

คาถาและพิธีกรรมในการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน:

บทวิเคราะห์และมุมมองในเชิงคติชนวิทยา*

Magic and Ritual of Folk Healers:

Analysis and Folkloristic Approaches

ปานวาด มากนวล**

Panwart Marknuan

บทคัดย่อ

บทความนี้มุ่งศึกษาคาถาและพิธีกรรมในการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านที่บ้านหนองขาว จังหวัดกาญจนบุรี โดยใช้มุมมองในการวิเคราะห์คติชนด้านการสื่อสารการแสดง การศึกษาคติชนเชิงบทบาท และการศึกษาสัญลักษณ์ในพิธีกรรม ผลการศึกษาพบว่า ปัจจุบันบ้านหนองขาวมีหมอพื้นบ้าน 12 ประเภท จำนวน 22 คน พบคาถาที่ใช้ในการรักษา 20 คาถา องค์ประกอบของพิธีกรรมและคาถาที่ใช้ในการรักษาโรคแสดงให้เห็นถึงระบบความสัมพันธ์ของคนในชุมชน ความศรัทธาในพระพุทธศาสนาและความเชื่อในอำนาจศักดิ์สิทธิ์ ทั้งยังมีบทบาทในการสร้าง

* บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทและการสืบทอดคาถาและพิธีกรรมของหมอพื้นบ้านในการรักษาโรคที่บ้านหนองขาว จังหวัดกาญจนบุรี” วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาภาษาไทย คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรเมินทร์ จารูร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุนวิจัยวิบูลย์สวัสดิ์-แอนเดอร์สัน (Wibulswasdi-Anderson Research Grant) ที่สนับสนุนการวิจัยครั้งนี้.

** นิสิตปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาภาษาไทย คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ติดต่อได้ที่: ririn.takarai@gmail.com

ความเชื่อมั่นในการรักษา การสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชน และการสืบทอดความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรค จึงทำให้การรักษาโรคของหมอพื้นบ้านยังคงมีบทบาทอยู่ในชุมชนแห่งนี้ แม้จะมีการแพทย์สมัยใหม่เข้ามาในชุมชนเป็นเวลานานแล้วก็ตาม

คำสำคัญ: หมอพื้นบ้าน; การแพทย์พื้นบ้าน; คาถา; พิธีกรรม; บ้านหนองขาว

Abstract

This article aims to study magic and healing ritual of folk healers at Ban Nong Khao in Kanchanaburi province, applying three folkloristic approaches: the performance-centered approach, the functionalist approach and the analysis of ritual symbols. The result shows that at Ban Nong Khao, at the period of this study, 12 kinds of folk healers according to the local's perspective, 22 folk healers and 20 magic texts are found. The ritual components and the magic texts reveals the communal relationship system and beliefs in Buddhism and sacred power. They also have three significant roles: 1) encouraging the mental stability, 2) prompting interaction between community's members and 3) transmitting local healing beliefs. In conclusion, the healing ritual of folk healers in this community still exists even when the modern medicine flourishes in the community.

Keywords: Folk healer; Folk medicine; Magic; Ritual; Ban Nong Khao

ความนำ

การศึกษาศึกษาการแพทย์พื้นบ้านปรากฏอยู่ในหลายศาสตร์ เช่น มานุษยวิทยา สังคมวิทยา วิทยาศาสตร์การแพทย์ แนวทางการศึกษามีหลากหลายแตกต่างกันไปตามความสนใจของนักวิชาการแต่ละศาสตร์ ในทางคติชนวิทยามีมุมมองในศึกษาศึกษาการแพทย์พื้นบ้านในฐานะที่เป็นข้อมูลคติชนประเภทหนึ่ง โดยมีแนวทางการศึกษาที่แตกต่างจากศาสตร์อื่นคือเน้นการเก็บข้อมูลที่เป็นตัวบท (text) ที่ใช้ในบริบท (context) ของพิธีกรรมรักษาโรค ดังเช่น บทความเรื่อง “The Power of the Word: Healing Charms as an Oral Genre” ของบาร์บารา เคอร์วีสกี ฮาลเพิร์น (Barbara Kerewsky Halpern) และจอห์น มิลส์ โฟเลย์ (John Miles Foley) (1978) ที่มุ่งวิเคราะห์การสืบทอดคาถาในการรักษาโรคแบบมุขปาฐะของกลุ่มชนที่อาศัยในแถบคาบสมุทรบอลข่าน ส่วนงานศึกษาในไทยมีตัวอย่างเช่นวิทยานิพนธ์ของดุษฎี ชาติพอด (2543) เรื่อง บทบาทของบทร้องประกอบพิธีเหยาของชาวผู้ไท ที่ศึกษาบทบาทของบทร้องและพิธีกรรมในการรักษาโรคด้วยพิธีเหยาของชาวผู้ไท หรืองานวิจัยของวีรวรรณ มูลตัน (2543) เรื่อง กระบวนการรักษาโรคด้วยวิธีไสยศาสตร์ของวัดขวัญเมืองระบือธรรม อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม ที่ศึกษากระบวนการรักษาโรคด้วยวิธีไสยศาสตร์ และวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้กระบวนการรักษาด้วยวิธีไสยศาสตร์ของวัดขวัญเมืองระบือธรรม เป็นต้น

บ้านหนองขาว อำเภอกาญจนบุรี เป็นชุมชนที่ยังรักษาขนบธรรมเนียมประเพณีดั้งเดิมไว้ได้มาก มีการจัดเทศกาลมหาชาติประจำปีเป็นประเพณีใหญ่ของหมู่บ้าน มีคติความเชื่อเรื่อง “เจ้า” และ “ยาย” ซึ่งเป็นผีประจำหมู่บ้านและผีบรรพบุรุษที่ยังคงนับถือกันอยู่อย่างเข้มแข็ง อีกทั้งคนในชุมชนยังมีความสัมพันธ์กันแน่นแฟ้นอันเนื่องมาจากประเพณีแต่งงานที่นิยมให้คู่บ่าวสาว

ปลูกเรือนหอดิดกับบ้านของพ่อแม่ฝ่ายหญิง เป็นต้น การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย จึงได้ประชาสัมพันธ์บ้านหนองขาวให้เป็น “หมู่บ้านวัฒนธรรม” เมื่อ พ.ศ.2543¹

ในด้านการสาธารณสุข บ้านหนองขาวยังคงมีการรักษาโรคโดยหมอพื้นบ้านควบคู่ไปกับการรักษาโรคในระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน แม้ภูมิหลังด้านสาธารณสุขของชุมชนจะแสดงให้เห็นว่าการตั้งสุขศาลาที่บ้านหนองขาวมานานกว่า 60 ปี และปัจจุบันได้เปลี่ยนเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมาตั้งแต่ พ.ศ.2553 ก็ตาม แต่กระนั้นก็ยังมีความเชื่อที่ชาวบ้านเลือกไปรักษากับหมอพื้นบ้านจากการเก็บข้อมูลภาคสนามเบื้องต้นในช่วง พ.ศ.2553-2554 ผู้วิจัยพบหมอพื้นบ้านที่ยังคงรักษาอยู่ถึง 22 คน ซึ่งถือว่ามีความถี่มากเมื่อเปรียบเทียบกับชุมชนอื่นๆ ที่การรักษาโรคแบบพื้นบ้านเริ่มลดน้อยลงหรือสูญไปแล้ว ทั้งยังพบว่าหมอส่วนใหญ่ยังคงใช้คาถาประกอบพิธีกรรมรักษาโรคเป็นสำคัญ

ปรากฏการณ์เช่นนี้สอดคล้องกับที่ชาร์ลส์ แอล. บริกส์ (Charles L Briggs) นักคิดชนชาวตะวันตกได้อธิบายเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างการแพทย์พื้นบ้านกับการแพทย์สมัยใหม่ไว้ โดยอ้างถึงทัศนะของโรเบิร์ต เจ. ฮัฟฟอร์ด (Robert J. Hufford) และบอนนี่ บี. โอคอนเนอร์ (Bonnie B. O'Connor) ว่า ชุดความรู้ทางการแพทย์ในชุมชนหนึ่งไม่ได้มีความสัมพันธ์กันในเชิงวิวัฒนาการ (evolutionary) ที่มองว่า

¹ ดูรายละเอียดความเชื่อเรื่อง “เจ้า” และ “ยาย” ประเพณีการเทศน์มหาชาติ และประเพณีการสวดพระมาลัย ในงานวิจัยโดยลำดับดังนี้ ประมินทร์ จารูวร, การสืบทอดทำนองสวดและประเพณีสวดพระมาลัยที่บ้านหนองขาวจังหวัดกาญจนบุรี, (วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542). ประมินทร์ จารูวร, พระบฏ: พลวัตของการใช้งานพุทธศิลป์เรื่องเวสสันดรในชุมชนหนองขาว จังหวัดกาญจนบุรี, (กรุงเทพฯ: โครงการวิจัยและอนุรักษ์พระบฏเรื่องเวสสันดรในฐานะพุทธศิลป์พื้นบ้าน กลุ่มวิจัยพุทธศาสนาในภาษาและวรรณกรรมโลก, 2555). และ ประมินทร์ จารูวร, มาลัยศรีทธา: พลวัตของการสวดพระมาลัยจากต่างสนามวิจัย, (กรุงเทพฯ: โครงการเผยแพร่ผลงานวิชาการ คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2556).

ระบบการแพทย์เริ่มต้นจากการแพทย์แบบดั้งเดิม (primitive medicine) ไปสู่การแพทย์พื้นบ้าน และจะเปลี่ยนเป็นการแพทย์สมัยใหม่ในที่สุด แต่เป็นการอยู่ร่วมกันในฐานะวิถีปฏิบัติของชุมชนที่มีพลวัตและมีความหลากหลาย ขึ้นอยู่กับการเลือกของสมาชิกชุมชน และอาจผสมผสานกับการแพทย์สมัยใหม่เพื่อให้เกิดผลทั้งทางกายและทางใจให้ดีที่สุด (Hufford, 1997: 546 อ้างถึงใน Briggs, 2012: 323) นอกจากนี้ บริกส์ยังเน้นความสำคัญของคติชนวิทยาที่จะช่วยในการศึกษา “ตัวบท” ที่ปรากฏทั้งในและนอกบริบทการรักษา เช่น เรื่องเล่าและคาถาต่างๆ ซึ่งจะเปิดมุมมองในการศึกษาการแพทย์พื้นบ้านในฐานะชุดความรู้หนึ่งของชุมชน โดยไม่ได้มุ่งตัดสินว่าระบบการแพทย์ใดถูกต้องมากกว่ากัน แต่มุ่งวิเคราะห์ลักษณะและบทบาทของการแพทย์พื้นบ้านที่มีต่อชุมชนนั้นๆ

จากมุมมองทางคติชนดังกล่าว บทความนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาลักษณะของคาถาและพิธีกรรมในการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านที่บ้านหนองขาว เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบและบทบาทของคาถาและพิธีกรรมรักษาโรคที่มีต่อชุมชนแห่งนี้

องค์ประกอบของพิธีกรรมรักษาโรคของหมอพื้นบ้านที่บ้านหนองขาว

การประกอบพิธีกรรมรักษาโรคของหมอพื้นบ้านเป็นการนำคติชนมาใช้ในบริบทของการสื่อสารการแสดงรูปแบบหนึ่ง วรณี วิบูลย์สวัสดิ์ แอนเดอร์สัน (2531: 44) ได้สรุปแนวทางการศึกษาคติชนในบริบทของการสื่อสารการแสดงหรือ Performance-centered approach ไว้ว่า เป็นแนวทางการศึกษาที่ให้ความสำคัญแก่ภาวะแวดล้อม (บริบท) หรือ context ของการนำคติชนมาใช้ หรือที่เรียกว่า ภาวะแวดล้อมของเหตุการณ์ (context of the situation) โดยให้ความสำคัญแก่คติชน (folklore) ในฐานะเหตุการณ์ (event) และการสังสรรค์สัมพันธ์ (interaction) ในรูปแบบการแสดง (performance) ที่มีการสื่อความหมาย มีการใช้ถ้อยคำเป็นสัญลักษณ์ โดยสาระความหมายและความเป็นตัวเป็นตนของคติชน (holistic entity) อยู่ที่เหตุการณ์การสื่อความหมายและข่าย (network) ของการสื่อความหมายในสังคม

