

บทที่ 4

ผลการศึกษา และอภิปรายผลการศึกษา

ผลการศึกษาเรื่องแบบแผนการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้านของชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยง บ้านมอเกอร์ยาง จะนำเสนอแบ่งเป็น 5 ประเด็นคือ

1. บริบทชุมชนที่ศึกษา
2. ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น
3. แบบแผนการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้าน
4. วิธีการรักษาแบบการแพทย์พื้นบ้าน
5. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้าน

บริบทชุมชนที่ศึกษา

1. ลักษณะทางกายภาพ

1.1 ที่ตั้ง

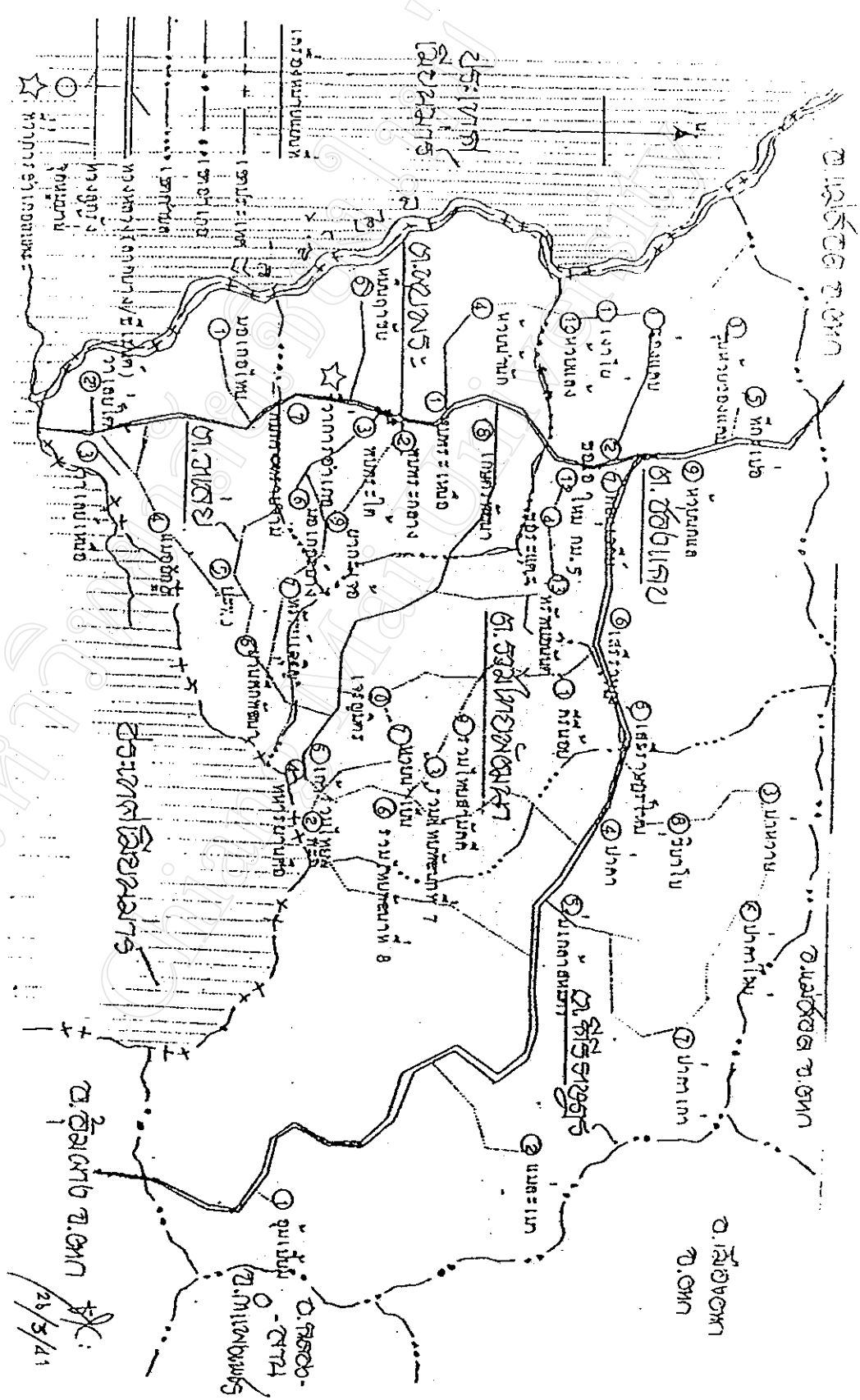
บ้านมอเกอร์ยาง ตั้งอยู่หมู่ที่ 6 ตำบลพบพระ อำเภอพบพระ จังหวัดตาก อยู่ห่างจากศาลากลางจังหวัดตาก ประมาณ 142 กิโลเมตร และห่างจากที่ว่าการอำเภอพบพระ 7 กิโลเมตร

1.2 ขนาดของพื้นที่

บ้านมอเกอร์ยางมีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 1,528 ไร่ เป็นพื้นที่การเกษตร 1,234 ไร่ ใช้เป็นพื้นที่ทางการปศุสัตว์ 250 ไร่ ไม่มีพื้นที่ที่ใช้ทางประมง พื้นที่ไ้ใช้อยู่อาศัย 33 ไร่ พื้นที่สาธารณะ 11 ไร่ (ข้อมูลจากสำนักงานอำเภอพบพระ)

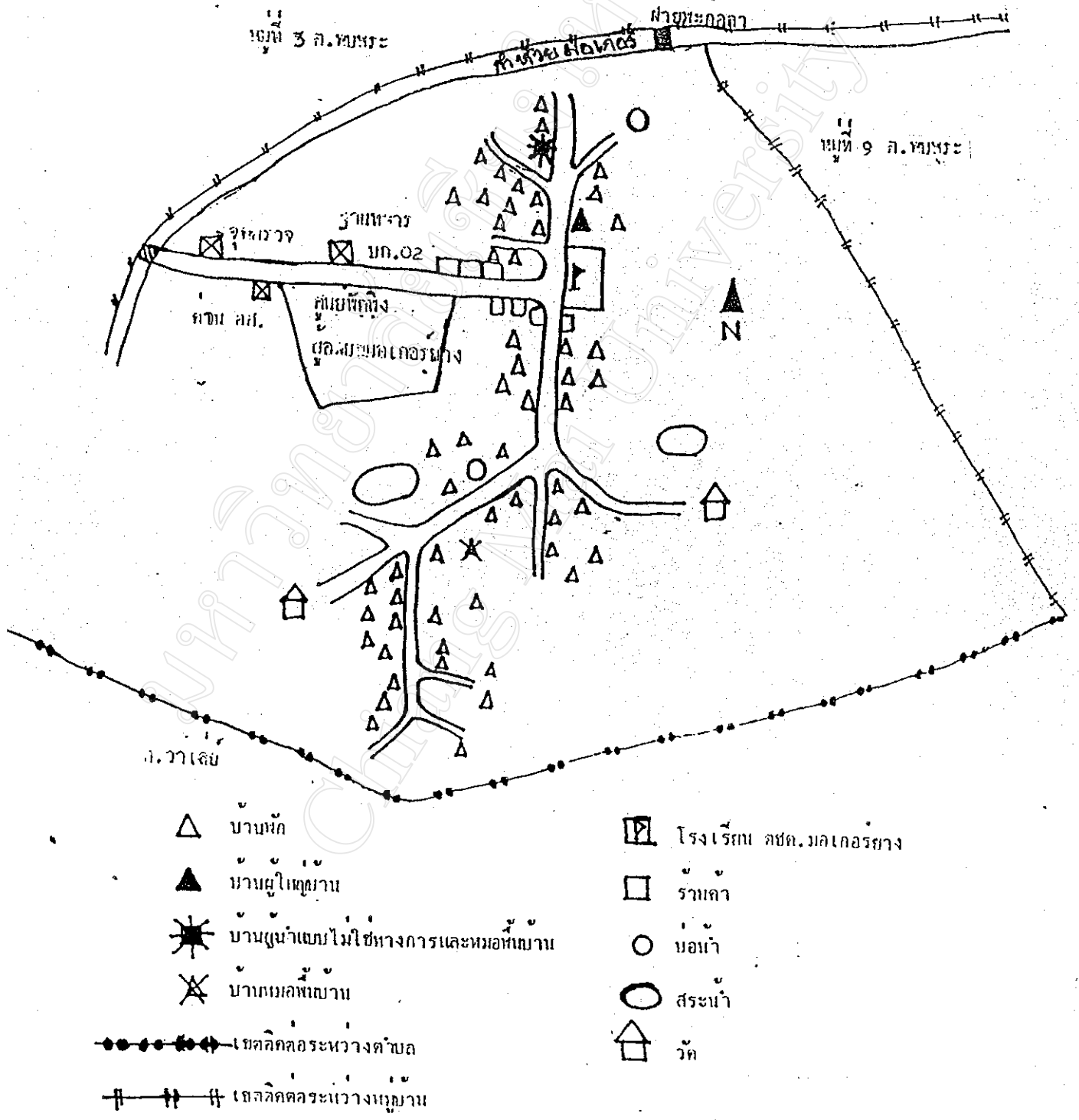
1.3 อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	หมู่ที่ 3 บ้านพบพระใต้ ตำบลพบพระ
ทิศใต้	ติดต่อกับ	หมู่ที่ 5 บ้านชะพอ ตำบลวาลเลย์ อำเภอพบพระ
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	หมู่ที่ 9 บ้านผากระเจือ ตำบลพบพระ
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	หมู่ที่ 7 บ้านพบพระทรายงาม ตำบลพบพระ



แผนที่ 1 แสดงแผนที่สังเขปของอำเภอพระประแดง จังหวัดตาก

แผนที่ 2 บ้านมอเกอ์อย่างแสดงลักษณะทางกายภาพและลักษณะทางสังคมของหมู่บ้าน



1.4 ลักษณะภูมิประเทศ

สภาพพื้นที่อำเภอพบพระ มีลักษณะเป็นเนินเขา ทางตะวันตกและตอนใต้ มีความสูงตั้งแต่ 250 - 550 เมตร ในตอนกลางมีลักษณะที่ราบสูง มีความสูงตั้งแต่ 450 - 750 เมตร และมีลักษณะเทือกเขาสูง คือเทือกเขาถนนธงชัยและเทือกเขาตะนาวศรี คอยสูงสุดคือคอยหลวงมีความสูงประมาณ 1,700 เมตร สำหรับบ้านมอเกอรี่่างอยู่ทางตะวันตกและตอนใต้ของอำเภอพบพระ จึงมีลักษณะเนินเขาที่มีความสูง ตั้งแต่ 250 - 550 เมตร มีลำห้วยเล็กๆ ไหลผ่านเป็นเขตแดนระหว่างบ้านมอเกอรี่่าง กับบ้านพบพระใต้ และบ้านผาเกะเจือ ตำบลพบพระ

1.5 ลักษณะภูมิอากาศ

ลักษณะภูมิอากาศโดยทั่วไปแบ่งได้ 3 ฤดูดังนี้

ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่กลางเดือนกุมภาพันธ์ ถึง กลางเดือนพฤษภาคมมีอุณหภูมิสูงสุดประมาณ 41 องศาเซลเซียส

ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่กลางเดือนพฤษภาคม ถึง กลางเดือนตุลาคมมีปริมาณฝนตกมากที่สุดในเดือนตุลาคม

ฤดูหนาว เริ่มตั้งแต่กลางเดือนตุลาคม ถึง กลางเดือนกุมภาพันธ์อากาศจะหนาวจัดในช่วงเดือนธันวาคมถึงเดือนมกราคมอุณหภูมิต่ำสุดที่เคยวัดได้ 6.7 องศาเซลเซียส

(ข้อมูลจากสำนักงานอำเภอพบพระ)

1.6 ทรัพยากรธรรมชาติ

จากคำบอกเล่าของชาวบ้าน บริเวณหมู่บ้านมอเกอรี่่างเคยเป็นป่าดิบหนาแน่น อากาศหนาวเย็น ฝนตกชุก น้ำสำหรับอุปโภคบริโภคอุดมสมบูรณ์ จากการที่พื้นที่เป็นป่าดิบและดินแนวชายแดนจึงเกิดโรคมลาเรียกันมาก ปัจจุบันมีการถากถางป่าเพื่อประกอบอาชีพทางการเกษตรของชาวบ้านและชุมชนใกล้เคียง ทำให้ทรัพยากรป่าไม้ลดน้อยลงมาก แต่น้ำสำหรับอุปโภคและบริโภคปัจจุบันมีพอเพียงและถึงแม้ทรัพยากรป่าไม้ลดน้อยลงแต่อาหารพืชผักจากป่ายังพอหาได้ไม่ขาดแคลน นอกจากสมุนไพรที่มีลดน้อยลงหาได้ค่อนข้างยาก

1.7 สถานที่สำคัญ

สถานที่สำคัญในหมู่บ้านมีดังนี้

1. โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านมอเกอรี่่าง
2. วัดบ้านมอเกอรี่่าง
3. วัดเจบ้านมอเกอรี่่าง

1.8 ลักษณะที่อยู่อาศัย

ลักษณะบ้านเรือน จะเป็นแบบบ้านยกพื้นมีลักษณะเหมือนบ้านคนไทยพื้นราบ ขนาดของบ้านจะแตกต่างกันขึ้นกับฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ได้สูงประมาณ 1 - 1.5 เมตร วัสดุที่ใช้จะเป็นไม้หรือไม้ไผ่ทั้งหลัง หลังคาอาจมุงด้วยใบตองหรือกระเบื้องขึ้นกับฐานะทางเศรษฐกิจ ภายในบริเวณบ้านจะมีหิ้งบูชาพระอยู่บริเวณผนังบ้าน การใช้พื้นที่ในบ้านจะมี 1 ห้องนอน โดยจะนอนรวมกันระหว่างพ่อแม่ลูก ส่วนห้องครัวจะเป็นพื้นที่บริเวณด้านหน้าของบ้าน

2. ลักษณะประชากร

หมู่บ้านมอเอร์ยังมีครัวเรือนจำนวน 59 หลังคาเรือน ประชากรชาย 119 คน ประชากรหญิง 136 คน รวมทั้งสิ้น 255 คน (พ.ศ. 2542)

ประชากรส่วนใหญ่จะมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านและบัตรประจำตัวประชาชน มีส่วนน้อยที่ใช้บัตรกระเหรียงสัญชาติพม่า สามารถจำแนกอายุประชากรได้ดังนี้

จำแนกกลุ่มอายุ	ชาย (คน)	หญิง (คน)	รวม (คน)
แรกเกิด - 4 ปี	10	11	21
อายุ 5 - 9 ปี	14	26	40
อายุ 10 - 14 ปี	11	15	26
อายุ 15 - 19 ปี	14	15	29
อายุ 20 - 24 ปี	15	12	27
อายุ 25 - 29 ปี	9	13	22
อายุ 30 - 34 ปี	10	14	24
อายุ 35 - 39 ปี	8	5	13
อายุ 40 - 44 ปี	10	3	13
อายุ 45 - 49 ปี	3	5	8
อายุ 50 - 54 ปี	2	3	5
อายุ 55 - 59 ปี	5	3	8
อายุ 60 - 64 ปี	5	6	11
อายุ 65 - 69 ปี	2	2	4
อายุ 70 ปี ขึ้นไป	1	3	4

