



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการ การดูแลสุขภาพของคนผู้ไท

โดยหมอพื้นบ้าน

อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

โดย สมยศ ศรีจารนัย และคณะ

พฤษภาคม พ.ศ. 2549

สทว.สำนักงานภาค
เลขที่ 1123
27 ต.ค. 49

สัญญาเลขที่ PDG 48E0009

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการการดูแลสุขภาพของคนผู้ไทย

โดยหมอพื้นบ้าน

อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

คณะผู้วิจัย

- | | |
|---------------------------|----------------|
| 1. นายแพทย์สมยศ ศรีจารนัย | หัวหน้าโครงการ |
| 2. ภญ.ศรีสุตา ลามูล | ทีมวิจัย |
| 3. นางจันทนา ศรีจารนัย | ทีมวิจัย |
| 4. นางปรียวรรณ การวิทย์ | ทีมวิจัย |
| 5. นางอรุณญา คล่องแคล่ว | ทีมวิจัย |
| 6. นายศรีสมร โพธิสม | ทีมวิจัย |
| 7. นายวรวิธ บุญแสน | ทีมวิจัย |

สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

ชุดโครงการ การสังเคราะห์กระบวนการมีส่วนร่วมของหมอ

พื้นบ้านในการพัฒนาการวินิจฉัยและรักษาโรคแบบดั้งเดิม

ภาคอีสาน

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพคนผู้ไทโดยหมอพื้นบ้าน อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ มีวัตถุประสงค์แรกเพื่อรวบรวมข้อมูลวิธีการตรวจวินิจฉัย การรักษาโรค ประการที่สองศึกษาการถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) วิธีการศึกษาใช้การศึกษาจากเอกสาร การสังเกต การสัมภาษณ์ และการระดมการกลุ่ม การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยพิจารณาตามคุณสมบัติของหมอใหญ่ในพื้นที่ จำนวน 22 คน การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ผลจากการศึกษาพบดังนี้ หมอพื้นบ้านในพื้นที่อำเภอเขาวงประกอบด้วย หมอเหยา หมอสมุนไพร หมอเป่า หมอนวด หมอกระดูก และหมอแมงมุม รวม 22 คน การวิจัยกลุ่มหมอเหยา วินิจฉัยโดยใช้พิธีกรรม ส่วนกลุ่มหมอสมุนไพรและหมออื่นๆใช้การซักประวัติ จากผู้ป่วยหรือญาติ และการตรวจร่างกาย บางครั้งอาจใช้การมอร่วมด้วย ส่วนการรักษาหมอเหยาใช้พิธีเหยาเพื่อรักษาอาการป่วย เรียกว่าเหยรักษาและเหยคุมผี หมอสมุนไพร หมอเป่า หมอกระดูก หมอแมงมุม และหมอนวด จะใช้สมุนไพรในการรักษา อาจเป็นรูปแบบยากิน ยาต้ม ฝนทา และใช้คาถาร่วมด้วย ส่วนการถ่ายทอดองค์ความรู้ส่วนใหญ่ยังไม่มีถ่ายทอดสู่ผู้อื่น เนื่องจากไม่ค่อยมีผู้สนใจ ลูกหลานก็ไม่สนใจ แต่หมอพื้นบ้านในปัจจุบันยังมีบทบาทสำคัญ มีความจำเป็นต่อวิถีชีวิตคนผู้ไท เพราะเป็นการดูแลสุขภาพผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะผู้ป่วยระยะสุดท้าย หรือผู้ป่วยที่ไปรักษาโรงพยาบาลของรัฐไม่หาย หมอพื้นบ้านจะเป็นผู้รักษาทางด้านจิตใจของผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี จึงควรส่งเสริมให้มีการถ่ายทอดความรู้ให้แก่คนรุ่นใหม่ เพราะเป็นภูมิปัญญาพื้นบ้านที่มีประโยชน์มาก และควรส่งเสริมให้หมอพื้นบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

Abstract

The study were Phu Thai Traditional Health Care by Indigenous Medicine Amphur Khaowong Kalasin province The purpose of the study. was collected about how to investigation, diagnosis and treadment of Indigenous Medicine. Then the passed knowledge and experiences to young generation. It was qualitative research. The study methods used documentary studies, observe and group interview. The sample, chosen by qualified Indigenous Medicine. The analysis of data was content analysis.

The study found : 22 Indigenous Medicine in Amphur Khaowong Kalasin province were Yao, herbal Practitioners, traditional massage, Orthopedic Indigenous medicine and spider Indigenous medicine. The process of healing sickness have 2 groups : The yao groups began treated with paying respect to sprite for root cause analysis of sickness then corrected. The herbal practitioners were treadment by herbal medicine and using magic words while curing the patients. Most of Indigenous Medicine could not often pass on their knowledge and experiences to anyone because no interested and a practice was very strict. However, The Indigenous Medicine were necessary for Phu Thai people. They cured physical as well as metal health conditions. The patients whose sickness could not be cured at the hospital often looked for respected Indigenous Medicine as their last retreat. It was Suggested that Indigenous Medicine pass on Their Knowledge and experience to the young generations so that the folk wisdom was preserved and the Indigenous were to improve their standard of living to some extent.

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	
- ความเป็นมาของปัญหา	1
- วัตถุประสงค์	2
- คำถามในการวิจัย	2
- ประโยชน์ที่ได้รับ	2
- ระยะเวลา	2
- งบประมาณ	2
2. ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
- แนวคิดเกี่ยวกับระบบการแพทย์พื้นบ้าน	3
- แนวคิดเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน	6
- งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	12
3. วิธีดำเนินการวิจัย	
- ขอบเขตของการศึกษา	18
- สถานที่ดำเนินการวิจัย	18
- กลุ่มเป้าหมายและทีมวิจัย	18
- แหล่งข้อมูลและวิธีเก็บข้อมูล	19
- การวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล	
4. ผลการวิจัย	
- ประวัติอำเภอเขาวง	21
- ประวัติหมอพื้นบ้าน	41
- ดำรับขาหมอสมุนไพร	112
- ผลลัพธ์จากการศึกษา	130
5. สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	133
บรรณานุกรม	145



บทนำ

1. ความเป็นมาของปัญหา

ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน เป็นการดูแลสุขภาพในชุมชนแบบพื้นบ้านดั้งเดิมที่มีมาคู่กับชุมชนนั้นๆ ซึ่งมีความหลากหลายและเป็นเอกลักษณ์ที่แตกต่างกันไปแต่ละสังคม วัฒนธรรม และกลุ่มชาติพันธุ์ นอกจากนี้ยังมีการสืบทอดองค์ความรู้ ผ่านระบบเครือญาติที่เป็นการถ่ายทอดความรู้และวิธีการปฏิบัติที่มีความสัมพันธ์กับรากฐานวัฒนธรรมของชุมชนเป็นหลัก

ภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านอีสาน เป็นสิ่งหนึ่งซึ่งยังมีผู้นิยมใช้กันมาก โดยเฉพาะในพื้นที่ที่ยังมีความเป็นชนบทสูง ซึ่งองค์ความรู้ของการแพทย์พื้นบ้านอีสาน ประกอบด้วย หมอพื้นบ้าน พันธุ์พืชที่ใช้เป็นยาสมุนไพร วิธีการรักษาโรคที่สอดคล้องกับสังคมวัฒนธรรม ประเพณี และวิถีชีวิตของคนอีสานจะไม่มีมารวมเป็นตำราเพื่อให้คนรุ่นหลังได้ศึกษาโดยจะสะสมไว้ในตัวหมอพื้นบ้านเท่านั้น ซึ่งในปัจจุบันในบางพื้นที่จะให้ความสำคัญลดน้อยลง เนื่องจากหันมาใช้การแพทย์ทางตะวันตกมากขึ้น ประกอบกับถูกหลานไม่เห็นความสำคัญ

อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นอำเภอหนึ่งที่มีประชาชนส่วนใหญ่เป็นเผ่าผู้ไทที่มีวัฒนธรรมดั้งเดิมมาตั้งแต่บรรพบุรุษสืบทอดจนถึงปัจจุบัน มีวิถีชีวิตบนพื้นฐานของความเชื่อทางศาสนาพุทธศาสนา และธรรมชาติอย่างกลมกลืน เชื้อถือ ศรัทธาผู้ที่เป็นหัวหน้าชุมชน หรือผู้นำหมู่บ้าน พระสงฆ์ ครู อาจารย์ ในการจัดงานประเพณีต่างๆ ผู้นำเหล่านี้จะเป็นผู้ที่มีบทบาทสูงสุดในการจัดงานประเพณีตามฮีตสิบสอง เป็นไปตามความเชื่อตามหลักพุทธศาสนา และมีความเชื่อเรื่องผีหรืออำนาจเหนือธรรมชาติว่าเป็นอำนาจศักดิ์สิทธิ์ ที่ปกป้องคุ้มครองสรรพสิ่งในชุมชน มีเจ้าพ่อเจ้าแม่สิงสถิตอยู่ นอกจากนี้ยังเป็น ชาวบ้านจะทำพิธีบวงสรวงด้วยเครื่องไหว้ คือ ข้าวเหนียว ข้าวให้แด่ ดอกไม้สีขาว เทียน ข้าวแดง ข้าวดำ ลาบก้อยเนื้อวัว-ควาย ซึ่งมีพิธีกรรมทั้งหมด หมอเหยา (แม่เมือง) จะเป็นผู้นำในพิธีเช่นไหว้ หลังพิธีจะมีเลี้ยงทาสสิ่งของที่เอื้ออำนวยต่อการดำรงชีวิตต่อการทำมาหากินของชาวบ้าน เช่น เลี้ยงคู่ฟ้าคู่ฝน ข้าวปลาในนา และเคราะห์กรรมของคนในหมู่บ้าน สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของคนในชุมชนอย่างมาก นอกจากนี้ชุมชนผู้ไทมีภูมิปัญญาและปราชญ์มากมาย ดังนี้

ปราชญ์ด้านสุขภาพ ได้แก่ หมอยาสมุนไพร หมอฮากไม้ หมอธรรมหรือหมอ หมอเป่า เช่น เป่าหู เป่าเด็กร้องไห้ เป่าภูสวัค นอกจากนี้ยังมีผู้นำด้านศาสนาพิธีกรรมต่างๆมากมาย เช่น หมอสูดขวัญ หมอสวดพิธีหมอเหยา ซึ่งกลุ่มเหล่านี้เป็นที่พึ่งด้านจิตใจและทำหน้าที่ดูแลสุขภาพรักษาโรคคนของชุมชน การรักษาของหมอต่างๆจะมีความเป็นตัวตนสูง ไม่มีการแลกเปลี่ยนประตบการกัน ไม่มีการบันทึกตำรา กลุ่มหมอพื้นบ้านตระหนักว่าความรู้ต่างๆเหล่านี้มี

ความสำคัญ และเป็นสิ่งสำคัญของชุมชนที่ควรจะต้องรวบรวมอนุรักษ์ไว้เพื่อเป็นมรดกต่อลูกหลาน จึงได้ร่วมกันคิดวิธีการรวบรวมองค์ความรู้และส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้การถ่ายทอดและการเปลี่ยนแปลงประสบการณ์องค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านรวมถึงการเก็บรวบรวมตำราองค์ความรู้อย่างเป็นระบบ

ดังนั้นทีมวิจัยจึงสนใจรวบรวมตำราองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านในอำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์อย่างเป็นระบบ เพื่อให้อำเภอเขาวงมีคลังความรู้หมอพื้นบ้านและสามารถเผยแพร่ให้ผู้สนใจได้ศึกษาต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาวิธีการตรวจ วินิจฉัย และการรักษาโรคตามภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน
- 2.2 เพื่อรวบรวมกระบวนการดูแลรักษาโรคคนในชุมชนของหมอพื้นบ้าน
- 2.3 เพื่อศึกษาแนวทางการถ่ายทอดองค์ความรู้สู่ผู้อื่นของหมอพื้นบ้าน

3. คำถามหลักของการวิจัย

- 3.1 การรักษาโรคของหมอพื้นบ้านเป็นอย่างไร แตกต่างกันอย่างไร
- 3.2 หมอพื้นบ้านจะถ่ายทอดองค์ความรู้สู่ผู้อื่นได้อย่างไร

4. ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

- 4.1 องค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านได้มีการเก็บรวบรวม
- 4.2 เกิดเครือข่ายหมอพื้นบ้านการดูแลสุขภาพคนในชุมชน

5. ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย

ใช้เวลาในการศึกษาวิจัย 8 เดือน

6. งบประมาณที่ใช้ในการวิจัย

ได้รับสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) จำนวนเงิน 100,000 บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)



บททวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ขอบเขตการทบทวนเอกสาร เริ่มจากแนวคิดเกี่ยวกับระบบการแพทย์พื้นบ้านโดยได้กล่าวถึงระบบทฤษฎีโรคของการแพทย์พื้นบ้าน อธิบายสาเหตุของการเกิดโรค ซึ่งจะเป็นที่มาของแนวคิดเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน ทั้งนี้เพราะจะต้องทำความเข้าใจแนวคิดระบบการแพทย์พื้นบ้านให้ชัดเจนเสียก่อนจึงจะบอกได้ว่าหมอพื้นบ้านเข้ามาเกี่ยวข้องกับและมีความสำคัญอย่างไร จุดเน้นของการทบทวนเอกสารอยู่ที่กระบวนการดูแลรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดที่สำคัญในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ นอกจากนี้ยังได้ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวกับหมอพื้นบ้านไว้ด้วย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ดังนี้

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับระบบการแพทย์พื้นบ้าน

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน

2.2.1 ประเภทของหมอพื้นบ้าน

2.2.2 จรรยาบรรณหมอพื้นบ้าน

2.2.3 คุณลักษณะหมอพื้นบ้าน

2.2.4 กระบวนการรักษา

2.2.5 การถ่ายทอดองค์ความรู้

2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้าน

ก่อนทำความเข้าใจเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน มีความจำเป็นที่จะต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับระบบการแพทย์พื้นบ้าน (Local Medical System) โดยทั่วไประบบการแพทย์จะประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ประการ คือ

1. ระบบการอธิบายทฤษฎีโรค (Disease Theory System) เป็นแนวคิดหรือทฤษฎีทาง การแพทย์ที่อธิบายถึงสาเหตุการเกิดโรค ลักษณะการดำเนินของโรค การพยากรณ์โรค ตลอดจนวิธีการดูแลรักษาโรครักษาใช้เจ็บต่างๆ ตัวระบบทฤษฎีโรคนี้ในระดับปัญญาชนอาจมีความซับซ้อน และเป็นระบบมาก ในขณะที่ประชาชนทั่วไปอาจอธิบายความเป็นไปของโรครักษาใช้เจ็บต่างๆอย่างง่าย ๆ ระบบทฤษฎีโรคนี้เองที่เป็นความรู้ความเข้าใจที่ใช้สำหรับแก้ปัญหาต่างๆ เป็นแนวคิดที่สำคัญที่กำหนดท่าทีและพฤติกรรมต่างๆที่มนุษย์จะตอบสนองต่อความเจ็บปวด ตลอดจนเป็นตัวกำหนดรูปแบบและระบบการดูแลรักษาสุขภาพ

2. ระบบการจัดบริการสุขภาพ (Health Care System) เป็นระบบที่สังคมจัดขึ้นเพื่อให้การดูแลรักษาหรือแก้ไขปัญหาสุขภาพ ซึ่งอาจมีรูปแบบแตกต่างกันไป โดยจะประกอบด้วยผู้ให้การรักษา ผู้รับบริการ สถานที่ รูปแบบของการดูแลรักษาสุขภาพ ตลอดจนยา อุปกรณ์ หรือเครื่องมือต่างๆรวมไปถึงระบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับ ในระบบนี้จะมีแนวคิดที่ว่าใครเป็นผู้ที่สามารถให้บริการได้ ระบบความสัมพันธ์ระหว่างหมอกับผู้ป่วยเป็นอย่างไร ฯลฯ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ถูกกำหนดมาจากระบบทฤษฎีโรคนั้นเอง

ในระบบทฤษฎีโรคของการแพทย์พื้นบ้าน จะพบว่าขึ้นอยู่กับความเชื่อของการอธิบายโรคและสาเหตุการเจ็บป่วย 2 ประการ คือ (Foster อ้างถึงใน ลือชัย ศรีเงินยวง, 2535 :54)

1. ระบบการแพทย์ส่วนบุคคล(Personality Medical System) เป็นระบบความเชื่อที่อธิบายว่าสาเหตุการเจ็บป่วยนั้นเกิดจากสิ่งนอกเหนือธรรมชาติที่ไม่สามารถมองเห็นได้และอธิบายไม่ได้ตามหลักวิทยาศาสตร์ ตัวอย่างเช่น เกิดจากเคราะห์กรรม ผีสิง เทวดา หรือวิญญาณชั่วร้ายต่างๆ วิธีการอธิบายสาเหตุการเจ็บป่วยที่ถูกกระทำจากศัตรูที่อาจใช้เวทมนตร์ทำให้ตนเองเจ็บป่วยนั้น วิธีการแก้ไขความเจ็บป่วยเหล่านั้นจะทำได้โดยใช้กรรมวิธีทางไสยศาสตร์ และหมอที่ชำนาญทางเวทมนตร์มาแก้ไข หรือถอดถอนสิ่งชั่วร้ายออกไป

2. ระบบการแพทย์แบบธรรมชาติ (Naturality Medical System) เป็นระบบความเชื่อที่อธิบายสาเหตุของการเจ็บป่วยว่าเกิดจากความไม่สมดุลของธาตุต่างๆในร่างกาย และทฤษฎีโบราณ เช่น ทฤษฎีร้อนหรือเย็น (HOT-COLE THEORY) ที่มีการจำแนกระหว่างความดี ความชั่ว การมีสุขภาพดีกับการเจ็บป่วยซึ่งทฤษฎีดังกล่าวนี้มีแบบอย่างของความสัมพันธ์ของคนในสังคม กล่าวคือ “ร้อน” เป็นสัญลักษณ์ของความอบอุ่น ความดี สุขภาพดี มีศรัทธาที่ดี ส่วน “เย็น” เป็นสัญลักษณ์ของความอ้างว้าง ความชั่ว การมีสุขภาพไม่ดี ดังนั้น แนวความคิดความเชื่อตามทฤษฎีร้อนและเย็นนั้นจะมีผลต่อความเชื่อเกี่ยวกับสภาพร่างกายของมนุษย์ การแก้ไขความเจ็บป่วยด้วยการยึดหลักความสมดุล โดยใช้สิ่งตรงกันข้ามแก้กัน เช่น “ร้อน” จะต้องแก้ด้วย “เย็น” หรือใช้ที่มีลักษณะร้อนจะต้องรักษาด้วยยาที่มีลักษณะเย็น เป็นต้น

จากการศึกษาของ Foster (1978 :42-47) กล่าวว่า ทฤษฎีการอธิบายสาเหตุการเกิดโรคไม่ได้เป็นเพียงแค่อธิบายสาเหตุการเจ็บป่วยเท่านั้น แต่ยังมียบทบาทในเรื่องดังนี้

1. เป็นตัวกำหนดวิธีการรักษาตามเหตุผลที่เชื่อว่าเป็นสาเหตุของการเกิดโรคนั้น
2. อธิบายเหตุผลว่า ทำไมผู้ป่วยจึงป่วย และทำไมเวลานั้น สถานที่นั้น ทั้งนี้ให้ผู้ป่วยเข้าใจเหตุการณ์และหาทางป้องกันได้

3. ทฤษฎียังมีบทบาทอำนาจในการแทรกแซง หรือสนับสนุนพฤติกรรมทางสังคมและจริยธรรม เช่น ข้อห้ามต่างๆไม่ให้มีการประพฤติดิฉล่เมิดต่อกันหรือในเรื่องกฎแห่งกรรม โดยเฉพาะในชุมชนที่มีวิถีชีวิตในวัฒนธรรมดั้งเดิม เช่น สังคมของชนเผ่าดั้งเดิมในออสเตรเลีย

(Aboriginal Australian Societies) นั้น อำนาจของหมอพื้นบ้านจะมีบทบาทต่อผู้ป่วยมากในการตัดสินใจว่าผู้ป่วยป่วยหรือไม่ เป็นต้น

4. ใช้เป็นเหตุผลให้มีการปฏิบัติตามประเพณีดั้งเดิม เช่น ข้อปฏิบัติในพิธีการล่าสัตว์ การตกปลา หรือการเก็บของป่า ซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับการรักษาสิ่งแวดล้อม เช่น การฆ่าสัตว์ต้องเมื่อต้องการอาหารเท่านั้น เป็นต้น

5. ทฤษฎีนี้เป็นส่วนที่ช่วยควบคุมการก้าวร้าวในสังคม

6. บทบาทของระบบการแพทย์ เป็นบทบาทสำคัญที่ทำให้เกิดการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพในภูมิภาคภูมิปัญญาท้องถิ่น

สำหรับระบบจัดการบริการสุขภาพของชุมชนของระบบทางการแพทย์พื้นบ้านของไทยนั้น โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2533 : 92-105) ได้กล่าวถึงสภาพรวมของระบบการแพทย์พื้นบ้านไทยว่าประกอบขึ้นจากระบบการแพทย์ย่อยๆ ที่สังคมไทยได้สังเคราะห์ขึ้นและการรับการถ่ายทอดมาตั้งแต่สมัยก่อนประวัติศาสตร์ของชนชาติไทย เปรียบเสมือนกับตะกอนสะสมไว้ การทำความเข้าใจต่อระบบการแพทย์พื้นบ้านของไทยนั้น สามารถทำความเข้าใจได้จากรากเหง้าแห่งวัฒนธรรมดั้งเดิม 3 กระแส อันได้แก่ วัฒนธรรมความเชื่อเรื่องผี วัฒนธรรมพราหมณ์ และพุทธศาสนา อันเป็นรากฐานของวัฒนธรรมไทย และเพื่อให้เกิดความเข้าใจในปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมในการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย ได้แบ่งการแพทย์พื้นบ้านออกเป็น 4 แบบ คือ

1. การแพทย์แบบประสบการณ์ เป็นกระบวนการพื้นบ้านที่ดั้งเดิมที่สุดในการแสวงหาทางออกแก้ปัญหาสุขภาพ ทั้งนี้พื้นฐานอยู่บนประสบการณ์ของท้องถิ่นเป็นสำคัญ ในการแก้ไขปัญหาคือความเจ็บป่วย การเรียกชื่อโรคท้องถิ่น รวมทั้งวิธีการรักษาที่เป็นที่รู้จักและเข้าใจกันในหมู่สมาชิกในชุมชนนั้นๆ ซึ่งสามารถจำแนกรูปแบบการบำบัดรักษาโรคได้ 3 ลักษณะ คือ การรักษาด้วยยากลางบ้าน เช่น สมุนไพร การรักษาโดยแบบแผนการปฏิบัติเฉพาะ เช่น ข้อห้ามต่างๆ ในช่วงภาวะการเจ็บป่วย และการรักษากับหมอพื้นบ้าน

2. การแพทย์แบบอำนาจเหนือธรรมชาติ เป็นระบบการแพทย์บนพื้นฐานทางสังคมและวัฒนธรรม โดยถือว่าปรากฏการณ์ของความเจ็บป่วยมีรากเหง้ามาจากความขัดแย้งทางสังคม ปรากฏการณ์โรคจึงเป็นการใช้ปรากฏการณ์ของความเจ็บป่วยเป็นมาตรการควบคุมและแก้ไขปัญหาคือความขัดแย้งและไม่ลงตัวของสังคม การรักษาออกเหนือจากวิธีการรักษา เช่น ให้อาหารผีแล้วยังมีการรักษาด้วยหมอกผี หมอธรรม ที่รักษาโรคอันเกิดจากผีกระทำ

3. การแพทย์แบบโหราศาสตร์ เป็นระบบที่ตอบสนองต่อจิตใจของมนุษย์

4. การแพทย์แบบทฤษฎีธาตุ ได้รับอิทธิพลโดยตรงจากการแพทย์อายุรเวทของอินเดีย ทฤษฎีธาตุของไทยอธิบายว่า ร่างกายมนุษย์ประกอบด้วยธาตุ 4 ประการ ได้แก่ ดิน น้ำ ลม ไฟ ความเจ็บป่วยต่างๆ มีสาเหตุมาจากการผิดปกติของธาตุทั้ง 4 การเยียวยารักษาจึงมุ่งไปที่การปรับระบบให้สมดุลขึ้นมาใหม่

จากแนวคิดการจัดระบบบริการสุขภาพ หมอสมุนไพรพื้นบ้านถูกจัดอยู่ในระบบการแพทย์พื้นบ้านแบบประสมการณ ซึ่งมีความเชื่อจากหลักเหตุผลเชิงประจักษ์

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน

หมอพื้นบ้านเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพและรักษาโรคให้กับผู้ป่วยในชุมชนโดยอาศัยภูมิปัญญาและประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพสุขภาพตนเอง เช่น การใช้ยาสมุนไพรพื้นบ้านรักษาอาการปวดเมื่อย ปวดหลัง การใช้ยากวาดสมุนไพรรักษาอาการเจ็บคอของเด็ก การนวดในครอบครัว การใช้อาหารพื้นบ้านเพื่อดูแลสุขภาพ เป็นต้น ในชุมชนดั้งเดิมหมอพื้นบ้านมีวิถีชีวิตเช่นเดียวกับชาวบ้าน ส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร และอาจเป็นพระสงฆ์ ทั้งยังเป็นผู้ที่มีความรู้และความสามารถในการดูแลสุขภาพและรักษาโรคให้กับชาวบ้านในชุมชนได้ช่วยเหลือแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ป่วยในชุมชน อย่างไรก็ตามในสังคมยุคนี้หมอพื้นบ้านมีความแตกต่างและหลากหลายมาก (กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย, 2548: 1-9)

การศึกษาของสุจินดา คูจารีวิช (2535 : 12-14) ได้ศึกษาการปรับบทบาทของหมอพื้นบ้านในชุมชนไทยลาว จังหวัดนครพนม พบว่าหมอพื้นบ้านแบ่งออกเป็น 9 ประเภท ดังนี้

1. หมอสาไกไม้ หมอฮารากไม้ หรือสมุนไพร เป็นหมอที่ใช้วิธีการรักษาด้วยสมุนไพร แร่ธาตุบางชนิด และเชื้อสัตว์หรือส่วนต่างๆของสัตว์บางชนิด
2. หมอเป่า เป็นหมอที่ใช้วิธีการเป่ารักษาโรค โดยส่วนประกอบที่ใช้และพบบ่อย ได้แก่ ปูน กินหมาก หมอเป่าบางรายใช้เคียวกระเทียม หรือหมาก หรือใบไม้บางชนิด แล้วเป่า ปวดศีรษะ โรคผิวหนังบางชนิด (งูสวัด) ถูกหมากัด
3. หมอน้ำมันนวด หรือหมอนวด หรือหมอเสก เป็นหมอที่รักษาโดยการนวดน้ำมันแล้วพรมไปบนส่วนที่บาดเจ็บนั้น มักรักษากรณีผู้ป่วยที่กระดูกเคลื่อน หัก อันเนื่องจากอุบัติเหตุต่างๆ เช่น รถชน ตกต้นไม้ เป็นต้น
4. หมอเอ็น หรือหมอนวด เป็นหมอที่ใช้การรักษาโดยวิธีนวด โดยการใช้หัวแม่มือและนิ้วชี้สำหรับจับเอ็น ที่เคล็ด ชัด ขอก หรือกระดูกเคลื่อน
5. หมอพระ เป็นหมอที่เป็นพระสงฆ์ การรักษาทั้งการประพรมน้ำมันนวด หรืออาบ การผูกแขน และให้ระลึกถึงพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ เป็นต้น
6. หมอลำผีฟ้า หรือ หมอลำผีทรง หรือหมอเหยา เป็นหมอส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงรักษาโดยการล่า และมีแคนประกอบ ส่วนประกอบสำคัญในพิธีกรรม คือ พาคาย หรือดาบไล่เป้งกระป๋อง กระบอกส่องหน้าเล็กๆ หวี น้ำมันใส่หม หมอแคนเป่าเพลง หมอจะล่าส่องกระบอกและเจรจาล่าตามกับผี จนในที่สุดผู้ป่วยถูกขึ้นผีจน แสดงว่าผีที่เป็นสาเหตุของความเจ็บป่วยพอใจ และผู้ป่วยจะหายในที่สุด

7. หมอธรรม หมอธรรมส่วนใหญ่จะเรียนวิชามาจากวัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในขณะที่บวชเรียน หมอธรรมหรือบางครั้งถูกเรียกว่าหมอผี เนื่องจากหมอธรรมรักษา “ผู้ป่วย” อันเนื่องมาจากผี เช่น ผีปอบ เป็นต้น

8. หมอพร หรือ หมอสู่วัณหรือพาน (พราหมณ์) หรือหมอสูตร เนื่องจากชาวบ้านมีความเชื่อว่าสาเหตุของการเจ็บป่วยประการหนึ่ง คือ การที่ขวัญหนีดิ้ง (ขวัญออกจากร่างกาย) การที่จะให้ร่างกายสู่สภาพปกติ จึงต้องเรียกให้ขวัญกลับเข้ามาอยู่ตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย การสู่วัณจึงเป็นการรักษา

ลือชัย สีเงินขวง (2535 : 27) กล่าวว่า หมอพื้นบ้านคือชาวบ้านที่ใช้ชีวิตอยู่ในชุมชนซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่เป็นรูปธรรมของระบบการแพทย์ท้องถิ่น หมอพื้นบ้านไม่ได้อยู่แบบโดดเดี่ยว แต่มีระบบความเชื่อและรูปแบบความสัมพันธ์ทางสังคมในลักษณะเฉพาะเป็นเครื่องหล่อเลี้ยง หมอพื้นบ้านและระบบการแพทย์พื้นบ้านเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมท้องถิ่น ซึ่งพัฒนาขึ้นตามปัจจัยเฉพาะที่แตกต่างกันหลากหลาย และเปลี่ยนแปลงได้ตามนี้ หมอพื้นบ้านจึงหมายถึง ความแตกต่างและหลากหลายรูปแบบการรักษา และความคิด ความเชื่อ(ทั้งตัวหมอผู้ให้การรักษาเองและผู้รับการรักษา) ดังจะเห็นได้จากหมอพื้นบ้านมากมายหลายประเภท และแต่ละประเภทก็มีรายละเอียดของความคิด ความเชื่อ ตลอดจนแนวปฏิบัติที่แตกต่างกัน

Kleinman (อ้างใน ลือชัย สีเงินขวง, 2535 : 70) ได้จำแนกประเภทของหมอพื้นบ้านตามรากฐานความคิด ความเชื่อในกระบวนการเยียวยารักษาออกเป็น 2 กลุ่ม

กลุ่มแรก เป็นกลุ่มที่มีรากฐานของศาสนา ความเชื่อไสยศาสตร์ เช่น พวกหมอผี หรือหมอพิธีกรรมทั้งหลาย

