



รายงานวิจัย

การศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

A study of wisdom folk healers in Amphur Muange

Phetchabun province

สุภาพร วิสูงเร

สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

ประจำปีงบประมาณ 2557

รหัสโครงการ PCRU_2557_G015

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

การศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

A study of wisdom folk healers in Amphur Muange

Phetchabun province

สุภาพร วิสูงเร

สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

ทุนอุดหนุนโดย มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ ประจำปีงบประมาณ 2557

ชื่องานวิจัย การศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์
ผู้วิจัย สุภาพร วิสูงเร
สาขาวิชา สาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ ปีเสร็จวิจัย 2557

บทคัดย่อ

การศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไป สถานภาพและบทบาท รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน การวิจัยเป็นการศึกษา 2 รูปแบบ คือ การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) กลุ่มตัวอย่างเป็นหมอพื้นบ้านที่อยู่ในเขตอำเภอเมือง เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เชิงลึก การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า หมอพื้นบ้านจำนวน 50 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชายและเป็นผู้สูงอายุ ให้การรักษาผู้ป่วยไม่ต่ำกว่า 10 ปี และยังคงให้การรักษายู่ โดยพบหมอเป่ามากที่สุด แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นผู้สืบทอดจากบรรพบุรุษ ปัจจุบันหมอพื้นบ้านยังไม่มี การถ่ายทอดความรู้ให้กับศิษย์ เนื่องจากไม่มีผู้รับการถ่ายทอด หมอพื้นบ้านจะมีการปฏิบัติตามจารีต ได้แก่ การไหว้ครู การปฏิบัติตามข้อเคดำ รูปแบบการรักษาของหมอพื้นบ้านเป็นแบบผสมผสานโดยใช้การเป่าคาถาร่วมกับการรักษาด้วยวิธีอื่นๆ ได้แก่ การใช้สมุนไพร การรักษาด้วยน้ำมัน การนวดพื้นบ้าน รวมทั้งการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ วิธีการรักษาเริ่มจากการซักประวัติ การตรวจตำแหน่งที่มีอาการ การวินิจฉัยโรค การตั้งคาย การลงมือรักษา และการปงคายหลังจากผู้ป่วยหาย การวิจัยนี้เห็นได้ว่าหมอพื้นบ้านมีรูปแบบการรักษาที่เรียบง่าย มีกระบวนการรักษาทางด้านร่างกายควบคู่กับจิตใจ ทำให้หมอพื้นบ้านยังคงมีบทบาทในการรักษาโรคและดูแลสุขภาพของชุมชน

คำสำคัญ : ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน, สถานภาพและบทบาท, รูปแบบและวิธีการรักษา

Title A study of wisdom folk healers in Amphur Muange Phetchabun province.
Author Mrs. Supaporn Wisungra
Faculty Public Health
Phetchabun Rajabhat University. Years of Research completed 2014

Abstract

This research aims to study the general information, folk healer's status and role, and the types of treatment by folk healers in Amphur Muange Phetchabun province. The research examines two forms is survey research and qualitative research. The subjects is folk healers lived in Amphur Muange Phetchabun province. Questionnaire and depth interview was used as the research tool. The data were analyzed using descriptive statistics, percentage, mean and standard deviation.

The results showed that 50 folk healers live in Amphur Muange Phetchabun province. The most of folk healers were in male, old age and have treated their patients at least 10 years. The most of folk healers blowing healer (Mor Pow). The important motivation to be the healer was their ancestor who also be the folk healers. The present traditional healers did not pass on his knowledge to new generations and practices in tradition include offering for the Khai and practices in taboos. The majority was the integrated folk healers such as being both the blowing healer (Mor Pow) and the herbal healer, or being the plant oil, healer massage and midwife. The treatment started with checking history and symptoms, treatment and was followed by settlement for the Khai first and setting for the Khai after the recovery. The treatment of folk healers a simple form and health care mind and body together so folk healers is important in the treatment of community.

Keywords : wisdom folk doctor, folk healer's status and role, types of treatment by folk healers

กิตติกรรมประกาศ

รายงานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้เพราะได้รับความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากอาจารย์ประจำสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์และผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พวงผกา ดันกิจจานนท์ อาจารย์พีรดา ดามาพงษ์ และอาจารย์พิเชษฐ์ ชัยประทุม ที่ช่วยตรวจสอบแบบสอบถามและได้รับความช่วยเหลือจากนักศึกษาหลักสูตรสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ที่เป็นผู้ช่วยวิจัยในการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ที่ได้ให้ทุนอุดหนุน การวิจัยครั้งนี้มา ณ ที่นี้ด้วย

สุภาพร วิสูงเร

16 กันยายน 2557

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ข
กิตติกรรมประกาศ.....	ค
สารบัญตาราง.....	ง
สารบัญรูป.....	จ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	2
1.3 ขอบเขตของการวิจัย.....	3
1.4 ระยะเวลาในการวิจัย.....	3
1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ.....	3
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	3
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	5
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับภูมิปัญญา.....	5
2.2 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์พื้นบ้าน.....	8
2.3 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับหมอพื้นบ้าน.....	12
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	18
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	26
3.1 รูปแบบการศึกษา.....	26
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	26
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในวิจัย.....	26
3.4 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ.....	27
3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	27
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้.....	28
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	29
4.1 ข้อมูลทั่วไป.....	29
4.2 สถานภาพและบทบาทของหมอพื้นบ้าน.....	32

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	39
4.3 รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน.....	39
บทที่ 5 สรุปลผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	100
5.1 สรุปลผล.....	100
5.2 อภิปรายผล.....	103
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	105
บรรณานุกรม.....	107
ภาคผนวก.....	113
ภาคผนวก ก (รูปและรายชื่อของหมอพื้นบ้าน)	114
ภาคผนวก ข (รูปประกอบการเก็บรวบรวมข้อมูล)	124
ภาคผนวก ค (แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เชิงลึก)	126
ภาคผนวก ง (หนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญ)	133
ประวัติผู้วิจัย.....	137

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
4-1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง แยกตามเพศ.....	29
4-2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง แยกตามอายุ.....	29
4-3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง แยกตามสถานภาพ.....	30
4-4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง แยกตามระดับการศึกษา.....	30
4-5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง แยกตามอาชีพ.....	31
4-6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง แยกตามรายได้.....	31
4-7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง แยกตามความสามารถในการอ่าน-เขียน.....	32
4-8 จำนวนและร้อยละประสบการณ์การรักษา.....	32
4-9 จำนวนและร้อยละสถานการณ์การรักษา.....	32
4-10 จำนวนและร้อยละจำนวนผู้เข้ารับการรักษา/เดือน.....	33
4-11 จำนวนและร้อยละประเภทของหมอพื้นบ้าน.....	33
4-12 จำนวนและร้อยละการรับรองเป็นหมอพื้นบ้าน.....	34
4-13 จำนวนและร้อยละเหตุจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน.....	34
4-14 จำนวนและร้อยละการได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้.....	35
4-15 จำนวนและร้อยละการถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านให้กับศิษย์.....	35
4-16 จำนวนและร้อยละการประกอบพิธีกรรมร่วมกับการรักษา.....	36
4-17 จำนวนและร้อยละการปฏิบัติตนของหมอพื้นบ้านเกี่ยวกับการไหว้ครู.....	36
4-18 จำนวนและร้อยละของค่าครู/ค่าค่าย.....	37
4-19 จำนวนและร้อยละของข้อกล่าวหาหรือข้อควรปฏิบัติตนของหมอพื้นบ้าน.....	37
4-20 จำนวนและร้อยละของข้อกล่าวหาหรือข้อควรปฏิบัติตนของผู้ป่วย.....	37
4-21 จำนวนและร้อยละของสถานที่ให้การรักษา.....	38
4-22 จำนวนและร้อยละของการบันทึกการรักษา.....	38
4-23 จำนวนและร้อยละความร่วมมือในการทำงานร่วมกับหน่วยงานของรัฐ.....	38

สารบัญรูป

รูปที่	หน้า
4-1 นางซอน ชาวบล สาริศจิตการนวดบริเวณขาด้ำนนอกและการนวดแขน.....	41
4-2 เปลือกไม้ไผ่ของนายพิศ รูปหอมที่ใช้ในการเข้าเปลือก.....	52
4-3 น้ำมันงาที่เตรียมไว้สำหรับการรักษาของนายแสง คำตัน.....	64
4-4 น้ำมันมะพร้าวที่เตรียมไว้สำหรับการรักษาของนายประกอบ สมสร้อย.....	71
4-5 ตัวอย่างสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคของนายฤทธิ์ โป้ทอง.....	76
4-6 นายสมคิด แก้วสายตาสาริศจิตการเข้าเปลือกไม้ไผ่.....	77
4-7 นายจำเนียง ม่วงคิสาริศจิตการใส่เปลือกอ่อนที่ประดิษฐ์จากท่อพีวีซี.....	88
4-8 นายจำเนียง ม่วงคิสาริศจิตการบริหารร่างกายหลังจากการรักษาด้วยวิธีการได้ผนัง.....	88
4-9 นายสมจิตร เพชรเกิด สาริศจิตการใส่เปลือกไม้ไผ่.....	91
4-10 คัมภีร์ใบลานที่นายสมจิตร เพชรเกิดได้รับการสืบทอดจากบรรพบุรุษ.....	91
4-11 ตัวอย่างสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคของนายสุน ช้วยปุ่น.....	98
4-12 นายวิเชียร สิงห์อำพล สาริศจิตการใส่เปลือกไม้ไผ่และน้ำมันมะพร้าวสำหรับการรักษา.....	99
ก-1 รูปและรายชื่อของหมอพื้นบ้าน.....	114
ข-1 การสัมภาษณ์หมอพื้นบ้าน.....	124

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การแพทย์พื้นบ้าน เป็นภูมิปัญญาที่อยู่ควบคู่กับคนไทยมาช้านาน เป็นศาสตร์และศิลป์ที่ตกผลึกมาจากการสังเกต การทดลอง กลั่นกรองและสั่งสมสืบทอดจากคนรุ่นต่อรุ่นจนกลายมาเป็นรูปแบบของการรักษาโรคและดูแลสุขภาพตามเอกลักษณ์เฉพาะถิ่นหรือตามชาติพันธุ์ (เสาวนีย์ กุลสมบูรณ์และรุจิราภ อรรถสิษฐ์. 2550 : 90-107) การแพทย์พื้นบ้านเข้ามามีบทบาทการดูแลสุขภาพประชาชนมากขึ้น อันเนื่องมาจากการสนับสนุนจากหน่วยงานของภาครัฐ ที่เห็นได้ชัดเจนคือ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ได้กำหนดยุทธศาสตร์การสร้างทางเลือกสุขภาพที่หลากหลายผสมผสานภูมิปัญญาไทยและสากล โดยมีการบูรณาการการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ โดยให้เป็นส่วนหนึ่งในระบบประกันสุขภาพ รวมทั้งมีการพัฒนาตำรับยา ยาสมุนไพร และวิธีการดูแลรักษาสุขภาพให้มีความปลอดภัย ตลอดจนมีการพัฒนาระบบการเรียนรู้และการจัดการด้านความรู้ทางการแพทย์พื้นบ้านให้มีมาตรฐาน สอดคล้องกับการดำเนินงานในปัจจุบันที่มีการนำการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือในโรงพยาบาล ทำให้ประชาชนมีสิทธิ์เลือกวิธีการรักษามากขึ้น (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554, 2550)

ระบบการแพทย์พื้นบ้าน ถือว่าเป็นสายใยของวัฒนธรรมที่เห็นได้ชัดเจน มีองค์ประกอบที่สำคัญอยู่ 4 ประการ คือ ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดโรค วิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน หมอพื้นบ้านและผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษา ซึ่งองค์ประกอบทั้ง 4 ประการนี้ สิ่งที่มีความสำคัญคือ หมอพื้นบ้าน ซึ่งเป็นบุคคลที่ให้การรักษาและดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่เป็นบุคคลที่ชาวบ้านให้ความเคารพนับถือ เนื่องจากเป็นบุคคลที่ให้ความช่วยเหลือชาวบ้าน จึงมักจะเรียกว่า หมอ เช่น หมอเป่า หมอน้ำมันหรือหมอกระดุก หมอน้ำมันด์ หมอยา เป็นต้น หมอพื้นบ้านมีรูปแบบการรักษาหลายวิธี เช่น การใช้ยาสมุนไพร การนวด การใช้น้ำมัน และการใช้ไสยศาสตร์ เป็นต้น (ชาคริต อนันทรวัน. 2538 : 41-43)

ปัจจุบันภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านลดลงไปพร้อมกับจำนวนหมอพื้นบ้าน ถึงแม้จะมีการสนับสนุนจากภาครัฐก็ตาม ปัญหาส่วนหนึ่งเกิดจากการถ่ายทอดสืบต่อภูมิปัญญา หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่จะไม่มีศิษย์ หากมีศิษย์ก็มีการคัดเลือกศิษย์อย่างละเอียดทำให้ขาดคนที่มาสืบทอด อีกทั้งการถ่ายทอดภูมิปัญญาต้องถ่ายทอดตัวต่อตัว เพราะภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน เป็นความรู้และทักษะเฉพาะตัวบุคคลที่สะสมมา ไม่มีการจดบันทึกเนื่องจากหมอบางส่วนไม่ได้เรียนหนังสือ หรืออาจมีการจดบันทึกข้อมูลไว้แต่ข้อมูลไม่ครบถ้วน หรือตำราอาจสูญหายไป ทำให้องค์ความรู้และภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านสูญหายไป และอีกสาเหตุที่ภูมิปัญญาลดน้อยลง คือ การบำบัดรักษาของหมอพื้นบ้านบางโรคหรืออาการอาจดูดีอยู่ประสัทธิภาพ และขาดความเป็นระบบ ทำให้มีผู้มารักษา น้อยลง อีกทั้งขาดการอนุรักษ์ฟื้นฟูภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านอย่างจริงจัง จึงทำให้ภูมิปัญญาส่วนหนึ่งหายไป (คารณินุช อ่อนชมจันทร์, 2548)

จากความสำคัญของของระบบการแพทย์พื้นบ้านและบทบาทของหมอพื้นบ้าน ทำให้ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงคุณค่าของภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านให้คงอยู่กับชุมชน จึงได้ทำการศึกษาหมอพื้นบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลของหมอพื้นบ้าน สถานภาพและบทบาทของการเป็นหมอพื้นบ้าน โรคหรืออาการเจ็บป่วย รูปแบบการรักษาของหมอพื้นบ้าน และวิธีการที่ใช้ในการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน เพื่อเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญา และต่อยอดองค์ความรู้ให้อยู่ควบคู่กับประชาชนต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไป สถานภาพและบทบาทของหมอพื้นบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

1.2.2 เพื่อศึกษารูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

1.3 ขอบเขตของการวิจัย

1.3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษา เป็นหมอพื้นบ้านที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เขตอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่ทำการรักษาผู้ป่วยมาแล้วไม่น้อยกว่า 10 ปี และเป็นผู้ที่ได้รับขึ้นทะเบียนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์

1.3.2 รูปแบบการวิจัย รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงสำรวจและเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นเครื่องมือ

1.3.3 การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจากแบบสอบถาม และสังเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก

1.3.4 สถานที่ทำการเก็บข้อมูล ในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

1.4 ระยะเวลาในการวิจัย

ระยะเวลาในการวิจัยใช้เวลา 10 เดือน โดยเริ่มจาก 2 ธันวาคม 2556 ถึง 30 กันยายน 2557

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.5.1 ภูมิปัญญา คือ ความรู้ที่มีการสั่งสมและพัฒนาจนกลายเป็นองค์ความรู้ที่นำมาปฏิบัติ และสืบทอดต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่น

1.5.2 หมอพื้นบ้าน คือ บุคคลที่มีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์พื้นบ้านตามวัฒนธรรมของชุมชนสืบทอดกันมานานเป็นที่ยอมรับยกย่องจากชุมชน

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 เพื่อส่งเสริม อนุรักษ์ และฟื้นฟูภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

1.6.2 เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลของหมอพื้นบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

1.6.3 เพื่อนำข้อมูลมาต่อยอดภูมิปัญญาในการศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านเฉพาะกรณี

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ผู้วิจัยได้รวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับภูมิปัญญา
- 2.2 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์พื้นบ้าน
- 2.3 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับหมอพื้นบ้าน
- 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับภูมิปัญญา

ภูมิปัญญา หรือ Wisdom ได้มีนักวิชาการเรียกหรือให้ความหมายของคำนี้แตกต่างกัน เช่น ภูมิปัญญาไทย ภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือภูมิปัญญาชาวบ้าน และภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นต้น ภูมิปัญญาเป็นการเรียนรู้ที่ถูกสั่งสมมาจนกลายเป็นองค์ความรู้และปฏิบัติสืบต่อกันมา โดยมีความหมายที่แตกต่างกัน ดังนี้

ราชบัณฑิตยสถาน (2546 : 361) ได้ให้ความหมายของภูมิปัญญา หมายถึง พื้นความรู้ความสามารถ

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา (2553 : 2) กล่าวว่า ภูมิปัญญา เป็นองค์ความรู้ที่จัดเป็นนามธรรม เช่น ความคิด ความรู้ เทคนิค วิธีการ เป็นต้น องค์ความรู้เกิดจากการสั่งสมความรู้และประสบการณ์จากการศึกษาอบรม การลงมือปฏิบัติ การค้นคว้าวิจัย การทดสอบ ฯลฯ ที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์จากการศึกษาเรียนรู้ ซึ่งต้องอาศัยเวลาในการศึกษาเรียนรู้ ปฏิบัติ คัดสรรและพัฒนาจนตกผลึกเกิดองค์ความรู้ใหม่ที่เป็นความเชี่ยวชาญ ความชำนาญการ การดำเนินงาน การปฏิบัติ ฯลฯ เฉพาะเรื่องเฉพาะสาขาที่ลึกซึ้ง และองค์ความรู้เหล่านั้นได้ถ่ายทอดสู่คนส่วนใหญ่ในชุมชนและสังคมให้พิสูจน์เห็นคุณค่าและยอมรับองค์ความรู้ของภูมิปัญญาอย่างกว้างขวาง

บุญมา พงษ์โหมด (2550 : 173-175) ให้ความหมายของภูมิปัญญาไว้ว่า ความรู้ ความสามารถของแต่ละสังคมที่ได้จากประสบการณ์ และถ่ายทอดจากบรรพบุรุษสืบต่อกันมาหลายชั่วคน จนเป็นวิถีชีวิตของสังคมนั้นๆ

สามารถ จันทรสุริย์ (2549 : 12) กล่าวถึง ภูมิปัญญา หมายถึง องค์ความรู้ สติปัญญา ความคิด ความเชื่อ และความสามารถที่เป็นองค์รวมทั้งหมดของคนโดยทั่วไป

สุทธา สุทธสร (2554 : 203) ได้ให้ความหมายของ ภูมิปัญญาไทยไว้ว่า ความรู้ ความสามารถ ทักษะ การตัดสินใจ ผลิตรายงานของบุคคล ซึ่งเกิดจากการสะสมองค์ความรู้ที่ผ่านการสืบทอด ปรับปรุง พัฒนา และคัดสรรมาแล้วเป็นอย่างดี จนสามารถแก้ไขปัญหาและพัฒนาวิถีชีวิตคนไทยได้เหมาะสมกับยุคสมัย

ยิ่งยง เทาประเสริฐ (2537 : 20) ได้ให้ความหมายของภูมิปัญญาพื้นบ้าน มีความหมายว่า เป็นองค์ความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ที่สั่งสมและสืบทอดกันมา อันเป็นความสามารถและศักยภาพในเชิงแก้ปัญหา จัดการ ปรับตัว เรียนรู้และสืบทอดไปสู่คนรุ่นใหม่ เพื่อการดำรงอยู่รอดของเผ่าพันธุ์หรือเป็นวิถีของชาวบ้าน

จากความหมายของภูมิปัญญา หมายถึง ความรู้ที่มีการสั่งสมและพัฒนาจนกลายเป็นองค์ความรู้ที่นำมาปฏิบัติและสืบทอดต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่น

2.1.1 ลักษณะของภูมิปัญญาไทย

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา (2553 : 2-3) ได้สรุปลักษณะของภูมิปัญญาไทย เป็นความสัมพันธ์ระหว่างคนกับคน คนกับสิ่งแวดล้อม และคนกับธรรมชาติโดยเฉพาะคนจะมีกระบวนการทัศน์ มีลักษณะเฉพาะ หรือมีเอกลักษณ์ของตนเองในการใช้ความรู้ ทักษะ ความเชื่อ และพฤติกรรม อย่างเป็นองค์รวม ซึ่งเป็นกิจกรรมทุกอย่างในวิถีชีวิต โดยเฉพาะใช้ในการแก้ปัญหา การจัดการ การปรับตัว การเรียนรู้เพื่อความอยู่รอดทำให้มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาทางสังคมตลอดเวลา

สุทธา สุทธสร (2554 : 205) และโครงการสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน โดยพระราชประสงค์ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (2541: 11-29) ได้กล่าวถึงลักษณะของภูมิปัญญาไทย ดังนี้

2.1.1.1 ภูมิปัญญาไทยมีลักษณะเป็นทั้งความรู้ ทักษะ ความเชื่อ และพฤติกรรม

2.1.1.2 ภูมิปัญญาไทยแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างคนกับคน คนกับธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และคนกับสิ่งเหนือธรรมชาติ

2.1.1.3 ภูมิปัญญาไทยเป็นองค์รวมหรือกิจกรรมทุกอย่างในวิถีชีวิตของคน

2.1.1.4 ภูมิปัญญาไทยเป็นเรื่องของการแก้ปัญหา การจัดการ การปรับตัว และการเรียนรู้ เพื่อความอยู่รอดของบุคคล ชุมชน และสังคม

2.1.1.5. ภูมิปัญญาไทยเป็นพื้นฐานสำคัญในการมองชีวิต เป็นพื้นฐานความรู้ในเรื่องต่างๆ

2.1.1.6. ภูมิปัญญาไทยมีลักษณะเฉพาะ หรือมีเอกลักษณ์ในตัวเอง

2.1.1.7. ภูมิปัญญาไทยมีการเปลี่ยนแปลงเพื่อการปรับสมดุลในพัฒนาการทางสังคม

2.1.2 ประเภทของภูมิปัญญาไทย

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา (2553 : 2-3) ได้แบ่งประเภทของภูมิปัญญาไทยไว้ดังนี้

2.1.2.1 ภูมิปัญญาพื้นบ้าน คือ องค์ความรู้ความชำนาญและประสบการณ์ที่สั่งสมสืบทอดกันมาเพื่อใช้แก้ปัญหาในการปรับตัวโดยมีการเรียนรู้และสืบทอดต่อกันมาจากคนรุ่นหนึ่งไปสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง จึงเป็นมรดกทางวัฒนธรรมของคนพื้นบ้านนั้น ๆ หรือเป็นวิถีชีวิตที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะของชาวบ้านในพื้นที่

2.1.2.2 ภูมิปัญญาชาวบ้าน คือ ความรู้ ทักษะ และวิถีปฏิบัติของชาวบ้านที่ได้มาจากประสบการณ์แต่ละเรื่อง แต่ละสภาพแวดล้อม โดยมีเงื่อนไขของปัจจัยเฉพาะแตกต่างกันไปสำหรับนำมาใช้แก้ไขปัญหา ทั้งนี้ต้องอาศัยศักยภาพที่มีอยู่โดยชาวบ้านคิดเองเป็นความรู้ที่สร้างสรรค์และมีส่วนเสริมสร้างการผลิต รวมทั้งเป็นความรู้ของชาวบ้านที่สั่งสมมา ส่งผลให้มีโครงสร้างความรู้ที่มีหลักการ มีเหตุผลในตัวเอง จนกระทั่งเป็นส่วนหนึ่งของมรดกทางวัฒนธรรม และเป็นความรู้ที่ปฏิบัติได้ มีพลังและสำคัญยิ่งเหล่านั้นช่วยให้ชาวบ้านมีชีวิตอยู่รอด สร้างสรรค์การผลิต และช่วยในด้านการทำงาน

2.1.2.3 ภูมิปัญญาท้องถิ่น คือ ความรู้ที่มีอยู่ทั่วไปในสังคมชุมชนและในตัวผู้รู้เอง เป็นความรู้ที่เกิดจากประสบการณ์ในชีวิตของคนนั้น ๆ สิ่งที่เราเรียนรู้ผ่านกระบวนการศึกษา สังเกต คิดวิเคราะห์และลงมือปฏิบัติจนเกิดปัญญาในแต่ละท้องถิ่นนั้น ๆ จนกระทั่งสิ่งที่เรารู้มาจากหลาย ๆ เรื่อง ได้ถูกประกอบกันขึ้นแล้วตกผลึกเป็นองค์ความรู้ ซึ่งจัดว่าเป็นพื้นฐานขององค์ความรู้สมัยใหม่ที่จะช่วยในการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหา ช่วยการจัดการ และการปรับตัวในการดำเนินชีวิตของคนเรา จึงควรมีการสืบค้น รวบรวมศึกษา ถ่ายทอด พัฒนา และนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างกว้างขวาง

โครงการสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน โดยพระราชประสงค์ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (2541: 11-29) ได้จัดแบ่งสาขาภูมิปัญญาไทยออกเป็น 10 สาขา คือ สาขาเกษตรกรรม สาขาอุตสาหกรรมและหัตถกรรม สาขาการแพทย์แผนไทย สาขาการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ

และสิ่งแวดลอม สาขากองทุนและธุรกิจชุมชน สาขาสวัสดิการ สาขาศิลปกรรม สาขาการจัดการ
องค์กร สาขาภาษาและวรรณกรรม และสาขาศาสนาและประเพณี

2.1.3 การถ่ายทอดภูมิปัญญา

บุญมา พงษ์โหมค (2550 : 180-182) ได้กล่าวถึงวิธีการถ่ายทอดภูมิปัญญาว่า การถ่ายทอดภูมิ
ปัญญาจากบรรพบุรุษโดยผ่านสถาบันสังคม การสังเกตและการเรียนรู้ด้วยตนเอง การถ่ายทอดภูมิ
ปัญญาจึงแบ่งออกเป็นลักษณะใหญ่ๆ ดังนี้

2.1.3.1 การเรียนรู้ด้วยตนเอง จากการได้รู้ได้เห็นในตลอดช่วงชีวิตทำให้เกิด
การสะสมประสบการณ์ สามารถพัฒนาความรู้เหล่านี้มาใช้ในการดำรงชีวิตแบบพึ่งพาตนเองได้

2.1.3.2 การสืบต่อจากบรรพบุรุษ สังคมไทยเป็นสังคมเครือญาติและเป็นสังคม
ที่มีการถ่ายทอดความรู้จากรุ่นบรรพบุรุษสู่ลูกหลาน ลักษณะการถ่ายทอดในระยะแรกจึงเป็นการ
เรียนรู้จากการอยู่ร่วมกันในสังคม ฝึกให้ทำไปพร้อมๆ กันหรือบอกเล่า ผู้เรียนต้องฝึกสังเกตจดจำ
เอาเอง

2.1.3.3 เรียนรู้จากเอกสารที่บรรพบุรุษได้จดบันทึกไว้ในรูปใบลาน สมุดข่อย
ตำรา

2.1.3.4 การถ่ายทอดในรูปพิธีกรรม การละเล่น บทเพลง ซึ่งแสดงถึงชีวิตความเป็นอยู่

2.1.3.5 พิพิธภัณฑสถาน เป็นการเก็บรวบรวมด้าน โบราณคดีและชาติพันธุ์ เพื่อให้คน
ในท้องถิ่นได้เข้าใจ

2.1.3.6 การถ่ายทอดในสถาบันการศึกษาต่างๆ

2.2 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์พื้นบ้าน

2.2.1 ความหมายของการแพทย์พื้นบ้าน

การแพทย์พื้นบ้าน (Indigenous medicine หรือ Folk medicine) เป็นส่วนหนึ่งของภูมิ
ปัญหาด้านสุขภาพท้องถิ่น และเป็นการดูแลสุขภาพของกลุ่มชนหรือชาติพันธุ์ ดังนั้น องค์ความรู้
และวิถีปฏิบัติของการแพทย์พื้นบ้านจึงสัมพันธ์กับวัฒนธรรมท้องถิ่น มีอัตลักษณ์ มีการผสมผสาน
กับการแพทย์แบบอื่น และมีการปรับตัวอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้องค์ความรู้ของการแพทย์พื้นบ้าน
เป็นภูมิปัญญาที่สืบทอดผ่านประสบการณ์ตรงและสะสมเรียนรู้จากการปฏิบัติภายใต้บริบทของ
สังคมวัฒนธรรมเฉพาะ (เสาวนีย์ กุลสมบุรณ์ และคณะ, 2554 : 1)

การแพทย์พื้นบ้านไทย (Thai Indigenous medicine) ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 หมายความว่า การดูแลสุขภาพกันเองในชุมชนแบบดั้งเดิมจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิต เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรม ประเพณี และทรัพยากรที่แตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่นและเป็นที่ยอมรับของชุมชนนั้น (กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, หมู่ป.ป. : 4)

การแพทย์พื้นบ้านไทย ตามประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2547) ได้ให้ความหมายของการแพทย์พื้นบ้านไทยว่า การดูแลสุขภาพโดยใช้ความรู้ที่สืบทอดกันมาในชุมชนท้องถิ่น ซึ่งมีลักษณะที่สอดคล้องกับความคิด ความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม และทรัพยากรของท้องถิ่นนั้นๆ (เสาวนีย์ กุลสมบุรณ์, 2555 : 3)

การแพทย์พื้นบ้านไทย หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้ซึ่งสืบทอดกันมาในชุมชนท้องถิ่นทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย (ราชกิจจานุเบกษา, 2557)

การดูแลสุขภาพแบบแพทย์พื้นบ้าน คือ กระบวนการในการรักษาโรคแบบประสพการณ์ของชุมชน ที่มีการคิดค้น พัฒนา ผ่านการลองผิดลองถูก สังคมและถ่ายทอดกันมาจากบรรพบุรุษตลอดระยะเวลาอันยาวนาน มีความหลากหลายและเป็นเอกลักษณ์ที่แตกต่างกันไปตามแต่ละสังคม วัฒนธรรมและกลุ่มชาติพันธุ์ (กันตวิทย์ วิวัฒน์พาณิชย์ และขวัญจิต ศศิวงศาโรจน์, 2547: 111)

2.2.2 ระบบการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน

ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทยเป็นภูมิปัญญาของชาวบ้านที่มีคู่มากับคนไทยมาตั้งแต่ดั้งเดิม มีความสอดคล้องกับความเชื่อ ค่านิยม วิถีชีวิต และวัฒนธรรมของสังคมไทย จนกลายเป็นความรู้และถูกพัฒนา สังคมเป็นประสพการณ์สืบทอดต่อเนื่องกันมาจนกลายเป็นแนวคิดและทฤษฎีของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย โดยระบบการดูแลสุขภาพในสังคมปัจจุบันแบ่งออกเป็น 3 ระบบ ได้แก่ (กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย, 2546 :7-9)

2.2.2.1 ระบบการดูแลสุขภาพแบบชาวบ้าน (popular health care system) เป็นขอบเขตในการดูแลสุขภาพที่หลากหลายและกว้างขวางที่สุดชาวบ้านจะให้ความหมาย รับรู้และแสดงออกต่อสุขภาพ/ความเจ็บป่วยเป็นด่านแรกที่ผู้ป่วย ครอบครัว และเครือข่ายทางสังคมจัดการสุขภาพตนเอง

2.2.2.2 ระบบการดูแลสุขภาพแบบวิชาชีพ ((professional health care system) เป็นระบบการดูแลสุขภาพที่มีวิชาชีพซึ่งได้รับการอบรมแบบมาตรฐานและจัดตั้งสถาบันเพื่อการบริหารจัดการแพทย์ที่ชัดเจน

2.2.2.3 ระบบการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน ((folk health care system) ระบบการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน เป็นได้ทั้งรูปแบบการดูแลแบบตะวันตกและแบบดั้งเดิม ผู้ให้บริการมักเป็นผู้ชำนาญการที่มีโชนักวิชาชีพและมีใช้สถาบันแบบทางการ

ระบบการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน เป็นความสัมพันธ์ของบุคคล มีองค์ประกอบของระบบการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน หรือระบบการแพทย์พื้นบ้าน คือ หมอพื้นบ้าน ผู้ป่วย และครอบครัวของผู้ที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วย

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2550 : 113-144) ได้กล่าวถึงระบบการแพทย์พื้นบ้านไทย ประกอบขึ้นจากระบบการแพทย์ย่อย 4 ระบบ คือ

1. การแพทย์แบบประสบการณ์ โดยได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมทางการแพทย์ เช่น การแพทย์แบบกรีก แบบอินเดีย เป็นต้น มีการถ่ายทอดความรู้ผ่านประสบการณ์ถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่น ซึ่งถือว่าเป็นการแพทย์พื้นฐานที่ตั้งอยู่บนประสบการณ์ สามารถให้การรักษาได้ 3 ลักษณะ คือ

1. การรักษาด้วยยากลางบ้าน รักษาโดยชาวบ้านและรักษาอาการเจ็บป่วยโดยทั่วไป ใช้สมุนไพรที่หาง่าย
2. แบบแผนการปฏิบัติตัวเฉพาะ เป็นแบบแผนการปฏิบัติตัวกรณีที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับสุขภาพ ที่เรียกว่า ข้อห้าม หรือจะตำ ขีด ผิด หรือขวง
3. การรักษากับหมอพื้นบ้าน เป็นหมอพื้นบ้านที่รักษาเฉพาะโรค หรือรักษาได้เฉพาะที่ตนสืบทอดมา เช่น หมอยาต้ม หมอน้ำมันหรือหมอกระดูก หมอดำแย หมอนวด เป็นต้น

2. การแพทย์แบบอำนาจเหนือธรรมชาติ เป็นการรักษาด้วยวิธีการเช่น ไหว้บูชาผี หรือการรักษาด้วยหมอผีหรือหมอธรรมรักษาโรคที่เกิดจากผีกระทำ เป็นระบบการแพทย์ที่ตั้งอยู่บนความเชื่อ ทำหน้าที่เป็นระเบียบกฎเกณฑ์ของสังคม เป็นตัวควบคุมพฤติกรรมของมนุษย์ให้ดำเนินไปตามครรลองที่เหมาะสม

3. การแพทย์แบบโหราศาสตร์ ได้รับอิทธิพลมาจากวัฒนธรรมพราหมณ์ ใช้แก้ปัญหาสุขภาพด้วยวิธีการสะเดาะเคราะห์

4. การแพทย์แบบทฤษฎีธาตุ เป็นการวินิจฉัยความผิดปกติของธาตุในร่างกาย หากธาตุใดหย่อน กำเริบ หรือพิการ ก็จะรักษาให้เกิดภาวะสมดุลของร่างกาย

2.2.3 สาเหตุการเกิดโรคของระบบการแพทย์พื้นบ้าน

กัณฑ์วีร วิวัฒน์พาณิชย์ และขวัญจิต ศศิวงศาโรจน์ (2547: 112) ได้กล่าวถึงสาเหตุการเกิดโรคของระบบการแพทย์พื้นบ้าน ดังนี้

2.2.3.1 ความเจ็บป่วยที่เกิดจากการขาดสมดุลธาตุ ตามทฤษฎีสมดุลธาตุ (Humoral theory) มองว่าร่างกายประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 คือ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม ธาตุไฟ เมื่อธาตุในร่างกายเกิดการแปรปรวน (หย่อน กำเริบ พิการ) ก็จะทำให้เกิดอาการเจ็บป่วย

2.2.3.2 ความเจ็บป่วยที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ เมื่อถึงช่วงเปลี่ยนแปลงฤดูกาลและอากาศเปลี่ยน อิทธิพลของฤดูกาลและช่วงเวลา ย่อมมีผลต่อการปรับตัวของร่างกายเมื่อไม่สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงของอากาศในแต่ละช่วงเวลาหรือบางครั้งเปลี่ยนแปลงอย่างกะทันหันก็อาจเกิดการเจ็บป่วยได้เช่นเดียวกัน

2.2.3.3 ความเจ็บป่วยที่เกิดจากการบริโภคอาหารแสลงโรค การกินอาหารที่ไม่ถูกกับธาตุของบุคคล เป็นสาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยและแพ้อาหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาหารบางอย่างที่ถือเป็นของแสลงในแต่ละช่วงวัยหรือตามข้อกำหนดของสถานะสุขภาพ จะยิ่งเพิ่มความรุนแรงมากขึ้นตามลำดับ

2.2.3.4 ความเจ็บป่วยที่เกิดจากเชื้อโรค ในกรณีนี้เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากร่างกายได้รับสิ่งผิดปกติเข้าไปในร่างกายผ่านทางลมหายใจ การกิน การหลับนอนและพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เช่น เชื้อขางของการแพทย์ล้านนา กระพั่น หละ ที่เกิดในเด็ก เป็นต้น

2.2.3.5 ความเจ็บป่วยที่เกิดจากการประกอบอาชีพ เนื่องจากการตรากตรำทำงานหนักจากการประกอบอาชีพ จัดเป็นกลุ่มอาการผิดปกติอีกประเภทหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการฝืนอิริยาบถอย่างใดอย่างหนึ่งเป็นเวลานานๆ

2.2.3.6 ความเจ็บป่วยที่เกิดจากอุบัติเหตุ เช่น การถูกของมีคมบาด อุบัติเหตุจากการตกต้นไม้ รถชน รถคว่ำ ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ ซึ่งเป็นผลมาจากความประมาทและขาดความระมัดระวัง

2.2.4 รูปแบบการรักษาของระบบการแพทย์พื้นบ้าน

วิจิต เปานิล (2555 : 13-1-13-40) กล่าวถึงรูปแบบการรักษาโรคในระบบการแพทย์พื้นบ้านที่เป็นรูปธรรมและยังคงพบเห็นบ่อยๆ ได้แก่

2.2.4.1 การใช้ยาสมุนไพร เป็นการใช้ยาสมุนไพรในครัวเรือนหรือการใช้ยาสมุนไพรตำรับ

2.2.4.2 การใช้เทคนิคพิเศษร่วมกับสมุนไพร เช่น การนวด ประคบ เข้าเผือกไม้ ไข่ จับเส้น ย่ำขาง เป็นต้น และบ่อยครั้งพบว่าใช้คาถาอาคมร่วมด้วย

2.2.4.3 การใช้คาถาอาคมและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ เช่น มีดหมอ สายสิญจน์ หรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์อื่นเพื่อเป็นอุปกรณ์ประกอบความเชื่อมาใช้รักษาอาการเจ็บป่วย เป็นต้น

2.2.4.4 การทำบุญสะเดาะเคราะห์ เป็นการทำพิธีกรรมที่วัดและการเช่นสรวง
บูชาภูตผีหรือสิ่งเหนือธรรมชาติ

2.2.4.5 การทรงเจ้า เข้าผีเพื่อรักษาหรือเสี่ยงทายในรูปแบบต่างๆ แตกต่างกันไป
ตามพื้นที่ เช่น ภาคอีสาน การล่าผีฟ้า ภาคใต้ มีการลงครูโนรา เป็นต้น

2.3 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับหมอพื้นบ้าน

2.3.1 ความหมายของหมอพื้นบ้าน

ตามระเบียบกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าด้วยการออก
หนังสือรับรองหมอพื้นบ้าน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2555 ได้ให้ความหมายของหมอพื้นบ้าน คือบุคคลซึ่ง
มีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นเป็นระยะเวลาไม่
น้อยกว่า 10 ปี ด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์พื้นบ้าน ตามวัฒนธรรมของชุมชน
สืบทอดกันมานานเป็นที่นิยมนกย่องจากชุมชน โดยได้รับการรับรองจากประชาชนในหมู่บ้านไม่
น้อยกว่า 10 คน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐระดับปทุม
ภูมิที่ผู้ขอหนังสือรับรองมีภูมิลำเนาอาศัยอยู่ ปัจจุบันสำนักงานการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมพัฒนา
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบ
เกี่ยวกับการประเมินความรู้ของหมอพื้นบ้านของเพื่อเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์
แผนไทยตั้งแต่ปีพ.ศ. ๒๕๔๘ จนถึงปี พ.ศ. ๒๕๕๕ มีจำนวน ๑๖๑ คน(ภารดร สามสูงเนิน และ
คณะ, 2556 : 14)