3. ประวัติชุมชน

หมู่บ้านมอเกอร์ยาง เป็นหมู่บ้านที่ก่อตั้งในช่วงสมัยสงครามโลกครั้งที่ 2 ผู้ก่อตั้งคือ นายพะก่อลา โดยประชากรอพยพหนีภัยสงครามมาจากบ้านผาจะเจือ ตำบลพบพระ เริ่มแรกก่อตั้งครั้งแรกมีอยู่ประมาณ 6 หลังคาเรือน ส่วนชื่อที่เรียกหมู่บ้านมอเกอร์ยาง มาจากคำว่ามอ ซึ่งเป็นภาษากระเหรี่ยงแปลว่า หนอง บึง ส่วนคำว่าเกอร์ซึ่งเป็นภาษากระเหรี่ยงแปลว่า ดัน ดิ่ง ขึ้น และยางก็คือคำที่ใช้เรียกชาวกระเหรี่ยง ที่มาของคำว่ามอเกอร์ยางมาจาก มีวัวตัวหนึ่งของชาวบ้านในหมู่บ้านไปกินหญ้าในบึงของหมู่บ้านแล้วขึ้นมาจากบึงไม่ได้ ชาวบ้านจึงช่วยกันลงไปดันวัวขึ้นมา จากบึง จึงเป็นที่มาของคำว่ามอเกอร์ยาง

4. วงจรชีวิต ประเพณีพิธีกรรม ในรอบ 1 ปี

เดือนมกราคม จะไม่ค่อยมีกิจกรรมหรือการงานใดๆ ส่วนใหญ่จะอยู่กับบ้าน ผู้หญิงจะทอผ้า

เดือนกุมภาพันธ์ เก็บใบตองมุงหลังคาในบางหลังคาเรือน ซึ่งมีเป็นส่วนน้อย เนื่องจากที่อยู่อาศัยส่วนใหญ่จะเป็นบ้านแบบถาวรหลังคามุงด้วยสังกะสีและกระเบื้อง (ปัจจุบันนิยมจ้างกระเหรี่ยงในศูนย์อพยพไปเก็บใบตอง)

เดือนมีนาคม ถากถางไร่เพื่อเตรียมพื้นที่เพาะปลูกข้าวโพดในช่วงฤดูฝน

เดือนเมษายน เทศกาลสงกรานต์จะมีการจัดเลี้ยงและท่องเที่ยวเยี่ยมเยียนหาญาติพี่น้องในหมู่บ้านอื่นนอกจากนี้ในปลายเดือน ยังมีพิธีเรียกขวัญสมาชิกในครอบครัวโดยนำเสื้อสมาชิกในครอบครัวคนละ 1 ตัว ข้าวต้มมัดแบบสามเหลี่ยม ข้าวปุกงา (ข้าวเหนียวตำผสมงา) มาวางไว้ที่หัวบันไดบ้าน แล้วให้ผู้สูงอายุในหมู่บ้านมาทำพิธีเรียกขวัญ เพื่อให้ขวัญที่ไปอยู่ตามที่เจ้าของขวัญเคยไปให้กลับคืนมาสู่ร่างกาย เพื่อจะได้สุขภาพดี มีสุข

เดือนพฤษภาคม ปลูกข้าวโพดกันทุกหลังคาเรือนและมีพิธีเลี้ยงผีฝ่ายพะกอลาทุกครอบครัวที่ใช้น้ำเพื่อทำนาจากฝ่ายพะกอลาต้องไปทำพิธีเลี้ยงผีฝ่าย โดยรวมเงินกันซื้อหมู 1 ตัว และทุกครอบครัวต้องนำไก่ต้ม 2 ตัว สุราที่ต้มเอง 2 ขวด มาเป็นเครื่องเช่นเลี้ยงผีฝ่าย เพื่อเป็นการบอกกล่าวถึงผีที่ปกปักรักษาน้ำที่ฝ่ายว่าจะขอน้ำจากฝ่ายไปทำนาเพื่อให้งานทำนาไม่มีอุปสรรคใดๆ และได้ผลผลิตที่ดี

เดือนมิถุนายน ไถนา หวานกล้าปลูกข้าว ข้าวที่ปลูกส่วนใหญ่จะเป็นข้าวเจ้าปลูกข้าวเหนียวบ้างเล็กน้อยเพื่อเอาไว้ทำขนม

เดือนกรกฎาคม	ปลูกข้าว
เดือนสิงหาคม	ประกอบพิธีเลี้ยงผีต้นข้าวเขียวหรือมัดมือต้นข้าวเพื่อให้ข้าว งอกงามดี โดยใช้ด้ายมัดต้นข้าว 3 ต้น มีเครื่องเช่นคือไก่อต้ม 2 ตัว สุราที่ต้มเอง 2 ขวด
เดือนกันยายน	ไปทำงานเพื่อดูแลข้าวในนา และไปไร่เพื่อดูแลข้าวโพด
เดือนตุลาคม	เก็บข้าวโพด
เดือนพฤศจิกายน	เก็บเกี่ยวข้าว
เดือนธันวาคม	พักผ่อนอยู่บ้าน โดยผู้หญิงจะทอผ้า

5. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

1. นายปีหนะ ดำรงสิทธิธรรม เป็นหมอพื้นบ้านและผู้นำแบบไม่เป็นทางการ
2. นายพะแปละนี - เป็นหมอพื้นบ้าน
3. นายคิเรก ศิริถิรกุล เป็นผู้ใหญ่บ้าน
4. นายน้อยจู - เป็นอดีตผู้ใหญ่บ้าน
(ประวัติชีวิตอยู่ภาคผนวก ก)

6. ลักษณะทางวัฒนธรรมของชุมชน

6.1 ระบบครอบครัวและเครือญาติ

ลักษณะครอบครัวของชาวมอเกอรัยส่วนใหญ่ จะมีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยว เมื่อบุตรเติบโตขึ้นแต่งงานมีครอบครัวก็มักจะแยกไปตั้งบ้านเรือนของตนเอง มีจำนวนน้อยที่ยังอยู่ร่วมกับพ่อแม่ในลักษณะครอบครัวขยาย บ้านมอเกอรัยมีครัวเรือน 59 ครอบครัว มีเพียง 9 ครอบครัวที่เป็นครอบครัวขยาย นอกนั้นเป็นครอบครัวเดี่ยว

การแต่งงาน นิยมการแต่งงานเพียงครั้งเดียว เป็นคู่เดียวเมียเดียว นอกจากฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดเสียชีวิต หรือหย่าร้างแต่ละครอบครัวนิยมมีบุตร ประมาณ 3-4 คน ในสมัยก่อนรุ่นผู้ใหญ่นิยมมีบุตรมากแต่ทางราชการได้มีการรณรงค์ให้ประชาชนวางแผนครอบครัวไม่ให้มีบุตรมาก ชาวบ้านกุมกำเนิดด้วยวิธีต่างๆ และจากการที่ครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว ดังนั้นส่วนใหญ่จึงต่างทำมาหากินของแต่ละครอบครัว ส่วนการช่วยเหลือเกื้อกูลก็คงมีอยู่ในระบบเครือญาติ

ความสัมพันธ์ทางสังคมของบุคคลในชุมชน หมู่บ้านมอเกอรัยเป็นชุมชนขนาดเล็กและส่วนใหญ่จะเกี่ยวพันเป็นญาติพี่น้องกันจึงมีความสนิทสนม เป็นผลให้เกิดเครือขาย

ทางสังคมที่แน่นแฟ้น มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันดี มีการถ่ายทอดและกล่อมเกลாதงสังคมของชุมชน เช่นการดูแลสุขภาพด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้าน ถ้าเกิดมีบาดแผลก็จะมีความรู้ที่จะดูแลรักษาสุขภาพที่ส่วนใหญ่รู้จักกันโดยทั่วโดยนำว่านโພ້บ้ำกຸມາຕໍາแล้วປີດແຜ່ເປັນການຟ້າມເລືອດและให้ผลในการรักษาบาดแผลที่ให้ผลชะงัก

6.2 ระบบเศรษฐกิจ

ชาวบ้านในหมู่บ้านมอเกอร์ย่างมีอาชีพหลักคือเกษตรกรรม ซึ่งส่วนใหญ่จะทำการไร่และทำนา พืชที่ปลูกคือ ข้าวโพด ข้าว ถั่วเหลือง สัตว์เลี้ยงมีประปรายโดยเลี้ยงไว้ในชุมชนคือไก่ หมู และสัตว์เลี้ยงไว้ใช้งานในการทำไร่ทำนาซึ่งเลี้ยงจำนวนไม่มาก ไม่มีครอบครัวใดประกอบอาชีพโดยการทำสวนผลไม้ ผลผลิตในส่วนที่เป็นข้าวก็จะเก็บไว้บริโภคเอง ส่วนพืชไร่ที่ขายและเป็นรายได้ของครอบครัวคือข้าวโพดและถั่วเหลือง จะมีพ่อค้าคนกลางเข้ามาติดต่อซื้อในหมู่บ้าน นอกจากอาชีพทางการเกษตรแล้ว ไม่มีอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มรายได้ นอกจากนี้ยังมีผู้ประกอบการอาชีพอื่นๆ เช่นเปิดร้านขายของชำจำนวน 7 ร้าน บางร้านจะขายยาสามัญประจำบ้าน โดยเป็นคนในชุมชน 2 ร้านไม่มีร้านขายอาหาร การที่มีร้านค้าจำนวนถึง 7 ร้านเพราะจะทำการค้าขายให้กับชาวกระเหรี่ยงในศูนย์อพยพบ้านมอเกอร์ย่างด้วย รายได้เฉลี่ยของชาวบ้านประมาณ 20,000 บาท/คน/ปี

6.3 การเมืองการปกครอง

บ้านมอเกอร์ย่างมีการปกครองในรูปของสภาตำบล ยังไม่ได้รับการยกฐานะเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล อยู่ในเขตความรับผิดชอบของสภาตำบลพบพระ แบ่งโครงสร้างการปกครองในหมู่บ้านดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ผู้นำแบบเป็นทางการ

- | | | |
|----------------------------|---------|------------------------------------|
| 1. นายดิเรก ศิริศิริกุล | ตำแหน่ง | ผู้ใหญ่บ้าน |
| 2. นายจามร วุฒิชัยปัญญา | ตำแหน่ง | ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านฝ่ายปกครอง |
| 3. นายบุญชัย ดำรงสิทธิธรรม | ตำแหน่ง | ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านฝ่ายปกครอง |
| 4. นายคำริ - | ตำแหน่ง | ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านฝ่ายรักษาความสงบ |
| 5. นายจันตึบ - | ตำแหน่ง | ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านฝ่ายรักษาความสงบ |

กรรมการหมู่บ้าน

1. นายพะซอบบือ ศิริซ่งอน
2. นายหม่อเปี้ยก สีลพันธ์ตระกูล
3. นายปู้วา -
4. นายจ่อเหม่ทุ -

5. นายประเสริฐ คีรีเรืองรอง
6. นายพะนุ -
7. นายพาดา -
8. นายหม่อมตา คีรีดิทรกุล

กรรมการสภาตำบล

นางสาวนภาพร ดำรงสิทธิธรรม

อาสาสมัครสาธารณสุข

1. นายชยุต -
2. นางนิชรีย์ คีรีอรรค์
3. นายศุภร์ คีรีอรรค์
4. นางนิตดาพร ทรงบุญธรรม
5. นางนภาพร ทรงบุญธรรม
6. นางสาวมะทู่แจ้ -
7. นางเป๊ะโพ คีรีดิทรกุล
8. นางสาวศุภร ดำรงสิทธิธรรม

ผู้นำแบบไม่เป็นทางการ

นายปีหนะ ดำรงสิทธิธรรม

คณะกรรมการทุกฝ่ายจะดำเนินการหรือมีบทบาทที่ต่อเนื่องเมื่อมีกิจกรรมของหมู่บ้าน โดยปกติกิจกรรมต่างๆ เช่นการไปประชุมของทางราชการที่ได้นัดหมายหรือเชิญมาและการประชุมอบรมมีลักษณะความชัดเจนเกี่ยวข้องกับฝ่ายใดก็มอบหมายให้ฝ่ายนั้นไปประชุมเช่นการนัดประชุมของทางโรงพยาบาลก็จะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขเข้ามาประชุมทุกต้นเดือน ส่วนการประชุมประจำเดือนของสำนักงานที่ว่าการอำเภอจะเป็นผู้ใหญ่บ้านและผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านทั้ง 4 คน เข้ามาประชุมทุกต้นเดือน หากมีส่วนราชการหรือหน่วยงานของรัฐและเอกชนเข้าไปปฏิบัติภารกิจในหมู่บ้านเพื่อดำเนินกิจกรรมใดๆ ผู้ที่รับผิดชอบคือผู้ใหญ่บ้านเว้นแต่ผู้ใหญ่บ้านมีภาระกิจอื่นก็จะมอบหมายให้ผู้ช่วยคนใดคนหนึ่งรับผิดชอบในการอำนวยความสะดวก

จากประสบการณ์ของผู้ศึกษาเองได้เข้าไปในหมู่บ้าน ระหว่างที่เก็บรวบรวมข้อมูลก็ได้ รับความกรุณาจากผู้ใหญ่บ้านช่วยนำคกลุ่มเป้าหมายให้ แต่ถ้าต้องการทราบข้อมูลเชิงลึกภายใน หมู่บ้าน ผู้นำแบบไม่ใช่ทางการคือนายปีหนะ คำรงสิทธิธรรม จะเป็นผู้ดูแลให้คำอธิบายต่างๆและ เป็นผู้อำนวยความสะดวกให้ จะเห็นได้ว่าการปกครองในหมู่บ้านจะเป็นแบบทั้งทางการและไม่ใช่ ทางการผสมผสานกันไป

ระบบการเมืองการปกครองของชุมชนจึงทำหน้าที่เพื่อควบคุมสังคม ในหมู่บ้าน มอเกอร์ยาง ขณะนี้ไม่มีปัญหาขัดแย้งมีการปกครองกันอย่างสงบสุข

6.4 ระบบการศึกษาและการจัดเวลาทางสังคม

ระบบการศึกษาแบบไม่เป็นทางการ เป็นการศึกษาที่มนุษย์พึงได้รับเป็นอันดับแรก นั่นคือการจัดเวลาทางสังคมของบรรพบุรุษที่มีต่อบุตรหลานในระดับครอบครัว พ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย เป็นผู้ให้ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ตามวัยของบุตรหลานเช่น ประเพณี วัฒนธรรม การดำรงชีวิต ตั้งแต่เด็กจนเติบโตเป็นหนุ่มสาว การอบรมสั่งสอน อาจจะทำทั้งคำสั่งสอนและรูปแบบของการ ปฏิบัติจริง

จากผลการศึกษา มีความสอดคล้องกับการศึกษากระบวนการถ่ายทอดความรู้ของ ชาวไทยคือ เกี่ยวกับการรักษาด้วยสมุนไพร พบว่ากระบวนการถ่ายทอดความรู้ของชาวบ้านแม่สาบ เป็นไปในลักษณะจัดเวลาทางสังคมที่สืบทอดมาแต่บรรพบุรุษ การรักษาพยาบาลเป็นเรื่องที่มนุษย์ ทุกคนหลีกเลี่ยงไม่ได้และมนุษย์จึงต้องหาวิธีการแก้ไขปัญหาโรคร้ายไข้เจ็บ ชาวบ้านมีการ ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ผู้รู้บอกให้ผู้ไม่รู้ด้วยวิธีต่างๆ การถ่ายทอดความรู้ที่จะนำไปเป็นหมอพื้นบ้านจะ มีความสลับซับซ้อนโดยเงื่อนไขอื่นๆ เช่น มิติด้านเวลา (องอาจ พรหมไชย, 2539)

ในปัจจุบันการเรียนรู้ของประชาชนมีมากขึ้น เช่นจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ สื่อต่าง ๆ ที่มีมากมายหลายรูปแบบและจากการศึกษาในระบบการศึกษามีรายละเอียดดังนี้