แนวทางการศึกษาที่มุ่งเก็บข้อมูลในลักษณะจุลภาค คือ เก็บข้อมูลองค์ประกอบต่างๆ ของการแสดงโดยละเอียด ได้แก่ ใครเป็นผู้แสดง (who) สิ่งที่แสดง (what) เวลาและโอกาสที่แสดง (when) สถานที่แสดง (where) สาเหตุที่ทำให้มีการแสดง (why) และแสดงอย่างไร (how)

นอกจากนี้ การประกอบพิธีกรรมรักษาโรคของหมอพื้นบ้านยังน่าสนใจในแง่สัญลักษณ์ในพิธีกรรม พิเชฐ สายพันธุ์ (2539: 14-16) ได้สรุปแนวคิดของวิกเตอร์ เทอร์เนอร์ (Victor Turner) เกี่ยวกับการวิเคราะห์สัญลักษณ์ในพิธีกรรมไว้ว่า พิธีกรรมในมุมมองของเทอร์เนอร์เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทางสังคม ซึ่งประกอบขึ้นจากสัญลักษณ์และชุดพฤติกรรมสัญลักษณ์ พิธีกรรมจึงเป็นระบบของความหมายที่สามารถเชื่อมโยงกลับไปถึงโครงสร้างสังคมที่พิธีกรรมนั้นเกิดขึ้น การทำความเข้าใจความหมายสัญลักษณ์ในพิธีกรรมนี้จึงช่วยให้เข้าใจความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในโครงสร้างสังคมด้วย

ในการศึกษาองค์ประกอบพิธีกรรมรักษาโรคของหมอพื้นบ้านที่บ้านหนองขาว ผู้วิจัยได้ใช้แนวทางการศึกษาวิเคราะห์ทั้ง 2 แนวทางข้างต้นจากการเก็บข้อมูลภาคสนามในช่วง พ.ศ.2553-2556 พบว่ายังมีหมอพื้นบ้านที่ทำการรักษาจำแนกประเภทตามที่ชาวบ้านรับรู้และเรียกขานได้เป็น 12 ประเภท ได้แก่ หมอสมุนไพร หมอเหยียบหมา หมอกวาดยา หมอเริ่ม-งูสวัด หมอดับพิษไฟ หมอสูญผี หมอพนซาง หมอกระดูก หมออุ้ม หมอบ่งหนามและก้างปลา หมอต้าแย และหมอนวดจับเส้น หมอส่วนใหญ่ประกอบพิธีกรรมรักษาและใช้คาถาเป็นองค์ประกอบสำคัญ มีรายละเอียดดังนี้

1. จุดประสงค์ในการประกอบพิธีกรรม

จุดประสงค์ของพิธีกรรมรักษาโรคของหมอพื้นบ้านเป็นองค์ประกอบในบริบทของการสื่อสารการแสดงที่ชี้ให้เห็นว่าทำไม (why) จึงต้องประกอบพิธีกรรมรักษาโรค พิธีกรรมรักษาโรคของหมอพื้นบ้านมีจุดประสงค์สำคัญคือ การบำบัดรักษาอาการเจ็บป่วยอันเป็นความผิดปกติของร่างกาย แต่ความเจ็บป่วยนี้ไม่ได้ส่งผลเฉพาะทางกายเท่านั้น หากยังมีผลต่อความมั่นคงทางจิตใจของผู้ป่วย

และคนในครอบครัว รวมทั้งมิตรสหายด้วย ดังนั้น การประกอบพิธีกรรมรักษาโรคจึงมีจุดประสงค์ในทางหนึ่งเพื่อสร้างความสบายใจให้แก่ผู้ป่วยและผู้ที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิด

ส่วนในมุมมองของหมอพื้นบ้าน การประกอบพิธีกรรมรักษาโรคถือเป็นการช่วยเหลือผู้ป่วยซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเครือญาติหรือญาติมิตรในชุมชน เป็นการแสดงน้ำใจ ทั้งยังถือว่าเป็นการทำบุญกุศลเพราะได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน มุมมองเช่นนี้จึงสอดคล้องกับธรรมเนียมปฏิบัติของหมอพื้นบ้านทุกคนที่จะรักษาโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายนอกจากค่าครูจำนวนเล็กน้อย ซึ่งจะรวบรวมไว้และนำไปทำบุญในโอกาสสำคัญทางพระพุทธศาสนา โดยเฉพาะประเพณีเทศกาลมหาชาติ ประเพณีทอดกฐิน หรือการทำบุญในพิธีไหว้ครูประจำปี เป็นต้น

2. สถานที่และเวลาในการประกอบพิธีกรรม

สถานที่และเวลาเป็นองค์ประกอบในบริบทที่แสดงให้เห็นว่า พิธีกรรมนั้นจัดขึ้นในสถานที่ใด (where) และจัดขึ้นในโอกาสใด (when) ในกรณีการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านที่บ้านหนองขาวจะไม่มีสถานที่หรือเวลาที่เฉพาะในการประกอบพิธีกรรม ส่วนใหญ่ชาวบ้านจะเดินทางมายังบ้านของหมอพื้นบ้านเพื่อขอให้ช่วยรักษา แต่ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถเดินทางมาได้ ก็อาจมีญาติมารับหมอพื้นบ้านไปรักษาที่บ้านของผู้ป่วย พื้นที่ในการประกอบพิธีกรรมมักเป็นบริเวณใต้ถุนบ้านหรือบนเรือน ขึ้นอยู่กับความสะดวกของหมอพื้นบ้านและผู้ป่วย ทั้งนี้หมอพื้นบ้านบางประเภทอาจมีข้อกำหนดเกี่ยวกับพื้นที่ที่จะประกอบพิธีกรรมรักษาเพิ่มเติมตามที่ “ครู” กำหนดด้วย เช่น หมอพื้นบางบางคนต้องไปรักษานอกชานบ้าน และต้องหันหน้าไปทางทิศตะวันตกเพราะเชื่อว่าจะพ่นอาการเจ็บป่วยให้ตกไปตามดวงอาทิตย์

เวลาที่ประกอบพิธีกรรมรักษาโรคมีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตของชาวหนองขาวที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ คือ มักรักษาในตอนเช้ามืดก่อนชาวบ้านจะออกไปทำไร่ทำนา หรือรักษาในช่วงเย็นหลังจากกลับจากไร่มาแล้ว ด้วยเหตุนี้จึงพบคำที่หมอพื้นบ้านเรียกการที่ผู้ป่วยมาติดต่อกันสามครั้งว่ารักษา “สามเช้า” หรือ “สามเย็น”

3. ผู้เข้าร่วมพิธีกรรม

ผู้เข้าร่วมพิธีกรรมเป็นองค์ประกอบที่ชี้ให้เห็นว่าใคร (who) เป็นผู้ที่มีบทบาทในการสื่อสารการแสดง ทั้งที่เป็น “ผู้แสดง” และเป็น “ผู้ชม” ซึ่งในพิธีกรรมรักษาโรคโดยทั่วไปจะประกอบด้วยหมอพื้นบ้าน ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และญาติของหมอพื้นบ้าน

3.1 หมอพื้นบ้าน

ผู้วิจัยขอแสดงรายชื่อของหมอพื้นบ้านทั้ง 22 คน โดยจำแนกตามประเภทและเพศของหมอพื้นบ้าน ดังนี้

ประเภทของ หมอพื้นบ้าน	รายชื่อหมอพื้นบ้าน (อายุ)	
	เพศชาย	เพศหญิง
หมอสมุนไพร	พระอาจารย์หวล เอกจิตต์ (84)	นางทองมาก หล่อจิต (84)
หมอเหี้ยยบ หมา	นายตุ้ม สืบใหม่ (84) นายสมใจ สุขกรม (82) นายมานพ บุญอยู่ (78) นายสง่า สมบูรณ์ทรัพย์ (75) นายแปลก มากมาย (75) นายณรงค์ สู้ภัยพาล (59) นายสมศักดิ์ สุขกรม (55)	นางใบ บ้านกล้วย (72)
หมอกวาดยา	นายโปรย ศรีทับทิม (80) นายสง่า สมบูรณ์ทรัพย์ (75) นายโยธิน เสือผู้ (42)	นางสำเภา เชียงทอง (72) นางบุญยืน เขียวหวาน (58)
หมอเริ่ม-ฐสวัสดิ์	นายเชื้อ เพ็ญจันทร์ (84) นายแซ่ ปานธรรม (74) นายโยธิน เสือผู้ (42)	นางงาม แร่ครุฑ (67)

ประเภทของ หมอฟันบ้าน	รายชื่อหมอฟันบ้าน (อายุ)	
	เพศชาย	เพศหญิง
หมอดับพิษไฟ	-	นางระเบียบ จำปาทอง (72) นางใบ บ้านกล้วย (72) นางพยุ่ง ใจชุ่ม (62)
หมอสูญผี	นายสง่า สมบูรณ์ทรัพย์ (75) นายสมศักดิ์ สุขกรม (55) นายโยธิน เสือผู้ (45)	-
หมอฟันซาง	นายดุ่ม สืบใหม่ (84) นายสมใจ สุขกรม (82) นายสง่า สมบูรณ์ทรัพย์ (75)	-
หมอกระดูก	นายเสน่ห์ พัฒนมาศ (77) นายหยุด บุญเชิด (66)	นางงาม แร่งครุฑ (67)
หมองู	นายเชื้อ เพ็ญจันทร์ (84) นายเซ่ง ปานธรรม (74)	-
หมอบ่งหนาม และก้างปลา	นายสมศักดิ์ สุขกรม (55)	-
หมอดำแย	-	นางฉลวย อันเชิด (72)
หมอนวดจับเส้น	-	นางใบ บ้านกล้วย (72)

หมอฟันบ้านที่ชุมชนหนองขาวทั้งหมดเป็นชาวบ้านในหมู่บ้าน มีหมอที่ยังรักษาอยู่จำนวนทั้งหมด 22 คน เป็นชาย 14 คน เป็นหญิง 8 คน น่าสนใจว่า หมอฟันบ้านบางประเภทจะมีเฉพาะเพศหญิงหรือเพศชายเท่านั้น ส่วนใหญ่หมอที่รักษาโรคหรืออาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในครัวเรือนหรือเกิดในชีวิตประจำวันมักเป็นผู้หญิง เช่น หมอดับพิษไฟซึ่งรักษาแผลที่เกิดจากไฟไหม้ น้ำร้อนลวก หรือหมอนวดจับเส้น ส่วนหมอที่รักษาโรคหรืออาการเจ็บป่วยที่เกิดจากการทำงานที่ต้องออกไปนอกบ้าน มักเป็นผู้ชาย เช่น หมอเหยียบหมา หมองู

อายุของหมอฟันบ้านอยู่ในช่วง 40-90 ปี หมอฟันบ้านที่อายุน้อยที่สุด คือ 42 ปี ส่วนหมอที่มีอายุมากที่สุด คือ 84 ปี ในจำนวนหมอเหล่านี้มี 18 คนที่อยู่ในช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งชาวหนองขาวเรียกว่าเป็น “คนใหญ่” หมายถึง ผู้สูงอายุที่ชาวบ้านนับถือในฐานะผู้อาวุโส ทั้งนี้หมอบางคนอาจสามารถรักษาได้มากกว่าหนึ่งโรค เช่น นายโยธิน เสือผู้ เป็นทั้งหมอกวาดยา หมอเริ่ม-งูสวัด และหมอสูญผี

หมอที่พบแต่ละประเภทมีจำนวนไม่เท่ากัน เรียงตามลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ หมอเหยียบหมามี 8 คน หมอกวาดยามี 6 คน หมอเริ่ม-งูสวัดมี 4 คน หมอดับพิษไฟและหมอกระดุมมีประเภทละ 3 คน หมองูมี 2 คน หมอบ่งหนามและก้างปลา หมอตำแย และหมอนวดจับเส้นมีประเภทละ 1 คน

หมอฟันบ้านที่บ้านหนองขาวทุกคนไม่ได้รักษาเป็นอาชีพหลัก ส่วนใหญ่มีอาชีพประจำอยู่แล้ว คือ ทำนา หรือรับจ้าง หมอบางคนไม่ได้ประกอบอาชีพแล้วเพราะมีอายุมาก การรักษาโรคนี้ก็ทำเพื่อช่วยเหลือคนในครอบครัวหรือญาติมิตรในละแวกใกล้เคียง การรักษาโรคของหมอฟันบ้านจึงทำเพื่อ “เอาบุญ” เป็นสำคัญ นอกจากนี้ หมอฟันบ้านยังมีความเชื่อว่า หากเรียนวิชารักษาโรคแล้วนำไปใช้เรียกค่าตอบแทนจากผู้ป่วยจะทำให้วิชาเสื่อม รักษาโรคไม่หาย และ “ของเข้าตัว” หรือ “ครุทำเข็ญ” ซึ่งหมายถึง ทำให้เกิดความเจ็บป่วยหรือเภทภัยต่างๆ ต่อตัวหมอเองหรือคนในครอบครัว