รัชนิ จันทรเกษ และคณะ (2550 : 103-105) ได้ศึกษาการวิจัยการแพทย์พื้นบ้านอีสาน
ของเครือข่ายสุขภาพวิถีไทอีสาน ปี 2549 ได้ให้คำจำกัดความของหมอพื้นบ้าน(หมอใหญ่) หมายถึง
หมอพื้นบ้านที่มีองค์ความรู้ รู้จักต้นไม้ รู้จักยาเป็นอย่างดี รู้จักอาการของโรคและการวินิจฉัยโรค มี
ประสบการณ์ไม่น้อยกว่า 20 ปี เป็นคนดี มีคุณธรรม สัตย์ซื่อ ชุมชนให้การยอมรับ

หมอพื้นบ้าน หมายความว่า บุคคลซึ่งมีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพโดย
อาศัยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งในทุกๆ หมู่บ้านจะมีชาวบ้านที่ชุมชนรับรู้และยอมรับว่าเป็น
หมอพื้นบ้านอยู่ (สำนักงานการแพทย์พื้นบ้านไทย, 2555 : 5-10)

2.3.2 ลักษณะและประเภทของหมอพื้นบ้าน

หมอพื้นบ้าน เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพและรักษาโรคให้กับผู้ป่วยในชุมชน ส่วนใหญ่เป็นบุคคลที่อาศัยอยู่ในชุมชน มีวิถีชีวิตเช่นเดียวกับชาวบ้าน เป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพและรักษาโรคให้กับชาวบ้านในชุมชน ช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยของชุมชน โดยมีการจำแนกประเภทของหมอพื้นบ้านไว้แตกต่างกัน ดังนี้

ชาคริต อนันทรวัน (2537: 32) จำแนกหมอพื้นบ้านออกเป็น 5 ประเภท คือ

1. หมอยาสมุนไพร ได้แก่ แพทย์แผนโบราณพื้นบ้านที่เรียนรู้กรรมวิธีการใช้สมุนไพรท้องถิ่นและใช้สมุนไพรรักษาโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ หมอยาสมุนไพรล้วนๆ ที่ใช้ความรู้เรื่องยาสมุนไพรค่อนข้างลึกซึ้ง และหมอยาสมุนไพรประกอบเวทมนต์คาถาอาคม เป็นหมอที่ใช้สมุนไพรควบคู่กับคาถาอาคม

2. หมอรักษากระดูก คือ หมอที่ทำหน้าที่รักษาคนป่วยที่กระดูกหัก

3. หมอธรรมและหมอสะเดาะเคราะห์ ใช้วิธีการรักษาโดยการใช่คาถาอาคมในการบำบัดรักษาคนป่วยทางกายและทางจิตใน

4. หมอสูดขวัญ เป็นการบำบัดรักษาจิตของผู้ป่วย เสริมพลังจิต ให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย

5. ร้างทรงเจ้า เป็นการเสริมกำลังใจของผู้ป่วย

เปรม ชินวันทนนานท์ (2547 : 106-108)กล่าวถึงรูปแบบการรักษาของหมอพื้นบ้าน แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. รักษาโดยไม่ใช้ยาสมุนไพร เช่น การดองเส้น การนวดพื้นบ้าน เป็นต้น
2. รักษาโดยใช้ยาสมุนไพร เช่น ยาหม้อหรือยาต้ม ยาคอง ยาลูกกลอน ยาฝน เป็นต้น
3. รักษาโดยวิธีอื่นๆ ตามความเชื่อของแต่ละท้องถิ่น เช่น ย่ำขาง เช็ด แหก รำผีฟ้า เป็นต้น

รัชณี จันทร์เกษ และคณะ (2550 : 103-105) ได้ศึกษาการวิจัยการแพทย์พื้นบ้านอีสานของเครือข่ายสุขภาพวิถีไทอีสาน ปี 2549 ได้แบ่งประเภทของหมอพื้นบ้านอีสานออกเป็น 11 ประเภท ดังนี้

1. หมอยาสมุนไพร เป็นหมอที่ใช้วิธีการรักษาผู้ป่วยด้วยสมุนไพร แร่ธาตุบางชนิดและพืชสัตว์บางชนิด
2. หมอเป่า เป็นหมอที่ใช้วิธีการเป่ารักษาโรค
3. หมอน้ำมันคัหรือหมอมนต์ หรือหมอเสก เป็นหมอที่รักษาโดยการทำน้ำมันคัแล้วพรมไปบนส่วนที่บาดเจ็บ มักรักษาผู้ป่วยที่กระดูกเคลื่อน
4. หมอนวด หมอนวดจับเส้น หรือหมอเอ็น ใช้วิธีการรักษาโดยการนวดแก้อาการเคล็ด ขัด ขอก หรือกระดูกเคลื่อน
5. หมอพระ เป็นหมอที่เป็นพระสงฆ์ ใช้วิธีการรักษาด้วยการประพรมน้ำมันคัหรืออาบ การผูกแขน
6. หมอเหยา หรือหมอลำผีฟ้า หมอลำผีทรง รักษาโดยการรำ
7. หมอธรรม มีความสามารถในการไล่ผี จับผี
8. หมอสูตร หมอพร หมอสู่วัณ หรือพาน(พราหมณ์) ให้การรักษาด้วยวิธีการสู่วัณ
9. หมอดำแย มีความรู้ความสามารถทำคลอด ดูแลแม่และเด็ก ก่อนคลอด ระหว่างคลอด และหลังคลอด
10. หมอเหยียบเท้าไฟ หรือหมอเหยียบเหล็กแดง รักษาด้วยวิธีการกดคลึงด้วยเท้าที่เหยียบน้ำมันสมุนไพรและเหล็กร้อนๆ อาจมีคาถาร่วมด้วย
11. หมอสักน้ำมัน หมอสักยาสมุนไพร หมอฝังเข็ม ใช้วิธีการรักษาด้วยการสักตามร่างกาย

พิศ แสนศักดิ์ (2548 :98-114) ได้ทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้านในภาคอีสานและคัดเลือกงานวิจัยมาทบทวน 43 เรื่อง โดยแบ่งประเภทของหมอพื้นบ้านออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. หมอพื้นบ้านที่รักษาอาการเจ็บป่วยที่มีสาเหตุมาจากสิ่งเหนือธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงของฤดูกาล ดวงดาว ผิดอิตลอง ผิดผี และผิดกรรม เช่น หมอน้ำมันคั หมอเป่า หมอพราหมณ์ หมอสูตร หมอธรรม หมอสะเดาะเคราะห์ หมอลำผีฟ้า หมอลำทรง หมอดำรา เป็นต้น

2. หมอพื้นบ้านที่รักษาอาการเจ็บป่วยที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง และอุบัติเหตุ เช่น หมอยาสมุนไพร หมอน้ำมัน หมอเหยา หมอลำส้อง หมอดำแย หมอรักษากระดูก เป็นต้น

ยิ่งยง เทาประเสริฐ (2546 : 47-63) ได้แบ่งประเภทของการรักษาของหมอพื้นบ้าน ล้านนาด้วยหลักการกว้างๆ เป็น 4 ประเภท คือ

1. กลุ่มที่ป้องกันหรือรักษาด้วยพิธีกรรม เช่น การดูเมื่อทำนายฤกษ์ยาม การขจัด ปัดเป่าสิ่งเลวร้ายที่พบจากการดูเมื่อ เช่น การส่งเคราะห์ ส่งเกิด ส่งผี ส่งอุปาทว์ ถอนจิต บูชาเทียมน ผิงธนู รดน้ำมันต์ ลงอาถรรพ์ เป็นต้น

2. กลุ่มที่ป้องกันหรือรักษาทางกาย เช่น การนวดบีบเส้น ดอกเส้น การขวากชูย การขีด การแหก การย่ำขาง เป็นต้น

3. กลุ่มที่ป้องกันหรือรักษาด้วยยาสมุนไพรซึ่งก็มีรูปแบบการให้ยาหลายวิธี เช่น ยาหม้อยาต้ม ยาหลาม ยาฝน ยาผง ยาลูกกลอน ยาตอง เป็นต้น

4. กลุ่มที่ป้องกันหรือรักษาด้วยอาหารและการกิน เช่น การงดอาหารแสดงต่อ โรคนั้นๆ เลือกอาหารร้อน-เย็นให้เหมาะกับโรค หรือกินอาหารให้สอดคล้องกับธาตุของผู้ป่วย กิน อาหารที่ช่วยบำรุงร่างกาย เป็นต้น

กัณฑ์วีร์ วิวัฒน์พาณิชย์ และขวัญจิต ศศิวงศาโรจน์ (2547: 113) กล่าวถึงผู้ให้การรักษาสุขภาพในการแพทย์แบบพื้นบ้าน

1. หมอสมุนไพร มีชื่อเรียกที่แตกต่างกันไปตามแต่ละท้องถิ่น เช่น หมอยา หมอ ไม้ หมอฝนยา หมอดมยา หมอฮากไม้ เป็นต้น แต่วิธีการรักษาโดยรวมจะเหมือนกันคือ ใช้สมุนไพร เป็นหลักในการรักษา

2. หมอเป่า จะใช้คาถาอาคมในการรักษาเป็นหลัก เป็นการรักษาโดยการเป่า ซึ่งมีตั้งแต่การเป่าลมธรรมดา เหล้า น้ำหมาก น้ำมันต์ หรือบางครั้งอาจเป็นสมุนไพร หมอประเภทนี้ ส่วนใหญ่เป็นผู้ชาย

3. หมอน้ำมันหรือหมอกระดูกหรือหมอน้ำมัน หมอในกลุ่มนี้เป็นผู้ให้การรักษา โรคที่เกี่ยวกับกระดูก เช่น กระดูกหัก กระดูกเคลื่อน ใช้วิธีการรักษาโดยการเข้าเฝือกควบคู่กับการ ทาน้ำมัน อาจมีการเป่าคาถาร่วมด้วย

4. หมอนวด เน้นการรักษาโดยการจับเส้นต่างๆ ในร่างกาย และการนวดเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การรักษานอกจากจะใช้นวดแล้วบางครั้งยังมีการใช้สมุนไพรและการเป่าคาถาร่วมด้วย

5. หมอดำแย เน้นการดูแลครรภ์ก่อนคลอด ทำคลอด ดูแลเด็กและมารดาหลังคลอด สำหรับวิธีการรักษามีการใช้สมุนไพรร่วมด้วย ปัจจุบันหญิงตั้งครรภ์ในชนบทส่วนใหญ่นิยมไปคลอดบุตรที่โรงพยาบาล บทบาทของหมอดำแยจึงเป็นเพียงผู้ให้การดูแล สนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรมหลังคลอด ตลอดจนดูแลแม่และเด็ก โดยเฉพาะหมู่บ้านในภาคอีสานยังมีการอยู่ไฟเกือบทั้งหมด ยกเว้นการคลอดบุตรโดยการผ่าตัด

2.3.3 คุณสมบัติของหมอพื้นบ้าน

คุณสมบัติของหมอพื้นบ้านที่เหมาะสมต่อการดูแลสุขภาพชุมชนจะต้องเป็นหมอพื้นบ้านที่มีคุณธรรม มีความสามารถในการดูแลรักษาโรคภัยไข้เจ็บของคนในชุมชนได้ ไม่มีลักษณะเอาเปรียบหรือหลอกลวงเพื่อนบ้าน ทั้งในและนอกชุมชน สามารถสังเกตได้ดังนี้ (เสาวนีย์ กุลสมบุรณ์, 2555 : 3-5)

2.3.3.1 หมอพื้นบ้านมีจิตใจช่วยเหลือผู้ป่วย มีจิตใจเมตตา ดูแลทั้งความทุกข์ทางกายและทางใจของผู้ป่วย แบ่งหมอพื้นบ้านออกเป็น 2 กลุ่ม คือ หมอพื้นบ้านที่เรียนรู้และฝึกฝนความชำนาญจากการปฏิบัติมาหลายปีหรือนับสิบปี และหมอพื้นบ้านที่มีการรักษาโรคที่เกิดจากเหตุการณ์หรือประสบการณ์เฉพาะ เป็นไปตามความเชื่อและศรัทธาของชุมชน อาศัยการสืบทอดอำนาจเหนือธรรมชาติ (ผีและอำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์) และพิธีกรรมในการรักษา

2.3.3.2 หมอพื้นบ้านมีความเคารพและกตัญญูต่อครูบาอาจารย์ จะเห็นได้จากกระบวนการรักษาจะมีพิธีบูชาครูก่อนเริ่มการรักษาโรค เพื่อรำลึกถึงพระคุณของครูอาจารย์ที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ รวมทั้งให้ครูคุ้มครองและช่วยให้การรักษาโรคประสบผลดี ภายหลังที่ผู้ป่วยหายจากโรคเป็นปกติแล้ว ผู้ป่วยจะมี “พิธีส่งขวัญข้าว” เพื่อแสดงความกตัญญูและสำนึกในบุญคุณของหมอพื้นบ้านและครูบาอาจารย์ ชาวไทยภาคกลางเรียกว่า “การส่งขวัญข้าว” ชาวอีสานเรียกว่า “ปงคาย” ชาวใต้เรียกว่า “ตั้งราด” ล้านนาเรียกว่า “ขันตั้ง”

2.3.3.3 หมอพื้นบ้านที่ดีและมีคุณธรรมจะได้รับการยอมรับและเชื่อถือจากชุมชน หมอพื้นบ้านมีบทบาทอยู่ในบริบททางสังคมวัฒนธรรม มีระบบคิด ระบบคุณค่า และการปฏิบัติที่สอดคล้องกับชุมชน เป็นบุคคลที่อยากดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยแบบสงเคราะห์และพึ่งพาอาศัย

กันและกัน ชุมชนให้ความเคารพหมอพื้นบ้าน และหมอพื้นบ้านก็มีจิตใจอยากช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในความทุกข์

2.3.4 ขั้นตอนการรักษาของหมอพื้นบ้าน

กัณฑ์วีร วิวัฒน์พาณิชย์ และขวัญจิต ศศิวงศาโรจน์ (2555 : 112-113) กล่าวถึง ขั้นตอนการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน มีขั้นตอนดังนี้

1. พิธีตั้งขันข้าวหรือการตั้งคาย เป็นการไหว้ครูเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ทางการรักษา อีกทั้งเป็นกระบวนการหนึ่งที่จะช่วยให้เกิดความมั่นใจของหมอและสร้างความเชื่อมั่นต่อผู้รับบริการ

2. พิธีขอครู-บนครู เมื่อผู้ป่วยตั้งขันครูและใส่เครื่องบูชา พร้อมเงินใส่พานถวายให้แก่หมอแล้ว หมอจะเริ่มทำพิธีโดยนำพานดังกล่าวยกขึ้นบูชาครู พร้อมกับอาราธนาต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์และอ้อนวอนต่อครูบา อาจารย์ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาให้เข้ามามีส่วนร่วมในการรักษา และดลบันดาลการรักษาครั้งนี้ให้ผ่านพ้นไปได้ด้วยดีอย่างมีประสิทธิภาพ จากนั้นผู้ป่วยก็จะบนกับครูของหมอผู้ให้การรักษาเพื่อให้คำสัญญาว่าถ้าหายจากการเจ็บป่วยแล้วจะตอบแทนครูและหมอผู้ให้การรักษาด้วยสิ่งใด

3. การวินิจฉัยโรค หมอจะพิจารณาว่าผู้ป่วยนั้นมาด้วยโรคหรืออาการอย่างไร ด้วยการซักถามและสังเกตอาการภายนอกที่พอสังเกตได้ หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการสัมผัสเนื้อตัวผู้ป่วยเพื่อใช้เป็นส่วนหนึ่งในการวินิจฉัยโรคหรืออาการ เช่น การตรวจจับชีพจร สัมผัสผิวหนังเพื่อพิจารณาความแห้ง หยิบ ร้อน เย็น อีกทั้งให้ครอบครัวและเครือญาติเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการวินิจฉัย โดยได้ถามข้อมูลบางประการจากญาติหรือผู้ที่พาผู้ป่วยมา

4. การรักษา หลังจากหมอวินิจฉัยโรคแล้วก็จะดำเนินกระบวนการรักษา ซึ่งแตกต่างกันไปตามชนิดและอาการที่ปรากฏ โดยส่วนมากนิยมใช้ยาสมุนไพร เช่น ยากิน ยาทา น้ำมันนวด ยาต้ม ยากวาด ซึ่งเป็นยาที่ปรุงขึ้นใช้เอง อย่างไรก็ตามการรักษาแบบพื้นบ้านยังประกอบไปด้วยการผสมผสานคาถาและพิธีกรรมทางไสยศาสตร์เป็นตัวเสริมให้การรักษาด้วยตัวยาได้ผลยิ่งขึ้น เพื่อเพิ่มความศรัทธาและศักดิ์สิทธิ์ ตลอดจนสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่ผู้ป่วย เช่น การรดน้ำมนต์ เข้าญาณ ทำสมาธิ วิปัสสนา สวดมนต์ ไหว้พระ ทำบุญ เป็นต้น

5. การปลงชัน เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการสวมบทบาทของผู้ป่วยเพื่อก้าวข้ามผ่านไปสู่สภาวะปกติ หลังจากอาการต่างๆ หายไปหรือทุเลาเบาบางลง ผู้ป่วยต้องนำสิ่งที่ให้สัญญาไว้มาตอบแทนแก่ครูบาอาจารย์ของหมอและตัวหมอตามที่ตกลงไว้ในขั้นตอนของการบนครุ

รัชชัย เทียนงาม (2542) ได้ศึกษาองค์ความรู้หมอพื้นบ้านล้านนา พบว่า ขั้นตอนการรักษาประกอบด้วย

1. การขอความช่วยเหลือจากหมอ คือ ผู้ป่วยที่มีภาวะอาการเจ็บป่วยที่หนักก็จะมาขอความช่วยเหลือให้หมอไปรักษาให้ที่บ้าน

2. พิธีตั้งครุ คือ การตั้งขันบูชาครู ประกอบด้วย สวดยใส่ดอกไม้ รูป-เทียน หมากพลู ผ้าขาว ผ้าแดง เหล้า ข้าวเปลือก ข้าวสาร เบี้ย เงิน

3. บนขันครุ วัตถุประสงค์ 2 อย่าง คือ เพื่อหายจากความเจ็บป่วยและเป็นการเสนอสิ่งตอบแทนให้กับหมอ

4. การวินิจฉัยโรค เริ่มจากการซักประวัติอาการเจ็บป่วย การตรวจร่างกายของผู้ป่วย บางครั้งมีการใช้วิธีอื่นร่วมด้วย เช่น การทำนาย การเข้าทรง เป็นต้น

5. การรักษาโรค ดำเนินการรักษาแตกต่างกันตามชนิดของโรค

6. การปลงชัน เมื่อผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วยแล้วต้องนำเครื่องบูชาครูมาหาหมอเพื่อประกอบพิธีปลงชันตามที่ได้บนครุไว้

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ประทักษ์วัล สุขสำราญ (2549) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาสถานการณ์การดูแลสุขภาพและการรักษาโรคด้วยการแพทย์พื้นบ้าน ในมุมมองของหมอพื้นบ้าน กรณีศึกษาในเขตชนบทอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 14 ตำบล เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา พบว่า หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ มีพื้นฐานมาก่อนข้างตำ มีรายรับจากค่ารักษาน้อย ส่วนใหญ่ใช้วิธีการรักษาผู้ป่วยแบบผสมผสาน โดยนิยมใช้การเป่าคาถาร่วมกับวิธีการรักษาอื่นๆ การประกอบพิธีกรรม และการใช้ยาสมุนไพร ส่วนหมอดำเยาในปัจจุบันไม่ทำคลอดแล้วแต่ยังให้การดูแลหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด และรักษาโรคอื่นๆ ด้วย อาการเจ็บป่วยที่หมอพื้นบ้านทำการรักษาเป็นประจำและได้ผลดี ได้แก่ กำ

เกิด แผลอักเสบ ภูสวัต บาดแผลสดและอุบัติเหตุ ทั้งนี้ผู้ป่วยจะไปรับการรักษาที่สถานีนามัยหรือโรงพยาบาล มาก่อนแล้วจึงจะให้หมอพื้นบ้านทำการรักษา โดยเชื่อว่าจะทำให้หายเร็วขึ้น ในส่วนของการถ่ายทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านมีน้อย และหาผู้ที่ต้องการศึกษาอย่างจริงจังได้ยาก และพบว่าตำราการแพทย์พื้นบ้านที่จารึกด้วยอักษรตัวธรรม และอักษรตัวไทยน้อยลงในใบลานยังคงมีอยู่แต่ขาดการดูแลรักษาที่ดี

ปิยนุช ยอดสมสวยและสุพิมพ์ วงษ์ทองแท้ (2552) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้คือแบบสัมภาษณ์ โดยเก็บข้อมูลจากหมอพื้นบ้านที่ปัจจุบันยังให้การรักษาและดูแลสุขภาพให้กับประชาชน และนำเสนอข้อมูลเป็นค่าความถี่ กลุ่มตัวอย่างเป็นหมอพื้นบ้าน จำนวน 19 คน ผลการศึกษาพบว่า หมอพื้นบ้านที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภองครักษ์ที่ให้การรักษาและดูแลสุขภาพกับประชาชนมีจำนวน 19 คน เหตุสนใจสำคัญที่ทำให้มาเป็นหมอพื้นบ้าน คือ การที่มีบรรพบุรุษเป็นหมอพื้นบ้าน ความรู้ที่ใช้ในการรักษาส่วนใหญ่จะบันทึกไว้ในความทรงจำ คนไข้ที่ได้รับการรักษามีทั้งคนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่องครักษ์และจังหวัดใกล้เคียง ในการรักษาโรคหมอพื้นบ้านจะเริ่มจากการซักประวัติคนไข้ร่วมกับการตรวจร่างกาย โดยจะใช้ศาสตร์พื้นบ้านของแต่ละบุคคล ในการรักษาหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่จะใช้สมุนไพรตำรับ ร่วมกับการใช้คาถา นอกจากนั้นหมอพื้นบ้านบางท่านจะมีข้อปฏิบัติพิเศษ ได้แก่ การถือศีล หมั่นทำบุญ และไม่ดื่มแอลกอฮอล์ โดยจะพบในกลุ่มหมอพื้นบ้านที่ใช้คาถาในการรักษาร่วมกับการจำยาสมุนไพร

ชนิดา ขุนบุญจันทร์ ฉันทนา กระฤฤทธิ์ สิริลดา พิมพา และสุชน พรบัตินิตยภัตมา (2555) ได้ทำรายงานเบื้องต้นการศึกษาการรักษาผู้ป่วยกระดูกหักของหมอพื้นบ้าน เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เจาะลึกหมอพื้นบ้านที่ให้การรักษากระดูกหัก จำนวน 9 คน ศึกษาเกี่ยวกับภูมิหลัง กระบวนการรักษากระดูกหัก และประเมินผลการรักษาในกลุ่มผู้ป่วยกระดูกหักที่ได้รับการรักษาจากหมอพื้นบ้าน จำนวน 216 คน โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านออร์โธปิดิกส์ พบว่าหมอพื้นบ้านทั้งหมดเป็นเพศชาย โดยครึ่งหนึ่งสืบทอดความรู้มาจากบรรพบุรุษ ส่วนอีกครึ่งหนึ่งสืบทอดมาจากบุคคลอื่น มีประสบการณ์การรักษากระดูกหักไม่น้อยกว่า 20-30 ปี การรักษาส่วนใหญ่เป็นการรักษากระดูกแขนหัก ผลการรักษาร้อยละ 24.5 ผู้ป่วยหายเป็นปกติ สภาพรูปร่างของกระดูกติดผิดรูปแต่สามารถใช้งานได้ ร้อยละ 37.0สภาพรูปร่างของกระดูกติดผิดรูปแต่สามารถใช้งานได้เหมือนข้างปกติ ร้อยละ 1.9 การติดของกระดูกที่หัก มีสภาพรูปร่างเหมือนข้างปกติ แต่กลับใช้งานได้ไม่เหมือนข้างปกติ และร้อยละ 36.3 การติดของกระดูกผิดรูปและการใช้งานก็ไม่เหมือนข้างปกติ จากการวิจัยพบว่า แม้ผลการรักษาของหมอพื้นบ้านจะไม่ได้เท่าที่ควร แต่ประชาชนจำนวน

มากยังเลือกรับการรักษาจากหมอพื้นบ้านและมีความพึงพอใจในผลการรักษา ทำให้เห็นว่าความเชื่อและความศรัทธาในการรักษาของหมอพื้นบ้านยังคงมีอยู่ในสังคมไทย

พระมหาทองจันทร์ ทิพย์วัฒน์ (2543) ได้ทำการศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านในการรักษาโรคกระดูก อำเภอรวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้แบบสัมภาษณ์และสังเกตแบบมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างเป็นหมอน้ำมันต์ 4 คน หมอน้ำมันงา 14 คน หมอน้ำมันมะพร้าว 1 คน มีกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วย 40 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่มารับการรักษาจากหมอพื้นบ้านมี 2 ประเภท คือ ผู้ป่วยอาการไม่สาหัส และผู้ป่วยอาการสาหัส การรักษาเริ่มจากการซักประวัติ ตรวจและวินิจฉัยโรค ประกอบพิธีไหว้ครู พิธีกรรมปลุกเสกน้ำมันต์ น้ำมันงา หรือน้ำมันมะพร้าว ด้วยเวทมนต์คาถา การรักษาผู้ป่วยของหมอพื้นบ้านกรณีหมอน้ำมันต์ มีการดื่ม อาบ ทาน้ำมันต์ เสกเป่าเวทมนต์คาถาจัดกระดูกให้กลับเข้าสู่ตำแหน่ง ใส่แซกหรือเฝือก ผูกแขนเรียกขวัญ และมีขั้นตอนการสมมนาคูณหรือการปลงศพเป็นลำดับสุดท้ายของการรักษา

รัชชัย เทียนงาม (2542) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาองค์ความรู้ทางการแพทย์พื้นบ้านล้านนา : กรณีศึกษาหมอปิ่นแก้ว ตันนวล ผลการศึกษาพบว่าองค์ความรู้ทางการแพทย์พื้นบ้านล้านนาของหมอปิ่นแก้ว ตันนวล เชื่อว่า ร่างกายประกอบด้วยธาตุและส่วนประกอบของธาตุ ส่วนสาเหตุของการเกิดโรค มีทั้งสาเหตุจาก ธรรมชาติและสาเหตุจากสิ่งเหนือธรรมชาติ โรคที่มีสาเหตุจากธรรมชาติเกิดจากเชื้อขาง ซึ่งเป็น สาเหตุของการเกิดโรค และหมอยังใช้เชื้อขางในการอธิบายโรค การเกิดโรคที่มีสาเหตุจากสิ่ง เหนือธรรมชาติเกิดจากผีทำ การใช้คาถาอาคม ทำผิดขนบธรรมเนียมประเพณี ขวัญหายเคราะห์ หรือชะตาตกอยู่ในช่วงเคราะห์ร้าย และเป็นไปตามกฎแห่งกรรมหรือกรรมเก่า วิธีการรักษาโรค ตามทฤษฎีมีหลายรูปแบบ เช่น การหลีกเลี่ยงปัจจัยที่ทำให้โรครุนแรงขึ้น การใช้ยา การรับประทาน อาหารที่เหมาะสม การใช้กิจกรรมต่างๆ (เช่น การนวด การออกกำลังกาย) การใช้เวทมนตร์ หรือคาถาอาคม และการประกอบพิธีกรรม ปัจจัยที่มีส่วนหล่อหลอมองค์ความรู้ทางการแพทย์ของหมอปิ่นแก้ว ตันนวล มี 2 ปัจจัย คือ (1) ปัจจัยภายใน ได้แก่ การเกิดในตระกูลหมอพื้นบ้าน การมีโอกาสได้ใช้องค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง และ (2) ปัจจัยภายนอก ได้แก่ การได้มีโอกาสพบปะนักวิชาการกลุ่มต่างๆ ทำให้ สามารถปรับองค์ความรู้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์แบบแผนของโรคที่เปลี่ยนแปลงไป

บุษราคัม ศรีทาเวช (2556) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์บ้านท่าสั้ง ตำบลห้วยไผ่ อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี ผลการวิจัยพบว่า 1. บริบททางวัฒนธรรมของหมอพื้นบ้านและชาวบ้านทุกครัวเรือนล้วนให้การเคารพนับถือ ผีปู่ตา โดยมีความเชื่อว่าหากผู้ใดประพฤติดัวผิดจากข้อตกลงที่ถือปฏิบัติร่วมกัน หรือกระทำการล่วงเกิน

จะได้รับการลงโทษจากผีป่วน ที่บันดาลให้เกิดความเจ็บป่วยกับตัวเองหรือคนในครอบครัว จึงเป็น สิ่งที่ทำให้เกิดปัจจัยสำคัญที่เชื่อมโยงระหว่างความเชื่อและสาเหตุของการเจ็บป่วยของคนใน หมู่บ้านเข้าด้วยกัน 2. ระบบการแพทย์พื้นบ้านแบบเวชกรรมชาติพันธุ์ของชาวบ้านท่าลี่ เป็น ความเชื่อและวิถีปฏิบัติที่สัมพันธ์กับโรคร้ายไข้เจ็บอันเป็นผลมาจากการพัฒนาวัฒนธรรมดั้งเดิม โดยมีได้มีเค้าโครงความคิดมาจากระบบการแพทย์สมัยใหม่ แบ่งได้ 4 กลุ่ม คือ (1) สาเหตุของความ เจ็บป่วย เกิดจากธรรมชาติ อำนาจเหนือธรรมชาติ และเคราะห์กรรม (2) บทบาทของผู้บำบัดรักษา หมอพื้นบ้านแต่ละคนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะด้านหรือหลายด้าน ที่พบมากที่สุดคือหมอ เป่า หรือหมอเวทย์มนต์ หมอน้ำมันหรือหมอกระดูก หมอสมุนไพร และหมอดำเย ตามลำดับ (3) รูปแบบการบำบัดรักษา แบ่งเป็น การรักษาเนื่องจากความผิดปกติทางร่างกายหรือได้รับอุบัติเหตุ การรักษาเนื่องจากสาเหตุที่เกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ และการรักษาหรือช่วยทำคลอด นอกจากการ รักษาผู้ป่วยตามหลักการแพทย์พื้นบ้านแล้ว หมอพื้นบ้านหนึ่งคนมีความสามารถในการรักษาได้ หลากหลาย เพื่อตอบสนองความจำเป็นในการบำบัดรักษาอาการป่วยเบื้องต้น (4) พิธีกรรมที่ เกี่ยวข้องกับการรักษา เป็นพิธีกรรมที่ใช้ประกอบ การรักษา รวมถึงความเชื่อในการรักษาและการ ปฏิบัติตัวของหมอพื้นบ้านและผู้ป่วย แบ่งเป็นพิธีกรรมทั่วไปที่กระทำผ่านทางจาระโบ และ พิธีกรรมประกอบการรักษาที่กระทำผ่านทางหมอพื้นบ้าน 3. การดำรงอยู่ของภูมิปัญญาหมอ พื้นบ้านส่วนใหญ่ได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ ชาวบ้านให้ความนับถือและเป็นที่รู้จักกันดี แต่ ปัจจุบันที่ความเจริญพัฒนามากขึ้นการแพทย์พื้นบ้านจึงได้รับความนิยมนลดลง เนื่องจากการแพทย์ พื้นบ้านเป็นการรักษาที่ยังไม่มีแบบแผนที่แน่นอน คุณสมบัติของผู้สืบทอดมีข้อจำกัด ตลอดจน ข้อจำกัดทางกฎหมายไม่สามารถคุ้มครองให้ดำเนินการรักษาได้อย่างถูกกฎหมาย ทำให้ชาวบ้าน บางกลุ่มเมื่อเกิดเจ็บป่วยแม้เพียงเล็กน้อยก็จะไปหาหมอที่ สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลที่เครื่องมือ และยาที่ทันสมัย เห็นผลการรักษาที่รวดเร็ว ต่างกับการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านที่ใช้เวลานาน กว่าที่จะเห็นผล และบางกลุ่มเห็นเป็นเรื่องล้าหลังไม่ทันสมัย ทำให้คนรุ่นใหม่ในหมู่บ้านไม่ให้ความสนใจในการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของชุมชน

บุญมาส สินธุประมา และเจนศิริ จันทศิริ (2538) ได้ศึกษาเรื่อง การดำรงอยู่และการ ปรับตัวของการแพทย์พื้นบ้านในเขตเมืองเชียงใหม่ พบว่า ประเภทและบทบาทของหมอพื้นบ้านที่ มีลักษณะที่หลากหลาย แบ่งได้ 3 ประเภท ได้แก่ หมอพื้นบ้านที่รักษาโดยเน้นการประกอบ พิธีกรรม หมอพื้นบ้านที่รักษาโดยเน้นการรักษาตามพื้นฐานความเชื่อจากเหตุผลทางธรรมชาติ และ หมอพื้นบ้านที่ใช้กระบวนการรักษาหลายๆ วิธีผสมผสานกัน หมอพื้นบ้านที่ยังคงมีบทบาทการ รักษาในปัจจุบันๆ ได้แก่ หมอจับชีพจร หมอพระ หมอยา หมอบีบนวด หมอเสกเป่าคาถา เช็ดแกก หมอน้ำมันหรือหมอกระดูก หมอทรง หมอดูเมื่อ หมอสะเดาะเคราะห์ หมอที่มีบทบาทมากขึ้น

ได้แก่ หมอทรง หมอปีบนิ้ว หมอดูเมื่อ หมอที่หมดบทบาทในการทำคลอดแบบพื้นบ้าน คือ หมอตำแย การดำรงอยู่และการปรับตัวเกี่ยวกับกระบวนการเข้าสู่การเป็นหมอพื้นบ้านนั้น พบว่าแรงจูงใจของการเป็นหมอพื้นบ้านเกิดจากความสนใจส่วนบุคคล ต้องการช่วยเหลือผู้อื่นทั้งในครอบครัวชุมชน แบบแผนการถ่ายทอดไม่มีระบบชัดเจนเน้นการปฏิบัติสืบต่อกันมา แหล่งของการเรียนรู้ได้จากการบวชเรียนที่วัด จากผู้เฒ่าผู้แก่ในละแวกชุมชน และเรียนเพิ่มเติมด้วยตนเองภายหลังจาริตที่มีการสืบทอดมาในปัจจุบันได้แก่ พิธีการรับขันตั้ง(ขันครู) การไหว้ครู ข้อปฏิบัติ ข้อห้ามของหมอพื้นบ้าน และคุณสมบัติของผู้ที่จะเป็นหมอพื้นบ้าน เป็นต้น การปรับบทบาทของหมอพื้นบ้านพบว่าสถานภาพทางสังคมในแง่ของการได้รับการยกย่องทางสังคม โดยส่วนรวมลดลงเมื่อเทียบกับอดีต เนื่องจากการจัดลำดับชั้นทางสังคมในปัจจุบันมีปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม การศึกษาแผนใหม่เป็นตัวกำหนดมากกว่าการที่ได้รับการยกย่องทางสังคมจากการบวชเรียนแบบดั้งเดิม แต่สถานภาพบทบาทที่ยังคงดำรงอยู่ในแง่ของบทบาทการรักษา ยังได้รับการเคารพยกย่องอยู่ค่อนข้างมาก ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณสมบัติและความสามารถของหมอพื้นบ้าน ส่วนลักษณะของการปรับบทบาทของหมอพื้นบ้านนั้น ไม่ได้ปรับเพื่อสู่บทบาทใหม่ แต่เป็นการปรับบทบาทด้านการรักษาโรค หรืออาการเจ็บป่วยที่การแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถอธิบายและรักษาได้ผล หมอพื้นบ้านที่เป็นหมอยามีการปรับเปลี่ยนแบบแผนการรักษาอย่างชัดเจน โดยลดพิธีกรรมขั้นตอนในการเก็บยา ประยุกต์ปัจจุบันรูปแบบการปรุงยาใช้วิธีการชื้อยาและจ้ำร้านขายยาแผนโบราณผสมยา ไม้ หรือบดยาตามที่หมอพื้นบ้านบอกตัวยามาให้ นอกจากนี้ยังมีร้านที่รับจ้างบรรจุยาสมุนไพรใส่แคปซูลด้วย

สุวรัตน์ ชีระวร (2547) ได้ศึกษาเรื่อง บทบาทผดุงครรภ์โบราณใน 5 จังหวัดชายแดนใต้ พบว่าบทบาทหลักของผดุงครรภ์โบราณทั้งในอดีตและปัจจุบัน ได้แก่ การดูแลครรภ์และการทำคลอดซึ่งรวมถึงพิธีกรรมในการฝากครรภ์ บทบาทรองผดุงครรภ์โบราณ ได้แก่ การใช้สมุนไพรในการรักษาโรค ปัจจุบันการใช้บริการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณเริ่มลดลงเนื่องจากการเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุขมากขึ้น อย่างไรก็ตามความต้องการผดุงครรภ์โบราณในพื้นที่ที่ยังคงมีอยู่ โดยเฉพาะพื้นที่กันดาร พื้นที่ที่เป็นเกาะ ซึ่งในอนาคตผดุงครรภ์โบราณยังคงต้องมีอยู่ แต่ควรปรับบทบาทตามลักษณะความจำเป็นของพื้นที่ โดยคำนึงถึงลักษณะทางสังคมและวัฒนธรรม

ฉวีวรรณ ใจแก้ว (2544) ได้ศึกษาเรื่อง การเข้าสู่ความเป็นหมอพื้นบ้านและทัศนคติต่อการเป็นหมอพื้นบ้าน ศึกษาจากจังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นเพศชาย สาเหตุการเข้าสู่การเป็นหมอพื้นบ้านมากกว่าครึ่งหนึ่ง เพราะมีญาติเป็นหมอพื้นบ้าน รองลงมาเป็นผู้สนใจอยากเรียน โดยเรียนขณะบวชเป็นพระ มีส่วนน้อยที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านจนหายเกิดความสนใจจึงไปขอเรียน การเรียนหมอพื้นบ้านมากกว่าครึ่งหนึ่งไม่มีตำราเรียน แต่ที่เรียนโดยมี

ตำราเรียนก็มีไม่น้อย ทักษะของหมอพื้นบ้านในกลุ่มหมอยาสมุนไพรมีแนวโน้มของผู้มารับบริการลดลง ส่วนกลุ่มหมอนวดทั้งหมดมีผู้มารับบริการเพิ่มขึ้น แสดงถึงความนิยมการนวดมากกว่าการใช้บริการยาต้มหรือยาฝน บทบาทในการเผยแพร่การแพทย์พื้นบ้านส่วนใหญ่มีการรับศิษย์ เพื่อถ่ายทอดวิชา(ร้อยละ 86.7) แต่ก็ยังมีหมอพื้นบ้านไม่น้อยที่ยังไม่มีศิษย์ โดยส่วนใหญ่เป็นบุคคลที่ไม่ใช่ญาติ แต่ก็ยังมีไม่น้อย(ร้อยละ 33.3) ที่เป็นบุคคลภายในครอบครัว

