**บทที่ ๘**

**สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ**

จากการศึกษาการจัดการความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพชาวอีสาน สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะได้ ดังนี้

**สรุปผลการวิจัย**

จากการสังเคราะห์ภูมิปัญญาชาวอีสานในอดีตจากงานวิจัย จำนวน ๗ เรื่อง คัมภีร์

ยาใบลานอีสาน จำนวน ๒๘ ฉบับ (ผูก) มีโรค/อาการ จำนวน ๙๑ ชนิด มีระบบการดูแลรักษาสุขภาพตามศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านอีสาน ดังนี้

**๑. กลุ่มโรค/อาการของโรค** แบ่งได้ ๔ กลุ่ม ได้แก่

**๑.๑ กลุ่มโรค/อาการทางร่างกาย** แบ่งเป็น ๑๐ ประเภท ได้แก่

๑.๑.๑ กลุ่มโรค/อาการระบบหู ตา คอ จมูก เช่น ตาแดง ตามัว ตาส่อน คะยือ (หืดหอบ) แข่วบ่หมั่น (ปวดฟัน/ฟันไม่แข็งแรง) เสลด เจ็บคอกลืนน้ำลายบ่ได้ ริดสีดวงดัง (ริดสีดวงจมูก) โรคคัดอกเจ็บเสียด โรคคันทะมาลา (คออักเสบ มีเชื้อหนองในต่อมน้ำลาย รากฟันและกลางลำคอ ปากแห้ง) เป็นต้น

๑.๑.๒ กลุ่มโรคทางเดินอาหารและระบบขับถ่าย เช่น ลงท้อง (ถ่ายอุจจาระ

บ่อยมีมูกเลือด) ลงเลือด (เลือดออกมากเมื่อมีประจำเดือน มดลูกทะลุ) ลมก้อน (จุกเสียดเนื่องจากมีลมในกระเพาะอาหารหรือลำไส้มาก) ท้องหมักหมั่น หมากโหก (กรดไหลย้อน)

หมากโหกท้อง (กระเพาะเป็นพิษ) ขี้บ่ออก (ท้องผูก) เจ็บบิดท้อง ท้องขี้ (ท้องเดิน/ท้องร่วง)

ขี้กะตืก (พยาธิ) ฮาก (อาเจียน) เงี่ยวอัด (ปัสสาวะไม่ออก) มึนทะกึด (ปวดปัสสาวะ

กลั้นปัสสาวะไม่ได้) หนิ้ว (นิ่ว) เป็นต้น

๑.๑.๓ กลุ่มโรคระบบไหลเวียนของเลือด ลม และน้ำเหลือง อาทิ

โรคสาละบาดวิน (หน้ามืด เป็นลม วิงเวียนศีรษะ อาเจียน) โรคสาละบาดไฟ โรคขัดระดู

โรคลมปัตตะฆาต โรคป้าง (ม้ามหย่อน/ม้ามโต) โรคหมาดขาว (ระดูขาว ตกขาว)

๑.๑.๔ กลุ่มโรคผิวหนัง เช่น มุ่นหม่านหรือคันคาย (ลมพิษ) เป็นตุ่มเป็น

หนอง ขี้กาก (กากเกลื้อน) หูด หิด

๑.๑.๕ กลุ่มโรคมะเฮ็ง (มะเร็ง) เช่น โรคมะเฮ็ง (โรคที่มีอาการเรื้อรังเกิด

ได้ทุกส่วนของร่างกาย) โรคมะเฮ็งไฟ (ปวดแสบปวดร้อน เป็นแผลลุกลามขยายบริเวณกว้าง) มะเฮ็งพิษ มะเฮ็งปากขาว มะเฮ็งปากดำ มะเฮ็งดูก มะเฮ็งเลิง มะเฮ็งลาม มะเอ็งประดงซาง มะเฮ็งทามอ้อมโคะน้อง มะเฮ็งสุก เป็นต้น

๑.๑.๖อาการ/โรคไข้ เช่น ไข้สะอื้นหนาว ไข้อีหัด (ฝีหัด) ไข้อีดำอีแดง ไข้เลือดออก ไข้ไอ (ไอกรน) ไข้ทก (ไข้และมีอาการขากระตุก) ไข้ทื้น (ไข้และกล้ามเนื้อกระตุกเป็นจุดๆ หายใจไม่สะดวก) ไข้สะอื้น (ไข้และมีอาการสะอึก) ไข้หมากไม้ (ไข้รากสาด)

ไข้ออกปานดำ เป็นต้น

๑.๑.๗ โรคที่เกิดเกี่ยวกับอวัยวะเพศ ได้แก่ ริดสีดวงทวาร ริดสีดวงโคย ริดสีดวงหี หำไค่ หมาดขาว โรคอุปทม (กามโรคของบุรุษ) โรคหม้อ (กามโรคของสตรี)

โรคเอดส์ ฯลฯ

๑.๑.๘ โรคปะดง เช่น ปะดงคาง (คางทุม) ปะดงไฟ ปะดงเลือด

เป็นต้น

๑.๑.๙ โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง ได้แก่ อัมพฤต โรคอัมพาต โรคหล่อย

๑.๑.๑๐ โรคหรืออาการอื่นๆ เช่น โรคซาง (ตานขโมย) โรคป้าง (ม้ามโต)

โรคเหน็บชา โรคกษัย ลงเลือด คลอดบุตรยาก ลูกตายในท้อง (แท้งบุตร) เป็นต้น

**๑.๒ กลุ่มโรคทางจิตประสาท** ได้แก่ โรคคบเหายิบเม็น โรคกึบบ้า โรคเมื่อย

**๑.๓ กลุ่มโรคที่เกิดจากผีกระทำ** ได้แก่ โรคไหลผีเชื้อ (ไหลตาย) โรคกำเลิด

โรคพรายย้ำ โรคพรายกุม ผีเข้า (ผีกะหรือผีกะสือ ผีปอบ)

**๑.๔ กลุ่มโรคหรืออาการที่เกิดจากไสยศาสตร์** มี ๗ ประเภท ได้แก่

โรคงัวธนูคูหางเอียน เพื่อนเฮ็ดเพื่อนลองหนังขาด ซิ้นติดจอดบังเก่า จอดบังฟัน งั้ว (งั้วง้าว)

หุ่นขึ้นคุณ ครูซิ้นครูหนัง

**๒. มูลเหตุของการเกิดโรค**

ชาวอีสานเชื่อว่าโรคภัยไข้เจ็บประกอบด้วยเหตุ ๕ ประการ ได้แก่

๒.๑ เชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดจากร่างกายเสื่อมตามธรรมชาติ

๒.๒ เชื่อว่าเกิดจากถูกผีร้ายกระทำ   
 ๒.๓ เชื่อว่าเกิดจากถูกคุณไสยฯหรือมนต์ดำ   
 ๒.๔ เชื่อว่าเกิดจากกรรมเก่าหรือบุรพกรรม คือ การกระทำเมื่อครั้งอดีตชาติและกรรมในปัจจุบันเป็นผู้กำหนด

๒.๕ เชื่อว่าขวัญหายหรือขวัญหนีไปจากร่าง

ความเชื่อเหล่านี้ส่งผลให้ชาวอีสานแสวงหาวิธีการรักษาโรคแบบผสมผสาน (Complementary care) ได้แก่ การใช้สมุนไพร การใช้คาถา เวทมนต์ และพิธีกรรม

ด้วยการจัดการความรู้จากศาสตร์การแพทย์สาขาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสาน (Explicit knowledge) และความรู้ที่เกิดจากประสบการณ์ตรงจากการรักษาสุขภาพ

ของผู้ป่วยชาวอีสาน (Tacit knowledge) ใช้รักษาสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic care) คือ

การรักษาโรคทางกายและจิตใจควบคู่กันไปด้วย เพื่อทำให้ร่างกายแข็งแรง มีจิตใจที่เข้มแข็งและจิตวิญญาณที่สมบูรณ์

**๓. การจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพ**

หมอพื้นบ้านอีสานมีการจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพในด้านต่างๆ ดังนี้

**๓.๑ การจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพด้านภาษา** ในคัมภีร์ยา

ใบลานอีสานส่วนใหญ่ใช้ภาษาถิ่นอีสาน ภาษาไทยภาคกลาง ภาษาถิ่นเหนือ ภาษาลาว

ภาษาบาลีสันสกฤต และภาษาจีน ปะปนกันไป ประเภทภาษาปากหรือภาษาพูดในการสื่อสารและบันทึกด้วยอักษรตัวธรรมอีสานและอักษรไทยน้อยแสดงให้เห็นภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านอีสานในการสื่อสาร ได้แก่

๓.๑.๑ การใช้คำ ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานมีการใช้คำดังต่อไปนี้

๓.๑.๑.๑ การใช้คำศัพท์เกี่ยวกับชื่อโรคและอาการของโรค ได้แก่

๑) การใช้คำศัพท์เกี่ยวกับตามอวัยวะที่เป็นและอาการที่เกิด อาทิ ตาแดง ตามัว ตาส่อน แข่วบ่หมั่น (ปวดฟัน/ฟันไม่แข็งแรง) เสลด เจ็บคอกลืนน้ำลาย

บ่ได้ ริดสีดวงดัง (ริดสีดวงจมูก) คัดอกเจ็บเสียด ขี้บ่ออก (ท้องผูก) เจ็บบิดท้อง ท้องขี้ (ท้องเดิน/ท้องร่วง) ขี้กะตืก (พยาธิ) ฮาก (อาเจียน) เงี่ยวอัด (ปัสสาวะไม่ออก) เป็นต้น

๒) การใช้คำศัพท์เฉพาะของภาษาหมอพื้นบ้าน เช่น คะยือ (หืดหอบ) ลงท้อง (ถ่ายอุจจาระบ่อยมีมูกเลือด) ลงเลือด (เลือดออกมากเมื่อมีประจำเดือน หรือ มดลูกทะลุ) ลมก้อน (จุกเสียดเนื่องจากมีลมในกระเพาะอาหารหรือลำไส้มาก) ท้องหมักหมั่น หมากโหก (กรดไหลย้อน) หมากโหกท้อง (กระเพาะเป็นพิษ) โรคคันทะมาลา (คออักเสบ มีเชื้อหนองในต่อมน้ำลาย รากฟันและกลางลำคอ ปากแห้ง) มึนทะกึด (ปวดปัสสาวะ กลั้นปัสสาวะไม่ได้) หนิ้ว (นิ่ว) สาละบาดวิน (หน้ามืด เป็นลม วิงเวียนศีรษะ อาเจียน) โรคสาละบาดไฟ

โรคขัดระดู โรคลมปัตตะฆาต โรคป้าง (ม้ามหย่อน/ม้ามโต) โรคหมาดขาว (ระดูขาว ตกขาว)

มุ่นหม่าน (ลมพิษ) โรคมะเฮ็ง (โรคที่มีอาการเรื้อรัง อันตรายเกิดได้ทุกส่วนของร่างกาย)

ไข้หมากไม้ (ไข้รากสาด) โรคอุปทม (กามโรคของบุรุษ) โรคหม้อ (กามโรคของสตรี) โรคประดง(โรคผิวหนัง มีอาการคัน) โรคซาง (ตานขโมย) โรคป้าง (ม้ามโต) โรคกษัย (ร่างกายเสื่อม)

ไข้หมากไม้ (ไข้รากสาด) เป็นต้น

๓) การใช้คำศัพท์บอกอาการของโรค เช่น ไข้สะอื้นหนาว ไข้เลือดออก ไข้ไอ (ไอกรน) ไข้ทก (ไข้และมีอาการขากระตุก) ไข้ทื้น (ไข้และกล้ามเนื้อกระตุกเป็นจุดๆ หายใจไม่สะดวก) ไข้สะอื้น (ไข้และมีอาการสะอึก) โรคหล่อย (กล้ามเนื้ออ่อนแรง) ออกลูกง่าย ลูกตายในท้อง (แท้งบุตร) ออกลูกแฮ่บ่ตก (คลอดบุตรแล้วรกไม่ออก) เป็นต้น

๔) การใช้คำศัพท์บอกว่าถูกผีหรือไสยศาสตร์เป็นผู้กระทำ ได้แก่ โรคคบเหายิบเม็น โรคกึบบ้า โรคไหลผีเชื้อ (ไหลตาย) โรคกำเลิด โรคพรายย้ำ

โรคพรายกุม โรคผีกระ (ผีกระสือหรือผีกระหัง) ผีปอบ (ปอบเชื้อและปอบมนต์) เข้าสิงร่าง

โรคงัวธนูคูหางเอียน เพื่อนเฮ็ดเพื่อนลองหนังขาด ซิ้นติดจอดบังเก่า จอดบังฟัน งั้ว (งั้วง้าว)

หุ่นขึ้นคุณ ครูซิ้นครูหนัง เป็นต้น

๓.๑.๑.๒ การใช้คำบอกชื่อสมุนไพรในการรักษาโรค มี ๓ ประเภท ได้แก่

ประเภทที่ ๑ ชื่อพืชวัตถุ เช่น ตาเสือ (ขมิ้นดง) นมลาสีห์ (นมราชสีห์) แคน (ตะเคียน) เขาฮอ (บอระเพ็ด) ยาหัว (ข้าวเย็นเหนือ) ยาหัวแดง (ข้าวเย็นใต้) ตากวง (กำแพงเจ็ดชั้น) ตาไก้ (กำแพงเก้าชั้น) หมาบ้า (ลำโพง/มะเขือบ้า) อ้อยดำ เป็นต้น

ประเภทที่ ๒ ชื่อสัตว์วัตถุ เช่น แมงวัน (แมลงวัน) มนสาบ (แมลงสาบ) แมงผีโพง แมงย่างซิ้น (แมงมุมชนิดหนึ่ง) แมงขี้กะหมวนขน แมงแอะ มดแดง

นาก บี้ (ผีเสื้อตัวไหม) ไส้เดือน กบ คันคาก (คางคก) ปลากะเดิด (ปลากระดี่) เขาฝาน

(เขาเก้ง) ขี้เจีย (ขี้คางคาว) ขนเหม่น (ขนเม่น) บือปลาค่อ (สะดือปลาช่อน) เขาควยด่อน

(เขาควยเผือก) เกล็ดเต่า หอยหิ่งห้อย น้ำผึ้ง เป็นต้น

ประเภทที่ ๓ ชื่อสารหรือแร่ธาตุวัตถุ เช่น เกือ (เกลือ)

คำดิบ (ทองคำแท้) หรดาล (แร่ประกอบด้วยธาตุสารหนูและกัมมะถัน) สียายอนเหลือง

(ศิลายอนเหลืองหรือจุนสีเหลือง) น้ำพังคา (น้ำฝน/น้ำค้าง) น้ำขี้สีก (น้ำครำ) น้ำท่า (น้ำแม่น้ำ/น้ำคลอง/น้ำสะอาด) น้ำมวก (น้ำซาวข้าว) ทราย ขี้เถ้า ขี้ซี้ฮางคุแม่หม้าย ฯลฯ

๓.๑.๑.๓ การใช้คำเรียกการชั่ง ตวง วัดปริมาณสมุนไพรที่ใช้ ได้แก่ บาท ๑ (๑๕ กรัม) ฮ้อย ๑ (๑๐๐ กรัม) พัน ๑ (๑,๐๐๐ กรัม) บวย ๑ (๑ กระบวย) บอง ๑ (กระป๋อง ๑) หยด ๑ ยาด (ปริมาณน้ำมากกว่าหยด) เสี้ยว ๑ (๑ ใน ๔ ส่วน) ปุบ ๑ (อม ๑ คำ) ฟาย ๑ (อุ้งมือ)

๓.๑.๑.๔ การใช้คำเรียกสิ่งของเครื่องใช้ มี ๑๑ อย่าง ได้แก่ ขัน(ขันธ์)๕ (ดอกไม้สีขาว เทียน อย่างละ ๕ คู่) หม้อนึ่ง ผ้าแพร ขนไก่ ขันทองเหลือง หม้อดินใหม่

ผ้าแพร (ผ้าขาว) เหล้าก้อง (สุราขาว) ไข่หน่วย (ไข่ ๑ ฟอง) คายบูชาครู (ขันธ์ ๕ ผ้าขาวและเงินเป็นเครื่องบูชาครูหรือไหว้ครู เพื่อแสดงถึงบุญคุณของครูหมอที่ประสิทธิ์ประสาทวิชา)

แฉลว (เป็นไม้ไผ่สานหัวเล็กน้อยใช้เป็นสัญลักษณ์แทนสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ปักไว้ลงปากหม้อยา

เป็นเคล็ดยา)

๓.๑.๑.๕ การใช้คำเรียก การปรุงยา มี ๑๗ วิธี ได้แก่ ต้ม ฝน

ปั้นเป็นลูกกลอน เขี่ยว (เคี่ยวหรือต้มให้งวด) เผา จี่ หลาม (บรรจุใส่กระบอกไม้ไผ่แล้วนำไปเผาไฟ) ปิ้ง (ย่างไฟ) ลาบ ดอง ยีย่อง (ขยี้) คั้น ตอง (กรอง) คุลิกา (คลุกเคล้า) แซ่ (แช่) บด ทุบ

๓.๑.๑.๖ การใช้คำเรียกวิธีการรักษาคนป่วยทางร่างกายด้วยสมุนไพร

มี ๑๕ วิธี ได้แก่ กิน อาบ ฮม (รม) แซ่ ทา ขึ้นค้างยา (ประคบศีรษะ) เป่า เพาะ (ปก/ปิด)

พอก โพะ เทินยา (เพิ่มยาหรือแทรกยา) โลม (ทาคลุมไว้) ส่วย (ล้าง) โฮย (โรย) สูดดม

ใช้คาถาและพิธีกรรม

๓.๑.๑.๗ การใช้คำแสดงวิธีการรักษาคนป่วยทางจิตและจิตวิญญาณ

หมอชาวบ้านใช้การรักษาด้วยสมุนไพร เวทมนต์ คาถา ไสยศาสตร์ และพิธีกรรมตามความเชื่อ อาทิ การสู่ขวัญ การขับไล่ผี การป้องกันไม่ให้ผีมารบกวน

การใช้คำในคัมภีร์ยาใบลานอีสานนี้ใช้ทั้งคำภาษาถิ่นไทยอีสาน ภาษาถิ่นไทยเหนือ และภาษาไทย ภาคกลาง ภาษาลาว ภาษาสันสกฤต และภาษาจีน

ภาษาไทยถิ่นอีสาน เช่น ฮม (รม) โฮย (โรย) ปิ้ง (ย่างไฟ) ยีย่อง (ขยี้) ปะดง (ชื่อโรค อาการปวดตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย มีหลายชนิด อาทิ ปะดงข้อ ปะดงหัว ปะดงไฟ) มะเฮ็งหรือแม่เฮ็ง (โรคมะเร็ง มีหลายอาการร่วมกัน ถ้าเป็นมะเร็งส่วนไหนจะรู้สึกเจ็บปวดส่วนนั้น เป็นต้นว่า มะเร็งกระดูก มะเร็งจมูก มะเร็งเลือด มะเฮ็งไฟ) มุ่นม่าน (ลมพิษ) วัด (งูสวัด) หล่อย ฮาน (ผอมแห้ง แรงร้อน กินยาก ถ่ายยาก) เป็นต้น

ภาษาไทยถิ่นเหนือ เช่น คันทั้งคิง (คันทั่วร่างกาย) ใบผีเสื้อ เข้าหมิ่น (ขมิ้น) ใบลมแล้ง (ใบคูน) ใบกุ่ม ใบเปล้า ใบดอกซ้อน (ใบดอกมะลิ) ไข้ผอมเหลืองเมือยตี่นเมื่อมือ ไข้ยื่งท้อง เป็นต้น

ภาษาลาว เช่น ทรงครรภ์ (ตั้งครรภ์) ซะดวง (โรคริดสีดวง) คะยือ (หืดหอบ) ตองยา (กรองยา) เซอะลงหั่น (ล้างลงที่นั้นดี) ตำให้มุ่น (ตำให้แหลก) ใส่เมื่อพยาธิอว่าย (ใส่เมื่ออาการทุเลาลง)

ภาษาบาลีสันสกฤต เช่น พุทธ พุทโธ (พระพุทธเจ้า)

ยาถ่ายพยาธิ โรคอุปทม (กามโรคของบุรุษ) อัมพฤกษ์ อัมพาต

ภาษาจีน ใช้เรียกชื่อสมุนไพรจีน เช่น แป๊บตุ๊ก ฮกหลง ซางเกียง แบ๊ะเจี๊ยก โทวชี เกียพ้วย ฯลฯ

๓.๑.๒ การใช้กลุ่มคำและสำนวน

กลุ่มคำหรือสำนวนที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสานส่วนใหญ่มักจะใช้ภาษาอีสานและภาษาลาวปะปนกัน หลายสำนวนใช้ถ้อยคำตรงตามตัวอักษร (วีณา วีสเพ็ญ. ๒๕๕๐ : ๙๕-๙๘) ได้แก่

๓.๑.๒.๑ กลุ่มคำและสำนวนที่ใช้เป็นลีลาการใช้ภาษา ความหมายตรงกัน เช่น

**ภาษาลาว**  **ภาษาอีสาน ความหมาย**

คันว่ามันเบย คันว่ามันเบย หากว่ามันสร่าง(ทุเลา)

คันมันฟังแม่นแนวมันแล คันมันไคแม่นแนวมันแล ถ้าทุเลาแสดงว่ายานั้นถูกแล

คาถาเจ้าชีวิตบางกอก คาถาพระเจ้าอยู่หัวกรุงเทพ คาถาพระเจ้าอยู่หัวกรุงเทพ

ฝ้ายมุงคุณ ฝ้ายมงคล ฝ้ายมงคล

ยาผู้หญิงทรงครรภ์ ยาผู้ยิงตั้งท้อง ยาผู้หญิงตั้งครรภ์

เลือดแปดซิ่นผู้ยิง เลือดเปื้อนซิ่นผู้ยิง เลือดเปื้อนผ้าถุงผู้หญิง เป็นต้น

๓.๑.๒.๒ กลุ่มคำและสำนวนที่มีความหมายไม่ตรงตามถ้อยคำที่ใช้แต่เป็นความหมายแฝงหรือมีความหมายเป็นนัย เช่น

**กลุ่มคำหรือสำนวนอีสาน** **ความหมาย**

ฝ้ายพรหมจาลี ๑) ฝ้ายแดง เป็นพืชตระกูลฝ้าย ใช้รักษาฝี

๒) ฝ้ายสีแดงที่ได้ปลุกเสกด้วยคาถาให้ฤทธิ์หรือฝ้ายศักดิ์สิทธิ์มักใช้ในพิธีกรรมรักษาหรือป้องกันอาการป่วย

สามใบต่อก้าน ๑) ต้นสบู่ดำ สรรพคุณใช้รักษาโรคซาง

๒) สามใบต่อก้าน หมายถึง ใบมะตูม ใช้เป็นสัญลักษณ์แทนอาวุธของพระนารายณ์ และใบมะตูมใช้ลดความกำหนัด

เป่าแพง ๆ การเป่ายาที่หมอเป่าอมน้ำยาหรือน้ำมนต์แล้วค่อยๆ เป่าแบบพ่นละอองยา เป่าไปเรื่อยๆ จนสุดลมหายใจให้ถูกบริเวณที่เป็นโรคทางร่างกาย

ห้ามกินส้มจัดหวานจัด การเลือกรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ห้าม อาหารที่มีรสจัดทุกชนิดจะทำให้ผิดสำแดง(คะลำ) ส่งผลต่อโรคที่เป็นโรคกำเริบหรือลุกลามได้ โดยเฉพาะสตรีที่มีครรภ์ สตรีพึ่งคลอดบุตร เช่น ยาแก้กินผิด ยาบำรุงน้ำนม และโรคมะเฮ็ง เป็นต้น

กินเข้าเพียงคอ การรับประทานอาหารแต่พอดี

อย่าเหยียบดิน มีความหมายเป็น ๒ นัยยะ ได้แก่

๑) การเดินถูกดินอาจมีพยาธิชอนไชเข้าสู่ร่างกายได้

๒) อย่าทำให้บริวารเดือดร้อน แผ่เมตตา จิตใจจะได้ไม่เครียด

ห้ามเว้ากับผู้ได๋ มีความหมายเป็น ๓ นัยยะ ได้แก่

๑) การห้ามสนทนากับบุคคลอื่น คนไข้อาจได้รับเชื้อโรคจากลมหายใจ และลมปากของคู่สนทนาได้

๒) การกักกันโรค ไม่ให้บุคคลอื่นเข้ามาใกล้คนป่วย เกรงว่าผู้ป่วยจะแพร่เชื้อให้แก่คนอื่น

๓) การสนทนากับบุคคลใดๆ อาจทำให้คนป่วยจิตใจฟุ้งซ่าน คิดมาก เครียด จะทำให้มีอาการของโรคแทรกซ้อน รักษาคนป่วยยากขึ้น ฯลฯ

๓.๑.๓ การใช้โวหารโวหารที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสานเรียงจากมากไปหาน้อยได้ ดังนี้

๓.๑.๓.๑ บรรยายโวหาร เป็นการบอกเล่าเกี่ยวกับชื่อโรค อาการของโรค วิธีปรุงยา วิธีรักษา และตัวยาที่ใช้รักษาโรคจากตำรับต่างๆ เพียงสั้นๆ การเรียงลำดับ

การอธิบายขั้นตอนในการใช้ยาอย่างคร่าวๆ ไม่ซับซ้อน บางโรคบอกวิธีการใช้ยาตามอาการของโรคที่แสดงออกมาในแต่ละระยะ