3.2 ผู้ป่วย

ผู้ป่วยที่มารักษากับหมอฟันบ้านส่วนใหญ่เป็นชาวบ้านที่อาศัยอยู่ในชุมชน บางส่วนเป็นชาวบ้านที่ไปอาศัยหรือทำงานต่างถิ่นแล้วเดินทางกลับมารักษา นอกจากนี้ก็มีคนต่างถิ่นที่ทราบข่าวจากชาวบ้านในหนองขาวแล้วเดินทางมารักษาบ้าง ผู้ป่วยที่มารักษาพบได้ทุกเพศทุกวัย เนื่องจากโรคที่รักษาโดยหมอฟันบ้านเป็นโรคที่เกิดได้กับทุกคน ยกเว้นโรคไข้ทับระดูหรือระดูทับไข้ที่เกิดเฉพาะแก่ผู้หญิง และโรคซางที่เกิดแก่เด็กอายุต่ำกว่า 2 ขวบ

ในปัจจุบัน ชาวบ้านหนองขาวเลือกไปหาทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและหมอพื้นบ้าน จากการสอบถามพบว่า มี 3 กรณี คือ 1) กรณีที่รักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันไม่หายแล้วกลับมารักษากับหมอพื้นบ้าน 2) กรณีที่รักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันจนหาย แต่ยังกลับมารักษากับหมอพื้นบ้านซ้ำเพื่อความสบายใจ และ 3) กรณีที่เลือกรักษาแต่กับหมอพื้นบ้าน ปัจจัยในการเลือกรักษาขึ้นอยู่กับตัวผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยที่คอยให้คำแนะนำด้วย

3.3 ญาติผู้ป่วย

ญาติผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญที่ช่วยให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยในเบื้องต้น เนื่องจากโรคส่วนใหญ่ที่หมอพื้นบ้านรักษาเป็นโรคที่ชาวบ้านทราบกันโดยทั่วไป เมื่อผู้ป่วยไม่สบาย ญาติจึงเป็นผู้สังเกตอาการและให้คำปรึกษาในขั้นแรกว่าควรไปรักษากับหมอพื้นบ้านประเภทใดหรือคนใด ส่วนใหญ่จะเลือกรักษากับหมอที่คนในครอบครัวเคยรักษาอยู่ก่อนแล้ว นอกจากนี้ ญาติของผู้ป่วยยังทำหน้าที่พาผู้ป่วยไปหาหมอพื้นบ้านและอาจเป็นผู้บอกเล่าอาการ รวมทั้งอาจเป็นผู้จัดเตรียมอุปกรณ์ตั้งพานครุให้ เมื่ออยู่ในระหว่างพิธีกรรมรักษาโรค ญาติจะเป็นผู้ให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย โดยเฉพาะกรณีที่ผู้ป่วยเป็นเด็กเล็กหรือเจ็บป่วยมาก ภายหลังเสร็จสิ้นพิธีกรรม ญาติผู้ป่วยอาจเป็นคนมอบค่าครูหรือค่าตอบแทนอื่นๆ แก่หมอพื้นบ้านเพื่อเป็นสินน้ำใจและบางกรณีก็จะช่วยจดจำข้อห้ามหรือข้อปฏิบัติหลังการรักษาของผู้ป่วยด้วย

3.4 ญาติของหมอพื้นบ้าน

การรักษาโรคของหมอพื้นบ้านไม่ได้กระทำในสถานที่ปิด ในระหว่างพิธีกรรมญาติของหมอพื้นบ้าน เช่น ภรรยา สามี หรือลูกหลาน อาจมาเข้าอยู่ในพิธีด้วย โดยอาจช่วยเตรียมอุปกรณ์และวัตถุดิบที่ใช้ในพิธีกรรมรักษา นอกจากนี้ ในกรณีที่ญาติของหมอพื้นบ้านเป็นผู้สืบทอดวิชา ก็จะต้องคอยช่วยเหลือและสังเกตการประกอบพิธีกรรมรักษาโรคของหมอพื้นบ้านโดยละเอียดเพื่อเรียนรู้และจดจำ

4. ขั้นตอนการประกอบพิธีกรรม

ขั้นตอนการประกอบพิธีกรรมเป็นองค์ประกอบที่อธิบายชี้ให้เห็นว่า หมอพื้นบ้านซึ่งเป็นผู้ประกอบพิธีกรรมต้องทำอะไร (what) และอย่างไร (how) ซึ่งขั้นตอนการประกอบพิธีกรรมรักษาโรคของหมอพื้นบ้านที่บ้านหนองขาวส่วนใหญ่ มีลักษณะไม่ซับซ้อน มีขั้นตอนไม่มาก เมื่อสอบถามจากชาวบ้านทั่วไป ชาวบ้านสามารถอธิบายขั้นตอนได้อย่างครบถ้วน แต่สิ่งสำคัญที่ทำให้ชาวบ้านไม่สามารถรักษาโรคได้ก็คือ ไม่ทราบคาถาที่ใช้ในพิธีกรรม ส่วนพิธีกรรมรักษาโรคของหมอพื้นบ้านนั้นสามารถแบ่งได้เป็น 3 ช่วง ได้แก่ ช่วงบริบทก่อนประกอบพิธีกรรม ช่วงการประกอบพิธีกรรม และช่วงบริบทหลังประกอบพิธีกรรม

4.1 บริบทก่อนการประกอบพิธีกรรม

ในช่วงก่อนพิธีกรรม เมื่อชาวบ้านมีอาการเจ็บป่วย คนในครอบครัวหรือเพื่อนบ้านจะช่วยสังเกต และวินิจฉัยอาการเป็นลำดับแรก จากนั้นจะแนะนำว่าควรรักษากับหมอคนใด เนื่องจากผู้ป่วยและญาติจะรู้จักกับหมอพื้นบ้านอยู่แล้ว การให้वानให้หมอช่วยรักษาจึงค่อนข้างเป็นกันเอง ถ้าเป็นญาติสนิท ไกลชิดก็จะเรียกชื่อและขอให้หมอช่วยรักษา เช่น “ป้า หมามันกัด ช่วยเหยียบให้หน่อยสิ” (นางใบ บ้านกล้วย, สัมภาษณ์, 9 พฤษภาคม 2554) แต่ถ้าผู้ป่วยไม่ได้เป็นญาติพี่น้องกัน ชาวบ้านจะใช้คำเรียกว่า “นิมนต์” เช่นเดียวกับการนิมนต์พระสงฆ์เพื่อแสดงความเคารพ (นายดุ่ม สิบใหม่, สัมภาษณ์, 25 มีนาคม 2554) เมื่อเชิญแล้ว หากหมอพื้นบ้านไม่ติดธุระและตรวจดูอาการผู้ป่วยในเบื้องต้นแล้ว เห็นว่าสามารถรักษาได้ หมอก็จะรับรักษา พิธีกรรมรักษาโรคจึงเริ่มต้นขึ้น

4.2 ช่วงการประกอบพิธีกรรม

ช่วงการประกอบพิธีกรรมรักษาโรคของหมอพื้นบ้านมีขั้นตอนสำคัญแยกได้เป็น 2 ช่วง คือ ช่วงไหว้ครูและช่วงทำการรักษา ซึ่งหมอแต่ละประเภทมีลำดับขั้นตอนคล้ายคลึงกัน ผู้วิจัยจะสรุปลักษณะร่วมของการประกอบพิธีกรรมทั้ง 2 ช่วง ดังนี้

1) ช่วงไหว้ครู เป็นช่วงที่หมอพื้นบ้านสักการะสิ่งศักดิ์สิทธิ์ซึ่งเชื่อว่าเป็น “ครู” เจ้าของวิชา เพื่อบอกกล่าวเจ้าของวิชา และขอให้พิธีกรรมรักษาสัมฤทธิ์ผล

ขั้นตอนการไหว้ครูของหมอพื้นบ้านที่บ้านหนองขามมีทั้งแบบตั้งพานครูและไม่ต้องตั้งพานครู พานครูส่วนใหญ่ประกอบด้วยดอกไม้ กล้วยเทียน และเงินค่าครูจำนวนหนึ่ง แล้วแต่ว่าหมอคนใดจะกำหนดค่าครูเท่าใด ซึ่งมักเป็นจำนวนที่ปรากฏซ้ำๆ กัน เช่น 6 สลึง หรือ 12 บาท นอกจากนี้อาจมีหมากพลู บุหรี่ หรือเหล้าขาวเพิ่มเติมเข้ามาได้ เมื่อเตรียมพานครูเรียบร้อยแล้ว หมอพื้นบ้านจะพนมมือบอกกล่าวครูเพื่อขอให้การรักษาสัมฤทธิ์ผล บางกรณีอาจมีบทไหว้ครูเฉพาะด้วย เช่น หมอกระดุก ซึ่งถือกันว่าเป็น “หมอใหญ่” อันหมายถึงวิชา รักษาโรคที่เรียนยากและขั้นตอนการรักษามีหลายขั้นตอน ส่วนหมอที่ไม่ตั้งพานครูก่อนรักษาจะแสดงความเคารพด้วยการตั้งจิตอธิษฐานระลึกถึงครูและบอกกล่าวต่อครูอยู่ในใจ

ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนสำคัญเพราะหมอพื้นบ้านเชื่อว่า ถ้าไม่เคารพครูที่มอบวิชาความรู้ให้ พิธีกรรมจะไม่ศักดิ์สิทธิ์และทำให้พิธีกรรมรักษาไม่สัมฤทธิ์ผล บางครั้งอาจถูกครู “ทำเข็ญ” (นายเสน่ห์ พัฒนมาศ, สัมภาษณ์, 31 กรกฎาคม 2554) คือ ทำให้เจ็บป่วย เดือดร้อน หรือประสบปัญหาต่างๆ และด้วยเหตุที่พิธีกรรมรักษาโรคไม่มีระยะเวลาที่กำหนดชัดเจน ช่วงไหว้ครูจึงเป็นขั้นตอนสำคัญที่จะบอกแก่ผู้ร่วมพิธีกรรมว่า พิธีกรรมรักษาโรคได้เริ่มขึ้นแล้วและเปลี่ยนบริเวณที่หมอจะทำการรักษาให้กลายเป็นพื้นที่ประกอบพิธีกรรม

2) ช่วงทำการรักษา เป็นช่วงที่หมอพื้นบ้านเริ่มรักษาตามวิชาที่ตนได้ร่ำเรียนและสืบทอดมา ขั้นตอนของหมอแต่ละคนจะคล้ายคลึงกัน คือ เริ่มต้นด้วยการตั้งนะโม 3 จบ ท่องคาถา แล้วลงมือรักษา ในกรณีหมอบางคนที่ต้องเตรียมอุปกรณ์หรือเครื่องยาก่อนทำการรักษา ก็จะเตรียมอุปกรณ์หลังจากไหว้ครู เช่น หมอสมุนไพรรที่ต้องปลุกเสกเครื่องยา หรือหมอกระดุกที่ต้องเตรียมเผือกสำหรับตามกระดูกหัก เป็นต้น ผู้วิจัยขอนำเสนอขั้นตอนการรักษาโรคของหมอแต่ละประเภทโดยสังเขปในรูปแบบตารางดังนี้