หมู่บ้านมอเกอร์ยาง มีโรงเรียน 1 แห่ง เป็นโรงเรียนระดับประถมศึกษา สังกัดกอง บังคับการตำรวจตระเวนชายแดนภาค 3 กองบัญชาการตำรวจ ก่อตั้งเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2501 และทำการสอนเมื่อวันที่ 11 มกราคม 2501 จนกระทั่งปัจจุบัน (พ.ศ. 2542) มีครูจำนวน 10 คน แบ่งเป็นข้าราชการครูพลเรือน 2 คน และข้าราชการครูตำรวจ 6 คน ผู้ดูแลเด็ก 2 คน มีเด็ก นักเรียนตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาล 1 ถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 รวม 243 คน (รวมเด็กนักเรียนจาก ศูนย์อพยพบ้านมอเกอร์ยาง)

สำหรับเด็กนักเรียนสามารถแจกแจงได้ดังนี้

ระดับชั้น	ชาย(คน)	หญิง(คน)	รวม(คน)
อนุบาล 1	21	16	37
อนุบาล 2	13	14	27
ประถมปีที่ 1	23	17	40
ประถมปีที่ 2	34	10	44
ประถมปีที่ 3	12	9	21
ประถมปีที่ 4	29	9	38
ประถมปีที่ 5	14	4	18
ประถมปีที่ 6	2	6	8

โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านมอเกอร์ยาง เป็นโรงเรียนตามแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ตามพระราชดำริของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ซึ่งมีโครงการตามพระราชดำริ ดังนี้

โครงการเกษตรเพื่ออาหารกลางวัน

โครงการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน

โครงการส่งเสริมโภชนาการสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในถิ่นทุรกันดาร

โครงการส่งเสริมคุณภาพการศึกษา

โครงการนักเรียนในพระราชานุเคราะห์

โครงการฝึกอาชีพ

โครงการส่งเสริมสหกรณ์

โครงการอนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านมอเกอร์ยาง เปิดทำการสอนเด็กนักเรียนในหมู่บ้าน ตลอดจนเด็กนักเรียนในศูนย์อพยพบ้านมอเกอร์ยางที่สนใจจะเรียนรู้ภาษาไทยจึงทำให้มีเด็กนักเรียนมากถึง 243 คน

ปัญหาสุขภาพของนักเรียน

ในด้านปัญหาสุขภาพเด็กนักเรียนส่วนใหญ่จะมีปัญหาเรื่องไข้หวัดรองลงมาเป็นไข้มาลาเรีย เนื่องจากเป็นพื้นที่ชายแดนติดประเทศเมียนมาร์

ส่วนปัญหาด้านการขาดสารไอโอดีน พบว่าเด็กนักเรียนเป็นโรคขาดสารไอโอดีนในระดับเกรด 1A จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 27.9 และระดับเกรด 1B จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 3.72 ส่วนระดับเกรด 2 และเกรด 3 ไม่พบ

ปัญหาโรคขาดสารไอโอดีนพบสูง เนื่องจากสภาพพื้นที่เป็นภูเขาห่างไกลทะเล ประชาชนมีฐานะยากจนไม่สามารถที่จะซื้ออาหารทะเลมาบริโภคได้ และไม่นิยมใช้เกลือหรือน้ำเสริมไอโอดีน

การศึกษานอกระบบที่องค์กรภายนอกชุมชนได้จัดมาให้เช่น

- โรงพยาบาลพบพระ ได้อบรม เผยแพร่ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในเรื่องต่างๆ เช่น เอดส์ การคุ้มครองผู้บริโภค อนามัยแม่และเด็ก โรคติดต่อชายแดน และการรับบริการสาธารณสุขมูลฐาน

- สำนักงานเกษตรอำเภอ ให้ความรู้เรื่องพืชพันธุ์ข้าว การปลูกถั่วเหลือง การใช้ปุ๋ยเคมี
- สำนักงานปศุสัตว์ ให้ความรู้ เรื่องการเลี้ยงไก่ หมู
- สำนักงานอำเภอ ได้เผยแพร่ความรู้เรื่องการเกษตรแบบพอเพียง ประชาคม

การศึกษานอกระบบของหน่วยงานต่างๆ นับเป็นการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถให้ประชาชนได้เรียนรู้ ส่งเสริมศักยภาพชุมชน ส่วนใหญ่ผู้ได้รับจะเป็นผู้นำชุมชนแบบทางการแล้ว นำความรู้มาเผยแพร่ต่อสมาชิกในชุมชน

6.5 ระบบศาสนาและความเชื่อ

การนับถือศาสนา ชาวบ้านมอเกอ์อย่างทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ ซึ่งศาสนาที่ชาวบ้านได้สืบทอดจากบรรพบุรุษมา ชาวบ้านให้ความสำคัญแก่ระบบศาสนาจะเห็นได้ว่าวัดในหมู่บ้านมีถึง 2 วัด โดยเป็นวัดที่ฉันอาหารเจ 1 วัด ผู้ที่ไปวัดทุกวันพระมักจะเป็นผู้ที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ขึ้นไป

ความเชื่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์และผี เป็นความเชื่อที่ชาวบ้านมอเกอ์อย่างให้ความสำคัญสืบทอดกันมาตั้งแต่บรรพบุรุษ พอจะอธิบายได้ดังนี้

- ผีบ้าน ผีเรือน จะเป็นผีบรรพบุรุษที่คอยปกป้องรักษาลูกหลานแต่ถ้าลูกหลานทำผิด ผีปู่ย่า จะลงโทษโดยให้เกิดอาการเจ็บป่วย ซึ่งลูกหลานต้องทำพิธีการขอขมาที่ได้ละเมิดหรือทำผิดต่อผีจึงจะทำให้อาการเจ็บป่วยหายไป

- ผีฝาย เป็นผีที่ดูแลแหล่งน้ำ ที่ฝายชื่อฝายพะก่อลา และการที่จะนำน้ำมาใช้ในการทำนา จะต้องมีการเซ่นไหว้ เรียกว่าเลี้ยงผีฝาย ชาวบ้านที่ใช้น้ำจากฝายพะก่อลาจะรวบรวมเงินกันซื้อหมู 1 ตัว และเจ้าของที่นาจะนำเครื่องเซ่นไหว้มาสมทบอีกต่างหาก โดยประกอบด้วยสุรา 2 ขวด ไก่ 2 ตัว จะเลี้ยงผีฝายพะก่อลาเดือนพฤษภาคมของทุกปี สำหรับผู้ที่ใช้น้ำจากฝายพะก่อลา

ทำนาแต่ไม่มาร่วมพิธีเช่นไหว้ ก็จะเกิดอาการเจ็บป่วยไม่สบายได้ ความเจ็บป่วยอาจเกิดกับคนในครอบครัวหรือควายที่ไถนา

- ผีข้าวเขียว และผีข้าวแดง ชาวบ้านจะมีการเลี้ยงผีข้าวเขียวพร้อมทั้งใช้ค้ายมัดต้นข้าวที่เริ่มเขียวขจีเป็นการทำขวัญข้าว และมีของเช่น ไหว้คือ ไก่ต้ม 2 ตัว สุรา 2 ขวด ส่วนผีข้าวแดง จะเลี้ยงช่วงหลังจากข้าวออกรวง ก่อนเก็บเกี่ยวข้าว เครื่องเช่นไหว้เช่นเดียวกับการเลี้ยงผีข้าวเขียว การเลี้ยงผีต้นข้าวจะทำให้ต้นข้าวออกรวงงอกงามให้ผลผลิตที่ดี ไม่มีความเสียหายต่อข้าว

- ผีป่า เป็นผีที่ปกปักรักษาต้นไม้ในป่า สามารถลงโทษคนที่ไปป่าได้ ถ้าทำในสิ่งที่ผีป่าไม่พอใจ เช่นการถากถางป่า การเผาป่า ทำในสิ่งที่ไม่เหมาะสมในป่า เมื่อผีป่าไม่พอใจก็จะลงโทษให้เกิดความความเจ็บป่วยไม่สบาย ไปรักษาที่ใดก็ไม่หาย ต้องกระทำการเลี้ยงผีป่า เครื่องเช่นไหว้คือ ไก่ต้ม 2 ตัว สุรา 2 ขวด เครื่องเช่นไหว้อาจมีมากกว่านี้ตามความต้องการของผีป่า ซึ่งจะทราบได้โดยการดูเมื่อก่อนผีป่าต้องการอะไรในการเช่นไหว้

- ผีน้ำดิบ เป็นผีที่อยู่ในป่า เป็นผีที่ทำให้โทษ ถ้าไปป่าแล้วไปเหยียบย่ำน้ำดิบ ก็จะทำให้ผีน้ำดิบไม่พอใจ ทำให้เกิดการลงโทษโดยทำให้เจ็บป่วยไม่สบาย ไม่ว่าจะไปรักษาที่ใดหรือเลี้ยงผีที่อื่น ก็จะไม่หาย ต้องเลี้ยงผีน้ำดิบ ซึ่งต้นเหตุทำให้เกิดความเจ็บป่วย

นอกจากนี้ชาวบ้านยังมีความเชื่อถือการดูเมือ เช่นการที่จะออกบ้านไปหาของป่าก็จะมี การดูเมือ วิธีการดูเมือวิธีหนึ่งคือ การใช้ถ่านขีดตามไม้กระดาน โดยครั้งแรกขีดเป็นกลุ่มๆ ขีดไปเรื่อยๆ โดยไม่ต้องนับจนกว่าจะพอใจ จากนั้นก็นับเส้นที่ขีด โดยขีดทีละครั้งละ 5 สุดท้ายก็นับจำนวนเส้นที่ขีดที่เหลือและความหมายจำนวนเส้นที่เหลือมีดังนี้

- 1 หมายถึง เมื่อไปป่าจะพบสิ่งของหรือสัตว์หรืออาจไม่พบก็ได้ ไม่แน่นอน
- 2 หมายถึง จะไม่พบสิ่งของหรือสิ่งที่เราต้องการไม่มีเหลือแล้ว
- 3 หมายถึง สิ่งที่ต้องการอยู่ไกลมาก ไปหาจะไม่พบ
- 4 หมายถึง สิ่งที่ต้องการมีเหลืออยู่ แต่จะหาไม่พบ เนื่องจากมีอะไรบังตา
- 5 หมายถึง จะได้พบเจอสิ่งที่ต้องการ และจะได้กลับมา
- 6 หมายถึง จะได้พบสิ่งที่ต้องการแต่ยังไม่ทราบว่าจะได้มาเป็นของเราหรือไม่
- 7 หมายถึง สิ่งของที่ต้องการนั้นไม่มี
- 8 หมายถึง จะได้สิ่งของที่ต้องการโดยไม่ต้องลงทุน เช่นไปป่าอาจได้แต่

กลับมา โดยไม่ต้องเสียลูกกระสุนปืน

จากการศึกษาระบบศาสนาและความเชื่อมีความสัมพันธ์กับแนวคิดไทยเกี่ยวกับการเจ็บไข้ได้ป่วยของโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2535) และทฤษฎีเวชกรรมชาติพันธุ์ของ Goerge M Foster (2540) โดยแนวคิดไทยเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วยเกิดจากโลกทัศน์ที่มีรากฐานจากวัฒนธรรมที่ผสมผสานระหว่างผี พราหมณ์ พุทธ และเป็นตัวกำหนดสำคัญที่ทำให้มีพฤติกรรมสุขภาพต่างๆ ไปตามความคิดความเชื่อที่ตนมี เช่น สาเหตุต่างๆ ของการเกิดโรคมักเป็นเรื่องของสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ อาทิ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ กุศผีปีศาจ วิญญาณบรรพบุรุษ การเสียวัว หรือสิ่งธรรมชาติ อาทิ การเสียดุลของร่างกายและเคราะห์กรรม แม้ว่าการแพทย์แผนใหม่จะเข้ามามีบทบาทต่อสุขภาพและความเจ็บป่วยของคนไทย แต่กว่าจะยอมรับแพทย์แผนใหม่ซึ่งวัฒนธรรมความเชื่อดั้งเดิมของไทยได้ทำหน้าที่ขัดเกลารวมและมีบทบาทในการทำความเข้าใจแก้ไขปัญหาสุขภาพมานาน ดังนั้นการกำหนดพฤติกรรมทางสุขภาพของชาวบ้านยังคงถูกกำหนดจากแนวคิดและวัฒนธรรมพื้นบ้านเป็นสำคัญ ดังเช่น แนวคิดเรื่องธาตุ ไสยศาสตร์ โหราศาสตร์ เคราะห์กรรมกับความเจ็บป่วยของคนไทย

6.6 ระบบแพทย์และสาธารณสุข

ระบบการแพทย์และสาธารณสุขในอดีตของชาวบ้านมอเกอ์อย่าง เนื่องจากเป็นเขตชายแดนอยู่ห่างไกล ดังนั้นเมื่อเจ็บป่วยก็จะดูแลรักษาสุขภาพโดยอาศัยธรรมชาติ นั่นคืออาศัยระบบการแพทย์พื้นบ้าน สมุนไพร อาศัยประสบการณ์ ที่ได้รับสืบทอดมาจากบรรพบุรุษมาสู่รุ่นลูก รุ่นหลาน ในบางเรื่องผู้คนในชุมชนก็จะมีความรู้เรื่องสมุนไพรในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การใช้เวทมนต์ ส่วนผู้หญิงจะมีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ การคลอดบุตร การเลี้ยงบุตร ความรู้เหล่านี้ นอกจากจะดูแลสุขภาพเอง ยังดูแลเครือญาติ ถ้าหากเป็นการดูแลสุขภาพในเรื่องที่ยุ่งยากซับซ้อน เช่นการดูแลเมื่ออาการเจ็บป่วยนั้นเกิดจากผีอะไรบ้าง ก็ต้องอาศัยหมอพื้นบ้าน

ปัจจุบันการดูแลสุขภาพของชาวบ้านมอเกอ์อย่างยังคงมีระบบการแพทย์พื้นบ้านอยู่ โดยถ้าสาเหตุการเจ็บป่วยที่เกิด อูจาระร่วง และไข้มาลาเรีย ซึ่งเป็นโรคประจำท้องถิ่นรวมทั้งอุบัติเหตุก็จะไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือหน่วยควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยแมลง ถ้าคิดว่าสาเหตุการเจ็บป่วยเกิดจากการกระทำของผี ก็จะอาศัยระบบการแพทย์พื้นบ้านในหมู่บ้าน โดยจะไปหาหมอพื้นบ้านที่รู้จักสนิทสนมกันดีระหว่างครอบครัวและเชื่อว่าให้การดูแลรักษาที่ดี ทำให้หายจากการเจ็บป่วยได้

ระบบการแพทย์และสาธารณสุขในการรับบริการจากแพทย์แผนปัจจุบัน ชาวบ้านมอเกอ์อย่าง จะรับบริการจากโรงพยาบาลพบพระ หน่วยควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยแมลง ซึ่งตั้งอยู่ หมู่ที่ 2 และหมู่ที่ 7 ตำบลพบพระ ตามลำดับ ระยะทางจากบ้านมอเกอ์อย่างถึงโรงพยาบาลพบพระ หน่วยควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยแมลง ประมาณ 7 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทางโดยรถยนต์หรือ

รถจักรยานยนต์ ประมาณ 15 นาที นอกจากนี้ในหมู่บ้านยังมีศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และมีอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในหมู่บ้านจำนวน 8 คน เป็นอสม.ที่ผ่านการอบรมให้ความรู้จากโรงพยาบาลพบพระ เป็นผู้ดูแล ศสมช. ซึ่งศสมช. ใช้เป็นสถานที่ ที่ประชาชนใช้เป็นสถานที่รับบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานร่วมกันเช่น รับประทานคัมภีร์ กัด ซึ่งนำหน้าเด็ก 0-5 ปี เพื่อประเมินภาวะโภชนาการของเด็ก จ่ายยารักษาโรคซึ่งเป็นยาสามัญประจำบ้าน เป็นที่รวมข้อมูลของหมู่บ้าน เพื่อการแก้ไขปัญหาในหมู่บ้านและเป็นระบบเชื่อมต่อระหว่างระบบบริการของรัฐกับประชาชนโดยเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลพบพระจะเข้ามาเยี่ยมติดตามนิเทศงานเดือนละ 1 ครั้ง

6.7 ระบบคมนาคมและการสื่อสาร

การคมนาคม

การคมนาคมเพื่อเข้าถึงหมู่บ้าน

การคมนาคมจากอำเภอเมือง จังหวัดตาก เพื่อเข้าถึงหมู่บ้าน มีอยู่ทางเดียว คือทางรถยนต์ มีรายละเอียดดังนี้

- เส้นทางรถประจำทางสายอำเภอเมืองตาก - อำเภอแม่สอด จากสถานีขนส่งจังหวัดตาก มีรถตู้แบบธรรมดา วิ่งประจำทางตั้งแต่วันที่ 6.00 น. - 18.00 น.