๓.๑.๓.๒ เทศนาโวหาร จะสอนให้หมอยาตั้งคายไว้ครูเพื่อแสดง

ความระลึกถึงคุณของพระรัตนตรัย และคุณครูบาอาจารย์ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาในการรักษาโรค สอนให้คนป่วยคะลำเรื่องการรับประทานอาหาร และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย เช่น

การบำรุงครรภ์ การอยู่กำของสตรีหลังคลอด และกรณีที่ผู้ป่วยเป็นโรคร้ายแรง อันตรายถึงชีวิต ให้ปฏิบัติตนเสมือนพระภิกษุสงฆ์เข้าปริวาสกรรมอย่างเคร่งครัดในขณะที่รักษาโรค

๓.๑.๓.๓ อุปมาโวหาร มักจะใช้ชื่อของสัตว์เพื่อใช้เป็นความเปรียบ

บอกอาการของโรคว่ามีอาการรุนแรงในระดับที่แตกต่างกัน เช่น โรคคะยือ (หืดหอบ) ได้แก่

คะยือแมว คะยือหมา คะยือเสือ และคะยือช้าง เป็นต้น

๓.๑.๓.๔ พรรณนาโวหารใช้บอกถึงอาการของผู้ป่วยที่เจ็บปวดทุกข์ทรมานจากโรคที่เป็นอยู่อย่างสั้นๆ เช่น หากปวดคิงหลาย (หากเจ็บปวดร่างกายมาก) เป็นต้น

๓.๑.**๔** การใช้อวัจนภาษา ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานมักจะใช้ภาพลายเส้น

บอกลักษณะอาการของโรคชนิดต่างๆ ใช้สัญลักษณ์หรือเครื่องหมายคั่นเมื่อกล่าวถึงยาแต่ละตำรับ ใช้เครื่องหมายจบยาในแต่ละผูก (ฉบับ) และกล่าวถึงตำรายาตำรับใหม่ การใช้เครื่องหมายขั้นและการใช้เส้นเพื่อแบ่งข้อความเพื่อจัดกลุ่มสมุนไพรออกจากการปรุงยาและวิธีการรักษา

**๓.๒ การจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาโรคทางร่างกาย**

ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานแสดงให้เห็นว่าชาวอีสานในอดีตมีความเชื่อว่า

ความเจ็บป่วยทางร่างกายเกิดจาก ๓ ประการ ได้แก่

ประการที่ ๑ ชาวอีสานเชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากร่างกายเสื่อม ธาตุทั้ง ๔

ในร่างกายบกพร่อง ต้องบำบัดรักษาด้วยใช้สมุนไพร และปรับธาตุให้สมดุลด้วยสมุนไพรและโภชนาการบำบัด

ประการที่ ๒ เชื่อว่าเกิดจากกรรมของแต่ละบุคคลที่ได้กระทำ แบ่งเป็น ๒ แบบใหญ่ๆ ได้แก่

แบบที่ ๑ คือ โรคที่เกิดจากการใช้พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในชาติปัจจุบัน

เป็นต้นว่า การดื่มสุราเป็นประจำทำให้เป็นโรคตับแข็งและโรคพิษสุราเรื้อรัง การรับประทานอาหารดิบหรือสุกๆ ดิบๆ เกิดโรคพยาธิ การรับประทานอาหารไม่มีประโยชน์ก่อให้เกิดโรคซาง ขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอก่อให้เกิดโรคหล่อย (กล้ามเนื้ออ่อนแรง) ส่ำส่อนทางเพศก่อให้เกิดการติดเชื้อกามโรคสำหรับบุรุษ (โรคอุปทม)

โรคเหล่านี้รักษาให้หายได้ด้วยการใช้สมุนไพรบำบัด ปรับพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตให้เหมาะสม ใช้โภชนาการบำบัดด้วยการรับประทานอาหารที่ปรุงสุกและมีประโยชน์รักษาโรคซาง (โรคตานขโมย) ลดการรับประทานอาหารรสจัดทุกชนิด อาทิ หวานจัด เค็มจัด

เผ็ดจัด เปรี้ยวจัด รักษาโรค แสบหมากโหก (กรดไหลย้อน) เลิกการส่ำส่อนทางเพศ รักษา

ศีล ๕ ควบคุมอารมณ์ด้วยการใช้สมาธิบำบัด สวดมนต์บำบัด อยู่ในสถานที่อากาศดี ไม่มีมลภาวะ และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

แบบที่ ๒ คือ โรคที่เกิดจากกรรมในอดีตชาติคือโรคที่เกิดขึ้น มักจะเป็น

โรคเรื้อรังรักษาให้หายยากหรือในบางรายรักษาไม่หาย เช่น โรคมะเฮ็ง โรคสาลบาด โรคเลือด

โรคลมชัก เป็นต้น

การรักษาโรคเหล่านี้ต้องใช้สมุนไพรในการรักษาโรคทางกาย รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ระมัดระวังในการบริโภคอาหารหรือมีพฤติกรรมเสี่ยง (คะลำ) ต่อสุขภาพ และเสริมกำลังใจด้วยการสวดมนต์สมาธิ การปฏิบัติธรรม อุทิศส่วนกุศลให้แก่เจ้ากรรมนายเวร และบริวาร

**๓.๓ การจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพทางจิตและจิตวิญญาณ**

ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานแสดงให้เห็นว่าชาวอีสานในอดีตมีความเชื่อว่า

ความเจ็บป่วยทางจิตและจิตวิญญาณเกิดจากสาเหตุ ๓ ประการ ได้แก่

ประการที่ ๑ คือ โรคที่เกิดจากจิตป่วย (โรคจิตเวช) ซึ่งโรคนี้ชาวอีสาน

ส่วนหนึ่งเชื่อว่า ผู้ป่วยได้รับความสะเทือนใจมาก ร่างกายอ่อนแอ อารมณ์แปรปรวน

เครียดมาก ฟุ้งซ่าน พูดอยู่คนเดียว พูดเพ้อเจ้อ บ้าคลั่ง สาเหตุเกิดจากผีกระทำ หมอพื้นบ้านรักษาด้วยการใช้สมุนไพร ขับไล่ผีให้ออกจากร่าง สวดมนต์ภาวนา สมาธิบำบัด และพิธีกรรมการสู่ขวัญ

ประการที่ ๒ คือ โรคที่เกิดจากคุณไสยหรือโดนไสยศาสตร์ (มนต์ดำ) กระทำ

คนป่วยจะมีอาการพูดจาวกวน เสียสติ ปวดท้องอย่างรุนแรง (อาทิ มีตะปูหรือหนังสัตว์จำนวนมากอยู่กระเพาะอาหารของผู้ป่วย) เสียสติ ควบคุมจิตใจหรือร่างกายตนไม่ได้ หูแว่วประสาทหลอน เพ้อคลั่ง อาละวาด ทำร้ายตนเอง หมกมุ่นแต่เรื่องเพศ รักษาด้วยการใช้เวทมนต์คาถา พลังไสยศาสตร์ (มนต์ขาว) และพลังธรรมจากศาสนา ในบางรายอาจจะต้องใช้สมุนไพรร่วมด้วย

ประการที่ ๓ คือ โรคที่เกิดจากขวัญหนีออกจากร่าง คนป่วยจะขาดกำลังใจ

ที่จะรักษาโรคหรือมีชีวิต อาการซึมเศร้า ปลีกตัวออกจากสังคม ชาวอีสานรักษาโรคด้วยการจัดพิธีสู่ขวัญเรียกขวัญให้กลับคืนสู่ร่าง เป็นการเสริมกำลังใจให้แก่คนป่วย

**๓.๔ การจัดการความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ**

ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานปรากฏว่าหมอพื้นบ้านมักจะใช้การรักษาคนป่วย

ทางร่างกายและจิตใจควบคู่กันไปในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นโรคอยู่ในขั้นอันตราย (วิกฤต) หรือเป็นโรคที่ไม่ทราบสาเหตุ ชาวอีสานในอดีตส่วนหนึ่งเชื่อว่าอาการไม่ปกติที่แสดงออกทางจิตใจและ

ทางร่างกาย แม้แต่หมอพื้นบ้านหรือแพทย์แผนปัจจุบันไม่ทราบสาเหตุ โรคเหล่านี้น่าจะเกิดจากการกระทำของผีมาทำร้ายคน เป็นต้นว่า โรคกำเลิด (กำเริด) โรคพายย้ำ โรคไหลตาย หรือ

มีคนเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ (หัวใจขาดเลือดฉับพลัน หรือขาดอากาศหายใจ) เกิดขึ้นบ่อยๆ

โรคเหล่านี้ต้องให้หมอที่มีคาถาอาคมขับไล่ผี รักษาด้วยการใช้เวทมนต์ คาถา และจัดพิธีสู่ขวัญ

คนป่วยเรียกขวัญให้กลับมาอยู่ในร่างกาย ในบางรายจะต้องใช้สมุนไพรร่วมด้วย

**๔. การจัดการด้านการศึกษา**

จากการศึกษาคัมภีร์ยาใบลานอีสานสะท้อนให้ว่า คัมภีร์ยาใบลานอีสานเป็นตำราที่ใช้ประกอบการสอนของหมอพื้นบ้านชาวอีสานในอดีต บันทึกการดูแลรักษาสุขภาพของคนป่วย

ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ความรู้ที่บันทึกไว้ส่วนใหญ่เป็นความรู้ภาคทฤษฎี (Know-what) แสดงชื่อโรค อาการของโรคอย่างคร่าวๆ (บางตำราไม่บอกอาการของโรค) ระบุตำรับยาที่ใช้ในการรักษาโรค วิธีเก็บยา วิธีปรุงยา วิธีการรักษา และข้อปฏิบัติตัวของคนไข้อธิบายได้ด้วยเหตุผล อาทิ การวินิจฉัยต้นเหตุที่ตั้งของโรค อาการของโรค และกระบวนการรักษาโรค สามารถนำความรู้มาใช้รักษาคนป่วยได้จริง (Know-what) หมอพื้นบ้านได้รวบรวมความรู้ชัดแจ้ง (Explicit knowledge) เหล่านี้ไว้ เมื่อหมอพื้นบ้านรุ่นต่อมาได้ศึกษา เรียนรู้ในเนื้อหา ทดลองและปฏิบัติตาม (Know-how) สามารถรักษาคนป่วยได้ผลจริง จึงใช้สืบต่อกันมาหลายรุ่นซึ่งอาจจะมีการบันทึกเพิ่มเติมกันไปบ้างตามที่หมอพื้นบ้านแต่ละคนได้ความรู้และประสบการณ์จากการรักษา

คนป่วยเป็นรายๆ ไป (Peranal knowledge) ความรู้ที่ได้จากประสบการณ์เหล่านี้จะฝังลึกอยู่ในตัวคน (Tact knowledge) แล้วถ่ายทอดกันมาอย่างต่อเนื่องนับร้อยปี ส่วนใหญ่ความรู้ที่ฝังลึก

ในตัวคนนี้มักนิยมถ่ายทอดให้แก่บุตรหลานสมาชิกในครอบครัวหรือเครือญาติของตน เป็นการเรียนรู้แบบปิด (Closed learning) เป็นการเรียนรู้แบบตัวต่อตัว (One by O Learning) ส่วนมากมีวิธีการเรียนรู้และขั้นตอนการถ่ายทอดความรู้ใกล้เคียงกัน การเรียนรู้ในแต่ละขั้นตอน

มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน เป็นต้นว่า

๑) การเรียนรู้การวินิจฉัยโรคหรือที่ตั้งของโรค (Learning)

๒) การเรียนรู้ชื่อโรคและอาการของโรค (Learning)

๓) การเรียนรู้ลักษณะของตัวยาหรือสมุนไพร (Learning)

๔) การเรียนรู้การเก็บยา (Learning)

๕) การเรียนรู้วิธีปรุงยา (Learning)

๖) การเรียนรู้วิธีการรักษา (Learning) ได้แก่ วิธีการรักษาโรคทางกาย วิธีรักษาโรคทางใจ วิธีการขับไล่ผีวิธีการรักษาด้วยไสยศาสตร์ และการสู่ขวัญคนป่วย ฯลฯ

๗) การเรียนรู้เรื่องการปฏิบัติตนของคนป่วย (Learning)

คัมภีร์ยาใบลานอีสานเนื้อหาไม่ครอบคลุมทุกเรื่อง ได้แก่ เรื่องกายวิภาค (ร่างกายของมนุษย์) ธาตุของมนุษย์ แต่ได้เรียนรู้จากการศึกษาพุทธศาสนาแทน (Explict knowledge) ส่วนเรื่องรสของยาเรียนรู้จากประสบการณ์จริง (Tact knowledge) ความรู้เหล่านี้เป็นความรู้หลักหรือความรู้เบื้องต้นที่สำคัญก่อนที่ผู้เรียนจะเรียนรู้ศาสตร์ทางการแพทย์พื้นบ้านอีสานในลำดับต่อไป

**๕. การถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการรักษาสุขภาพของชาวอีสาน**

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาชาวบ้านในด้านต่างๆ จำนวน ๓ ครั้ง ได้แก่

**ครั้งที่ ๑**  การถ่ายทอดความรู้เรื่อง “การอ่านอักษรไทยโบราณ (อักษรตัวธรรมอีสาน) เบื้องต้นใน คัมภีร์ยาพื้นบ้านอีสาน” ณ ห้องประชุมAuditorium room ๒อาคาร ๓๖ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคามโดยกลุ่มเป้าหมาย

เป็นนักศึกษาหลักสูตรสาขาวิชาภาษาไทย นักศึกษาหลักสูตรสาขาวิชาบรรณรักษ์และ

สารสนเทศศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ และนักศึกษาหลักสูตรสาขาภาษาไทย

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม และบุคคลทั่วไปที่สนใจ รวมจำนวน ๔๓ คน สำหรับผู้ถ่ายทอดความรู้ประกอบด้วย

๑) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประทวน บุญปก ผู้เชี่ยวชาญในด้านภาษาไทย ภาษาไทยถิ่นอีสานโบราณ ภาษาบาลีสันสกฤต ข้าราชการบำนาญ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม (วิทยากรหลัก)

๒) ว่าที่ร้อยตรี ดร.ภูวนารถ มาบุรม ครูวิทยฐานะ ครูชำนาญการพิเศษ โรงเรียนเขวาใหญ่พิทยาสรรค์ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม (วิทยากรหลัก)

๓) นายพลวัตร แจ้งสว่าง (ผู้ช่วยวิทยากร)

๔) นายทรงวุฒิ พรกรุณา (ผู้ช่วยวิทยากร)

**ครั้งที่ ๒** การถ่ายทอดความรู้เรื่อง “การเรียนรู้การใช้สมุนไพรในท้องถิ่นและ

ภูมิปัญญาในการผลิตยาพื้นบ้านอีสาน” ณ วัดอัมพวันม่วงน้อย ตำบลลำคลอง อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยกลุ่มเป้าหมายเป็นนักศึกษาหลักสูตรสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน และบุคคลทั่วไปที่สนใจ จำนวน ๓๖ คน สำหรับผู้ถ่ายทอดความรู้ประกอบด้วย

๑) พระศิริบุญยรัตน์ (บุญเกิด) เจ้าอาวาสวัดอัมพวันม่วงน้อย ตำบลลำคลอง อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

๒) คณะหมอยาพื้นบ้านอีสาน ตำบลลำคลอง อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

**ครั้งที่ ๓** การถ่ายทอดความรู้เรื่อง “การจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการ

ดูแลรักษาสุขภาพของชาวอีสานจากหมอยาพื้นบ้านอีสานดีเด่น” ณ ห้องประชุมชั้น ๖

สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นนักศึกษาหลักสูตร(พิเศษ) แพทย์แผนไทยของมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม บุคลากรทางการแพทย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม และบุคคลทั่วไปที่สนใจ จำนวน ๒๓ คน สำหรับ ผู้ถ่ายทอดความรู้ประกอบด้วย

๑) หมอทองสา เจริญตา อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด (หมอไทยดีเด่นแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐)

๒) หมอได้คิด ดวงวงษา อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

๓) หมอวราคม แก้วพิกุล หมอยาพื้นบ้าน อำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ

ผลการประเมินการถ่ายทอดภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพของชาวอีสานในแต่ละครั้งด้วยแบบสอบถามสามารถสรุปผลได้ดังตารางที่ ๘.๑

**ตารางที่ ๘.๑** สรุปผลการประเมินการถ่ายทอดภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพของชาวอีสาน

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ครั้งที่** | **ระดับความคิดเห็นในแต่ละด้านของผู้ตอบแบบสอบถาม** | | | |
| **ด้านความรู้ความเข้าใจ** | | **ด้านความพึงพอใจ**  **โดยรวม** | **ด้านการนำความรู้ไปใช้โดยรวม** |
| **ก่อน** | **หลัง** |
| ๑. | น้อย  (=๒.๑๖,  ๔๓.๒๖%) | มาก  (=๔.๑๖, ๘๓.๒๖%) | มาก  (= ๔.๓๒,  ๘๖.๓๐%) | มาก  (= ๔.๓๗,  ๘๗.๔๔%) |
| ๒. | น้อย  (=๒.๓๑, ๔๖.๑๑%) | มาก  (=๔.๐๘, ๘๑.๖๗%) | มาก  (= ๔.๒๖,  ๘๕.๒๕%) | มาก  (=๔.๔๖,  ๘๙.๒๖%) |
| ๓. | น้อย  (=๒.๔๓, ๔๘.๗๐%) | มาก  (=๔.๑๓, ๘๒.๖๑%) | มากที่สุด  (= ๔.๕๓,  ๘๗.๐๔%) | มากที่สุด  (=๔.๕๙,  ๙๑.๗๔%) |

จากตารางที่ ๘.๑ สามารถสรุปผลการประเมินการถ่ายทอดภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพของชาวอีสานทั้ง ๓ ครั้ง ได้ดังนี้

๑) ระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามต่อด้านความรู้ความเข้าใจ

ระดับความคิดเห็นด้านความรู้ความเข้าใจ พบว่า ก่อนการได้รับการถ่ายทอดความรู้ทั้ง ๓ ครั้ง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับน้อย (****= ๒.๑๖, ๒.๓๑ และ ๒.๔๓) คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๒๖, ๔๖.๑๑, และ ๔๘.๗๐ ตามลำดับ ภายหลังการได้รับการถ่ายทอดความรู้ทั้ง ๓ ครั้งพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้ความเข้าใจที่เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับมาก (****= ๒.๑๖, ๒.๓๑ และ ๒.๔๓) คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๒๖, ๘๑.๖๗, และ ๘๒.๖๑ ตามลำดับ

๒) ระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามด้านความพึงพอใจโดยรวม

ระดับความคิดเห็นด้านความพึงพอใจในการได้รับการถ่ายทอดความรู้โดยรวม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากในครั้งที่ ๑ และ ๒ (= ๔.๓๒ และ****= ๔.๒๖) คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๓๐ และ ๘๕.๒๕ สำหรับครั้งที่ ๓ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด (= ๔.๕๓) คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๐๔

๓) ระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามด้านการนำความรู้ไปใช้โดยรวม

ระดับความคิดเห็นด้านการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์โดยรวม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นอยู่ในระดับมากในครั้งที่ ๑ และ ๒ (= ๔.๓๒และ****= ๔.๒๖)

คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๓๐ และ ๘๕.๒๕ สำหรับครั้งที่ ๓ การนำความรู้ไปใช้โดยรวมอยู่ในระดับ

มากที่สุด (= ๔.๕๓) คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๐๔

**การอภิปรายผล**

จากการศึกษาการจัดการความรู้ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวอีสานจากงานวิจัยที่สังเคราะห์ คัมภีร์ยาใบลานอีสานและหมอพื้นบ้านที่มีชื่อเสียงในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวอีสาน พบว่าชาวอีสานในอดีตจวบจนถึงปัจจุบันมีภูมิปัญญาในการรักษาดูแลสุขภาพ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ (Spirituality) ที่เชื่อมโยงกับ

ความเชื่อทางด้านศาสนาพุทธ พราหมณ์ ขวัญ ผี และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ชาวอีสานจึงจัดการความรู้ภูมิปัญญาที่มีอยู่โดยคณะผู้วิจัยได้ทำการสังเคราะห์ข้อดีจากศาสตร์สาขาต่างๆ เพื่อจัดการความรู้ดังนี้

**๑. การจัดการความรู้ของหมอพื้นบ้านอีสาน**

หมอพื้นบ้านอีสานใช้การจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพทุกรูปแบบ

ทั้งความรู้ในตำราและความรู้จากประสบการณ์จริงในการดูแลรักษาคนป่วยจำนวนมาก (Explicit

knowledge และ Tacit knowledge) เพื่อมุ่งสู่การบรรลุเป้าหมาย (Operation) ได้แก่

**๑.๑ เป้าหมายในการดูแลรักษาสุขภาพ** ให้คนป่วยหายป่วยมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงและมีจิตใจที่เข้มแข็ง ตลอดจนมีจิตวิญญาณที่มั่นคง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและ

แคล้วคลาดจากภัยอันตรายทั้งปวง

วัฒนธรรมการรักษาสุขภาพของชาวอีสานจากอดีตจนถึงปัจจุบันยังใช้วิธีการรักษาแบบองค์รวม (Holistic care) กล่าวคือ ใช้ทุกวิธีทางในการรักษาโรคทางร่างกาย ทางจิตและจิตวิญญาณ (Operation effectiveness) ควบคู่กันกับวิธีการรักษาแบบผสมผสาน(Complementary care) นำเอาสิ่งที่ดีในศาสตร์ทุกสาขาใช้ในการดูแลรักษาสุขภาพ ได้แก่ การใช้สมุนไพรบำบัด โภชนาการ (ขะลำ) บำบัด เวทมนต์และคาถาบำบัด การสวดมนต์บำบัด พิธีกรรมการขับไล่ผีร้ายออกจากร่างกาย พิธีกรรมสู่ขวัญคนป่วยเพื่อให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย ฯลฯ เพื่อให้คนป่วยมีร่างกายแข็งแรง จิตใจเข้มแข็ง และจิตวิญญาณที่สมบูรณ์

**๑.๒ เป้าหมายการพัฒนาคน** ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานเป็นตำรายาที่หมอพื้นบ้านสมัยโบราณบันทึกตำรับยารักษาโรคทุกกลุ่มอาการ ซึ่งตำรายาเหล่านี้ครูหมอพื้นบ้านจะใช้เป็นเอกสารประกอบการสอนหรือคู่มือในการเรียนศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านอีสานที่ใช้สืบต่อกัน

มานับร้อยปี อุดมไปด้วยความรู้ที่ชัดแจ้ง (Explicit knowledge) ที่หมอพื้นบ้านควรรู้ ได้แก่

๑.๒.๑ การวินิจฉัยอาการโรคและสาเหตุ (ที่ตั้งโรค) ชื่อโรค และตำรับยา

ในการรักษาโรค/อาการ (Know-what) ซึ่งผู้เป็นหมอพื้นบ้านที่เก่งจะวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ

๑.๒.๒ วิธีการรักษาโรค วิธีปรุงยา การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและ ข้อห้าม

(ขะลำ) (Know-how) หมอพื้นบ้านจะต้องมีความชำนาญหรือมีประสบการณ์ในการรักษาโรคเป็นอย่างดีและมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อคนไข้ และมีจรรยาบรรณต้องพัฒนาตนทั้งด้านความรู้ให้ทันต่อโรคที่คนในชุมชนหรือในท้องถิ่นประสบอยู่จากหมอที่มีชื่อเสียงในการรักษาโรคต่างๆ ไม่หวงวิชา ยินดีที่จะถ่ายทอดความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์และนักศึกษาหรือบุคคลที่สนใจทั่วไปด้วยจิตอันบริสุทธิ์ด้วยวิธีการต่างๆ ที่ไม่เป็นการผิดกฎหมาย ผิดศีลธรรมและความเชื่อที่ตนมีอยู่ ตลอดจนปฏิบัติธรรมและจรรยาบรรณของหมอพื้นบ้านหรือแพทย์พื้นบ้านอย่างเคร่งครัด

**๑.๓ เป้าหมายการพัฒนาองค์กรไปสู่การเรียนรู้** คัมภีร์ยาใบลานอีสานเป็นเพียงความรู้ส่วนหนึ่งที่หมอพื้นบ้านอีสานใช้ แต่ยังมีความรู้อีกมากที่หมอพื้นบ้านต้องเรียนรู้โรคใหม่ๆ ทันต่อสมัย ค้นหาสาเหตุของโรค (ที่ตั้งของโรค) หรืออาการของโรคซึ่งผู้ป่วยบางรายหาสาเหตุไม่ได้หรือมีสาเหตุไม่แน่ชัด (Know-why) หมอพื้นบ้านจะต้องเสาะแวงหาหาวิธีการรักษาด้วยวิธีการๆ อาทิ โรคกำเลิด (กำเริด) โรคสาระบาด โรคมะเฮ็ง แล้วค้นหาวิธีการแก้ไขรักษา

คนป่วยให้หายได้ โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคมะเฮ็ง (โรคเรื้อรังทุกชนิด) ซึ่งปีหนึ่งๆ ประเทศไทย

มีผู้เสียชีวิตจากโรคเรื้อรังนี้เป็นจำนวนมาก ส่วนผู้ป่วยโรคไหลตายพบมากในเพศชายชาวอีสาน ร่างกายแข็งแรงไม่เคยมีอาการเจ็บป่วยใดๆ มาก่อน นอนหลับสนิทแล้วเสียชีวิต แพทย์ปัจจุบันยังหาข้อสรุปที่แท้จริงไม่ได้ ได้สันนิษฐานว่าอาจจะเกิดจากหัวใจขาดเลือดฉับพลัน หรือขาดอากาศหายใจเพราะอยู่ในที่มีมลภาวะสะสมมานานอาการจึงปรากฏ