ประเภทหมอ	วิธีการรักษา
หมอสมุนไพร	หมอพื้นบ้านที่ใช้สมุนไพรในการรักษาเป็นหลัก มีวิธีการรักษา คือ ต้มยาให้ผู้ป่วยดื่ม ในการต้มยาแต่ละครั้ง หมอจะปลุกเสกเครื่องยาด้วยคาถาประจำชุดก่อนนำไปต้มให้ผู้ป่วย
หมอเหยียบหมา	หมอพื้นบ้านที่รักษาแผลสุนัขกัด มีวิธีการรักษา คือ หมอจะวาดสัญลักษณ์แทน “เสือ” ลงบนฝ่าเท้าของหมอด้วยถ่านหรือปูนแดง พร้อมกับท่องคาถากำกับ เรียกว่า “เขียนเสือ” เสริจแล้ววางฝ่าเท้าบนเหยียบบนปากแผลที่ถูกสุนัขกัดเบาๆ ชาวบ้านจึงเรียกกันว่า หมอเหยียบหมา
หมอกวาดยา	หมอพื้นบ้านที่รักษาอาการไอหรือค้ออักเสบด้วยการใช้น้ำผึ้งเข้าไปกวาดยาสมุนไพรในลำคอ หมอจะท่องคาถาประจำชุดหรือคาถาที่ระลึกถึงพระรัตนตรัยขณะเตรียมยา จากนั้นใช้น้ำจุ่มยาสมุนไพรที่ผสมแล้วไว้บริเวณปลายนิ้วและกวาดเข้าไปในลำคอผู้ป่วย
หมอโรคม - งาม - งาม	หมอพื้นบ้านที่รักษาโรคโรคมและงามงาม มีวิธีการรักษาโดยใช้การพ่นน้ำมันหรือเหล้าขาว หรือเสกเป่าบริเวณที่มีอาการ หมอจะท่องคาถาขณะเตรียมน้ำมัน จากนั้นหมอจะดื่ม้ำมันและอมไว้ขณะกล่าวคาถาอีกคาถาหนึ่ง ก่อนเป่าพ่นลงบนแผล
หมอดับพิษไฟ	หมอพื้นบ้านที่รักษาอาการปวดแสบปวดร้อนจากไฟไหม้ น้ำร้อนลวก หรือเป็นแผลพุพอง วิธีการรักษาพบทั้งการพ่นข้าวสารเคี้ยวละเอียด น้ำ หรือเหล้าขาว ลงบนบริเวณที่มีอาการ หมอจะท่องคาถาขณะอมข้าวสาร น้ำ หรือเหล้าขาวไว้ จากนั้นจึงพ่นลงบนแผล
หมอสมุนไพร	หมอพื้นบ้านที่รักษาฝีชนิดต่างๆ มีวิธีการรักษา คือ หมอว่าคาถาสมุนไพรขณะผสมยาสมุนไพรหรือปูนแดง จากนั้นพอกยาดังกล่าวลงบนหัวฝีเพื่อให้ฝีสุกเร็วและแห้งเร็ว ทั้งยังพบว่าหมอบางคนมีขั้นตอน “ฆ่าฝี” คือ ทำท้าวางมีดลงอาคมเหนือหัวฝีที่พอกยาแล้วพร้อมท่องคาถา

ประเภทหมอ	วิธีการรักษา
หมอฟันซาง	หมอพื้นบ้านที่รักษาโรคซาง ซึ่งเป็นโรคของเด็กเล็ก มีอาการ เช่น มีเม็ดขึ้นในปาก ลิ้นเป็นฝ้า ไม่กินนม ไม่กินข้าว ไอ อาเจียน ปวดหัว ตัวร้อน หมอฟันซางจะใช้เหล้าขาวหรือน้ำเป่าฟันลงบนศีรษะของผู้ป่วย ก่อนฟันต้องทอ้งคาตาก่อน และในขณะที่ฟันหมอบางคนจะออกไปรักษานอกชานเรือนและต้องหันหน้าไปทางทิศตะวันตกเพราะเชื่อว่าซางจะตกไปกับดวงอาทิตย์
หมอกระดูก	หมอพื้นบ้านที่รักษาอาการเจ็บป่วยเกี่ยวกับกระดูก วิธีการรักษามีทั้งการเสกเป่าและใช้น้ำมันนวดประกอบกับการเข้าเฝือก หมอจะตรวจดูอาการบาดเจ็บว่ารุนแรงเพียงใด ถ้ากระดูกไม่แตกหรือหัก หมอจะทอ้งคาตากเสกน้ำมันและนวดให้ แต่ถ้ากระดูกแตกหรือหักด้วย หมอจะผูกเฝือกพร้อมทอ้งคาตาผูกเฝือก จากนั้นจะชโลมน้ำมันและทอ้งคาตาขับพิษแสรื้อของน้ำมันกำกับไว้
หมองู	หมอพื้นบ้านที่รักษาแผลถูกงูกัด มีวิธีการรักษา คือ หมอจะทอ้งคาตาขณะทำน้ำมันดักก่อนดื่มแล้วฟันลงบนปากแผล จากนั้นหมอจะวางมือเหนือแผล ทำท่าหยิบและโยนทิ้ง เรียกว่าขั้นตอน “หยิบพิษ” ซึ่งต้องทอ้งคาตาประกอบด้วย
หมอบ่งหนามและก้างปลา	หมอพื้นบ้านที่รักษาแผลเสี้ยนตำ หนามตำ หรือก้างปลาติดคอ มีวิธีการรักษา คือ จุดรูปที่นำมาไหว้ครูแล้วนำไปจ่อใกล้ๆ บริเวณที่มีอาการ พร้อมทอ้งคาตา เสร็จแล้วนำรูปนั้นไปปักกลางแจ้ง
หมอดำแย	หมอพื้นบ้านที่ทำหน้าที่ผดุงครรภ์และทำคลอด ตลอดจนดูแลสุขภาพของหญิงและทารกหลังคลอด ในกรณีของบ้านหนองขา ปัจจุบันหมอจะรักษาเฉพาะนวดประคบหญิงหลังคลอดเท่านั้น โดยเริ่มต้นจากการอบไอน้ำและอาบหน้าสมุนไพรให้แก่หญิงแรกคลอดก่อน จากนั้นจึงนวดด้วยลูกประคบ

ประเภทหมอ	วิธีการรักษา
หมอนวดจับเส้น	หมอพื้นบ้านที่รักษาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย มีวิธีการรักษา คือ นวดเขยเส้นและจุดสำคัญต่างๆ เพื่อให้เส้นที่ยึดกันคลายออกและทำให้เลือดลมไหลเวียนดี

เมื่อสังเกตวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านทั้ง 12 ประเภทโดยรวมแล้ว ผู้วิจัยเห็นว่า วิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านสามารถจำแนกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ วิธีการรักษาที่มีผลทางกาย และวิธีการรักษาที่มีผลทางจิตใจ วิธีการรักษาที่มีผลทางกาย ได้แก่ การใช้ยาสมุนไพร ทั้งกินและพอก การบีบนวด และการกวาดยาในลำคอ ส่วนวิธีการรักษาที่มีผลทางจิตใจจะใช้พฤติกรรมสัญลักษณ์ซึ่งสื่อความหมายถึงการบำบัดรักษา ได้แก่ การเป่า การพ่นน้ำมันต์ การเหยียบ และการขำผี

วิธีการรักษาที่มีผลทางกายจะบำบัดความเจ็บป่วยโดยตรง โดยอาศัยสรรพคุณของสมุนไพรหรือประสบการณ์ที่หมอได้ฝึกฝนและรักษามา หมอที่ใช้สรรพคุณของสมุนไพร ได้แก่ หมอสมุนไพร หมอกวาดยา หมอสูญผี และหมอเริ่ม-งูสวัด การใช้สมุนไพรมีทั้งต้มน้ำให้ดื่ม กวาดในคอ หรือพอกบนบริเวณที่มีอาการของโรค ส่วนหมอที่ใช้ประสบการณ์ในการรักษา คือ หมอนวดจับเส้นและหมอตำแยที่นวดคลายเส้นให้หญิงแรกคลอด

วิธีการรักษาที่มีผลทางจิตใจจะบำบัดความเจ็บป่วยโดยอาศัยความเชื่อที่มีต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ต่างๆ ในพิธีกรรม อันได้แก่ อำนาจพระพุทธรูป อำนาจครูของหมอพื้นบ้าน และอำนาจคาถาอาคม วิธีการจะเน้นสื่อความหมายเชิงสัญลักษณ์เป็นหลัก หมอพื้นบ้านถือว่าในการรักษามี “ตัวโรค” ที่ไม่ได้เกิดจากความผิดปกติของร่างกายอย่างเดียว แต่อาจเกิดจากสิ่งแปลกปลอมภายนอก ร่างกายด้วย ตัวอย่างเช่น หมอเหยียบหมาถือว่าในแผลสุนัขกัดมี “พิษ” ของสุนัขอยู่ การรักษาจึงไม่ใช่การรักษาให้บาดแผลสมานกัน แต่เป็นการ “ดับพิษ” ที่อยู่ในแผล ทำให้แผลไม่อักเสบและแห้งเร็ว ส่วนหมอพ่นชางจะพ่นน้ำหรือเหล้าขาวลงบนศีรษะของผู้ป่วยเพื่อ “ไล่” อาการเจ็บปวดที่อยู่ในตัวของผู้ป่วยให้ออกไปจากร่างกาย

เมื่อพิจารณาวิธีการรักษาเหล่านี้ในฐานะพฤติกรรมสัญลักษณ์ จะเห็นได้ว่าวิธีการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านมีความหมายแยกเป็น 2 ระดับ คือ ความหมายในเชิงการรักษา และความหมายในเชิงสถานะ

1. ความหมายในเชิงการรักษา พฤติกรรมสัญลักษณ์ที่ปรากฏในพิธีกรรมของหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่สื่อความหมายถึงการขับไล่หรือการชำระล้าง เห็นได้จากวิธีการรักษาของหมอหลายประเภทใช้การพนหรือการเสกเป่าลงบนร่างกายของผู้ป่วย ซึ่งหมอพื้นบ้านอธิบายความหมายว่าเป็นการขับ “พิษ” หรือ “ไข้” ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคให้ออกไปจากร่างกายผู้ป่วย ดังกรณีหมอเหียบหมมา ต้องเขียนสัญลักษณ์แทนเสียบนฝ่าเท้าเพราะเชื่อว่า “หมามันกลัวเสื่อ” (นายดุ่ม สืบใหม่, สัมภาษณ์, 25 มีนาคม 2554) พิษของสุนัขที่อยู่ในแผลก็จะถูกขับออกไป ส่วนกรณีของหมอพนซางที่จะหันหน้าไปทางทิศตะวันตกเวลารักษา เพื่อให้ซางถูกพนจนตกไปพร้อมดวงอาทิตย์ นอกจากนี้ เครื่องยาและอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาก็สะท้อนความหมายของการชำระล้าง เช่น การใช้น้ำหรือเหล้าขาว เป็นต้น

2. ความหมายในเชิงสถานะ พฤติกรรมสัญลักษณ์สื่อความหมายเปลี่ยนแปลงสถานะของหมอพื้นบ้าน จากบุคคลธรรมดากลายเป็นบุคคลศักดิ์สิทธิ์ใกล้เคียงกับสถานะของพระภิกษุเมื่ออยู่ในพื้นที่พิธีกรรม เห็นได้จากพฤติกรรมที่คล้ายคลึงกับในพิธีสงฆ์ เช่น การตั้งนะโมก่อนทำการรักษา การเรียกน้ำที่เสกแล้วว่าน้ำมนต์ เป็นต้น พฤติกรรมที่ยกสถานะของหมอพื้นบ้านนี้มีผลต่อพิธีกรรมรักษาโรคอย่างยิ่ง เนื่องจากทำให้องค์ประกอบต่างๆ ในพิธีกรรมช่วยสื่อความหมายในเชิงการรักษาดังที่กล่าวข้างต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ต้องได้รับถ่ายทอดหรือมีวิชาอาคมเป็นเครื่องกำกับ หากเป็นชาวบ้านธรรมดาทำเองย่อมไม่เกิดผลเหมือนกับหมอพื้นบ้าน ดังที่นางใบ บ้านกล้วย (สัมภาษณ์, 9 พฤษภาคม 2554) หมอพื้นบ้านคนหนึ่งกล่าวว่า “กวาดยาจริงๆ ใครก็กวาดได้ แต่ถ้าไม่มีวิชาคาถากวาดไปก็ไม่ง...ถึงจะมียาแต่ไม่มีวิชาคาถาควบคุม มันก็ไม่ลง”

4.3 ช่วงบริบทหลังประกอบพิธีกรรม

หลังเสร็จสิ้นพิธีกรรมรักษาโรค ชาวบ้านอาจจะอยู่พูดคุยกับหมอพื้นบ้านต่อในฐานะคนรู้จัก หากหมอคนใดมีข้อกำหนดให้ผู้ป่วยปฏิบัติหลังการ

รักษาก็จะอธิบายให้ฟังในช่วงนี้ นอกจากนี้ แม่หมอพื้นบ้านที่บ้านหนองขาวจะไม่เรียกร้องค่ารักษา แต่ชาวบ้านที่มารักษาส่วนใหญ่มักจะมอบค่ารักษาให้แก่หมอเพื่อแสดงน้ำใจ จำนวนเงินอยู่ระหว่าง 20-200 บาท เงินที่ได้มานี้ หมอพื้นบ้านอธิบายว่าจะนำไปทำบุญในโอกาสสำคัญหรือใช้ซื้อเครื่องยา แต่จะไม่นำเงินนี้มาใช้ในชีวิตประจำวัน เพราะเกรงจะผิดครู หมอพื้นบ้านบางคนไม่ยอมบอกวิชาคาถา เพราะเกรงจะมีผู้นำวิชาไปใช้แล้วเรียกร้องค่ารักษา ซึ่ง “จะทำให้วิชาเสื่อมและของเข้าตัว” (นายณรงค์ สู้ภัยพาล, สัมภาษณ์ 30 สิงหาคม 2554)