กลุ่มที่สอง ได้แก่ กลุ่มที่มีฐานความเชื่อจากหลักเหตุผลเชิงประจักษ์ เช่น หมอสมุนไพรพื้นบ้าน หมอรักษากระดูกหัก

สมใจ ศรีหาล้า (2535 : 21) จัดแบ่งประเภทผู้ที่ทำหน้าที่ในการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้านประเภทใหญ่ๆ ได้แก่

1. หมอไสยศาสตร์ ได้แก่ ผู้ที่ทำหน้าที่ในการรักษาพยาบาลโดยการใช้อำนาจเวทมนต์คาถา และบางรายยังใช้สมุนไพรประกอบในการรักษาพยาบาลอีกด้วย

หมออุ หมอมอ หรือหมอต๋อง เป็นผู้ที่ทนายโชคชะตาราศรี หรือหาสาเหตุเกี่ยวกับการเจ็บป่วย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้เลือกแหล่งและวิธีการในการรักษาพยาบาล

หมอสะเคาะเคราะห์หรือหมอเสียบเคราะห์ ทำหน้าที่สะเคาะเคราะห์ให้แก่ชาวบ้านเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่ดีต่างๆ ที่ชาวบ้านเชื่อว่าจะนำโชคร้ายหรือโรคภัยมาสู่ตนเองและครอบครัวทำ

ให้เกิดการเจ็บป่วย การสะเคาะเคาะหมักจะทำทั้งในขณะที่เจ็บป่วย อาการหนักและผู้ป่วยระยะพักฟื้น เพื่อเป็นการบำรุงขวัญกำลังใจของผู้ป่วย

หมอผี เป็นผู้ที่ใช้คาถาอาคมที่เกี่ยวกับภูตผี ในการรักษาผู้ป่วยที่สงสัยว่าเกิดจากการกระทำของผีร้ายต่างๆ

หมอมนต์ หมายถึง เป็นผู้รักษาผู้ป่วยที่ไม่ได้เกิดจากการกระทำของอำนาจเหนือธรรมชาติ โดยการใช้เวทมนตร์คาถา และสมุนไพรในการรักษา

หมอธรรม หมายถึง ผู้ที่เรียกเวทมนตร์คาถาเพื่อปราบผี ช่วยรักษาผู้ที่ถูกผีทำโดยใช้เวทมนตร์คาถา

หมอลำผีฟ้า หมายถึง ผู้ที่รักษาผู้ป่วยที่เกิดจากการกระทำของอำนาจเหนือธรรมชาติ โดยการรำและร้องไปรอบๆผู้ป่วย พร้อมกับอ้อนวอนขอให้ผีฟ้า เทวดา รวมทั้งวิญญาณศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายมาช่วย

หมอเป่า บางแห่งเรียกหมอมนต์ หมายถึง ผู้ที่มีความชำนาญในการรักษา โดยใช้เวทมนตร์คาถาเป่าเสกไปยังร่างผู้ป่วย

หมอทำขวัญ เป็นผู้ที่มีความชำนาญในการทำพิธีเกี่ยวกับขวัญ เป็นการทำให้พิธีป้องกันและรักษาไม่ให้เกิดความเจ็บป่วยรุนแรง รวมทั้งพิธีเรียกขวัญให้แก่ผู้ป่วยในระยะพักฟื้น ทั้งนี้เพื่อเป็นการบำรุงขวัญกำลังใจแก่ผู้ป่วย

หมอทรง หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่ในการรักษา และมีความสามารถในการติดต่อกับวิญญาณของบุคคลสำคัญ เพื่อให้วิญญาณเหล่านั้นบอกยาและกรรมวิธีรักษา

2. หมอยา หมอยาหม้อ หรือหมอยาสมุนไพร เป็นผู้ที่มีความชำนาญในการใช้สมุนไพรในการรักษาพยาบาล นอกจากนี้หมอยายังมักจะเป็นผู้ที่มีความอาวุโสในชุมชน ช่วยกิจการต่างๆในชุมชน เช่นเดียวกับหมอไสยศาสตร์ เช่น ทำหน้าที่เป็นมรรคทายกวัด

3. หมอจับเส้น หรือหมอนวด หมายถึง ผู้ที่มีความชำนาญในการจับเส้นหรือนวดด้วยวิธีโบราณ

4. หมอคำแช หมายถึง ผู้ที่มีความชำนาญในการทำคลอดด้วยวิธีโบราณ

Heggenhougen (1988: 98) กล่าวว่า บนระบบความเชื่อของหมอพื้นบ้านที่เกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วยที่ซับซ้อนและหลายระบบผสมผสานกันอยู่ หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่มักจะผสมผสานหลายวิธีการในการรักษา หรือมักสามารถใช้เทคนิคการรักษาได้หลายๆวิธี

จากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องข้างต้น หมอสมุนไพรพื้นบ้านก็คือ หมอพื้นบ้านที่มีฐานความเชื่อจากหลักเหตุผลเชิงประจักษ์ เป็นผู้ที่มีการสั่งสมประสบการณ์การใช้สมุนไพรรักษาโรค เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องถึงปัญหาสุขภาพ และความเจ็บป่วยที่ซับซ้อนหลายระบบผสมผสานกันอยู่ ความเข้าใจถึงวิธีการใช้ยาสมุนไพรร่วมกับเทคนิคการรักษาวิธีอื่น

จรรยาบรรณหมอพื้นบ้าน

กัญญา คิวเศษ (2537) ได้รวบรวมบทความเกี่ยวกับการฟื้นฟูความรู้การแพทย์แผนไทย และสมุนไพร สามารถสรุปจรรยาบรรณหมอที่ควรประพฤติตัวให้เหมาะสม และเป็นที่น่าับถือแก่คนทั่วไป ควรมีคุณธรรมดังนี้

1. มีเมตตาจิตแก่คนไข้ ไม่เลือกชั้นวรรณะ
2. ไม่โลภเห็นแก่ลาภคนไข้แค่ฝ่ายเดียว
3. ไม่โอ้อวดวิชาความรู้ของคนให้คนไข้หลงเชื่อ
4. ไม่หวง กีดกันหมออื่นซึ่งมีความรู้ดีกว่า
5. ไม่ดูแก่อำนาจอคติ 4 คือ ฉันทาคติ โมหาคติ โทสาคติ และภยาคติ
6. ไม่รู้สึกหวั่นไหวต่อสิ่งที่เป็นโลกธรรม
7. มีความละเอียดรอบาป
8. ไม่เป็นคนเกียจคร้าน มักง่าย
9. มีความละเอียดสุชุม มีสติใคร่ครวญเหตุผล
10. ไม่ชอบมัวเมาในหม้อบายมุข

คุณลักษณะของหมอพื้นบ้าน

หมอพื้นบ้านมีจิตใจช่วยเหลือชาวบ้าน หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่จะเรียนวิชาและบ่มเพาะมาจากครูบาอาจารย์ ซึ่งอาจเป็นบรรพบุรุษหรือญาติที่เป็นหมอพื้นบ้านรุ่นเก่า เคยมีประสบการณ์รักษาตนเอง สนใจและอยากเรียนเพื่อพึ่งตนเองและช่วยเหลือผู้อื่น หรือมาจากอำนาจเหนือธรรมชาติ คลับันดาลใจกลายเป็นหมอพื้นบ้าน มี 2 ลักษณะใหญ่ ลักษณะแรก คือ หมอพื้นบ้านที่เรียนรู้และฝึกฝนความชำนาญจากการปฏิบัติมาหลายปีหรือนับสิบปี ตัวอย่าง เช่น หมอชาสมุนไพร หมอนวด หมอดำยา หมอกระดูก หมอสมุนไพร เป็นต้น และอาจมีการศึกษาเพิ่มเติมจากตำราแพทย์พื้นบ้าน หรือคำภีร์ใบลาน มีการเรียนวิชาจากครูหมอพื้นบ้านคนเดียวหรือหลายคน และลักษณะที่สอง คือ หมอพื้นบ้านที่มีประสบการณ์รักษาโรคจากเหตุการณ์หรือประสบการณ์เฉพาะ เป็นไปตามความเชื่อและศรัทธาของชุมชน อาศัย การสื่อถึงอำนาจเหนือธรรมชาติ (ผีและอำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์) และมีพิธีกรรมในการรักษาโรค ตัวอย่าง เช่น คนทรง หมอรำผีฟ้า และเฒ่าจ้ำของชาวอีสาน หมอขวัญในหลายชาติพันธุ์ หมอเหยงของชาวผู้ไท โฉมมะม่วงของชาวเขมร เป็นต้น ในชุมชนหมอพื้นบ้านบางคนมีความสามารถทั้งสองลักษณะ ช่วยรักษาโรคทางกายและทางใจให้กับชาวบ้าน

หมอพื้นบ้านมีความเคารพและกตัญญูต่อครูบาอาจารย์ หมอพื้นบ้านที่มีจิตใจช่วยเหลือผู้ป่วยจะมีจิตใจเมตตา ดูแลทั้งความทุกข์ทางกายและทางใจของผู้ป่วย หมอพื้นบ้านแบบดั้งเดิมจะเคร่งครัดในพิธีไหว้ครูหรือบูชาครู ในกระบวนการรักษาโรค เมื่อมีผู้ป่วยมาให้รักษา หมอพื้นบ้านจะมีพิธีไหว้ครูก่อนเริ่มการรักษาโรค ผู้ป่วยจะเตรียมดอกไม้ ธูปเทียน และเงินจำนวนหนึ่งตามที่

ครูกำหนด (มักมีจำนวน 6 สิ่ง หรือ 6 บาท หรือ 12 บาท) เข้าร่วมในพิธีไหว้ครูเพื่อรำลึกถึงพระคุณของครูอาจารย์ที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ รวมทั้งให้ครูคุ้มครองและช่วยให้การรักษาโรคประสบผลดี ภายหลังที่ผู้ป่วยหายจากโรคเป็นปกติแล้วผู้ป่วยจะมี “พิธีส่งขวัญข้าว” เพื่อแสดงความกตัญญูและสำนึกในบุญคุณของหมอพื้นบ้านและครูบาอาจารย์ ชาวไทยภาคกลางเรียกว่า การส่งขวัญข้าว ชาวอีสานเรียกว่า ป่งคาย เพื่อบูชาครูเจ้าของวิชาและรำลึกถึงบุญคุณครูอาจารย์ที่ช่วยเหลือให้การักษาโรคสำเร็จ หมอพื้นบ้านจะไม่เรียกค่าตอบแทนการรักษาโรคจากผู้ป่วย จำนวนของค่าตอบแทนเป็นการตัดสินใจของผู้ป่วยที่จะให้ตามสถานะเศรษฐกิจของผู้ป่วย

หมอพื้นบ้านที่ดีและมีคุณธรรมจะได้รับการยอมรับและการเชื่อถือจากชุมชน หมอพื้นบ้านมีบทบาทอยู่ในบริบททางสังคม วัฒนธรรม มีระบบคิด ระบบคุณค่าและการปฏิบัติที่สอดคล้องกับชุมชน หมอพื้นบ้านเป็นบุคคลที่อยากดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยแบบสงเคราะห์และพึ่งพาอาศัยกันและกัน ชุมชนให้ความเคารพหมอพื้นบ้าน และหมอพื้นบ้านก็มีจิตใจอยากช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในความทุกข์ ไม่คุยโวโอ้อวด ไม่หลอกลวง หากไม่สามารถรักษาโรคให้กับผู้ป่วยได้ ก็จะบอกผู้ป่วยอย่างตรงไปตรงมา หมอพื้นบ้านแบบดั้งเดิมหรือหมอพื้นบ้านบางคนอาจไม่ต้องการใบประกอบโรคศิลป์ตามกฎหมาย

ขั้นตอนการรักษาของหมอพื้นบ้าน

วิธีหรือขั้นตอนการรักษาของหมอพื้นบ้านนั้นอาจแตกต่างกันออกไปตามประเภทของหมอ แต่สรุปจะมี 3 ขั้นตอนใหญ่ๆ คือ การซักประวัติเพื่อการวินิจฉัย การรักษา และการติดตามผล (พิสิฐ บุญไชย, 2540 : 12-13) ดังรายละเอียดดังนี้

1. การซักประวัติอาการ/วินิจฉัยโรค

เมื่อผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยมาหาหมอ หมอจะซักถามอาการ โดยดูจากหน้าตาของผู้ป่วยประกอบ แล้วจึงวินิจฉัยว่าเป็นโรคอะไร ส่วนหมอที่เชื่อทางสีจะวินิจฉัยโดยใช้ญาณพิเศษตรวจดูเมื่อวินิจฉัยโรคว่าเป็นอะไรแล้วจึงประกอบด้วยาหรือจัดทำพิธีให้ถูกกับโรคนั้นๆ

2. การรักษา

หมอจะใช้สมุนไพรเป็นตัวหลักในการรักษา ซึ่งรูปแบบของยาที่ใช้มี 3 รูปแบบ คือ ยากิน ยาประคบ และยาประสาน ส่วนหมอทางไสยศาสตร์ จะประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อ ช่วงในการรักษานี้จะมีการให้คของแสง โดยหมอจะเป็นผู้บอกให้ทราบว่าโรคที่ป่วยควรคของแสงอะไรบ้าง หมอพื้นบ้านจะให้ความสำคัญเรื่องแสงมาก เพราะการกินของแสงจะมีผลทำให้อาการของโรคกำเริบได้

3. การติดตามผล

หลังจากที่ทำการรักษาไปแล้ว จะนัดให้ผู้ป่วยกลับมาดูอาการอีกครั้งตามอาการของผู้ป่วย เช่น วันเว้นวัน, 3 วัน, 5 วัน เป็นต้น หากเป็นไม่มากอาจจะไม่นัดให้การรักษาครั้งเดียวแล้วสอบถามอาการจากญาติหรือผู้ที่รู้จัก เพื่อประเมินผลการรักษาของตนเอง

การถ่ายทอดองค์ความรู้

การถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านมีความแตกต่างกันตามประเภทของหมอ ดังนี้

1. การถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอสมุนไพร (พิธีภูมฺ บุญไชย, 2542 :10-12) มีระบบการเรียนรู้และชัดเจนดังนี้

1.1 ระบบการเรียนรู้เป็นระบบปิด ระบบการเรียนรู้การเป็นหมอสมุนไพร จะไม่แตกต่างกับการเรียนรู้ของหมอพื้นบ้านอื่นๆ คือระบบปิดที่ไม่ใช่ทุกคนที่อยากเรียนจะเรียนได้ จะเรียนได้เฉพาะแต่บุคคลที่ครูรับเป็น “ลูกศิษย์” เท่านั้น กรณีที่เป็นบุคคลในครอบครัว ครูก็จะดูลักษณะนิสัย สติปัญญา และความเลื่อมใสก่อน ถ้าเห็นว่ามีแววพอไปได้จึงจะยอมสอนให้ กรณีที่เป็นคนอื่น วิธีการที่จะทำให้ครูรับเป็นศิษย์ อาจจะต้องไปช่วยครูค้าขายหรือเลี้ยงวัว ควายให้ครู จนกว่าครูจะเห็นใจและแน่ใจว่าคนๆ นั้นเหมาะสมที่จะเรียนได้ จึงจะยอมรับและเมื่อครูยอมรับแล้ว จึงทำพิธียกขันธ 5 เพื่อให้ครูและฝากตัวเป็นศิษย์

1.2 ระบบการถ่ายทอดความรู้เป็นแบบตัวต่อตัว ระหว่างครูกับลูกศิษย์ ใช้เวลาเรียนรู้เป็นเวลานาน ความรู้ส่วนหนึ่งได้จากการบอกเล่า อีกส่วนหนึ่งได้จากตำราที่เป็นลายลักษณ์อักษรของครูผู้นั้น ตำรานี้อาจจะได้มาจากหมอที่มีชื่อเสียง ที่ตนเคยไปเรียนมาจากตำราหลวงหรือจากการค้นคว้าของหมอแต่ละคนเพิ่มเติม หรือมาจากประสบการณ์ที่ติดตามครูไปเก็บตัวยาและไปรักษาผู้ป่วย

1.3 เนื้อหาที่เรียน จะแบ่งออกเป็นเนื้อหาเกี่ยวกับตัวยา คากากับยา ของแสลง โดยจะเน้นเรื่องของตัวยา ว่าตัวยาแต่ละตัวมีสรรพคุณอย่างไร ใช้แก้โรคอะไร วิธีการใช้ยาแทรก วิธีการใช้ยาประสานต่างชนิดกัน พิภคของยา และวิธีการกินยา

ส่วนการเรียนรู้ตัวยา ครูจะใช้วิธีพาลูกศิษย์เข้าไปหาตัวยา โดยจะแนะนำลูกศิษย์ว่าคันยาแต่ละคันหน้าตาเป็นอย่างไร ใช้เป็นยาอะไรบ้าง ครูจะให้จำสีของคันยา รากไม้ คันไม้ เมื่อเวลาที่เป็นหมอยาแล้วจะต้องออกมาเก็บยาได้ และถ้ามีคนเอาสมุนไพรมาขายจะได้รู้จัก วิธีการเรียนในอดีต จึงใช้วิธีการพาไปดูของจริง ซึ่งมีผลทำให้ลูกศิษย์จำคันยาได้แม่นยำ

สำหรับคากากับยาหรือเวทมนต์คาถา เป็นของสำคัญที่หมอยาสมุนไพรส่วนใหญ่จะต้องเรียนคาถา ถือว่าเป็นตัวเสริม การเป็นหมอพื้นบ้านแต่ไม่มีความรู้ทางไสยศาสตร์ ก็ไม่สามารถเป็นหมอได้ แต่จะไม่ดังเพราะโรคภัยไข้เจ็บมี 2 สาเหตุ คือโรคที่เกิดตามธรรมชาติและที่เกิดจากผีทำ ดังนั้นเมื่อมีผู้ป่วยมาหา หมอจะดูอาการผู้ป่วยก่อนว่าเป็นโรคที่เกิดจากอะไร เมื่อทราบสาเหตุแล้วจึงเลือกรูปแบบวิธีการรักษาที่ถูกต้อง ถ้าเป็นโรคที่เกิดจากผีทำ ตัวหมอจะต้องใช้เวทมนต์คาถารักษา จะใช้อย่างอื่นไม่ได้ อีกประการหนึ่งเวทมนต์คาถาเป็นเครื่องเสริมกำลังใจทั้งของหมอและผู้ป่วย ผู้ป่วยบางคนพอเห็นหน้าหมอแล้วหายก่อนก็มี

เกี่ยวกับของแสดง การห้ามกินของแสดงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญพอๆกับด้วยว่า ดังนั้นครูจะสอนว่าโรคชนิดใดห้ามกินของแสดงประเภทใด การกินของแสดงภาษาอีสานเรียกว่า กินผัด จะทำให้เกิดอาการผัดสำแดง อาหารบางอย่างอาจไปล้างฤทธิ์ยาได้

เนื้อหาการเรียนของครูจะสอนเพียงตำรา สรรพคุณยา วิธีกิน คากำกับยา และของแสดง เท่านั้น แต่จะไม่สอนอาการของโรค วิธีการวินิจฉัยโรค ผู้เรียนจะต้องใช้วิธีการสังเกต และสอบถามคนไข้เอง ถ้าถามมากก็ได้ความรู้มาก ความฉลาดและประสบการณ์ก็จะตามมา เทคนิคการเรียนรู้อาการและวินิจฉัยโรคนี้ ลูกศิษย์จะได้จากครูก็ตอนที่ตามครูไปรักษาคนไข้ ดังนั้นการช่างสังเกต และช่างจดจำ จึงเป็นเรื่องที่จำเป็นมากสำหรับการเป็นหมอ

การเรียนวิชาแพทย์พื้นบ้านไม่จำเป็นว่าศิษย์จะมีครูเพียงแค่ 1 คน อาจจะมีครูหลายคนก็ได้ โดยทั่วไปแล้วเมื่อเรียนจบจากครูคนหนึ่ง ลูกศิษย์ก็จะแสวงหาครูคนอื่นๆ ที่มีความรู้ความชำนาญในการรักษาโรคอื่น (ครูแต่ละคนจะมีความชำนาญในการรักษาโรคแต่ละโรคไม่เหมือนกัน) วิธีการที่ลูกศิษย์จะเลือกครูก็คือเลือกครูที่มี “ชาชนานเอก” หรือมีความเชี่ยวชาญโรคที่ตนต้องการเรียน

2.การถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอเหยา (ทรงคุณ จันทจรและปิติ แสน

โคตร,2540 :47) มีการถ่ายทอดดังนี้

การถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอเหยา พ่อเม็ง จะฝึกประสบการณ์ให้แก่หมอเหยาใหม่ โดยจัดพิธี “เลมฮั้ง” หรือ “เลี้ยงหิ้ง” เพื่อพาผีให้มาเป็นบวรากรแก่หมอเหยาใหม่ให้มากขึ้น พิธีเริ่มจากหมอเหยาใหม่ตั้งเครื่องคายไว้ที่บ้านตนเองแล้วเชิญพ่อเม็งมาช่วยซ้อมการทำพิธีเหยา ไม่ได้มีใครป่วยจริงๆเพื่อฝึกประสบการณ์ ทำเช่นนั้นติดต่อกัน 3 เดือน จากนั้นทำ 3 เดือน ต่อ 1 ครั้ง จนครบ 3 ปี จึงหยุดทำพิธี “เลมฮั้ง” แต่แต่ละครั้งจะได้ผีมาเป็นบวรากร 4-7 ตัว ดังนั้นยิ่งทำมากครั้งก็จะได้ผีมาเป็นบวรากรมากขึ้นเรื่อยๆ เพิ่มความมั่นใจขึ้นเรื่อยๆ นอกจากนี้จะเก็บประสบการณ์จากการติดตามพ่อเม็งไปดูการเหยารักษาผู้ป่วย หรือถูกเชิญไปเหยารักษาผู้ป่วยด้วยตัวเอง จนครบ 3 ปี จึงจะออกงานเองได้

2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย (2548 : 4-7) พบว่ามีการศึกษาแบ่งเป็น 3 ประเด็น คือ

1. หมอพื้นบ้าน

มีการศึกษาในประเด็นเรื่องบทบาทของหมอพื้นบ้าน ทั้ง 4 เรื่อง พบว่างานวิจัยเรื่องกระบวนการเข้าสู่อาชีพและสถานภาพบทบาทของหมอนวดพื้นบ้าน ผลการศึกษาเพื่อให้เห็นภาพของกระบวนการเข้าสู่อาชีพของกลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆ ทั้งเรื่องที่มา วิธีและองค์ประกอบของการนวด การเรียนรู้และการสืบทอด และเมื่อมีการนวดรักษาอาการปวดเมื่อย ก็ไม่เรียกเรื่อง

คำตอบแทน ทั้งนี้เพราะต้องการช่วยเหลือ ทำให้ชุมชนให้ความเคารพรักและเห็นว่าหมอพื้นบ้านเป็นที่พึ่ง

พบบางวิจัยที่กล่าวถึงการปรับบทบาทของหมอพื้นบ้านในชุมชน เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณผสมผสานกัน พบว่า ปัจจัยทางเศรษฐกิจสังคม และวัฒนธรรมที่ส่งผลกระทบต่อสถานภาพและบทบาทหมอพื้นบ้าน ได้แก่ การเข้ามาของระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและการทำมาหากิน ส่วนการปรับบทบาทด้านการรักษา เป็นการปรับเพื่อไปสู่บทบาทใหม่ แต่เป็นการปรับที่ลดบทบาทในด้านการรักษาลงเหลือเพียงกลุ่มอาการโรคบางกลุ่มเท่านั้น นอกจากนี้ยังได้วิเคราะห์รูปแบบวิธีการรักษา แนวโน้มการดำรงอยู่ของหมอพื้นบ้านแต่ละประเภท

2. องค์ความรู้ทางการแพทย์พื้นบ้าน

มีงานวิจัยเกี่ยวกับทัศนคติความเชื่อวิธีการรักษาผู้ป่วยด้วยยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านการศึกษาพบว่า มีทัศนคติความเชื่อสืบทอดจากบรรพบุรุษ ไม่ว่าจะเป็นอาการป่วย การเก็บยา การปรุงยา พิธีกรรมการรักษา และการสืบทอด มีการศึกษาการใช้สมุนไพรจากหมอสมุนไพรพื้นบ้านในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพและใช้แนวคิดวิทยาศาสตร์ผสมผสานด้วย พบว่า มีการแบ่งลักษณะการใช้สมุนไพร กระบวนการรักษา ประเภทของโรคและอาการ และมีการนำเสนอแนวคิดการนำยาสมุนไพรรักษาโรค

การศึกษาองค์ความรู้การนวดพื้นบ้านในภูมิภาคต่างๆของประเทศไทย เป็นงานวิจัยเชิงลึก โดยการรวบรวมองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการนวดในภูมิภาคต่างๆ ผลการศึกษาพบว่า เรื่องการสืบทอดการเรียนรู้ของหมอนวด วิธีการนวดรักษา กลุ่มของโรคที่รักษาได้ด้วยการนวดและข้อห้ามในการนวด

การศึกษาคำราชาพื้นบ้านอีสาน เป็นการวิเคราะห์และสังเคราะห์จากคำราชาของพ่อใหญ่เคน ลาวงศ์ และอาจารย์ปรีชา พิณทอง มีคำรับยา 61 คำรับ เป็นยาบำรุงเลือด ยารักษาแน่น ยากัดพิษงู มีพรรณไม้ที่เป็นยา 182 ชนิด รูปแบบการใช้รักษา ได้แก่ คัม บค ผ่น แซ่กัน และคำรับยาสมุนไพรพื้นบ้านที่ใช้กันอยู่ในเขตโทนพิสัย ซึ่งศึกษาเชิงปริมาณ พบว่ามีคำรับยา 159 คำรับ มีสมุนไพร 460 ชนิด และสมุนไพรส่วนใหญ่จะพบในบริเวณบ้าน

3. การรักษาโรคและการดูแลสุขภาพตนเอง

พบบางงานวิจัยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ เน้นการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น

เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของกลุ่มชาติพันธุ์ของตน และพบการรักษาอาการปวดเมื่อยในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งส่วนใหญ่ดูแลรักษาด้วยตนเองในชนบทอีสานมีการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงหลังคลอด ได้ทำการศึกษาเชิงคุณภาพและปริมาณผสมผสานกัน พบว่ามีแบบแผนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองในด้านการอยู่ไฟ การบริโภคอาหาร และมีการกระตุ้นให้มีการดูแลรักษาสุขภาพตนเอง

นอกจากนี้กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย กระทรวงสาธารณสุข (2547:7-13) ยังได้รวบรวมการศึกษาวิจัยการแพทย์พื้นบ้านแบบรากฐานของศาสนธรรม พิธีกรรม และอำนาจเหนือธรรมชาติ โดยสรุปได้ว่า

การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านที่อาศัยรากฐานของศาสนธรรม พิธีกรรม และอำนาจเหนือธรรมชาติ จากการค้นคว้ารวบรวมงานวิจัยครั้งนี้มีทั้งหมด 18 เรื่อง พิธีกรรมเป็นรูปธรรมของการสื่อสารของกลุ่มชาติพันธุ์ที่มีการจัดขึ้นในวาระพิเศษหรือเป็นช่วงเวลาที่อยู่นอกชีวิตประจำวันของชุมชน หรือเกิดขึ้นในระหว่างการดูแลรักษาอาการเจ็บป่วย โดยพิธีกรรมส่วนใหญ่จะมีความสัมพันธ์กับความเชื่อแบบพหุเทพ พุทธ ศิขานาที่รวบรวมมาทั้งหมดสามารถจัดหมวดหมู่ตามบทบาทของพิธีกรรมที่วิเคราะห์จากงานวิจัย ดังนี้

งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับพิธีกรรมที่มีบทบาทในการจัดความสัมพันธ์ทางสังคมของมนุษย์ทางสังคมของมนุษย์กับมนุษย์และมนุษย์กับธรรมชาติ โดยผ่านความเชื่อเรื่อง "ผี" เช่น ผีเจ้านาย ผีบรรพบุรุษ จากงานวิจัยพิธีกรรมเลี้ยงผี อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดเลย ของ สุริยา บรรพลา(2544) จะยังคงคุ้มครองลูกหลานให้อยู่ดีมีสุขและจะคลั่งคลั่งให้ฝนฟ้าตกตามฤดูกาล ส่วนผีบรรพบุรุษจากงานวิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ของ สรัญญา แสงลับ ศึกษาความเชื่อและพิธีกรรมเกี่ยวกับเจ้าพ่อพระยาศรีโตน ของชุมชนตำบลหนองบัว อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดเลย (2546) จะช่วยคลั่งคลั่งให้มีความก้าวหน้าในการประกอบอาชีพ งานวิจัยชิ้นนี้วิเคราะห์ว่าความเชื่อของชาวบ้านที่มีต่อเจ้าพ่อทำให้ชุมชนมีความผูกพันกันโดยผ่านพิธีกรรมการเลี้ยงศาลเจ้าพ่อร่วมกันทุกปีแล้ว บริเวณศาลเจ้าพ่อเป็นสถานที่ศักดิ์สิทธิ์ ชุมชนไม่กล้าบุกรุกทำให้สภาพป่ารอบๆศาลยังคงเป็นป่าไม้ที่อุดมสมบูรณ์และมีสัตว์นานาชนิดอาศัยอยู่ สะท้อนให้เห็นถึงความเชื่อในเรื่องอำนาจศักดิ์สิทธิ์ก่อให้เกิดประเพณีการดูแลรักษาป่าและทรัพยากรธรรมชาติ ผีหมอเป็นผีเร่ร่อน ตามความเชื่อของชาวกูย จากวิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตของอิสราพร จันทร์ทอง ศึกษาบทบาทหน้าที่ของพิธีกรรมของชาวกูย บ้านลำโรงท่า อำเภอโรงท่า จังหวัดสุรินทร์ เป็นพิธีกรรมที่ผู้วิจัยวิเคราะห์ว่าเป็นพิธีกรรมที่เปิดโอกาสให้สมาชิกชุมชนได้แสดงออกที่เกิดขอบเขตที่ยอมรับของกลุ่มคนในสังคมยามปกติ เป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกได้ผ่อนคลายความตึงเครียด

ผีบรรพบุรุษในความเชื่อของกลุ่มชาวไทยเขมรจากงานวิทยานิพนธ์ของ ระพีพรรณ คมโต ศึกษาพิธีกรรมเจเนเนียตาของกลุ่มชาวไทยเขมร กรณีศึกษาหมู่บ้านกราม ตำบลไพร อำเภอบุนนาค จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งผู้วิจัยได้ค้นพบว่าในพิธีกรรมเจเนเนียตา ชาวบ้านที่เข้าร่วมพิธีกรรมมีเป้าหมายที่แตกต่างกันคือ เป็นการบูชาผีบรรพบุรุษและการเฉลิมฉลองความสำเร็จในการเพาะปลูก ส่วนอีกกลุ่มหนึ่งต้องการเสี่ยงโชคจากการไปห่วย ซึ่งผู้วิจัยว่าเป็นเงื่อนไขทางเศรษฐกิจทำให้เกิดเป้าหมายของการเสี่ยงโชคขึ้น