เมื่อเดินทางถึงอำเภอแม่สอดแล้วสามารถเดินทางถึงบ้านมอเกอร์ย่างได้โดยรถสองแถวประจำทางอำเภอแม่สอด - พบพระและเข้าถึงหมู่บ้าน สภาพถนนเป็นถนนลาดยาง เนื่องจากบ้านมอเกอร์ย่าง เป็นที่ตั้งของศูนย์อพยพผู้หนีภัยสงครามจากพม่า ซึ่งมีประชากรในศูนย์อพยพถึง 8,538 คน ทำให้มีรถประจำทางถึงหมู่บ้านมอเกอร์ย่าง แต่จะมีการเข้มงวดตรวจบัตรผ่านคนเข้าออกหมู่บ้าน ซึ่งหลังจากเวลา 18.00 น. ชาวบ้านไม่สามารถเข้าหรือออกหมู่บ้านได้แม้จะไม่ใช่ผู้อพยพในศูนย์

การคมนาคมในหมู่บ้าน

การคมนาคมในหมู่บ้าน เนื่องจากเป็นหมู่บ้านเล็กๆ ชาวบ้านส่วนใหญ่ใช้การเดินทางเป็นส่วนใหญ่ นอกจากบ้านที่มีมอเตอร์ไซค์ ก็มีการใช้มอเตอร์ไซค์บ้าง สภาพถนนในหมู่บ้านเป็นดินลูกรัง การเข้าออกในหมู่บ้านจะใช้มอเตอร์ไซค์ รถปิคอัพส่วนตัวซึ่งในหมู่บ้านมี 4 คัน และรถยนต์โดยสารประจำทาง ที่จอดอยู่หน้าศูนย์อพยพ

การสื่อสาร

ระยะทางจากหมู่บ้านถึงอำเภอ 7 กิโลเมตร ทำให้การติดต่อสื่อสารกับหมู่บ้าน หรือชุมชนอื่นเป็นไปด้วยความสะดวก นอกจากนี้ยังมีไปรษณีย์เข้ามาในหมู่บ้าน และถ้าบุคคลข้างนอก

ต้องการติดต่อสื่อสารกับผู้ใดในหมู่บ้านก็ใช้โทรศัพท์ ซึ่งเป็นแบบระบบเคลื่อนที่ที่มี 2 แห่ง โดยเจ้าของโทรศัพท์จะไปตามผู้นั้นมารับโทรศัพท์

6.8 ระบบนันทนาการ

ในหมู่บ้านมอเกอร์ยาง บ้านที่มีฐานะเศรษฐกิจค่อนข้างดี จะมีโทรทัศน์ดู โดยที่บ้านข้างเคียงก็จะไปอาศัยดูได้ นอกจากนี้ในศูนย์อพยพซึ่งติดกับหมู่บ้านยังมีโรงฉายวีดีโอ โดยฉายทุกวัน วันละ 1 รอบตั้งแต่เวลา 11.00 – 14.00 น. คิดค่าเข้าชมคนละ 5 บาท ผู้เข้าชมจะรวมชาวกระเหรี่ยงในศูนย์อพยพ และภาพยนตร์ส่วนใหญ่จะเป็นภาพยนตร์จากประเทศเมียนมาร์ ใช้เป็นที่ผ่อนคลายทำให้เกิดความสนุกสนานได้ เนื่องจากในหมู่บ้านไม่ค่อยมีกิจกรรมรื่นเริง เช่นการจัดงานวัด

ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วย

ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุความเจ็บป่วยของชาวบ้านมอเกอร์ยางพบว่ามีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุความเจ็บป่วยมาจาก 3 ประเภทด้วยกันคือสาเหตุจากธรรมชาติ สาเหตุจากอำนาจนอกเหนือธรรมชาติ และสาเหตุจากเคราะห์กรรม

1. สาเหตุจากธรรมชาติ ได้แก่ความผิดปกติของอวัยวะในร่างกายซึ่งอาจเกิดจากพยาธิ (ร่างกาย) ผู้ป่วยเอง (ภาษากระเหรี่ยงคือ ละจ้ำดำซา) หรือจากอุบัติเหตุ รับประทานอาหารผิด การสูญเสียความสมดุลของร่างกาย ดังเช่นกรณีต่อไปนี้

นางคำแดง ศิริธิระกุล เล่าว่า “เมื่อตอนที่เกิดลูกคนที่ 2 ได้กินยา ที่ทำให้ขับเลือดออก หลังคลอด ขับน้ำคาวปลา โดยกินยากับน้ำอุ่น กินได้ 1 วัน พอวันรุ่งขึ้น ปวดท้องเข้าห้องน้ำ หลังจากถ่ายอุจจาระ รู้สึกปวดขามาก ลูกขึ้นไม่ได้เลย ต้องมีคนช่วยพยุงหลังจากนั้นก็ปวดขามากลูกไปไหนไม่ได้ คิดว่าต้องต้องผัดเดือนแน่ เพราะไปกินยาที่มีฤทธิ์ร้อนเกินไป จึงไปหาหมอพื้นบ้านได้ กินน้ำมันดีและได้น้ำมันมาบีบนวดจึงหาย”

จากคำบอกเล่า ก็เป็นการรับรู้ของชาวบ้านที่เกิดจากสาเหตุธรรมชาตินอกจากนี้ยังเห็นวิธีคิด วิธีเชื่อของการเจ็บป่วยที่มีสาเหตุจากธรรมชาติ ดังคำกล่าวต่อไปนี้ของชาวบ้าน

“เราก็เคยไม่สบาย (ภาษากระเหรี่ยงคือ ไอ้ตะชู่ป่า) ผัดเดือน (ภาษากระเหรี่ยงคือ ชู่กะหม่า) ตอนคลอดลูกคนที่ 4 ผอมมาก เดินไม่ไหว นอนอย่างเดียว ไม่อยากกินข้าว อ่อนเพลีย เพราะตอนอยู่เดือนไปถูกน้ำฝนซึ่งมันเย็น ทำให้เราไม่สบายผัดเดือน”

“ผมไม่สบาย มีไข้ หนาวสั่น อาเจียน เราว่าเป็นเพราะพยาธิเราเอง (ภาษากระเหรี่ยงคือ ละจ้ำดำซา) ไปหาหมอที่โรงพยาบาลหมอให้กินยาอาการไข้ หนาวสั่น อาเจียน ก็หายไป”

“เราไม่สบาย ท้องเสียมาก อ่อนเพลีย คงเป็นเพราะเราไปทำไร่แล้วกินน้ำห้วย จึงไปหาหมอที่โรงพยาบาลให้น้ำเกลือ 2 วัน เราก็กลับบ้านได้”

“เราไม่สบาย ปวดหลัง (ภาษากระเหรี่ยงคือ เกลอกลีซา) ปวดเมื่อยตามตัว (โลซา) เหมือนจะเป็นไข้ คงเป็นเพราะเราขุดดินกันนา ทำงานหนักไป จึงปวดหลัง”

ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วยที่มีสาเหตุมาจากธรรมชาติ มีความใกล้เคียงกับการศึกษาของเทพินทร์ พิชรานุรักษ์ (2533) ซึ่งกล่าวว่าสาเหตุแห่งความเจ็บป่วยตามแนวคิดของชาวบ้าน แบ่งออกเป็น 6 สาเหตุ คือ ความอ่อนแอของร่างกาย ความผิดปกติภายในร่างกาย เชื้อโรค เศรษฐกิจ สิ่งนอกเหนือธรรมชาติ และสิ่งธรรมชาติ และจากการศึกษาบทบาทของหมอพื้นบ้านในสังคมชนบทอีสาน ของปรีชา อุยตระกูล (2531) พบว่าบทบาทของหมอพื้นบ้านขึ้นกับระบบความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพและมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพในด้านการป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพของชาวบ้าน ชาวบ้านมีความเชื่อในเรื่ององค์ประกอบของมนุษย์อันประกอบไปด้วยธาตุทั้ง 4 คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ กับองค์ประกอบทางด้านจิตใจอันได้แก่ ขวัญ วิญญาณ ความเป็นมนุษย์ที่ประกอบด้วยกายและใจ พลังอำนาจที่สามารถทำให้มนุษย์เจ็บป่วยได้ ก็คือ เชื้อโรค สภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ อันเป็นพลังที่เกิดจากธรรมชาติ

2. สาเหตุจากอำนาจเหนือธรรมชาติ ได้แก่ วิญญาณบรรพบุรุษ (ภาษากระเหรี่ยงคือ พื่อพิตำมือก้า) ภูตผีปีศาจ (ตำมือก้า) สิ่งศักดิ์สิทธิ์ (ตำที่ดำคอ) เช่นผีบ้านผีเรือน วัฒนธรรมความเชื่อเรื่องผีนี้มีมาแต่สังคมในอดีตกาลและในปัจจุบันก็ยังคงมีอยู่ โดยเฉพาะในท้องถิ่นชนบทในสังคมแบบเกษตรกรรม ชาวบ้านมอเกอ์ยังเป็นท้องถิ่นชนบทห่างไกลทุกครอบครัวประกอบอาชีพทางเกษตรกรรมคือ ปลูกข้าว และปลูกข้าวโพด เป็นอาชีพหลักของชาวบ้านมอเกอ์อย่างในหมู่บ้านยังคงมีประเพณีเลี้ยงผีฝ่ายเพื่อไม่ก่อให้เกิดความไม่สบายต่อเจ้าของนา หรือสมาชิกในครอบครัวและประเพณีเลี้ยงผีฝ่าย ผีต้นข้าวเขียว ผีต้นข้าวแดง เพื่อให้ข้าวออกงาม ออกรวงได้ผลผลิตที่ดี ความเชื่อเรื่องผีนั้นชาวบ้านถือว่าผีเป็นทั้งอำนาจศักดิ์สิทธิ์ที่ทำหน้าที่คุ้มครองรักษา ให้สิ่งต่าง ๆ ดำเนินไปตามครรลอง ในสิ่งที่ถูกที่ควร เมื่อผู้ใดประพฤติดื้อต่อวิญญาณต่าง ๆ หรือผิดประเพณี ทำให้ภูตผีไม่พอใจ ก็จะลงโทษให้ผู้นั้นเกิดความไม่สบายได้และความเชื่อว่าเป็น

วิญญาณร้ายที่คอยให้โทษภัยต่อมนุษย์ เช่นผีโป่ง ผีตายโหงในป่า ที่หลอกหลอนหรือเข้าสิงร่างกาย ทำให้เป็นบ้า อาละวาดหรือซึ่มไม่พูดจาและอาจทำให้ขวัญหนีออกจากร่างเกิดการไม่สบายได้ ดังเช่นกรณีนี้

นายจามร วุฒิชัยปัญญา เล่าว่า คนในหมู่บ้านมอเกอรัยงหรือคนหมู่บ้านใดก็ตามที่ทำนาแล้วใช้น้ำจากฝายพะกอลามาทำนาเมื่อถึงเวลาต้องไปเลี้ยงผีฝายทุกปีคือในเดือนพฤษภาคม ต้องร่วมพิธีเลี้ยงผีฝายที่ปักฝายทำให้มีน้ำใช้ทำนา ผู้ใดที่ใช้น้ำจากฝายทำนาแล้วไม่ไปเลี้ยงผีฝาย จะเกิดการไม่สบายขึ้นได้ อาการไม่สบายอาจเกิดกับคนในครอบครัว หรือกับวัวควายที่ใช้ไถนาได้ จากคำบอกเล่าของนายจามร วุฒิชัยปัญญา เป็นกรณีการรับรู้ถึงสาเหตุการเจ็บป่วยของชาวบ้านที่เกิดจากสิ่งนอกเหนือธรรมชาติ นอกจากนี้ยังเห็นวิธีคิด วิธีเชื่อ ของสาเหตุการเจ็บป่วยที่เกิดจากสิ่งนอกเหนือธรรมชาติดังคำบอกเล่าของชาวบ้าน

“ผมเข้าไปป่า เข้าไปเก็บหน่อไม้ กลับมาบ้านรู้สึกปวดหัวมาก เดินไม่ไหว ไปเจาะเลือดกับหมอมาลาเรีย ก็ไม่เจอเชื้อมาลาเรีย จึงไปหาหมอในหมู่บ้านให้ดูเมื่อ จึงรู้ว่าถูกผีน้ำดิบทำให้ไม่สบาย ต้องไปเลี้ยงผีน้ำดิบที่ผมไปเหยียบ อาการจึงดีขึ้น”

“ต้นข้าวในนา ต้องมีการเลี้ยงผีต้นข้าว ทั้งผีข้าวเขียว ผีข้าวแดง ไม่อย่างนั้นข้าวจะเป็นเพลี้ย บางทีขณะที่เป็นเพลี้ยเล็กน้อยไปเลี้ยงผีต้นข้าว ข้าวก็จะกลับมางอกงามได้”

“ลูกของเราไม่สบายตัวร้อนมาก ใจด้วย ไปหาหมอที่โรงพยาบาลก็ยังไม่หายจึงไปหาหมอในหมู่บ้านให้ดูเมื่อ จึงรู้ว่าเป็นเพราะผีบ้านผีเรือนทำและต้องการให้เลี้ยงไก่ต้มและเหล้าขาว”

“คนที่มิลูก แต่ลูกเกิดมาตายหมด เป็นเพราะเลี้ยงผีบ้านผีเรือนไม่ถูก ทำให้มีลูกก็คนก็ตายหมด”

ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุอำนาจนอกเหนือธรรมชาติ มีความสอดคล้องกับแนวคิดไทย เรื่องความเจ็บไข้ได้ป่วยของโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2535) ในแนวคิดเรื่องไสยศาสตร์กับความเจ็บป่วย ความเจ็บป่วยหรือภัยพิบัติที่เกิดขึ้นนั้นเป็นผลมาจากการที่มนุษย์ล่วงละเมิดต่อธรรมชาติ หรือจารีตประเพณีอันมีผลให้อำนาจศักดิ์สิทธิ์ หรือวิญญาณบรรพบุรุษที่ปักขันธ์รักษาอยู่นั้น ทำการลงโทษแก่มนุษย์ แนวคิดนี้ประกอบขึ้นด้วยอำนาจศักดิ์สิทธิ์ที่กำหนดและบงการความเป็นไปของชีวิตมนุษย์และธรรมชาติทั้งปวง อำนาจเหล่านี้แผ่รังไรและสิงสถิตทุกหนทุกแห่ง ผีหรือ

อำนาจศักดิ์สิทธิ์ต่างๆ สามารถก่อให้เกิดคุณหรือโทษแก่คนได้ หากบุคคลหรือชุมชนกระทำการที่ล่วงละเมิดกฎเกณฑ์อันศักดิ์สิทธิ์ต่างๆ หรือก่อให้เกิดความไม่พอใจแก่อำนาจลึกลับ ผีหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่สถิตอยู่ที่นั่นก็อาจบันดาลให้เกิดเคราะห์กรรมต่างๆ รวมทั้งความเจ็บป่วยขึ้นได้และมีความสอดคล้องกับทฤษฎีเวชกรรมชาติพันธุ์ ของ Goerge M Foster (2540) สาเหตุต่างๆ ของโรค ความเจ็บป่วย ไม่สบาย มักอธิบายว่าเป็นเรื่องของสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ ความเจ็บป่วยไม่สบายต่างๆ ที่เกิดจากพระผู้เป็นเจ้าโกรธ ภูตผีปีศาจ วิญญาณบรรพบุรุษ ลงโทษผู้กระทำผิด ละเมิดข้อห้ามหรือรู้สึกลูกล้มไม่มีใครนึกถึงจึงลงโทษให้เจ็บป่วยเป็นสาเหตุแรกที่กล่าวถึง ส่วนสาเหตุรองของการเกิดความเจ็บป่วยมาจากความผิดปกติของธาตุในร่างกาย ซึ่งทำให้ร่างกายเสียสมดุล