จากที่ผู้วิจัยได้กล่าวถึงองค์ประกอบและบริบทของพิธีกรรมรักษาโรคของหมอพื้นบ้านดังข้างต้น จะเห็นได้ว่าพิธีกรรมของหมอส่วนใหญ่มีองค์ประกอบไม่ซับซ้อน มีแก่นสำคัญอยู่ที่ความเชื่อในอำนาจศักดิ์สิทธิ์ของหมอ ซึ่งมีรากฐานมาจากความเชื่อทางพระพุทธศาสนาและความเชื่อเรื่องครู รวมทั้งยังเห็นได้ว่าในขั้นตอนการรักษาของหมอเกือบทุกประเภทมีการใช้คาถาเป็นขั้นตอนสำคัญ ผู้วิจัยจึงได้วิเคราะห์ลักษณะของคาถาที่ใช้ในการรักษาโรคเป็นหัวข้อต่อไป

คาถาที่ใช้ในพิธีกรรมรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน

คำว่า คาถา ที่ชาวหนองขาวใช้เรียกตัวบทที่หมอพื้นบ้านใช้ในพิธีกรรมรักษาโรคมีความหมายตามที่ประคอง นิมมานเหมินท์ (2542: 973) อธิบายไว้ว่า “หมายถึง อักษร คำ หรือข้อความศักดิ์สิทธิ์ มีอำนาจลึกลับเร้นอยู่เมื่อนำไปใช้ เช่น บริกรรมเสกเป่าหรือสวดขับ ก็เกิดผลต่างๆ ตามผู้ใช้ต้องการ”

ผู้วิจัยรวบรวมคาถาจากหมอพื้นบ้านที่บ้านหนองขาวได้ทั้งหมด 20 คาถา พบว่ามีทั้งคาถาที่เป็นภาษาบาลี 10 คาถา คาถาที่เป็นภาษาไทยปนภาษาบาลีและ/หรือสันสกฤต 8 คาถา และคาถาที่เป็นภาษาไทย 2 คาถา เมื่อพิจารณา ลักษณะของคาถาในเมืองต้น พบประเด็นที่น่าสนใจ 3 ประการ คือ โครงสร้างของคาถา การใช้ภาษาหลายมิติ และการตัดคาถามาจากบทสวดในพระพุทธศาสนา

1. โครงสร้างคาถา

คาถากลุ่มที่แต่งเป็นภาษาไทยและภาษาไทยปนภาษาบาลีและ/หรือภาษาสันสกฤตมีเนื้อความที่ปรากฏซ้ำคล้ายคลึงกัน เมื่อนำมาแยกเป็นส่วนเพื่อวิเคราะห์โครงสร้างของคาถาจึงสามารถแบ่งได้เป็น 3 ช่วง คือ ช่วงต้น ช่วงกลาง และช่วงท้าย เช่น

คาถา	ช่วงต้น	ช่วงกลาง	ช่วงท้าย
คาถากวาดยา	พุท ธัง/ ฐัม มัง/ สังฆัง	หาย	-
คาถารักษา เริ่ม-งูสวัด	พระเพลิงพระพาย	ละลายเป็นน้ำ	-
คาถาสูญเฝ้า	นะพุทธุสุญโรคา เป็นมูลสุญด้วยนะ โมพุทธุสุญด้วยโม เป็นมูลสุญด้วยนะ	นะสุญ โมสุญ พุทธุญ ธาสุญ ยะสุญ	สุญ ด้วย นะ โม พุทธาเย
คาถาพ่นชาง	อมนะโมพุทธาเย อมนะโมธัมมาเย อมนะโมสังฆาเย	อมอันร้ออันเย็น อันเหม็นอันเน่า พิษ งูเห่าและหมาบ้า พิษ ชางอะรา กูจะกล่าว พ่น ชางด้าและชาง ขาว ชางเขม่าขึ้นใน คอหอย ชางขมอย ขึ้นในตาดำ กูจะพ่น ให้เย็นดั่งน้ำสุราและ มาริต สะสารพัดพิษ	เดชะคุณครู ให้ไว้ กับกู ฮุนลูฮุนลู สวาหะ

จากตารางแสดงโครงสร้างเนื้อความของคาถาแต่ละช่วงจะเห็นว่าคาถาช่วงต้นเป็นการกล่าวถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่หมอพื้นบ้านอ้างอำนาจเพื่อทำให้การรักษาสำเร็จ โดยเฉพาะพระรัตนตรัย เห็นได้จากคาถาส่วนใหญ่หมอมักมีคำที่สื่อถึงพระรัตนตรัย เช่น “พุทฺธัง ธัมมํ สังฆัง” หรือ “พุทฺธายะ ธัมมายะ สังฆายะ” หลายคาถาขึ้นต้นด้วยคำว่า “อม” หรือ “โอม” ซึ่งในทัศนคติของหมอพื้นบ้านเชื่อว่าเป็นคำแสดงความศักดิ์สิทธิ์ที่ใช้กันในพิธีกรรม ส่วนในคาถาดับพิษไฟ แม้จะใช้คำว่า “พระเพลิง” และ “พระพาย” เพื่อสื่อถึงไฟและลมมากกว่าจะกล่าวถึงเทพเจ้าโดยตรง แต่การนำชื่อเทพทั้งสองมากล่าวในตอนต้นก็สะท้อนให้เห็นวิถีคิดในการเรียงลำดับความสำคัญของเนื้อความ

คาถาช่วงกลางจะกล่าวถึงกิริยาที่เป็นพฤติกรรมสัญลักษณ์ในการรักษาหรือกล่าวถึงชื่ออาการเจ็บป่วย บางคาถาอาจกล่าวกว้างๆ เช่น คาถากวดยาว่า “พุทฺธํหาย ธัมมํหาย สังฆํหาย” ส่วนบางคาถาระบุเฉพาะเจาะจงว่ากล่าวถึงโรคอะไร มีอาการอย่างไร หรือรักษาอย่างไร เช่น คาถาฟันซางที่ว่า “อมอันร้อนอันเย็น อันเหม็นอันเน่า พิษงูเห่าและหมาบ้า พิษซาง อะรา ภูจะกล่าวฟัน ซางดำและซางขาว ซางเขม่าขึ้นในคอกอหย ซางขมอยขึ้นในตาดำ...” การกล่าวถึงชื่อโรคและวิธีรักษาเช่นนี้เป็นพฤติกรรมสัญลักษณ์ที่ทำให้หมอพื้นบ้านและชาวบ้านรับรู้ร่วมกันว่า การรักษาได้เกิดขึ้นแล้ว หรือในกรณีที่หมอพื้นบ้านไม่ได้ท่องคาถาออกมาให้ผู้ร่วมพิธีกรรมได้ยิน การท่องคาถาดังกล่าวก็ทำให้หมอพื้นบ้านเกิดความมั่นใจในการรักษาของตนและทำให้เกิดสมาธิ

เนื้อหาช่วงท้ายของคาถา เป็นเนื้อความที่เน้นย้ำขอให้การรักษาได้ผลอีกครั้ง เช่น “ภูจะเป่าด้วยพระคาถา โสทายะ” “สูญด้วยนะโมพุทฺธายะ” “เดชะคุณครู ให้ไว้กับกู สูณลุสูณลุ² สวาหะ” หรือใช้คำสร้อยที่แสดงว่าคาถาจบ เช่น คำว่า

² ผู้วิจัยสันนิษฐานว่า คำว่า “สูณลุสูณลุ” มาจาก “หลูหลู” ในบทสวดยอดพระกัณฑ์ไตรปิฎก ซึ่งเป็นคำสร้อยท้ายบทสวด แต่ไม่พบการอธิบายความหมายไว้ ดูตัวบทสวดและคำแปลยอดพระกัณฑ์ไตรปิฎกได้ใน ยอดพระกัณฑ์ไตรปิฎก [ออนไลน์], 3 ธันวาคม 2556. แหล่งที่มา <http://www.84000.org/pray/yodprakan.shtml>

“สวาห่อ” แปลงมาจากภาษาสันสกฤตว่า “สวาหะ” ที่แปลว่า จงบังเกิดขึ้น และ “โสทายะ” ที่แปลว่า ทำให้บริสุทธิ เป็นต้น

โครงสร้างของคาถาแสดงวิธีคิดในการเรียงลำดับเนื้อหาความ มีแก่นหลักคือการขออำนาจศักดิ์สิทธิ์โดยเฉพาะพระรัตนตรัยให้ช่วยอำนวยให้การรักษาสัมฤทธิ์ผล วิธีคิดเช่นนี้ยังรวมไปถึงการใช้คำภาษาบาลีในคาถาและคำที่มีโครงสร้างแบบภาษาบาลี อันสะท้อนให้เห็นความศรัทธาในพระพุทธศาสนาของชาวบ้าน ดังจะกล่าวถึงในหัวข้อต่อไป ขณะเดียวกันก็สะท้อนวิธีคิดในการเชื่อมโยงโรคภัยไข้เจ็บเข้ากับความเชื่อเรื่องสิ่งที่ไม่เป็นมงคลและประยุกต์ความเชื่อเรื่องอำนาจศักดิ์สิทธิ์ของพระรัตนตรัยมาบำบัดเป่าความเจ็บป่วยนั้นออกไปจากร่างกาย กระบวนการนี้สอดคล้องกับแนวคิดเรื่อง “พุทธศาสนาแบบชาวบ้าน” ที่ฉลาดชาย รมิตานนท์ (2527: 34) อธิบายไว้ว่า “พุทธศาสนาแบบชาวบ้านจะต้องให้คำตอบและวิธีแก้ปัญหามานี้ชีวิตประจำวันแก่ศาสนิกชน”

2. การใช้ภาษาหลายมิติ

คาถาของหมอพื้นบ้านที่บ้านหนองขวามีประเด็นเรื่องการใช้ภาษาที่น่าสนใจ ทั้งในแง่ที่นำคำภาษาบาลีและภาษาสันสกฤตมาใช้ การร้อยสัมผัสระหว่างวรรคและการสร้างจังหวะ รวมถึงการใช้ภาพพจน์และจินตภาพด้วย

2.1 การใช้ภาษาบาลีและภาษาสันสกฤตแบบชาวบ้าน

วัดถือเป็นศูนย์กลางของชุมชนของตำบลหนองขาว มีวัดสำคัญคือ วัดอินทาราม ซึ่งเป็นสถานที่ที่จัดพิธีสงฆ์และประเพณีพิธีกรรมต่างๆ อยู่เสมอ ภาษาบาลีและภาษาสันสกฤตที่ใช้อยู่ในหมู่พระสงฆ์และฆราวาสที่ใกล้ชิดกับวัดจึงเป็นที่คุ้นเคยของชาวหนองขาว คาถาของหมอพื้นบ้านที่สะท้อนความเชื่อเรื่องอำนาจศักดิ์สิทธิ์ของพระรัตนตรัยจึงปรากฏศัพท์ภาษาบาลีและภาษาสันสกฤตเป็นจำนวนมาก ศัพท์เหล่านี้เป็นการใช้ตามความรู้ของชาวบ้าน หากเทียบกับหลักไวยากรณ์ภาษาบาลีหรือภาษาสันสกฤตอาจไม่ถูกต้องหรือแปลความหมายไม่ได้ แต่กระนั้นก็เป็นที่น่าพอใจว่าเป็นคำศักดิ์สิทธิ์เนื่องจากใช้ในพิธีสงฆ์ เช่น คำว่า

พุทฺธัง พุทฺโธ ศัพทํบางศัพทํอาจผูกขึ้นตามความเข้าใจของหมอที่เคยบวชเรียนหรือใกล้ชิดกับวัด เช่น “นะโมพุทฺเตระสังคัอะระชะหัง ชะโนมะติ” “พุทฺโธอะริณยะโค ธรรมโมอะริณยะโค สังโคอะริณยะโค” นอกจากนี้คาถาส่วนใหญ่ยังสืบทอดแบบมุขปาฐะ แม้จะจดบันทึกเอาไว้ แต่ก็จดตามเสียงที่ท่องจำกันมาเป็นสำคัญ ทำให้รูปเขียนของศัพท์บางคำเปลี่ยนไป เช่น “สังโฆ” เป็น “สังโค” “สังฆัง” เป็น “สังคัฆัง” หรือ “โอม” เป็น “อม” เป็นต้น