การปรับเปลี่ยนคุณค่าและความหมายของพิธีกรรมหรือสัญลักษณ์การสื่อสารของชุมชนที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ดังเช่น การฟ้อนรำ ของชาวลัวะ ในช่วงที่ผู้คนมีชีวิตอยู่บนพื้นฐาน

ชีวิตแบบเกษตรกรรม การฟ้อนรำ คือ ช่วงเวลาแห่งความสนุกสนานผ่อนคลายแต่เมื่อถึงคมเข้าสู่ ภาวการณ์พึงพาระบบเศรษฐกิจภายนอก การฟ้อนรำได้กลายเป็นการแสดงเพื่อ “ขาย” ความ แปลกผ่านการสร้างอัตลักษณ์ต่อกลุ่มนักท่องเที่ยว เป็นการวิเคราะห์ของพิเชฐ สายพันธ์และ นฤพนธ์ คิ้ววิเศษ ในการศึกษา “ฟ้อนผู้ไท” : พิธีกรรมการแสดงกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม (2541)

การศึกษาเชิงคุณภาพที่ศึกษาจากเอกสาร เก็บข้อมูลภาคสนามด้วยวิธีทางมนุษยวิทยา การ สังเกตอย่างมีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์ผู้รู้และผู้เกี่ยวข้องกับพิธีกรรมต่างๆ

งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับพิธีกรรมที่มีบทบาทต่อการดูแลสุขภาพความเจ็บป่วยและการ จัด ความสัมพันธ์ทางสังคมบนพื้นฐานความคิดความเชื่อที่อธิบายการเจ็บป่วยมีสาเหตุมาจากอำนาจ เหนือธรรมชาติ หรือผี งานวิจัยในกลุ่มนี้จะรวบรวมพิธีกรรมทั้งเป็นเรื่อง กระบวนการดูแลสุขภาพ ความเจ็บป่วย พิธีกรรมที่เป็นวัตรปฏิบัติของหมอพื้นบ้าน ที่จะดำรงความเป็นหมอของชุมชน คั้งนี้

การศึกษาของมาริโกะ กาโตะ (2538) ได้ยืนยันให้เห็นถึงบทบาทของหมอลำผีฟ้าในด้าน การรักษาพยาบาล การรักษาจารีตประเพณี ศัลยกรรม และการแก้ปัญหาในฐานะผู้ให้คำปรึกษาใน ระดับครอบครัว ระดับบุคคลด้วยการตีความหมายปรากฏการณ์การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเป็นการให้ กำลังใจและคลายความวิตกกังวล

ประสิทธิภาพของการรักษาด้วยสมุนไพร พิธีกรรม และน้ำมันค ซึ่งเชื่อมโยงกับระบบ ความคิดความเชื่อทางศาสนา กรณีศึกษาที่วัดชัยภูมิพิทักษ์ จังหวัดชัยภูมิ จิระภา ศิริวัฒนเมธานนท์ และกฤติยา แสงวงเจริญ (2537) วิเคราะห์ว่าสามารถสะท้อนในรูปธรรมของกำลังใจและความ เชื่อมั่นของผู้ป่วยในทางบวก และเป็นกระบวนการแก้ปัญหาความเจ็บป่วยร่วมกันระหว่างผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยชุมชนและเครือข่ายของสังคม

การฟ้อนสะเองชาวไทยภูเขา บ้านกระแซงใหญ่ เป็นพิธีกรรมที่ชาวไทยภูเขาทำการเข้าทรงผี ฟ้าหรือสะเอง เพื่อการรักษาอาการเจ็บป่วยที่ไม่สามารถรักษาให้หายเป็นปกติด้วยวิทยาการแพทย์ แผนปัจจุบันและเมื่อหายจากการเจ็บป่วยต้องทำการเข้าทรงเพื่อสักการะขอบคุณผีสะเอง จาก วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ของกนกวรรณ ระลึก (2542)

การฟ้อนผีฟ้านางเทิบ จากงานวิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิตของสุรัตน์ จงดา (2541) ในฟ้อนผีฟ้านางเทิบ : การฟ้อนรำในพิธีกรรมและความเชื่อของชาวอีสาน อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น พบว่าการฟ้อนผีฟ้ามี่ 2 ลักษณะ คือ 1) การฟ้อนผีฟ้าเพื่อรักษาโรค 2) การฟ้อน ผีฟ้าเพื่อการบูชาผีฟ้า เป็นพิธีกรรมประจำปีคนครี่ที่ใช้ในพิธีกรรม คือแคน

หมอธรรมเป็นหมอพื้นบ้านของชุมชนแบบหนึ่งที่มีบทบาททั้งด้านการดูแลสุขภาพการ เจ็บป่วย โดยใช้เวทย์มนต์คาถาปราบภูติ ปีศาจที่เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและมีบทบาทเป็น

ผู้นำทางธรรมชาติที่ทำหน้าที่ในการใกล้เคียงพิพากษาคดี เป็นผู้นำทางศาสนาและพิธีกรรมต่างๆ จากสมัย ศรีธำ (หมอธรรมกับการรักษาแบบพื้นบ้าน : 2535)

ส่วนงานของสุภาพร อาจเดช (2544) ได้ศึกษาเกี่ยวกับหมอธรรมกรณีศึกษาหมอธรรมบุญ นานวล ว่าการเข้าสู่การเป็นหมอธรรมต้องผ่านกระบวนการเรียนรู้วิชาธรรมและเรียนคาถาอาคม การปฏิบัติตนของหมออยู่ในกรอบหรือข้อปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ทำให้หมอเป็นที่ยอมรับของชุมชน เป็นผู้นำทางความคิดและเป็นผู้นำทางศีลธรรม ผู้วิจัยวิเคราะห์ว่าในภาวะการเปลี่ยนแปลงด้าน เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม จะส่งผลกระทบต่อความเครียดของผู้คน หมอธรรมมีบทบาทในการ ประกอบพิธีกรรมที่ส่งผลต่อภาวะจิตใจได้ดี นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเกี่ยวกับความเชื่อของผู้ป่วย ในการรักษาจิตเวชของหมอพื้นบ้าน โดยหมอธรรม หมอน้ำมนต์ และหมอน้ำมันจะใช้สมุนไพร พร้อมด้วยเวทย์มนต์คาถา ส่วนหมอผู้ชาย หมอสะเคาะเคราะห์และหมอร่างทรงจะนั่งบริกรรม เป็นคำสวดประกอบพิธีกรรม เพื่อขับไล่อัปมงคลออกจากร่างกายผู้ป่วย (พระครูสันติสารคุณ (อินคำแย), 2544)

ส่วนภาษาที่หมอใช้ในการสื่อสารในขณะให้การดูแลความเจ็บป่วยก็ต่างกัน การศึกษาของ วิษณุ กอปรสิทธิ์พัฒน์ (2541) พบว่าหมอธรรมเป็นหมอปราบผี ภาษาที่ใช้จะเป็นภาษาที่หยาดคาย เด็ดขาด ส่วนหมอเหยาการทำพิธีกรรมเป็นการอ่อนหวาน ขอความเมตตาจากผีให้ช่วยขจัดปัดเป่า และคุ้มครองภัยอันตรายต่างๆ ภาษาดังกล่าวที่ใช้เป็นภาษาอ่อนหวานเชิงอ่อนหวานและนิยมใช้ร้อย กรองมากกว่าร้อยแก้ว

พิธีกรรมมั่วคเป็นพิธีกรรมที่จัดทำขึ้นในกลุ่มชาติพันธุ์ชาวไทยเขมร มีวัตถุประสงค์เพื่อการดูแลรักษาความเจ็บป่วยในระดับครอบครัว พบพื้นฐานความเชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดจากการ กระทำของผีบรรพบุรุษในพิธีกรรมจะมีสื่อกลางระหว่างมนุษย์กับวิญญาณของผีบรรพบุรุษ คือ มั่วค เพื่อขอขมาต่อผี ประทีป แซรัมย์ (2535) ผู้วิจัยเรื่องนี้วิเคราะห์ว่านอกจากพิธีกรรม มั่วค จะมีบทบาทการทำหน้าที่ในการ ดูแลความเจ็บป่วยแล้ว กระบวนการในการทำพิธีกรรมยังเป็นการรวมคนรวมเครือญาติทำให้เกิดความอบอุ่นเป็นการสร้างความสัมพันธ์ในชุมชนด้วย

ปันใจถ เป็นพิธีการไหว้ครูมั่วค เป็นการไหว้ครูประจำปีไหว้ครูกำเนิด และการไหว้ครู หลังจากหายจากโรคภัยไข้เจ็บ ตามความเชื่อของชาวไทยเขมรสุรินทร์ ของวิลาสินี ศรีนุเคราะห์ (2543)

อรรถพ สมบูรณ์ระ (2541) ได้ศึกษาเรื่องจริยธรรมของหมอพื้นบ้านในการบำบัดรักษา จังหวัดสุรินทร์ พบว่า หมอพื้นบ้านทุกคนถือศีล 5 อย่างเคร่งครัด และถือศีล 8 เฉพาะวันพระ ผู้วิจัยสรุปว่าหมอพื้นบ้านยึดหลักพรหมวิหารธรรม สังคหวัตถุธรรม และอิทธิบาทธรรม

งานวิจัยที่ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการนำหลักปฏิบัติตามศาสนธรรมในการดูแลการเจ็บป่วย มีดังนี้

บำเพ็ญจิต แสงชาติ เพชรไสว ลิมตระกูล และอุบลรัตน์ ดีพร้อม (2545) ได้ศึกษาการใช้การบำบัดเสริมดุลยภาพในผู้ป่วยมะเร็งเป็นงานวิจัยเชิงสำรวจในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ไปรับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการบำบัดเสริมดุลยภาพที่แตกต่างกันหลากหลายและแต่ละรายใช้มากกว่า 1 วิธี และยังพบว่าวิธีที่ใช้มากที่สุดเรียงตามลำดับ ดังนี้ สวดมนต์ภาวนา (ร้อยละ 74) พยายามคิดในสิ่งที่ดี (ร้อยละ 73) ฟังเพลง (ร้อยละ 65.5) ดูหรือฟังรายการธรรมะ (ร้อยละ 64) เป็นต้น

งานวิจัยที่ศึกษา คำสอน ภาวนิต บทสวดขวัญและความเชื่อ เรื่องคาถาอาคม มีความเกี่ยวข้องกับพิธีกรรม ได้แก่

ประเพณีผูกเสี่ยวจังหวัดขอนแก่น เกศรี โตคำศรี(2536) สัมภาษณ์หมอสวดขวัญ พบว่า มีผลต่อความสัมพันธ์ของคู่เสี่ยวด้านการแบ่งปันแรงงาน ปังจ่ายการผลิต และก่อให้เกิดการรักใคร่สมานฉันท์

การศึกษาพิธีกรรมท้องถิ่นในฐานะทุนวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนาชุมชน:กรณีศึกษาพิธีกรรมบายศรีสู่ขวัญอีสาน นิตินันท์ พันทวี (2544) ได้ศึกษา พบว่า ทำให้ชุมชนเกิดความเข้าใจภูมิใจในเกียรติภูมิ มีทัศนคติต่อตนเองในเชิงบวก รู้สึกเป็นเจ้าของชุมชน ก่อให้เกิดความผูกพันกับชุมชนมากขึ้น

จากการรวบรวมและวิเคราะห์ผลการศึกษากลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย กระทรงสารธรรมสุข ทำให้เห็นภาพบทบาทที่สำคัญของหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน เมื่อเกิดความเจ็บป่วย เห็นภาพ ความผูกพันระหว่างคนในชุมชนกับความเชื่อทางธรรมชาติ ที่ส่งผลต่อสภาพชีวิต แต่ความอยู่รอดและสิ่งที่มีคุณค่ามีความเข้มแข็งของแต่ละท้องถิ่นซึ่งควรร่วมกันรักษาไว้ซึ่งอำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นชุมชนหนึ่งซึ่งเป็นชาวผู้ไทเกือบทั้งหมด มีวัฒนธรรมความเชื่อที่เข้มแข็ง มีศักยภาพในการดูแลตนเองสูงมาก แต่ขาดการดูแลแบบเครือข่าย ดูแลแบบหมอเป็นคนๆ หากไม่มีการรวบรวมหรือกระตุ้นให้ชุมชนเห็นความสำคัญในการรักษาสิ่งดีๆ มีไว้ในสภาพสังคมที่เป็นพลวัตจะทำให้วัฒนธรรมการดูแลที่ดีของชุมชนสูญหายไป



วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องการดูแลสุขภาพของคนผู้ไท โดยหมอพื้นบ้าน อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1 ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้จะทำการศึกษาหมอพื้นบ้านที่ดูแลสุขภาพคนในเขตอำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลวิธีการตรวจ วินิจฉัย และการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน 2) เพื่อศึกษาการถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้าน เก็บข้อมูลในช่วงเวลา ระหว่างเดือนมิถุนายน 2548 ถึง เมษายน 2549 รวมระยะเวลา 9 เดือน

3.2 สถานที่ดำเนินการวิจัย

ศึกษาหมอพื้นบ้านในเขตอำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งประกอบด้วย เขตพื้นที่ 6 ตำบล ได้แก่ ตำบลกุ่มเก่า ตำบลกุ่มใหม่ ตำบลกุดปลาข้าว ตำบลหนองผือ ตำบลสงเปลือย และตำบลสระพังทอง

3.3 กลุ่มเป้าหมายและทีมวิจัย

3.3.1 ทีมวิจัย ประกอบด้วย ตัวแทนหมอพื้นบ้านในชุมชนจำนวน 2 คน และเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลจำนวน 5 คน ได้แก่ แพทย์ เภสัช พยาบาล เจ้าหน้าที่พยาบาล และพนักงานสาธารณสุขชุมชน รวมทีมวิจัยทั้งหมด 7 คน

3.3.2 กลุ่มคนที่ร่วมดำเนินการ ได้แก่ หมอพื้นบ้านที่ชาวบ้านนับถือว่าเป็นหมอใหญ่ จำนวน 22 คน ดังนี้

- หมอสมุนไพโร	จำนวน	8	คน
- หมอเหยา	จำนวน	9	คน
- หมอเป่า	จำนวน	2	คน
- หมอกระดูก	จำนวน	1	คน
- หมอนวด	จำนวน	1	คน
- หมอแมงมุม	จำนวน	1	คน

3.3.3 ผู้สนับสนุน

ในการศึกษานี้ได้รับการสนับสนุนจากทุนวิจัยจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) จำนวน 100,000 บาท

4. แหล่งข้อมูลและวิธีเก็บข้อมูล

4.1 ประเภทข้อมูล

ในการศึกษานี้ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือ

4.1.1 ข้อมูลจากเอกสาร ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของอำเภอเขาวง งานวิจัย

4.1.2 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ สังเกต ได้แก่ บริบทของชุมชน การเปลี่ยนแปลงในชุมชน กระบวนการดูแลรักษา พิธีกรรมต่างๆ

4.2 วิธีการเก็บข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษา ดำเนินการดังนี้

4.2.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร จะเก็บรวบรวมโดยการค้นหาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้วนำมาสรุป ข้อค้นพบที่ได้รับลงในเอกสาร ซึ่งค้นคว้าได้จากห้องสมุดและเว็บไซต์ต่างๆ

4.2.2 การจัดประชุมชี้แจง ใช้ในการเริ่มแรกของโครงการเพื่อชี้แจงในผู้นำชุมชนชาวบ้าน และหมอพื้นบ้าน ทราบความเป็นมาของโครงการและหาแนวร่วม/พันธมิตรในการศึกษาวิจัย

4.2.3 การจัดประชุมเสวนา เพื่อให้ทราบสถานการณ์หมอพื้นบ้านในปัจจุบันของชุมชน พบข้อดี ข้อด้อย ตลอดจนปัญหาอุปสรรคและคัดเลือกประเด็นปัญหาที่ต้องการแก้ไข และหาทีมวิจัย ตลอดจนการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

4.2.4 การสัมภาษณ์

ก. สัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง หรือสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ ทีมวิจัยกำหนดแบบสัมภาษณ์ไว้ล่วงหน้า เนื้อหาการสัมภาษณ์ ได้แก่ ข้อมูลส่วนตัว ประวัติส่วนตัว ข้อมูลสุขภาพ ข้อมูลบุคคลในครอบครัว การเข้าสู่หมอพื้นบ้าน กระบวนการรักษา การติดตามและการถ่ายทอดองค์ความรู้

ข. สัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ ใช้สัมภาษณ์เพื่อให้ได้ข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับวัฒนธรรม ประเพณีของชุมชน ความเชื่อ ค่านิยม ใช้ร่วมกับการสังเกตแบบมีส่วนร่วม

4.2.5 การสังเกต

ในการศึกษานี้จะใช้วิธีการสังเกต 2 แบบคือ

ก. การสังเกตแบบมีส่วนร่วม คือ เข้าไปสังเกตพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพร การจัดพิธีกรรมในการดูแลรักษาคนป่วย ตั้งแต่การตรวจร่างกาย การวินิจฉัย การเตรียมรักษา การประกอบการรักษา การติดตามเยี่ยม และกระบวนการถ่ายทอดความรู้

ข. การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม คือ ใช้การสังเกตไม่ให้ผู้ถูกสังเกตรู้ตัว และสังเกตแบบให้ผู้ถูกสังเกตรู้ตัว เพื่อสังเกตพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

การสังเกตทั้ง 2 อย่าง ผู้วิจัยจะตั้งวัตถุประสงค์ไว้ล่วงหน้าและจะใช้การสังเกตทั้งสองแบบซ้ำๆกัน จนกว่าจะได้ข้อมูลครบถ้วนตามต้องการ

4.2.6 การทบทวนหลังการจัดกิจกรรม (After Action Review : AAR)

ในการศึกษานี้จะใช้กิจกรรม AAR เพื่อทบทวนเป้าหมายในการทำกิจกรรมทุกครั้งว่าบรรลุเป้าหมายหรือไม่ จะปรับปรุงอย่างไร โดยมีคำถามหลักในการทบทวนคือ

- การจัดกิจกรรมครั้งนี้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่
- อะไรที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย เพราะเหตุใด
- จะแก้ไขในการจัดกิจกรรมครั้งต่อไปอย่างไร

จากการทำกิจกรรมทบทวนนี้ จะทำให้ทีมวิจัยเข้าใจสถานการณ์และเป้าหมายของทีมอยู่ตลอดเวลา และมีการปรับปรุงการเก็บข้อมูล ด้วยรูปแบบต่างๆตามสภาพปัญหาที่พบ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน และถูกต้องมากที่สุด

4.2.7 การจัดบันทึก

การบันทึกภาคสนามใช้การจดบันทึกจากการสังเกต การสัมภาษณ์เพื่อให้ได้รายละเอียดเกี่ยวกับประเด็นที่ศึกษา ประกอบการบันทึกภาพ บันทึกเสียง แล้วจัดหมวดหมู่ให้เป็นระบบ

5. การวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล

เมื่อเก็บข้อมูลเรียบร้อยแล้ว จะมีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล โดยกลุ่มหอพื้นบ้านที่ให้ข้อมูล หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาข้อสรุป แยกประเภท และจัดหมวดหมู่ของข้อมูลโดยทีมวิจัยจากวัตถุประสงค์ของการศึกษา

แผนที่ ๔

ผลการวิจัย

๔

4.1 ประวัติความเป็นมาของอำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

เดิมชาวอำเภอเขาวงเป็นชาวผู้ไท (ภูไท) คำ ใค้อพยพมาจากเมืองวังฝิ่นซ้ายของแม่น้ำโขง แถบเมืองมรุกขนคร ซึ่งเป็นราชธานีในแคว้นโคตรสมบุรณ์ ประเทศลาว มาทำมาหากินอยู่บนหลัง ภูพานเมื่อ พ.ศ.2384 จุลศักราช 1203 ต่อมาได้เคลื่อนย้ายมาตั้งบ้านเรือนอยู่บริเวณบ้านกุดสิมคุ้มเก่า ในปัจจุบัน ชื่อบ้านว่า "บ้านกุดสิมนารายณ์" จนกระทั่งปี พ.ศ.2388 จุลศักราช 1207 พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 3 แห่งราชวงศ์จักรี ได้ทรงแต่งตั้งให้ราชวงศ์ก่อ หัวหน้า กรอบครัวภูไท ที่มาจากเมืองวัง เป็นพระอิเบศวรวงศา พร้อมทั้งยกฐานะบ้านกุดสิมนารายณ์เป็นเมืองกุดสิมนารายณ์ และให้พระอิเบศวรวงศาเป็นเจ้าเมืองคนแรก พ.ศ. 2451 เมืองกุดสิมนารายณ์ตั้งเป็นอำเภอกุดสิมนารายณ์ ขึ้นกับเมืองกาฬสินธุ์หรือจังหวัดกาฬสินธุ์ในปัจจุบัน มีพระอิเบศวรวงศา(กินรี) เป็นนายอำเภอกุดสิมนารายณ์คนแรก ต่อมาเมื่อกลางเดือนมีนาคม พ.ศ.2456 ในสมัยหลวงวิภักดิ์ สถาปนา (สี มัธยมนันท์) เป็นนายอำเภอ ได้ย้ายที่ว่าการอำเภอกุดสิมนารายณ์ ไปตั้งที่บ้านบัวขาว และเปลี่ยนชื่อเป็นอำเภอกุดสิมนารายณ์ตราบเท่าทุกวันนี้ ส่วน เมือง กุด สิมนารายณ์ก็มีฐานะเป็นตำบลหนึ่งของอำเภอเขาวง คือ ตำบลคุ้มเก่าในปัจจุบัน จนกระทั่งวันที่ 1 กรกฎาคม 2512 จึงได้มีประกาศตั้งกิ่งอำเภอเขาวงขึ้นซึ่งเป็นชื่อที่สอดคล้องกับสภาพภูมิประเทศที่มีภูเขาล้อมรอบ โดยสร้างที่ว่าการกิ่งอำเภออยู่ ณ หมู่ที่ 3 ตำบลคุ้มเก่า อันเป็นที่ตั้งของอำเภอเขาวงในปัจจุบัน ต่อมาวันที่ 23 มีนาคม 2517 จึงได้ยกฐานะเป็นอำเภอเขาวง

ในวันที่ 1 เมษายน 2538 กระทรวงมหาดไทยได้ประกาศเรื่องแบ่งเขตท้องที่อำเภอเขาวง ตั้งเป็นกิ่งอำเภอนาคู มีเขตการปกครองรวม 5 ตำบล คือ ตำบลนาคู ตำบลสายนาวัง ตำบลโนนนาจาน ตำบลบ่อแก้ว ตำบลภูแล่นช้าง ทำให้อำเภอเขาวงเหลือเขตการปกครองเพียง 6 ตำบล คือ ตำบลคุ้มเก่า ตำบลหนองผือ ตำบลคุ้มใหม่ ตำบลกุดปลาข้าว ตำบลสงเปือย และตำบลสระพังทอง

อำเภอเขาวงตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือของจังหวัดกาฬสินธุ์ ระยะทางจากอำเภอถึงจังหวัดกาฬสินธุ์ 98 กิโลเมตร พื้นที่ทั้งหมดประมาณ 207 ตารางกิโลเมตร มีอาณาเขต ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดกับกิ่งอำเภอนาคู จ.กาฬสินธุ์ และอำเภอคงหลวง จ.มุกดาหาร
ทิศใต้	ติดกับอำเภอกุฉินารายณ์ จ.กาฬสินธุ์
ทิศตะวันออก	ติดกับอำเภอคงหลวง จ.มุกดาหาร
ทิศตะวันตก	ติดกับกิ่งอำเภอนาคู จ.กาฬสินธุ์



รูปแผนที่ อ.เขาวง

สภาพพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบบริเวณกว้าง มีลักษณะเป็นแอ่ง อยู่ห่างจากระดับน้ำทะเลปานกลาง ระดับสูงสุด 262 เมตร และระดับต่ำสุด 168 เมตร สภาพภูมิอากาศจึงเป็นมรสุมเมืองร้อน เนื่องจากที่ตั้งอำเภอเป็นแอ่ง มีภูเขาล้อมรอบ อากาศจึงค่อนข้างหนาว และลมค่อนข้างแรง ตามบริเวณเทือกเขา เริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคมถึงกุมภาพันธ์ ส่วนฤดูร้อนเริ่มตั้งแต่กุมภาพันธ์ คือ เมษายน อุณหภูมิสูงสุดเดือนเมษายน เฉลี่ยประมาณ 38.5 องศาเซลเซียส อุณหภูมิต่ำสุดเดือนมกราคม ประมาณ 12 องศาเซลเซียส

อำเภอเขาวงมีการบริหารราชการส่วนภูมิภาค ประกอบด้วย 6 ตำบลและ 62 หมู่บ้าน ส่วนการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วยเทศบาลตำบล 1 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 5 แห่ง ประชากรเขาวงมีประมาณ 35,066 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้ไท นับถือศาสนาพุทธ ซึ่งมีภาษาท้องถิ่นเป็นของตนเอง คือ ภาษาภูไท แบ่งแยกตามตำบลได้ดังนี้

ตารางแสดงจำนวนประชากรแยกตามตำบล

ตำบล	ชาย	หญิง	รวม
คุ้มเก่า	4,737	4,533	8,970
สงเปลือย	3,627	3,720	7,347
หนองผือ	2,891	3,007	5,898
สระพังทอง	1,464	1,469	2,933
กุคสีมคุ้มใหม่	3,442	3,499	6,841
กุคปลาค้าว	1,510	1,567	7,077
รวมเขตอำเภอเขาวง	17,271	17,795	35,066

ข้อมูล ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2549

ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นอาชีพหลัก ได้แก่ การทำนาทำไร่ พื้นที่ทางการเกษตรมีจำนวน 67,969 ไร่ อาชีพรองหรืออาชีพเสริม คือ ทอผ้า ปลูกมันสำปะหลัง และปลูกอ้อย รายได้เฉลี่ยประมาณ 8,185 บาท/คน/ปี

การตั้งถิ่นฐานบ้านเรือน

ในการตั้งถิ่นฐานบ้านเรือน ชาวผู้ไทจะมีความสัมพันธ์กับธรรมชาติมาก โดยเฉพาะป่าไม้ ภูเขา และลำห้วย ดังนั้นการเลือกทำเลในการตั้งหมู่บ้าน จึงเลือกทำเลที่อยู่ใกล้กับป่าไม้ ภูเขา และลำห้วย เพื่อใช้เป็นแหล่งอาหาร ไม่ว่าจะเป็นแหล่งอาหาร ไม่ว่าจะเป็นสัตว์ป่า สัตว์น้ำ พืชผักที่มีตามฤดูกาล และใช้ป่าหรือภูเขาเพื่อใช้ประโยชน์ในการหาอยู่หากิน และอื่นๆ เช่น เป็นสถานที่เก็บยาสมุนไพร และใช้เป็นพื้นที่ในการหุงต้ม ดังนั้นป่าจึงเปรียบเสมือนซูเปอร์มาร์เก็ตของชาวผู้ไทเลยทีเดียว

การตั้งบ้านเรือนจะตั้งอยู่ในบริเวณใกล้ๆ กัน ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเครือญาติกัน อาศัยอยู่ในละแวกบ้านเดียวกัน เพื่อจะได้ช่วยเหลือเกื้อกูลกันในหมู่เครือญาติ และเพื่อนบ้านที่อยู่ใกล้เคียง ลักษณะบ้านของชาวผู้ไทจะเป็นบ้านไม้ได้ดูสูง ซึ่งถ้าเป็นบ้านสมัยก่อนจะมีหลังคาทรงสามเหลี่ยม ยอดแหลมสูง และมุงด้วยไม้แผ่นเล็กๆ มีระเบียงหรือเกยยื่นออกมาด้านหน้า ซึ่งบ้านผู้ไทโบราณแบบนี้จะยังมีให้เห็นบ้างในบางหมู่บ้านของอำเภอเขาวง

ปัจจุบันก็มีการปรับเปลี่ยน เนื่องจากวัสดุ เช่น ไม้ในการทำบ้านหายากและแพงด้วย จึงมีการตั้งบ้านเรือนแบบประยุกต์เป็นคอกทำคั่วขุ่นทั้งหลัง หรือบ้านไม้ได้ดูสูงแต่ชั้นล่างจะทำคั่วขุ่นผสมผสานกันไประหว่างวัสดุเก่ากับใหม่ คือ ใช้ไม้และปูนร่วมกันเหมือนบ้านอีสานทั่วไป

เส้นทางคมนาคม การติดต่อกับภายนอก

เขาวงเป็นอำเภอหนึ่งที่โอบล้อมรอบด้วยภูเขา ซึ่งสมัยก่อนการสัญจรไปมาติดต่อกันภายนอกจะลำบากมาก เนื่องจากการคมนาคมไม่สะดวก มีถนนลูกรังตัดข้ามที่สามารถติดต่อกับภายนอกได้เพียง 2 เส้นทางเท่านั้น การสัญจรไปมาส่วนใหญ่ใช้เกวียนหรือเดิน จะเดินทางไปตัวจังหวัดก็ใช้เวลาเป็นเดือน ถ้าเป็นผู้มีฐานะจะมีม้าเป็นของตัวเอง เช่น ครู หรือข้าราชการจะมีม้าส่วนตัว เวลาไปสอนหนังสือจะขี่ม้าไป ค่อมามีรถโดยสารประจำทางทั้งอำเภอมี 1 คัน วิ่งโดยสารเข้าไปตัวจังหวัด ใช้เวลาเดินทาง 1 วันก็ถึง แต่ปัจจุบันนี้มีการตัดถนนเส้นทางคมนาคมติดต่อกับภายนอกได้ถึง 7 เส้นทาง คือ

1. เส้นทางเขาวงไปอำเภอภูผินารายณ์ เป็นถนนลาดยาง ซึ่งจะมีรถยนต์โดยสารประจำทางจากบ้านแก่งนาง อำเภอคงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ผ่านอำเภอเขาวงไปถึงอำเภอเสถภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ดทุกวัน

2. เส้นทางจากอำเภอเขาวงไปตัวจังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นถนนลาดยาง ซึ่งจะมีรถยนต์โดยสารประจำทางวิ่งไปจังหวัดกาฬสินธุ์ทุกวัน

3. เส้นทางจากอำเภอเขาวงไปจังหวัดสกลนคร เป็นถนนลาดยาง ซึ่งจะมีรถยนต์สองแถวโดยสารประจำทางวิ่งโดยผ่านกิ่งอำเภอนาคู ขึ้นไปบ้านสร้างค้อ ถึง อ.ภูพาน จังหวัดกาฬสินธุ์

