

ด้วยมาก ซึ่งหมองเองก็ยอมรับว่าการเป็นหมอมิมีส่วนสำคัญทำให้คนมาร่วมงานมาก นางป้อเซาะอะติะ กล่าวถึงเรื่องของตัวเองอย่างตื้นตันใจว่า พอบอกว่าจะไปเมกกะเท่านั้นก็มีชาวบ้านมากมายชวนกันลงขันหาเงินให้นางป้อเซาะไปเมกกะจนพอ ตัวเองไม่ต้องหาเงินเพิ่มอีก

ดังนั้นจึงพบได้โดยทั่วไปว่าหมอฟันบ้านส่วนใหญ่เริ่มต้นด้วยการไม่ได้สนใจหรืออยากเป็นหมอแต่อย่างใด หลายคนพยายามหลีกเลี่ยงเสียด้วยซ้ำจากการพยายามพร่ำบอกของบรรพบุรุษ เหตุผลก็คือเป็นหมอลำบาก

การเข้ามาเป็นหมอของหมอฟันบ้านเกิดจากอำนาจของสังคม และระบบคุณค่าในลักษณะที่ให้ความสำคัญแก่ส่วนรวม โดยประการแรกอำนาจของสังคมชักนำให้บุคคลนั้นเข้ามาเป็นหมอ ประการที่สองระบบคุณค่าของสังคมที่เกิดจากความสัมพันธ์เชิงอำนาจในสังคมทำให้เป้าหมายของการเป็นหมอคือเพื่อส่วนรวม ไม่ใช่ความมั่งคั่งส่วนตัว

สังคมดั้งเดิมของไทยวางระบบอำนาจสูงสุดในการจัดความสัมพันธ์ระหว่างคนกับธรรมชาติและคนกับคนไว้ที่อำนาจเหนือธรรมชาติที่เป็นผู้ก่อกำเนิดจักรวาลและควบคุมชะตากรรมของมนุษย์ คนจะเป็นไปอย่างไร ควรจะทำอะไรหรือไม่ทำอะไร ไม่ใช่เจตจำนงส่วนตัวที่จะกำหนดชะตากรรมของตนได้ จึงพบได้โดยทั่วไปว่าการเข้ามาเป็นหมอฟันบ้านนั้นเป็นไปตามอำนาจของผีบ้าง ของพระเจ้าบ้าง และของบุญกรรมบ้าง

พื้นฐานของสังคมดั้งเดิมทุกสังคมนั้นมีอำนาจของผีควบคุมสังคมอยู่ และต่อมาถึงจะมีความเชื่อของศาสนาแพร่หลายเข้ามาและได้รับการปรุงแต่งให้เข้ากับบริบทที่เป็นจริงของสังคมนั้นๆ ไม่ว่าจะเป็นหลักการศาสนาที่มีอำนาจของพระเจ้าเป็นอำนาจสูงสุด หรือศาสนาที่ให้ความสำคัญกับอำนาจของบุญกรรม ความเชื่อเรื่องผีก็ยังคงมีอยู่

ดังนั้นจึงพบอย่างชัดเจนว่าการเข้ามาเป็นหมอของหมอฟันบ้านนั้นไม่ใช่เจตจำนงส่วนตัว แต่ขึ้นอยู่กับอำนาจสูงสุดที่ควบคุมมนุษย์อยู่ และด้วยอำนาจดังกล่าวตนเองจึงไม่มีทางเลือกเลี่ยง

ในชุมชนพุทธแต่เดิมจะเห็นได้ว่าผู้ที่จะเป็นหมอรักษาคคนนั้นถูกกำหนดโดยอำนาจผีซึ่งเป็นอำนาจในการควบคุมสังคมในสมัยนั้น ผิดังกล่าวส่วนใหญ่จะเป็นผีบรรพบุรุษซึ่งเคยเป็นหมอต่อเนื่องกันมา และต้องถ่ายทอดความเป็นหมอให้กับลูกหลานรับความเป็นหมอไว้อย่างนัยก็ห้วงเวลาละคน แต่เป็นการถ่ายทอดในโลกของวิญญาณ เพราะในโลกปกติลูกหลานมักไม่มีใครอยากเป็นหมอเนื่องจากไม่มีแรงจูงใจใดๆ (การเป็นหมอนั้นลำบาก ค่าตอบแทนก็น้อย ยังเสียเวลาทำงานเลี้ยงชีพด้วย) จึงต้องมีการถ่ายทอดกันในโลกของวิญญาณ เพราะเป็นแห่งหนที่ใครก็ไม่อาจปฏิเสธได้ จึงเห็นหมอฟันบ้านรุ่นก่อน (ปัจจุบันก็ต้องสูงอายุ) สืบทอดความเป็นหมอด้วยวิธีนี้ตัวอย่างเช่น

ยายสั่น (อายุ 86 ปี ต.ยางค้อม อ.พิปูน จ.นครศรีธรรมราช) เป็นหมอตายที่มีฝีมือ ทำคลอดมามากมาย แต่การเริ่มต้นเป็นหมอตายนั้นแกไม่ยากเป็น "ไม่สนใจ ไม่อยากเอาเพราะว่ามันยุ่ง ..ทำงานไม่ได้ วันนี้จะดำนา ไปทำคลอดเสียแล้ว ...แล้วยังต้องไปเหยียบไปนวดให้เขาเล่า คนหนึ่งก็ 5 วัน" และโดยลักษณะส่วนตัวแกก็บอกว่าไม่เหมาะที่จะเป็นหมอตาย เพราะแกเป็นคนตาขาว กลัวผี หมอตายต้องไปทำคลอดมิดๆ ค่ำๆ อยู่เป็นประจำ แต่ที่แกต้องรับเป็นหมอตายก็เพราะ บรรพบุรุษรุ่นก่อนแกที่เป็นหมอตายก็คือ "ย่า" อายุ 101 ปี แล้วยังไม่ตาย ทั้งที่นอนป่วยหนักมานานแล้ว และน่าจะสิ้นอายุขัยแล้ว ที่ยังตายไม่ได้ก็เพราะยังไม่มีใครมารับครุหมอของแก เมื่อยายสั่นเห็นย่าทรมาณมากก็สงสารจึงจับมือย่าแล้วบอกว่า "มาตัวช่วยมือพ้านี้แหละ มาดำไปอยู่กับฉัน ฉันทำให้เหมือนย่า บอกเขาพ้านั้นแหละ ทำเหมือนย่าเลยไม่เอาเปรียบเอาเชิง ใคร" จากที่ย่านอนป่วยอยู่ประมาณ 2 เดือน ไม่กินข้าวกินน้ำ พอยายสั่นกล่าวยอมรับครุหมอ ยาก็พูดขอข้าวกิน พอกินได้ 3 คำ ก็สิ้นใจ ยายสั่นจึงเชื้อมือให้ว่าครุหมอมีจริง ทั้งที่ในความเป็นจริงแล้วก็ไม่เคยมีความรู้ในการทำคลอด ไม่เคยเรียนจากย่า และไม่เคยไปช่วยใครทำคลอด "แต่แรกขลาด ใครเจ็บพุงตรงไหนไม่ใช่อันไป" แต่เมื่อมีคนตามแกไปทำคลอดท้องแรก แกก็ทำได้คล่องแคล่ว สิ่งที่แกบอกก็คือ "ทำเหมือนอะไรสิ่งพ้านั้น" ซึ่งก็คือครุหมอเป็นคนสิงร่างแกให้ทำคลอดได้ และต่อมาแกก็ได้คาถา "หมาบไฟ"(หมาบคือกำราบ) คือคาถาช่วยให้มารดาอยู่ไฟโดยไม่ร้อน จากที่ครุหมอมายบอกขณะที่แกนอนหลับ

ตาหมูน จงจิตร (อายุ 76 ปี ต.ยางค้อม อ.พิปูน จ.นครศรีธรรมราช) เป็นหมอไสยศาสตร์ที่ยังคงรักษาคนไข้ประเภท "ถูกคุณ ถูกของ ถูกคนทำ" มาจนถึงปัจจุบัน และในปัจจุบันก็ยังมีคนมาให้รักษาโดยตลอด นายหมูนมาเป็นหมอก็เพราะครุหมอของลุง(ลุงเป็นหมอไสยศาสตร์)ไม่มีที่อยู่เนื่องจากเมื่อลุงตายแล้วก็ไม่มีการสืบความเป็นหมอตอ นายหมูนก็ไม่สนใจจะเป็น จนครั้งหนึ่งนายหมูนล้มป่วยลงโดยไม่ทราบสาเหตุ ขณะที่นอนป่วยอยู่นั้น ก็มีครุหมอของลุงมาบอกให้รับเป็นหมอตอ ตอนแรกนายหมูนไม่รับ ครุหมอก็มารบกวนตลอด จนนายหมูนต้องรับ พอบอกรับอาการเจ็บป่วยก็หายทันที และนายหมูนก็ต้องเป็นหมอไสยศาสตร์มาตั้งแต่บัดนั้น

จากตัวอย่างดังกล่าวจะเห็นได้ว่าอำนาจของผีเป็นผู้ผลักดันให้คนเข้าสู่ความเป็นหมอด ส่วนเรื่องที่พิสดารเหลือเชื่อนั้นก็แล้วแต่ใครจะวิเคราะห์ แต่จะสังเกตได้ว่าถึงแม้ผู้ที่เป็นหมอดดังกล่าวจะไม่เคยเรียนวิชาเลย แต่จริงๆ แล้วก็ได้พบเห็นเป็นประสบการณ์ตรงอยู่บ้าง เพราะเมื่อมีบรรพบุรุษเป็นหมอดอยู่จึงยากที่จะไม่รู้เห็นอะไรเลย เช่น ยายสั่นถึงแม้ไม่สนใจเป็นหมอตาย และไม่สนใจเรียนรู้อะไร แต่ตอนเด็กๆ แกก็เคยตามย่าไปทำคลอดบ้างบางครั้ง ตาหมูนก็เห็นลุงประกอบพิธีกรรมรักษาคนไข้อยู่เนืองๆ อำนาจผีที่มีอยู่ในสังคมอาจทำให้ทั้งยายสั่นและตาหมูน หนึ่งไม่กล้าหลีกเลี่ยงที่จะรับหน้าที่การเป็นหมอช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ เพราะเมื่อรับปากบรรพบุรุษว่าจะเป็นหมอด และเชื่อว่ามีผีบรรพบุรุษหรือครุหมอคอยดูอยู่ ความรู้สึกว่ามีภาระที่จะต้องทำและหลีกเลี่ยง

ไม่ได้จึงผูกพันอยู่ในจิตใจ กลายเป็นแรงบันดาลใจ แม้กระทั่งความฝันขณะนอนหลับ สองกล้า และมันใจที่จะลงมือทำในสิ่งที่ไม่เคยทำ (แต่ถ้าไล่เลียงกันจริงๆ แคงจะพอรู้อะไรอยู่บ้าง) เพราะเชื่อว่ามีผีบรรพบุรุษหรือครุหมอคอยช่วยอยู่

ในชุมชนพุทธจะพบอำนาจนอกตัวที่เข้ามามีส่วนกำหนดความเป็นหมออีกลักษณะหนึ่ง โดยมีความเป็นพระภิกษุเป็นสื่อกลาง คือพระภิกษุบางรูปพยายามที่จะศึกษาความรู้ทางแพทย์พื้นบ้านเพื่อช่วยเหลือชาวบ้าน(ส่วนใหญ่จะพบว่าพระภิกษุที่ทำหน้าที่เป็นหมอรักษาโรคไปด้วยนั้นมักจะมีบรรพบุรุษเป็นหมอมาก่อน) โดยถือว่า “เป็นกุศล” หรือด้วยอำนาจของบุญนั่นเอง เช่น คำยืนยันที่ว่า “ตอนนั้นบวชพระอยู่ เราก็ต้องช่วยเหลือชาวบ้าน อะไรช่วยได้ก็ช่วย มันถึงจะเกิดกุศล” ซึ่งก็คือความเชื่อในเรื่องอำนาจนอกตัวหรือสิ่งลี้ลับ เพียงแต่บอกไม่ได้ชัดเจนว่าสิ่งลี้ลับดังกล่าวคืออะไร เพราะศาสนาพุทธเป็นศาสนาที่ไม่มีพระเจ้า และอาจจะแตกต่างตรงที่ฝ่ายของพระภิกษุนี้จะมุ่งหวังถึงสิ่งดีงามที่จะเกิดกับตนในอนาคต(รวมถึงโลกหน้า) มากกว่ามีอำนาจอะไรบังคับบัญชาให้ทำในวันนี้ ส่วนชาวบ้านเองก็เชื่อและศรัทธาหมอนั้นจากจุดเริ่มต้นของความเป็นพระภิกษุ ในลักษณะที่เห็นว่าพระภิกษุมีคุณวิเศษสูงกว่าคนทั่วไป วิชาการแพทย์จึงยอมแก่กล้าไปด้วย ซึ่งก็คือการเชื่อในเรื่องอำนาจนอกตัวที่เป็นความเชื่อหลักของสังคมอยู่เช่นกัน ตัวอย่างเช่น

หมอแก้ว มีพวกรมาก (อายุ 81 ปี ต.ไทยบุรี อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช)เป็นหมอสมุนไพรที่คนรู้จักและยอมรับกันทั่วไป แม้หมอแก้วจะมีพ่อและลุงเป็นหมอพื้นบ้านมาก่อน(พ่อและลุงเรียนมาจากปู่) และได้มีโอกาสเรียนรู้จากการสังเกต จากการช่วยพ่อและลุงเก็บตัวยา จากการตามพ่อไปรักษาโรค จากการแนะของพ่อและลุงถึงตัวยาต่างๆบ้าง แต่แกก็ยังไม่เคยคิดจะเป็นหมอ และพ่อของแกก็ไม่ได้ตั้งใจหรือบังคับให้แกเป็นหมอ แกจึงใช้ชีวิตตามปกติจนกระทั่งได้มาบวชและเรียนนักธรรม ความคิดของพระภิกษุในสมัยก่อนก็คืออยากจะมืบทาพในการช่วยเหลือชาวบ้าน ประกอบกับได้เห็นคนเจ็บป่วยอยู่เนืองๆ จึงคิดว่าน่าจะใช้วิชาแพทย์ช่วยเหลือชาวบ้าน หมอแก้วจึงเริ่มทบทวนความรู้ที่ได้มาจากพ่อและลุง และได้ซื้อตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์มาศึกษาเพิ่มเติม ชีวิตความเป็นหมอแก้วจึงเริ่มมาจากการเป็นพระในครั้งนั้น

หมอเล็ก ธนแก่น (อายุ 73 ปี บ้านเดิมอยู่ที่ จ.นครศรีธรรมราช ปัจจุบันเปิดร้านขายยาอยู่ที่ ต.เปาะเล้ง อ.เมือง จ.ยะลา) เริ่มเกี่ยวข้องกับหมอพื้นบ้านครั้งแรกเมื่อตอนบวชเป็นพระ(อายุ 21 ปี)อยู่ที่นครศรีธรรมราช(มีน้ำเป็นหมอพื้นบ้าน แต่หมอเล็กก็ไม่ได้ศึกษาอะไรจากน้ำ) เนื่องจาก “มีคนเป็นไข้ เป็นโรคดีซ่าน ตัวเหลือง ตาเหลือง เยี่ยวเหลือง” และชาวบ้านเมื่อไม่มีที่พึ่งก็มักจะไปที่วัด ขณะที่วัดก็ไม่มีใครเป็นหมอที่จะช่วยเหลือได้ หมอเล็กซึ่งเป็นพระอยู่จึงอยากจะช่วยเหลือชาวบ้าน “ก็คิดว่าจะช่วยคน ถ้าทางไหนช่วยคนได้ก็ช่วย” หมอเล็กจึงไปซื้อตำรายามาแล้วลองตั้มยาให้ชาวบ้านกิน ปรากฏว่าได้ผล จึงพยายามศึกษาตำรายาช่วยเหลือชาวบ้านมาแต่บัดนั้น

พระครูพุทธนิมิตธรรมสารหรือพ่อท่านปอง (มรณภาพเมื่อปี 2534) แห่งวัดพรหมโลก อ.พรหมคีรี จ.นครศรีธรรมราช สามารถค้นคว้าตัวยาสมุนไพรหลายชนิดรักษาพิษงูต่างๆ ได้ผลดีเยี่ยมจนเป็นที่รู้จักกันทั่วไป จุดเริ่มแรกที่ทำให้ท่านค้นคว้าเรื่องสมุนไพรรักษาพิษงูชนิดต่างๆ ก็คือความเป็นพระที่ต้องหาทางช่วยเหลือผู้เดือดร้อน เมื่อในเขตที่ท่านจำพรรษาอยู่เป็นเขตป่าที่มีงูพิษชุกชุมมากมายหลายชนิด ชาวบ้านต้องถูกงูกัดอยู่เนืองๆ เสียชีวิตไปก็มาก จะไปโรงพยาบาลก็ยาก และบ่อยครั้งโรงพยาบาลก็รักษาไม่ได้ผล ความเป็นพระภิกษุที่ต้องช่วยเหลือชาวบ้านของท่านจึงออกมาที่การพยายามค้นคว้าทดลองในเรื่องสมุนไพรเพื่อรักษาพิษงูดังกล่าว ในขณะที่เดียวกันก็จะปฏิเสธไม่ได้ว่า จากการเป็นพระภิกษุ และตั้งสถานรักษาอยู่ในวัดมีผลทำให้ความเชื่อถือและศรัทธาในความเป็น "หมอ" ของพระภิกษุมากขึ้น

ในชุมชนมุสลิมซึ่งมีความเข้มข้นในการนับถือเรื่องอำนาจเหนือธรรมชาติ โดยในปัจจุบันยังคงเห็นร่องรอยของการอำนาจผี ในขณะที่การปลูกฝังในเรื่องอำนาจของ "พระเจ้า" เป็นวิถีชีวิตหลักของชุมชน

การพิจารณาถึงการเข้ามาเป็นหมอจะเห็นว่าทั้งอำนาจของผี และอำนาจของพระเจ้าปะปนกันอยู่ แต่ไม่ว่าจะอย่างไรก็ตามล้วนชี้ให้เห็นอย่างชัดเจนว่าการเข้ามาเป็นหมอนั้นไม่ใช่ความต้องการของปัจเจกบุคคล แต่เป็นอำนาจความเชื่อของสังคม

ยายมะเย อะตะบู (อายุ 84 ปี ต.ตะลิ่งเหลอ อ.รามัน จ.ยะลา) หมอตำแยที่ทำคลอดมาหลายสิบปี โดยเชื่อว่าความสามารถในการทำคลอดของแกนั้นก็เพราะมีครูหมอมาเข้าทรงทุกครั้งในขณะทำคลอด โดยแกยืนยันว่าไม่ยากเป็นหมอตำแย แต่เมื่อยาตายแกก็รู้สึกว่ารุ่มร้อนอยากจะทำคลอด ซึ่งแกเชื่อนั่นคืออาการจากครูหมอมาเข้าทรงแก แกเล่าว่าเมื่อมีคนจะคลอดแกจะมีความรู้สึก "อยู่ไม่ได้ขณลุก กินข้าวก็ไม่ได้ พอไปทำคลอดแล้วก็หาย"

จะเห็นได้ว่าความเชื่อของยายมะเย แม้จะอยู่ที่ จ.ยะลา และเป็นมุสลิม แต่ก็เป็นความเชื่อที่คล้ายกับยายลุ่น แห่ง จ.นครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นชาวพุทธ คือเชื่อว่าการที่แกต้องเป็นหมอเพราะอำนาจของผีบรรพบุรุษที่เป็น "ครูหมอ" มาเข้าทรงทั้งที่จริงๆ แล้วไม่ยากเป็น และทำคลอดไม่เป็น แต่ที่ทำได้ก็เพราะ "ครูหมอ" ช่วย" นอกจากนี้คาถาที่นางมะเยใช้ในการทำคลอดซึ่งมีอยู่หลายบท ใช้ในหลายตอน แกก็ยืนยันว่าไม่ใช่คาถาจากคัมภีร์อัลกุรอาน แต่เป็นคาถาโบราณที่ตกทอดต่อกันมา ซึ่งก็สะท้อนให้เห็นว่าความเชื่อดังกล่าวนี้นี้เป็นความเชื่อเรื่องผีที่เป็นความเชื่อของชุมชนที่มีมาแต่เดิม ซึ่งเป็นไปตามหลักการที่ว่าวัฒนธรรมก็คือระบบความคิดที่สะท้อนออกมาจากความสัมพันธ์ของมนุษย์กับระบบนิเวศที่เป็นจริงหนึ่งๆ ซึ่งระบบนิเวศของยะลาและนครศรีธรรมราชแต่เดิมก็ไม่ต่างกันนักคือเป็นระบบนิเวศของป่าเขาที่อุดมสมบูรณ์ ถึงแม้มาในระยะหลังชุมชนมุสลิมจะได้รับการกระตุ้นจากกระบวนการทำให้เป็นมุสลิมแบบสากล คือมุสลิมไม่ว่าจะอยู่ที่ใดต้องเหมือนกันคือนับถือพระเจ้าองค์เดียว ไม่มีสิ่งศักดิ์สิทธิ์อื่นใดอีก แต่ในเรื่องหมอพื้น

บ้านจะเห็นว่าความเชื่อเรื่องผียังคงมีอยู่ ซึ่งอาจเป็นเพราะว่าเรื่องของการรักษาชีวิตเป็นเรื่องสำคัญ การจะสละความเชื่อดังเดิมไปทันทีทันใดย่อมทำให้คนไม่มีที่พึ่ง

ทั้งนี้โดยประสบการณ์จริงของยายเมะเยก็ไม่ได้ต่างไปจากยายลุ่น คือเคยเห็นยายทำคลอดมาแต่เด็ก และเคยตามยายไปทำคลอดด้วย รวมทั้งยายยังสอนคาถาให้อีก เพียงแต่ว่าแต่เดิมแกไม่ยอมเป็น ดังนั้นการที่อำนาจของผีบรรพบุรุษทำให้ยายเมะเยต้องเป็นหมอดำแยก็ไม่ต่างไปจากยายลุ่น คือความผูกพันและการยอมรับในอำนาจทำให้ต้องยอมเป็นหมอและกล้าที่จะทำคลอด

นางป้อเซาะ อะด๊ะ (อายุ 65 ปี ต.กายูบาเกะ อ.รามัน จ.ยะลา) หมอดำแยอีกคนหนึ่งที่ยังคงทำคลอดในปัจจุบัน นางป้อเซาะเป็นหมอดำแยรุ่นหลังยายเมะเย ซึ่งจะเห็นถึงว่าความเชื่อเรื่องผีเริ่มเบาบางลง และความเชื่อจากศาสนาอิสลามได้เข้ามามีอิทธิพลมากขึ้น โดยนางป้อเซาะไม่ได้บอกว่าการเป็นหมอนั้นเป็นเพราะอำนาจเหนือธรรมชาติ แกบอกว่ายีนมาจากยาย เมื่อยายตายไม่มีลูกหลานคนได้รับต่อ แกจึงต้องรับเพราะชาวบ้านมาตามเนื่องจากเห็นว่าแกเดินตามยายมาตั้งแต่เด็กๆ แต่ถึงนางป้อเซาะจะไม่กล่าวโดยตรงว่ามีอำนาจของใครเข้าทรง แต่ผลที่ออกมาจะคล้ายกัน คือแกต้องยอมเป็นหมอดำแยทั้งที่ไม่ตั้งใจมาก่อน เพราะเมื่อยายตายก็ต้องมีลูกหลานเป็นต่อเมื่อคนอื่นไม่มีใครรับแกก็ต้องรับ ซึ่งแท้ที่จริงก็เป็นความเชื่ออำนาจที่มีมาแต่เดิมว่าลูกหลานจะต้องสืบทอดการเป็นหมอดำแยจากบรรพบุรุษ และในความเป็นจริงถึงแม้นางป้อเซาะจะไม่ได้บอกว่าแกมีครูหมอเหมือนหมอรุ่นก่อนแก แต่ก็ต้องให้มีการยกครูเมื่อคนไข้มาฝากท้อง เพราะถ้าไม่ทำ "เขามาฝากท้องกลับไปแล้ว หมอจะไม่สบาย มือชักกระตุก" ซึ่งแกเชื่อว่าจะต้องเป็นอำนาจศักดิ์สิทธิ์อะไรสักอย่าง และอาจจะเป็นครูหมอก็ได้ เพียงแต่ว่าแกไม่รู้มาแต่ก่อน

ความคลุมเครือในเรื่องแหล่งอำนาจดังกล่าวน่าจะมีอิทธิพลมาจากการขยายพื้นที่ของศาสนาอิสลามมากขึ้น ซึ่งก็คือ "พระเจ้า" ได้เข้ามาขอแบ่งอำนาจในการบังคับบัญชาหมอมากขึ้น อำนาจของผีจึงต้องลดบทบาทลงบ้าง ดังจะเห็นว่านางป้อเซาะเองก็ใช้คาถาหลายบทประกอบการทำคลอด แต่เป็นคาถาที่นำมาจากคัมภีร์อัลกุรอานแทนที่จะเป็นคาถาโบราณอย่างแต่ก่อน โดยนางป้อเซาะเป็นคนอ่านเองเลือกเอง เพราะแกอ่านภาษาอาหรับออกเนื่องจากมีโอกาสได้เรียนศาสนา ซึ่งก็แสดงให้เห็นอิทธิพลของศาสนาที่ขยายตัวผ่านการจัดการศึกษาอันเป็นแนวทางหลักประการหนึ่งของกระบวนการทำให้เป็นมุสลิมในระยะหลังๆ

นายบุซอ สาละ (อายุ 54 ปี ต.เกะรอ อ.รามัน จ.ยะลา) เป็นหมอกระดูกที่มีชื่อเสียงมาก มีคนไข้มากถึงกับต้องสร้างเรือนคนไข้ให้อยู่ประจำ นายบุซอเรียนวิชาจากปู่ทั้งในส่วนของการรักษาและคาถาซึ่งนำมาจากคัมภีร์อัลกุรอาน แต่นายบุซอก็ไม่ได้เป็นหมอรักษาเมื่อปู่เสียชีวิตแล้วยังคงทำอาชีพรับจ้างกรีดยางตลอดมา นายบุซอเล่าว่าตลอดเวลาแกจะป่วยกระเสาะกระแสะ รักษาก็ไม่หาย จนเมื่ออายุ 35 ปี แกเริ่มรักษาคนอันเนื่องมาจากหลานของแกรถจักรยานยนต์คว่ำกระดูกหัก แกสามารถรักษาหาย เมื่อคนอื่นรู้ก็ให้มารักษาบ้าง ตั้งแต่นั้นความเจ็บป่วยของแก

หายเป็นปลิดทิ้ง แก่เชื่อว่าเป็นอำนาจของเบ็องบนที่ต้องการให้แก้รับความเป็นหมอต่อกจากปู่ เมื่อแกยังไม่รับเบ็องบนก็ลงโทษ และแกเชื่อว่าที่แกสามารถรักษาคนไข้กระดูกหักได้นั้นก็เพราะเบ็องบนมาเข้าทรงช่วยรักษา เฉพาะตัวแกเองจะรักษาไม่ได้ อำนาจเบ็องบนดังกล่าวนายบุญชอบบอกว่าคืออำนาจของพระเจ้า แต่ไม่สามารถบอกรายละเอียดได้ว่าใครเป็นคนมาเข้าทรง ซึ่งก็จะเห็นได้ว่าอำนาจที่นายบุญชอบอ้างถึงนี้ ไม่มีอะไรแตกต่างจากอำนาจของผีที่มีมาแต่เดิม ทั้งในแง่ของการใช้อำนาจเพื่อให้นายบุญชอบยอมรับการเป็นหมอ และการเข้าทรงช่วยรักษา รวมทั้งการยกครูก่อนการรักษาและหลังรักษาหายแล้วก็ไม่มีอะไรต่างจารีตของสังคมที่ยังใช้อำนาจของผีควบคุมสังคม การใช้คาถาในการประกอบการรักษาก็เช่นเดียวกัน ลักษณะเช่นนี้สะท้อนให้เห็นถึงการประสมประสานกันระหว่างความเชื่อเดิมและหลักของศาสนาอิสลาม ซึ่งถึงแม้ในบริบทอื่นศาสนาอิสลามจะขจัดพื้นที่ของผีไปได้มากแล้วแต่ในบริบทของการแพทย์พื้นบ้านความเชื่อเรื่องผียังคงมีอยู่เพียงแต่ได้ยกระดับขึ้นไปเป็นอุดมการณ์ โดยไม่สามารถเห็นได้ชัดเจนในภาษาปกติ

นายอาแซ มะฮ์อีแก (อายุ 50 ปี ต.ยะหา อ.เมือง จ.ยะลา) หมอพื้นบ้านที่สืบทอดความรู้มาจากพ่อ (พ่อเรียนมาจากปู่ ปู่เรียนมาจากทวด) โดยที่พ่อเป็นหมอสมุนไพรและหมอไสยศาสตร์ไปพร้อมๆกัน คือรักษาด้วยยาก็ได้ หรือรักษาด้วยเวทมนต์คาถาก็ได้ แต่นายอาแซก็ได้วิชาจากพ่อมาไม่มาก เพราะไม่สนใจจะเป็นหมอ "ที่จริงแล้วงานนี้ผมไม่ชอบ ผมไปเป็นช่างตัดผมอยู่ยะลามันต้องยอมเสียสละถึงจะเป็นหมอได้" แต่เมื่อวัยเด็กได้มีโอกาสได้เห็นพ่อรักษา ได้รู้จักสมุนไพรบ้าง แต่พอโตขึ้นก็ไม่ได้สนใจอีกเลย "เราไม่เอา พ่อเรียกมาทุกที มาจะสอนให้ เราไม่เอา ตัดผมดีกว่า สมัยนั้นทำไรตัดผมดีกว่า" จนอายุ 30 กว่าปี ขณะนั้นพ่อก็อายุกว่า 70 ปีแล้ว สิ่งที่เกิดขึ้นกับนายอาแซ ก็คือ "มันมีอยู่คืนหนึ่งมันเหมือนกับอยู่ในฝัน ตอนนั้นผมตัดผมอยู่ยะลา มีคนแต่งชุดขาวมาเรียกผม แกมาปลุกผม มาจุดที่ขา ผันนี้เหมือนกับจริงเลย มาปลุกแล้วก็สลามก่อน คือว่าหักท่ายก่อน บอกว่ามึงอยู่ไม่ได้แล้ว ต้องช่วยมนุษย์แล้ว เขาบอกเป็นภาษายาวี" แต่นายอาแซไม่สนใจอะไรกับฝันนี้ ตื่นเช้าก็ยังคงไปตัดผมตามปกติ ผลที่เกิดขึ้นก็คือ "พอคืนที่สองกลับมานอนอีกช่วยได้แล้ว ตื่นได้แล้ว ช่วยคนได้แล้ว หนวดเคราขึ้นขาว" นายอาแซก็ยังไม่สนใจนัก แต่ก็เอะใจว่าทำไมฝันเหมือนกัน 2 คืนแล้ว จนคืนที่สาม "มาอีก สุดท้ายแล้วนะ ถ้าเอาก็เอา ถ้ามึงไม่สนใจจะลงโทษ แกบอกเลยจะลงโทษผม" นายอาแซก็ยังไม่สนใจอีก ต่อมาไม่นานนายอาแซก็ล้มป่วย ถึงขนาดกินไม่ได้นอนไม่หลับ ผอมเหลือแต่กระดูก "ไปโรงพยาบาล ไปฉีดยา ยาก็ไม่เข้า พอเอาสลิ้งค์ออกปั๊บ ยาเจียนออกหมดเลย ยาออกหมด เอาอีกทีหมอมานาเจาะเลือด เอาสลิ้งค์ดูดไม่เข้า จิ้มเข็มเข้าไปแล้วแต่ดูดไม่ได้" จนกระทั่งมีญาติผู้ใหญ่คนหนึ่งมาเยี่ยมและบอกว่าเป็นเพราะอำนาจเบ็องบนที่ต้องการให้นายอาแซเป็นหมอ ญาติคนดังกล่าวจึงให้จัดขันหมาก(ข้าวเหนียวทำเป็นดอกๆ)เพื่อทำพิธีกรรมให้นายอาแซรับเป็นหมอ ผลที่เกิดขึ้นก็คือ "วันนั้นกินข้าวได้เลย ไม่ต้องฉีดยาเลย สบายเลย" นายอาแซเล่าให้ฟังว่าชายชุดขาวดังกล่าวข้างต้นว่าเป็น "บรมครู" และ

บรมครูที่วันนี้ก็จะลงมาทรงนายอาแซเพื่อช่วยรักษาด้วย ถ้าฟังตรงนี้ก็เห็นได้ว่าอำนาจดังกล่าวนี้ไม่ต่างจากอำนาจของผีที่กล่าวมาข้างต้น เพราะแม้จะเรียกว่า"บรมครู"แต่โดยสภาวะของอำนาจและการแสดงอำนาจแล้วก็ไม่ต่างจาก"ครูหมอ"แต่อย่างใด แต่จากอิทธิพลของศาสนาทำให้นายอาแซอธิบายว่าชายหนุ่มผ้าขาวนั้นคือตัวแทนของพระเจ้าที่พระเจ้ามอบหมายให้มาดูแลเรื่องโรคภัยของมนุษย์ ซึ่งก็จะสอดคล้องกับคาถาที่นายอาแซใช้ซึ่งก็จะมาจากคัมภีร์อัลกุรอาน

ปาฏิหาริย์ที่นายอาแซเล่านี้ก็คล้ายกับเรื่องของนางรอกีเยาะ หะดีง (อายุ 40 ปี ต.วังพญา อ.รามัน จ.ยะลา) หมอ และนายดอเลาะ ดอลา (อายุ 68 ปี ต.ยะหา อ.ยะหา จ.ยะลา) หมอไสยศาสตร์

นางรอกีเยาะหมอที่รักษาด้วยคาถาล้วนๆไม่มีตัวยาใดเลย คาถาดังกล่าวเป็นคาถาจากคัมภีร์อัลกุรอาน แต่ที่นางรู้ว่าคาถาดังกล่าวเป็นคาถาสำหรับรักษาพิษงูก็เพราะ "ฉันว่ามีผู้ชายคนหนึ่งมาบอกเรื่องนี้ว่าบ้านอยู่บนภูเขา" และบอกให้นางนำคาถาดังกล่าวมาช่วยเหลือคน

นายดอเลาะ ดอลา แต่เดิมไม่ยอมเป็นหมอ ถึงแม้ว่าพ่อจะเป็นหมอ สิ่งที่แกชอบคือเป็นนักมวย ได้ตระเวนชกมวยและเที่ยวไปเรื่อยๆ เมื่อพ่อตายได้สัก 7 วัน แกกลับมาจากเที่ยวเวลากลางคืน ที่บ้านแกมีคนเต็มไปหมด คือมีคนพาคนเจ็บมารักษา โดยบอกว่าหมอที่ปัตตานีบอกให้มาบ้านนี้ คนไข้ดังกล่าวถูกผีเข้า นายดอเลาะ ดอลา พอจะรู้ว่าถ้าเป็นพ่อของเขาก็จะรักษาด้วยการทำน้ำมันดี แกจึงมั่วๆทำน้ำมันดีแบบขอไปทีโดยนำคาถาที่พ่อแกเคยบอกอยู่บ้าง แต่ก็จำได้กะท่อนกะแท่น และก็ไม่ว่าว่าเป็นคาถาใช้สำหรับทำอะไร แต่ปรากฏว่าคาถาของแกได้ผล คนไข้อาการดีขึ้นและกลับบ้านได้ ต่อมาประมาณ 2 เดือน คนไข้ดังกล่าวก็นำข้าวเหนียวและไก่มาบูชาครู แกไม่รู้เรื่องและไม่เข้าใจจึงบอกให้เอากลับไป คนไข้ไม่เอากลับและขอให้คนในบ้านช่วยกันกิน หลังจากนั้นประมาณ 1 สัปดาห์แกก็สลบไปเฉยๆ "สลบไป 16 วันไม่รู้สีกตัว นอนนิ่ง แต่ได้ยินว่าใครพูดอะไร" ระหว่างสลบดังกล่าวแกได้พบ "คนแก่เข้าไปในทุ่งกว้าง ต้นไม้ไม่มี มีแต่ทะเลทราย คนแก่หนุ่มสาวหนุ่มสาว ถือไม้เท้า ที่รักแร่กระเดียดลูกไม้ชนิดหนึ่ง ไม่รู้จัก" ในที่สุดแกฟื้นขึ้นมาเพราะมีญาติผู้ใหญ่มาทำพิธีขอขมาครูและมอบตัวนายดอเลาะ ดอลา ให้เป็นศิษย์ นายดอเลาะ ดอลา เล่าว่าชายชราชุดขาวก็คือครูหมอของแก และเป็นคนใช้ของพระเจ้า เมื่อรักษาโรคก็จะเชิญครูหมอมาร่วมพิธี¹

จะเห็นได้ว่าจากกรณีของนายอาแซ นางรอกีเยาะ และนายดอเลาะ ดอลา รูปร่างของครูหมอที่เปลี่ยนสภาพจากผีบรรพบุรุษเข้าไปสู่อาณาจักรของศาสนาได้ปรากฏชัดเจนขึ้น ว่าเป็นผู้รับ