อนึ่ง หากเกิดเหตุการณ์ที่สมาชิกในหมู่บ้านเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ ชาวบ้านส่วนหนึ่งเชื่อว่าเกิดจากผีแม่หม้ายกระทำ ป้องกันโดยให้ผู้ชายแต่งกายเป็นหญิงให้

ผีแม่หม้ายเข้าใจว่าผู้ที่นอนอยู่นั้นเป็นผู้หญิงจึงจะปลอดภัยจากผีแม่หม้าย บางหมู่บ้านป้องกันโดยหาวัสดุอุปกรณ์สลักเป็นอวัยวะเพศชายห้อยที่หน้าบ้านของตนและทางเข้าหมู่บ้านเชื่อว่า

ผีแม่หม้ายชอบกับสิ่งของนั้น สมาชิกในบ้านจะรู้สึกปลอดภัย ส่วนโรคที่ชาวอีสานส่วนหนึ่ง

เชื่อว่าเกิดจากผีปอบ ผีกะสือ ผีพราย ผีเชื้อ กระทำหรือผีเข้าสิงในร่างกายคน เช่น โรคผีบ้า โรคพายกุม โรคพายย้ำ โรคไหลผีเชื้อ (ไหลตาย) โรคขบเหาหรือหยิบเม็น รักษาด้วยสมุนไพร และใช้คาถา พิธีกรรมขับไล่ผี ส่วนชาวอีสานรุ่นใหม่ไม่เชื่อเรื่องผี คิดว่าผู้ป่วยเป็นโรคจิตเวช

มีอาการทางจิตประสาท สาเหตุเกิดจากสารเคมีในสมองบกพร่อง ความเครียดจากการเรียน

หรือการทำงานในอาชีพ อารมณ์แปรปรวน เดี๋ยวดีเดี๋ยวร้าย ขาดโฮโมนของภาวะหญิงหลัง

คลอดบุตร ได้รับความตกใจหรือได้รับการกระทบทางจิตวิญญาณส่งผลต่อจิตประสาท ซึ่งแต่ละโรคจะมีอาการซับซ้อนมาก ญาติหรือผู้ใกล้ชิดจึงจะสังเกตอาการได้ ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานระบุเพียงว่ามีโรคที่เกิดคุณไสยหรือไสยศาสตร์ (มนต์ดำ) เป็นผู้กระทำ จึงต้องรักษาด้วยไสยศาสตร์ แก้ไขด้วยเวทมนต์คาถา พิธีขับไล่สิ่งชั่วร้ายเหล่านั้น เช่น ยาแก้งัวธนู คูหางเอี่ยน ยาแก้

เพื่อนเฮ็ดเพื่อนลองผิวหนังขาด ยาซิ้นคิดจอดดังเก่า ยาแก้หุ่นขึ้นคุณ ยาจอดบังฟัน ยาขับไล่

ผีกะ ผีปอบ เป็นต้น

ความเชื่อเรื่องผี สิ่งศักดิ์สิทธิ์ และเทวดาอารักษ์ของชาวอีสานข้างต้น

อุดม บัวศรี (๒๕๔๖ : ๖๖-๖๗) อธิบายว่า ผีและเทวดาที่ชาวอีสานในอดีตจะออกมาในรูปผีโท้

ผีแถน และฟ้า ผีพวกนี้เป็นผีดี ไม่มีตัวตนแต่คอยให้คุณให้โทษแก่ผู้ทำดีทำชั่วอยู่ตลอด

ชาวอีสานมักจะแช่งกันว่า **ขอให้ผีหักคอ** ก็คือผีประเภทนี้ หรือ **คนดีผีคุ้ม** เป็นต้น ผีประเภทนี้ไม่ได้นับเนื่องในผีปู่ย่าหรือผีเชื้อ จะเห็นอย่างชัดเจนอีกตอนหนึ่งก็คือ  **พิธีกรรมการเลี้ยงผี**

ของแต่ละหมู่บ้าน

พิธีกรรมการเลี้ยงผีของชาวบ้านภาคอีสานที่ส่งผลต่อสุขภาพทางจิตใจของชาวบ้านล้วนเกี่ยวข้องกับความเชื่อ และวิถีชีวิตตั้งแต่เกิดจนตาย ดังที่ ยุบล ธนสีลังกูร (อ้างใน ชมรมภูมิปัญญาอีสานจังหวัดมหาสารคาม. ๒๕๕๐ : ๘๕-๘๙) อธิบายว่า ในสังคมอีสานสมัยโบราณ เมื่อสตรีจะคลอดบุตร สามีและญาติจะต้องเตรียมสิ่งป้องกันสิ่งผีร้ายและจัญไรทั้งปวง อาทิ สายสิญจน์และพระเครื่อง เป็นเครื่องรางของขลัง เมื่อคลอดบุตรก็จะมีพิธีกรรมหลังคลอด เช่น พิธีการตัดสายสะดือเด็ก พิธีชำระร่างกายทารก พิธีกรรมร่อนกระด้ง พิธีฝังรกหรือ

ฝังสายแห่ ชาวอีสานโบราณเชื่อว่าพิธีกรรมเหล่านี้จะป้องกันผีพรายไม่ให้มาทำร้ายเด็กทารก ส่วนผู้เป็นมารดาหลังคลอดบุตรจะต้องอยู่กรรมหรือการอยู่ไฟ เป็นการย่างตัวและกินน้ำร้อน หม้อน้ำร้อนเรียกว่า หม้อกรรม สำหรับอาหารการกิน หญิงอยู่ไฟต้องละเว้นของแสลง (ขะลำ) หากหญิงใดไม่ระมัดระวังการกินอาหารอาจทำให้ไม่สบาย อาทิ น้ำนมน้อยหรือไม่มีน้ำนมให้ลูกดื่ม เด็กท้องเสีย ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานจึงระบุยาแก้กินผิด ยาออกลูกยาก ยาสตรีมีครรภ์ เพื่อบำรุงและรักษาสุขภาพมารดา นอกจากนี้หลังจากออกกรรมแล้วชาวบ้านยังมีพิธีสู่ขวัญเป็นการให้กำลังใจหญิงที่คลอดลูกใหม่ซึ่งต้องทนทุกข์ในการตั้งครรภ์ บางคนต้องเสียเลือดชาวอีสานจึงมีพิธีกรรมต่างๆ เพื่อเป็นกำลังใจให้ เช่น จัดพิธีสู่ขวัญ การรับขวัญ การผูกแขนให้ทั้งแม่ ทั้งลูก เป็นต้น การเรียนรู้การรักษาสุขภาพทั้งทางร่างกายและการเสริมกำลังใจให้แก่คนป่วยจากครูหมอพื้นบ้านที่มีชื่อเสียงหรือมีความเชี่ยวชาญการรักษาเฉพาะโรค (Tacitknowledge) ยังมีความจำเป็นอย่างมาก เพราะคนไทยในอดีตไม่นิยมบันทึกความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ที่ตนประสบหรือค้นพบด้วยตนเอง ด้วยเหตุดังต่อไปนี้

๑) เกรงว่าความรู้ที่หมอพื้นบ้านรุ่นต่อมาค้นพบเป็นความรู้ที่ความแตกต่างจากความรู้ที่ครูสอนจะเป็นการนอกครูหรือผิดครู

๒) การรักษาคนป่วยโรคชนิดเดียวกันแต่บางคนรักษาหาย บางคนรักษา ไม่หายทั้งๆ ที่ใช้ตัวยาเดียวกัน ตรงกับสำนวนไทยว่า **ลางเนื้อชอบลางยา** ดังนั้นในคัมภีร์ยา

ใบลานจึงมีตำรับยาให้เลือกหลายขนาน อีกทั้งกระบวนการต่างๆ ในการรักษาโรคจะมี เคล็ดลับ(เทคนิค) ที่ไม่ได้ระบุไว้ในตำรายา แต่เป็นความรู้จากมวลประสบการณ์ที่หมอแต่ละคนถนัดหรือมีความเชี่ยวชาญเฉพาะโรค (Tacit knowledge) เช่น หมอบางคนสามารถคิดค้นวิธีการรักษาโรคงูสวัดด้วยการเป่ายา รักษาโรคมะเฮ็งด้วยสมุนไพร คาถา การขะลำในการรับประทานอาหาร การรักษาสุขภาพของชาวอีสานนับว่าเป็นวัฒนธรรมเฉพาะที่รักษาสุขภาพแบบองค์รวม ใช้การรักษาสุขภาพโดยนำข้อดีของศาสตร์หลายสาขาผสมผสานกันไป ดังนั้นการศึกษา

การจัดการความรู้ด้านภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านตามมโนทัศน์การดูแลรักษาสุขภาพตามวิถี

ชาวอีสาน ควรที่รัฐบาลไทยและองค์กรที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมและสนับสนุนฟื้นฟูองค์ความรู้

ที่ปราชญ์ชาวบ้านมี แล้วพิสูจน์ ตรวจสอบคุณภาพของสมุนไพรไทย และใช้การให้กำลังใจหรือเสริมสร้างขวัญด้วยการสนับสนุนส่งเสริมให้ชาวบ้านมีความเชื่อมั่นในการรักษาดูแลสุขภาพตามวิถีภูมิปัญญาไทยโดยด่วน ด้วยการให้หมอพื้นบ้านที่มีชื่อเสียงได้เผยแผ่ความรู้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ของตนผนวกกับความรู้สมัยใหม่ เพื่อให้องค์กรในทุกระดับใช้ความรู้ที่ตนมีพึ่งพาตนเองได้ ซึ่งจะเป็นการต่อยอดความรู้ สร้างความเจริญบนพื้นฐานจากความรู้เดิมด้วยการศึกษา วิจัยของศาสตร์ทุกแขนง แล้วนำความรู้ที่ได้พิสูจน์ ตรวจสอบยืนยันความเชื่อมั่น คืนความรู้เหล่านั้นให้แก่ชาวบ้าน หมอพื้นบ้าน แพทย์แผนไทยฯ และแพทย์แผนปัจจุบัน เสริมสร้างองค์กรการแพทย์ของไทยให้มีความเจริญก้าวหน้าต่อไป

**๒. การจัดการความรู้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวอีสาน**

จากการสังเคราะห์ภูมิปัญญาที่ได้จากคัมภีร์ยาใบลานอีสาน (Explicit knowledge) และการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้านที่มีชื่อเสียง (Tacitknowledge และ Personal knowledge)

ในภาคอีสานประกอบพบว่าชาวอีสานมีวัฒนธรรมในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวอีสานแสดงให้เห็นภูมิปัญญาในด้านต่าง ๆ ดังนี้

**๒.๑ ภูมิปัญญาในการวินิจฉัยโรค (หาที่ตั้งโรค)ได้อย่างแม่นยำ**

หมอพื้นบ้านอีสานเวลาจะรักษาคนไข้ จะมีวิธีตรวจอาการเพื่อหาสาเหตุของโรคหรือที่ตั้งของคนไข้ในเรื่องต่างๆ (สวิง บุญเจิม. ๒๕๓๘ : ๗-๘ อ้างใน วีณา วีสเพ็ญ. ๒๕๕๐ : ๖๗-๖๘) ซึ่งคณะผู้วิจัยได้ทำการสังเคราะห์วิธีตรวจอาการได้ดังนี้

๒.๑.๑ ตรวจร่างกาย เช่น ตรวจตามีอะไรผิดปกติหรือไม่ ด้วยโรคบางชนิดจะแสดงออกทางตา อาทิ โรคดีซ่าน โรคตับ ตรวจลิ้นว่าเป็นฝ้าเป็นตุ่มหรือผิดปกติหรือไม่ เพราะโรคบางอย่างแสดงออกที่ลิ้น เช่น อาการร้อนใน โรคกาง

๒.๑.๒ ตรวจดูอุณหภูมิในร่างกาย (คลำคิง) ว่าผิดปรกติหรือไม่ มีไข้สูง หรือ

ไข้ต่ำ เอามืออังที่ปลายจมูกว่ามีลมหายใจร้อนหรือเย็น เช่น อาการไข้จาการเป็นโรคไข้หมากไม้

(ไข้รากสาด)

๒.๑.๓ ตรวจท้องด้วยการเคาะเบาๆ ฟังเสียงที่ท้องว่ามีเสียงผิดปกติหรือไม่ เช่น ท้องอืด ท้องเฟ้อ

๒.๑.๔ จับชีพจรว่าหัวใจเต้นผิดปกติหรือไม่ เช่น โรคหัวใจ โรคความดัน

๒.๑.๕ ตรวจดูผิวหนังว่ามีตุ่มหรือผื่นขึ้นตามร่างกายหรือไม่ ถ้ามีจะเป็นตุ่มประเภท มีอาการใดร่วมอีก เช่น คัน ปวดแสบปวดร้อน อักเสบลุกลามหรือไม่

๒.๑.๖ สอบถามหรือสนทนาคนไข้เกี่ยวกับอาการผิดปกติภายในตัวผู้ป่วย เช่น การกิน การขับถ่าย ความเมื่อยล้า การนอน การเคลื่อนไหว กลิ่นตัวหรือกลิ่นปากหรือ

กลิ่นภายในอวัยวะเพศของสตรี เป็นต้น เนื่องจากอาการของโรคบางชนิดจะมีหลายอาการร่วมกัน

ในกรณีที่วินิจฉัยไม่ออก หมอพื้นบ้านบอกว่า **อาการหลบใน** จะดูออกยาก

หมอพื้นบ้านจะใช้ยาทั้งไข้ (ใช้ยาฝนให้คนไข้กินแล้วอาการของโรคจะสำแดงออกมาให้เห็น

แม้เป็นการกระทำของผีทำก็แสดงออกมาให้รู้) แล้วหมอพื้นบ้านจะวินิจฉัยการตั้งโรคหรือสาเหตุของโรคได้ หมอบัวพันธ์ วมะพุทธา (๒๕๖๐ : สัมภาษณ์) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่า ยาทั่งไข้

มี ๔ ชนิด ได้แก่

**ชื่อสมุนไพร ชื่ออื่นๆ ส่วนที่ใช้ รสหรือกลิ่นยา**

แฮนทำทาน ชื่อกล้วยไม้ชนิดหนึ่ง ลำต้น จืด

แฮนจงอาง ชื่อกล้วยไม้ชนิดหนึ่ง

แฮนงูเห่าก็เรียก เถา จืด

แฮนปลากั้ง ขิงแคงปากั้ง หัว หอมแต่คัน

ยานางแดง หัว/ราก จืด

ใช้ตัวยาดังกล่าวฝนให้คนไข้กิน อาการไข้ก็จะแสดงออกมาให้เห็น ก็จะได้หาสาเหตุของการเกิดโรคได้ ดังนั้นการวินิจฉัยโรคเพื่อหาสาเหตุหรือที่ตั้งของโรคจึงเป็นภูมิปัญญาที่มีความสำคัญมาก หมอพื้นบ้านจะใช้ความรู้ทั้งสองอย่าง คือ ความรู้ที่มีอยู่ในตำรา (Explicit knowledge) และความรู้ที่แฝงลึกในสมองของหมอพื้นบ้านแต่ละคน (Tacitknowledge และ Persanal knowledge) มาใช้ในการวินิจฉัยโรค

การวินิจฉัยโรคหรือการหาที่ตั้งของโรคเป็นภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน

มีกระบวนการถ่ายทอดและเรียนรู้ในสายตระกูลระหว่างพ่อกับลูก คนใกล้ชิด และครูกับศิษย์

ซึ่งเสาวภา พรสิริพงษ์ พรทิพย์ อุศุภรัตน์ และเพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ (๒๕๔๑ : ๑๐๓)

ได้อธิบายว่า ลักษณะของการเรียนรู้เป็นการท่องจำตำรายาที่จะใช้รักษาโรคที่ครูถ่ายทอดให้

โดยไม่มีข้อสงสัยใดๆ เนื่องจากมีความศรัทธาในความสามารถของครูและเคยได้เห็น ได้ยินถึงสรรพคุณของตำรับยาที่ได้ผ่านการใช้รักษาโรคมาแล้ว ตำราที่ถูกใช้สม่ำเสมอมักเป็นตำราที่ใช้รักษาโรคที่เกิดขึ้นบ่อยในชุมชน (Tacitknowledge และ Persanal knowledge) ดังนั้น

ความเข้าใจลักษณะอาการของโรคระหว่างหมอกับผู้ป่วยจึงเป็นความเข้าใจที่เหมือนกัน

หมอเพียงแต่ถามอาการอีกเล็กน้อยก็สามารถรักษาโรคได้ทันทีโดยไม่จำเป็นต้องวินิจฉัยอีก

**๒.๒ ภูมิปัญญาในการเลือกใช้ยา**

ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานจะบอกเพียงว่าตำรับยาขนานนี้รักษาโรคอะไร (Know what) ประกอบด้วยสมุนไพรกี่ชนิด (Know what) และบอกวิธีปรุงยาเท่านั้น (Know how) ปริมาณยาที่ใช้ในคัมภีร์ยาใบลานจะไม่มีการระบุอย่างชัดเจน ใช้การกะประมาณตามอาการ

ของโรค ตามเพศ อายุ และลักษณะของผู้ป่วย ส่วนสาเหตุของโรคจะไม่กล่าวไว้อย่างชัดเจน หมอพื้นบ้านจะต้องใช้วิธีการสังเกตและแสวงหาด้วยตนเอง ดังนั้นความชำนาญและ

ความเชี่ยวชาญของหมอ (TacitKnowledge และ Personal Knowledge) จึงขึ้นอยู่กับจำนวนคนไข้ที่รับการรักษา

ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานมีตำรับยาในการใช้โรคแต่ละชนิดให้เลือกใช้จำนวนมาก หมอพื้นบ้านจะต้องพิจารณาว่าควรใช้ยาชนิดใด ซึ่งหมอพระอุดล สืบสิงห์ (๒๕๕๐ : สัมภาษณ์ อ้างใน กฤษฎา ศรีธรรมา, พิษณุ เข็มพิลา และศรินทร์ ทองธรรมชาติ. ๒๕๕๐) ได้อธิบายว่า การเลือกใช้ยาในคัมภีร์ยาใบลานอีสานควรเริ่มที่ขนานแรกก่อน (ภาษาหมอยา เรียกว่า ยามยา) เพราะว่ายาขนานแรกจะเป็นยาที่มีฤทธิ์อ่อนเหมาะสำหรับคนที่ป่วยไม่หนัก หรือผู้ป่วยเป็นเด็กหรือผู้ชาภาพ ผู้ป่วยกลุ่มนี้ไม่ควรใช้ยาแรงเพราะอาจจะเกิดการแพ้ยาได้

หากยาขนานแรกไม่หายจึงใช้ยาขนานที่ ๒ และ ๓ ต่อๆ ไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพืชสมุนไพรในแต่ละ

ขนานด้วยว่าจะสืบเสาะแสวงหาตัวดังกล่าวในท้องถิ่นได้หรือไม่

ถ้าชนิดของตัวยาไม่ครบก็ให้เลือกใช้ตัวยาตำรับอื่นๆ หากหาพืชหลักตัวใดไม่ได้ก็อาจจะใช้ยาที่มีพิกัดยากลุ่มเดียวกันแทนได้ ซึ่งในคัมภีร์ยาไม่ได้บอกเรื่องพิกัดยาไว้อย่าง

เป็นระบบ เพียงแต่ระบุชนิดของสมุนไพรไว้ว่าต้องใช้สมุนไพรชนิดใด หมอพื้นบ้านในปัจจุบันสามารถหาความรู้เพิ่มเติมได้จากตำราแพทย์แผนไทยฯ (Explicit knowledge) หรือสอบถามความรู้เรื่องพิกัดยาจากหมอที่มีชื่อเสียงในท้องถิ่นหรือครูหมออาวุโส บุคคลเหล่านี้จะมีความรู้

ในตัวตนมาก (Tacitknowledge)

จากนั้นหมอพื้นบ้านจะการเลือกใช้ยาที่ปรากฏในตำรายา โดยพิจารณาเรื่องธาตุของคนไข้แต่ละคนประกอบ ในกรณีที่ผู้ป่วยบางรายมีอาการอื่นๆ แทรก หมอพื้นบ้านก็จะเพิ่มสมุนไพรอีก (แทรกยาหรือเทินยา) ซึ่งจะต้องพิจารณาอาการของคนป่วยเป็นรายๆ ไป (Tacitknowledge)

**๒.๓ ภูมิปัญญาในการเก็บยา**

ในอดีตหมอพื้นบ้านอีสานต้องไปเก็บยาเอง ฉะนั้นหมอพื้นบ้านจะต้องรู้จักลักษณะของสมุนไพรเป็นอย่างดี การเก็บยาในแต่ละครั้งแสดงให้เห็นภูมิปัญญาในด้านต่างๆ ได้แก่

๒.๓.๑ ภูมิปัญญาวิธีการรวบรวมยา การเลือกต้นยาส่วนมากใช้ต้นยาอายุ

ปานกลาง หากอายุมากหรือต้นไม้แก่ก็เลือกเก็บกิ่งอายุปานกลาง (นาง อาทิ นางตูมกาแดง)

ส่วนประเภทไม้จันท์ต้องเก็บแก่นที่แก่ยิ่งแก่ยิ่งดี ปัจจุบันตัวยาบางตัวหาเก็บได้ยาก เพราะสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนไป และกฎหมายเรื่องการรักษาป่าไม้ทำให้หมอยาเข้าไปเก็บสมุนไพรไม่ได้ หมอพื้นบ้านบางคนต้องสั่งซื้อยาจากท้องถิ่นอื่นหรือตัวยาจากต่างประเทศเพื่อนำมาใช้ในการ

ปรุงยา ส่งผลให้ต้นทุนในการผลิตยาสูงขึ้น

๒.๓.๒ ภูมิปัญญาในการอนุรักษ์สมุนไพรและใช้ทรัพยากรอย่างรู้คุณค่า

การเก็บยาแต่ละครั้ง หมอพื้นบ้านต้องมีพิธีขอยาจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ดูแลสมุนไพรอยู่ การขอยาของชาวอีสานถือว่านำมาใช้เพียงบางส่วนหรือเอามาใช้เท่าที่จำเป็น สมุนไพรจึงจะไม่ถูกตัดหรือ

ใช้หมดไปจากท้องถิ่น นับว่าเป็นภูมิปัญญาชาวบ้านในการอนุรักษ์และใช้ทรัพยากรอย่างรู้คุณค่า ไม่ทำลายพันธุ์พืชในท้องถิ่นและสงวนพันธุ์พืชไม่ให้ เสื่อมสูญ

ปัจจุบันหมอพื้นบ้านนำเอาพืชสมุนไพรที่หายากมาปลูกในบริเวณบ้าน สวนหรือพื้นที่ของตนเพื่อความสะดวกเวลาจะใช้ยา ซึ่งจะต้องสังเกตว่าพืชสมุนไพรแต่ละชนิดมักจะเกิดในบางที่เท่านั้น

กลวิธีการเก็บสมุนไพรให้ได้ตัวยาในพืชสูงที่สุด แพทย์แผนโบราณทั่วไประบุ

การเก็บพืชสมุนไพรตามประเภทและช่วงเวลาไว้ (มูลนิธิอนุรักษ์พันธุกรรมพืชสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. ๒๕๔๔ : ออนไลน์) ดังนี้

๑) พืชประเภทรากหรือหัว (เหง้า ลำต้นที่อยู่ใต้ดิน) ควรเก็บช่วงที่พืช

หยุดเจริญเติบโตจนใบดกร่วงหมดหรือในช่วงต้นฤดูหนาวถึงปลายฤดูร้อน เพราะว่าในช่วงนี้

รากและหัวมีการสะสมปริมาณของตัวยาไว้ค่อนข้างสูง ส่วนใหญ่เป็นพวกพืชล้มลุก วิธีเก็บ

ต้องขุดอย่างระมัดระวัง เช่น รากกระย่อม ใช้ลดความดันโลหิต เหง้าขิง เป็นยาขับลม หัวไพล เป็นยาถูนวดแก้เคล็ดขัดยอก เป็นต้น

๒) พืชประเภทใบหรือเก็บทั้งต้น ช่วงเวลาที่ใบมีตัวยามากที่สุด ส่วนใหญ่เป็นช่วงที่พืชเจริญเติมโตแล้ว พืชบางชนิดอาจระบุช่วงเวลาการเก็บชัดเจน เช่น เก็บใบอ่อนหรือไม่แก่เกินไป เก็บช่วงดอกตูมเริ่มบานหรือช่วงที่ดอกบาน พืชบางชนิดก็กำหนดลงไปเลยว่าต้องเก็บอย่างไร เช่น ใบชา ให้แก้ท้องเสีย และใบหญ้าหนวดแมว ที่ใช้เป็นยาขับปัสสาวะ

แก้ทางเดินปัสสาวะอักเสบ แก้นิ่ว จะเก็บยอดอ่อนที่มีใบเพียง ๒-๔ คู่ เป็นต้น วิธีการเก็บ

ใช้เด็ด อาทิ กะเพรา ฟ้าทลายโจร

๓) ประเภทเปลือกต้นและเปลือกราก ควรเก็บเปลือกต้นระหว่างช่วง

ฤดูร้อนต่อฤดูฝน เพราะเป็นช่วงที่ตัวยาและลอกเปลือกออกได้ง่ายกว่าช่วงอื่นๆ การลอกเปลือกต้นนั้น ไม่ควรลอกเลือกออกรอบทั้งต้น เพราะกระทบกระเทือนการส่งลำเลียงการของพืช