4. เส้นทางถนนพัฒนาจากอำเภอเขาวงไปจังหวัดสกลนคร นครพนม และมุกดาหาร เป็นถนนลาดยาง มีรถยนต์สองแถววิ่งจากอำเภอเสลภูมิ ผ่านอำเภอเขาวงและอำเภอดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ไปอำเภอนาแก จังหวัดนครพนม แต่ถ้าจะไปจังหวัดสกลนครโดยผ่านอำเภอเต่างอย จะไม่มีรถยนต์โดยสารประจำทาง

5. เส้นทางจากอำเภอเขาวงไปจังหวัดสกลนคร เป็นถนนลาดยาง ผ่านบ้านชาติ กิ่งอำเภอนาคู ขึ้นไปถึงอำเภอภูพาน จังหวัดสกลนคร ไม่มีรถยนต์โดยสารประจำทาง

6. เส้นทางจากตำบลสงเปลือย อำเภอเขาวงไปบ้านหนองฮ้าง อำเภอภูผินารายณ์ เป็นถนนลูกรัง ซึ่งไม่มีรถยนต์โดยสารประจำทาง ใช้เป็นทางลัด

7. เส้นทางจากตำบลสงเปลือย อำเภอเขาวงไปบ้านนาโกอำเภอภูผินารายณ์ เป็นถนนลูกรังใช้เป็นเส้นทางลัด ไม่มีรถยนต์โดยสารประจำทาง

ทำให้การสัญจรไปมาสะดวกสบาย จะไปตัวจังหวัดใช้เวลาเพียงชั่วโมงกว่าก็ถึง มีทั้งรถส่วนตัวและรถยนต์โดยสารประจำทาง นอกจากนั้นปัจจุบันนี้ยังมีรถยนต์โดยสารประจำทางเดินทางไปถึงกรุงเทพฯ โดยใช้ระยะเวลาในการเดินทางเพียง 8 ชั่วโมงเท่านั้น ประชาชนในอำเภอเขาวงเป็นสังคมเปิดมากขึ้น ประชาชนสามารถพบปะแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับต่างสังคมมากขึ้น

การศึกษา

ในอดีตวัดไม่เพียงแต่เป็นศูนย์รวมที่บ่มเพาะจิตใจที่ศรัทธาของผู้คนในชุมชนเท่านั้น วัดเป็นทั้งที่วิ่งเล่นของเด็กๆ เป็นที่จัดกิจกรรมของชุมชน และยังเป็นทั้งสถาบันที่หล่อหลอมความคิดและการศึกษาของลูกหลานในชุมชนอีกด้วย โดยมีพระสงฆ์เป็นครูผู้สอนหนังสือ หรือครูที่ผ่านการบวชเรียนเป็นทิศ เป็นจารีตมาก่อน หรือชาวบ้านที่เรียนหนังสือจบชั้นมัธยมปีที่ 3 หรือ มัธยมปีที่ 4 มาเป็นครูสอน ส่วนนักเรียนที่จะเรียนนั้นไม่จำกัดอายุ พี่กับน้องเรียนห้องเดียวกันก็ได้ ซึ่งนับว่าเป็นการจัดการศึกษาที่สอดคล้องและตอบสนองต่อความต้องการของคนในชุมชนโดยแท้จริง ต่อมาเมื่อมีการจัดการศึกษาเป็นระบบ โดยนักเรียนที่อายุเกิน 15 ปี จะไม่ได้เรียน และถ้ายังเรียนอยู่ก็ให้ออก เพราะอายุเกินจากที่ทางหลวงกำหนด ยังผลให้นักเรียนหลายคนที่กำลังเรียนอยู่ ประถมศึกษา 2,3 ต้องได้ออกจากโรงเรียนก่อน ดังเช่น หมอพื้นบ้านหลายคน คือ คุณยายจงใจ อัคริ คุณดาเริ่ม จรัสแผ้ว

ในปัจจุบันการศึกษาในระบบของอำเภอเขาวง จะมีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 6 แห่ง โรงเรียนอนุบาล 2 โรง โรงเรียนในสังกัดประถมศึกษา 15 โรง โรงเรียนมัธยมศึกษา 3 โรง และ

วิทยาลัยเทคนิค 1 แห่งและการศึกษานอกระบบโดยมีศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน(กศน.) 1 แห่ง ซึ่งมีการจัดการศึกษานอกระบบที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต โดยจัดการศึกษาในหลักสูตร กศน. ได้ถึงชั้นมัธยมปีที่ 6 รวมทั้งการศึกษาในวิชาชีพต่างๆ จัดตามความต้องการของประชาชนที่มีความสนใจเรียนในวิชาชีพ เพื่อนำไปประกอบเป็นอาชีพเสริมได้ เช่น การตัดเสื้อผ้า เสริมสวย ทอผ้าไหมแพรวา ช่างไฟฟ้า ช่างซ่อมวิทยุ ซ่อมรถจักรยานยนต์ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการเรียนรู้ของกลุ่มต่างๆที่ทางกลุ่มมีการจัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายอื่นๆเป็นประจำทุกปี เช่น เครือข่ายเครื่องปั้นดินเผาบ้านกุคปลาข้าว กลุ่มสตรีทอผ้า กลุ่มข้าวเกษตรอินทรีย์ กลุ่มโรงเรียนชาวนา เป็นต้น

การสาธารณสุข

ในอดีตชาวบ้านมีวิถีชีวิตที่เรียบง่าย สอดคล้องกับธรรมชาติ กินอาหารธรรมชาติที่มีตามฤดูกาล สภาพสังคมจะอยู่ด้วยกันอย่างเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ อักแ่งแบ่งปัน ไม่มีการแก่งแย่งชิงดีชิงเด่นกัน ส่งผลให้ผู้คนมีความสุข ไม่ค่อยจะเจ็บไข้ได้ป่วยมากนัก และในสมัยนั้น เขาวงมีเพียงสุศาลาเล็กๆเพียงแห่งเดียวเท่านั้น ด้วยข้อจำกัดด้านศักยภาพและจำนวนของบุคลากรด้านสาธารณสุขจึงไม่สามารถให้บริการทั่วถึงได้ การเจ็บไข้ได้ป่วยของชาวบ้านจึงเป็นไปในลักษณะของการพึ่งพาตนเองเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งชาวบ้านในแต่ละครอบครัวจะมีลักษณะของความเป็นหมอประจำครอบครัว มีการถ่ายทอดการดูแลสุขภาพสืบทอดกันมา เช่น ผู้หญิงคลอดลูกก็จะพึ่งหมอดำแยที่อยู่ในหมู่บ้าน ส่วนการดูแลหญิงหลังคลอด ทารกจะมีแม่ย่าหรือยายในครอบครัวนั้นๆเป็นผู้ดูแลและสอนการปฏิบัติตัวและการเลี้ยงดูลูกแก่หญิงที่คลอดลูก นอกจากนั้นในบริเวณบ้านหรือริมรั้วของชาวบ้านสมัยก่อนจะมีการปลูกสมุนไพรบำรุงร่างกาย หรือสมุนไพรที่ชาวบ้านทั่วไปส่วนใหญ่รู้จักและปลูกไว้ใช้กันทุกบ้าน คือ ว่านไฟ หรือ ไฟล ไข้ทาท้องเด็กแก้ท้องอืด ว่านชนหรือต้นพลับพลึง ใช้ประคบเมื่อเคล็ดขัดยอก ข่านางแดง แก้กินผิด แก้เบื่อเมา ว่านหางจระเข้ ใช้ทาแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก และถ้าหากเจ็บป่วยด้วยโรคอื่นๆก็จะมีหมอพื้นบ้าน เช่น หมอเหยา หมอธรรม หมอยาฮากไม้ หมอเป่า และหมอจอด ที่คอยดูแลสุขภาพของคนในชุมชน

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงของวิถีชีวิตจากชนบทมาเป็นกึ่งเมือง ซึ่งจากการที่เคยอยู่หากินตามท้องไร่ท้องนา กินอาหารและพืชผักธรรมชาติที่มีอยู่ตามฤดูกาล เปลี่ยนมาซื้ออาหารสำเร็จรูปและอาหารบรรจุถุงขายตามท้องตลาด เพื่อความสะดวกรวดเร็ว และทันต่อการรีบเร่งทำงานหาเงิน เช่น กลุ่มผู้หญิงจะนั่งทอผ้าทั้งวัน ผู้ชายจะสานกระบิข้าว ถักไม้กวาด หรือไปรับจ้างทั่วไป ยังผลให้เกิดโรคที่เกิดจากพฤติกรรมไม่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง น้ำหนักเกิน เป็นต้น

อย่างไรก็ตามอำเภอเขาวงมีการดูแลสุขภาพอย่างผสมผสานกลมกลืนระหว่างหมอพื้นบ้านกับหมอแผนปัจจุบันโดยจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชนไว้อย่างทั่วถึง ไม่ว่าจะเป็นในระดับตำบลและระดับอำเภอ โดยในระดับตำบลมีสถานีนามัย 5 แห่ง โรงพยาบาลอำเภอ 1 แห่ง ซึ่งสามารถให้บริการทั้งเชิงรับและเชิงรุก แบบใกล้ชิดตัวใกล้ชิดใจ ถ้ามีฉุกเฉินก็สามารถส่งต่อผู้ป่วยได้ตลอดเวลา 24 ชั่วโมง นอกจากนั้นยังมีการบริการด้านสุขภาพทางเลือกให้ด้วย ได้แก่ การบริการการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร หากผู้ป่วยที่ยอมรับรักษาตัวในโรงพยาบาล ต้องการไปประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อ โดยที่โรคไม่รุนแรง อาการไม่หนัก แพทย์จะอนุญาตให้ไปประกอบพิธีกรรมได้ แล้วกลับมารักษาค่อยที่โรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยมีขวัญกำลังใจ ในการต่อสู้กับโรคต่อไป

วัฒนธรรมและประเพณี

ชาวเขาวงเป็นชุมชนที่ถือได้ว่าเป็นชุมชนผู้ไท ที่ยังรักษาขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมและความเชื่อของชนเผ่าอันเก่าแก่ดั้งเดิมตั้งแต่บรรพบุรุษสืบทอดต่อกันมาอย่างเคร่งครัด และเป็นเอกลักษณ์เฉพาะชนเผ่า ไม่ว่าจะเป็นภาษาพูด พิธีกรรมต่างๆตั้งแต่เกิดจนตาย พิธีกรรมเหล่านี้จะแฝงอยู่ในวิถีชีวิตที่ทำได้ ตลอดจนข้อห้ามหรือกฎระเบียบแบบแผนของชุมชนซึ่งกำหนดตามฮีต 12 คอง 14 ชาวเขาวงทุกตำบลจะยึดถือและสืบทอดกันจนถึงปัจจุบัน ซึ่งได้แก่

เดือนเจียง	ทำบุญเข้ากรรม
เดือนยี่	ทำบุญคูณลาน
เดือนสาม	ทำบุญข้าวจี
เดือนสี่	ทำบุญพระเวส
เดือนห้า	ทำบุญตรึงน้ำ
เดือนหก	ทำบุญบั้งไฟ
เดือนเจ็ด	ทำบุญข้าวชะ
เดือนแปด	ทำบุญเข้าพรรษา
เดือนเก้า	ทำบุญห่อข้าวประดับดิน
เดือนสิบ	ทำบุญข้าวสาก
เดือนสิบเอ็ด	ทำบุญออกพรรษา
เดือนสิบสอง	ทำบุญกฐิน แข่งเรือ บุญเบิกฟ้าปีใหม่ผู้ไทเขาวง

ซึ่งฮีต 12 ประการนี้เป็นข้อกำหนดเกี่ยวกับประเพณีและพิธีกรรมทางศาสนาที่พึงปฏิบัติ เพื่อเป็นศิริมงคลของชุมชน ส่วนคอง 14 ประการนั้นจะเป็นข้อกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคคลในชุมชนที่พึงปฏิบัติต่อกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว และชุมชน ซึ่งผู้ไทชาวเขาวงในแต่ละตำบลยึดถือปฏิบัติที่มีไว้สำหรับกล่าวตักเตือนกันในชุมชน มิให้ประพฤติดุปฏิบัติผิดศีลผิดคอง โดยมีไว้คอยสอดส่องดูแลความประพฤติของคนในชุมชนมิให้ละเมิดต่อกัน ดังคำกล่าวของคุณยาย

จงใจ อักคิ แม่เมืองหมอบเหยาบ้านคุ้มใหม่ กล่าวว่า “ฮิดกะมิเหือไค้หมอง กองกะมิเหือไค้เส้า ถ้าบ้านเม็งฮิดถือปฏิบัติได้ คนบ้านเฮากะอยู่เย็นเป็นสุข” หมายถึง ฮิดกองต้องถือปฏิบัติ ถ้าปฏิบัติได้ผู้คนในหมู่บ้านจะอยู่เย็นเป็นสุข ซึ่งถือได้ว่า ฮิด 12 กอง 14 ยังเป็นสิ่งที่ให้คนในเขาวงเกิดความสงบสุขอย่างแท้จริง

ประเพณีพิธีกรรมเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพของชาวผู้ไทย

ประเพณีพิธีกรรมเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตของคนเขาวง ตั้งแต่คนได้อยู่รวมกันเป็นครอบครัว เป็นกลุ่ม เป็นชุมชนขนาดใหญ่ขึ้น และได้ถ่ายทอดจากคนรุ่นหนึ่งไปสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง ซึ่งมีจุดประสงค์เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต มิฉะนั้นอาจทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ไม่ปกติสุข ประเพณีพิธีกรรมจึงเป็นเรื่องที่ต้องคงไว้ ปฏิบัติอยู่บ่อยๆ จนเกิดเป็นนิสัยเคยชิน แล้วสืบทอดกันมาอย่างไม่ขาดสาย ประเพณีหรือพิธีกรรมมีหลายลักษณะ เช่น จาริดประเพณี ขนบประเพณี และธรรมเนียมประเพณี

สำหรับจาริดประเพณี เป็นสิ่งที่บังคับอย่างเข้มแข็ง เกรงครัด หากไม่ปฏิบัติตามจะเกิดโรคร้ายไข้เจ็บ หรือภัยพิบัติอย่างแรงต่อชีวิตความเป็นอยู่ได้ ส่วนขนบประเพณี อาจจะลดความเข้มข้นลง ไม่ได้วางระเบียบแบบแผนการปฏิบัติให้ประเพณีปฏิบัติอย่างไร แต่ก็มีผลต่อวิถีชีวิตของคนในสังคม สำหรับธรรมเนียมประเพณีนั้นเป็นเรื่องสามัญธรรมดา ผู้ใดฝ่าฝืนก็ไม่ถือว่าผิดร้ายแรงอะไร ปฏิบัติก็ได้ ไม่ปฏิบัติก็ได้ แต่มีความสำคัญทำให้ชีวิตมีความปกติสุข

ประเพณีพิธีกรรมที่สำคัญของเขาวง ที่เป็นกิจกรรมส่วนร่วมถือปฏิบัติกันมานาน คือ “ฮิดสิบสอง” คือในรอบ 1 ปีซึ่งมี 12 เดือน จะกำหนดกรอบให้คนหรือชุมชนปฏิบัติตามประเพณีที่กำหนดไว้ หากปฏิบัติตามจะยังผลให้เกิดความสุขในชีวิต ครอบครัว และชุมชนต่อไปในแต่ละเดือนได้กำหนดให้ปฏิบัติ

สำหรับพิธีกรรมประจำกลุ่มชาติพันธุ์ผู้ไทย ที่ถือว่าเป็นการดูแลสุขภาพโดยตรง คือ “พิธีเหยา” ซึ่งพิธีเหยาเป็นพิธีที่มีการประกอบพิธีส่วนใหญ่ในกลุ่มชาติพันธุ์ผู้ไทย ซึ่งมีความเชื่อคั้งเดิมที่นับถือผี ทำพิธีเพื่อติดต่อระหว่างผีกับคน ให้ผีช่วยเหลือแก้ปัญหาความเดือดร้อน โดยเฉพาะการเจ็บไข้ได้ป่วย ในอดีตการรักษาโรคร้ายไข้เจ็บ จำเป็นต้องอาศัยผีเป็นผู้วินิจฉัยโรค บอกวิธีการรักษาหากเจ็บป่วยเพราะผีทำ การรักษาจะใช้วิธีเลี้ยงผีก็จะหายได้ แต่ในปัจจุบันการแพทย์แผนใหม่ที่สามารถวินิจฉัยโรคได้ถูกต้อง แต่โรคบางโรครักษาไม่หาย ผู้ป่วยไม่มีที่พึ่ง จำเป็นต้องพึ่งพิธีกรรมอย่างน้อยจะทำให้จิตใจผู้ป่วยดีขึ้น

การปกครองส่วนท้องถิ่นและภาวะผู้นำ (ทางการและทางธรรมชาติ)

ในการปกครองสมัยก่อน คนผู้ไทผู้นำทางธรรมชาติจะมีบทบาทมากที่สุด ชาวบ้านจะเชื่อถือผู้นำกลุ่มนี้มาก ซึ่งอำเภอเขาวงจะมีผู้นำทางธรรมชาติที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นผู้นำทางด้านภูมิปัญญาและวัฒนธรรม เช่น ปราชญ์ต่าง ๆ หมอจ้ำ หมอเหยา หมอสมุนไพร หมอมอ หมอสูตรขวัญ หมอทำพิธีต่าง ๆ ช่างทอผ้าไหม ผ้าหมี่ เป็นต้น

ผู้นำทางธรรมชาติที่เป็นผู้นำด้านสังคม เช่น พ่อล้าม – แม่ล้าม ผู้เฒ่าผู้แก่ หรือชาวผู้ไทเรียกว่า “พ่อตา พาช้าว” บุคคลกลุ่มนี้มีความสำคัญต่อชุมชนมาก ผู้ที่ชาวบ้านทั้งหมดไม่ว่าจะเป็นผู้นำที่เป็นทางการก็ยังให้ความเคารพนับถือ โดยเฉพาะผู้เฒ่าผู้แก่ ผู้อาวุโสในแต่ละหมู่บ้าน

ปัจจุบันอำเภอเขาวง มีการกระจายอำนาจการปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีเทศบาล 1 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) 5 แห่ง ซึ่งในการบริหารท้องถิ่น ส่วนใหญ่จะมีภาวะความเป็นผู้นำของชุมชน ที่สามารถจัดสรรงบประมาณที่เป็นประโยชน์ แก่คนโดยส่วนรวมได้อย่างเป็นธรรม และตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน โดยในแต่ละปี ช่วงที่ทำแผนของ อบต. จะให้ตัวแทนแต่ละกลุ่มของทุกหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการทำแผนด้วยทุกปี และแต่ละแผนงาน / โครงการ จะมีการทำประชาพิจารณ์แผนด้วย นอกจากนั้น อบต. จะพิจารณาอนุมัติเงินอุดหนุนกลุ่มต่าง ๆ ที่มีความเข้มแข็ง โดยพิจารณาตามความเหมาะสม และความเป็นไปได้ของแต่ละโครงการ ไม่ว่าจะเป็นโครงการด้านส่งเสริมอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ โครงการสร้างสุขภาพ โครงการเกี่ยวกับวัฒนธรรมต่าง ๆ ซึ่งจะดูว่าชุมชนไหนมีจุดแข็งเรื่องใด ตำบลตงเปลือยมีจุดแข็งเรื่องวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพด้วยกลุ่มหมอเหยา อบต. ก็จะสนับสนุนค่าอาหาร ค่าค่ายในพิธีกรรมเลี้ยงผีประจำปี และตำบลกุดปลาข้าว เทศบาลก็จะสนับสนุนงบให้กลุ่มสตรีอยู่เพื่อสื่อสร้างสุขภาพ และกลุ่มแม่บ้านทอผ้าเพื่อแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจซึ่งในบางเรื่องอาจจะยังไม่ชัด แต่น่าจะเป็นการเรียนรู้ในการบริหารงานของทีมงานท้องถิ่นได้ในระดับหนึ่ง

ส่วนผู้นำที่เป็นทางการ เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน ส่วนใหญ่ก็ยังเป็นผู้นำที่มีความเข้มแข็ง ชาวบ้านยังให้ความเชื่อถือ สามารถทำงานร่วมกับเทศบาล อบต. และเจ้าหน้าที่ของรัฐได้อย่างเหมาะสม

ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนและกลุ่มในชุมชน

ชาวผู้ไทอำเภอเขาวง เป็นคนที่มีความรักความผูกพันกันมาก โดยเฉพาะในหมู่เครือญาติและรักท้องถิ่นของตนเอง รักสงบ มีความซื่อสัตย์ ไม่ชอบความรุนแรง มีความโอบอ้อมอารี อ่อนโยน โดยเฉพาะภาษาพูดของชาวผู้ไท ที่มีสำเนียงพูดช้า ๆ ไพเราะ อ่อนหวาน มีวิถีชีวิตที่เรียบง่าย ดังนั้นจึงเป็นพื้นฐานของการอยู่ร่วมกัน และจัดความสัมพันธ์ของคนในชุมชนได้เป็นอย่างดี ไม่ว่าจะเป็นความสัมพันธ์ในระดับเครือญาติ ที่ให้ความนับถือผู้หลักผู้ใหญ่ของต้นตระกูล หรือที่เรียกว่า “พ่อตา พาช้าว” ประกอบกับความเชื่อเรื่องผีบรรพบุรุษด้วย จึงทำให้ความสัมพันธ์

ในระดับเครือญาติแน่นแฟ้นมากขึ้น สังเกตได้จากข้อพิพาท หรือข้อขัดแย้งระหว่างเครือญาติของคนผู้ไทมีน้อยมาก ถ้ามีก็จะมีระบบ พ่อตา พาจ้าว มาร่วมตัดสินใจ

ในเขาวงจะมีตระกูลใหญ่ที่เป็นเจ้าเมืองคุณสินนารายณ์ คือ ตระกูลวงศ์ธิเบศร์ และรองๆลงจะมีตระกูลสำคัญๆ อยู่ 3-4 ตระกูล คือ อุทโท จิตระวัง ศรีประไหม อารมณ์ตะวะ เป็นต้น ในส่วนของระบบอุปถัมภ์ก็สำคัญกัน จะเป็นในแต่ละตระกูลก็มีระบบอุปถัมภ์กันเป็นเครือญาติไป และมีการให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กันในชุมชน โดยเฉพาะเมื่อมีการเจ็บไข้ได้ป่วยหนัก ๆ หรือเสียชีวิต ชาวบ้านใกล้เคียงจะมาเฝ้าอยู่เป็นเพื่อนและช่วยงานเสมือนเป็นญาติพี่น้อง

นอกจากนั้น ในระดับครอบครัวจะมีพ่อล่ำ – แม่ล่ำ ซึ่งเปรียบเสมือน พ่อ – แม่คนที่สอง ของครอบครัวใหม่ และเป็นพ่อล่ำ – แม่ล่ำ ก็จะมีลูกสาวลูกชายเพิ่มเข้ามาอีก ซึ่งต้องให้ความดูแลเกื้อกูล และอุปถัมภ์กันอีกช่วงลูก ซึ่งนับว่าเป็นการอุปถัมภ์กันในระดับครอบครัว

ส่วนในระดับชุมชน จะมีกลุ่มต่างๆ ทางสังคม ที่เกิดขึ้นในชุมชน ซึ่งก่อรูปขึ้นด้วยตัวของชุมชนเอง เพื่อความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ดูแลกันเมื่อยามเจ็บไข้ได้ป่วย และเสียชีวิต เช่น กลุ่มอาชีพเกษตร เกิดขึ้นเพื่อให้ความช่วยเหลือกัน เมื่อมีการเสียชีวิตของคนในชุมชน ทรัพยากร กลุ่มหมอเหยา เกิดขึ้นเพื่อช่วยเหลือ และพึ่งพากันในยามเจ็บไข้ได้ป่วย ซึ่งกลุ่มเหล่านี้จะมีเกือบทุกหมู่บ้านในอำเภอเขาวง

ผลจากที่ชุมชนดำเนินกิจกรรมร่วมกันมา ในส่วนของกิจกรรมชุมชนที่เกิดขึ้น เพื่อเป็นการคอกย้ำความมั่นคง ในเชิงจิตใจ และสังคม เช่น กิจกรรมกลุ่มหมอเหยารักษาผู้ป่วย กลุ่มหมอเหยาเลี้ยงผีประจำปี เลี้ยงผีปู่ตา ผีมะเหตักคี เป็นต้น กิจกรรมเหล่านี้ ถ้ามองในแง่ของจิตใจแล้ว จะเป็นโอกาสให้คนได้คลายปมที่ทำให้เกิดความเครียด ที่ต่อเนื่อง และระยะยาวได้ปลดปล่อย เช่น การแต่งแก้รักษาในกระบวนการรักษาของหมอเหยา การแก้กะของคนในชุมชน ในพิธีเลี้ยงผีมะเหตักคี เลี้ยงปู่ตา เมื่อได้กระทำในสิ่งที่ตนเองเชื่อถือแล้ว ทำให้จิตใจดีขึ้น เกิดความสุขที่มาจากด้านใน

ส่วนในเชิงสังคม เมื่อกลุ่มที่คิดและเชื่อถือศรัทธาในสิ่งที่เหมือนกัน ร่วมกิจกรรมด้วยกัน ความสัมพันธ์ทางสังคมต้องเกิดขึ้นแน่นอน มีการถามข่าวคราวกัน พูดคุยแลกเปลี่ยนกัน และกัน โดยเฉพาะกลุ่มหมอเหยา ระหว่างแม่เมือง ลูกเมือง พี่เมือง น้องเมือง มีความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้น มีการติดต่อไปมาหาสู่กันภายในกลุ่มอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการแก้ไขปัญหาอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากปัญหาสุขภาพร่วมกัน มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในทุกเรื่อง ซึ่งนับว่าเป็นกลุ่มที่มีแรงเกาะเกี่ยวทางสังคมที่เหนียวแน่นกลุ่มหนึ่ง

ปัญหาความขัดแย้งและการช่วยเหลือ

จากการที่คนผู้ไทเป็นกลุ่มชนเผ่าที่มีนิสัย รักสงบ ไม่ชอบความรุนแรง ดังนั้นความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในชุมชน ถึงแม้จะมีบ้างแต่ก็ไม่มี ความรุนแรง และเป็นความขัดแย้งที่สามารถ

แก้ไขได้ ด้วยชุมชนเสียเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งในเรื่องของความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในหมู่บ้านสามารถแยกได้ดังนี้

ความขัดแย้งระดับครอบครัว ซึ่งจะเป็นความขัดแย้งระหว่างสามี - ภรรยา โดยมีสาเหตุมาจากกระแสโลกาภิวัตน์ที่ไหลบ่าเข้ามาสู่ชุมชน ร้านอาหาร ร้านคาราโอเกะ เกิดขึ้นมากมายในชุมชน ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ทั้งวิถีคิด ค่านิยม และพฤติกรรมของคน พ่อบ้านชอบออกเที่ยวร้านอาหาร และอีกประการหนึ่ง ในบางครอบครัวไปทำงานกรุงเทพฯ หรือต่างจังหวัด ทำให้เกิดความไม่เข้าใจกันเกิดปัญหาความขัดแย้งกันในครอบครัว ซึ่งจะส่งผลต่อความมั่นคงของสถาบันครอบครัว จากปัญหาลายในครอบครัวนี้ การจัดการความขัดแย้ง จะเป็นบทบาทของ “พ่อล่ำ - แม่ล่ำ” ซึ่งเป็นคนสำคัญในการไกล่เกลี่ยความขัดแย้งภายในครอบครัวลูก ล่ำ ร่วมทั้ง “พ่อตา พ้าข้าว” หรือญาติผู้ใหญ่ของทั้งสองฝ่าย จะร่วมรับฟังกรณีพิพาทด้วย แต่คนจัดการไกล่เกลี่ยจะเป็น พ่อล่ำ - แม่ล่ำ ซึ่งส่วนใหญ่แล้วจะยุติลงด้วยดี

ส่วนความขัดแย้งระดับเครือญาตินี้ ส่วนใหญ่จะมาจากสาเหตุที่จัดสรรทรัพยากร (มรดก) ของตระกูลไม่เป็นธรรม ทำให้เกิดความขัดแย้งขึ้น ในการแก้ปัญหานี้ส่วนใหญ่จะใช้ญาติผู้ใหญ่ที่ขังไม่เสียชีวิต เป็นคนตัดสิน ถ้าผู้ใหญ่สุดของตระกูลตัดสินแล้วให้เอาตามนั้น ซึ่งสมัยก่อนคนที่เป็นผู้ใหญ่สุดของตระกูล จะต้องเป็นคนที่มีความเที่ยงธรรมมาก เพราะการตัดสินนี้ จะไม่ให้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเสียเปรียบซึ่งกันและกัน

นอกจากนั้นยังมีความขัดแย้งในระดับชุมชน ซึ่งเป็นความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในแง่ความคิดเห็นไม่ตรงกัน ในบางโครงการที่รัฐจัดทำให้ เช่น ความขัดแย้งเรื่องโครงการสร้างเมรุเผาศพของตำบลกุศลปลาดาว ทำให้ชาวบ้านมีความคิดเห็นที่แตกต่างกัน กลุ่มหนึ่งเห็นด้วยกับโครงการ อีกกลุ่มหนึ่งไม่เห็นด้วย จนกลุ่มที่เห็นด้วยเป็นกลุ่มที่เยอะกว่า จึงได้สร้างจนเสร็จ แต่ไม่สามารถเผาศพได้ ด้วยเหตุนี้เรื่องฟ้องร้องกันต่อผู้คิดกันขึ้นในชั้นศาล การจัดการความขัดแย้งนี้ ชุมชนไม่สามารถจัดการเองได้ หน่วยงานรัฐ กับท้องถิ่นจึงมาจัดการแก้ไขปัญหานี้ แต่ก็ไม่ได้จึงต้องพึ่งศาลให้ตัดสินคดี ความระหว่างชาวบ้านด้วยกัน

และอีกความขัดแย้งหนึ่งที่เกิดขึ้นบ่อยๆ และเกิดทุกครั้งที่มีการเลือกตั้ง ไม่ว่าจะเป็นระดับท้องถิ่น และเป็นการเมืองภาพใหญ่ จะยังผลให้ชาวบ้านเกิดความขัดแย้งกันเสมอ แต่ไม่ถึงกับฆ่ากันเหมือนพื้นที่อื่น และเมื่อการเลือกตั้งเสร็จสิ้น เวลาผ่านไปสักระยะความขัดแย้งนี้ก็หมดไป โดยใช้เวลาเป็นตัวกลืนกลายในปัญหานี้