2.2 การสร้างสัมผัสและจังหวะในคาถา

คาถาบางคาถามีการสร้างสัมผัสและจังหวะ การสร้างสัมผัสใช้วิธีร้อยสัมผัสระหว่างวรรคสั้นๆ จากคำสุดท้ายของวรรคแรกกับคำแรกหรือคำที่สองของวรรคถัดไป เมื่อจะเปลี่ยนเนื้อความหรือจบคาถา ก็จะเลื่อนตำแหน่งรับสัมผัสไปยังท้ายวรรคถัดไป เช่น “อมสะคังวิน สิ้นทุกวง ชักเนื้อมายัง ชักหนึ่งมาต่อ ชักขอมาติด อมชักเหยื่อมาขีด อมสนิดอย่าฟัง” เป็นต้น การส่งสัมผัสระหว่างวรรคเช่นนี้เป็นลักษณะอย่างหนึ่งของตัวบทที่ใช้ในพิธีกรรมไทย เหมือนฉันทลักษณ์ร้อยที่ใช้แต่งบททำขวัญหรือโอองการต่างๆ เพื่อให้เกิดความขลังและเกิดจังหวะไพเราะ อีกทั้งยังง่ายแก่การถ่ายทอดและจดจำแบบมุขปาฐะ

ส่วนการสร้างจังหวะในคาถาเกิดจากการซ้ำคำและการเว้นจังหวะวรรคทีละ 2-3 คำ เช่น “นะพุทฺธสฺสญโรคา เป็นมุลสฺสญด้วยนะ โมพุทฺธสฺสญด้วยโม เป็นมุลสฺสญด้วยนะ นะสฺสญ โมสฺสญ พุทสฺสญ ธาสฺสญ ยะสฺสญ สฺสญด้วยนะโมพุทฺธธายะ” เป็นต้น การสร้างจังหวะวรรคเช่นนี้ช่วยให้ง่ายต่อการจดจำ ทั้งยังน่าสนใจว่าคำที่ซ้ำหรือเน้นในแต่ละวรรคมักเป็นคำสำคัญที่กล่าวถึงชื่อโรค คำที่แสดงวิธีการรักษา หรือคำที่ขอให้การรักษาสัมฤทธิ์ผล การซ้ำคำจึงเป็นการเน้นย้ำความหมายขอให้การรักษาสำเร็จลุล่วงด้วย

2.3 การใช้ภาพพจน์และจินตภาพ

คาถาของหมอพื้นบ้านบางคาถามีการใช้ความเปรียบและการบรรยายให้เกิดจินตภาพ ตัวอย่างการใช้ความเปรียบที่ชัดเจน คือ การใช้อุปลักษณ์แทนอาการเจ็บปวดเป็นพระเพลิง ทั้งที่สื่อถึงไฟและสื่อถึงเทพเจ้า และใช้อุปลักษณ์

แทนลมที่หอมพื้นบ้านเป่าเป็นพระพาย สะท้อนให้เห็นการเชื่อมโยงความเจ็บปวดทางกายภาพกับเทพเจ้าซึ่งเป็นรูปธรรม

ส่วนการเน้นอาการของโรค ชนิดของความเจ็บป่วย หรือวิธีการรักษาที่ปรากฏในคาถาพนช่วงว่า “อมอันร้อนอันเย็น อันเหม็นอันเน่า พิษงูเห่า และหมาบ้า พิษช้างอะรา กูจะกล่าวพน ชางดำและชางขาว ชางเขมาขึ้นในคอหอย ชางขมอยขึ้นในตาดำ กูจะพน ให้เย็นตั่งน้ำสุราและมาริด” หรือในคาถาเสกน้ำมันของหมอกระตูกนวดว่า “ชักเนื้อมาบัง ชักหนังมาต่อ ชักข้อมาติด อมชักเหยื่อมาชิต อมสนิตอย่าพัง” เป็นการใช้ภาษาบรรยายให้เกิดจินตภาพเพื่อโน้มน้าวให้ชาวบ้านที่ได้ยินเกิดความเชื่อมั่นในการรักษา เพราะการแจกแจงโรคนั้นๆ อย่างละเอียดเห็นภาพช่วยแสดงความรู้ความเชี่ยวชาญของหมอพื้นบ้าน กล่าวคือ ไม่ว่าชางที่เกิดขึ้นแก่ผู้ป่วยจะเป็นชางชนิดใด หมอก็จะช่วยรักษาให้ได้ หรือกระตูกที่เคยแตกหักก็จะกลับมาสมานกันดังเดิมเพราะหมอได้เสกเป่าคาถาให้แล้ว

3. การตัดคาถาจากบทสวดในพระพุทธศาสนา

กลุ่มคาถาที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องในพระพุทธศาสนามีลักษณะเด่นคือ เป็นคาถาที่ตัดมาจากพระปริตรและบทสวดในพิธีสงฆ์ คาถาที่นำมาจากพระปริตร ได้แก่ คาถาเหยียบหมาและคาถาสักกัตวาของนายดุ่ม สืบใหม่ การตัดบทสวดมาใช้เป็นคาถานี้สอดคล้องกับที่ธนิธ อยุธยา (2535: 15-18) อธิบายไว้ว่าเกิดจากความเชื่อที่ว่าบทสวดเหล่านี้เป็นคาถาศักดิ์สิทธิ์ เมื่อนำมาสวดจะทำให้เกิดความเป็นมงคล

วิธีการตัดคาถาจากบทสวดน่าสังเกตว่าคาถาส่วนใหญ่จะตัดมาจากคำขึ้นต้นของบทสวด เช่น “สักกัตวา” หรือ “นักขัตยักขะภูตานัง...” หรือคำที่กล่าวซ้ำอย่าง “ปัจจักขามิ” ซึ่งเป็นคำที่ปรากฏในบทสาธกขา สะท้อนว่าคาถาส่วนใหญ่เป็นบทที่ชาวบ้านคุ้นเคยและได้ยินเป็นประจำในพิธีสงฆ์ การตัดบทสวดที่ใช้ในพิธีสงฆ์มาใช้เป็นคาถารักษาโรคแสดงวิธีคิดของชาวบ้านที่เปรียบพิธีกรรมรักษาโรค

ของหมอพื้นบ้านที่ช่วยบำบัดปาลาโรคภัยไข้เจ็บกับพิธีสงฆ์ที่จัดขึ้นเพื่อบำบัดปาลาสิ่งที่ไม่เป็นมงคล

คาถาที่นำมาจากบทสวดในพิธีสงฆ์น่าจะเกิดจากความเชื่อของชาวบ้านที่มีมุมมองต่อหมอพื้นบ้านเป็นบุคคลที่เปรียบได้กับการเป็นพระสงฆ์สมมติ เห็นได้จากธรรมเนียมการขอให้หมอพื้นบ้านทั้งหญิงและชายช่วยรักษาให้โดยใช้คำว่า “นิมนต์” ซึ่งเป็นศัพท์ที่ใช้กับพระภิกษุ ความเชื่อที่ว่าหมอพื้นบ้านมีสถานะคล้ายกับพระสงฆ์ยังเห็นได้จากความเชื่อของหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ที่อธิบายว่าตนเรียนวิชารักษาโรคเพื่อ “เอาบุญ” ด้วย

จากการวิเคราะห์ข้างต้น เนื้อความของคาถาส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับความเชื่อและพิธีกรรมในพระพุทธศาสนาเป็นหลัก สอดคล้องกับองค์ประกอบของพิธีกรรมรักษาโรคที่กล่าวไว้ก่อนหน้านี้ ซึ่งเมื่อพิจารณาทั้งสองส่วนร่วมกันจะทำให้เห็นบทบาทของคาถาและพิธีกรรมรักษาโรคของหมอพื้นบ้านต่อชุมชนบ้านหนองขาว ดังจะกล่าวถึงในหัวข้อต่อไป

บทบาทของคาถาและพิธีกรรมรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน

การศึกษาคติชนเชิงบทบาทหน้าที่ หรือหน้าที่นิยม (Functionalism) เป็นแนวทางการศึกษาที่มีมุมมองว่า คติชนในฐานะที่เป็นวัฒนธรรมล้วนมีหน้าที่ตอบสนองความต้องการของมนุษย์ทางด้านจิตใจและช่วยสร้างความเข้มแข็งและความมั่นคงทางวัฒนธรรมให้แก่สังคม ดังนั้น การศึกษาวัฒนธรรมที่เป็นคติชนจึงควรศึกษาในบริบทสังคมนั้นๆ เพื่อให้เห็นความสำคัญของข้อมูลประเภทคติชนที่ช่วยให้สังคมดำรงอยู่ได้อย่างมั่นคง (ศิริพร ณ ถลาง, 2552: 360)

คาถาและพิธีกรรมการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านที่บ้านหนองขาวได้สะท้อนให้เห็นบทบาท 3 ประการ ได้แก่ บทบาทในการสร้างความมั่นคงทางจิตใจ บทบาทในการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชน และบทบาทในการสืบทอดความเชื่อ

1. บทบาทในการสร้างความมั่นคงทางจิตใจ

คาถาและพิธีกรรมรักษาโรคมีบทบาทสร้างความมั่นคงทางใจให้แก่ชาวบ้านที่เจ็บป่วย เห็นได้จากการใช้คาถาและพิธีกรรมเพื่อสร้างความศักดิ์สิทธิ์แก่ตัวหมอพื้นบ้านและวิธีการรักษา ผ่านชุดพฤติกรรมสัญลักษณ์และวัตถุสัญลักษณ์ต่างๆ ที่เชื่อมโยงกับความเชื่อของคนในชุมชน อันได้แก่ ความเชื่อเรื่องอำนาจศักดิ์สิทธิ์ในพระพุทธรูปศาสนาและความเชื่อเรื่องครู ทำให้พฤติกรรมต่างๆ ที่หมอพื้นบ้าน “แสดง” ในระหว่างพิธีกรรมสื่อความหมายในเชิงการรักษา และทำให้ชาวบ้านเกิดศรัทธาในผลของการรักษาด้วย

การเชื่อมโยงวิธีการรักษาเข้ากับแง่มุมด้านจิตใจ โดยเฉพาะความเชื่อของผู้ป่วยและคนในชุมชนเป็นสิ่งที่ทำให้การรักษาโรคของหมอพื้นบ้านแตกต่างจากการแพทย์สมัยใหม่ซึ่งมีรากฐานมาจากวิทยาศาสตร์แบบลดส่วน (reductionist science) ที่ลดทอนมิติทางสังคมของการแพทย์ออกไปให้เหลือเพียงแต่ประสิทธิภาพในการบำบัด เช่น การศึกษาสมุนไพรก็จะมุ่งศึกษาเฉพาะ “สารสำคัญในการออกฤทธิ์” (active ingredient) เท่านั้น (ยงค์ศักดิ์ ตันติปฏิภม, 2548: 59-84) ในขณะที่คาถาและพิธีกรรมเชื่อมโยงการรักษาโรคเข้ากับระบบความเชื่อของชุมชน ทำให้ชาวบ้าน “เข้าใจ” และศรัทธาผลของการรักษา อีกด้านหนึ่งคือช่วยสร้างความสบายใจให้แก่ผู้ป่วยและญาติ ดังที่นางระเบียบ จำปาทอง (สัมภาษณ์, 30 กรกฎาคม 2554) ผู้เป็นหมอดับพิษไฟเล่าว่า มีชาวบ้านที่ไปรักษากับแพทย์แผนปัจจุบันแล้วมาขอให้ดับพิษไฟอีก และเคยมีกรณีที่เชิญให้ไปดับพิษไฟแก่ผู้ป่วยอยู่ที่โรงพยาบาล

ด้วยเหตุนี้อาจกล่าวได้ว่า แม้ประสิทธิภาพของการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านจะพิสูจน์ได้ยาก โดยเฉพาะกลุ่มวิธีรักษาที่มีผลต่อจิตใจ แต่ในเชิงสังคมวัฒนธรรม คาถาและพิธีกรรมรักษาโรคของหมอพื้นบ้านมีบทบาทในการสร้างความมั่นคงทางใจให้แก่คนในชุมชนยามที่เจ็บไข้ได้ป่วย และสะท้อนให้เห็นวิถีคิดและความพยายามของชาวบ้านที่จะจัดการกับวิกฤติด้านสุขภาพที่เกิดขึ้น โดยการเชื่อมโยงความเจ็บป่วยเข้ากับความเชื่อ และแสดงออกผ่านพฤติกรรมสัญลักษณ์ที่