อาจทำให้ตายได้ ทางที่ดีควรลอกจากส่วนกิ่งหรือแขนงย่อย หรือจะใช้วิธีลอกในลักษณะ

ครึ่งวงกลมก็ได้ ส่วนเปลือกรากเก็บในช่วงต้นฤดูฝนเหมาะสมที่สุด

๔) ประเภทผลและเมล็ด โดยทั่วไปมักเก็บตอนผลแก่เต็มที่แล้ว อาทิ

มะแว้งต้น มะแว้งเครือ ดีปลี เมล็ดฟักทอง เมล็ดชุมเห็ดไทย เมล็ดแมงลัก แต่พืชสมุนไพร

บางอย่างควรเก็บในช่วงที่ผลยังไม่สุกดี เช่น ฝรั่ง เก็บผลอ่อนใช้แก้ท้องร่วง เป็นต้น

นอกจากวิธีการเก็บส่วนของพืชสมุนไพรที่ใช้เป็นยาแล้วช่วงเวลามีความสำคัญเช่นกัน

ความรู้ในการเก็บยานอกจากจะเก็บตามวัน เวลา และทิศแล้ว ความรู้เรื่อง

การเก็บยาพืชสมุนไพรยังสอดคล้องกับตำรายาแพทย์แผนโบราณทั่วไป (กองการประกอบโรคศิลปะ. ม.ป.ป. : ๑๐๐-๑๐๑) ได้ให้ความรู้เพิ่มเติมการเก็บพืชสมุนไพรว่า พืชสมุนไพรที่จะให้ฤทธิ์ยาดีต้องเก็บตามฤดูกาล วัน เวลา โมง ยาม และทิศ เพื่อจะได้ยาที่มีสรรพคุณดี ดังนี้

ฤดูร้อน (คิมหันตฤดู) เก็บ เหง้า หัว ราก และแก่น

ฤดูฝน (วสันตฤดู) เก็บ ราก ใบ ดอก ลูกหรือฝัก

ฤดูหนาว (เหมันตฤดู) เก็บ เปลือกไม้ กระพี้ และเนื้อไม้

๒.๓.๓ ภูมิปัญญาในการเลือกเก็บยา ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานมีการเลือก

เก็บยาตามวัน เดือน ทิศ และเวลา เพื่อที่จะได้สมุนไพรที่มีฤทธิ์ยาดี

ปัจจุบันหมอพื้นบ้านบางคนยังเลือกเก็บยาตามที่ครูหมอพื้นบ้านกำหนดคือ

เก็บยาเฉพาะวันอังคารเชื่อว่าจะได้สมุนไพรที่มีฤทธิ์ดี ส่วนหมอพื้นบ้านที่ประกอบอาชีพหลักมักจะสั่งซื้อสมุนไพรตามร้านค้าที่จำหน่ายสมุนไพร ซึ่งไม่สามารถตรวจสอบข้อมูลการเลือก

เก็บยาได้ จะใช้หลักการสังเกตลักษณะของคุณภาพสมุนไพรด้วยการดูสี ดมกลิ่น ชิมรส ประกอบ ส่วนคาถาที่ใช้ประกอบในการเก็บยาปัจจุบันเลิกใช้แล้ว

๒.๓.๔ ภูมิปัญญาในการจัดยา ในอดีตชาวอีสานจะใช้สมุนไพรสดเพราะยาจะมีฤทธิ์ดี โดยเฉพาะพืชที่ปลูกในสวนครัว ปลูกที่ไร่นาของตน หากเจ็บไข้ได้ป่วยด้วยโรค

ไม่รุนแรงชาวบ้านก็จะเก็บพืชสมุนไพรเหล่านี้มาใช้รักษาได้ เช่น พริก กระเทียม ผักชีจีน

ขี้เหล็ก ย่านางแดง หมาก พูล เป็นต้น หากเป็นต้นไม้ที่มีขนาดใหญ่ มีอยู่ในป่าสาธารณประโยชน์หรือป่าธรรมชาติห่างไกลหมู่บ้านหรือเป็นไม้ที่ขึ้นตามฤดูกาล เมื่อนำยาที่เก็บมาแล้วมาตัดหรือผ่าหรือจักแล้วแต่ความเหมาะสมของพืชแต่ละชนิด ถ้ามีขนาดยาวก็ตัดเป็นท่อนๆ ยาวท่อนละ ๔ ข้อนิ้วมือ โตประมาณหัวแม่มือ ตากแดดรำไรหรือตากลมหรือตากแดด

ให้แห้ง แล้วแต่จะเป็นพืชวัตถุชนิดใด

การจัดยาสำหรับการรักษาสุขภาพของผู้ป่วยแต่ละคนนับว่าเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ คัมภีร์ยาใบลานอีสานบอกความรู้ไม่หมดด้วยเหตุ ๒ ประการ ได้แก่

๓.๔.๑ ลักษณะของผู้ป่วยมีความแตกต่างกันในเรื่องรูปร่างแตกต่างกัน(ธาตุ) วัย เพศ อาการหรือที่ตั้งของโรคที่แสดงออก ระยะการเป็นโรค และภูมิต้านทานโรคแตกต่างกัน ดังนั้นการจัดยาให้แก่ผู้ป่วยแต่ละคนจึงมีความแตกต่างกัน ไม่สามารถระบุให้แน่ชัดได้ โดยเฉพาะการกำหนดปริมาณการใช้ยา ครูหมอพื้นบ้านมักจะกล่าวว่า **ให้กะเอา**

๓.๔.๒ การรักษาโรคแต่ละชนิดคัมภีร์ยาใบลานระบุชื่อสมุนไพร ส่วนที่ใช้ ตำรับยา (สูตรยา) ที่ใช้มีจำนวนหลายขนาน ให้หมอยาได้เลือกใช้ ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะว่า

พืชสมุนไพรแต่ละชนิดจะออกฤทธิ์ต่างกัน ใช้เสริมกันหรือใช้แก้กัน คือ ยาหลัก ยารอง

ยาเสริม ความรู้เหล่านี้ส่วนหนึ่งแสดงไว้ในตำรา (Explicit knowledge) ความรู้ส่วนหนึ่งเกิดจากประสบการณ์ของหมอพื้นบ้านในแต่ละคน (Tacitknowledge)

ปัญหาที่พบจากการสอบถามหมอพื้นบ้านคือชื่อสมุนไพรในคัมภีร์ยาใบลาน

บางชนิดที่หมอพื้นบ้านไม่รู้จัก และสมุนไพรที่ใช้บางชนิดก็ยากที่จะเข้าใจว่าเป็นพืชวัตถุหรือ

สัตว์วัตถุหรือธาตุวัตถุหรือเป็นเคล็ดวิชา ทั้งนี้เกิดจากพืชสมุนไพรชนิดเดียวกันแต่ในแต่ละท้องถิ่นเรียกชื่อต่างกัน จึงเป็นเรื่องท้าทายการศึกษาวิจัยต่อยอดศาสตร์พื้นบ้านในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวอีสาน โดยมีฐานความรู้เดิมจากงานวิจัยและหมอพื้นบ้านที่มีชื่อเสียงพอที่จะให้ความรู้ได้ก่อนที่บุคคลเหล่านี้จะเสียชีวิตตามอายุขัย

๒.๓.๕ ภูมิปัญญาในการห่อยา หมอพื้นบ้านจะนำยาที่ตากแห้งแล้วมารวมกันใช้ผ้าขาวใหม่หรือสะอาดห่อเก็บไว้ในที่อากาศเย็นหรืออากาศถ่ายเทได้สะดวกในบริเวณบ้านเรือนของตน ห่อแยกเป็นแต่ละขนาน แต่หมอยาใหญ่ที่มีความชำนาญท่านห่อรวมกันเป็นห่อใหญ่ๆ เรียกว่า **ห่อยาซุม** คือ ยาขนานต่างๆ ห่อรวมกันไว้ ยกมาห่อเดียวเลือกตัวยาได้หลายโรค

อนึ่ง ตัวยาตัวหนึ่งสามารถปรุงยาได้หลายขนาน หากห่อรวมกันก็ทำให้สะดวก

นอกจากนี้สมุนไพรที่ใช้เป็นยานั้นได้ผ่านขั้นตอนของพิธีกรรมต่างๆ อาทิ

ความเชื่อเรื่องของรักษาพืชสมุนไพร ความเชื่อเรื่องแม่ธรณีผู้รักษาแผ่นดิน การใช้คาถาปลุกยา และการบูชาครู ซึ่งฤทธิ์ยาจะเกิดขึ้นได้ต้องน้อมรับกับธรรมชาติและสิ่งนอกเหนือธรรมชาติดังกล่าวจึงทำให้สมุนไพรมีสถานะมากกว่าสารออกฤทธิ์ทางยา แต่เป็นสื่อแห่งพลังอำนาจที่ทำให้หายจากความเจ็บป่วยได้

**๒.๔ ภูมิปัญญาในการปรุงยา**

การปรุงยานับว่ามีความสำคัญมากเมื่อได้ยาตามตำรับยาที่ระบุไว้ใน แต่ละขนานแล้วก็ปรุงยาตามที่ได้กำหนดไว้ หากคนไข้มีอาการอื่นๆ แทรก อาทิ คนไข้ตัวร้อนมาก

ก็ฝนหมาน้อย ยานาง หนาวเดือนห้า เพิ่มปริมาณยาให้มากกว่ายาตัวอื่น คือ เพิ่มยาเย็น

ถ้าหนาวก็เพิ่มตัวยาร้อน เช่น ฮังฮ้อน เป็นต้น เข้าไป ถ้าคนไข้ไม่อยากกินยาเนื่องจากยา

มีรสขมหรือมีรสฝาด สีไม่น่ารับประทาน หมอพื้นบ้านก็เพิ่มตัวยาที่ทำให้น้ำยาสีสวย เช่น จันทร์แดง ฝางแดง เข้าไปด้วย นอกจากนี้ก็เพิ่มตัวยาที่มีกลิ่นหอมเข้าอีก เช่น ขิงแคงปากั้ง (ใช้ปริมาณน้อยเพราะฃตัวยานี้คัน) เป็นต้น

การปรุงยาปกติหมอพื้นบ้านอีสานมักจะปลุกเสกยาใน ๓ โอกาส ได้แก่

ตอนเริ่มเก็บยา ตอนเริ่มปรุงยา เมื่อปรุงยาเสร็จมอบให้คนไข้ดื่ม คาถาที่ใช้ส่วนใหญ่เป็น

บทสวดมนต์ หมอพื้นบ้านในแต่ละคนอาจมีบทบริกรรมคาถาเหมือนกัน หรือต่างกันก็ได้แล้วแต่ครูหมอพื้นบ้านกำหนด (สุภณ สมจิตศรีปัญญา อ้างใน ชมรมภูมิปัญญาอีสานจังหวัดมหาสารคาม. ๒๕๕๐ : ๖๗-๖๘ ) การปรุงยายังมีเคล็ดลับอีกมาก การปรุงยายังมีความจำเป็นต้องมีครูผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางให้คำแนะนำทุกขั้นตอน ในกรณีที่คัมภีร์ยาใบลาน

บอกความรู้ไม่หมดหรือไม่ชัดเจนนี้ หมอพื้นบ้านอีสานหลายคนสันนิษฐานเป็น ๒ มิติ ได้แก่

มิติที่ ๑ คือ ปริศนาในตัวยา การใช้คำหรือสำนวนที่เป็นปริศนาเป็นวิธีสอนแบบหนึ่งเพื่อจะฝึกให้ลูกศิษย์เป็นคนช่างสังเกต ลับสมอง หรือลองภูมิรู้ลูกศิษย์ของตนว่าจะเป็นผู้ช่างสังเกต จดจำ ลักษณะของสมุนไพรใช้ได้ดีเพียงใด หรือจดจำกระบวนการปรุงยา การใช้ปริมาณยาได้ดีเพียงใด เช่น

๑) การใช้คำที่ไม่ชัดเจนในการเรียกพืชวัตถุหรือเป็นสัตว์วัตถุ หรือไม่ระบุส่วนที่จะใช้จึงเป็นการยากในการใช้ยา ได้แก่

๑.๑) จำพวกพืชวัตถุ เช่น

“ผีเสื้อ” จากการสัมภาษณ์หมอยาพื้นบ้านพบว่า บางคนกล่าวว่าเป็นสัตว์ บางคนว่าเป็นพืชไม่ใช่สัตว์และใช้ส่วนของใบในการรักษาโรคแม่เฮ็ง(มะเร็ง)

“ตาเสือ” จากการสัมภาษณ์หมอยาพื้นบ้านพบว่า บางคนกล่าวว่าเป็นไม้ยืนต้น

บางคนว่าคือ ขมิ้นดงโดยใช้ส่วนของเหง้าในการรักษาโรคกาง

“ขี้กา” จากการสัมภาษณ์หมอยาพื้นบ้านพบว่า บางคนกล่าวว่าเป็นมูลของกา

บางคนว่าเป็นพืช โดยใช้ส่วนของราก ในการรักษาโรคมะเฮ็ง มะเฮ็งเจ็บมะเฮ็งคัน

เป็นต้น

๑.๒) จำพวกสัตว์ ได้แก่

เขากวงซี เขากวางที่หลุดเองตามธรรมชาติ สรรพคุณใช้รักษาโรคอั้น

(โรคปัสสาวะไม่ออก)

นกกระจอก ใช้ตัว (ไม่เอาขน) บำรุงกำลัง

นกออก (นกอินทรี หรือ ทะเลปากขาว) ใช้น้ำมันแก้โรคผิวหนัง

นกพิราบ ใช้มูลทำยา แก้โรคซาง

นกยูง ใช้ขน แก้โรคซาง

ค้างคาวแม่ไก่ ใช้เลือด ยาบำรุงกำลัง

นกกาน้ำ ใช้ดี ยาบำรุงกำลัง

มดแดง ใช้รักษาโรคป้าง

ขี้แมงไย ใช้รักษาโรคสาละบาด

น้ำนมคน ใช้รักษาโรคสะดวงท้องมูกเลือด

เป็นต้น

๑.๓) จำพวกธาตุวัตถุ ได้แก่

น้ำพังคา หมายถึง น้ำฝน น้ำค้าง รักษาอาการเสลด

มาส หมายถึง กำมถัน ใช้รักษาโรคริดสีดวง

คาม หมายถึง น้ำคราม ใช้รักษาโรคขี้บ่ออกหรืออาการท้องผูก

เป็นต้น

หากบุคคลใดไม่มีภูมิรู้เกี่ยวกับตัวยาหรือชื่อสมุนไพร อาจเข้าใจไขว้เขวว่าได้

๒) การใช้คำ กลุ่มคำหรือสำนวนชวนปริศนาให้ชวนคิด การเล่นปริศนา ครูหมอพื้นบ้านอีสานมักจะใช้สอนลูกศิษย์ให้ขบคิดช่วยในการจดจำและทำให้การเรียนสนุก ไม่น่าเบื่อ (บัวพันธ์ วมะพุทธา. ๒๕๖๐ : สัมภาษณ์) ซึ่ง จารุวรรณ ธรรมวัตร (๒๕๔๓ : ๔)

ได้อธิบายว่า การเล่นปริศนาเกิดจากวิสัยของมนุษย์ชอบซักถาม โดยใช้ข้อมูลรอบตัวเรา อาทิ

การเรียนรู้เกี่ยวกับร่างกาย เรียนรู้การใช้ถ้อยคำเกี่ยวกับลักษณะของพืชและสัตว์ ตลอดจนสิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน ผูกเป็นปริศนาด้วยการเรียบเรียงภาษาให้คล้องจองให้เสียงและจังหวะ ตลอดจนเลือกสรรใช้ภาษาให้ภาพพจน์ เพื่อสร้างความพึงพอใจ ใฝ่รู้ใฝ่เรียนและให้ผู้เรียนจดจำได้ง่าย เช่น

คำ กลุ่มคำหรือสำนวน ความหมาย

มีเส้นเป็นพัน ตำลึง

กาบินหนี หญ้าโคกกระสุน สรรพคุณ ซึมซาบไปตามผิวหนัง

รักษาเนื้อไม่ให้เน่า ขับเมือกมันในลำไส้

๓) การใช้คำในการกำหนดการชั่ง ตวง วัด ปริมาณยาที่จะใช้ในอดีต เช่น

บวย หมายถึง กระบวย

บอก หมายถึง กระบอก

ปุบ หมายถึง อม

หยิบ หมายถึง ใช้นิ้วมือ ๒ นิ้วหยิบยา

หยุบ หมายถึง ใช้มือหยิบยามากกว่า ๒ นิ้วได้ปริมาณยามากกว่าหยิบ

ผอง หมายถึง การตักหรือตวงยาด้วยภาชนะ

ถอง หมายถึง ใช้ปริมาณยาครึ่งหนึ่ง หรือใช้ ๑ ใน ๒ ส่วน

จิก หมายถึง การใช้ปลายเล็บเอายา

ฮ้อย หมายถึง ๑๐๐ หรือ ใช้เป็นจำนวนมาก เป็นต้น

มิติที่ ๒ คือ การวางยา หรือการซ่อนยา เพื่อรักษาความลับทางภาษายาของตนไว้เพื่อป้องกันไม่ให้บุคคลอื่นที่ไม่ใช่บุตรหลานหรือลูกศิษย์ของตนนำความรู้ไปใช้โดยไม่ได้รับอนุญาต ดังนั้นใครสนใจก็อาจจะบอกเพียงบางส่วน ความรู้ทางการแพทย์พื้นบ้านเหล่านี้จำเป็นต้องสอบถามหมอพื้นบ้านโดยตรงเพราะหากแปลความผิดหรือตีความผิด นอกจาก

การรักษาจะไม่ได้ผลแล้ว อาจส่งผลร้ายต่อคนป่วยได้ เพราะยาสมุนไพรมีคุณอนันต์แต่ถ้าใช้

ไม่ถูกก็จะมีโทษมหันต์ การเรียนรู้เรื่องนี้เป็นความรู้ที่อยู่ในตัวครูส่วนบุคคลที่มีอยู่ (Personnel knowledge) ซึ่งได้จากการปฏิบัติงาน แต่หมอพื้นบ้านบางคนจะหวงความรู้ และไม่ถ่ายทอดให้ผู้อื่นยกเว้นบุตรหลานหรือลูกศิษย์ของตนเท่านั้น

นอกจากนี้หมอพื้นบ้านหลายคนสันนิษฐานว่า การที่ผู้จารตำรายาแบบบอกไม่หมด คือ การซ่อนยาหรือการวางยา น่าจะเกี่ยวข้องกับกฎหมายไทยปัจจุบันเรื่อง **ลิขสิทธิ์ทางปัญญา** ที่หมอยาแต่ละคนได้บันทึกไว้ถึงจะบอกก็บอกไม่หมด จะบอกหรือเฉลยให้แก่บุคคลที่สมควรรู้เท่านั้น อาทิ เพื่อนหมอที่สนิทเคยคบหาพึ่งพากันมาก่อน หมอพระผู้รักษาคนป่วยด้วยการสงเคราะห์ไม่หวังผลประโยชน์ใดๆ จากการรักษา หรือบุคคลที่เคารพนับถือเป็นพิเศษเท่านั้น

**๒.๕ ภูมิปัญญาในการรักษาคนป่วย**

การรักษาคนป่วยเป็นหลักสำคัญอย่างมาก หมอพื้นบ้านที่ดีจะต้องมีความรู้

ในการรักษาดี มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับคนไข้และญาติของคนไข้ ขั้นตอนในการรักษาเริ่มตั้งแต่

การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การให้ยาคนไข้ สังเกตอาการ และเสี่ยงทางความฝัน (ฌาน) และการเสริมกำลังใจให้แก่คนป่วยด้วยพิธีกรรมต่างๆ ด้วยการสู่ขวัญคนป่วย การผูกแขน

การแต่งแก้เสียเคราะห์ สูติธาตุ สูติซาตา ล้วนเป็นสิ่งที่จะทำให้คนป่วยเกิดพลังใจที่จะต่อสู้กับโรคภัยที่เกิดจากร่างกายเสื่อม และเกิดจากการเจ็บป่วยทางด้านจิตและจิตวิญญาณ ซึ่งวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านนี้สอดคล้องกับความรู้ที่ เสวภา พรสิริพงษ์, พรทิพย์ อุศุภรัตน์ และเพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ (๒๕๔๑ : ๑๓๑-๑๓๒) อธิบายไว้ว่า หมอพื้นบ้านจะรักษาโดยใช้ตำรับยาที่เคยใช้รักษาโรคแล้วได้ผลเป็นหลัก อย่างไรก็ตามในทัศนะของการแพทย์พื้นบ้านคนจะประกอบด้วย กายและจิตใจ ความเจ็บป่วยไม่ได้เป็นเรื่องทางกายและจิตใจ ความเจ็บป่วยมิได้เป็นเรื่องของกายเท่านั้นแต่เป็นเรื่องของจิตใจด้วย เมื่อจะรักษาความเจ็บป่วยจำเป็นต้องรักษาทั้งสองส่วนไปพร้อมกัน ในขณะที่กายเกิดความเจ็บป่วยและรักษาด้วยสมุนไพร จิตก็ต้องได้รับการบำบัดด้วย เนื่องจากหมอและคนป่วยมักจะมีความเชื่อว่าสาเหตุของความเจ็บป่วยไม่ได้เกิดจากสภาพของร่างกายแต่เพียงอย่างเดียว แต่เกิดจากภูตผี เคราะห์กรรม และโชคชะตาบันดาลให้เกิดขึ้น ดังนั้นเวทย์มนต์คาถาและพิธีกรรมจึงเข้ามามีบทบาทสำคัญในการรักษาโรคแบบพื้นบ้านด้วย เช่น การไหว้ครู บูชาครูและตอบแทนครูเมื่อการรักษาได้ผล ในขณะที่รักษา

หมอพื้นบ้านก็จะใช้คาถาเพื่อเป็นเครื่องเสริมสร้างกำลังใจแก่ผู้ป่วย

**การจัดการความรู้เพื่อบรรลุเป้าหมายความเป็นชุมชนที่มีความเอื้ออาทรระหว่างคนในชุมชนกับหมอพื้นบ้าน**

ในอดีตสังคมชาวอีสานให้การเคารพ นับถือ เชื่อมั่น วางใจ มอบชีวิตให้หมอพื้นบ้านดูแลรักษาตั้งแต่ชีวิตอยู่ในครรภ์ของมารดา จนกระทั่งชราภาพ

คัมภีร์ยาใบลานอีสานแสดงให้เห็นว่าสังคมชาวอีสานในอดีตเป็นสังคมที่มีความ

เอื้ออาทร ดังปรากฏเรื่องการกำหนดเงินค่าคาย เป็นเงินที่คนป่วยหรือญาติผู้ป่วยมอบให้เป็นค่าตอบแทนให้แก่หมอพื้นบ้าน เงินนี้ถึงมีจำนวนไม่มากแต่ญาติผู้ป่วยมอบให้หมอพื้นบ้านใช้จ่ายเป็นค่ารักษา ค่ายา ค่าพาหนะ และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ซึ่งการกำหนดค่าคายสำหรับไหว้ครูมีจำนวนไม่แน่นอน เช่น ๑ บาทบ้าง ๔ บาทบ้าง ๖ บาทบ้าง จนถึงค่าคาย ด้วยเงิน ๑๐๐ บาท ทองอีก ๑ บาท หรือเงิน ๔๐๐ บาทก็มี เป็นต้น

**การกำหนดค่าคาย** ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานนี้ มี ๓ แบบ ได้แก่

**แบบที่ ๑ กำหนดค่าคายไว้ต่ำ** เพื่อให้หมอพื้นบ้านอีสานทำหน้าที่สังเคราะห์

คนป่วยในสังคมที่มีฐานะยากจนหรือสิทธิของผู้ป่วยที่สามารถเข้าถึงการดูแลรักษาสุขภาพ

เท่าเทียมกันกับบุคคลที่มีฐานะดีให้หายจากความทุกข์ที่กำลังเผชิญกับโรคต่างๆ ที่กำลังรุมเร้าผู้ป่วย

**แบบที่ ๒ การกำหนดค่าคายเอาไว้สูงมาก** เช่น เงิน ๑๐๐ บาท และทองคำ

๑ บาท หรือเงิน ๔๐๐ บาท มีข้อสันนิษฐานเป็น ๖ ประการ ได้แก่

ประการที่ ๑ ยาชุดนี้ใช้สมุนไพรหลายชนิด และใช้จำนวนมาก พืชวัตถุ

บางชนิดหายากจำต้องซื้อมาจากบุคคลอื่นอีกที

ประการที่ ๒ ยาชุดนี้มีขั้นตอนในการปรุงยาหลายขั้นตอน หมอยาต้องใช้

ความละเอียด และระมัดระวังมาก

ประการที่ ๓ การกำหนดค่าคายสูงแสดงว่า ยาตำรับนี้มีสรรพคุณดีมาก ราคาจึงสูง ประกอบด้วยเหตุผลตามข้อ ๑ และ ข้อ ๒ จึงต้องตั้งค่ายหรือค่าตอบแทนให้แก่หมอยาสูง

ประการที่ ๔ การจ่ายค่าคายสูง น่าจะเป็นเคล็ดยาที่ญาติผู้ป่วยต้องตระหนักว่า ยาขนานนี้ทำยาก ส่วนเงิน ๑๐๐ บาท ทองคำ ๑ บาท หรือ ๔๐๐ บาท ที่ หมอใช้เป็นค่าคาย

วางไว้ข้างหม้อยา เป็นกุศโลบายหนึ่งที่ต้องการให้ญาติเฝ้าหม้อต้มยาด้วยความระมัดระวังในการ