ระเบียบ ข้อปฏิบัติ กฎเกณฑ์ของชุมชน

ในอำเภอเขาวง ส่วนใหญ่จะมีระเบียบ ข้อปฏิบัติที่จัดได้ว่าเป็นปฏิทินชุมชนเลขก็ว่าได้ เช่น ประเพณีตามฮีต 12 ซึ่งในแต่ละปี ชาวบ้านต้องปฏิบัติให้ได้ตามฮีตนี้ นอกจากนั้นกฎระเบียบอื่นๆที่ชุมชนร่วมกันตั้งขึ้นมา เช่น การห้ามตัดไม้เผาดางป่า ในพื้นที่คอนปู่ตา ห้ามนำสัตว์เลี้ยงเข้าไปเลี้ยงในคอนตาปูของแต่ละหมู่บ้าน กฎระเบียบการใช้ประโยชน์จากป่าชุมชน กฎ

ในการจับสัตว์น้ำในบ่อสาธารณะ มาตรการการทิ้งขยะของชุมชน และมาตรการควบคุมลูกน้ำ
ยุงลายเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกของชุมชน ถ้าหากไม่ปฏิบัติตามจะปรับเป็นเงินเข้าส่วนรวม

3. ทรัพยากรธรรมชาติ การจัดการ และระบบสิทธิ

ทรัพยากรดิน

ในสมัยก่อน ชาวผู้ไทจะมีความเชื่อเรื่องดินว่ามีพระธรณีและมีเจ้าที่ เจ้าทาง ปกปักษ์รักษา
อยู่ หรือชาวผู้ไทจะเรียกว่า นางธรณี ดังนั้นในการดูแลรักษาดิน หรือการใช้ประโยชน์จากดิน จึง
กระทำด้วยความเคารพยำเกรง ดังเช่น พื้นที่ ๆ เชื่อว่าเป็นที่อยู่ของผีตาแฮก ผีไร่ ผีนา คอนปู่ดา
คอนป่าช้า ชาวบ้านจะไม่เข้าไปรบกวน และจะปล่อยให้พื้นที่นั้นอุดมสมบูรณ์เต็มที่ ซึ่งก็จะนำผล
ให้เป็นแหล่งอาหารของชาวบ้านไปโดยปริยาย เช่น ไข่แมลงแดง ผักพื้นบ้าน ดอกกระเจียว เห็ด
เป็นต้น ซึ่งความเชื่อเหล่านี้ก็หลงเหลืออยู่ตามหมู่บ้านต่าง ๆ จะสังเกตได้จากในหมู่บ้านต่าง ๆ จะ
มีที่ดินสาธารณะ ซึ่งจะเป็นคอนปู่ดา คอนป่าช้าไว้ใช้ประโยชน์ร่วมกันของชุมชน ในบางหมู่บ้าน
ที่ดินสาธารณะก็อาจจะมีการปรับเปลี่ยนมาเป็นลานกีฬาชุมชน สวนสุขภาพ สวนหย่อม ซึ่ง
ชาวบ้านทุกคนมีสิทธิในการใช้ประโยชน์จากที่ดินตรงนั้นอย่างเท่าเทียมกัน

ในส่วนของลักษณะดินในภาพรวมของอำเภอเขาวง สมัยก่อนมีความอุดมสมบูรณ์
มากเนื่องจากเป็นที่ราบแอ่งภูเขว ความอุดมสมบูรณ์ของอินทรีย์สารจะถูกพัดพามาจากภูเขาที่
ล้อมรอบทุกทิศทาง ทำให้ดินมีความอุดมสมบูรณ์มาก ส่งผลไปถึงพืชพันธุ์ที่ชาวบ้านปลูก คือ ข้าว
เหนียว ซึ่งเป็นข้าวเหนียวที่มีเมล็ดสวย หอม อ่อนนุ่ม เป็นที่ขึ้นชื่อว่า “ข้าวเหนียวเขาวง” เป็นข้าว
เหนียวที่อร่อยและติดตลาดเป็นที่ติดอกติดใจของผู้บริโภคมาก

ปัจจุบันสภาพของดินที่เป็นที่นา ที่ไร่ ก็มีการเสื่อมคุณภาพลง เนื่องจากชาวบ้านใช้
ปุ๋ยเคมีมาก จากการพูดคุยกับผู้ใหญ่ ชื่น เครือศรี บอกว่า “ดินทุกวันนี้ไม่เหมือนสมัยก่อน สมัยนี้
ถ้าปลูกอะไรไม่ใส่ปุ๋ย จะไม่ได้กินเลย”

การใช้ปุ๋ยเคมีของกลุ่มเกษตรกรไม่ว่าจะปลูกข้าว ปลูกมัน ปลูกอ้อย จะใช้ปุ๋ยมาก
ขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งสิ่งนี้จะทำให้ชาวบ้านยากจนลง จากการบอกเล่าของลุงชอบ เศษฤทธิ์ บอกว่า
“สาเหตุหนึ่งที่ทำให้ชาวบ้านเป็นทุกข์ และจะยากจนไปในข้างหน้าคือ ปุ๋ยแพง แต่ละปีจะเป็นหนี้
ค่าปุ๋ยกันทุกบ้าน”

ส่วนการถือครองที่ดิน ในส่วนที่นาของแต่ละคน ส่วนใหญ่มีเอกสารสิทธิ์เป็นของ
ตนเอง ไม่มีปัญหาการถือครองที่ดิน โดยเฉพาะที่นา จะมีปัญหาก็คือตรงที่วิธีการในการใช้ประโยชน์
จากที่ดินทำกินของตนเอง คือ ต้องการได้ผลผลิตมาก ๆ ต้องใส่ปุ๋ยเคมีให้ถึง จึงจะได้ผลผลิตตาม
ความต้องการ ซึ่งวิธีการอย่างนี้จะส่งผลต่อคุณภาพดินในปัจจุบันและอนาคต รวมทั้งภาวะหนี้สิน
ในการซื้อปุ๋ยเคมี

นอกจากนั้นสภาพดินของบางพื้นที่ เช่น ดินของตำบลภูคปลาค้าว จะมีบ่อดินเหนียว
ที่ใช้ปั้นเครื่องปั้นดินเผาได้ ชาวบ้านมีการใช้ประโยชน์ร่วมกัน โดยใช้ทรัพยากรดินที่มีลักษณะ

พิเศษนี้ บวกกับภูมิปัญญาที่มีอยู่ในชุมชน ได้ใช้ประโยชน์จากสองสิ่งนี้เข้ามาจัดการ โดยรวมกลุ่มกันผลิตเครื่องปั้นดินเผาประเภทที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตชาวชนบท เช่น ไหปลาร้า อ่างหว่าข้าว เหนียว ครก ครกอีเล้ง ฯลฯ เป็นต้น ซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการ และสร้างความพอใจแก่ลูกค้าภายในท้องถิ่น และลูกค้าจังหวัดใกล้เคียงได้เป็นอย่างดี ทำให้กลุ่มมีรายได้เสริมหลังฤดูทำนาได้อย่างมาก นับได้ว่าเป็นการใช้ประโยชน์ร่วมกันที่อยู่บนรากฐานของภูมิปัญญาได้อย่างกลมกลืน และสอดคล้องกับวิถีชีวิตชาวบ้านอย่างแท้จริง

และอีกประการหนึ่ง เนื่องจากพื้นที่อำเภอเขาวง มีภูเขาล้อมรอบไม่สามารถขยายพื้นที่ทำมาหากินได้อีก ประกอบกับการเพิ่มของจำนวนประชากรเป็นปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่ง ที่ทำให้ที่ดินทำกินของชาวบ้านลดน้อยลง จึงเป็นเหตุให้ชาวบ้านของอำเภอเขาวงส่วนหนึ่ง ไปหาที่ดินทำกินเพื่อทำไร่มัน ไร่อ้อย ที่บริเวณหลังภูพาน ป่าดงหมูแปลง 3 ป่าดงภูพาน ป่าภูสีฐาน ซึ่งสมัยก่อนชาวบ้านเองก็มีวิถีชีวิตที่ผูกพันกับพื้นที่นี้อยู่แล้ว โดยไปหาอยู่หากิน เลี้ยงวัว เลี้ยงควาย อยู่เป็นประจำทุกวัน ต่อมาเมื่อที่ดินทำมาหากินในเขตอำเภอเขาวงลดน้อยลง จึงเพิ่มแรงกดดันให้ชาวบ้านส่วนหนึ่งต้องแสวงหาที่ดินทำกินเพิ่ม ประจวบเหมาะกับการที่มีการพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐาน คือมีการตัดถนนสายปรังพัฒนา จากอำเภอเขาวงไป อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร อำเภอคงหลวงไปมุกดาหารและอำเภอนาแก จังหวัดนครพนม ทำให้การคมนาคมไปมาสะดวก สำหรับชาวบ้านที่ขึ้นภูเขาไปทำมาหากินในที่ดินทำไร่ ของตนเอง และชักชวนญาติพี่น้องมาอยู่ด้วย ขยายพื้นที่มากขึ้นเรื่อย ๆ จนเป็นสาเหตุหนึ่งที่เกิดปัญหาขัดแย้งเรื่องที่ดินทำกินระหว่างประชาชนกับรัฐ และมีการเดินขบวนเข้าทำเนียบรัฐบาล รวมทั้ง เดินเท้าจากอำเภอเขาวงไป ขอนแก่น เพื่อพบนายก ใน ครม. สัตยจร ในสมัยนายกชชาติชาย ซึ่งการเจรจาต่อรองในเรื่องการมีสิทธิทำกินในที่ไร่ของตนเองของชาวเขาวงแล้ว มีมาต่อเนื่องและยาวนานนับ 10 ปี จนปัจจุบันจึงมีสิทธิในการถือครองที่ดินทำกินดังกล่าว เป็นเขตปฏิรูปที่ดินทำกิน (สปก.) ซึ่งสามารถทำกินได้ตามกฎหมาย โดยห้ามซื้อขาย แต่ในความเป็นจริง มีชาวบ้านบางส่วนขายให้กับนายทุนที่อยู่นอกชุมชน มากวันซื้อที่ดิน สปก. ของชาวบ้าน เพื่อปลูกคอกกุดหลาบ ปลูกส้ม ปลูกอ้อย และปลูกยางพารา ซึ่งชาวบ้านที่ขายที่ไปก็จะนำเงินส่วนหนึ่งไปซื้อที่นาในพื้นที่เขาวง หรือส่วนหนึ่งจะไปซื้อที่ดินผืนใหม่ที่ยังเป็นอยู่ ราคาที่ถูกกว่า แต่ยังไม่มียกเอกสารสิทธิ์ สปก.

ในส่วนที่ดินทำมาหากินในพื้นที่อำเภอเขาวง ส่วนหนึ่งจะตกเป็นสิทธิ์ของกลุ่มทุนภายในอำเภอเป็นผู้ถือครองที่ดิน ซึ่งกลุ่มทุนกลุ่มนี้จะมีอยู่ประมาณ 2-3 คน ชาวบ้านจะเอาที่นาที่สวน ไปจำนองกับกลุ่มทุนนี้ เมื่อหาเงินมาได้ไม่ได้ ที่ดินตนเองจึงหลุดไปอยู่กับกลุ่มทุน ซึ่งบางแห่งก็ไม่ได้ถูกใช้ประโยชน์ ปลอຍให้รกร้างว่างเปล่า และบางแห่งก็ให้ชาวบ้านเช่าใช้ประโยชน์ ทั้งในการประกอบการอาชีพทำมาค้าขาย บางแห่งก็ทำการเกษตร ชาวบ้านที่ดินหลุดจำนองกลุ่มนี้ จะขึ้นไปแสวงหาที่ใหม่บนภูเขาอีกครั้งหนึ่ง

มาตรการทางสังคมเกี่ยวกับการจัดการทรัพยากรดิน ในเขาวงยังมีไม่ชัดเจน แต่ส่วนใหญ่ที่เห็นชัดเจนและเป็นรูปธรรมคือ การที่มีข้อห้ามไม่ให้ล่าสัตว์เลี้ยงเดินย่ำบริเวณคอนปู้ตา ไม่ไปขุดดิน ทำลายหน้าดินคอนปู้ตา ซึ่งนับได้ว่าเป็นการนำความเชื่อด้านวัฒนธรรมมาใช้ในการจัดการทรัพยากรดินอีกอย่างหนึ่งของชุมชน

ทรัพยากรน้ำ

อำเภอเขาวง จะมีแหล่งทรัพยากรน้ำที่สำคัญ ๆ ดังนี้

1. อ่างเก็บน้ำสาขานาเวียง เป็นโครงการเขื่อนขนาดกลาง ตั้งอยู่หมู่ที่ 3 ตำบลคุ้มเก่า มีพื้นที่ที่เป็นชลประทาน 495 ไร่ ใช้ประโยชน์ในการผลิตน้ำประปาของการประปาส่วนภูมิภาค ไว้บริการแก่ประชาชน ในเขตเทศบาลกุศลนิม และใช้ประโยชน์เพื่อการเกษตรฤดูแล้ง คือ หลังจากเก็บเกี่ยว ชาวบ้านในเขตตำบลคุ้มเก่า จะใช้พื้นที่นาในการปลูกข้าวโพด ปลูกยาสูบ จึงใช้น้ำจากแหล่งนี้

2. อ่างเก็บน้ำห้วยวังคำ (ลำพะยังตอนบน) มีความยาวของสันเขื่อน 700 เมตร สูง 16 เมตร เป็นโครงการตามแนวพระราชดำริ สามารถเก็บน้ำได้ 35 ล้านลูกบาศก์เมตร ใช้ประโยชน์ในการเกษตร ซึ่งครอบคลุมพื้นที่ 2500 ไร่ ใช้ประโยชน์ในการประปาในเขตเทศบาลกุศลนิม เนื่องจากน้ำจากห้วยสาขานาเวียง จะไม่เพียงพอตลอดปี จึงต้องใช้น้ำจากห้วยวังคำในหน้าแล้งไปเติมใส่ห้วยสาขานาเวียงอีกทอดหนึ่ง

3. ลำน้ำยัง เป็นลำน้ำสายหลักที่ไหลผ่านอำเภอเขาวงความยาว 12 กิโลเมตร ประกอบด้วยลำห้วยเล็ก ๆ หลายสาขาจำนวน 9 สาย ซึ่งบางสาขาก็จะมีการทำฝายไว้ เช่น ห้วยบง บางสายก็จะมีการขุดลอกใหม่ เพื่อไม่ให้ดินแข็ง ในส่วนของการใช้ประโยชน์จากลำพะยังจริง ๆ ในทางการเกษตรแทบจะไม่ได้ใช้ เพราะว่า ช่วงฤดูแล้งน้ำจะแห้งขอด ในฤดูฝนลำพะยังจะเป็นลำน้ำที่เปรียบเสมือนท่อส่งน้ำขนาดใหญ่ เนื่องจากว่าลำพะยังยังเป็นห้วยที่ระบายน้ำผ่านไปสู่อำเภอลำน้ำมูล และลงไปแม่น้ำโขงในที่สุด ซึ่งถ้าหากไม่มีลำพะยังรองรับน้ำฝน ในหน้าฝนแล้ว เขาวงในหน้าฝนคงจะนองไปด้วยน้ำ และท่วมขังอยู่เนือง

เนื่องจากลำน้ำยังเป็นสายน้ำหลัก เปรียบเสมือนสายโลหิตแดงใหญ่ที่หล่อเลี้ยงผู้คนชาวเขาวงในอดีต ชาวบ้านจะใช้น้ำจากน้ำยังไว้อุปโภค และบริโภค โดยตลอด ถึงแม้ในหน้าแล้งน้ำจะแห้ง แต่ยังมีบางจุดที่ลึก น้ำจะยังอยู่เป็นช่วง ๆ ชาวเขาวงเรียกว่า “เป็นวัง” ซึ่งวังบางแห่งจะลึกท่วมศีรษะ ชาวบ้านจะใช้ประโยชน์จากน้ำในวังนี้ปลูกผัก ปลูกยาสูบ ไร่ กล้วย ก็จะกินน้ำจากแหล่งนี้ด้วย นอกจากนั้นยังเป็นที่อยู่ของปลา ซึ่งชาวบ้านชอบไปหาปลาตามวัง โดยเฉพาะวังที่อยู่ตอนปลายของห้วยลำพะยัง ซึ่งชาวบ้านเรียกว่า “วังไค้” จะมีปลาเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะปลาเนื้ออ่อน

ปัจจุบันลำพะยังมีการเปลี่ยนแปลง บางแห่งวังก็ตื้นเขินมาก แทบจะไม่เป็นวังให้จับปลาเหมือนเมื่อก่อน บางแห่งบริเวณคดโค้งจะพังทลายหน้าดินเข้าไปมาก ในบางที่เป็นที่ทิ้งขยะของ

ชาวบ้าน ซึ่งก็ยังไม่มีมาตรการใด ๆ ในการจัดการที่ชัดเจน ที่ชาวบ้านมีมาตรการร่วมกันในการดูแลทรัพยากรน้ำที่เห็นเป็นรูปธรรม จะมีในเรื่องของช่วยกันลงแขก เอาผักตบ และพืชน้ำออกใน กุดฉั่ว กุดแบน ที่เป็นสายน้ำสาขาของลำพะยัง ซึ่งชาวบ้านจะช่วยกันทำเป็นประจำทุกปี

ป่าไม้และป่าชุมชน

ชาวผู้ไทจะมีวิถีชีวิตที่ผูกพันอยู่กับป่า ใช้ชีวิตอยู่กับธรรมชาติได้อย่างกลมกลืน แม้กระทั่งการตั้งบ้านเรือนของชาวผู้ไท สมัยก่อนต้องเลือกทำเลที่อยู่ใกล้ป่า ภูเขาและลำห้วย เพื่อจะใช้ประโยชน์จากธรรมชาติและป่าไม้ได้อย่างสอดคล้องกับวิถีชีวิต

ปัจจุบันทรัพยากรป่าไม้ที่สำคัญ ๆ ที่ชาวเขาวงยังใช้ประโยชน์อยู่ มีป่าสงวนแห่งชาติ คงหมู ป่าคงภูพาน ป่าคงสีฐาน และป่าภูโหล่ย มีเนื้อที่ทั้งหมด 38,438 ไร่ รวมถึงเขต อำเภอ กุฉินารายณ์ นอกจากนี้ยังมีพื้นที่ชุมชนภูน้อย ที่อยู่บริเวณทิศตะวันตกของอ่างเก็บน้ำห้วยวังคำ ซึ่งมีพื้นที่ประมาณ 2,000 ไร่ และป่าชุมชนที่เป็นวัฒนธรรมคือ ป่าคอนดาปู่ คอนป่าช้า ป่าที่เป็น วัดป่า ซึ่งป่าเหล่านี้ จะมีอยู่ทั่วไปตามหมู่บ้านในเขตอำเภอเขาวง

ลักษณะของป่าที่ชาวเขาวงใช้ประโยชน์อยู่ในขณะนี้ ในเขตป่าสงวนแห่งชาติ เช่น ป่าคงหมู ป่าคงภูพาน ป่าคงสีฐาน ป่าภูโหล่ย และป่าชุมชนภูน้อย ลักษณะป่าจะเป็นป่า เบญจพรรณ และป่าดิบแล้ง เป็นส่วนใหญ่ และป่าก็ยังอุดมสมบูรณ์มาก บางแห่งเป็นป่าต้นน้ำลำธาร และมีความหลากหลายทางชีวภาพ โดยเฉพาะพืชสมุนไพรหายาก ๆ ในส่วนของป่าชุมชนที่เป็นป่าวัฒนธรรมลักษณะป่าจะเป็นป่าบริเวณพื้นราบทั่วไป และจะเป็นป่าที่ปลูกเพื่อการฟื้นฟูสภาพแวดล้อม หรือปลูกเพิ่มเติม หรือทดแทนต้นไม้ บางชนิดที่ร่อยหรอลง

การจัดการป่าไม้และการใช้ประโยชน์จากป่า ในด้านวิถีชีวิตชาวบ้านจะสัมพันธ์กับสภาพป่า โดยชาวบ้านจะใช้เวลาในแต่ละวันในการหาอยู่หากินในเขตป่าเขา สิ่งจำเป็นแก่การดำรงชีวิตของชาวบ้านส่วนใหญ่หาได้จากป่า ชาวบ้านสามารถหาอาหาร เช่น เห็ด หน่อไม้ ผักหวาน ผักกูด ฯลฯ จับสัตว์น้ำ และแมลงต่าง ๆ โดยการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่สร้างขึ้น ในยามเจ็บป่วยก็สามารถหาสมุนไพรที่ได้จากป่า สำหรับที่อยู่อาศัยและเครื่องมือทำการเกษตร ก็หาได้จากป่า ตลอดจนฟืนและถ่านหุงต้ม เป็นต้น

การจัดการป่านั้น ในส่วนที่เป็นของชาวบ้าน การจัดการหรือการอนุรักษ์ จะมีการเชื่อมโยงกับความเชื่อ หรือภูมิปัญญา เช่น เชื่อว่าเป็นดินลำธาร ซึ่งเป็นป่าทึบ จะมีผีเฝ้ารักษาอยู่ จึงไม่กล้าตัดไม้ทำลายป่าบริเวณนั้น ถ้าเป็นดินโพธิ์ศรี ดินไทร เชื่อว่ามีผีอยู่ ดังนั้นจะทำลายหรือตัดไม้ได้ถ้าเป็นคอนปู่ตา คอนป่าช้า ชาวบ้านจะมีมาตรการในการใช้ประโยชน์ด้วยกัน นับว่าเป็นการจัดการทรัพยากรป่าไม้ที่สอดคล้องกับวิถีคิด และความเชื่อของคนในชุมชนอย่างแท้จริง

ในส่วนของการจัดการป่าโดยรัฐ เนื่องจากมุมมองหรือปรัชญาพื้นฐานในการให้ความหมายของป่า ระหว่างชาวบ้านกับรัฐจะต่างกัน ชาวบ้านจะมองว่าคนสามารถอยู่กับป่าได้ ส่วนรัฐจะมองว่าคนไม่สามารถอยู่กับป่าได้ ดังนั้นต้องประกาศเป็นเขตป่าสงวน หรือป่าอนุรักษ์ แล้วเคลื่อนย้ายชาวบ้านออกไปอยู่ที่แห่งใหม่ ดังนั้นมาตรการในการจัดการป่าแบบนี้จึงถูกต่อต้านจากชาวบ้านมาก

4. สภาพเศรษฐกิจ

ในอดีตชาวเงี้ยวจะเป็นสังคมปิดไม่มีตลาดในการซื้อขายสินค้า ชาวบ้านจะแลกเปลี่ยนสินค้าและอาหารซึ่งกันและกัน ด้านเศรษฐกิจจะเป็นลักษณะเศรษฐกิจพึ่งตนเอง ผลิตเพื่อใช้ในครอบครัว เหลือกก็แบ่งปันและแลกเปลี่ยน ปัจจัยการผลิตทุกอย่างพึ่งตนเองหมด เช่น การทอผ้าของชาวบ้าน จะปลูกฝ้าย ปลูกคันครามเอง

สภาพเศรษฐกิจของชาวเงี้ยวในปัจจุบัน ถึงแม้จะดูเหมือนว่าเป็นอำเภอปิด แต่ด้านเศรษฐกิจจะไม่แตกต่างจากอำเภออื่น ๆ ทั่วไปของภาคอีสาน กล่าวคือ เป็นสังคมเปิดมากขึ้น วิถีชีวิตและสถานะทางเศรษฐกิจขึ้นกับตลาด และสังคมภายนอกมากขึ้น

ประชาชนส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นอาชีพหลัก ได้แก่ ทำนา พื้นที่ทางการเกษตรมีจำนวน 67,969 ไร่ และชาวบ้านส่วนหนึ่ง จะปลูกพืชพาณิชย์หลายชนิดที่ตอบสนองนโยบายรัฐบาลเป็นอาชีพรอง โดยพืชแต่ละชนิดที่ปลูกจะมีการเปลี่ยนไปตามสภาพความต้องการของตลาด เช่น เมื่อ 10 ปี มาแล้วจะปลูกมันสำปะหลัง ต่อมามันสำปะหลังราคาตกเนื่องจากเกิดภาวะล้นตลาด และตลาดต้องการน้อย ชาวบ้านก็จะหันมาปลูกอ้อยมากขึ้น ประกอบกับการที่มีโรงงานน้ำตาลมาตั้งรองรับผลผลิตอยู่ใกล้ ๆ คืออำเภอภูผินารายณ์ ต่อมาชาวบ้านเกิดภาวะขาดทุนในการปลูก เนื่องจากต้นทุนในการปลูกค่อนข้างสูง ไม่ว่าจะเป็นค่าไถ่ ค่าจ้างปลูก ค่าปุ๋ย ค่าจ้างคั้ค้อย ค่าขนส่งก็แพง ชาวบ้าน ไม่สามารถกำหนดราคาได้ด้วยตนเองและไม่สามารถกำหนดชะตาชีวิตตนเองได้

ในขณะเดียวกัน ชาวบ้านบางครอบครัว เริ่มหันมาเลี้ยงวัวก็ (วัวพันธุ์พื้นเมือง) ซึ่งเป็นวัวที่เลี้ยงง่าย ทนทานต่อโรค สอดคล้อง และเหมาะสมกับสภาพพื้นที่ และที่สำคัญเป็นที่ต้องการของตลาด จะจำหน่ายได้ง่าย ไม่ซับซ้อนยุ่งยาก ซึ่งการเลี้ยงวัวก็ เป็นอาชีพเสริมที่สร้างรายได้ให้แก่คนในชุมชนได้ในหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มผู้รับจ้างเลี้ยงวัว กลุ่มเจ้าของวัว และกลุ่มพ่อค้าวัว เป็นต้น ซึ่งกลุ่มเหล่านี้จะมีความสัมพันธ์ในเชิงการเอื้อผลประโยชน์ให้แก่กันและกันได้อย่างลงตัว คือ เจ้าของวัวจะแบ่งลูกวัวให้กับผู้รับจ้างเลี้ยงปีละครั้ง เช่น ถ้าหากวัวออกลูก 10 ตัว ก็จะแบ่งกันคนละ 5 ตัว นับได้ว่าเป็นอาชีพเสริมใหม่ ที่สร้างรายได้ที่เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ และสอดคล้องกับประเพณีการเดิมของชาวบ้านอย่างแท้จริง นอกจากนั้น ยังมีชาวบ้านบางส่วนที่เริ่มมีการปลูกผลไม้ ในที่สวนที่ไร่ มากขึ้น ซึ่งก็สามารถมีผลไม้วักิน เหลือกก็ขายเพิ่มรายได้ให้กับครอบครัวพอสมควร

ต่อมารัฐบาลมีการสนับสนุน ให้มีการปลูกยางพาราทำให้ชาวบ้านเริ่มหันมาปลูกยางพารามากขึ้น ที่ดินส่วนใหญ่ถูกปรับมาปลูกยางเกือบทั้งหมด และมีนายหน้าหาซื้อที่ดินให้นายทุนที่เป็นคนใต้ หากวันซื้อที่ดินของชาวบ้านทั้งชาวบ้านที่เขาวง และชาวบ้านที่อยู่บนภูเขา นอกจากนี้นายทุนกลุ่มนี้ จะทำธุรกิจเกี่ยวกับยางพารา แบบผูกขาด ตั้งแต่เพาะกล้ายางพาราขายรับซื้อยางแผ่น ประกอบกับการที่ชาวบ้านที่ร่วมโครงการนำร่องของรัฐในการปลูกยางเมื่อ 7 - 8 ปีก่อน สามารถรีดยางขายได้เงินดี กว่าปลูกอ้อย จึงเป็นกระแสสร้างความตื่นตัว ให้ชาวบ้านพากันปลูกยางพารากันมากในปัจจุบัน

การที่เศรษฐกิจของชาวบ้านขึ้นกับตลาดมากขึ้น ทำให้ไม่มีความแน่นอน และผันผวนไปตามสภาวะตลาด ชาวบ้านไม่สามารถกำหนดได้ว่าตนเองจะปลูกอะไร มากน้อยขนาดไหน ที่สำคัญคือไม่สามารถกำหนดคราค่าได้ด้วยตนเอง สภาพการณ์เช่นนี้ ส่งผลกระทบต่อปริมาณการผลิตสินค้าทางการเกษตรของเกษตรกรชาวเขาวงในปัจจุบัน

นอกจากรายได้เสริมจากการเกษตรแล้ว งานหัตถกรรมทอผ้า นับได้ว่าเป็นงานที่อยู่คู่กับวิถีชีวิตของผู้หญิงผู้ไท ซึ่งสมัยก่อนถ้าผู้ชายจะเลือกคู่ครอง จะดูว่าทอผ้าเป็นหรือไม่ ดังคำพูดของผู้เฒ่าผู้แก่บอกว่า ถ้าผู้หญิงเป็นลูกเป็นฝ้าย ก็จะเลือกมาเป็นลูกสะใภ้

ดังนั้นการทอผ้าจึงเป็นงานหัตถกรรมที่ผู้หญิงผู้ไทถนัด และสามารถสร้างรายได้แก่ครอบครัวอีกงานหนึ่ง ซึ่งจะมีหลากหลายชนิด เช่น ผ้าหม่นนม ผ้าพื้น ผ้าสีเข้ ผ้าลายปักนก ผ้าเกล็ดเต่า ซึ่งจะทอทั่วไปทุกตำบลในเขาวง ส่วนผ้าไหม ผ้าไหมมัดหมี่ ผ้าไหมแพรวา จะทอที่บ้านส้มป่อย บ้านกุดกอก และตำบลกุ่มเก่าบางส่วน และผ้าฝ้ายย้อมสีธรรมชาติ จะทอที่บ้านม่วงหวาน บ้านหนองผือ บ้านซัง ซึ่งมีกลุ่มที่เข้มแข็ง สามารถบริหารจัดการกลุ่มได้ดี และสามารถกำหนดคราค่าได้ด้วยกลุ่มเอง นับว่าได้สร้างรายได้เสริมให้กับกลุ่มที่ลือสมศวร

อย่างไรก็ตาม กลุ่มนี้ยังต้องอาศัยปัจจัยการผลิต คือ “ฝ้าย” จากนายทุนค้าฝ้าย ที่ส่งนำเข้าจากต่างประเทศ เนื่องจากไม่สามารถปลูกฝ้ายได้เองเหมือนสมัยก่อน ดังนั้นจึงต้องพึ่งปัจจัยการผลิตภายนอก

และยังมีบางกลุ่มในหมู่บ้าน ที่มีฝีมือในการทอผ้าฝ้ายแบบประยุกต์ มองอย่างผิวเผินแล้ว น่าจะมีรายได้จากการทอผ้าดี เนื่องจากมีการทอผ้าเกือบทุกหลังคาเรือน และทอได้วันละหลาย ๆ ผืน แต่แท้จริงแล้วไม่ใช่เจ้าของกิจการ เป็นเพียงผู้รับจ้างทอผ้าให้นายทุน ที่ทำธุรกิจค้าฝ้ายเท่านั้นและรอรับคำสั่งจากนายทุนว่าจะต้องทอผ้าลายแบบไหนกี่ผืนเท่านั้น แม้แต่อุปกรณ์การทอผ้านายทุนก็เอามาให้