เป็นรูปธรรมและหมอพื้นบ้านสามารถสื่อสารให้ชาวบ้านเข้าใจได้ แม้ในช่วงที่การแพทย์สมัยใหม่แพร่หลายจนกลายเป็นระบบการแพทย์หลักในบ้านหนองขาวแล้ว การรักษาโรคของหมอพื้นบ้านก็ยังคงดำรงอยู่เนื่องจากมีบทบาทที่แตกต่างไปจากการแพทย์สมัยใหม่

2. บทบาทในการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชน

พิธีกรรมรักษาโรคถือเป็นการช่วยเหลือกันเองในหมู่บ้าน แม้โรคที่หมอพื้นบ้านรักษาในปัจจุบันจะเป็นโรคเล็กน้อย กระนั้นการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านก็ยังมีบทบาทช่วยให้ชาวบ้านพึ่งพาตัวเองได้มากขึ้นโดยไม่ต้องพึ่งการแพทย์สมัยใหม่มากเกินไป โดยเฉพาะในเรื่องของค่าใช้จ่าย เพราะชาวบ้านมองว่าความเจ็บป่วยบางอย่างอยู่ในขอบเขตที่สามารถพึ่งตัวเองได้ การไปโรงพยาบาลหรือคลินิกของแพทย์แผนปัจจุบันจะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา มากกว่า จึงถือเป็นการสิ้นเปลืองโดยใช้เหตุ

การตัดสินใจไปรักษาโรคของชาวหนองขาวไม่ได้เกิดจากตัวผู้ป่วยเพียงฝ่ายเดียว แต่เกิดจากการปรึกษารื้อกันในกลุ่มครอบครัวและในหมู่เครือญาติ ความห่วงใยและความร่วมมือที่เกิดขึ้นช่วงนี้ทำให้ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัวและเครือญาติแน่นแฟ้น ในขณะเดียวกัน ด้วยเหตุที่หมอพื้นบ้านมักเป็นชาวบ้านที่เป็น “คนใหญ่” คือ ผู้สูงอายุที่ชาวบ้านเคารพนับถือ การขอให้หมอพื้นบ้านรักษาจึงเป็นปฏิสัมพันธ์ที่ช่วยเหลือเกื้อกูลกันระหว่างคนในชุมชน ผู้ใหญ่แสดงความเมตตาต่อลูกหลาน โดยเฉพาะในกรณีที่พ่อแม่พาลูกไปรักษา เป็นการเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างคนต่างรุ่น ทำให้คนรุ่นใหม่มีความเคารพนับถือญาติผู้ใหญ่ อีกทั้งการรักษายังถือเป็นบุญคุณระหว่างกันที่ต้องตอบแทน จึงเกิดความสัมพันธ์อันดีระหว่างคนในชุมชนขึ้น

นอกจากนี้ ธรรมเนียมการปฏิบัติระหว่างชาวบ้านกับหมอพื้นบ้านยังเป็นการให้เกียรติผู้ที่เป็นหมอพื้นบ้าน ดังจะเห็นได้จากการใช้คำว่า “นิมนต์” เพื่อเชิญหมอพื้นบ้านให้ช่วยทำพิธีกรรมรักษาโรค และมีการให้สินน้ำใจหลังสิ้นสุดพิธีกรรมโดยที่หมอไม่ได้เรียกร้อง ลักษณะเช่นนี้แสดงถึงความเคารพผู้ที่ชาวบ้าน

ถือว่ามีความรู้ความสามารถและประพฤติด้อยในศีลธรรม หมอพื้นบ้านซึ่งมักถูกเจ้าหน้าที่ของภาครัฐมองว่าใช้วิชาความรู้ที่ “ไม่ถูกต้อง” จึงยังคงมีพื้นที่ทางสังคมในบ้านหนองขาว

ภายหลังจากบ้านหนองขาวได้รับยกย่องให้เป็นหมู่บ้านวัฒนธรรมตั้งแต่ พ.ศ. 2543 ชาวบ้านได้หันมาให้ความสนใจประเพณีที่สืบทอดจากบรรพบุรุษ โดยการริเริ่มของพระครูถาวรกาญจนนิมิต อดีตเจ้าอาวาสวัดอินทาราม และมีความพยายามนำการรักษารอคของหมอพื้นบ้านมาใช้เสนอภาพของหมู่บ้านวัฒนธรรมด้วยการจัดแสดงความรู้เรื่องหมอพื้นบ้านของบ้านหนองขาวในพิพิธภัณฑ์ชีวิตท้องถิ่นบ้านหนองขาวภายในบริเวณวัดอินทารามด้วย

คาถาและพิธีกรรมรักษารอคของหมอพื้นบ้านไม่ได้มีบทบาทในเชิงการรักษาโรคเท่านั้น แต่ยังทำหน้าที่ในเชิงสังคมด้วยการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในชุมชน ทั้งญาติพี่น้องในครอบครัวเดียวกันและมิตรสหายที่เคารพนับถือกัน การช่วยเหลือเกื้อกูลและพึ่งพาอาศัยกันนี้ทำให้ชาวบ้านเกิดความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียว มีการเชื่อมสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับคนรุ่นใหม่ให้ใกล้ชิด และสร้างพื้นที่ให้แก่ชาวบ้านที่สืบทอดภูมิปัญญาของท้องถิ่น

3. บทบาทในการสืบทอดความเชื่อ

ในสังคมประเพณี พิธีกรรมมักมีเรื่องเล่าประกอบเพื่ออธิบายเหตุผลและที่มาในการประกอบพิธีกรรม โดยเฉพาะเรื่องเล่าประเภทตำนาน (ศิริพร ณ ถลาง, 2552: 365) ส่วนคาถาและพิธีกรรมรักษารอคที่บ้านหนองขาวก็มีเรื่องเล่าประกอบเพื่อสร้างความน่าเชื่อถือให้แก่การรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน โดยได้

บันทึก³ อยู่ในเนื้อความของคาถาและเรื่องเล่าอธิบายคาถา พุทธกรรมสัญลักษณ์ หรือความศักดิ์สิทธิ์ของวิชาการรักษาโรค เรื่องเล่าและความเชื่อเหล่านี้จะสืบทอดผ่านทั้งตัวหมอพื้นบ้านจากครูสู่ศิษย์ และสืบทอดผ่านชาวบ้านซึ่งบอกเล่าต่อกัน ในกรณีที่มีการอธิบายหรือปรึกษาหารือกันเกี่ยวกับการรักษาโรค

ในกรณีของเรื่องที่บันทึกอยู่ในเนื้อความของคาถา ส่วนใหญ่สืบทอดกันอยู่ในหมู่ของหมอพื้นบ้าน เนื่องจากเป็นผู้ที่ได้เรียนคาถาจากหมอพื้นบ้านรุ่นก่อนโดยตรง สิ่งที่บันทึกไว้นี้เกี่ยวกับบุคคลหรือตัวละครในเรื่องราวทางพระพุทธศาสนาและสิ่งศักดิ์สิทธิ์อื่นๆ ที่เป็นที่เราพนันถือ ได้แก่ พระโมคคัลลานะ พญานาคภูริทัต พรานออลัมพายน พระเพลิง และพระพาย เมื่อมีการสืบทอดวิชาการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน ความเชื่อและเรื่องเล่าเหล่านี้ก็จะสืบทอดต่อไปด้วย

ส่วนเรื่องที่กล่าวถึงความศักดิ์สิทธิ์ของวิชารักษาโรค เห็นได้ชัดเจนจากความเชื่อเรื่องการ “เขียนเสือ” ของหมอเหี้ยบหมา นายดุ่ม สืบไหม (สัมภาษณ์, 25 มีนาคม 2554) อธิบายว่าเหตุที่ต้องเขียนอักขระหรือสัญลักษณ์ที่สื่อถึงเสือบนฝ่าเท้าก็เพราะสุนัขกลัวเสือ หากเขียนเสือไว้บนเท้าแล้วเหี้ยบบงบน แผล พืชของสุนัขที่ทำให้แผลปวดบวมก็จะถูกขับไป และยังเล่าอีกว่าหมอเหี้ยบหมาจะ “เหี้ยบให้หมาตาย” ก็ได้ หมายถึง เมื่อเหี้ยบบงบนแผลแล้ว สุนัขที่กัดก็จะตายในไม่กี่วัน แต่หมอเหี้ยบหมาส่วนใหญ่ไม่นิยมเหี้ยบให้สุนัขตายเพราะถือว่าเป็นบาป

อีกตัวอย่างหนึ่งคือเรื่องเล่าที่อธิบายการตั้งพานครูของนางใบ บ้านกล้วย โดยนางใบ (สัมภาษณ์, 9 พฤษภาคม 2554) เล่าว่า แต่เดิมตนนัดจับเส้นให้ชาวบ้านโดยไม่ได้ตั้งพานครู พอรักษาไปสักระยะ ตนก็เกิดอาการปวดขาเสียเอง จะรักษาอย่างไรก็ไม่หาย ทั้งตนเองและไปโรงพยาบาลก็แล้ว จนต้องขอให้ร่างทรงในหมู่บ้านช่วยดูให้ ร่างทรงแนะนำว่าต่อไปต้องตั้งพานครูก่อนนัดจับเส้น และ

³ การใช้คำว่า “บันทึก” นี้ ผู้วิจัยไม่ได้หมายถึงการจดบันทึกเป็นลายลักษณ์เท่านั้น แต่หมายถึงการเก็บรักษาเรื่องราวด้วยภาษา ในรูปแบบของเรื่องเล่าที่ถ่ายทอดด้วยลายลักษณ์และมุขปาฐะ.

เมื่อรักษาเสร็จแล้วต้องให้ผู้มารักษานำขนมปลากริมมาให้ 1 ถ้วย เพื่อให้นางโบ
นำไปถวายวัดทำบุญให้แก่ครูเจ้าของวิชา

อย่างไรก็ดี ไม่ใช่หมอพื้นบ้านทุกคนที่จะรู้เรื่องที่บันทึกอยู่ในคาถา
จากที่ผู้วิจัยสอบถาม ส่วนใหญ่จะรู้เฉพาะเรื่องความเชื่อเกี่ยวกับอำนาจศักดิ์สิทธิ์
ของคาถาเท่านั้น ส่วนเรื่องราวและความเชื่อในพระพุทธรศาสนาส่วนใหญ่ ผู้ที่รู้เป็น
หมอพื้นบ้านที่มีอายุมากแล้ว เพราะหมอพื้นบ้านกลุ่มนี้มีประสบการณ์มาก ทั้ง
ยังให้ความสำคัญแก่เรื่องเล่าและความเชื่อเหล่านี้ในฐานะ “องค์ความรู้” ที่ใช้ได้จริง
ขณะที่จากการสอบถามหมอพื้นบ้านที่มีอายุน้อยมักจะอธิบายเรื่องราวเหล่านี้พร้อมๆ
กับตั้งข้อสังเกตด้วยวิธีคิดแบบคนสมัยใหม่ คือ นายโยธิน เสือผู้ (สัมภาษณ์, 23
กุมภาพันธ์ 2555) ซึ่งแม้เป็นหมอที่ได้วิชาจากการจับทรงและเวลารักษาจะมีเจ้า
คอยบอก แต่หลังจากกล่าวถึงขั้นตอนพื้นเหล่านี้แล้ว นายโยธินก็ได้อธิบายเสริม
ต่อไปว่า “ในเหล้ามีแอลกอฮอล์ น่าจะเป็นเพราะแอลกอฮอล์ทำให้รู้สึกเย็น”
สะท้อนให้เห็นว่าบทบาทของคาถาและพิธีกรรมในสืบทอดความเชื่อก็มีความ
เปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา

ความสรุป

จากการศึกษาคาถาและพิธีกรรมรักษาโรคของหมอพื้นบ้านที่บ้าน
หนองขาวด้วยมุมมองทางคติชนวิทยาด้านการสื่อสารการแสดง ช่วยให้สามารถ
วิเคราะห์พิธีกรรมรักษาโรคของหมอพื้นบ้านในฐานะ “การแสดง” และ “การสื่อสาร”
แสดงให้เห็นองค์ประกอบและกระบวนการที่ทำให้พฤติกรรมและวัตถุต่างๆ ใน
พิธีกรรมสื่อความหมายในเชิงการรักษาได้ ในขณะเดียวกันก็ช่วยให้สามารถ
วิเคราะห์องค์ประกอบต่างๆ เชื่อมโยงกับบริบทสังคมวัฒนธรรมที่แวดล้อมบริบท
การสื่อสารอีกชั้นหนึ่งได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น