ปรุงยาในทุกขั้นตอน เมื่อรักษาคนไข้แล้วหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่มักจะมอบคืนให้แก่ญาติผู้ป่วยหากพิจารณาแล้วว่าฐานะของผู้ป่วยยากจน เพราะการรับค่าคายสูงลิ่วจะเป็นการซ้ำเติมครอบครัวหรือญาติของคนป่วยให้เกิดความทุกข์ซ้ำอีก และการเรียกเก็บค่ายาแพงนี้แสดงถึง

ความละโมบ ผิดจรรยาบรรณของหมอ ต่อไปผู้คนจะขาดความนับถือ และหมอพื้นบ้านบางคนเชื่อว่าการแสดงความละโมบของหมอจะทำให้เป็นปอบหรือผู้คนไม่อยากคบหาสมาคมด้วย

ในบางรายคนป่วยมีฐานะยากจน นอกจากไม่มีเงินทองจ่ายค่าคายแล้วหมอพื้นบ้านยังสงเคราะห์มอบเงินให้คนป่วยเป็นค่าพาหนะกลับบ้านไปอีก (พระอดุล สืบสิงห์. ๒๕๖๐ : สัมภาษณ์)

ประการที่ ๕ ในกรณีการรักษาโรคนี้ผู้ป่วยอาจจะต้องให้หมอพื้นบ้านมาดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง อาการคนป่วยอาจจะไม่หายดี หมอต้องหมั่นมาดูแลผู้ป่วยบ่อยๆ ใช้เวลารักษากันนาน จึงตั้งค่าคายไว้สูง

ประการที่ ๖ หากครอบครัวผู้ป่วยมีฐานะร่ำรวยมาก มีความยินดีและเต็มใจ

ที่จะจ่ายค่าคายในราคาแพงได้ขอเพียงให้ตัวยานี้มีคุณวิเศษสามารถรักษาโรคให้หายขาดได้

การรับค่าคายไว้ก็ไม่ผิดจรรยาบรรณของหมอพื้นบ้าน ส่วนคนไข้ที่มีฐานะยากจนจะได้ไม่มา

ใช้บริการ ก็ให้ไปหาหมอพื้นบ้านคนอื่นๆ

**แบบที่ ๓ ไม่กำหนดค่าคาย** คัมภีร์ยาใบลานอีสานบางฉบับไม่กำหนดค่าคาย

กำกับไว้ทั้งนี้น่าจะสันนิษฐานเป็น ๒ ทาง ได้แก่

ทางที่ ๑ การรักษาคนป่วยนับว่าให้หายได้นับเป็นกุศลอันยิ่งใหญ่ ดังนั้น

ครูหมอยาจึงไม่ได้กำหนดค่าคายไว้

ทางที่ ๒ การรักษาคนป่วยหากไม่หาย พิการ หรือเสียชีวิต สังคมไทยถือว่า

ไม่ผิดกฎหมายหรือผิดศีลธรรม เพราะหมอพื้นบ้านไม่ได้เรียกร้องค่าคายหรือค่ารักษาใดๆ

ด้วยเหตุดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าสังคมของชาวอีสานเป็นชุมชน และสังคมที่

เอื้ออาทรระหว่างคนในชุมชนกับหมอพื้นบ้าน

**การดำเนินการของการจัดการความรู้ในการดูแลสุขภาพของชาวอีสาน**

การจัดการความรู้วิชาการแพทย์พื้นบ้านอีสานมีการดำเนินการ ดังนี้

**๑. ความรู้หลักที่จำเป็นต่อการดูแลรักษาสุขภาพ** ความรู้หลักหรือข้อมูลเบื้องต้นทางการแพทย์ที่ผู้สนใจที่จะเรียนเป็นหมอพื้นบ้านหรือแพทย์พื้นบ้าน ได้แก่

**๑.๑ ร่างกายของมนุษย์** (Human body หรือ กายนคร) ประกอบด้วยการศึกษากายวิภาคศาสตร์ และสรีรวิทยา (Anatomy and physiology) ของคน ซึ่งเป็นสิ่งมีชีวิตที่ฉลาด มีความคิด ยืน ๒ ขาตั้งฉากกับพื้นโรค สามารถเจริญเติบโต (Growth) เคลื่อนไหว (Movement) และตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงสภาวะแวดล้อมแบบทันทีทันใด เพื่อเอาชีวิตรอดได้ ร่างกายของมนุษย์ประกอบด้วยระบบต่างๆ มีรูปร่าง โครงสร้าง องค์ประกอบ และทำหน้าที่ประสานกันเพื่อให้มนุษย์สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติ อาทิ

การฝึกอบรมวิชาชีพการนวดไทย ศิษย์ต้องเรียนรู้ทั้งกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา ควบคู่กัน เพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการเรียนวิชาชีพ เพื่อบำบัดรักษาผู้ป่วยด้วยการนวดไทยให้กลับสู่สภาวะปกติ (สำลี ใจดี. ๒๕๕๖ : คำนำ)

**๑.๒ ธาตุของมนุษย์** มนุษย์ประกอบด้วยรูปธรรมและนามธรรม ดังนี้

๑.๒.๑ รูปธรรม คือ สิ่งที่เห็นด้วยตา มีธาตุทั้ง ๔ ได้แก่

๑.๒.๑.๑ ธาตุดิน ได้แก่ จำพวกที่เป็นของแข็ง เช่น ผม ขน เล็บ ฟัน หนัง เนื้อ เอ็น กระดูก เยื่อในกระดูก เป็นต้น

๑.๒.๑.๒ ธาตุน้ำ ได้แก่ จำพวกอ่อนไหวไหลไปมาในร่างกาย อาทิ เลือด น้ำเหลือง น้ำลาย เสมหะ น้ำปัสสาวะ

๑.๒.๑.๓ ธาตุลม ได้แก่ จำพวกที่อยู่ระหว่างช่องว่างของอวัยวะ เช่น ลมหายใจ ลมพัดขึ้นเบื้องบน ลมพัดลงเบื้องล่าง ลมพัดไปพัดมา ลมในท้อง ลมในลำไส้ เป็นต้น

๑.๒.๑.๔ ธาตุไฟ คือ จำพวกที่ทำให้ร่างกายอบอุ่น ไฟที่ทำให้ทรุดโทรม ไฟที่ให้กระวนกระวาย ไฟที่ใช้เผาผลาญอาหารให้ย่อย

๑.๒.๒ นามธรรม คือ สิ่งที่มองเห็นด้วยตาเปล่าไม่ได้ ประกอบด้วย

สิ่งสำคัญ ๔ อย่าง ได้แก่

๑.๒.๒.๑ เวทนา คือ ความรู้สึกทุกข์ สุข เป็นขันธ์ ๑ ในขันธ์ ๕

๑.๒.๓.๒ สัญญา คือ ความจำ

๑.๒.๒.๓ สังขาร คือ สิ่งที่ประกอบและปรุงแต่งขึ้นเป็นร่างกายและจิตใจรวมกัน

๑.๒.๒.๔ วิญญาณ คือ สิ่งที่เชื่อกันว่ามีอยู่ในกายเมื่อมีชีวิต เมื่อตายจะออกจากกาย ล่องลอยไปหาที่เกิดใหม่

เมื่อรูปธรรมและอรูปธรรมรวมกันเข้าจึงสมมุติให้เป็นคน ในระบบการดูแลสุขภาพแบบชาวตะวันออก จึงมีการวินิจฉัยสุขภาพทั้งในส่วนของรูปธรรมและอรูปธรรมไป

พร้อมๆ กัน ถ้าส่วนหนึ่งส่วนใดผิดปรกติย่อมหมายความว่าร่างกายไม่ปกติด้วย ดังนั้นการรักษา

จึงต้องประกอบด้วยวิธีการ ๒ ส่วน คือ การรักษาทางจิต หรือเสริมสร้างกำลังใจให้แก่ผู้ป่วยด้วยเวทมนต์ คาถา ไสยศาสตร์และพิธีกรรมต่างๆ ตามความเชื่อและศรัทธาทางศาสนาตลอดจนการดูแลรักษาสุขภาพทางกายด้วยสมุนไพรและคาถา (อุษา กลิ่นหอม. ๒๕๕๒ : ๖๙)

**๑.๓ รสยา** รสยาของสมุนไพรไทยมี ๙ รส และเพิ่มเติมอีก ๓ รส นั้น เปรียบเทียบกับรสพระธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้า กล่าวคือ องค์ความรู้ที่สามารถพิสูจน์ได้และปฏิบัติได้ เป็นเหตุเป็นผล เป็นจริงในทุกเวลา (สัจธรรม) ความรู้ในพระไตรปิฎก ว่าด้วยหมวดเภสัชโอสถ (Explicit knowledge) หมอพื้นบ้านจะนำความรู้ในพุทธศาสนามาเป็นหลัก

ในการรักษาโรค (Know how) การเลือกใช้ยาชนิดใดและขนานใดรักษาโรค (Know what) หรือจะปรุงยาอย่างไรจึงจะออกฤทธิ์ดี (Know how) จะใช้วิธีการคนป่วยด้วยวิธีใด (Know how) แล้วใช้ทดลองกับตัวเองและรักษาคนไข้หายหลายรายได้ผลดี เช่น โรคมะเฮ็ง โรคหมาดขาว โรคริดสีดวง โรคไข้หมากไม้ (ไข้รากสาด) เป็นต้น นับว่าเป็นภูมิปัญญาชาวบ้านสาขาการแพทย์พื้นบ้านที่ต้องอาศัยความรู้ ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคร้ายแรงนั้นได้

ส่วนกรณีที่มีชาวบ้านเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุนั้น ชาวอีสานส่วนหนึ่งเชื่อว่าเป็นการกระทำของผี หรือถูกคุณไสยกระทำ ชาวอีสานอีกส่วนหนึ่งไม่เชื่อเรื่องผี หรือ

ไม่เชื่อเรื่องไสยศาสตร์ แต่เชื่อเรื่องพุทธศาสนาก็คิดว่าเป็นกรรมเก่าหรือทำบุญมาน้อยจึงทำให้อายุสั้น

เป็นที่น่าสังเกตว่าชาวบ้านส่วนใหญ่ที่เคยพึ่งพาระบบการแพทย์และสาธารณสุขตามแนวทางของครอบครัวและคนรอบข้าง เมื่อระบบการแพทย์ตะวันตกไม่สามารถอธิบายสาเหตุของความเจ็บป่วยของโรคบางชนิดให้กระจ่าง หรือไม่สามารถรักษาโรคให้หายขาดได้ มีแต่อาการ**ทรงกับทรุด** หรือได้รับคำตอบว่า **ให้ทำใจ มีเวลาอีกไม่นานนัก หมอทำดีที่สุดแล้ว**  หรือในผู้ป่วยบางรายกลับต้องทนกับความเจ็บปวดอันมาจากผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นจาก

การรักษาในปัจจุบัน จึงเกิดกระแสการแพทย์ทางเลือกขึ้นมาซึ่งการแพทย์เหล่านี้ให้การรักษาแบบองค์รวม คือดูแลผู้ป่วยทั้งระบบชีวิต ไม่แยกส่วนรักษาเหมือนแพทย์ตะวันตกที่อุปทานว่า **ชีวิตมนุษย์เปรียบเสมือนเครื่องจักรก็ใช้วิธีการแก้ เปลี่ยน ตัด แต่ง จุดนั้นให้ดีขึ้น**

(เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ. ๒๕๔๒ : ๘๕-๘๖) แพทย์แผนปัจจุบันรักษาได้แต่ต้องผ่าตัดหรือให้เคมีจึงจะหาย หรือบางคนเสียชีวิต ซึ่งคนป่วยจะได้รับความเจ็บปวดทุกครั้งที่ใช้ยา (สัมภาษณ์ญาติคนป่วย วัดคำประมง) จนคนไข้หลายคนเลือกรักษากับหมอพื้นบ้านหรือหมอพระผู้ปฏิบัติธรรมขั้นที่ใช้ **ฌาณ** หยั่งรู้ ทั้งนี้คนไข้ต้องมีความเชื่อมั่นในตัวหมอพระ ปฏิบัติตามคำแนะนำของหมออย่างเคร่งครัด โรคจึงจะหาย ดังตัวอย่างการรักษาโรคมะเร็งของอโรคยศาล สถานอภิบาล

พักฟื้นผู้ป่วยด้วยสมุนไพรตามธรรมชาติ (Thai herbal nursing home) วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร ผู้ป่วยมีทางเลือก ๒ ทางเท่านั้น คือจะสู้หรือจะถอย ถ้าผู้ป่วยสู้ด้วยจิตใจที่เข้มแข็งอดทน คนป่วยก็มีโอกาสที่จะหายจากโรคนี้ให้หายขาด แม้เป็นมะเร็งในระยะสุดท้ายจริงๆ

ก็อาจมีอายุยืนยาวต่อไปอีก ๕-๒๐ ปี ซึ่งผู้ป่วยต้องปฏิบัติด้วยตนเองอย่างเคร่งครัด **ไม่ต้องรอแม้แต่วินาทีเดียว เพราะเวลาและโอกาสของคนป่วยแทบไม่มีอีกแล้ว** ผู้ป่วยต้องปรับอารมณ์ นิสัยให้เป็นคนหัวเราะง่าย ยิ้มง่ายในทุกสถานการณ์ มองโลกในแง่บวกให้ได้ สลัดความวิตกกังวลและความเครียดออกจากตัว เพราะสิ่งเหล่านี้จะทำลายภูมิต้านทานของผู้ป่วยให้ต่ำลงเรื่อยๆ กำลังใจจากคนรอบข้างสำคัญมาก วิธีการรักษาของพระปพนพัชร์ จิรธัมโม (วัดคำประมง. ม.ป.ป. : ๒-๕) ใช้วิธีการรักษาโรคมะเร็งแบบผสมผสานให้เหมาะกับบุคคลโดยเฉพาะ เช่น

การใช้สมุนไพร ใช้พลังสมาธิ ใช้พลังจักรวาล การใช้พลังสัมผัส การนวด โยคะ ไทเก๊ก

การใช้หินสีหรือแพทย์ทางเลือกอื่นๆ รวมทั้งการใช้เวทย์มนต์คาถา วิธีการรักษาคนหนึ่งอาจจะได้ผล แต่ไม่ได้ผลในอีกคนหนึ่งก็ได้ ขึ้นอยู่กับชนิดและระยะของมะเร็ง ถ้าคนป่วยจะเสียชีวิต

ก็ขอเสียชีวิตแบบมีสติ ไม่เจ็บปวดหรือทุกข์ทรมานทั้งกายและใจ (พระปพนพัชร์ จิรธัมโม. ๒๕๖๐ : สัมภาษณ์)

ความรู้และประสบการณ์ของหมอพื้นบ้านชาวอีสานในอดีตแต่ละคน(Personnel knowledge) จะมีทั้งความรู้ในเรื่องการดูแลรักษาสุขภาพที่ใกล้เคียงกันและมีความรู้ที่แตกต่างกันนั้นปราชญ์ชาวบ้านได้บันทึกไว้ในคัมภีร์ยาใบลานอีสาน นับว่าเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นอีสาน (Local wisdom of northeastern thai people) สมควรจะศึกษาวิจัย

อย่างถี่ถ้วนแล้วถ่ายทอดหรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากองค์ความรู้และประสบการณ์ของหมอพื้นบ้านแต่ละคน (Knowledge manatment) ให้แก่หมอพื้นบ้านรุ่นใหม่และนักศึกษาที่เรียนวิชาการแพทย์แผนไทยตลอดจนบุคคลทั่วไปที่สนใจ ก่อนที่หมอพื้นบ้านอาวุโสและนักภาษาศาสตร์

ด้านอักษรไทยโบราณผู้ทรงคุณเหล่านี้จะเสียชีวิตไปตามอายุขัย และคนไทยรุ่นใหม่จะไม่รู้จักแม้กระทั่งชื่อพืชสมุนไพรในท้องถิ่นจะทำลายสมุนไพ หรือตั้งชื่อพืชให้ใหม่ใช้เป็นไม้ประดับ

สิ่งเหล่านี้จะทำให้การพัฒนาสมุนไพรทำได้ยาก ทำให้ตำรับยาใช้ไม่ได้

ข้อ ๑.๑-ข้อ ๑.๓ นี้คัมภีร์ยาใบลานอีสานไม่ได้กล่าวถึงหรือไม่ได้บันทึกไว้

แต่หมอพื้นบ้านเสาะแสวงหาความรู้จากพุทธศาสนาเรื่องร่างกายของมนุษย์ ประกอบไปด้วยรูปธรรมและนามธรรม ธัมมวินัยว่าด้วยเภสัชชันธกะว่าด้วยเภสัช ๕ และอื่นๆ (Explicit knowledge) นอกจากนั้นความรู้เรื่องรสยาต้องสอบถามผู้รู้แต่ละคน (Tacit **k**nowledge)

ซึ่งหมอพื้นบ้านจะใช้ประโยชน์ต่อการรักษาโรคโดยเฉพาะการเลือกใช้ยา หมอพื้นบ้านก็จะมีความรู้ประเภทเคล็ดลับหรือเทคนิคแตกต่างกันออกไปอีก (Persanal knowledge) ผู้ศึกษาต้องสอบถามครูหมอที่มีชื่อเสียงหรือศึกษาตำรายาแพทย์แผนไทยเพิ่มเติมหรือเกิดจากประสบการณ์ของหมอยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสังเกตลักษณะของสมุนไพรแต่ละชนิด ดมตัวยาเพื่อพิสูจน์กลิ่น และชิมรสยา เพื่อความมั่นใจว่าได้สมุนไพรชนิดที่กำหนดไว้ในตำรับยาหรือไม่ เพราะ

มีพืชสมุนไพรบางชนิดมีความเหมือนกันมาก แต่เมื่อดมกลิ่นและชิมรสยาจึงจะบอกได้ว่า

เป็นสมุนไพรชนิดที่ต้องการหรือไม่

**๑.๔ ชื่อโรค อาการ และสาเหตุที่ตั้งของโรค**  ความรู้เกี่ยวกับชื่อโรค อาการของโรค และสาเหตุของโรค เป็นความรู้หลักเบื้องต้นข้อหนึ่งที่บุคคลใดจะเรียนวิชาการแพทย์พื้นบ้านซึ่งความรู้เหล่านี้สามารถค้นหาได้จากตำราการแพทย์แผนไทย ตำราของหมอพื้นบ้าน

ที่ได้บันทึกไว้ (Explicit knowledge) ความรู้ในตำรานาเหล่านี้เป็นความรอบรู้ของหมอพื้นบ้านหรือแพทย์แผนไทยที่พิสูจน์แล้ว มีความน่าเชื่อถือ ผู้ศึกษาต้องจดจำและทำความเข้าใจให้กระจ่าง ดังนั้นผู้จะศึกษาเป็นหมอได้ต้องมีสติปัญญาในการจำเป็นเลิศ เมื่ออ่านตำราแล้ว จำได้ บอกถูก จึงจะเป็นผู้ที่เหมาะสมเรียนวิชาการแพทย์ขั้นต่อไปได้

**๑.๕ ความรู้เรื่องจรรยาบรรณ (Code of ethies) ของหมอพื้นบ้าน**

สังคมอีสานในอดีตมีหมอพื้นบ้าน (Traditional healer) เป็นผู้รักษาคนไข้ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น

ใช้สมุนไพรในการรักษาโรคทางร่างกายที่เกิดจากสภาพร่างกายทรุดโทรมเสียสมดุลไปตามธรรมชาติ และใช้เวทมนต์ คาถา บทสวดมนต์ภาวนา การปฏิบัติธรรม และพิธีกรรมต่างๆ เพื่อรักษาคนป่วยที่เกิดจากการกระทำของผีหรือถูกไสยศาสตร์

การรักษาเหล่านี้นับว่าเป็นภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านอีสานที่นำเอาแนวคิด คติ ความเชื่อเรื่องผี ขวัญ และพุทธธรรมมาผนวกกับองค์ความรู้ทางด้านการแพทย์พื้นบ้าน ส่งผลดีต่อการรักษาสุขภาพทางกายและสุขภาพจิตของผู้คนในท้องถิ่นเป็นอย่างดี

(เสาวภา พรสิริพงษ์, พรทิพย์ อุศุภรัตน์ และเพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ. ๒๕๓๙ : ๓๐-๓๖)

ทั้งนี้ในการรักษาคนป่วยในแต่ละครั้งสิ่งที่คัมภีร์ยาใบลานอีสานได้สอดแทรกเอาไว้เสมอ คือ การกำหนดค่าคายเป็นการบูชาครูหมอและเป็นกฎจรรยาบรรณ (Code of ethies) จริยธรรมในการจ่ายเงินและสิ่งของเป็นค่าคายหรือการบูชาครู ซึ่งเป็นจำนวนเงินไม่มากเพียงพอต่อการดำรงชีพของหมอพื้นบ้านได้ และช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ให้หายจากความทุกข์จากความเจ็บป่วย หากมีหมอพื้นบ้านคนใดเรียกเก็บค่าคายเกินกว่าที่ครูหมอกำหนดไว้ หมอชาวบ้านเชื่อกันว่าฤทธิ์ยาเสื่อม การรักษาจะไม่ได้ผล ผู้คนขาดความนับถือ ขาด

ความเชื่อมั่นในการรักษา นับว่าเป็นภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทยที่ได้กำหนดจริยธรรมของ

หมอพื้นบ้านเพื่อป้องกันและควบคุมการแสวงหาผลประโยชน์จากผู้ที่มีความทุกข์จากการรักษา

สุขภาพ

ดังนั้นครูหมอจะต้องคัดเลือกคนดีและคนเก่งที่จะเป็นผู้สืบทอดวิชาการแพทย์พื้นบ้านต่อจากตน กล่าวคือ บุคคลนั้นต้องปฏิบัติตนอยู่ในศีล ๕ มีน้ำใจ เสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อส่วนรวม ชอบช่วยเหลือผู้อื่น ไม่โลภ ไม่โกง ใจเย็น และมีความซื่อสัตย์สุจริต สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญที่จะสร้างพลังศรัทธาให้แก่ผู้ป่วยเชื่อมั่นในการรักษาคนป่วยของหมอพื้นบ้านมากขึ้น

จากข้อมูลที่กล่าวมาข้างต้นพอจะประมวลจรรยาบรรณของหมอพื้นบ้านที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสานกับจรรยาบรรณของแพทย์แผนไทย (กิตติชัย อนวัชประยูร. ๒๕๕๐ : ออนไลน์) และจรรยาบรรณของแพทย์แผนปัจจุบันภายใต้สิทธิของผู้ป่วยและเกณฑ์มาตรฐานประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์สภา (เชษฐ์ รัชดาพรรณธิกุล. ๒๕๔๙ : ๑-๔) ดังนี้

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **จรรยาบรรณของหมอพื้นบ้านที่ปรากฏในใบลานอีสาน** | **จรรยาบรรณของแพทย์แผนไทย** | **จรรยาบรรณของแพทย์แผนปัจจุบัน** |
| ๑.มีเมตตาจิตแก่คนไข้ | ๑.มีเมตตาแก่คนไข้ | ๑.มีศีลธรรม |
| ๒.ไม่เห็นแก่ลาภ | ๒.ไม่เห็นแก่ลาภ | ๒.มีความรอบคอบ |
| ๓.ไม่เป็นคนโอ้อวด | ๓. ไม่เป็นโรคอ้วน | ๓.มีความกล้าหาญ |
| ๔.ไม่ปิดบังความเขวาของตนไว้ | ๔. ไม่ปิดปังความเขลาของตนไว้ | ๔.รู้จักประมาณหรือพอใจในสภาพของตนเอง |
| ๕.ไม่หวั่นไหวต่อโลกธรรม | ๕. ไม่ปิดปังความดีของผู้อื่น | ๕.มีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม |
| ๖.ไม่เกียจคร้านและมักง่าย | ๖. ไม่หวงกันลาภของผู้อื่น | ๖.มีความยุติธรรม |
| ๗.มีโยนิโสมนสิการ | ๗. ไม่ลุแก่อำนาจ อคติทั้ง ๔ คือ ฉันทาคติ (ความรักใคร่พอใจ) โทสาคติ (ความโกรธ) ภยาคติ (ความกลัว) และโมหาคติ  (ความหลง) | ๗.มีความซื่อตรงและจริงใจ |
| ๘.รักษาศีลให้บริสุทธิ์และไม่เกี่ยวข้องในอบายมุข | ๘. ความไม่หวั่นไหวต่อโลกธรรม |  |
|  | ๙. มีหิริโอดตะปะ คือ ละอาย สะดุ้งเกรงกลัวต่อบาป |  |
|  | ๑๐. ไม่เป็นคนเกียจคร้านและมักง่าย |  |
|  | ๑๑. มีโยนิโสมมนสิการ |  |
|  | ๑๒. ไม่เป็นคนมีสันดานอันประกอบด้วยความมัวเมาในสิ่งเสพติด และการพนัน |  |

ความรู้ทั้ง ๕ ข้อนี้คือความรู้หลักหรือความรู้เบื้องต้นที่ผู้สนใจจำต้องเรียนรู้ สามารถจดจำได้อย่างแม่นยำ บอกถูก ปฏิบัติตามได้ มีร่างกายที่แข็งแรง มีจิตอาสาและปรารถนาให้คนป่วยให้หายได้ จึงสมควรที่จะเรียนรู้วิชาการแพทย์ต่อไป