ดังนั้นฐานะทางเศรษฐกิจของชาวเขาวง ส่วนใหญ่ยังนับว่ายากจน โดยเฉพาะมวลชนพื้นฐาน มีรายได้เฉลี่ยประมาณ 8,185 บาท / ปี จึงจำเป็นต้องขิงหน่วยงานของรัฐและท้องถิ่น ควรให้การสนับสนุนส่งเสริมอาชีพเสริม เพิ่มรายได้ให้แก่ชาวบ้านและเสริมศักยภาพของ

กลุ่มอาชีพให้เข้มแข็งเพื่อให้เกิดอำนาจในการต่อรองราคากับกลุ่มทุน เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีแบบยั่งยืนต่อไป

สภาพปัญหาของชุมชน / สังคม

ปัญหาด้านเศรษฐกิจ

ปัญหาเศรษฐกิจของชาวเขาวง จะไม่แตกต่างจากชุมชนอีสานทั่ว ๆ ไป นัก ซึ่งปัญหานี้มีมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน นั่นคือ ปัญหาที่เกิดจากความยากจน ปัญหาหนี้สิน เช่น หนี้ ธกส. หนี้กองทุนเงินล้าน หนี้ที่เกิดจากการกู้ยืมจากกลุ่มหรือองค์กรที่ตัวเองสังกัดอยู่ เช่น กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเกษตรกร ค้างค้ำถั่วของ คุณตาเจ็ลยว สุระที่ ชาวบ้านคงหมู กล่าวว่า “เป็นหนี้ไม่จบไม่สิ้น ยืมเงินคอกกองทุนนี้ ไปใช้กองทุนนั้น ไม่รู้ยามใดจะใช้หนี้หมด” นอกจากนั้นชาวก็ขายลูก แ่ซื้อปุ๋ยแพง ผลผลิตของของกลุ่ม เช่น ผ้าฝ้ายที่ทอเสร็จแล้วไม่มีตลาดรองรับ จำหน่ายไม่ได้

ปัญหาด้านสังคมและวัฒนธรรม

ปัญหาสังคมอีกอย่างที่ทำให้ชาวเขาวงทุกข์ คือ คนในหมู่บ้านว่างงาน ขาดรายได้ ส่งผลให้ผู้คนในชุมชนต้องออกจากหมู่บ้านไปหางานทำในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ในบางหมู่บ้าน หลังทำนาเสร็จเหลือแต่คนแก่กับเด็กเฝ้าบ้าน ดังคำพูดของผู้ใหญ่ ชื่น เกรือศรี พุดว่า “คนบ้านเขาไปกรุงเทพฯ กันเยอะ โดยเฉพาะคนหนุ่มคนสาว จบมัธยมศึกษาปีที่ 6 แล้วไม่รู้จะทำอะไร จะทำนาเหมือน พ่อ – แม่ ก็ทำไม่เป็น แล้วที่ดินทำกินก็มีน้อย จำเป็นต้องไปกรุงเทพฯ จากปัญหาดังกล่าว ส่งผลต่อวัฒนธรรมบางอย่างของชุมชน คือ คนหนุ่ม – สาว ออกจากชุมชน ไปทำงานในเมืองหลายปี มีการเปลี่ยนแปลง ทั้งวิถีคิดและพฤติกรรม ดังคำพูดของผู้ใหญ่ ป้อง ศรีไม้ล พุดว่า “วัยรุ่นเดี๋ยวนี้ ไม่รู้จักวัด รู้จักวา ไม่รู้จักทำบุญตักบาตร ถ้ามาวัดก็ใส่สายเดี่ยวมา แต่ก่อนคนมาวัดใส่ซิ่นไหมมา” ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าวัฒนธรรมเก่าที่เป็นวิถีชีวิต เช่น การแต่งตัวใส่ซิ่นไหม ไปทำบุญตักบาตรที่วัดเหมือนสมัยก่อนจะไม่มีแล้ว

นอกจากมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องการแต่งเนื้อแต่งตัวแล้ว การปฏิบัติตามฮีตตามฮอยหมายถึง การปฏิบัติตามฮีต 12 ในบางปีจะจัดได้ไม่ครบ จะขึ้นกับสภาพเศรษฐกิจของชุมชน ถ้าปีไหนเศรษฐกิจไม่ดี การปฏิบัติฮีต 12 ก็จะไม่ครบตามที่ผู้ใหญ่ชื่น เกรือศรี กล่าวมาข้างต้น

ปัญหาด้านทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม

ในอดีตเขาวงเป็นอำเภอที่อุดมไปด้วยวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมทั้งดงาม ปัจจุบันความอุดมสมบูรณ์และความสมดุลทางระบบนิเวศจะขาดหายไป ดังคำพูดของ นางประพุดิ ศรีหาคา ชาวบ้านบ้านคงหมู พุดว่า “แต่ก่อนออกไปท้องไร่ท้องนา จะช้อนลูกกบลูกเขียดที่ไหนก็ได้ เดิวนี้นึกว่าจะพอกินก็หายากมาก” นอกจากนั้นไม่ว่าจะเป็นทรัพยากรดิน ที่ขาดคุณภาพและเต็มไปด้วยสารเคมี เนื่องจากใช้สารเคมีมากขึ้นเรื่อย ๆ และปลูกพืชพาณิชย์ เชิงเดี่ยว เช่น อ้อย มัน

สำปะหลัง ยางพารา โดยเฉพาะอ้อย การขยายตัวของการใช้พื้นที่ในการเพาะปลูกเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากมีโรงงานน้ำตาลมาตั้งอยู่ใกล้ๆ บริเวณพื้นที่ คือ โรงน้ำตาลที่อำเภอภูจินารายณ์ ดังนั้น จึงมีผลต่อการลดลงของพื้นที่ป่าไม้ควบคู่ไปกับการบุกรุกที่ดิน โกงหน้าดิน เพื่อขยายพื้นที่เพาะปลูก

นอกจากนั้น ปัญหาทางสิ่งแวดล้อมที่มาพร้อมๆ กับการพัฒนา คือ การพัฒนาพื้นที่ป่าของชุมชนเป็นสถานศึกษา เช่น การสร้างโรงเรียนกาญจนาภิเษกวิทยาลัย ช่วงแรกๆ ชาวบ้านก็ตั้งใจที่มีสถานศึกษาให้ลูกหลานได้เรียนแต่สิ่งที่ขาดหายไป คือ พื้นที่ป่าของชุมชนที่เคยไปเลี้ยงวัวควาย หาเห็ด หาแมลง หน่อไม้ ดอกกระเจียว และพืชผักพื้นบ้านที่มีตามฤดูกาล หลังจากนั้นจะมีปัญหามากเกี่ยวกับการปล่อยน้ำที่ผ่านการใช้แล้วจากหอพักชาย-หญิง ลงไปท้องไร่ท้องนาชาวบ้าน ทำให้ดินข้าวสาลีไม่มีเมล็ด และน้ำนี้จะไหลตลอดรวมทั้งฤดูแล้งด้วย ทำให้มีหอยคันมากจากแต่ก่อนไม่มีเลย

4.3 กระบวนการดูแลสุขภาพโดยหมอพื้นบ้าน

ในการศึกษครั้งนี้สามารถรวบรวมการดูแลสุขภาพของหมอพื้นบ้านเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ กลุ่มหมอเหยา และกลุ่มหมอสมุนไพรดังนี้

4.3.1 กระบวนการดูแลสุขภาพของหมอเหยา

พิธีการรักษาผู้ป่วยของหมอเหยาเราเรียกว่า “พิธีกรรมเหยา” หรือ “การเหยา” ซึ่งการเหยาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมี 3 อย่าง คือ การเหยารักษาผู้ป่วย การเหยาคุมผีออก และการเหยาสร้างเสริมสุขภาพ มีรายละเอียดดังนี้

1. การเหยารักษาผู้ป่วย เป็นพิธีกรรมที่จัดทำขึ้นเพื่อรักษาผู้ป่วยให้หายจากอาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ โดยญาติพี่น้องของผู้ป่วยเป็นผู้ไปเชิญ หรือไปหาหมอเหยาที่น่านับถือที่เก่งกล้ามาประกอบพิธีเหยา ซึ่งการทำพิธีเหยาเพื่อรักษาผู้ป่วย ต้องประกอบด้วย

1.1 ผู้ร่วมพิธีเหยา ได้แก่

1.1.1 หมอเหยา คือ ผู้ที่นับถือผีและปฏิบัติเครื่องสังเวตย์เลี้ยงผีไว้ที่บ้าน ส่วนมากจะเป็นผู้หญิง หมอเหยาเกิดเนื่องจากผีบรรพบุรุษเข้าทรงให้สืบทอด และรับเลี้ยงผีไว้ ผีที่ผ่านการรักษาและเหยาคุมผีจึงจะเรียกว่าหมอเหยา

1.1.2 หมอแคน คือ ผู้ที่มีความสามารถในการเป่าแคนให้เข้ากับทำนองเหยา ซึ่งทำนองคล้ายเค้บ หมอแคนจะต้องเป็นแคนคลอการร้องเหยา ตลอดช่วงการประกอบพิธีเหยา

1.1.3 ผู้ป่วย คือ ผู้เจ็บป่วยที่ต้องรักษา ผู้ป่วยจะต้องอยู่ในขณะประกอบพิธีกรรมเหยา

1.1.4 ญาติของผู้ป่วย คือ ผู้ที่ใกล้ชิดผู้ป่วย เช่น ญาติ พี่น้อง พ่อ แม่ ตา มีภรรยา รวมทั้งผู้ที่มาเยี่ยมผู้ป่วย ซึ่งขณะประกอบพิธีกรรมเหยาจะต้องมีญาติคอยเฝ้าดูด้วยเพื่อคอยอำนวยความสะดวก และจัดหาสิ่งของต่างในการประกอบพิธีเหยา

หมายเหตุ ถ้ากรณีเจ็บป่วยไม่ร้ายแรง เช่น เหนื่อย อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ ไม่จำเป็นต้องใช้หมอแผน

1.2 เครื่องกายและอุปกรณ์ มีดังนี้

ขันโตก หรือพานไม้คันทั่ง หรือ ถาดกลม แล้วใช้หมอนจิกวางหนุนให้สูงขึ้น ใช้สำหรับวางเครื่องกาย

ผ้าขาวรองขันโตกหรือพาน ก่อนวางเครื่องกายอื่นๆ ส่วนใหญ่จะใช้ผ้า ผ้ายพื้นเมือง (ผ้าแพรวา)

ถ้วย 1 ใบ ใช้สำหรับใส่ข้าวสารให้เต็มถ้วย เพื่อจะได้วางเครื่องกายลงในถ้วย ข้าวสารเหนียว 1 ถ้วย

ไข่ไก่ 1 ฟอง วางตั้งไว้ตรงกลางถ้วยข้าวสาร สำหรับเสี่ยงทาย

คาน 1 เล่ม วางไว้ใกล้พานเครื่องกาย เพื่อใช้เป็นอาวุธไล่/ป้องกันสิ่งชั่วร้าย

เหล้า 1 ขวด นิยมใช้เหล้าขาว สำหรับให้หมอเหยาดื่มหรือให้ผีที่มาเข้าทรงหมอเหยาดื่ม (การดื่มเหล้านี้หมอเหยาเรียกว่า “ชิม้า”) ตลอดทั้งให้หมอแผนดื่มด้วย ซึ่งแล้วแต่ผีที่เข้าทรงจะบอกกล่าว

ผ้าขาว 2 ใบ ใช้วางรอบวงปากถ้วยข้าวสาร 1 ใบ และวางไว้ที่พานเครื่องกาย อีก 1 ใบ

เงินลาด 5 อัน จะใช้เงินสมัยโบราณหรือเงินเก่า

เงินคำคาย (จำนวนแล้วแต่หมอเหยาจะบอก)

เทียน แดงชั้นธูปชา

ดอกไม้ขาว

กรวย 8 อัน ซึ่งทำด้วยใบตองห่อดอกไม้ เทียนเล่มเล็ก 2 คู่

น้ำดื่ม ลอยดอกไม้หอม 1 ขัน สำหรับหมอเหยาดื่มขณะทำพิธี

ลายจันทร์ 5 สำหรับหมอแผน

แคน เป็นเครื่องดนตรีประกอบขณะทำพิธี

1.3 ขั้นตอนในการประกอบพิธีเหยา

สถานที่ประกอบพิธีเหยา จะทำที่บ้านผู้ป่วย บริเวณภายในเรือนนอน หรือ บริเวณใกล้ๆที่ผู้ป่วยนอนเวลาประกอบพิธี เวลาประกอบพิธี ส่วนใหญ่ไม่จำกัด แล้วแต่ความเหมาะสมโอกาสที่ญาติเห็นสมควร และความพร้อมด้านอื่นๆ ซึ่งขั้นตอนในการประกอบพิธีเหยา มีดังนี้

1.3.1 ญาติผู้ป่วยมอบเครื่องกายให้หมอเหยาและหมอแผน (หากมีหมอแผนด้วย) หมอแผนจะเป่าแคน หมอเหยาจะเริ่มเชิญ/พูดให้ผีบรรพบุรุษเข้าร่างทรงหมอเหยา

1.3.2 การเลี้ยงขาย หมอเหยาเลี้ยงขายโดยการเชิญผีมาช่วยเหลือ โดยหมอเหยา
กำเมล็ดข้าวสารโรยลงบนไข่ไก่ แล้วดูการเรียงตัวของเมล็ดข้าวสาร และทิศทางของจุกข้าว

1.3.3 การเหยาหาสาเหตุการเจ็บป่วย หมอเหยาจะล่าถามหาสาเหตุการเจ็บป่วย
โดยการถามหาผีชนิดต่างๆ จนทราบสาเหตุว่าผีอะไรมาทำให้เจ็บป่วย

1.3.4 การเหยาหาวิธีรักษา หมอเหยาลำ/ร้องฮ้อนวอนผี วิธีที่ต้องการให้แก้ไข
เช่น การแก้เคล็ด เป็นต้น

เมื่อรู้สาเหตุและสิ่งที่ผีต้องการแล้วหมอเหยาจะบอกให้ญาติจัดพานแต่งแก้ ได้แก่
หมากพลู ไข่ วัว ควาย เหล้า ข้าวคำ-แดง เป็นต้น หมอเหยาจะทำพิธีแก้ให้เสร็จจะให้ญาติทำ
พานแต่งแก้ ไปแก้ตามจุดที่ผีนั่นๆอาศัยอยู่

การร้องคาย หมอเหยาจะทำพิธีขอบุญผี และเก็บเครื่องเหยาโดยหมอเหยาจะรับ
เครื่องคาย ได้แก่ เงินคำคาย ข้าวสาร ดอกไม้ เทียน 8 คู่ และผ้าแพรขาว เป็นคำตอบแทนในการ
รักษา

2. การเหยาคุมผีออก เป็นการเหยาที่ทำต่อเนื่องจากการเหยารักษาคนป่วยในราย
ที่ได้รับการบนบานไว้ เพื่อจะเป็นร่างทรงและรับเลี้ยงผีไว้ประจำต่อไป องค์ประกอบของการเหยา
เพื่อคุมผีออก ไม่แตกต่างจากการเหยารักษา คือ ผู้ร่วมพิธีเหมือนกัน อุปกรณ์เครื่องคายก็เหมือนกัน
แต่เพิ่มเติมเป็น 2 ชุด เพื่อแม่เมือง 1 ชุด และผู้ป่วย(หมอเหยาใหม่) 1 ชุด ส่วนเวลาและสถานที่
ให้ญาติเป็นผู้กำหนด

ขั้นตอนในการประกอบพิธีเหยาคุมผี

1. ญาติผู้ป่วยจะมอบเครื่องคายให้หมอเหยาและหมอแคน หมอแคนจะเป่าแคน
ผู้ป่วย/ลูกเมืองนั่งประจำเครื่องคาย แม่เมืองนั่งประจำเครื่องคาย ทำพิธีลำ/ร้องให้ผีบรรพบุรุษเข้า
ร่างทรงหมอเหยา

2. การเหยาป่าวผีลง เป็นการร้องบทเหยาเพื่อเรียกผีลงมาทรง ประกอบกับเสียง
แคน หากผีลงมาทรงร่างของหมอเหยา แม่เมืองจะปรากฏอาการตัวสั่น เสียงดัง

3. การเหยาเชิญผีทรงผู้ป่วยหรือลูกเมือง เมื่อผีเข้าทรงจะปรากฏอาการตัวสั่น
ออกท่าทางพ้องรำกับเสียงแคน เสียงร้อง/ลำเหยา มีท่าทางสนุก คบมือไปพร้อมด้วย เรียกอาการ
นี้ว่า “ผีออก”

4. การเหยาถามลูกเมืองที่ถูกผีเข้าทรงว่าเป็นผีที่ไหน ผีอะไร ผีดี/ไม่ดี หากเป็นผี
ดีจะเลี้ยงรับ เรียกว่า “ผูกช้าง”

การเลี้ยงผี คือ การเลี้ยงผู้ป่วยที่กลายเป็นลูกเมือง โดยการปลุกหอยเล็กๆ เรียกว่า
“หุบ” แล้วนำอาหาร เครื่องคายไปใส่ไว้ในหอย มีการเลี้ยงหมอเหยา ลูกเมืองอีก 1 คีน ด้วย
อาหาร สุรา และมีการจัดหิ้งบูชาเลี้ยงผีไว้ในบ้าน เรียกว่า “หิ้งผี” หมอเหยาคนใหม่จะปฏิบัติคน
ตามหมอเหยาแม่เมืองกำหนด ชีวิตความเป็นอยู่จะปกติสุข หายจากการป่วยไข้

การเขยารักษาหากเจ็บป่วยไม่หนักจะไม่จำเป็นต้องมีการเขยาคุมมือออก แต่ทำพิธีเขยารักษาเสร็จ รื้อคายได้เลย ผู้ป่วยไม่เป็นหมอเขยาค้อ หากเจ็บป่วยหนักก็ต้องการให้ผู้ป่วนั้นเป็นร่างทรงของคน จำเป็นต้องมีการเขยาคุมมือ และผู้ป่วนั้นจะเป็นหมอเขยาค้อไป

3. การเขยาสรางเสริมสุขภาพจิต เป็นการเขยาเพื่อเสริมสร้างกำลังใจให้แก่ผู้ที่ไม่ได้เจ็บป่วย ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ ผู้ป่วยหายป่วย เป็นต้น ซึ่งการเขยาสรางเสริมสุขภาพจิต ผู้เข้าร่วมพิธีประกอบด้วย หมอเขยา ผู้ต้องการเขยา (หญิงตั้งครรภ์/ผู้ป่วยหายป่วย) และญาติ ส่วนอุปกรณ์และเครื่องคาย ประกอบด้วยเครื่องคายหลัก ของการเขยารักษา และเพิ่มพาวัญ ซึ่งประกอบด้วย

- ฝ้ายขวัญ/ฝ้ายสำหรับผูกแขน
- กับข้าว
- ข้าวเหนียว 1 กระติบ
- ข้าวคัมมัด

ขั้นตอนการเขยาสรางเสริมสุขภาพจิต มีดังนี้

1. ญาติผู้ต้องการเขยามอบเครื่องคายให้หมอเขยา กรณีที่เป็นหญิงตั้งครรภ์ หมอเขยาจะร้อง/ลำหาผีคายโง และทำพิธีตัดผีคายโง ไม่ให้มาทวน หรือข้องเกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์

2. ทำพิธีสู่ขวัญให้แก่หญิงตั้งครรภ์ หมอเขยาจะรับขวัญโดยผูกฝ้ายที่ข้อมือพร้อมอวยพรให้หญิงตั้งครรภ์สบายใจ คลอดลูกด้วยความปลอดภัย

3. หากกรณีเป็นผู้ป่วยที่หายป่วย หมอเขยาจะเขยาลมผีถึงสาเหตุการเจ็บป่วยว่าหมดหรือไม่ หากไม่หมดจะแก้ไขค้อ หากหมดแล้วเขยาเพื่อเรียกขวัญผู้ป่วยให้มาอยู่กับตัวให้มีกำลังใจ แล้วค้อด้วยพิธีสู่ขวัญโดยผูกข้อมืออวยพรให้หายเจ็บป่วย อยู่กินอย่างมีความสุข

อาการที่หมอเขยารักษาได้

อาการทางกาย ได้แก่ ปวดเจ็บขัดตามร่างกาย รับประทานอาหารไม่ได้ ร้อนอบอ้าวอยู่ตลอดเวลา

อาการทางจิต ได้แก่ มีความกังวล นอนไม่หลับ สะดุ้งหลับสะดุ้งตื่น เกรียก

โรคที่หมอเขยารักษา ได้แก่ โรคเรื้อรังต่างๆ เช่น เบาหวาน มะเร็ง เอคส์ ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะเขยารักษาในระยะสุดท้าย

กระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอเหยา

การถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอเหยาจะผ่านกระบวนการดังต่อไปนี้

1. การเข้าสู่การเป็นหมอเหยา

การที่จะเข้ามาสู่การเป็นหมอเหยาได้นั้นจากการเก็บข้อมูลพบว่า มีการเข้ามาสู่วิถีการเป็นหมอเหยาได้ 2 ทาง คือ โดยการรักษาจากหมอเหยาแม่เมือง และจากการสืบทอดทางเชื้อสายเครือญาติกล่าวคือ

1.1 หมอเหยาจากการรักษา

การเป็นหมอเหยาจากการรักษา หมอเหยาในกลุ่มนี้จะผ่านการเจ็บป่วยของตนเอง หรือญาติเจ็บป่วยรักษาแผนปัจจุบันอย่างไรก็ไม่หายจึงต้องไปหาหมอเหยาแม่เมืองที่สามารถรักษาอาการที่เกิดขึ้นได้ และมีความเชื่อในภูตผีเป็นพื้นฐานอยู่แล้ว

เมื่อแม่เมืองมาทำพิธีเหยารักษาทำให้ผิ้ออกกับตนเอง หรือในกรณีที่ตนเองไม่ป่วยแต่ญาติป่วย และหมอเหยามารักษาญาติ เหยาแล้วมีผิ้ออกที่ตน จึงได้มอบตัวเป็นลูกเมืองพร้อมกับศึกษาวิธีการต่าง ๆ ของการเป็นหมอเหยา

1.2 หมอเหยาจากการสืบทอดทางเชื้อสายเครือญาติ

หมอเหยาในกลุ่มนี้จากการสัมภาษณ์ฝั่งเครือญาติ พบว่า บุคคลในฝั่งเครือญาติไม่ต่ำกว่า 3 ช่วงอายุคน เครือญาติที่เป็นผู้หญิงเป็นหมอเหยาหมดเลย อย่างเช่น คุณยายบุปผา โพธิสม แม่เมืองหมอเหยา ตำบลกุดปลาขาว สาเหตุที่เข้ามาสู่การเป็นหมอเหยา เมื่อคุณยายมีอายุ 16 ปี เกิดอาการร้อนรุ่มในตัว อยู่ไม่สบายเนื้อสบายตัวต้องได้นอนแช่น้ำอยู่ นอนกลางคืนก็ได้อินเสียงแคน หาที่มาของเสียงไม่มี ร้องรำอยู่คนเดียวในห้องนอน และออกปากบอกกับญาติๆว่า

“มีผู้จักความและสุ เอามาเมะขันธ 5 นะ เขอะได้จอมโห เขอะได้แหวนมาเชอก้อย กะจอนน้อย มาเชอกุญ เขอะได้แว่นน้อยขมาแขง ภูเขอะแต่งเทพโก้โก้ ไปหาเท้าเทพบุตรทางขวา ไปหาเทวดาทางซ้าย ชุมสุคือหนาดายและ” พูดซ้ำไปซ้ำมาจนญาติรู้ว่ามิผีเข้าเทียมคุณยายแล้ว จึงได้แต่งเครื่องกายรับผีนั่น คุณยายบุปผาจึงเป็นหมอเหยาตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา โดยมีได้ผ่านการสืบทอดจากแม่เมืองและสามารถเหยารักษาคนไข้ได้เลย

จากการศึกษา พบว่า หมอเหยาผู้นี้หลังจากพิธีรักษาเข้าเทียม(ทรง) ร่างแล้วสามารถรักษาผู้อื่นได้เลย โดยไม่ได้ผ่านการสืบทอดจากแม่เมืองคนใดเลย

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า หมอเหยาในกลุ่มตำบลสงเปลือย ตำบลกุ่มเก่า ตำบลกุ่มใหม่ ได้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญาจากกลุ่มหมอเหยาที่มาจากบ้านคำอิมขันธ์ ตำบลนาขาม ซึ่งเป็นคนผู้ไทที่ย้ายภูมิลำเนาจากตำบลสงเปลือยไปอาศัยอยู่ที่นั่นแล้วกลับมาเหยารักษาผู้ป่วยที่ อำเภอเขาวง จึงมีเครือข่ายสมาชิกเหล่าหมอเหยาเกิดขึ้นมากมาย และจนได้ถูกศิษย์ที่สามารถรับภูมิปัญญานี้มาจนรับการรักษาผู้ป่วยได้ และเป็นแม่เมืองของกลุ่มหมอเหยาผู้นี้

2. การคัดเลือกผู้รับสืบทอดโดยพิจารณาจากคุณสมบัติ ดังนี้

หมอเหยา เป็นผู้ที่มีความชำนาญในการทำพิธีกรรมการรักษาทางผี ถือว่าเป็นผู้สื่อสารกับภูตผีได้ เป็นตัวกลางในการพูดคุยกับผี เพื่อให้ผีมาช่วยรักษาความเจ็บไข้ของประชาชนได้ ซึ่งผู้ที่จะเป็นหมอเหยาได้ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

1. เป็นคนอยู่ในศีลธรรม มีสติจะ ซื่อสัตย์สุจริต
 2. เป็นคนปฏิบัติตัวดีต่อสังคมทุกด้าน
 3. เป็นคนขี้ตลก ไม่มีอคติลำเอียง ไม่เอาใจเอาเปรียบผู้อื่น
 4. มีความเข้าใจในฮิด กอง ขนบธรรมเนียม ประเพณี
 5. มีความรู้ สั่งสอนชาวบ้านได้
 6. มีน้ำใจช่วยเหลือชาวบ้านอย่างเสียสละ
 7. เป็นผู้มีความตั้งใจเมตตากรุณาต่อผู้ป่วย
 8. เป็นผู้มีความซื่อสัตย์และมีสัมผัสที่ 6
 9. เป็นผู้มีความขยันหมั่นเพียร อดทน
 10. เป็นผู้มีความเชื่อเรื่องภูตผี และศรัทธาในวิธีการรักษาตามความเชื่อของหมอเหยา
 11. เป็นผู้ที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง
3. เมื่อพบ/เห็นแนวของผู้รับสืบทอดต่อ

จะสอนและบอกกล่าวให้เป็นพิเศษโดยให้เป็นผู้ช่วยในการเหยาทุกครั้ง ช่วยเตรียมอุปกรณ์ เครื่องคาย และตรวจความเรียบร้อย ความถูกต้องแทนแม่เมืองและเป็นผู้ประสานระหว่างญาติกับแม่เมืองในการบอกจั่นคอนการประกอบพิธีกรรม จากนั้นจะสามารถรับการถ่ายทอดได้ สามารถจดจำบทท่อง/บทเล่าได้ จนสามารถรักษาผู้ป่วยด้วยตนเองได้

กระบวนการดูแลสุขภาพของหมอสมุนไพร

หมอสมุนไพรในอำเภอเขาวง พบว่า กระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วย จะมีขั้นตอน ดังนี้

1. การรับการรักษา

ถ้ากรณีอาการไม่มากก็จะให้ผู้ป่วยกลับไปรักษาที่บ้าน ซึ่งมีอุปกรณ์การบูชา ดังนี้

- ดอกไม้ขาว	1	คู่
- เทียน	1	คู่
- เงิน	20	บาท

กรณีที่มีอาการป่วยมาก ต้องตั้งค่ายรักษาอุปกรณ์การตั้งค่าย

- จันท์ 5 ดอกไม้ขาว	1	จัน
- เงิน	2	บาท
- ผ้าถุง	1	ผืน
- ผ้าขาว	1	วา

- ผ้าขาวม้า 1 ผืน
- ไข่ไก่ดิบ 1 ฟอง
- เหล้าขาว 1 ขวด

ตั้งค้ายไว้นานกว่าจะรักษาหาย จึงถือค้ายกลับเป็นเสร็จพิธีการรักษา

2. การวินิจฉัยโรค

การวินิจฉัยโรคของหมอชาสมุนไพรจากการศึกษาพบว่าจะคล้ายกับหมอแผน

ปัจจุบันดังนี้

การหาสาเหตุ

- ชักประวัติ ถามอาการเจ็บป่วย สาเหตุการเกิดโรค
- ดูสีหน้า ท่าทาง ดูสีตา สีเล็บ สีผิว
- จับต้อง กล้ามเนื้อและหน้าผาก ในกรณีดูความร้อนของร่างกาย หรือเอามืออังที่

ปากคนไข้ ให้คนไข้เป่าลมออกมาเพื่อดูความร้อนในกาย หรือเอามืออังที่แผล บริเวณปอดบวมว่ามีความร้อนหรือไม่

- เกาะดูท้องว่ามีเสียงอย่างไรเมื่อตรวจดูทั้งหมดแล้วหมอจึงวินิจฉัยได้ว่าเป็นโรค

อะไร จึงให้การรักษาดามโรคนั้น

3. วิธีการรักษา

หลังจากหมอสมุนไพรวินิจฉัยโรคได้แล้วจึงให้การรักษาด้วยวิธีการต่างๆ ตามอาการของโรคนั้นๆ เช่น

- ฝนยาให้รับประทาน หรือในกรณีที่เป็นแผลก็ฝนยาพอกพร้อมกับทอังกาตาปูนยา
ร่วมด้วย
- การดื่มน้ำรับประทาน ดื่มน้ำอบ ส่วนกรณีที่มีอาการไม่มากก็จะจัดยาให้ไป
รับประทานเองที่บ้าน
- เป่า ซึ่งในรายการเป่ารักษา ถ้าเป่าถอนพิษไฟไหม้ น้ำร้อนลวก อมเกลือกทอ
กาตาในใจแล้วเป่าไปโนแผล
- เป่าสลับด้วยฝนยาสมุนไพรทาสลับกัน โดยทาสมุนไพร 3 ครั้ง เป่า 1 ครั้ง ใน
รายที่เป็นแผลไม่รุนแรง จะฝนทาอย่างเดียวกันเป็นรุนแรงจะฝนยาสมุนไพรทา เป่ากาตาสลับกัน
ไป 28 วัน พร้อมกับตั้งค้ายรักษารวมด้วย