นอกจากนี้การศึกษาของเบญจวรรณ อิทธิจารุกุล ได้ศึกษาถึงความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของประชาชนพบว่าประชาชนมีความเชื่อในอำนาจเหนือธรรมชาติ ในทุกๆ ประเภทของความเชื่อ เชื่อว่าการเคารพผีบ้านผีเรือนจะช่วยไม่ให้เจ็บป่วยและมีความใกล้เคียงกับการศึกษาของนันท์นัช ชวานาหุง (2525) ซึ่งศึกษาเปรียบเทียบเรื่องการบำบัดโรคโดยใช้วิธีทางศาสนาระหว่างผู้นับถือศาสนาพุทธและศาสนาคริสต์ คือการบำบัดโรคในพระคริสตธรรมคัมภีร์นั้น เป็นการบำบัดโรคโดยอำนาจพระเจ้า คริสตชนจะรับการบำบัดโรคจากพระเจ้าได้โดยการอธิษฐาน การศึกษาของทิพย์สุดา เถรทอง (2534) พบว่าผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากความเชื่อว่าเป็นสาเหตุจากความเจ็บป่วยเกิดจากการกระทำของสิ่งที่มีอำนาจลึกลับ แพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถรักษาให้หายได้และจากการศึกษาของราตรี มฤคหัต (2531) พบว่าผู้ป่วยที่รู้สาเหตุของความเจ็บป่วยของตนว่ามาจากสาเหตุเหนือธรรมชาติ ก็จะไปหาผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในระบบการแพทย์พื้นบ้าน เพราะสาเหตุดังกล่าว แพทย์แผนปัจจุบันไม่ยอมรับหรือไม่รู้จัก

แนวคิดเรื่องไสยศาสตร์กับการรักษาพยาบาลของชาย โพธิสิตา (2533) ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วยจากสิ่งที่มีอำนาจเหนือธรรมชาติในบางครั้งคนเชื่อว่าความเจ็บป่วยไม่ว่าจะเป็นชนิดธรรมดาไม่สลับซับซ้อน หรือชนิดที่ผิดธรรมดาก็ตามเกิดเพราะถูกสิ่งที่มีอำนาจเหนือธรรมชาติกระทำ ได้แก่ ภูตผี วิญญาณที่ชั่วร้าย ดวงวิญญาณบรรพบุรุษและเจ้าประจำเผ่าเป็นต้นเหตุที่สิ่งที่มีอำนาจเหนือธรรมชาติเหล่านี้ที่ทำให้เจ็บป่วยเชื่อกันว่าเพราะคนทำผิดหรือละเมิดข้อห้าม การรักษาความเจ็บป่วยในกรณีนี้โดยมากมักเกี่ยวกับพิธีขอขมา เช่นการเซ่นไหว้ การสวดอ้อนวอน แต่บางครั้งถ้าความเจ็บป่วยเชื่อว่าเป็นผีหรือวิญญาณเข้าสิง การรักษาต้องขับไล่ผี หรือวิญญาณนั้นออกให้ได้โดยหมอผีหรือผู้เชี่ยวชาญในทางนี้

อาการเจ็บป่วยที่เกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติของชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยง บ้านมอเกอรัยที่มีความเชื่อว่ามีสาเหตุดังต่อไปนี้

1. การกระทำที่ผิดต่อผี หรือวิญญาณต่างๆ (ภาษากระเหรี่ยงคือ ต้าอ้อหล่อ) ทำให้ภูติผีเหล่านั้นไม่พอใจ จึงลงโทษผู้ที่ละเมิด หรือกระทำผิดต่อผี เช่น ผีป่า ผีน้ำดิบ ผีโป่ง
2. ไม่ประพฤติตัวตามประเพณี (ภาษากระเหรี่ยงคือ ต่าจุ่นา ต่าเล่อญาปะ) ทำให้เกิดความไม่พอใจ จึงลงโทษให้เกิดอาการเจ็บป่วย เช่น ผีบ้านผีเรือน ผีฝาย
3. ผีเข้าสู่ร่างกาย (ภาษากระเหรี่ยงคือ ต้าอยู่) เนื่องจากไป ในสถานที่ที่มีผีร้ายอยู่
4. การเสียดวงวิญญาณ (ภาษากระเหรี่ยงคือ กะลาหะ) อาจเกิดจากการตกใจมากจนขวัญหนีดีฝ่อ หรือขวัญชอบเที่ยว หรือทารกคลอดใหม่ โดยที่ขวัญจะอยู่กับรกที่ไปฝัง

ขวัญในความหมายของชาวบ้านมอเกอรัยคือวิญญาณหรือเงาที่จะต้องมาอยู่กับเจ้าของร่าง ถ้าร่างกายไม่มีวิญญาณอยู่ด้วยก็จะทำให้เกิดความ ไม่สบายเจ็บป่วย

3. สาเหตุจากเคราะห์กรรม (ภาษากระเหรี่ยงคือต้าแคบะ) ชาวบ้านมอเกอรัยมีความเชื่อเรื่องกฎแห่งกรรม โดยเชื่อว่าการเจ็บป่วยหรือไม่สบายเกิดจากกรรมเก่าแต่ชาติก่อนของแต่ละบุคคล ดังเช่นกรณีต่อไปนี้

นายปีหนะ ดำรงสิทธิธรรม กล่าวว่า คนที่เกิดมาชาตินี้เป็น โรคอัมพาต (ภาษากระเหรี่ยงคือ หล่อเบล) อิดอ้อน ลูกเดินไปไหนไม่ได้ ได้แต่นอนเพราะชาติก่อนทำกรรมไว้มากชาตินี้ถึงต้องมาใช้กรรม ทุกข์ทรมานลูกเดินไม่ได้

กรณีดังกล่าวเป็นการรับรู้ของชาวบ้านที่สาเหตุการเจ็บป่วยเกิดจากเคราะห์กรรม นอกจากนี้ยังเห็นวิธีคิด วิธีเชื่อถึงสาเหตุการเจ็บป่วยที่เกิดจากเคราะห์กรรมดังกล่าวของชาวบ้านที่ว่า

“คนที่แข็งขาค้าง (ภาษากระเหรี่ยงคือ เจตุ้ออตุ) เพราะชาติก่อนทำกรรมไว้ เกิดมาจึงมีแข็งขาค้างในชาตินี้”

“คนไม่สบาย ตาบอด มองไม่เห็นเป็นเพราะกรรมเก่าที่เคยทำมา ทำให้ผลกระทบเกิดกับชาตินี้เป็นคนตาบอดมองอะไรไม่เห็น ไปไหนก็ลำบาก ทรมาน”

สาเหตุการเจ็บป่วยที่เกิดจากเคราะห์กรรมมีความสอดคล้องกับแนวคิดไทยเรื่องความเจ็บไข้ได้ป่วยของโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2535) ในแนวคิดเรื่องโหราศาสตร์ เคราะห์กรรมกับความเจ็บป่วย โดยความเจ็บป่วยเป็นเคราะห์กรรมที่เกิดขึ้นเมื่อวิถีชีวิตดำเนินไปถึงจุดที่ชะตากรรม

กำหนดไว้ ความเจ็บป่วยหรือเคราะห์กรรมนี้จึงอาจทำนายหรือทายทักได้ล่วงหน้าด้วยการพยากรณ์ตามแบบวิธีแห่งโหราศาสตร์ ความเจ็บป่วยของมนุษย์ถูกมองว่าเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดจากเคราะห์กรรมและสามารถป้องกันและแก้ไขได้ ด้วยพิธีสะเดาะเคราะห์หรือแก้เคล็ดและยังใกล้เคียงกับการศึกษาความเจ็บป่วยและพฤติกรรมการเยียวยาแบบพื้นบ้านของเทพินทร์ พัทธานุกรณ์, (2533) ว่าสาเหตุแห่งความเจ็บป่วยตามแนวคิดของชาวบ้านอาจเกิดจากเคราะห์กรรมหรือชะตาตก โดยเชื่อว่าเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยนั้น เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงและความเคลื่อนไหวต่างๆของสรรพสิ่งเป็นไปตามวิถีหรือชะตาที่ถูกกำหนด นอกจากนี้ยังมีความใกล้เคียงกับการศึกษาของปรีชา อุตระภู (2531) ซึ่งกล่าวว่าพลังอำนาจที่สามารถทำให้มนุษย์เจ็บป่วยได้อย่างหนึ่งเป็นเรื่องของกรรมเก่าที่มนุษย์เคยทำไว้และในกรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิตเป็นเรื่องของการสร้างกรรมมาแก่นั้น และตำแหน่งวิถีโคจรของดวงดาวก็มีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตมนุษย์อาจทำให้เกิดการเจ็บหรืออุบัติเหตุได้

ในหมู่บ้านมอเอร์อย่างนี้ ความเชื่อเรื่องผี ความเชื่อเรื่องกฎแห่งกรรมและความเชื่อเรื่องพิธีกรรมต่าง ๆ เช่นการเรียกขวัญ การเลี้ยงเซ่นผี การดูเมื่อ ยังมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตของชาวบ้านอยู่ ดังนั้นการดูแลสุขภาพสุขภาพด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้านจึงยังคงปรากฏอยู่ ความเชื่อเรื่องผียังคงฝังแน่นอยู่ในสังคม โดยเชื่อว่าผีที่ยิ่งใหญ่กว่าผีทั้งหลายคือผีบ้านผีเรือน และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่คอยปกป้องคุ้มครองให้ครอบครัวอยู่เย็นเป็นสุขคือพระพุทธเจ้า ดังนั้นทุกบ้านจึงมีหิ้งบูชาพระขนาดใหญ่อยู่ทุกบ้าน จะมีการกราบไหว้บูชากันทุกวัน

ถึงแม้ว่าชาวบ้านมอเอร์จะรับศาสนาพุทธเข้ามา แต่ยังคงมีความเชื่อเรื่องผีเป็นอันมาก จะเห็นได้จากการประกอบพิธีกรรมเลี้ยงเซ่นไหว้ผีเพื่อให้ผลผลิตทางการเกษตรงอกงาม และเชื่อว่าสาเหตุความเจ็บป่วยในบางกรณีก็เกิดจากการกระทำของภูติผี ในด้านศาสนาพุทธนั้นก็ยังมีอิทธิพลต่อชาวบ้านซึ่งอธิบายได้ในเรื่องของเคราะห์กรรมที่จะส่งผลถึงชาติหน้า โดยกระทำความดีเกิดมาชาติหน้าก็จะสุขสบาย ถ้ากระทำความชั่วเกิดมาชาติหน้าอาจเกิดความพิกลพิการของร่างกายได้

ผีที่ชาวบ้านมอเอร์อ้าง ถือว่าเป็นผีร้าย ให้โทษแก่มนุษย์ และไม่มีการทำพิธีเซ่นไหว้คือผีน้ำดิบ ผีโป่ง ผีตายโหง นอกจากมากระทำต่อคนให้เกิดอาการไม่สบาย เจ็บป่วย และต้องการให้นำของไปเลี้ยง ก็จะทำพิธีเลี้ยงเพื่อให้อาการไม่สบาย การเจ็บป่วยนั้นหายไป

จะเห็นว่าการนับถือผีมีความสัมพันธ์ตั้งแต่การเจ็บป่วย การประกอบอาชีพ (ทำนาทำไร่) ดังนั้นการนับถือผี ยังคงมีความสัมพันธ์กับความเชื่อของสาเหตุการเกิดโรค

แบบแผนการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้าน

จากการศึกษาพบว่าชาวบ้านมอญอย่างมีวิธีการดูแลสุขภาพตนเอง โดยการดูแลรักษา อาจกระทำก่อนการพิจารณาหาสาเหตุของการเกิดโรคที่แท้จริงเช่นเมื่อเจ็บป่วยก็จะใช้ประสบการณ์เดิมที่เคยกระทำในอดีตจัดการปัญหาความเจ็บป่วยนั้น ถ้าอาการเจ็บป่วยหายก็ถือว่าป่วยเป็นโรค ดังที่คาดคิดว่าน่าจะเป็นและถ้าอาการเจ็บป่วยไม่หายก็จะลองรักษาวิธีใหม่ จากทฤษฎีการดูแลสุขภาพตนเองของโอเรม โดยสมจิต หนูเจริญกุล (2533) แนวคิดของโอเรมการดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมที่ตั้งใจและมีเป้าหมายซึ่งประกอบด้วย 2 ระยะ คือ ระยะที่หนึ่ง เป็นระยะของการพิจารณาและตัดสินใจที่จะนำไปสู่การกระทำดูแลรักษา โดยผู้ป่วยที่สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น จะต้องมีความรู้เกี่ยวกับตนเองและสิ่งแวดล้อมและเห็นว่าสิ่งที่จะกระทำนั้นเหมาะสมในสภาวะการนั้น ๆ ระยะที่สองเป็นการกระทำซึ่งการกระทำจะมีเป้าหมายในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อดูแลตนเองตามที่พิจารณาและตัดสินใจ จากข้อสังเกตของผลการศึกษาที่พบ การดูแลรักษาสุขภาพของชาวบ้านมอญอย่างไม่ได้แบ่งเป็น 2 ขั้นตอนอย่างเด่นชัด การดูแลรักษาสุขภาพอาจกระทำจากระยะที่สองก่อนแล้วกลับไประยะที่หนึ่งของทฤษฎีการดูแลสุขภาพตนเองของโอเรม หรืออาจกระทำในระยะที่หนึ่งก่อนระยะที่สองก็ได้

ในการศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้าน พบว่าชาวบ้านมีแบบแผนการดูแลสุขภาพด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้านพอสรุปได้ 3 วิธี คือ การดูแลสุขภาพด้วยตนเองหรือดูแลสุขภาพสมาชิกในครอบครัวกันเอง การดูแลรักษาสุขภาพโดยถือปฏิบัติเฉพาะกรณีตั้งครรภ์หลังคลอดหรือการเจ็บป่วยบางประเภทและการรักษากับหมอพื้นบ้าน

การดูแลสุขภาพด้วยตนเองหรือดูแลสุขภาพสมาชิกในครอบครัวกันเอง การดูแลรักษาสุขภาพตนเองแลสมาชิกครอบครัวเป็นการกระทำเพื่อการคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี เป็นสิ่งที่สมาชิกในครอบครัวได้เรียนรู้มาจากขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรมของชุมชน ซึ่งการดูแลสุขภาพกันเองจะมีเป็นจำนวนมากเนื่องจากการช่วยเหลือกันขึ้นพื้นฐานและการเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ จะไม่นิยมไปรับการรักษาที่ใดจะดูแลรักษาตนเองเป็นการดูแลสุขภาพที่คุ้นเคยกัน ซึ่งการดูแลสุขภาพจะเป็นวิธีง่ายๆ เป็นความรู้ที่ชาวบ้านโดยทั่วไปมีอยู่และใช้ในการรักษาความเจ็บป่วยที่รู้จักกันทั่วไป โดยทั่วไปมักใช้สมุนไพรที่ปลูกไว้ในหมู่บ้าน เช่นการใช้สมุนไพรที่รู้จักกันเป็นอย่างดีและหาได้ง่าย ดังเช่นกรณีนี้ นายหม่อมดา ศิริศิริกุล เต่าว่า คางทุมที่มีการบวมที่คาง ถ้าเป็นคางทุมไม่ต้องไปหาหมอที่ไหน แค่เอาครามที่ใช้ย้อมผ้าสีขาวทาบริเวณคางที่บวม ไม่กี่วันก็ยุบบวม หายโดยไม่ต้องไปหาหมอที่ใด