**๒. การเสาะแสวงหาความรู้ที่ต้องการ**

การรักษาโรคของแพทย์พื้นบ้านจำเป็นจะต้องเสาะแสวงหาความรู้ใหม่อยู่เสมอแม้หลักการแพทย์พื้นบ้านอีสานไม่ได้อยู่บนพื้นฐานของการวินิจฉัยโรค เช่น เรื่องของธาตุทั้ง ๔ แต่หมอพื้นบ้านอีสานในอดีตส่วนใหญ่จะเป็นผู้มีประสบการณ์ในการบวชเรียนมาก่อน หรือยังคงดำรงสถานภาพเป็นภิกษุ ดังนั้นจึงมีความรู้ที่ได้จากการศึกษาพระไตรปิฎกในหมวดพระธรรมะคาถา ทำให้มีพื้นความรู้เช่นเดียวกับแพทย์แผนไทยว่า โรคต่างๆ เกิดจากความไม่สมดุลของธาตุในร่างกายทำให้เกิดโรคภัยขึ้น ในส่วนของรูปธรรมและนามธรรม (อุษา กลิ่นหอม. ๒๕๕๒ : หน้าที่ ๖๙)

เหตุที่หมอพื้นบ้านต้องเสาะแสวงหาความรู้อยู่เสมอเนื่องจากชาวอีสานในแต่ละยุคสมัยมีโรคเพิ่มขึ้นอีกหลายโรค หมอพื้นบ้านต้องสืบหาสาเหตุหรือที่ตั้งของโรค เรียนรู้จากคนไข้ด้วยการซักถามอาการ เรียนรู้วิธีรักษา และตัวยาที่ใช้รักษาจากหมอพื้นบ้านที่มีชื่อเสียง

ในแต่ละบุคคล (Persanal knowledge และ Tacit **k**nowledge) แล้วนำมาใช้กับคนไข้ที่มาขอให้รักษา เมื่อคนไข้มีอาการดีขึ้น หายป่วย จึงบันทึกไว้กันลืม การเสาะแสวงหาความรู้ขั้นนี้เป็นการหาความรู้เฉพาะบางโรคที่ต้องการรู้เท่านั้น เช่น โรคจิตประสาท โรคที่ถูกผีกระทำ โรคที่คุณไสยกระทำ หรือโรคที่เกิดจากคนไข้มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม หรือโรคที่ตนไม่เคยเห็น

เป็นต้น โดยการใช้แนวคิดการเรียนรู้ของพระพุทธศาสนา คือ อริยสัจ ๔ หมายถึง ความจริง

อันประเสริฐ ได้แก่ ทุกข์ ทุกข์สมุทัย (เหตุให้เกิดทุกข์) ทุกขนิโรธ (ความดับทุกข์) และ

ทุกขนิโรตามินีปฏิปทาหรือมรรคทางแห่งความดับทุกข์ ( พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๔. ๒๕๕๖ : ๑,๓๗๙) เพื่อเพิ่มพูนความรู้ของตนให้มากขึ้นสามารถสงเคราะห์หรือช่วยเหลือให้คนป่วยหายจากความทุกขเวทนาได้ นับว่าเป็นการเพิ่มพูนกุศลกรรมไว้

สมัยปัจจุบันการศึกษาความรู้เรื่องการดูแลรักษาสุขภาพของคนสามารถหาได้หลากหลาย และอาชีพหมอสารถยึดเป็นอาชีพเลี้ยงตัวและเลี้ยงครอบครัวได้ ขณะเดียวกันหมอพื้นบ้านที่ฉลาดจะต้องมีใบรับรองการประกอบวิชาชีพเหมือนกับอาชีพอื่นๆ ดังนั้นหมอพื้นบ้านต้องศึกษา

ตำรับยาแพทย์แผนไทยเพื่อสอบวัดความรู้ที่ตนมีเป็นการป้องกันตนเอง หากการรักษามีความผิดพลาดขึ้น กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดใบอนุญาตประกอบวิชาชีพของหมอพื้นบ้านหรือแพทย์แผนไทย ดังนี้

๒.๑ ใบหมอนวดไทย

๒.๒ ใบผดุงครรภ์ไทย คือ ใบอนุญาตให้บุคคลประกอบอาชีพแผนโบราญ

ในการดูแลสุขภาพของมารดาและทารกในเรื่องการปฏิบัติตัว การรับประทานอาหาร หรือ

การนำส่งสถานีอนามัยโดยตรงหรือสถานพยาบาลชุมชนมีอยู่ในระยะการคลอดให้ความร่วมมือช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการดูและมารดา ทารก ทั้งก่อนคลอดและหลังคลอด

เป็นการสนับสนุนการพึ่งพาตนเองของชุมชน (งานสาธารณสุขมูลฐาน กองประกอบโรคศิลปะ. ๒๕๔๙ : คำนำ)

๒.๓ ใบอนุญาตเภสัชกรรมไทย

๒.๔ ใบอนุญาตเวชกรรมไทย

หากหมอพื้นบ้านคนใดสอบไม่ผ่าน ไม่มีใบอนุญาตฯ หากทำการรักษา

คนป่วยและเก็บเงินหรือเรียกร้องค่ายา ค่ารักษา ต้องได้รับโทษตามกฎหมายที่กำหนด ดังนั้นหมอพื้นบ้านจำต้องเสาะแสวงหาตำราแพทย์แผนไทยไปศึกษาและท่องจำให้ขึ้นใจ จึงจะสอบผ่านได้รับใบประกอบวิชาชีพ การรักษาผู้ป่วยได้ แต่เมื่อจะรักษาคนไข้หมอพื้นบ้านอีสานเหล่านี้มีการจัดการความรู้เป็น ๔ กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ ๑ หมอพื้นบ้านที่ยังคงใช้การรักษาด้วยภูมิปัญญาดั้งเดิมที่บรรพบุรุษถ่ายทอดให้

กลุ่มที่ ๒ หมอพื้นบ้านอีสานที่เลือกการรักษาแบบแพทย์แผนไทยภาคกลางละทิ้งองค์ความรู้แบบแพทย์พื้นบ้านอีสานดั้งเดิม

กลุ่มที่ ๓ หมอพื้นบ้านอีสานที่ใช้องค์ความรู้แบบผสมผสานคือใช้ทั้งความรู้จากแพทย์แผนไทยภาคกลางและใช้ความรู้แพทย์พื้นบ้านอีสาน

กลุ่มที่ ๔ หมอพื้นบ้านอีสานที่ใช้การรักษาแบบองค์รวม และนำความรู้หรือข้อดีของทุกศาสตร์ทุกสาขา เพื่อให้คนป่วยหายจากความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกาย จิตใจและ

จิตวิญญาณ หากรักษาคนป่วยแล้วไม่หายอย่างน้อยต้องให้คนป่วยบรรเทาอาการเจ็บปวดลง เสียชีวิตแบบไม่ทุกข์ทรมาน

**๓. มีการปรับปรุง ดัดแปลง หรือสร้างความรู้บางส่วนให้เหมาะกับการใช้งานของตน**

คัมภีร์ยาใบลานอีสานระบุตำรับยารักษาโรคเป็นกลุ่มๆ ตามอาการของโรค ตำรับยาส่วนใหญ่จะจัดเป็นพวก (ยาชุด) เรียงไปเป็นลำดับ ให้รักษาตามอาการ มีให้เลือกใช้หลายขนาน ในแต่ละขนานจะใช้สูตรสมุนไพรไม่เหมือนกัน ทั้งนี้มีข้อสันนิษฐานเป็น ๕ ประการ ได้แก่

ประการที่ ๑ สังคมไทยในอดีตสภาพพื้นที่มีความอุดมสมบูรณ์ในแต่ละท้องถิ่นมีสมุนไพรเกิดขึ้นมากมาย หมอพื้นบ้านจึงสามารถเลือกใช้สมุนไพรที่เกิดตามธรรมชาติได้มากกว่ายุคปัจจุบันที่มนุษย์เข้าไปรุกล้ำถางป่าเพื่อใช้เป็นพื้นที่การเกษตร และในบางพื้นที่ต้นไม้ถูกตัดโค่นจำนวนมาก ส่งผลให้ระบบนิเวศน์เปลี่ยนไป สมุนไพรบางชนิดหายไปจำต้องหาสมุนไพรตัวอื่นเข้ามาแทน

ประการที่ ๒ การใช้สูตรยาในการรักษาโรคในแต่ละขนานที่ใช้สมุนไพรแตกต่างกัน น่าจะสัมพันธ์กับชนิดของสมุนไพรในแต่ละตัวจะมีฤทธิ์ยาไม่เหมือนกัน ภาษายาเรียกว่า พิกัดยา ซึ่ง พิเชษฐ์ เลิศธรรมศักดิ์ และคณะ (ม.ป.ป. ; ๒๕๒ และ ๒๕๖-๒๕๗) ได้อธิบายว่า พิกัดยาคือการจำกัดตัวยา เพื่อความสะดวกในการปรุงยา สมุนไพรแต่ละชนิดจะมีฤทธิ์ยา

ทั้งเหมือนกันให้ฤทธิ์ยาที่แตกต่างกัน เช่น ผักหวาน มี ๒ ชนิด ได้แก่

๑) ผักหวานป่า มีรสเย็น สรรพคุณแก้ดีพิการ แก้เชื่อมมัว แก้ไข้

แก้ร้อนในกระหายน้ำแก้อาการกระสับกระสาย

๒) ผักหวานบ้าน มีรสเย็น สรรพคุณ แก้ไข้ ถอนพิษไข้ แก้ตัวร้อน

แก้ไข้กลับ แก้ปัสสาวะขัดสียายอน (ศิลายอน) หรือจุนสี เกิดในประเทศจีน เป็นหินอ่อน

ชนิดหนึ่งสีขาวใสคล้ายสารหนู แบ่งเป็น ๒ ประเภท ได้แก่

๒.๑) สียายอนตัวผู้ สรรพคุณแก้เสมหะ แก้ท้องเสีย และไข้อันบังเกิดเพื่อดี

๒.๒) สียายอนตัวเมีย สรรพคุณแก้ไข้ฟกบวม แก้ฝีเส้น ฝีเอ็น

ฝีคัณฑมาลา ดังนั้นตำรับยารักษาโรคเดียวกันอาจใช้สมุนไพรคนละตัวกัน หากหาไม่ได้น่าจะใช้สมุนไพรชนิดเดียวกัน แต่จะมีฤทธิ์ยาไม่แตกต่างกันมากนัก

ประการที่ ๓ การใช้ตำรับยาที่ไม่เหมือนกันนั้นให้ใช้ตามอาการของโรค

ส่วนใหญ่จะใช้ยาขนานแรกก่อนซึ่งยาขนานแรกมักจะมีฤทธิ์ยาอ่อน เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่เป็นเด็กและผู้สูงอายุ บุคคลเหล่านี้จะมีภูมิคุ้มกันต่ำกว่าวัยคนหนุ่มสาว การใช้ยาขนานแรกนั้น

หมอพื้นบ้านเรียกว่า การยามไข้หรือการยามยา เมื่อขนานแรกใช้ไม่ได้ผลหรือมีอาการอื่น

แทรกซ้อน หมอพื้นบ้านจะใช้ตัวยาเพิ่มขึ้นมาเสริมหรือแทรกยาอีก คือ คำว่า เทินยา

ประการที่ ๔ การใช้สูตรยาที่แตกต่างกันเป็นองค์ความรู้ใหม่ของหมอพื้นบ้าน

ในแต่ละบุคคล ที่ได้คิดขึ้นเองจากการทดลองด้วยตนเองแล้วได้ผลดี โดยใช้หลักการแพทย์

แผนโบราณเรื่องรสยาเข้ามาเกี่ยวข้องการทดลองยานี้เป็นการเดาแต่อยู่บนหลักการใช้ยา ได้แก่ รสยา และธาตุของคน เพราะสมุนไพรในแต่ละตัวจะมีรสยาที่ต่างกัน สรรพคุณในการรักษาโรคต่างชนิดกันถึงแม้จะเป็นสมุนไพรจากต้นเดียวกันก็ตาม

ประการที่ ๕ การรักษาคนไข้ในแต่ละคนสิ่งที่หมอพื้นบ้านจะใช้สมุนไพรขนานใดรักษาต้องใช้ความรู้เรื่องธาตุของคนเข้ามาเกี่ยวข้อง คนไข้แต่ละคนอาจจะเป็นโรคเดียวกัน

แต่เป็นคนละธาตุกัน การรักษาด้วยสมุนไพรจำต้องใช้ความรู้เรื่องธาตุของคนมาประกอบด้วย

กรรมวิธีในการปรุงยาและวิธีการรักษาล้วนเป็นภูมิปัญญาของชาวอีสาน ในคัมภีร์ยาใบลาน

ส่วนใหญ่ใช้พืชสมุนไพรที่พอหาได้ในท้องถิ่นหรือชุมชนของตนและวิธีปรุงยาไม่สลับซับซ้อน สามารถปรุงยาใช้ได้ทันทีเมื่อไม่สบาย ยกเว้นยารักษาโรคเรื้อรังหรือโรคอันตรายที่ใช้สมุนไพร

มีพิษต่อร่างกายควรปรุงยาโดยมีหมอพื้นบ้านหรือผู้เชี่ยวชาญในการปรุงยาและวิธีรักษา

**๔. การประยุกต์ใช้ความรู้ในกิจการงานของตน**

คัมภีร์ยาใบลานอีสานแสดงให้เห็นภูมิปัญญาในการใช้ความรู้ในการดูแลรักษาโรคเดียวกันแต่ใช้สมุนไพรคนละขนานกัน อาจจะมีตัวยาซ้ำกันบ้างคือ ยาหลัก ในงานวิจัยของเชษฐา จักรไชย ศึกษาการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคมะเฮ็งที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลาน จำนวน ๒๑ ผูก แยกมะเร็งเป็นชนิดย่อยตามลักษณะอาการที่ปรากฏ มีจำนวน ๓๐ ชนิดอาการ ใช้ยา ๑๘๑ ขนาน เมื่อแยกมะเฮ็งเป็นชนิดย่อยแล้วใช้ความถี่นับจำนวนครั้งที่ใช้ยาเพื่อตรวจสอบว่ามะเฮ็งแต่ละชนิดใช้พืชวัตถุอะไรบ้าง เช่น ตำรับยารักษาโรคมะเฮ็งทั่วไป มีพืชวัตถุ จำนวน ๑๕๒ ชนิด เรียงตัวยาที่พบมากที่สุดไปหาน้อย ๑๐ ลำดับ ได้แก่ ยาหัว (๒๑ ครั้ง) อ้อยดำ

(๑๑ ครั้ง) ค่าลิ้น (๖ ครั้ง) มะเขือบ้า (๕ ครั้ง) มะนาว (๔ ครั้ง) งิ้ว (๓ ครั้ง) ผีเสื้อ (๓ ครั้ง) ขี้กา (๓ ครั้ง) มะขาม (๓ ครั้ง) คูน (๓ ครั้ง) จากการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับพืชวัตถุเหล่านี้เพิ่มเติมทำให้ผู้ศึกษาทราบว่า ยาหลัก คือ ยาหัว (ยาหัวมี ๒ ชนิด ได้แก่ ยาหัวหลวง(ข้าวเย็นเหนือ) และยาหัวแดง (ข้าวเย็นใต้) หมอพื้นบ้านนิยมใช้ข้าวเย็นเหนือ และค้อแลน ยารอง คือ ตาไก้ ตากวง ยาเสริมเพื่อปรุงแต่งรสยาน่ารับประทานมากขึ้น ได้แก่ อ้อยดำ น้ำผึ้ง และเกลือ ส่วนน้ำที่ใช้เป็นกระสายยา คือใช้น้ำที่สะอาดหรือบริสุทธิ์ ได้แก่ น้ำฝน

น้ำพังคา (น้ำค้าง) น้ำท่า (น้ำจากแม่น้ำ ห้วย คลองน้ำ เป็นน้ำไหล) น้ำซ่างน้อย (บ่อน้ำที่ใช้ดื่มกินได้ รสดี) คัมภีร์ยาใบลานอีสานในแต่ละผูกและในแต่ละตำรับจะใช้สมุนไพรชุดเดียวกัน

มีเพียงเล็กน้อย ซึ่งหมอพื้นบ้านจะประยุกต์ความรู้บางสูตรก็ใช้ยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านที่ใช้สมุนไพรชุดเดียวกันนั้น อุษา กลิ่นหอม (๒๕๕๒ ) ได้อธิบายว่า การที่ตำรับยาบางขนาน

มีความซ้ำกันอาจเกิดจากเหตุต่อไปนี้

๑) จากการคัดลอกตำรายาที่หมอพื้นบ้านเห็นว่าเป็นสูตรยาที่ดี จึงขอคัดลอกต่อๆ กันมา อาจจะเปลี่ยนแปลงหรือแตกต่างกันบ้างเล็กน้อยเพราะพืชสมุนไพรบางชนิดในท้องถิ่นนั้นไม่มี แต่ตำรับยายังคงรักษายาหลักเอาไว้ ดังนั้นหมอพื้นบ้านในสมัยโบราณ

มีความรู้มากเรื่องการใช้สมุนไพรตัวใดเป็นตัวหลัก ตัวรอง และตัวเสริม ซึ่งเรื่องนี้คัมภีร์ยา

ใบลานอีสานไม่ได้ระบุไว้ เป็นความรู้ที่ฝังในตัวตนของหมอพื้นบ้านทั้งสิ้น (Tacit **k**nowledge)

๒) ในการเรียนวิชาการแพทย์ของหมอพื้นบ้าน หากเรียนจากครูหมอ

คนเดียวกันสูตรยาในแต่ละขนานจะเหมือนกัน ต่อมาเมื่อมีความรู้ใหม่เข้ามาอีก หมอพื้นบ้าน

รุ่นต่อมาจึงเพิ่มเติมเนื้อหาให้ทันสมัยขึ้น ส่วนใหญ่ตำรับยาส่วนใหญ่จะใช้ยาคนละขนานกัน

**๕. การนำประสบการณ์จากการทำงาน และประยุกต์ใช้ความรู้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสกัด ภูมิปัญญาออกมาบันทึกไว้**

ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานใช้การจัดการความรู้ในการรักษาโรคด้วยวิธีการผสมผสาน ได้แก่ การใช้สมุนไพรในการรักษาโรคทางกาย และใช้คาถา เวทมนต์ พิธีกรรม

ทางศาสนา ไสยศาสตร์ รักษาโรคทางใจและจิตวิญญาณ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของวิพุธโยคะ รัตนรังสี และคนอื่นๆ (๒๕๔๐ : ๕๔๑-๕๔๒) กล่าวว่า สิ่งทั้งหลายที่จะทำให้การรักษาคนป่วยได้ผลดีด้วยเหตุ ๔ ประการ ได้แก่

ประการแรก อำนาจของโอสถสาร คือ ใช้ว่านยาและของกายสิทธิ์ต่างๆ ที่มีอิทธิฤทธิ์อยู่ในตัวของสิ่งนั้นเอง

ประการที่สอง อำนาจของมนตรา คือ ใช้พระพุทธคุณ หรือพระเวทวิทยาคมคาถาปลุกเสกเป่าเข้าไป ทำให้เกิดอิทธิฤทธิ์ปรากฏผลแต่ละอย่างขึ้นมา

ประการที่สาม อำนาจของเทวดา คือ จิตวิญญาณที่เป็นเทพดามาบันดาลให้เป็นไป เช่น เอาของปรมาณูมากั้นกางเอาไว้ เป็นการป้องกันอาวุธที่เป็นอันตรายต่อเนื้อตัว

ประการสุดท้าย อำนาจของจิตที่แน่วแน่เป็นสมาธิ คือ จิตที่เป็นสมาธิอย่างแน่วแน่บันดาลให้เกิดอิทธิฤทธิ์แต่ละอย่างขึ้นมาได้ด้วยอำนาจพลังงานจิต

การที่หมอพื้นบ้านหรือแพทย์พื้นบ้านอีสานท่องคาถาประกอบการรักษาโรคเท่ากับว่า หมอพื้นบ้านได้อัญเชิญของดีมีอิทธิฤทธิ์เป็นอานุภาพลี้ลับในลักษณะกายสิทธิ์ประการหนึ่ง เข้าไปสถิตในเบญจขันธ์ของตนแล้ว สิ่งนั้นจึงเสมือนตัวเชื่อม ตัวชนวน ตัวกระตุ้น ตัวเสริมสร้างให้จิตมีพลังกล้าแข็ง พุทธศาสนิกชนบางคนเชื่อกันว่าของดีจะแสดงอิทธิฤทธิ์ให้การรักษาผู้ป่วยหายจากโรคภัยไข้เจ็บสำเร็จประโยชน์ในแต่ละด้านขึ้นได้ เช่น การใช้เวทมนต์ คาถาต่างๆ

ในการเก็บยา การปรุงยา การรักษาที่พระอริยสงฆ์โบราณซึ่งเป็นผู้หยั่งรู้แล้วกำหนดประสาทไว้ หลั่งไหลหรือกระจายออกจากพระพุทธคุณอันศักดิ์สิทธิ์ของพระพุทธเจ้าเป็นส่วนมาก หรือแทบทั้งหมดก็ว่าได้ เมื่อหมอชาวบ้านหรือแพทย์พื้นบ้านนำตัวยาสมุนไพรมาบริกรรมภาวนาคาถาปลุกเสกด้วยจิตเมตตาเป็นสมาธิอันแน่วแน่ ก็จะเกิดผลให้ปรากฏโดยอัตโนมัติตามกฎกรรม และกฎธรรมชาติอันเป็นฝ่ายนามธรรม ซึ่งอยู่ในมนต์คาถาในแต่ละบทนั่นเอง เหมือนคุณ-โทษ เป็นต้น ย่อมมีและติดอยู่กับสิ่งทั้งหลาย บรรดาอุบัติอยู่ในวัฏจักรฉันนั้น

**๖. การบันทึกภูมิปัญญาสำหรับไว้ใช้งาน**

คัมภีร์ยาใบลานอีสานเป็นวรรณกรรมประเภทตำรายาโบราณที่มีเนื้อหาว่าด้วยวัฒนธรรมการรักษาสุขภาพของชาวอีสาน หมอพื้นบ้านได้บันทึกความรู้ในการรักษาสุขภาพแสดงให้เห็นคลังภูมิปัญญาในการจัดการความรู้ด้านเภสัชกรรม ดังนี้

๖.๑ การจัดการความรู้ในการเลือกใช้ยา

คัมภีร์ยาใบลานอีสานระบุการใช้ยารักษาโรคชนิดเดียวกันหลายขนาน

ดังนั้นหมอพื้นบ้านจำเป็นต้องเลือกตำรับยาให้เหมาะกับอาการของคนป่วยในแต่ละหลาย ซึ่งหมอพระอุดล สืบสิงห์ วัดบ้านกุดลิง อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ (๒๕๕๔ : สัมภาษณ์ อ้างใน กฤษฎา ศรีธรรมา, เชษฐา จักรไชย, นัยนา ประทุมรัตน์, วินัย แสงกล้า และศรินทร์ ทองธรรมชาติ. ๒๕๕๔ : ๑๒๓) ให้ข้อแนะนำในการเลือกใช้ยาโบราณ มี ๒ ประเภท ได้แก่

๖.๑.๑ ยายามโรค คือ การลองยา ซึ่งยายามโรคมักจะเป็นตำรับยา

ขนานแรก ซึ่งมักจะเป็นยาที่มีฤทธิ์อ่อน เหมาะสำหรับคนไข้ที่อาการไม่หนักมาก

๖.๑.๒ ยาล้อม คือ ยาบำรุงป้องกันการแพ้ยาที่หมอสงสัยว่าจะทำให้โรคอื่นแสดงออกมาอีกหรือมีผลข้างเคียง อาจจะเป็นโรคประจำตัวของคนไข้ หรืออาจเรียกอีกอย่างว่า ผิดพยาธิ นอกจากเป็นยารักษาโรคแล้ว อาจมีผลข้างเคียงทำให้โรคประจำตัวเดิมกำเริบได้

การใช้ภาษาในคัมภีร์ยาใบลานอีสานมักจะใช้คำว่า ผิว่า หมายถึง หากว่า อาทิ ผิว่าปวดหัว

ผิว่ามีไข้ ผิว่าปากบ่ได้ ให้ใช้ยาขนานต่อไปนี้

๖.๒ การจัดการความรู้ในเรื่องการปรุงยา

ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานแสดงให้เห็นภูมิปัญญาในการปรุงยาด้วยวิธีต่าง ๆ จำนวน ๑๓ วิธี แบ่งเป็นกลุ่มตามลักษณะการปรุงยา ๓ ลักษณะ ได้แก่

๖.๒.๑ การปรุงยาที่ผ่านความร้อน ได้แก่ การต้มยา การเขี่ยวยา(เคี่ยวยาคือการต้มยา ใช้ยา ๓ ส่วนให้เหลือ ๑ ส่วน) การเผายา การหลามยา (บรรจุยาใส่กระบอกไม้ไผ่แล้วนำไปเผาไฟ) การปิ้งยา (นำเอายาย่างไฟ) ลาบสุก

๖.๒.๒ การปรุงยาที่ไม่ใช้ความร้อน ได้แก่ การฝนยา การคุลิกา(คลุกเคล้า) แล้วปั้นเป็นยาลูกกลอน ดองยา ยีย่องยา (ขยี้ยา) ตองยา (กรองยา) คุลิกายา(คลุกเคล้ายา) แซ่ยา (แช่ยา)

๖.๒.๓ การปรุงยาแบบผสมผสาน คือ การปรุงยาสมุนไพรมีวิธีปรุงยาทั้งใช้ความร้อนและไม่ใช้ความร้อน มี...วิธี ได้แก่

การปรุงยานั้นมีความสำคัญมาก จากการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้านหลายคนเตือนให้หมอยารุ่นใหม่ระมัดระวังการใช้พืชมีพิษเป็นตัวยาอันตราย หากจำเป็นที่จะต้องใช้ต้องมีความระมัดระวังเป็นพิเศษด้วยพืชสมุนไพรบางชนิดมีฤทธิ์แรง หากใช้เกินขนาดหรือใช้