เมื่อนำองค์ประกอบต่างๆ ในพิธีกรรมทั้งที่เป็นพฤติกรรมและวัตถุมา
วิเคราะห์ตามแนวทางการศึกษาสัญลักษณ์ของเทอร์เนอร์ ผลการศึกษาแสดงให้เห็น
เห็นว่าตัวบทคาถาและองค์ประกอบพิธีกรรมที่สื่อความหมายถึงความเชื่อใน

พระพุทธศาสนาและความเชื่อเรื่องครู ทั้งเนื้อหาของคาถา พฤติกรรมสัญลักษณ์ในการใช้คาถา และพฤติกรรมสัญลักษณ์ในพิธีกรรม ต่างมีส่วนสำคัญในการสร้างสถานะให้แก่หมอพื้นบ้านให้เป็นสมมติสงฆ์ในบริบทพิธีกรรม มีบทบาททำให้ชาวบ้านเกิดความรู้สึกศรัทธาและเชื่อมั่นในผลการรักษา

ในขณะเดียวกัน องค์ประกอบต่างๆ ของพิธีกรรม เช่น การให้ญาติของหมอพื้นบ้านและผู้ป่วยเข้าร่วมพิธีกรรม จุดประสงค์ในการรักษาเพื่อเอาบุญ หรือทัศนคติของชาวบ้านที่นับถือหมอพื้นบ้านเป็น “คนใหญ่” ช่วยสะท้อนให้เห็นปฏิสัมพันธ์ทางสังคมอันมีรากฐานมาจากระบบเครือญาติและการช่วยเหลือกันอย่างแน่นแฟ้น การไปรักษาแต่ละครั้งจึงเป็นการสร้างปฏิสัมพันธ์แก่คนในชุมชน การศึกษาการรักษาโรคแบบพื้นบ้านในด้านบทบาทหน้าที่จึงช่วยแสดงบทบาทของการรักษาโรคแบบพื้นบ้านในการสร้างความมั่นคงทางจิตใจ กระชับความสัมพันธ์ และสร้างความสามัคคีให้แก่ชุมชน และสืบทอดความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคด้วยปัจจัยเหล่านี้ทำให้การรักษาโรคของหมอพื้นบ้านยังคงมีบทบาทอยู่ในบ้านหนองขาวแม้การแพทย์สมัยใหม่จะเข้ามาเป็นเวลานานแล้วก็ตาม

บทความนี้ได้ใช้มุมมองทั้งการศึกษาคติชนด้านการสื่อสารการแสดง การศึกษาสัญลักษณ์ในพิธีกรรม และการศึกษาบทบาทของคติชน มาวิเคราะห์การแพทย์พื้นบ้าน โดยไม่ได้มุ่งตัดสินว่าการแพทย์ระบบใดมีความถูกต้องเหมาะสมมากกว่ากัน แต่มุ่งแสดงให้เห็นองค์ประกอบ ความหมาย และบทบาทของคาถาและพิธีกรรมที่สัมพันธ์กับชุมชนที่เป็นเจ้าของ และประมวลให้เห็นว่าการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านมีฐานะเป็นชุดความรู้ทางการแพทย์ชุดหนึ่งที่มีปฏิสัมพันธ์กับชุดความรู้ทางการแพทย์อื่นๆ และบริบทสังคมวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไป ผลการศึกษาที่ได้สะท้อนให้เห็นความสำคัญของมุมมองทางคติชนวิทยาที่ช่วยแสดงความสัมพันธ์ระหว่างชุมชนกับการแพทย์พื้นบ้าน และช่วยแสดงให้ถึงความสำคัญของพิธีกรรมและคาถาที่ใช้ในการรักษาโรคในฐานะข้อมูลคติชน อันจะเป็นแนวทางในการศึกษาการแพทย์พื้นบ้านในชุมชนอื่นต่อไป

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- ฉลาดชาย รมิตานนท์. 2527. **ผีเจ้านาย**. เชียงใหม่: โครงการตำรามหาวิทยาลัย
ห้องจำหน่ายหนังสือ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ดนัย ซาทิพสดี. 2543. **บทบาทของบทร้องประกอบพิธีเหยาของชาวผู้ไท**.
วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาภาษาไทย คณะอักษรศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธนิต อยู่โพธิ์. 2535. **อาณภาพพระปริตต์ พร้อมด้วย ตำนานและคำแปล ทวาทส
ปริตต์ หรือ สิบสองตำนาน มีภาพประกอบ**. กรุงเทพฯ: มหาจุฬาลงกรณ
ราชวิทยาลัย.
- ปรมินท์ จารวร. 2542. **การสืบทอดทำนองสวดและประเพณีสวดพระมัลย์ที่บ้าน
หนองขาว จังหวัดกาญจนบุรี**. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต
ภาควิชาภาษาไทย คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรมินท์ จารวร. 2555. **พระบท: พลวัตของการใช้งานพุทธศิลป์เรื่องเวสสันดรใน
ชุมชนหนองขาว จังหวัดกาญจนบุรี**. กรุงเทพฯ: โครงการวิจัยและอนุรักษ์
พระบทเรื่องเวสสันดรในฐานะพุทธศิลป์พื้นบ้าน กลุ่มวิจัยพุทธศาสนาในภาษา
และวรรณกรรมโลก.
- ปรมินท์ จารวร. 2556. **มัลย์ศรัทธา: พลวัตของการสวดพระมัลย์จากต่างสนาม
วิจัย**. กรุงเทพฯ: โครงการเผยแพร่ผลงานวิชาการ คณะอักษรศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง นิยมมานเหมินท์. 2542. “คาถา.” สารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคกลาง เล่ม 2.
กรุงเทพฯ: มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ธนาคารไทยพาณิชย์.
- พิเชฐ สายพันธุ์. 2539. “**นาคาคติ**” อีสานลุ่มน้ำโขง: ชีวิตทางวัฒนธรรมจาก
พิธีกรรมร่วมสมัย. วิทยานิพนธ์สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาบัณฑิต
คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- ยงศักดิ์ ดันติปัญญ. 2548. “ญาณวิทยากับการแพทย์พื้นบ้าน: มิติที่ขาดหายไปของ การศึกษาภูมิปัญญาสุขภาพไทย” **ภูมิปัญญาสุขภาพ: ปฏิบัติการต่อรอง ของความรู้ท้องถิ่น**. กรุงเทพฯ: ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร.
- วรรณ วิบูลย์สวัสดิ์ แอนเดอร์สัน, บรรณาธิการ. 2531. **พื้นถิ่นพื้นฐาน: มิติใหม่ของ คติชนวิทยาและวิถีชีวิตสามัญของพื้นบ้านพื้นเมือง**. กรุงเทพฯ: ศิลปวัฒนธรรม.
- วีรวรรณ มูลตัน. 2543. กระบวนการรักษาโรคด้วยวิธีไสยศาสตร์ของวัดขัวญเมือง ระบือธรรม อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ศิราพร ณ ถลาง. 2552. **ทฤษฎีคติชนวิทยา: วิธีวิทยาในการวิเคราะห์ตำนาน-นิทาน พื้นบ้าน**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

- Briggs, Charles J.. 2012. “Toward a New Folkloristics of Health.” **Journal of Folklore Research** 49, 3 (Sep. - Dec. 2012): 319-345.
- Halpern, Barbara Kerewsky, and Foley, John Miles. 1978. “The Power of the Word: Healing Charms as an Oral Genre.” **The Journal of American Folklore** 91, 362 (Oct. - Dec.): 903-924.
- Turner, Victor. 1967. **The Forest of Symbols: Aspects of Ndembu Ritual**. Ithaca: Cornell University Press.

ออนไลน์

- ยอดพระกัณฑ์ไตรปิฎก. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://www.84000.org/pray/yodprakan.shtml>. [วันที่เข้าถึง 3 ธันวาคม 2556]

การสัมภาษณ์

- นางงาม แรงครุฑ. อายุ 67 ปี. 145 หมู่ 8 ตำบลหนองขาว อำเภอกำแพง จังหวัด กาญจนบุรี. สัมภาษณ์ 15 กรกฎาคม 2556.

- นางฉลวย อันเชิด. อายุ 72 ปี. 23 หมู่ 3 ตำบลหนองขาว อำเภот่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี. สัมภาษณ์ 11 ธันวาคม 2553
- นายเซ้ง ปานธรรม. อายุ 74 ปี. 22/1 หมู่ 2 ตำบลหนองขาว อำเภот่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี. สัมภาษณ์ 30 มีนาคม 2555
- นายเชื้อ เพ็ญจันทร์. อายุ 84 ปี. 23 หมู่ 3 ตำบลหนองขาว อำเภот่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี. สัมภาษณ์ 28 มีนาคม 2556.
- นายตุ้ม สืบใหม่. อายุ 84 ปี. 9 หมู่ 5 ตำบลหนองขาว อำเภот่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี. สัมภาษณ์ 25 มีนาคม 2554.
- นางทองมาก หล่อจิต. อายุ 84 ปี. 91 หมู่ 5 ตำบลหนองขาว อำเภот่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี. สัมภาษณ์ 23 พฤศจิกายน 2555.
- นายณรงค์ สุภัยพล. อายุ 59 ปี. 104/2 หมู่ 12 ตำบลหนองขาว อำเภот่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี. สัมภาษณ์ 30 สิงหาคม 2554.
- นางบุญยืน เขียวหวาน. อายุ 58 ปี. 134/1 หมู่ 9 ตำบลหนองขาว อำเภот่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี. สัมภาษณ์ 30 สิงหาคม 2554.
- นางใบ บ้านกล้วย. อายุ 72 ปี. 145 หมู่ 10 ตำบลหนองขาว อำเภот่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี. สัมภาษณ์ 9 พฤษภาคม 2554.
- นายโปรย ศรีทับทิม. อายุ 80 ปี. 147 หมู่ 3 ตำบลหนองขาว อำเภот่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี. สัมภาษณ์ 8 กรกฎาคม 2556.
- นายแปลก มากมาย. อายุ 75 ปี. 52 หมู่ 2 ตำบลหนองขาว อำเภот่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี. สัมภาษณ์ 12 พฤศจิกายน 2556.
- นางพยุ่ง ใจชุม. อายุ 62 ปี. 47 หมู่ 5 ตำบลหนองขาว อำเภот่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี. สัมภาษณ์ 30 กรกฎาคม 2554.
- นายมานพ บุญอยู่. อายุ 78 ปี. 89/1 หมู่ 10 ตำบลหนองขาว อำเภот่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี. สัมภาษณ์ 23 กุมภาพันธ์ 2555.
- นายโยธิน เสือคู่. อายุ 42 ปี. 115 หมู่ 11 ตำบลหนองขาว อำเภот่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี. สัมภาษณ์ 23 กุมภาพันธ์ 2555.
- นางระเบียบ จำปาทอง. อายุ 72 ปี. 24 หมู่ 5 ตำบลหนองขาว อำเภот่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี. สัมภาษณ์ 30 กรกฎาคม 2554.

นายสง่า สมบูรณ์ทรัพย์. อายุ 75 ปี. 99 หมู่ 8 ตำบลหนองขาว อำเภอดำม่วง จังหวัด
กาญจนบุรี. สัมภาษณ์ 27 มีนาคม 2556.

นายสมใจ สุขกรม. อายุ 78 ปี. 89/1 หมู่ 10 ตำบลหนองขาว อำเภอดำม่วง จังหวัด
กาญจนบุรี. สัมภาษณ์ 23 เมษายน 2554.

นายสมศักดิ์ สุขกรม. อายุ 55 ปี. 91 หมู่ 2 ตำบลหนองขาว อำเภอดำม่วง จังหวัด
กาญจนบุรี. สัมภาษณ์ 29 สิงหาคม 2554.

นายเสน่ห์ พัฒนมาศ. อายุ 77 ปี. 40 ม.3 ตำบลหนองขาว อำเภอดำม่วง จังหวัด
กาญจนบุรี. สัมภาษณ์ 31 กรกฎาคม 2554.

นางสำเภา เชียงทอง. อายุ 72 ปี. 72 หมู่ 5 ตำบลหนองขาว อำเภอดำม่วง จังหวัด
กาญจนบุรี. สัมภาษณ์ 11 ธันวาคม 2553.

นายหยุด บุญเชิด. อายุ 66 ปี. 176 หมู่ 9 ตำบลหนองขาว อำเภอดำม่วง จังหวัด
กาญจนบุรี. สัมภาษณ์ 31 กรกฎาคม 2554.

หวล เอกจิตต์, พระ. อายุ 84 ปี. วัดอินทาราม ตำบลหนองขาว อำเภอดำม่วง จังหวัด
กาญจนบุรี. สัมภาษณ์ 28 มีนาคม 2556.