กรณีดังกล่าวเป็นการรับรู้ของชาวบ้านในการดูแลสุขภาพกันเองนอกจากนี้ยังเห็นวิธีคิดวิธีเชื่อดังคำกล่าวของชาวบ้านที่ว่า

“กรณีการเกิดแผล ก็จะใช้ว่านโพล้กามาตำใส่แผล โดยทุกคนในหมู่บ้านจะเป็นที่รู้กันว่าจะต้องมีการบอกกล่าวกับต้นว่านโพล้ก ว่าต้องการนำว่านมารักษาอะไร และขอให้บาดแผลหายโดยเร็ว”

“ถ้าเกิดไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ก็จะใช้กะทิที่คั้นมาจากมะพร้าวสดราดไปที่แผลไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวก พร้อมกับท่องคาถาเวทมนต์ ซึ่งผู้ชายส่วนใหญ่ในครอบครัวจะท่องคาถานี้ได้หรืออาจใช้ว่านหางจรเข้ทา”

“ถูกแมงป่องต่อย ผึ้งต่อย ก็ใช้ใบแมงลักมาตำแล้วพอกไว้ อาการปวดก็จะดีขึ้น”

“ถูกหมากัด ให้นำเอาเงินแท่งและช้อนที่ทำอาหารมาฝนกับหินแล้วนำมาทาแผลที่ถูกหมากัด แผลก็จะแห้ง หายดี”

“เป็นตุ่มแดง คันตามตัว เอาเหล้าขาวทา ก็จะหายคัน ตุ่มแดงก็จะยุบ”

การดูแลสุขภาพสุขภาพโดยถือปฏิบัติตัวเฉพาะกรณีตั้งครรภ์ หลังคลอด หรือขณะเจ็บป่วยบางประเภท ชาวบ้านมอเกอร์ยังนิยมมีบุตร ประมาณ 3 – 4 คน การคุมกำเนิดนิยมแบบชั่วคราวคือยาฉีดคุมกำเนิด เมื่อตั้งครรภ์ก็จะฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพบพระที่ออกให้บริการเคลื่อนที่เดือนละ 1 ครั้ง หลังคลอดจะอยู่ไฟกันทุกคน เกี่ยวกับในระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอดมีคำบอกเล่าของชาวบ้านดังกรณีนี้ นางเป๊ะโพ ศิริดิระกุล เล่าว่า ตอนท้องนี้จะกินอะไรก็กินได้ทุกอย่าง ถ้ากินได้ ไปทำนาก็ได้ แต่ถ้าขาบวมก็ไม่ไปจะอยู่บ้าน พอเกิดลูกก็อยู่ไฟ 15 วัน แต่ 1 เดือนจะไม่ไปไหนอยู่แต่บ้าน ห้ามอาบน้ำฝนเด็ดขาดเดี๋ยวจะผิดเดือน

นอกจากนี้ยังเห็นวิธีคิด วิธีเชื่อในระหว่างตั้งครรภ์ ดังคำกล่าวของชาวบ้านที่ว่า

“ตอนท้อง ถ้ากินอะไรได้ก็กิน ไม่มีข้อห้ามอะไร สามารถกินอาหารได้ทุกอย่าง ถ้ากินได้ ยกเว้นยาที่มีฤทธิ์เป็นยาร้อน เดี่ยวลูกจะเกิดออกมาก่อน”

“ตอนมีห้อง ถ้ำนอนอย่างเดียว ก็จะคลอดยาก ต้องทำงานบ้าง ไปทำไร่ ทำนา”

“คนห้องนี้ ชอบกินอะไรไม่เหมือนกัน ตอนที่เราห้องมีลูกคนที่3 เราอยากกินถึงลมมาก ต้องให้อะวา (ภาษาไทยคือ สามี) ของเราไปหามาให้กิน”

จากผลการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ ไม่มีข้อห้ามใด ๆ ขณะตั้งครรภ์นอกจากการห้ามกินยาที่มีฤทธิ์ร้อน ซึ่งแตกต่างจากการวิจัยของ สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์ (2533) ในเรื่องความเชื่อของชาวเขาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย พฤติกรรมการแสวงหาวิธีการรักษา และการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ศึกษาเฉพาะกรณีชาวกระเหรี่ยงตำบลห้วยปูลิง อำเภอเมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน กล่าวว่าพื้นที่ที่ศึกษาคือตำบลห้วยปูลิง หญิงตั้งครรภ์มีความเชื่อเกี่ยวกับอาหารแสดงแตกต่างกัน บ้าง อาหารที่เชื่อว่าแสลง ต้องงดกินนั้นส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มอาหารประเภทโปรตีน เช่นหมูป่า กวางที่มีเขาหนุ่ม ลิง นกฮูก กบ เขียด ตัวต่อ ตัวแตน ของมัน ๆ และน้ำผึ้งป่า ถ้าเจ็บป่วยห้ามกินยาป่า เพราะอาจทำให้แท้งลูกได้

กรณีหลังคลอดจะมีข้อในการปฏิบัติตนมากส่วนใหญ่จะเป็นข้อห้าม ดังความเห็นของชาวบ้านดังนี้

“คนที่เกิดลูกใหม่ ห้ามกินยอดผักทุกชนิด สะโอม สะพลู ไข่แดง ไม่อย่างนั้นจะผิดเดือน (ภาษากระเหรี่ยงคือ ชู่กะหม่า) ”

“คนที่อยู่เดือน(ภาษากระเหรี่ยงคือ ฮ่องเม่ถิ) ห้ามกินปลาที่ไม่มีเกล็ดเช่นปลาดุก ปลาสวาย ปลาหลด และจะต้องอยู่ไฟหลังคลอด 7 -15 วัน แล้วแต่สุขภาพของหญิงหลังคลอดถ้าอ่อนเพลียก็จะอยู่นานเป็นเดือน และจะไม่ลงจากบ้านจนกว่าจะหลังคลอดเกิน 1 เดือน ถ้าไม่ทำตาม ก็จะไม่แข็งแรงตอนหลังคลอด เกิดผิดเดือนได้”

“คนที่อยู่เดือน ห้ามลูกน้ำฝน ห้ามนำน้ำฝนมาต้มดื่ม หรือต้มอาบ โดยเด็ดขาด เพราะจะทำให้ผิดเดือนทุกราย”

“คนที่เกิดลูกใหม่ต้องอยู่ไฟ (ภาษากระเหรี่ยงคือ ฮ่องมิอูถิ) หลังคลอดทุกคนไม่อย่างนั้นจะทำให้แม่เกิดไม่สบายได้ ฝนตกก็จะหนาวมาก ใต้ถุนอะไรก็เหม็น คนที่อยู่ไฟจะดี จะอยู่กี่วันก็ได้แต่ต้องเกิน 7วัน”

“ คนที่เกิดลูก ต้องอยู่เดือนคือภายใน 1 เดือน ไม่ให้ไปไหนอยู่แต่บ้าน ไม่อย่างนั้นจะ ผิดเดือนได้”

การถือปฏิบัติตนหลังคลอดอย่างเคร่งครัด เนื่องจากเกิดความเกรงกลัวว่าจะผิดเดือน และจากการศึกษาโรคลมของชาวเหนือกับการแพทย์แผนปัจจุบัน (Marjorie A. Muecke เขียน, ภาพรณ พันธพิพัฒน์ แปล, 2528) ในส่วนที่เกี่ยวกับโรคลมผิดเดือนนั้นเห็นว่าผู้หญิงจะเป็น โรคลมผิดเดือน ในระยะเดือนแรกหลังจากการคลอดบุตรเท่านั้น สาเหตุก็มาจากการที่หญิงนั้น ฝ่าฝืนประเพณีหลังคลอดของชาวเหนือ เช่น สูดกลิ่นที่ไม่ดี รับประทานอาหารแสลง และอาบน้ำ ที่เย็นในช่วงเดือนแห่งพิธีกรรมหลังคลอด ซึ่งถ้าหากกระทำในช่วงเวลาอื่นก็จะไม่ทำให้เป็นลมผิด เดือน ที่เป็นเช่นนี้เฉพาะในเดือนแรกหลังคลอดก็เพราะเชื่อว่าการที่หญิงนั้นเสียเลือดไปขณะคลอด โรคลมผิดเดือนของชาวเหนือมีความสอดคล้องกับผลการศึกษา เนื่องจากผิดเดือนของชาว กระเหรี่ยงบ้านมอเกอร์ยาง ก็มาจากการไม่ถือปฏิบัติตนหลังคลอดหรือฝ่าฝืนประเพณีหลังคลอดเดือน แรกหลังคลอด ที่บรรพบุรุษปฏิบัติสืบต่อกันมา การที่ต้องปฏิบัติตนอย่างเคร่งครัดหลังคลอด เนื่องจากหลังคลอดเสียเลือดไปเป็นจำนวนมาก ทำให้สมดุลของธาตุในร่างกายเสียไป และสิ่ง รบกวนเช่นความเย็น กลิ่นสาป หรือรสที่จัด จะยิ่งทำให้เสียสมดุลมากขึ้น เชื่อกันว่าประเพณีหลัง คลอดช่วยให้ธาตุของร่างกายกลับได้สมดุลดั้งเดิม เมื่อหญิงหลังคลอดเกิดไม่สบาย ร่างกายอ่อนแอ ชูบผอมลงไปก็จะพยายามนึกไปหาสาเหตุว่าตนฝ่าฝืนข้อปฏิบัติตนหลังคลอดอะไรบ้าง

ขณะที่เจ็บป่วยไม่สบาย จะมีข้อห้ามในช่วงที่ไม่สบายเจ็บป่วยดังเช่นคำกล่าวของชาว บ้านที่ว่า

“คนไม่สบายห้าม อาบน้ำ หรือห้ามอาบน้ำเย็นเด็ดขาด เดี่ยวจะตัวร้อนมากขึ้น”

“คนที่ไม่สบายห้ามกินน้ำเย็น ไม่อย่างนั้น จะไม่สบายหนักขึ้น”

“เขาห้ามกินหน่อไม้ และของที่คองเวลาไม่สบาย”

“ปลาที่ไม่มีเกล็ดก็ห้ามกิน กินไม่ดี คนไม่สบายนี้ห้ามกิน”

พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่การฝากครรภ์ การคลอด และ หลังคลอด รวมถึงการเลี้ยงดูลูกในวัยเด็ก เป็นพฤติกรรมที่ส่งผลต่อเนื่องกันมีอาจแยกจากกัน

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในส่วนตัวส่วนหนึ่งย่อมส่งผลดีและไม่ดีต่อส่วนอื่นๆ ขึ้นอยู่กับว่าพฤติกรรมนั้นเป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหรือทำลายสุขภาพเช่นในส่วนของหมู่บ้านมอเกอร์ย่าง ขณะตั้งครรภ์ไม่มีข้อห้ามใดๆ ในการรับประทานอาหาร รวมทั้งไม่มีการงดอาหารประเภทโปรตีน ส่งผลถึงการส่งเสริมสุขภาพทารกในครรภ์จะได้รับสารอาหารจากการที่แม่รับประทานเข้าไป เมื่อคลอดออกมาก็จะมีสุขภาพที่แข็งแรง และการงดอาหารของหญิงตั้งครรภ์ก็เป็นการงดอาหารที่เมื่อไม่รับประทานอาหารดังกล่าวก็ไม่ใช่อันตรายต่อสุขภาพทั้งมารดาและทารกเนื่องจากสามารถรับประทานอาหารโปรตีนชนิดอื่นทดแทนได้เช่น ไข่ หมู ปลา มีเกลือ และสัตว์ป่า

พฤติกรรมดูแลสุขภาพเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นแตกต่างกันไปตามแต่ละสังคม ขนบธรรมเนียม ประเพณี ความเชื่อประสบการณ์ที่แต่ละคนเคยได้รับ รวมทั้งคำสั่งสอน บอกเล่าต่อกันมา ของปู่ย่า ตายาย บรรพบุรุษ พิธีกรรมการอยู่ไฟจะทำให้สถานะหรือบทบาททางสังคมของหญิงหลังคลอดนั้นมีความพิเศษกว่าบุคคลทั่วไป บุคคลที่ใกล้ชิดก็จะมีคามพิถีพิถันที่จะดูแลหญิงหลังคลอดขณะที่อยู่ไฟ เนื่องจากหญิงหลังคลอดนั้นชาวบ้านถือว่าการผ่านการคลอดเป็นเรื่องที่ยิ่งใหญ่เกิดการเสียเลือดจำนวนมากทำให้ร่างกายอ่อนแอเมื่อกระทบสิ่งรบกวนต่างๆ เพียงเล็กน้อย เช่น กลิ่นสาป อาหารรสจัด ความเย็น ก็จะทำให้ร่างกายเสียสมดุลเป็นอันตรายต่อร่างกายอย่างมาก

การรักษากับหมอพื้นบ้าน

ในกรณีที่มีการเจ็บป่วย ไม่ได้เกิดจากไข้มาลาเรีย โรคอุจจาระร่วง ซึ่งเป็นโรคประจำท้องถิ่นที่ต้องไปรักษาที่โรงพยาบาล หรือหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงหรือรักษาที่โรงพยาบาลแล้วไม่หายก็จะไปรับการรักษาที่หมอพื้นบ้าน ความเจ็บป่วยที่มีสาเหตุจากธรรมชาติ และยังรักษาที่หมอพื้นบ้านได้แก่ ไข้ตัวร้อน อ่อนเพลีย ตาแดง โรคเกี่ยวกับกระดูก และการเจ็บป่วยที่มีความเชื่อเกิดจากภูติผี วิญญาณชั่วร้าย วิญญาณบรรพบุรุษมากระทำซึ่งเป็นอำนาจเหนือธรรมชาติและเคราะห์ไม่ดีต้องรักษาที่หมอพื้นบ้านเท่านั้นดังเช่นกรณีนี้

นายบุญชัย ดำรงสิทธิธรรมซึ่งเล่าว่า เมียผม ตอนเกิดลูกคนที่ 3 เกิดผัดเดือน เพราะไปถูกน้ำฝน จากนั้นก็ไม่สบาย ผอมมากกินอะไรก็ไม่ได้ ตอนแรกไม่รู้ว่าผัดเดือนจึงไปรักษาที่โรงพยาบาลเป็นเวลา 2 สัปดาห์ ก็ไม่หาย กลับมาบ้านไปรักษาที่หมอในหมู่บ้านจึงรู้ว่าผัดเดือน กินน้ำมดหมอที่บ้านจึงหาย ผัดเดือนต้องรักษาที่หมอพื้นบ้านจึงจะหาย

นอกจากนี้ยังพบวิธีคิด วิธีเชื่อ ของชาวบ้านเกี่ยวกับการไปรักษาที่หมอพื้นบ้านดังกล่าวต่อไปนี้

“โรคที่เกี่ยวกับกระดูกหัก ต้องรักษาที่หมอพื้นบ้าน จึงจะหายเร็ว ถ้าไปโรงพยาบาลเป็นเดือน จึงจะหาย บางทีต้องถูกตัดแข้งขาอีก รักษาที่หมอพื้นบ้านดีกว่า”

“การไม่สบายที่เกิดจากผีทำ ไปรักษาโรงพยาบาลไม่หายหรอก ต้องไปหาหมอในหมู่บ้าน ให้คู่มือ แล้วเลี้ยงผี จึงจะหาย”

“มีเคราะห์ ต้องไปหาหมอบ้านให้ตามเทียน (จุดเทียนต่อชะตา) ถึงจะอยู่สุขสบาย”