¹ ที่จริงในคัมภีร์ของศาสนาอิสลามก็ไม่มีคำสอนเกี่ยวกับคนรับใช้ต่างๆของพระเจ้ามาเป็นครูหมอให้แก่หมอพื้นบ้าน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าในวิถีชีวิตเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของชาวมุสลิมนั้นยังเห็นร่องรอยของการผสมผสานระหว่างความเชื่อเรื่องผีซึ่งเป็นความเชื่อเดิมกับความเชื่อตามหลักศาสนาอิสลามอย่างชัดเจน

ใช้ของพระเจ้า เพียงแต่ว่าผู้รับใช้ของพระเจ้างดกล่าวมีต่างๆกันไป ซึ่งจะต่างกันไปที่คนก็คงไม่สำคัญ สำคัญตรงที่ว่าเป็นสัญลักษณ์ที่ถูกสร้างขึ้นใหม่ในเนื้อหาที่ไม่ได้เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งสะท้อนให้เห็นได้ชัดเจนว่าในสังคมแบบเดิมที่ชุมชนยังมีอำนาจที่จะให้ความหมายต่อสิ่งต่างๆ อย่างสัมพันธ์กับบริบทที่เป็นจริงของชุมชนนั้นๆ แม้จะเกิดสิ่งใหม่ๆ ขึ้นแต่สิ่งใหม่ดังกล่าวจะประนีประนอมกับระบบอำนาจและระบบคุณค่าของสังคมเดิม ดังจะเห็นได้ว่าถึงคำว่าผีหมดไปแต่คนรับใช้ดังกล่าวก็ไม่มีอะไรที่ต่างไปจากผี และในที่สุดสังคมก็ยังคงมีอำนาจที่จะควบคุมให้มีหมอสำหรับช่วยเหลือคน และมีหมอที่มีอุดมการณ์เพื่อเพื่อนมนุษย์ไม่ใช่เพื่อตัวเองเช่นเดิม

ทั้งนี้การอ้างถึงอำนาจเหนือธรรมชาติดังกล่าวไม่ว่าจะเป็นชุมชนพุทธหรือมุสลิม ไม่เพียงทำให้คนบางคนกลายมาเป็นหมอเท่านั้น แต่อำนาจดังกล่าวยังทำให้ชาวบ้านยอมรับความเป็นหมอของคนๆ นั้นด้วย ดังจะเห็นว่าในกระบวนการรักษานั้นมักจะมีกิจกรรมระหว่างผู้รักษากับผู้ถูกรักษาที่เชื่อมโยงไปถึงอำนาจเบื่องบน เช่นก่อนรักษาผู้ถูกรักษาจะต้องนำหมากพลูและเงินอีกจำนวนหนึ่งเช่น 6 บาท, 12 บาท ทำพิธียกครู และเมื่อรักษาหายดีแล้วก็จะต้องมีการบูชาครูอีกครั้ง ซึ่งอาจจะเรียกว่า"การราด"หรือ"การเด็ดพิษ"แล้วแต่กรณี² สำหรับในชุมชนมุสลิมครูหมอดังกล่าวอาจเป็นได้ทั้งฆิบบรรพบุรุษ หรือตัวแทนพระเจ้าที่ทำหน้าที่ในการดูแลรักษาโรคภัยไข้เจ็บของมวลมนุษย์ ในชุมชนพุทธคือวิญญาณของบรรพบุรุษที่เคยเป็นหมอมานั่นเอง นอกจากนี้ยังพบว่าชาวบ้านมักจะให้คุณค่าว่าผู้เป็นหมอนั้นจะสืบทอดกันในกลุ่มครอบครัว เช่น เมื่อรุ่นพ่อเป็นหมอลูกก็ต้องเป็นต่อคล้ายเป็นมรดกสืบต่อกัน มีหลายรายที่ลูกยังไม่รู้วิชาอะไรมาและไม่คิดจะเป็นหมอแต่ชาวบ้านก็จะไปหาให้รักษา ทั้งนี้เพราะชาวบ้านเชื่อว่าตระกูลนั้นมีสิ่งศักดิ์สิทธิ์เบื่องบนอำนวยให้คนในตระกูลนั้นเป็นหมอสืบต่อกันไป ส่วนในจารีตการรักษาแบบพระภิกษุหรือแบบวัดนั้นก็ไม่มีความแตกต่างมากนัก เพียงแต่เปลี่ยนรูปแบบอำนาจมาเป็นรูปแบบของบาปบุญ ดังที่กล่าวรายละเอียดมาแล้ว

2. ต้องเป็นหมอแบบไหน

ไม่เพียงการเข้ามาเป็นหมอเพราะ"อำนาจเบื่องบน"เท่านั้น แต่วัตรปฏิบัติของหมอ ก็ต้องเป็นไปตามอำนาจของเบื่องบนด้วย ซึ่งส่งผลให้หมอต้องทำงานรับใช้ส่วนรวมอย่างปฏิเสธไม่ได้และไม่เพียงแต่ปฏิเสธไม่ได้เท่านั้น แต่เป็นการกระทำที่เต็มใจและมีความสุข เพราะกระบวนการการเข้าไปดูแลสุขภาพของคนป่วยคือความสุขของหมอ ไม่ใช่ผลตอบแทนที่จะได้จากการดูแลรักษาสุขภาพนั้น ทั้งนี้เพราะสังคมที่วางอำนาจควบคุมสังคมสูงสุดไว้ที่อำนาจเหนือธรรมชาติดังกล่าว จะเป็นสังคมที่จัดระเบียบความสัมพันธ์กับธรรมชาติในลักษณะที่คนอยู่ภายใต้ธรรมชาติ

² คำว่า"เด็ดพิษ" มักจะใช้กับโรคที่ร้ายแรง เป็นพิธีกรรมที่คนไข้กระทำต่อครูหมอ(ของหมอที่รักษา)ผ่านหมอ โดยเป็นการแสดงการระลึกถึงคุณของครูหมอ และขอตัดขาดจากโรคนั้นๆ ขออย่าให้เป็นอีก

เคารพธรรมชาติ ในขณะที่จัดระเบียบความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกของชุมชนในลักษณะของสังคมรวมกลุ่มที่อยู่แบบพึ่งพาอาศัยและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สังคมลักษณะนี้จึงวางคุณค่าของความเป็นหมอไว้ที่การได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ จึงไม่แปลกที่จะพบความเป็นจริงดังต่อไปนี้

1. ไม่ว่าจะเป็นเวลาไหน ลักษณะใด เช่น เวลาตื่นแต่ไหน ฤดูน้ำท่วม หรือหนาวเหน็บ เวลาที่หมดต้องเร่งเก็บเกี่ยวข้าวในไร่นาหรือต้องเร่งทำงานส่วนตัวอื่นๆ แม้กระทั่งช่วงเวลาส่วนตัวเองไม่ค่อยสบาย เมื่อมีคนมาหาให้รักษาหรือตามไปให้รักษา หมอจะปฏิเสธปฏิบัติหน้าที่หมอนั้นๆ เช่น หมอตำแยจะเป็นหมอที่ไม่อาจเลือกเวลาทำงาน เพราะขึ้นอยู่กับคนไข้ว่าจะคลอดตอนไหน ดังนั้นโดยจารีตของชุมชนไม่ว่าจะเป็นชุมชนใด หมอตำแยจะต้องตอบสนองต่อความเป็นจริงนี้อย่างเต็มที่ เช่น ที่หมอตำแยบางคนเล่าให้ฟังว่า “เข้านอนไม่ค่อยสบาย พอตีก็มีคนเรียกแล้ว ไร้นอนเลย ไปหมดเลย คราวนี้จะรีบไป”, อีกท่านเล่าให้ฟังว่า “หน้าฝน น้ำหลาก มีดก็มีด ต้องข้ามคลอง พาน(สะพาน)ก็ไม่มี ห่วงลูกอยู่ข้างหลังอีก” หมอไสยศาสตร์ที่รับคนไข้ไว้รักษาที่บ้านที่ต้องพบกับสภาพที่ไม่ได้นอนตลอดทั้งคืนเพราะ “คนมันถูกผีเข้านะ มันโวยวายทั้งคืน บางคนก็ด่า บางคนก็ร้องเพลง เตี้ยวดีเตี้ยวร้าย คนในบ้านไม่ได้นอนกัน ต้องคอยดูคอยจับกัน” หมอทุกประเภทต้องอุทิศเวลาให้แก่คนไข้อย่างเต็มที่ ดังจะเห็นว่าถ้าไม่ออกไปทำไร่นาหมอจะไม่ค่อยไปไหนเพราะ “เรามัวไปไหนคนไข้มาหาจะทำอย่างไร” หรือไปไหนก็รีบกลับเพราะ “ต้องรีบกลับ บางครั้งไปต่างจังหวัดมีคนไข้มานอนรอเป็นวันเราก็รู้สึก” และด้วยความที่เป็นห่วงว่าจะมีคนมาให้ช่วยเหลือดังกล่าว หมอพื้นบ้านมักจะวิตกกังวลไม่กล้าอยู่ที่ไหนนาน ด้วยความวิตกกังวลดังกล่าวหมอพื้นบ้านบางคนถึงกับคิดว่ามีความรู้สึกพิเศษบางอย่างที่ทำให้รู้ได้ว่าจะต้องมีคนไข้มาจึงต้องรีบกลับบ้าน “บางทีนั่งคุยอยู่ที่อื่นมันรู้ร้อนว่าจะมีคนมาหา”
2. ในการรักษานั้นจะไม่มีการพูดถึงค่ารักษา หมอจะมุ่งรักษาความผิดปกติของร่างกายอย่างเต็มที่ตามวิชาความรู้หรือตามความเชื่อที่ตนมีอยู่ ส่วนค่าตอบแทนนั้นจะมี 2 ลักษณะ คือลักษณะแรกเป็นการรักษาแบบไม่มีค่าตอบแทน เงินที่หมอจะได้ก็คือเงินค่ายกครู 6 บาท, หรือ 12 บาท ฯลฯ แล้วแต่ธรรมเนียมปฏิบัติของหมอแต่ละคน นอกจากนั้นก็ได้แล้วแต่ผู้ป่วยจะให้เพิ่มเอง ซึ่งปกติก็จะได้ไม่มากนัก เพราะผู้ป่วยมักจะเป็นชาวบ้านที่ยากจน เช่น “ไม่เคยคิดค่า ไม่เคยตั้งราคา แล้วแต่เขาจะให้ บอกว่าราคาเท่านั้นเท่านั้นไม่เคยตั้ง” และแม้แต่ชาวบ้านที่พอมีอันจะกินก็จะให้พอๆกับชาวบ้านทั่วไป “รุ่นแม่ก็บอกเหมือนกัน ไม่เคยเอาเยอะ ให้ก็ได้ไม่ให้ก็ได้ แก้วอยู่ไกลหรืออยู่ใกล้ รวยหรือจนก็เหมือนกัน ไม่ได้คิดว่าไฉนรวยเอาเยอะหน่อย” และมีเป็นจำนวนมากที่ชาวบ้านไม่มีเงินให้หมอเพิ่มเติม “บางคนเขายังอายหมอเลย ไม่มีเงิน

สักบาท ก็ทำให้เหมือนกัน รักษาเหมือนคนอื่น" รวมทั้งมีจำนวนไม่น้อยที่ไม่มีเงินแม้แต่ค่ายกครู เช่น คนยากจนจริงๆ หรือบางกรณีเช่น คนต่างถิ่นได้รับอุบัติเหตุจากรถชน มีคนพามาให้หมอกระดูกในท้องที่รักษา ผู้ป่วยดังกล่าวไม่มีใครรู้จัก เงินก็ไม่มี หมอก็ต้องรักษา นอกจากนี้ในบางครั้งมีคนที่มีเงินจากในเมืองหรือต่างถิ่นมารักษา แล้วหายจากโรคจึงต้องการจะสมนาคุณให้ถึงขนาด แต่หมอพื้นบ้านที่รักษาจะรับมาเพียงเล็กน้อยหรือส่วนหนึ่งเท่านั้น เช่น "ไม่เอามาก บางทีเขาให้เยอะเหมือนกัน เมียปลัดจังหวัดเคยให้เยอะ แต่แกไม่เอา เขาให้หลายพันแต่แกดึงเอาไปเดียว"

ลักษณะที่สอง เป็นการรักษาที่หมอจะคิดค่ายา แต่ไม่คิดค่าตรวจและค่าอื่นๆ โดยค่ายาก็จะประมาณเอาจากที่ตนต้องลงทุน เช่น ถ้ายาบางตัวต้องซื้อจากตลาด ก็ใช้ค่ายาที่ซื้อนั้นเป็นฐาน ถ้าเป็นตัวยาทึบไปเก็บเอง ก็คิดค่าใช้จ่ายในการไปเก็บยานั้นเป็นฐาน ถ้าเป็นตัวยาทึบปลูกเองก็ใช้ต้นทุนการปลูกเป็นฐาน แล้วก็คิดค่ารักษาเพิ่มอีกเล็กน้อย แต่ทั้งนี้จะไม่มีการเรียกค่ายาหรือบอกค่ายาก่อน ถ้าจ่ายยาแล้วผู้ป่วยมีเงินไม่พอ จะไม่มีการเอายาคืน แต่จะเอาเท่าที่มี หรือถ้าไม่มีก็ไม่เอา และหลายครั้งนอกจากไม่ได้ค่ายาแล้ว ยังต้องควักกระเป๋าจ่ายเป็นค่ารถให้คนใช้กลับบ้านด้วย

เหตุผลสำคัญที่หมอพื้นบ้านต้องทุ่มเททำงานโดยไม่หวังผลตอบแทนในแง่ของความสะดวกสบายหรือความมั่งคั่งส่วนตัวนั้นมี 2 ระดับ โดยปกติหมอพื้นบ้านจะอ้างเหตุผลทั้ง 2 ระดับนี้ไปพร้อมๆ กันคือระดับแรกเป็นความสัมพันธ์จริงทางสังคม ในลักษณะสังคมที่คนอยู่แบบพึ่งพาอาศัยกัน เกิดความผูกพันกันในชุมชนคล้ายกลุ่มเครือญาติ ซึ่งเป็นลักษณะของสังคมแบบประเพณี ดังคำบอกเล่าของหมอพื้นบ้านที่ว่า "ก็คนกันเองเห็นหน้าเห็นตา เพื่อนมนุษย์กันทั้งนั้น บางคนข้าวก็ไม่จะมีจะกินเราจะเอาอะไรมาล่ะ", "ถ้าเราเอาเงินเขาหมดคือคนที่ไม่ได้เป็นเพื่อนกันแล้ว ไม่มีน้ำใจกันแล้ว", "คนที่ป่วยมาหาเราคือคนที่มีความทุกข์อยู่แล้ว เราต้องสงสารเขา"

ระดับที่สอง เป็นระดับของการอ้างอำนาจเหนือธรรมชาติหรืออำนาจบุญกรรม ว่าอำนาจดังกล่าวห้ามเรียกค่ารักษาหรือห้ามแสวงหาผลประโยชน์จากการรักษา ถ้าหมอฝ่าฝืนก็จะเกิดเหตุต่างๆ นานา ตั้งแต่วิชาของหมอจะเสื่อม ครูหมอจะไม่ลงมาช่วยรักษา เป็นต้น เช่น "ครูจะลงโทษเรา คือถ้าเรียกเงินเขาครูจะไม่ลงมาเข้าทรง"

ที่จริงความสัมพันธ์ระหว่างหมอกับคนใช้นั้นเป็นความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ไม่เท่าเทียมกัน คือ หมอจะเป็นผู้มีอำนาจมากกว่าคนใช้ อย่างน้อยก็อำนาจในการบอกว่าคนใช้เป็นอะไร เพราะอะไร จะต้องทำอะไร (เช่น กินยา ทาน้ำมัน รดน้ำมันต์ ปิดเป่าเสนียดจัญไร ฯลฯ) และคงปฏิเสธไม่ได้ว่าอำนาจของหมอดังกล่าวมีส่วนสำคัญมาจากการอ้างอำนาจจากเบื้องบน เช่น อำนาจของพระเจ้า อำนาจของผีบรรพบุรุษ รวมถึงอำนาจของความเป็นสงฆ์ ฯลฯ โดยชาวบ้านยอมก้มหัวให้กับอำนาจของหมอก็ด้วยอำนาจเบื้องบนดังกล่าวมีส่วนสำคัญด้วย แต่บนความสัมพันธ์เชิง

อำนาจที่ไม่เท่าเทียมถูกควบคุมไม่ให้เกิดความขัดแย้งกันจนเกิดเป็นปัญหาของสังคม ก็ด้วยหลักการที่ให้อำนาจเบื่องบนนั้นไม่เพียงให้อำนาจแก่มอเท่านั้นแต่ยังสงวนอำนาจของตนไว้ที่จะลงโทษหมอดด้วย โดยกำหนดขอบเขตของการใช้อำนาจของมอให้อยู่ในทิศทางที่เหมาะสม และความพอดี ในการใช้อำนาจของ "เบื่องบน" นี้เองที่ทำให้ความสัมพันธ์เชิงอำนาจของมอและผู้ปวย(ตลอดจนญาติมิตร)ในฐานะที่ต่างฝ่ายต่างก็เป็นสมาชิกของสังคมยังคงดำรงอยู่ร่วมกันได้

ทั้งนี้จะสังเกตเห็นได้ว่ามอพื้นบ้านในสังคมมุสลิมนั้นจะให้ความสำคัญกับอำนาจเบื่องบนมากในการอธิบายวัตรปฏิบัติของตน ทั้งนี้คงเป็นเพราะชุมชนมุสลิมพัฒนามาในลักษณะที่ปลูกฝังให้คนเคร่งครัดในหลักศาสนา ดังนั้นการอ้างอำนาจพระเจ้าจึงมีพลังทั้งสร้างความศรัทธาเชื่อถือให้แก่คนไข้ และสร้างตัวตนของมอพื้นบ้านให้มีความสัมพันธ์กับคนอื่นเหมือนญาติพี่น้องในสังคมพุทธมีลักษณะต่างไปบ้างสำหรับมอบางคน โดยพยายามให้ความสำคัญกับความเป็นจริงของสังคมมากขึ้น เช่น ข้ออธิบายที่ว่ามอนั้นต้องมันปฏิบัติในหลักศาสนา เช่น "ต้องมีคุณธรรม ไม่มีคุณธรรมไปไม่รอด คนไม่มีคุณธรรม หนึ่งโกหก สองขูดรีด สามหลอกหลวง หมอโฆษณาชวนเชื่อ ให้เขาเชื่อ แล้วจะได้ขูดรีดเขา นี่แหละไม่มีศีลธรรม" ทั้งนี้เพราะถ้าไม่เคร่งครัดในหลักศาสนาวิชาหมอจะเสื่อม แต่ที่เสื่อมนั้นไม่ใช่เพราะการกระทำของอำนาจนอกตัว แต่จะเกิดในลักษณะ "สนิมเกิดแต่เนื้อในตน" คือ เมื่อมอมีความโลภ ก็จะมุ่งหาเงินเป็นสำคัญ ผลที่ตามมาก็คือ ใครมีเงินน้อยก็ให้ดวยาไม่ครบ ใครไม่มีเงินก็ไม่รักษา รวมทั้งไม่อุทิศตนให้แก่การศึกษาค้นคว้าความรู้เพิ่มเติม ในที่สุดมอผู้นั้นก็จะค่อยๆ เสื่อมไป แต่ไม่ใช่ว่ามอในสังคมพุทธจะอธิบายอย่างนี้ทุกคน ขึ้นอยู่กับว่าเป็นมออะไร และได้รับการฝึกฝนถ่ายทอดมาอย่างไรด้วย เช่น พบว่าหมอไสยศาสตร์ก็ยังอ้างอำนาจของครูหมอที่จะทำให้วิชาของตนเสื่อม แต่ไม่ว่าจะอย่างไรก็ตามมอพื้นบ้านทุกคนทั้งในสังคมมุสลิมและสังคมพุทธล้วนมีเหตุผล 2 ระดับนี้เป็นเหตุผลในการแสดงพฤติกรรมดังกล่าวข้างต้น จะต่างกันบ้างที่ความเข้มข้นของการอ้างแต่ละระดับ

3. การผลิตสร้าง "ความเป็นมอ"

จำนวนมอพื้นบ้านแต่ละประเภทที่มีอยู่ในแต่ละท้องถิ่นมีอยู่ไม่มากนัก และจะเป็นลักษณะสืบทอดกันตามวงศ์ตระกูลเป็นส่วนใหญ่ จนคนที่เติบโตด้วยหลักวิชาในปัจจุบันและคุ้นเคยกับความสัมพันธ์ของคนในสังคมปัจจุบันมักจะอธิบายว่ามอพื้นบ้านในสมัยก่อนนั้นหวงวิชาโดยพิจารณาจากการไม่บันทึกวิชาความรู้ไว้เป็นหลักฐานประการหนึ่ง และจากการสอนลูกศิษย์เพียงน้อยคนและมักจะสอนแต่คนในวงศ์ตระกูลประการหนึ่ง ซึ่งข้อกล่าวหานี้ถ้าพยายามทำความเข้าใจกับเงื่อนไขของสังคมสมัยก่อน จะพบว่าไม่ใช่เรื่องของการหวงวิชาแต่ประการใด แต่เป็นกลวิธีของสังคมที่จะควบคุมมอให้ปฏิบัติงานไปในทิศทางที่สังคมปรารถนา โดยสังคมพยายามควบคุมไม่ให้มอเป็นกันได้ง่ายๆ ทั้งนี้ต้องเข้าใจว่าไม่ว่ายุคสมัยใดมอมีความสำคัญต่อคนในสังคมเสมอ เพราะคนจะต้องมีวิถีชีวิตเกี่ยวกับความเจ็บป่วยทั้งสิ้น คนที่จะเป็นมอได้นั้น

ไม่เพียงจะต้องมีวิชาที่จะจัดการความเจ็บป่วยได้เท่านั้น แต่ต้องมีจิตใจหรือความสำนึกของความ เป็นหมอที่เหมาะสม(แก่ยุคสมัย)ด้วย

การจะปล่อยให้ใครเป็นหมอก็ได้จะเป็นอันตรายอย่างยิ่งต่อชีวิต(ตามการให้ความหมาย) ของคนในสังคมนั้นๆ ดังนั้นสังคมจะต้องมีกระบวนการที่จะควบคุมดูแลในเรื่องนี้ได้ สิ่งที่สังคม แบบเดิมใช้ก็คือการเน้นที่กระบวนการขัดเกลาที่เข้มงวดจริงจัง หมอพื้นบ้านจึงไม่ได้วางพื้นฐาน อยู่ในการสอนกันด้วยปากเปล่าหรือการท่องอ่านตามหนังสือ แต่เน้นที่การเรียนรู้จากการปฏิบัติ โดยผู้ศึกษาความรู้ต้องตามหมอไปศึกษาในสถานการณ์จริง เช่น จะเรียนรู้เรื่องทำคลอดก็ต้อง ตามยายหรือแม่ออกไปทำคลอดจริง จะเรียนรู้เรื่องสมุนไพรก็ต้องตามหมอออกไปเก็บสมุนไพร จริงๆ เป็นต้น โดยหมอจะให้ลูกศิษย์ค่อยๆเรียนรู้ไปเองจากสถานการณ์จริงดังกล่าว ทั้งเรื่องการรักษาและคุณธรรมของความเป็นหมอ ซึ่งเป็นกระบวนการที่ต้องใช้เวลา แรงไม่ได้ เพราะหมอเองก็ ไม่ได้มีคนใช้มากมายให้ลูกศิษย์ได้ศึกษาอย่างโรงพยาบาลปัจจุบัน ในขณะที่ชีวิตประจำวันหมอ ก็ต้องประกอบอาชีพอื่นเพื่อเลี้ยงชีพด้วย

การที่ต้องเรียนโดยอาศัยประสบการณ์จริง ต้องอาศัยเวลาเรียนที่ยาวนาน และต้อง ประกอบอาชีพอื่นเพื่อความอยู่รอดด้วยแล้ว(เพราะอาชีพหมอเลี้ยงตัวไม่ได้) ก็ไม่มีใครปรารถนาที่จะเรียนวิชาหมอนัก จึงหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องปลูกฝังให้แก่คนในครอบครัวของตัวเองเป็นหลัก แต่ก็ไม่ใช่ว่าลูกหลานอยากจะเรียนเพราะพบเสมอว่าถึงจะบังคับอย่างไรลูกหลานก็ไม่สนใจ ต้อง บังคับกันด้วยพิธีกรรม เช่นมีความเชื่อว่าถ้าไม่มีลูกหลานคอยรับถ่ายทอดความเป็นหมอ ตัวหมอ นั้นจะตายตาไม่หลับหรือต้องทนทุกข์ทรมานไม่ตายง่ายๆ ทั้งนี้ก็เพื่อให้ลูกหลานคนใดคนหนึ่งยอม รับเป็นหมอ รวมทั้งมีความเชื่อว่ในที่สุดแล้วครุหมอจะเลือกหลานคนใดคนหนึ่งให้รับการเป็น หมอ

จากหลักดังกล่าวจะเห็นได้ว่าสังคมพยายามควบคุมไม่ให้ เป็นหมอได้ง่ายๆ และจะต้องได้ รับการฝึกฝนให้เพียบพร้อมทั้งวิชาความรู้และคุณธรรม ในขณะเดียวกัน ก็สามารถสร้างหลัก ประกันว่าหมอจะไม่ขาดแคลน โดยอย่างน้อยเมื่อหมอคนหนึ่งตายไปก็ต้องมีคนในตระกูลสืบ ความเป็นหมอต่อ

ส่วนในชุมชนที่เคร่งครัดในเรื่องอำนาจเบื่องบน อาจะเกิดหมอขึ้นในอีกลักษณะหนึ่ง คือ เกิดจากการบงการของอำนาจเบื่องบน คือไม่ต้องเรียนอะไรมาก ก็สามารถเป็นหมอได้ โดยที่ อำนาจเบื่องบนลงมาเข้าฝันให้เป็น และเมื่อจะรักษาก็จะลงมาเข้าทรงเพื่อช่วยรักษา ลักษณะเช่น นี้ก็ไม่ใช่จะทำให้เกิดหมอได้ง่าย เพราะพบว่าในแต่ละท้องถิ่นจะพบหมอประเภทนี้ได้จำกัดมาก ทั้งนี้เพราะไม่ใช่ใครก็อ้างได้ว่าตนรู้วิชาหมอแล้วจากอำนาจของพระเจ้าหรือผีบรรพบุรุษ แต่จะ ต้องเป็นคนอยู่ในตระกูลหมอเดิม และไม่มีใครสืบวิชาไว้ ในขณะที่ชาวบ้านมีความเลื่อมใสศรัทธา ในตัวหมอที่เป็นบรรพบุรุษอยู่แล้วเป็นอย่างดี และในความเป็นจริงผู้นั้นมักจะได้ประสบการณ์จาก

บรรพบุรุษไว้ไม่มากนักน้อย นอกจากนี้ยังพบว่าหมอที่ยังมีบทบาทค่อนข้างมากในปัจจุบันแม้ตอนต้นจะอ้างว่าเป็นหมอเพราะอำนาจของพระเจ้าแต่ส่วนใหญ่มักจะมาเรียนวิชาความรู้เพิ่มเติมตามลักษณะของการเป็นหมอของตน เช่น ถ้าเป็นหมอสมุนไพรก็เรียนในเรื่องหลักการการรักษาด้วยสมุนไพรเพิ่มเติม ถ้าเป็นหมอไสยศาสตร์ก็เรียนคาถาในคัมภีร์อัลกุรอานเพิ่มเติม เป็นต้น

นอกจากนี้ยังพบว่ากรณีที่กระบวนการปลูกฝังความเป็นหมอตตามจารีตแบบเดิมของหมอบางประเภทโดยเฉพาะหมอสมุนไพร ต้องใช้เวลายืดเยื้อยาวนาน ไม่สามารถอบรมสั่งสอนกันแบบเป็นสูตรสำเร็จได้นั้นก็เพราะหมอพื้นบ้านจะต้องมีความสามารถพลิกแพลงตลอดเวลาในการเลือกใช้และผสมสมุนไพร ทั้งชนิดและสัดส่วน เพราะแม้แต่คนเป็นโรคเดียวกัน สัดส่วนการผสมก็อาจไม่เท่ากัน ส่วนประกอบของยาก็ไม่เหมือนกัน เพราะธาตุของแต่ละคนไม่เหมือนกัน ขนาดของความเจ็บป่วยก็ไม่เท่ากัน เป็นต้น เช่น การรักษาผู้ถูกงูกัดของพระครูฑูตธรรมสารแห่งวัดพรหมโลกสืบทอดมาจนถึงหมอสมนึกน้องชาย พบว่าคนที่ถูกงูชนิดเดียวกันกัด แต่ไม่อาจใช้ตัวยาเดียวกันได้ เช่นคนไข้คนก่อนใช้สูตรยานี้ได้ผล แต่พอคนต่อมากลับใช้ไม่ได้ผล ต้องพยายามหาสูตรยาใหม่ ในที่สุดก็สรุปได้ว่าธาตุของคนไม่เหมือนกัน และขนาดของพิษก็ไม่เท่ากัน เป็นต้น

ความเจ็บป่วย และการตรวจรักษา

เรื่องความเจ็บป่วยเป็นเรื่องสลับซับซ้อนและลึกลับ ในขณะเดียวกันก็เป็นเรื่องที่สำคัญสำหรับชีวิตมนุษย์ทุกคน ในแต่ละสังคมจึงเกิดระบบภูมิปัญญาของตนเองขึ้นมาอธิบายความเจ็บป่วยดังกล่าว และด้วยเหตุที่ความเจ็บป่วยเป็นเรื่องสำคัญความเจ็บป่วยจึงเกี่ยวข้องกับระบบคุณค่าและความสัมพันธ์เชิงอำนาจของคนในสังคมนั้นๆ ด้วย

สามารถกล่าวได้เป็นเบื้องต้นว่า หมอคือผู้มีอำนาจเหนือคนไข้ในการอธิบายว่าคนไข้เป็นอะไร และควรจะทำอย่างไร ซึ่งคนไข้ก็เชื่อตามที่หมอบอกและแนะนำ แต่ข้อสำคัญอยู่ตรงที่ว่าอำนาจหมอพื้นบ้านตามจารีตเดิมนั้นแยกไม่ขาดจากอำนาจความเชื่อที่เป็นหลักของสังคมนั้นๆ อยู่ไม่ว่าจะเป็นอำนาจผี อำนาจของพระเจ้า หรืออำนาจของบาปกรรม ดังนั้นสิ่งที่หมอวินิจฉัยอาการของคนไข้ และแนะนำหรือดำเนินการรักษานั้น จึงตั้งอยู่บนความบริสุทธิ์ใจภายใต้อำนาจความเชื่อของสังคมที่ทั้งหมอและคนไข้มีส่วนร่วม และภายใต้เงื่อนไขว่าถ้าหมอคนนี้รักษาไม่ได้ หรือไม่หายต้องบอกให้คนไข้ทราบเพื่อที่จะได้หาหมอคนอื่นรักษาต่อไป ในสังคมมุสลิมมีความเชื่อชัดเจนว่าการที่โรคภัยไข้เจ็บจะหายหรือไม่นั้นเป็นอำนาจของพระเจ้า ถ้ารักษากับหมอคนนี้ไม่หาย หรือดีขึ้นเพียงระดับหนึ่ง ก็หมายความว่าพระเจ้าไม่ได้กำหนดให้หมอคนนั้นเป็นผู้รักษาให้หาย หรือกำหนดให้หายได้แค่นั้น จึงเป็นหน้าที่ของคนป่วยที่จะต้องหาหมอที่พระเจ้ามอบหมายให้รักษาโรคของตนให้พบ ในชุมชนพุทธก็พบโดยชัดเจนว่าหมอจะยึดมั่นในสิ่งที่เรียกว่า “ไม่พูดปด ไม่คุยโวเกินความจริง” ดังนั้นหมอเมื่อรักษาไม่ได้หรือไม่หายก็ต้องบอกคนไข้เช่นกัน

จึงพบได้โดยทั่วไปว่าหมอพื้นบ้านในจารีตเดิมจะรับแนะนำให้นำคนไข้ไปหาหมออื่นถ้าเกินความสามารถของตนเอง ถ้ารู้จักหมอคนไหนก็จะแนะนำให้

ดังนั้นจารีตการรักษาแบบเดิมไม่ว่าจะเป็นชุมชนพุทธหรือชุมชนมุสลิม ถึงแม้หมอจะมีอำนาจเหนือคนไข้ในกระบวนการวินิจฉัยและรักษาโรค แต่อำนาจดังกล่าวไม่ได้สร้างความตึงเครียดขึ้นระหว่างหมอกับคนไข้ สาเหตุสำคัญก็คือทั้งหมอและคนไข้ต่างอยู่ในระบบอำนาจเดียวกัน และต่างก็ยอมรับอำนาจดังกล่าว โดยที่อำนาจของสังคมดังกล่าวเป็นอำนาจที่กำหนดให้คนอยู่แบบเคารพธรรมชาติ อยู่แบบพึ่งพาอาศัยกัน ไม่โลก ดังนั้นจึงไม่แปลกอะไรที่นอกบริบทของการรักษาโรคแล้วหมอก็เป็นเหมือนกับคนทั่วไป ชาวบ้านสามารถจะสนทนาวิสาสะได้เช่นเดียวกับคนทั่วไป เพียงแต่ว่าในความรู้สึกของคนทั่วไปให้ความเคารพนับถือเป็นพิเศษจากบทบาทการช่วยเหลือรักษาคนในชุมชนของหมอ แต่เป็นความเคารพนับถือบนพื้นฐานความสัมพันธ์ในระดับเดียวกัน ยกเว้นหมอจะมีสถานะเดิมที่สังคมยกย่องให้สูงกว่าคนอื่นอยู่แล้ว เช่น พระภิกษุ สังคมก็จะยกย่องตามสถานะเดิมนั้น แต่เพิ่มระดับความนับถือมากขึ้นอีกจากวัตรปฏิบัติในการรักษาโรคให้ชาวบ้าน

1. สาเหตุของความเจ็บป่วย

เมื่อคนไข้และเครือข่ายมาถึงหมอแล้วดูเหมือนหมอจะไม่มีหน้าที่อีกแล้วที่จะบอกว่าคนไข้เจ็บป่วยหรือไม่ เพราะอาการดังกล่าวเครือข่ายสังคมและตัวคนไข้เองได้ยอมรับเสียแล้วว่าเขาป่วย และเกินกว่าที่พวกเขาจะดูแลกันเองได้ ซึ่งก็หมายความว่าต้องมีอาการที่ชัดเจนพอสมควรแล้ว ดังนั้นหน้าที่ของหมอก็คือการพยายามหาเหตุว่าคนไข้ป่วยเป็นอะไร และจะรักษาอย่างไร ซึ่งกระบวนการเหล่านี้ก็ไม่ใช่ว่าที่หมอจะทำได้อย่างอิสระในฐานะปัจเจกบุคคล แต่ต้องอยู่ภายใต้วัฒนธรรมของชุมชนและภายใต้อำนาจของชุมชน

ความผิดปกติของคนเกิดขึ้นได้เสมอ และเกิดได้ในทุกวัย ในกาลและเทศะต่างๆ และด้วยอาการที่ต่างกันมากมาย ดังนั้นการอธิบายว่าความผิดปกตินั้นเกิดจากอะไรจึงไม่ใช่เรื่องง่าย สังคมแต่ละสังคมจะสร้างภูมิปัญญาในการอธิบายสาเหตุดังกล่าวขึ้นมาบนพื้นฐานบริบทของสังคมนั้นๆซึ่งจะมีความหมายมาจากความเข้าใจจักรวาล(ธรรมชาติ)และชีวิตของมนุษย์เอง ซึ่งก็จะเป็นรากเหง้าเดียวกับการเกิดระบบคุณค่าและระบบอำนาจของสังคม ดังนั้นจึงไม่แปลกแต่ประการใดที่พบว่าในที่สุดแล้วภูมิปัญญาในการรักษาโรคของชุมชนหมู่บ้านจะสอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับระบบคุณค่าและระบบอำนาจของสังคม

ถ้าเป็นโรคปัจจุบันเช่นตั้งครรภ์ กระดูกหัก ถูกงูกัด จะไม่มีปัญหาว่าเกิดจากอะไร แต่ระบบภูมิปัญญาดั้งเดิมก็จะดึงความชัดเจนเหล่านี้เข้าไปสู่ระบบคุณค่าและอำนาจของสังคม ให้ความปลอดภัยหรือการหายหรือไม่หายของอาการดังกล่าวกลายเป็นความลึกลับบางอย่างที่ไม่อาจอธิบายได้โดยง่าย เช่นกระดูกหักจะต่อกันได้สนิทก็ด้วยการใช้น้ำมันมนต์อันศักดิ์สิทธิ์ หมึงตั้ง

กรรมก็จะคลอดได้ปลดปล่อยก็ต้องนำพาหนามากพญไปชอยกครุกับหมอต้าแยเพื่อบอกว่าได้ฝากความปลดปล่อยของตัวเองไว้กับหมอซึ่งมีครุหมอกำกับอยู่เบื้องบนอีกทีหนึ่ง เป็นต้น

การนำเอาอาการที่ชัดเจนเหล่านี้กลับไปสู่ความคลุมเคลือของระบบคุณค่าและระบบอำนาจของสังคม เช่นนี้ ก็คือการยืนยันให้เห็นว่าในสังคมแบบประเพณี ภูมิปัญญาต่างๆที่สังคมให้กำเนิดออกมาจะเป็นผลึกเดียวกับระบบอื่นที่เป็นรากฐานของสังคมนั้น

