



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

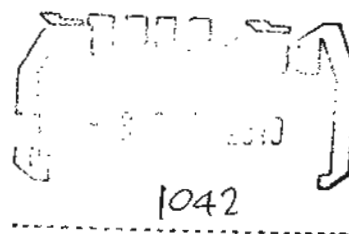
โครงการ องค์ความรู้หมอพั้นบ้านชาวไทโซ่ และ กะเลิง
เขตพื้นที่อำเภอกุสุมาลย์ และ อำเภอเมือง จ.สกลนคร
ในการวินิจฉัยโรคและรักษาโรคแบบดั้งเดิมของชุมชน

โดย นายพิเชษฐ เวชวิฐาน และ คณะ

เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2549

สัญญาเลขที่ PDG49E0004

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์



โครงการองค์ความรู้หมอพื้นบ้านชาวไทโซ่ และ กะเลิง
เขตพื้นที่อำเภอกุสุมาลย์ และ อำเภอเมือง จ.สกลนคร
ในการวินิจฉัยโรคและรักษาโรคแบบดั้งเดิมของชุมชน

คณะผู้วิจัย

สังกัด

นายพิเชษฐ เวชวิฐาน	สถาบันวิจัยและฝึกอบรมการเกษตรสกลนคร
	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน
พระครูสุภาจารพิมล	วัดศรีสะเกษ อ.เมือง จ.สกลนคร
นางราตรี จันทร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
นส.คำปุ่น กุดวงศ์แก้ว	ศูนย์อินแปง อ.กุดบาก จ.สกลนคร
นางเกษร แสงจันทร์	ชมรมการแพทย์แผนไทยสกลนคร

สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

ชุดโครงการ การสังเคราะห์กระบวนการมีส่วนร่วมของหมอพื้นบ้านในการ
พัฒนาการวินิจฉัยและรักษาโรคแบบดั้งเดิมภาคอีสาน

บทคัดย่อ

การรวบรวมองค์ความรู้หมอพื้นบ้านชาวไทโซและกะเลิง เขตพื้นที่ อ.กุสุมาลย์ และ อ.เมือง จ.สกลนคร ในการวินิจฉัยโรคและรักษาโรคแบบดั้งเดิมของชุมชน โดยศึกษากับหมอพื้นบ้านจำนวน 17 ราย และถ่ายทอดองค์ความรู้โดยการจัดเวทีเสวนา ณ วัดศรีสะเกษ อ.เมือง จ.สกลนคร ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2548 ถึง เดือนพฤษภาคม 2549 พบว่า ทีมวิจัยได้รับองค์ความรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคจำนวน 73 ตำรับยา โดยมีวิธีการรักษาโรคได้แก่ การใช้สมุนไพร การนวด การสักร้ำมัน การทำพิธีกรรม กายภาพบำบัด และการใช้เวทย์มนต์ ทำให้ผู้เรียนรู้เกิดความสนใจในองค์ความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านของตน โดยผู้เรียนรู้และหมอยาใหญ่มีความเข้าใจในกระบวนการและมีการถ่ายทอดประสบการณ์ร่วมกัน ทราบเทคนิควิธีการรักษาผู้ป่วยที่หลากหลาย และมีการแนะนำและส่งต่อผู้ป่วยไปยังหมอพื้นบ้านที่ชำนาญเฉพาะทาง และเกิดตกลงร่วมกันในการดำเนินกิจกรรมต่อเนื่องโดยผู้เรียนรู้และหมอยาใหญ่จะมาประชุมพบปะกันทุกวันเสาร์สุดท้ายของทุกเดือน

ABSTRACT

The collection of Thai traditional medical knowledge of Thai-So and Ka-laeng at Kusumal and Muang District Sakon Nakhon Province for original diagnosis and treatment by 17 Thai traditional mediciners were studied by public conference at Sresaket Temple, Muang, Sakon Nakhon Province during November 2005 to May 2006. The results showed that researcher teams had been learnt about Thai traditional medical treatments for 73 formulars. The treatments were, for example, herbal use, massage, herbal oil tattoo, traditional rite, physical exercise and magically method. There is an interested by researchers in their own Thai traditional medical knowledge. The researchers and the Thai traditional mediciners have understood about the processes and exchange their experiences in unity. To know the various technical treatments and there is an advise and to bring patient to Thai traditional mediciner specialist. In addition, there is an agreement to continously activity between researchers and Thai traditional mediciners to meet every last Saturday of the month.

บทที่ 1 บทนำ

ความเป็นมา

สกลนคร เป็นจังหวัดที่มีประวัติเก่าแก่มานานกว่า 150 ปี มีคนพื้นเมืองหลายกลุ่มชาติ ได้แก่ ไทใต้ หรือ กะโซ่ มีถิ่นฐานเดิมอยู่เมืองมหาชัย จ.นครพนม (เดิมเรียกเมืองภูวา-นากระแดง) และได้อพยพมาอาศัยอยู่เขตเมืองสกลนคร และมุกดาหาร ส่วนชาวไทที่อพยพมาจากฮั้วป้อไปอยู่ในพื้นที่ศรีสะเกษ สุรินทร์ เรียกว่า ส่วย หรือ กูย มีศิลปวัฒนธรรม และใช้ภาษาพูดเช่นเดียวกัน แต่ต่างสำเนียงกัน พิธีกรรมที่โดดเด่นได้แก่ การฟ้อนเซ้ทั้งบั้ง การบวงสรวงดวงวิญญาณของบรรพบุรุษ ประจำปี การเหยาเพื่อเรียกขวัญและรักษาอาการเจ็บป่วย

กะเลิง มีถิ่นกำเนิดอยู่ในแขวงคำม่วน และ แขวงสุวรรณเขต ประเทศลาว ได้อพยพเข้ามาในสมัยรัชกาลที่ 3 ส่วนใหญ่อาศัยในเขตสกลนคร นครพนม และ มุกดาหาร ใช้ภาษาพูดในกลุ่มไทลาว ลักษณะภาษากะเลิงที่เด่นชัด นิยมออกเสียง “ล” เป็น “ด” ชาวกะเลิง มีรูปร่างเล็กกะทัดรัดค่อนข้างเตี้ย และผิวคล้ำ มีนิสัยขี้อ้อนอารี ไม่ชอบยุ่งเกี่ยวกับเรื่องของเพื่อนบ้าน เชื่อกฎผีวิญญาณ เช่น ผีเรือน ผีปู่ตา และยึดมั่นในพุทธศาสนาชอบตั้งบ้านเรือนอาศัยตามเชิงเขา เพื่อใช้ป่าเป็นแหล่งอาหาร สมุนไพร ปลูกฝ้าย ทอผ้า ย้อมผ้า นิยมปลูกพืชป่า เช่น หวาย มะไฟป่า มะม่วง และเลียงหมูกี่ หรือ หมูลาด โดยเลี้ยงแบบปล่อยให้นหาอาหารกินเอง

ด้านการแพทย์ของชาวไทยโซ่ และ กะเลิง มีการรักษาโรคโดยใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน และมีวิธีการรักษาโรคที่แตกต่างกันทั้งด้าน สมุนไพรบำบัด พิธีกรรมบำบัด กายภาพบำบัด และอาหารบำบัด โดยใช้ ทรัพยากรพืช สัตว์ และแร่ธาตุที่มีอยู่ในชุมชน นำมาประกอบเป็นตัวยา ผ่านการทดลองใช้ เมื่อได้ผลก็นำไปใช้ในการรักษาโรคกับคนหมู่มาก เกิดการสะสมเป็นประสบการณ์ ใช้รักษาอาการเจ็บป่วยของคนในชุมชนมาตั้งแต่แรกเริ่มตั้งที่อยู่อาศัยสืบต่อมาหลายชั่วอายุคน และมีการสืบทอดภูมิปัญญาการรักษาโรคนี้อย่างลูกหลาน โดยไม่มีการศึกษาในชั้นเรียนหรือไม่มีหลักสูตรการสอนใดเลย และไม่มีการศึกษาวิจัยทางวิชาการหรือวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ ทำให้ภูมิปัญญาการรักษาโรคแบบดั้งเดิม ขาดความเชื่อมั่นจากนักวิชาการ และไม่เป็นที่ยอมรับจากแพทย์แผนปัจจุบัน ทำให้ภูมิปัญญาดังกล่าวเริ่มทยอยหายไปจากชุมชน หรือตายไปพร้อมกับหมอพื้นบ้านจำนวนมาก

จากปัญหาข้างต้นทำให้หมอพื้นบ้านสกลนครเริ่มเป็นห่วงและตระหนักถึงปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต จึงได้เสนอโครงการศึกษารวบรวมองค์ความรู้หมอพื้นบ้านชาวไทยโซ่ และกะเลิง ในเขตพื้นที่ อ. กุสุมาลย์ และ อ.เมือง จ.สกลนคร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์ลักษณะการเกิดโรคและวิธีการรักษาโรคของหมอฟันบ้าน
2. เพื่อรวบรวมภูมิปัญญาการรักษาโรคของหมอฟันบ้านในพื้นที่ดำเนินการ

คำถามหลักของการวิจัย

องค์ความรู้เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย และการรักษาโรคของหมอฟันบ้านชาวไทโซ่ และกะเลิง
เขตพื้นที่ อ.กุสุมาลย์ และ อ.เมือง จ.สกลนคร เป็นอย่างไร

ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย

1. ทีมวิจัยและชุมชนที่เกี่ยวข้องรับรู้บทบาทหน้าที่และเข้าใจเป้าหมายของโครงการวิจัย
2. ได้หลักการตรวจวินิจฉัยโรคของหมอฟันบ้านที่เป็นหมอใหญ่ในเขตพื้นที่ดำเนินการ
3. ได้ฐานข้อมูลการตรวจวินิจฉัย สมุนไพรที่ใช้ และขั้นตอนการรักษาโรค เพื่อจัดกลุ่ม รวบรวมการตรวจวินิจฉัยเทียบเคียง 36 โรค
4. ได้หลักการแนวทางร่วมกันในการตรวจวินิจฉัยโรคของหมอฟันบ้านในเขตพื้นที่ดำเนินการ
5. ได้องค์ความรู้และประสบการณ์ในการรักษาโรคจากหมอฟันบ้านชาวไทโซ่และกะเลิง
6. เกิดการยอมรับของชุมชนในแนวทางการตรวจและวินิจฉัยโรคโดยหมอฟันบ้าน
7. หมอฟันบ้านมีความมั่นใจในหลักการที่จะนำเอาองค์ความรู้ไปเผยแพร่ให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม
8. มีผู้สนใจสืบทอดภูมิปัญญาหมอฟันบ้านมากขึ้น

ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย

ระยะเวลาดำเนินโครงการ 8 เดือน ตั้งแต่ เดือน พฤศจิกายน 2548 ถึง เดือน มิถุนายน 2549