“คนไม่สบาย ต้องให้หมอมัดมือเรียกขวัญ ให้ขวัญอยู่กับตัว จึงจะหายดี”

จากการศึกษาการดูแลรักษาด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งมี 3 วิธีนั้นมีความสอดคล้องกับทฤษฎีการดูแลสุขภาพตนเองของโอเรม โดยสมจิต หนูเจริญกุล (2533) ซึ่งกล่าวว่าความต้องการดูแลตนเองเป็นกิจกรรมที่ต้องอาศัยความรู้ที่มีหลักเกณฑ์ และสอดคล้องกับองค์ประกอบของบุคคลทั้งสภาพแวดล้อมขนบธรรมเนียมและวัฒนธรรม กิจกรรมการดูแลตนเองทั้งหมดที่จะต้องกระทำในเวลาหนึ่งๆ เพื่อสนองต่อความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็นแบ่งเป็น 3 อย่าง คือ 1. การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป เป็นการดูแลตนเองที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคคล การดูแลตนเองจำเป็นสำหรับบุคคลทุกคน ทุกวัย แต่จะต้องปรับให้เหมาะสมกับระยะพัฒนาการ 2. การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการเป็นการดูแลตนเองที่เกิดขึ้นจากกระบวนการพัฒนาการของชีวิตมนุษย์ในระยะต่างๆ เช่น การตั้งครรภ์ การคลอดบุตร การเจริญเติบโตสู่วัยต่างๆ ของชีวิต 3. การดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะเจ็บป่วยหรือความพิการเกิดขึ้น เช่น รู้จักแสวงหาความช่วยเหลือตามความเหมาะสมจากบุคคลที่เชื่อถือได้

นอกจากนี้ยังมีความสอดคล้องกับแนวคิดพฤติกรรมทางสุขภาพอนามัยของคนไทยของเบญจา ขอดคำเนิน และกฤตยา อาชวนิจกุล (2523) ซึ่งกล่าวว่าสำหรับประเทศไทยระบบการแพทย์เหมือนกับระบบย่อยอื่นๆ ที่พัฒนามาจากวัฒนธรรมดั้งเดิมนั้นคือวิธีการรักษาแบบไทยๆ โดยใช้ตัวยาจากธรรมชาติที่สามารถหาได้ง่ายในท้องถิ่น คือยาจำพวกสมุนไพรเป็นหลักในการรักษาและมีการใช้น้ำมันดี คาถาเป็นเครื่องหลอศรัทธาบำรุงจิตใจของผู้รักษาอีกทางหนึ่ง ระบบการสาธารณสุขแต่เดิมนั้นเป็นเรื่องที่ประชาชนรู้จักรักษากันเอง ซึ่งมองด้านจิตวิทยาแล้วก็คือการมีพฤติกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการความปลอดภัยทั้งทางกายและใจ และพฤติกรรมสุขภาพอนามัยของประชาชนในหมู่บ้านภาคเหนือของประเทศไทย พบว่ามีบริการการรักษาพยาบาลให้เลือกหลายชนิด ถึงแม้ว่าจะมีบริการหลายชนิดให้เลือกในหมู่บ้านแต่ก็มีแบบแผนที่เป็นตัวกำหนดว่าเมื่อใดที่ผู้ป่วยจะไปรับบริการจากผู้ให้บริการประเภทใด โดยผลการศึกษาพบว่าลักษณะความเจ็บป่วยนั้นเป็นตัวกำหนดที่สำคัญประการหนึ่ง ในการตัดสินใจไปรับบริการจากแหล่งให้บริการต่างๆ และยังเป็นตัวกำหนดวิธีการรักษาพยาบาลอีกด้วย กล่าวอีกนัยหนึ่งขนบธรรมเนียมประเพณี

หรือวัฒนธรรมเป็นสิ่งที่มิอิทธิพลต่อความคิดและความประพฤติปฏิบัติของสมาชิกในสังคมเป็น
 อย่างมาก นอกจากนี้ยังมีความใกล้เคียงกับการศึกษาหมอพื้นบ้านและการดูแลสุขภาพตนเองของ
 ชาวบ้านอีสานพบว่า แบบแผนการดูแลสุขภาพยามเจ็บป่วยมีความแตกต่างหลากหลาย การรักษา
 กับหมอพื้นบ้านที่ตนเองเชื่อถือศรัทธาและการไปรักษาที่สถานอนามัยและโรงพยาบาลในทันทีที่
 เจ็บป่วย อย่างไรก็ตามหากการรักษาที่โรงพยาบาลไม่หายก็จะเปลี่ยนมารักษาด้วยวิธีพื้นบ้านหรือ
 รักษาควบคู่กัน เหตุผลที่ทำให้ชาวบ้านยังคงใช้วิธีการรักษาแบบพื้นบ้านก็คือความเชื่อเกี่ยวกับ
 สาเหตุของความเจ็บป่วยเกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ ประสบการณ์ในอดีต ชื่อเสียงและความ
 สามารถเฉพาะตัวของหมอพื้นบ้านและการรักษาแบบปัจจุบันไม่หาย (กิ่งแก้ว เกษโกวิท
 และคณะ, 2536)

ในสังคมของชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยงที่ศึกษาจะแตกต่างจากหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ใน
 สังคมไทยคือ ในสังคมไทยจะมีการแบ่งประเภทของหมอพื้นบ้านไว้ดังเช่น การศึกษาของสุจินดา
 คุจาวิวัฒน์ (2535) ศึกษาการปรับบทบาทของหมอพื้นบ้านในชุมชนไทยลาว จังหวัดนครพนม
 โดยจำแนกหมอพื้นบ้านไว้หลายประเภทดังเช่น หมอเป่า หมอสู่วัณ หมอเยา หมอสมุนไพร
 หมอส่อง หมอตำแย หมอนวด หมอซักและการศึกษาวิจัยของบุษยมาส สินธุประมา ศึกษาการ
 ดำรงอยู่และการปรับตัวของการแพทย์พื้นบ้านในเมืองเชียงใหม่ (2538) ได้แบ่งประเภทหมอ
 พื้นบ้าน 3 ประเภทคือ หมอพื้นบ้านที่เน้นการประกอบพิธีกรรม หมอพื้นบ้านที่รักษาโดยเน้นการ
 รักษาตามพื้นฐานความเชื่อทางเหตุผลธรรมชาติและหมอพื้นบ้านที่ใช้กระบวนการรักษาหลายๆ วิธี
 ร่วมกัน

จากผลการศึกษาพบว่าหมอพื้นบ้านในหมู่บ้านมอเกอรัยยังไม่ได้มีการแบ่งประเภทของ
 หมอพื้นบ้านเหมือนชุมชนอื่นที่มีผู้ศึกษามา หมอพื้นบ้านในมอเกอรัยจะเป็นผู้ที่ให้การดูแลรักษา
 แบบผสมผสานกันไปหมดในหมอกันเดียวกันคือตั้งแต่ดูเมื่อ การเลี้ยงผี การมัดมือเรียกขวัญ
 การเป่าเวทมนต์คาถาและการใช้น้ำมันตรีรักษา

นอกจากนี้ผลการศึกษาแตกต่างจากการศึกษาของบุษยมาส สินธุประมา (2538)
 ซึ่งพบว่าหมอที่หมดบทบาทในการทำคลอดแบบพื้นบ้านคือหมอตำแย และสุจินดา คุจาวิวัฒน์
 (2535) ซึ่งพบว่าการรักษาแบบพื้นบ้านที่ชาวบ้านทั้ง 2 ชุมชนไม่นิยมไปรักษาหรือใช้บริการคือ
 การดูแลสุขภาพตั้งครรภ์และการทำคลอดแบบพื้นบ้านโดยหมอตำแย แม้ว่าทั้ง 2 ชุมชนจะยังมี
 หมอตำแยอยู่ก็ตาม แต่ไม่มีบทบาทในการทำคลอดแล้ว ส่วนใหญ่ชาวบ้านจะนิยมไปคลอดที่
 โรงพยาบาล สถานอนามัย ยกเว้นกรณีที่ไม่สามารถไปทำคลอดที่สถานบริการของรัฐไม่ทัน ก็จะตามหมอ
 ตำแยมาช่วยทำคลอด แต่จากผลการศึกษาพบว่าในพื้นที่มอเกอรัย หมอตำแยยังมีบทบาทใน

การทำคลอดอยู่มาก ชาวบ้านนิยมที่จะคลอดกับหมอดำแยในหมู่บ้าน นอกจากกรณีมีปัญหา คลอดยากจึงนำส่งโรงพยาบาล

วิธีการรักษาของหมอฟันบ้าน

จากการศึกษา พบว่าหมอฟันบ้านในหมู่บ้านมอเกอ์ยังมีวิธีการรักษาดังนี้

1. การดูเมื่อ (ภาษากระเหรี่ยงคือกะลาเก่าตะ) เพื่อหาสาเหตุของการเจ็บป่วยว่าเกิดจากอะไร เพื่อจะได้รักษาให้ถูกต้องตามสาเหตุการเจ็บป่วย เนื่องจากชาวบ้านมีความเชื่อว่าการรักษาจะไม่หายถ้ารักษาไม่ถูกต้องตามสาเหตุการเจ็บป่วย การดูเมื่อมีวิธีการดูได้หลายวิธีดังนี้

1.1 การปั้นข้าวเหนียวเป็นก้อนกลมหุ้มเชือกแล้วจับเชือกให้ก้อนข้าวเหนียวห้อยลงมาจากนั้นก็พูดเสียงทายดังเช่น การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นถ้าเกิดจากถูกผีป่าทำก็ให้ก้อนข้าวเหนียวแกว่งและให้แกว่งมากๆ ถ้าไม่ใช่ให้หยุดนิ่ง เสียงทายไปเรื่อยๆ จนกว่าก้อนข้าวเหนียวนั้นจะแกว่งมากๆ ในขณะที่เสียงทายว่าถูกผีใดทำ (นายพะแปละณี - ผู้ให้ข้อมูล)

1.2 การดูเมื่อโดยใช้กระดูกไก่ 1 คู่ (ภาษากระเหรี่ยงคือ ก่าต้าเลขชอติ) ก่อนทำต้องท่องเวทมนต์คาถาเป่าที่กระดูกขาไก่ทั้งคู่ จากนั้นใช้มีดค่อยๆ ขูดจนเห็นกระดูกไก่ทั้งคู่เป็นรู แล้วนำกระดูกไก่อมาเทียบกัน ใช้ไม้ที่เหลาเล็กๆ พอเสียบเข้าไปในรูกระดูกไก่ได้ เปรียบเทียบไม้ที่เสียบในรูกระดูกไก่ ถ้าไม้ที่เสียบกระดูกไก่ข้างซ้ายต่ำกว่าแสดงว่าไม่ดีการเจ็บป่วยจะเป็นมากขึ้นอาจหายช้ามาก ถ้าไม้เสียบกระดูกเท่ากันอยู่ในระดับเดียวกันแสดงว่าไม่มีอะไรเกิดขึ้น คือการเจ็บป่วยนั้นจะไม่เลวร้ายลง แต่ก็ไม่ดีขึ้นมากและถ้าไม้เสียบกระดูกไก่อด้านซ้ายสูงกว่าขวาจะโชคดีมีโชค การเจ็บป่วยก็จะหายโดยรวดเร็ว (นายปีหนะ ดำรงสิทธิธรรม, ผู้ให้ข้อมูล)

1.3 การดูเมื่อโดยวิธีการหักดอก (ภาษากระเหรี่ยงคือก่าเซต) ขึ้นแรกวัดดอกมายาวขนาด 3 กำมือ กับอีก 3 นิ้วมือ จากนั้นพูดอธิษฐานถึงสิ่งที่เราต้องการทราบแล้วเสียงทายดอกที่หักว่าให้ออกมาเป็นเลขคู่หรือเลขคี่ จนหาสาเหตุที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยพบเนื่องจากถ้ามีคนหนึ่งทำแล้วไปเลี้ยงเช่น ไหว้ผีอีกคนหนึ่งก็จะทำให้การเจ็บป่วยไม่หายและดูเมื่อพบสาเหตุการเจ็บป่วยแล้วก็ต้องดูเมื่อต่อไปอีกว่า ผีที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยนั้นต้องการให้เลี้ยงเช่น ไหว้ด้วยอะไร เช่น ไก่ หมู สุรา ไวน์หรือขนม ถ้าเลี้ยงแล้วแต่การเจ็บป่วยยังไม่หายก็จะกลับมาดูเมื่อต่อว่าของที่ใช้ เช่น ไหว้นั้นตรงกับจำนวนที่ต้องการหรือไม่และผีที่เลี้ยงนั้นเลี้ยงถูกสถานที่หรือไม่ (นายศิริฤกษ์ คีรีธิรกุล: ผู้ให้ข้อมูล)

เกี่ยวกับความเชื่อเรื่องการดูเมื่อของชาวบ้านมีดังนี้

นายบุญชัย ดำรงสิทธิธรรม เล่าว่า “ตนเองเคยถูกผีโป่งทำ (ภาษากระเหรี่ยงคือ ต้ามือค่า เลอมอ) คือไปถางป่าที่รกมาก ถางไม่ไหว จึงจุดไฟเผา แต่เผาอย่างไรก็ไม่สามารเผาให้ไหม้ได้ทั้ง ที่เป็นหญ้าแห้งแต่ในที่สุดก็ไหม้เพราะเอาเชื้อฟืนมัดรวมกัน 3 มัดจุดเผา เมื่อกลับบ้านรู้สึกปวดศีรษะมาก หนาวสั่น ไปเจาะเลือดเพื่อตรวจหาเชื้อมาลาเรียแต่ไม่พบเชื้อ กลับมาบ้านจึงไปหา พ่อซึ่งเป็นหมอพื้นบ้านดูเมื่อจึงพบว่าถูกผีโป่งทำเพราะไม่พอใจที่จุดไฟเผาป่ามัน พ่อจึงดูเมื่อต่อว่า ต้องการให้นำอะไรไปเลี้ยงเช่น ไห้ว พบว่าต้องการไข่ต้ม พ่อจึงเอาไปเลี้ยง ณ สถานที่ที่จุดไฟเผา พ่อไปเลี้ยงเช่น ไห้ว ขอมมาผีโป่งพ่อ ยังไม่ทันกลับถึงบ้าน ก็สามารถลุกไปทำงานต่อได้”

นายพะนุ กล่าวต่อว่า “การเจ็บป่วยพวกบาดเจ็บไม่ต้องดูเมื่อเพราะรู้อยู่แล้วและเคย ขาหักจากรถจักรยานยนต์ล้ม ไปหาหมอกระดูกที่ศูนย์อพยพบ้านมอเกอร์ยงที่มีคาถาวิชาเก่งมาก รักษาแค่ครึ่งเดือนสามารถเดินไปทำงานได้ เสียค่ารักษา 2,000 บาท ไม่กล้าไปรักษาที่โรงพยาบาล กลัวถูกผ่าตัดขาถ้ากระดูกไม่ติดและหมอที่โรงพยาบาลรักษาแค่เอาปูนมาหุ้มไว้ อี๊ดอัดแผล แผลอับ ทำให้ติดยาก แต่หมอกระดูกที่มีคาถาวิชาดี ๆ เป่าคาถารักษาแล้วใช้น้ำมันมนต์ทา เอาไม้ครอบไว้ ไม่อี๊ดอัดแผล กระดูกติดง่ายและคิดว่าถ้าไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล ต้องใช้เวลาในการรักษา มากกว่าหนึ่งเดือนถึงจะหายและสามารถเดินได้ แต่ที่รักษาใช้เวลาแค่ครึ่งเดือนก็เดินได้ปกติ ไม่ต้องเจ็บปวดใดๆ จากการผ่าตัด”