พัชรินทร์ สิริสุนทร และคณะ (2544) ได้ศึกษาเรื่อง ทูทางวัฒนธรรมกับการพัฒนาแบบยั่งยืน : กรณีศึกษาการจัดระบบขององค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านเขตภาคเหนือ พบว่า หมอพื้นบ้านในเขตภาคเหนือตอนล่างทั้งสิ้น 1,049 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ซึ่งอยู่ในวัยชราและมีการศึกษาน้อย ประเภทของหมอพื้นบ้านที่พบมากที่สุดสามอันดับแรกได้แก่ หมอสมุนไพร หมอยาและหมอไสยศาสตร์ จังหวัดเพชรบูรณ์มีหมอพื้นบ้านมากที่สุด หมอพื้นบ้านอาศัยอยู่ทั่วไปทั้งในเขตอำเภอเมืองและในชนบท พบความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางภูมิศาสตร์ ระบบนิเวศวิทยา วัฒนธรรม ภาวะสุขภาพอนามัย และองค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้าน เมื่อทำการศึกษาแบบเจาะลึกกับหมอพื้นบ้านในจังหวัดพิจิตรและพิษณุโลก พบว่า องค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านมีที่มาจากการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างหมอพื้นบ้านกับเครือข่ายในชุมชน และกระบวนการปรับตัวเพื่อความอยู่รอด การผสมผสานกระบวนการรักษาเยียวยาแบบพื้นบ้านซึ่งเป็นภูมิปัญญาของท้องถิ่นเข้ากับองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แบบไสยศาสตร์ ผลของการปรับตัวดังกล่าวทำให้เป็นการยากที่จะแบ่งแยกกระบวนการแพทย์พื้นบ้านออกจากระบบการแพทย์ระบบอื่น

วุฒินันท์ พระภูจันง (2534) ได้ศึกษาเรื่อง การรักษาแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรของชนชาวชนบทอำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า มีวิธีการใช้สมุนไพรคล้ายคลึงกัน กล่าวคือ เมื่อมีการเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ ชาวชนบทจะทำการรักษาด้วยตนเอง โดยใช้สมุนไพรที่มีอยู่ตามท้องถิ่นรักษาจากประสบการณ์และความรู้ที่ตนเองได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ หากเจ็บป่วยมากหรือรักษาด้วยตนเองไม่หายจะปรึกษาแพทย์แผนโบราณ หมอพื้นบ้าน แลหมอพระ ทำการรักษาให้ ถ้าอาการไม่ดีขึ้นชาวบ้านจะหันไปพึ่งยาชุดตามร้านขายยาตามหมู่บ้านหรือให้แพทย์ปัจจุบันรักษาให้ และหากแพทย์แผนปัจจุบันรักษาไม่หาย ชาวบ้านจะหันมาพึ่งการรักษาแบบพื้นบ้าน โดยใช้สมุนไพรอีกครั้งเป็นที่พึ่งสุดท้าย วิธีการใช้สมุนไพรและการรักษาบางครั้งจะมีวิธีการทางไสยศาสตร์รวมอยู่ด้วย กลุ่มอาการของโรคที่พบมากที่สุดคือ โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร รองลงมาได้แก่โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินปัสสาวะและระบบสืบพันธุ์ โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจและอาการปวดต่างๆ การรักษาด้วยสมุนไพร แพทย์แผนโบราณ หมอพื้นบ้าน และหมอพระก่อนจะลงมือทำการรักษาส่วนใหญ่จะไหว้ครูก่อน ไม่มีการเรียกหรือค่ารักษาพยาบาลใดๆ ทั้งสิ้น มี

แต่การส่งกะลาหลังจากที่ผู้ป่วยหายหรืออาการดีขึ้นเท่านั้น อย่างไรก็ตามการรักษาของหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่จะมีลักษณะแบบพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ส่วนใหญ่หมอยาเป็นผู้มีคุณธรรมเป็นที่เคารพของคนในหมู่บ้านด้วย ขบวนการรักษาอาศัยประสบการณ์และความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษและมีบางส่วนเท่านั้นที่ศึกษาคำราที่มีอยู่ในวัดหรือจำหน่ายตามท้องตลาด

รุ่งรังษิ วิบูลชัย (2538) ได้ศึกษาเรื่อง การดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้าน : กรณีศึกษาหมู่บ้านนาสีดา ตำบลข้าวปุ้น อำเภอข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า หมอพื้นบ้านมีบทบาทสูงในการรักษา ชาวบ้านนิยมใช้บริการอย่างเหนียวแน่น ปัจจัยที่มีผลต่อการดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้านในหมู่บ้าน ประกอบด้วยปัจจัยหลัก 3 ประการ คือ ประการที่หนึ่งลักษณะการเจ็บป่วยของชาวบ้านเป็นการเจ็บป่วยที่ชาวบ้านเชื่อว่าต้องรักษาด้วยหมอพื้นบ้านเท่านั้นจึงจะหาย ประการที่สองความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วยและเกณฑ์ของการประเมินอาการเจ็บป่วยที่สอดคล้องกันของหมอพื้นบ้านและชาวบ้าน ประการที่สามคือประสิทธิภาพและความชำนาญในการรักษาความเจ็บป่วยดังกล่าว ส่วนปัจจัยเสริมที่ทำให้การแพทย์พื้นบ้านดำรงอยู่ ได้แก่ 1) ปัจจัยทางด้านระยะทางเพราะหมอพื้นบ้านอาศัยอยู่ภายในหมู่บ้าน ทำให้สะดวกสบายไม่ต้องเดินทางไกล 2) ปัจจัยการรักษาพยาบาล ซึ่งมีราคาถูกกว่าการรักษาพยาบาลโดยหมอแผนปัจจุบันและเป็นการรักษาที่ชาวบ้านคาดการณ์ได้ว่าจะเป็นเท่าไร 3) ปัจจัยความสอดคล้องกับวิถีชีวิตของชาวบ้านที่เรียบง่าย ขั้นตอนการรักษาของหมอพื้นบ้านมีรูปแบบเรียบง่าย ไม่ซับซ้อน ซึ่งชาวบ้านคุ้นเคยเป็นอย่างดี 4) ปัจจัยความพึงพอใจรูปแบบบริการของหมอพื้นบ้าน ซึ่งมีลักษณะเป็นองค์กรรวม เข้าใจปัญหาสุขภาพผู้ป่วยทั้งกาย ใจ และสังคม 5) ปัจจัยเกี่ยวกับคุณสมบัติของหมอพื้นบ้านที่สร้างศรัทธา ความน่าเชื่อถือ ส่งผลให้ชาวบ้านเลือกใช้บริการ 6) ปัจจัยด้านควาสมุนไพรมากที่เพียงพอ และปัจจัยสุดท้ายคือ ค่านิยมของกลุ่มที่มีความนิยมใช้บริการกับหมอพื้นบ้าน เมื่อบุคคลใดเจ็บป่วย การใช้บริการกับหมอพื้นบ้านไม่ถือว่าเป็นสิ่งแปลกแยกจากสมาชิกคนอื่นของหมู่บ้าน ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ล้วนส่งเสริมให้การแพทย์พื้นบ้านดำรงอยู่ได้ในชุมชนบ้านนาสีดา

ศุภนิเทศ ไชยกุล (2546) ได้ศึกษาเรื่อง ศักยภาพของชุมชนกับการดูแลสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น : กรณีศึกษาชุมชนตำบลสันป่าเปา อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการแพทย์แผนไทยเป็นภูมิปัญญาที่ชุมชนนำมาเป็นทางเลือกหนึ่ง ในการดูแลสุขภาพควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน ประกอบด้วยหมอยาสมุนไพร หมอนวดแผนไทย หมอเป่าหมอส่ง และหมอผสมผสาน หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีบทบาทในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน โดยกลุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่ให้การยอมรับและเห็นคุณค่าของการดูแลสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการแพทย์แผนไทยมากที่สุด กระบวนการดูแลสุขภาพของภูมิปัญญาท้องถิ่นเน้นกระบวนการดูแลแบบองค์รวมที่คำนึงถึงร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ในรูปแบบที่

หลากหลาย เช่น การนวด การใช้ยาสมุนไพร การเป่า พิธีกรรมต่างๆ เป็นต้น ปัจจุบันองค์ความรู้กำลังสูญหายไปจากชุมชนอย่างน่าเสียดาย เพราะขาดการสืบทอดจากคนรุ่นหลัง

อัมใจ เรือนเพชร, วัฒนา จินดาพลและวัฒนา พิทยาภินันท์ (2536) ได้ศึกษาเรื่อง การรักษาโรคของหมอพื้นบ้านในจังหวัดพังงา พบว่า ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีฐานะปานกลาง ก่อนมาทางยากจน มีการศึกษาในระบบการศึกษาต่ำ สำหรับความรู้ด้านการรักษาโรคได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ จากบุคคลที่ใกล้ชิดหรือเกิดจากการนิมิต หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ไม่ได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม ไม่มีลูกศิษย์ที่มารับการถ่ายทอดความรู้ เพราะหาศิษย์ที่มีคุณสมบัติตามต้องการยาก ในด้านการรักษาโรค จะวินิจฉัยโรคโดยการถามอาการเป็นสำคัญ ส่วนวิธีอื่นๆ เช่น ตรวจร่างกาย การซักประวัติ ตรวจดวงชะตา หรือตรวจธาตุ มีการใช้น้อยและรักษาโรคโดยการใช้ยาสมุนไพร ข้อห้ามในระบบหมอพื้นบ้านจะสอดคล้องกับธรรมชาติของการเจ็บป่วยหรือความเชื่อในสังคมที่หมอพื้นบ้าน ผู้ป่วยและกลุ่มคนในท้องถิ่นที่หมออาศัยอยู่ โรคที่หมอพื้นบ้านคิดว่ารักษาได้ดีกว่าแพทย์แผนปัจจุบัน ๆ ได้แก่ โรคกระดูก ปวดเมื่อยเคล็ดขัดยอก ไข้ไทฟอยด์ ริดสีดวง อัมพาต โรคสตรีและเด็ก ปัญหาสำคัญของหมอพื้นบ้าน คือ เครื่องยาสมุนไพรหายากและราคาแพง

อรรณพ สมบูรณ์นะ (2541) ได้ศึกษาเรื่อง จริยธรรมของหมอพื้นบ้านในการบำบัดรักษาผู้ป่วย ศึกษากรณีจังหวัดสุรินทร์ พบว่า หมอพื้นบ้านทุกคนนับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย เพศหญิงจะเป็นหมอดำแย ได้รับการถ่ายทอดความรู้จากครูที่เป็นหมอพื้นบ้าน ทุกคนถือศีล 5 อย่างเคร่งครัด ส่วนศีล 8 ถือเฉพาะวันพระ หมอพื้นบ้านทุกคนจึงเป็นชาวพุทธที่ดีมีเมตตากรุณา โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีจริยธรรมในการบำบัดรักษาผู้ป่วย พร้อมทั้งจะช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ ใจกว้างที่สุดภาพ ไม่เปิดเผยความลับผู้ป่วย กล่าวโดยสรุป หมอพื้นบ้านยึดหลักพรหมวิหาร สังคห วัตรธรรม และอิทธิบาทธรรม นอกจากนี้ยังยึดหลักจริยธรรมของหมอพื้นบ้านที่เป็นการแพทย์แผนไทย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษามีปัญหาของหมอฟันบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ มีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา 2 รูปแบบ คือ การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลและนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลทางสถิติ

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ หมอฟันบ้านที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 172 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ หมอฟันบ้านที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

- 3.2.1 มีผู้มารับบริการสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๑๐ ปี
- 3.2.2 สืบทอดความรู้จากบรรพบุรุษหรือองค์ความรู้จากท้องถิ่น
- 3.2.3 มีความสามารถในการบำบัดรักษาโรค
- 3.2.4 ไม่หวงวิชา
- 3.2.5 ไม่เรียกร้องค่ารักษามากเกินควร
- 3.2.6 เป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับจากคนในชุมชน

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เชิงลึก ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 สถานภาพและบทบาทของการเป็นหมอพื้นบ้าน จำนวน 16 ข้อ

ตอนที่ 3 รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน จำนวน 17 ข้อ

3.4 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

3.4.1 ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เชิงลึก

3.4.2 หาค่าความเที่ยงตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เชิงลึกที่สร้างขึ้นมาให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรง ผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วย

1. อาจารย์พวงผกา ดันกิจจานนท์ จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
2. อาจารย์พีรดา ดามาพงษ์ จากมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
3. อาจารย์พิเศษฐ์ ชัยประทุม จากโรงพยาบาลเพชรบูรณ์

3.4.3 ทดสอบแบบสอบถาม (Try-out) โดยนำแบบสอบถามจำนวน 10 ชุด ไปทดลองใช้กับผู้หมอพื้นบ้านในเขตตำบลบึงคล้า อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

3.4.4 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ได้ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.5.1 ติดต่อประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อขอข้อมูลการขึ้นทะเบียนของหมอพื้นบ้าน

3.5.2 สัมภาษณ์ข้อมูลการขึ้นทะเบียนของหมอพื้นบ้านแยกเป็นตำบล และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์การคัดเลือก

3.5.3 เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ทางสถิติและสังเคราะห์องค์ความรู้ อภิปรายผลและสรุปผลการวิจัย

3.5.4 เขียนรายงานวิจัยและจัดพิมพ์รูปเล่ม

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การวิจัยครั้งนี้ใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปของการบรรยายลักษณะข้อมูลที่เก็บรวบรวม โดยจะใช้วิธีการวิเคราะห์ ดังนี้

1. หาค่าร้อยละ (Percentage) ของกลุ่มตัวอย่าง
2. ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean หรือ $\bar{X}$) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation หรือ SD) เพื่อใช้อธิบายลักษณะ พื้นฐานของข้อมูล (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2545 :48) และ วิเคราะห์เชิงพรรณนา

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาภูมิปัญญาของหมอฟันบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจและเชิงคุณภาพ ประชากรคือ หมอฟันบ้านที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์จำนวน 172 และหมอฟันบ้านมีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า จำนวน 50 คน ผลการวิจัยมีดังนี้

4.1 ข้อมูลทั่วไป

4.1.1 เพศ ผลการศึกษพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทั้งหมด 51 คน แบ่งออกเป็นชาย จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 76.00 และเป็นเพศหญิง จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 24.00

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง แยกตามเพศ

เพศ	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
ชาย	38	76.00
หญิง	12	24.00

4.1.2 อายุ ผลการศึกษพบว่า กลุ่มตัวอย่าง อายุ 71-80 ปี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 40.00 รองลงมา มี อายุ 61-70 ปี จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 28.00 อายุ 51-60 ปี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 อายุ 41-50 ปี จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6.00 และอายุ 81 ปี ขึ้นไป จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6.00

ตารางที่ 4-2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง แยกตามอายุ

อายุ	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
อายุ 41-50 ปี	3	6.00
อายุ 51-60 ปี	10	20.00

ตารางที่ 4-2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง แยกตามอายุ (ต่อ)

อายุ	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
อายุ 61-70 ปี	14	28.00
อายุ 71-80 ปี	20	40.00
อายุ 81 ปี ขึ้นไป	3	6.00

4.1.3 สถานภาพ ผลการศึกษาพบว่า หมอพื้นบ้านมีสถานภาพสมรสจำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 84.00 สถานภาพหม้าย จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 16.00

ตารางที่ 4-3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง แยกตามสถานภาพ

สถานภาพ	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
สมรส	42	84.00
หม้าย	8	16.00

4.1.4 ระดับการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาประถมศึกษาจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 76.00 มัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 และไม่ได้เรียนหนังสือ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8.00 และอื่นๆ เช่น นักธรรมตรี นักธรรมโท เป็นต้น จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4.00

ตารางที่ 4-4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง แยกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
ไม่ได้เรียนหนังสือ	4	8.00
ประถมศึกษา	38	76.00
มัธยมศึกษาตอนต้น	5	10.00
มัธยมศึกษาตอนปลาย	1	2.00
อื่นๆ ได้แก่ การบวชเรียน	2	4.00

4.1.5 อาชีพ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 54.00 เกษตรกรรม จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 34.00 ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8.00 รับจ้างทั่วไปและรับราชการ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4.00

ตารางที่ 4-5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง แยกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	27	54.00
เกษตรกรรม	17	34.00
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	4	8.00
รับจ้างทั่วไป	1	2.00
รับราชการ	1	2.00

4.1.6 รายได้ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่มีรายได้ จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 54.00 ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 30.00 รายได้ 5,001-10,000 บาท/เดือน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 14.00 และรายได้ 10,001-15,000 บาท/เดือน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.00

ตารางที่ 4-6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง แยกตามรายได้

รายได้	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
ไม่มีรายได้	27	54.00
ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน	15	30.00
5,001-10,000 บาท/เดือน	7	14.00
10,001-15,000 บาท/เดือน	1	2.00

4.1.7 ความสามารถในการอ่าน-เขียน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถอ่าน-เขียนได้ จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 94.00 และอ่าน-เขียนไม่ได้ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6.00

ตารางที่ 4-7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง แยกตามความสามารถในการอ่าน-เขียน

รายได้	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
อ่าน-เขียนไม่ได้	3	6.00
อ่าน-เขียนได้	47	94.00

4.2 สถานภาพและบทบาทของหมอพื้นบ้าน

4.2.1 ประสบการณ์การรักษา ผลการศึกษา พบว่า หมอพื้นบ้านมีประสบการณ์การรักษา 10-20 ปี จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 28.00 ประสบการณ์การรักษา 21-30 ปี และ 31-40 ปี จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 24.00 ประสบการณ์การรักษา 41-50 ปี จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 16.00 และประสบการณ์การรักษา 51 ปีขึ้นไป จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8.00

ตารางที่ 4-8 จำนวนและร้อยละประสบการณ์การรักษา

ประสบการณ์การรักษา	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
10-20 ปี	14	28.00
21-30 ปี	12	24.00
31-40 ปี	12	24.00
41-50 ปี	8	16.00
51 ปีขึ้นไป	4	8.00

4.2.2 สถานการณ์การรักษา ผลการศึกษา พบว่า หมอพื้นบ้านยังคงรักษา จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 98.00 และรักษาตามความจำเป็น จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.00

ตารางที่ 4-9 จำนวนและร้อยละสถานการณ์การรักษา

สถานการณ์การรักษา	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
ยังคงรักษา	49	98.00
ตามความจำเป็น	1	2.00

4.2.3 จำนวนผู้เข้ารับการรักษารักษา/เดือน ผลการศึกษา พบว่า จำนวนผู้เข้ารับการรักษารักษา/เดือน นานๆ ครั้ง จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 66.00 จำนวน 1-5 คนต่อเดือน จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 จำนวน 5-10 คนต่อเดือน จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 จำนวน 15-20 คน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.00 และมากกว่า 20 คนต่อเดือน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.00

ตารางที่ 4-10 จำนวนและร้อยละจำนวนผู้เข้ารับการรักษารักษา/เดือน

จำนวนผู้เข้ารับการรักษารักษา/เดือน	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
นานๆ ครั้ง	33	66.00
1-5 คน	10	20.00
5-10 คน	5	10.00
15-20 คน	1	2.00
มากกว่า 20 คน	1	2.00

4.2.4 ประเภทของหมอฟันบ้าน ผลการศึกษา พบว่า หมอเป่า จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 68.00 หมอน้ำมันหรือหมอกระดูก จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 36.00 หมอนวด จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 12.00 หมอยาสมุนไพรจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4.00 และหมอดำแย จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.00

ตารางที่ 4-11 จำนวนและร้อยละประเภทของหมอฟันบ้าน

ประเภทของหมอฟันบ้าน	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
ยาสมุนไพร	2	4.00
หมอดำแย	1	2.00
หมอเป่า	34	68.00
หมอน้ำมันหรือหมอกระดูก	18	36.00
หมอนวด	6	12.00

4.2.5 การรับรองเป็นหมอพื้นบ้านจากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่ได้การรับรองเป็นหมอพื้นบ้านจากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตารางที่ 4-12 จำนวนและร้อยละการรับรองเป็นหมอพื้นบ้าน

การรับรองเป็นหมอพื้นบ้าน	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
ไม่ได้การรับรอง	50	100

6. เหตุจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน ผลการศึกษา พบว่า เหตุจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นทายาทหรือผู้สืบทอดโดยตรงจากบรรพบุรุษ จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00 เห็นผลของการรักษาจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 12.00 มีความสนใจในการรักษา จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6.00 มีความเชื่อในการรักษา จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4.00 มีความต้องการช่วยเหลือผู้อื่น จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.00 และอื่นๆ เช่น ไม่มีผู้สืบทอดวิชา เป็นต้น จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6.00

ตารางที่ 4-13 จำนวนและร้อยละเหตุจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน

ประเภทของหมอพื้นบ้าน	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
เป็นทายาทหรือผู้สืบทอดโดยตรงจากบรรพบุรุษ	35	70.00
มีความสนใจในการรักษา	3	6.00
มีความเชื่อในการรักษา	2	4.00
ต้องการช่วยเหลือผู้อื่น	1	2.00
เห็นผลของการรักษา	6	12.00
อื่นๆ	3	6.00

4.2.7 ท่านได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้อย่างไร ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้มาจากบรรพบุรุษ จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 74.00 จากหมอพื้นบ้าน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 14.00 และอื่นๆ เช่น พระ คนรู้จัก คนแก่ในหมู่บ้าน เป็นต้น จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 12.00

ตารางที่ 4-14 จำนวนและร้อยละการได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้

การถ่ายทอดองค์ความรู้	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
บรรพบุรุษ	37	74.00
หมอพื้นบ้าน	7	14.00
อื่นๆ	6	12.00

4.2.8 การถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านให้กับศิษย์ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ไม่มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านให้กับศิษย์ จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 72.00 เหตุผลที่ยังไม่มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจาก ไม่มีผู้รับการถ่ายทอด จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 54.00 ไม่มีผู้เหมาะสม จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8.00 และยังไม่ถึงเวลาในการถ่ายทอดความรู้ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 และมีการถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้าน จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 27.50 โดยมีวิธีการถ่ายทอดตัวต่อตัว จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 ศึกษาจากตำราและการถ่ายทอดตัวต่อตัว จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.00 และอื่นๆ เช่น การเขียนวิชาให้กับศิษย์ ศึกษาจากการบันทึกของครู เป็นต้น จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6.00

ตารางที่ 4-15 จำนวนและร้อยละการถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านให้กับศิษย์

การถ่ายทอดองค์ความรู้	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
ไม่มีการถ่ายทอดองค์ความรู้	36	72.00
ไม่มีผู้รับการถ่ายทอด	27	54.00
ไม่มีผู้เหมาะสม	4	8.00
ยังไม่ถึงเวลาในการถ่ายทอดความรู้	5	10.00
มี	14	27.50
ถ่ายทอดตัวต่อตัว	10	20.00
ศึกษาจากตำราและการถ่ายทอดตัวต่อตัว	1	2.00
อื่นๆ	3	6.00

4.2.9 การประกอบพิธีกรรมร่วมกับการรักษา ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างประกอบพิธีกรรมร่วมกับการรักษา จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 92.00 และไม่มีการประกอบพิธีกรรมร่วมกับการรักษา จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8.00

ตารางที่ 4-16 จำนวนและร้อยละการประกอบพิธีกรรมร่วมกับการรักษา

การประกอบพิธีกรรมร่วมกับการรักษา	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
ไม่มี	4	8.00
มี	46	92.00

4.2.10 การปฏิบัติตนของหมอพื้นบ้านเกี่ยวกับการไหว้ครู ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่มีการไหว้ครู จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 14.00 มีการไหว้ครู จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 86.00 การไหว้ครูโดยปฏิบัติไหว้ประจำปี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 ไหว้ทุกวันพระ จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 16.00 ไหว้ทุกวัน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4.00 และอื่นๆ เช่น การไหว้หลังจากที่มีการปลงศพหรือส่งมอบศพ หลังการรักษาในแต่ละราย ไหว้ในวันเข้าพรรษาและออกพรรษา วันสงกรานต์ เป็นต้น จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 46.00

ตารางที่ 4-17 จำนวนและร้อยละการปฏิบัติตนของหมอพื้นบ้านเกี่ยวกับการไหว้ครู

การปฏิบัติตนของหมอพื้นบ้านเกี่ยวกับการไหว้ครู	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
ไม่มี	7	14.00
มี	43	86.00
ไหว้ทุกวัน	2	4.00
ไหว้วันพระ	8	16.00
ไหว้ประจำปี	10	20.00
อื่นๆ	23	46.00

4.2.11 ค่าครู/ค่าค่าย ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าครู/ค่าค่าย จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 90.00 และไม่มีค่าครู/ค่าค่าย จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00

ตารางที่ 4-18 จำนวนและร้อยละของค่าครู/ค่ากาย

ค่าครู/ค่ากาย	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
ไม่มี	5	10.00
มี	45	90.00

4.2.12 ข้อเคลำหรือข้อควรปฏิบัติตนของหมอพื้นบ้าน ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีข้อเคลำหรือข้อควรปฏิบัติตนของหมอพื้นบ้าน จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 46.00 และไม่มีข้อเคลำหรือข้อควรปฏิบัติตน จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 54.00

ตารางที่ 4-19 จำนวนและร้อยละของข้อเคลำหรือข้อควรปฏิบัติตนของหมอพื้นบ้าน

ข้อเคลำหรือข้อควรปฏิบัติตน	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
มี	23	46.00
ไม่มี	27	54.00

4.2.13 ข้อเคลำหรือข้อควรปฏิบัติตนของผู้ป่วย ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีข้อเคลำหรือข้อควรปฏิบัติตนของผู้ป่วย จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 66.00 และไม่มีข้อเคลำหรือข้อควรปฏิบัติตน จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 34.00

ตารางที่ 4.20 จำนวนและร้อยละของข้อเคลำหรือข้อควรปฏิบัติตนของผู้ป่วย

ข้อเคลำหรือข้อควรปฏิบัติตน	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
มี	33	66.00
ไม่มี	17	34.00

4.2.14 สถานที่ให้การรักษา ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างใช้บ้านของหมอพื้นบ้านเป็นสถานที่ให้การรักษาจำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 96.00 บ้านของผู้ป่วย จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 38.00 และอื่นๆ เช่น ตลาด เนื่องจากหมอมืออาชีพค้าขาย เป็นต้น จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.00

ตารางที่ 4-21 จำนวนและร้อยละของสถานที่ให้การรักษา

สถานที่ให้การรักษา	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
บ้านของหมอพื้นบ้าน	48	96.00
บ้านของผู้ป่วย	19	38.00
อื่นๆ	1	2.00

4.2.15 การบันทึกการรักษา ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่มีการบันทึกการรักษา

จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 98.00 เนื่องจาก ไม่เคยจดบันทึก จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 97.96 ไม่มีเวลาบันทึกจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.04 และมีการบันทึกการรักษา จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.00 โดยวิธีการบันทึกในสมุด/กระดาษ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 100

ตารางที่ 4-22 จำนวนและร้อยละของการบันทึกการรักษา

การบันทึกการรักษา	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
ไม่มี เนื่องจาก	49	98.00
ไม่มีเวลาบันทึก	1	2.04
ไม่เคยจดบันทึก	48	97.96
มี บันทึกโดย	1	2.00
การบันทึกในสมุด/กระดาษ	1	100.00

4.2.16 หมอพื้นบ้านมีความร่วมมือในการทำงานร่วมกับหน่วยงานของรัฐ ผลการศึกษา

พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่มีการทำงานร่วมกับหน่วยงานของรัฐ จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 98.00 และมีการทำงานร่วมกับหน่วยงานของรัฐ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.00

ตารางที่ 4-23 จำนวนและร้อยละความร่วมมือในการทำงานร่วมกับหน่วยงานของรัฐ

ความร่วมมือในการทำงานร่วมกับหน่วยงานของรัฐ	จำนวน (N=50)	ร้อยละ
ไม่มี	49	98.00
มี	1	2.00

4.3 รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน

4.3.1 นายทองสา ลียิ่ง

นายทองสา ลียิ่ง อายุ 70 ปี อาศัยอยู่ที่บ้านเลขที่ 22 หมู่ 4 ต.น้ำร้อน อ.เมือง จ. เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีประสบการณ์การรักษามา 40 ปี เป็นหมอเป่าและหมอน้ำมันหรือ หมอกระดูก ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้จาก หมอพื้นบ้านชื่อ นายล้อม คนทา เหตุุงใจที่เป็น หมอพื้นบ้าน เนื่องจากไม่มีผู้สืบทอดวิชาจากนายล้อม คนทา จึงตัดสินใจเรียนวิชาจากหมอพื้นบ้าน ปัจจุบันยังไม่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับผู้ใด เพราะไม่มีผู้รับการถ่ายทอด โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ ไฟลามทุ่ง ขยุ้มดินหมา งูสวัด กระดูกหัก การรักษาหมอพื้นบ้านจะ ใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา วิธีการรักษาแตกต่างกันไปตามอาการของผู้ป่วย ได้แก่ การเป่า การเป่าร่วมกับการบริกรรมคาถา การเป่าร่วมกับการเข้าเฝือก และการเป่าร่วมกับการทาน้ำมันงา ซึ่ง สิ่งของที่นำมาใช้ในการรักษาจะนำมาจากรอบบ้าน ได้แก่ ตำลึง ขี้เฒ่าหรือขี้ควรปฏิบัติของ หมอพื้นบ้าน คือ ห้ามรับประทานผักตำลึง หัวปลี และผู้ป่วยห้ามรับประทานไข่ เพราะเชื่อว่าจะ รักษาไม่หาย ห้ามผู้ป่วยที่มารักษากระดูกหักถูกน้ำ เพราะมีความเชื่อว่าน้ำจะล้างวิชาออกมาออกไป

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ

3. การวินิจฉัยแยกโรค

3.1 อาการไฟลามทุ่งจะมีอาการเป็นตุ่ม เป็นผื่น เป็นหนอง แสบร้อน ขึ้นตาม เหว หลัง ไหล่ หรือทั่วร่างกาย อาการขยุ้มดินหมาเป็นตุ่มน้ำใส อยู่รวมกันเป็นกลุ่ม เป็นจุดคล้ายกับ ไฟลามทุ่ง และอาการของงูสวัดมีลักษณะเป็นตุ่ม อยู่รวมกันเป็นเส้นบริเวณเอว การรักษาทั้ง 3 อาการใช้วิธีการเป่าแบบเดียวกันคือ

3.2 อาการกระดูกหัก ส่วนใหญ่เกิดจากอุบัติเหตุทำให้กระดูกบริเวณนั้นๆ เช่น กระดูกไหปลาร้าหัก แขนหัก ขาหัก เป็นต้น และผู้ป่วยมักได้รับการรักษามาจาก รพ.ก่อนมาหาหมอ พื้นบ้าน

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะนำดอกไม้ 1 ถู มามอบให้หมอพื้นบ้านเพื่อตั้งคาย

4.2 การรักษาอาการไฟลามทุ่ง อาการขยุ้มดินหมา และอาการของงูสวัดมี หมอพื้นบ้านจะประกอบพิธีกรรมด้วยการบริกรรมคาถาแล้วเป่าด้วยเวทมนต์บริเวณที่มีอาการ เป่าวันละ 1 ครั้ง ถ้าผู้ป่วยมีอาการมากให้น้ำใบตำลึงแก้มาล้างน้ำให้สะอาดตากับน้ำ แล้วนำมาผสมกับน้ำชาข้าวทาเข้าและเย็น จนกว่าจะหาย

4.3 อาการกระดูกหัก มีวิธีการรักษากระดูกหักรูปแบบและวิธีการรักษาที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับอาการของผู้ป่วย ได้แก่ วิธีการเป่าร่วมกับการเข้าเฝือกไม้ไผ่ การเป่าร่วมกับการทาน้ำมันงา และการเป่าอย่างเดียว การรักษาเริ่มจากการซักถามอาการและจับกระดูกให้เข้าที่ด้วยวิธีการดังแล้วจึงใส่เฝือกไม้ไผ่ ทาน้ำมันงาและบริกรรมคาถาแล้วเป่า และเสกน้ำมันงาให้ไปทาที่บ้านพร้อมมารับการเป่าวันละครั้งเช้าและเย็นจนกว่าจะหาย โดยเป่าไม่เกิน 26 วัน

4.4 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา คือ ห้ามผู้ป่วยที่มารักษากระดูกหักถูกน้ำ เพราะมีความเชื่อว่าน้ำจะล้างวิชาออกมาออกไป

4.5 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปงคายโดยนำเหล้าขาว 1 ขวด เงิน 100 บาท ด้าย 1 ใจ ไข่ต้มและขัน 5 มามอบให้กับหมอพื้นบ้าน จากนั้นหมอพื้นบ้านจะนำถวายเป็นครูผู้ถ่ายทอดวิชา

4.3.2 นางซอน ชาวบล

นางซอน ชาวบล อายุ 63 ปี พักอาศัยบ้านเลขที่ 90 หมู่ 7 ต.น้ำร้อน อ.เมือง จ. เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีประสบการณ์การรักษามากกว่า 44 ปี ให้การรักษาโดยการนวดแรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เพราะเป็นทายาทหรือผู้สืบทอดโดยตรง ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้มาจากป้า ชื่อ นางลาน ไม่ทราบนามสกุล เหตุจูงใจที่เป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นผู้สืบทอดความรู้จากบรรพบุรุษ ปัจจุบันยังไม่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับการถ่ายทอด โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ การนวดบรรเทาอาการปวดต่างๆ เช่น อัมพฤกษ์ อัมพาต คอตกหมอน ปวดบ่า นวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ แน่นท้อง เป็นต้น การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองและบ้านของผู้ป่วยเป็นสถานที่รักษา ใช้วิธีการนวดแตกต่างกันไปตามอาการของผู้ป่วย

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาโดยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค

รวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือคลำดูบริเวณที่มีอาการ

3. การวินิจฉัยแยกโรค

3.1 การเรียกชื่อโรคมักเรียกตามส่วนที่มีอาการปวด เช่น ปวดหลัง ปวดขา เป็นต้น

3.2 อัมพฤกษ์ อัมพาต มักจะมีอาการชา ขยับแขนขาไม่ได้

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา การรักษาไม่มีค่าครูแล้วแต่ผู้ป่วยจะตอบแทน หรือสมนาคุณ การนวดแต่ละอาการก็มีการนวดที่แตกต่างกัน โดยส่วนใหญ่เมื่อผู้ป่วยมีอาการปวดบริเวณไหน หมอมักจะนวดในบริเวณนั้น เช่น การนวดอัมพฤกษ์ อัมพาต มักจะเริ่มต้นการนวดจากขาขึ้นไป หลัง บ่า และนวดทั้ง 2 ข้าง การนวดคอตกหมอน เริ่มจากการนวดบ่า 2-3 รอบ นวดไล่มาที่ต้นคอ และนวดบริเวณหน้าผาก ศีรษะ เป็นต้น หลังจากการนวดเสร็จ หมอมักจะให้บริหารบริเวณที่ปวดร่วมด้วย เมื่อนวดเสร็จผู้ป่วยต้องล้างมือให้หมอพื้นบ้านทุกครั้งหรือหมอพื้นบ้านจะล้างเอง



รูปที่ 4-1 สาธิตการนวดบริเวณขาด้านนอกและการนวดแขน

4.3.3 นางแฉ่ม แลชา

นางแฉ่ม แลชา อายุ 77 ปี พักอาศัยอยู่ที่บ้านเลขที่ 45 หมู่ 9 ต.น้ำร้อน อ.เมือง จ. เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีประสบการณ์การรักษามา 37 ปี ให้การรักษาด้วยวิธีการเป่าด้วยน้ำหมาก แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เพราะเห็นผลของการรักษางูสวัด ขยุ้มดินหมา ที่ใช้

วิธีการเป่าแล้วมีอาการหายใจขัด จึงตัดสินใจเรียนวิชาการเป่ารักษารูสวัดและขุ้มดินหมา โดยได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้มาจากหมอพื้นบ้านจากอำเภอหล่มสักไม่ทราบชื่อ ปัจจุบันยังไม่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับการถ่ายทอด โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ รูสวัด ขุ้มดินหมา เด็กที่มีอาการปากเป็นแผลพุพอง การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา รักษาด้วยวิธีการเป่าด้วยน้ำหมาก เครื่องเคี้ยวหมากหมอพื้นบ้านจะเตรียมเอง

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค
 - 3.1 อาการรูสวัด จะมีอาการเป็นตุ่ม เป็นผื่น ผุดขึ้นเป็นเส้นเป็นสาย บริเวณต่างๆ ของร่างกาย เช่น เอว หน้าอก เป็นต้น จะมีอาการปวดแสบปวดร้อน
 - 3.2 อาการของขุ้มดินหมา เป็นตุ่ม เป็นผื่น อยู่รวมกันเป็นกลุ่ม มีอาการปวดแสบปวดร้อน
 - 3.3 อาการปากเป็นแผลพุพอง มีอาการเจ็บปาก เด็กไม่ยอมกินข้าว
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา
 - 4.1 ผู้ป่วยจะนำดอกไม้ 1 คู่ มามอบให้หมอพื้นบ้านเพื่อตั้งคาย
 - 4.2 หมอพื้นบ้านจะใช้วิธีการเป่าด้วยน้ำหมาก โดยนำเครื่องเคี้ยวหมากมาเคี้ยวพร้อมกับบริกรรมคาถา แล้วเป่าบริเวณที่มีอาการ โดยเป่าวันละ 2 ครั้ง ใช้เวลาเป่าประมาณ 4-5 วัน หรือจนกว่าจะหาย
 - 4.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา
 - 4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปิ้งคายด้วยดอกไม้ 5 คู่ เทียน 5 คู่ รูป 5 คู่ เทียนเล่มบาท 2 เล่ม เงิน 55 บาท มามอบให้กับหมอพื้นบ้าน จากนั้นหมอพื้นบ้านจะยกคายไปให้วัด

4.3.4 นายบาน มีแสนสงค์

นายบาน มีแสนสงค์ อายุ 77 ปี พักอาศัยอยู่ที่บ้านเลขที่ 33 หมู่ 10 ต.น้ำร้อน อ.เมือง จ. เพชรบูรณ์ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ให้การรักษาด้วยวิธีการเป่า มีประสบการณ์การรักษามา 52 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน คือ เป็นทายาทสืบทอดความรู้ โดยได้รับการถ่ายทอดจากบรรพ

บุรุษ ชื่อ นายบุญทัน มีแสงสงค์ ปัจจุบันยังไม่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับการถ่ายทอด โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ ทุ่งวัด ตาแดง และปวดหัวดิบ การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา วิธีการรักษาด้วยการเป่าร่วมกับบริกรรมคาถา ข้อละคำหรือข้อควรปฏิบัติของหมอพื้นบ้าน คือ ห้ามรับประทานอาหารที่บ้านงานศพ ห้ามลอดปลีกล้วย ห้ามลอดคราดกฟ้าย

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรครวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค
 - 3.1 อาการทุ่งวัด จะมีอาการเป็นตุ่ม เป็นผื่นแดง ผุดขึ้นเป็นสาย ขึ้นบริเวณหลังปวดแสบปวดร้อนบริเวณเอว
 - 3.2 ปวดหัวดิบ คือ อาการปวดศีรษะทันทีหลังจากตื่นนอน หรือหลังจากพระอาทิตย์ขึ้น เมื่อถึงช่วงบ่ายอาการปวดศีรษะก็หายไป
 - 3.3 ตาแดง จะมีอาการปวดตา ตาขาวมีสีแดง
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา
 - 4.1 ผู้ป่วยจะนำดอกไม้ 1 คู่ มามอบให้หมอพื้นบ้านเพื่อบูชา
 - 4.2 หมอพื้นบ้านจะประกอบพิธีกรรมด้วยการบริกรรมคาถา แล้วเป่าบริเวณที่มีอาการ โดยเป่าเข้า-เย็น จนกว่าจะหาย ถ้าผู้ป่วยมีอาการมาก ให้ใช้คาถาดับพิษไฟร่วมด้วย
 - 4.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา คือ ผู้ป่วยที่มีอาการทุ่งวัด ห้ามถูสบู่บริเวณที่มีอาการ
 - 4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปวงคายด้วย
 - 4.4.1 เครื่องคายเป่าทุ่งวัดประกอบด้วย ดอกไม้ขาว เงิน 24 บาท ขัน 5 เหล้าขาว 1 ขวด ไข่ดิบ เทียนเล่มบาท 1 คู่
 - 4.4.2 เครื่องคายเป่าหัวดิบ ประกอบด้วย ขัน 5 เหล้าขาว 1 ขวด ไข่ดิบ เทียนเล่มบาท 1 คู่ เงิน 25 สตางค์
 - 4.4.3 เครื่องคายเป่าตาแดง ประกอบด้วย ขัน 5 เหล้าขาว 1 ขวด ไข่ดิบ เทียนเล่มบาท 1 คู่ เงิน 6 สตางค์