งบประมาณที่ใช้ในการวิจัย ในวงเงิน 100,240 บาท

ค่าตอบแทน 15,540 บาท

ค่าใช้สอย 81,000 บาท

ค่าวัสดุ 3,700 บาท

กรอบแนวคิดในการวิจัย

สภาพปัญหาของหมอพื้นบ้านปัจจุบัน

หมอพื้นบ้านได้เคยดูแลสุขภาพของคนในชุมชนมาในอดีตเมื่อคนในชุมชนเกิดการเจ็บป่วยก็จะให้หมอพื้นบ้านรักษา โดยมีวิธีการที่แตกต่างกันไป เช่น การใช้สมุนไพร การนวดประคบ การทำพิธีกรรม และอื่นๆ และเกิดเป็นประสบการณ์สืบทอดกันมา บางคนก็ออกไปศึกษาเรียนรู้จากหมออื่นนอกชุมชน ทำให้หมอพื้นบ้านแต่ละคนเฒ่า หรือ แต่ละคนจะมีเทคนิควิธีการรักษาที่แตกต่างกันไป จนเป็นที่ยอมรับแก่ชุมชนสมัยนั้น แต่ปัจจุบันได้มีระบบการแพทย์แผนปัจจุบันทำให้บทบาทการดูแลสุขภาพสุขภาพของคนเป็นหน้าที่ของแพทย์แผนปัจจุบัน เพราะเป็นวิธีการรักษาที่สามารถใช้เครื่องมือที่ทันสมัย มีผลงานทางวิชาการรองรับ มียารักษาโรคที่เห็นผลรวดเร็วเฉียบขาด และทางราชการรับรอง ทำให้หมอพื้นบ้านเริ่มหมดโอกาสในการทำหน้าที่เดิม และมีผู้ใช้บริการน้อยลง จนทำให้ภูมิปัญญาที่สะสมมาไม่ได้ใช้ เริ่มสูญหายและตายไปกับตัวหมอพื้นบ้านเหล่านั้น ขาดการสานต่อไปยังลูกหลาน ดังนั้นจึงต้องรีบดำเนินการรวบรวมภูมิปัญญาเกี่ยวกับการรักษาโรคโดยหมอพื้นบ้านไว้ให้คนรุ่นใหม่ได้ศึกษาเรียนรู้ต่อไป

หลักการดำเนินโครงการ

องค์ความรู้หมอพื้นบ้านในชุมชนมีมาก โดยจากฐานข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครพบว่า มีหมอพื้นบ้านในแต่ละเขตอำเภอของจังหวัดสกลนครมีจำนวนมากและมีวิธีการรักษาโรคที่แตกต่างกันไป ดังนั้นจึงต้องมีเกณฑ์การคัดเลือกหมอพื้นบ้านที่มีความโดดเด่น เพื่อมาเป็นครูในการสอนหรือถ่ายทอดองค์ความรู้ต่อไป และจำเป็นต้องเร่งการศึกษาเรียนรู้ให้เร็วขึ้น ซึ่งหมอพื้นบ้านแต่ละคนมักจะห่วงความรู้ เพราะกลัวว่าผู้เรียนจะนำความรู้ไปใช้ในทางไม่ดี หรือ อาจเก่งกว่าครู ดังนั้นควรจะต้องมีการจัดการประชุมเพื่อให้เข้าใจวัตถุประสงค์ที่แท้จริงของโครงการ ทั้งหมอยาใหญ่ และผู้เรียน

สภาพความเป็นอยู่ของหมอพื้นบ้าน มักจะกระจายตัวอยู่ในชุมชนต่างหมู่บ้านกัน และสภาพของบ้านอาจไม่เหมาะสมต่อการต้อนรับคนจำนวนมาก รวมถึงความไม่สะดวกของการจัดสถานที่ การให้บริการอาหาร เครื่องดื่มและสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆที่จะตามมา ตลอดจนสภาพการเดินทาง และการสื่อสารค่อนข้างลำบาก จึงได้ต้องจัดเวทีถ่ายทอดองค์ความรู้ที่เป็นศูนย์กลางที่เดียว เพื่อความสะดวกในการเดินทางมาของหมอพื้นบ้านและผู้เรียนรู้ สามารถจัดการเรื่องสถานที่ อุปกรณ์การสาธิต การบริการอาหาร และอุปกรณ์อื่นเช่น การถ่ายเอกสาร เป็นต้น

สถานที่จัดเวทีและกิจกรรม ควรใช้สถานที่ภายในวัด เพื่อให้เป็นศูนย์รวมจิตใจของทุกคน เกิดความขลังในวิชาที่เรียนรู้ ผู้เรียนได้เห็นบรรยากาศการศึกษาเล่าเรียนเช่นในอดีต และ เกิดความจริงจังในการถ่ายทอดความรู้ออกมา รวมถึงการประหยัดงบประมาณในการจัดการด้านสถานที่ รวมถึง

ทำให้เกิดความเป็นกันเองระหว่างผู้เรียน ผู้ถ่ายทอด และ วัด รวมถึงการจัดกิจกรรมต่างๆเกี่ยวกับกลุ่มที่จะเกิดขึ้นในอนาคตซึ่งทุกคนเป็นเจ้าของ

คณะผู้เรียนรู้ ในการศึกษาเรียนรู้ของแต่ละคน มักมีความสามารถในการรับและเข้าใจในความรู้ที่เรียนได้มาก-น้อยแตกต่างกันไป และเมื่อนำความรู้ที่ได้ไปสอนหรือถ่ายทอดสู่คนอื่น อาจทำให้ผู้เรียนรู้ในลำดับถัดไปได้รับองค์ความรู้ไม่ครบถ้วน โดยเฉพาะองค์ความรู้ด้านหมอพื้นบ้าน ซึ่งต้องใช้กระบวนการ วิธีการ และ เทคนิคต่างๆมากมาย เพื่อรักษาชีวิตของคนป่วยที่มีความสำคัญจนประเมินค่ามิได้ ดังนั้นจึงไม่ควรประมาท หรือ ทดลองผิดลองถูก เพราะหมอยาจะต้องมั่นใจได้ 100 % ว่าต้องหายป่วยแน่ จึงทำการรักษาได้ ดังนั้นในการศึกษาองค์ความรู้กับหมอพื้นบ้านซึ่งมีอายุมากตั้งแต่ 60-90 ปี (มีโอกาสนในการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้น้อย) จึงต้องใช้ผู้สนใจเรียนรู้เกี่ยวกับหมอพื้นบ้านจำนวนมาก เพื่อจะได้ช่วยกันจดจำ ผูกทวนหลังจากเรียนจนเกิดเป็นประสบการณ์เฉพาะคน และ ปรึกษาร่วมกัน เพื่อให้ได้องค์ความรู้ที่ครบถ้วนและสมบูรณ์ สามารถใช้ได้ทันยุคสมัยต่อไป

จากที่กล่าวมาข้างต้น จึงได้เสนอแนวการดำเนินโครงการ โดยการเชิญหมอพื้นบ้าน และ ผู้เรียนจำนวนมาก เพื่อมาศึกษาเรียนรู้ และถ่ายทอดประสบการณ์ร่วมกัน โดยใช้สถานที่ภายในวัดศรีสะเกษ อ.เมือง จ.สกลนคร และใช้เทคนิคการจัดเวทีถ่ายทอดองค์ความรู้ และสาธิตไปพร้อมกันเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกันไป

นิยามศัพท์เฉพาะในการวิจัย

1. หมอพื้นบ้าน

" ผู้มีองค์ความรู้ และประสบการณ์ในการวินิจฉัยและรักษาโรคมาไม่น้อยกว่า 20 ปี เป็นคนดี มีคุณธรรม เสียสละ สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ ไม่ประมาทต่อชีวิตมนุษย์ และชุมชนให้การยอมรับ "

2. การวินิจฉัยโรค

" การบอกอาการจากการตรวจร่างกาย ชักประวัติอาการของผู้ที่มาับการรักษาของหมอพื้นบ้าน หรือการหาสาเหตุของอาการและโรคจากการซักถาม การสังเกต "

3. การรักษาโรค

" รูปแบบของการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างรวมกันให้หายจากอาการและความเจ็บป่วย โดยหมอพื้นบ้าน ซึ่งจะมีพิธีกรรมหรือไม่มีพิธีกรรมประกอบด้วยหรือไม่ก็ได้ "

4. คุณสมบัติที่หมอยาต้องมีความรู้

- ต้องรู้ตัวยา ตัวยา ที่อยู่ของยา
- ต้องรู้โรค (วินิจฉัยโรค)
- ต้องรู้ตำรา วิธีการรักษา การปรุงยา ดูกฤกษ์ ดูยาม

5. ประเภทของหมอพื้นบ้าน

- หมอเป่า รักษาโดยใช้คาถา เช่น คาถา น้ำมนต์ ปลงคาย
- หมอสมุนไพร รักษาโดยใช้สมุนไพร เช่น ผน ดัม น้ำมัน
- หมอจับเส้น รักษาโดยใช้วิธีกายภาพบำบัด เช่น หมอนวด จับเส้น ย่ำขา
- หมอพิธีกรรม รักษาโดยใช้พิธีกรรมบำบัด เช่น เหยา ฟ้อนรำ

บทที่ 2 ทบทวนเอกสารงานวิจัยและงานพัฒนาที่ผ่านมา

สกลนครเป็นจังหวัดที่มีประวัติเก่าแก่มาช้านาน สามารถสืบประวัติย้อนหลังไปได้หลายร้อยปี และในปีที่จังหวัดสกลนครจะมีอายุครบ 168 ปี ของการตั้งเมืองสกลนครอย่างเป็นทางการ จากการค้นคว้า และมีหลักฐานอ้างอิงได้จาก สารตราตั้งเมืองสกลนคร ณ หอพระธาตุนาค หอสมุดแห่งชาติ หมายเหตุเหตุการณ์ที่ 3 เลขที่ 10 จ.ศ.1200 (พ.ศ.2381) เป็นเมืองแห่งพระธาตุเชิงชุมอันศักดิ์สิทธิ์ และมีหนองหานเป็นทะเลสาบอันกว้างใหญ่ เป็นเมืองกลางระหว่างอุดรธานีและนครพนม ชาวสกลนคร ประกอบด้วยคนพื้นเมืองหลายกลุ่มชาติ ได้แก่ ชาวภูไท ไทย้อ ไทย้อย ไทได้ ไทกะเลิง และ ไทกะตาก