ถ้าพิจารณาโรคที่ไม่ปรากฏชัดว่าเป็นอะไร ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นโรคที่เกิดขึ้นภายในร่างกาย (รวมทั้งจิตใจ) ของคน ลักษณะเช่นนี้ความลึกกลับในพิธีกรรมเกี่ยวกับการรักษายิ่งซับซ้อนขึ้นอีก เพราะจะต้องให้ภูมิปัญญาในการอธิบายทั้งสาเหตุของโรคและการรักษาโรคนั้นๆด้วย

ดังที่กล่าวมาแล้วว่าสังคมแบบประเพณีนั้นจะอยู่ในบริบทของธรรมชาติ อำนาจเหนือธรรมชาติ และบริบทความสัมพันธ์ทางสังคม บริบทธรรมชาติก็คือ ลำน้ำ ป่า เขา ต้นไม้ สิ่งสารพัดต่างๆ บริบทของอำนาจเหนือธรรมชาติ ก็คืออำนาจของภูติผี เทพยดา พระเจ้า ที่สถิตอยู่ในที่ต่างๆหรือสวรรค์เบื้องบน รวมทั้งอำนาจบุญกรรมที่สามารถกำหนดคุณหรือโทษแก่มนุษย์ได้

ความเจ็บป่วยและการรักษาให้หายจากความเจ็บป่วยจึงสัมพันธ์กับบริบทต่างดังที่กล่าวมาอย่างใกล้ชิด

สาเหตุของการเกิดโรคจึงอาจเกิดขึ้นจากอำนาจเหนือธรรมชาติก็ได้ เกิดเพราะสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติก็ได้ กระทั่งเกิดจากความสัมพันธ์ทางสังคมก็ได้ ขึ้นอยู่ว่าสังคมนั้นจะสะสมภูมิปัญญาจนสามารถตั้งสมมติฐานของความเจ็บป่วยว่าสัมพันธ์กับบริบทดังกล่าวอย่างไร ซึ่งในสังคมหนึ่งๆจะมีการตั้งสมมติฐานกันหลายแบบ แต่สามารถสรุปได้เป็น 4 ลักษณะใหญ่ๆ

ลักษณะแรก ให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อมธรรมชาติสัมพันธ์กับร่างกายมนุษย์ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาตินั้น สมมติฐานของกลุ่มนี้จึงออกมาในลักษณะที่ว่าร่างกายประกอบด้วยธาตุต่างๆ 4 ธาตุ คือดิน น้ำ ลม ไฟ ความเจ็บป่วยของคนเกิดจากความผิดปกติของธาตุดังกล่าว โดยความผิดปกติอาจเกิดจากความเสื่อมของร่างกายเอง(ตามกฎเกณฑ์ธรรมชาติ) เช่นอายุมาก ร่างกายทรากตร่างงานเกินไป หรืออาจเกิดจากสิ่งแวดล้อมภายนอกก็ได้ (สัมพันธ์กับธรรมชาติอย่างผิดปกติ) เช่น การอยู่ในอากาศที่เย็นเกินไป หรือร้อนเกินไป การกินอาหารที่เป็นพิษ เป็นต้น

อย่างไรก็ตามวิธีคิดของกลุ่มแรกแม้จะให้ความสำคัญกับโลกธรรมชาติ แต่ดังที่กล่าวแล้วว่าสังคมที่ให้เกิดการแพทย์พื้นบ้านดังกล่าวอยู่ในบริบทของอำนาจเหนือธรรมชาติด้วย จึงพบว่ากลุ่มนี้ก็นำเอาอำนาจเหนือธรรมชาติเข้ามาประกอบในกระบวนการอธิบายด้วย ซึ่งจะพบหลายลักษณะ เช่น หมอพื้นบ้านบางคนอธิบายว่าความผิดปกติของธาตุอาจเกิดจากการกระทำของอำนาจเหนือธรรมชาติ ในชุมชนมุสลิมจะนำหลักความเชื่อใหญ่มาอธิบายเลยว่าไม่ว่าจะป่วยเป็น

อะไรก็ตามล้วนเกิดจากพระเจ้าลงโทษ และในชุมชนมุสลิมปัจจุบันก็ยังเห็นร่องรอยของการนับถือผีมาแต่เดิม เพราะยังมีหมอที่ใช้สมุนไพรบางคนที่ยังอธิบายถึงความผิดปกติของธาตุในร่างกายว่าเกิดจากการกระทำของผี ดังนั้นหมอหลายคนใหญ่จะต้องมีเวทมนต์สำหรับขับไล่ผีควบคู่ไปด้วย

ในชุมชนพุทธจะไม่พบหมอที่อธิบายความเจ็บป่วยโดยใช้หลักความผิดปกติของธาตุในร่างกายว่าเกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติ แต่จะแยกความเจ็บป่วยที่เกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติออกไปอีกกลุ่มหนึ่งอย่างชัดเจนโดยเรียกว่า ถูกผีเข้า ถูกคุณไสย แต่ว่าหมอพื้นบ้านประเภทอธิบายโดยหลักธาตุดังกล่าวก็ยังใช้อำนาจเหนือธรรมชาติประกอบในการรักษา โดยเชื่อว่าจะทำให้โรคหายเร็ว เช่น ใช้คาถาช่วยเสกยา จะทำให้ยามีฤทธิ์กล้าแข็งขึ้น

ลักษณะที่สอง ให้ความสำคัญกับอำนาจเหนือธรรมชาติมาก จึงอธิบายความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในร่างกาย(รวมถึงจิตใจ)ว่าเกิดจากการกระทำของอำนาจเหนือธรรมชาติ ที่พบเห็นได้ทั่วไปทั้งในชุมชนมุสลิม และชุมชนพุทธ ก็คืออำนาจของภูติผี คุณไสย และ เสนียดจัญไร

ความป่วยที่เกิดจากการกระทำของผี เช่น ผีป่า ผีเขา ผีปลัก ผีหนองเข้าสิง ผีบรรพบุรุษทำให้เจ็บป่วยฐานไม่บวงสรวงเลี้ยงดู ผีเข้าสิงเมื่อร่างกายอ่อนแอ

ความเจ็บป่วยที่เกิดจากการใช้เวทย์มนต์บางประการ เช่น ยาสั่ง

ความเจ็บป่วยที่เกิดจากอุบาทว์ เช่น ถูกสัตว์ที่ถือว่าเป็นอัปมงคลเข้าบ้าน

การเจ็บป่วยเพราะสิ่งเหนือธรรมชาตินี้อาจเป็นเพราะไปล่วงเกินอำนาจเหนือธรรมชาติที่มีอยู่ หรืออาจเกิดจากการถูกกระทำ คือมีผู้มีวิชากระทำให้ต้องได้รับอันตรายจากสิ่งเหนือธรรมชาตินั้น ในลักษณะ “ถูกคุณ ถูกของ ถูกเสน่ห์”

ลักษณะที่สาม เป็นกลุ่มปัญหาสังคม โดยผู้ป่วยเกิดความผิดปกติในร่างกาย(รวมทั้งจิตใจ)จากปัญหาสังคมที่ตนประสบ จำต้องได้รับการช่วยเหลือจากหมอ เช่น ภรรยาที่สามีไปมีภรรยาน้อย เจ้าของเงินกู้ที่ลูกหนี้ไม่ยอมใช้นี้คืน คนที่ขอมมีค่าถูกขโมย พ่อที่ลูกถูกข่มขืนแล้วฆ่าโดยจับคนร้ายไม่ได้ เป็นต้น

2. วิธีการรักษาความเจ็บป่วย

เมื่อคนอยู่ในโลกของธรรมชาติ เศรษฐกิจธรรมชาติ เข้าใจว่าความเจ็บป่วยเกิดจากธรรมชาติ คนจึงเข้าใจต่อไปว่าการจะรักษาโรคให้หายได้ก็โดยอาศัยธรรมชาตินั้น กลุ่มที่มีความเข้าใจดังนี้จึงพยายามค้นหาตัวรักษาโรคจากธรรมชาติรอบตัว ซึ่งก็คือจากพืช และมีบ้างที่ใช้ส่วนผสมของสัตว์และแร่ธาตุ แล้วนำไปทดลองใช้จริงๆ เป็นการทดลองที่ผู้ทดลองเชื่อว่าจะไม่เกิดอันตราย เพราะเป็นการใช้เภสัชวัตถุตามธรรมชาติ และสามารถคาดเดาได้ว่าเภสัชวัตถุดังกล่าวจะมีฤทธิ์ใดๆต่อร่างกายหรือไม่ ทำให้เกิดการรักษาโรคด้วยสมุนไพร

จากการศึกษาในชุมชนหมู่บ้านทั้งที่ จ.นครศรีธรรมราช และที่ จ.ยะลา พบว่าชุมชนสามารถค้นพบและเรียนรู้ภูมิปัญญาด้านการใช้สมุนไพรรักษาอย่างสลับซับซ้อนมาก ในลักษณะของการเข้าใจธรรมชาติ และทดลองใช้จนได้ข้อสรุปเป็นภูมิปัญญาในการรักษาโรค

ความซับซ้อนอันเนื่องจากการเข้าใจธรรมชาติและการทดลองใช้จนตกเป็นผลึกของความรู้ดังกล่าวจึงพบได้ว่า ประการแรกรู้ว่าการเก็บตัวยาแต่ละชนิดนั้นควรเก็บเวลาไหน เพราะความอุดมสมบูรณ์ของตัวยาในส่วนของพืชดังกล่าวจะสัมพันธ์กับเวลาตามธรรมชาติ เช่นจะเก็บส่วนรากต้องเก็บเวลากลางคืน เก็บส่วนใบต้องเก็บตอนเช้า เก็บเปลือกต้องเก็บตอนกลางวัน รวมทั้งพืชแต่ละชนิดควรเก็บเมื่ออายุเท่าไรถึงจะมีตัวยามากที่สุด ประการที่สองไม่เพียงรู้ถึงสมุนไพรแต่ละชนิดว่ามีคุณลักษณะที่สามารถใช้รักษาโรคอะไรได้บ้างเท่านั้น แต่สามารถนำสมุนไพรต่าง ๆ มาผสมเป็นตำรับเกิดตัวยาที่มีคุณภาพสูงในการรักษาโรคต่าง ๆ มากมาย ประการที่สามไม่เพียงสามารถสร้างสรรค์ตัวยาในลักษณะเป็นตำรับเท่านั้นแต่ยังสามารถใช้ตัวยาที่แต่ละตัวยามีฤทธิ์อะไร หรือบางตัวยาก็จะมีพิษด้วยซ้ำ แต่เมื่อผสมกันแล้วจะมีฤทธิ์รักษาโรคต่าง ๆ ได้ ที่มีพิษก็จะถูกยาตัวอื่นขจัดพิษไปในตัว หรือแปรพิษให้เป็นคุณ ประการที่สี่ ไม่เพียงสามารถนำพืชที่โดยตัวเองอาจไม่มีฤทธิ์อะไรแต่มาผสมกันแล้วมีฤทธิ์รักษาโรคได้เท่านั้น แต่ยังสามารถพบถึงตัวยาที่ผสมกันแล้วยังไม่มีฤทธิ์อะไรแต่เมื่อตากไปอยู่ในท้องไปผสมกับธาตุของคนแล้วจึงจะออกฤทธิ์ ประการที่ห้า สามารถพบว่าคนไข้แต่ละคนธาตุไม่เหมือนกัน ยาแบบหนึ่งหรือการผสมกันในสัดส่วนหนึ่งอาจได้ผลกับคนไข้บางคนแต่อีกคนหนึ่งจะไม่ได้ผล รวมทั้งคนที่เป็นโรคชนิดเดียวกันแต่อาการคนละขนาดก็ใช้ยาไม่เหมือนกันด้วย แม้แต่คนเดียวกันเมื่ออายุมากขึ้นธาตุก็เปลี่ยนไปจะใช้ยารุนแรงกว่าเดิมเพื่อแก้โรคที่เคยเป็นในอดีตไม่ได้อีกต่อไปแล้ว ประการที่หกสามารถพบตัวยาใหม่ๆ นำมาใช้ประโยชน์ใหม่ทั้งใช้แทนตัวยาเดิม และใช้เป็นตัวยาใหม่ๆ เพื่อรักษาโรคอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงพบได้ว่าหมอพื้นบ้านไม่ได้ใช้เฉพาะสูตรยาสำเร็จที่มีอยู่แต่เดิมเท่านั้น แต่ได้พบสูตรยาใหม่เพิ่มขึ้นตลอดเวลา

ด้วยภูมิปัญญาที่ซับซ้อนเช่นนี้หมอสมุนไพรสมัยก่อนจึงต้องหาสมุนไพรเอง เพราะจะได้เก็บสมุนไพรได้ตรงกับช่วงเวลาที่เหมาะสม ในขณะที่เดียวกันก็จะได้พบพืชใหม่ๆ สำหรับตัวยาใหม่ๆ ด้วย และเมื่อจะรักษาโรคหมอจะต้องได้พบกับคนไข้ ได้วินิจฉัยโรคด้วยตัวเอง เพราะคนไข้มีลักษณะเฉพาะทั้งอาการ ขนาดของอาการ และธาตุ หมอพื้นบ้านแต่เดิมจะไม่จ่ายยาหรือขายยา เพราะมีคนมาบอกว่าเป็นโรคโน้นโรคนี้หรือมีอาการอย่างนั้นอย่างนี้ เพราะ "ถ้าอย่างนั้นก็เท่ากับคนไข้วินิจฉัยโรค หมอไม่ได้วินิจฉัย มันไม่ถูกหลัก" ดังนั้นตามหลักของหมอพื้นบ้านแต่เดิมจึงไม่มีการทำยาขาย "ถ้าผมทำยาขายแบบหมอปัจจุบันผมคงรวยไปนานแล้ว นี่เป็นหมอมา 50 กว่าปีแล้ว รอดสักคนก็ไม่มี"

ความซับซ้อนของการรักษาโรคด้วยสมุนไพรยิ่งมีมากขึ้นอีกเมื่อมีการนำเอาอำนาจเหนือธรรมชาติเข้าไปประกอบด้วย ซึ่งปรากฏทั้งในชุมชนพุทธและมุสลิม

ในชุมชนพุทธพบว่าหมอพื้นบ้านจะใช้คาถาประกอบในกระบวนการรักษาหลายขั้นตอน เช่น

- หมอแก้ว มีพวกมาก หมอสมุนไพรที่มีชื่อเสียงแห่ง อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช แม้จะมีความสามารถในการใช้ยา สามารถสอบใบประกอบโรคศิลปะทั้งสาขาเวชกรรม และเภสัชกรรม แต่กลับใช้คาถาเป็นส่วนสำคัญในกระบวนการรักษาด้วย โดยครั้งแรกจะใช้ตอนรวบรวมตัวยาก่อนต้ม อีกครั้งหนึ่งใช้ตอนจัดยาให้คนไข้ คาถาดังกล่าวนี้นักนำมาจากบทสวดของศาสนาพุทธ โดยหมอแก้วเชื่อว่าคาถาจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพให้ตัวยา นอกจากนี้หมอแก้วยังคำนึงถึงฤกษ์ยามในการปรุงยาด้วยเช่น “ต้องหาวันดีเดือนดี เวลาปรุงยา ห้วงเย็น ห้วงนอน ห้วงเฉียง พันธ์ เขาว่าให้ได้มหาฤกษ์มหาชัย”

- พระครูธรรมธราธิคุณ หรือท่านบวรจบ ชิญญาโน แห่งวัดธาราวดี(วัดบางจาก) อ. เมือง จ.นครศรีธรรมราช เป็นหมอรักษาโรคกระดูกที่มีชื่อเสียง ท่านจะใช้คาถาในตอนเคี้ยวน้ำมันมะพร้าวซึ่งผสมสมุนไพรหลายชนิดเข้าไปด้วย แต่เดิมจะมีการใช้คาถาในขั้นตอนอื่นด้วย เช่นขณะแต่งกระดูก โดยคาถานี้นักนำมาจากบทสวดของศาสนา ท่านเลิกใช้คาถาขั้นตอนอื่นไปหมดแล้วยังคงเหลือเฉพาะตอนเคี้ยวน้ำมัน เหตุผลที่เลิกใช้ก็คือเสียเวลา และคนไข้มีมากขึ้น

ในชุมชนมุสลิมก็พบปรากฏการณ์เช่นเดียวกับชุมชนพุทธคือมีการใช้คาถาประกอบในขณะที่ปรุงยาและการรักษาขั้นตอนต่างๆเช่นกัน แต่จะเห็นได้ชัดเจนว่าชุมชนมุสลิมจะให้ความสำคัญกับอำนาจนอกตัวมากกว่า ทั้งนี้เพราะมีความเชื่อเป็นพื้นฐานว่าผู้ป่วยนั้นพระเจ้าลงโทษให้ป่วย และหมอที่รักษาเองนั้นก็ขึ้นอยู่กับว่าพระเจ้าจะให้รักษาหายหรือไม่ รวมทั้งเชื่อว่าหมอทุกคนนั้นจะมีคนรับใช้ของพระเจ้ามาเข้าร่างเพื่อช่วยรักษาด้วย นอกจากนี้ยังพบในหมอบางคนที่ยังเชื่อในอำนาจของผีด้วย เช่น

-นายอาแซ มะฮิดแก แห่ง อ.ยะลา จ.ยะลา หมอสมุนไพรที่รักษาแบบไสยศาสตร์ด้วย จึงมีการใช้คาถาประกอบการรักษา ทำให้เกิดวิธีการรักษาที่ซับซ้อนมากขึ้น คือมีทั้งการรักษาแบบใช้คาถาอย่างเดียว แบบใช้สมุนไพรผสมกับคาถา และแบบใช้สมุนไพรอย่างเดียว โดยขึ้นอยู่กับลักษณะของโรค ความหนักเบาของโรค และความต้องการของคนไข้ เช่น ถ้าโรคที่นายอาแซเห็นว่าเกิดจากผีเข้าเพราะร่างกายอ่อนแอก็จะใช้คาถาอย่างเดียว บางโรคที่เห็นว่าอาการหนักก็ใช้คาถาประกอบสมุนไพรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพให้ตัวยา ถ้าโรคธรรมดาไม่ร้ายแรงนักก็ใช้สมุนไพรอย่างเดียว ส่วนกรณีแล้วแต่ความต้องการของคนไข้เพราะคนไข้บางคนไม่ชอบกินยาแต่ขอรักษาด้วยคาถา นายอาแซก็รักษาให้ทั้งที่เป็นโรคปัจจุบันธรรมดา คาถาที่ใช้เป็นคาถาจากคัมภีร์อัลกุรอานทั้งสิ้นโดยนายอาแซเรียนมาจากพ่อ ส่วนจะใช้คาถาช่วงไหนตรงไหนค่อนข้างซับซ้อน

เช่น “ให้ยาก่อนถ้าอาการไม่ดีก็เสกหมากให้กิน” หรือ “ดาต่อตาก็ไม่สู้แล้ว แน่ใจว่ากินสมุนไพรก็ไม่หายแล้ว ต้องคาถาแล้ว เราต้องเอาไม้ อ่านคาถาเสร็จแล้วก็ผูกเอาไว้แล้วมัดที่ตัวแก” และที่จริงในการปรุงยาทุกครั้งนายอาแซจะใช้คาถาประกอบเสมอ การที่นายอาแซใช้คาถามากนี้ก็เพราะฐานเดิมของนายอาแซคือหมอไสยศาสตร์โดยสืบทอดมาจากบิดา ก่อนที่เขาจะมาเรียนเรื่องสมุนไพรอย่างจริงจังในภายหลัง

- หมอกระดุกในชุมชนมุสลิมซึ่งถึงแม้จะมีสมุนไพรเป็นส่วนสำคัญในการรักษา แต่ก็มีคาถาเป็นส่วนสำคัญคู่กันไปตลอด เช่น นายดาโอ๊ะ ตูแกมะ(อ.เมือง จ.ยะลา) เมื่อจัดกระดุกเข้าที่และทาน้ำมันแล้วและจะว่าคาถา และหากต้องพอกยา ขณะสับยา(ประกอบด้วยสมุนไพร 5 ชนิด) ก็ต้องว่าคาถาด้วย คาถาที่นายดาโอ๊ะใช้ไม่ใช่คาถาที่นำที่จากคัมภีร์อัลกุรอาน แต่เป็นคาถาที่สืบทอดมาแต่โบราณซึ่งเขาก็ไม่รู้เหมือนกันว่าคาถาที่แกว่านั้นเป็นภาษาอะไร หมายถึงอะไร

และข้อหนึ่งที่น่าสนใจก็คือในชุมชนมุสลิมจะเกิดหมอยาหรือหมอสมุนไพรโดยที่ไม่เคยศึกษาเรื่องสมุนไพรโดยตรง แต่เป็นสูตรยาที่พระเจ้าบอก และใช้สูตรยาสูตรนี้สูตรเดียวรักษาโรคมาถึงปัจจุบัน เช่น นายสือมิ ลือนามิ (อ.ยะลา จ.ยะลา) ซึ่งแต่เดิมเป็นหมอไสยศาสตร์รักษาโรค “ถูกผี ถูกคุณไสย ถูกของ” มาก่อน ต่อมาพระเจ้ามาเข้าฝันบอกด้วยยาสมุนไพร 21 ชนิด แกจึงให้ยาตำรับนี้รักษาโรคแบบคุณจักรวาล “แกโรคคนเขาไม่ขึ้น โรคกษัย โรคเบาหวาน ความดัน แก่เข็ดเมื่อยเจ็บหัวเข่า ปวดเอว ปวดหลัง”

นอกจากการพยายามเข้าถึงธรรมชาติเพื่อหาสิ่งที่ธรรมชาติให้มาเพื่อรักษาโรคดังที่กล่าวมาแล้ว ยังพบกลุ่มของการรักษาอีกกลุ่มหนึ่งคือการใช้อำนาจเหนือธรรมชาติในการบำบัดรักษา ซึ่งมีทั้งกลุ่มอาการที่เชื่อว่าเป็นโรคภัยที่เกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติ และกลุ่มอาการที่เป็นความเจ็บป่วยทั่วไป รวมทั้งความเจ็บป่วยที่เนื่องมาจากปัญหาของสังคมด้วย

การรักษาด้วยวิธีดังกล่าวมี 2 ลักษณะคือการใช้คาถาไล่สิ่งชั่วร้าย หรือพิษร้ายที่อยู่ในร่างกายออกไป ซึ่งลักษณะนี้หมอมต้องมีเวทมนต์คาถาหรือวิชาที่จะขจัดสิ่งชั่วร้ายดังกล่าว อีกลักษณะหนึ่งคือหมอจะขออำนาจของสิ่งเหนือธรรมชาติให้ลงมาช่วยผู้ป่วย กรณีนี้หมอจะมีความสามารถที่จะเป็นสื่อกลางติดต่อกับอำนาจเหนือธรรมชาติได้

การรักษาด้วยวิธีนี้โดยพื้นฐานพบได้ทั้งในชุมชนพุทธและชุมชนมุสลิม แต่จะแตกต่างกันอยู่บ้างตรงที่ในชุมชนพุทธนั้นค่อนข้างจะมีการแยกกันอยู่ระหว่างกลุ่มที่รักษาด้วยสมุนไพร กับกลุ่มที่ใช้เวทมนต์ คือกลุ่มเวทมนต์จะรักษาคนไข้ในกลุ่มที่มีอาการที่เชื่อกันว่าถูกผีเข้า หรือถูกคุณไสยเป็นหลัก ส่วนหมอสมุนไพรก็จะรักษาคนป่วยด้วยอาการทั่วไป แต่ในชุมชนมุสลิมจะพบว่าหมอที่ใช้เวทมนต์คาถาก็รักษาโรคทั่วไปด้วย ดังตัวอย่างต่อไปนี้

- นายสีอมิ ลือนามิ มีเวทมนต์คาถารักษาโรคประเภทถูกผีเข้า ถูกคุณไสย์ โดยคาถาที่ใช้เป็นคาถาโบราณนอกคัมภีร์อัลกุรอาน ต่อมาพระเจ้ามาเข้าฝันบอกยาสมุนไพรรักษาหนึ่ง แก้วใช้ยาตำรับนี้รักษาโรคคู่มากับการเป็นหมอไสยศาสตร์

- นายอาแซ มะอีแก ที่กล่าวมาแล้วข้างต้นก็เป็นทั้งหมอสมุนไพรรักษาและหมอไสยศาสตร์ไปพร้อมกัน

- นายดอเลาะ ดอลา เป็นหมอไสยศาสตร์ที่รักษาโรคทุกโรค ในลักษณะ “มาที่นี้รักษาทุกโรค ที่อื่นไม่รักษา ที่นี้รักษาหมด” โรคที่เวลานี้ครอบคลุม 4 ลักษณะ คือ หนึ่งโรคประเภทถูกคุณไสยถูกผีเข้า สองโรคทั่วไป(รวมทั้งโรคกระดูกด้วย) 3 ยาเสพติด 4 โรคปัญหาสังคม(เช่น ของหายคนหาย) ทั้งนี้นายดอเลาะ รักษาโดยการใช้เวทมนต์ทั้งสิ้น โดยเป็นเวทมนต์ที่นำมาจากคัมภีร์อัลกุรอาน

3. กระบวนการตรวจรักษา

ในการพิจารณาเรื่องการดูแลรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้านนั้นไม่อาจทำความเข้าใจที่วิธีรักษาและผลของการรักษาเท่านั้น เพราะจะไม่ทำให้เราเข้าใจได้เลยว่าทำไมผู้ป่วยและคนรอบข้างจึงนำผู้ป่วยมารักษาที่หมอแผนโบราณ และทำไมผลการรักษาจึงเกิดขึ้นเช่นนั้น

3.1 ขั้นตอนแสดงอัตลักษณ์

ผู้ป่วยและญาติมิตรของผู้ป่วยจะมีความสบายใจมากเมื่อมารักษาตัวกับแพทย์แผนโบราณ เพราะรู้สึกว่าเป็นพวกเดียวกัน แต่ความรู้สึกว่าเป็นพวกเดียวกันดังกล่าวแสดงบทบาทมากกว่าความสบายใจ แต่นำไปสู่ความศรัทธาและการยอมรับวิธีการรักษาอย่างเต็มที่ ที่ว่าเป็นบ่อเกิดของความศรัทธานั้นก็เพราะว่าการแสดงอัตลักษณ์ดังกล่าวจะเกี่ยวโยงอย่างแนบแน่นกับความเชื่อที่เป็นรากฐานของสังคมนั้น ซึ่งทั้งหมอและคนไข้มีส่วนร่วม โดยหมอเองจะพยายามดึงเอาอัตลักษณ์ดังกล่าวมาสร้างความศรัทธาให้เข้มข้นขึ้น ในสังคมมุสลิมหมอทุกประเภทก่อนรักษาจะต้องให้ผู้ป่วยนำพานหมากพลูยกครูก่อนซึ่งก็คือการระลึกถึงพระเจ้า โดยหมอจะกล่าวคาถาขึ้นมามากๆชั่วระยะหนึ่ง เป็นบรรยากาศที่ดึงดูดใจทั้งผู้ป่วยและญาติพี่น้องให้สงบนิ่งสิ่งที่เชื่อถือและให้คุณค่าร่วมกัน

ในชุมชนพุทธจะเห็นลักษณะเช่นนี้ได้ชัดเจนในกรณีของหมอไสยศาสตร์ ซึ่งผู้ป่วยจะต้องทำพิธียกครูเช่นกัน แต่ครูดังกล่าวนี้น่าหมายถึงบรรพบุรุษรุ่นก่อนๆของหมอที่เคยเป็นหมอมามาก่อน และจะลงมาเข้าทรงหมอให้รักษาคนไข้ คาถาที่หมอใช้จะพูดออกมามากๆเช่นกัน โดยจะเป็นคาถาที่นำมาจาก 12 ตำนาน ซึ่งก็เป็นบทสวดในศาสนาพุทธ ที่ชาวบ้านคุ้นสำเนียงดี หมอตำแยเป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่มีพิธียกครูในตอนเริ่มฝากท้อง ครูในที่นี้ก็คือครูหมอ หรือผีบรรพบุรุษที่เคยเป็นหมอมามาก่อน ซึ่งพิธีการยกครูนี้ไม่เพียงเป็นการแสดงอัตลักษณ์ของกลุ่มเท่านั้น แต่การแสดงดังกล่าวทำให้ผู้ป่วยเกิดความศรัทธาเชื่อมั่นในการที่จะคลอดกับหมอตำแย

แม้ว่าหมอบางคนบางประเภทจะไม่มีพิธีกรรมศักดิ์สิทธิ์ที่ช่วยเน้นย้ำในอัตลักษณ์ของกลุ่มที่นับถือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ตามความเชื่อร่วมกัน แต่การพบปะกันครั้งแรกก็จะทำให้มีความหมายมาก และแสดงถึงอัตลักษณ์ของชุมชน คือถึงแม้จะเป็นกระบวนการของการตรวจรักษาโรคซึ่งเป็นความตึงเครียดของชีวิต แต่การตรวจรักษาของหมอพื้นบ้านกลับทำให้เป็นเรื่องที่ธรรมดาอย่างยิ่งจนเป็นปกติเหมือนกิจกรรมของชีวิตที่ธรรมดาของคนทั่วไป คนไข้จึงมีความรู้สึกถึงความเป็นพวกเดียวกัน ไม่เป็นส่วนที่ผิดปกติของชีวิต นอกจากนี้ยังพบว่าหมอทุกรายจะทำตัวเหมือนญาติผู้ใหญ่ให้ ความรักความเมตตาต่อคนไข้เหมือนลูกหลาน(หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่จะมีอายุแล้ว และมากกว่าผู้ป่วย) อาการดังกล่าวแสดงออกโดยการพูดคุยอย่างยิ้มแย้มแจ่มใส ทักถามด้วยความเป็นห่วง หรือถ้าเป็นคนในรุ่นราวคราวเดียวกันก็แสดงออกอย่างเป็นเพื่อนบ้านที่มีความเป็นห่วงกัน เป็นต้น ลักษณะเช่นนี้ทำให้คนไข้และญาติพี่น้องที่มาด้วยรู้สึกสบายใจ ไม่วิตกกังวลมากนักในความเจ็บป่วย และมั่นใจในตัวหมอที่จะรักษา

หมอพื้นบ้านทุกประเภทจะให้ความสำคัญกับกระบวนการตรงนี้มาก เพียงแต่ว่าแต่ละประเภทอาจแตกต่างกันไป เช่น ถ้าหมอไสยศาสตร์ก็จะเน้นอัตลักษณ์ร่วมในแง่ความเชื่อความศรัทธา ในขณะที่หมอสมุนไพรจะเน้นถึงอัตลักษณ์ในแง่ความสัมพันธ์ของคนในชุมชน และพบว่าโดยภาพรวมแล้วในชุมชนมุสลิมซึ่งมีความเคร่งครัดในวัตรปฏิบัติเกี่ยวกับศาสนาจะแสดงอัตลักษณ์ในเรื่องเกี่ยวกับความเชื่อเข้มข้นกว่า นอกจากนี้ยังพบว่าการจะแสดงอัตลักษณ์ในแง่ความสัมพันธ์ทางสังคมยังแตกต่างกันไปตามบุคลิกภาพของหมอแต่ละคน บางคนแสดงออกในลักษณะของการเป็นผู้ใหญ่อารมณ์ดียิ้มแย้มแจ่มใส บางคนแสดงออกในลักษณะลูกทุ่ง เช่น พูดจาด้วยถ้อยคำประเภท "มึง กู" เป็นต้น แต่ถ้าเป็นหมอไสยศาสตร์มักจะเป็นผู้ใหญ่ที่มีบุคลิกน่าเชื่อถือ ยิ้มแย้มแจ่มใส เป็นต้น

3.2 ขั้นตอนการตรวจโรค

หมอพื้นบ้านแต่ละประเภทจะใช้วิธีตรวจและสันนิษฐานแตกต่างกันไปตามลักษณะของโรคภัยไข้เจ็บนั้นๆ

หมอสมุนไพรที่เชี่ยวชาญในเรื่องการรักษาจะใช้วิธีถามอาการจากผู้ป่วยเป็นสำคัญ รวมถึงการซักถามถึงประวัติการเป็นโรคของคนในครอบครัวด้วย หมอจะค่อยๆถามจนได้คำตอบชัดเจน มีบางครั้งที่อาจดูนัยน์ตา หรือจับชีพจรประกอบ บางโรคอาจต้องจับบางส่วนของร่างกายประกอบด้วย³ เช่นความดันจะจับบริเวณเส้นเลือดที่ต้นคอ แต่โดยหลักแล้วหมอยังจะรู้อาการและ

³ การตรวจที่หมอใช้มือแตะสัมผัสร่างกายของผู้ป่วยเพื่อรับรู้อาการอย่างเอาใจใส่ และรับรู้ถึงความเป็นไปของคนไข้ด้วยตัวของหมอเองนี้ เป็นเหมือนการถ่ายทอดความรู้สึกห่วงใยและให้กำลังใจผู้ป่วยไปในตัวด้วย ผิดกับการตรวจของแพทย์แผนใหม่ที่ใช้เครื่องมือเป็นสื่อในการตรวจ

วินิจฉัยโรคจากการซักถามเป็นหลัก ความสามารถของหมอจะอยู่ที่ประสบการณ์ในการรักษา หมอที่มีประสบการณ์มากก็จะมีความสามารถในการวินิจฉัยโรค เพราะได้ผ่านอาการต่างๆของโรคมามาก

ในสังคมมุสลิมหมอสมุนไพรจะมีความซับซ้อนในการตรวจรักษามากขึ้นอีก เมื่อหมอบอกว่าโรคต่างๆเขาพอจะรักษาเองได้ แต่ถ้าโรคยากๆจะต้องเชิญครูหมอ(คือผู้รับใช้ของพระเจ้า)มาเข้าสิงในร่างกายเพื่อช่วยรักษาโรค ลักษณะเช่นนี้หมอจะเชื่อว่าสิ่งที่เขาซักคนไข้ หรือตรวจคนไข้ ล้วนเป็นการกระทำของครูหมอดังกล่าว ตัวเขาเองไม่รู้เรื่องเลย

หมอรักษาระดูกทุกรายจะตรวจวินิจฉัยโรคด้วยการจับและลูบที่ผิวหนังตรงกระดูกที่หัก "กระดูกดีมันจะลื่นมันจะไม่สะดุด เวลาลูบคลำอะไร มันจะไม่สะดุดมือสะดุดนิ้ว ถ้ากระดูกไม่ดีมีร่องรอยสะดุดมือ" มีหมอมุสลิมบางคนไม่ยอมถูกเนื้อตัวผู้หญิงเนื่องจากเคร่งในหลักศาสนา(เนื่องจากการตรวจรักษาโดยครูหมอ ซึ่งเป็นคนของพระเจ้า หมอตรวจเองไม่ได้ หมอเป็นเพียงสื่อกลางเท่านั้น) จะใช้วิธีตรวจที่พิสดารออกไป เช่น "แกดูน้ำมัน เหมือนว่าแกเห็นทุกอย่างในน้ำมัน เหมือนกับว่าไปต้องไปเอกซเรย์เลย มันมีน้ำมันใสในถ้วยให้เราจับ เป็นพิธีกรรมของเขา มีคาถาอะไรก็ไม่ทราบ เห็นทุกส่วนในร่างกาย ตรงไหนชำรุดเสียหาย เหมือนเอกซเรย์เลย โดยที่เราไม่ต้องบอก ดูน้ำมันเสร็จก็บอกว่ายากหน่อยนะ" ในกรณีเช่นนี้หมอจะบอกว่าไม่ใช่ตัวแกตรวจเองแต่ครูหมอเป็นผู้ตรวจ

หมอตาแยงจะใช้มือของตัวเองคลำท้องก็รู้ว่าเด็กอยู่ในท่าที่จะคลอดได้หรือไม่ และสามารถใช้มือแต่งท้องให้เด็กกลับตัวอยู่ในท่าที่พร้อมจะคลอดได้

หมองูก็เป็นหมอพื้นบ้านอีกประเภทหนึ่งที่น่าสนใจ โดยหมอบางคนจะใช้วิธีตรวจรักษาแบบรวมๆกันไป คือไม่ว่าจะอะไรก็ใช้วิธีเดียวกัน รักษาเหมือนกัน แต่หมอบางคนจะให้ความสำคัญว่าที่ก้นนั้นเป็นอะไร วิธีตรวจก็ใช้วิธีสังเกตจากรอบเขียวและอาการบวมซ้ำของแผล ซึ่งเป็นความรู้ที่หมอพื้นบ้านสะสมด้วยประสบการณ์มาอย่างยาวนาน

หมอไสยศาสตร์จะมีวิธีตรวจวินิจฉัยโรคที่ค่อนข้างพิสดาร และหลากหลาย เช่น

- นายหมุน จงจิตร (ต.ยางค้อม อ.พิบูล จ.นครศรีธรรมราช) จะตรวจรักษาโดยเชิญครูหมอเข้าทรง โดยตัวแกตรวจเองไม่ได้ "ผมไม่รู้เรื่อง ตอนแกมา แกก็บอกเองแหละ" ซึ่งก็คือจะเป็นอะไรนั้นก็แล้วแต่ครูหมอที่เข้าทรงจะบอก และเมื่อบอกแล้วจะเริ่มพิธีรักษาเลยก็ได้ หรือจะนัดมาวันหลังก็ได้
- นายดอเลาะ จือเนาะ(ต.บาโงยซิเน อ.ยะหา จ.ยะลา) จะตรวจรักษาโดยให้ผู้ป่วยกินหมากเสก โดยหมากดังกล่าวนี้เสกด้วยคาถาจากคัมภีร์อัลกุรอาน เมื่อคนไข้กินหมากเสกแล้วก็จะแสดงอาการให้หมอรู้ กระบวนการตรวจของนายดอเลาะ จือเนาะ ถูกทำให้ซับซ้อนขึ้นอีกโดยมีอิทธิพลความเชื่อจากศาสนาพราหมณ์ประกอบด้วย คือใช้วิธี