4.4.4 เครื่องคายเป่าอาการอื่นๆ ประกอบด้วย ชั้น 5 เงิน 24 บาท

4.3.5 นางเสมอ แก้วศิลา

นางเสมอ แก้วศิลา อายุ 72 ปี พักอาศัยอยู่ที่บ้านเลขที่ 78 หมู่ 9 ต.น้ำร้อน อ.เมือง จ. เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ใช้วิธีการรักษาโดยการเป่า มีประสบการณ์การรักษามา 12 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากตนเองเป็นมะเืองเดินจึงไปรักษากับหมอพื้นบ้านด้วยวิธีการเป่า เป่าอยู่ไม่กี่ครั้งอาการก็หายไป จึงสนใจวิธีการเป่ารักษามะเืองเดินและได้ศึกษากับหมอพื้นบ้านชื่อพ่อสิน ไม่ทราบนามสกุล ปัจจุบันยังไม่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับการถ่ายทอด โรคที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ ตาแดง มะเืองเดิน การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา รักษาด้วยวิธีการบรรเทาแล้วเป่าลม เป่าพร้อมกับการเคี้ยวหอมแดง ซึ่งสิ่งของที่นำมาใช้ในการรักษาหมอพื้นบ้านจะเตรียมจากที่บ้านของตนเอง

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรครวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค
 - 3.1 อาการตาแดง จะมีอาการคันที่ตา ปวดตา จากนั้นตาจะเริ่มแดงขึ้นเรื่อยๆ
 - 3.2 มะเืองเดิน จะมีคุ่มน้ำใส ขึ้นบริเวณที่ผิวหนังอ่อน คุ่มอยู่รวมกันเป็นกลุ่มแล้วค่อยกระจายออก พร้อมกับมีอาการไข้ ปวดกระดูกร่วมด้วย
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา
 - 4.1 ผู้ป่วยจะนำดอกไม้ 1 คู่มาอบให้หมอพื้นบ้านเพื่อตั้งคาย
 - 4.2 ลงมือรักษาอาการตาแดงด้วยวิธีการบรรเทาพร้อมกับการเคี้ยวหอมแดงแล้วเป่า 1-2 ครั้ง และ การรักษามะเืองด้วยวิธีการบรรเทาแล้วเป่าบริเวณที่มีอาการ 3-4 ครั้ง โดยเป่าวันละ 2 ครั้ง จนกว่าจะหาย
 - 4.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา โดยผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ ไม่มีข้อห้ามใดๆ
 - 4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปงคายด้วยชั้น 5 คำหมาก ไข่ 1 ฟอง เหล้า 1 ขวด ข้าวเหนียว 1 ปั้น เงิน 12 บาท จากนั้นหมอพื้นบ้านจะนำเครื่องปงคายบูชาครู

4.3.6 นายสมหมาย สอนจันทร์

นายสมหมาย สอนจันทร์ อายุ 73 ปี พักอาศัยอยู่ที่บ้านเลขที่ 21/1 หมู่ 10 ต.น้ำร้อน อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์ มีอาชีพค้าขาย ให้การรักษาด้วยวิธีการเป่า มีประสบการณ์การรักษามา 58 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน คือ สืบทอดความรู้โดยมาจากบิดา ชื่อ พ่อพื้น สอนจันทร์ ปัจจุบันยังไม่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับการถ่ายทอด โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ ภูสวัด มะเสงเต้น ปี หมอพื้นบ้านจะใช้น้ำของตนเองเป็นสถานที่รักษา และรักษาด้วยวิธีการประคบประหงมแล้วเป่า ข้อเคล่าหรือข้อควรปฏิบัติของหมอพื้นบ้าน คือ ห้ามรับประทานอาหารที่งานศพ ห้ามลอดเครือกล้วยที่มีไม้ค้ำยัน

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ

3. การวินิจฉัยแยกโรค

2.1 อาการภูสวัด จะมีตุ่มน้ำใสในตอนแรกจากนั้นจะกลายเป็นตุ่มน้ำเหลือง พอแล้วบวมแตกเยิ้มตามแผล ตุ่มขึ้นบริเวณเอว รักแร้ หลัง ไบหู และกระดูกสันหลัง

2.2 ปี เป็นอาการที่เกิดขึ้นกับเด็กเล็ก หมอพื้นบ้านอธิบายถึงอาการของปีได้หลายจำพวก เช่น ปีเหลือง จะมีอาการตัวเหลือง ปากพอง ปีแฉะ จะมีอาการร้องไห้ตั้งแต่ 1 ทุ่มไปจนถึงเที่ยงคืน เป็นต้น

2.3 มะเสงเต้น หมอพื้นบ้านอธิบายถึงอาการของมะเสงเต้นคือ เป็นตุ่ม พองขึ้น เหมือนกับน้ำร้อนลวก ปวดแสบปวดร้อน ขึ้นได้ทั่วร่างกาย แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ มะเสงเต้นตัวผู้ และมะเสงเต้นตัวเมีย มะเสงเต้นตัวผู้ลักษณะตุ่มจะเป็นเส้นเป็นสาย ส่วนมะเสงเต้นตัวเมียตุ่มจะมีเพียงตุ่มเดียว

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะนำดอกไม้ รูป เทียน 1 คู่ พร้อมคำหามามอบให้หมอพื้นบ้าน เพื่อดึงกาย

4.2 หมอพื้นบ้านรักษาด้วยวิธีการประคบประหงมแล้วเป่าบริเวณที่มีอาการ 2-3 รอบ วันละ 2 ครั้งหรือแล้วแต่อาการจนกว่าจะหาย

4.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะรักษา คือ ห้ามผู้ป่วยรับประทานไข่และไก่ ปลาตุก อาหารหมักดอง

4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปลงศพด้วยขันธ 5 เงิน 12 บาท ไข่ต้ม 1 ฟอง เทียนเล่มบาท 1 คู่ น้ำหอม 1 ขวด ฝ้าย 1 ไร่ หมอพื้นบ้านจะนำเครื่องปลงศพขึ้นหิ้งแล้วกล่าวคำบูชาครู

4.3.7 นายประสิทธิ์ เหลาทอง

นายประสิทธิ์ เหลาทอง อายุ 80 ปี พักอาศัยอยู่ที่บ้านเลขที่ 24 หมู่ 7 ต.ระวิง อ.เมือง จ. เพชรบูรณ์ เป็นหมอน้ำมันหรือหมอกระดูกหรือหมอน้ำมัน มีประสบการณ์การรักษามา 30 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน คือ ไม่มีผู้สืบทอดความรู้ในการรักษากระดูก โดยได้รับการถ่ายทอดความรู้มาจากอาจารย์ยัง ส้มลาก ปัจจุบันได้ถ่ายทอดความรู้ให้กับบุตร ด้วยการศึกษาเอกสารที่ได้บันทึกไว้ โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ กระดูกหัก การเหยียบเหล็กบรรเทาอาการปวดต่างๆ การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของผู้ป่วยเป็นสถานที่รักษา บางครั้งใช้บ้านของหมอพื้นบ้าน วิธีการรักษาได้แก่ การเป่าร่วมกับการบริกรรมคาถา การเป่าร่วมกับการเข้าเฝือก และการเป่าร่วมกับการทาน้ำมันงาหรือน้ำมันมะพร้าว การเหยียบเหล็ก ซึ่งน้ำมันงาหรือน้ำมันมะพร้าวจะซื้อสำเร็จจากตลาด เมื่อผู้ป่วยหายแล้วจะเทน้ำมันทิ้งไม่เก็บไว้ที่บ้าน เพราะเชื่อว่าถ้าเก็บน้ำมันไว้ที่บ้านจะทำให้บุคคลในครอบครัวไม่สบายเกิดเป็นโรคต่างๆ ข้อละคำหรือข้อควรปฏิบัติของหมอพื้นบ้าน คือ ห้ามรับประทานอาหารที่บ้านงานศพ ห้ามลอดเครื่องถ้วยและลอดราวตากผ้า

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรครวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ

3. การวินิจฉัยแยกโรค

3.1 การรักษากระดูกหักจากอุบัติเหตุ ผู้ป่วยที่มารักษาส่วนใหญ่จะรับการรักษาจากโรงพยาบาลก่อน หมอพื้นบ้านจะดูจากลักษณะการหักของกระดูกเป็นหลัก

3.2 การเหยียบเหล็กรักษาอาการปวดตามร่างกาย การบวมตามแขน ขา และหญิงหลังคลอดที่อยู่ไฟจะใช้วิธีการเหยียบบริเวณหลัง ท้อง เพื่อให้เลือดกระจาย

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะนำดอกไม้ 1 คู่ มามอบให้หมอพื้นบ้าน

4.2 การรักษากระดูกหักจากอุบัติเหตุ หมอพื้นบ้านจะตรวจและจับบริเวณที่มีการหัก เพื่อดูว่ามีการหักเป็นอย่างไร จากนั้นจะจัดกระดูกให้เข้าที่ แล้วใส่เฝือกไม้ไผ่ ทาน้ำมันงา หรือน้ำมันมะพร้าว พร้อมกับบริกรรมคาถาและเป่า โดยเป่าวันละครั้งและทาน้ำมันงาหรือน้ำมันมะพร้าวจนกว่าจะหาย ถ้ากระดูกติดกันดีแล้วจึงถอดเฝือกออกและประกอบพิธีทำน้ำมันต์ เพื่อให้ผู้ป่วยนำไปล้างบริเวณที่มีกระดูกหักและทาน้ำมัน

4.3 การเหยียบเหล็กรักษาอาการปวดตามร่างกาย การบวมตามแขน ขา และ หลังหลังคลอดที่อยู่ไฟจะใช้วิธีการเหยียบบริเวณหลัง ท้อง เพื่อให้เลือดกระจาย วิธีการเหยียบเหล็ก โดยเตรียมเหล็กที่ใช้เหยียบ เช่น เหล็ก จอบ สบไถ เป็นต้น ไปวางไว้บนเตาไฟที่ร้อนจัดและเตรียม วานไฟหรือไฟลด้วยวิธีการดำให้ละเอียดยใส่ในใบตอง ใช้เท้าเหยียบวานไฟก่อนแล้วจึงมาเหยียบ เหล็กที่วางอยู่บนไฟ แล้วเหยียบบริเวณที่มีอาการปวดต่างๆ

4.4 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา คือ ห้ามรับประทานอาหาร ที่ห่อไว้เช่น ข้าวต้ม แหนม เป็นต้น และห้ามอาบน้ำในระยะแรกของการรักษา เมื่ออาการดีขึ้นให้ อาบน้ำแต่เช้า

4.5 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปงคายด้วยขัน 5 เหล้า 1 ขวด ไข่ 1 ฟอง ค้าย 1 ใบ เทียนเล่มบาท 1 คู่ เงิน 1 บาท

4.3.8 นางบัว เสาชง

นางบัว เสาชง อายุ 72 ปี พักอาศัยอยู่ที่บ้านเลขที่ 81 หมู่ 6 ต.ระวิง อ.เมือง จ. เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ เป็นหมอดำเฒ่ เน้นการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลัง คลอด มีประสบการณ์การการดูแลมา 22 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน คือ ต้องการช่วยเหลือ ผู้อื่น โดยได้รับการถ่ายทอดความรู้จากหมอดำเฒ่ ชื่อ ยายแก้ว ไม่ทราบนามสกุล ไม่มีการถ่ายทอด ความรู้เนื่องจากไม่มีผู้มารับการถ่ายทอด เนื่องจากมีการอยู่ไฟน้อยลง ส่วนใหญ่หญิงตั้งครรภ์จะ นิยมการผ่าคลอดหรือผ่าคลอดปกติก็ไม่นิยมการอยู่ไฟ โรคที่มีอาการที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแล สุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด คือ อาการปวดมดลูก ปวดกระเพาะปัสสาวะ ปัสสาวะไม่อยู่ การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา วิธีการรักษาแตกต่างกันไปตามอาการของผู้ป่วย ได้แก่ การโกยท้อง การดูแลสุขภาพของหญิงที่อยู่ไฟ การจัดหายาบำรุง น้ำนมจากป่าชุมชน และยากรรมเย็นซื้อมาจากตลาดหรือบางครั้งจะมีแม่ค้านำมาขายที่บ้าน

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค

รวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค ส่วนใหญ่เน้นการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมของหญิง

ตั้งครรภ์ จึงไม่สามารถแยกโรคออกมาอย่างชัดเจน

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 เมื่อผู้ป่วยมาหาหมอพื้นบ้าน หมอพื้นบ้านจะสอบถามอาการ แล้วจึงลงมือรักษา

4.2 วิธีการดูแลสุขภาพ อาการปวดมดลูกและอาการต่างๆ ใช้วิธีการโกยโดยเอามือวางบริเวณหัวหน้า แล้วใช้ปลายนิ้วมือกดแล้วดึงเข้าหาท้องประมาณ 4-6 ครั้ง โกยเข้าแล้วดึงขึ้น การโกยท้องนิยมปฏิบัติกันก่อนคลอด 3 เดือน

- 4.3 การดูแลหญิงหลังคลอดขณะที่อยู่ไฟ ดังนี้

4.3.1 การดูแลการจัดท่านอน โดยให้นอนตะแคง หันหน้าเข้าหาไฟ การดื่มน้ำร้อน การอาบน้ำร้อน

4.3.2 ให้คำแนะนำการรับประทานอาหาร โดยห้ามกินปลา ร้า

4.3.3 การจัดยาบำรุงน้ำนม ประกอบด้วย แก่นมะเดื่อปล้อง(ตากแดดเดียว) แก่นดอกแคป้า ให้ดื่มนอนอยู่ไฟ กินแตงน้ำ และให้กินยากรรมเย็น หลังออกจากเรือนไฟ กินแตงน้ำ

4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปิ้งคายในวันอังคาร ประกอบด้วย ขัน 5 เงิน 24 บาท เหล้าขาว 1 ขวด น้ำหอม(แป้งร่ำ) 1 ขวด ฝ้ายผูกแขน โดยการเอาน้ำหอม(แป้งร่ำ) มาล้างมือให้หมอพื้นบ้าน และนำดอกไม้ ธูปเทียนขึ้นหิ้งหลังจากที่ปิ้งคาย เพื่อกล่าวระลึกถึงบุญครูบาอาจารย์

4.3.9 นางทองพัด รักษาบุญ

นางทองพัด รักษาบุญ อายุ 70 ปี บ้านเลขที่ 6 หมู่ 7 ต.ระวิง อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์ ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรรม ให้การรักษาด้วยวิธีการเป่า มีประสบการณ์การรักษามา 50 ปี แรงงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน คือ เห็นผลของการเป่ารักษา โดยได้รับการถ่ายทอดจากหมอพื้นบ้าน ชื่อ นางแพง พุดหัด ปัจจุบันยังไม่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับการถ่ายทอด โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ น้ำร้อนลวก ปี การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา วิธีการรักษาแตกต่างกันไปตามอาการของผู้ป่วย ได้แก่ การบริการมคาถา

ร่วมกับการเป่าด้วยน้ำเกลือ การบริกรรมคาถาร่วมกับการเป่าด้วยน้ำหมาก ซึ่งสิ่งของที่นำมาใช้ในการรักษาจะนำมาจากรอบบ้าน

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรครวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค
 - 3.1 น้ำร้อนลวก จะมีแผลพุพอง แดง ปวดแสบปวดร้อน การรักษาหมอพื้นบ้านจะอมน้ำเกลือพร้อมกับบริกรรมคาถาแล้วเป่า 3 รอบ ท่องคาถาอีก 3 รอบ ท่องคาถาปากไฟ แล้วเป่าอีก 3-4 ครั้ง เป่าวันละ 1 ครั้ง จนกว่าจะหาย
 - 3.2. อาการปีบ พบในเด็กเล็ก จะมีอาการตัวเหลือง ตัวแดง ตัวบิด บางครั้งมีอาเจียนร่วมด้วย ร้องไห้ไม่หยุด การรักษาหมอพื้นบ้านจะเคี้ยวหมากพร้อมกับบริกรรมคาถาแล้วเป่า 3 รอบ เป่าตั้งแต่ปลายเท้าไปที่ศีรษะ จนกว่าจะหาย
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา
 - 4.1 ผู้ป่วยจะนำดอกไม้มาอมให้หมอพื้นบ้าน
 - 4.2 การรักษา น้ำร้อนลวก หมอพื้นบ้านจะอมน้ำเกลือพร้อมกับบริกรรมคาถาแล้วเป่า 3 รอบ ท่องคาถาอีก 3 รอบ ท่องคาถาปากไฟ แล้วเป่าอีก 3-4 ครั้ง เป่าวันละ 1 ครั้ง จนกว่าจะหาย
 - 4.3 การรักษาอาการปีบ หมอพื้นบ้านจะเคี้ยวหมากพร้อมกับบริกรรมคาถาแล้วเป่า 3 รอบ เป่าตั้งแต่ปลายเท้าไปที่ศีรษะ จนกว่าจะหาย
 - 4.4 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา คือ ห้ามรับประทานของคอง ผักมีมือเช่น พริกเผง พริกทอง คำลึง เป็นต้น
 - 4.5 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปงคายในวันอังคาร ประกอบด้วย ขัน 5 ไข่ต้ม 1 ฟอง น้ำหอม 1 ขวด ฝ้าย 1 ไน เงิน 12 บาท มามอบให้กับหมอพื้นบ้าน จากนั้นหมอพื้นบ้านจะนำถวายแด่ครูผู้ถ่ายทอดวิชา

4.3.10 นายบุญธรรม แก้วตัน

นายบุญธรรม แก้วตัน อายุ 62 ปี พักอยู่ที่ 85 หมู่ 3 ต.ระวิง อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ใช้วิธีรักษาโรคด้วยการเป่า มีประสบการณ์การรักษามา 22 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นผู้สืบทอดความรู้จากบรรพบุรุษ คือ นายคำ แก้วตัน ปัจจุบัน

ยังไม่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับการถ่ายทอด โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ มะเร็ง ภูสวัต ไฟลามทุ่ง ขยุมดินหมา หละและปี การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของผู้ป่วยและบ้านของหมอพื้นบ้านเป็นสถานที่รักษา วิธีการรักษาแตกต่างกันไปตามอาการของผู้ป่วย ได้แก่ การเป่า การเป่าด้วยน้ำหมาก การรักษาด้วยสมุนไพร ซึ่งนำมาจากรอบบ้านของหมอพื้นบ้าน

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรครวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ

3. การวินิจฉัยแยกโรค

2.1 ภูสวัต มีอาการตุ่มน้ำใส ปวดแสบปวดร้อน บริเวณรอบเอว ตุ่มขึ้นตามเหมือนตัวงู

2.2 ไฟลามทุ่ง มีอาการตุ่มแดงเล็กๆ ขึ้นตามไปเรื่อยๆ ปวดแสบปวดร้อน

2.3 มะเร็ง จะมีตุ่มผุดขึ้นคล้ายดอกเห็ด ตุ่มน้ำใส ลูกลามไปทั่วร่างกาย เกิดขึ้นบริเวณรักแร้ รอบเอว คอ ตุ่มน้ำใสจะค่อยๆ ลูกลามไปเรื่อย จะกลายเป็นตุ่มน้ำเหลืองแล้วแตกน้ำเปื่อย

2.4 ขยุมดินหมา จะมีอาการตุ่มน้ำใส ผุดเป็นกลุ่มคล้ายกับรอยเท้าสุนัข ขึ้นบริเวณหลัง เอว คอ ข้อมือ

2.5 ปีและหละ มักเกิดในเด็กเล็กโดยปีจะมีอาการเล็บเขียว เด็กจะชอบเล่นน้ำลาย บิดลำตัว และหละจะมีตุ่มอยู่ที่ปาก ไม่ยอมพูดนม ไม่กินข้าว ร้องไห้โยเยตลอด

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะนำดอกไม้ 1 กุ้มามอบให้หมอพื้นบ้านเพื่อตั้งกาย

4.2 อาการภูสวัต ไฟลามทุ่ง หมอพื้นบ้านจะเคี้ยวหมากพร้อมกับบริกรรมคาถาแล้วเป่า 3-5 รอบ เป่าเข้า-เย็น หรือจนกว่าจะหาย

4.3 มะเร็ง 5 ปีและหละ หมอพื้นบ้านจะเคี้ยวหมากพร้อมกับบริกรรมคาถาแล้วเป่า 3-5 รอบ โดยเป่าวันละครั้ง นาน 3-4 วัน หรือจนกว่าจะหาย

4.4 ขยุมดินหมา การรักษาโดยใช้ใบฝรั่งอ่อนล้างน้ำให้สะอาด แล้วนำมาขยี้ทาบริเวณที่มีอาการ ทาเช้าและเย็น วันละ 2 ครั้ง หรือจนกว่าจะหาย

4.5 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา คือ ห้ามรับประทานอาหารทะเล ปลาไหล

4.6 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปลงศพด้วยขัน 5

เงิน 24 บาท เหล้าขาว 1 ขวด บุหรี่ 1 ซองหรือใช้ยาม้วนก็ได้ มามอบให้กับหมอฟันบ้าน จากนั้น หมอฟันบ้านจะนำเครื่องปงคายขึ้นหิ้งไหว้ครูบาอาจารย์

4.3.11 นายพิศ รูปหอม

นายพิศ รูปหอม อายุ 74 ปี พักอยู่ที่บ้านเลขที่ 51/1 หมู่ 3 ต.ชอนไพร อ.เมือง จ. เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ เป็นหมอน้ำมันหรือหมอกระดูกหรือหมอน้ำมัน มีประสบการณ์ การรักษามา 44 ปี สาเหตุที่เป็นหมอฟันบ้าน เพราะ เป็นทายาทสืบทอดองค์ความรู้ โดยได้รับการ ถ่ายทอด จากตาทวด ชื่อ ตาทวด อุดม ปัจจุบันยังไม่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับการ ถ่ายทอด โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญคือ รักษาอาการที่เกี่ยวกับกระดูกหัก การรักษาหมอ ฟันบ้านจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา วิธีการรักษาได้แก่ การเป่า การเป่าร่วมกับการ บริกรรมคาถา การเป่าร่วมกับการเข้าเฝือก และการเป่าร่วมกับการทาน้ำมันงา น้ำมันงาที่ใช้จะมีคน เฒ่าคนแก่เป็นผู้ทำน้ำมันงา ซึ่งการเตรียมแต่ละครั้งจะเตรียมเฉพาะราย ข้อละลำหรือข้อควรปฏิบัติ ของหมอฟันบ้าน คือ คือ ห้ามรับประทานผักที่มีเมือก เช่น ผักปลัง กระเจี๊ยบมอญ เป็นต้น

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอฟันบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอฟันบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือคลำดูบริเวณที่มีกระดูกหัก
3. การวินิจฉัยแยกโรค ดูจากตำแหน่งที่มีกระดูกหัก
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะตั้งกายประกอบด้วย กรวยหมาก 1 ถูใส่ขันที่มีข้าวสารรองพื้น ด้าย 1 ไน น้ำมันงา เงิน 512 บาท

4.2 เตรียมการรักษาโดยการจับกระดูกให้เข้าที่พร้อมกับบริกรรมคาถา 1 บท แล้วเป่า 2-3 รอบ จากนั้นใส่เฝือกไม้ไผ่ ทาน้ำมันงาลงในช่องไม้ไผ่ โดยใช้สำลีรองบริเวณที่มี กระดูกหัก จากนั้นบริกรรมคาถาพร้อมกับมัดเชือกให้แน่น การเป่าอาจจะเป่าวันละครั้งตอนเย็น

หรือวันละ 2 ครั้งเช้า-เย็น การเป่าแต่ละครั้งจะเอาลำลีที่รองแขนออกก่อนจากนั้นทาน้ำมันงาซ้ำอีกครั้งก่อนเป่า

4.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะกรณีที่มีแผล ห้ามรับประทานอาหารรสเปรี้ยว ผักชะอม หน่อไม้ และส้ม

4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีส่งกายในวันอังคาร หรือวันพฤหัสบดี ประกอบด้วย ขนมห่มน้ำ บัวลอย ถั่วแปบ เหล้าขาว 1 ขวด แล้วหมอนจะนำสิ่งของที่มาส่งกายไปไหว้ครูบาอาจารย์หลังจากการส่งกายทุกครั้ง



รูปที่ 4-2 เฟือกไม้ไฟที่ใช้ในการเข้าเฟือก

4.3.12 นายเสนาะ สมานกลีกร

นายเสนาะ สมานกลีกร อายุ 76 ปี พักอยู่ที่บ้านเลขที่ 95/2 หมู่ 8 ต.นาทม อ.เมือง จ. เพชรบูรณ์ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม เป็นหมอเป่า หมอยา และหมอน้ำมัน มีประสบการณ์การรักษา 56 ปี สาเหตุที่เป็นหมอยาสมุนไพร เพราะเป็นทายาทสืบทอดองค์ความรู้ โดยได้รับการถ่ายทอด จากบรรพบุรุษ ชื่อนายขาว สมานกลีกร ปัจจุบันยังไม่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับการถ่ายทอด โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา เช่น ตกขาว เริ่ม อาการปวดบริเวณผิวหนัง ไข้ตัวร้อน กระตุกหัก เป็นต้น การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้น้ำมันของตนเองเป็นสถานที่รักษา วิธีการรักษาได้แก่ การเป่าร่วมกับการบริกรรมคาถา การใช้ยาสมุนไพร การเป่า

ร่วมกับการเข้าฝือก และการเป่าร่วมกับการทาน้ำมันงา สมุนไพรที่ใช้จะใช้สมุนไพรสดและแห้ง จากป่าชุมชนและสมุนไพรรอบบ้านของหมอพื้นบ้าน ข้อปฏิบัติของหมอพื้นบ้านคือ ต้องมีสัจจะ

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ

3. การวินิจฉัยแยกโรค

3.1 อาการตกขาว มีตกขาวสีเขียวหรือสีเหลือง คันช่องคลอด มีกลิ่นเหม็น

เปรี๊ยะ

3.2 เริ่ม มีตุ่มน้ำใสขึ้นทั่วร่างกาย เป็นตุ่มเล็กๆ ขึ้นรวมกันเป็นกลุ่มๆ

3.3 อาการปวดบริเวณผิวหนัง ลักษณะเป็นตุ่มแดงคล้ายฝี ปวดกระดูก เป็นไข้

3.4 อาการไข้ตัวร้อน ครั่นเนื้อครั่นตัว เป็นไข้ และไข้จับสั่น มักมีอาการหนาว

สั่นร่วมด้วย

3.5 การรักษากระดูกหักบริเวณต่างๆ

3.6 โลหิตเป็นพิษ เนื่องจากการคลอดบุตร มีสีคล้ำ สีดำ

3.7 อาการกาฬภายนอกไปกาฬภายใน มีอาการเป็นตุ่มเหมือนฝีสุกแล้วมีหนอง

ไหลออกมา

3.8 อาการท้องร่วง ท้องเสีย มีอาการถ่ายเหลวหลายครั้ง อาจมีอาการปวดท้อง

ร่วมด้วย

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะมาหาหมอพื้นบ้าน หมอพื้นบ้านจะสอบถามและตรวจดูบริเวณที่มีอาการ แล้วจึงลงมือรักษา

4.2 การรักษาแตกต่างกันไปตามอาการดังต่อไปนี้

4.2.1 อาการตกขาว ใช้ยาต้ม ประกอบด้วย ใบส้มเลี้ยว 1 บาท ส้มป่อย 5 บาท มะกรูด 33 ผล ยาคำ 1 บาท สารส้ม ดินประสิว เสมอภาค ใส่ลงในหม้อพร้อมทำพิธีกรรม คาถาอาบาลงหม้อจึงนำไปต้มเคี่ยว จากนั้นนำยาที่ต้มใส่โหล เอาโหลมาตากแดด 2-3 วัน รับประทานครั้งละ 1 ถ้วยชา วันละ 1 ครั้ง หลังอาหารหรือแล้วแต่อาการ

4.2.2 เริ่ม ใช้วิธีการรักษาด้วยการเป่าด้วยน้ำ โดยการบริกรรมคาถาพร้อมกับเป่า 3 รอบ วันละ 1-2 ครั้ง แล้วแต่อาการ

4.2.3 อาการปวดบริเวณผิวหนัง ลักษณะเป็นตุ่มแดงคล้ายฝี ปวดกระดูก

เป็นไข ใช้ข้าวเปลือกข้าวเหนียว เกลือ 7 เม็ด คั่วแล้วนำมาตำจนละเอียด พอกทุกวันจนกว่าจะหาย

4.2.4 อาการไข้ตัวร้อน ไข้ยาค้ม รากเท้าขมม่อม รากมะขามป้อม ราก
หญ้าคา รากหญ้าแพรกสดคั้นเคี้ยว ใส่ลงในหม้อพร้อมทำพิธีบริกรรมคาถาเอาขาลงหม้อแล้วจึง
นำไปต้ม ขณะต้มห้ามเปิดฝาหม้อ ต้มวันละ 1 ถ้วยชา วันละ 3 เวลา หลังอาหาร

4.2.5 การรักษากระดูกหัก ทำการตรวจบริเวณที่มีกระดูกหัก จัดกระดูก
ให้เข้าที่พร้อมกับบริกรรมคาถาแล้วเป่า จากนั้นเอาสำลีมารองบริเวณที่จะใส่เฝือก ทาน้ำมันงาหรือน้ำมันมะพร้าว เป่าเข้า-เย็น

4.2.6 โลหิตเป็นพิษ เนื่องจากการคลอดบุตร เอาใบพิศุลมาขี้ผสมกับน้ำ
ร้อนแล้วนำมาคั้น ข้อนะวัง ห้ามคั้นเยอะ ให้คั้น 2 ช้อนแกง โดยคั้นครั้งแรก ครั้งต่อไปคั้นใน
วันรุ่งขึ้นอีกครั้ง

4.2.7 อาการกาฬภายนอกไปกาฬภายใน มีอาการเป็นตุ่มเหมือนฝีสุกแล้ว
มีหนองไหลออกมา โดยใช้ยาถ่ายกาฬ ประกอบด้วย ธงทอง (นำฤทธิ์ธงทองด้วยการห่อด้วยใบข่า 3
ใบ แล้วปิ้ง) ยาตำ พิศนาศ ไคร้เครือ เทียนดำ น้ำหนักเสมอกาฬ ถ่านไม้พุทรา บดรวมกันแล้วปั้นเป็น
ลูกกลอน ๗๗๗ ลูก แก้กาฬภายนอก ภายใน ถ่ายน้ำเหลือง รับประทานครั้งละเม็ดหรือกินตามธาตุ
หนัก/ธาตุเบา

4.2.8 ยาต้มบำรุงน้ำนม นำคันแซงเอาเปลือกมาคั้น ใช้เป็นยาน้ำนม คั้น
ต่างน้ำและอีกตำรับใช้รากมะละกอดำผู้มาคั้นกินคั้นต่างน้ำ

4.2.9 แก้ไข้จับสั่น ใช้ใบสาบเสือคั้น แล้วนำมาคั้นต่างน้ำ

4.2.10 ยาแก้ท้องร่วงท้องเสีย ใช้ขมิ้นชันฝนกับน้ำปูนใส คั้นบรรเทาแก้
ท้องร่วง ท้องเสีย

4.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา คือ อาการตกขาว ห้าม
รับประทานของหมักดอง ไข่หวัด ห้ามรับประทานของเย็น

4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปลงภายในวันอังคาร
และวันพฤหัสบดี เครื่องปลงคายแล้วแต่การรักษา เช่น ค่าคายครูยา มีเงิน 22 บาท ขัน 5 เป็นต้น
แล้วหมอพื้นบ้านจะจุดธูปเทียนบอกกล่าวครูบาอาจารย์ นอกจากนั้นหมอจะทำพิธีไหว้ครูประจำปี
ในวันสงกรานต์ ประกอบด้วย ขนมห่มแดง ต้มขาว บัวลอย หัวหมู 1 คู่ ไก่ 1 คู่ กุ้ง และผลไม้ตาม
ฤดูกาล

4.3.13 นายหนูจันทร์ ภูมิเขต

นายหนูจันทร์ ภูมิเขต อายุ 81 ปี เกิดวันอังคาร เดือนธันวาคม พ.ศ. 2476 พักอยู่ที่ 80 หมู่ 2 ต.ห้วยใหญ่ อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ให้การรักษาด้วยวิธีการเป่า มีประสบการณ์การรักษามา 41 ปี สาเหตุที่เป็นหอบเป่า เนื่องจากลูกสาวมีอาการของงูสวัด จึงพาลูกสาวไปเป่ากับหมอพื้นบ้านแล้วมีอาการดีขึ้นจนหาย จึงเห็นผลของการรักษาด้วยวิธีการเป่า จึงได้เรียนรู้วิธีการเป่าจากหมอพื้นบ้าน ชื่อ นายสำรวย เขิบชัยภูมิ ปัจจุบันยังไม่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับการถ่ายทอด โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ งูสวัด ไฟลามทุ่ง ฝี การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้น้ำของตนเองและน้ำของผู้ป่วยกรณีที่ไม่สามารถมารักษาเป็นสถานที่รักษา วิธีการรักษาแตกต่างกันไปตามอาการของผู้ป่วย ได้แก่ การเป่าด้วยน้ำหมาก การเป่าร่วมกับการใช้ปูนแดง ส่วนประกอบที่ใช้ในการรักษา เช่น หมาก พลุ ปูนแดง เป็นต้น ผู้ป่วยจะเตรียมมาเอง ข้อควรปฏิบัติของหมอพื้นบ้าน คือ ให้อาหารทุกวัน

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค
 - 3.1 งูสวัด จะมีอาการตุ่มน้ำเล็กๆ หลายตุ่มอยู่รวมกัน ลูกกลมไปเรื่อยๆ มีอาการปวดแสบปวดร้อน พบที่หลัง แขน ขา
 - 3.2 ไฟลามทุ่ง จะมีตุ่มใหญ่ๆ ลักษณะคล้ายอีสุกอีใส
 - 3.3 ฝี มีลักษณะเป็นจอม เป็นหนองและมีอาการปวด
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา
 - 4.1 ผู้ป่วยจะนำดอกไม้ 1 คู่ มามอบให้หมอพื้นบ้านเพื่อตั้งค้ายก่อน
 - 4.2 การรักษาอาการงูสวัดและไฟลามทุ่ง หมอพื้นบ้านจะเคี้ยวหมากพร้อมกับบริกรรมคาถา และเป่าบริเวณที่มีอาการ เป่าจำนวน 3 ครั้ง เข้า-เย็น หรือวันละครั้ง
 - 4.3 ฝี หมอพื้นบ้านจะบริกรรมคาถาใส่ในปูนแดง แล้วนำไปทาบนตัวฝี ทาจนกว่าจะยุบ
 - 4.4 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา คือ ห้ามรับประทานอาหารทะเล ปลาร้า ไก่ เป็ด
 - 4.5 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปวงคายประกอบด้วย

ขั้น 5 เงินแล้วสมนาคุณ ถ้าเป็นค่างูสวัด ใช้เงิน 1 สลึง เหล่า 1 ขวด เงินแล้วแต่สมนาคุณ

4.3.14. นายหนูเล็ก โนรี

นายหนูเล็ก โนรี อายุ 47 ปี พักอยู่ที่บ้านเลขที่ 9/2 หมู่ 2 ต.ห้วยใหญ่ อ.เมือง จ. เพชรบูรณ์ ประกอบอาชีพรับราชการ เป็นหมอน้ำมันหรือหมอกระดูกหรือหมอน้ำมัน มีประสบการณ์ในการรักษามา 30 ปี สาเหตุที่เป็นหมอฟันบ้านเนื่องจากเป็นทายาทสืบทอดความรู้ โดยได้รับการถ่ายทอดความรู้จากปู่ ชื่อ นายสิงห์ โนรี ปัจจุบันยังไม่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับการถ่ายทอด โรคที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ อาการกระดูกหักบริเวณต่างๆ การรักษาหมอฟันบ้านจะใช้น้ำมันของตนเองและบ้านของผู้ป่วยเป็นสถานที่รักษา วิธีการรักษาใช้วิธีการเป่าร่วมกับการเข้าเฝือกไม้ไผ่ น้ำมันงาที่ใช้ในการรักษาจะซื้อมาจากตลาด เมื่อรักษาเสร็จจะไม่เก็บอุปกรณ์ในการรักษาไว้ที่บ้าน เพราะเชื่อว่าจะทำให้บุคคลในครอบครัวไม่สบาย ขี้เกะจ๋า หรือข้อควรปฏิบัติของหมอฟันบ้าน คือ ห้ามรับประทานอาหารบ้านงานศพ ของเหลือเดน ของเหลือ ห้ามเข้าสุรา ห้ามรับประทานผักปลัง ไข่ร้างรัง น่องวัว

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอฟันบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. หมอฟันบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ

3. การวินิจฉัยแยกโรค พิจารณาตามตำแหน่งที่มีอาการ

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะตั้งค่ายไว้ก่อน ประกอบด้วยขั้น 5 กรวยแหลม เงิน 12 บาท ไข่ต้ม 1 ฟอง ฝ้าย 1 ใน เทียนเล่มบาท 1 คู่

4.2 การรักษากระดูกหักบริเวณต่างๆ ผู้ป่วยมักจะมาหาหมอฟันบ้านหลังจากได้รับการรักษาจากโรงพยาบาลแล้วหรือหลังจากที่ถอดเฝือก เมื่อหมอฟันบ้านตรวจดูอาการแล้วจะเริ่มการรักษาโดยการทำพิธีไล่กระดูก ด้วยการบริกรรมคาถาไล่ฝ้ายสีขาว แล้วนำฝ้ายมาตีหรือทุบบริเวณที่มีอาการกระดูกหัก ประมาณ 3 รอบ จากนั้นทาน้ำมันงาและเข้าเฝือกไม้ไผ่พร้อมกับเป่า การเป่าให้เป่าวันละ 1 ครั้ง และทาน้ำมันงาเช้า-เย็น จนกว่าจะหายพร้อมกับทำท่าบริหารจนกว่าจะหาย หากผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นให้ขยับเฝือกไม้ไผ่ให้แน่นขึ้น

4.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะรักษา คือ ห้ามรับประทานไข่เป็ด ไข่ไก่ ผักมีดินมีมือ เช่น ผักตำลึง พักแพง เป็นต้น ปลาที่มีเงี่ยง เช่น ปลาดุก เป็นต้น และห้ามทำงาน

หนัก ให้พักบริเวณที่มีอาการกระดูกหักและบริหารบริเวณที่มีกระดูกหัก เช่น การแกว่งแขน การแกว่งขา เป็นต้น 4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปลงศพในวันอังคาร ประกอบด้วยขันธ 5 เงิน 12 บาท เงินแล้วแต่สมนาคุณ