ไม่ถูกวิธี ก็อาจทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการเพ้อคลั่ง ร่างกายพิการ หรือมีอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ เช่น

หมาบ้าหรือมะเขือบ้า (ลำโพง) ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานฉบับ

หมอคุณจอม ใช้หมาบ้าเป็นส่วนหนึ่งในการปรุงยารักษาโรคบาด (บาดแผล) และโรคเมื่อย(เหนื่อยง่าย กล้ามเนื้ออ่อนแรง) ซึ่งสอดคล้องกับความรู้จากกรมการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข (ม.ป.ป. : ๑๙๐-๑๙๑) ระบุว่าเมล็ดลำโพงมีสรรพคุณเป็นยาบำรุงประสาท แก้อาการกระสับกระส่าย นอนไม่หลับ และเมล็ดมีฤทธิ์แรงในทางเบื่อเมา หลอนประสาท รับประทานมากทำให้ตาแข็ง เสียสติได้

สียายอน (ศิลายอน) เหลือง หรือจุนสีเหลือง ในคัมภีร์ยาใบลานอีสาน ฉบับหมอคุณจอมใช้เป็นส่วนผสมตัวยารักษาอาการตาส่อน แต่กรมการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข (ม.ป.ป : ๑๙๑) ระบุว่าจุนสี เป็นตัวยาอันตราย มีฤทธิ์แรงในการ

กัดทำลายกระเพาะอาหารและลำไส้ ทำให้ฟันโยกหลุด ส่วนสรรพคุณทางยาใช้เป็นยากัดหัวฝี

หัวหูด รักษาคุดทะราด รักษาฟัน เป็นต้น

น้ำเกี้ยงหรือยางรัก คัมภีร์ยาใบลานฉบับคุณจอมใช้เป็นยาส่วนผสม

ในการปรุงยา สรรพคุณรักษาโรคคะยือ หรือหืดหอบ อาการปวดฟัน และเหงือกอักเสบ

แต่กรมการประกอบโรคศิลป์ กระทรวงสาธารณสุข (ม.ป.ป. : ๑๙๑) ระบุว่ายางน้ำเกี้ยง หรือยางรักดำ มีฤทธิ์ในทางเบื่อเมา รับประทานมากทำให้ถ่ายมาก หมดกำลัง อาจเสียชีวิตได้

ดังนั้น การใช้สมุนไพรบางชนิดที่เป็นพิษเป็นส่วนหนึ่งของการเข้ายา(ผสมยา) ก่อนปรุงยาหมอพื้นบ้านจะสะตุยา (สกัดพิษยา) ก่อนแล้วจึงไปปรุงยาร่วมกับตัวยาอื่นๆ ซึ่งในคัมภีร์ยาใบลานบางตำรับระบุส่วนที่ใช้ยาขนาดหรือปริมาณในการใช้ยา วิธีสะตุยาก่อน

ปรุงยามีขั้นตอนอย่างละเอียด เพื่อให้สมุนไพรสะอาดใช้รักษาโรคหรืออาการของคนป่วยในแต่ละโรคได้ แต่ในตำรับยาหลายขนานไม่ระบุปริมาณยาที่ชัดเจน และไม่บอกวิธีสะตุยาให้สะอาด

ก่อนการปรุงยา ทั้งนี้การปรุงยาจึงเป็นการจัดการความรู้ที่แฝงอยู่ในตัวของหมอพื้นบ้าน (Tacitknowledge) ที่ผู้ศึกษาต้องสอบถามหมอพื้นบ้านที่มีชื่อเสียงประกอบ ทั้งนี้ตำรับยาของ

หมอพื้นบ้านมักจะเก็บเป็นความลับจะเปิดเผยให้รู้เฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องเท่านั้น อาทิ

หมอพระปพนพัชร์ จิรธัมโม (สัมภาษณ์ : ๒๕๖๐) วัดคำปะมง จังหวัดสกลนคร เคล็ดวิชา

การปรุงยาในการรักษาคนป่วยด้วยโรคมะเร็งระยะสุดท้ายนั้น หมอพระปพนพัชร์ จิรธัมโม จะต้องพิจารณาลักษณะอาการของผู้ป่วยในแต่ละรายว่ามีอาการใดที่แสดงออกให้เห็นบ้างแล้ว และความแตกต่างกันของคนป่วย จำต้องใช้ตำรับยาให้แก่คนป่วยคนละขนาน แต่มีตัวยาหลักเดียวกัน ทั้งนี้หมอพระปพนพัชร์ จิรธัมโม และหมอพยาบาลผู้มีจิตอาสาเป็นพี่เลี้ยง เป็นผู้มีประสบการณ์ในการปรุงยาต้องคอยดู กำกับ ให้คำแนะนำการปรุงยาที่ญาติผู้ป่วยหรือผู้ป่วย

ปรุงยาด้วยตนเอง ด้วยเหตุผล ๔ ประการ ได้แก่

ประการแรก คนป่วยแต่ละคนป่วยเป็นโรคมะเร็งคนละชนิดกัน ที่ตั้งของมะเร็งเกิดในร่างกายที่แตกต่างกัน ดังนั้นการกำหนดตำรับยาในแต่ละขนานจะต้องใช้แตกต่างกันออกไป

ประการที่ ๒ คนป่วยแต่ละคนป่วยด้วยโรคมะเฮ็งระยะที่ต่างกัน การใช้ปริมาณยาต้องใช้กับคนป่วยจึงใช้ในการปรุงยาแตกต่างกัน

ประการที่ ๓ คนแต่ละคนจะมีธาตุที่แตกต่างกันหรืออยู่ในคนละวัยกัน อาทิ วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว และวัยชรา บุคคลเหล่านี้ มีภูมิป้องกันโรคที่แตกต่างกัน การใช้ปริมาณยาย่อมใช้ให้เหมาะสมกับคนป่วยในแต่ละราย

ประการที่ ๔ การรักษาโรคมะเร็งต้องใช้เวลาในการดูแลรักษานาน ญาติและคนป่วยบางรายมีความจำเป็นในการประกอบอาชีพ ขออนุญาตจากหมอกลับไปรักษาตัว

ที่บ้าน การปรุงยาด้วยตัวเองจะทำให้มั่นใจว่าการปรุงยาทำถูกตามหลักการความรู้ที่หมอพระถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้ ดังนั้นการปรุงยาเป็นหัวใจสำคัญในการรักษาคนป่วย

แต่ละคน

**๗. การจัดการความรู้ด้านวิธีการรักษา**

ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานแสดงให้เห็นภูมิปัญญาในการรักษาคนป่วย ดังนี้

๗.๑ การรักษาคนป่วยเนื่องจากความเสื่อมของร่างกาย และการติดเชื้อโรคด้วยสมุนไพร มี ๑๕ วิธี ได้แก่ กิน อาบ ฮม (รม) แซ่ ทา ขึ้นค้าง ยา (ประคบศีรษะ) เป่า เพาะ (ปก/ปิด) พอก โพะ เทินยา (เพิ่มยาหรือแทรกยา) โลม (ทาคลุมไว้) ส่วย (ล้าง)

โฮย (โรย) สูดดม และใช้คาถา

๗.๒ การรักษาคนป่วยเนื่องจากมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม เช่น โรคอุปทม (กามโรคของบุรุษ) โรคริดสีดวงทวาร โรคหม้อ (กามโรคของสตรี)

๗.๓ การรักษาคนป่วยที่ถูกคุณไสยหรือไสยศาสตร์ เช่น โรคงัวธนูคูหางเอี่ยน

(หูแว่ว ประสาทหลอน) โรคเพื่อนเฮ็ดเพื่อนลองหนังขาด (อาการปวดท้องเฉียบพลัน เชื่อว่า

โดนคุณไสยเสกหนังสัตว์หรือสิ่งของมีคมอยู่ในกระเพาะอาหาร) โรคคบเหายิบเม็น (ประสาทหลอน มองเห็นแมลง และรู้สึกตลอดเวลาว่ามีแมลงไต่ตามตัวตลอดเวลา) โรคซิ้นติดจอดดังเก่า โรคบังฟัน (สะกดจิตวิญญาณออกจากร่างแล้วเสียชีวิต ไม่ทราบสาเหตุ)

๗.๔ การรักษาคนป่วยจากการกระทำจิตเวช หมอชาวบ้านใช้ทั้งสมุนไพร เวทมนต์ คาถาและพิธีกรรมตามความเชื่อเรื่องการเกิด-ตาย

การดูแลรักษาสุขภาพของชาวอีสานจากอดีตจนถึงปัจจุบันเป็นวัฒนธรรมการดูแลรักษาสุขภาพรักษาแบบองค์รวม คือ การรักษาโรคทางกายและโรคทางจิตใจด้วยศาสตร์สาขาต่างๆ อาทิ ใช้สมุนไพร อาหาร (ขะลำ) ในการรักษาโรคทางกายและรักษาสุขภาพจิตและ

จิตวิญญาณด้วยการสวดมนต์ การสู่ขวัญ เวทมนต์คาถา ไสยศาสตร์ และพิธีกรรมขับไล่ผี

**๘. ปรับปรุงภูมิปัญญาที่ครบถ้วน ลุ่มลึก เชื่อมโยงหรือบูรณาการมากขึ้นเหมาะแก่การใช้งานมากขึ้น**

คัมภีร์ยาใบลานอีสานแสดงให้เห็นภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในการดำเนินการจัดการความรู้แบบบูรณาการเป็นเนื้อเดียวกัน เป็นทั้งความรู้ที่ชัดแจ้งปรากฏอยู่ในตัวอักษร

(วัจนภาษา) และการใช้ภาพ เครื่องหมาย (อวัจนภาษา) ที่สื่อสารกันได้อย่างเข้าใจ (Explicit knowledge) ดังนี้

**๘.๑ การจัดการความรู้แบบชัดแจ้ง** (Explicit knowledge) ได้แก่

**๘.๑.๑ ความรู้เรื่องในการใช้ภาษาในการสื่อสาร**

ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานส่วนใหญ่ใช้ภาษาโบราณ จาร(บันทึก)ด้วยตัวอักษรธรรม อักษรไทยน้อย ด้วยภาษาถิ่นอีสาน ภาษาลาว ภาษาถิ่นเหนือ และภาษาบาลีสันสกฤต ดังนี้

**หมวดการใช้คำ** ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานมีการใช้คำ ๒ ประเภท ได้แก่

**ประเภทที่ ๑** คือ การใช้คำวัจนภาษา

คัมภีร์ยาใบลานอีสานบันทึกเป็นภาษาพูดซึ่งเป็นภาษาแม่ที่ชาวอีสาน

ในอดีตใช้สื่อสารในชีวิตประจำวัน โดยธรรมชาติมนุษย์เป็นสัตว์สังคม การใช้ภาษาของชนแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์ย่อมมีภาษาอื่นๆ เข้ามาปะปนกันไปบ้างด้วยเหตุทางภูมิศาสตร์ที่ตั้งอยู่มีความใกล้ชิดกัน การนับถือศาสนาและความเชื่อเดียวกันย่อมนำเอาคำในศาสนามาใช้ร่วมกับภาษาตนได้ ซึ่งจากงานวิจัยของ วีณา วีสเพ็ญ (๒๕๕๐) และอุษา กลิ่นหอม (๒๕๔๘) และกฤษฎา ศรีธรรมา, พิษณุ เข็มพิลา, และศรินทร์ ทองธรรมชาติ (๒๕๕๑) กฤษฎา ศรีธรรมา, เชษฐา จักรไชย, นัยนา ประทุมรัตน์ และศรินทร์ ทองธรรมชาติ (๒๕๕๕) พบว่า คัมภีร์ยาใบลานอีสานส่วนใหญ่ใช้ภาษาถิ่นไทยอีสานโบราณ ภาษาไทยกลาง ภาษาถิ่นไทยเหนือและภาษา

ลาวโบราณปะปนกันบ้าง ทั้งนี้ วีณา วีสเพ็ญ (๒๕๕๐) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่าคัมภีร์ยาใบลานอีสานใช้ภาษาดังกล่าว เนื่องจากภาษาเป็นภาษาตระกูลคำโดดเหมือนกันและมีความใกล้ชิดกัน

ทั้งด้านภูมิศาสตร์และวัฒนธรรม ประชากรในแต่ละท้องถิ่นย่อย มีการติดต่อสื่อสารกันมานาน การใช้ภาษาจึงได้ยืมคำภาษาถิ่นอื่นหรือประเทศเพื่อนบ้านใช้ภาษาร่วมกันสามารถสื่อสารกันได้อย่างเข้าใจ

ส่วนการใช้คำภาษาบาลีสันสกฤตที่ใช้ในคัมภีร์ยาใบลานมักจะพบ ๓ ลักษณะ ได้แก่

ลักษณะที่ ๑ ใช้เป็นชื่อตำรับยา เช่น ยาสัพพบาด ยาคันทะมาลา ยาประสูติลูกน้อย (ยาออกลูก) เป็นต้น

ลักษณะที่ ๒ ใช้บอกอาการผู้ป่วย เช่น เลือดออกทวารปาก

วาโยธาตุแตก ลมอัมพาต ยาผีบ้าถ้าถืกหรคุณ เป็นต้น

ลักษณะที่ ๓ ใช้ในคาถา ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานจะใช้คาถาเป็น

บทสวดในขั้นตอนต่างๆ เช่น

1. ขั้นตอนไปเก็บสมุนไพร
2. ขั้นตอนปลูกต้นยา
3. ขั้นตอนสบยา
4. ขั้นตอนปรุงยา (แปงยา)
5. ขั้นตอนขณะที่รักษา เป็นต้น

การใช้คาถาเป็นบทสวดในขั้นตอนต่างๆ ด้วยภาษาบาลีสันสกฤตนี้สะท้อนให้เห็นความเชื่อและการนับถือศาสนาพุทธและศาสนาพราหมณ์ เนื่องจากพุทธศาสนิกชนบางคนเชื่อว่า ผีมีพลังทำให้คนเจ็บป่วยได้ ส่วนความเชื่อขวัญ สิ่งศักดิ์สิทธิ์และความศรัทธาในพระพุทธศาสนาและศาสนาพราหมณ์ เชื่อว่าสิ่งเหล่านี้จะมีพลังอำนาจรักษาอาการป่วยไข้ที่ตนเป็นอยู่ให้หายได้ การใช้คาถากำกับการรักษาสุขภาพทุกขั้นตอนเชื่อว่าจะเป็นการขับผีร้าย และเพิ่มพลังอำนาจให้ยาสมุนไพรมีฤทธิ์ดีและช่วยให้การรักษาได้ผลดี หายเร็วขึ้น

การใช้วัจนภาษาส่วนหนึ่งใช้คำศัพท์เกี่ยวกับชื่อโรคและอาการของโรคที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสาน การแบ่งกลุ่มโรคและอาการของโรคยังไม่เป็นระบบเช่นตำราแพทย์ไทยพอประมวลเป็นกลุ่มตามคำเรียกชื่อโรคหรืออาการที่แสดงออก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วาสินี มีเครือเอี่ยม, วิไลศักดิ์ กลิ่นคำ และเมธาวี ยุทธพงษ์ธาดา (๒๕๕๙ : ๓๑-๔๑) ที่ศึกษาคำเรียกชื่อโรคในระบบการแพทย์พื้นบ้านภาคตะวันออกเฉียงเหนือ : กรณีศึกษาตามแนวอรรถศาสตร์ชาติพันธุ์ สรุปได้ว่าคำเรียกชื่อโรคในภาคอีสานนั้นนำมาจัดกลุ่มโดยวิธีการจำแนกประเภท (Categorization) ได้ ๓ กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ ๑ กลุ่มคำเรียกชื่อโรคที่ขึ้นต้นด้วยอวัยวะที่เป็นโรค เช่น

มดลูกอักเสบ หูหนวก ตาแดง ท้องยืง เป็นต้น

กลุ่มที่ ๒ กลุ่มคำเรียกชื่อโรคที่ขึ้นต้นด้วยคำแสดงอาการของโรค เช่น หล่อย สะเออะ เบื่อ เมาปวดหัว เยี่ยวหยัด ฟกไค่ ไข้ออกตุ่ม เป็นต้น

กลุ่มที่ ๓ กลุ่มคำเรียกชื่อโรคที่ขึ้นต้นด้วยชื่อโรคเฉพาะ เช่น คะยือ(คะยือแมว, คะยือหมา, คะยือเสือ, คะยือซ้าง) ปะดง (ปะดงข้อ ปะดงคนคาก ปะดงฟก

ปะดงซักแอนซักแงน ปะดงถือหัว ปะดงไฟ ปะดงเมื่อย ปะดงลม ปะดงเลือด ปะดงวิน

ปะดงเส้น ปะดงเหลือง) มะเฮ็ง (มะเฮ็งเต้านม มะเฮ็งมดลูก มะเฮ็งเม็ดเลือด มะเฮ็งลำไส้)

เป็นต้น

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบทางความหมายจากคำเรียกชื่อโรคพบว่ามีองค์ประกอบทางความหมายที่แตกต่างกันอยู่ ๗ ลักษณะ ได้แก่

ลักษณะที่ ๑ คือ สาเหตุของการเกิดโรค มี ๓ ประการ ได้แก่

๑) โรคหรือความเจ็บป่วยที่เกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ เช่น

การเจ็บป่วยที่เกิดจากจากการกระทำของผี

๒) โรคที่เกิดจากกรรมหรือกฎแห่งกรรม

๓) โรคที่เกิดจากไสยศาสตร์หรือพลังอำนาจเวทมนต์คาถา เป็นต้น

ลักษณะที่ ๒ การแสดงอาการของโรค มีการใช้คำที่บ่งบอกถึงลักษณะและอาการของโรคเป็นส่วนประกอบในการอธิบายเกี่ยวกับชื่อโรค เช่น เป็นไข้ (ไข้ออกเหือดไฟ กำเริด ไข้ออกจงอางนอนซุง สาระบาดไฟ ฯลฯ) มีตุ่มมีผื่น (ฝีฝักบัว ขี้หิด ปะดงคันคาก ฯลฯ)

ลักษณะที่ ๓ การบอกระดับอาการของโรค คือ การแสดงค่า

ความมาก-น้อย ของการเป็นโรค เช่น คำแสดงปริมาณน้อย ได้แก่ ไข้หมากไม้น้อย

กากธรรมดา ฯลฯ คำแสดงปริมาณมาก ได้แก่ ไข้หมากไม้ใหญ่ ไข้ออกเหือดไฟหลวง

ปะดงร้อยแปด ฯลฯ

ลักษณะที่ ๔ ช่วงเวลาที่เกิดอาการของโรค คือ ระยะเวลาหรือช่วงเวลาประจำที่โรคจะแสดงอาการ คือ โรคกะโตด เป็นชื่อโรคที่บอกช่วงเวลาการเกิดอาการของโรคนี้ มี ๒ ช่วงเวลา คือจะมีอาการคันมากในช่วงเวลา ๐๕.๐๐ -๐๖.๐๐ น. และ ๑๖.๐๐-๑๘.๐๐ น.เนื่องจากเชื่อว่าเป็นเวลาที่ปลวกทำงาน

ลักษณะที่ ๕ เพศที่เกิดอาการของโรค ได้แก่ โรคที่เกี่ยวกับเพศชาย เช่น ไข่ดัน โรคที่เกี่ยวกับเพศหญิง เช่น มะเฮ็งเต้านม มะเฮ็งมดลูก มุตกิด เป็นต้น

ลักษณะที่ ๖ วัยที่เกิดอาการของโรค ได้แก่ โรคที่เกิดในวัยเด็ก เช่น

กำเริด ซาง โรคที่เกิดกับผู้สูงอายุ เช่น โล่งเลือด (หมดประจำเดือน)

ลักษณะที่ ๗ องค์ประกอบหลักทางความหมายที่โรคพื้นบ้านอีสาน ต้องมี ๓ องค์ประกอบหลัก

สาเหตุในการเกิดโรค อวัยวะที่เป็นโรค และแสดงอาการของโรค

เพิ่มเติม นอกจากนี้ เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ (๒๕๓๗ : ๕๓๓๖-๕๓๔๑) ได้แนะนำการใช้สมุนไพรอย่างระมัดระวังไว้ ดังนี้

๑) ศึกษาหาข้อมูลของสมุนไพรนั้นๆ ก่อนนำมาใช้

๒) ใช้สมุนไพรให้ถูกต้อง ทั้งนี้เพราะสมุนไพรมีชื่อพ้องและซ้ำกันมากโดยเฉพาะชื่อเรียกกันแต่ละท้องถิ่นอาจแตกต่างกันออกไป ทำให้เกิดความสับสนได้ง่าย บางครั้งชื่อเดียวมีหลายต้น เช่น “คูน” ภาคกลาง หมายถึง ไม้ยืนต้นที่มีดอกสีเหลืองห้อยลงออกดอกในหน้าร้อน เวลาออกใบจะร่วงเกือบหมดทั้งต้น แต่ “คูน” ทางภาคใต้เป็นไม้เนื้ออ่อนลักษณะคล้ายกับต้นบอน แต่บางครั้งต้นเดียวมีหลายชื่อ เช่น ฝรั่งผลไม้ที่ให้ผลเป็นอาหาร

ผลดิบใช้เป็นยาแก้ท้องเสีย แต่ทางแม่ฮ่องสอนเรียกฝรั่งว่า “มะกา” ซึ่งมาตรงกับมะกาทาง

ภาคกลางซึ่งใช้เป็นยาถ่าย ส่วนจังหวัดปัตตานี เรียกฝรั่งว่า “ชมพู่” เป็นต้น ผู้ศึกษาจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องเข้าใจให้ถูกต้องจะใช้ต้นใดแน่ จึงควรระวังการใช้สมุนไพรผิดต้น

๓) ใช้สมุนไพรให้ถูกส่วน ส่วนต่างๆ ของสมุนไพรมีฤทธิ์ต่างกันดังนั้นการใช้สมุนไพรจึงต้องใช้ส่วนของพืชให้ถูกต้องตามที่กำหนดไว้ เช่น ว่านหางจระเข้ยาง

สีเหลืองที่อยู่ที่ขอบใบ เมื่อนำมาเคี่ยวให้ข้นจะได้เป็นก้อนสีดำ เรียกว่า ยาดำ ให้เป็นยาถ่าย

แต่วุ้นจากใบว่านหางจระเข้ใช้ทาแก้ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ผลกล้วยดิบเป็นยาแก้ท้องเสีย แก้โรค

กระเพาะอาหาร ส่วนผลสุกเป็นยาระบาย เป็นต้น

๔) ใช้สมุนไพรให้ถูกขนาด ควรใช้สมุนไพรขนาดตามที่ระบุไว้ เช่น ผลมะเกลือสุกใช้เป็นยาถ่ายพยาธิโดยใช้ผลสดที่มีสีเขียว จำนวนเท่าอายุแต่ไม่เกิน ๒๕ ผล

ตำคั้นนำมาผสมน้ำกะทิเท่าตัว ดื่มตอนเช้าก่อนอาหารและงดอาหารเช้า เป็นยาถ่ายพยาธิที่ดี แต่มีกรณีที่คนรับประทานเข้าไป ๕๐ ผล ทำให้มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ตาพร่ามัว เป็นต้น

๕) ใช้สมุนไพรให้ถูกวิธี การใช้สมุนไพรแต่ละชนิดรักษาโรคนั้น

มีวิธีใช้แตกต่างกันไป เช่น กรณีคนไข้กินผลมะเกลือกับน้ำปูนใส หรือบางคนนำไปต้มด้วยทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ตามัว มองไม่เห็นหรือตาบอดไปเลย เพราะยาถ่ายพยาธิทุกชนิดต้องการให้ยาสัมผัสกับน้ำกะทิเพื่อให้น้ำกะทิไปเคลือบกระเพาะ จะได้ดูดซึมเข้าร่างกายน้อยที่สุดและออกฤทธิ์เฉพาะกับพยาธิเท่านั้น ไม่ต้องการให้มะเกลือละลายดีและดูดซึมเข้าร่างกายได้ด้วย จึงเกิดอาการข้างเคียงดังกล่าว หรือการใช้ความร้อนทำให้สาระสำคัญในมะเกลือสลายตัวกลายเป็นสารพวกแนพเธอรีน (Nappertine) ซึ่งเป็นพิษต่อประสาทตา

๖) ใช้สมุนไพรให้ถูกกับโรค การวินิจฉัยโรคให้ถูกต้องเป็นสิ่งสำคัญมากแม้สมุนไพรจะมีสรรพคุณดีเยี่ยมเพียงไรก็ตาม ถ้าวินิจฉัยโรคไม่ถูก สมุนไพรนั้นก็ช่วยอะไรไม่ได้เลย

๗) ใช้สมุนไพรให้ตรงกับโรคที่วินิจฉัยย่างถูกต้อง

๘) ใช้สมุนไพรตามอายุของพืช

๙) ไม่ควรใช้สมุนไพรที่มีขนาดเข้มเกินไป โดยขนาดที่ระบุไว้

ในตำรับมักเป็นของผู้ใหญ่ หากจะใช้กับเด็กควรลดตามส่วน

๑๐) การใช้สมุนไพรไม่ควรดัดแปลงเพื่อความสะดวกของผู้ใช้

๑๑) เมื่อเริ่มใช้สมุนไพรควรสังเกตอาการ หากพบว่ามีอาการผิดปกติเกิดขึ้นควรหยุดช้า และรีบพบแพทย์แผนปัจจุบัน

