท้องถิ่นในอนาคต

#### ๑๐. การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

- ๑๐.๑ สร้างองค์ความรู้ที่เป็นตำราเกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้านทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ
- ๑๐.๒ ประชาชนได้รับการรักษาการแพทย์พื้นบ้านในเบื้องต้น
- ๑๐.๓ ฟื้นฟูและถ่ายทอดองค์ความรู้กับเยาวชน และเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดทำหลักสูตรท้องถิ่นในอนาคตต่อไป

#### ๑๑. งบประมาณ

งบประมาณรวม จำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นบาท) แยกเป็นหมวดได้ดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ก. หมวดค่าจ้างชั่วคราว	
1. ค่าจ้างพิมพ์งานวิจัย	2,000
รวม	<b>2,000</b>
ข. หมวดค่าใช้สอย	
ข.1 ค่าดำเนินการ	

รายการ	จำนวนเงิน
- ค่ารวบรวมข้อมูลงาน (เหมาจ่าย)	2,000
- ค่าวิเคราะห์ข้อมูล (เหมาจ่าย)	2,000
- ค่าพาหนะติดต่อประสานงาน เหมาจ่าย (เหมาจ่าย)	3,000
- ค่าถ่ายเอกสาร	2,000
- ค่าจัดพิมพ์เอกสารรายงานฉบับร่าง	1,000
- ค่าจัดพิมพ์เอกสารรายงานฉบับสมบูรณ์	3,000
- ค่าจัดเสวนา	5,000
- ค่าฝึกอบรมเยาวชน	3,000
<b>ข.2 ค่าเสนอผลการประเมิน</b>	
- ค่าจัดทำและนำเสนอผลการประเมิน	2,000
<b>รวม</b>	<b>23,000</b>
<b>ค. หมวดค่าตอบแทน</b>	
- ค่าอาหารทำงานนอกเวลา (เหมาจ่าย)	2,000
<b>รวม</b>	<b>2,000</b>
<b>ง. ค่าวัสดุ</b>	
- ค่าวัสดุสำนักงาน	1,000
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น/คอมพิวเตอร์	2,000
<b>รวม</b>	<b>3,000</b>
<b>รวมงบประมาณตลอดโครงการ</b>	<b>30,000</b>

## ๑๒. การรายงานความก้าวหน้าและผลงานของโครงการ

๑. รายงานความก้าวหน้า ฉบับที่ ๑ จำนวน ๕ เล่ม พร้อมแผ่นบันทึกข้อมูล จำนวน ๒ ชุด ภายในเดือนมิถุนายน ๒๕๕๑

๒. รายงานผลการวิจัยฉบับสมบูรณ์ จำนวน ๑๐ เล่ม บทคัดย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ พร้อมแผ่นบันทึกข้อมูล และสื่ออื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๒ ชุด ภายในเดือนกันยายน ๒๕๕๑

(ลงชื่อ) .....

(นายจักรแก้ว นามเมือง)

ผู้รับทุนอุดหนุนการวิจัย