4.3.15 นายบุญลือ กำเนิดบุญ

นายบุญลือ กำเนิดบุญ เกิดวันที่ 11 ตุลาคม พ.ศ. 2489 ปัจจุบันอายุ 68 ปี พักอาศัยอยู่ที่บ้านเลขที่ 214/2 หมู่ 2 ต.ห้วยใหญ่ อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ให้การรักษาด้วยวิธีการเป่า มีประสบการณ์การรักษามา 18 ปี แรงจูงใจการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นผู้สืบทอดความรู้จากบิดา คือ นายบุญ กำเนิดบุญ ปัจจุบันได้ถ่ายทอดความรู้ให้กับบุตรและบุคคลอื่นที่สนใจเรียน ด้วยการศึกษาคำราและถ่ายทอดตัวต่อตัว โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ ภูสวด ไฟลามทุ่ง ฝี การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา รักษาด้วยวิธีการเป่าด้วยน้ำหมาก การเป่าร่วมกับการทาน้ำปูนใส สิ่งของที่ใช้ในการประกอบพิธีหมอจะเตรียมเองจากที่บ้านหรือบางครั้งผู้ป่วยจะนำมาเอง

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ

3. การวินิจฉัยแยกโรค

3.1 อาการของภูสวด ผู้ป่วยจะมีลักษณะของตุ่มน้ำใส ปวดแสบปวดร้อน มีไข้ร่วมด้วย ผุดขึ้นมาเป็นกลุ่ม ขาว คล้ายกับตัวงู บริเวณรอบเอว รอบกระดูกสันหลัง ใต้ราวนม

3.2 อาการของไฟลามทุ่ง จะมีอาการคล้ายกับอาการของภูสวด แตกต่างกันในลักษณะตุ่มของไฟลามทุ่งจะมีการผุดเป็นเม็ดที่มีขนาดใหญ่ ผุดรวมกันเป็นกลุ่ม ผุดขึ้นได้ทั่วร่างกาย

3.2 อาการของฝี เป็นตุ่มขนาดใหญ่ ตุ่มมีหนอง ขึ้นได้ทั่วไป

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะขึ้นคานหรือตั้งคาน ประกอบด้วย ขันธ 5 เงิน 1 สลึง แล้วนำไปไหว้ครูบาอาจารย์

4.2 อาการของภูสวดและไฟลามทุ่ง หมอพื้นบ้านจะเป่าด้วยน้ำหมากโดยเคี้ยวหมากพร้อมกับบริกรรมคาถา เป่าบริเวณที่มีอาการจำนวน 3 รอบ เป่าเช้าและเย็น จนกว่าจะหาย

4.3 อาการของฝี หมอพื้นบ้านจะเตรียมน้ำปูนใสเพื่อทาบริเวณที่เป็นฝี โดยนำน้ำปูนใสมาบริกรรมคาถาแล้วจึงนำไปทาบริเวณที่เป็นฝี พร้อมกับเป่าอีก 3 รอบ การเป่าและทาน้ำปูนใสเข้าและเย็น จนกว่าจะหาย

4.4 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา คือ ห้ามรับประทานอาหารทะเล ไข่ ปลาสด และผู้ป่วยต้องอาบน้ำก่อนการเป่า

4.5 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปิ้งคายด้วยขัน 5 เงินแล้วแต่สมนาคุณ

4.3.16 นายด้วง คำชวน

นายด้วง คำชวน อายุ 69 ปี อาศัยอยู่บ้านเลขที่ 41/1 หมู่ 5 ต.ห้วยใหญ่ อ.เมือง จ. เพชรบูรณ์ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีประสบการณ์การรักษามา 40 ปีด้วยวิธีการเป่า เหตุผลที่เป็นหมอพื้นบ้านเนื่องจาก ไม่มีผู้เรียนวิชาการเป่า ผู้สูงอายุในชุมชนจึงแนะนำให้เรียนวิชาจากนายอี่ไม่ทราบนามสกุล หมอพื้นบ้านมีความเชี่ยวชาญในการรักษาตาแดง งามั่ว ขยุ้มดินหมา มะเสง ปิ่ดับพิษไฟ โดยใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา ข้อห้ามหรือข้อควรปฏิบัติของหมอพื้นบ้าน ได้แก่ ห้ามรับประทานอาหารบ้านงานศพ ห้ามรับประทานผักปลัง น้ำเต้า ในการรักษาแต่ละครั้งไม่มีการบันทึกข้อมูล เนื่องจากไม่เคยจดบันทึกอาศัย

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. การซักประวัติ หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุ การเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. การตรวจร่างกาย หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ

3. การวินิจฉัยแยกโรค

3.1 ตาแดง จะมีอาการปวดบริเวณรอบดวงตา ตาแดง คัน

3.2 งามั่ว จะมีลักษณะของตุ่มน้ำใส หลายตุ่ม ผุดขึ้นทั่วลำตัว ปวดแสบปวดร้อน และมีไข้ร่วมด้วย

3.3 ขยุ้มดินหมา ลักษณะตุ่มผุดขึ้นรวมกันเป็นกลุ่ม ขึ้นตามลำตัวและมีไข้ร่วมด้วย

3.4 ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก จะมีอาการของแผลพุพอง ปวดแสบปวดร้อน

3.5 มะเสง มีลักษณะของตุ่มพอง ผุดขึ้นตามร่างกาย ปวดตามกล้ามเนื้อ และมี

อาการไข้

3.6 ปี จะมีอาการตัวเหลือง มีอาการบิดตัว จะมีหลายชนิดเช่น ปุ่มน จะมีห้อยเลือดและมีอาการเลือดไหลกรณีที่มีอาการมาก ปัสสาวะปน ตัวจะมีสีดำ เป็นต้น

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะนำดอกไม้มามอบให้หมอพื้นบ้านจำนวน 1 คู่ หรือมาหาหมอเองโดยไม่มีพิธีการ

4.2 หมอพื้นบ้านจะบริกรรมคาถาและเป่าบริเวณที่มีอาการจำนวน 5-6 รอบ การเป่าเข้าและเย็นหรือจนกว่าจะหาย

4.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา คือ ห้ามรับประทานปลาร้าของทะเล ไก่ และไข่

4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปลงศพด้วยขันธ 5 เงิน 6 สลึง เงินแล้วแต่สมนาคุณ

4.3.17 นางควร เกิดพิมล

นางควร เกิดพิมล อายุ 66 ปี พักอาศัยอยู่บ้านเลขที่ 56/1 หมู่ 6 ต.ห้วยใหญ่ อ.เมือง จ. เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ให้การรักษาด้วยวิธีการนวดพื้นบ้าน มีประสบการณ์การรักษามา 36 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้านเนื่องจากเป็นผู้สืบทอดโดยตรงจากมารดา ชื่อ นางผาย ทอง หมู่ นางควร เกิดพิมล มีความเชี่ยวชาญในการนวดพื้นบ้านรักษาอาการอัมพฤกษ์ อัมพาต กระดูกทับเส้นประสาท นวดกล้ามเนื้อ ข้อ ปวดตามข้อ อาการปวดกล้ามเนื้อบริเวณต่างๆ การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองและบ้านของผู้ป่วยเป็นสถานที่รักษากรณีที่ไม่สามารถเดินได้ รักษาด้วยวิธีการนวดพื้นบ้าน

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรครวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดู และการคลำบริเวณที่มีอาการ ทดสอบแรงของผู้ป่วยกรณีที่ เป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต การคลำบริเวณท้องน้อยเพื่อดูลักษณะของท้อง

3. การวินิจฉัยแยกโรค พิจารณาตามตำแหน่งที่มีอาการ

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ไม่มีขั้นตอนหรือพิธีอะไร บางครั้งผู้ป่วยจะนำดอกไม้มามอบให้กับหมอ

พื้นบ้านจำนวน 1 คู่ โดยหมอพื้นบ้านไม่ได้เรียกร่องอะไร

4.2 การนวดแก้อาการปวดกล้ามเนื้อบริเวณต่างๆ ให้เริ่มต้นจากการนวดขาขึ้นไปถึงต้นคอ โดยการใช้มือหรือการเหยียบ

4.3 การนวดกระดูกทับเส้นประสาทที่หลัง วิธีการนวดให้นวดเบาๆ จากขาไล่ไปที่หลัง แล้วเอามือเขี่ยออก การนวดเส้นหลังห่างจากกระดูกสันหลังประมาณ 0.5 นิ้ว และนวดไล่ตามกระดูกสันหลัง เสร็จแล้วจะขัดเส้นบริเวณหลังออกจากกัน

4.3 การนวดอาการปวดต้นคอ ให้นวดบ่าทั้ง 2 ข้าง และนวดตามแนวกล้ามเนื้อต้นคอ

4.4 อาการขกแขนไม่ขึ้น ให้นวดที่ไต้รักแร้

4.5 อาการขอกหลัง ให้นวดที่หลังและนวดเหง้าเกลี้ยง(ขอบสะบักทั้ง 2 ข้าง) และไล่มาหาที่เอว

4.6 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา คือ ห้ามทายาหม่อง ขาดมก่อนมารักษา เนื่องจากหมอพื้นบ้านมีอาการแพ้ยากลิ้นยาดังกล่าว

4.7 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปงคายด้วยขันธ 5 เงิน 12 บาท เงินแล้วแต่สมนาคุณ

4.3.18 นายอินทร์ บุญศิริวงศ์

นายอินทร์ บุญศิริวงศ์ อายุ 79 ปี พักอยู่บ้านเลขที่ 9 หมู่ 11 ต.ห้วยสะแก อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ให้การรักษาด้วยวิธีการเป่า มีประสบการณ์การรักษา 30 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้านเนื่องจากเป็นทายาทหรือผู้สืบทอดโดยตรงจากน้ำ ปัจจุบันมีการถ่ายทอดความรู้ให้กับญาติและผู้สนใจ ด้วยวิธีการถ่ายทอดตัวต่อตัว โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญ คือ ปวดเส้น ตึงเส้น ปวดเข่า ปากเส้น หรือมีอาการปวดตามกล้ามเนื้อต่างๆ การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองและบ้านของผู้ป่วยเป็นสถานที่รักษา รักษาด้วยวิธีการบรรเทาอาการร่วมกับการเป่า

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค พิจารณาจากอาการปวดตามตำแหน่งที่มีอาการ เช่น ปากเส้น มี

อาการปวดแบบเย็นๆ แล่นตามกล้ามเนื้อ ปวดเกร็งคล้ายกับอัมพาต เป็นต้น

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 จะตั้งขั้นรักษา ประกอบด้วย ดอกไม้ ธูป เทียน อย่างละ 5 คู่ เงิน 5 สลึง

4.2 บริกรรมคาถาพร้อมกับนวดโดยการถูลงไปที่ปลายเท้า แล้วเป่าประมาณ 3 ครั้ง หรือแล้วแต่อาการ บางรายใช้เวลาเป่า 3-4 ครั้งติดกัน วันละ 2 ครั้ง และบริกรรมคาถาลงใน เหล้าขาวให้ผู้ป่วยนำกลับไปทาที่บ้าน

4.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา คือ ห้ามรับประทานเนื้อสด ห้ามดื่มเหล้า

4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปงคายในวัน พุธหวัศบดี ประกอบด้วย ขั้น 5 เงิน 5 บาท

4.3.19 นายชลิตร แก้วคง

นายชลิตร แก้วคง อายุ 54 ปี พักอยู่ที่ 323 หมู่ 5 ต.ห้วยสะแก อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม เป็นหมอนวด หมอน้ำมันหรือหมอกระดูกหรือหมอน้ำมัน มีประสบการณ์การรักษา 14 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้านเนื่องจากเป็นทายาทหรือผู้สืบทอดโดยตรงจากบิดา – มารดา ปัจจุบันยังไม่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับการถ่ายทอด โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ กระดูกทับเส้นประสาท ปวดขา มะเร็ง ภูสวัค เริ่ม คางทูม ปี่ ตาแดง การรักษาหมอน้ำมันจะใช้บ้านของตนเอง บ้านของผู้ป่วยและเป็นสถานที่รักษา รักษาด้วยวิธีการบริกรรมคาถาร่วมกับการเป่า สิ่งของที่ใช้การรักษาจะนำมาจากรอบบ้าน ข้อห้ามของหมอน้ำมัน คือ ห้าม รับประทานอาหารที่งานศพ ห้ามรดราวตาผ้า ห้ามดื่มเหล้า ห้าม รับประทานอาหารที่ใช้เลี้ยงผี (เช่น ไหว้) และให้ถือศีล 5

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอน้ำมันเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. หมอน้ำมันจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ

3. การวินิจฉัยแยกโรค

3.1 กระดูกทับเส้นประสาท มีอาการชาลงขา ปวดขา เดินไม่สะดวก

3.2 ภูสวัค มีคุ่มขึ้นที่ขา แขน บริเวณข้อต่างๆ ขึ้นเป็นกลุ่ม เป็นเส้น มีอาการปวด แสบปวดร้อน และเริ่ม มีคุ่มเล็กขึ้นเป็นกลุ่มๆ

3.3 มะเสง มีอาการคล้ายกับงูสวัด แต่ตุ่มมักจะขึ้นที่ต้นคอ รักแร้

3.4 คางทูม มีอาการบวมที่คาง บางรายมีอาการไข้ร่วมด้วย

3.5 ปี เด็กมีอาการร้องไห้ไม่หยุด

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะนำดอกไม้มาบดให้หอมพื้นบ้าน 1 คู่

4.2 การรักษา มะเสง งูสวัด เริ่ม หอมพื้นบ้านจะเกี่ยวเปลือกต้นพุทราสดพร้อมกับบริกรรมคาถาและเป่า 3 ครั้ง บริเวณที่มีอาการ

4.3 คางทูม ใช้ปูนแดงทาที่บริเวณมีอาการบวม

4.4 กระจกทาบเส้นประสาท ใช้วิธีการบริกรรมคาถาและเป่าบริเวณที่มีอาการปวด

4.5 ปี หอมพื้นบ้านบริกรรมคาถาและเป่า 3 ครั้ง

4.6 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปลงศพด้วย ขัน 5 เงิน 1 สลึง ปลงศพเป่าปี ประกอบด้วยขัน 5 และไข่ต้ม 1 ฟอง

4.3.20 นายลี จี๊ราย

นายลี จี๊ราย อายุ 73 ปี เกิดปี 2483 อาศัยอยู่ที่ 161 หมู่ 6 ต.ห้วยสะแก อ.เมือง จ. เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ เป็นหมอน้ำมันหรือหมอกระดูก และหมอเป่า มีประสบการณ์การรักษา 24 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นทายาทหรือผู้สืบทอดโดยตรงจากจาก พี่ชาย พ่อ และปู่ ปัจจุบันถ่ายทอดความรู้ให้กับลูกชาย ด้วยวิธีการเขียนหนังสือให้อ่าน โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ กระดูกหัก กระดูกแตก ไฟลามทุ่ง น้ำร้อนลวก ฝี มะเสง การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา รักษาด้วยวิธีบริกรรมคาถาร่วมกับการเป่าด้วยน้ำ น้ำหมาก การเข้าเฝือกไม้ไผ่

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรครวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ

3. การวินิจฉัยแยกโรค

3.1 กระดูกหัก กระดูกแตก ส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่มารักษาก็จะเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการรักษามาจากโรงพยาบาล

3.2 น้ำร้อนลวก มีแผลพุพองบริเวณต่างๆ ปวดแสบปวดร้อน

3.3 ฝี มีลักษณะของตุ่มที่ผุดขึ้นมาตุ่มเดียว มีขนาดใหญ่ บางครั้งจะมีหนองร่วมด้วย

3.4 ไฟลามทุ่ง มีลักษณะเป็นผื่น อยู่รวมกันเป็นกลุ่ม กระจายทั่วร่างกาย มีอาการปวดแสบปวดร้อนร่วมด้วย

3.5 มะเร็ง เป็นตุ่มผุดขึ้นมาเป็นกลุ่ม ตุ่มน้ำใส มีอาการปวดแสบปวดร้อน

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะนำดอกไม้มาอบให้หอมที่บ้าน 1 คู่ เพื่อตั้งคาย

4.2 การรักษากระดูกหัก ส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่มารักษาก็เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการรักษามาจากโรงพยาบาล หอมที่บ้านจะทำการตรวจบริเวณที่มีกระดูกหัก จากนั้นจะใส่เฝือกไม้ไผ่ แล้วทาน้ำมันงา บริกรรมคาถา 3 รอบ แล้วเป่า 3 ครั้ง ให้เป่าทุกวัน เช้า – เย็น

4.3 การรักษาน้ำร้อนลวก ด้วยการเป่าด้วยน้ำ โดยการบริกรรมคาถา 3 รอบ แล้วเป่า 3 ครั้ง แล้วเป่า

4.4 การรักษาฝี นำปูนแดงทาบริเวณที่เป็น บริกรรมคาถา 3 รอบ แล้วเป่า 3 ครั้ง แล้วเป่า

4.5 ไฟลามทุ่ง มะเร็ง อาจเป่าด้วยน้ำหรือน้ำหมากก็ได้ โดยบริกรรมคาถา 3 รอบ แล้วเป่า 3 ครั้ง แล้วเป่า

4.6 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะการรักษาในเรื่องทั่วไป

4.7 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีส่งคาย ประกอบด้วย คายรักษากระดูกหักขันธ 5 ไช้ 1 ฟอง เหล้า 1 ขวด เงิน 10 สลึง คายรักษาอาการอื่นๆ ประกอบด้วย ขันธ 5 ไช้ 1 ฟอง เหล้า 1 ขวด เงิน 14 บาท

4.3.21 นายแสง คำตัน

นายแสง คำตัน อายุ 86 ปี ที่อยู่ 3 หมู่ 6 ต.ห้วยสะแก อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ เป็นหอมที่บ้านประเภทหอมน้ำมันหรือหอมกระดูกหรือหอมน้ำมัน หอมเป่า มีประสบการณ์การรักษา 40 ปี แรงจูงใจในการเป็นหอมที่บ้าน เนื่องจากเป็นทายาทหรือผู้สืบทอดโดยตรงจากบิดา ปัจจุบันยังไม่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับ



รูปที่ 4-3 น้ำมันงาที่เตรียมไว้สำหรับ
การรักษาของนายแสง คำตัน

การถ่ายทอด โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญคือ กระจกหัก มะเร็ง ตาแดง การรักษาหมีพื้นบ้าน จะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา รักษาด้วยวิธีการเป่าด้วยน้ำหมาก การใช้น้ำมันงารักษา กระจกหัก หมีพื้นบ้านไม่มีข้อเคดำหรือข้อควรปฏิบัติของหมีพื้นบ้าน ซึ่งวัตถุดิบที่ใช้ในการ รักษาหมีพื้นบ้านจะปลูกงาไว้ใช้เอง และจะเตรียมน้ำมันงาเอง โดยการตำให้ละเอียดแล้วผสม น้ำอุ่นแล้วคั้นเอาน้ำมันงาออกมา ทำซ้ำๆ แล้วคั้นเอาน้ำมันงาออกมา

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมีพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมีพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค
 1. กระจกหัก ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะรักษาอาการกระจกหักมาจากโรงพยาบาล หรือบางคนจะมารักษากับหมีพื้นบ้านก่อน ส่วนใหญ่จะมีอาการปวดบริเวณที่กระจกหัก กระจก ชื่น หรือบางครั้งมีอาการข้อเท้าแพลง ข้อเท้าบวม กรณีที่มีอาการไม่มากผู้ป่วยจะเลือกวิธีการรักษา กับหมีพื้นบ้าน
 2. มะเร็ง ผู้ป่วยจะมีอาการใช้น้ำมาก่อน จากนั้นตุ่มจะผุดขึ้นมา เป็นตุ่มเล็กๆ แดง ขึ้นทั่วร่างกาย
 3. ตาแดง ในวันแรกๆ จะมีอาการปวดตา จากนั้นตาขาวจะเริ่มแดงขึ้นเรื่อยๆ
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา
 - 4.1 ผู้ป่วยจะจะนำดอกไม้มาบดให้หมีพื้นบ้าน 1 คู่
 - 4.2 กระจกหัก หมีจับกระดูกให้ชนกันแล้วทาด้วยน้ำมันงา พร้อมกับบริกรรม คาถา โดยน้ำมันงา หมีจะเตรียมตำและคั้นน้ำมันงาเตรียมไว้สำหรับการรักษา ตามรูปที่ 4-24
 - 4.3 มะเร็ง ใช้วิธีการรักษาด้วยการเป่าด้วยน้ำหมาก ด้วยบริกรรมคาถาแล้วเป่า 2 คาบ /2 ครั้ง เป่าจนกว่าจะหาย
 - 4.4 ตาแดง ใช้วิธีการรักษาด้วยการเป่า ด้วยบริกรรมคาถาแล้วเป่า 2 คาบ /2 ครั้ง เป่าจนกว่าจะหาย
 - 4.5 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะการรักษา คือ ห้ามรับประทานข้าวต้ม มัด
 - 4.6 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปวงกาย ประกอบด้วย เทียนเล็ก 10 เล่ม เทียนใหญ่ 2 เล่ม เหล้าขาว 1 ขวด ไข่ 1 ฟอง ฝ้าย 1 ใน เงิน 6 สลึง หรือขัน 5

และเงิน 6 สลึง

4.3.22 นายขาน ธรรมรักษา

นายขาน ธรรมรักษา อายุ 57 ปี เกิดวันที่ 1 สิงหาคม 2500 ที่อยู่ 594/1 หมู่ 13 ต.ห้วยสะแก อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ เป็นหอมพื้นบ้านประเภทหอมน้ำมันหรือหอมกระดุกและหอมเป่า มีประสบการณ์การรักษา 30 ปี แรงจูงใจในการเป็นหอมพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นทายาทหรือผู้สืบทอดโดยตรงจากปู่ ย่า และตา ยาย ปัจจุบันยังไม่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับการถ่ายทอด โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญ คือ กระดุกหัก มะเสง งามั่ว ฟูลามทุ่ง การรักษาหอมพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา รักษาด้วยวิธีเป่าร่วมกับการทาน้ำมัน การใช้สมุนไพร สมุนไพรที่ใช้เป็นสมุนไพรที่ปลูกไว้บริเวณบ้าน และการรักษากระดุกหักวัตถุดิบที่นำมาใช้ผู้ป่วยจะนำมาเองอาจจะซื้อมาหรือดำมาเอง ข้อเคล่าหรือข้อควรปฏิบัติของหอมพื้นบ้านคือ ห้ามรับประทานงู

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หอมพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรครวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หอมพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค
 - 3.1 กระดุกหัก ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะมีอาการไม่มากนัก อาจมีอาการปวด บวม จากข้อเท้าแพลง ข้อเท้าบวม หรือบางรายจะได้รับการรักษาจากโรงพยาบาลมาก่อนการรักษากับหอมพื้นบ้าน
 - 3.2 มะเสง งามั่ว ฟูลามทุ่ง จะมีลักษณะของผื่นที่คล้ายกัน มีเม็ดผื่นคัน แดง และมีอาการปวด
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา
 - 4.1 ผู้ป่วยจะขึ้นคายหรือตั้งคายไว้ก่อน การตั้งคายหรือขึ้นคายจะแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับอาการ ได้แก่ การตั้งคายกระดุกหัก เทียน 2 เล่ม ผ้าขาว 1 ผืน ดอกไม้ 2 คู่ คายหมาก 1 คู่ รูป 4 ดอก เงิน 126 บาท ใส่ในขันข้าว การตั้งคายรักษามะเสง งามั่ว ฟูลามทุ่ง ประกอบด้วย ฝ้าย 1 ไน ไซย 4 ไซย เหล้า 1 ขวด เทียนเล่มบาท 1 คู่ ไข่ 1 ฟอง ดอกไม้ รูปเทียน
 - 4.2 กระดุกหัก รักษาโดยการใช้น้ำมันงา ซึ่งผู้ป่วยจะนำมาเอง เริ่มต้นการรักษาโดยการจับกระดุกให้เข้าที่ จากนั้นทาน้ำมันงาพร้อมกับบริกรรมคาถา แล้วเป่า

4.3 มะเสง ทุสิต ไฟลามทุ่ง ใช้วิธีการรักษาโดยนำไปผักปลังมาทำความสะอาดแล้วตำให้ละเอียดแล้วพอกไว้บริเวณที่มีอาการ พร้อมกับบริกรรมคาถาแล้วเป่า เป่าวันละ 2 ครั้ง เข้าและเย็น จนกว่าจะหาย

4.4 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา คือ งดสูบบุหรี่ งดรับประทานอาหารทะเล

4.5 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปวงคายโดยนำขันธ 5 หรือ ขันธ 8 เงินแล้วแต่สมนาคุณ มามอบให้หมอพื้นบ้าน

4.3.23 นายลอง ศรีอินทร์

นายลอง ศรีอินทร์ อายุ 75 ปี ที่อยู่ 76 หมู่ 6 ต.ห้วยสะแก อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม เป็นหมอพื้นบ้านประเภทหมอน้ำมันหรือหมอกระดูก มีประสบการณ์การรักษา 40 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นทายาทหรือผู้สืบทอดโดยตรงจากบิดา ชื่อ นายคำ ศรีอินทร์ ปัจจุบันยังไม่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากยังไม่มีผู้ที่เหมาะสม โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญคือ กระดูกหักบริเวณต่างๆ จากอุบัติเหตุ การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้น้ำมันของตนเองและบ้านของผู้ป่วยเป็นสถานที่รักษา การรักษาของหมอพื้นบ้านใช้วิธีการบริกรรมคาถาร่วมกับการเป่า การใช้น้ำมันงา น้ำมันงาที่นำมาใช้ในอดีตหมอพื้นบ้านจำตัวเองน้ำมันงาเอง โดยให้เด็กผู้หญิงที่มีประจำเดือนมาตำให้ก่อนจากนั้นหมอพื้นบ้านจึงลงมือตำงาให้ละเอียด แล้วเติมน้ำมันดินน้อย หากใส่น้ำมันในปริมาณมากจะทำให้น้ำมันงามีกลิ่นฉุน และการใช้น้ำมันงาต้องใช้เฉพาะราย หากรักษาหายแล้วจะไม่เก็บน้ำมันงาไว้ที่บ้าน แต่ในปัจจุบันน้ำมันงาที่ใช้ในการรักษาจะซื้อมาจากตลาด ขี้คละห์หรือขี้ควรรูปปั้นของหมอพื้นบ้าน คือ ห้ามกิ้งก่าที่ถูกสุนัขกัด ห้ามลอดเครือกล้วย ห้ามลอดราวตากผ้า

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรครวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค หมอพื้นบ้านจะดูจากตำแหน่งที่มีอาการ ลักษณะของการปวด ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะรับการรักษาที่โรงพยาบาลก่อนมารักษากับหมอพื้นบ้าน และผู้ป่วยบางรายจะมารักษาข้อเท้าแพลง ข้อเท้าช้ำ หรืออาการปวดตามข้อ
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ก่อนการรักษาผู้ป่วยบางรายจะตั้งค่าง่ายก่อนด้วยการนำดอกไม้ 1 คู่ มามอบให้กับหมอพื้นบ้าน

4.2 หมอพื้นบ้านจะนำฝ้ายหรือสำลีมาพันกันให้แน่น เพื่อเอาไว้ติดบริเวณที่เป่าทำแผลสำหรับใส่ โดยการนำเอาน้ำมันมาทำพิธี 108 ครั้ง หมอจะบริกรรมคาถาแล้วเป่า 3 ครั้ง แล้วนำน้ำมันทาบริเวณที่มีการหัก ใส่แผลแล้วตามด้วยที่เตรียมไว้ ใส่น้ำมันวันละครั้ง ตอนเย็นพร้อมกับทำพิธีเป่า

4.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา คือ ห้ามรับประทานไก่และปลาไหล ห้ามนำตุ๊กตบริเวณที่มีอาการ

4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปงคายด้วย ชั้น 5 ชั้น 8 เทียนเล่มบาท 1 คู่ ไข่ 1 ฟอง ค่าย 1 ใน เงิน 1 บาท เงินทองหรือสิ่งของแล้วแต่จะสมนาคุณหมอพื้นบ้าน

4.3.24. นายสุนา ทองหมู่

นายสุนา ทองหมู่ อายุ 65 ปี เกิดวันที่ 2 กรกฎาคม พ.ศ. 2492 ที่อยู่ 9 หมู่ 4 ต.ห้วยสะแก อ.จ.เพชรบูรณ์ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ให้การรักษาด้วยวิธีการเป่า มีประสบการณ์การรักษา 35 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นทายาทหรือผู้สืบทอดโดยตรงจากมารดา ชื่อ นางหนทองหมู่ ปัจจุบันยังไม่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากยังไม่มีผู้รับการถ่ายทอด โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญ คือ มะเร็ง ไฟลามทุ่ง งูสวัด พากเส้น ดับพิษไฟ คางทูม ตาแดง การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา รักษาด้วยวิธีการบริกรรมคาถาร่วมกับการเป่า

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ

3. การวินิจฉัยแยกโรค

3.1 มะเร็ง มีอาการเป็นตุ่มเล็กๆ ผุดขึ้นบริเวณผิวหนัง รังแร้ กลางหลัง มีอาการปวดเสียวปวดร้อน และมีไข้ร่วมด้วย

3.2 คางทูม จะมีอาการคางบวม และปวด

3.3 ไฟลามทุ่ง งูสวัด มีลักษณะเป็นตุ่มใส ขนาดใหญ่ ตุ่มจะลุกลามผุดขึ้นมา

บริเวณเอวแล้วผุรอบตัว

3.4 พากเส้น มีอาการปวดตามกล้ามเนื้อ

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะนำดอกไม้มาอบให้หอมพื้นบ้าน 1 คู่ หรือบางรายจะตั้งกายประกอบด้วย ชั้น 5 ดอกไม้ขาว เทียนน้อย 5 คู่ ค้าย 1 ไน

4.2 มะเสง ไฟลามทุ่ง งามวัด พากเส้น ใช้วิธีการเป่าด้วยการบริกรรมคาถาคาบละ 3-4 ครั้ง เข้า-เย็น จนกว่าจะหาย

4.3 คางทูม นำปูนและพลูหรือใบตองแห้ง มาบริกรรมคาถา แล้วนำไปทาบริเวณที่มีอาการพร้อมกับเป่า เข้าและเย็น

4.4 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะการรักษา คือ ห้ามรับประทานปลาไร้เกล็ด ของทะเล

4.5 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีคืนคายด้วยข้าวเหนียวสุก 1 กำมือ ไข่ 1 ฟอง เงิน 1 บาท

4.3.25 นายเดช แก้วดี

นายเดช แก้วดี อายุ 78 ปี ที่อยู่ 359 หมู่ 12 ต.ห้วยสะแก อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ เป็นหอมพื้นบ้านประเภท หอมน้ำมันหรือหอมกระดูกและหอมเป่า มีประสบการณ์การรักษา 30 ปี เหตุผลการเป็นหอมพื้นบ้าน เนื่องจากเคยบวชเรียนและได้เรียนวิชาเกี่ยวกับการรักษาจากพระอภิเดช เดชเดชะธรรมโม ปัจจุบันยังไม่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากยังไม่มีผู้รับการถ่ายทอด โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญคือ กระดูกหักและงูสวัด การรักษาหอมพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองและบ้านของผู้ป่วยเป็นสถานที่รักษา หอมพื้นบ้านรักษาด้วยวิธีกระดูกหักด้วยการบริกรรมคาถาร่วมกับการใช้น้ำมันงาและการใช้สมุนไพรในการรักษา งูสวัด โดยน้ำมันงา หอมพื้นบ้านจะเตรียมเองโดยการนำมามาตากแดด จากนั้นจะมาคั่วให้สุกก่อนแล้วจึงนำมาตำให้ละเอียด เติมน้ำอุ่นผสมเล็กน้อยแล้วบีบให้น้ำมันงาออกมา ข้อมะลาคือข้อมือปฏิบัติของหอมพื้นบ้าน คือ ห้ามลอดใต้ต้นผักแพง

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หอมพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรครวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ

3. การวินิจฉัยแยกโรค

3.1 กระดูกหัก ผู้ป่วยที่มารักษาจะมีอาการของกระดูกแพลง กระดูกชั้น หรือมีอาการปวดบวมตามข้อ บางรายได้รับการรักษามาจากโรงพยาบาลก่อนมาหาหมอพื้นบ้าน

3.2 อาการของงูสวัด ลักษณะของตุ่ม แดง เป็นเม็ดขนาดเล็ก ตุ่มลูกกลมเป็นแถว ขาวอ้อมรอบตัว

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะนำดอกไม้มามอบให้หมอพื้นบ้าน 1 คู่

4.2 กระดูกหัก โดยการทาน้ำมันงาหรือน้ำมันมะพร้าว ใช้เปลือกไม้ไผ่ใส่น้ำมันงา โดยให้สำลีพันที่แขนบริเวณรองหัวและท้ายของเปลือกมัดเชือก จากนั้นทาน้ำมันงาบนเปลือกพร้อมกับบริกรรมคาถา เป่า 3-4 รอบ จนกว่าจะหาย

4.3 งูสวัด นำน้ำมันงาหรือน้ำมันมะพร้าวผสมกับใบตำลึง ตำให้ละเอียด ใส่เหล้าขาว แล้วทาบริเวณที่มีอาการพร้อมกับการบริกรรมคาถา แล้วเป่า การเป่าจนกว่าจะหาย

4.4 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา ผู้ที่มีอาการงูสวัดห้ามรับประทานของหมักดอง เช่น หน่อไม้ดอง ปลากระป๋อง เป็นต้น และหลังจากการเป่าห้ามอาบน้ำ

4.5 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีขังคายด้วยขันธ 5 เงิน 125 บาท และเหล้าขาว (แล้วแต่จะมีหรือไม่มีก็ได้)

4.3.26 นายสิงห์คำ ทิศหน่อ

นายสิงห์คำ ทิศหน่อ อายุ 74 ปี อาศัยอยู่ที่ 109/2 หมู่ 19 ต.ท่าพล อ.เมือง จ. เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ให้การรักษาด้วยวิธีการเป่า มีประสบการณ์การรักษา 20 ปี เหตุผลที่เป็นหมอพื้นบ้าน เพราะมีความสนใจในการเป่ารักษาโรคหรืออาการต่างๆ โดยได้รับการถ่ายทอดความรู้ขณะที่บวชเป็นพระ จากพระอาจารย์ผู้ใหญ่ หลังจากสึกแล้วก็ให้การรักษาจนถึงปัจจุบัน ได้ถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการรักษาให้กับหลาน ด้วยวิธีการเขียนให้อ่าน โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญ คือ ไฟลามทุ่ง ชาง มะเร็งตา คางทูม น้ำร้อนลวก ดับพิษไฟ ปี่ เต็กร้องไห้ การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา รักษาด้วยวิธีการบริกรรมคาถาร่วมกับการเป่า ข้องละคำหรือข้อควรปฏิบัติของหมอพื้นบ้านคือ ห้ามลอดราวตากผ้า ห้ามลอดใต้ถุนบ้าน ห้ามลอดเครื่องถ้วย ห้ามรับประทานแกงผัก

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ

3. การวินิจฉัยแยกโรค

3.1 ไฟลามทุ่ง มีลักษณะของตุ่ม อยู่กันเป็นกลุ่ม แดง มีอาการปวดแสบปวดร้อน บริเวณเอว ตุ่มลุกลามเป็นแถว

3.2 ชาง เด็กจะมีอาการพอม เหลือง ร้องไห้ตลอดเวลา

3.3 ปี่ เด็กจะมีอาการร้องไห้ตลอดเวลา

3.4 มะเร็งตา จะมีอาการปวดตา ตาแดง เป็นตุ่ม และมีอาการปวดร่วมด้วย

3.5 คางทูม มีลักษณะคางบวม ร่วมกับอาการปวด

3.6 ดับพิษไฟและน้ำร้อนลวก จะมีแผลพุพอง ปวดแสบปวดร้อน

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะขั้น 5 มามอบให้หมอพื้นบ้าน

4.2 การเป่าให้ผู้ป่วยแต่ละคน หมอจะทำการฆ่าเชื้อโรคในปากด้วยวิธีการอมเกลือก่อน แล้วจึงทำการรักษาดังนี้

4.3 ไฟลามทุ่ง ชาง มะเร็งตา คางทูม ดับพิษไฟ ปี่ เด็กร้องไห้ การเป่าให้ผู้ป่วยแต่ละคน หมอจะทำการฆ่าเชื้อโรคในปากด้วยวิธีการอมเกลือก่อน แล้วจึงทำการรักษาด้วยการตั้งนะโม 3 จบ พร้อมกับบริกรรมคาถา 3 รอบ แล้วเป่า 1 รอบ บริกรรมคาถาอีกครั้ง แล้วเป่าอีก 3 รอบ เป่าวันละครั้ง จนกว่าจะหาย

4.4 น้ำร้อนลวก ใช้วิธีการเป่าตามข้อ 1 แต่เป็นการเป่าด้วยฝ่ามือ 40 ครั้ง

4.5 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษาโดยทั่วไป

4.5 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย ผู้ป่วยจะนำต้องทำพิธีส่งคายให้ ประกอบด้วย ขั้น 5 และเงิน 25 สตางค์

4.3.27 นายประกอบ สมสร้อย

นายประกอบ สมสร้อย อายุ 58 ปี เกิดวันที่ 17 หมู่ 3. 2499 อาศัยอยู่ที่บ้านเลขที่ 71 หมู่ 3 ต.ท่าพล อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์ ประกอบอาชีพเกษตรกร เป็นหมอน้ำมันหรือหมอกระดูก มีประสบการณ์การรักษา 37 ปี มีความเชื่อในการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้าน โดยได้รับการถ่ายทอดจากผู้ใหญ่สา คาทอง ปัจจุบันยังไม่มี การถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากยังไม่ถึงเวลาในการถ่ายทอด

ความรู้ โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ กระจกหัก ข้อเคลื่อน ข้อบวม อุบัติเหตุ ข้อเท้าพลิก ข้อเท้าแพลง กระจกสั่น แขนสั่น การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองและบ้านของหมอพื้นบ้านเป็นสถานที่รักษา หมอพื้นบ้านรักษาด้วยการบริกรรมคาถาร่วมกับการเป่า โดยน้ำมันงาที่ใช้หมอพื้นบ้านจะเตรียมเองและมีเก็บไว้ที่บ้าน ข้อเคาะหรือข้อควรปฏิบัติของหมอพื้นบ้าน คือ ห้ามลอดใต้ถุนบ้าน ห้ามลอดเครื่องกล้าย ห้ามลอดเครื่องฟักแฟง ห้ามรับประทานเนื้อมังสา 10 อย่าง



รูปที่ 4-4 น้ำมันมะพร้าวที่เตรียมไว้สำหรับการรักษาของนายประกอบ สมสร้อย

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค ผู้ป่วยที่มารักษามักจะมีปวดตามข้อ เช่น ข้อเท้าพลิก ข้อเท้าแพลง ข้อบวม ข้อเคลื่อน ข้อเท้าพลิก ข้อเท้าแพลง กระจกสั่น แขนสั่น จากอุบัติเหตุต่างๆ นอกจากนั้นผู้ป่วยจะรับการรักษาจากโรงพยาบาลก่อนมารับการรักษากับหมอพื้นบ้าน
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา
 - 4.1 ก่อนการรักษามักจะไม่มีพิธีกรรมอะไร
 - 4.2 หมอพื้นบ้านจะจับกระดูกให้เข้าที่ พร้อมกับการบริกรรมคาถาร่วมกับเป่าเรื่อยๆ ทาน้ำมันงาบริกรรมคาถาแล้วเป่า ขณะเป่าก็ใช้ฝ่ามือบริเวณที่มีอาการ การเป่าวันละ 1 ครั้ง พร้อมกับทาน้ำมันงา
 - 4.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษาโดยทั่วไป
 - 4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปวงคายด้วยขัน 5 เงิน 1 บาท เหล้า 1 ขวด ข้าวเหนียวแดง ข้าวคัม 4 กลีบ ข้าวเหนียว 1 ปั้น ไข่ไก่ 1 ฟอง ฝ้าย 1 ไน