๑๒) ไม่ควรใช้สมุนไพรนานเกินความจำเป็น เมื่อใช้ไปแล้วระยะหนึ่งหากอาการไม่ดีขึ้นควรปรึกษาแพทย์

๑๓) ระมัดระวังในเรื่องความสะอาดของสมุนไพร ตลอดจนเครื่องมือเครื่องใช้ในการเตรียมยา

๑๔) ในการใช้ยาอย่าใช้เข้มข้นเกินไป เช่น ยาที่บอกว่าให้ต้มกินธรรมดาก็ไม่ต้องไปต้มเคี่ยว เพราะจะทำให้ยาเข้มข้นเกินขนาดจนอาจเกิดพิษได้

๑๕) ควรทำความรู้จักกับสมุนไพรชนิดนั้นได้ดีพอ เช่น พิษของยาข้อห้ามใช้ เป็นต้น คนที่อ่อนเพลียมาก เด็กอ่อน และคนชรา ห้ามใช้ยาปริมาณมาก เพราะคนเหล่านี้มีกำลังต้านทานยาน้อยจะเกิดพิษได้ง่าย

๑๖) เมื่อกินยาสมุนไพร ๑ วัน แล้วอาการไม่ดีขึ้นต้องเปลี่ยนยา

แต่ถ้าเป็นเรื้อรัง เช่น กระเพาะ หืด ท้องผูกเรื้อรัง เมื่อใช้ยาสมุนไพร ๑ อาทิตย์ แล้วอาการไม่ดีขึ้นต้องเปลี่ยนยา

**ประเภทที่ ๒ คือ อวัจนภาษา** ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานใช้อวัจนภาษา ได้แก่

๑) การใช้ภาพลายเส้น บอกลักษณะอาการของโรค เช่น ลักษณะของตุ่มชนิดต่างๆ

๒) การใช้สัญลักษณ์หรือเครื่องหมายคั่น เพื่อแยกตำรับยาในแต่ละขนานให้ชัดเจน เครื่องหมายจบยาในแต่ละผูก และการใช้เส้นเพื่อแบ่งข้อความ

การใช้อวัจนภาษาดังกล่าวใช้ในคัมภีร์ยาบางผูกเท่านั้น แสดงให้เห็นว่าหมอพื้นบ้านอีสานสมัยโบราณพยายามจะจัดระบบกลุ่มสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคเป็นกลุ่มๆ คือ แยกออกมาจากการปรุงยาและวิธีรักษาแต่ไม่ได้รับความนิยม (วีณา วีสเพ็ญ. ๒๕๕๐ : ๑๐๖-๑๑๒)

**หมวดที่ ๒ การใช้กลุ่มคำและสำนวน** กลุ่มคำและสำนวนที่ปรากฏ

ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานแบ่งเป็น ๓ ประเภทใหญ่ๆ ได้แก่

ประเภทที่ ๑ สำนวนประเภทลีลาการเขียน คัมภีร์ยาใบลานอีสาน

ส่วนใหญ่มักจะเป็นสำนวนที่เรียกว่า ลีลาในการใช้ภาษา มีความหมายโดยตรง หลายสำนวนใช้ภาษาลาวโบราณปะปนกับสำนวนภาษาไทยอีสาน ซึ่ง วีณา วีสเพ็ญ. ๒๕๕๐ : ๙๕-๙๘) อธิบายว่าการที่คัมภีร์ยา ใบลานอีสานใช้ทั้งกลุ่มคำและสำนวนภาษาลาวโบราณที่ใช้ในประเทศสาธารณรัฐประชาชนลาวในอดีตนั้นมี ข้อสันนิษฐาน ดังนี้

๑) อาจเป็นตำรายาที่นำมาจากประเทศลาว ซึ่งหมอพื้นบ้านหรือ

ผู้จาร (ผู้บันทึก) น่าจะเป็นคนลาวแล้วอพยพย้ายถิ่นฐานมาอยู่ที่จังหวัดกาฬสินธุ์ ร้อยเอ็ด และมหาสารคาม ถ้อยคำที่ใช้จะตรงกับภาษาลาวที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน

๒) ผู้บันทึกใช้ชีวิตอยู่ในภูมิภาคนี้ซึ่งเป็นวัฒนธรรมไทยลาว

อันไม่สามารถแยกได้อย่างชัดเจนระหว่างความเป็นคนอีสานและคนลาว จึงใช้ถ้อยคำที่ตนเองใช้พูดอยู่จาร (บันทึก) ลงบนใบลาน

ดังนั้น คำศัพท์ สำนวน ที่พบในตำรายาบางส่วนใช้ภาษาลาว บางส่วนใช้ภาษาอีสานแสดงให้เห็นว่าภาษาในแต่ละท้องถิ่นจะมีเอกลักษณ์ของตนเอง บางส่วนใช้ภาษาตรงกันเนื่องจากไทยกับลาวมีประวัติศาสตร์และภาษาร่วมตระกูลเดียวกันอยู่แล้ว

คัมภีร์ยาใบลานอีสานได้บันทึกตำรายารักษาโรคมะเฮ็ง ปรากฏจำนวน ๗ สำนวน จำแนกได้ ๒ ลักษณะ ได้แก่

**๘.๑ สำนวนที่กล่าวถึงสรรพคุณของยา ค่าตอบแทนของแพทย์พื้นบ้าน** ดังนี้

๘.๑.๑ ให้เงิน ๗ หมอแล หมายถึง ยารักษาโรคขนานนี้ได้ผลดีเยี่ยม เสมือนมูลค่าของการรักษาราคาสูงเทียบเท่ากับค่าบูชาครูหมอพื้นบ้าน ๗ คน ดังข้อความที่ว่า

๘.๑.๒ สำนวนว่า ตัดยา หมายถึง การแต่งรสยาหรือแต่งสีให้น่ากินขึ้น (หมอสังทอง วิชาเรือง. ๒๕๖๐ : สัมภาษณ์)

ในกรณีที่การใช้ยาหลายชนิด คัมภีร์ยาใบลานอีสานใช้สำนวนสั้นๆ ระบุว่าตัวยาชนิดใด ตัดยากับตัวยาชนิดใดเนื่องจากยาชุดนั้นมีรสชาติที่ฝาดหรือขมหรือขื่น คนไข้บางคนอาจจะกินยาลำบาก (หมอสังทอง วิชาเรือง. ๒๕๖๐ : สัมภาษณ์) ดังข้อความที่ว่า

ยาต้ม ยากินแล ฮากหมากเกือ ๑ ไม้แดง ๑ หัวข่า ๑ อันนี้ยาตัดฮากยาหัว (ชวนากร จันทาเวช, ปริวรรต. คัมภีร์ยาวัดท่าม่วง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด เล่ม ๑ หน้า ๒๘๘)

ความว่า ยาต้ม ยากินแล รากมะเกือ ๑ ไม้แดง ๑ หัวข่า ๑

ยาขนานนี้ให้ใช้ยาตัดกับรากยาหัวเพื่อให้ทานยาได้ง่ายขึ้น ให้ฤทธิ์แรงออก

๘.๑.๒ สำนวนอื่น ๆ ได้แก่

๑) สำนวนที่เกี่ยวข้องกับพุทธธรรม ดังความว่า

ผู้ข้าบนธรรมเจ้า ทำมะจัตติสำพิทะยานา ทำเจ้านี้ชื่อว่าทำส่อง ๒ ในน้ำก็เห็นปา ส่องในนาก็เห็นข้าว ส่องในเป้าก็เห็นเงิน ทำเจ้าจงลงมาโผดปันนะสัดทั้งหลาย (อธิราชย์ นันขันตี, ปริวรรต. คัมภีร์ยาใบลานวัดอัมพวนาราม บ้านหนองโก อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ฉบับที่ ๒ ลานที่ ๑๕ หน้า ๑-๒ /หน้า ๘๕)

ความว่า ข้าพเจ้าขอบนแด่พระพุทธเจ้า ธรรมะจัตติสัมพิทยานะ ธรรมเจ้านี้ชื่อว่าธรรมะส่อง ๒ อย่างในน้ำ คือ ส่องลงในท้องนาก็เห็นข้าว ส่องในกระเป๋า

ก็เห็นเงิน ธรรมเจ้าจงลงมาโปรดสรรพสัตว์ทั้งหลาย

สำนวนนี้ หมายถึง ขออำนาจของพระพุทธเจ้าจงดลบันดาลให้ผู้ป่วยหายจากอาการป่วยด้วยเทอญ

**หมวดที่ ๓ การใช้โวหาร** โวหารที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสานปรากฏ ๔ ประเภท เรียงจากมากไปหาน้อยได้ ดังนี้

๑) บรรยายโวหาร เป็นการบอกเล่าเกี่ยวกับชื่อโรค อาการของโรค วิธีปรุงยา วิธีรักษา และตัวยาที่ใช้รักษาโรคจากตำรับต่างๆ เพียงสั้นๆ การเรียงลำดับการอธิบายขั้นตอนในการใช้ยาอย่างคร่าวๆ ตามขั้นตอนที่ไม่ซับซ้อน บางโรคบอกวิธีการใช้ยาตามอาการของโรคที่แสดงออกมาในแต่ละระยะ

๒) เทศนาโวหาร จะสอนให้หมอยาตั้งคายไว้ครูเพื่อแสดง

ความระลึกถึงคุณของพระรัตนตรัย และคุณครูบาอาจารย์ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาในการรักษาโรค สอนให้คนป่วยคะลำเรื่องการรับประทานอาหาร และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย เช่น

การบำรุงครรภ์ การอยู่กำของสตรีหลังคลอด และกรณีที่ผู้ป่วยเป็นโรคร้ายแรง อันตรายถึงชีวิต ให้ปฏิบัติตนเสมือนพระภิกษุสงฆ์เข้าปริวาสกรรมอย่างเคร่งครัดในขณะที่รักษาโรค

๓) อุปมาโวหารมักจะใช้ชื่อของสัตว์เพื่อใช้เป็นความเปรียบบอกอาการของโรคว่ามีอาการรุนแรงในระดับที่แตกต่างกัน เช่น โรคคะยือ(หืดหอบ) ได้แก่ คะยือแมว คะยือหมา คะยือเสือ และคะยือช้าง เป็นต้น

๔) พรรณนาโวหารใช้บอกถึงอาการของผู้ป่วยที่เจ็บปวดทุกข์ทรมานจากโรคที่เป็นอยู่อย่างสั้นๆ เช่น หากปวดคิงหลาย (หากเจ็บปวดร่างกายมาก) เป็นต้น

การใช้โวหารที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสานนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ วาสินี มีเครือเอี่ยม, วิไลศักดิ์ กลิ่นคำ และเมธาวี ยุทธพงษ์ธาดา (๒๕๕๙ : ๓๑-๔๑) พบว่าคนอีสานมักจะใช้อุปลักษณ์แสดงความหมายเชิงเปรียบเทียบ วิธีการเปรียบจากการใช้คำที่เกี่ยวข้องกับสัตว์ ได้แก่

๑) ใช้รูปลักษณ์ของสัตว์เป็นสิ่งที่เปรียบเทียบกับโรค

๒) ใช้ขนาดของสัตว์เป็นสิ่งเปรียบเทียบกับระดับอาการของโรค

๓) ใช้ลักษณะพิเศษของสัตว์นั้นๆ บอกอาการ

๔) ใช้ลักษณะพฤติกรรมของสัตว์เป็นสิ่งที่เปรียบเทียบกับลักษณะอาการของโรค

จากวิธีคิดอย่างละเอียดอ่อนดังกล่าวนี้จึงเป็นข้อสนับสนุนได้ว่าสังคมของชาวอีสานมีระบบความคิด ค่านิยม มโนทัศน์ของการดูแลสุขภาพที่เชื่อมโยงวิถีชีวิตกับสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติของตนได้อย่างกลมกลืน การจัดการความรู้การดูแลรักษาสุขภาพในคัมภีร์ยาใบลานอีสานเหล่านี้ล้วนแสดงให้เห็นภูมิปัญญาของชาวอีสานที่นำเอาศาสตร์สาขาต่างๆ มารักษาคนป่วยที่ประสบปัญหาเรื่องทุกข์ ที่มีความเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์อย่างแนบสนิททุกยุคทุกสมัย ซึ่งความทุกข์เหล่านี้ล้วนสัมพันธ์กับหลักธรรมคำสอนในพระพุทธศาสนาที่แสดงไว้ในคัมภีร์พุทธศาสนา ดังที่ พระมหาเกษม สญณโต (ลักษณะวิลาส) (๒๕๓๒) ได้สรุปไว้ว่า พระพุทธเจ้าทรงแสดงชี้ให้เห็นความทุกข์ของมนุษย์แยกเป็น ๓ ระดับ ซึ่งพอจะเทียบเคียงกับความรู้เรื่องโรคในคัมภีร์ยาใบลานอีสาน ดั้งนี้

ระดับที่ ๑ คือ ทุกขเวทนา ความรู้สึกว่าทุกข์ ในคัมภีร์ยาใบลานแสดงให้เห็นว่า ทุกข์ของคนมีทั้งทุกข์ทางกาย และทุกข์ทางจิตวิญญาณ

ระดับที่ ๒ คือ ทุกข์ในอริยสัจ หมายถึง ความทุกข์เพราะมีตัณหา(ความใคร่ในกาม) คือ กามตัณหา ภวตัณหา (ความอยากมี อยากเป็น และอยากเกิด) เป็นเหตุ ทุกข์ในอริยสัจ เป็นความทุกข์ที่เกิดจากตัณหา ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานได้แสดงให้เห็นทุกข์จากกามตัณหาของมนุษย์ คือ กามโรค ซึ่งเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อซิฟิลิสต์ หากเป็นกับบุรุษเรียกว่า โรคอุปทม หากเป็นกับสตรีเรียกว่า โรคหม้อ ส่วนทุกข์ที่เกิดจากภวตัณหานั้นปรากฏในยาอายุวัฒนะ ช่วยให้ เจริญอาหาร รับประทานอาหารได้มาก ต้องการมีอายุยืนยาว

ระดับที่ ๓ คือ ทุกข์ในไตรลักษณ์ ได้แก่ ความทุกข์ในสิ่งที่ไม่เที่ยง ความเป็นทุกข์ และความไม่มีตัวตนที่แท้จริง ความทุกข์ในไตรลักษณ์เป็นความทุกข์ตั้งแต่

แรกเกิดจนถึงผู้สูงอายุ ในคัมภีร์ยาใบลานอีสานแสดงให้เห็นโรคในไตรลักษณ์ ได้แก่ โรคที่เกิดในวัยเด็ก เช่น โรคกำเลิด(กำเริด) โรคไข้หมากไม้ โรคซาง โรคที่เกิดจากกรรมพันธุ์ เช่น

โรคเลือดเป็นพิษ โรคมะเฮ็งหวาน (โรคเบาหวานเรื้อรัง กรณีที่ผู้ป่วยมีแผลและแผลลุกลามอักเสบทำให้เนื้อเน่าที่ต้องตัดแขนขา) โรคที่เกิดจากความเสื่อมของสังขารของผู้สูงอายุ เช่น

โรคปะดง โรคลม โรคกษัย ฯลฯ

ดังนั้น มนุษย์ย่อมประสบกับความทุกข์ตั้งแต่เกิด จนกระทั่งความทุกข์ในความแตกดับของสังขาร ความทุกข์ดังกล่าวข้างต้นล้วนปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสานทั้งสิ้น กล่าวคือ การเกิดโรคทุกชนิดย่อมเกิดความไม่ปกติในร่างกาย มนุษย์ย่อมเกิดความเจ็บปวดทุกข์ทรมานทางกายและจิตใจมากน้อยแตกต่างกันแล้วแต่อาการของโรคที่แสดงออกมา โรคทางกายที่ทำให้คนไข้เป็นทุกข์มากมักจะเป็นโรคเรื้อรัง มีอันตรายถึงขั้นเสียชีวิต หรือเป็นอัมพฤต อัมพาต หรือพิการ ได้ โรคเหล่านี้ส่งผลให้เกิดทุกขเวทนาทั้งคนไข้ ครอบครัว และญาติมิตร

ยิ่งนัก

การจัดการความรู้ในการรักษาโรคของชาวอีสานในอดีตเป็นการจัดการความรู้ทางมีวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพตามคติ ความเชื่อ ศรัทธาในศาสนา ดังนั้นการรักษาสุขภาพของชาวอีสานจึงเกี่ยวโยงตั้งแต่แรกเกิด (การตั้งครรภ์) – เสียชีวิต ชาวอีสานเชื่อว่าคนเราเกิดมาต้องเป็นคนมีบุญได้เคยทำมาแล้วในอดีตชาติ เมื่อเกิดมาแล้วยังมีความเชื่อผลกรรมที่ประพฤติปฏิบัติในชาติปัจจุบันมีผลต่อสุขภาพของคนด้วยเช่นกัน การจัดการความรู้เรื่อง

การรักษาโรคของชาวอีสานที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสาน จึงแสดงให้เห็นมโนทัศน์ของสังคมชาวอีสาน ดังที่ จารุวรรณ ธรรมวัตร (๒๕๔๓ : ๘-๙) ได้อธิบายว่าวิธีถ่ายทอดภูมิปัญญาอีสานมีรูปแบบหลากหลายตามเนื้อหาและกลุ่มเป้าหมาย วิธีที่นิยมมากคือการบอกเล่าประกอบพิธีกรรม ทุกวิธีแอบอิงอยู่กับศรัทธาในอำนาจศักดิ์สิทธิ์ ความศรัทธาในพระพุทธศาสนา

ไม่นิยมขบวนการเรียนรู้ที่ขาดศรัทธารองรับ

แบบแผนการเรียนรู้แต่ละชุมชนอาจเหมือนกันหรือต่างกันเป็นธรรมดาโลก แต่โศกนาฏกรรมในวงการศึกษาไทย คือ การไม่ศึกษาตนเอง เป้าหมายไทยจึงไม่อาจรับใช้คนส่วนใหญ่ เป้าหมายของการศึกษาในวัฒนธรรมชาวอีสานเน้นเรื่องความรู้ (Knowledge)

ด้านการแพทย์พื้นบ้าน และการใช้ความรู้สงเคราะห์ตน สงเคราะห์ชุมชน ทั้งสองอย่างมีความสัมพันธ์กันอย่างเป็นเหตุเป็นผล (โยนิโสมนสิกา) รู้จริง รู้อย่างถ่องแท้ จึงจะเกิดประโยชน์แก่ตนและคนอื่น แม้ในประเพณีและในระบบการผลิตของหมู่บ้านก็ดำเนินตามคตินิยมนี้โดยตลอด เพราะชาวบ้านเชื่อว่าชีวิตอยู่เพื่อยังชีพและให้ทาน

การดูแลรักษาสุขภาพของชาวอีสานจึงใช้การจัดการภูมิปัญญาชาวบ้านที่มีลักษณะที่ผสมผสานกันระหว่างการแพทย์พื้นบ้านที่ใช้สมุนไพร ความเชื่อทางศาสนา

เวทมนต์คาถา และการใช้ไสยศาสตร์ ผนวกกับการแพทย์แผนโบราณ และการแพทย์สมัยใหม่ นำข้อดีของศาสตร์ทุกแบบเพื่อให้ชีวิตดำรงอยู่และสอดคล้องกับคติ ความเชื่อและความศรัทธาในศาสนาด้วยการสงเคราะห์ตนเองและชุมชน ดังตารางการจัดการความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวอีสานทั้งระบบด้วยศาสตร์พื้นบ้านทุกสาขา ดังนี้

|  |  |
| --- | --- |
| **การจัดการความรู้ (Knowledge m**anagement**) ระหว่าง Explicit knowledge และ Tacit knowledge ในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวอีสาน** | |
| **Explicit knowledge** | **Tacit knowledge** |
| * วิชาการการรักษาคนป่วยด้วยวิธีการต่างๆ * แนวคิดการรักษาโรค * หลักธรรมของพุทธศาสนาเกี่ยวกับชีวิตที่เป็นสัจธรรม(กฎเกณฑ์ และ วิธีการผ่านการพิสูจน์) | * ภูมิปัญญา เคล็ดวิชา * ปฏิบัติและประสบการณ์ในการรักษาโรคของแต่ละบุคคล * วินิจฉัยที่ตั้งของโรค จากวิจารณญาณ และฌาณ * เทคนิคเฉพาะตัว เของแต่ละคน |

**๙. การถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการรักษาสุขภาพของชาวอีสาน**

จากผลการประเมินการถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการรักษาสุขภาพของชาวอีสานด้วยแบบประเมินโดยรวมทั้ง 3 ครั้งพบว่าอยู่ในเกณฑ์ที่น่าพึงพอใจในทุกด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านความพึงพอใจ และด้านการนำความรู้ไปใช้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก การเลือกผู้รับการถ่ายทอดทุกครั้งของคณะผู้วิจัยนั้น สามารถเลือกกลุ่มเป้าหมายได้ตรงตาม ความต้องการในความสนใจของกลุ่มเป้าหมาย จึงส่งให้ผลต่อการประเมินทุกด้านอยู่ในเกณฑ์ ที่น่าพึงพอใจ

**ข้อเสนอแนะ**

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

๑. นักวิชาการทางการแพทย์ควรนำข้อมูลจากการวิจัยครั้งนี้ไปตรวจสอบคุณภาพสมุนไพรในระดับสากล ซึ่งอาจจะพิจารณาสมุนไพรตัวใดตัวหนึ่งหรือตำรับยาขนานใดขนานหนึ่งที่ประเทศไทยยังมีสมุนไพรครบถ้วนตามคัมภีร์ยาใบลานอีสานที่รักษาโรคอื่นๆ โดยให้ความสำคัญในเรื่องคุณภาพ ความปลอดภัย และประสิทธิภาพของยาสมุนไพร (Herbal medicines)

๒. จากการศึกษาการจัดการความรู้ภูมิปัญญาไทยในการรักษาโรคของชาวอีสานที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานอีสานครั้งนี้ คณะนักวิจัยหวังว่าจะช่วยให้ผู้อ่านได้เห็นความสำคัญของสมุนไพรต่อประเทศไทยและเห็นภาพแนวโน้มการใช้สมุนไพร โดยเฉพาะการใช้แบบผสมผสานองค์ความรู้ดั้งเดิมเข้ากับการแพทย์แผนปัจจุบันให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนสูงสุด การใช้ยารักษาโรคจากคัมภีร์ยาใบลานจะต้องให้ความระมัดระวัง ต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสมุนไพรที่จะใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ วิถีคิดและวิถีปฏิบัติ จะต้องคำนึงถึงเสมอว่า การใช้ยาสมุนไพรตามภูมิปัญญาดั้งเดิมอาจแตกต่างกับแนวคิดการแพทย์แผนปัจจุบัน และการใช้

โดยไม่ศึกษาอย่างถ่องแท้อาจทำให้เกิดผลเสียระยะยาวได้

**ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป**

ปัจจุบันมีโรคบางชนิดยังไม่มียาแผนปัจจุบันรักษาให้หายขาดได้ แต่ในอดีตคัมภีร์

ยาใบลานอีสานระบุว่าโรคต่างๆ สามารถรักษาให้หายได้ ด้วยวิธีการต่างๆ ที่ต้องอาศัยจากประสบการณ์หรือองค์ความรู้ที่สืบทอดต่อกันมาของหมอชาวบ้าน เพื่อช่วยปรับสภาพร่างกาย

ให้คืนสู่สภาวะสมดุล การวิจัยครั้งต่อไปควรมีการวิจัยควรมีดังต่อไปนี้

๑. การวิจัยต่อยอดจากการจัดการความรู้ภูมิปัญญาชาวบ้านในคัมภีร์ยาใบลานที่รักษาเฉพาะ โดยพิจารณาจากข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้จากหลักวิชาการทางการแพทย์ทั้ง ๒ แบบ คือ

แบบที่ ๑ ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการรักษาโรคแบบดั้งเดิม

แบบที่ ๒ ภูมิปัญญาพื้นบ้านและภูมิปัญญาไทยในการรักษาสุขภาพแบบ

องค์รวมผสมผสานกับการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน จะช่วยสนับสนุนความน่าเชื่อถือผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยให้เป็นที่นิยมแพร่หลายทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๒. การวิจัยและพัฒนาระดับพรีคลินิก (Preclinic) เพื่อวิจัยด้านเภสัชวิทยาและพิษวิทยาของสมุนไพรที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานในกระบวนการทดสอบที่เหมาะสม เพื่อยืนยันและพิสูจน์สรรพคุณ

๓. ศึกษากลไกการออกฤทธิ์และความปลอดภัยของสมุนไพรในใบลานอีสานก่อนที่จะผลิตออกจำหน่ายแก่ประชาชน

๔. การวิจัยต่อยอดการจัดการความรู้ภูมิปัญญาไทยในการดูแลสุขภาพที่ปรากฏในคัมภีร์ยาใบลานด้านเภสัชวิทยาควรมีการประสานความร่วมมือในการวิจัยระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในแต่ละสถาบันที่มีความชำนาญเฉพาะทางเพื่อให้งานวิจัยเกิดผลออกมาเป็นรูปธรรมโดยเร็วที่สุด

๕. สมุนไพรนอกจากจะมีประโยชน์ทางด้านยาแล้วยังมีคุณค่าทางด้านอื่นด้วย ควรวิจัยต่อยอดการจัดการภูมิปัญญาไทยในคัมภีร์ยาใบลานนำมาใช้ทางด้านผลิตภัณฑ์อาหาร เครื่องดื่มและ ผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยข้างต้นล้วนเป็นประโยชน์ต่องานวิชาการ ตลอดจน

ความเชื่อมั่นการใช้สมุนไพรไทยของผู้บริโภคและเป็นประโยชน์ต่อประเทศไทยอย่างยั่งยืนต่อไป