ไทโซ หรือ กะโส ภาษาที่ใช้ลักษณะคล้ายภาษามอญ-เขมร ถิ่นเดิมอยู่ในเขต อ.กุสุมาลย์ อ้างว่ามาจากเมืองมหาชัยกองแก้ว บางคนอ้างว่ามาจากเมืองบ๋า ก็มี เป็นพวกที่อาศัยพื้นที่สูงตามเชิงเขาปลูกข้าวไร่ เก็บผลผลิตจากป่า ปลูกพริก และนำผลผลิตที่ได้มาแลกเปลี่ยนเสื้อผ้า อาหารชาวผู้ไทยตามที่ราบ เมื่อชาวไทโซได้อพยพเข้ามาอยู่ในเขตเมืองกุสุมาลย์ ซึ่งเป็นที่ราบสามารถทำนาได้ปีละครั้ง ชาวไทโซจึงต้องปรับชีวิตตามแบบพื้นราบ พึ่งอาศัยสิ่งที่มีชีวิตในท้องถิ่นจนได้ชื่อว่าเป็นถิ่นที่มี “ไข่มดแดง แมงแคง จักจั่น ดอกกระเจียว” เป็นอาหารหลักของชนกลุ่มนี้

ด้านความเชื่อ เป็นกลุ่มชนที่เชื่อเรื่องภูตผีวิญญาณมาก ทำให้เกิดวัฒนธรรมในการดำเนินชีวิตหลายเรื่องเช่น พิธีการทำศพผู้ตาย พิธีเชิญวิญญาณผู้ตายกลับคืนเรือน พิธีเลี้ยงผีประจำปี และการแสดงฟ้อนโซ่ทั้งบั้ง

- ประเพณีเลี้ยงผีประจำปี (แข่งสนมประจำปีกะมอ) เป็นประเพณีพื้นบ้านที่เชื่อว่าผีเป็นวิญญาณที่มีอำนาจลึกลับสามารถทำให้คนเจ็บป่วยได้ การบำบัดรักษามีให้ร่างกายเจ็บป่วยคือการป้องกันมิให้วิญญาณผีเข้าสิงในร่างกายได้อีกหลังจากที่ได้รับพิธีปิดเป่าให้ผีออกไปจากร่างกาย โดยแม่ครูหรือแม่หมอทำพิธีเหยาคุมผีให้ออกไป เพื่อเป็นการขอมเสริมสุขภาพของตน ในแต่ละหมู่บ้านจะรวบรวมผู้ที่มีศรัทธาต่อแม่ครู ซึ่งเคยให้การบำบัดรักษาคนมาแล้ว ให้มาทำพิธีร่วมกันเป็นประจำทุกปี โดยจัดทำพิธีขึ้นในหมู่บ้านของตน และนิยมจัดกันระหว่างช่วงเดือน 4 ถึง เดือน 5 ซึ่งเป็นช่วงฤดูร้อน ดอกไม้ป่าบานสะพรั่งสามารถเก็บมาบูชาและจัดผูกร้อยห้อยตามเสาไม้ เรียกว่า “ลงสนาม” หรือภาษาไทยโซ่เรียกว่า

"แซงสนัม" ซึ่งเป็นการบูชาแม่ครูหรือหมอเหยาไปพร้อมกันด้วย เป็นการตอบแทนแม่ครูที่เคยรักษาตนให้พ้นจากความเจ็บป่วยหรือ ลูกแก้ว จะพบปะแม่ครูทำพิธีตอบแทนบุญคุณแม่ครูปีละ 1 ครั้งตลอดไป

- พิธีศพ (ชาวกะมุด) โดยก่อนจะนำศพลงจากเรือนไปเผา คำว่า ซาง แปลว่า ซาง หรือ จัดให้เป็นระเบียบ ส่วนคำว่า กะมุด แปลว่า ฆาตกรรม ซึ่งหมายถึง การจัดพิธีเกี่ยวกับผู้ตายให้เป็นระเบียบเรียบร้อยก่อนที่จะนำศพไปเผา ชาวไทยโซเชื่อว่า พิธีชาวกะมุดในสมัยโบราณ ญาติผู้ตายจะใช้กระบองไม้ไผ่ที่เป็นลำยาวพอประมาณ กระแทกกับพื้นเป็นจังหวะขณะที่เดินวนรอบๆศพ ซึ่งเป็นต้นกำเนิดของการเล่นทั้งบั้ง หรือ สะลา

- การเชิญวิญญาณผู้ตายคืนเรือน (อสังกะมุด) เป็นการเชิญวิญญาณผู้ตายที่เป็นญาติ ซึ่งตายไปแล้ว 1 เดือนกลับคืนบ้านเรือน ความผูกพันระหว่างผู้ตายและผู้อยู่ในกลุ่มชาวไทยโซเชื่อว่า วิญญาณผู้ตายวนเวียนอยู่ในบ้านหลังเดิม ดังนั้นจึงต้องทำพิธีเรียกวิญญาณผู้ตายให้กลับมาอยู่กับลูกหลานที่บ้าน ตรงมุมใดมุมหนึ่งของบ้าน ซึ่งมักใช้ห้องนอนและถือว่าเป็นมุมผีเรือน ผู้ที่มีโชติโดยสายเลือดเดียวกันจะเข้าไปในบริเวณนั้นมิได้ ชาวไทยโซเชื่อว่าการทำพิธีศพให้ถูกต้องจะทำให้เป็นศิริมงคลแก่ครอบครัว หากไม่ปฏิบัติแล้วผีจะรบกวน และจะนำสิ่งร้ายๆมาสู่ชีวิตได้

- การฟ้อนโซทั้งบั้ง กำเนิดมาจากพิธีชาวกะมุด และพิธีเจียตอง (ทำบุญให้แก่พ่อแม่ฝ่ายหญิงซึ่งฝ่ายชายได้สัญญาไว้ก่อนแต่งงานว่าจะทำบุญให้) ในการฟ้อนมีหลายท่า ได้แก่ ท่าเชิญผีฟ้า ท่าส่งผีฟ้า ท่าทั้งบั้ง ท่าถวายดอกไม้ และท่าเกี่ยวแขนรำ การแต่งกายสตรีนิยมแต่งกายแบบชาวไทยโซโบราณโดยจะเกล้าผมทรงสูง ทรงมวย มีผ้าสีขาวมัดมวยผม สวมเสื้อผ้าฝ้ายแขนยาวสามส่วนสีดำ หรือย้อมคราม ติดกระดุมเงิน นุ่งซิ่นมัดหมี่ต่อหัวต่อเชิง ห่มสไบด้วยผ้าเก็บดอกหรือผ้าซิดไม่สวมรองเท้า ประดับด้วยเครื่องเงินเช่น ต่างหู สร้อยคอ กำไลข้อมือ กำไลข้อเท้า กลุ่มนักดนตรีและผู้ถือท่อนกระบองไม้ไผ่ยาว 3 ปล้อง กระทุ้งดินเป็นจังหวะตามเสียงกลอง เรียกว่า "ทั้งบั้ง" ปัจจุบันนิยมแสดงโซทั้งบั้งในพิธีเหยาคนป่วยใช้ไปพร้อมกันด้วย เชื่อว่าวิญญาณที่ทำให้เจ็บป่วยได้นั้น เกิดจากวิญญาณของผีต่างๆ ได้แก่ ผีฟ้า ผีมุล ผีตระกูล โดยเงื่อนโซที่หมอเหยาเสนอให้ หากเป็นที่พอใจแล้ววิญญาณผีจะออกจากร่างผู้ป่วย อาการเจ็บไข้จะทุเลาลงและหายไป

กะเลิง เป็นภาษาจาม ในเวียดนามเรียก กะรุง หรือ กูรุง ต่อมาคำนี้เพี้ยนมาเป็น กะเลิง ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในแถบเทือกเขาอาค ซึ่งอยู่ระหว่างพรมแดนญวนและลาว อพยพเข้ามาในสมัยที่จีนฮ่อเข้ามาปล้นสะดมตามหัวเมืองฝั่งซ้าย ปี พ.ศ. 2427 ชาวกะเลิงหนีศึกฮ่อเข้ามาตั้งบ้านเรือนแถบรอบๆเมืองสกลนคร เช่น บ้านนายอ บ้านนามน บ้านดงมะไฟ โดยคนเหล่านี้ล้วนอ้างว่าตามเจ้าคุณจันทมา ซึ่งต่อมาพระอุปฮาด (โพนคำ) หรือเจ้าคุณจันต์ ได้รับพระราชทานตำแหน่งเจ้าเมืองสกลนคร

ส่วนชาวกะเลิงที่อพยพตามมาภายหลังได้ไปตั้งบ้านเรือนอยู่ในเขตอำเภอภูพานเช่น บ้านหนองสะโน บ้านบัว บ้านภูตแฮด บ้านภูตบาก และบ้านค้อน้อย เดิมชาวกะเลิงพูดภาษาในกลุ่มมอญ-

เขมร แต่เมื่ออพยพมาอยู่พื้นราบใกล้ชิดกับชนกลุ่มไทยย้อ ไทยลาว ก็เปลี่ยนภาษาพูดเป็นภาษาในกลุ่มไทยลาว ลักษณะภาษากะเลิงเด่นชัดนิยมออกเสียง “ล” เป็น “ด” ชาวกะเลิง มีรูปร่างเล็กกะทัดรัด ค่อนข้างเตี้ยและผิวดำ มีนิสัยโอบอ้อมอารี ไม่ชอบยุ่งเกี่ยวกับเรื่องของเพื่อนบ้าน เชื้อภูตผีวิญญาณ เช่น ผีเรือน ผีป่า และยึดมั่นในพุทธศาสนาชอบตั้งบ้านเรือนอาศัยตามเชิงเขา เพื่อใช้ป่าเป็นแหล่งอาหาร สมุนไพร ปลูกฝ้าย ทอผ้า ย้อมผ้า นิยมปลูกพืชป่า เช่น หวาย มะไฟป่า มะม่วง และเลี้ยงหมูไก่ หรือหมูราษฎร์ โดยเลี้ยงแบบปล่อยให้หาอาหารกินเอง

การแต่งกาย ชาวกะเลิง นิยมแต่งตัวกะทัดรัด หลายแบบ

- 1) ชุดทำงาน นุ่งชิ้นผ้าฝ้ายสั้น ใช้ผ้าทอพื้นบ้านเป็นตาสี่เหลี่ยมเล็กๆ คาดรอบอก โปกผ้าบนศีรษะ สะพายกะหย่ง ขึ้นถุงเก็บผัก เก็บเห็ด หานน่อไม้
- 2) ชุดใช้ในงานมงคล นุ่งชิ้นยาวคลุมเข่า มักสวมเครื่องประดับเช่น สร้อยข้อมือทำด้วยแร่รัตนชาติ หรือดินเผา ใส่ต่างหูเป็นห่วงกลม เสื้อแขนยาวสีขาว สีดำ คราม หรือ เหลือง เก็บชายเสื้อคาดด้วยเข็มขัดเงิน
- 3) ชุดผู้สูงอายุ นุ่งชิ้นลายดำ-ขาว-แดง สวมเสื้อแขนสั้นทรงกระบอกย้อมคราม ที่سابเสื้อมีเหรียญสตางค์แดงติดเป็นแนวกระดุม เก้าแต้มผูกมัดด้วยด้ายฝ้ายเกลียว

เอกสารอ้างอิง

- สุรัตน์ วรางค์รัตน์. 2541. การท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ จ.สกลนคร. โครงการศูนย์รวมข้อมูลสิ่งแวดล้อมศิลปกรรม สำนักวัฒนธรรม สถาบันราชภัฏสกลนคร. 101 น.
- สุรัตน์ วรางค์รัตน์. 2541. การศึกษาเปรียบเทียบประเพณีวัฒนธรรมของชาวผู้ไทย-ชาวไซ ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอพรรณานิคมและอำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดสกลนคร. สำนักศิลปวัฒนธรรม สถาบันราชภัฏสกลนคร. 122 .
- สำนักงานคลังจังหวัดสกลนคร. 2549. รายงานภาวะเศรษฐกิจ การพยากรณ์และสัญญาณเตือนภัย รายงานภาวะการคลังและการใช้จ่ายเงินงบประมาณแบบบูรณาการจังหวัดสกลนครประจำปี พ.ศ.2548. ศูนย์ราชการจังหวัดสกลนคร. 36 น.

บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย

1. ขอบเขตของการศึกษา

- กลุ่มชาติพันธุ์

1) ไทยโซ

2) กะเลิง

- เขตพื้นที่ของหมอพื้นบ้าน (หมอยาใหญ่)

1) อ.กุสุมาลย์ จ.สกลนคร

2) อ.เมือง จ.สกลนคร

- การศึกษาเรียนรู้

1) ประสบการณ์การรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน

2) ดำรับยารักษาโรคของหมอพื้นบ้านแต่ละคน

3) ชนิดของสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรค

4) ข้อควรระวังในการรักษาโรค

5) วิธีการปฏิบัติรักษาตน

6) การเก็บค่ารักษา (ค่าค่าย)

2. สถานที่ดำเนินโครงการวิจัย

เวทีการสังเคราะห์องค์ความรู้

วัดศรีสะเกษ อ.เมือง จ.สกลนคร

การศึกษาพืชสมุนไพร

ศูนย์ศึกษาการพัฒนาภูพาน อันเนื่องมาจากพระราชดำริ ฯ

บ้านนาคำ อ.เมือง จ.สกลนคร

3. กลุ่มคนเป้าหมายและทีมวิจัย

นักวิจัย

นายพิเชษฐ เวชวิฐาน

สถาบันวิจัยและฝึกอบรมการเกษตรสกลนคร

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน

หน้าที่ วิทยาการกระบวนการ วางแผน และกำกับการดำเนินโครงการ

พระครูสุภาจารพิมล วัดศรีสะเกษ อ.เมือง จ.สกลนคร

หน้าที่ ประสานงานหมอพื้นบ้าน และ เตรียมสถานที่การดำเนินโครงการ

นางราตรี จันทร์

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

หน้าที่ ประสานงานหมอพื้นบ้าน จัดลงทะเบียน และจัดทำเอกสารทางการเงิน
นส.คำปุ่น กุดวงศ์แก้ว ศูนย์อินแปง อ.กุดบาก จ.สกลนคร

หน้าที่ บันทึก และ สรุปผลการเสวนาจากเวทีสังเคราะห์องค์ความรู้
นางเกษร แสงจันทร์ ชมรมการแพทย์แผนไทยสกลนคร

หน้าที่ ประสานงานผู้เข้าร่วมโครงการจากสมาชิกชมรมแพทย์แผนไทย
ทีมวิจัย

นายพรมมา จันทะแสน

หน้าที่ ประสานงานหมอพื้นบ้าน อ.กุสุมาลย์ จ.สกลนคร

และผู้เรียนรู้จากชมรมหมอพื้นบ้านสกลนคร

นายทรง ขวัญมา ชมรมการแพทย์แผนไทยสกลนคร

หน้าที่ ประสานงานผู้เรียนรู้จากสมาชิกชมรมแพทย์แผนไทยสกลนคร
และหมอพื้นบ้าน อ.เมือง จ.สกลนคร

คณะวิทยากร (หมอยาใหญ่)

- | | |
|-------------------------|---|
| 1. นายวิธิ เสนาะเสียง | 2/4 หมู่ 16 ต.ธาตุเชิงชุม อ.เมือง จ.สกลนคร |
| 2. นายแพง นาคะอินทร์ | 8 หมู่ 8 ต.พังขว้าง อ.เมือง จ.สกลนคร |
| 3. นายแมน ชงคำสิทธิ์ | 53 หมู่ 4 ต.จั่วค่อน อ.เมือง จ.สกลนคร |
| 4. นายอาน อุทโท | 132 หมู่ 8 ต.กุดบาก อ.เมือง จ.สกลนคร |
| 5. นายไสว อุปพงษ์ | 161 หมู่ 15 ต.ธาตุเชิงชุม อ.เมือง จ.สกลนคร |
| 6. นส.จันลี เปลียนเอก | 282 หมู่ 2 ต.โนนหอม อ.เมือง จ.สกลนคร |
| 7. นางมุ่น พลอยเพชร | 10 หมู่ 2 ต.ธาตุนาเวจ อ.เมือง จ.สกลนคร |
| 8. นายทรงพล เดชพันธ์ | 22 หมู่ 12 ต.ห้วยยาง อ.เมือง จ.สกลนคร |
| 9. นายโส ศาจันทร์ | 243 หมู่ 7 ต.ห้วยยาง อ.เมือง จ.สกลนคร |
| 10. พระครูสุภาจารพิมล | วัดศรีสะเกษ อ.เมือง จ.สกลนคร |
| 11. นายเทือง ทะวงศันนา | 59 หมู่ 4 ต.นาเพียง อ.กุสุมาลย์ จ.สกลนคร |
| 12. นายเสถียร ศรีจันทร์ | 95/1 หมู่ 11 ต.อุ่มจาน อ.กุสุมาลย์ จ.สกลนคร |
| 13. นายนิรัน ทานบำรุง | 6 หมู่ 14 ต.อุ่มจาน อ.กุสุมาลย์ จ.สกลนคร |
| 14. นายพรมมา จันทะแสน | 29 หมู่ 3 ต.นาโพธิ์ อ.กุสุมาลย์ จ.สกลนคร |
| 15. พระเปียน พูลไชย | วัดสามัคคีศรีคาราม ต.นาโพธิ์ อ.กุสุมาลย์ จ.สกลนคร |
| 16. พระพร พรหมากุล | วัดโพธิ์ชัย(นาบอน) ต.นาโพธิ์ อ.กุสุมาลย์ จ.สกลนคร |
| 17. นายเสียน หามจันทร์ | 63 หมู่ 8 ต.กุสุมาลย์ อ.กุสุมาลย์ จ.สกลนคร |

กลุ่มผู้เรียนรู้

เพื่อรับองค์ความรู้ภูมิปัญญาการรักษาโรคโดยหมอพื้นบ้าน สำหรับดูแลสุขภาพของตนและคนในชุมชน

- 1) ชมรมหมอพื้นบ้านสกลนคร สมาชิกภายในจังหวัดสกลนคร
- 2) ชมรมการแพทย์แผนไทยสกลนคร สมาชิกจาก สกลนคร นครพนม มุกดาหาร และหนองคาย
- 3) ผู้สนใจทั่วไป

ผู้สนับสนุน

- | | |
|----------------------------------|---------------------------------------|
| 1) ด้านงบประมาณ | สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) |
| 2) ด้านสถานที่ | วัดศรีสะเกษ อ.เมือง จ.สกลนคร |
| 3) ด้านอำนวยความสะดวกของหมอใหญ่ | สำนักงานสาธารณสุขสกลนคร |
| 4) ด้านอำนวยความสะดวกผู้เรียนรู้ | ชมรมการแพทย์แผนไทยสกลนคร |

4. แหล่งข้อมูลและวิธีการเก็บข้อมูล

4.1 ประเภทของข้อมูล

- 1) การบอกเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับการรักษาโรคโดยหมอพื้นบ้าน
- 2) สาธิตวิธีการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน ได้แก่ การนวด พิธีกรรม ชนิตสมุนไพรร
- 3) เอกสารตำรา ใบลานของหมอพื้นบ้าน

4.2 วิธีการเก็บข้อมูล

โดยการเชิญหมอพื้นบ้าน (หมอใหญ่) แต่ละคนมานำเสนอต่อเวทีเสวนา มีหลายวิธีการได้แก่

- 1) บรรยาย เพื่อบอกเล่าประวัติความเป็นมาของการเรียนรู้ ประสบการณ์การรักษาโรค ตำรับยาสมุนไพรรที่ใช้ วิธีการปรุงยา วิธีการรักษาโรค ค่าค่าย การปฏิบัติตนของหมอยา
- 2) การซักถาม ประเด็นข้อสงสัยได้แก่ อาการของโรค ตำยา วิธีการรักษา
- 3) การแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ โดยหมอยา มีการเสริมตำยาที่หมอยาแต่ละท่านใช้ ซึ่งแตกต่างกันไป และพืชสมุนไพรอื่นแทนตำยาที่หายาก รวมถึงการเสนอแนะแนวทางการรักษาโรคใหม่ เช่น ไมเกรน เอดส์ ไข้หวัดนก
- 4) การสาธิต ใช้กับวิธีการรักษาที่เป็นเทคนิคเฉพาะได้แก่ การสักสมุนไพรร การนวด การปรุงยาแบบพิเศษ และพิธีกรรม (การเหยา)

5. การวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล

เมื่อสิ้นสุดกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ นำข้อมูลคำรับยาที่ได้มาประมวลผลข้อมูลโดยการทบทวนร่วมกัน ทำให้ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับการวินิจฉัยและรักษาโรคแบบดั้งเดิมที่มีประสิทธิภาพและสมบูรณ์มากขึ้น

บทที่ 4 ผลการวิจัย

1. ผลที่เกิดขึ้นตามวัตถุประสงค์

จากผลการดำเนินโครงการ ได้เกิดผลดังนี้

1.1 ทีมวิจัย ผู้เรียนรู้ และชุมชน รับทราบทบทวนการปฏิบัติตนของหมอพื้นบ้านที่ดี อันจะนำไปสู่การดูแลรักษาของคนในชุมชนได้อย่างมีคุณธรรม จากการบอกเล่าประสบการณ์การรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน ทำให้ผู้เรียน และ ทีมนักวิจัยได้ทราบวิธีการปฏิบัติตนของหมอพื้นบ้าน การรักษาและดูแลรักษาผู้ป่วย รวมถึงการปลงศพ ซึ่งหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่มีลักษณะการตั้งค่ายในการรักษาลักษณะเดียวกัน และเมื่อปลงศพแล้วก็ต้องมีการทำบุญอุทิศให้แก่ครูบาอาจารย์ที่ได้ร่ำเรียนมา ดังนั้นผู้เรียนจึงต้องปฏิบัติตนเช่นเดียวกับหมอยาใหญ่เช่นกัน