4.3.28 นายแสวง สงกา

นายแสวง สงกา อายุ 46 ปี เกิดวันที่ 10 มิ.ย. 2511 อาศัยอยู่ที่บ้านเลขที่ 146 / 1 หมู่ 19 ต.ท่าพล อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ให้การรักษาด้วยวิธีการเป่า มีประสบการณ์การรักษามา 16 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นทายาทหรือผู้สืบทอดจากบรรพบุรุษ โดยได้รับการถ่ายทอด จากแม่จัด สงกา ปัจจุบันยังไม่มี การถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากยังไม่ถึงเวลาในการถ่ายทอดความรู้ โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ ทุ่งวัด ขุ่มดินหมา ไฟลามทุ่ง ฝี ชาง ปี่ เด็กร้องไห้ การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองและบ้านของผู้ป่วยเป็นสถานที่รักษา หมอพื้นบ้านรักษาด้วยวิธีการบรรเทาแล้วเป่า

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค
 - 3.1 อาการของทุ่งวัด มีตุ่มพอง เป็นหนอง น้ำเหลืองไหล ลักษณะเป็นแถวยาว ปวดแสบปวดร้อน ขึ้นบริเวณเอว
 - 3.2 อาการขุ่มดินหมา มีลักษณะตุ่มเป็นจุด อยู่รวมกันเป็นกลุ่ม หัวใส
 - 3.3 อาการไฟลามทุ่ง มีลักษณะเป็นผดผื่น เป็นตุ่มน้ำเหลือง
 - 3.4 ชาง ปี่ เด็กมักจะมีอาการร้องไห้ตลอดเวลา ตัวเหลือง ตาเหลือง
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา
 - 4.1 ผู้ป่วยจะนำดอกไม้ 1 กุ้มามอบให้หมอพื้นบ้าน
 - 4.2 การรักษาโรคหรืออาการของทุ่งวัด ขุ่มดินหมา ไฟลามทุ่ง ฝี ชาง ปี่ เด็ก ร้องไห้ หมอพื้นบ้านจะใช้วิธีการรักษาแบบเดียวกัน โดยจะตรวจดูบริเวณที่มีอาการและบรรเทาแล้วเป่า 3 รอบ วันละครั้ง ตอนเย็น
 - 4.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษาโดยทั่วไป
 - 4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปวงคายในวันอังคาร ประกอบด้วย ข้าว 5 และเงิน 24 บาท

4.3.29 นาย แก่น ชูนาคา

นาย แก่น ชูนาคา อายุ 65 ปี อาศัยอยู่ที่บ้านเลขที่ 178 หมู่ 2 ต. ท่าพล อ. เมือง จ. เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ให้การรักษาด้วยวิธีการเป่า มีประสบการณ์การรักษา 50 ปี

แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นทายาท ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ ชื่อ นายสิง เพชรป้อ ปัจจุบันยังไม่มีถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับถ่ายทอด โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ ภูสวัด ขุ่มดินหมา ไฟลามทุ่ง คางทูม การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองและบ้านของผู้ป่วยเป็นสถานที่รักษา หมอพื้นบ้านรักษาด้วยวิธีบริกรรมคาถาร่วมกับการเป่า ขี้คละลาหรือขี้ควรปฏิบัติต้องหมอพื้นบ้าน คือ ห้ามรับประทานอาหารที่บ้านงานศพ

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค
 - 3.1 อาการภูสวัด มีลักษณะของตุ่มน้ำใส พุพอง มีอาการปวดแสบปวดร้อน ผุดขึ้นเป็นแถวรอบเอว และมีอาการไข้
 - 3.2 ขุ่มดินหมา มีลักษณะตุ่มน้ำใส อยู่รวมกันเป็นกลุ่ม และมีอาการคัน
 - 3.3 ไฟลามทุ่ง มีลักษณะคล้ายกับผื่นไฟไหม้
 - 3.4 คางทูม คางบวมและมีอาการปวด
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา
 - 4.1 ผู้ป่วยจะนำดอกไม้ รูป เทียน อย่างละคู่ มามอบให้หมอพื้นบ้าน
 - 4.2 ภูสวัด ขุ่มดินหมา ไฟลามทุ่ง ใช้วิธีการเป่าโดยการตรวจดูอาการและซักถามอาการ เริ่มการรักษาโดยการบริกรรมคาถาแล้วเป่า 3 รอบ วันละครั้ง ตอนบ่าย
 - 4.3 คางทูม ใช้น้ำปูนใสทาบริเวณคางพร้อมกับบริกรรมคาถา เป่าวันละ 3-5 รอบ วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น
 - 4.4 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะการรักษา
 - 4.5 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปวงคายในวันอังคาร ด้วยดอกไม้ รูป เทียนเงิน 1 สลึง

4.3.30 นายฤทธิ์ โปทอง

นายฤทธิ์ โปทอง อายุ 76 ปี อาศัยอยู่ที่บ้านเลขที่ 177 หมู่ 12 ต. ท่าพล อ.เมืองเพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีประสบการณ์การรักษา 51 ปี โดยเป็นหมอเป่าและหมอน้ำมัน

หรือหมอกระดุกหรือหมอน้ำมัน แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นทายาทหรือผู้สืบทอด โดยได้รับการถ่ายทอด มาจากบรรพบุรุษ ชื่อ นายคง สกุลนี้ ปัจจุบันได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับญาติ ด้วยวิธีการถ่ายทอดตัวต่อตัว โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ ภูสวด ปวดท้อง ไข้ในท้อง กระดุกหัก อาการปวดต่างๆ เช่น ปวดแขน ปวดขา เป็นต้น ขยี้มดินหมา คางทูม การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้น้ำมันของตนเองเป็นสถานที่รักษา ด้วยวิธีการบริกรรมคาถาร่วมกับการเป่า การใช้น้ำมันงารักษากระดุก และการใช้สมุนไพร โดยสมุนไพรที่นำมาจะนำมาจากเขาในชุมชนและบางส่วนก็ซื้อจากตลาด

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค
 - 3.1 อาการภูสวด จะมีตุ่มเม็ดเล็ก เป็นผื่น เป็นแถวยาว มีอาการปวดแสบปวดร้อนร่วมด้วยและบางรายจะมีอาการเป็นไข้
 - 3.2 ไข้ในท้อง จะมีอาการปวดท้อง อาการไอแบบแห้งๆ ท้องบวม ลักษณะตัวลีบ ค้ำ ค้ำ
 - 3.3 กระดุกหัก ดูจากลักษณะของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ และบางครั้งจะมีอาการปวด บวมตามข้อ
 - 3.4 ขยี้มดินหมา ลักษณะของตุ่มเล็กๆ อยู่รวมกันเป็นกลุ่มเล็ก ตุ่มน้ำใส และมีอาการคันร่วมด้วย
 - 3.5 คางทูม มีอาการปวดคาง คางบวม
 - 3.6 อาการปวดต่างๆ เช่น ปวดแขน ปวดขา เป็นต้น
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา
 - 4.1 ผู้ป่วยจะตั้งกายโดยนำดอกไม้ 1 กุ้มามอบให้หมอพื้นบ้าน
 - 4.2 การรักษากระดุกหัก เริ่มรักษาด้วยการบริกรรมคาถาร่วมกับทาน้ำมันงา และเป่าบริเวณที่มีอาการ เป่าวันละ2ครั้ง
 - 4.3 ภูสวด รักษาโดยการบริกรรมคาถาร่วมกับเกี้ยวหมา เป่าด้วยน้ำหมาก เป่าวันละ3ครั้ง
 - 4.4 ไข้ในท้อง ปวดท้อง รักษาโดยการนำใบตองแห้งมาบริกรรมคาถาแล้วเอามาทาบริเวณท้อง

4.5 อาการปวดต่างๆ เช่น ปวดแขน ปวดขา เป็นต้น หมอพื้นบ้านจะใช้ยาต้ม ประกอบด้วย รากกระดูกอึ้ง รากไส้ตัน ต้นตะขบหนัง รากแฝก นำมาต้มดื่มวันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหารและหลังอาหาร

4.6 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา คือ อาการไข้ ห้ามรับประทานดิบ หน่อไม้ดอง เครื่องในไก่ ของทะเล, ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ภูสวัตร ห้ามรับประทานของดอง

4.5 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปวงคายซึ่งการปวงคายมีความแตกต่างกัน ดังนี้ เครื่องคายรักษารูสวัตร ประกอบด้วย ผ้าขาว 1 วา ขนมห้าง 3 อย่าง เงิน 199 บาท เครื่องคายรักษาไข้ในท้อง เงิน 35 บาท ผ้าขาว 1 วา ขนมห้าง 3 อย่าง และคายน้ำมันรักษากระดูกหัก ประกอบด้วย เงิน 199 บาท ผ้าขาว 1 วา ขนมห้าง 3 อย่าง เป็นต้น



รูปที่ 4-5 ตัวอย่างสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคของนายฤทธิ์ ไปทอง

4.3.31 นายสมคิด แก้วสายตา

นาย สมคิด แก้วสายตา อายุ 53 ปี อาศัยอยู่ที่บ้านเลขที่ 69/1 หมู่ 11 ต. ท่าพล อ. เมือง จ. เพชรบูรณ์ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม เป็นหมอรักษากระดูก มีประสบการณ์การรักษา 18 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นทายาทผู้สืบทอดองค์ความรู้ โดยได้รับการถ่ายทอดมาจากคุณตา ชื่อ นายหนั่นจักร ชัดชัย ปัจจุบันไม่มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับการ

ถ่ายทอด โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ กระจกหัก ข้อไหล่หลุด ไหล่ปลาร้าหัก กระจกชั้น หรือกระจกหักซึ่งเกิดจากอุบัติเหตุ และคางทูม การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา หมอพื้นบ้านใช้วิธีการรักษาด้วยการบริกรรมคาถาร่วมกับการเป่ารักษา อาการกระจกหักและคางทูม ข้อเท้าหรือข้อศอกปฏิบัติ ของหมอพื้นบ้าน คือ ห้ามรับประทานอาหารที่บ้านงานศพ ของที่เช่นไหว้แล้ว ห้ามลอดไม้ค้ำกล้วย ห้ามลอดใต้ถุนบ้าน ห้ามรับประทานปลิง ห้ามรับประทานปลาไหล งู สัตว์เลื้อยคลาน

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ

3. การวินิจฉัยแยกโรค

3.1 ผู้ป่วยที่มีอาการกระจกหัก กระจกหัก ข้อไหล่หลุด ไหล่ปลาร้าหัก กระจกชั้น หรือกระจกหักซึ่งเกิดจากอุบัติเหตุ จะรับการรักษาจากโรงพยาบาลก่อนมารักษากับหมอพื้นบ้าน และมีบางส่วนของอาการไม่มาก เช่น ข้อเท้าบวม ข้อเท้าแพลง ผู้ป่วยมักจะมาหาหมอพื้นบ้าน

3.2 คางทูม จะมีอาการปวดคาง คางบวม

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะขึ้นคางหรือตึงคาง ประกอบด้วยขั้น 5 เงิน 1 บาท

4.2 การรักษาอาการทางกระดูก หมอพื้นบ้านจะทำการซักถามอาการและตรวจดูบริเวณที่มีกระดูกหัก หากกระดูกหมอพื้นบ้านจะใช้มือคลำกระดูกบริเวณที่หัก จับให้กระดูกชนกันหรือให้เข้าที่ จากนั้นทาน้ำมันงาพร้อมกับบริกรรมคาถาแล้วเป่าบริเวณที่กระดูกหัก จากนั้นใส่เปลือกไม้ไผ่ โดยวางลำหรือฝ้ายบนหัวและท้ายของเปลือก เป่าวันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น และบริกรรมคาถาเสกใส่น้ำมันงาเพื่อให้ผู้ป่วยนำกลับไปทากระดูกหักที่บ้าน

4.3 คางทูม ใช้วิธีการรักษาโดยใช้น้ำปูนใสทาคางพร้อมกับบริกรรมคาถาแล้วเป่า บริเวณที่มีอาการ เป่าวันละ 3-5 รอบ เข้าและเย็น

4.4 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะรักษา คือ ห้ามรับประทานน้ำย่านาง

4.5 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปองคายด้วยข้าวต้มมัด 2 กลีบ ขนมหวาน ไข่ต้ม 1 ฟอง ฝ้าย 1 ใน เหล้าขาว 1 ขวด และน้ำอบน้ำหอม



รูปที่ 4-6 นายสมคิด แก้วสายตาสาธิตการเข้าเฝือกไม้ไผ่

4.3.32 นางมาไล บุญยืน

นางมาไล บุญยืน อายุ 60 ปี เกิดเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2497 บ้านเลขที่ 119/1 หมู่ 1 ต.ท่าพล อ. เมือง จ.เพชรบูรณ์ ประกอบอาชีพค้าขาย ให้การรักษาด้วยการนวด มีประสบการณ์การรักษา 10 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นทายาทสืบทอดความรู้ โดยได้รับการถ่ายทอดจาก คุณยายสี บุญยืน โดยเป็นผู้ช่วยในการนวดรักษาและเรียนแบบตัวต่อตัว ปัจจุบันได้ถ่ายทอดความรู้ให้กับหลานสาว ด้วยวิธีการสอนแบบตัวต่อตัว โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ กระดูกทับเส้นประสาท เส้นตลับเพชร ขาไม่มีแรง อาการปวดตึงตามเส้น ปวดเมื่อยตามร่างกาย เช่น ปวดแขน แขนขา ยกไม่ได้ ปวดเข่า เป็นต้น การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองและที่ตลาดเป็นสถานที่รักษา เนื่องจากมีอาชีพค้าขาย หมอพื้นบ้านจะรักษาด้วยการนวดพื้นบ้าน

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค ตามตำแหน่งที่มีอาการปวด บวม
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะตั้งกาย12บาท ดอกไม้ รูป เทียน

4.2 วิธีการนวดจะใช้วิธีการนวดทั้งตัว นวดไล่จากขาถึงศีรษะ โดยใช้วิธีการนวด ตัวอย่างเช่น การนวดอาการปวดบ่า ให้เริ่มนวดโดยการใช้สันมือค่อยๆ ลงมือไล่เส้นออกมาแล้วดึง คือ การใช้นิ้ว 2ข้างดึงเส้นออกมา การนวดกระดูกทับเส้นประสาทขา โดยเริ่มนวดเบาๆ และรีดเส้นนวดสะโพกไล่ลงมาที่ขา หลังการนวดให้ยาหม่องทาเพื่อลดอาการบวม เป็นต้น

4.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา ได้แก่ การออกกำลังกาย

4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปลงศพแล้วแต่จะ

สมนาคุณ

4.3.33 นายพัน วันทอง

นาย พัน วันทอง อายุ 63ปี พักอยู่ที่ 31 หมู่10 ต. ท่าพล อ. เมือง จ.เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ให้การรักษาด้วยวิธีการเป่า มีประสบการณ์การรักษามา 48 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นทายาทสืบทอดความรู้จากบิดา ชื่อ นาย อ้อด วันทอง ปัจจุบันไม่มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับการถ่ายทอด โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ ภูสวัต ไฟลามทุ่ง ตาแดง หัวดิบ ธรรมลา ปี่ ชาง การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา หมอพื้นบ้านจะรักษาด้วยวิธีการบริกรรมคาถาร่วมกับการเป่า ขี้คละคำหรือข้อควรปฏิบัติของหมอพื้นบ้าน คือ ห้ามรับประทานผักทอง ผักแพง ห้ามรับประทานอาหารที่งานศพ ห้ามลอดเครื่องถ้วย ห้ามจุดธูปให้ศพ

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรครวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ

3. การวินิจฉัยแยกโรค

3.1 อาการภูสวัต มีลักษณะเป็นตุ่มน้ำ พุพอง ปวดแสบปวดร้อน มีไข้ ผุดขึ้นบริเวณเอว

3.2 อาการไฟลามทุ่ง มีลักษณะคล้ายกับภูสวัต ลักษณะตุ่มเล็ก ปวดแสบปวดร้อน กระจายทั่วร่างกาย

3.3 ตาแดง มีอาการปวดเคืองตา คันตา ตาขาวเปลี่ยนเป็นสีแดง

3.4 อาการหัวดิบ จะมีอาการปวดศีรษะในตอนเช้ามืดก่อนพระอาทิตย์ขึ้น เมื่อพระ

อาทิตย์ขึ้นแล้ว อาการปวดจะหายไป

3.5 ธรรมดา หรือคางทูม จะมีอาการปวดคาง คางบวม

3.6 ปี่ ซาง จะพบในเด็กเล็ก มีอาการตัวเหลือง ตาเหลือง ผอม และบางรายมีการร้องไห้ในตอนเย็น

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะขึ้นคางหรือตั่งคาง ประกอบด้วย ดอกไม้มาอมให้หอมพื้นบ้าน 1 คู่

4.2 การรักษา ภูสวัค ไฟลามทุ่ง ตาแดง หัวคิบ ปี่ ซาง จะใช้วิธีการรักษาแบบเดียวกัน คือ หอมพื้นบ้านจะตรวจดูอาการว่ามีลักษณะเป็นเช่นไร จึงลงมือรักษาโดยการบริกรรมคาถาแล้วเป่า เป่าวันละ 2 ครั้ง จนกว่าจะหาย

4.3 การรักษาธรรมดาจะใช้ปูนแดงทา ก่อนแล้วจึงบริกรรมคาถาแล้วเป่า

4.4 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา คือ ห้ามรับประทานผักมีมือ เช่น ตำลึง พักแพง เป็นต้น อาการภูสวัคห้ามรับประทานไก่และของคอง

4.5 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปิ้งคายด้วย ขันธ 5 หรือขันธ 8 เงิน 6 บาท ฝ้าย 1 ไน ไข่ต้ม 1 ฟอง เงินแล้วแต่สมมนาคณ

4.3.34 นางรัตนภรณ์ ขานทอง

นางรัตนภรณ์ ขานทอง อายุ 67 ปี เกิดวันที่ 3 มิถุนายน พ.ศ. 2450 พักอยู่ที่ 86 หมู่ 20 ต. ท่าพล อ. เมือง จ. เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ให้การรักษาด้วยวิธีการเป่า มีประสบการณ์การรักษา 47 ปี แรงจูงใจในการเป็นหอมพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นทายาทสืบทอดความรู้จากตา ชื่อ นาย อ่อน อ่อนทอง ปัจจุบันไม่มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับการถ่ายทอด โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ ภูสวัค ไฟลามทุ่ง ขยี้ดินหมา ธรรมดา การรักษาหอมพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา หอมพื้นบ้านจะรักษาด้วยวิธีการเคี้ยวสมุนไพร บริกรรมคาถาร่วมกับการเป่า สมุนไพรที่ใช้เป็นสมุนไพรที่ปลูกรอบบ้าน

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หอมพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. หอมพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ

3. การวินิจฉัยแยกโรค

3.1 อาการงูสวัด มีลักษณะของตุ่มน้ำพุพอง ขึ้นเป็นกลุ่ม เป็นแถว ปวดแสบ ปวดร้อน ไข้ อยู่บริเวณเอว

3.2 อาการไฟลามทุ่ง ลักษณะของตุ่มเป็นตุ่มเดี่ยว ปวดแสบปวดร้อน ลุกตามไปทั่วร่างกาย

3.3 ขยี้มดดินหมา มีลักษณะเป็นตุ่มน้ำใส อยู่รวมกันเป็นกลุ่มเหมือนเท้าสุนัข ขณะที่ตุ่มขึ้นมามีอาการคันร่วมด้วย บางรายมีอาการไข้ร่วมด้วย

3.4 อาการธรรมดา จะมีอาการปวดได้คง คางบวม บางรายมีอาการไข้ร่วมด้วย

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะขึ้นคางหรือตุงคาง ประกอบด้วยดอกไม้มะลิ 1 คู่

4.2 อาการงูสวัด ไฟลามทุ่ง ขยี้มดดินหมา ใช้วิธีการรักษาโดยการเคี้ยวใบพลู พร้อมกับบริกรรมคาถา เป่าบริเวณที่มีอาการ วันละ 2 – 3 ครั้ง จนกว่าจะหาย

4.3 ธรรมดา ใช้วิธีการรักษาโดยการเคี้ยวพลู พร้อมกับบริกรรมคาถา เป่าบริเวณที่มีอาการ วันละ 2 – 3 ครั้ง จนกว่าจะหาย

4.4 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษาโดยทั่วไป

4.5 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปลงคายในวันอังคาร โดยคายงูสวัด ขยี้มดดินหมา ไฟลามทุ่ง ประกอบด้วย ขันธ 5 เงิน 24 บาท น้ำอบไทย/แป้งมอญเลี้ยว คายธรรมดา ประกอบด้วย ขันธ 5 เงิน 64 บาท เหล้า 1 ขวด ไข่ไก่ 1 ฟอง ดอกไม้กำวาว

4.3.35 นางคำหม่วน บุญถ่วง

นางคำหม่วน บุญถ่วง อายุ 77 ปี เกิดวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2479 พักอาศัยอยู่ที่ 28 หมู่ 15 ต. ท่าพล อ. เมือง จ. เพชรบูรณ์ ให้การรักษาด้วยวิธีการเป่า มีประสบการณ์การรักษามา 19 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นทายาทสืบทอดความรู้จากบิดา ชื่อ นายเคน ศรีโสภา ปัจจุบันได้ถ่ายทอดความรู้ให้กับบุตรสาว ด้วยวิธีการถ่ายทอดตัวต่อตัว โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ งูสวัด ขยี้มดดินหมา มะเสง พากเส้น การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา รักษาด้วยวิธีการเคี้ยวหมากพร้อมกับบริกรรมคาถา เป่าบริเวณที่มีอาการ

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ

3. การวินิจฉัยแยกโรค

3.1 อาการงูสวัด ตุ่มมีลักษณะเป็นน้ำใส พุพอง ปวดแสบปวดร้อน ผุดขึ้น

3.2 อาการขยุ้มดินหมา ลักษณะตุ่มอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ตุ่มน้ำใส เมื่อตุ่มแตก
ออกจะมีน้ำใสออกมา ปวดแสบปวดร้อน คัน

3.3 อาการมะเือง มีอาการเป็นผดเม็ดเล็กๆ อยู่เป็นกลุ่ม เป็นกลุ่ม

3.4 พากเส้น มีอาการปวดตามเส้นตามเอ็น ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ บางครั้งมี
อาการบวมที่หลังเท้าร่วมด้วย

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะนำขัน 5 มามอบให้กับหมอพื้นบ้าน

4.2 การรักษาทุกอาการ หมอพื้นบ้านจะเกี่ยวหมากพร้อมกับบริกรรมคาถา เป่า
บริเวณที่มีอาการ หรือบางครั้งจะใช้ยาฉุน(ยาเส้น) ขุนน้ำหมากที่เกี่ยวข้องพร้อมกับบริกรรมคาถา ทา
บริเวณที่มีอาการ โดยเป่าวันละ 2 ครั้ง จนกว่าจะหาย

4.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะการรักษา คือ ห้ามรับประทานไก่ ไช้
ปลา ร้า

4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปลงด้วยขัน 5
เงิน 24 บาท เทียนเล่มบาท 1 คู่ ด้าย 1 ไน ผ้าแดง 1 ผืน

4.3.36 นายจำเนียร ป้อมสีผ่อง

นาย จำเนียร ป้อมสีผ่อง อายุ 53 ปี ที่อยู่ 138 หมู่ 13 ต. ท่าพล อ. เมือง จ. เพชรบูรณ์
ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ให้การรักษาด้วยวิธีการเป่า มีประสบการณ์การรักษามา 30 ปี แรงจูงใจ
ในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นทายาทสืบทอดความรู้จากยายทวด ชื่อ ยายลิ้ม นกขุนทอง
ปัจจุบันได้ถ่ายทอดความรู้ให้กับญาติ ด้วยวิธีการถ่ายทอดตัวต่อตัว โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญ
ในการรักษา คือ ขยุ้มดินหมา ตาแดง งูสวัด น้ำกัดเท้า ไฟลามทุ่ง และมีการใช้สมุนไพรรักษาอาการ
ไข้ทับระดู น้ัวในไต และยาริดสีดวง ซึ่งเป็นตำรับยาที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากมารดา ซึ่งเคยเป็น
หมอยาตั้งธาตุ การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา รักษาด้วยวิธีการท่อง
คาถาแล้วเป่า

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค

รวมทั้งรักษาอย่างไร

2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ

3. การวินิจฉัยแยกโรค

3.1 ขยุ้มดินหมา มีอาการคันบริเวณที่ตุ่ม ตุ่มมีลักษณะเป็นน้ำใส อยู่รวมกันเป็นกลุ่มๆ ปวดแสบปวดร้อน

3.2 ตาแดง มีลักษณะของตาขาวค่อยๆ เปลี่ยนเป็นสีแดง มีอาการคัน และเจ็บตา

3.3 งูสวัด เป็นตุ่มพอง ปวดแสบปวดร้อน ไข้ มักผุดขึ้นทั่วร่างกาย

3.4 น้ำกัดเท้า จะมีตุ่มพุพอง คัน

3.5 ไฟลามทุ่ง ลักษณะของตุ่มคล้ายกับถูกไฟไหม้ ถูกلامไปทั่วร่างกาย ปวดแสบปวดร้อน

3.6 ไข้ทับระดู จะมีอาการในผู้หญิงที่มีประจำเดือน จะมีอาการไข้ ครั่นเนื้อครั่นตัว ปวดศีรษะ

3.7 นิ้วในไต จะมีอาการปัสสาวะขัด เวลาปัสสาวะจะมีอาการปวด บางครั้งมีอาการปวดหลังร่วมด้วย

3.8 ริดสีดวงทวาร มีอาการถ่ายอุจจาระแล้วมีเลือดปน ท้องผูก ท้องแข็ง อุจจาระลำบาก

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะมามาหาหมอที่บ้าน มักไม่มีพิธีกรรม

4.2 ตาแดง หมอพื้นบ้านจะเคี้ยวหอมแดงพร้อมกับบริกรรมคาถาเป่าบริเวณที่มีอาการเป่าวันละครั้ง ให้เป่าก่อนจะวันตกดิน

4.3 น้ำคันกัดเท้า หมอพื้นบ้านจะเคี้ยวหมากหรือยาเส้นหรือน้ำมะนาว พร้อมกับบริกรรมคาถาแล้วเป่า และใช้มือทาบริเวณที่มีอาการ

4.4 งูสวัด ขยุ้มดินหมา ไฟลามทุ่ง หมอพื้นบ้านจะบริกรรมคาถาแล้วเป่าบริเวณที่มีอาการเป่าวันละครั้ง จนกว่าจะหาย

4.5 ยาแก้ไข้ทับระดู ใช้กระเพราแดงมาต้มรวมกัน 3 เปาะ แล้วนำมาดื่มดื่ม ครั้งละ 1 แก้วเล็ก

4.6 ยานิ้วในไต เอรากมะละกอดำ ผู้รากผักโขมแดง รากมะเดื่อขิน อย่างละ 1 กำมือ ต้มดื่มครั้งละ 1 แก้วเล็ก

4.7 ยาริดสีดวงทวาร เอาฝักกระถินเหม็น มาดองเหล้า 40 ดีกรี ดื่มครั้งละ 1 แก้วเล็ก

4.8 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา ได้แก่ อาการขยุ้มดินหมา ห้ามรับประทานไข่และไก่

4.9 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปองคายได้ทุกวัน ยกเว้นวันพระ ประกอบด้วย คายรักษาตาแดง คือ ขันธ 5 เงิน 6 สลึง คายไฟลามทุ่ง ขยุ้มดินหมา งูสวัด ประกอบด้วย ขันธ 5 เงิน 5 สลึง คายน้ำกัดเท้า ประกอบด้วย ขันธ 5 เงิน 7 สลึง

4.3.37 นายลือชัย วาฬพรม

นายลือชัย วาฬพรม อายุ 53 ปี พักอยู่ที่ 297 หมู่ 13 ต. ท่าพล อ. เมือง จ.เพชรบูรณ์ ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ให้การรักษาด้วยวิธีการเป่า มีประสบการณ์การรักษา 30 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน คือ เป็นทายาทหรือผู้สืบทอด โดยได้รับการถ่ายทอดปู่ทวด ชื่อ นายย้อย ชู นาคา ปัจจุบันไม่มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับการถ่ายทอด โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ ตาแดง อาการคันจากบึ้ง คับพิษไฟเข้ากรรม การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา หมอพื้นบ้านให้การรักษาด้วยวิธีการบริกรรมคาถาร่วมกับการเป่า

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรครวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค
 - 3.1 ตาแดง มีอาการคันตา ปวดตา ตาขาวมีสีแดง
 - 3.2 อาการคันจากหนอน มีอาการคัน คัน ตามร่างกายหลังจากสัมผัสตัวหนอน
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา
 - 4.1 ผู้ป่วยจะนำดอกไม้มามอบให้หมอพื้นบ้าน 1 คู่
 - 4.2 หมอพื้นบ้านจะทำการรักษาโดยการบริกรรมคาถาร่วมกับเป่าบริเวณที่มีอาการ วันละครั้ง จนกว่าจะหาย
 - 4.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา
 - 4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปองคายด้วยดอกไม้ 1 คู่ รูป 3 ดอก เหล้า 1ขวด เงิน 12บาท

4.3.38 นายเจริญ อินดี

นายเจริญ อินดี อายุ 59 ปี เกิดปี พ.ศ. 2498 พักอาศัยอยู่ที่บ้านเลขที่ 8 หมู่ 5 ต. ท่าพล อ. เมือง จ. เพชรบูรณ์ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ให้การรักษาด้วยวิธีการเป่า มีประสบการณ์การรักษา 19 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นทายาทสืบทอดความรู้ โดยได้รับการถ่ายทอดความรู้จากบิดา ชื่อ นายทอง อินดี ปัจจุบันได้ถ่ายทอดความรู้ให้กับบุตรสาว ด้วยวิธีการถ่ายทอดตัวต่อตัวโรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ ภูสวัด ไฟลามทุ่ง ขยี้มดินหมา ธรรมดา หัวดิบตาแดง ดับพิษไฟ น้ำร้อนลวก ปี่ ซาง เด็กร้องไห้ หัดนอนกลางคืน การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้น้ำของตนเองเป็นสถานที่รักษา รักษาโดยการบริกรรมคาถาร่วมกับการเป่า ข้อละคำหรือข้อควรปฏิบัติ ข้อห้ามของหมอพื้นบ้าน คือ ห้ามรับประทานผักทอง ห้ามลอดเครือกล้วย ห้ามรับประทานงู ปลาไหล ห้ามลอดรั้ว ห้ามลอดสะพานหัวกุศ ห้ามรับประทานผักปลัง น้ำเต้า ห้ามรับประทานอาหารที่งานศพ

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค
 - 3.1 ภูสวัด เป็นผื่นขึ้นรอบตัว รอบเอว เป็นตุ่มน้ำใส ปวดแสบปวดร้อน
 - 3.2 ไฟลามทุ่ง เป็นตุ่มขึ้นทั่วร่างกาย เหมือนกับถูกไฟไหม้ ปวดแสบปวดร้อน
 - 3.3 ขยี้มดินหมา เป็นตุ่มอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม มีอาการคัน ตุ่มน้ำใส
 - 3.4 ธรรมดา มีอาการคางบวม ปวดบริเวณใต้ใบหู
 - 3.5 หัวดิบ มีอาการปวดศีรษะในตอนเช้า
 - 3.6 ตาแดง มีอาการปวดตา เคืองตา ตามีสีแดง
 - 3.7 ดับพิษไฟ น้ำร้อนลวก มีแผลพุพอง เป็นน้ำใส
 - 3.8 ปี่ ซาง เด็กร้องไห้ เป็นกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นกับเด็กเล็ก
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา
 - 4.1 ผู้ป่วยจะนำดอกไม้มามอบให้หมอพื้นบ้าน 1 คู่
 - 4.2 ภูสวัด ไฟลามทุ่ง ขยี้มดินหมา ตาแดง ปี่ ซาง ใช้วิธีการเป่าโดยการบริกรรมคาถาแล้วเป่าเข้าเย็น จนกว่าจะหาย
 - 4.3 ธรรมดา ใช้วิธีการรักษาด้วยบริกรรมคาถาแล้วเป่าพร้อมกับทาปูนแดง

ขึ้น

4.4 หัวดิบ(ปวดศีรษะ)ใช้วิธีการเป่า ด้วยการบริกรรมคาถาแล้วเป่าก่อนตะวัน

4.5 ดับพิษไฟ น้ำร้อนลวก โดยการเป่าด้วยน้ำเกลือบริกรรมคาถาแล้วเป่า

4.6 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา คือ อาการงูสวัด ห้าม
รับประทานไข่กับปลา หยุ่มดินหมา ไฟลามทุ่ง และห้ามรับประทานปลาร้า

4.7 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปลงยาขันธ 5 เงิน 20

บาท

4.3.39 นางดอกไม้ รับเจ้า

นาง ดอกไม้ รับเจ้า อายุ 61 ปี พักอาศัยอยู่ที่ 54 หมู่ 10 ต. ท่าพล อ. เมือง จ.เพชรบูรณ์ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ให้การรักษาด้วยวิธีการเป่า มีประสบการณ์การรักษามา 20 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเห็นผลการรักษาโรคหรืออาการด้วยการเป่า โดยได้รับการถ่ายทอดจากปู่ ชื่อ นายก้อน ถิ่นบัวบาน ปัจจุบันไม่มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับการถ่ายทอด โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ งูสวัดและมะเืองเต้น การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา การรักษาด้วยวิธีการบริกรรมคาถาร่วมกับการเป่า ข้อห้ามของหมอพื้นบ้าน คือ ห้ามรับประทานอาหารที่งานศพ

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ

3. การวินิจฉัยแยกโรค

3.1 มะเืองเต้น อาการตุ่ม พุพอง ปวดแสบปวดร้อน มีไข้ ผุดขึ้นตามร่างกาย

3.2 งูสวัด มีอาการปวดในกระดูก ตุ่มพุพอง ขึ้นตามร่างกาย ขาวคล้ายกับตัวงู

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะนำดอกไม้ขาว 1 คู่ มามอบให้หมอพื้นบ้าน

4.2 หมอพื้นบ้านจะบริกรรมคาถาแล้วเป่า วันละ 2 ครั้ง เช้า – เย็น จนกว่าจะ

หาย

4.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา คือ ห้ามรับประทานเนื้อ

ควาย ของคอง ไก่อ่ และไข่

4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปงคายด้วย
ประกอบด้วย ชั้น 5 หรือชั้น 8 (ใส่กรวยดอกไม้) เงิน 1 สลึง เหล้า 1 ขวด ผ้าขาว 1 วา

4.3.40 นายแพรง อินผึ่ง

นาย แพรง อินผึ่ง อายุ 60 ปี เกิดปี พ.ศ. 2496 พักอยู่ที่ 37 หมู่ 9 ต. ป่าเลา อ. เมือง จ. เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ เป็นหมอพื้นบ้านประเภทหมอน้ำมันหรือหมอกระดูก มีประสบการณ์การรักษามา 20 ปี เหตุผลที่เป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นทายาท โดยได้รับการถ่ายทอดจากนายวน อินผึ่ง ปัจจุบันไม่มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับการถ่ายทอดโรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ กระดูกหัก กระดูกเคลื่อน ปวดตามเส้น ปวดตามเอ็น การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้น้ำมันของตนเองเป็นสถานที่รักษา รักษาด้วยวิธีการใช้น้ำมันงาร่วมกับการเป่า

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ

3. การวินิจฉัยแยกโรค ส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่มารักษารับการรักษาจากโรงพยาบาล การวินิจฉัยโรคดูจากตำแหน่งที่ปวด

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะตั้งกาย ประกอบด้วย เงิน 446 บาท กรวยหมาก 1 คู่ ผ้าขาวพันกรวยหมาก ด้วย 1 ไร่ เหล้าขวดใหญ่ 1 ขวด

4.2 หมอพื้นบ้านทำการรักษาด้วยการจับกระดูกให้เข้าที่ ทาน้ำมันงาร่วมกับบริกรรมคาถา ใส่เปลือกไม้ไผ่ เอาสำลีรองบริเวณด้านหัวและด้านท้ายของเปลือก พร้อมกับเป่าวันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น ในกรณีที่มีอาการไม่มากให้ให้ทาน้ำมันงาแค่นั้น

4.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา คือ ห้ามรับประทานขนมหวาน ไข่และส้ม

4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปงคายในวันพฤหัสบดีหรือวันอังคาร ประกอบด้วยเหล้า 1 ขวด ขนมหวาน 3 อย่าง อะไรก็ได้ ไก่ต้ม 1 ตัว

4.3.41. นายจำเนียง ม่วงดี

นาย จำเนียง ม่วงดี อายุ 69 ปี เกิดเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2488 พักอาศัยอยู่ที่ 44 หมู่ 8 ต. วังชมภู อ. เมือง จ.เพชรบูรณ์ ประกอบอาชีพค้าขาย เป็นหมอฟันบ้านประเภท หมอน้ำมันหรือ หมอกระดูก มีประสบการณ์การรักษามา 15 ปี เหตุผลการเป็นหมอฟันบ้าน เนื่องจากเป็นทายาทสืบทอดความรู้ โดยได้รับการถ่ายทอดมาจากปู่ ซึ่งขณะนั้นได้บวชเป็นพระ ชื่อ หลวงพ่อทบ จึงได้ยกครูมาตั้งแต่ พ.ศ. 2509 ปัจจุบันได้ถ่ายทอดความให้กับหลาน ซึ่งขณะนี้ได้บวชเรียนอยู่ ชื่อ พระบรรจบ อ่ำสี ด้วยการถ่ายทอดตัวต่อตัวและเขียนคาถาให้ศึกษา โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ กระดูกหัก นิ้วล็อก แขนขาอ่อนแรง ไหล่หลุด การรักษาของหมอฟันบ้านรักษาด้วยการใช้น้ำมันงา ร่วมกับการเป่า การใส่เฝือก และการบริหารร่างกาย

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอฟันบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอฟันบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค กระดูกหัก นิ้วล็อก แขนขาอ่อนแรง ไหล่หลุด หมอฟันบ้านจะดูจากตำแหน่งที่เป็น ตำแหน่งการหลุด มีอาการปวด บวมอย่างไร จากนั้นจึงทำการรักษาและผู้ป่วยบางส่วนเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลก่อนมารักษากับหมอฟันบ้าน

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะนำดอกไม้ขาว 1 กุ้มามอบให้หมอฟันบ้าน และตั้งคาย ซึ่งการตั้งคายเดิมประกอบด้วย เงิน 46 บาท กรวยหมากพระ หมาก 5 คำ ดอกไม้ 1 กุ้ม ด้าน 1 ใน รูปและเขียนอย่างละ 1 กุ้ม ปัจจุบันการตั้งคายแต่ละครั้งจะขึ้นอยู่กับอาการของผู้ป่วย เช่น เงิน 646 บาท เป็นต้น

4.2 หมอฟันบ้านทำการรักษาโดยการนวดหรือดัดกระดูกให้เข้าที่ จากนั้นทาน้ำมันงาและบริกรรมคาถา คาถาจะมีอยู่ทั้งหมด 6 ข้อ จะท่องข้อ 1 จำนวน 5-7 รอบ ท่องแต่ละข้อแล้วเป่าหลายๆ ครั้ง ถ้ามีอาการไม่มาก ให้เป่าประมาณ 3 ครั้ง แล้วใส่เฝือก เฝือกที่หมอฟันบ้านใช้เป็นการดัดแปลงมาจากเฝือกไม้ไผ่ แต่ใช้วัสดุเป็นท่อน้ำ(พีวีซี) โดยจะนำท่อน้ำมาฉีกไฟแล้วทำให้เข้ารูปปรับขนาดตามผู้ป่วย ซึ่งใช้เป็นเฝือกอ่อน วิธีการใส่เฝือก ไข่อำลิตรองบริเวณเฝือกก่อน จากนั้นใส่น้ำมันงาและใส่เฝือกบริเวณที่มีอาการหัก ไข่อำลิตรองเฝือกกับแขนไว้ แล้วให้เป่าวันละ 1 ครั้ง โดยให้บริหารควบคู่กับการบริหารร่างกาย กรณีไหล่หลุดให้บริหารโดยการไต่ ขึ้น-ลง เข้า-เย็น ตอนเช้าให้ทำที่บ้านผู้ป่วย ตอนเย็นให้มาบริหารที่บ้านของหมอฟันบ้าน