- นับพระเคราะห์ของคนไข้ประกอบด้วย เช่นการวินิจฉัยโรคว่า “ เป็นช่วงเดือนที่มีพระเคราะห์อยู่ในร่างกาย ตายายจะเข้าง่าย” ทั้งนี้ในการตรวจนี้นายดอกเลาะ จือเนาะ จะเชิญ“ตายายของพ่อ” ลงมาบอก ซึ่งจะสังเกตได้ว่ากรณีของนายดอกเลาะ จือเนาะ นี้จะมีการผสมผสานกันระหว่างความเชื่อเรื่องผีบรรพบุรุษซึ่งเป็นความเชื่อเดิมของสังคมกับหลักศาสนาอิสลามที่มีคาถาสำหรับรักษาโรคอยู่ในคัมภีร์อัลกุรอาน
- นายดอกเลาะ ดอกลา หมอไสยศาสตร์ที่มีขอบเขตการรักษากว้างขวาง และมีคนไข้มาหา มาก หลายโรคหลายลักษณะ กล่าวได้ว่าในบรรดาหมอไสยศาสตร์ด้วยกันนายดอกเลาะ ดอกลาจะเป็นผู้รักษาโรคทั่วไปมากที่สุด ถึงขนาดเรียกได้ว่าโรคอะไรก็รักษาหมดวิธีตรวจโรคจึงมีหลายวิธี แต่ว่าทุกวิธีล้วนเป็นการตรวจด้วยวิธีการใช้คาถาจากคัมภีร์อัลกุรอานทั้งสิ้น ที่ใช้มากเช่น การนำใบพลูมาห่อข้อมือคนไข้ แล้วนำใบพลูดังกล่าวมาหยอดน้ำลงไป แล้วดูลักษณะของน้ำในใบพลูก็จะรู้ว่าคนไข้เป็นโรคอะไร เช่น “ถ้าคนเจ็บมากมันจะขึ้นเป็นละออง เป็นฝ้า ถ้าคนที่รักษาไม่ได้หรือไม่หายแล้ว พอรินน้ำน้ำจะเป็นน้ำมันเลยในใบพลู ลื่นไม่เกาะ” อีกวิธีหนึ่งที่ใช้มากเช่นกันคือทำน้ำมันดีให้ดื่ม โดยเขียนวันเดือนปีเกิดของคนไข้ใส่ขันน้ำมันดีไปด้วย เมื่อคนไข้ดื่มน้ำมันดีเป็นโรคอะไรก็จะรู้ว่าเป็นโรคอะไร เช่น “คนที่มีรสเค็มจะเป็นพวกมะเร็งภายใน รสจืดพวกนี้จะเป็นโรคปอด ถ้ามีรสเผ็ดร้อนจะเป็นโรคคุดทะราดกับโรคผิวหนัง ถ้ารสเปรี้ยวคนนี้เกี่ยวกับเลือดเป็นเหตุ ถ้ารสหวานเกี่ยวกับเส้นเอ็นหรือกระดูก “ ทั้งนี้ในการวินิจฉัยโรคดังกล่าวจะต้องเชิญครุหมอมเป็นผู้ตรวจ นายดอกเลาะ ดอกลา เป็นเพียงร่างทรงเท่านั้น

จะเห็นได้ว่าวิธีการตรวจโรคของหมอไสยศาสตร์ทั้ง 3 ท่านจะเริ่มต้นเหมือนกัน คือ การเชิญครุหมอมาเข้าทรง จากนั้นจึงเป็นการตรวจของครุหมอม แต่ต่างกันตรงที่กรณีของนายหมูนจะอ้างถึงเล่าไม่ถูเลยว่ารายละเอียดในการตรวจเป็นอย่างไร โดยบอกว่าครุหมอมเป็นคนตรวจตัวแกไม่รู้เรื่องอะไร ในขณะที่การสันตัวเพื่อแสดงว่าครุหมอมเข้าทรงแล้วของนายบุญจะชัดเจนมาก ส่วนของหมอมุสลิมทั้งสองท่านที่สามารถเล่าให้ฟังได้ละเอียดว่าตรวจอย่างไร เพราะอะไร พบอะไร เหมือนกับว่าถึงไม่มีตายายเข้าทรงแกก็ตรวจได้ นอกจากนี้พบว่ากรณีของนายหมูนและนายดอกเลาะ จือเนาะ จะเหมือนในกรณีของครุหมอม คือเป็นผีบรรพบุรุษของตระกูล ซึ่งเป็นความเชื่อเรื่องผีที่สืบทอดมาจากสังคมแบบดั้งเดิม ในขณะที่ครุหมอมของนายดอกเลาะ ดอกลา นั้นคือคนรับใช้พระเจ้า ดังนั้นจะเห็นได้ว่าลักษณะการผลิตซ้ำทางความเชื่อนี้ ของนายดอกเลาะ ดอกลา จะมีพลวัตมากกว่า คือสามารถนำหลักความเชื่อเรื่องครุหมอมแบบเดิม⁴ไปผสมกับหลักการของศาสนาอิสลาม โดยอ้าง

⁴ ตามหลักศาสนาอิสลามจะไม่มีบทบัญญัติเกี่ยวกับการตัวแทนพระเจ้าทำหน้าที่เป็นครุหมอมเข้าทรงรักษาโรค

ถึงอำนาจของพระเจ้าและนำเอาคาถาจากคัมภีร์อัลกุรอานมาใช้เป็นอำนาจสำคัญในการรักษา ทำให้นายดอเลาะ ดอลาสามารถรักษาโรคได้ทุกชนิด เพราะตามหลักศาสนาเชื่อว่าความเจ็บป่วยของคนนั้นพระเจ้ากำหนดมาแต่ต้น ดังที่นายดอเลาะ ดอลา บอกว่า “คนเราเกิดมาทุกคนจะต้องมีความเจ็บป่วย มีโรคประจำตัว ที่อัลเลาะห์ให้มา จะมีโรคสำคัญอยู่โรคหนึ่ง” ดังนั้นเมื่อตัวแทนของพระเจ้ามาเข้าทรงช่วยรักษาจึงสามารถรักษาทุกโรค ซึ่งผิดกับฆิบบรรพบุรุษที่มีความสามารถในขอบเขตที่เฉพาะ

กล่าวโดยสรุปภูมิปัญญาของแพทย์แผนไทยที่สืบทอดกันมานั้นอาศัยเพียงตัวหมอกับความรู้ที่มีอยู่และอำนาจความเชื่อในสิ่งเหนือธรรมชาติของสังคมก็สามารถตรวจและวินิจฉัยโรคได้ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าการตรวจวินิจฉัยโรคนั้นจะอาศัยประสบการณ์ของหมอเป็นหลัก โดยไม่มีอุปกรณ์หรือเครื่องมือใดๆช่วย ดังนั้นผู้จะเป็นหมอได้ดีนอกจากจะถ่ายทอดประสบการณ์ของคนรุ่นก่อนมาให้มากที่สุดแล้ว ยังต้องทำงานคิดค้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งหมอพื้นบ้านเองก็ยืนยันว่าการรักษาแบบพื้นบ้าน(โดยเฉพาะกลุ่มการรักษาด้วยสมุนไพร)นั้นมีความรู้ที่กว้างใหญ่ไพศาลไม่สามารถจะเรียนรู้ได้หมด

ในกระบวนการตรวจวินิจฉัยโรคนั้น หมอจะทำในสถานที่ที่ปกติธรรมดาไม่มีห้องเป็นพิเศษ ถ้าเป็นบ้านหมอก็เป็นลานบ้านที่หมอใช้เป็นที่พักผ่อนหรือทำงานตามปกติหรือใช้รับแขกทั่วไป หรือถ้าเป็นที่บ้านของผู้ป่วยก็เป็นลักษณะเช่นเดียวกัน ดังนั้นในประการแรกผู้ป่วยก็รู้สึกผิดปกติหรือใจเสียแต่ประการใด เพราะอยู่ในกาละและเทศะที่ปกติ คั่นเคย ในขณะที่เดียวกันพวกญาติที่มาด้วยก็สามารถนั่งฟัง ร่วมพูดคุยกันได้ตามปกติ พร้อมทั้งมีส่วนร่วมในการเล่าอาการของผู้ป่วยให้ฟังด้วย และเมื่อหมอตรวจว่าเป็นอย่างไรก็จะเปิดเผยให้รู้โดยทั่วกัน ซึ่งบรรยากาศเช่นนี้ทำให้การตรวจวินิจฉัยมีลักษณะเป็นกันเอง และทุกคนสามารถมีส่วนร่วมได้ในกระบวนการตรวจรักษาดังกล่าว

อย่างไรก็ตามเมื่อมีความจำเป็นบางอย่างที่อาจส่งผลกระทบต่อคนไข้ หมออาจจะไม่เปิดเผยอาการและสาเหตุของความเจ็บป่วยทั้งหมด เช่น เมื่อเกิดโรคร้ายแรง เพราะถ้าบอกไปอาจจะทำให้คนไข้ใจเสีย กรณีเช่นนี้หมอจะจ่ายยาให้เฉยๆ หรือบางครั้งเรื่องที่ต้องการซักถามเป็นเรื่องที่น่าละอาย หมออาจจะขอคุยกับคนไข้เพียง 2 คน เป็นต้น แต่กรณีเช่นนี้ก็ไม่เกิดขึ้นบ่อยนัก

3.3 ขั้นตอนการรักษา

การรักษาโรคตามแผนโบราณ ขึ้นอยู่กับอาการและรากฐานของหมอที่รักษานั้น เช่นถ้าอาการหนักการรักษาก็จะเป็นอีกแบบหนึ่ง ถ้าหมอที่รักษาด้วยสมุนไพรก็จะเน้นในเรื่องกินยา ถ้าเป็นหมอที่รักษาด้วยเวทมนต์ก็จะเน้นในเรื่องการทำพิธีกรรม เป็นต้น

1) หมอสมนไพร

ตามปกติหมอเมื่อตรวจคนไข้และแน่ใจว่าคนไข้เป็นอะไรแล้วก็จะจ่ายยาให้ไปรับประทาน ยาที่จ่ายให้ตามปกติจะเป็นยาตำรับ โดยยาที่จ่ายให้จะเป็นยาต้ม ยาผง หรือยาเม็ดก็ได้ ตามที่คนไข้ต้องการ โดยหมอทุกคนจะยืนยันตรงกันว่า ถ้าเป็นยาต้มจะได้ผลที่สุด ยาผงรองลงมา ส่วนยาเม็ดสรรพคุณจะเหลือน้อย แต่ที่ต้องทำยาเม็ดเพราะสะดวกแก่การใช้ คนไข้ส่วนใหญ่ในปัจจุบันจึงชอบที่จะขอยาเม็ด ซึ่งการใช้ยาเม็ดนี้ถึงแม้สรรพคุณจะถูกทำลายไประหว่างการผลิต (ต้องผ่านกระบวนการต้มจนตกตะกอน แล้วจึงเอามาปั่นเป็นผง จากนั้นจึงนำมาทำเป็นเม็ดหรือใส่แคปซูล) แต่ในที่สุดแล้วก็สามารถรักษาคนไข้ให้หายขาดได้เหมือนกันแต่ต้องกินยามากขึ้นและใช้เวลานานขึ้น

ถ้าคนไข้มีอาการหนักต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง หรือมีอาการที่ต้องดูแลอย่างใกล้ชิด ในสมัยก่อนหมอจะไปเยี่ยมไข้ตามบ้านคนป่วย แต่ตอนนี้ทำอย่างเดิมได้ลำบาก เพราะประการแรกหมอพื้นบ้านปัจจุบันส่วนใหญ่อายุมาก ไม่สะดวกจะเดินทางไป และในปัจจุบันคนไข้ที่มาหาหมอพื้นบ้านอาจมาจากที่ไกลๆ เพราะการคมนาคมสามารถติดต่อกันได้ง่าย คนไข้จำนวนมากจากต่างจังหวัด ต่างภาค บางคนมาจากต่างประเทศก็มี ดังนั้นวิธีที่หมอจะเดินทางไปหาคนไข้จึงเป็นไปได้ยาก แต่ความจำเป็นที่ต้องดูแลคนไข้อย่างต่อเนื่องยังคงมีอยู่ หมอจึงเปลี่ยนให้คนไข้มาอยู่ที่บ้านหมอแทน อีกประการหนึ่งคนไข้ที่มาหาหมอพื้นบ้านในปัจจุบันส่วนใหญ่จะไปโรงพยาบาลมาแล้ว และมีอาการหนักหรืออาการเรื้อรังที่โรงพยาบาลไม่รับรองว่าจะหายหรือไม่ หรือโรงพยาบาลรักษาไม่ได้แล้ว คนไข้พวกนี้จึงจำเป็นต้องอยู่ให้หมอดูแล โดยคนไข้จะพักอยู่ที่บ้านหมอนั้นเลย ซึ่งนอกจากคนไข้แล้วก็มีคนเฝ้าดูแลมาพักอยู่ด้วย โดยทุกคนจะอยู่กับหมอเหมือนญาติพี่น้อง อาหารก็กินร่วมกัน โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆเพิ่มเติม เพียงแต่ญาติคนไข้อาจซื้ออาหารมาช่วยทำให้บ้าง

ปัจจุบันเริ่มเห็นเรือนคนไข้เกิดขึ้นบ้างตามบ้านของหมอพื้นบ้าน ด้วยความจำเป็นที่ว่าคนไข้ประเภทที่ต้องให้หมอดูแลมีมากขึ้น ในขณะที่มีคนไข้บางคนที่มีหมอรักษาหายและเสียค่าใช้จ่ายเพียงน้อยเล็กน้อยเท่านั้นได้กลับมาตอบแทนบุญคุณ ซึ่งไม่มีวิธีอื่นใดนอกจากการซื้อสิ่งของเครื่องใช้ประเภทโต๊ะเก้าอี้ เตียงคนไข้ และการสร้างหรือต่อเติมเรือนคนไข้ให้ เพราะจะให้เงินหมอจะไม่ยอมรับ ดังกรณีของหมอแก้ว มีพวกมาก ที่มีเรือนคนไข้ที่สามารถรับคนไข้ไว้ดูแลคราวละหลายๆ คน และเมื่อมีเรือนคนไข้ก็สะดวกขึ้นทั้งการดูแลคนป่วย การที่ญาติพี่น้องจะมาเยี่ยมหรือเฝ้าไข้ตลอดจนเรื่องกินอยู่ เพราะญาติพี่น้องคนไข้สามารถหุงอาหารกินเอง ใช้ทั้งไฟและน้ำจากบ้านหมอนั่นเอง โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆเพิ่ม นอกจากค่ายาที่หมอก็เรียกในราคาปกติเหมือนคนทั่วไป

แม้หมอประเภทนี้จะเน้นในสรรพคุณของตัวยาสมุนไพร แต่ถ้าเป็นหมอที่สืบเนื่องมาจากจารีตเดิม คือ เรียนวิชาและเกิดแรงบันดาลใจในการเป็นหมอมาจากวิถีชีวิตและวิถีคิดของหมอพื้นบ้านแต่เดิม จะพบว่าจะมีการนำคาถามาประกอบในการปรุงยาและใช้ยาทั้งสิ้น ซึ่งปรากฏให้เห็นทั้งในชุมชนพุทธและชุมชนมุสลิม โดยคาถาดังกล่าวมีทั้งที่เป็นคาถาที่สืบทอดกันมาแต่โบราณจากฐานความเชื่อเรื่องผี และคาถาจากคัมภีร์ทางศาสนา ส่วนสาเหตุที่ต้องใช้คาถานั้นหมอทุกคนล้วนเชื่อว่าจะทำให้ฤทธิ์ยาแก่กล้าขึ้น เช่น “สมุนไพรมันก็ได้ผลอยู่แล้ว คาถาช่วยให้ฤทธิ์ยาแรงขึ้นอีกได้ผลขึ้น”

การใช้คาถาประกอบนี้น่าจะใช้เพื่อผลทั้งตัวหมอเองและทั้งตัวคนไข้ด้วย ที่กล่าวว่าเพื่อตัวของหมอเองก็เพราะว่ามีหมอบางคนที่ใช้คาถาด้วยความเชื่อจริงๆว่าจะช่วยให้ยามีฤทธิ์มากขึ้นโดยไม่ได้หวังผลอื่นใดอีก จึงใช้คาถาในที่ลับโดยที่คนไข้และญาติพี่น้องไม่รู้เลย และหมอก็ไม่ได้บอกด้วย เช่นขณะที่ปรุงยา ขณะที่จัดยา ซึ่งกระทำในที่ลับ และจากการสอบถามคนไข้ที่รักษากับหมอที่ใช้คาถาในที่ลับดังกล่าวก็พบว่าไม่รู้ว่ามีหมอได้ใช้คาถาเช่นกัน และเชื่อว่าประสิทธิภาพการรักษาจะอยู่ที่ตัวยา “เป็นเพราะยามากกว่า ไม่เห็นแก่ใช้คาถาอาคม เห็นแต่แก่ให้ยามาเลยแต่จะทำให้ไหนดหรือเปล่าเราไม่รู้ไม่เห็น”

ประเด็นการใช้คาถาช่วยทำให้ยามีประสิทธิภาพมากขึ้นนั้น เป็นเรื่องจริงหรือไม่ ถ้าถามคนที่เติบโตมากับระบบการศึกษาในปัจจุบันส่วนใหญ่จะไม่เชื่อ เพราะพวกเขาจะเติบโตมาพร้อมกับหลักการของความเป็นจริงแท้ที่พิสูจน์ได้ด้วยหลักวิทยาศาสตร์ แต่ในทางสังคมแล้ว ไม่มีอะไรที่เป็นความเป็นจริงแท้ หรือเป็นกฎเกณฑ์ที่แน่นอน หรือพิสูจน์ได้ด้วยหลักวิทยาศาสตร์เท่านั้น แต่เป็นความเป็นจริงที่เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ขึ้นอยู่กับการให้ความหมายของคน เมื่อคนให้ความหมายอย่างไรก็จะมีพฤติกรรมสอดคล้องกับความหมายที่พวกเขาให้ดังกล่าว ดังนั้นโลกมนุษย์จึงไม่มีอะไรมากไปกว่าโลกที่พวกเขาสร้างขึ้น และเมื่อเงื่อนไขเปลี่ยนไปโลกใหม่ก็ถูกสร้างขึ้น ความจริงชุดใหม่ก็ถูกให้ความหมายออกมา

เมื่อมนุษย์สร้างโลกตามความเป็นจริงของเขาขึ้นมา แล้วสามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างสมานฉันท์ในโลกที่เขาสร้างขึ้นนั้น นั่นคือความเป็นจริงของพวกเขา

ดังนั้นจึงไม่มีประโยชน์อะไรที่จะถามว่า คาถามีผลต่อการรักษาโรคจริงหรือไม่ แต่ควรจะหาคำตอบว่าชุมชนนั้นนำคาถามาใช้ในความหมายอย่างไร เพื่ออะไร

จากการใช้คาถาประกอบการรักษาของหมอสมุนไพรพบว่าในประการแรกการใช้คาถาดังกล่าวเพื่อผลต่อตัวหมอโดยตรง คือช่วยให้หมอมั่นใจในการรักษาของตนเองมากขึ้น เพราะหมอเองก็ยอมรับว่าที่เชื่อมั่นในการรักษาของตนเองเพราะมีทั้งสูตรยาที่เคยใช้ได้ผลมาแล้วและมีทั้งอำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์คอยช่วยเหลือด้วย และถ้าพิจารณาให้กว้างออกไปก็จะพบว่าการใช้คาถาดังกล่าวแท้จริงเป็นการฝึกจิตของหมอเองเพื่อให้ตัวเองเป็นหมอที่อยู่ในศีลธรรมหรืออยู่ในครรลอง

สังคม เพราะตราบไต่ที่หมอยังเชื่อเรื่องคาถาก็หมายถึงยังเชื่อในอำนาจของสังคมที่ควบคุมคนอยู่ ซึ่งจะเห็นได้ชัดเจนว่าหมอกลุ่มนี้จะให้ความสำคัญกับความมีศีลธรรมของหมออย่างมาก หากไม่มีก็จะเป็นหมอต่ไปไม่ได้ เพราะวิชาจะเสื่อมและใครจะไม่เชื่อถือ ดังที่หมออาวุโสท่านหนึ่งสังเกตถึงความเสื่อมในวงการของหมอแผนโบราณว่า “เดี๋ยวนี้ศาสนาเสื่อม คนก็เสื่อม หมอก็เสื่อม หมอซึก ว่าเก่งโน่นเก่งนี้ ไม่รู้จักรักษาไม่หาย จะเอาสตางค์เขา”

อีกประการหนึ่งพบว่าการใช้คาถาจะมีผลต่อคนไข้ ในกรณีที่การใช้คาถานั้นคนไข้ได้เห็นหรือรับรู้ว่ามีการใช้คาถา โดยทำให้คนไข้มีความมั่นใจในการรักษาเพิ่มขึ้นเพราะเป็นการอ้างอำนาจของสิ่งที่มีความเชื่อร่วมกัน ทั้งนี้ในชุมชนหมู่บ้านหมอฟันบ้านและคนไข้ตามปกติจะอยู่ในระบบความเชื่อเดียวกัน ดังนั้นจึงไม่แปลกที่หมอบางคนจะบอกว่ามีคนไข้มาหาหมอเพียงเพื่อจะให้ช่วยขอพรจากพระเจ้าให้ช่วยรักษาความเจ็บป่วยเท่านั้น

อีกประการหนึ่งการใช้คาถาดังกล่าวทำให้หมอและคนไข้มีความใกล้ชิดกันมากขึ้นเพราะเป็นการแสดงออกซึ่งอัตลักษณ์ร่วมกัน

ในชุมชนที่ยังรักษาวัดธรรมชุมชนแบบเดิมไว้ได้พอสมควร เช่น ชุมชนมุสลิม การให้ความสำคัญต่อคาถาดังที่กล่าวมาจะเข้มข้นกว่าที่ชุมชนที่ถูกวัฒนธรรมจากภายนอกเข้าครอบงำมากแล้ว

และที่น่าแปลกใจยิ่งขึ้น คือ ปัจจุบันยังสามารถพบหมอสมุนไพรที่มีตัวยารักษาคนไข้โดยไม่ได้เรียนรู้มาจากที่ใด เช่นนายสือมิ สือนามิ ซึ่งแต่เดิมเป็นหมอไสยศาสตร์ ต่อมาฝันว่าพระเจ้ามาบอกตัวยาเพื่อให้นำไปรักษาเพื่อนมนุษย์ นายสือมิจึงใช้ตัวยาดังกล่าวซึ่งเป็นตำรับประกอบด้วยสมุนไพร 21 ชนิดรักษาโรคแบบครอบจักรวาล คือใครเป็นอะไรก็ให้กินยาดำรับนี้เหมือนกัน แต่น่าสังเกตก็คือแม้หมอท่านนี้จะยืนยันว่ายาดังกล่าวรักษาโรคได้ทุกโรค แต่คนไข้ที่มาให้ท่านจัดยาให้จะมีเฉพาะบางโรคเท่านั้น ซึ่งหมอเองก็ยอมรับว่า “ส่วนใหญ่ก็เป็นพวกนกเขาไม่ขัน พวกกษัย ที่มากันมาก” ซึ่งก็น่าจะหมายความว่าพอดิยาที่ว่านี้สามารถส่งผลกระทบต่ออาการดังกล่าวได้บ้าง แต่อีกส่วนหนึ่งน่าจะเป็นผลทางใจสำหรับชาวมุสลิม ที่ได้ใช้ยาที่พระเจ้าประทานมาให้

2) หมอกระดูก

ในทุกพื้นที่ในชนบทจะพบหมอกระดูกกระจายตัวอยู่ทั่วไป ในปัจจุบันยังพบได้มากเพราะ “สมัยนี้มากกว่าสมัยก่อน เพราะเหตุที่มันทำให้ป่วย เกิดอุบัติเหตุได้มากเดี๋ยวนี้ สมัยก่อนจะกระดูกหักได้ก็ตกต้นไม้แค่นั้น เดี่ยวนี้มีรถเครื่อง รถยนต์ เยอะแยะ” และหลายรายไม่สะดวกที่จะไปโรงพยาบาล หลายรายไม่ชอบวิธีการที่โรงพยาบาลใช้รักษาคือการเข้าเฝือกและการผ่าตัด หลายรายโรงพยาบาลรักษาแล้วอาการไม่ดีขึ้น

วิธีที่หมอกระดุกใช้รักษาจะมีพื้นฐานเหมือนกันคือเริ่มจากการแต่งกระดุกให้เข้าที่ การใช้ น้ำมันทาหรือใช้สมุนไพรพอกตรงบริเวณกระดุกหัก ใช้ขี้ไม้ไผ่ผูกเป็นฝือกไว้ โดยหมอจะมีคาถา ประกอบในขั้นตอนต่างๆ เช่น

พระครูธรรมธราชิคุณ(วัดธาราวดี อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช) รักษาโรคกระดุกโดยใช้ ความสามารถในการจัดแต่งกระดุกและทาน้ำมันซึ่งใช้น้ำมันมะพร้าวเคี่ยวผสมกับสมุนไพรหลาย ชนิด ส่วนคาถานั้นจะใช้ตอนเคี่ยวน้ำมัน พิธีเคี่ยวน้ำมันนี้จะทำกันใหญ่โต โดยเชิญชวนคนในชุมชนใกล้เคียงมาช่วยกันเคี่ยว จนกลายเป็นประเพณีประจำปีทุกปีในช่วงเดือนเก้า ซึ่งในแต่ละปี สามารถเคี่ยวน้ำมันได้ถึง 9-10 ปีบสำหรับใช้ได้ตลอดทั้งปี สำหรับคาถาที่ใช้ก็นำมาจากบทสวด ในศาสนา แต่เดิมหลักวิชาของพระครูธรรมธราชิคุณซึ่งเรียนมาจากอาจารย์ดำ วัดท่าวโคตร อ. เมือง จ.นครศรีธรรมราช จะมีการใช้คาถามาก และหลายอย่างค่อนข้างพิสดาร แต่ท่านพยายาม ลดลงเรื่อยๆ โดยบอกว่าไม่มีเวลา และเมื่อจิตไม่นิ่งพอการใช้คาถาก็ไม่เป็นประโยชน์ ซึ่งก็สอดคล้องกับความเป็นจริงว่ามีผู้มาให้ท่านรักษาวันละมากๆ จนไม่มีเวลาจะว่าคาถา หรือทำจิตใจให้ สงบได้

นายบุญขอ สาละ (อ.รามัน จ.ยะลา) จะรักษาโดยการจัดแต่งกระดุก ใช้น้ำมันทา และใช้ สมุนไพรพอก โดยจะใช้คาถาจากคัมภีร์อัลกุรอานประกอบการใช้น้ำมันทาและการพอกสมุนไพร โดยตลอด ทั้งนี้นายบุญขอบอกว่าที่รักษาได้นั้นเป็นอำนาจเบื้องบนเข้ามาทรง(คนรับใช้พระเจ้า) ไม่ใช่เป็นคนรักษา แต่การรักษาของนายบุญขอนี้จะพิศดารกว่าหมอกระดุกคนอื่น คือสามารถจัด แต่งกระดุกโดยไม่ต้องถูกตัวคนไข้ ซึ่งจะใช้ในกรณีคนไข้เป็นผู้หญิง เพราะถูกต้องตัวไม่ได้ โดยจะ ใช้ไม้ 2 ชิ้นมาเคาะและประกบกันในลักษณะต่างๆพร้อมกับว่าคาถา ซึ่งเท่ากับว่ากำลังจัดแต่ง กระดุกของคนไข้คนนั้น นอกจากนี้นายบุญขอยังกำหนดว่าเมื่อรับใครเป็นคนไข้แล้ว คนไข้จะต้อง อาศัยอยู่ในบริเวณบ้านของแกห้ามออกไปไหนจนกว่าจะหายหรือการรักษาเสร็จสิ้น

นายดาอี๊ะ ตูแกมะ (อ.เมือง จ.ยะลา)จะรักษาโดยการจัดแต่งกระดุก การใช้น้ำมันทา(มี ทั้งน้ำมันมะพร้าว น้ำมันเลียงผา น้ำมันพะ) การใช้สมุนไพรพอก โดยจะใช้คาถาตอนหลังจาก แต่งกระดุกและทาน้ำมันแล้ว เป็นคาถาโบราณที่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษไม่ใช่คาถาจากคัมภีร์ อัลกุรอาน

การใช้คาถาประกอบการรักษาน่าจะมีผลบางประการต่อหมอและคนไข้ไม่ต่างจากกรณี หมอสมุนไพร แต่ที่น่าสนใจเพิ่มขึ้นก็คือการสร้างเชื่อมั่นให้แก่หมอ เพราะหัวใจของการรักษา ก็คือการจัดแต่งกระดุกให้เข้าที่ บางรายกระดุกแตกละเอียด บางรายกระดุกที่มอดออกมาจนเนื้อ บางรายมีแผลหะหะด้วย ดังนั้นจึงต้องอาศัยความใจกล้าของหมอ คาถาคือส่วนที่จะทำให้หมอ เกิดความกล้าดังกล่าว ในรายของนายดาอี๊ะยังเห็นได้ชัดเจน เพราะกล้าแม้กระทั่งการใช้ด้ายและ

เข็มเย็บผ้าเย็บแผลให้เรียบร้อยก่อนรักษา โดยใช้ยาผงตราร่มชูชีพโรยสมานแผล ส่วนด้ายและเข็มก็ทำความสะอาดด้วยแอลกอฮอล์

3) หมอตำแย⁵

ผู้ที่จะเป็นคนไข้ของหมอตำแยจะเริ่มต้นด้วยการฝากท้อง หมอตำแยบางคนให้คนไข้ฝากท้องตั้งแต่ตั้งท้องได้ 3 เดือน บางคนให้ฝากท้องเมื่อตั้งท้องครบ 7 เดือน แต่ถึงจะฝากท้องตั้งแต่ 3 เดือนกิจกรรมการเตรียมคลอดจะมาเริ่มจริงๆเมื่อครบ 6-7 เดือน คือหมอตำแยจะเริ่มแต่งท้องให้คนไข้เพื่อให้เด็กกลับหัวได้สะดวก โดยจะแต่งท้องประมาณเดือนละครั้งจนได้กำหนดคลอด(ก่อน 6 เดือนหมอตำแยจะไม่มีการแต่งท้องเพราะจะทำให้แท้งได้) แต่บางคนที่ไม่ได้ฝากท้องเมื่อถึงกำหนดคลอดก็สามารถไปตามหมอตำแยมาทำคลอดได้ หมอตำแยก็จะไปทำคลอดให้โดยไม่เกี่ยงว่ามาฝากท้องก่อนหรือไม่ เหตุผลก็คือ "ไม่ไปไม่ได้กลัว เพื่อนเสียใจกลัว"

ความล้าสมัยของหมอตำแยที่จะต้องทำคลอดให้ไม่ว่าจะกรณีใดๆ เป็นเรื่องที่น่าสนใจ เพราะหมอตำแยแต่ละคนมักจะมีเรื่องเล่าลักษณะนี้มาก เช่น ยายสุ่น(ต.ยางค้อม อ.พิบูล จ. นครศรีธรรมราช)เล่าให้ฟังว่า ครั้งหนึ่งคนในหมู่บ้านเดียวกันไม่คลอดกับแกแต่ไปคลอดกับหมอคนอื่นโดยบอกว่าของแกต้องเสียค่ายกครู 3 บาท ในขณะที่หมอตำแยอีกคนเสียค่ายกครูเพียง 1 บาท ปรากฏว่าคนไข้ดังกล่าวคลอดไม่ได้นอนปวดท้องอยู่ 3 วัน ในที่สุดก็ต้องมาอ่อนวอนให้ยายสุ่นไปช่วย แต่เมื่อขึ้นไปบนบ้านคนไข้ครูหมอก็เข้าทรงยายสุ่น บอกว่าเป็นคนลงโทษคนไข้เอง เพราะดูหมิ่นท่าน(ในเรื่องค่ายกครู) และจะไม่ให้ยายสุ่นทำคลอดให้ แต่ยายสุ่นได้เถียงกับครูหมอ (โดยพูดโต้ตอบกันไปมา ด้วยตัวของยายสุ่นเอง โดยครั้งหนึ่งพูดเป็นเสียงครูหมอมที่เข้าทรง อีกครั้งหนึ่งพูดเป็นเสียงยายสุ่น) ว่า "ฉันว่าเรื่องอื่นค่อยแถลง ต้องช่วยมันก่อน" เรื่องดังกล่าวนี้จะจริงหรือไม่จริงไม่สำคัญ ความสำคัญอยู่ที่ได้สะท้อนให้เห็นถึงความล้าสมัยของหมอตำแยที่นึกถึงเรื่องการช่วยเหลือคนไข้เป็นอันดับแรก

ในการทำคลอดนั้นหมอตำแยจะอาศัยความชำนาญในการเคล้าท้องให้เด็กกลับตัวอยู่ในท่าคลอด และให้อยู่ตรงช่องคลอด หมอตำแยเมื่อเคล้าท้องก็รู้ว่าเด็กจะคลอดง่ายหรือยาก "เด็กคว่ำหางเราต้องรู้ หัวมันไม่ใช่เหมือนกัน หน้าผากับท้ายทอยมันไม่เหมือนกัน....ถ้าหนอนหางออกคลอดยาก ถ้านอนคว่ำออกคลอดง่าย" แต่ไม่ว่าเด็กจะอยู่ในท่าคลอดที่ยากอย่างไร หมอตำแยก็สามารถจะทำคลอดได้ ท่าที่ยากที่สุดสำหรับประสบการณ์ของหมอตำแยทุกคนก็คือเด็กขวางตัว "อย่าให้มันขวางตัว มันขวางก็ต้องดันขึ้นเกล้าๆ ถ้าขวางขึ้นก็ดันขึ้นมามาก พอดตรงแล้วก็หยุด"

⁵ ภาษาใต้ทั่วไปเรียกว่าหมอแมทาน ภาษามลายูที่ใช้ในภาคใต้ตอนล่างเรียกว่า โต๊ะบีแด

ในเรื่องการทำคลอดกรณียากๆนี้หมอดำแยจะเคยผ่านมามากและแก้ปัญหาได้ เช่น "เอาขาออกก็แก้ได้ เอาขาและหัวออกพร้อมกันก็แก้ได้" เด็กแฝดหลายคนก็เอาออกได้ เป็นต้น

เมื่อเด็กคลอดแล้วก็ตัดสายสะดือ ล้วงปากเอาสิ่งต่างๆออกมา เอาผ้าห่อเด็กไว้ แล้วหมอก็ต้องมาดูแลให้ปลอดภัยก่อน

ในระหว่างทำคลอดนั้นหมอดำแยจะใช้คาถาประกอบตลอด มากบ้างน้อยบ้างต่างกันไป เช่น ยายสุ่นจะใช้คาถาเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดขณะคลอด คาถาดังกล่าวได้มาจาก "ลุงข้าเป็นคนแนะให้" ซึ่งเป็นคาถาที่คนผู้ขึ้นเองโดยเชื่อมโยงกับความเชื่อทางศาสนา เช่นตอนหนึ่งว่า "พระธรรมเจ้าเหอแต่งกรรมให้คล่อง อย่าให้ขัดอย่าให้ข้องตรงช่องเขาคับ แต่งให้เสร็จสรรพแต่งห้องพระธรรมเจ้าเหอ" และมีคาถาที่ยายสุ่นบอกว่าครูหมอเป็นคนสอนโดยการเข้าฝัน ได้แก่ คาถา "หมาบไฟ" คือให้ผู้เป็นแม่อยู่ไฟโดยไม่ร้อน ส่วนในชุมชนมุสลิมความเชื่อในเรื่องใช้คาถาช่วยทำคลอดยิ่งเข้มขึ้นมากขึ้นอีกดังกรณีของยายมะเย อะตะบุ (อายุ 83 ปี ต.ตะโละสะลอ อ.รามัน จ.ยะลา) จะใช้คาถาช่วยทำคลอดตั้งแต่ไปถึงตัวคนคนไข้ครั้งแรก โดยจะว่าคาถาให้คลอดง่าย ระหว่างที่เคล้าท้องก็จะว่าคาถาไปด้วย รวมทั้งคาถาที่ช่วยให้ช่องคลอดเปิด หากมารดาไม่มีลมเบ่งแกก็จะเสกข้าวสาร แล้วให้กินน้ำข้าวสารเสกนั้นก็เพิ่มลมเบ่งได้ เมื่อตัดสายสะดือก็ว่าคาถาอีก แล้วก็ใช้คาถาเป่ากระหม่อมเด็กอีกครั้ง โดยคาถาแต่ละตอนเป็นบทแตกต่างกันไป ซึ่งยายมะเยบอกว่า เป็นคาถาโบราณที่สืบทอดมาแต่บรรพบุรุษ ไม่ใช่คาถาจากคัมภีร์อัลกุรอาน แกเองก็ไม่รู้ว่าแปลว่าอะไรเพราะเป็นภาษาโบราณ เพียงแต่รู้เป็นคาถาใช้สำหรับทำอะไร ซึ่งแกเชื่อว่าได้ผล แกจึงไม่เคยกลัวว่าจะเจอเด็กที่คลอดยากขนาดไหน เมื่อแกใช้คาถาแล้วจะต้องสามารถหมุนเด็กให้คลอดออกมาได้ แม้แต่กรณีที่หมอดำแยกลัวมากที่สุดคือรกติดอยู่ในท้องแม่ ออกมาไม่หมด ยายมะเยก็บอกว่าไม่เคยกลัว เพราะแกมีคาถาเอาออกได้ ตลอดจนเด็กที่คลอดผิดปกติซึ่งโบราณเชื่อว่าเป็นอาถรรพ์^๖ เช่น คลอดออกมาเป็นงู แกก็สามารถใช้คาถาให้กลับออกมาเป็นคนได้โดยแกอธิบายว่าที่เห็นเป็นงูนั้นเพราะผีบังตา แกต้องใช้คาถาไล่ผี