1.2 ได้หลักการตรวจวินิจฉัยโรคของหมอพื้นบ้าน จากการบอกเล่าประสบการณ์การรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน ทำให้ได้รับความรู้ในการตรวจวินิจฉัยโรคก่อนการรักษา และได้มีการซักถามอาการระหว่างผู้เรียนรู้และหมอยาใหญ่ ได้แจ้งตารางการเสวนาไปล่วงหน้าแล้ว พร้อมระบุประสบการณ์ความชำนาญของหมอพื้นบ้านแต่ละคน ทำให้มีการนำผู้ป่วยที่มีอาการตรงกันมารักษา ทำให้ผู้เรียนเข้าใจในคำวินิจฉัย และได้มีการทดลององค์ความรู้ดังกล่าว เช่น การนวดกดจุด ได้มีการสาธิตและทดลองจับเส้นและกดเส้นที่ผิดปกติ โดย

กลุ่มผู้เรียน หรือ บางคนได้ทดลองสักสมุนไพร เพื่อป้องกันอสรพิษ และบางคนได้ทดลอง
สักสมุนไพรรักษาโรคไมเกรน และได้นำผลมาบอกเล่าในสัปดาห์ต่อไปพบว่าอาการดังกล่าว
ได้หายไป นอกจากนี้ยังมีการนำสมุนไพรอื่นๆมาทดสอบชิมในเวที ได้แก่ สมุนไพรบำรุง
สุขภาพ และ สมุนไพรเป็นยาธาตุ



- 1.3 ได้ฐานข้อมูลการตรวจวินิจฉัย สมุนไพรที่ใช้ และขั้นตอนการรักษาโรค สามารถรวบรวม
ตำรับยาและวิธีการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านจำนวนมาก (ดังเอกสารแนบท้าย) ทำให้
ผู้เรียนได้รับองค์ความรู้ด้านการรักษาโรคด้วยระบบการแพทย์แผนไทย จากหมอยาใหญ่ทั้ง
17 ท่าน



- 1.4 ได้หลักการแนวทางร่วมกันในการตรวจวินิจฉัยโรคของหมอพื้นบ้าน ในการถ่ายทอดองค์
ความรู้จากหมอพื้นบ้านแต่ละท่าน เมื่อดำเนินการแล้ว ปรากฏว่าหมอพื้นบ้านทุกท่านได้
เข้ารับการเรียนรู้จากเพื่อนหมอพื้นบ้านท่านอื่น เพื่อเพิ่มพูนความรู้ประสบการณ์ และมีการ
เสวนาร่วมกัน มีการเพิ่มเติมความรู้ประสบการณ์ที่ตนประสบ และรักษามา ทำให้ได้องค์
ความรู้ที่ครบถ้วนสมบูรณ์มากขึ้น ซึ่งในขณะมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์นั้นก็ทำให้
ผู้เรียนคนอื่นๆ ได้รับความรู้และมีการซักถามประเด็นต่างๆมากขึ้น ยกตัวอย่าง โรคริดสีดวง
ทวารชนิดต่างๆ

- 1.5 ได้องค์ความรู้และประสบการณ์ในการรักษาโรคจากหมอพื้นบ้านชาวไทโซ่และกะเลิง หมอพื้นบ้านแต่ละท่านได้รับความรู้ด้านการรักษาโรคมาจากหลายด้าน เช่น ได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ หรือ เหตุเกิดจากความบังเอิญมีโรคที่เกิดขึ้นกับสมาชิกในครอบครัว หรือ ความสนใจพิเศษ แล้วมีการศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติมจากผู้ปวยที่เข้ามารักษา เกิดเป็นประสบการณ์สะสมมาจากการรักษา



- 1.6 เกิดการยอมรับของชุมชนในแนวทางการตรวจและวินิจฉัยโรคโดยหมอพื้นบ้าน จากการดำเนินโครงการทำให้ได้รับฟังประสบการณ์การรักษาโรคจากหมอยาใหญ่ และได้มีการนำผู้ป่วยมาบอกเล่าประสบการณ์ เช่น กรณีแม่มุง พลอยเพชร ทำให้ผู้เรียนได้สงสัย และเกิดการซักถามโต้แย้งในประเด็นที่สงสัย หรือเคยประสบมา ได้เกิดความเข้าใจและคลายประเด็นสงสัย ผู้เรียนบางคนมีอาการป่วยอยู่แล้ว จึงได้มีการทดลองรักษาและได้นำผลที่ได้มาบอกเล่าในการเรียนรู้ครั้งต่อไป หรือ สืบต่อต่อไป เช่น การทดลองสีกสมุนไพรรักษาโรคไม่เกรนจากพองแพง นาเคอินทร์ รวมถึงหมอยาใหญ่อื่นที่มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรต่าง ๆ มาให้ทดลองชิมกัน



- 1.7 มีผู้สนใจสืบทอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านมากขึ้น จากการดำเนินโครงการได้มีผู้สนใจเข้าร่วมรับฟังการถ่ายทอดองค์ความรู้ที่หลากหลายมากขึ้นได้แก่ พระภิกษุสงฆ์ ผู้ที่มาทำบุญชาวบ้านในชุมชน และผู้ป่วยเป็นโรคอยู่



2. เกิดจิตสำนึกและปฏิบัติการทางสังคม

2.1 หมอยาใหญ่ จากการดำเนินโครงการพบว่าหมอยาใหญ่มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ออกมามากมาย อาจเป็นเพราะว่า เริ่มขาดหายาทลนใจในการรับองค์ความรู้หมอพื้นบ้านโดยที่ตนเองก็มีอายุมากแล้ว หรือเริ่มมั่นใจในตัวผู้เรียนซึ่งส่วนใหญ่มาจากชมรมการแพทย์แผนไทย ซึ่งสมาชิกมีความสนใจด้านนี้อยู่แล้ว เมื่อมีโครงการนี้มาจึงได้ตระหนัก เข้าใจ และ ยอมรับเป็นครูของศิษย์ทุกคน

2.2 ผู้เรียนรู้ จากการสอบถามและตั้งคำถามในเวทีพบว่า ผู้เรียนรู้ส่วนใหญ่ต้องการความรู้หมอพื้นบ้านเพื่อนำไปรักษาตนเอง คนในครอบครัว และคนในชุมชน เพราะมีความสนใจเรื่องนี้เป็นทุนเดิมเป็นความรู้ แต่ขาดโอกาสในการเข้าไปเรียนรู้กับหมอยาใหญ่โดยตรง ทำให้เพียงหาความรู้เพิ่มเติมจากตำรา หรือ เพื่อนๆ เท่านั้น โดยที่ยังไม่มั่นใจในความรู้ที่ได้รับมา เพราะเป็นเพียงคำบอกเล่า แต่เมื่อมาศึกษาเรียนรู้กับหมอยาที่มีประสบการณ์ในการรักษาคนมานาน ทำให้รู้เหตุผลของการเลือกใช้สมุนไพรและวิธีการรักษา รวมถึงการปฏิบัติตนของหมอทำให้เกิดความมั่นใจ ตั้งใจรักษาอาการป่วยให้หาย เพื่อเป็นประสบการณ์ และช่วยเหลือคนเจ็บให้หายจากความทุกข์ทรมาน โดยไม่เรียกเก็บค่ารักษาเกินกว่าที่ครูได้สอนมา เนื่องจากเกรงกลัวเหตุเพศภัยผลกระทบที่มองไม่เห็นอาจจะเกิดขึ้นกับตน เพราะผิดในคำสอนของครูหมอยา ซึ่งไม่อาจคาดเดาได้

2.3 ชุมชน ในการดำเนินการถ่ายทอดองค์ความรู้ได้มีผู้เข้าร่วมโครงการได้แก่ หมอยาใหญ่ด้วยกัน และ ผู้เรียน ซึ่งมาจากต่างอำเภอทั่วจังหวัดสกลนครและพื้นที่ใกล้เคียง ทำให้องค์ความรู้ที่ได้มีการเผยแพร่ไปยังคนหมู่มากเป็นพื้นที่กว้าง และมีโอกาสในการดูแลรักษาคนในชุมชนของตนได้อย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมถึงมีการบอกต่อเกี่ยวกับความชำนาญเฉพาะด้านของหมอพื้นบ้านแต่ละท่าน ทำให้เกิดระบบการส่งต่อผู้ป่วยมายังหมอพื้นบ้านที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง อันจะส่งผลดีต่อสุขภาพของคนในชุมชนโดยรวม

3. เกิดกระบวนการจัดการใหม่ หรือ เกิดกลไกการจัดการที่เข้มแข็ง

จากโครงการดังกล่าวทำให้หมอพื้นบ้านและผู้เรียนรู้ได้มีแนวคิดร่วมกันที่จัดกิจกรรมนัดพบกันทุกเดือนโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

- เพื่อติดต่อประสานงานเครือข่ายของหมอพื้นบ้านอย่างต่อเนื่อง
- เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนความรู้หลังจากนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่ตนได้มีโอกาสในการรักษา
- เพื่อแลกเปลี่ยนซื้อขายสมุนไพรที่หมอพื้นบ้านจำเป็นต้องใช้เพื่อการรักษาโรค

เงื่อนไขของกิจกรรม ได้แก่

- เดินทางมาประชุมเอง(ไม่มีค่าใช้จ่ายให้)
- เตรียมอาหารมากินร่วมกัน
- ต้องนำตัวอย่างสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์สมุนไพรมาด้วย

ซึ่งจากการจัดกิจกรรมดังกล่าวปรากฏว่า มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมประมาณ 40 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้เรียนเดิมและหมอยาใหญ่ และมีผู้นำผลิตภัณฑ์สมุนไพรมาแสดงจำนวน 10 ชุ่ม และมีเข้าชมจากบุคคลภายนอกเล็กน้อย เพราะเป็นเพียงการพูดคุยตกลงกันเฉพาะในกลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการ โดยไม่มีการประชาสัมพันธ์แก่คนทั่วไป

พบการแลกเปลี่ยนสมุนไพร มีการนำตัวอย่างสมุนไพรมาแลกเปลี่ยนกันเป็นการเฉพาะราย รวมถึงการสั่งเก็บสมุนไพรที่ต้องการใช้ในการทำยาระหว่างหมอพื้นบ้านด้วยกัน

พบการแลกเปลี่ยนพันธุ์พืชสมุนไพรหายาก ได้แก่ มะตูมนิม หนอนตายหยาก กวาวเครือขาว มหาเสฉมา นาคราช และว่านต่างๆ รวมถึง น้ำมันเลียงผา น้ำผึ้งเดือนห้า(ที่หามาเอง)

พบการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันระหว่างหมอยาด้วยกัน รวมถึงผู้เรียนรู้ ทำให้เห็นบรรยากาศการเป็นกันเองของผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด ซึ่งมาจากกลุ่มต่างๆที่มีแนวคิดและการทำงานต่างกัน ได้แก่ ชมรมแพทย์แผนไทย กลุ่มชมรมหมอพื้นบ้าน และกลุ่ม อสม. ทำให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานโดยมุ่งเป้าหมายที่สุขภาพของคนในชุมชนเป็นหลัก ส่งผลดีต่อภาพรวมของคนไทย เพราะ เป็นการรักษาโรคด้วยภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านแบบดั้งเดิมโดยใช้ทรัพยากรสมุนไพรที่มีอยู่ในชุมชน

4. เกิดการเรียนรู้ของทีมวิจัยและผู้เกี่ยวข้องต่อการทำงานวิจัย

ขณะดำเนินโครงการ ในระหว่างที่ดำเนินกิจกรรมของโครงการ มักจะเกิดข้อสงสัยที่พบมากคือพืชสมุนไพร เพราะมีชื่อเรียกที่แตกต่างกันไป ทำให้หมอยาใหญ่ต้องนำพืชสมุนไพรมาแสดงในครั้งต่อไป เป็นการแสดงความรับผิดชอบต่อการสอน และทำให้หมอยาใหญ่ได้มีโอกาสเรียนรู้เพิ่มเติมจากหมอยาใหญ่ท่านอื่นๆ มีการแนะนำสมุนไพรที่ใช้ในตำรับยาต่างๆ ทำให้ได้ตำรับยาที่ครบถ้วนสมบูรณ์มากขึ้น และเกิดความผูกพันกับผู้เรียนโดยเข้ามาเป็นผู้เรียนและพี่เลี้ยงจนกระทั่งเสร็จสิ้นโครงการ พบมีการ

ปรีกษาหรือระหว่างผู้เรียนกับหมอยาใหญ่เป็นการเฉพาะในช่วงเวลาที่ว่างจากการดำเนินกิจกรรม ทั้งก่อนและหลังเวลา โดยมีการสอบถามแลกเปลี่ยนประสบการณ์ต่างๆ ชนิดของสมุนไพร และข้อสงสัยอื่นๆ ที่สำคัญผู้เรียนบางรายพอมีความรู้เรื่องพืชสมุนไพรอยู่บ้าง จึงได้เก็บตัวอย่างพืชสมุนไพรติดตัวมาทุกครั้งที่มาเรียนรู้

ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการ พบว่าผู้เรียนหลายคนได้ไปศึกษาเพิ่มเติมจากหมอยาใหญ่ ทั้งที่วัดและบ้านของหมอยาใหญ่ ผู้เรียนหลายคนได้นัดกันไปศึกษาเป็นการเฉพาะตัว รวมถึงการออกไปเก็บสมุนไพรที่ต้องการ ทำให้ผู้เรียนได้รับความรู้สมบูรณ์มากขึ้น เกิดความคุ้นเคย สนุกสนม และผูกพันกันระหว่างผู้เรียน-หมอยาใหญ่ ซึ่งนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายสูงสุดของโครงการ



ปัญหาและอุปสรรค

จากการดำเนินกิจกรรมโดยวิธีที่กล่าวมามีปัญหาอุปสรรค ได้แก่

1. ผู้เรียนมาจากหลายอำเภอ และจังหวัดไกล หลายคนอยู่ไกลกว่า 100 กิโลเมตร เดินทางมาด้วยรถโดยสาร ซึ่งต้องใช้เวลานาน จึงต้องต้องเริ่มดำเนินโครงการประมาณ 09.00 น. และ ต้องเลิกเวลาประมาณ 16.30 น. เพื่อให้ทันรถโดยสารเที่ยวกลับ ทำให้มีเวลาในการถ่ายทอดองค์ความรู้ในเวทีรวมของหมอยาใหญ่เพียงเท่านั้นละ 2-3 ชั่วโมงเท่านั้น ซึ่งผู้เรียนต้องหาเวลาว่างเพื่อการเรียนรู้เพิ่มเติมในช่วงเวลาว่างจากการดำเนินกิจกรรม
2. เป็นการศึกษาออกสถานที่ตั้งของหมอยาใหญ่ ทำให้ผู้เรียนไม่เห็นบรรยากาศการรักษาผู้ป่วยจริง ตั้งแต่การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาโรค การเก็บสมุนไพร และการปฏิบัติดูแลตน เพราะได้แต่ฟังคำบอกเล่าจากตัวหมอยาใหญ่เท่านั้น ยกเว้นหมอยาใหญ่บางท่านได้นำผู้ป่วยมาเย็นยันและสาธิตวิธีการรักษาด้วยความสนใจ

สรุปผลการวิจัย

จากการดำเนินโครงการวิจัยรวบรวมองค์ความรู้หมอพื้นบ้านชาวไทโซ่และกะเลิง เขตพื้นที่ อ. กุสุมาลย์ และ อ.เมือง จ.สกลนคร ในการในการวินิจฉัยโรคและรักษาโรคแบบดั้งเดิมของชุมชน โดยศึกษากับหมอพื้นบ้านจำนวน 17 ราย และถ่ายทอดองค์ความรู้โดยการจัดเวทีเสวนา ณ.วัดศรีสะเกษ อ.เมือง จ.สกลนคร ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2548 ถึง เดือนพฤษภาคม 2549 สรุปได้ดังนี้

1. ผู้เรียนได้รับองค์ความรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคจำนวน 73 ตำรับ โดยมีวิธีการรักษาโรคได้แก่ การใช้สมุนไพร การนวด การสักร้ำมัน การทำพิธีกรรม กายภาพบำบัด และการใช้เวทย์มนต์

2. ผู้วิจัยและทีมวิจัยเกิดความสนใจในองค์ความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านของตนมากขึ้น

3. ผู้เรียนรู้และหมอยาใหญ่มีความเข้าใจในกระบวนการและมีการถ่ายทอดประสบการณ์

ร่วมกัน

4. มีเทคนิควิธีการรักษาผู้ป่วยที่หลากหลาย เกิดการแนะนำและส่งต่อผู้ป่วยไปหมอพื้นบ้านที่ชำนาญการ

5. เกิดกิจกรรมต่อเนื่องโดยผู้เรียนรู้และหมอยาใหญ่ได้ตกลงร่วมกันในการประชุมพบปะกันทุกวันเสาร์สุดท้ายของทุกเดือน

เอกสารแนบ

ข้อมูลองค์ความรู้หมอพื้นบ้าน ชาวไทโซ่ และ กะเลิง
เขตพื้นที่ อ.กุสุมาลย์ และ อ.เมือง จ.สกลนคร



พ่อโส ผาจีนยอ

พ่อโส ผาจีนยอ เป็นหมอพื้นบ้านที่ได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษและการเรียนตามตำรับยาของตัวเอง ไม่ได้เป็นหมอที่ขายยาหรือหาขายให้คนที่เข้ามาซื้อต้นไม้ต้นยา การรักษาคนไข้ของคุณพ่อโส จะมีคนไข้ในหมู่บ้านและคนที่อยู่บ้านใกล้เคียงกันมาหาที่บ้าน ผู้ป่วยที่มาหาจะมีทั้งผู้ป่วยที่เริ่มเป็นและผู้ป่วยที่ทางโรงพยาบาลไม่รับรักษาในโรงพยาบาล สุดท้ายก็มาเลือกรักษาแบบพื้นบ้าน การรักษาผู้ป่วยในแต่ละครั้งผู้ป่วยต้องนำดอกไม้มะเขียวน้อย่างละ 1 คู่มหา (เหมือนกับหมอแผนปัจจุบันที่ต้องถือประจำตัวผู้ป่วย) หลังจากได้รับดอกไม้ มะเขียวนแล้ว ก็เริ่มทำการซักถามประวัติการเจ็บป่วยของคนไข้ อาการที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน นอกจากจะซักถามแล้วก็ดูรูปร่างหน้าตา แล้วค่อยหาขามาให้ผู้ป่วย ยาที่พ่อโสจัดให้เป็นทั้งยาต้มและยาที่พ่อโสฝนให้แล้วแต่กรณี บางครั้งก็มีการว่าคาถาประกอบการจัดยาฝนยาด้วยยาที่ใช้รักษาผู้ป่วยก็เก็บตามหัวไร่ปลายนา ในป่าสาธารณะในบางตัวยาที่หายาก

พ่อโส เป็นหมอที่ไม่มีการเตรียมตัวยามาวางขายทั่วไป ถ้ามีคนไปหาพ่อโสจึงจะไปหาขายให้ แต่ยาฝนยาตำรับ บางส่วนก็มีไว้ตามความจำเป็น เมื่อครอบครัวหรือคนที่อยู่ในชุมชนเป็นไข้ พ่อโสจัดยาหรือฝนยาให้คนไข้แล้ว ก็แนะนำตัวยาให้กับผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย และแนะนำการเก็บการมาใช้ แล้วให้ไปหาเองส่วนคนที่ไม่สามารถหาเองได้ก็จะทำการจัดตัวยาให้

ส่วนกลุ่มอาการที่เคยรักษา ใช้หมากไม้ เบาหวาน โรคกระเพาะอาหาร ถอนพิษยาสั่ง ตับ แผลงสัตว์กัดต่อย ในแต่ละกลุ่มอาการจะมีการรักษาที่ไม่เหมือนกัน บางอาการมีทั้งการล่ำอาหาร ขล่ำเรื่องกรรมมีเพศสัมพันธ์ บางอาการก็ปฏิบัติตัวเองตามปกติ เช่น กรณีโรคเบาหวานนอกจากกินยาแล้วก็ล่ำอาหารประเภทหวาน มัน ของหมักดอง จนสุดท้ายเมื่ออาการเหมือนคนปกติแล้วก็กินยาตัดรากของโรคเบาหวานเพื่อไม่ให้กลับมาเป็นอีก

ตำรับยา / ตำรายาที่มีประสบการณ์ในการใช้ / การวิเคราะห์โรค

ตำรับยาที่ 1 โรคตับ

มีอาการตัวเหลือง ตาเหลือง เล็บเหลือง มีไข้ ปัสสาวะเหลืองเป็นฟอง ปวดท้องข้างขวา ปัสสาวะไม่สะดวก
ท้องอืด ผอมแห้ง พ่อสอบถามว่าเป็นโรคตับแต่ไม่ได้บอกว่าเป็นโรคมะเร็ง

- | | |
|---|-------------------|
| 1. แก่นตะโกนา | 1 ส่วน |
| 2. ขมิ้นต้น | 1 ส่วน |
| 3. ก้านใบเพกาที่หั่นแล้ว(ก้านหมากลิ้นไม้) | 7 ก้าน |
| 4. เอื้องหมายนา (เหง้า) | 1 ส่วน |
| 5. แก่นกันเหลือง | 1 ส่วน |
| 6. รากเขือง | 1 ส่วน |
| 7. ยาหัวข้าวเย็นเหนือ | 1 ส่วน เป็นกระสาย |