4.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะรักษา คือ ห้ามรับประทานของ

ควาทุกอย่าง เช่น ไก่ ไข่ เป็นต้น และบริหารร่างกายหลังจากการรักษาทุกวัน

4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากการเจ็บป่วย จะทำพิธีปองคายในวันอังคาร และวันพฤหัสบดี ก่อนเวลาเที่ยง ประกอบด้วย ขนมหวาน 3 ชนิด กล้วยสุก 1 หวี ข้าวสุกกับเกลือ และเงินค่าคาย



รูปที่ 4-7 นายจำเนียง ม่วงดี สาธิตการใส่ฝือกอ่อนที่ประดิษฐ์จากท่อพีวีซี



รูปที่ 4-8 นายจำเนียง ม่วงดี สาธิตการบริหารร่างกายหลังจากการรักษาด้วยวิธีการไต้ผนัง

4.3.42 นายโท เข้มสุด

นายโท เข้มสุด อายุ 79 ปี พักอาศัยอยู่ที่ 36 หมู่ 10 ต. บ้านโคก อ. เมือง จ. เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ให้การรักษาด้วยวิธีการเป่า มีประสบการณ์การรักษามา 16 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นทายาทสืบทอดความรู้ โดยได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ ชื่อ พ่อ ป่าน สร้อยรัก ปัจจุบันไม่มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจากยังไม่ถึงเวลาในการถ่ายทอดความรู้ โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ งามั่วด ไฟลามทุ่ง ขยุ้มดินหมา ลมพิษ คางทูม ฝี ปวดตามกล้ามเนื้อ การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา รักษาด้วยวิธีการทำน้ำมันตักก่อน จากนั้นจึงใช้หอมพ่นบริเวณที่มีอาการ ข้อเท้าหรือข้อควรปฏิบัติของหมอพื้นบ้าน คือ ห้ามรับประทานอาหารที่งานศพ ห้ามลอดเครื่องถ้วย ที่ใช้ไม้ค้ำยัน ห้ามลอดสะพานหัวกุศ

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค
 - 3.1 งามั่วด เป็นตุ่มน้ำใสขนาดเล็ก ผุดขึ้นเป็นแถว บริเวณเอว มีอาการไข้ ปวด แสบปวดร้อน
 - 3.2 ไฟลามทุ่ง มีลักษณะเป็นตุ่มขนาดใหญ่ เมื่อแตกจะมีน้ำเหลืองไหลออกมา
 - 3.3 ขยุ้มดินหมา มีลักษณะเป็นตุ่ม อยู่รวมกันเป็นกลุ่ม
 - 3.4 ลมพิษ ลักษณะผื่นมีขนาดใหญ่และมีอาการคัน ผื่นขึ้นทั่วร่างกาย บางคนคันมาก ทำให้เกาจนเป็นแผลถลอก
 - 3.5 คางทูม มีอาการปวดใต้คาง คางบวม
 - 3.6 ฝี เป็นตุ่มเป็นใหญ่ มีหนอง มีอาการปวดมาก เมื่อหนองออกแล้วจะหายปวด
 - 3.7 ปวดตามกล้ามเนื้อ ตามร่างกายเนื่องจากการทำงานหนักและได้รับอุบัติเหตุ
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา
 - 4.1 ผู้ป่วยจะตั้งกาย ด้วยดอกไม้ หรือตั้งกายด้วยวาจาก่อนการรักษา
 - 4.2 หมอพื้นบ้านจะบริกรรมคาถาในน้ำมันและอมน้ำมันเป่าพ่นบริเวณที่มีอาการ 3 รอบ โดยเป่าวันละครั้ง นาน 3 วัน หรือเป่าจนกว่าจะหาย
 - 4.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะรักษา คือ ห้ามทายาบริเวณที่มี

อาการ

4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปลงศพด้วยขันธ 5 เหล้าขาว 1ขวด เงิน 100 บาท เมื่อผู้ป่วยมาปลงศพแล้ว จะนำเครื่องปลงศพขึ้นถวายไว้บนหิ้ง

4.3.43 นายสมจิตร เพชรเกิด

นายสมจิตร เพชรเกิด อายุ 47 ปี เกิดวันที่ 6 พฤศจิกายน พ.ศ. 2510 ที่อยู่ 18 หมู่ 4 ต. บ้านโคก อ. เมือง จ.เพชรบูรณ์ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม เป็นหมอพื้นบ้านประเภท หมอน้ำมัน หรือหมอกระดูก มีประสบการณ์การรักษามา 31 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็น ทายาทสืบทอดความรู้ โดยได้รับการถ่ายทอดจากปู่ ชื่อ นายแบน เพชรเกิด ปัจจุบันไม่มีการ ถ่ายทอดความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้ที่เหมาะสม เพราะการถ่ายทอดความรู้ต้องถ่ายทอดให้กับผู้ชาย และ ต้องมีศีลธรรม เช่น ห้ามเข้าสุรา ห้ามพ่อแม่ เป็นต้น โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ กระดูกหัก เส้นบวม เส้นพลิก อัมพฤกษ์ อัมพาต กระดูกทับเส้นประสาท ข้อห้ามของหมอ พื้นบ้าน คือ ห้ามรับประทานอาหารของเดนสัตว์ ผักที่เกิดตามบ้านร้าง ห้ามลอดเครือกล้วย ห้าม ลอดสะพานหัวกุศ ห้ามลอดใต้ถุน ห้ามรับประทานอาหารที่งานศพ

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค ตามตำแหน่งและอาการที่เป็น และบางรายได้รับการรักษามา จากโรงพยาบาลหรือเมื่อมีอาการก็จะมารักษาทันที
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะตั้งคาย ประกอบด้วย กรวยหมาก ค่ายมกล ข้าวสาร ดอกไม้ธูป เทียน

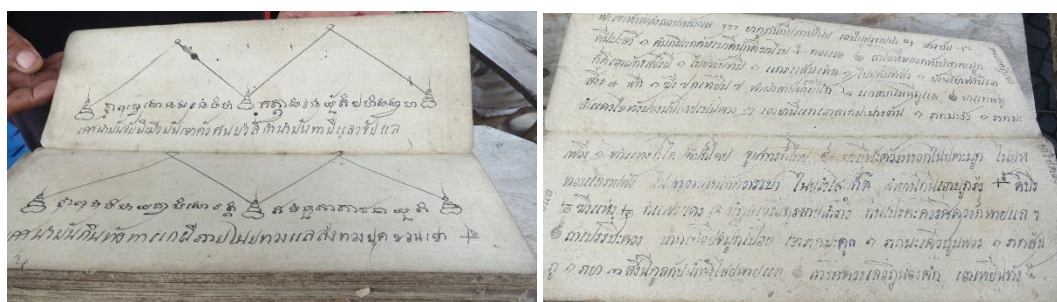
4.2 การรักษาหมอพื้นบ้านจะจัดกระดูกให้เข้าที่ ทาน้ำมันงาขาวพร้อมกับ บริกรรมคาถาและใช้ตำลึงบริเวณกระดูก แล้วเอาตำลึงวางบนหัวและท้ายของไม้ไผ่ มัดผูกให้แน่น พอประมาณ การเป่าจะเป่าวันละครั้งตอนเย็น การใส่น้ำมันงาขาวต้องใส่ทุกวัน นอกจากนั้นผู้ป่วย ควรทำกายภาพบำบัด เช่น ยกแขน ยกขา เป็นต้น

4.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะการรักษา คือ กรณีที่กระดูกหักมาก ห้ามรับประทานไก่ ปลา ร้า ของคอง

4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีส่งกายหรือส่งครู ประกอบด้วย ดอกไม้ขาว 4 ดอก เงิน 192 บาท รูป 9 ดอก เทียนน้ำมัน 1 เล่ม ห้ามส่งกายวันพระ



รูปที่ 4-9 นายสมจิตร เพชรเกิด สาธิตการใส่ฝือกไม้ไผ่



รูปที่ 4-10 คัมภีร์ใบลานที่นายสมจิตร เพชรเกิดได้รับการสืบทอดจากบรรพบุรุษ

4.3.44 นางรัญทม แก้วใจ

นางรัญทม แก้วใจ อายุ 54 ปี พักอาศัยอยู่ที่ 174 หมู่ 9 ต.ตะบะเข อ. เมือง จ.เพชรบูรณ์ ประกอบอาชีพค้าขาย ให้การรักษาด้วยวิธีการเป่าและการนวด มีประสบการณ์การรักษามา 30 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเห็นผลของการรักษาด้วยการเป่าและการนวด หลังจากที่ถูกผู้ป่วยมารับการรักษากับบิดาและเคยช่วยรักษามาก่อน จึงเกิดความสนใจเรียนโดยได้รับการถ่ายทอดมาจากบิดา ชื่อ นาย เพชร บัวหาย ปัจจุบันไม่มีการถ่ายทอดความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับการถ่ายทอด โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ ปวดตามเส้นเอ็น ขอก ข้อเท้าพลิก งูสวัด ไฟลามทุ่ง ริม น้ำร้อนลวก การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้น้ำของตนเองเป็นสถานที่รักษา ข้อห้ามของหมอพื้นบ้าน คือ ห้ามรูดราวตากผ้าและไม่สวมผ้าถุงทางศีรษะ

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร

2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ

3. การวินิจฉัยแยกโรค

3.1 ปวดตามเส้นเอ็น ข้อเท้าพลิก มักมีอาการปวดจากการได้รับอุบัติเหตุหรือทำงานหนัก ทำให้มีอาการปวด อาการขอก มักมีอาการปวดแบบเฉียบพลัน ปวดมาก ขยับส่วนที่ขอกไม่ได้

3.2 งูสวัด มีลักษณะตุ่มน้ำใส พุพอง กระจายเหมือนสร้อยสังวาล มีอาการไข้ ปวดแสบปวดร้อน ปวดในกระดูก ตุ่มเกิดขึ้นได้เร็ว ใต้ราวนม และใต้ร่มผ้า

3.3 ไฟลามทุ่ง เป็นตุ่มพอง ลามเหมือนไฟ มีอาการปวดแสบปวดร้อน

3.4 เริม มีลักษณะตุ่มน้ำพุพอง มักไม่ลุกลาม ขึ้นตามร่างกายโดยเฉพาะบริเวณที่มีผิวหนังอ่อน

3.5 น้ำร้อนลวก มักมีอาการปวดแสบปวดร้อน พุพอง เป็นน้ำใส

4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา

4.1 ผู้ป่วยจะตั้งค้ายก่อน ประกอบด้วย เงิน 12 บาท หรือ 24 บาท ดอกไม้ 1 คู่ นำคายใส่จานมามอบให้กับหมอพื้นบ้าน

4.2 การรักษาอาการปวดตามเส้นเอ็น ขอก ข้อเท้าพลิก การรักษาหมอพื้นบ้านจะบริกรรมคาถา ตั้งนะโม 3 จบ ท่องคาถา 3 คาบ เป่า 3 รอบ และ เป่าอีก 3 รอบ ท่องอีก 3 คาบ เป่า 3 รอบ พร้อมกับบีบนวดบริเวณที่มีอาการปวด บางรายจะมีการทาน้ำมันมะพร้าวร่วมด้วย การเป่ารอบสุดท้าย คาบสุดท้ายต้องพูดว่า “เพี้ยงหาย”

4.3 การรักษา งูสวัด ไฟลามทุ่ง เริม น้ำร้อนลวก การรักษาโดยภวณาคาถา เอา น้ำบ่อน้อยผสมกับแป้งเม็ดตรานางรำ มาทา หรือ นำใบผักปลังหรือใบตำรังมาตำให้ละเอียดผสมน้ำบ่อน้อยและแป้ง และดับพิษโดยการใส่คาถาดับพิษอีกครั้ง การท่องคาถาดับพิษ และคาถา เป่าแผลให้ภวณา 3 รอบ เป่า 1 ครั้ง ภวณา 18 รอบ แล้ว ทายาพร้อมกับเป่าเข้าและเย็น จนกว่าจะหาย พร้อมกับทายาบริเวณที่มีอาการ

4.4 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา คือ ห้ามดื่มเหล้า

4.5 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปวงคาย ประกอบด้วย ดอกไม้ขาว 2 คู่ เทียนไข 1 คู่ ธูปมัดละ 5 บาท 1 มัด ขนมนมต้ม ขนมน้ำขิงสั อย่างละ 3 ลูก บัวลอย 1

ถ้วย เหล้า 1ขวด เงิน 44 บาท

4.3.45 นายนัด แยกต้อย

นายนัด แยกต้อย อายุ 71 ปี เกิดวันที่ 2 สิงหาคม พ.ศ. 2486 ที่อยู่ 25 หมู่ 1 ต. ตะบะาะ อ. เมือง จ.เพชรบูรณ์ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ให้การรักษาด้วยวิธีการเป่า มีประสบการณ์การรักษา 41 ปี เห็นผลที่เป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากมีความสนใจในการรักษา โดยได้รับการถ่ายทอด พระอาจารย์ ไม่ทราบชื่อ โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ ตาแดง เริ่ม ภูสวัค พากเส้น แขนขาไม่มีแรง การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรครวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค
 - 3.1 ตาแดง มักมีอาการปวดเคืองตา ตาแดง
 - 3.2 เริ่ม มีตุ่มน้ำใสขนาดเล็ก ผุดขึ้นมาเป็นกลุ่ม กระจายทั่วร่างกาย
 - 3.3 ภูสวัค มีตุ่มพอง น้ำใส มีไข้ ปวดแสบปวดร้อน ผุดขึ้นตามรอบเอว เป็นแถว
 - 3.4 พากเส้น แขนขาไม่มีแรง เป็นกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นกับกล้ามเนื้อ พากเส้นเป็นกลุ่มอาการที่มีอาการปวดตามร่างกาย
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา
 - 4.1 ผู้ป่วยจะนำดอกไม้ 1 กุ้มามอบให้หมอ และตั้งกาย ประกอบด้วย ขัน 5 ดอกไม้งาม เงิน 6บาท หรือ 6สลึง
 - 4.2 อาการตาแดง จะบริกรรมคาถาแล้วจึงเป่าลม เป่า 3 รอบ
 - 4.3 ดับพิษไฟ จะบริกรรมคาถาแล้วจึงเป่าด้วยน้ำเกลือและข้าวสาร เป่า 3 รอบ
 - 4.4 เริ่ม ภูสวัค พากเส้น จะบริกรรมคาถาแล้วจึงเคียวหมากพร้อมกับแล้วเป่าพ่นด้วยน้ำหมาก เป่า 3 รอบ
 - 4.5 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะรักษา
 - 4.6 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปงคายด้วยขัน 5 เงินแล้วแต่สมมนาคูณ

4.3.46 นายสด หาญวรรณ

นายสด หาญวรรณ อายุ 71 ปี เกิดวันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2482 ที่อยู่ 115 หมู่ 6 ต. ตะบะ อ. เมือง จ. เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ เป็นหมอน้ำมันหรือหมอกระดุกและหมอเป่า มีประสบการณ์การรักษามา 40 ปี เห็นผลของการป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากมีความสนใจในการรักษา โดยได้รับการถ่ายทอดจากหลวงพ่อบท ปัจจุบันมีการถ่ายทอดความรู้ให้กับเพื่อน ด้วยวิธีการถ่ายทอดตัวต่อตัวโรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ กระดุกหัก เริม ฐวัด ไฟลามทุ่ง ปวดหัวดิบ ตาแดง ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้น้ำมันของตนเองและบ้านของผู้ป่วยเป็นสถานที่รักษา ข้อห้ามของหมอพื้นบ้าน คือ ห้ามล่อครามตากผ้า ลอดเครื่องถ้วย ห้ามดื่มเหล้าที่เหลืจากผู้อื่น

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค
 - 3.1 เริม เป็นคุ่มน้ำใส ปวดแสบปวดร้อน ไข้ ครั่นเนื้อครั่นตัว ผุดขึ้นทั่วร่างกาย
 - 3.2 ฐวัด ผุดขึ้นมาเป็นคุ่ม เป็นแถวยาว บริเวณเอว
 - 3.3 ไฟลามทุ่ง เป็นผื่นแดงทั่วร่างกาย ปวดแสบปวดร้อน
 - 3.4 ปวดหัวดิบ มีอาการปวดศีรษะในตอนเช้า
 - 3.5 ตาแดง มีอาการคันบริเวณตา ปวดเคืองตา
 - 3.6 ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก เป็นแผลพุพอง ปวดแสบปวดร้อน
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา
 - 4.1 ผู้ป่วยจะตั้งกาย ประกอบด้วย ดอกไม้ 1 คู่ เทียน 1 คู่
 - 4.2 กระดุกหัก หมอพื้นบ้านจะรักษาด้วยการจับกระดุกให้เข้าที่ แล้วนำน้ำมันงา หรือน้ำมันมะพร้าวใส่ในตำลึงพร้อมกับบริกรรมคาถา แล้วนำตำลึงไปทาบริเวณที่กระดุกหักแล้วเข้าเผือกไม้ไฟแล้วเป่า มัดให้แน่นพอประมาณ เป่าเข้า-เย็น จนกว่าจะหาย
 - 4.3 ฐวัด เริม ไฟลามทุ่ง หมอพื้นบ้านจะบริกรรมคาถาแล้วเป่าลม 7 รอบ
 - 4.4 ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก เป่าโดยการใช้น้ำเกลือหรืออมเกลือแล้วบริกรรมคาถา เป่า 7 รอบ
 - 4.5 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะรักษา คือ ถ้าแผลเปื่อย มีหนอง

ห้ามรับประทานปลาไหล ปลาชิว

4.6 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปองคายด้วย ขัน 5 เทียนเล่มบาท 1 คู่ เทียนเล็ก 5 คู่ รูป 1 มัด เหล้าขวดใหญ่ (ห้ามเปิด) เงิน 107 บาท

4.3.47 นายสุทิน ทองม่วง

นายสุทิน ทองม่วง อายุ 75 ปี เกิดปี พ.ศ. 2483 ที่อยู่ 118 หมู่ 6 ต. ตะบะ อ. เมือง จ. เพชรบูรณ์ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม เป็นหมอพื้นบ้านรักษากระดูกหรือหมอน้ำมันหรือหมอกระดูก มีประสบการณ์การรักษามา 20 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นทายาทสืบทอดความรู้ โดยได้รับการถ่ายทอดจากตาชื่อ นายชุ่ม สุขแก่น ปัจจุบันยังไม่มี การถ่ายทอดความรู้ เพราะไม่มีผู้ที่เหมาะสม โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ กระดูกหัก ข้อบวม ข้อพลิก ข้อแพลง ข้อเคลื่อน เคล็ดขัดยอก การรักษาหมอน้ำมันจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค ส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจากโรงพยาบาลหรือหลังจากที่ถอดเฝือกออกเรียบร้อยแล้ว
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา
 - 4.1 ผู้ป่วยจะตั้งกาย ประกอบด้วย ขัน 5 ขัน 8 เงิน 6 สลึง
 - 4.2 การรักษาโดยหมอจะจับกระดูกให้เข้าที่ พร้อมกับบริกรรมคาถา ทาน้ำมันมะพร้าวที่ผ่านการปลุกเสก แล้วเป่า วันละ 1 ครั้ง ตอนเย็น ในเวลากลางวันหมอจะให้ใช้น้ำมันมะพร้าวที่ผ่านการปลุกเสกไปทาเองที่บ้าน ในกรณีที่มีอาการดีขึ้นจะให้เทน้ำมันทิ้ง และแนะนำให้บริหารร่างกายควบคู่กันไปด้วย
 - 4.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะรักษา
 - 4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วยก็ให้ทำาบริหารต่อ โดยไม่มีส่งคายหรือปองคาย

4.3.48 นางดี ออบเชย

นางดี ออบเชย อายุ 78 ปี ที่อยู่ 78 หมู่ 5 ต.นางัว อ. เมือง จ.เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีประสบการณ์การรักษามา 18 ปี ด้วยวิธีการเป่า เหตุผลที่เป็นหมอพื้นบ้านเนื่องจากเป็นทายาทสืบทอดความรู้ โดยได้รับการถ่ายทอด ปู่ ชื่อ นายคำ ขวัญนาค ปัจจุบันยังไม่มีการถ่ายทอดความรู้ เพราะไม่มีการถ่ายทอดความรู้ โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ ไฟลามทุ่ง ฝี เริม งูสวัด ปวดศีรษะ คางทูม ปากเป็นแผลพุพอง การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรครวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค
 - 3.1 ไฟลามทุ่ง เป็นตุ่ม เป็นแฉว เป็นผื่น ปวดแสบปวดร้อน ไข้ ตัวร้อน
 - 3.2 ฝี ผุดขึ้นมาหัวเดียว มีหนอง มีอาการปวดมาก
 - 3.3 เริม เป็นตุ่มน้ำเล็กๆ ลุกตามทั่วร่างกาย และมีอาการคัน
 - 3.4 งูสวัด เป็นตุ่มน้ำพุพอง ใส ผุดขึ้นตามร่างกาย ปวดแสบปวดร้อน
 - 3.5 ปวดศีรษะ ปวดศีรษะหลังจากตื่นนอน บางครั้งมีอาการคลื่นไส้ร่วมด้วย
 - 3.6 คางทูม หรือเกลื่อนปุน มีอาการคางบวม ปวดใต้คาง
 - 3.7 ปากเป็นแผลพุพอง มีลักษณะเป็นตุ่มเป็นเม็ดเล็กๆ พุพองในปาก
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา
 - 4.1 ผู้ป่วยจะตั้งกาย ประกอบด้วย ดอกไม้ 3 ดอก เงิน 24 บาท
 - 4.2 ไฟลามทุ่ง เริม งูสวัด เอาต้นไมยราบมาตำให้ละเอียดผสมกับเหล้าขาว แล้วนำมาพอกบริเวณที่มีอาการพร้อมกับบริกรรมคาถา โดยพอกยวันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็น
 - 4.3 ฝี คางทูม จะใช้วิธีการเกลื่อนปุน โดยการนำปูนแดงมาใส่ใบตองแล้วบริกรรมคาถาพร้อมกับเป่า นำปูนไปทาบริเวณที่มีอาการ
 - 4.4 ปวดศีรษะ หมอจะบริกรรมคาถาแล้วเป่าในตอนเช้าและเย็น
 - 4.5 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา คือ ไฟลามทุ่ง ห้ามรับประทานไก่ ไข่ ของทะเล ปลา ร้า ของหวาน
 - 4.6 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปงคายด้วยดอกไม้

ขาว 3 ดอก

4.3.49 นายสุน ช่วยปุ่น

นายสุน ช่วยปุ่น อายุ 86 ปี ที่อยู่ 25 หมู่ 4 ต.นางั่ว อ. เมือง จ.เพชรบูรณ์ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ประเภทของหมอพื้นบ้าน คือ หมอยาสมุนไพร หมอเป่า หมอน้ำมันหรือหมอกระดูก โดยมีประสบการณ์การรักษามา 36 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นทายาทสืบทอดความรู้ โดยได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษหลายคน คือ ครูกระดูกได้รับการถ่ายทอดจากปู่จัน โตภัย และครูเป่าได้รับการถ่ายทอดจากนายสุขเสถียร ไม่ทราบนามสกุล และอาจารย์เบ้ง นวลมา ปัจจุบันมีการถ่ายทอดความรู้ให้กับบุตรเขย ด้วยวิธีการเขียนให้ศึกษา โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ กระดูกหัก ไฟลามทุ่ง งูสวัด ขยี้มดินหมา ไข้ทับระดูหรือระดูทับไข้ ปวดศีรษะ ตัวร้อน การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้น้ำของตนเองและบ้านของผู้ป่วยเป็นสถานที่รักษา

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรครวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค
 - 3.1 กระดูกหัก ส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่รับการรักษาจากโรงพยาบาลหรือหลังจากที่ถอดเฝือกออกเรียบร้อยแล้ว
 - 3.2 ไฟลามทุ่ง มีตุ่มน้ำ ลูกกลมเหมือนลูกไฟไหม้
 - 3.3 งูสวัด มีอาการปวดแสบปวดร้อน ตุ่มน้ำ พุพองตามร่างกายมักขึ้นรอบเอว
 - 3.4 ขยี้มดินหมา มีตุ่มน้ำใส พุพอง เมื่อตุ่มน้ำแตกจะมีอาการแสบ
 - 3.5 ไข้ทับระดูหรือระดูทับไข้ มีอาการไข้พร้อมกับมีระดู มีอาการปวดหลังปวดท้อง ปวดเมื่อยตามร่างกาย
 - 3.6 ปวดศีรษะ ตัวร้อน ครั่นเนื้อครั่นตัว มีไข้
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา
 - 4.1 ผู้ป่วยจะตั้งกาย ประกอบด้วย กรวยหมาก 1 กู่ เทียนเล่มบาท 1 กู่ รูป 3 ดอก เงิน 366 บาท
 - 4.2 กระดูกหัก หมอพื้นบ้านจะทำการจับกระดูกให้เข้าที่ บริกรรมคาถา แล้วทา

น้ำมันงา ใช้สำหรับหัวและท้ายเฟืองบริเวณที่จะมัดเฟือง แล้วใช้ไม้ 3 ชั้น วางทับประกบใช้ผ้าพัน โดยให้ทาน้ำมันงาเข้า-เย็น จนกว่าจะหาย

4.3 ไฟลามทุ่ง ภูสวด ขยี้ดินหมา ใช้ใบย่านางมาขยี้ผสมกับไข่ไก่โดยใช้ไข่ขาว ผสมกับรากหญ้าปากควายมาล้างตำให้ละเอียด บริกรรมคาถาเสกคาถาในยา นำไปทาเข้า-เย็น

4.4 ใช้ทับระดูหรือระดูทับไข่ ให้เอาหัวยาข้าวเย็น แก่นฝาง มาเสกคาถาก่อน แล้วจึงนำไปต้มดื่มวันละ 2-3 ครั้ง

4.5 ปวดศีรษะ ตัวร้อน ใช้วิธีการบริกรรมคาถาแล้วเป่า 3 รอบ

4.6 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา คือ ภูสวด ห้ามรับประทาน ของคาว ปลาทะเล และอาการใช้ทับระดู ห้ามรับประทานปลาชุก

4.7 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีปวงกายด้วยตามที่ได้ ตกตั้งคายไว้



รูปที่ 4-11 ตัวอย่างสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคของนายสุน ช่วยปุ่น

4.3.50 นายวิเชียร สิงห์อำพล

นายวิเชียร สิงห์อำพล อายุ 63 ปี ที่อยู่ 87 หมู่ 5 ต.นางัว อ. เมือง จ.เพชรบูรณ์ ประกอบ อาชีพเกษตรกรรม ประเภทของหมอพื้นบ้าน หมอน้ำมันหรือหมอกระดูก มีประสบการณ์การรักษา มา 23 ปี แรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นทายาทสืบทอดความรู้ โดยได้รับการ ถ่ายทอดจากบิดา ชื่อ พ่อเงิน สิงห์อำพล ปัจจุบันยังไม่มีการถ่ายทอดความรู้ เพราะไม่มีผู้ที่เหมาะสม โรคหรืออาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา คือ กระดูกหัก ข้อหลุด ข้อบวม ข้อพลิก ข้อแพลง ข้อช้ำ การรักษาหมอพื้นบ้านจะใช้บ้านของตนเองเป็นสถานที่รักษา รักษาด้วยการใช้น้ำมันงา

ร่วมกับการเข้าเฝือก การเป่า โดยน้ำมันงาที่ใช้จะตำเอง โดยคอยเติมน้ำมันงาในขวดตลอดห้ามให้น้ำมันแห้ง

ขั้นตอนและวิธีการรักษา

1. หมอพื้นบ้านเริ่มกระบวนการรักษาด้วยการซักถามถึงอาการ สาเหตุการเกิดโรค รวมทั้งรักษามาอย่างไร
2. หมอพื้นบ้านจะตรวจดูอาการด้วยการดูหรือสัมผัสบริเวณที่มีอาการ
3. การวินิจฉัยแยกโรค ตามตำแหน่งที่พบอาการปวดและบางรายรับการรักษาที่โรงพยาบาลแล้วจึงมาหาหมอพื้นบ้าน
4. ขั้นตอนการรักษาและวิธีการรักษา
 - 4.1 ผู้ป่วยจะตั้งค้าย ประกอบด้วย กรวยดอกไม้ม 1 คู่ เงิน 299 บาท
 - 4.2 หมอพื้นบ้านจะทำการรักษาโดยการจับกระดูกให้เข้าที่ ทาน้ำมันงาพร้อมบริกรรมคาถาแล้วเป่า ทาบริเวณที่หัก เอาสำลีรองหัวและท้ายของเฝือกไม้ไผ่ เป่าวันละ 1 ครั้ง แล้วทาน้ำมันงาตามร่องของเฝือกไม้ไผ่ กรณีข้อหลุดและข้อชน ใช้น้ำมันงาทาแล้วดึงให้เข้าที่
 - 4.3 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะที่รักษา คือ ห้ามรับประทานชะอม ไข่
 - 4.4 เมื่อมีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการเจ็บป่วย จะทำพิธีส่งกายในวันพฤหัสบดีด้วยข้าวเหนียวแดง 3 ชั้น จากนั้นนำไปไหว้ครู



รูปที่ 4-12 นายวิเชียร สิงห์อำพล สาธิตการใส่เฝือกไม้ไผ่(ซ้าย)
และน้ำมันมะพร้าวสำหรับการรักษา(ขวา)

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาหมอฟันบ้านในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ สามารถสรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะได้ดังนี้

5.1 สรุปผล

ข้อมูลทั่วไป พบว่า หมอฟันบ้านเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 76.00 อายุอยู่ระหว่าง 71-80 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.00 มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 84.00 ระดับการศึกษาประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 76.00 ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 54.00 ไม่มีรายได้ คิดเป็นร้อยละ 54.00 และสามารถอ่าน-เขียนได้ คิดเป็นร้อยละ 94.00

สถานภาพและบทบาทของหมอฟันบ้าน พบว่าหมอฟันบ้านมีประสบการณ์การรักษา 10-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.00 โดยยังคงรักษา คิดเป็นร้อยละ 98.00 จำนวนผู้เข้ารับการรักษา/เดือน นานๆ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 66.00 พบหมอมามากที่สุด รองลงมาเป็นหมอน้ำมันหรือหมอน้ำมันหรือหมอกระดูก หมอยาสมุนไพร หมอนวดฟันบ้านและหมอดำยา เหตุผลของการเป็นหมอฟันบ้าน เนื่องจากเป็นทายาทหรือผู้สืบทอดโดยตรงจากบรรพบุรุษ คิดเป็นร้อยละ 70.00 และได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้มาจากบรรพบุรุษ คิดเป็นร้อยละ 74.00 การถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอฟันบ้านให้กับศิษย์ พบว่า ปัจจุบันยังไม่มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอฟันบ้านให้กับศิษย์ คิดเป็นร้อยละ 72.00 เนื่องจาก ไม่มีผู้รับการถ่ายทอด คิดเป็นร้อยละ 54.00 การประกอบพิธีกรรมร่วมกับการรักษา คิดเป็นร้อยละ 90.00 การปฏิบัติตนของหมอฟันบ้านเกี่ยวกับการไหว้ครู พบว่าหมอฟันบ้านมีการไหว้ครู คิดเป็นร้อยละ 86.00 นิยมไหว้ครูหลังจากที่มีการปงคายหรือส่งคาย หลังการรักษาในแต่ละราย ในการรักษามีคำครู/คำคาย คิดเป็นร้อยละ 90.00 หมอฟันบ้านมีข้อห้าม(ข้อกล่าว)/ข้อควรปฏิบัติตนของหมอฟันบ้าน คิดเป็นร้อยละ 46.00 ผู้ป่วยมีข้อกล่าวหรือข้อควรปฏิบัติตนของหมอฟันบ้าน คิดเป็นร้อยละ 66.00 สถานที่รักษาส่วนใหญ่ใช้บ้านของหมอฟันบ้าน คิดเป็น

ร้อยละ 96.00 ไม่มีการบันทึกการรักษา คิดเป็นร้อยละ 98.00 เนื่องจาก ไม่เคยจดบันทึก คิดเป็นร้อยละ 97.96 และไม่มีการทำงานร่วมกับหน่วยงานของรัฐ คิดเป็นร้อยละ 98.00

รูปแบบของการรักษาของหมอพื้นบ้านในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า หมอพื้นบ้านที่ให้การรักษาย่อยจะประกอบด้วยหมอยาสมุนไพร หมอตำแย หมอเป่า หมอน้ำมันหรือหมอกระดูกหรือหมอน้ำมัน และหมอนวดพื้นบ้าน การรักษาของหมอพื้นบ้านเป็นการรักษาแบบผสมผสาน เช่น รักษาด้วยการเป่าร่วมกับการรักษากระดูก การเป่าร่วมกับการใช้สมุนไพร โดยหมอพื้นบ้านที่มีอายุต่ำสุดคือ 47 ปี และอายุมากที่สุด 86 ปี โดยมีประสบการณ์การรักษาน้อยที่สุด 10 ปี และมากที่สุดถึง 58 ปี โดยส่วนมากจะเป็นเพศชาย มีอาชีพเกษตรกร และบางส่วนไม่มีได้ประกอบอาชีพเนื่องจากอายุมากแล้ว เหตุผลในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นทายาทสืบทอดความรู้จากบรรพบุรุษ วิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านแตกต่างกันไป ได้แก่ การเป่า การเป่าร่วมกับการใช้สมุนไพร การเป่าร่วมกับการทาน้ำมัน การเป่าร่วมกับการใส่เฝือก การนวดพื้นบ้าน รวมถึงการดูแลหญิงหลังคลอด หมอพื้นบ้านมีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคแตกต่างกัน เช่น โรคผิวหนัง ได้แก่ ไฟลามทุ่ง งามวัด ริม มะเร็งหรือมะเร็งเต้านม ฝี ลมพิษ ขยุ้มดินหมา โรคระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ แน่นท้อง ปวดท้อง นิ่วในไต ริดสีดวงทวาร โรคระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ ไข้ตัวร้อน โรคระบบประสาทและสมอง ได้แก่ ปวดศีรษะ ปวดหัวดิบ โรคที่พบในเด็ก ได้แก่ ปากผูกปองเป็นแผล ปี หละ ขาง เด็กร้องไห้ โรคตา ได้แก่ ตาแดง โรคที่เกี่ยวข้องกับระบบอวัยวะสืบพันธุ์หญิง ได้แก่ ไข้ทับระดูหรือระดูทับไข้ ตกขาว การดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด คือ การนวดคล่อมท้อง อาการปวดมดลูก ปวดกระเพาะปัสสาวะ ปัสสาวะไม่อยู่ ปัสสาวะขัด โรคทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ได้แก่ กระดูกหัก อัมพฤกษ์ อัมพาต คอตกหมอน ปวดบ่า กระดูกทับเส้นประสาท ปากเส้น ข้อเคลื่อน ข้อบวม ข้อเคลื่อน ข้อเท้าพลิก ข้อเท้าแพลง ข้อไหล่หลุด ไหลปลา ร้าหัก กระดูกชั้น ขอก เคล็ดขัดยอก ปวดเมื่อยตามร่างกาย โรคที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุ ได้แก่ น้ำร้อนลวก และอื่นๆ ได้แก่ ดับพิษไฟ คางทูมหรือธรรมลา น้ำกัดเท้า อาการคันจากตัวมู่ง จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าหมอพื้นบ้านมีความสามารถรักษาโรคได้หลากหลาย สืบเนื่องมาจากการได้รับการสั่งสอนมาอย่างดี และหมอพื้นบ้านมีการปฏิบัติหรือละเล่นในหลายๆ เรื่อง ได้แก่ ห้ามรับประทานผักตำลึง หัวปลี ผักที่มีเมือก เช่น ผักปลัง กระเจี๊ยบมอญ เป็นต้น น้ำเต้า ของที่เช่น ไหว้แล้ว ของเหลือเดน ของเหลือ ไก่ร้างรัง น่องวัว อาหารที่ใช้เลี้ยงผี (เช่น ไหว้) งูหรืองูที่ถูกสุนัขกัด เนื้อมังสา 10

อย่าง ปลาไหล และสัตว์เลื้อยคลาน และมีข้อคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว ได้แก่ ห้ามรับประทานอาหารที่ค้างงานศพ ห้ามลอบปลีกล้วงหรือเผลอล้วงที่มีไม้ค้ำยัน ห้ามลอบคราวตากผ้า ห้ามลอบได้ต้นผักแพง ห้ามลอบใต้ถุนบ้าน ห้ามลอบใต้ต้นผักแพง ห้ามเข้าสุ่ม ห้ามดื่มเหล้า และสิ่งที่สำคัญที่หมอพื้นบ้านควรปฏิบัติ คือ ถือศีล 5 ต้องมีสัจจะ และไหว้พระทุกวัน โดยข้อคำแนะนำหรือสิ่งที่ควรปฏิบัตินี้ เป็นสิ่งที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากครู และมีความเชื่อว่าหากไม่ปฏิบัติตามจะไม่สามารถรักษาอาการต่างๆ ได้ บางคนก็เชื่อว่าการรับประทานอาหารที่มีเมือกจะทำให้คาถาอาคมไหลไปตามเมือก ดังนั้น หมอพื้นบ้านค่อนข้างปฏิบัติอย่างชัดเจนซึ่งมีผลต่อความเคารพนับถือของคนในท้องถิ่นอีกด้วย ขั้นตอนการรักษาของหมอพื้นบ้านในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า เมื่อผู้ป่วยมารับการรักษา หมอพื้นบ้านจะซักประวัติ สอบถามอาการ เช่น มีอาการอย่างไรบ้าง ระยะเวลาที่มีอาการ เคยรักษามาแล้วอย่างไร เป็นต้น จากนั้นจะทำการตรวจอาการด้วยวิธีการสังเกต การคลำ หรือการสัมผัสบริเวณที่มีอาการ แล้ววินิจฉัยอาการว่าเป็นโรคอะไร ต้องรักษาอย่างไร จากนั้นทำการรักษาโดยการให้ผู้ป่วยตั้งคายนก่อน การตั้งคายนก็จะแตกต่างกันไปตามลักษณะอาการของโรค ขณะที่ตั้งคายนผู้ป่วยหรือญาติก็จะมีการบนครุอาจารย์ให้รักษาให้หาย เมื่อหายแล้วก็จะมาปงคายนและสมมนาคุนตามพิธีกรรม จากนั้นหมอพื้นบ้านก็จะรับเครื่องตั้งคายน และทำการรักษาตามวิธีที่ได้รับ การถ่ายทอดมา ซึ่งขณะที่รับการรักษาหมอพื้นบ้านจะสั่งห้ามหรือคำแนะนำเรื่อง อาหาร และการปฏิบัติตัว เช่น ห้ามผู้ป่วยรับประทานไข่ ไข่ ปลาตุ๋น อาหารหมักดอง อาหารที่ห่อไว้ เช่น ข้าวต้ม แหนม ผักมีมือเช่น ผักแพง ผักทอง ตำลึง เป็นต้น เนื้อสด เนื้อควาย ผักชะอม หน่อไม้ ส้ม อาหารทะเล ปลาร้า เป็ด ปลาที่มีเงี่ยง เช่น ปลาตุ๋น เป็นต้น ห้ามดื่มเหล้า น้ำย่านาง กล้วยที่มีแผล ห้ามรับประทานอาหารรสเปรี้ยว นอกจากนี้ก็จะมีการคำแนะนำเฉพาะโรค ได้แก่ ภูสวด ห้ามรับประทานไข่และของดอง ไข่ ปลาทุควา ปลาทะเล ขยุมดินหมา ห้ามรับประทานไข่ ไข่ และปลาร้า ไพลามทุ่ง ห้ามรับประทานปลาร้าไข่ ไข่ ของทะเล ปลาร้า และของหวาน อาการตกขาว ห้ามรับประทานของหมักดอง ฝั ห้ามรับประทานตับ หน่อไม้ดอง เครื่องในไก่ และของทะเล ไข่หวัด ห้ามรับประทานของเย็น ไข่ทับระดู ห้ามรับประทานปลาตุ๋น และกรณีที่เกิดกระดูกหักมาก ห้ามรับประทานไข่ ปลาร้า ของดอง ถั่วแปบเปื่อย มีหนอง ห้ามรับประทานปลาไหล และปลาชีว นอกจากนี้ยังมีข้อคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว ได้แก่ ห้ามผู้ป่วยที่มีรักษากระดูกหักถูกน้ำ ผู้ป่วยที่มีอาการภูสวด ห้ามอุสบนบริเวณที่มีอาการ ห้ามอาบน้ำในระยะแรกของการรักษา เมื่ออาการดีขึ้นให้อาบน้ำแต่เช้า ห้ามทำงานหนัก