หมอดำแยเมื่อทำคลอดเสร็จแล้วยังไม่หมดภาระต้องรักษาแม่ให้ปลอดภัยด้วย โดยจะต้องจัดยาสมุนไพรสำหรับขับเลือด และขับน้ำคาวปลา หากไม่มีนํ้านมก็ให้ยาสมุนไพรขับนํ้านมด้วย และให้อยู่ไฟ 40 วัน นอกจากนี้ใน 3 วันแรก บางคนก็ถึง 5 วัน หมอดำแยจะต้องมานวดตัวหรือเหยียบให้กับคนไข้ทุกวัน รวมทั้งอาหารที่ห้ามกินหมอดำแยก็จะเป็นคนบอก โดยจะห้ามอาหารรสเย็นเช่น น้ำเย็น หน่อไม้ บวบ ขนุน เป็นต้น

มีข้อน่าสังเกตว่าในชุมชนที่ไม่มีหมอสุมไพรอยู่ในระยะทางที่จะใช้ประโยชน์ได้โดยง่าย หมอดำแยจะทำหน้าที่เป็นหมอสุมไพรเตรียมยาขับเลือดและอื่นๆไว้ให้แม่ด้วย ซึ่งพบว่าในชุมชน

^๖ แพทย์แผนปัจจุบันอธิบายว่าไม่มีปรากฏการณ์ดังกล่าวนี้ เป็นเพียงอุปทานเท่านั้น

มุสลิมที่ศึกษาหมอดำแยจะทำหน้าที่นี้ แต่ในบางชุมชนมีหมอสมนไพรอยู่หน้าที่ในการจัดยา ก็จะเป็นของหมอสมนไพร หมอดำแยก็จะทำหน้าที่อื่นเหมือนกันยกเว้นไม่ต้องเป็นหมอสมนไพร เช่น ชุมชนที่มียายสูนเป็นหมอดำแย เป็นต้น แต่กรณีนี้หมอดำแยก็ยังต้องมียาบางอย่างเพื่อป้องกันคนไข้มีอาการผิดปกติ อย่างกระทันหัน เช่น ยายสูนมียาแก้ "โรคขึ้นหัว" โดยใช้ "เอวรากกรูดราก ส้มนาวมาฝนให้กิน ฝนกับน้ำส้มนาว"

เมื่อการทำคลอดผ่านไปเรียบร้อยแล้วระยะหนึ่งจะต้องมีพิธีบูชาครูอีกครั้ง เพื่อบูชาครูที่ มาช่วยทำให้การคลอดดำเนินไปด้วยดี พิธีดังกล่าวพบได้ในหมอดำแยทุกคนโดยมีหลักการคล้าย กัน แต่มีรายละเอียดแตกต่างกันไปบ้าง เช่น ของยายมะเยจะทำพิธีที่บ้านคนไข้ ของประกอบพิธี จะมีขนมแดง ขนมขาว ไก่ โดยทางฝ่ายคนไข้เป็นคนจัดหา สำหรับยายสูนหลังทำคลอด 3 วัน ที่ บ้านคนไข้ก็ต้องทำพิธีบูชาครูดังกล่าว โดยทางคนไข้จะต้องจัดเครื่องพิธีเป็น 2 ชุด ชุดหนึ่งมีหมาก พลุ ขนมโค อีกชุดหนึ่งมีไก่ตัวหนึ่ง เหล้าขวดหนึ่ง ชุดแรกสำหรับไหว้ครูหมอดำแยของยายสูน อีกชุดหนึ่ง ไหว้ผีทิศตะวันตก เช่น "นางพิม นางพราย นางสายฝนตก พวกผีวันตก....." เพื่อให้ช่วยคุ้มครองเด็ก หมอดำแยอีกคนหนึ่งชื่อนางป้อเขาอะด๊ะ (อายุ 65 ปี ต.กาญจนบุรี อ.รามัน จ.ยะลา) มีพิธีไหว้ครูหลังคลอดที่แปลกออกไป คือเมื่อคนไข้ออกจากอุ้งไฟแล้ว (หรือถ้าไม่อยู่ไฟแต่กินยา แทนก็นับกำหนด 40 วัน)คนไข้ต้องมาอาบน้ำให้หมอบ้านหมอบ โดยต้องเตรียมเครื่องอาบน้ำ ต่างๆมาพร้อม เช่น สบู่ แป้ง เกาสะบ้า

พิธีกรรมบูชาครูหลังการทำคลอดนี้เรียกว่า "บัตราต" ซึ่งหมายถึงพิธีการจ่ายเงินตอบแทน ซึ่งการจ่ายเงินตอบแทนในสิ่งที่มีครู เช่น การแสดงหนังตะลุง โนห์รา รวมทั้งหมอบ้านประเภท ต่างๆ(ที่มีครูหมอบ) จะต้องทำพิธีกรรมนี้ เพราะว่าความสามารถของผู้แสดงก็ดี ของหมอบ้านนั้นก็ดี ไม่ใช่ความสามารถส่วนตัวแต่เกิดจากการประทานให้ของครูหมอบ การจ่ายค่าตอบแทนจึงต้องให้ ครูหมอบได้รับรู้และมีส่วนร่วม และได้รับการตอบแทนด้วย ดังการใช้ขนมต่างๆในการแก้บนเป็นต้น ส่วนเงินค่าตอบแทนของหมอดำแยก็จะใส่พานประกอบอยู่ในพิธียกครูดังกล่าว ส่วนหมอดำแย บางคนที่มีกระบอบบานผีอื่นๆให้ช่วยคุ้มครองเด็กพร้อมกันไปด้วยก็ถือว่าเป็นผลพลอยได้จากการ ทำพิธีกรรมครั้งเดียวกันนั้น

ที่การทำคลอดค่อนข้างจะมีพิธีกรรมมาก มีการใช้เวทมนต์คาถามากมาย และตัวหมอเอง ก็มีครูหมอบมาเข้าทรงช่วยทำคลอดด้วย น่าจะมีเหตุมาจากเป็นขั้นตอนของชีวิตที่สำคัญ โดย ประการแรกมีคนเสี่ยงต่อการเสียชีวิตถึง 2 คน คือแม่และลูกที่กำลังจะลืมตาดูโลก ประการที่สอง จะมีชีวิตเกิดใหม่ หรือเกิดสมาชิกของสังคมขึ้นใหม่ ความสำคัญเช่นนี้สังคมจึงสร้างระบบอำนาจ ขึ้นมาควบคุมให้คนเอาใจใส่ต่อการเกิดดังกล่าวอย่างจริงจัง เช่น ตัวหมอเองจะมักง่าย หรือ สะเพร่าไม่ได้(เพราะทั้งครูหมอบ และคาถาต่างๆกำกับอยู่) ผู้เป็นแม่เองก็ต้องอดทนและมีกำลังใจ

(ไม่ต้องกลัวเพราะมีทั้งหมอดำแยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์คอยช่วยอยู่) ญาติพี่น้องและเพื่อนบ้านก็ต้องเอาใจใส่ช่วยเหลือ เป็นต้น

นอกจากนี้จะได้เห็นได้ชัดเจนว่าในระหว่างการคลอดนี้จะมีความสัมพันธ์ทางสังคมเข้าเกี่ยวข้องมากมาย ประการแรกจะเห็นได้ชัดเจนเลยว่าหมอดำแยที่มาทำคลอดนั้นมาเพื่อการช่วยเหลือไม่ใช่รับจ้าง คนไข้จะอยู่กับหมอดำแยเหมือนญาติผู้ใหญ่ ในขณะที่ทำคลอดก็จะปลอบใจด้วยภาษาที่ผู้ใหญ่ใช้ปลอบลูกหลาน ในขณะเดียวกันทุกชุมชนถือว่าการคลอดลูกนี้เป็นเรื่องใหญ่จึงเห็นได้ว่าในวันที่คลอดนั้นจะมีเพื่อนบ้านมาอยู่เป็นเพื่อนมากมาย ซึ่งไม่ต้องนับพ่อแม่ญาติพี่น้อง เพราะจะต้องมาอยู่อย่างแน่นนอนอยู่แล้ว ทุกคนช่วยเหลืออะไรได้ก็จะช่วยกัน เช่น หาพื้น ต้มน้ำ เป็นต้น

4) หมออุ

ในชนบททุกแห่งจะมีงูขุขุม ที่ใดมีงูมากก็จะมีหมออุเกิดขึ้นมา เพื่อรักษาคนที่ถูกงูกัด หมอพื้นบ้านที่รักษาคนถูกงูกัดในจารีตแบบเดิมจะมี 3 กลุ่ม คือกลุ่มที่ใช้คาถาอย่างเดียว กลุ่มที่ใช้คาถาประกอบสมุนไพร และกลุ่มที่ใช้สมุนไพรอย่างเดียว

กลุ่มที่ใช้คาถาอย่างเดียวในปัจจุบันจะพบได้มากในชุมชนที่ยังคงรักษาวัฒนธรรมเดิมของชุมชนไว้ได้ค่อนข้างมาก เพราะจะเกี่ยวข้องกับระบบความเชื่อเดิมของสังคม สำหรับในพื้นที่ศึกษาข้อมูลของงานวิจัยนี้ พบได้ในชุมชนมุสลิม จ. ยะลา เช่น นางรอเกีเยาะ หะดีง (อายุ 40 ปี ต.วังพญา อ.รามัน จ.ยะลา) วิชาการรักษาพิษงูมาจากการเข้าฝัน โดยผู้ที่มาเข้าฝันคือ "ฝันว่ามีผู้ชายคนหนึ่งมาบอกเรื่องนี้ว่าบ้านอยู่บนภูเขา" สิ่งที่ชายคนดังกล่าวบอกก็คือ "ให้เปิดหนังสืออัลกุรอาน อยู่หน้านั้น วรรคที่เท่านั้น ให้เรียนตรงนั้น" และบอกว่าให้รักษาคนที่ถูกงูกัดโดยท่องคาถาดังกล่าว 3 จบ แล้วก็เป่า จากนั้นก็ใช้คาถาบทเดียวกันทำน้ำมันดีให้คนไข้ดื่มด้วย แต่การทำน้ำมันดังกล่าวก็มีความซับซ้อนกว่าปกติ เพราะสิ่งที่ชายที่เข้ามาเข้าฝันบอกในการทำน้ำมันนั้นบอกสัญลักษณ์บางอย่างที่ต้องเขียนลงในน้ำมัน แต่เมื่อนำเขียนสัญลักษณ์อะไรไม่ได้ ก็ต้องใช้ข้าวสารเป็นที่รองรับการเขียนสัญลักษณ์ดังกล่าว(เป็นรูปคล้ายภาษาโบราณ)ขณะที่คาถา จากนั้นก็นำน้ำใส่ กลายเป็นน้ำมันตรี จึงเรียกว่า "น้ำมันตรีข้าวสาร" นางรอเกีเยาะใช้คาถาบทเดียวกันนี้รักษาพิษงูได้ทุกชนิด และรักษาคนหายมามากต่อมากแล้ว แม้คนที่ไปโรงพยาบาลแล้วไม่หายมารักษากับแกก็หาย

ที่จริงในจารีตเดิมของทุกชุมชนจะมีการใช้คาถาเพื่อช่วยรักษาอาการจากสัตว์หรือแมลงมีพิษกัดต่อย โดยในชุมชนมักจะมีชาวบ้านบางคนที่จะทำหน้าที่นี้ได้ เช่น แถบนครศรีธรรมราชจะพบคนที่มีครุหม่อ เช่นครุหนั่ง ครุโนรา จะรู้คาถาที่จะช่วยปิดเป่าพิษสัตว์ร้ายได้ โดยคาถาดังกล่าวบรรพบุรุษจะถ่ายทอดต่อกันมา ถ้าสืบไปให้ลึกก็จะพบได้ว่าได้มาจากครุหม่ออีกทีหนึ่ง

ส่วนกลุ่มที่ใช้สมุนไพรและคาถาประกอบกัน พบว่าเป็นลักษณะที่พบได้ทั่วไปในชุมชนหมู่บ้าน เพราะการรักษาพิษงูโดยหมอพื้นบ้านนี้เป็นจารีตที่หมู่บ้านสืบทอดต่อกันมายาวนาน จึงไม่แปลกที่จะยังคงความเชื่อในเรื่องอำนาจเหนือธรรมชาติอยู่ เนื่องจากเป็นอำนาจของสังคมมาแต่เดิม และเป็นอำนาจที่ทำให้เกิดหมอพื้นบ้านดังกล่าว รวมทั้งช่วยให้เกิดการยอมรับในการรักษาของหมอ ปัจจุบันก็ยังคงพบได้ทั่วไป เช่น นายนาแซ โต๊ะดียอ (อายุ 61 ปี ต.ยะลา อ.เมือง จ.ยะลา) หมอูที่รักษาพิษงูได้ทุกชนิด อาการหนักแต่ไหนก็รักษาได้ โดยใช้วิธีรักษาเหมือนกัน คือใช้คาถาบทเดียวกัน และตัวยาดัวเดียวกัน ขั้นตอนการรักษาของนายนาแซคือ เมื่อคนไข้มาหา ก็จะเริ่มต้นด้วยใช้คาถาเรียกพิษ ซึ่งจะท่องวนไปวนมาจนพิษออกหมดหรือออกมาจนพอที่จะทำให้คนป่วยหายปวดแล้วจึงหยุด จากนั้นก็จะพอกยา โดยจะมีสมุนไพร 4 ชนิดผสมกัน ถ้าอาการมากก็ต้องรักษานาน โดยต้องเปลี่ยนยาพอกทุกวัน ถ้ารายใดมีแผลพุพองแสดงว่าพิษยังไม่หมดหมอต้องตามไปว่าคาถาทุกวัน หรือไม่คนไข้ต้องมาหาหมอที่บ้าน จนกว่าแผลพุพองจะหาย ส่วนยาที่พอกก็เพื่อช่วยรักษาแผล นายนาแซบอกว่าจะรักษาโดยใช้แต่ตัวยาดัวโดยไม่ใช้คาถาไม่ได้ แต่ถ้าใช้คาถาอย่างเดียวไม่ใช้ตัวยาดัวได้ แต่จะหายช้า เพราะตัวยาดัวจะช่วยเพิ่มพลังรักษาให้มากขึ้น แต่ที่รักษามานายนาแซจะใช้ทั้งสองอย่างประกอบกันตลอด โดยคาถาที่ใช้มาจากคัมภีร์อัลกุรอาน

สำหรับกลุ่มที่ใช้สมุนไพรล้วนๆ นั้น พบว่ากลุ่มที่มีบทบาทสูงและได้รับการยอมรับกันทั่วไปคือการรักษาที่อยู่ในวัด (ในชุมชนมุสลิมไม่พบการรักษาพิษงูโดยใช้สมุนไพรล้วนๆ เพราะอย่างน้อยที่สุดจะต้องอ้างถึงอำนาจพระเจ้า) เพราะวัดและพระภิกษุผู้เป็นหมอจะได้รับความเชื่อถือจากคนทั่วไปมากกว่าคนธรรมดาทั่วไปประการหนึ่ง อีกประการหนึ่งก็เพราะว่าวัดยังสามารถผลิตข้าวการรักษาในจารีตแบบเดิมไว้ได้ดีกว่าคนทั่วไป คือการรักษาที่คำนึงถึงการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์เป็นสำคัญ

พระครูวุฒิธรรมสาร แห่งวัดพรหมโลก อ.พรหมคีรี จ.นครศรีธรรมราช ซึ่งอยู่ในเขตป่าที่มีงูชุกชุม ท่านศึกษาเรื่องสมุนไพร และพยายามค้นคว้าหาสมุนไพรในพื้นที่สำหรับทำลายพิษงู โดยท่านมีความคิดเป็นพื้นฐานว่าธรรมชาติย่อมสร้างความสมดุลมาให้อยู่แล้ว ที่ใดมีงูมากก็ย่อมมีสมุนไพรที่จะแก้พิษงูนั้น เพียงแต่จะต้องค้นหาให้พบ นำมาผสมกันให้ถูกหลัก ท่านจึงทดลองตัวยาดัวอย่างต่อเนื่อง และระหว่างรักษาก็พบเงื่อนไขใหม่ๆ ที่ทำให้ท่านคิดค้นตัวยาดัวเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เช่น คนธาตุต่างกันถูกกัดโดยงูชนิดเดียวกันตัวยาดัวที่ใช้ก็ไม่เหมือนกัน งูชนิดเดียวกันกัดแต่ขนาดของพิษมากน้อยไม่เท่ากันหรือตำแหน่งกัดอันตรายไม่เท่ากันตัวยาดัวที่ต้องใช้ก็ไม่เหมือนกัน เป็นต้น ท่านจึงมีสูตรยามากมายหลายสิบชนิดและพบเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และด้วยการรักษานบนพื้นฐานของประสบการณ์และการคิดค้น ทำให้ท่านพบกรณีแปลกๆ หลายอย่างที่วงการแพทย์ปัจจุบันไม่สนใจ เช่น คนที่กำลังตั้งท้องหรือกำลังมีประจำเดือนจะรักษายากเพราะจะเกิดอาการที่เรียกว่า "ฤดูทับพิษ" จะต้องมิดัวยาและวิธีรักษาที่พิเศษ หรือท่านจะห้ามหญิงมีครรภ์มาเยี่ยมคนไข้ โดยท่าน

พบว่าเมื่อหญิงมีครรภ์มาเยี่ยมฉันคนไข้จะปวดแผลมาก ก็รายๆก็เป็นเช่นนี้ ท่านอธิบายว่าเพราะพิษงูเป็นเหมือนก๊าซ ลอยคือเคลื่อนที่ได้ และโดยที่พิษงูชอบวิ่งไปหาเนื้อที่อ่อนนุ่ม ซึ่งเด็กอ่อนในครรภ์จะมีลักษณะของเนื้อที่อ่อนนุ่มดังกล่าว พิษงูที่ยังตกค้างอยู่ในตัวคนไข้จึงพยายามจะเคลื่อนที่ทำให้คนไข้ปวดแผล เป็นต้น

ในการรักษาของท่านนั้น จะเริ่มให้คนไข้กินยาต้มเพื่อบรรเทาพิษเบื้องต้นด้วยการขับพิษส่วนหนึ่งออก เพื่อให้มีเวลาวินิจฉัยว่างูอะไรกัด การวินิจฉัยว่างูอะไรกัดนี้ก็อาศัยประสบการณ์ที่รักษาคนไข้มาๆ จนจำได้ว่างูอะไรกัดรอยเขียว รอยบาดแผล หรือรอยบวมซ้ำจะเป็นอย่างไร และเพื่อสามารถพิจารณาความร้ายแรงและลักษณะเฉพาะของคนไข้ เพื่อจะจัดยาได้ถูกต้องตามไข้และตามลักษณะของผู้ป่วย จากนั้นก็จะใช้ยาพอกบาดแผลเพื่อดูดพิษงูออกจากร่างกาย แต่ถ้ารายใดมีอาการหนักเมื่อกินยาแล้วก็ต้องทำอย่างอื่นประกอบอีก เช่น ถ้ามีบาดแผลก็ต้องเอาขานหรือส่วนที่ถูกกัดแช่ยาอยู่เป็นเวลานาน และเปลี่ยนน้ำยาบ่อยๆ ถ้าแผลเน่าก็ต้องตัดรอยที่เน่าทิ้งแล้วแช่ยา บางรายอาการหนักต้องรับรักษาก็อาจถึงต้องโกนหัวเอายาโปะหัวเพื่อช่วยไล่พิษอีกทางหนึ่ง เป็นต้น

จากประสบการณ์การรักษา พระครูวุฒิธรรมสารได้พบสาระที่เป็นแก่นสารของการรักษาด้วยสมุนไพรของท่านว่า เป็นการรักษาที่ได้ผลถาวรและจะไม่เกิดอันตรายใดๆกับคนไข้อีกในอนาคต เพราะเป็นการรักษาที่มุ่งขับพิษให้ออกจากร่างกายจนหมด ซึ่งผิดกับการรักษาของแผนปัจจุบันที่ฉีดพิษเข้าไปข่มพิษ แต่พิษก็ยังคงค้างอยู่ในร่างกาย

กรณีของพระครูวุฒิธรรมสารไม่ใช่คาถาประกอบการรักษา ก็เนื่องจากท่านสนใจที่จะเป็นหมอด้วยตัวของท่านเองจากการศึกษาตำราสมุนไพร ไม่ใช่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษหรือจากครู⁷ แต่ถ้าวิเคราะห์ในเชิงสังคมพระภิกษุจะใช้คาถาหรือไม่ใช้คงไม่ต่างกันนักเพราะความเป็นพระภิกษุก็ดี การรักษาอยู่ในวัดก็ดีล้วนเป็นพลังความเชื่อทั้งของผู้รักษาและผู้เข้ามารักษาอยู่แล้ว และได้ทำหน้าที่เป็นอำนาจของสังคมไม่ต่างอะไรกับหมอที่เป็นชาวบ้านธรรมดาและยังใช้คาถาอยู่

พระครูวุฒิธรรมสาร หรือที่คนทั่วไปเรียกว่าพ่อท่านปอง มรณภาพแล้วเมื่อปี 2534 น้องชายของท่านชื่อสมนึก (ปัจจุบันอายุ 73 ปี) ซึ่งเคยเป็นลูกมือของท่าน ได้สืบทอดการรักษาคนไข้ด้วยวิธีการและหลักคิดที่สืบทอดมาจากท่านทุกประการ และยังคงใช้วัดพรหมโลกเป็นสถานรักษาอยู่เช่นเดิม

⁷ กรณีเช่นนี้จะพบจากพระภิกษุที่เพิ่งเรียนและดันคว้าตัวยาลำหรับเป็นหมอมานานนัก ซึ่งเป็นห้วงเวลาที่อยู่ในวงการพุทธศาสนามีขบวนการเคลื่อนไหวในการทำให้เป็นพุทธแท้แล้ว โดยเน้นให้เชื่อและปฏิบัติตามหลักธรรมในพระไตรปิฎก และต่อต้านความเชื่อในอำนาจเหนือธรรมชาติ เช่น ผี เวทมนต์คุณไสย เป็นต้น ซึ่งอาจจะมีอิทธิพลต่อพระภิกษุที่เริ่มเป็นหมอในช่วงนี้อยู่บ้าง

ในการพิจารณาถึงการรักษาพิษนี้ถ้ากล่าวถึงการรักษาด้วยสมุนไพร คนในยุคปัจจุบัน อาจจะยอมรับได้ แม้คนที่เคร่งหลักการแพทย์ปัจจุบันอาจจะเชื่อไม่สนิทใจนักว่าจะสามารถรักษาคนที่อาการหนักๆได้ ดังเช่นที่แพทย์ประจำอำเภอกคนหนึ่งแสดงการไม่ยอมรับการรักษาของพระครู วุฑฒิธรรมสาร แต่ในกรณีของการใช้เวทมนต์คาถาอาจจะทำให้คนไม่น้อยตั้งคำถามว่ารักษาได้จริงหรือ ซึ่งถ้าพิจารณาจากประสบการณ์จริงในชุมชนสามารถยืนยันได้ว่าหมอประเภทที่ใช้คาถารักษานั้นช่วยคนให้หายจากอาการที่ถูกงูกัดได้จำนวนมาก ซึ่งอาจอธิบายได้ว่าคาถาเป็นส่วนที่ทำให้คนใช้คลายความวิตกกังวล สร้างพลังใจให้จนสามารถสู้กับความเจ็บปวดได้ ดังกรณีของนางรอกก็เฝ้าที่ยกตัวอย่างมาข้างต้น อาจเป็นไปได้ว่าที่จริงแล้วคนที่เลือกมารักษากับนางอาจจะไม่ถูกงูที่มีพิษร้ายกัด หรือถ้างูมีพิษตำแหน่งที่กัดหรือรอยเขียวที่กัดอาจจะไม่รุนแรงถึงกับทำอันตรายชีวิตได้ ดังนั้นเมื่อมารักษาด้วยพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับพระเจ้าซึ่งเป็นความเชื่อความศรัทธาร่วมกันอยู่แล้วก็เกิดพลังใจทำให้ความเจ็บปวดคลายพิษลง ซึ่งหมอคนดังกล่าวก็เล่าให้ฟังว่าการรักษาของนางนั้นไม่ต้องรู้ว่าถูกงูอะไรกัด และนางเองก็ไม่รู้ว่ารอยเขียวแบบไหนเป็นของงูอะไร เพราะคาถาของนางใช้รักษาพิษงูได้ทุกประเภท อีกประการหนึ่งเมื่อรักษาแล้วหมอเองก็ไม่ว่าคนไข้หายหรือไม่ เพราะส่วนใหญ่เมื่อรักษาครบขั้นตอนแล้วก็กลับบ้าน ซึ่งเป็นปกติทั่วไปว่าคนที่หาย(เพราะพิษอาจจะไม่ร้ายแรง)มักจะส่งข่าวมาแจ้งหมอ หรือไม่ก็พูดกันปากต่อมาก ส่วนคนที่ไม่หายก็จะเงียบไป ไม่มีใครสนใจ ทั้งนี้เพราะสังคมแต่เดิมไม่มีใครโทษหมอ เพราะการเป็นหมอไม่ใช่อาชีพ แต่เป็นระบบอำนาจและระบบคุณค่าของสังคม เมื่อไม่หายก็ไปหาหมอคนใหม่ ทำยาก็สุดถ้าตายก็ต้องตาย เพราะเป็นเรื่องของเวรกรรม หรือไม่ก็เพราะพระเจ้าให้ชีวิตมาเท่านั้น ดังนั้นเมื่อหมอพูดถึงคนไข้ที่เขารักษาจึงมีแต่ข้อมูลว่าหายเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งหมอยกตัวอย่างมาก็ยอมรับว่าไม่รู้ว่ามีคนที่ไม่รักษาไม่หายหรือไม่เพราะไม่มีใครบอก "ส่วนมากที่รู้หายเป็นส่วนใหญ่ที่ไม่มาส่งข่าวไม่มาบอกไม่รู้ว่าหายหรือไม่"

สำหรับกรณีของการใช้คาถาร่วมกับสมุนไพรนั้นก็คงวิเคราะห์ได้คล้ายกัน ก็คือคาถาช่วยให้คลายความวิตกกังวลและเกิดพลังใจ ทำให้ความรู้สึกว่าเจ็บปวดคลายลง ส่วนที่หายนั้นเกิดจากสรรพคุณของตัวยา ส่วนปัญหาที่ว่าทำไมยาสูตรเดียวจึงรักษาพิษงูได้ทุกชนิด ทุกอาการ เหตุผลก็คงคล้ายกับที่กล่าวไปแล้ว คือที่หายก็อาจจะเป็นพิษไม่ร้ายแรง หรือพิษที่ตัวยานั้นสามารถขจัดได้ ส่วนที่รักษาไม่หายและไปรักษาที่อื่นต่อหมออาจจะไม่รู้

ที่จริงการใช้คาถารักษาพิษร้ายของสัตว์นั้นก็สามารถพบเห็นได้ในครอบครัวที่ไม่ได้เป็นหมอ หรือได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้รักษาผู้ที่ถูกสัตว์ร้ายกัดโดยตรง เช่นในครอบครัวของผู้ที่มีครุหนัง ครูหมอโนรา แต่จะเป็นเพียงการรักษาสัตว์มีพิษที่ไม่ร้ายแรง เช่น แมลงป่อง ตะขาบ ซึ่งส่วนใหญ่ก็จะรักษาลูกหลานของตน ไม่มีใครกล้าพอลถึงกับจะรักษาพิษจากงู ซึ่งหมายความว่า

พิษของสัตว์ไม่ได้เป็นอันตรายมากนักต่อมนุษย์อยู่แล้ว การใช้คาถาจะช่วยให้คนหายตกใจ มีสติ เกิดพลังใจที่จะต่อสู้กับความเจ็บปวด เมื่อเกิดพลังใจดังกล่าวความเจ็บปวดก็ไม่ยิ่งใหญ่เหมือนกับเมื่อตอนถูกกัดหรือถูกต่อยอีกต่อไปแล้ว คนใช้รู้สึกว่าการเจ็บปวดทุเลาลง

แต่ไม่ว่าจะด้วยผลของอะไรก็ตาม สิ่งสำคัญก็คือระบบการรักษาพิษที่เกิดขึ้นด้วยระบบ ภูมิปัญญา ระบบอำนาจและระบบคุณค่าของสังคมนั้นสามารถดูแลรักษาคนให้กลับเข้าสู่ภาวะ ปกติได้ ชุมชนต่างๆสามารถปกป้องสมาชิกของชุมชนให้อยู่รอดได้

5) หมอไสยศาสตร์

หมอไสยศาสตร์ คือผู้ที่รักษาโรคด้วยเวทย์มนต์คาถา ซึ่งตามปกติจะมีกลุ่มโรคที่เป็น หน้าที่รักษาของหมอไสยศาสตร์โดยเฉพาะ ซึ่งได้แก่โรคที่เกิดจากอำนาจไสยศาสตร์ที่ถูกผู้อื่น กระทำ เช่นถูกคุณ ถูกของ และจากการถูกกระทำจากอำนาจเหนือธรรมชาติบางอย่าง เช่น ผีเข้า ถูกอาถรรพ์ แต่เนื่องจากการรักษาของหมอไสยศาสตร์จะอ้างอำนาจของสิ่งศักดิ์สิทธิ์ในการรักษา เช่น อำนาจของครูหมอ อำนาจของพระเจ้า ทำให้ขอบข่ายของการรักษาโรคกว้างขวาง เพราะคน ที่เป็นโรคสามัญทั่วไปก็มาให้รักษาได้ ดังจะพบว่าคนไข้ที่หมดหวังมาจากโรงพยาบาลไม่ว่าจะเป็น โรคอะไร ก็ยังพอมีความหวังที่จะลองการรักษาแบบไสยศาสตร์ หรือบางคนที่มีความศรัทธาตัว หมอมากก็ไปให้หมอรักษาโรคทั่วไปให้ นอกจากนี้ยังพบว่าโรคประเภทที่ต้องการกำลังใจมากๆ เช่น ผู้ที่ต้องการเลิกเสพยาเสพติด คนที่สูญเสียของรัก ก็มีหมอไสยศาสตร์เป็นผู้ช่วยสร้างกำลังใจ ให้

แต่ถ้ามองในแง่มุมมองของหมอไสยศาสตร์แล้ว จะยอมรับว่าตนถนัดในโรคที่เกิดจากอำนาจ ไสยศาสตร์และอำนาจเหนือธรรมชาติ รวมทั้งการค้นหาของหาย คนหาย หนี้สูญ แต่เมื่อชาวบ้าน มาขอให้ช่วยในโรคทั่วไป ก็ต้องช่วยรักษา แต่โดยความเป็นจริงการรักษาโรคทั่วไปจะมีไม่มากถ้า เทียบกับโรคกลุ่มแรก และสำหรับหมอบางคนจะรักษาเฉพาะโรคกลุ่มแรกเท่านั้น

ถ้าพิจารณาในแง่ของการคงอยู่ของหมอไสยศาสตร์ในปัจจุบัน พบว่ามีกระจายอยู่ทั่วไป ในลักษณะที่ผู้เชื่อถือสามารถจะไปหาได้โดยไม่ยุ่งยากนัก แต่ก็ไม่มาก เพราะจำนวนดังกล่าว ต้องสัมพันธ์กับจำนวนของผู้ที่ต้องการรักษาด้วยวิธีนี้ แต่ถ้าเปรียบเทียบระหว่างชุมชนมุสลิมกับ ชุมชนพุทธ ชุมชนมุสลิมจะมีหนาแน่นกว่า เนื่องจากชุมชนมุสลิมยังรักษาวัฒนธรรมแบบเดิมไว้ได้ มากกว่า⁸

⁸ ประเด็นของหมอไสยศาสตร์นี้เกิดเป็นประเด็นปัญหาขึ้นมากสำหรับสังคมปัจจุบัน จากปัญหาการพัฒนา ประเทศที่สร้างความไม่มั่นคงให้กับคนส่วนใหญ่ ทำให้เกิดหมอไสยศาสตร์ขึ้นมาก และบางครั้งเป็นกระแสที่ สร้างความนิยมให้แก่คนจำนวนมาก แต่หมอไสยศาสตร์ดังกล่าวนี้เป็นคนละกรณีกับที่งานวิจัยนี้กล่าวถึง เพราะ เป็นการเกิดขึ้นใหม่ที่ไม่ได้สัมพันธ์กับอำนาจของชุมชนทั้งในแง่การเกิดและการควบคุม แต่เกิดขึ้นเพื่อตอบสนอง ปัญหาการพัฒนาประเทศ หมอประเภทนี้จึงมักเป็นคนต่างถิ่นแต่มาตั้งสำนักอยู่ในถิ่นใดถิ่นหนึ่ง และก็ไม่

นายดอเลาะ ดอลา (อายุ 68 ปี ต.ยะหา อ.ยะหา จ.ยะลา) เป็นหมอไสยศาสตร์ที่รักษาโรคแบบครอบจักรวาล คือรักษาทุกโรค ตั้งแต่โรคที่อยู่ในขอบเขตของหมอไสยศาสตร์โดยตรงหรือหมอประเภทอื่นรักษาไม่ได้ เช่น คนถูกผีเข้า ถูกของ คนที่ของหาย และโรคทั่วไปซึ่งตามปกติมีหมออื่นรักษาอยู่แล้ว ตั้งแต่ง่าย ๆ เช่น ปวดหัว เป็นไข้ ไปจนถึงโรคยาก ๆ เช่น กระดูกหัก อัมพฤกษ์ อัมพาต มะเร็ง เอ็ดส์ แม้แต่คนติดยาเสพติด แก่ก็รักษาให้ได้ ซึ่งโดยรวมแล้วมีคนไข้มาให้รักษามากและด้วยโรคทุกชนิด

ที่นายดอเลาะ ดอลา รักษาโรคได้อย่างครอบจักรวาลเช่นนี้ เพราะการรักษาด้วยคาถา และการเข้าทรงของครูหมอ โรคไหนที่ง่ายแกก็รักษาเองได้ ส่วนโรคที่ยากแกก็เชิญครูหมอมาร่วมช่วย ซึ่งโรคที่ยากนี้แกบอกว่าแกไม่ได้เป็นผู้รักษา แต่ครูหมอซึ่งเข้าทรงเป็นผู้รักษา ตัวหมอเป็นเพียงสื่อกลางเท่านั้น ดังนั้นไม่ว่าโรคอะไรแกรักษาได้ทั้งหมด ไม่เพียงเพราะความศักดิ์สิทธิ์ของคาถาที่มาจากคัมภีร์เท่านั้นแต่ยังเป็นเพราะความสามารถของครูหมอ (คือคนรับใช้ของพระเจ้าที่พระเจ้าส่งมาให้ช่วยรักษามนุษย์)

วิธีการรักษาของนายดอเลาะ ดอลา จะอิงอยู่กับคาถาทั้งสิ้นเช่นกันโดยจะมีตัวกลางนำคาถาไปสู่ร่างกาย ได้แก่การทำน้ำมัน การทำน้ำมัน การเสกของอื่นๆให้กิน บางครั้งมียาสมุนไพรที่ขึ้นอยู่ในหมู่บ้านมาประกอบ โดยบอกให้คนป่วยไปหาเอง และดื่มกินเอง (โดยสมุนไพรนั้นครูหมอเป็นคนบอก) แต่โดยพื้นฐานแล้วแกจะมีน้ำมันเป็นหลัก คือคนไข้ส่วนใหญ่จะได้ดื่มน้ำมัน หรือได้อาบน้ำมนต์ ตัวอย่างเช่น ในการรักษาคนกระดูกหักรายหนึ่ง แกเริ่มจากการดึงกระดูกให้เข้าที่ใช้น้ำมันมนต์ทา และเสกไข่ไก่ให้กินฟองหนึ่ง ในการรักษาผู้เป็นเอดส์รายหนึ่งแกรักษาโดย “ทำน้ำมันให้ไปกิน” คนที่ถูกผีเข้าแกก็รักษาด้วยการให้กินน้ำมันเช่นกัน ทั้งนี้แกบอกว่าโรคเดียวกันไม่จำเป็นต้องรักษาเหมือนกัน ขึ้นอยู่กับความหนักเบาและแล้วแต่ครูหมอจะบอก เช่น “อย่างอัมพาตนี้ไม่เหมือนกัน ต้องดูลักษณะของคนไข้ด้วย บางคนใช้น้ำมันอย่างเดียว บางคนใช้น้ำมันอย่างเดียว บางคนก็ใช้ยาสมุนไพรด้วย บางครั้งก็ใช้ทั้ง 3 อย่าง”