วิธีใช้ ในเอาตัวยาทิ้งหมดมาต้มในน้ำที่เดือดหรือ สังเกตน้ำที่ยาออกก็เอาน้ำดื่มยา กินแทนน้ำ

หมายเหตุ : ถ้าอาการถูกยาคนไข้จะรู้สึกเบาตัว สิ้นน้ำจะดีขึ้นกว่าแต่ก่อน

ข้อห้าม ห้ามกินปลาร้า เนื้อ ของหมักดอง ห้ามมีเพศสัมพันธ์

ตำรับยาที่ 2 โรคไตอักเสบ มีอาการปัสสาวะขัด มีสีขุ่น

- | | |
|------------------------------|--------|
| 1. กาฝากหมากทัน (กาฝากพุทรา) | 7 ท่อน |
| 2. เครื่องเขี้ยว | 7 ท่อน |

วิธีใช้ นำยามาต้ม ใส่ น้ำพอท่วมยา แล้วกินแทนน้ำ

ข้อห้าม ห้ามกินกุ้ง ชิว หน่อไม้ ห้ามร่วมเพศ

ตำรับยาที่ 3 โรคตกขาว มีอาการหน้าซีด ผอมแห้ง คัน มีฟอง หรือแสบเปื่อย

- | | |
|----------------------|--------|
| 1. แก่นต้นล้านใหญ่ | 1 ส่วน |
| 2. รากหญ้าฟันแดง-ขาว | 1 ส่วน |

วิธีใช้ นำเอายามาต้มกินแทนน้ำ

ข้อห้าม ห้ามกินปลาร้า ห้ามกินส้มตำ ของหมักดอง

ตำรับยาที่ 4 ยาอายุวัฒนะ

1. ลูกในดิน (ขมิ้นชัน)
2. บินในอากาศ (น้ำผึ้ง)
3. พาดง่าไม้ (บอระเพ็ด)
4. จัวยรณ์ (หัวเห็ดหมู)

5. สืบเคราะห์ (เขยตาย หรือ สืชมชื่น)
6. เฒ่าป่เป็น (รากย่านางแดง)

วิธีใช้ นำเอาตัวยาไปตากแดดจนแห้งแล้วนำมาบดเป็นผง ผสมน้ำหนักเท่ากันปั้นเป็นลูกกลอน

ตำรับยาที่ 5 โรคเบือทุกชนิด มีอาการน้ำลายไหล อาเจียน ถ่ายอุจจาระ

ตัวยา รากต้นรางจืด

วิธีใช้ นำเอารากรางจืดมาฝนกิน แล้วจะอาเจียนออกมา

หมายเหตุ : อาการที่เป็นต่อเนื่องจะมีอาการผอมแห้งแรงน้อย กินอาหารบางชนิดจะมีอาการทุกครั้ง ลักษณะนี้เกิดจากอาการ "ยาสั่ง " แล้วแต่คนที่สั่งว่าจะให้สำลงกับอะไร

ตัวยาแก้ยาสั่ง รากรางจืด ฝนเอาน้ำมากิน เมื่อกินแล้วจะมีอาเจียนเป็นเลือด แสดงว่า ถูกยาสั่ง

ตำรับยาที่ 6 ยาแก้เบือยาสั่ง

1. รากครามนา (หญ้าเล็ดปลาไหล)
2. ฟันเม่น หรือ เขี้ยวพะยูน หรือ ขายผ้าสีดำ (เนื้อไม้) ฝนเอาน้ำดื่ม

ยาดัดรากยาสั่ง ใ้บอระเพ็ด ต้มน้ำกิน หรือ กินสด

ยาแก้เบาหวาน : ถาบอระเพ็ด 2 ซ้อมือ ต้มกับ กาฝากหมากทัน (กาฝากพุทรา)

วิธีใช้ นำยามาต้มเอาน้ำกิน



พ่อแมน ยงคำสิทธิ์

พ่อแมนเป็นหมอพื้นบ้านที่ได้รับการถ่ายทอดจากครูบา ซึ่งหมอที่รักษาตัวเอง ตอนที่ป่วยหนักจากการรักษาหมอที่รักษาได้ แวะเวียนมาเยี่ยมดูอาการเป็นระยะจนนับถึกันเป็นญาติ หลังจากหายเจ็บป่วยพ่อแมนก็ไปเรียนกับหมอ ในเรื่องของการใช้ยา และขั้นตอนการรักษา และนำมาศึกษาต่อบ้าน เมื่อมีปัญหาจะกลับไปหาหมอที่เป็นครูบาตลอด จนเกิดความชำนาญในการจัดการรักษาผู้ป่วยที่อยู่ในชุมชนและได้เรียนเภสัชกรรมเพิ่มเติม พร้อมกับแลกเปลี่ยนประสบการณ์การรักษาผู้ป่วย การใช้สมุนไพรในชุมชนหมอพื้นบ้านจังหวัดสกลนครมาตลอด หมอพื้นบ้านคือหมอที่เรียนรู้วิธีการรักษาโรคจากตำราสถานศึกษาหรือสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ ปู่ ย่า ตา ยาย การรับการถ่ายทอดจากหมอที่ทำการรักษาตัวเอง สิ่งสำคัญที่ผู้เป็นหมอต้องรู้คือต้องรู้จักต้นไม้ต้นยาว่าเป็นต้นอะไร เป็นชื่อภาษาถิ่น ภาษายา และต้องรู้ส่วนที่นำมาทำยา และใช้แก้อะไร รู้จักวิธีการเก็บยา ช่วงเวลาในการเก็บ และช่วงไหนตัวยาก็จะมีคุณภาพ การเก็บยาของพ่อแมนนอกจากจะเก็บตามยามแล้วต้องมีการบอกกล่าวพระแม่ธรณีและขอบคุณพระแม่ธรณี ที่ให้ยาดีมารักษาผู้ป่วยคือพูดในแต่สิ่งดี ๆ ให้เป็นมงคลกับตัวหมอและผู้ป่วยเมื่อทำการบอกกล่าวแล้วก็เก็บตามต้องการ รู้จักวิธีการใช้ เช่นใช้เป็นยาต้ม หรือใช้เป็นยาอบในแต่ละสูตรแต่ละตำรับจะไม่เหมือนกันถ้าเรานำมาเป็นยาฝนต้องนำลงก่อน (หนึ่งให้สุก) เพื่อให้ฤทธิ์ยาเมาออกตัวลง วิธีฝนเป็นวิธีหนึ่งที่ต้องใช้ยาอย่ารู้คุณค่าและประหยัด ถ้าเป็นยาต้ม อบ ประคบ ไม่จำเป็นต้องนำไปนึ่งก็ได้ ต้องรู้จักวิธีเก็บยาให้คุณภาพ การรักษาคุณภาพให้คงเดิม เหมาะสำหรับหมอคือการทำยาให้แห้งสนิทและเก็บไว้ไม่ให้ถูกอากาศร้อนเกินไป ขึ้นเกินไป การรักษายาแห้งในรอบ 1 ปี ต้องนำเอาออกมาล้างให้สะอาด ตากให้แห้ง แล้วนำเอาเหล้าขาวมาฉีดพ่นยานั้น เมื่อแห้งแล้วนำไปเก็บ การนำเอาเหล้า 40 ดีกรีมาฉีดพ่นเป็นการเสริมฤทธิ์ยาให้คงสภาพเดิมอยู่เสมอ เทคนิคการใช้ยาการปรุงยา การนำมาจากตำราการรักษาอาการเจ็บป่วยพ่อแมนให้สังเกตกลิ่น รส ของไม้แต่ละชนิดถ้าเป็นรากไม้ต้องมีกลิ่นหอมเย็นชื่นใจ แสดงว่าต้นไม้ต้นนั้นสามารถรักษาอาการอ่อนเพลีย บำรุงร่างกาย ช่วยเจริญอาหารได้ ถ้าต้นไหนมีรสเบื่อเมาแสดงว่าสามารถนำปอกาโรคไข้ที่เกิดจาก เลือด น้ำดี หรือการใช้ยาตามกลิ่นตามรสเช่นรศผาด ช่วยสมาน หวาน ขาเปื้อ เป็นต้น

กลุ่มอาการที่เคยรักษา เบาหวาน ปวดท้อง ใช้หมากไม้ น้ำนมหลวงรู(นมไม่ออก) ตับ อาการเหล่านี้สามารถรักษาด้วยสมุนไพรที่หายขาดได้โดยมียาตำรับที่เป็นมดและยาเดี่ยวแต่ขั้นตอนการรักษาคนไข้ต้องมีค่าค่าย ซึ่งค่ายประกอบด้วย ชัน 5 เงิน 12 บาท ชินผืนแพรวา เหล้าก้อง(ขวดกระหิงแดง) ใช้น้อย ส่วนค่ายาอื่นๆอีกต่างหาก ในบางกรณีก็มีการเป่าร่วมกับการยา หลักการในการรักษากลุ่มอาการต่างๆ ต้องรู้ว่าเป็นโรคอะไรแล้วจึงค่อยรักษาเพื่อให้แม่นยำในการใช้ยา

การวิเคราะห์โรค เริ่มจากการซักถามอาการ ดูรูปร่างหน้าตา สีหน้า ปาก เล็บ ผม ตลอดจนประวัติ การเจ็บป่วยว่าในอดีตเคยเป็นอะไร เชื้อสายเคยเป็นโรคนี้หรือเปล่า การรักษาที่ผ่านมา การรักษาในปัจจุบัน รักษาด้วยวิธีการใด และผลการตรวจของหมอในปัจจุบัน แล้วค่อยบอกว่าเป็นอะไรตามแบบของหมอพื้นบ้าน เช่น เป็นผิด้บ เป็นลมในท้อง เป็นดีซ่าน เป็นไข้หามกไม้ หลังจากทีวิเคราะห์ว่าเป็นโรคอะไรแล้วก็จัดยาให้กิน บางคนก็เป็นยาดมกินหรือยาฝน บางคนก็ได้ทั้งยากินยาทาในการรักษาเบื้องต้นพอแผนจะจัดยาดำรับที่เป็นยา บำรุงแล้วบอกตัวยาที่รักษาอาการที่ป่วยในปัจจุบันกินแต่ในบางกรณีบางโรคก็จัดเป็นตำรับเฉพาะ

ประสบการณ์การรักษาโรค เคยรักษาในกลุ่มอาการ โรคเบาหวาน โรคผิด้บ ตับอักเสบ ปวดท้อง ข้างมดลูก ไข้หามกไม้ น้ามลงซู (ผิในเด้านม) กลุ่มอาการเหล่านี้พอแผนรักษาด้วยสมุนไพร การเป่า เช่น เบาหวาน ใช้น้ำหัวต้มกินบำรุงม้ามเพื่อให้ม้ามทำงานดีขึ้นแล้วอาการเบาหวานจะดีขึ้น แล้วก็เพิ่มยาสมุนไพรที่ใช้แก้เบาหวานเช่น บอระเพ็ด รากปลาไหล ผสมกับยาบำรุงม้าม พร้อมกับยาหลังอาหารประเภทหวาน มัน ส่วนกรณีที่เป็นผิหนัง จะใช้สมุนไพรและเป่า (ไชรบาคทำให้ที่เป็นผิหนังหายเร็วขึ้น) ผิบางชนิดก็ใช้ยาทา นี้ คือรูปแบบการรักษาของพ่อแผน ไม่ได้รักษาด้วยสมุนไพรอย่างมีองค์ประกอบหลายอย่าง