4. การติดตามผลการรักษา

หมอสมุนไพรก็มีการติดตามผลการรักษาที่คล้ายๆกัน คือ

- ติดตามโดยถามไถ่ข่าวคราวจากญาติ
- ไปเยี่ยมที่บ้านในรายที่เป็นหญิงหลังคลอดกำลังอยู่ไฟ
- ผู้ป่วยกลับมาได้รับการรักษาซ้ำ เช่น มาเป่าซ้ำ มารับยาฝนไปรับประทานต่อ มาซื้อ

ยาสมุนไพรมัดไปดัมกันค่อที่บ้าน

- ติดตามโดย การถือค้ายรักษาที่บ้านผู้ป่วย วิธีการติดตามดังกล่าวมานี้ จะเป็นการติดตามผลการรักษาไปพร้อมด้วย เนื่องจากหมอจะมีโอกาสซักถามอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยไปในตัว

โรคที่รักษาได้

หมอสมุนไพร อำเภอเขาวงมีความชำนาญในการรักษาโรคที่แตกต่างกันไป จากการศึกษาพบว่า มีโรคที่รักษาได้ ดังนี้

1. อาการแผลเรื้อรัง หรือภาษาที่หมอพื้นบ้านเรียกว่า โรคบาดทะยัก
2. อาการไข้ต่างๆ เช่น ไข้ร้อนใน ไข้หนักไม้ ไข้ตื่นเย็นมือเย็น ไข้ไทฟอยด์
3. โรคตับ
4. โรคกระเพาะ
5. โรคริดสีดวง
6. ปวดขัดตามร่างกาย หรือภาษาหมอพื้นบ้านเรียกว่า ประคง
7. โรคนี้่ว
8. เป่างสวัด
9. โรคคัน
10. แมลงสัตว์กัดต่อย
11. โรคเกี่ยวกับสตรี และยาบำรุงสตรีหลังคลอด
12. อาการปวดหู
13. โรคพยาธิ
14. ยาบำรุงน้ำนมสัตว์ให้มันลูก เช่น หมู วัว

การถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอสมุนไพร

ในการถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอสมุนไพร อำเภอเขาวง พบว่า ส่วนใหญ่ยังไม่มี การถ่ายทอดให้ศิษย์ เนื่องจากผู้ที่จะมีมารับวิชานั้นไม่สามารถปฏิบัติตามข้อห้ามที่เคร่งครัดได้ จึงไม่กล้าที่จะรับเรียนรู้ ถ้ารับวิชาไปแล้วปฏิบัติตัวไม่ได้ กลัวว่าจะเป็นผีปอบ และอีกประการหนึ่ง คือผู้ที่จะมีมารับการถ่ายทอดนั้น หมอขาดแล้วยังไม่มีความสนใจในการที่จะเป็นหมอ จึงไม่ถ่ายทอดวิชาให้ และไม่คอยมีคนสนใจอยากเรียน ซึ่งในจำนวนหมอยาในกลุ่มที่ยังไม่มีศิษย์นี้ ได้แก่ นายศรีสมร โพธิสม, นายวรวิทย์ บุญแสน, นายสุภาพ ทิพย์สิงห์, นายแถม ฤๅระแสง , นายเริ่ม จรัสแสง

ส่วนที่มีการถ่ายทอดให้ลูกศิษย์แล้วนั้น ส่วนใหญ่จะถ่ายทอดให้สายเลือดตัวเอง เช่น ลูกสาว ลูกชาย ชื่อหมอลำกลุ่มนี้จะมีนายเชย สุวรรณภูมิ, นางน้อม ศรีมูล, นายนา ปรงเรณู, และหมอลำอีก 2 ท่าน คือ พระมหาสำราญ และนายบัวลา ชินโสม จะถ่ายทอดวิชาให้ศิษย์ที่ตัวเองดูแลมีคุณสมบัติที่สามารถรับเป็นศิษย์ได้

ในกลุ่มหมอลำสมุนไพรที่มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ มีขั้นตอนดังนี้

1. คัดเลือกศิษย์จากคุณสมบัติ ดังนี้

- เป็นคนฉลาดหลักแหลม
- มีความตั้งใจที่จะเรียนรู้วิชา
- เป็นคนที่น่าเชื่อถือได้ ไม่โกหก พูดจาหนักแน่น
- ปฏิบัติตามข้อห้ามได้
- รักษาฮึด รักษาครองของความเป็นหมอพื้นบ้านได้
- ไม่รับค้ายาเกินครู (ไม่เกินครูบาอาจารย์)

จากการสัมภาษณ์คุณดาบัวลา ชินโสม หมอลำบ้านกุคอบอด ตำบลสงเปลือย เล่าว่า คนที่จะถ่ายทอดวิชาให้จะต้องเป็นคนที่มีความน่าเชื่อถือได้ หนักแน่น รักษาฮึด รักษาครองของความเป็นหมอพื้นบ้านได้ ดังคำพูดที่ว่า “เพอรักษาฮึดของหมอได้ จังเหื่อ” หมายถึงใครรักษาจรรยาบรรณของหมอพื้นบ้านได้จึงจะถ่ายทอดความรู้ให้ นอกจากนั้นต้องมีคุณธรรม ไม่เกินครูบาอาจารย์ มีความตั้งใจอยากจะเรียนรู้ และดำเนินรอยตามครูบาอาจารย์

2. มอบตัวเป็นศิษย์ โคขยขันธ 5 และคำทาย

3. ถ่ายทอดความรู้โดยให้ติดตามเป็นลูกมือ ให้ติดตามเก็บสมุนไพรแล้วค่อยๆสอนไปเรื่อยๆตามสถานการณ์ที่พบเห็น ไม่มีหลักสูตรแน่นอน คายตัว

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

การศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพคนผู้ไท โดยหมอพื้นบ้าน อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลวิธีการตรวจวินิจฉัยและการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน ตลอดจนการถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้าน

การศึกษาได้ใช้วิธีการศึกษาจากเอกสาร คัดเลือกหมอพื้นบ้านที่เป็นหมอใหญ่ในชุมชน จำนวน 21 คน โดยกระจายตามตำบลต่างๆของอำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ผลการศึกษา ดังนี้ หมอพื้นบ้านของอำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย หมอเหยา หมอสมุนไพร หมอเป่า หมอกระดูก หมอนวด และหมอแมงมุม รวม 22 คน ภายได้คำจำกัดความหมอใหญ่ หมอพื้นบ้านที่ชุมชนยอมรับ ปัจจุบันยังให้การรักษามีลูกศิษย์หรือไม่มีลูกศิษย์ก็ได้

กระบวนการดูแลสุขภาพของหมอพื้นบ้าน

1. กระบวนการดูแลสุขภาพของหมอเหยา หมอเหยามีการเหยาเกี่ยวกับสุขภาพอยู่ 3 อย่าง คือ

1. การเหยรักษาโรค
2. การเหยาคุมผี
3. การเหยาสร้างเสริมสุขภาพจิต

ผู้เข้าร่วมพิธีกรรม ประกอบด้วย หมอเหยา ผู้ป่วย ญาติ และหมอแคน (หากเป็นการเจ็บป่วยหนัก/ผีที่ต้องการให้ผู้ป่วยเป็นร่างทรงต่อไป)

สถานที่/วันเวลาในการเหยาญาติจะเป็นผู้กำหนด ส่วนใหญ่ใช้บ้านผู้ป่วย

เครื่องคายและอุปกรณ์ ประกอบด้วย ขันโตก/พาน ถ้วย ผ้าขาว(ผ้าแพรวา) ข้าวสาร เหนียว ไข่ไก่ ดอกไม้ขาว เทียน เงินโบราณ ฝ้าย คาบ หากเป็นการเหยาคุมผีจะเพิ่มเป็น 2 ชุด หากเป็นการเหยาเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิต เพิ่มพวงวัญ 1 ชุด รวมกับเครื่องคายปกติ 1 ชุด

1.1 ขั้นตอนการเหยรักษา

1. ญาติมอบเครื่องคายแก่หมอเหยา
2. เหยาหาสาเหตุของการเจ็บป่วย
3. เหยาหาวิธีการรักษา/การแก้
4. รื้อคาย หมอเหยาจะทำพิธีขอมุมผี เก็บเครื่องคาย ได้แก่ ฝ้าย คำคาย

ข้าวสาร ดอกไม้ เทียน และผ้าแพรวา เป็นคำตอบแทนในการรักษา

1.2 ขั้นตอนการเหยาคุมผี

จะเป็นพิธีต่อเนื่องจากการเหยรักษา ซึ่งเป็นการเจ็บป่วยที่ผิวดังต้องการให้ผู้ป่วยเป็นร่างทรงของตนเองต่อไป และผู้ป่วยรับฝากไว้ ต้องทำพิธีเหยาคุมผี ซึ่งหลังจากคุมผีแล้วผู้ป่วยคนนั้นจะเป็น “หมอเหยา” ต่อไป มีขั้นตอนดังนี้

1. ญาติมอบเครื่องคายแก่หมอเหยา
2. เหยาถามการแก้ไขที่ทำไปแล้วครบถ้วนหรือไม่ มีสาเหตุที่ต้องแก้ไขเพิ่มเติมหรือไม่ หากมีแก้ไขเพิ่มเติม
3. เหยาเชิญผีเข้าสู่ผู้ป่วย/ลูกเมือง จนผีออก คือ มีอาการตัวสั่น คบมือ หรือออกท่าทางพิรุธ
4. ทำพิธี “ผูกขี้” รับผีไว้เสีย

1.3 ขั้นตอนการเหยาสร้างเสริมสุขภาพ

1. ญาติมอบเครื่องคายแก่หมอเหยา
2. เหยานำผีคายโขงในกรณีเป็นหญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้สบายใจและคลอดปลอดภัย หากเป็นผู้ชายป่วยเหยาตามผลการแก้ไข
3. พิธีผูกขี้ ญาติมอบของขวัญให้ผูกขี้ที่ข้อมือพร้อมอาหาร

1.4 การถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอเหยา

1. ผู้ที่ผ่านพิธีเหยรักษาและการเหยาคุมผีแล้ว
2. มีคุณสมบัติตามที่แม่เมืองกำหนดและมีความจำดี
3. ติดตามแม่เมืองเป็นผู้ช่วยในการเหยา จดจำในบทร้อง/บทสวด

2. กระบวนการดูแลสุขภาพของหมอสมุนไพร

การดูแลรักษาผู้ป่วยของหมอสมุนไพร เริ่มจากการตรวจวินิจฉัยโรค โดยฟังคำบอกเล่าจากผู้ป่วยหรือญาติ ตรวจดูสภาพทั่วไปของผู้ป่วย และบางคนจะมีการตรวจร่างกายร่วมด้วย คล้ายคลึงกับแพทย์แผนปัจจุบัน ร่วมกับประสบการณ์ ความชำนาญของหมอสมุนไพรเพื่อวินิจฉัยโรค

การรักษาผู้ป่วย หมอสมุนไพรจะจัดยาให้ผู้ป่วยไปดื่มรับประทานที่บ้าน ผู้ป่วยอาจมาซื้อด้วยตนเอง หรือให้ญาติมาซื้อให้ ปัจจุบันหมอสมุนไพรมีบทบาทหน้าที่มากกว่าหนึ่งอย่าง บางคนเป็นผู้นำชุมชนด้วย บางคนเป็นครูสอนดนตรีพื้นเมืองด้วย ประกอบกับปัญหาด้านเศรษฐกิจ สมุนไพรหายาก ต้องการรายได้มากขึ้น หมอสมุนไพรบางคนจึงมีการปรับรูปแบบหีบห่อ เพื่อดูสวยงาม น่าใช้มากยิ่งขึ้น บางคนมีการค้นหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อให้ได้รับการยอมรับจากคนในชุมชน/คนสมัยใหม่มากขึ้น

การติดตามเยี่ยม ส่วนใหญ่ไม่ติดตามมีเพียงสอบถามจากญาติหรือคนรู้จักเท่านั้น

การถ่ายทอดองค์ความรู้ พบว่าส่วนใหญ่ยังไม่มีถ่ายทอดให้ศิษย์แต่จะมีการถ่ายทอดให้ลูกหลานตัวเอง เนื่องจากผู้ที่ต้องการเรียนรู้นั้นคุณสมบัติยังไม่เพียงพอ ไม่สามารถปฏิบัติตามข้อห้ามได้ จึงไม่กล้าเรียนรู้เพราะหากรับวิชาไปแล้วไม่สามารถรักษาไว้ได้ มีความเชื่อว่า จะกลายเป็นผีปอบ จึงไม่มีผู้รับสืบทอดองค์ความรู้

5.2 อภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า หมอพื้นบ้านอำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ มีหมอ 6 ประเภท คือ หมอเหยา หมอสมุนไพร หมอกระดูก หมอเป่า หมอนวด และหมอแมงมุง ซึ่งเป็นหมอที่รักษาผู้ป่วยทั้งคนในครอบครัว เพื่อนบ้านและผู้ป่วยจากถิ่นอื่น มีความสามารถในการรักษาหลายโรค ทุกหมอดังกล่าวก็มีความสำคัญต่อวิถีความเป็นอยู่ของคนผู้ไทยในอำเภอเขาวงเป็นอย่างมาก เพราะหมอพื้นบ้านจะช่วยเหลือแก้ไขปัญหายาสุขภาพทั้งร่างกายและเป็นที่พึ่งทางด้านจิตใจแก่คนในชุมชน แต่การถ่ายทอดองค์ความรู้แก่คนรุ่นใหม่ยังมีน้อย

การตรวจวินิจฉัยของหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่เน้นในเรื่องการซักประวัติ อาการ และการใช้พิธีกรรมในการเสี่ยงทายหาสาเหตุของการเจ็บป่วย ส่วนการตรวจร่างกายจะพบบ้างในหมอสมุนไพร แต่ค่อนข้างจะน้อย

การรักษาตามความชำนาญของหมอแต่ละประเภท แต่ส่วนใหญ่จะเน้นเรื่องพิธีกรรม เช่น การขกครู การปลุกเสกยา การเหยา ซึ่งการประกอบพิธีกรรมจะมีผลด้านจิตใจของผู้ป่วย ในการสร้างขวัญกำลังใจให้ผู้ป่วยหายจากโรค ดังนั้นการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านจะเริ่มต้นจากความศรัทธาและความเชื่อถือในตัวหมอพื้นบ้าน ส่วนยาสมุนไพรที่นำมาใช้มีทั้งปลูกเอง เก็บหาจากป่า ไร่ใกล้บ้าน และซื้อจากแหล่งอื่นๆ คำรับยาที่นำมาดูแลสุขภาพส่วนใหญ่เป็นคำรับยาที่ไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย มีประโยชน์ในชีวิตประจำวันของคนในชุมชน แบ่งเบาภาระการไปใช้บริการของรัฐบาล ทำให้ประหยัดและลดค่าใช้จ่ายของครอบครัวได้ ส่วนการติดตามการรักษา พิจารณาตามอาการของผู้ป่วยเป็นหลัก แต่ส่วนใหญ่ที่ใช้ คือการสอบถามจากญาติ เพื่อนบ้านหรือผู้ที่เกี่ยวข้องได้ง่าย

ความคาดหวังของนักวิจัยและทีมวิจัย

นักวิจัยและทีมวิจัยคาดหวังในเรื่องของความรู้และภูมิปัญญาที่มีอยู่ในตัวหมอประเภทต่างๆ ที่มีอยู่ทั้งหมดในอำเภอเขาวง ซึ่ง หมอเหล่านี้ทำหน้าที่ในการดูแลการเจ็บไข้ได้ป่วยของคนในชุมชนมาโดยตลอด และมีมาช้านานพร้อมๆ กับการเกิดขึ้นของชุมชน ซึ่งทีมคาดหวังในการทำวิจัยครั้งนี้ คือ

คาดหวังที่จะศึกษาภูมิปัญญาต่างๆที่มีอยู่ในตัวคน เพื่อถอดรหัสภูมิปัญญา ให้เข้าถึงแก่นแท้และคุณค่าของภูมิปัญญาอย่างแท้จริง รวมทั้งแนวทางในการอนุรักษ์ พัฒนา และประยุกต์ภูมิปัญญาเพื่อการพัฒนา และนำมาใช้ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของชุมชนในยุคปัจจุบัน

หวังที่สร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มภูมิปัญญาเหล่านี้ เพื่อที่จะนำไปสู่การสร้างภาคีความร่วมมือในการให้ข้อมูลภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพเจ็บไข้ได้ป่วยของคนในชุมชน เพื่อที่จะสังเคราะห์เป็นองค์ความรู้ของชุมชนรวบรวมไว้ให้สืบทอดต่อลูกหลานในการที่จะศึกษาเรียนรู้ต่อไป

สร้างเครือข่ายในการดูแลสุขภาพทั้งระหว่างหมอพื้นบ้านประเภทเดียวกันและต่างประเภทหรือระหว่างหมอพื้นบ้านกับสถานบริการสุขภาพของรัฐ เช่น หมอมอกับหมอแผนภูมิ, หมอเหยา กับหมอโรงพยาบาล, หมอจอกกระดูกกับหมอโรงพยาบาล เป็นต้น

ผลที่ได้จากความคาดหวังของทีมวิจัย คือ องค์ความรู้ที่อยู่ในตัวหมอประเภทต่างๆทั้งหมด 6 ประเภท ได้แก่ หมอเหยา หมอสมุนไพร หมอเป่า หมอนวด หมอแผนภูมิ หมอกระดูก ได้รับการรวบรวมไว้เป็นเอกสารไว้ให้ลูกหลานและคนในชุมชนได้ศึกษาต่อไป

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 การศึกษาหมอพื้นบ้านควรเฉพาะเจาะจงประเภทของหมอเพื่อมีเวลาในการศึกษาเจาะลึกอย่างเพียงพอ ค้นหาศักยภาพได้ครบถ้วนจนเกิดการรวมกลุ่มได้อย่างชัดเจนและเข้มแข็ง

5.3.2 ควรเสริมสร้างศักยภาพให้คนในชุมชน เช่น ผู้นำชุมชนแกนนำในชุมชน หรือตัวหมอพื้นบ้านเป็นทีมวิจัยเองเพราะเข้าใจปัญหา และบริบทของตนเองอย่างแท้จริง การแก้ไขปัญห และการนำประโยชน์ไปใช้ในชุมชนได้อย่างตรงประเด็น และเกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

5.3.3 ในพื้นที่อำเภอเขาวงควรศึกษาบทบาทของหมอเหยาในการส่งเสริม และแก้ไข ปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน เนื่องจากอำเภอเขาวงมีจุดเด่นในเรื่องประเพณีวัฒนธรรมความเชื่อที่เข้มแข็ง และมีหมอเหยาเป็นสิ่งที่พึ่งพิงทางด้านจิตใจ ประกอบกับปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ หมอเหยาอาจเป็นทางเลือกบริการอีกอย่างที่จะช่วยลดปัญหาในชุมชนและลดภาระค่าใช้จ่ายด้านยา ของครอบครัวและรัฐลงได้

5.3.4 ส่งเสริมให้เกิดการสร้างเครือข่ายหมอพื้นบ้านในชุมชน เช่น กลุ่มหมอสมุนไพร เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเกิดองค์ความรู้ใหม่ในแวดวงหมอด้วยกัน และเกิดพลังกลุ่ม ในการขับเคลื่อนในชุมชน

ทำเนียบหมอพื้นบ้าน อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

1. หมอเหยา

1.1 นางบุษผา โพธิสม

คุณยายบุษผา โพธิสม อายุ 71 ปี เกิดที่บ้านกุดปลาเค้า อ.เขาวง จ.กาฬสินธุ์ เป็นบุตรนายไข และนางสุ โพธิสม มีพี่น้อง 8 คน คุณยายบุษผา แต่งงานเมื่ออายุ 15 ปี กับนายบัง โพธิสม ซึ่งเสียชีวิตแล้ว มีบุตรด้วยกัน 10 คน ปัจจุบันอาศัยอยู่กับหลานอายุ 9 ปี ที่บ้านเลขที่ 31 หมู่ 3 ต.กุดปลาเค้า คุณยายไม่มีโรคประจำตัวใดๆ

คุณยายเป็นหมอเหยามาตั้งแต่อายุ 16 ปี มีลูกชาย 50 คน ซึ่งอยู่ตามหมู่บ้านใกล้เคียง และต่างจังหวัด เช่น มุกดาหาร บัณฑิต กาฬสินธุ์ ร้อยเอ็ด

สาเหตุที่มาเป็นหมอเหยา

ร้อนในหัว อยู่ไม่สบายเนื้อไม่สบายตัว ต้องได้นอนแช่น้ำ นอนกลางคืนได้ยินเสียงแคนหาที่มาจากเสียงแคนก็ไม่มี รำอยู่คนเดียวในห้องนอน และออกปากบอกกับลูกๆและญาติว่า “ไม่รู้จักความ อยากได้จอมหัว อยากได้แหวนมาใส่ก็อย กระจอนน้อยมาใส่หู แว่นน้อยมาแขย อยากแต่งเทโพโก้ ไปหาหัวเทวบุตรทางขวา ไปหาเทวดาทางซ้าย” หมายถึง อยากจะแต่งตัวเหมือนเทวดา จากนั้นญาติจึงรู้ว่ามีความเทิบ และผียากจะออกจึงต้องแต่งเครื่องกายรับคุณยายบุษผา จึงได้เป็นหมอเหยาตั้งแต่บัดนั้นเป็นต้นมา โดยที่ไม่ได้มีแม่เมือง เป็นหมอเหยาโดยกำเนิด จากการสัมภาษณ์ ผังเครือญาติย้อนหลังไป พบว่า คุณยายทวดของคุณยายบุษผาก็เป็นหมอเหยา คุณแม่และน้องสาวของแม่ (น้า) ก็เป็นหมอเหยาถึง 4 คน พอถึงช่วงของคุณยายบุษผา ก็มีแต่ยายบุษผาที่เป็นหมอเหยา และน้องชายที่เป็นหมอแคน นอกนั้นเสียชีวิตหมด ในส่วนของลูกๆยายบุษผา ไม่มีใครสืบทอดวิชาหมอเหยาได้เลย มีลูกชายคนหนึ่งที่เป็นหมอธรรม สามารถดูดวง ต่อดวง และเป็นหมอธรรมไล่ผีได้ ส่วนลูกเมืองของยายบุษผา ที่สามารถเหยรักษาได้มีอยู่ 2 คน อยู่บ้านหนองผือ นาตาลแล้ว

การมาหาหมอเหยาให้ไปรักษา

1. คอกไม้ 1 คู่
2. เทียน 1 คู่

แล้วบอกกล่าวให้ไปรักษา หมอเหยาจะถามไถ่อาการและหาวันที่ไปรักษา โดยดูวันดูฤกษ์ก่อนไปหมอเหยาจะเสี่ยงทายดูก่อนว่าผู้ป่วยที่ตนเองไปรักษานั้นจะหายหรือไม่ นางเทียนจะบอกให้รู้ก่อนไปรักษา

เครื่องคายรักษา

1. กระจวยใส่ดอกไม้กับเทียน 8 กระจวย
2. ไข่ดิบ 2 ฟอง
3. เงินโบราณ 5 อัน
4. ขัน 5
5. เทียนจำ 2 เล่ม
6. เทียนลิ้ม 2 เล่ม
7. ข้าวสาร 2 ถ้วย
8. ข้าวสาร 2 ถ้วย
9. เสือผู้ป่วย
10. เงิน 48 บาท

โดยเครื่องทั้งหมดจะจัดวางใส่พาน ซึ่งจัดไว้อย่างสวยงาม

การวินิจฉัย

ใช้วิธีการเสียดแทง ใช้ข้าวสาร และไข่ดิบโดยที่หมอเหยาจะตำหรือพูดในคำที่คล้องจองกันหรือพูดคำผญาตาม พร้อมๆกับโรยข้าวสารใส่ไข่ดิบที่ตั้งไว้ ถ้าเมื่ลัดข้าวหันปลายงมูกข้าวและเรียงกันอย่างเป็นระเบียบผลของการรักษาผู้ป่วยจะหาย หรือหมอเหยาจะเสียดแทงเพื่อหาสาเหตุความเจ็บป่วยว่าป่วยเพราะสาเหตุอะไร

บทเล่าในการเสียดแทง

“มะเฮียงฮ้อคาสาม มะเฮียงตามห้า ไ้มาสอดแล้วเสียดผ้าฮ้ออย่าเสียดบาท ผาดหน้าข้าง ผาดหน้าข้างอย่าเฮ้อเสียดที เป็นผู้ป่วยเจ้าเสื่อนี้ ป่วยพันมือมิดี ป่วยพันปี เพิ่มมิซาง เจ็บโหคือมิวะ เจ็บหน้าพะคือมิหาย ได้ไม้มาชิ ได้ผิมาแก้อยู่บ่ มาปัดแพอยู่เนื้อ มาปัดเสื่ออยู่คิง”

ทีมรักษา

ถ้าป่วยไม่มาก หมอเหยาที่เป็นแม่เมืองจะไปรักษาคนเดียว แต่ถ้าป่วยมากๆต้องลงคายใหญ่ ทีมรักษาจะประกอบด้วย หมอแม่เมือง 1 คน หมอลูกทีม 1 คน หมอแกน 1 คน

การรักษา

- รักษาตามผลของการเสียดแทง คือ ถ้าผิผินากี้แดงแก้ผินา ถ้าผิผิอะไรก็แดงแก้ตามที่ผิบอกว่าจะแก้แบบไหน จะคล้ายๆกับวิธีการรักษาของหมอเหยาทั่วไป

- ที่แตกต่างจะมีการรักษาแบบที่มีคายออก หมายถึง การเหยาคนที่มีการเจ็บป่วยแบบเคลื่อนที่ไปทั่วร่างกาย ก็จะเหยาแล้วทำการคายออก (โดยการใช้ปากทำท่าจับจากบริเวณที่เจ็บปวดออกไปทิ้ง)

โรคที่สามารถหายได้

- เหย็บป่วยทุกโรค
- เหย็บเค็กร้องไห้
- เหย็บหญิงตั้งครรภ์

การติดตามผู้ป่วย

ติดตามจากการถามข่าวจากญาติๆหรือถ้าไม่รื้อค้าย จะไปอุ้มค้ายภายใน 3 วัน 7 วัน (อุ้มค้าย) หมายถึง ไปเหย็บเพื่อหาสาเหตุใหม่เพิ่มเติม และรักษาโดยแต่งแก้เพิ่มอีกครั้ง

การประพฤติปฏิบัติตัวของหมอเหย็บ

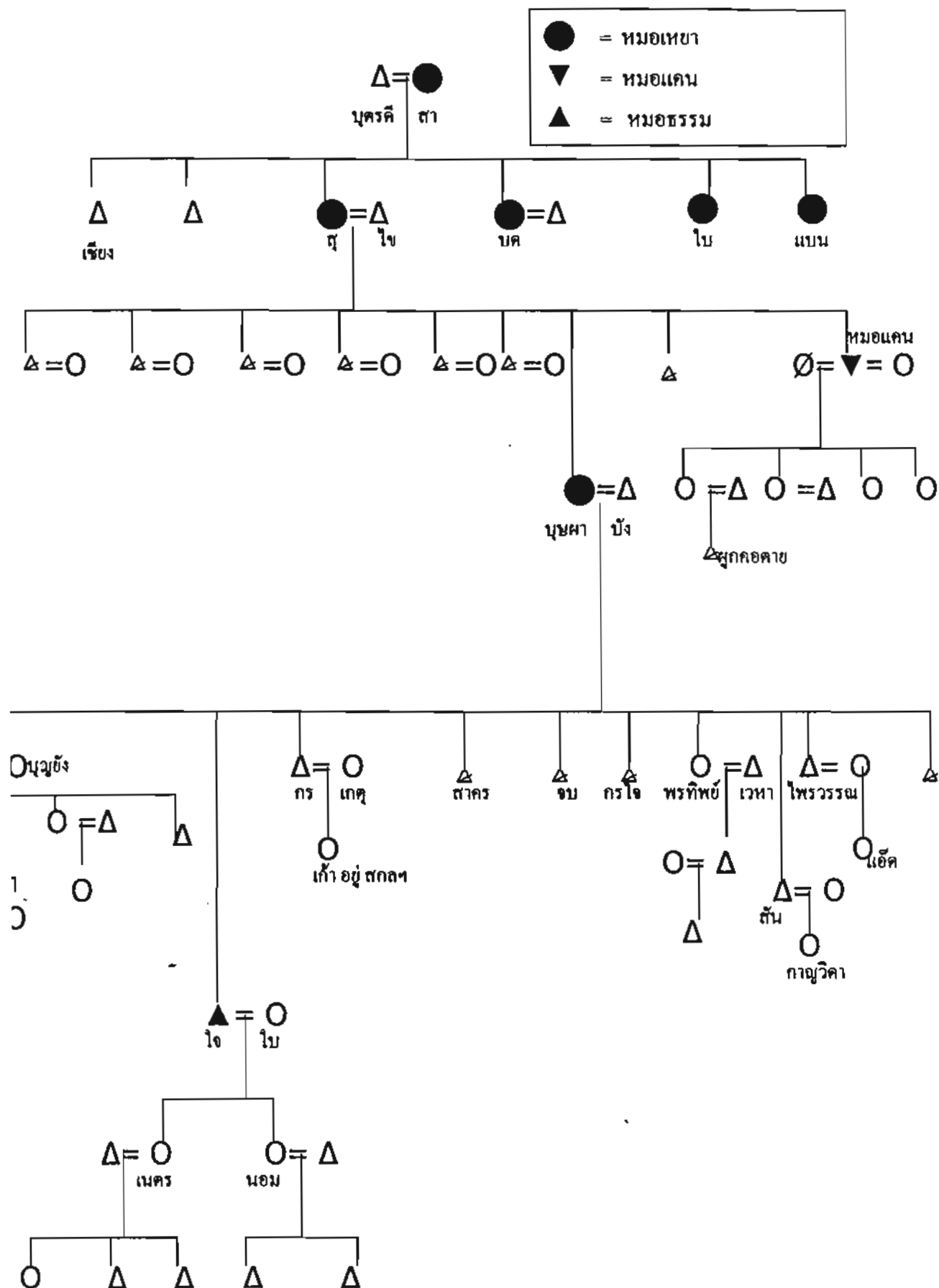
ทุกวันพระเดือนเพ็ญ เดือนดับ จะตั้งขันธ 5 ขันธ 8 นำดอกไม้มาขึ้นหิ้ง เรียกว่า “การครอบ” หมายถึง บูชา นางเทียม หรือผีที่มาเข้าทรง

คำพูดเหย็บรักษา

“เฮ้อบัดนี้ข่อยมาครอบเฮ้อคัง มาสั่งเฮ้อแจ่ง เดือนดับนางเค็ดดอกไม้ฮั่นเซอหอย ยอดอกไม้ฮั่นเซอฮ้างหม่องเจ้าฮอย น้ำอุ้มมัน น้ำจันกะทาว ได้ทั้งม้าโคหลวง ได้ทั้งม้าโคน้อย เซอสร้อย อานคำ ออย่าดินางมีคิ ออย่าดินางมีฮู้ค้าย”