นอกจากนี้นายดอเลาะ ดอลา ยังรับรักษาโรคทางสังคม คือโรคที่มีสาเหตุมาจากปัญหาทางสังคมจนทำให้บุคคลไม่สบายใจ และเกินจะทนอยู่ในสภาพนั้นต่อไปได้ ซึ่งนายดอเลาะถือว่าโรคชนิดหนึ่งเหมือนกัน เพราะอะไรที่ให้หมอรักษาหรือทำให้ถือว่าเป็นโรคทั้งสิ้น เช่น ของหาย คนกู้เงินแล้วไม่ใช้ ตามหาคนหาย โดยถ้าเป็นโรคของหายคนหายก็ใช้คาถาในคัมภีร์คำนวณหาที่อยู่ รวมทั้งเชิญครูหมอช่วยด้วย ในที่สุดก็จะบอกได้ว่าของหรือคนอยู่ที่ไหน ถ้าคนไม่ใช้นี้ก็ว่า

ได้มุ่งรักษาคนในชุมชนแถบนั้นหรือท้องถิ่นนั้น แต่สื่อสารกับคนในระดับกว้างทั้งภูมิภาคหรือประเทศ หรือถ้าเป็นคนในท้องถิ่นก็ไม่ได้เป็นหมอของท้องถิ่น ไม่ได้อยู่การควบคุมทางสังคมของท้องถิ่น แต่มุ่งสื่อสารและรักษาคนจากที่อื่นเช่นกัน

คาถาพร้อมเขียนชื่อผู้นั้นเผาไฟ ลูกนี้ดังกล่าวก็น้ำร้อนเนื้อร้อนตัวทนอยู่ไม่ได้ ต้องเอาเงินมาคืนเป็นต้น

นายดอกเลาะ ลือเนาะ (อายุ 55 ปี ต.บาโงยซิเน อ.ยะหา จ.ยะลา) หมอไสยศาสตร์ที่ "รักษาโรคทั่วไปใครเจ็บไข้อะไรก็ตาม" ซึ่งรวมถึงโรคทั่วไป โรคกระดูก และโรคประเภท "ถูกของ ถูกตายาย ถูกอุบาทว์" ซึ่งจะเห็นได้ว่าขอบข่ายโรคที่รักษาก็ไม่ต่างไปจากนายดอกเลาะ ดอกเลาะ คือรักษาโรคแบบครอบจักรวาล แต่ถึงแม้จะรักษาได้ทุกโรคทุกประเภทดังกล่าว แต่ชื่อเสียงของนายดอกเลาะ ลือเนาะจะลือนายดอกเลาะ ดอกเลาะไม่ได้ ดังจะเห็นว่ามีคนใช้น้อยกว่ากันมาก และคนใช้ส่วนใหญ่ของนายดอกเลาะ ลือเนาะ จะเป็นคนใช้ประเภท "ถูกของ ถูกตายาย ถูกอุบาทว์" โดยการถูกของคือถูกคนอื่นใช้เวทมนต์กระทำ ถูกตายายคือถูกผีตายายเข้าเนื่องจากประพจน์ไม่ดีหรือไม่เลี้ยงผีตายายดังกล่าว ถูกอุบาทว์คือถูกสัตว์ที่ถือว่าเป็นอุบาทว์เข้าบ้าน เช่น แล่น เป็นต้น

วิธีการรักษาของนายดอกเลาะ ลือเนาะ ก็คือการทำพิธีไล่ของ ไล่ตายาย หรือไล่อุบาทว์ โดยจะตั้งพานทำพิธี ในพานประกอบด้วยผ้า ด้ายดิบ 7 สี และเทียน 7 เล่ม ของเหล่านี้ฝ่ายคนใช้ต้องเป็นคนจัด พานดังกล่าวเป็นของสำหรับเชิญครุหมอลงมาช่วยรักษา(นายดอกเลาะ ลือเนาะบอกว่าเชิญตายายของพ่อลงมาช่วยรักษา ซึ่งก็มีความหมายเดียวกับครุหมอนั่นเอง พ่อของนายดอกเลาะ ลือเนาะก็เป็นหมอไสยศาสตร์เช่นเดียวกัน) ซึ่งก็จะเป็นการใช้คาถาขับไล่ของ หรือตายาย หรือ อุบาทว์ที่อยู่ในตัวคนใช้ โดยนายดอกเลาะ ลือเนาะ บอกว่าคาถาดังกล่าวเป็นคาถาของครุหมอที่มาเข้าทรงตัวแกไม่รู้ว่าเป็นคาถาอะไร และท่องไม่ได้

น่าสังเกตว่าการอธิบายเรื่องโรคว่าเป็นเพราะคนใช้ถูกของ ถูกตายาย หรือถูกอุบาทว์ และการรักษาโดยการเชิญตายายของพ่อเข้าทรงนั้นก็เหมือนกับความเชื่อที่ปรากฏในสังคมพุทธ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ทั้งสาเหตุของการเจ็บป่วยและการรักษาดังกล่าวเป็นความเชื่อในอำนาจของผีที่สืบทอดมาแต่เดิม แม้จะมีความพยายามที่จะให้อำนาจของพระเจ้าเป็นเพียงอำนาจเดียวที่ควบคุมชะตากรรมของมนุษย์ แต่ดังที่กล่าวมาแล้วว่าเรื่องของความเจ็บป่วยนั้นเป็นวิกฤติสำคัญของชีวิต จึงไม่อาจทำให้คนละความเชื่อเดิมได้ง่ายๆ ตัวอย่างที่สะท้อนจากคนใช้ของนายดอกเลาะ ลือเนาะ ก็ทำให้เห็นข้อเท็จจริงนี้ได้ เช่น นางหะยิ รีมาะไบซา ป่วยมีอาการแขนขาขยับไม่ได้และมีอาการปวดอย่างมาก ไปรักษาที่โรงพยาบาล และหมอพื้นบ้านหลายคนก็ไม่หาย ป่วยอยู่นานถึง 2 ปี ในที่สุดก็รักษากับนายดอกเลาะ ลือเนาะ นายดอกเลาะวินิจฉัยว่าถูกตายาย และทำพิธีขับไล่ออกไป ในที่สุดนางหะยิ รีมาะไบซาก็อากาโรดีขึ้นจากการรักษาดังกล่าว โดยถ้าถามนางหะยิ รีมาะไบซานางจะไม่เชื่อว่ามีผีตายาย แกยืนยันว่าแกเชื่อแต่พระเจ้า แต่แกก็ยอมให้นายดอกเลาะรักษาด้วยการทำพิธีไล่ตายาย เหตุผลที่แกให้ก็คือ เมื่อรักษาด้วยวิธีอื่นๆไม่หายแล้วก็ต้องลองดู และเมื่ออาการของนางดีขึ้นนางก็อึ้ง บอกว่าตอบไม่ถูกเหมือนกันว่านางมีผีตายายหรือไม่ จะว่าไม่เชื่อก็ได้เพราะอาการของนางดีขึ้น จะเชื่อก็คงยากเพราะนางเป็นมุสลิม

แต่ทั้งนี้ก็ยังเห็นได้ว่าจะมีการผสมผสานกันระหว่างความเชื่อเรื่องพระเจ้า และความเชื่อเรื่องผี โดยในตอนตรวจอาการนั้นนายดอกเล้าจะให้คนไข้กินหมากเสก โดยหมากเสกนี้ทำโดยใช้คาถาจากคัมภีร์อัลกุรอาน กระบวนการตรวจของนายดอกเล้ายังซับซ้อนขึ้นอีกเพราะมีความเชื่อจากศาสนาพรมณ์ปนอยู่ด้วย คือนายดอกเล้าจะใช้วิธีดูพระเคราะห์ของคนไข้ประกอบด้วย

นายหมูน จงจิตร (อายุ 76 ปี ต.ยางค้อม อ.พิปูน จ.นครศรีธรรมราช) หมอไสยศาสตร์ชาวพุทธที่มีคนไปให้รักษาอยู่อย่างสม่ำเสมอ คนไข้ที่รักษาก็คือ คนที่ "ถูกคุณ ถูกของ ถูกคน ทำ" ส่วนวิธีการรักษาของแกคล้ายกับของนายดอกเล้า ลือเลื่อง มาก ทั้งที่อยู่ใกล้กันและนับถือศาสนาต่างกัน โดยนายหมูนจะเชิญครูหมอลงมาทรงตัวแก ตัวแกเองรักษาไม่ได้ แกเป็นเพียงร่างทรง แต่ครูหมอหรือผีบรรพบุรุษของนายหมูนนั้นมีหลายตน แต่ละตนจะเวียนกันลงมาทรงแก จะไม่ลงมาพร้อมกัน โดยแต่ละตนจะมีความสามารถต่างกัน ตนหนึ่งถนัดในการดูของที่ถูกผู้อื่นกระทำออก ตนหนึ่งถนัดในการรักษา(หลังจากดูของออกแล้ว) ตนหนึ่งถนัดในการตามคนถูกเสน่ห์ คนหายของหาย เป็นต้น โดยที่นายหมูนสามารถระบุชื่อผีบรรพบุรุษได้หลายตน เช่น ที่ลงมาทรงแกเป็นประจำได้แก่ผีบรรพบุรุษที่ชื่อ บุญ ทิพย์ ช้อง และ เพชร เป็นต้น

การรักษาจะมีหลายลักษณะแล้วแต่ว่าเป็นอะไร เช่น ถ้าถูกของ ก็รักษาประมาณ 9 วัน โดย 3 วันแรกจะทำพิธีที่เรียกว่า "दानน้ำ" คือเอาน้ำห่อใบบัวไปวางไว้ที่เท้าแล้วใช้คาถาดูของให้ออกมาในน้ำ อีก3วันจะเป็นพิธีรักษาให้หายเป็นปกติด้วยการเชิญครูหม่อีกองค์หนึ่งมาดูแล ในพิธีดังกล่าวจะมีเครื่องบูชาครูประกอบด้วย ข้าวยา ข้าวขาว ข้าวเหลือง ไก่ขาว ไก่ดำ ข้าวคนเงาะ (ข้าวคลุกมะพร้าว) อีก 3 วัน จะทำพิธีใช้ใบพลูและน้ำมะพร้าวดูของที่อยู่ในตัวออกให้หมด⁹

กระบวนการรักษาของนายหมูนจะเห็นได้ไม่ยากว่าเป็นเรื่องของความเชื่อเรื่องอำนาจของไสยศาสตร์และอำนาจของผีเป็นหลัก แต่ก็มีการนำศาสนาพุทธเข้าไปปะปน ดังจะเห็นว่าเวลาหมอพูดกับคนไข้ก่อนที่จะเชิญครูหมอเข้าทรง จะอ้างหลักศาสนาพุทธตลอด เช่น เรื่องความเมตตากรุณา ความไม่เที่ยงแท้แน่นอนตามหลักอนิจจัง ทุกขัง อนัตตา รวมทั้งได้ผูกถ้อยคำคล้องจองด้วยคำธรรมตามสมกับคำทางศาสนาพุทธ เพื่อปลอบใจคนไข้และญาติพี่น้อง

จากการรักษาของหมอไสยศาสตร์ที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าเป็นการรักษาที่มีพิธีกรรมมาก และเป็นพิธีกรรมที่สัมพันธ์กับอำนาจความเชื่อของสังคมอย่างแนบแน่น ไม่ว่าจะเป็นอำนาจของผีหรือของผีบรรพบุรุษก็ตาม ซึ่งเป็นอำนาจที่มีอิทธิพลต่อการจัดระเบียบความสัมพันธ์ในสังคมนั้นๆ การรักษาแบบไสยศาสตร์จะไม่สามารถอยู่ได้ด้วยตัวเองได้ แต่ต้องอิงระบบอำนาจของสังคม

⁹ หลานสาวของนายหมูนเป็นคนเล่าจากการสังเกตการรักษาต่อหลายครั้ง ส่วนนายหมูนจะบอกว่าตัวเองไม่รู้หรือว่ารักษาอย่างไร ขึ้นอยู่กับครูหมอที่ลงมาทรง

ถ้าพิจารณาจากสังคมพุทธในปัจจุบันจะเห็นว่าหมอไสยศาสตร์ค่อนข้างจะมีหน้าที่ชัดเจนว่าสังคมมอบหมายให้ทำหน้าที่รักษาโรคประเภท "ถูกของ ถูกคุณ ถูกคนทำ" ถ้าเป็นโรคทั่วไปก็จะไปรักษากับหมออื่น โดยเฉพาะในภาคการรักษาสสมัยใหม่ เพราะชุมชนพุทธจะรับเอาอิทธิพลของการเปลี่ยนแปลงแบบใหม่เข้าไปมาก ในขณะที่ชุมชนมุสลิมค่อนข้างที่จะยืนยันอัตลักษณ์ของตนเองบนพื้นฐานระบบอำนาจเดิมของสังคม (ที่ปัจจุบันมีพระเจ้าเป็นอำนาจหลัก) และยอมรับอิทธิพลของการเปลี่ยนแปลงแบบใหม่น้อยกว่าสังคมพุทธ การเข้าไปอาศัยการรักษาแผนปัจจุบันจึงน้อยกว่าชุมชนพุทธโดยเปรียบเทียบ ซึ่งรวมถึงการปฏิเสธการรักษาแพทย์แผนใหม่เพียงการไปรักษาเพียงครั้งเดียวที่เดียวจะมีมาก ในขณะที่สมาชิกในชุมชนพุทธจะพยายามไปรักษาตามโรงพยาบาลหลายแห่งทั้งในภูมิภาคและในส่วนกลาง จนหมดเงินไปมากมาย จึงคิดมาหาหมอไสยศาสตร์ ดังนั้นการอาศัยการรักษาแบบพื้นบ้านแบบจารีตเดิมของคนในชุมชนมุสลิมจึงมีมากกว่าในชุมชนมุสลิมจึงยังคงมีการรักษาโรคทั่วไปของหมอไสยศาสตร์อยู่พอสมควร

ต่อประเด็นปัญหาที่ว่าทำไมการรักษาแบบไสยศาสตร์จึงได้ผล ซึ่งแน่นอนว่าถ้าถามหมอ ถามคนไข้ หรือถามคนอื่นอีกจำนวนหนึ่ง จะได้คำตอบในลักษณะที่ว่า สิ่งศักดิ์สิทธิ์จริง แต่ถ้าตอบอย่างเหตุผลของโลกปัจจุบันก็น่าจะเริ่มตั้งคำถามว่า ประการแรกคนไข้ที่มาหาหมอไสยศาสตร์ไม่ว่าจะด้วยโรคแบบไหนนั้น ส่วนใหญ่จะไปรักษาตามโรงพยาบาลมาแล้วไม่หาย หรือไม่มีทางรักษา โดยเฉพาะคนที่เป็นโรคถูกของ ถูกคุณ ถูกผีเข้า ถูกอาถรรพ์ เกือบทั้งหมดจะถูกโรงพยาบาลวินิจฉัยว่าเป็นโรคประสาท ประการที่สอง การรักษาของหมอไสยศาสตร์นั้นไม่ใช่จะหายทุกคน ซึ่งหมอเองก็ยอมรับเช่นคำบอกเล่าที่ว่า "บางโรคก็หาย บางโรคก็ไม่หาย ถ้ารักษาหายทุกโรคคนก็ไม่ตาย"

การที่ผู้รักษาด้วยวิธีการทางไสยศาสตร์แล้วหายนั้น ถ้าเป็นโรคทั่วไปก็ไม่ใช่ว่าผลกระทบจากเวทมนต์คาถาไปยังเหตุที่ทำให้เกิดโรคนั้นเลย แต่น่าจะมีแบบแผนว่าเวทมนต์คาถาไปทำให้เกิดพลังใจ พลังใจดังกล่าวอาจทำให้คลายความวิตกกังวล คลายความเครียด แล้วปล่อยให้โรคนั้นหายเองตามธรรมชาติของมัน (เพราะไม่วิตก ไม่เครียด ความรู้สึกว่ามีอาการนั้นๆก็เบาบางลง) หรือก็อาจจะเกิดจากว่าพลังใจทำให้สามารถสะกด หรือทำให้โรคนั้นหมดพิษสงไป ส่วนอาการที่หมอไสยศาสตร์บอกว่า "ถูกของ ถูกคุณ ถูกผีเข้า ถูกอาถรรพ์" นั้นน่าจะเป็นอาการทางจิต การรักษาของหมอไสยศาสตร์ก็คือช่วยให้เกิดพลังใจ ให้เกิดความเชื่อมั่น ให้สามารถดึงพลังจิตกลับมา คนไข้จึงกลับมาเป็นปกติได้

การอธิบายเช่นนี้มีเหตุผลสนับสนุนพอสมควรคือพบว่าหมอไสยศาสตร์ทุกคนนั้นจะเป็นคนที่มีจิตวิทยาสูง เช่น พุดน้าเชื่อถือด้วยการอ้างหลักธรรมะ พุดคล่องจงเป็นภาษาร้อยกรอง การมีเรื่องเป็นตัวอย่างในการรักษาที่มีอาการเหมือนคนไข้เล่าให้ฟังอย่างน่าเชื่อถือ บางคนมีบุคลิกดี ยิ้มแย้ม ใจดี ทำให้คนไข้ได้เห็นได้ฟังแล้วเกิดความสบายใจตั้งแต่เริ่มเห็น ดังนั้นเมื่อเข้าไป

สู่กระบวนการรักษาจึงเป็นการสร้างความมั่นใจเพิ่มขึ้น และเกิดเป็นพลังใจต่อสู้กับโรคภัย หรือ ปัญหาทางจิตใจของตนเอง

อีกประการหนึ่งหมอไสยศาสตร์ทุกคนก็ไม่ได้บอกว่าทุกคนต้องหาย และยอมรับอาการของคนไข้บางคนเกินความสามารถของตนจะรักษาได้ ซึ่งก็หมายความว่าบางคนหมอไม่อาจสร้างพลังใจให้แก่คนไข้ได้พอจะไปบรรเทาอาการผิดปกติที่เป็นอยู่ หรืออาจจะเป็นเพราะโรคภัยไข้เจ็บที่คนไข้ประสบอยู่อาการมากเกินไปจะแก้หรือบรรเทาด้วยพลังใจ

ดังนั้นแม้พิจารณาในแง่นี้ การรักษาโดยหมอไสยศาสตร์จึงไม่ใช่เรื่องเหลวไหล หรือเรื่องมมาย แต่เป็นความสามารถในการค้นพบพลังอำนาจความเชื่อของสังคมว่าสามารถนำมาใช้แก้ปัญหาเรื่องสุขภาพได้ เพียงแต่ว่าพลังอำนาจดังกล่าวได้ทำหน้าที่ในลักษณะที่เป็นอุปาย คือทำให้คนไข้เกิดพลังใจ และเมื่อเกิดพลังใจแล้วร่างกายก็จะปรับเข้าสู่ความสมดุล ตามลักษณะของธรรมชาติที่ได้สร้างความสมดุลของสรรพสิ่งต่าง ๆ มาให้อยู่แล้ว เพียงแต่ว่ามนุษย์จะสามารถค้นพบสิ่งที่ธรรมชาติสร้างมาให้หรือไม่

โรคภัยประเภทที่มาจากปัญหาสังคม เช่น ของหาย คนหาย หนี้สูญ ก็อธิบายด้วยหลักการเดียวกัน คือผู้ที่ประสบปัญหาดังกล่าวมีความไม่สบายใจ หรือคิดมาก อันจะนำไปสู่ปัญหาอื่นต่อร่างกายและจิตใจตามมาอีก เช่นความเครียด กินไม่ได้นอนไม่หลับ การมาหาหมอและหมอมีวิธีการทางไสยศาสตร์ที่ช่วยทำให้ผู้ประสบปัญหามีความหวัง ก็เท่ากับช่วยทำให้ห้วงเวลาวิกฤติค่อยผ่อนคลายลง เพื่อในด้านหนึ่งจะได้มีสติที่จะคิดแก้ปัญหาได้อย่างรอบคอบ ในอีกด้านหนึ่งก็เพื่อทำให้ระยะเวลาที่ถูกยึดออกไปสามารถกล่อมเกล้าผู้ประสบปัญหาให้ใจเย็นขึ้น ทำใจได้มากขึ้น และค่อยๆปรับตัวเองเข้าสู่ภาวะปกติได้ต่อไป ส่วนผลในเชิงรูปธรรมก็อาจเป็นไปได้ที่ผู้ประสบปัญหาจะได้ของคืน เพราะในความเป็นจริงผู้ที่เกี่ยวข้องก็พยายามติดตามและดำเนินการให้ได้ของคืนได้อยู่แล้ว ส่วนผู้ที่ไม่ได้คืนเวลาที่ทอดยาวออกไปก็ช่วยทำให้ทำใจได้มากขึ้น ซึ่งหมอเองก็ยอมรับว่าไม่ใช่ทุกรายที่จะได้ของคืน เพียงแต่มีข้ออธิบายให้ทุกฝ่ายสบายใจและหมอยังสามารถรักษาพื้นที่ของตนอยู่ได้ ว่าเป็นเพราะคนไข้หรือผู้ประสบปัญหาบอกรายละเอียดได้ไม่ครบหรือไม่ถูกต้อง

ผลการรักษาโรค

สิ่งที่ต้องยอมรับเป็นเบื้องต้นก็คือชุมชนได้ใช้การรักษาแบบพื้นบ้านดูแลสุขภาพอนามัยของคนมาตลอดนับร้อยนับพันปีก่อนที่จะมีระบบการแพทย์สมัยใหม่ และถึงแม้จะมีการแพทย์แผนใหม่แล้วประชาชนจำนวนมากก็ยังใช้การรักษาแบบพื้นบ้านอยู่

ถ้าพิจารณาจากการดูแลรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้านในปัจจุบัน จะเห็นได้ว่าหมอพื้นบ้านแต่ละประเภทและแต่ละคนจะมีส่วนช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยปีละเป็นจำนวนมากโดยที่รัฐไม่ต้องลงทุน หรือไม่ได้สนับสนุนใดๆเลย ดังตัวอย่างต่อไปนี้

นางสั่น บัวกรด หมอตำแย บอกว่าทั้งชีวิตเคยทำคลอดมาถึง 1,500 กว่าราย

นางเมะเย อะตะบู หมอตำแยที่ทำคลอดมานับไม่ถ้วน แม้อายุ 84 ปีแล้ว เมื่อปีที่แล้วก็ยังทำคลอดถึง 10 กว่าคน

นางป้อเซาะ อาตะ หมอตำแย ปีที่แล้ว ทำคลอด 30 กว่าราย

พระครูพุทธนิมิตธรรมสาร(พ่อท่านปอง)ต่อมาจนถึงนายสมนึก จันทรประสูติ ผู้เป็นน้องชาย รักษาคนถูกงูกัดมาตั้งแต่ปี 2526 ถึงปัจจุบันเกือบ 5,000 ราย โดยทุกรายล้วนถูกงูพิษงูร้ายแรงกัด เช่นงูจงอาง งูเห่า งูกะปะ (ตั้งแต่รักษามาทั้งหมดมีคนไข้เสียชีวิตเพียงรายเดียว เพราะกว่าญาติจะพาคนไข้มาอาการหนักมากแล้วจนไม่สรารถทำให้ฟื้นสติกลับมาได้) จนสภาพกาชาดไทยยอมรับในความสามารถและสร้างเรือนพักคนไข้ให้ ซึ่งตั้งอยู่ในวัดพรหมโลกในปัจจุบัน

พระครูธรรมธรรหิคุณ(ท่านบรรจบ วิเศษฐิตญาณ) ได้ช่วยรักษาโรคกระดูกมาไม่น้อยกว่า 50,000 ราย

นายดอเลาะ ดอลา หมอโอสยศาสตร์ ช่วยรักษาคนปีหนึ่งนับไม่ถ้วน

นายดอเลาะ จือเนาะ หมอโอสยศาสตร์ ช่วยรักษาคนปีหนึ่งไม่ต่ำกว่า 100 คน

นายหมุน จงจิตร หมอโอสยศาสตร์ รักษาคนมานับไม่ถ้วนแล้ว

นายบูซอ สาและ หมอกระดูก ปีที่แล้วรักษาคนไข้ 105 คน

นายดาโอ๊ะ ตูแกมะ หมอกระดูก รักษาคนอย่างน้อยปีละไม่ต่ำกว่า 100 คน

หมอสมุนไพรที่มีชื่อเสียงอย่างหมอแก้ว มีพวกมาก หมอกีฬา วิมลเมธี ปีหนึ่งก็รักษาคนไปมากมายเช่นกัน แม้แต่หมอวัยกลางคนอย่างนายอาแซ มะอี่แก นายวาเฮะ สาและ ปีหนึ่งก็รักษาคนไม่น้อยเช่นกัน

ข้อสรุปของหมอพื้นบ้านทุกคนทุกประเภทที่ยังมีพื้นที่ของตนอยู่ในสังคมต่างยืนยันตรงกันว่าคนที่มารักษาด้วยส่วนใหญ่จะหายกลับไป โดยทุกคนจะมีกรณีที่เป็นตัวอย่างมากมายที่แสดงความภาคภูมิใจในการรักษาของตน ซึ่งมักจะเป็นกรณีที่โรงพยาบาลไม่รักษา รักษาไม่ได้ หรือรักษาไม่หายแล้ว เช่นตัวอย่างคำบอกเล่าต่อไปนี้

- เคยมีคนหนึ่งเป็นแขกอินเดีย ไปโรงพยาบาลบอกเป็นมะเร็งที่ขา หมอจะตัด ญาติเขาไม่ยอมให้ตัด มาหาเราพาไปดู ใช้ยาเส้นกับขี้ไก่ตากแห้งเสกใส่น้ำมันทา ก็หายเป็นปกติ (คนใช้นายดอเลาะ ดอลา)
- เคยไปทำคลอดที่อนามัย ผดุงครรภ์ที่อนามัยมาพาไป เด็กออกมาติดอยู่ที่คอเอาออกไม่ได้ ช่มทอ้งก็ไม่ได้เด็กจะคอกหัก บีบดันลงไปก็ไม่ได้ จะผ่าตัดก็ไม่ได้เพราะเด็กมัน

คาอยู่ท่อนหนึ่งแล้ว ข้าอีกนิดเดี๋ยวจะหมดอากาศหายใจก็จะตาย เด็กมันเอากันออก แล้วติดอยู่แค่คอ เขาเรียกว่ามดลูกขบที่คอไว้ ต้องยกกันเด็กให้สูงขึ้น แล้วก็ให้หัวเด็กเงยขึ้น ก็ออกได้ (คนใช้นางเมะเย อะตะบุ)

- หมอที่โรงพยาบาลสุราษฎร์บอกว่าเส้นเลือดในสมองแตก พุดไม่ได้ ขยับตัวไม่ได้ บอกว่าหายยาก ไม่มีคนดูแล ลูกเลยพามาที่โรงพยาบาลที่ศาลา หมอบอกเหมือนเดิม หมดทาง พอดี มีคนเฝ้าไข้ข้างเตียงบอกว่าให้มาหาหมอแก้ว ...ที่จริงเลือดมันแห้งในเส้นประสาท ระบบไหลเวียนขึ้นสมองมันแห้ง ต้องกินยาฟอกเลือดแล้วแก้เลือดร้อน พอเลือดซาร้อน ซาแห้ง มันก็รู้สึกตัว (คนไข้หมอแก้ว มีพวกมาก)
- แผลเน่าเนื้อเน่าหมด พิษกินลึก ที่โรงพยาบาลจะตัดขาทิ้ง คนไข้ไม่ยอมมาที่นี่ ก็ตัดเนื้อร้ายทิ้ง แล้วแช่น้ำยาอยู่ตั้งหลายวันก็หาย ไม่ต้องตัดขา (คนไข้นายสมนึก จันทรประสูติ)
- มาจากโรงพยาบาลกระดูกสะบ้าแตก หมอจะเข้าเฝือกแนวตรงจากขาท่อนล่างถึงท่อนบน ขาพับไม่ได้ เอาเฝือกออกขา ก็จะเสียเลย งอไม่ได้ ญาติเลยไม่ยอม พามาที่นี่ เราค่อยๆทำเฝือกให้งอขาได้ ตอนนี้นายแล้ว งอขาได้เหมือนคนอื่น (คนไข้พระครูธรรมธราชิคุณ)

ผลของการรักษาของหมอพื้นบ้านดังกล่าวแย้งกับสมมุติฐานของการแพทย์สมัยใหม่ที่มีมาแต่เดิม โดยสิ้นเชิงที่ว่า การที่คนยังรักษากับหมอพื้นบ้านก็เพราะความยากจน ขาดการศึกษา และอยู่ห่างไกลสถานพยาบาลแบบใหม่ เพราะปัจจุบันพบว่าคนมีเงิน คนมีการศึกษา และคนอยู่ใกล้โรงพยาบาลก็ยังไปรักษากับหมอพื้นบ้าน ซึ่งแสดงว่าการแพทย์พื้นบ้านต้องมีดีในตัวเอง ไม่ใช่เป็นผลมาจากการที่ชาวบ้านไม่มีทางเลือกเท่านั้น

นอกจากนี้จากประสบการณ์การรักษาของหมอพื้นบ้านแม้จะยอมรับว่า ถึงแม้การรักษาแบบแผนใหม่จะมีข้อเด่นกว่าการแพทย์พื้นบ้านหลายด้าน เช่น “เขาผ่าตัดได้ มีเครื่องมือทันสมัย แผลถูกยิงอะไรนี้ต้องให้เขา ถ้าโรคมีเชื้อต้องให้แผนปัจจุบัน” แต่ก็พบว่าการรักษาแบบพื้นบ้านก็มีข้อเด่นกว่าการรักษาแบบแผนใหม่ ซึ่งมีทั้งเหตุผลด้านสังคม และด้านผลของการรักษา ในด้านผลของการรักษานั้นข้อเด่นๆ เช่น หมอสมุนไพรจะอธิบายว่าการรักษาแบบแผนปัจจุบันนั้นเป็นเพียงเอายาไปประจบชั่วคราว แต่ของแผนโบราณถึงจะช้าแต่ก็หายเด็ดขาด หมอกระดูกจะอธิบายว่ารักษาแบบแผนโบราณรับรองแน่นอนว่าไม่มีการตัดขาตัดแขน รักษาได้จนหาย แต่ถ้าโรงพยาบาลมักจะตัดแขนตัดขา หมอตำแยจะอธิบายว่าคลอดกับหมอตำแยจะสบายเนื้อสบายตัวร่างกายแข็งแรง หมอสมุนไพรจะอธิบายว่าโรงพยาบาลมักจะตัดนิ้ว ตัดมือ ตัดแขน ตัดขา บ่อยๆ แต่ของพื้นบ้านจะมีการตัดอวัยวะใดๆเลย

สรุป

ทุกสังคมมีพื้นที่ให้หมอเป็นตัวแสดงที่สำคัญตลอดมา ทั้งนี้ไม่เพียงเพราะว่าคนในทุกสังคมล้วนต้องมีความเจ็บป่วยด้วยกันทั้งสิ้น แต่ยังเพราะไม่ว่าใครก็ไม่อยากตายด้วย และด้วยเงื่อนไขที่สำคัญเช่นนี้เองหมอจึงเป็นตัวแสดงที่สามารถใช้เป็นประตูกองทะลุเข้าไปเข้าใจสังคมที่สร้างหมอขึ้นมา

หน้าที่หมอเป็นหน้าที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของคน หมอจึงถูกดึงเข้าไปสู่หุบเหวของความซับซ้อนทั้งในเรื่องของการอธิบายเกี่ยวกับชีวิต และความสัมพันธ์ทางสังคมที่ร้อยรัดให้ทุกชีวิตอยู่ร่วมกันได้เพื่อความอยู่รอด และสามารถสร้างโลกตามความหมายของตนขึ้นมาได้

ชุมชนหมู่บ้านส่วนใหญ่กำเนิดขึ้นด้วยการอาศัยฐานทรัพยากรธรรมชาติในการหล่อเลี้ยงและพัฒนาชุมชน ชุมชนจึงสร้างความคิดและจัดระเบียบความสัมพันธ์ต่างๆบนพื้นฐานความเข้าใจและความสัมพันธ์กับธรรมชาติดังกล่าว หมอพื้นบ้านก็กำเนิดและมีพื้นที่แสดงบทบาทในบริบทแห่งความเป็นจริงเช่นนี้

หมอพื้นบ้านในชุมชนหมู่บ้านจึงปรากฏขึ้นเพื่อทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพของสมาชิกสังคมบนพื้นฐานความคิดความเชื่อที่สังคมผลิตสร้างหรือผสมผสานขึ้นเพื่อความเข้าใจธรรมชาติ ชีวิตมนุษย์ภายใต้ธรรมชาติ และความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับธรรมชาติและระหว่างมนุษย์ด้วยกันเอง

ดังนั้นไม่ว่าหมอประเภทไหนล้วนกำเนิดขึ้นมาในพื้นที่ที่อำนาจของสังคมกำหนดให้เพื่อสามารถใช้ภูมิปัญญาของสังคมที่มีอยู่ช่วยดูแลสุขภาพของคนที่อยู่ในชุมชนได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม ในขณะที่ยังสามารถรักษาความเป็นอันหนึ่งอันเดียวระหว่างคนกับธรรมชาติและคนกับคนไว้ได้

หมอบางประเภทอาศัยความเข้าใจกฎเกณฑ์ธรรมชาติและตัวมนุษย์ สร้างระบบคิดในการอธิบายความเจ็บป่วยและแสวงหาวัตถุจากธรรมชาติเพื่อบำบัดรักษาความเจ็บป่วยนั้น หมอบางประเภทอาศัยความเชื่อเรื่องอำนาจเหนือธรรมชาติเข้ามาปิดเป้าปัญหาความเจ็บป่วยของมนุษย์ หมอบางประเภทหรือบางคนนำทั้งสองอย่างมาใช้ร่วมกัน แต่ไม่ว่าจะใช้อะไรอย่างไรล้วนมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือหนึ่งช่วยดึงให้ผู้ป่วยพ้นจากสภาพความเจ็บป่วยเข้าสู่สภาวะปกติ สองช่วยรักษาความสัมพันธ์ทางสังคมที่ยังคงคุณค่าแบบเดิมไว้ได้

และบนพื้นที่การแสดงบทบาทภายใต้บริบทดังกล่าวหมอพื้นบ้านสามารถดูแลสุขภาพของคนในชุมชนต่างๆมาได้อย่างยาวนาน และผลิตสร้างองค์ความรู้ในเรื่องดังกล่าวได้อย่างต่อเนื่อง ในขณะที่เดียวกันก็สามารถสร้างและผลิตซ้ำความสัมพันธ์ระหว่างคนกับธรรมชาติ คนกับคนที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันได้ตลอดมา

.....

บทที่ 5

การแพทย์พื้นบ้านกับสังคมหมู่บ้าน

ชุมชนหมู่บ้านสมัยเดิมสร้างตัวเองบนพื้นฐานของการอาศัยฐานทรัพยากรธรรมชาติ ชุมชนบนที่สูงก็จะอาศัยความสมบูรณ์ของป่า ชุมชนในที่ราบลุ่มก็จะอาศัยความอุดมสมบูรณ์ของดิน และน้ำสำหรับปลูกข้าว ชุมชนริมทะเลก็จะอาศัยความอุดมสมบูรณ์ของทะเล เป็นต้น

การอาศัยฐานของทรัพยากรธรรมชาติหรือความอุดมสมบูรณ์ของระบบนิเวศในการก่อร่างและสืบทอดชุมชนนั้น ในด้านหนึ่งชุมชนได้สร้างแบบแผนความสัมพันธ์ระหว่างคนกับทรัพยากรธรรมชาติขึ้นมาบนหลักการที่สมาชิกของชุมชนสามารถใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติเลี้ยงชีวิตได้อย่างเท่าเทียมและทั่วถึง ในขณะที่ยังสามารถรักษาความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติไว้ได้¹ ในอีกด้านหนึ่งชุมชนได้สร้างความสัมพันธ์ระหว่างคนขึ้นมาอย่างสอดคล้องกับความสัมพันธ์กับระบบนิเวศ ทำให้คนสามารถร่วมกันใช้ประโยชน์จากระบบนิเวศได้อย่างมีความสุขและรักษาความอุดมของระบบนิเวศไว้ได้ ในขณะเดียวกันก็สามารถใช้พลังสร้างสรรค์ที่จะทำให้ชีวิตความเป็นชุมชนมีความมั่นคงและมีความสุขยิ่งขึ้น ทั้งนี้บนระบบความสัมพันธ์ต่างๆชุมชนได้สร้างสิ่งที่เรียกว่าโลกทัศน์ และระบบคุณค่าขึ้นมา เพื่ออธิบายถึงความเป็นอยู่ เป็นไปของสรรพสิ่งที่มนุษย์เห็นและเกี่ยวข้อง และให้คุณค่าต่อความสัมพันธ์ต่างๆ

ระบบการแพทย์พื้นบ้านก็เกิดขึ้น ดำรงอยู่ และเปลี่ยนแปลง บนพื้นฐานของระบบความสัมพันธ์ระหว่างชุมชนกับธรรมชาติ และระหว่างคนด้วยกันเอง ทั้งในแง่ที่ระบบการแพทย์พื้นบ้านเป็นระบบที่สะท้อนความสัมพันธ์ และในแง่ที่ทำหน้าที่ผลิตซ้ำระบบความสัมพันธ์ดังกล่าว

ระบบการแพทย์พื้นบ้าน ชุมชน และทรัพยากรธรรมชาติ

ความคิดในการอธิบายเรื่องความป่วยไข้และบริบทที่เกี่ยวข้อง เป็นระบบคิดที่สะท้อนขึ้นมาจากความคิดที่คนมีต่อธรรมชาติทั้งหมด หรือรวมเรียกว่าความเชื่อ ในสังคมแบบประเพณีคนไม่ได้เข้าใจและเข้าไปสัมพันธ์กับธรรมชาติด้วยหลักการทางวิทยาศาสตร์อย่างปัจจุบัน แต่เข้าไปด้วยความเชื่อในเรื่องอำนาจเหนือธรรมชาติ คือความเชื่อที่ว่าความเป็นไปของธรรมชาติซึ่งรวมถึงชีวิตมนุษย์ด้วยนั้นอยู่ภายใต้การควบคุมของอำนาจเหนือธรรมชาติ โดยแต่เดิมสุดก็เป็นอำนาจของผีลักษณะต่างๆ เมื่อมีคำสอนศาสนาแผ่เข้ามาถึงชุมชนก็นำหลักศาสนาเข้ามาผสมผสาน แต่ก็ยังคงความเชื่อในลักษณะอำนาจเหนือธรรมชาติอยู่ เพียงแต่มีความซับซ้อนขึ้น หรือไม่ก็มีการเปลี่ยนรูปอำนาจเหนือธรรมชาติจากผีไปเป็นอำนาจของสิ่งอื่น เช่น อำนาจของพระเจ้า เป็นต้น

¹ เลิศชาย ศิริชัย. สิทธิชุมชนท้องถิ่น : ศึกษากรณีชุมชนท้องถิ่นภาคใต้. หน้า 196 – 200.