ตำรับยา / ไม้ที่นำมาใช้รักษา พ่อแผนที่มีไว้ในครัวเรือนที่จะให้คนนำไปใช้ มีตำรับยาหลัก / สมุนไพรไม้สมุนไพรที่เก็บไว้ในครัวเรือนมี

1. ไม้จู้ (ชิงชี) แก้วปวดท้องกะทันหัน เรียกว่า ผิลง
2. ไม้ตองหางกวาง ยาแก้ปวดบวม กระเพาะอาหาร
3. ไม้จุมคาน (คล้ายเข็มแดง) แก้อักเสบ แก้บิดมูกเลือด เหน็บชา
4. ไม้ประดงเส้น (นางโย) แก้อัมพฤต อัมพาต แก้เส้น แก้เอ็น ผ่นเอาน้ำกิน
5. เครือหนูแดง แก้ลำไส้ กระเพาะ ตกลาว แก้เลือด ผ่นเอาน้ำกินหรือต้ม
6. ส้มเสี้ยวเครือ แก่ตกลือดทั้ง 9 ไส้เป็นเลือด ผ่นเอาน้ำกินหรือต้ม
7. ยาหัว บำรุงตับ บำรุงม้าม : จะทำให้ฟื้นร่างกายขึ้น
8. รากไม้ผ่าสาม (กรายป่า) ชนิดต้นเล็ก

แก้ไข้ แก้อักเสบ บำรุงร่างกาย แก้อาการหวัดที่เกิดจากเยื่อสมองอักเสบ

9. รากระย้อมขาว (แผ่นดินไหว) แก้ไข้ที่มีอาการปวดหัว ความดันโลหิตสูง แก้อักเสบ
10. จำปาเทศ (ลั่นทม) แก้ไตบวม ไตวาย ผ่นเอาน้ำกินหรือต้ม
11. ดีปลาทอม กินทำให้ผมดกดำ ผมไม่หงอกง่าย
12. ไม้หมากจะเจิง แก่ผิด้บแม่ลูกอ่อนที่อาบน้ำแล้วหนาว
13. รากต้นพวงพี ถอนพิษงู แก้ไข้ ผ่นกิน

หมายเหตุ : ในการรักษางูกัดห้ามใช้คำว่า "งูตอด" ให้ใช้คำว่า "งูกัด"

14. ย่านางแดง ใช้แก้ไข้ แก้ผิด้บสำแดง
15. รากแก่นางนี แก้กินผิด้บ แก้กินผิด้บแม่ลูกอ่อน แก้ไข้

16. รากเขาไก่ (ข้างงาเดียว) แก้วใช้ อายุวัฒนะ บำรุงกำลัง

17. แสตนอนข้าว แก้วใช้ พุท

18. ไผ่หมาหั่ว แก้วใช้ที่มีอาการทรมานทรมาน

19. หางไหล (โล่ดิน) แก้วใช้โดยฝนตามร่างกาย

20. เจตมูลเพลิงขาว (ปิดโป้งขาว) แก้วใช้โดยเสีย แก้วใช้ที่ไม่มีสาเหตุ ฝนเอาน้ำกิน

หมายเหตุ : ห้ามให้กับเด็กและหญิงมีครรภ์กิน

21. กวางตุ้งและ บำรุงกำลัง

ตำรับยาที่ 1 ดับอัเสบ แก้วใช้ แก้วกินผิด

- แผ่นดินไหว (ระย่อม) - รากฝาสาม (กรวยป่า)

- รากสองฟ้า - แก้วตูมกา

- รากผักหวานบ้าน - รากผักก้านตง

- ยาหัว - กฤษณา

วิธีใช้ นำยาทั้งหมดฝนผสมกันกับน้ำ ต้มแทนน้ำ

ตำรับยาที่ 2 กระเพาะอาหาร

- กฤษณา - ตะไคร้ต้น

- ดอกหางกวาว - ขมิ้นเครือ

วิธีใช้ เอาทั้งหมด (ด้วยยาเสมอภาค) ต้มน้ำดื่มแทนน้ำ (ทิ้งให้เย็น)

ตำรับยาที่ 3 ท้องอืดท้องเฟ้อ

- เนื้อไม้จำปาพื้นบ้าน (ลิลาวดี) พอประมาณ

- ชุมเห็ดเทศ (ใบอ่อน) 5 ใบ

วิธีใช้ นำเอาทั้งหมดต้มกินประมาณ ½ แก้ว หากดื่มมากจะช่วยระบายท้อง

ตำรับยาที่ 4 มุตกิด มุตมาต

- ต้นเขาไก่ (ข้างงาเดียว /ข้างงาเอก)

- ต้นกรวยป่า (ต้นเล็ก)

วิธีใช้ ใช้ฝนหรือต้มเอาน้ำกิน 3 วัน

หมายเหตุ : ปัสสาวะขาว แสดงว่าอาการดีขึ้น

ตำรับยาที่ 5 มะเร็งมดลูก (ที่มีอาการเจ็บ)

- รากฝ้าย
- หนุ่ยแห้งห่ม
- เครือทองหางกวาว
- เทพทาโร
- ผักเสี้ยนผี

วิธีใช้ นำเอาตัวยาในอัตราส่วนที่เท่ากัน นำมาต้มเอาน้ำกินประมาณ 2 ถ้วยต่อครั้ง

ตำรับยาที่ 6 มะเร็งเต้านม

- รากดอกบานคำสีขาว

วิธีใช้ นำเอารากดอกบานคำสีขาวฝนทาเต้านม

ตำรับยาที่ 7 รุสวัด

- รากส้มโก้ย

วิธีใช้ นำเอารากส้มโก้ย ฝนทา-กิน

หมายเหตุ : ต้มทาช่วงที่ตุ่มลูก

ตัวยาสุมไพโรทั้งหมดเป็นยาที่มีไว้ประจำบ้าน ซึ่งรูปแบบที่เก็บไว้ในบ้านทำเป็นลักษณะยาฝนไว้ ถ้ามีผู้ป่วยต้องการที่จะนำไปใช้ในบ้านของตัวเองพ่อแม่ก็ไปเก็บยาจากสวนหรือหัวไร่ปลายนามาให้คนใช้อีกที จากนั้นพ่อแม่ได้เล่าประสบการณ์การวิเคราะห์การรักษา การใช้สมุนไพรทั้งหมด เป็นการรักษาคนป่วยแบบองค์รวมมีทั้งอาหาร ยา กำลังใจ ที่สำคัญที่สุดคือความเป็นหมอที่มีได้เอาเปรียบผู้ป่วยที่ไม่มีทางเลือกถ้ามีผู้ป่วยมาหา ก็คุยให้กำลังใจ แนะนำการดูแลตัวเองส่วนค่าในการรักษาก็ให้ผู้ป่วยแต่งกายให้ซึ่งค่ายก็มี ขึ้น 5 เงิน 1 บาท หรือดอกไม้เทียนคู่สวนยาที่จัดไว้ก็แล้วแต่จะให้ตามสมควร ในบางส่วนของวางขายก็ขายตามที่กำหนดไว้ พ่อแม่จะแยกไม้สมุนไพรไว้เป็นตัวๆ ถ้าใครต้องการที่จะซื้อก็ขาย

ส่วนการถ่ายทอดให้กับศิษย์ตอนนี้พ่อแม่ยังถ่ายทอดไม่หมดทุกอย่าง ถ้าคนที่สนใจให้ไปหาพ่อแม่ก็พาศึกษาเรื่องไม้สมุนไพรว่าใช้แบบไหน ใช้แก้อะไรและวิธีเก็บยาสมุนไพร ส่วนขั้นตอนในการรักษาผู้ป่วยการวิเคราะห์โรคพ่อแม่ยังไม่ได้ถ่ายทอดให้ใคร



พ่อวิถี เสนาะเสียง

ตำรับยาที่ 1 โรคมะเร็ง

อาการเป็นหนองไหล เป็นรุมมีน้ำเหลืองไหล ได้เคยรักษาแล้ว 6 คน เป็นหญิง 2 คน รักษา 45 วัน เป็นแผลฝีและกลายเป็นมะเร็ง (ฝีหัวเอียน / ฝีแปวเอียน)

ยาโรยแผล 1. รากหางปลาไหลเผือก (ใบเล็ก)

2. รากโหนดงแดง (นางแข่งดอกแดง) เป็นยาร้อนใช้เฉพาะแผลฝีหนอง เท่านั้น

บดเป็นผงโรยแผลตอนกลางวัน(ห้ามกิน)

ยากิน 1. รากผักกาดนกเขา (ผักฮอนแฮน)/เกร็ดปลาช่อน

2. รากข้าวเลียด (ข้างแดง , ผักคะย้า)

โดยนำรากตัดเป็นท่อน เคี้ยวกินสด หรือบดละเอียด บรรจุแคปซูล ครั้งละ 2 แคปซูล กิน 3 เวลาหลังอาหาร

ยาอุดหนอง 1. ข้าวเหนียวสุกเผาไฟเป็นถ่าน 2. กระดาษลึง(แช่น้ำให้อ่อน)

3. ใบมะระขี้นก

4. ใบผักฮอนแฮน

5. ใบมะเกลือ

6. ใบสะเดา

7. ใบลำโพง

8. กำมะถัน ดินประสิว สารส้ม จุนสี

ใช้อัตราเท่าๆกันตำและบดให้ละเอียดปิดบาดแผล อุดหนองตอนกลางคืนใช้ผ้าปิดทับ

แผลจะค่อยๆดีขึ้นขึ้นมา ล้างแผลด้วยเปลือกไม้รสฝาดต้ม

ของต้องห้าม

- ของดอง เปี้ยว เเค็ม ปลาหมึกหอย (ของทะเล) ปลาสด ปลาจืด

ตำรับยาที่ 2 ยาแก้ปวดแหว่ ปวดเส้น ปวดหลัง ปวดข้อ

1. ไม้เท้าสะเอว (ลักษณะหนามจะเท้าสะเอว)

2. กระแตไต่ไม้ (ชนิดใบใหญ่)

3. หัวหญ้าแห้วหมู

4. หัวกุ่มขี้

ใช้ผสมภาคต้มกินไปเรื่อย

1. จุกกลับประรด ตัดเอาแต่แกน
2. บัวบก (ทั้งต้น)
3. ปูนา (ต้องการใช้น้ำลายปู)
นำมาแช่ในน้ำสุก กินน้ำ