ให้พักบริเวณที่มีอาการกระดูกหักและบริหารบริเวณที่มีกระดูกหัก ผู้ป่วยต้องอาบน้ำมาก่อนการเป่า และมีข้อควรปฏิบัติของผู้ป่วย ได้แก่ การปฏิบัติตนขณะรักษา ได้แก่ การออกกำลังกายบริหารร่างกายหลังจากการรักษาทุกวัน เช่น การแกว่งแขน การแกว่งขา ซึ่งตามความเชื่อของหมอพื้นบ้าน เชื่อว่า การให้ผู้ป่วยเคี้ยวเรื่องอาหาร การปฏิบัติตามคำแนะนำจะทำให้ผู้ป่วยหายจากอาการ นอกจากการเคี้ยวในเรื่องต่างๆ แล้ว หมอพื้นบ้านจะนัดให้ผู้ป่วยมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง จนกว่าอาการจะดีขึ้นหรือหายขาดโดยหมอพื้นบ้านจะประเมินจากอาการว่าดีขึ้นไหม ถ้ามีอาการดีขึ้นก็จะหยุดรักษา แล้วผู้ป่วยก็มาทำพิธีปงคายตามที่ได้อ่านบนบานไว้กับครูบาอาจารย์ตั้งแต่ก่อนรักษา โดยการปงคายนั้นนิยมปงคายในวันอังคาร วันพฤหัสบดี เพราะถือว่าเป็นวันครู เครื่องปงคายมีองค์ประกอบแตกต่างกันตามการรักษา เมื่อปงคายเสร็จแล้วหมอพื้นบ้านจะนำเครื่องปงคายถวายแด่ครูบาอาจารย์ที่ได้ถ่ายทอดวิชามา ก็ถือว่าได้เสร็จสิ้นการรักษา

5.2 อภิปรายผล

การศึกษาหมอพื้นบ้านในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่เป็นเป็นเพศชายและอยู่ในวัยสูงอายุ มีการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา ไม่ได้ประกอบอาชีพ เนื่องจากมีอายุมากแล้ว รายได้ส่วนหนึ่งมาจากการรักษา สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรินทร์ สิริสุนทร และคณะ (2544) สถานภาพและบทบาทของหมอพื้นบ้าน พบว่า หมอพื้นบ้านยังคงรักษาให้กับผู้ป่วยอยู่ แต่ได้รับความนิยมน้อยลง เนื่องจากระบบการแพทย์แผนปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้ามากขึ้น อีกทั้งมีการบริการที่เข้าถึงประชาชนมากขึ้นทำให้การรักษากับหมอพื้นบ้านน้อยลง นานๆ ครั้งจะมีผู้มารับการรักษา สอดคล้องกับการศึกษาของบุษราคัม ศรีทาเวช (2556) หมอพื้นบ้านบางส่วนยังรักษาตามความจำเป็นหรือแทบจะไม่ได้ให้การรักษา จนทำให้มีหมอพื้นบ้านบางส่วนเลิกจากการเป็นหมอพื้นบ้าน การรักษาของหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่เป็นการรักษาแบบผสมผสาน นิยมใช้การเป่าคาถา การประกอบพิธีกรรม ร่วมกับการรักษาด้วยวิธีอื่นๆ สอดคล้องกับการศึกษาของประทีกวัณ สุขสำราญ (2549) โดยพบหมอเป่ามากที่สุด รองลงมาเป็นหมอน้ำมันหรือหมอกระดูก หมอนวดพื้นบ้าน หมอยาสมุนไพร ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของบุษราคัม ศรีทาเวช (2556) และพบหมอดำแขนน้อยที่สุด เนื่องจากบทบาทของหมอดำแขนถูกลดลง มีการคลอดที่โรงพยาบาลมากขึ้น ทำให้หมอดำแขนลดลง และส่วนน้อยยังให้การดูแลและส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และหลัง

คลอด สอดคล้องกับการศึกษาของประทีภวัล สุขสำราญ (2549) หมอพื้นบ้านยังคงได้รับความเคารพนับถือจากคนในชุมชน เนื่องมาจากหมอพื้นบ้านมีการปฏิบัติตามจารีตที่ได้รับการถ่ายทอดมา ได้แก่ ขั้นตอนการรักษา การไหว้ครู การปฏิบัติตามข้อค้ำและข้อควรปฏิบัติของหมอพื้นบ้าน และผู้ป่วย ทำให้หมอพื้นบ้านยังคงได้รับความเคารพนับถือและยังคงให้การรักษายู่ สอดคล้องกับ อรรถนพ สมบูรณ์นะ (2541) และบุษยมาศ สันธูประมาและเจนศิริ จันทศิริ(2538) ที่มีการปฏิบัติสืบทอดต่อกันมา และเชื่อว่าเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการรักษา เหตุผลหรือแรงจูงใจในการเป็นหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นทายาทหรือผู้สืบทอดโดยตรงจากบรรพบุรุษ โดยได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ สอดคล้องกับการศึกษาของปิยบุษ ยอดสมสวยและสุพิมพ์ วงษ์ทองแท้(2552) แฉฉวีวรรณ ใจแก้ว(2544) การถ่ายทอดความรู้ของหมอพื้นบ้าน พบว่า ส่วนใหญ่ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ เนื่องจากไม่มีผู้รับการถ่ายทอด และผู้รับการถ่ายทอดมีคุณสมบัติไม่เพียงพอ สอดคล้องกับการศึกษาของสุนิเทศ ไชยกุล(2546)และอิมใจ เรือนเพชร(2536) ทำให้องค์ความรู้ทางการแพทย์พื้นบ้านหายไปจากชุมชน

รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ มีความหลากหลายแตกต่างกันไปตามที่ได้รับการถ่ายทอดมาและประสบการณ์ของหมอพื้นบ้าน ส่วนใหญ่เป็นการรักษาแบบผสมผสานโดยใช้การเป่าคาถาอาคมการประกอบพิธีกรรมเป็นหลักร่วมกับการรักษาด้วยวิธีอื่น หมอพื้นบ้านมีความเชี่ยวชาญในการรักษาแตกต่างกัน ส่วนใหญ่จะเป็นการรักษาโรคทางระบบผิวหนัง เช่น เริม งูสวัด ไฟลามทุ่ง เป็นต้น และการรักษากลุ่มอาการโรคทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะรักษามาจากโรงพยาบาลมาก่อน โดยมีความเชื่อว่าการรักษาโรคกระดูกด้วยการแพทย์พื้นบ้านทำให้มีอาการดีขึ้น สอดคล้องกับธนิดา ขุนบุญจันทร์และคณะ (2555) วิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านเริ่มจากการซักประวัติ สอบถามอาการ การตรวจตำแหน่งที่มีอาการ ซึ่งเป็นเทคนิคเฉพาะตัวของหมอพื้นบ้าน สอดคล้องกับการศึกษาของพระมหาทองจันทร์ ทิพย์วัฒน์ (2543) จากนั้นจะทำการวินิจฉัยโรคตามที่ได้เรียนและรับการถ่ายทอดมาและลงมือรักษาโดยมีพิธีกรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง ได้แก่ การตั้งคาย หรือบางครั้งจะมีการบอกกล่าวบนบานต่อหมอพื้นบ้าน หมอพื้นบ้านจะประกอบพิธีกรรมร่วมกับการรักษาด้วยวิธีอื่นๆ ตามลักษณะอาการที่พบ ขณะที่ทำการรักษาผู้ป่วยต้องปฏิบัติตามที่หมอพื้นบ้านให้คำแนะนำซึ่งเป็นกระบวนการหนึ่งของการรักษา เมื่อรักษาหายแล้วจึงทำพิธีปิ้งคายและสมมนาคูณหมอพื้นบ้านตามที่ได้ตั้งคายไว้

รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านเป็นรูปแบบที่เรียบง่าย ไม่ยุ่งยาก มีกระบวนการดูแลสุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจควบคู่กัน ทำให้หมอพื้นบ้านยังคงมีบทบาทในการดูแลสุขภาพของชุมชนต่อไป

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ควรศึกษาภูมิปัญญาของการแพทย์พื้นบ้านเป็นเฉพาะกรณี เพื่อรวบรวมความรู้ที่เกี่ยวข้องหาของหมอพื้นบ้านในแต่ละด้าน

5.3.2 ควรศึกษาภูมิปัญญาของการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดเพชรบูรณ์ให้ครบทุกอำเภอและศึกษาหมอพื้นบ้านให้ครอบคลุมทุกตำบล เนื่องจากหมอพื้นบ้านบางคนยังไม่ได้ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์

5.3.3 ควรศึกษาการดำรงอยู่ของระบบการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดเพชรบูรณ์

บรรณานุกรม

- กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก กระทรวง
สาธารณสุข. ว่าด้วยการแพทย์พื้นบ้านไทย. กรุงเทพฯ : องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์,
หมู่ป.ป. : 4.
- _____. การศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไทย หมอบุญคง วงศ์สายลัญจน์ การดูแลรักษาผู้ป่วยที่
กินยาฆ่าเหื้อ จังหวัดจันทบุรี. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2546.
- กัณฑ์วีร์ วิวัฒน์พาณิชย์ และขวัญจิต ศศิวงศาโรจน์. “หน่วยที่ 3 ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ” ใน
เอกสารการสอนชุดวิชา สังคมวิทยาและมานุษยวิทยาการแพทย์, หน้า112-113.
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. พิมพ์ครั้งที่ 7. นนทบุรี :
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2555.
- แก่น ชูนาคา. ให้สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการ
รักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 178 หมู่2 ต.ท่าพล อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. สุขภาพไทยวัฒนธรรมไทย. กรุงเทพฯ : สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ,
2550.
- خان ธรรมรักษา. ให้สัมภาษณ์, 24 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการ
รักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 594/1 หมู่ 13 ต.ห้วยสะแก อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554.
แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับ
ที่ 10 พ.ศ. 2550-2554, กรุงเทพฯ : หมู่ป.ท., 2550.
- ควร เกิดพิมล. ให้สัมภาษณ์, 20 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการ
รักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 56/1 หมู่ 6 ต.ห้วยใหญ่ อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- คำหม่วน บุญถ่วง. ให้สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการ
รักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 28 หมู่15 ต.ท่าพล อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- โครงการสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน โดยพระราชประสงค์ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว.
สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน เล่มที่ 23. [online]. โครงการสารานุกรมไทยสำหรับ
เยาวชน โดยพระราชประสงค์ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว. กรุงเทพฯ. 2557. แหล่งที่
เข้าถึง <http://kanchanapisek.or.th/kp6/index.php>. [25 ตุลาคม 2557]

บรรณานุกรม(ต่อ)

- จำเนียง ม่วงดี. ให้สัมภาษณ์, 19 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. **รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน**. บ้านเลขที่ 37 หมู่ 9 ต. ป่าเลา อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- จำเนียร ป้อมสีผ่อง. ให้สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. **รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน**. บ้านเลขที่ 138 หมู่ 13 ต.ท่าพล อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- เจริญ อินดี. ให้สัมภาษณ์, 19 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. **รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน**. บ้านเลขที่ 8 หมู่ 5 ต.ท่าพล อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- ฉวีวรรณ ใจแก้ว. การเข้าสู่ความเป็นหมอพื้นบ้านและทัศนคติต่อการเป็นหมอพื้นบ้านศึกษาจาก **จังหวัดอุบลราชธานี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตร. 2544.
- ชลิตร แก้วคง. ให้สัมภาษณ์, 23 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. **รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน**. บ้านเลขที่ 323 หมู่ 5 ต.ห้วยสะแก อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- ซอน ชาวล. ให้สัมภาษณ์, 9 กรกฎาคม 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. **รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน**. บ้านเลขที่ 90 หมู่ 7 ต.น้ำร้อน อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- ชาคริต อนันทรารวัน. **จรรยาบรรณหมอพื้นบ้าน**. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์. 2538.
- เข้ม แลชา. ให้สัมภาษณ์, 9 กรกฎาคม 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. **รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน**. บ้านเลขที่ 45 หมู่ 9 ต.น้ำร้อน อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- ด้วง คำวน. ให้สัมภาษณ์, 20 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. **รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน**. บ้านเลขที่ 41/1 หมู่ 5 ต.ห้วยใหญ่ อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- ดอกไม้ ไร่เจ้า. ให้สัมภาษณ์, 19 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. **รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน**. บ้านเลขที่ 54 หมู่ 10 ต.ท่าพล อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- ดี ออบเชย. ให้สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. **รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน**. บ้านเลขที่ 78 หมู่ 5 ต.นางั่ว อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- เดช แก้วดี. ให้สัมภาษณ์, 24 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. **รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน**. บ้านเลขที่ 359 หมู่ 12 ต.ห้วยสะแก อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- ทองพัด รักษาบุญ. ให้สัมภาษณ์, 10 กรกฎาคม 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. **รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน**. บ้านเลขที่ 6 หมู่ 7 ต.ระวิง อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- ทองสา ลียิ่ง. ให้สัมภาษณ์, 9 กรกฎาคม 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. **รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน**. บ้านเลขที่ 22 หมู่ 4 ต.น้ำร้อน อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.

บรรณานุกรม(ต่อ)

- โท เข้มสุด. ให้สัมภาษณ์, 14 กรกฎาคม 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 36 หมู่ 10 ต. บ้านโคก อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- ธนิดา ขุนบุญจันทร์ ฉันทนา กระฤฤทธิ์ สิริลดา พิมพา และสุรณ พรบัณฑิตย์ปัทมา. รายงานเบื้องต้นการศึกษาการรักษาผู้ป่วยกระดูกหักของหมอพื้นบ้าน. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ 10 ฉบับที่ 3. 2555 : 198-212.
- ธวัชชัย เทียนงามหมู่ การศึกษาองค์ความรู้ทางการแพทย์พื้นบ้านล้านนา : กรณีศึกษาหมอปิ่นแก้ว ตันนวล. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวัฒนธรรมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.
- ธวัชชัย เทียนงามหมู่ การศึกษาองค์ความรู้ทางการแพทย์พื้นบ้านล้านนา : กรณีศึกษาหมอปิ่นแก้ว ตันนวล. ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาศิลปศาสตร มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ, 2542.
- นัด แยกด้อย. ให้สัมภาษณ์, 14 กรกฎาคม 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 25 หมู่ 1 ต. ตะบะ อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- บ่วย เสาชง. ให้สัมภาษณ์, 10 กรกฎาคม 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 81 หมู่ 6 ต.ระวิง อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- บาน มีแสนสงค์. ให้สัมภาษณ์, 9 กรกฎาคม 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 33 หมู่ 10 ต.น้ำร้อน อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- บุญธรรม แก้วตัน. ให้สัมภาษณ์, 16 กรกฎาคม 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 85 หมู่ 3 ต.ระวิง อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- บุญมา พงษ์โหมค. วิถีไทย. ฉะเชิงเทรา : มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์, 2550.
- บุญลือ กำเนิดบุญ. ให้สัมภาษณ์, 20 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 214/2 หมู่ 2 ต.ห้วยใหญ่ อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- บุษยมาต สินธุประมา และเจนศิริ จันทรศิริ. การดำรงอยู่และการปรับตัวของการแพทย์พื้นบ้านในเขตเมืองเชียงใหม่. กรุงเทพฯ. สถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข, 2538.
- บุษราคัม ศรีทาเวช. ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์บ้านท่าลั้ง ตำบลห้วยไผ่ อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี. ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, อุบลราชธานี, 2556.

บรรณานุกรม(ต่อ)

- ประกอบ สมสร้อย. ให้สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 71 หมู่ 3 ต.ท่าพล อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- ประทีกวัลล สุขสำราญ. การศึกษาสถานการณ์การดูแลสุขภาพและการรักษาโรคด้วยการแพทย์พื้นบ้าน ในมุมมองของหมอพื้นบ้าน กรณีศึกษาในเขตชนบท อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ความงาม และสุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น, 2549.
- ประสิทธิ์ เหล่าทอง. ให้สัมภาษณ์, 10 กรกฎาคม 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 24 หมู่ 7 ต.ระวิง อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- ปิยบุษ ขอดสมสวยและสุพิมพ์ วงศ์ทองแท้. โครงการวิจัย เรื่อง การศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก. นครนายก, 2552.
- เปรม ชินวันทนนานนท์. “ทิศทางการนำการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทยและการแพทย์ทางเลือกเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ” ใน ภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท, หน้า 106-108. กรุงเทพฯ : อูษาการพิมพ์, 2547.
- พระมหาทองจันทร์ ทิพย์วัฒน์. ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านในการรักษาโรคกระดูก อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด. ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม, 2543.
- พัชรินทร์ สิริสุนทร และคณะ. ทู่นทางวัฒนธรรมกับการพัฒนาแบบยั่งยืน : กรณีศึกษาการจัดการระบบองค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านเขตภาคเหนือตอนล่าง. สถาบันวัฒนธรรมศึกษา, สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ, 2544.
- พัน วันทอง. ให้สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 31 หมู่ 10 ต.ท่าพล อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- พิศ ฐปหอหมู่ ให้สัมภาษณ์, 16 กรกฎาคม 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 51/1 หมู่ 3 ต.ชนไพร อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- พิศ แสนศักดิ์. “สถานการณ์งานวิจัยการแพทย์พื้นบ้านอีสาน” ใน ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านอีสาน, หน้า 98-114. เสาวนีย์ กุลสมบุรณ์ และคณะ. กรุงเทพฯ : องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์(ร.ส.พ.), 2548.

บรรณานุกรม(ต่อ)

- แพรง อินผึ้ง. ให้สัมภาษณ์, 19 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 37 หมู่ 9 ต. ป่าเลา อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- ภาครศ สามสูงเนิน และคณะ. คู่มือประกอบระเบียบกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ว่าด้วยการออกหนังสือรับรองหมอพื้นบ้าน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2555. กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2556.
- มาไล บุญยืน. ให้สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 119/1 หมู่ 1 หมู่ 19 ต.ท่าพล อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- ยิ่งยง เทาประเสริฐ. วิธีการดูแลสุขภาพในระบบการแพทย์พื้นบ้านล้านนา. เชียงใหม่. วนิดาเพรส, 2546.
- _____. ศักยภาพของภูมิปัญญาพื้นบ้าน. วารสารการศึกษาแห่งชาติ. ปีที่ 28 ฉบับที่ 5. 2537 : 17-26.
- รัชนิ จันทรเกษ และคณะ. บทเรียนเครือข่ายภูมิปัญญาสุขภาพวิถีไทอีสาน เล่ม 2. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2550.
- รัฐทม แก้วใจ. ให้สัมภาษณ์, 14 กรกฎาคม 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 174 หมู่ 9 ต. ตะบะ อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- รัตนกรณ ขานทอง. ให้สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 86 หมู่ 20 หมู่ 19 ต.ท่าพล อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- ราชกิจจานุเบกษา. พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556. [online]. ราชกิจจานุเบกษา. กรุงเทพฯ. 2556. แหล่งที่เข้าถึง : <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2556/A/010/1.PDF>. [8 สิงหาคม 2557]
- ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ : ราชบัณฑิตยสถาน, 2546.
- รัฐรังษิ วิบูลชัย. การดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้าน : กรณีศึกษาหมู่บ้านนาสีดา ตำบลข้าวปุ้น อำเภอข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.

บรรณานุกรม(ต่อ)

- ฤทธิ์ ปัทมทอง. ให้สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 177 หมู่ 12 ต.ท่าพล อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- ลอง ศรีอินทร์. ให้สัมภาษณ์, 24 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 76 หมู่ 6 ต.ห้วยสะแก อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- ลี จีวราย. ให้สัมภาษณ์, 23 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 161 หมู่ 6 ต.ห้วยสะแก อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- ลือชัย วาฬพรมู่ ให้สัมภาษณ์, 19 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 297 หมู่ 13 ต.ท่าพล อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- วิชิต เปานิล. “หน่วยที่ 13 ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทย” ใน เอกสารการสอนชุดวิชา วัฒนธรรมพื้นบ้านของไทย, หน้า 13-4-13-40. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2555.
- วิเชียร สิงห์อำพล. ให้สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 87 หมู่ 5 ต.ตะบะ อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- วุฒินันท์ พระภูจำนง. การรักษาแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรของชนชาวชนบทอำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม, 2534.
- สด หาญวรรณ. ให้สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 115 หมู่ 6 ต.ตะบะ อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- สมคิด แก้วสายตา. ให้สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 69/1 หมู่ 11 ต.ท่าพล อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- สมจิตร เพชรเกิด. ให้สัมภาษณ์, 14 กรกฎาคม 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 18 หมู่ 4 ต.บ้านโคก อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- สมหมาย สอนจันทร์. ให้สัมภาษณ์, 10 กรกฎาคม 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 21/1 หมู่ 10 ต.น้ำร้อน อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.
- สามารถ จันทร์สุริย์. องค์ความรู้ภูมิปัญญาไทย. กรุงเทพฯ : เจริญวิทย์การพิมพ์, 2549.
- สำนักงานแพทย์พื้นบ้านไทย. แผนพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน พ.ศ. 2555-2559. กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2555.

บรรณานุกรม(ต่อ)

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. แนวทางการนำภูมิปัญญาไทยเข้าสู่กระบวนการเรียนรู้ในระบบ โรงเรียนและการเรียนรู้ตามอัธยาศัย. กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2553.

สิงห์คำ ทิศหน่อ. ให้สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 109/2 หมู่ 19 ต.ท่าพล อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.

สุดชญา สุทธิศร. วิถีธรรมชาติไทย. กรุงเทพฯ : ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ, 2554.

สุภารัตน์ ชีระวร. บทบาทขององค์กรโบราณใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้. กรมอนามัย และกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข, 2547.

สุทิน ทองม่วง. ให้สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 118 หมู่ 6 ต. ตะบะ อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.

สุน ช้วยปุ่น. ให้สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 25 หมู่ 4 ต. ตะบะ อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.

สุนา ทองหมู่. ให้สัมภาษณ์, 24 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 9 หมู่ 4 ต. ห้วยสะแก อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.

สุนิเทศ ไชยกุล. สักยภาพของชุมชนกับการดูแลสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น : กรณีศึกษาชุมชนตำบลสันป่าเปา อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่. สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา, 2546.

เสนาะ สมานกลีกร . ให้สัมภาษณ์, 16 กรกฎาคม 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 95/2 หมู่ 8 ต. นาม อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.

เสมอ แก้วศิลา. ให้สัมภาษณ์, 16 กรกฎาคม 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 78 หมู่ 9 ต. น้ำร้อน อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.

เสาวณีย์ กุลสมบูรณ์ และคณะ. คู่มือการประเมินหมอพื้นบ้าน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สามเจริญพาณิชย์, 2554.

_____. สถานการณ์และความเคลื่อนไหวด้านการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านไทยประเทศไทย. กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2555.

บรรณานุกรม(ต่อ)

เสาวนีย์ กุลสมบูรณ์และรุจิรา อรรถสิทธิ์. 2550. สถานภาพและทิศทางการวิจัยภูมิปัญญา

พื้นบ้านด้านสุขภาพ. ใน รายงานสถานการณ์การแพทย์แผนไทย การแพทย์

พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ประจำปี พ.ศ. 2548 – 2550. ประพจน์ เกตุราภาศ

และคณะ. กรุงเทพฯ : มนัสฟิล์ม, 2550.

แสง คำตัน. ให้สัมภาษณ์, 23 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษา

ของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 3 หมู่ 6 ต.ห้วยสะแก อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.

แสง สงกา. ให้สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษา

ของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 146 / 1 หมู่ 19 ต.ท่าพล อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.

หนูจันทร์ ภูมิเขต. ให้สัมภาษณ์, 20 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการ

รักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 80 หมู่ 2 ต.ห้วยใหญ่ อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.

หนูเล็ก โนรี. ให้สัมภาษณ์, 20 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการรักษา

ของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 9/2 หมู่ 2 ต.ห้วยใหญ่ อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.

อรรถนพ สมบูรณ์นะ. จริยธรรมของหมอพื้นบ้านในการบำบัดรักษาผู้ป่วย ศึกษากรณีจังหวัด

สุรินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

อินทร์ บุญศิริวงศ์. ให้สัมภาษณ์, 23 มิถุนายน 2557. สุภาพร วิสูงเร ผู้สัมภาษณ์. รูปแบบและวิธีการ

รักษาของหมอพื้นบ้าน. บ้านเลขที่ 9 หมู่ 11 ต.ห้วยสะแก อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์.

อัมใจ เรือนเพชร, วัฒนา จินดาพลและวัฒนา พิทยาณันท์. การรักษาโรคของหมอพื้นบ้านใน

จังหวัดพังงา. สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ, กระทรวงศึกษา, 2536.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รูปและรายชื่อของหมอฟันบ้าน



นายทองสา สียิ่ง



นางซอน ชาวบล



นางแฉ่ม แลชา



นายบาน มีแสนสงค์



นางเสมอ แก้วศิลา



นายสมหมาย สอนจันทร์

รูปที่ ก-1 รูปและรายชื่อของหมอพื้นบ้าน



นายประสิทธิ์ เหลาทอง



นางบัว เสาธง



นางทองพัด รักษาบุญ



นายบุญธรรม แก้วตัน



นายพิศ รูปหอม



นายเสนาะ สมานกลีกร

รูปที่ ก-1 รูปและรายชื่อของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)



นายหนูจันทร์ ภูมิเขต



นายหนูเล็ก โนรี



นายบุญลือ กำเนิดบุญ



นายด้วง คำชวน



นางกรร เกศพิมาล



นายอินทร์ บุญศิริวงศ์

รูปที่ ก-1 รูปและรายชื่อของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)



รูปที่ ก-1 นาย ชลิตร แก้วคง



รูปที่ ก-2 นาย ลี จ้วราย



รูปที่ ก-3 นาย แสง คำตัน



รูปที่ ก-4 นาย ชาน ธรรมรักษา



รูปที่ ก-5 นาย ลอง ศรีอินทร์



รูปที่ ก-6 นาย สุนา ทองหมู่

รูปที่ ก-1 รูปและรายชื่อของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)



นายเดช แก้วดี



นายสิงห์คำ ทิศหน่อ



นายประกอบ สมสร้อย



นายแสวง สงกา



นายแก่น ชูนาคา



นายฤทธิ์ ไปทอง

รูปที่ ก-1 รูปและรายชื่อของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)



นายสมคิด แก้วสายตา



นางมาไล บุญเย็น



นายพัน วันทอง



นางรัตนารณ์ ขานทอง



นางคำหม่วน บุญถ่วง



นายจำเนียร ป้อมสีผ่อง

รูปที่ ก-1 รูปและรายชื่อของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)



นายลือชัย วางพรม



นายเจริญ อินดี



นางดอกไม้ รับเจ้า



นายแพ่ง อินดี



นายจำเนียง ม่วงดี



นายโท เข้มสุด

รูปที่ ก-1 รูปและรายชื่อของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)



นายสมจิตร เพชรเกิด



นางรัญทม แก้วใจ



นายนัด แยกต้อย



นายสด หายวรรณณ



นายสุทิน ทองม่วง



นางดี อิบเซย

รูปที่ ก-1 รูปและรายชื่อของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)



นายสุ่น ช่วยปุ่น



นายวิเชียร สิงห์อำพล

รูปที่ ก-1 รูปและรายชื่อของหมอพื้นบ้าน (ต่อ)

ภาคผนวก ข

การสัมภาษณ์หมอฟันบ้าน



รูปที่ ข-1 การสัมภาษณ์หมู่บ้าน

ภาคผนวก ค

แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เชิงลึก

แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เชิงลึก

เรื่อง การศึกษาภูมิปัญญาของหมอฟันบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

คำชี้แจง แบบสอบถามมี 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 7 ข้อ (แบบสอบถาม)

ตอนที่ 2 สถานภาพและบทบาทของหมอฟันบ้าน จำนวน 16 ข้อ (แบบสอบถาม)

ตอนที่ 3 รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอฟันบ้าน จำนวน 17 ข้อ (แบบสัมภาษณ์เชิงลึก)

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป(แบบสอบถาม)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความและตอบคำถามให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

2. อายุ.....ปี

3. สถานภาพ

☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย/หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่

4. ระดับการศึกษา

☐ ไม่ได้เรียนหนังสือ ☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น
☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ☐ อนุปริญญาตรี/ปวส. ☐ ปริญญาตรี
☐ สูงกว่าปริญญาตรี ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

5. อาชีพหลัก

☐ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ☐ เกษตรกรรม ☐ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว
☐ รับจ้างทั่วไป ☐ รับราชการ ☐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ
☐ อื่น โปรดระบุ.....6.

รายได้จากอาชีพหลัก

☐ ไม่มีรายได้ ☐ ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน
☐ 5,001-10,000 บาท/เดือน ☐ 10,001-15,000 บาท/เดือน
☐ 15,001-20,000 บาท/เดือน ☐ มากกว่า 20,001 บาท/เดือน
☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

7. ความสามารถในการอ่าน-เขียน

☐ อ่าน-เขียนได้

☐ อ่าน-เขียนไม่ได้

ตอนที่ 2 สถานภาพและบทบาทของหมอฟันบ้าน (แบบสอบถาม)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความและตอบคำถามให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. ประสบการณ์ในการรักษา.....ปี

2. สถานะการรักษา

☐ ยังคงรักษาอยู่

☐ รักษาโรคตามความจำเป็น

☐ ไม่ได้รักษาโรคแล้ว

☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

3. จำนวนผู้เข้ารับการรักษา.....

4. ท่านเป็นหมอฟันบ้านประเภทใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ หมอยาสมุนไพร

☐ หมอดำเย

☐ หมอเป่า

☐ หมอน้ำมันหรือหมอกระดูก

☐ หมอนวด

☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

5. ท่านได้รับรองเป็นหมอฟันบ้านจากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

☐ ไม่ได้รับรอง

☐ รับรอง เมื่อใด.....

6. เหตุจูงใจในการเป็นหมอฟันบ้าน

☐ เป็นทายาทหรือผู้สืบทอดโดยตรงจากบรรพบุรุษ

☐ มีความสนใจในการรักษา

☐ มีความเชื่อในการรักษา

☐ ต้องการช่วยเหลือผู้อื่น

☐ เห็นผลของการรักษา

☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....7. ท่าน

ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้อย่างไร

☐ จากบรรพบุรุษ โปรดระบุ.....

☐ หมอฟันบ้าน โปรดระบุ.....

☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

8. การถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านให้กับศิษย์

- ☐ ไม่มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ เนื่องจาก
- ☐ ไม่มีผู้รับการถ่ายทอด ☐ ไม่มีผู้ที่เหมาะสม
- ☐ ยังไม่ถึงเวลาในการถ่ายทอดความรู้ ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....
- ☐ มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ ให้กับ.....ด้วยวิธี
- ☐ ถ่ายทอดตัวต่อตัว
- ☐ ศึกษาจากตำราและถ่ายทอดตัวต่อตัว
- ☐ ถ่ายทอดโดยการเรียนการสอนในห้องเรียน
- ☐ อื่นๆ โปรดระบุ..... 9.

การประกอบพิธีกรรมร่วมกับการรักษา

- ☐ ไม่มี ☐ มี โปรดระบุ.....

10. การปฏิบัติตนของหมอพื้นบ้านเกี่ยวกับการไหว้ครู

- ☐ ไม่มี
- ☐ มี โดย ☐ ไหว้ทุกวัน ☐ ไหว้ทุกวันพระ
- ☐ ไหว้ทุกเดือน ☐ ไหว้ประจำปี
- ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

11. ค่าครู/ค่าค่าย

- ☐ มี ☐ ไม่มี

12. ข้อละคำ/ข้อควรปฏิบัติตนของหมอพื้นบ้าน

- ☐ มี ☐ ไม่มี

13. ข้อละคำหรือการปฏิบัติตนของผู้ป่วย

- ☐ มี ☐ ไม่มี

14. สถานที่ให้การรักษา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ บ้านของหมอพื้นบ้าน ☐ บ้านของผู้ป่วย
- ☐ วัด/สำนักสงฆ์ ☐ สถานพยาบาลของรัฐ
- ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

15. การบันทึกการรักษา

☐ ไม่มี เนื่องจาก

☐ ไม่มีเวลาบันทึก

☐ เขียนหนังสือไม่ได้

☐ ไม่เคยจดบันทึก

☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

☐ มี บันทึกโดย

☐ ความทรงจำ

☐ การบันทึกในสมุด/กระดาษ

☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

16. หมอพื้นบ้านมีความร่วมมือในการทำงานร่วมกับหน่วยงานของรัฐ

☐ ไม่มี

☐ มี โปรดระบุ.....

ตอนที่ 3 รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน(แบบสัมภาษณ์เชิงลึก)

คำชี้แจง จงเติมคำลงในช่องว่างต่อไปนี้

1. ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี

2. ที่อยู่.....

.....โทรศัพท์.....

3. ประสบการณ์ในการรักษา.....ปี

4. ประเภทของหมอพื้นบ้าน.....

5. ได้รับการถ่ายทอดความรู้จาก.....

.....

6. เหตุจูงใจการเป็นหมอพื้นบ้าน

.....

7. การถ่ายทอดความรู้ให้กับศิษย์.....

8. รูปแบบของการรักษา มีรูปแบบอย่างไร

รูปแบบของวิธีการรักษา.....

สถานที่ให้การรักษา.....

การประกอบพิธีกรรมร่วมกับการรักษา.....

แหล่งที่มาของวัตถุดิบ/สิ่งของ ที่นำมาใช้ในการรักษา.....

การบันทึกผลการรักษา.....

9. ค่าครู /ค่าค่าย และขั้นตอนอย่างไร

.....
.....

10. ข้อละคำหรือข้อควรปฏิบัติ

หมอพื้นบ้าน.....

.....

ผู้ป่วย.....

.....

11. โรค/อาการที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา

1. ชื่อโรค/อาการ.....

2. ชื่อโรค/อาการ.....

3. ชื่อโรค/อาการ.....

4. ชื่อโรค/อาการ.....

5. ชื่อโรค/อาการ.....

6. ชื่อโรค/อาการ.....

7. ชื่อโรค/อาการ.....

8. ชื่อโรค/อาการ.....

9. ชื่อโรค/อาการ.....

10. ชื่อโรค/อาการ.....

12. การซักประวัติ มีวิธีอย่างไร.....

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

13. การตรวจร่างกาย มีวิธีอย่างไร.....

.....

.....

.....

.....

14. การวินิจฉัยโรค มีวิธีอย่างไร.....

.....

.....

.....

15. ขั้นตอนและวิธีการรักษาโรค (ตำรับยา/แหล่งที่มาของตำรับยา) มีวิธีอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

16. การให้คำแนะนำหลังการรักษามี วิธีอย่างไร.....

.....

.....

.....

.....

17. การประเมินผลการรักษาและการติดตามผลการรักษา.....

.....

.....

ภาคผนวก ง

หนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญ

ที่ ศธ ๐๕๓๙.๓/ว ๒๐๙



คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์
ถนนสระบุรี - หล่มสัก
ตำบลสะเตียง อำเภอเมือง
จังหวัดเพชรบูรณ์ ๖๗๐๐๐

๒๕ เมษายน ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คุณพิเชษฐ์ ชัยประชุม

ตามที่ อาจารย์สุภาพร วิสูงเร ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยประเภททั่วไป ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ จากสถาบันวิจัยและพัฒนา เรื่อง การศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภอเมือง จังหวัด เพชรบูรณ์ เพื่อให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย เรื่อง การศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และ ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปิยรัตน์ มุลศรี)

คณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

ปฏิบัติราชการแทน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

สำนักงานคณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

โทร. ๐-๕๖๗๑-๗๑๒๒ โทรสาร ๐-๕๖๗๑-๗๑๒๓

ที่ ศธ ๐๕๓๙.๓/ว ๒๐๙



คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์
ถนนสระบุรี - หล่มสัก
ตำบลสะเตียง อำเภอเมือง
จังหวัดเพชรบูรณ์ ๖๗๐๐๐

๒๕ เมษายน ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์พิรดา ดามาพงษ์

ตามที่ อาจารย์สุภาพร วิสูงเร ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยประเภททั่วไป ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ จากสถาบันวิจัยและพัฒนา เรื่อง การศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ เพื่อให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย เรื่อง การศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปิยรัตน์ มูลศรี)

คณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

ปฏิบัติราชการแทน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

สำนักงานคณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

โทร. ๐-๕๖๗๑-๗๑๒๒ โทรสาร ๐-๕๖๗๑-๗๑๒๓

ที่ ศธ ๐๕๓๙.๓/ว ๒๐๙



คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์
ถนนสระบุรี - หล่มสัก
ตำบลสะเตียง อำเภอเมือง
จังหวัดเพชรบูรณ์ ๖๗๐๐๐

๒๕ เมษายน ๒๕๕๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์พวงผกา ดันกิจจานนท์

ตามที่ อาจารย์สุภาพร วิสูงเร ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยประเภททั่วไป ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ จากสถาบันวิจัยและพัฒนา เรื่อง การศึกษาภูมิปัญญาของหมอฟันบ้านในอำเภอเมือง จังหวัด เพชรบูรณ์ เพื่อให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย เรื่อง การศึกษาภูมิปัญญาของหมอฟันบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และ ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปิยรัตน์ มุลศรี)

คณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

ปฏิบัติราชการแทน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

สำนักงานคณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

โทร. ๐-๕๖๗๑-๗๑๒๒ โทรสาร ๐-๕๖๗๑-๗๑๒๓

ประวัตินักวิจัย

1. ชื่อ – นามสกุล นางสุภาพร วิสูงเร
Mrs. Supaporn Wisungre
2. หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน 3670300646380
3. ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์
4. หน่วยงานและสถานที่อยู่ที่ติดต่อได้สะดวก
สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์ 67000
โทรศัพท์ (056) 717122 ต่อ 1406 โทรสาร (056) 717123
โทรศัพท์มือถือ 087-0019265 E – mail : supaporn.w@pcru.ac.th
5. ประวัติการศึกษา วท.ม. (เภสัชเคมีและผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ)
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
วท.บ. (การแพทย์แผนไทยประยุกต์)
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
6. สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ คือ สาขาการแพทย์แผนไทย
7. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัย (หัวข้อโครงการวิจัยและดำเนินการเสร็จสิ้น)
 - 1) การศึกษาทัศนคติของผู้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยต่อการ
บำบัดรักษาโรคด้วยแพทย์แผนไทย (พ.ศ. 2556)
 - 2) การศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์
(พ.ศ. 2557)