ผลของการเข้าไปสัมพันธ์กับธรรมชาติลักษณะดังกล่าวทำให้มนุษย์ยอมรับการมีอยู่ของธรรมชาติว่ามีความสำคัญเช่นเดียวกับมนุษย์ เพราะต่างก็อยู่ภายใต้อำนาจเหนือธรรมชาติด้วยกัน ดังนั้นมนุษย์กับทรัพยากรธรรมชาติจะต้องอยู่แบบเกื้อกูลกัน คือในด้านหนึ่งมนุษย์จะอยู่รอดได้นั้นก็ด้วยอาศัยปัจจัยต่างๆจากธรรมชาติ ในขณะที่เดียวกันก็ต้องรักษาความอุดมสมบูรณ์ของธรรมชาติให้คงไว้ ความสัมพันธ์กับทรัพยากรธรรมชาติเช่นนี้ทำให้ชุมชนหมู่บ้านไทยสามารถนำพาตัวเองมาตามเส้นทางประวัติศาสตร์อย่างยาวนาน

ถ้ากล่าวเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างชุมชนกับทรัพยากรธรรมชาติจากแง่มุมของการแพทย์พื้นบ้าน ก็จะได้เห็นได้ในประการแรกว่าชุมชนหมู่บ้านได้สร้างสรรพภูมิปัญญาในการเข้าถึงทรัพยากรธรรมชาติเพื่อนำมาเป็นเครื่องยารักษาโรค ดังจะเห็นได้ว่าบรรพบุรุษของชุมชนต่างๆสามารถใช้ต้นไม้ที่อยู่รอบๆตัวมาเป็นประโยชน์ในการบำบัดโรคภัยไข้เจ็บได้ทั้งสิ้น และต้นไม้ต้นเดียวก็สามารถใช้ประโยชน์ได้หลายส่วน เช่นอาจใช้ได้ทั้งราก เปลือก และใบ เป็นต้น จนกล่าวกันว่าไม่มีต้นไม้ใดที่ไม่สามารถใช้ประโยชน์ในเชิงตัวยาได้ และด้วยข้อเท็จจริงนี้แม้คนธรรมดาสามัญก็สามารถร่วมขบวนการการนำพืชรอบๆตัวมาใช้ประโยชน์ได้ โดยสามารถแก้ปัญหาโรคภัยไข้เจ็บที่ง่ายๆได้ด้วยตัวเองได้

และเมื่อชุมชนต่างๆมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันการเข้าถึงธรรมชาติเพื่อนำสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ก็ยิ่งลุ่มลึกและกว้างขวางขึ้น โดยเฉพาะการปรากฏตัวของตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ซึ่งเป็นตำราแพทย์แผนโบราณฉบับหลวง ที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 5 ทรงมอบให้คณะแพทย์หลวงรวบรวมคัมภีร์แพทย์ในที่ต่างๆมาตรวจสอบและเรียบเรียงให้สมบูรณ์² ซึ่งน่าเชื่อได้ว่าคัมภีร์แพทย์ทางภาคใต้ก็ถูกนำไปศึกษาด้วย ดังจะเห็นร่องรอยของชื่อคัมภีร์แพทย์ที่ปรากฏในเล่มซึ่งชื่อและเนื้อหาสอดคล้องกับที่ปรากฏอยู่ในภาคใต้ก่อนหน้านี้³

ต่อมาปรากฏว่าตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ได้กลับเข้ามามีบทบาทต่อการรักษาแบบพื้นบ้านมาก เนื่องจากเป็นตำราแพทย์ที่สมบูรณ์ที่สุด แสดงถึงความสามารถที่คนจะสามารถเข้าใจธรรมชาติอย่างลึกซึ้ง สามารถนำมาใช้สำหรับการดูแลสุขภาพอย่างครบถ้วน ในขณะเดียวกันก็มีการเรียบเรียงอย่างเป็นระบบเข้าใจง่าย อิทธิพลของตำราดังกล่าวจึงเข้ามามีผลต่อท้องถิ่นมาก ดังจะเห็นได้จากตำราแพทย์ที่ปรากฏในภาคใต้ที่มีการจารกันขึ้นต่อมาจะมีเนื้อหาและระบบการนำเสนอที่นำมาจากตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์อย่างชัดเจน⁴ และเมื่อการพิมพ์

² ชลธิรา สัตยาวัฒนา, “บทนำเสนอ” ใน แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ภูมิปัญญาทางการแพทย์และมรดกทางวัฒนธรรมของชาติ, หน้า 1-2 .

³ สัมภาษณ์ อุดม หนูทอง นักคติชนวิทยาภาคใต้

⁴ ข้อมูลนี้ได้จากการสัมภาษณ์สัมภาษณ์หมอกีชา วิมลเมธี ซึ่งได้ศึกษาทั้งตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ และเอกสารท้องถิ่น

หนังสือจำหน่ายแพร่หลายขึ้นตำรานี้ก็สามารรถเข้ามามีผลต่อผู้ที่สนใจโดยตรง ดังกรณีหมอแก้ว มีพวกมาก ที่เรียนวิชาเบื้องต้นมาจากพ่อและลุง แต่มาแตกฉานและพัฒนาไปสู่ความเป็นหมอพื้นบ้านที่มีชื่อเสียงในปัจจุบันก็ด้วยการศึกษาเพิ่มเติมจากตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์นี้เอง โดยได้ซื้อจากร้านค้าในงานเดือนสิบ สนามหน้าเมือง จ.นครศรีธรรมราช แต่การศึกษาเพิ่มด้วยตัวเองของหมอพื้นบ้านอย่างหมอแก้ว รวมถึงการศึกษาจากหนังสือบูดที่มีผู้จารไว้ พบว่ามีไม่มากนัก ทั้งนี้เป็นเพราะความต้องการในเรื่องการรักษาคนไข้ในชุมชนที่หมอแต่ละคนอยู่นั้นอาศัยเพียงฐานความรู้ที่มีอยู่เดิมก็สามารถจัดการได้ตามสมควรแล้ว อีกประการหนึ่งการเป็นหมอมือพื้นบ้านไม่ใช่ว่าการประกอบอาชีพ ผู้เป็นหมอพื้นบ้านต้องมีอาชีพอื่นทำเพื่อความอยู่รอด ดังนั้นหมอพื้นบ้านทั่วไปจึงไม่มีเวลามากนักที่จะไปศึกษาเอกสารตำรา และไม่มีแรงจูงใจหรือมีความท้าทายอะไรที่จะไปทำในสิ่งที่ตนเองไม่คุ้นเคย แต่ถ้านับถึงความแตกฉานเชี่ยวชาญในการเข้าถึงหลักการของธรรมชาติและความเจ็บป่วยจากการศึกษาตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ นับได้ว่ามีผลสัมฤทธิ์สูงทีเดียว ดังกรณีของหมอแก้ว มีพวกมาก เป็นต้น

แต่ในชุมชนมุสลิมในเขตที่ไม่รู้หนังสือไทย จะไม่ได้รับประโยชน์จากตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์มากนัก เพราะหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่อ่านหนังสือไทยไม่ออก(ยกเว้นคนรุ่นหลังที่เข้ามาเรียนหนังสือในโรงเรียน ซึ่งมีน้อยราย) รวมทั้งชื่อที่ใช้เรียกสมุนไพรตามภาษาไทยกับภาษายาวีซึ่งเป็นภาษาที่ชาวมุสลิมในจังหวัดชายแดนภาคใต้ใช้ก็ไม่เหมือนกัน ดังนั้นถ้ากล่าวโดยเปรียบเทียบแล้วการพัฒนาเรื่องการรักษาด้วยสมุนไพรในเขตจังหวัดดังกล่าวจึงมีน้อยกว่าในชุมชนที่ใช้ภาษาไทย

เมื่อหมอเล็ก ธนแก่น ไปเที่ยวที่ จ.ยะลาในปี 2520 จึงเห็นช่องทางที่จะตั้งหลักแหล่งอยู่ที่ จ.ยะลา เพราะ “หมอพื้นบ้านที่มีน้อย ที่มีชื่อเสียง รู้เรื่องยาดี ดูเหมือนไม่มีเลย” ขณะนั้นกล่าวได้ว่าที่ จ.ยะลามีการใช้ตัวยาสุมไพรด้วยความรู้ในพื้นที่เป็นหลัก มีโอกาสได้รับประโยชน์จากความรู้จากแหล่งอื่นน้อย และหมอเล็กนี่เองที่เข้าไปบุกเบิกการศึกษาเรื่องสมุนไพรให้แก่ชาวยะลาอย่างจริงจังด้วยการเปิดสอนเรื่องการรักษาโรคด้วยสมุนไพรตั้งแต่ปี 2528 และเป็นแกนนำจัดตั้งสมาคมแพทย์แผนไทยจังหวัดยะลาขึ้น และสมาคมดังกล่าวได้มีบทบาทสำคัญในการอบรมแพทย์แผนไทยจนถึงปัจจุบัน มีชาวมุสลิมที่พอรู้หนังสือไทยเข้ามาศึกษาหลายคน ทั้งที่เป็นหมอพื้นบ้านอยู่แล้ว และผู้สนใจรายใหม่ ทำให้ความรู้ในเรื่องการตรวจรักษา และการใช้สมุนไพรในชุมชนมุสลิมมีความกว้างขวางและลุ่มลึกมากขึ้น

ประเด็นสำคัญที่จะต้องกล่าวเพิ่มเติมก็คือในความสัมพันธ์กับธรรมชาติเกี่ยวกับเรื่องโรคภัยไข้เจ็บนั้น คนจะเข้าไปสัมพันธ์ในลักษณะของการเคารพ หรือให้ความสำคัญ ในลักษณะของการพยายามที่จะรักษาความอุดมสมบูรณ์ของระบบนิเวศหรือทรัพยากรธรรมชาติไว้ ดังจะเห็นได้ว่าในกระบวนการของการศึกษาและใช้สมุนไพรนั้นทุกคนจะเคารพสมุนไพรอย่างยิ่ง โดยจะเก็บมา

เฉพาะเท่าที่จำเป็น และคำนึงถึงการแตกหน่อออกต่อไปได้เช่นเดิม สิ่งที่สังคมสร้างขึ้นมาก็คือ อำนาจในการปกป้องดูแลพืชสมุนไพรต่างๆ โดยให้เป็นอำนาจของผี หรือไม้ก๊งของพระเจ้า คนจะไปเก็บโดยอำเภอใจไม่ได้ แต่ หนึ่ง จะต้องขอต่อผู้ดูแล สองจะเอามาใช้เฉพาะที่จำเป็น และในลักษณะที่ไม่ทำลายให้สูญพันธุ์

ในชุมชนแต่เดิมจะเชื่อว่าต้นสมุนไพรก็เหมือนต้นไม้อื่นๆ (ที่มนุษย์ใช้ประโยชน์ ถ้าใช้ไม่ดีจะทำให้สูญพันธุ์ หรือทำให้ระบบนิเวศเสียหาย) คือมีผีเป็นผู้ดูแล มนุษย์ใช้ประโยชน์ได้เท่าจำเป็น วิธีที่จะให้แน่ใจว่าจะใช้เฉพาะเท่าที่จำเป็นก็จะต้องขอต่อผู้ดูแล ดังนั้นปรากฏการณ์ที่พบเห็นก็คือ หมอพื้นบ้านที่จะเก็บตัวยามีคาถาสำหรับขอเก็บยาต่อผีที่ดูแลต้นไม้ผู้นั้นอยู่ และจะเก็บเฉพาะส่วนที่ใช้ประโยชน์ เช่นเก็บใบ เก็บเปลือกบางส่วน ถ้าจะเอารากเมื่อเป็นต้นไม้ที่ค่อนข้างใหญ่และมีน้อยก็ตัดเอาเฉพาะราก บางครั้งอาจจะต้องขุดดินเพื่อไปตัดเอารากบางส่วนมาใช้ จะไม่มีการถอนต้นหรือโค่นต้นไม้เพื่อเก็บบางส่วนไปใช้ ยกเว้นจะเป็นต้นไม้เล็กๆและขึ้นง่ายและมีขึ้นอยู่ทั่วไป อีกประการหนึ่งจะไม่มีใครเก็บสมุนไพรไปกักตุนไว้เฉยๆหรือมากๆ แต่จะเก็บไปใช้ประโยชน์ชั่วคราวหรือชั่วระยะหนึ่งๆ “รุกขชาติในดงป่าเป็นสรรพคุณ เทพเจ้าผู้สร้างสรรพคุณต้องนึกถึง ขอจากท่าน รุกขา หนา ธินา ยุตา มยุรโคณจา พิรุธา”

ในชุมชนมุสลิม เมื่อการขัดเกลาให้คนเคร่งครัดในหลักศาสนาเข้มข้นขึ้น การอ้างถึงอำนาจผีก็เบาบางลงไป โดยเปลี่ยนไปอ้างถึงอำนาจของพระเจ้ามาแทน ตั้งแต่การอ้างว่าต้นไม้ป่าเขา พื้นดิน สัตว์ และอื่นๆ ล้วนเป็นสิ่งที่พระเจ้าสร้างมาให้ใช้ประโยชน์เท่าที่จำเป็น อะไรให้ใช้ประโยชน์ห้ามทำลาย แต่เมื่อหมอพื้นบ้านไปเก็บส่วนของต้นไม้จริงๆ ก็ยังคงเห็นอิทธิพลความเชื่อเดิมของสังคมอยู่ คือยังเชื่อว่าต้นไม้ผู้นั้นมีผู้ดูแล จะเก็บตามอำเภอใจไม่ได้ ต้องขอเสียก่อน เช่นเดียวกับที่คนในชุมชนพุทธขอกับผี เพียงแต่ว่าไม่เรียกว่าผี แต่เป็นผู้ที่พระเจ้ามอบหมายให้มาดูแล “แบบว่าเราไปถึงบ๊อบเราสลาม สลามนี่คือเราทักทายก่อนกับต้นไม้ ก่อนที่เราจะเอามัน ทักทายเสร็จแล้วก็จับมันนึกในใจว่าจะทำยาอะไร เรียบร้อยแล้วค่อยถอน”

ลักษณะของการเคารพต้นไม้ผ่านสัญลักษณ์ของผีหรือพระเจ้านี้ ที่จริงก็คือการสร้างอำนาจขึ้นมาของสังคมชุมชนหมู่บ้านในการควบคุมคนไม่ให้ทำลายต้นไม้ ไม่ทำลายป่า ซึ่งข้อเท็จจริงนี้ยืนยันได้จากกระบวนการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค ซึ่งได้รับการบอกเล่าจากหมอพื้นบ้านสูงอายุทุกชุมชนว่า ในสมัยก่อนต้นไม้ที่เป็นสมุนไพรอุดมสมบูรณ์มาก ไม่เคยขาดแคลน ผิดกับสมัยนี้ที่ต้นไม้และป่าถูกทำลาย หาสมุนไพรยากมาก และเป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้การรักษาด้วยสมุนไพรไม่พัฒนาเท่าที่ควร

นอกจากความเชื่อว่าต้นไม้มีสิ่งศักดิ์สิทธิ์ดูแลอยู่ ใครจะใช้ประโยชน์อะไรต้องขอแล้ว ยังพบว่าในการเก็บสมุนไพรนั้นยังมีหลักของกาลเทศะด้วย กล่าวคือจะมีข้อปฏิบัติที่ใครจะเก็บสมุนไพรได้ตามใจไม่ได้ แต่ต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขของเวลาสถานที่

ในเรื่องเกี่ยวกับกาลเวลาของป่านั้นพบว่าหมอพื้นบ้านจะไม่เก็บสมุนไพรทุกวัน แต่มีวันที่กำหนดมาแต่เดิมว่าเป็นวันที่ฤกษ์ดีสำหรับเก็บสมุนไพร ได้แก่วันศุกร์ วันเสาร์ วันอังคาร และในวันดังกล่าวนี้ไม่ได้หมายความว่า จะเก็บเวลาไหนก็ได้ แต่มีเวลาที่เหมาะสมแก่การเก็บอีกด้วย โดยประการแรก เกิดจากภูมิปัญญาชาวบ้านที่รู้ว่าเวลาใดส่วนของพืชจะมีประสิทธิภาพของตัวยามากที่สุด “ตอนเช้านี้ต้องเอาใบ ถ้ากลางวันต้องเอาเปลือก และต้น ต้องให้แน่นชัด ถ้าบางคน กลางคืนไปเอาเปลือกนี้ไม่ถูกต้อง กลางคืนต้องเอาราก ถ้าเออะไรก็ได้ตัวยามันจะไม่เต็มที่” ประการที่สองเกิดจากอำนาจของสังคมที่เข้ามาดูแลผ่านอำนาจเหนือธรรมชาติ ได้แก่มีการกำหนดเวลาในลักษณะฤกษ์ยาม เช่น หมอในชุมชนมุสลิมคนหนึ่งได้รับถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษว่า “วันอังคารจะเก็บได้ก็ตอนเที่ยง ศุกร์กับเสาร์ตั้งแต่เช้าถึงเย็น” หมออาวูโลในชุมชนพุทธท่านหนึ่งยึดถือฤกษ์ยามในลักษณะ “วันศุกร์เช้าได้สี่ศูนย์ วันจันทร์วันสวาย วันอังคารวันเที่ยง วันพุธวันบ่าย วันพฤหัสบดี หันเอาตรงหันให้ได้สี่ศูนย์” ในบางตำราถึงกับกำหนดเดือนที่ควรเก็บไว้ด้วย เช่น เดือนที่ควรเก็บยามากที่สุดคือเดือนสามเดือนสี่ เป็นต้น

รายละเอียดในการกำหนดเวลาเก็บสมุนไพรอย่างไรคงไม่ใช่ประเด็นสำคัญในที่นี้ ประเด็นคือ หลักการที่คนจะไม่ใช้หรือรุกรานป่ามากเกินไป จะใช้ป่าได้ในเวลาที่มีขีดจำกัด และเฉพาะส่วนที่นำมาใช้ประโยชน์ ป่าจึงมีโอกาสฟื้นตัวได้ตามวงจรปกติของธรรมชาติ

ส่วนในเรื่องมีเทศะในการเก็บสมุนไพรนั้นพบว่า หมอพื้นบ้านจะมีบทเรียนว่าต้องเก็บสมุนไพรในที่ที่สมุนไพรขึ้นตามธรรมชาติ เพราะเป็นระบบนิเวศที่เหมาะสม ย่อมมีฤทธิ์ครบถ้วนตามธรรมชาติ หากนำสมุนไพรมาปลูกในอีกระบบนิเวศหนึ่ง จะได้ฤทธิ์ยาที่ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ทำให้หมอพื้นบ้านและชาวบ้านแต่เดิมหวงแหนป่าเพราะนอกจากจะเป็นแหล่งปัจจัยอื่นๆของเขาแล้ว ยังเป็นแหล่งของยาด้วย จึงไม่มีใครคิดจะโค่นป่าแล้วนำสมุนไพรมาปลูกไว้ใกล้บ้านเรือนของตน

การรักษาแบบนิเวศของป่านี้นั้นไม่เพียงเฉพาะหมอที่ใช้สมุนไพรเท่านั้น หมอประเภทที่ใช้เวทมนต์คาถาก็มีความเกี่ยวข้องด้วยเช่นกัน เพราะหมอประเภทนี้จะเชื่อในอำนาจของผี ซึ่งก็รวมถึงผีเจ้าป่าเจ้าเขา ผีตามต้นไม้ด้วย โดยเชื่อว่าถ้าใครไปลบหลู่ก็จะถูกทำร้าย เช่น จะถูกสิง เป็นต้น เช่น นายสีอนามิ สีอนามิ (อายุ 68 ปี ต.ยะหา อ.ยะหา จ.ยะลา) ในระยะแรกของการเป็นหมอนั้นจะเป็นหมอไสยศาสตร์รักษาคนที่ถูกผีเข้าเป็นหลัก โดยผีเข้าส่วนใหญ่จะเกิดจากการที่ชาวบ้านออกไปทำกินหรือไปหากินในป่า ดังนั้นถ้าไม่ต้องการพบภพภัยดังกล่าวก็ต้องไม่ไปลบหลู่ ซึ่งก็คือไม่ไปตัดต้นไม้โดยไม่จำเป็น ไม่ตัดต้นไม้ใหญ่ๆ เป็นต้น

กล่าวโดยสรุป การเกิดขึ้น ดำรงอยู่ และพัฒนาการของการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพนั้น ในด้านหนึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกิจกรรมชีวิตทุกด้านที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความสัมพันธ์กับธรรมชาติแบบเกื้อกูลกัน ในขณะเดียวกันความเจ็บป่วยนับ

ได้ว่าเป็นช่วงแห่งความตึงเครียดของชีวิต เป็นเหตุให้สมาชิกในชุมชนจะเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยอย่างจริงจังทั้งในแง่ของการเป็นหมอ การเป็นผู้ป่วย และการเป็นเครือข่ายสังคม สังคมได้สร้างบรรทัดฐานต่างๆไว้มากมายสำหรับให้แต่ละฝ่ายมาเกี่ยวข้องกันอย่างใกล้ชิด ดังนั้นกิจกรรมการเข้าถึงธรรมชาติทั้งในแง่การทำความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บไข้ได้ป่วย และการสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในการรักษาโรค จึงช่วยผลิตซ้ำกิจกรรมและอุดมการณ์ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับธรรมชาติไปพร้อมกันด้วย

การรักษาด้วยเวทมนต์คาถาก็น่าสนใจให้เห็นถึงความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับระหว่างธรรมชาติกับกิจกรรมการรักษาพยาบาล โดยผ่านสัญลักษณ์ผี เพราะเมื่อคนอาจเจ็บป่วยได้จากผีที่อยู่ตามป่าตามเขา ตามต้นไม้ หรือตามลำห้วยต่างๆ เข้าสิง การป้องกันคือต้องไม่ไปล่วงเกินเจ้าป่าเจ้าเขา ผีตามต้นไม้และลำน้ำดังกล่าว การไม่ล่วงเกินก็คือการไม่ทำลาย และพบได้ทั่วไปในปัจจุบันโดยเฉพาะในชุมชนพุทธแถบภูเขาหรือที่เรียกว่าพวกเหนือที่เมื่อเข้าไปทำสวนบนภูเขาหรือหาของป่ายังต้องนำอาหารในปิ่นโตที่เตรียมไปรับประทานทำพิธีสังเวยเจ้าที่และผีต่างๆเสียก่อน เพื่อความปลอดภัยของตัวเอง ลักษณะเช่นนี้ก็เท่ากับว่าการรักษาแบบการใช้เวทมนต์คาถานั้นมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติทั้งในแง่ของการเป็นภาพสะท้อนและการผลิตซ้ำ

ระบบการแพทย์พื้นบ้านกับความสัมพันธ์ของคน

การดูแลสุขภาพสุขภาพเป็นระบบวัฒนธรรมอย่างหนึ่ง⁵ และกล่าวได้ว่าเป็นวัฒนธรรมที่สำคัญเนื่องจากเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของชีวิต สังคมจึงสร้างวัฒนธรรมในส่วนนี้ไว้อย่างสลับซับซ้อน โดยจะเห็นได้ตั้งแต่เมื่อคนเริ่มรู้สึกว่าคุณมีความผิดปกติ การอธิบายความผิดปกติ นั้น การเลือกแหล่งรักษา กระบวนการวินิจฉัยและการรักษา การอธิบายผลของการรักษา ซึ่งในกระบวนการต่างๆนี้จะเห็นความสัมพันธ์ของคนที่เกี่ยวข้องด้วยอย่างมาก ทั้งเห็นได้โดยตรงและเห็นโดยผ่านพิธีกรรมต่างๆ

1. ครอบครัวและเครือญาติ

ตามปกติการดูแลสุขภาพเรื่องความเจ็บป่วยของคนไข้จะเริ่มต้นจากครอบครัว โดยวัฒนธรรมชุมชนจะกำหนดให้คนในครอบครัวต้องเอาใจใส่ต่อสมาชิกที่เจ็บป่วยเป็นพิเศษ ทั้งในแง่ของการช่วยหาคำตอบสำหรับความเจ็บป่วย การดูแลสุขภาพเบื้องต้น การเลือกแหล่งรักษา การดูแลระหว่างการรักษา การตัดสินใจเปลี่ยนแหล่งรักษา เป็นต้น

⁵ Arthur Klenman. Patients and Healers in the Context of Culture. p. 24.

ในชุมชนหมู่บ้านทั้งชุมชนพุทธและชุมชนมุสลิม จะพบเหมือนกันว่าถ้าพ่อแม่ที่สูงอายุเจ็บป่วยลูกๆจะถือว่าเป็นหน้าที่ที่ต้องดูแล ถ้าหากอาการไม่หนักนัก ลูกที่อยู่ด้วยกับพ่อแม่จะเป็นผู้ดูแล และจะส่งข่าวสารไปให้ลูกที่อยู่อื่นให้ทราบ ลูกที่อยู่ไกลก็จะติดตามข่าวอย่างเอาธุระ ถ้าจำเป็นก็ส่งเงินมาให้ ถ้าเจ็บป่วยค่อนข้างมากลูกทุกคนไม่ว่าอยู่ที่ไหนก็ต้องมาร่วมกันดูแล โดยแบ่งบทบาทกันไป ลูกที่อยู่กับพ่อแม่หรืออยู่ใกล้กับพ่อแม่จะรับหน้าที่หนักกว่าคนอื่น ส่วนลูกที่อยู่ไกลมักจะติดภาระการงานจึงมีโอกาสมาดูแลพ่อน้อยกว่า แต่แล้วก็มักจะสนับสนุนค่าใช้จ่าย (โดยวัฒนธรรมของชุมชนก็จัดบทบาทของลูกในลักษณะเช่นนี้เหมาะสมอยู่แล้วโดยวิธีการสืบทอด คือลูกที่อยู่กับพ่อแม่จะได้มรดกมากกว่าคนอื่น ถ้ามรดกมีน้อยลูกที่อยู่กับพ่อแม่ก็จะได้ไปทั้งหมดหลังจากที่พ่อแม่เสียชีวิตแล้ว)แต่ว่าลูกทุกคนจะถือเป็นภาระผูกพันที่จะต้องดูแลเอาใจใส่พ่อแม่ยามเจ็บป่วย ดังที่ลูกสาวคนหนึ่งกล่าวถึงพ่อที่เขาดูแลว่า "ดูแลพ่อไม่รู้สึกรู้ว่าเป็นภาระ แต่รู้สึกสบายใจ เพราะไม่รู้จะทดแทนบุญคุณอย่างไร เมื่อพ่อเจ็บป่วยได้ดูแลใกล้ชิดก็มีความสุขสบายใจ"

นอกจากลูกจะต้องดูแลพ่อแม่ยามเจ็บป่วยดังกล่าวแล้ว ญาติพี่น้องก็จะเข้ามามีส่วนร่วมด้วย คือจะต้องมาเยี่ยมเยียนในกรณีที่เจ็บป่วยค่อนข้างมากขึ้นไป ซึ่งจะพบว่ามีแบบแผนที่แน่นอน ถ้าเป็นพี่น้องท้อเดียวกันจะมาเยี่ยมเยียนกันอย่างใกล้ชิด และยังพบว่าในรายที่ผู้ป่วยไม่มีครอบครัว พี่น้องดังกล่าวจะเป็นผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยเอง ส่วนพี่น้องลักษณะอื่นๆ เช่น ลูกพี่ลูกน้อง เขย สะใภ้ ถ้าไม่อยู่ต่างจังหวัดที่ห่างไกลกันก็จะมาเยี่ยมเยียนกัน

ในทางกลับกันถ้าหากลูกยังเล็กอยู่หรือยังต้องพึ่งพ่อแม่อยู่ พ่อแม่ก็จะมียบทบาทสำคัญในการดูแลลูกยามเจ็บป่วย และพี่น้องๆก็จะช่วยกันดูแลตามที่จะพอทำได้

อีกประเด็นหนึ่งที่น่าสนใจคือ ลูกที่ออกไปทำงานในภาคอุตสาหกรรมหรือภาคบริการยังเมืองที่ห่างไกล เมื่อเจ็บป่วยลงไม่สามารถพึ่งตัวเองได้เนื่องจากมีรายได้น้อย พบว่าครอบครัวในชุมชนเดิมคือแหล่งพักพิงสุดท้ายที่ผู้ป่วยสามารถหอบหิ้วสิ่งของมาให้พ่อแม่ดูแลได้ และพ่อแม่ก็จะถือเป็นหน้าที่ที่ต้องดูแลลูกที่วุ่น เช่น นายวัน วัฒนศิริ ชาวอำเภอเฉลิมพระเกียรติ จ. นครศรีธรรมราช เข้าไปทำงานรับจ้างเย็บผ้าอยู่ที่กรุงเทพฯ รถจักรยานยนต์ที่ซื้อมาไปชนกับแท็กซี่จนขาข้างขวาหัก เขาไปรักษาอาการที่โรงพยาบาล หมอจะผ่าขาเพื่อฝังเหล็ก เขาไม่ยอมเนื่องจากไม่มีใครคอยเฝ้าดูแล และอาจต้องเสียเงินมาก เขาจึงกลับมาที่วัดธาราวดี เพื่อรักษากับพระครูธรรมธาดาคุณ ซึ่งระหว่างรักษาตัวอยู่ที่วัดแม่จะมาเฝ้าดูแลตลอด

จากที่กล่าวมานี้จะเห็นว่าครอบครัวและระบบเครือญาติในชุมชนหมู่บ้านในจารีตแบบเดิม(ที่ยังคงเหลืออยู่บ้าง) เป็นระบบที่สามารถรองรับหรือดูแลผู้เจ็บป่วยให้มีหลักประกันในชีวิตว่าจะไม่ถูกทอดทิ้ง

2. เพื่อนบ้านในชุมชน

ในชุมชนแบบหมู่บ้าน เพื่อนบ้านจะเอาธุระกับความเจ็บป่วยของเพื่อนบ้านในชุมชนด้วยการไปเยี่ยมเยียน ในการไปเยี่ยมเยียนก็มักมีของเยี่ยมไปด้วย ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นของเยี่ยมประเภทอาหาร ทั้งนี้เพราะในชุมชนหมู่บ้านแต่เดิมคนต้องทำมาหากินทุกวัน เนื่องจากเป็นเศรษฐกิจแบบยังชีพ เมื่อมีสมาชิกในครอบครัวล้มป่วยลง การทำมาหากินดังกล่าวก็มีปัญหา เพราะเสียแรงงานไปทั้งคนป่วยและคนที่ต้องอยู่ดูแล รวมทั้งเมื่อมีสมาชิกของครอบครัวเจ็บป่วยคนที่เหลือคงไม่มีกำลังใจที่จะทำงานได้เข้มแข็งเหมือนเดิม เพื่อนบ้านจึงนำอาหารมาสนับสนุนเพื่อแบ่งเบาภาระของครอบครัวในยามที่ต้องดูแลผู้เจ็บป่วย

นอกจากนี้เพื่อนบ้านยังเป็นธุระในเรื่องบอกข่าวสารเกี่ยวกับอาการและแหล่งรักษา ซึ่งพบอยู่เสมอว่าผู้ป่วยตัดสินใจในการเลือกแหล่งรักษาจากเพื่อนบ้านเป็นคนบอก

วัฒนธรรมการเยี่ยมเยียนและการเอาธุระในเรื่องความเจ็บป่วยของเพื่อนบ้านนี้ได้เป็นเหตุผลสำคัญประการหนึ่งที่ผู้ป่วยชอบที่จะรักษาแบบพื้นบ้าน คือ มีความอบอุ่น เนื่องจากมีเพื่อนบ้านมาเยี่ยมเยียนมาก ผู้ป่วยบางลักษณะเพื่อนบ้านจะมาชุมนุมกันอยู่มากในวันสำคัญบางวัน เช่น การคลอด

และด้วยความสำคัญของพลังใจจากเพื่อนบ้านนี้เอง หมอพื้นบ้านจึงให้ความสำคัญแก่เครือข่ายของผู้ป่วยที่ไปด้วยในตอนคนไข้มาหาหมอ ให้มีสิทธิ์ร่วมนั่งดูและรับฟังหมอวินิจฉัยโรค รวมทั้งช่วยคนไข้ซักถามปัญหาด้วย และบางครั้งเครือข่ายดังกล่าวจะเข้าร่วมในกระบวนการรักษาด้วย เช่น ช่วยนวดฟันคนไข้ ช่วยต้มน้ำ เป็นต้น

3. หมอกับผู้ป่วย

ดังที่กล่าวมาแล้วว่าความเจ็บป่วยเป็นวิกฤตของชีวิต ใครที่มีความสามารถในการช่วยให้คนพ้นวิกฤตได้จึงเป็นผู้ที่มีอำนาจในความรู้สึกของสังคมเสมอมา ความมีอำนาจดังกล่าวปรากฏทั้งอำนาจในกระบวนการวินิจฉัยและรักษา และอำนาจในการเรียกค่าตอบแทนหรือการสร้างความรู้สึกว่าเป็นผู้อุปถัมภ์แก่คนไข้ ซึ่งในปัจจุบันจะเห็นอำนาจของแพทย์(สมัยใหม่)ในสังคมได้เป็นอย่างดี

แต่ในสังคมแบบประเพณี ระบบการดูแลรักษาสุขภาพจะเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับระบบศีลธรรมของสังคม หรืออุดมการณ์ของสังคม คือการอยู่แบบช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ทั้งนี้เพราะในสังคมสมัยก่อนคนต้องอยู่แบบช่วยเหลือกัน ถึงจะสามารถอยู่รอดได้ ระบบการแพทย์พื้นบ้านจึงก่อร่างสร้างตัวขึ้นบนพื้นฐานของการช่วยเหลือกันดังกล่าว ดังนั้นถ้าถามถึงความสุขหรือความภูมิใจของหมอพื้นบ้านแต่ละคนก็ได้ออกมาเหมือนกันคือได้ช่วยเหลือคนอื่น เช่น “ความสุขที่สุดคือตอนที่คลอดเสร็จแล้วเด็กแข็งแรง แม่แข็งแรง มีความสุขแล้ว ที่นี้หัวเราะเสียงดังแล้ว ที่นี้ถามดูคนคลอดว่าเจ็บหรือเปล่า ถ้าไม่เจ็บก็ดีใจแล้ว”, “ภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือคน”

จึงพบได้ว่าผู้เป็นหมอพื้นบ้านทุกประเภทนั้นจะเกิดขึ้นดำรงอยู่บนพื้นฐานระบบศีลธรรมของสังคม ถูกปลูกฝังจากสังคมให้เกิดอุดมการณ์การช่วยเหลือเกื้อกูล รวมทั้งถูกอำนาจของสังคมดูแลไม่ให้ออกจากระบบศีลธรรมดังกล่าวด้วย

ในประเด็นเกี่ยวกับศีลธรรมและอุดมการณ์นั้นจะเห็นได้ชัดเจนว่าหมอพื้นบ้านเกิดมาด้วยความตระหนักในเรื่องดังกล่าวนี้เป็นเรื่องหลัก ดังนั้นสิ่งที่หมอทุกคนต้องกระทำเหมือนกันคือต้องรักษาคนไข้ทุกคนอย่างเต็มความสามารถ ไม่เลือกยากดีมีเงิน ไม่เลือกเวลา ไม่เรียกร้องค่ารักษา และในที่สุดก็คือไม่ยึดเอาการเป็นหมอเป็นอาชีพเลี้ยงตัว

หมอทุกคนทุกประเภทจะดำเนินชีวิตของความเป็นหมอไปด้วยวัตรปฏิบัติดังกล่าว โดยความระมัดระวังที่จะไม่ให้ผิดพลาดไปได้ และด้วยความตระหนักว่าถ้าตนไม่ทำเช่นนั้นตนเองจะผิดศีลธรรมของสังคม และถ้าตนเองทำผิดทกภัยจะเกิดขึ้นกับตัว คนก็จะไม่นับถือ ดังนั้นเมื่อถามคนไข้ว่าหมอพื้นบ้านมีข้อดีกว่าแพทย์สมัยใหม่อย่างไรบ้างก็จะได้คำตอบที่สะท้อนให้เห็นอุดมการณ์ของหมอพื้นบ้านอย่างชัดเจน เช่น “เรียกง่ายใช้คล่อง ไม่มีเงินทองก็รักษาได้”,