ถ้าทำผิดก็จะแต่งขันธ 5 ขึ้นครอบหิ้งพร้อมกับอมน้ำดอกจำปาแล้วพูดในใจว่า “มิเฮ้อเซอกรรมทำโทษ ผิดกะผิดไปแล้ว โทษกะโทษไปแล้ว ขอเฮ้ออภัยนางด้วย”

ผังเครือญาติ นางบุษผา โพธิ์สน



1.2 นางฟ่อน อัยวรรณ

คุณยายฟ่อน อัยวรรณ อายุ 76 ปี แต่งงานกับคุณตา มีลูกด้วยกัน 6 คน เมื่อสามีเสียชีวิต คุณยายก็แต่งงานใหม่ ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่ 26 หมู่ 1 บ้านคอนไม้คุ่ม ต.สงเปลือย อ.เขาวง จ.กาฬสินธุ์

สาเหตุที่เป็นหมอละเหยา

เมื่อคุณยายอายุย่างเข้าปีที่ 50 คุณยายป่วยไม่สบาย เมียหาย คิ้วป่วย คิ้วหาย เมียป่วย เป็นอยู่อย่างนี้จึงไปมอคว่ามีสิ่งใดมาทำจึงได้เกิดเหตุนี้ขึ้นมา โดยได้รับการทำพิธีเหยาจากคุณยายทองสามแม่เมืองใหญ่ เป็นแม่เมืองสายเคียวกับคุณยายใจ นนทศิริ เหยาแล้วทำให้อาการต่างๆ หายไปเมื่อ “ผีออก” ทำพิธีเลี้ยงผี ขึ้นหิ้ง ได้รับการฝึกฝนจากแม่เมืองใหญ่ 3 ปี ก็สามารถเหยา รักษาผู้อื่นได้ คุณยายเหยาได้ทุกโรค ทุกอาการ กินไม่ได้ นอนไม่หลับ ปวดขัดตามร่างกาย กระวนกระวาย

อุปกรณ์ที่นำมาเพื่อให้ไปรักษา

1. ดอกไม้ขาว
2. เทียน 1 คู่

อุปกรณ์เครื่องคาย

1. ข้าวสาร	2	ถ้วย
2. เหล้า	1	ขวด
3. กระเจียวดอกจำปาขาว	16	กระเจียว
4. ไข่ไก่ดิบ	2	ฟอง
5. เทียนเล็ก	20	คู่
6. ขันธ 5	1	ขันธ
7. เทียนเล่มบาท	1	คู่
8. เทียนจ้ำ	2	คู่
9. เทียนกลม	2	คู่
10. ผ้าถุงผ้าข	1	ผืน
11. ผ้าขาว	1	วา
12. ตะแหนดหน้าวัว	1	คู่
13. เงิน	6	บาท
14. เงินโบราณ	5	อัน
15. ผ้าผูกแขน	1	เส้น
16. เลื่อคนป่วย	1	ตัว

- | | | |
|--------------|---|------|
| 17. ข้าวปั้น | 1 | คำ |
| 18. จ้าว | 1 | เล่ม |

การรักษา

1. การเขยารักษาโรค

ตั้งคายเสียงไขรักษา 1 วัน บางรายเขยา 1 วัน ถ้าตั้งคายถึง 7 วันแต่ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้นจะมีการอุ่นคาย เพื่อเขยาเสาะหาว่ามีผีอะไรมาทำร้ายแล้วทำพิธีแก้จนหมดสาเหตุ ถ้าเสาะหาสาเหตุหมดสิ่งที่มาทำร้ายแล้วคนไข้อยังไม่หายก็จะบอกญาติว่าหมดสาเหตุแล้ว ให้ไปรักษาที่อื่นหรือไปรักษาที่ โรงพยาบาลต่อไป คำพูดบางตอนของอ้อนวอนให้ขวัญคนไข้มา “ขวัญเจ้ามาสักเล็กพอยาออย ขวัญเจ้ามาสักน้อยพอยาเจอ” เขยาตัวขวัญเรียกขวัญมาอยู่กับเนื้อกับตัวพร้อมกับเสาะหาสิ่งที่มาทำร้ายแล้วแก้ไปพร้อมกัน “เอ้าออยหัวช้างฮ้องเอิ้นมา งอยหัวม้าฮ้องเอิ้นฮ้อน ข้อยมาฮือเจ้าจ้งลูก ข้อยมาปลุกเจ้าจ้งคื่น ไปเขียบเมอพร้อมเสียงปาก ข้อยขอมาพร้อม เสียงคอข้อยเอิ้น” แพรใบคิมาเจ้าเจ้าเมอบ้าน แพรควาวมาเจ้าเจ้าเมอเฮือน เป่าคิงเฮ้อคี่ วิคือเฮ้อขึ้น เลือค้วคิมาเกาะเอาเนื้อ เลือค้วคิมาแตะเอาคืบ มือซ้ายเฮ้อเจ้าควัว มือขวาเฮ้อเจ้าฮับ เฮ้อดำเป็นขวัญแพ้นมือเฮ้อบายปลายมือเฮ้อจับ จับนิ้วกลาง นิ้วนาง นิ้วก้อย จับนิ้วน้อยนิ้วใหญ่รวบมา พวกหมอลงฮับขวัญเจ้า พวกหมอลงฮับขวัญหัว ขวัญของเจ้าเชิญขึ้นหลังช้างกะฝ้าย ขวัญหัวเจ้าหลังพรายกะติไคว คนกล้าเอาคีนอย่าบาน คนหารเอาคีนอย่าช้า สามพันแห่งขวัญเจ้า เก้าฮ้อยแห่งขวัญเมอเฮือน ไปเขียบสองขางจนต่าง ย่างมาจากกว้างฮอดที่คายขาม เอาขวัญหัวลงใส่ขันโตกตั้งงาย เอาขวัญหัวลงไว้คายนั่งตั้ง”

เสร็จแล้วเสียงไขบอกว่าขวัญมาจริงหรือไม่ ถ้ามาแล้วก็ผูกแขนคนไข้เป็นเสร็จ แต่ถ้าเสียงแล้วขวัญยังไม่มาก็ทำพิธีอ้อนวอนใหม่จนขวัญนั้นมา

2. เขยาหญิงตั้งครรภ์ เพื่อตัดผิมะแสง ทำให้คลอดลูกได้ง่าย เสียงไขดูแลสุขภาพว่าเป็นหญิงหรือชาย

3. เขยาเด็กเล็กๆเพื่อส่งขี้เถ้าขี้คิน ทำให้เด็กเลี้ยงง่ายโตเร็วไม่เจ็บไม่ไข้ สุขภาพแข็งแรง

คำพูด การเขยาเด็กร้องไห้

“เคือนคืบคันทางคาย เคือนหงายคันทางเกิด เคือนคืบมิเฮ้อขึ้นหนูแม่ เคือนแก้มิเฮ้อขึ้นเมืองแดน แม่เค็งเป็นแม่น้า ได้ร่มฟ้าเป็นแม่คี่ แม่เพียงจิงเป็นแม่เจ้า แม่เจ้าฮักเจ้าปานแดง แม่เจ้าแพงเจ้าปานไข่ มาเขียขวัญเออ มากินนมแม่สองเต้า มากินนมแม่เจ้าสองตอน เฮ้อเคิบเพียงขง เฮ้อสูงพันพ่อพันแม่”

การติดตามอาการ

จะสอบถามกับญาติ หรือญาติมาบอกให้ไปรื้อคายแสดงว่าหายแล้ว เหยาคนไข้ที่กำลังจะคายจะเหยาเพื่อเรียกขวัญ พาเสาะหาแก้มผีให้หมดจะได้ไปอย่างสบาย ทั้งญาติและคนไข้ เหยาแล้วต้องรีบรื้อคายก่อนคนไข้จะคาย ถ้าคนไข้คายก่อนก็จะรื้อคายโดยหมอเหยาจะรับไข้ไว้ เพราะถ้าไม่เอาไข่งกลับกลัวว่าญาติจะเอาไปโยนหาที่เสาะพ จะทำให้ผีคิดผี เครื่องคายต่างๆก็ทิ้งไป ข้าวสารให้นำไปทำกิน ฝ่ายก็ให้ไปทำอย่างอื่นนำไปผูกตราสิงห์ไม่ได้เด็ดขาด

การปฏิบัติตัวของหมอเหยา

ห้ามกินเนื้อมังส 10 ชนิด เช่น นกฮูก หมา แมว ฯลฯ พืชที่กินไม่ได้ ได้แก่ มะขามป้อม น้ำเต้า เห็ด กว๊านช้าง และจัดดอกไม้บูชาหิ้ง ทุกวันพระเดือนเพ็ญ เดือนดับ และลูกเมืองก็จะนำดอกไม้มาบูชาหิ้งที่บ้านแม่เมือง และลูกเมืองมักจะนำอาหารมาฝากแม่เมืองเป็นประจำ

1.3 นางใจ นนทศิริ

คุณยายใจ นนทศิริ อายุ 79 ปี ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่ 50 หมู่ 8 บ้านคอนสวรรค์ ค.สง
เปลือย อ.เขาวง จ.กาฬสินธุ์

สาเหตุที่เป็นหมอมเหยา

เนื่องจากมีญาติที่เป็นลูกสาวที่ชายมีอากร ไข่ อาละวาด เพื่อเจ้า ทำร้ายตนเอง ทำร้าย
ลูกของคนที่ยังเล็กอยู่ บีบคอลูก ญาติจึงได้ไปหาหมอมอ เสี่ยงทายว่าเกิดอะไรกับผู้ป่วยคนนี้
หมอมอบอกว่ามีผีของปู่ ผีมูล (คุณปู่ของผู้หญิงคนนี้เคยเป็นหมอแคน) เรียกว่า “อ้อแคนจะออก
เลขทำให้ผู้ป่วยมีอาการดังกล่าว ลูกสาวที่ชายที่โดนผีทำนั้นชื่อคุณยายเพชร ปัจจุบันยังมีชีวิตอยู่
ญาติลงความเห็นให้ทำพิธีเหยาเอาผีออก” ในตอนนั้นคุณยายใจมีอายุ 40 ปี แม่เมืองที่มาเหยา คือ
คุณยายทองสา พอทำพิธีกับเหยาอาการก็ดีขึ้น คุณยายใจเล่าว่าตัวคุณยายนอนอยู่ที่บ้านไม่ไปทำพิธี
กับเขา เพราะรู้สึกไม่สบายในตัวเอง นอนอยู่ที่บ้าน แต่นอนไม่หลับ ได้ยินเสียงพิณ เสียงแคน
เสียงเคาะหม้อดังที่หูอยู่ตลอดเวลา ทำพิธีอยู่ 3 วัน วันที่ 3 มีคนมาเรียกให้ไปร่วมพิธีด้วย ตน
ไม่ได้เลยไปร่วมพิธีกรรมด้วย คุณยายเล่าว่าไปนั่งร่วมพิธีเคี้ยวหมากยังไม่ทันแดง ก็เกิดอาการผี
ออกที่ตัว เลยลุกขึ้นมาว่า พี่นอน เป็นเวลานาน ไม่อยากหยุดพัก อยากร่ำอยากเพื่อน พอคุณยายใจ
สงบลง ได้จัดพิธีเลี้ยงรับผี รับเป็นลูกเมืองของคุณยายทองสา โดยตั้งหิ้งตั้งหมอน จันท์ 5 จันท์ 8
อาการของคุณยายเพชรหายเป็นปกติ ไม่มีอาการนั้นอีกเลยและเลี้ยงลูกจนโตถึงปัจจุบันนี้

รับขึ้นหิ้งอยู่ประมาณ 20 ปี เรียนรู้พิธีกรรม เรียนรู้คำพูดจากแม่เมืองทองสา เมื่อคุณยาย
ทองสาเสียชีวิต จึงได้เป็นแม่เมืองแทน ผีที่เข้ามาลงที่ของคุณยายใจ คือ ผีมูล (คุณปู่) และผีหนองหาร
หนองคาย ชื่อนางน้อย นางนิ นางสี นางไค้ นางโครฟ้า นางหล้า ปัจจุบันคุณยายใจมีลูกเมือง
ประมาณ 40 คน อยู่ในละแวกบ้านคงหมู บ้านกุดบอด บ้านนาวิ บ้านคอนไม้คุ้ม บ้านหนองแสง
ในตำบลสงเปลือย และยังมีลูกเมืองตำบลอื่นด้วย มีการพิธีเลี้ยงผีเดือนสอง,สาม และเดือนสี่ พอ
หมดเดือนสี่ก็หมดฤดูกาลเลี้ยงผี คุณยายใจเหยารักษาทุกคนที่นำเทียนดอกไม้มานา เว้นแต่
ขณะนั้นคุณยายป่วยไม่สบายตัว

อุปกรณ์การตั้งคาย

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. ข้าว | 2 อัน |
| 2. เหล้าขาว | 1 ขวด |
| 3. จันท์ 5 จันท์ 8 | อย่างละ 1 จันท์ |
| 4. เทียน | 13 คู่ |
| 5. ตัวยดอกไม้ม | 16 ตัว(ดอกจำปาขาว) |
| 6. ตัวยทองแดง | 1 คู่ |

7. เทียนเล่มบาท	1 คู่
8. เทียนอาจ	1 คู่
9. ตะแหลว	1 คู่
10. ฝ้ายใน	2 ใจ
11. เงิน	7 บาท
12. ผ้าถุงฝ้ายทอ	1 ผืน
13. ผ้าขาว	1 วา
14. หมาก	2 คำ
15. ยาสูบ	2 มวน
16. ข้าวสาร	2 ถ้วย
17. ไข่ดิบ	2 ฟอง
18. เงินลาด/เงินโบราณ	3 ดวง

- ถ้าคนไข้มีอาการไม่หนัก เงินค่าคาย 4 บาท เสร็จพิธีจะคืนคายแก่ผู้ป่วย(ไม่มีหมอแคนร่วมพิธี)

- คนไข้มีอาการหนัก เงินค่าคาย 12 บาทหรือ 24 บาท ก็จะเป็นคายใหญ่หลวงมีแคนช่วยด้วย

การวินิจฉัย ก่อนรักษา/เหยา คุณยายจะเสี่ยงไข่เสี่ยงข้าวเพื่อหาสาเหตุของโรค จึงทำพิธีเหยา

- โรค/อาการที่คุณยายใจเหยา เช่น เจ็บไข้เรื้อรัง นอนไม่หลับ กระวนกระวาย กินข้าวไม่ได้ ปวดท้อง ปวดตามร่างกาย โรคเบาหวาน โรคไต โรคเอดส์ หงุดหงิดฉุนเฉียว พิธีเรียกขวัญคนที่กำลังจะเสียชีวิต (ส่งวิญญาณ)

การรักษา

- ลักษณะการเหยาเหมือนกันทุกอาการ ต่างกันที่คำพูด/ คำกล่าวขอ
- หงุดหงิดฉุนเฉียว จะเหยาเพื่อตัดผีเมะแสง (ผีตายโหง) ให้ถลอกง่ายและเสี่ยงว่าจะเป็นลูกชายหรือลูกหญิง โดยการเสี่ยงข้าวบนไข่

- สำหรับการเหยาคนที่กำลังจะเสียชีวิต เหยาส่งวิญญาณให้ไปดีไม่มีอึดไม่มีคา เมื่อเหยาเสร็จต้องรื้อคายก่อนที่ผู้ป่วยจะเสียชีวิต ถ้าเสียชีวิตก่อนที่จะรื้อคายหมอเหยาจะทิ้งคายไม่รับคืน คือ ขว้างคายทิ้ง

- การรักษาจะตั้งคายไว้ 3 วัน 5 วัน 7 วัน ขึ้นอยู่กับอาการคนไข้ เหยาเสร็จพิธีก็จะบอกอาการว่าจะดีขึ้นภายใน 2 วันหาย, 3 วันหาย, 5 วันหาย แต่ถ้าไม่หายตามที่บอกก็จะอุ่นคาย คือ เหยาอีกครั้งเสี่ยงดูว่ายังมีผีอะไรทำอยู่ก็หาวิธีแก้ต่อไป และถ้ามีโรคประจำตัวก็ให้ไปรักษาต่อ

ที่โรงพยาบาล ถ้าคนไข้มีอาการหนักใกล้ตายก็จะรื้อศพ และให้หมอเหยาคนใหม่มาเหยาส่ง
วิญญาณต่อไป ในกรณีที่หมอคนเก่าเหยาไม่ได้

การติดตามการรักษา

การติดตามอาการคนไข้ โดยการถามญาติ ญาติมาส่งข่าว ถ้าหายก็ไปรื้อศพ

การประพาศปฏิบัติตัวของหมอเหยา

ทุกวันสัปดาห์เพ็ญดับ สัปดาห์ ลูกเมืองและแม่เมืองจะนำดอกไม้เทียน 5 คู่ มาขึ้นหิ้ง ที่
บ้านแม่เมืองโดยลูกเมืองจะนำอาหารการกินมาค้ำบนแม่เมือง

ข้อห้าม

- ห้ามรับประทานอาหารที่งานศพ
- ห้ามรับประทานอาหารที่นำไปถวายที่วัด
- ห้ามกินเนื้อมังส 10 ชนิด เช่น งู กระแต กระต่าย กระซิ่น กระรอก

นกฮูก นกราง เขียดทราย อาหารดิบต่างๆ

- ห้ามนั่งสมาธิ ,บวชชี จีพรหม,เจ้าศีล

ผลของการไม่ปฏิบัติตามข้อห้าม

จะเกิดอาการปากเปื่อย อาเจียน กินข้าวกินปลาไม่ได้ นอนไม่หลับ เจ็บปวดตามร่างกาย
จะต้องขอมมาลาโทนครูปาจารย์ โดยมีเครื่องมือขอมมา คือ ขัน 5,ขัน 8,เงิน 12 บาท ผ้าถุง
1 ผืน ผ้าขาว 1 วา พร้อมคำกล่าวขอมมา

1.4 นางคอก นรบดี (คุณยายเตี้ย)

คุณยายเตี้ย ชื่อจริงว่า นางคอก นรบดี อายุ 73 ปี อยู่บ้านเลขที่ 9 หมู่ 9 ตำบลสงเปลือย อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ มีบุตรด้วยกัน 14 คน ยังมีชีวิตอยู่ 7 คน หญิง 4 คน ชาย 3 คน คุณยายเตี้ยบอกว่า “ชื่อเตี้ย ไม่ใช่ชื่อของคุณยาย เป็นชื่อของลูกชายคนโต” และธรรมชาติของคนในหมู่บ้านจะเรียกชื่อของลูกแทน เช่น เรียกว่า แม่เตี้ย ก็เลยได้ชื่อว่ายายเตี้ยจนถึงปัจจุบัน

สาเหตุที่เป็นหมอเหยา

คุณยายเตี้ยเป็นหมอเหยามาประมาณ 40 ปีแล้ว สาเหตุที่ต้องมารับบทหน้าที่หมอเหยาเพราะช่วงที่ถูกสาวคนเล็กของคุณยายยังเล็กอยู่ สุขภาพของคุณยายไม่ดี วิงเวียนศีรษะบ่อยๆ เหนื่อยง่าย หายใจไม่ทั่วท้อง ปวดตามเนื้อตามตัว กินอาหารไม่ได้ นอนไม่หลับ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพร้อมกับรับยามารับประทานที่บ้านก็ยังไม่หาย อาการดังกล่าวไม่ดีขึ้น ด้วยความเชื่อของญาติจึงไปทำพิธีมอดูว่าเกิดอะไรขึ้นกับคุณยาย ได้คำตอบจากหมอมอดูว่า “ผีให้ ผีมูล มากระทำการต้องเหยาแก่”

- * ผีให้ หมายถึง ผีที่คิดตัวมาแต่กำเนิด
- * ผีมูล หมายถึง ผีบรรพบุรุษ ผีปู่ ย่า ตา ยาย

จึงได้ทำพิธีเหยาโดยมีคุณยายศรีเชียง เป็นหมอเหยาให้ เมื่อคุณผีออกทำให้อาการต่างๆที่คุณยายเตี้ยเป็นอยู่หายไป ญาติจึงบอกให้รับเป็นหมอเหยาจะได้ไม่มีอาการอีก จึงได้เป็นหมอเหยามาตั้งแต่นั้น คุณยายเตี้ยจึงมีหิ้งที่บูชา 2 หิ้ง คือ หิ้งผีให้ และหิ้งผีมูล การปฏิบัติตัวเหมือนหมอเหยาคนอื่นๆ

อุปกรณ์ที่นำมาเพื่อบอกกล่าวแก่หมอเหยา

- เทียน 1 คู่
- คอกไม้ขาว 1 คู่

โรคที่เหยารักษา

เหยาได้ทุกโรค แต่ละโรค แต่ละอาการเหยาเหมือนกัน คุณยายเตี้ยบอกว่า “การเหยาของคุณยายเป็นการเหยาเฉพาะหาสิ่งที่มาทำให้เกิดอาการ” แล้วทำพิธีแก้ให้ แก้ได้อาการที่มีก็จะหายไป ถ้าแก้ไม่ได้ก็จะเสาะหาสาเหตุและแก้จนได้ การตั้งค้ายารักษาจะตั้งไว้ตั้งแต่ 1 วัน ถึง 8 วัน กรณีเหยารักษาหายแล้วแต่ผีไม่ออก ผู้ป่วยและหมอเหยาไม่มีพันธะต่อกัน แต่ถ้าเหยาแล้วผีออกผู้ป่วยรายนั้นจะต้องเป็นลูกเมืองของหมอเหยาก็จะเป็นลูกเมือง

การเหยาที่ทำให้คุณยายหนักใจ คือ เหยาผีบ้าเชื้อ ผีปอบ กินน้ำใส่ของ

อาการที่มารับการเหย้า

นอนไม่หลับ กินข้าวไม่ได้ ปวดข้อตามตัว มีไข้ตอนกลางคืน สะดุ้งตื่น ร้อนอบอ้าวอยู่ในตัว พุดได้ว่า “กินข้าวมิหวาน จานข้าวมิแซบ”

การวินิจฉัย (การเลี้ยงไข้)

โดยการเลี้ยงไข้และพุดอ่อนนอนผี จะไม่มีการพุดก้าวร้าวกับผี เรียกว่า “อ่อนนอน อ้อยเอา” ทำพิธีเหย้าแล้วทราบว่ามีอะไรทำ ก็จะทำพิธีแก้ไปตามฝันนั้น

การรักษา

โดยการแต่งแก้ หมายถึง การจัดอุปกรณ์ต่างๆที่หมอเหย้าบอกและไปกล่าวอ่อนนอนให้ผีนั่นยกโทษให้ ไม่ถือโทษอีกต่อไป เช่น การแต่งแก้ผีนา ผีสายฮ้อง (ร่อนน้ำ)

อุปกรณ์

1. ข้าว 4 คำ
2. ไก่ 4 ชิ้น
3. เหล้า 1 ไห (โดยมีกะลามะพร้าวเอาแครงข้าวใส่เทน้ำลงไป ไม้ไผ่ 1 ชิ้น สมมุติว่าเป็นเหล้า 1 ไห)
4. ยาสูบ 2 มวน
5. ไม้ไผ่ที่ใช้กวาดสิ่งชั่วร้ายออกจากร่างผู้ป่วยลงไปใส่ในถาดอุปกรณ์ที่เตรียมไว้ นำไปทำพิธีแก้ที่ใดที่หนึ่งที่ห่างจากบ้านเล็กน้อย
6. หมาก 2 คำ

คำอ่อนนอน

“ข้าวอันนี้ผู้ข้าได้ ไก่เล็กเผ่า เหล้าไหขม ข้าวหวานสีฟ้า เกาะขามากจิบ กินแล้วเอื้อไปอยู่ที่ดี เราะหะกะดี ป่วยกะหาย แก่กินก่อน อ่อนกินทีหลัง”

การแต่งแก้ผีตายมะแดง (ผีตายโหง)

อุปกรณ์

1. กระทงขนาดเท่ากับเท้าผู้ป่วย
2. ข้าวคำ ข้าวแดง
3. กาบแห้งคันกล้วย ทำเป็นเส้นจำนวนเท่ากับอายุผู้ป่วย
4. กาบแห้งคันกล้วยทำเป็นหุ่นผู้ป่วย

คำพุดในการกวาดเอาสิ่งชั่วร้ายออกจากผู้ป่วยใส่ลงไปในถาดอุปกรณ์ “เอาบัดนี้ ตัวช้อยได้

เอาข้าวคำ ข้าวแดง มากวาดเอาโรคเอาก็บ เอากความไข้ ความป่วย ออกจากร่างกายเจ้าบัดนี้ ละขอ
เชื้อเจ้าอยู่ดี มีแสงอย่าเชื้อต้องเชื้อคาได้” แล้วนำอุปกรณ์ต่างๆ ไปทิ้งนอกบ้าน

การติดตามผล

การติดตามผลการรักษา โดยการสอบถามจากญาติๆ ถ้ามีอาการดีขึ้นญาติจะมาบอกให้ไป
รื้อคาย ถ้าไม่หายก็จะมีอาการรื้อคาย คือ เหย้าเข้าอีกเพื่อหาสาเหตุว่าผิคนไหนที่ยังทำให้คนไข้ไม่
หายจากการป่วย เรียกว่า “การเสาะหา”

1.5 นางเสริฐ หาศิริ

คุณยายเสริฐ หาศิริ อายุ 65 ปี อยู่บ้านเลขที่ 9 หมู่ 3 บ้านหนองหญ้าโชน ตำบล
สงเปลือย อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นหมอเหยามาแล้ว 20 ปี แต่ได้เป็นแม่เมืองที่สามารถ
รักษาผู้ป่วยได้เมื่อ 3 ปี ที่แล้ว มีลูกเมือง 12 คน มีลูกชาย 13 คน คุณยายเสริฐ (ยายแต่เรียกตาม
ชื่อลูกคนโต" เหยาเพื่อการรักษาผู้ป่วย เฉลี่ยวันละ 2 คน

การมาขอหมอเหยาให้ไปรักษา

- ญาติผู้ป่วยจะมาหาที่บ้านพร้อมกับดอกไม้ 1 คู่และเทียน 1 คู่ มาขอมือไหว้หมอเหยา
พร้อมกับพูดว่า “ไหว้สา ขอยมาหาเจ้า ข้อยทกกะดัก ข้อยทกกะด้อ”

* ไหว้สา หมายถึง การพนมมือไหว้

* ทกกะดัก ทกกะด้อ หมายถึง มีความทุกข์กายทุกข์ใจ มีความกังวลใจ

จากนั้นหมอเหยาจะสอบถามอาการเจ็บไข้ของผู้ป่วยกับญาติและกำหนดวันในการไปรักษา

ทีมรักษา ประกอบด้วย

- หมอเหยา (คุณยายเสริฐ)

- หมอแคน (นายโง้น ศรีพิมพ์)

อุปกรณ์เครื่องคายและการแต่งกาย

การแต่งกายในการไปรักษาคนไข้ของหมอเหยา (ยายเสริฐ) จะแต่งกายด้วยชุด
ผู้ไท เต็มยศ คือใส่ผ้าซิ่นมัดหมี่ต่อชาย เสื้อสีดำ ขลิบชายสีแดง มีผ้าไหมพาดไหล่ โปกศิระ
ด้วยผ้าแดง เครื่องคายรักษา หมายถึง เครื่องเช่นสังเวช บุษบา

1. ข้าวสาร	2	ถ้วย
2. ไข่ดิบ	2	ฟอง
3. กระจวยใส่เทียนและดอกไม้	16 อัน	(ใบทองกกล้วยมาทำเป็นกรวย)
4. โนฝ้าย	2	ใบ
5. ขันธ 5	1	ขันธ
6. คาเหลว	1	อัน
7. เงินโบราณ(เงินลาด)	3	ลาด
8. เหล้าขาว	1	ขวด
9. ข้าว	2	อัน
10. เงินค่าการรักษา	24	บาท
11. ผ้าฝ้ายสีขาว	1	ผืน
12. ผ้าถุง (เป็นผ้าฝ้ายมัดหมี่)	1	ผืน
13. จีบหมาก	2	คำ

- | | | |
|----------------|---|-----|
| 14. เทียนจ้ำ | 2 | คำ |
| 15. เทียนลิ้ม | 1 | กู่ |
| 16. โสยห้องแตะ | | |

การตรวจและการวินิจฉัยโรค

ใช้วิธีการเขย่าเสียงทายเพื่อค้นหาสาเหตุของการเจ็บไข้ได้ป่วย ให้ฝึบอกลงถึงสาเหตุและวิธีการรักษาอาการเจ็บป่วยของคนไข้โดยการใช้ข้าวสารโรยใส่ไข่ดิบ พร้อมกับล้าในบทถามผิวว่า “ไ้หน้อ คาลักเข้ามาเย้มโน คาลักเข้ามาเย้มสอง เสียงล้าเบ้งเซา ผิดงสิเลอมาว่า ผีป่าสิเลอมาเฮ็ด เจ้าถ้ำเอือนเฮ้ย” เป็นบทคำถามผีบ้านว่าให้ช่วยดูว่าผิดงหรือผีป่าที่ไหนมาทำให้เจ็บป่วย พร้อมเสียงทายโรยข้าวสารใส่ไข่ที่ด้งไว้ที่คายน

ผลการตรวจและวินิจฉัยโรค

จากการค้นหาสาเหตุการเจ็บป่วยของนางเส้ม คนหาญ ของหมอเหยา (คุณยายเสริฐ ศรีหาคา) โดยการเสียงทายข้าวสารกับไข่ พร้อมทั้งล้าเหยาถามผี ซึ่งทราบสาเหตุว่า

1. ผีมะแสมมากระทำต่อผู้ป่วย (ผีมะแสม หมายถึง ผีตายโหง หรือผีที่ตายแบบผิดปกติ)
2. ผิดผีให้ ผีที่มากระทำอยากจะออกแต่ผู้ป่วยไม่รับ จึง “มาต้องมาชน” หมายถึง ผีมากระทำทำให้เจ็บป่วยจึงทำให้ป่วยออกๆแอดๆไม่หายสักที

การรักษา

หลังจากเหยาหาสาเหตุของการเจ็บป่วยของนางเส้ม คนหาญ พบแล้ว หมอเหยา (คุณยายเสริฐ) จึงทำการรักษาผู้ป่วยโดยการรักษาตามสาเหตุที่ค้นพบ คือ

- ผีมะแสมมาทำ รักษาโดยการทำพิธีกรรมตัดมะแสม ซึ่งพิธีกรรมตัดมะแสม ต้องเตรียมอุปกรณ์ต่างๆซึ่งญาติผู้ป่วยจะเป็นผู้ช่วยกันจัดหาและเตรียมการซึ่งมีดังนี้

1. กาบกล้วยทำเป็นกระทงรูปสามเหลี่ยมยาวขนาดเท่ากับความยาวของเท้าผู้ป่วย
2. ผ้ายสีขาวยกับสีแดง ยาว 1 วา 7 เส้น
3. จันน้ำส้มป่อย
4. จ้าว