ในขณะที่เดียวกันคนไข้ ญาติพี่น้องและเครือข่ายก็ไม่ได้มองหมอพื้นบ้านในลักษณะความสัมพันธ์แบบการตอบแทนด้วยเงินทอง แต่มองในลักษณะของผู้มีอำนาจบางอย่างในชุมชนที่คอยช่วยเหลือผู้คน ไม่ต่างจากกรณีของผู้อาวูโศ หรือผู้นำตามธรรมชาติ ที่มีวัตรปฏิบัติในการช่วยเหลือประชาชน ผู้ป่วยและเครือข่ายจึงเข้าไปสัมพันธ์กับหมอพื้นบ้านในลักษณะของการเชื่อถือเคารพเชื่อฟัง คล้ายกับการเคารพเชื่อฟังผู้อาวูโศ และผู้นำอื่นๆ

4. คนต่างชุมชนและต่างวัฒนธรรม

การรักษาแบบพื้นบ้านไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะในชุมชนใดชุมชนหนึ่ง แต่พบว่ามีลักษณะของท้องถิ่นอยู่ด้วยคือมีการข้ามชุมชนหนึ่งไปยังอีกชุมชนหนึ่งในลักษณะของการเชื่อมโยงติดต่อกัน ซึ่งเป็นธรรมชาติของชุมชนในแบบเดิมที่ต้องสร้างสัมพันธ์กันอันเนื่องมาจากการใช้ฐานทรัพยากรร่วมกัน เช่น เขา ป่า น้ำ ทะเล กลายเป็นท้องถิ่นขนาดใหญ่ขึ้น ซึ่งกิจกรรมการรักษาโรคภัยไข้เจ็บได้ทำหน้าที่สำคัญในการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของคนต่างชุมชนด้วย โดยมีการรักษาคนต่างชุมชนดังกล่าว ซึ่งมี 2 ลักษณะ คือตัวหมอเป็นผู้ข้ามไปรักษาคนไข้ยังอีกชุมชนหนึ่ง และตัวคนไข้เป็นผู้มาหาหมอ ซึ่งตามปกติญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้านจะเป็นผู้พามา ส่วนใครจะเป็นผู้ไปหาใครนั้นก็แล้วแต่ความสะดวก เช่นถ้าคนไข้มาหาหมอาก็จะมีญาติของผู้ป่วยมารับหมอไปรักษา หรือถ้าหมอสูงอายุเดินทางไปไหนไม่สะดวกญาติก็นำคนไข้มาหา แนวโน้มในปัจจุบันฝ่ายคนไข้จะเป็นผู้มาหาหมอเอง เพราะสามารถใช้ยานพาหนะเดินทางได้รวดเร็ว เว้นแต่หมอที่อายุไม่มากในขณะที่คนไข้มีอาการหนักหรือเดินทางลำบาก อาจจะมีญาติคนไข้มาตามหมอให้ไปรักษาที่บ้าน “ถ้าเราดูในสถานการณ์เดี๋ยวนี้นะเราไม่ไปไม่ได้ เพราะอะไร เดียวก็ว่าหมอเห็นแก่ตัว ชาวบ้านนี้

ลำบาก เรายอมเสียสละ ถ้าเรามีศัตรูในรถเราก็ตาย ไม่รู้จักด้วย บอกให้ไปดูคนไข้ ที่จริงแล้วเราไม่รู้จักกับเขา เราเป็นหมอ ไม่มีคดีอะไร ไม่มีเรื่องอะไรกับใคร คงไม่มีใครทำเรา คิดอย่างนั้น"

การที่ต้องมีการรักษาข้ามชุมชนก็เนื่องมาจากบางชุมชนจะมีหมอบางประเภทที่มีชื่อเสียงกว่าชุมชนอื่น จึงมีคนต้องการให้รักษามาก หรือบางชุมชนไม่มีหมอประเภทนั้นๆ

การเกี่ยวข้องระหว่างชุมชนในเรื่องการรักษาโรคภัยไข้เจ็บดังกล่าว มีตั้งแต่คนในวัฒนธรรมเดียวกันแต่อยู่ต่างชุมชนกันไปมาหาสู่กัน เช่นคนพุทธหรือคนมุสลิมในชุมชนหนึ่งเดินทางไปหาหมอชาวพุทธหรือมุสลิมในอีกชุมชนหนึ่ง ลักษณะเช่นนี้ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างชุมชนมีความแน่นแฟ้นขึ้น เพราะการเข้าไปในชุมชนดังกล่าวไม่ได้ไปแบบคนแปลกหน้าที่ไม่ยุ่งเกี่ยวหรือสนใจอะไรระหว่างกัน แต่เข้าไปบนพื้นฐานความสัมพันธ์ทางวัฒนธรรม คนไข้เข้าไปในชุมชนของหมอก็ด้วยการยอมรับวิธีการของหมอและเคารพเชื่อฟังหมอ ในขณะที่หมอก็สัมพันธ์กับคนไข้ในฐานะหมอที่มีหน้าที่ต่อคนไข้ไม่แตกต่างไปจากคนไข้ที่เป็นคนในชุมชนเดียวกัน ทั้งในแง่ของการต้อนรับ การรักษา และการให้ค่าตอบแทน และยังพบบ่อยๆว่าถ้ามีเหตุจำเป็นที่กลับบ้านไม่ได้ เช่นโรคที่ต้องใช้เวลาในการรักษา หมอก็จะให้คนไข้พักอยู่ที่บ้านของตนเลย เป็นการอยู่อาศัยแบบเครือญาติ ไม่ต้องจ่ายเงิน อาหารการกินก็กินร่วมกันบ้าง หรือถ้าต้องอยู่นาน คนไข้กับญาติที่มาเฝ้าดูแลก็อาจจะมาหุงหากินเองที่บ้านของหมอนั้น

นอกจากคนต่างชุมชนที่มีวัฒนธรรมสำคัญร่วมกันจะข้ามชุมชนไปมาหาสู่กันด้วยกิจกรรมการรักษาความเจ็บป่วยดังกล่าวแล้ว คนในชุมชนที่มีวัฒนธรรมสำคัญต่างกันก็สามารถข้ามมาสร้างความสัมพันธ์กันด้วยกิจกรรมการรักษาความเจ็บป่วยด้วย โดยพบว่าชาวพุทธและชาวมุสลิมได้เข้าไปรักษากับหมอในชุมชนที่ต่างศาสนาของตน การรักษาข้ามชุมชนที่ว่านี้ไม่ได้กระทำกันอย่างฉาบฉวยหรือไม่มีความเกี่ยวข้องกันในแง่ของความเป็นชุมชน เพราะในประการแรกพบว่าในกระบวนการรักษานั้นจะมีการทำพิธีกรรมที่สะท้อนให้เห็นอัตลักษณ์ของชุมชนของหมอ เช่น การยกครู การใช้คาถาประกอบการรักษา ซึ่งคนไข้จะยอมรับในพิธีกรรมดังกล่าว ดังจะเห็นได้จากคนพุทธที่เข้าไปรักษากับหมอในชุมชนมุสลิมจะเข้าสู่กระบวนการรักษาเหมือนคนมุสลิมทั่วไป และหมอก็รักษาด้วยขั้นตอนที่ไม่ต่างจากรักษาชาวมุสลิม เช่นมีการกล่าวคาถาจากคัมภีร์อัลกุรอาน มีการขอพรจากพระเจ้า เป็นต้น ซึ่งคนไข้ก็จะทราบดีว่าหมอกำลังทำอะไร เพราะได้เห็น ได้ยิน และมักจะได้รับการบอกเล่าจากหมอด้วย ทั้งนี้เพราะในกระบวนการรักษาคนใช้นั้นหมอจะชวนคนไข้หรือญาติที่มาพูดคุย (ทั้งนี้ต้องไม่ลืมว่าการที่คนไข้ต่างชุมชนเข้ามาหาหมอในชุมชนนั้นจะไม่ได้มาคนเดียวแต่จะมีญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้านมาด้วย) เพื่อทราบอาการและเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้คนไข้ และข้อหนึ่งที่หมอมักจะพูดคุยก็คือ การรักษาของตนดีอย่างไร พร้อมทั้งยกตัวอย่างคนป่วยที่มีอาการร้ายแรงและหมอรักษาหาย ทั้งนี้เพื่อสร้างความมั่นใจให้คนไข้ การรับรู้กระบวนการทางวัฒนธรรมดังกล่าว ก่อให้เกิดการยอมรับในความหลากหลาย

ทางวัฒนธรรมของคนอื่นที่ไม่เหมือนตน เป็นการยอมรับด้วยความเคารพอย่างจริงใจ มิเช่นนั้นคงไม่ยอมฝากชะตากรรมของชีวิตไว้ให้ ดังที่หมอกระดุกชาวมุสลิมกล่าวถึงการรักษาคนพุทธว่า “เราก็นำพิธีตามอิสลามของเรา คนพุทธจะคิดอะไร จะนึกถึงอะไรเราไม่ห้าม”

ในด้านตัวหมอผู้รักษาเองก็ยอมรับในความแตกต่างทางวัฒนธรรมของคนไข้ จึงเต็มใจในการรักษา และปฏิบัติเช่นเดียวกับคนไข้ในชุมชนเดียวกับตนหรืออยู่ในวัฒนธรรมเดียวกัน ไม่ว่าจะเป็นทั้งในแง่ของการต้อนรับ การรักษา และการตอบแทนค่ารักษา เช่นนางป้อเซาะ อะด๊ะ หมอดำแยมุสลิมกล่าวถึงการทำคลอดให้ชาวพุทธว่า “เคยทำ 2 ครั้งแล้ว คนไทยก็คนเหมือนกัน ไม่ได้แยกว่าคนนี้พุทธ คนนี้อิสลาม มาหาก็นำเหมือนกัน” นายดาโอ๊ะ ตูแกมะ หมอกระดุกชาวมุสลิมก็กล่าวคล้ายกันว่า “ไม่มีปัญหาเรื่องศาสนา ไม่สำคัญ มนุษย์ด้วยกันทั้งนั้น” รวมถึงความเมตตากรุณาที่หมอมีต่อคนไข้ก็ไม่แตกต่างกัน เช่น คนไข้ไม่มีเงินกลับบ้านหมอก็ยังให้เงินเป็นค่าเดินทางกลับไป หรือแม้กระทั่งคนไข้มาประสบอุบัติเหตุในเขตชุมชนของหมอ มีคนหามาให้หมอรักษา หมอก็รักษาให้ทั้งที่ไม่รู้ว่าคนไข้มาจากไหน และเป็นคนไข้ที่นับถือศาสนาต่างกัน และยังพบว่าเมื่อมีความจำเป็นที่ต้องรักษาตัวอยู่หลายวัน คนพุทธก็จะพักอยู่ที่บ้านของหมอมุสลิมได้ คนมุสลิมก็จะพักอยู่ในบ้านของคนพุทธได้ โดยที่ต่างฝ่ายต่างเคารพในความแตกต่างกัน เช่น ผู้เป็นแขกจะไม่ทำอะไรที่ผิดระเบียบแบบแผนของอีกฝ่ายหนึ่ง ในขณะที่เจ้าของบ้านก็จะไม่ห้ามให้อีกฝ่ายหนึ่งทำพิธี

กรรมตามความเชื่อ ตราบที่การกระทำนั้นไม่ผิดระเบียบแบบแผนหรือสร้างความเดือดร้อนให้ เช่นชาวมุสลิมก็สามารถทำละหมาดที่บ้านของคนพุทธได้ เป็นต้น

อย่างไรก็ตามพบว่าความสัมพันธ์ดังกล่าวนี้ในปัจจุบันคนจากชุมชนพุทธจะเข้าไปหาหมอในชุมชนมุสลิมมากกว่า สาเหตุสำคัญมาจากคนในชุมชนพุทธจะเปิดตัวเองไปมาหาสู่คนในวัฒนธรรมอื่นได้ง่ายกว่าคนจากชุมชนมุสลิมซึ่งมีข้อห้ามเกี่ยวกับการปฏิบัติในชีวิตประจำวันมากกว่า แต่ไม่ว่าใครจะเป็นฝ่ายไปหาใครมากกว่าไม่ใช่ประเด็นสำคัญ ประเด็นสำคัญอยู่ที่ว่าความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นบนพื้นฐานของความเคารพในตัวตนหรือความมีอยู่ของอีกฝ่ายหนึ่ง บนการเชื่อเพื่อเชื่อแผ่ในลักษณะที่เห็นคนอื่นก็เป็นเช่นเดียวกับคนในกลุ่มตน

แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าชาวมุสลิมจะปิดตัวเองไม่ติดต่อกับคนต่างวัฒนธรรม เพราะเมื่อจำเป็นก็จะออกไปสัมพันธ์กับคนในชุมชนพุทธเช่นกัน เช่นพบว่ายังมีการเคลื่อนไปมาหาสู่กันในลักษณะของการเรียนวิชาความรู้ของหมอ โดยมีผู้ที่เป็นหมอพื้นบ้านในชุมชนมุสลิมที่ต้องการความรู้เพิ่มเติมได้ออกมาหาความรู้ในสถาบันทางสังคมภายนอกชุมชน ซึ่งแหล่งสำคัญที่ให้ความ

รู้เรื่องแพทย์พื้นบ้านมักจะอยู่ตามวัด หมอที่เป็นมุสลิมหลายคนได้เข้าไปอาศัยอยู่ในวัดเพื่อขอเรียนวิชาดังกล่าว

ตัวอย่างเช่น นายอาแซ มะอีแก และนาย วาเหะ สาและ หมอพื้นบ้านแห่ง อ.ยะหา จ.ยะลา ได้ไปศึกษาวิชาแพทย์แผนไทยเพิ่มเติมที่วัดใน จ.สระบุรี และ จ.เชียงใหม่ โดยไปกินนอนอยู่ในวัดเลย แต่ว่ายังกงปฏิบัติกิจของตนในฐานะมุสลิมได้เช่นเดิม เช่นการทำละหมาด

ถ้ามองย้อนหลังกว่าตัวอย่างนี้ไปอีกก็พบว่ามีความสัมพันธ์ในการเรียนรู้วิชาการระหว่างกัน เช่นนี้มาแต่เดิมแล้ว เช่น นายดอเลาะ ดอลา หมอไสยศาสตร์ แห่ง อ.ยะหา จ.ยะลา เล่าว่าพ่อของแกเป็นเพื่อนกับพระภิกษุและได้แลกเปลี่ยนวิชาความรู้กัน ไปมาหาสู่กันตลอด มีอะไรก็แบ่งปันกัน "มีอะไรสมัยก่อน ทำกับข้าวก็เอาไปให้ที่วัดบอย พระก็เหมือนกันมีอะไรของกินดีก็ฝากเอามาให้ที่บ้าน".

จากที่กิจกรรมการรักษาโรคภัยไข้เจ็บมีลักษณะของการข้ามชุมชนและข้ามวัฒนธรรมดังกล่าว ในด้านหนึ่งทำให้ความผูกพันเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันระหว่างชุมชนแน่นแฟ้นยิ่งขึ้น สำหรับชุมชนที่มีความเกี่ยวข้องกันอยู่ด้วยกิจกรรมอื่นบ้างแล้ว เช่นมีการติดต่อกันในกระบวนการผลิตและการแลกเปลี่ยนผลผลิต ในอีกด้านหนึ่งพบว่ากิจกรรมการรักษาโรคภัยไข้เจ็บดังกล่าวมีส่วนสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างชุมชนที่ตามปกติไม่ได้เกี่ยวข้องกันนัก เช่นชุมชนพุทธกับมุสลิมที่อยู่ห่างกัน

ที่กล่าวว่ากิจกรรมของการรักษาโรคภัยไข้เจ็บดังกล่าวมีส่วนกระชับความสัมพันธ์หรือทำให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างชุมชนก็เพราะว่าคนที่เข้ามาติดต่อกันในเรื่องนี้ทั้งฝ่ายผู้ป่วยและฝ่ายผู้รักษาจะเข้ามาคล้ายเป็นตัวแทนทางวัฒนธรรมของชุมชน แสดงออกบนพื้นฐานวัฒนธรรมของตน เคารพวัฒนธรรมซึ่งกันและกัน ซึ่งพบว่าเมื่อแต่ละฝ่ายได้แยกจากกันไปแล้วก็ได้นำเรื่องราวความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นไปเล่าให้สมาชิกเพื่อนบ้านฟังต่อกันไป ดังนั้นการเข้าไปของคนต่างชุมชนดังกล่าวจึงเหมือนกับการทำหน้าที่เชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างชุมชนไปในตัวด้วย ซึ่งผลของความเป็นจริงนี้จะพบได้ว่าในชุมชนต่างๆแต่เดิมจะมีความกลมเกลียว อยู่ร่วมกันบนพื้นฐานของความเคารพกัน มีการแก่งแย่งทะเลาะเบาะแว้งกันน้อยมาก ซึ่งความสัมพันธ์เช่นนี้ต้องกล่าวว่า กิจกรรมการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้านมีส่วนทำให้เกิดขึ้นและมีส่วนในการผลิตซ้ำให้มีการสืบทอดและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

การแพทย์พื้นบ้านกับระบบอำนาจของชุมชน

ระบบการแพทย์พื้นบ้านนั้นแยกไม่ออกจากระบบอำนาจของสังคม เพราะระบบการดูแลสุขภาพสุขภาพก็เหมือนกับระบบวัฒนธรรมอื่นๆ คือเป็นระบบที่สะท้อนออกมาจากระบบอำนาจของสังคม ในสมัยที่สังคมจัดระเบียบมโดยอาศัยอำนาจเหนือธรรมชาติเป็นอำนาจในการให้ความ

หมายต่อการก่อกำเนิด ดำรงอยู่ และดำเนินไปของสรรพสิ่ง รวมทั้งควบคุมสังคม ระบบการแพทย์พื้นบ้านก็สะท้อนให้เห็นว่าเป็นผลผลิตของระบบอำนาจดังกล่าว ไม่ว่าจะเป็นอำนาจในการเป็นหมอ การยอมรับความเป็นหมอ อำนาจในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างหมอ คนไข้ และเครือข่ายสังคมต่างๆ อำนาจในการเข้าถึงทรัพยากรธรรมชาติที่เป็นใช้เป็นรากฐานในการรักษา เป็นต้น ดังจะเห็นว่าในกระบวนการต่างๆ ดังที่กล่าวมาจะมีพิธีกรรมที่แสดงถึงอำนาจของสังคมเข้ามาเกี่ยวข้องเสมอ เช่น ที่กล่าวมาแล้วแต่ตอนต้นว่า การที่คนจะเข้ามาเป็นหมอนั้นจะมีอำนาจของสังคมเป็นแรงผลักดันสำคัญ คือมีอำนาจของสังคมกำหนดให้คนต้องเป็นหมอ กำหนดว่าต้องเป็นหมอแบบไหน อำนาจของสังคมดังกล่าวแสดงผ่านอำนาจของผีบ้าง ของพระเจ้าบ้าง หรือของบุญกรรมบ้าง

และด้วยความสำคัญของระบบการดูแลสุขภาพซึ่งเป็นระบบที่ถูกสร้างขึ้นเพื่อจัดการกับวิกฤติของชีวิต อำนาจของสังคมจึงเข้ามาดูแลอย่างใกล้ชิด เพื่อให้ทั้งหมดคนไข้ และคนกลุ่มต่างๆ ได้มาสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันอย่างเหมาะสม และสามารถใช้ภูมิปัญญาของสังคมช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างเต็มที่ ในขณะที่เดียวกันเมื่อกระบวนการดูแลสุขภาพเป็นส่วนที่คนให้ความสำคัญและไม่กล้าหลีกเลี่ยงจากระบบที่อำนาจของสังคมจัดระเบียบไว้ เพราะไม่เพียงหมายถึงชีวิตที่จะหาไม่ในชาตินี้เท่านั้น แต่หมายถึงความเป็นไปของชีวิตหลังตายและชีวิตในชาติน้ำด้วย ระบบการดูแลสุขภาพจึงช่วยผลิตซ้ำระบบอำนาจของสังคม คือการสืบทอดและสร้างสรรค์ใหม่ในระบบอำนาจดังกล่าว

ดังนั้นจึงสามารถดูการเคลื่อนไหวของอำนาจสังคมจากระบบการดูแลสุขภาพได้อย่างชัดเจน ทั้งในแง่ของการสืบต่อ และการปรับเปลี่ยนอันเนื่องมาจากการปะทะสังสรรค์กับอำนาจที่มาจากภายนอกชุมชน และจะพบว่าในชุมชนหมู่บ้านทั้งชุมชนพุทธและมุสลิมความสัมพันธ์ในการดูแลสุขภาพกลายเป็นสถาบันสังคมที่เข้มแข็งที่สุดในการรักษาอำนาจของสังคมไว้ และอาจเข้มแข็งกว่าสถาบันศาสนาเองด้วยซ้ำ เช่น จะเห็นว่าในสังคมมุสลิมอิทธิพลของกระบวนการทำให้เป็นมุสลิมทำให้สถาบันศาสนาในชุมชนเข้มงวดต่อการนับถืออำนาจอื่นที่ไม่ใช่อำนาจของพระเจ้า ทำให้อำนาจของผีแทบไม่ได้รับการกล่าวถึงไม่ว่าในกิจกรรมหรือพิธีกรรมใดๆ เพราะนั่นหมายถึงการกระทำที่ผิดหลักศาสนา แต่ในเรื่องความเจ็บไข้ได้ป่วยกลับพบว่ายังมีการยอมรับอำนาจของผีอยู่มาก เช่นความเชื่อในเรื่องผีบรรพบุรุษ ที่ทำหน้าที่ทั้งส่งทอดความเป็นหมอให้ลูกหลาน และการทำให้เกิดความเจ็บไข้ได้ป่วย ผีเจ้าที่เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้คนเจ็บป่วยได้ รวมทั้งการนับถือในเรื่องอาถรรพ์ เช่นสัตว์บางชนิดขึ้นบ้าน เป็นต้น

ในชุมชนพุทธก็เห็นลักษณะเดียวกันนี้คือ ความเชื่อเรื่องผี และไสยศาสตร์อื่นๆ ยังเข้มข้นมากในระบบการรักษาแบบพื้นบ้านที่ยังมีอยู่ เช่นยังคงมีโรคที่เชื่อว่าเกิดจากอำนาจของผีเข้าสิงหรือทำให้เจ็บป่วย เกิดจากอำนาจของคุณไสย และยังคงมีความเชื่อในลักษณะของการสืบทอด

วิชาหมอม่านผีบรรพบุรุษ เป็นต้น ในขณะที่ความเชื่อในเรื่องอื่นๆ เช่น ผีอารักษ์ที่รักษาป่าเขา ต้นน้ำลำธาร ได้เบาบางลงไปมากแล้ว

นอกจากนี้ยังเห็นถึงพลังอำนาจเดิมของชุมชนในระบบการดูแลสุขภาพว่ายังสามารถปรับตัวผสมผสานกับอำนาจใหม่ที่เกิดขึ้นในสังคมได้โดยที่ยังรักษาเอกลักษณ์ของตนไว้ได้ ซึ่งในชุมชนพุทธจะเห็นได้มาแต่เดิมว่าเมื่อเกิดสถาบันพุทธศาสนาขึ้นพระภิกษุก็กลายมาเป็นหมอเสียเอง แต่ยังคงจารีตในการรักษาแบบเดิมไว้ เช่นยังรักษาโดยใช้เวทมนต์คาถาประกอบด้วยแม้การรักษาที่ใช้สมุนไพรก็ยังคงมีเวทมนต์คาถาเป็นส่วนประกอบที่สำคัญอยู่ และถึงแม้จะมีการนำทศวดทางศาสนามาใช้ เช่น จากสิบสองตำนาน ก็พบว่าถูกนำมาใช้ในลักษณะ “ช่วยเพิ่มพลังให้ด้วย” และยังพบว่าหมอไสยศาสตร์ที่เป็นฆราวาสก็นำทศวดหรือถ้อยคำบางอย่างจากศาสนามาใช้ประกอบการรักษาของตนให้ดูขลังและน่าเชื่อถือยิ่งขึ้น

ในสังคมมุสลิมก็เห็นได้ชัดเจนว่าเมื่อกระบวนการสอนศาสนาเข้มงวดไม่ให้อาหมัดมุสลิมนับถืออำนาจอื่นใดอีกนอกจากอำนาจของพระเจ้า ก็เกิดปรากฏการณ์การผสมผสานกันระหว่างอำนาจของความเชื่อแบบเดิมกับอำนาจของพระเจ้า โดยที่ยังคงรักษาสาระของอำนาจแบบเดิมไว้ได้ในขณะที่ก็ยอมรับอำนาจของพระเจ้าด้วย เช่น การสืบทอดความเป็นหมอจากครูหมอ ซึ่งความเชื่อเดิมครูหมอก็คือผีบรรพบุรุษ แต่ปัจจุบันครูหมอกลายเป็นคนรับใช้ที่พระเจ้ามอบหมายมา ซึ่งอาจจะปรากฏในรูป “ชายคนหนึ่งมาบอกเรื่องนี้บ้านอยู่บนภูเขา” หรือ “คนแก่เข้าไปในทุ่งกว้าง...แก่งูขาวถือไม้เท้า ที่รักแร่กระเดียดลูกไม้ชนิดหนึ่ง” หรือ “มีคนแต่งชุดขาวมาเรียกผม” เป็นต้น หรือการที่หมอต้องยึดมั่นในหลักศีลธรรมของสังคมในการรักษาคนไข้ อำนาจที่ทำให้หมอยึดมั่นอยู่ในวัตรปฏิบัติดังกล่าวแต่เดิมก็เป็นอำนาจของผีบรรพบุรุษ แต่เมื่อหลักการศาสนาอิสลามได้รับการปลูกฝังอย่างเข้มข้นขึ้น วัตรปฏิบัติดังกล่าวยังคงมีอยู่ แต่เป็นการคงอยู่โดยอ้างอำนาจของพระเจ้า แต่เหตุผลในการอ้างก็คงเหมือนกันคือถ้าไม่ปฏิบัติในลักษณะดังกล่าววิชาของหมอจะเสื่อม

ในสังคมมุสลิมปัจจุบันยังสามารถเห็นหลักการปรับตัวผสมผสาน ที่อำนาจของชุมชนแบบเดิมยังสามารถเข้ามามีบทบาทสำคัญในระบบการดูแลสุขภาพ แม้ว่าชุมชนหมู่บ้านจะถูกวาทกรรมของการแพทย์แผนใหม่เข้าแทรกแซงอย่างมาก กล่าวคือชุมชนได้รับเอาระบบการแพทย์สมัยใหม่ในลักษณะเป็นทางเลือกอย่างหนึ่งภายใต้หลักความเชื่อที่ว่าหมอแบบไหน คนไหนจะรักษาคนไข้คนใดคนหนึ่งหายหรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับว่าพระเจ้ามอบหมายมาหรือไม่ ถ้าพระเจ้าไม่มอบหมายก็รักษาไม่หาย ภายใต้การให้ความหมายเช่นนี้ แพทย์แผนใหม่ก็มีสถานะไม่ต่างไปจากหมอพื้นบ้านนัก ซึ่งในชีวิตจริงก็เห็นความไม่พิเศษกว่ากันดังกล่าวนี้ เช่น คนไข้คนหนึ่งมีปัญหาปวดหลัง ไปหาแพทย์ที่โรงพยาบาลประจำอำเภอ แพทย์บอกว่าเป็นนิ้วต้องผ่าตัด คนไข้ดังกล่าวเห็นว่าการผ่าตัดเป็นเรื่องใหญ่ อาจทำให้เกิดอันตรายได้ เขาคิดว่าหมอคนนี้อาจไม่ใช่คนที่พระเจ้า

มอบหมายมาให้รักษาเขาก็ได้ เขาจึงลงไปหาหมอพื้นบ้าน ด้วยความคิดว่าถ้ารักษากับหมอพื้นบ้านไม่หายค่อยกลับมาผ่าตัด ซึ่งในที่สุดเขาก็กินยาของหมอพื้นบ้านและสามารถขับก้อนนิ่วออกมาได้

ในชุมชนพุทธที่ได้รับอิทธิพลจากการพัฒนาแบบสมัยใหม่มาก จะพบว่าวาทกรรมการรักษาแบบแพทย์แผนใหม่จะเข้าไปมีอิทธิพลเหนือความเชื่อในเรื่องการรักษาแบบพื้นบ้านค่อนข้างมากตามไปด้วย อำนาจของชุมชนแบบเดิมที่ควบคุมความสัมพันธ์ในเรื่องการรักษาพยาบาลก็อ่อนกำลังลงตามลำดับ แต่ในชุมชนชายขอบโดยเฉพาะที่อยู่ห่างไกลจากตัวเมืองยังพบถึงความสามารถในการปรับตัวของระบบอำนาจแบบเดิมจนสามารถรักษาเอกลักษณ์ของอำนาจไว้ได้พอสมควร เช่น การปรับตัวของหมอไสยศาสตร์ที่อ้างอำนาจแบบเดิม แต่หันไปเน้นการรักษาโรคที่โรงพยาบาลรักษาไม่หาย และคนไข้ก็ไม่ค่อยอยากไปโรงพยาบาล ซึ่งได้แก่โรคที่เกิดขึ้นแก่จิตใจ หมอไสยศาสตร์ยังคงจัดการกับโรคพวกนี้ได้โดยอ้างอำนาจของผีต่างๆผสมกับบทท่องสวดจากตำราสิบสองตำนานของศาสนาพุทธ ส่วนหมอที่ใช้สมุนไพรในการรักษา ทั้งรักษาโรคทั่วไป โรคกระดูกและงูกัด บางส่วนได้ปรับตัวเข้ากับวาทกรรมแพทย์สมัยใหม่โดยที่ยังพอรักษาเอกลักษณ์ของอำนาจแบบเดิมไว้ได้ เช่น พยายามทำให้การรักษาอิงกับหลักวิทยาศาสตร์ได้ เช่น เน้นการใช้ตัวยาทิออบายได้ว่ายาตัวไหนคืออะไร มีประสิทธิภาพอย่างไร มีการใช้เครื่องมือสมัยใหม่ประกอบการรักษา เช่น เครื่องมือวัดความดัน แต่ก็ยังให้มีการยกครู มีการใช้คาถาประกอบการรักษา และหมอยังรักษาโดยไม่เรียกค่ารักษา เป็นต้น

ประเด็นที่ต้องเน้นย้ำอีกครั้งก็คือระบบการดูแลสุขภาพในจารีตแบบเดิม จะมีส่วนสำคัญในการผลิตซ้ำอำนาจของสังคม ที่วางอำนาจไว้ที่สิ่งเหนือธรรมชาติ ทำให้ชุมชนยังคงพัฒนามาได้ภายใต้อำนาวดังกล่าว ซึ่งเป็นอำนาจที่ถูกผลิตและผลิตซ้ำอยู่ในสังคมนั้น และแม้จะเข้าสู่ยุคของการพัฒนาประเทศให้ทันสมัย ชุมชนหมู่บ้านถูกรวบงำโดยกระแสพัฒนาดังกล่าว ก็ยังเห็นได้ว่าระบบการดูแลสุขภาพคือปรากฏการณ์สำคัญและอาจเรียกได้ด้วยซ้ำว่าเป็นปรากฏการณ์สุดท้ายที่พยายามยืนยันในอัตลักษณ์เกี่ยวกับอำนาจของชุมชน รวมทั้งพยายามปรับตัวผสมผสานกับอำนาจใหม่ที่มีพลังเหนือกว่าเพื่อรักษาเอกลักษณ์ของอำนาจไว้ จึงไม่แปลกที่เห็นได้ว่าการรักษาแบบพื้นบ้านทุกรูปแบบก็ยังคงมีอยู่ในปัจจุบัน ถึงจะมีบทบาทต่อสังคมลดลงกว่าเดิมมากก็ตาม ในขณะเดียวกันเอกลักษณ์ของอำนาจเดิมที่ระบบการดูแลสุขภาพอนามัยยังคงผลิตซ้ำอยู่ได้ก็มีส่วนสำคัญต่อชีวิตของคนและชุมชนในมิติอื่นด้วย ดังตัวอย่างที่คนใช้ชาวมุสลิมคนหนึ่งเลิกเชื่อในอำนาจของผีมานานแล้วจากการขัดเกลา(socialization)ของสถาบันศาสนาทั้งในและนอกชุมชน แต่เมื่อแกเจ็บป่วยไปรักษากับหมอลหลายคนหลายประเภทหลายคนก็ไม่หาย และทรมานกับอาการเจ็บป่วยดังกล่าวอยู่เป็นเวลานาน ในที่สุดก็มาหายกับหมอไสยศาสตร์ที่วินิจฉัยโรคว่าแกถูกผีตายายกระทำ เมื่อหมอดังกล่าวทำพิธีให้ผีตายายออกจากร่างได้ อาการ

ของคนไข้ก็ดีขึ้น สิ่งที่เกิดขึ้นก็คือ “ไม่เชื่ออย่าลบหลู่” จากนั้นเขาก็เริ่มที่จะแอบทำพิธีบูชาตายาย หรือคนไข้ของหมอมุสลิมอีกคนหนึ่งได้รับการวินิจฉัยว่าถูกผีเจ้าป่ากระทำหลังจากเข้าไปทำมาหากินในป่า เมื่อหมอดังกล่าวทำพิธีขับผีออกไปได้ และคนไข้ก็หายดี คนไข้ดังกล่าวจึงไม่คิดที่จะทำอะไรในลักษณะลวงเกินป่าอีก เป็นต้น

นอกจากตัวอย่างในลักษณะเดียวกันนี้แล้ว ในชุมชนพุทธก็ยังเห็นได้ว่าบทบาทของพระภิกษุที่เป็นหมอในการรักษาโรค ได้มีส่วนสำคัญในการชักนำให้คนศรัทธาศาสนาและเข้าวัดมากขึ้น เช่น คนไข้ที่ถูกงูกัดเกือบเอาชีวิตไม่รอด เมื่อหมอที่เป็นพระภิกษุช่วยชีวิตได้ ก็ปวารณาตัวว่าชีวิตที่เหลืออยู่จะขอบวชเป็นพระภิกษุโดยไม่ลังการ ซึ่งปัจจุบันก็ยังบวชอยู่และเรียนนักธรรมอยู่ด้วย

สรุป

ระบบการแพทย์พื้นบ้านเกิดขึ้น มีบทบาท และถูกผลิตซ้ำอยู่ในบริบทของสังคม และด้วยเหตุที่เรื่องชีวิตเป็นเรื่องสำคัญของสังคม ระบบการแพทย์พื้นบ้านจึงเป็นภาพสะท้อนระบบคุณค่าและอำนาจของสังคมอย่างชัดเจน ดังนั้นถ้าต้องการศึกษาระบบคุณค่าและอำนาจของชุมชนหมู่บ้านก็สามารถศึกษาผ่านระบบการดูแลสุขภาพสุขภาพนี้ได้ ในขณะที่เดียวกันเมื่อระบบการดูแลสุขภาพสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญของชีวิตที่คนในชุมชนเข้ามาเกี่ยวข้องกันอย่างกว้างขวางและจริงจัง ความหมายที่เกิดขึ้นเช่นนี้จึงมีส่วนสำคัญให้ระบบการแพทย์พื้นบ้านได้แสดงบทบาทในการผลิตซ้ำระบบคุณค่าและอำนาจของสังคมหรือความสัมพันธ์ต่างๆที่เป็นรากฐานของสังคมมาตลอด และจะเห็นศักยภาพของระบบที่สามารถผสมกลมกลืนคุณค่าของวัฒนธรรมเดิมและวัฒนธรรมแบบใหม่เข้าด้วยกันอย่างเหมาะสม ดังจะเห็นจากการผสมผสานกันของระบบความเชื่อเรื่องผีซึ่งเป็นความเชื่อเดิมกับความเชื่อทางศาสนาที่แผ่เข้ามาจากภายนอกไม่ว่าจะเป็นศาสนาพุทธหรือศาสนาอิสลามก็ตาม ล้วนสะท้อนให้เห็นภาพดังกล่าวอย่างชัดเจน แม้กระทั่งเมื่อมาปะทะกับระบบการแพทย์แผนใหม่ที่มีอิทธิพลสูงก็ยังเห็นได้ว่าระบบการแพทย์พื้นบ้านก็ยังสามารถรักษาอัตลักษณ์ของสังคมหมู่บ้านแบบเดิมไว้ได้ตามสมควร โดยเฉพาะถ้าเปรียบเทียบกับระบบความสัมพันธ์อื่นๆในสังคมหมู่บ้าน

ดังนั้นในกระบวนการพัฒนาจากฐานรากเพื่อสร้างความมั่นคงให้แก่ประเทศโดยรวมและสร้างความสามารถในการพึ่งตนเองให้แก่ชุมชนนั้น ระบบการแพทย์พื้นบ้านน่าจะเป็นอาณานิคมหนึ่งที่ต้องได้รับการสนับสนุนอย่างจริงจัง เพราะนอกจากเป็นเรื่องจำเป็นของทุกชีวิตและจะช่วยให้ชุมชนลดการพึ่งพิงภายนอกได้มากแล้ว ระบบการแพทย์พื้นบ้านยังรักษาตัวตนของชุมชนหมู่บ้านไว้ได้มาก จึงสามารถจะส่งเสริมให้เป็นฐานเริ่มต้นของกระบวนการเปลี่ยนแปลงจากรากหญ้าได้เป็นอย่างดี