นายติเรก ศิริธิรกุล บอกว่า “การดูเมื่อช่วยให้เรารู้ว่าเราไม่สบายจากอะไร ถ้าไม่ดูเมื่อก็ จะไม่รู้สาเหตุ การไม่สบายก็จะไม่หาย การดูเมื่อเพื่อช่วยให้เรารู้ว่าเราไม่สบายจากอะไร จะได้ รักษาได้ถูกต้อง”

นายพะชอยบือ บอกว่า “เราไม่สบายปวดหัว เป็นไข้ ไปดูเมื่อกับหมอ หมอบอกว่า ถูกผีป่าทำ เราจึงไปเลี้ยงผีป่าในป่าที่เราไป อาการปวดหัว เป็นไข้ ไม่สบายก็หาย”

จากผลการศึกษามีความสอดคล้องกับแนวคิดเรื่องโหราศาสตร์ เเคราะห์กรรมกับความ เจ็บป่วยของโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2535) เมื่อมีความเจ็บป่วยซึ่งชาวบ้านเชื่อว่าอาจเกิดจากมี เเคราะห์เกิดขึ้น ญาติพี่น้องหรือผู้ป่วยก็จะไปหาดารา หาหมอดู เพื่อดูโชคชะตาราศีของผู้ป่วย เมื่อหมอทักว่ามีเคราะห์ก็แนะนำให้ไปทำพิธีสะเดาะเคราะห์หรือเสียเคราะห์เพื่อเป็นการขจัดปัดเป่า เเคราะห์กรรมหรืออาจป้องกันเหตุร้ายหรือความเจ็บป่วยที่ยังไม่เกิดหรือช่วยให้ความเจ็บป่วยที่เกิด จากเคราะห์กรรมนั้นทุเลาเบาบางหรือหายไปได้และมีความใกล้เคียงกับการศึกษาของเบญจวรรณ

อิทธิจารุกุล เกี่ยวกับความเชื่อสุขภาพอนามัยของประชาชน พบว่าชาวบ้านเชื่อว่าการเสี่ยงทายจะช่วยให้ทราบว่าป่วยเพราะเหตุใดและควรใช้วิธีการรักษาแบบใด หมอพื้นบ้านแต่ละประเภทจะมีความเชื่อในอำนาจเหนือธรรมชาติ สังกัดได้จากการใช้คาถาเสกในยาสมุนไพรที่ต้มหรือใช้คาถาคัดพิษไฟให้กับมารดาขณะอยู่ไฟ เสกคาน้ำมันต้อกระดูก ความเชื่อต่างๆ เหล่านี้ยังคงดำรงอยู่ทั่วไปในชุมชน โดยมีหมอพื้นบ้านเป็นผู้มีบทบาทในการดำรงอยู่ของความเชื่อที่สืบทอดกันมาตั้งแต่คนรุ่นก่อน

2. การรักษาโดยพิธีมัดมือเรียกขวัญ (ภาษากระเหรี่ยงคือ ญู่กะล่า / ทีโพ๊ะจือ)

การมัดมือเรียกขวัญ เพื่อให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยหรือเรียกขวัญที่หนีไปกลับมาสู่ร่าง เพื่อเกิดความสุขสบายไม่เจ็บไม่ไข้เช่น ในช่วงเทศกาลสงกรานต์จะมีการมัดมือเรียกขวัญกันทั้งครอบครัว (ทีโพ๊ะจือ) โดยผู้สูงอายุหรือหมอพื้นบ้าน เป็นผู้มัดมือเรียกขวัญให้ที่บ้าน การมัดมือเรียกขวัญกันทั้งครอบครัว พิธีการมัดมือเรียกขวัญจะมีอุปกรณ์คือ เสื้อผ้าของผู้ที่จะต้องเรียกขวัญ 1 ชุด ข้าวต้มมัด ข้าวปุกงา จากนั้นหมอพื้นบ้าน หรือผู้สูงอายุก็จะมัดมือให้พร้อมกับท่องคาถาเรียกขวัญให้มาสู่ร่างกาย ให้เกิดความสุขสบาย ไม่เจ็บไข้ได้ป่วยใดๆ

ในเด็กแรกเกิดจะมีการการมัดมือเรียกขวัญเช่นกัน โดยจะไปเรียกขวัญ ณ จุดที่ฝังรก การเรียกขวัญ จะเรียกเมื่อรกฝังครบ 3 วัน เพื่อให้ขวัญกลับมาสู่ร่างของเด็กทารกนั้นและจะตั้งชื่อเมื่อเรียกขวัญแล้ว

คนที่ไม่สบาย เจ็บป่วย กินข้าวไม่ได้ อ่อนเพลีย จะมีพิธีมัดมือเรียกขวัญ (ญู่กะล่า) เพื่อให้อาการไม่สบายทุเลาลง หรือแม้แต่คนที่ป่วยด้วยโรคประจำท้องถิ่น เช่น ไข้มาลาเรีย ก็จะมีการมัดมือเรียกขวัญให้สุขภาพ กินข้าวได้ โดยพิธีการมัดมือเรียกขวัญเมื่อไม่สบายจะทำดังนี้ นำไก่ต้ม เหล้าขาว ไช้ข้างผู้ที่ถูกเรียกขวัญ ให้ผู้ที่ถูกเรียกขวัญนั่งตรงข้ามหมอที่มาเรียกขวัญและจะมีฝ้ายฝั้นวางเรียงอยู่ตรงหน้าและตรงข้ามผู้ป่วยจะมีฝ้ายฝั้นอยู่จำนวนเท่ากับฝ้ายที่อยู่ตรงผู้ป่วยพร้อมกับอาหารเช่น จากนั้นหมอเรียกขวัญจะเรียกขวัญแล้วจุดไฟที่ฝ้ายทั้งสองด้าน สิ่งทีบอกว่าขวัญกับมาสู่ร่างคือฝ้ายด้านที่มีอาหารเช่นค้บก่อน ขวัญจะไม่กลับสู่ร่างถ้าฝ้ายด้านคนที่ถูกเรียกขวัญค้บก่อนหรือค้บพร้อมกัน จะทำจนกว่าฝ้ายด้านอาหารเช่นจะค้บก่อน ส่วนการเรียกขวัญอีกวิธีคือ ใช้ข้าวสารมาวางตรงหน้าผู้ป่วย หมอเรียกขวัญจะทำพิธีเรียกขวัญ แล้วเอามือจับข้าวสารมาไว้เหนือศีรษะ หมอเรียกขวัญจะใช้มืออีกมือจับข้าวสารที่มือหนึ่งเอาไว้เหนือศีรษะ แล้วให้ญาติผู้ที่ถูกเรียกขวัญจำนวน 3 คน จากนั้นแต่ละคนจะนับเม็ดข้าวสารในมือ ถ้าเป็นเลข คู่ ทั้ง 3 คน แสดงว่า ขวัญมาทำแบบนี้ 3 ครั้ง ถ้าเป็นเลขคู่ 3 ครั้ง แสดงว่าขวัญมาและถ้าเป็นเลขคี่แสดงว่าขวัญยังไม่กลับมาสู่ร่าง

เกี่ยวกับการมัดมือเรียกขวัญ จะเห็นวิธีคิด วิธีเชื่อของชาวบ้านดังต่อไปนี้

“คนที่ไม่สบายขวัญตกอยู่ที่ป่า ต้องไปเรียกขวัญที่ป่าให้กลับมา เมื่อขวัญกลับสู่ตัวก็จะสบายดี”

“ลูกเราเกิดมาได้ 3 วัน ก็เรียกขวัญ โดยหมอเรียกขวัญไปเรียกที่เราเอารกไปฝังลูกเราก็จะมีขวัญอยู่กับตัว”

“ตอนสงกรานต์ ที่ต้องเรียกขวัญกันทุกคนเพราะเราไปไหน ต่อไหนกันมามากมาย ขวัญอาจออกจากร่างได้ 1 ปี ต้องเรียกขวัญ”

“คนที่ไม่สบายถึงแม้จะไปรักษาไหนก็ต้องมัดมือเรียกขวัญ ขวัญจะได้อยู่กับตัวจะได้หายเร็วๆ”

“เราเป็นไข้มาลาเรียกินยากับหมอมาลาเรียแล้วแต่ยังปวดหัว อ่อนเพลีย กินข้าวไม่ได้ พ่อจึงให้มัดมือเรียกขวัญ เราจะได้หายดี”

ขวัญในความหมายของชาวบ้านคือ เงานหรือวิญญาณ ของคนเราซึ่งทุกคนจะต้องมีอยู่กับตัว ไม่เช่นนั้นจะเกิดการไม่สบายเจ็บป่วยได้

3. การรักษาโดยวิธีเป่าเวทมนต์คาถา (ต่าอู)

การรักษาโดยวิธีเป่าเวทมนต์คาถา โดยการเป่าลมจากปากไปยังผู้ป่วยพร้อมกับท่องคาถาซึ่งการเป่าอาจใช้สมุนไพรร่วมด้วย คำอธิบายเรื่องผลการรักษาคือเมื่อเป่าแล้วทำให้อาการดีขึ้น ดังเช่นกรณีนี้

นายพาดา - เล่าว่า “เวลาเราไปเหยียบใส่ไฟ เป็นแผล ปวดมาก เราก็ไปหาหมอในหมู่บ้าน หมอจะใช้ว่านหางจรเข้ทาแล้วก็เป่าคาถาดับพิษไฟ อาการปวดก็จะเบาลง”

กรณีนี้เป็นการรับรู้ของชาวบ้านเกี่ยวกับการรักษาแผลไฟไหม้โดยใช้ว่านหางจรเข้กับการใช้การเป่าคาถาลงไปที่แผล นอกจากนี้ยังเห็นวิธีคิดวิธีเชื่อของชาวบ้าน ในเรื่องการรักษาโดยใช้วิธีเป่าเวทมนต์คาถาดังต่อไปนี้

“เด็กที่ร้องไห้งอแงในเวลากลางคืนไม่ยอมกินนม คิดว่าสาเหตุที่ทำให้เด็กร้องไห้งอแง เพราะมีผีมาควนหรืออาจเป็นเพราะขวัญเด็กไม่อยู่กับตัว (ภาษากระเหรี่ยงคือ ต้าหล่อวูยตะหล่า) หมอจึงเป่าคาถาใส่ขม่อมเด็กพร้อมกับใส่ด้ายคาถาค้างคองเพื่อไล่ผีพร้อมกับเรียกให้ขวัญกลับมาสู่ร่าง เด็กก็จะหยุดร้องไห้งอแงและหลับได้”

“คนที่เคราะห์ไม่ดี (ภาษากระเหรี่ยงคือ ปู้ตะเกรบะ) ไม่สบายบ่อยต้องให้หมอดูตามเทียนให้ (จุดเทียนต่อชะตา) (ภาษากระเหรี่ยงคือ ตะล่าโทปะแน) หมอจะท่องคาถาแล้วให้น้ำมันตักกินและอาบน้ำมัน”

“ตาแดงหมอก็เป่าให้และกินน้ำมันตัก (ภาษากระเหรี่ยงคือออกทือ) ก็หาย”

“แข่งขาคัก หมอท่องคาถา เป่าคาถาไปที่แข่งขาคักแล้วให้น้ำมันมนต์தாகก็จะหายไป โรงพยาบาลน่านหายเพราะหมอโรงพยาบาลเอาแต่ปูนมาปิดไว้”

“คนที่กระดูกติดคอ หมอจะให้กินข้าว 3 ปีใหญ่ แล้วกินน้ำตาม โดยหมอจะเป่าคาถาไปที่น้ำ กระดูกที่ติดคอก็จะหลุดไป”

จากผลการศึกษารักษาของหมอพื้นบ้าน โดยใช้เวทมนต์คาถามีความสอดคล้องกับแนวคิดไทยเรื่องเจ็บไข้ได้ป่วยของ โทมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2535) ในแนวคิดเรื่องไสยศาสตร์กับความเจ็บป่วยคือนอกเหนือจากปรากฏการณ์ปกติที่มนุษย์สามารถทำความเข้าใจและสามารถควบคุมได้ของมนุษย์นั้น สังคมดั้งเดิมในทุกกระแสวัฒนธรรมได้มีความเชื่อที่ยึดถือว่าปรากฏการณ์ทั้งหลายเป็นผลสืบเนื่องมาจากอำนาจลึกลับเหนือธรรมชาติอันเป็นพลังขับเคลื่อนและบงการให้สรรพสิ่งเปลี่ยนแปลงไปอย่างที่มนุษย์ไม่อาจเข้าไปแทรกแซงใดๆ ได้ ความเชื่อในเรื่องการบูชาผีนั้น สิ่งต่างๆ ล้วนถูกบงการโดยอำนาจศักดิ์สิทธิ์ที่สถิตในธรรมชาติ มนุษย์ไม่มีอำนาจต่อรองใดๆ หนทางที่ดีที่สุดคือการดำเนินชีวิตให้สอดคล้องกลมกลืนไปตามกฎเกณฑ์ที่สิ่งศักดิ์สิทธิ์หรือจารีตครรลองที่กำหนดไว้เป็นระเบียบของชีวิต นอกจากนี้ยังมีความสอดคล้องกับการศึกษาภูมิปัญญาและศักยภาพของหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของประชาชนจังหวัดบุรีรัมย์พบว่า หมอพื้นบ้านสามารถอธิบายสาเหตุของโรคได้แต่ไม่ชัดเจน การวินิจฉัยโรคใช้วิธีชั่งประวัติหรือใช้สมาธิเข้าทรงและใช้วิธีการรักษาแบบพื้นบ้านเช่น การเป่า การใช้คาถา การบีบนวด การใช้

สมุนไพรแล้วแต่ความเชี่ยวชาญของแต่ละหมอพื้นบ้าน สามารถรักษาโรคหรืออาการได้ทุกโรค ผลของการรักษาผู้ป่วยเกือบทุกรายหายขาด ดีขึ้นและทุเลา (ทวีลาภ เดียวพานิช, 2539)

4. การทำคลอดโดยหมอตำแย (ภาษากระเหรี่ยงคือปะสะเป่อค่า หม่าอู๊แพะเป่อค่า)

ในหมู่บ้านหมอตำแยมีบทบาทในการทำคลอดอยู่ซึ่งขั้นตอนการทำคลอดเมื่อคลอดยากก็จะให้กินน้ำนมคั่วจากหม้อพื้นบ้านบ้าง ช่วยดันท้องบ้างและหลังคลอดก็จะให้แม่กินน้ำนมคั่วของหม้อพื้นบ้าน แต่ปัจจุบันจากการสัมภาษณ์ นางคำแดง คิริธิรกุล หมอตำแยประจำหมู่บ้าน บอกว่า “ในหมู่บ้านนิยมให้ตนเองไปทำคลอด แต่ตนเองไม่ค่อยจะไหว เพราะอายุมาก ต้องไปนั่งเฝ้า บางครั้งก็ต้องนั่งเฝ้ากันทั้งคืน ดังนั้นตนจึงสนับสนุนให้ไปคลอดที่โรงพยาบาล ถ้าไม่ยอมไปคลอดที่โรงพยาบาลตนเองก็ต้องทำคลอดให้”

ความคิดเห็นของชาวบ้านเกี่ยวกับการคลอดกับหมอตำแย มีดังต่อไปนี้

“เกิดที่บ้านดีกว่าหมอที่ทำคลอดรู้จักกันดี ปวดท้องก็ตามมาเฝ้าที่บ้าน ญาติพี่น้องก็มีกันมาก”

“เกิดลูกก็คนก็เกิดที่บ้านหมด หมอที่บ้านทำคลอดให้”

“ไปเกิดลูกโรงพยาบาลลำบาก ถ้าปวดกลางคืนไม่มีรถไป ถ้าปวดแล้วไม่อยากไปไหนเรากลับ อยากรออยู่ที่บ้าน”

“ไม่เคยไปเกิดลูกที่โรงพยาบาล เกิดที่บ้านก็เกิดได้ ไม่ต้องหารถไปโรงพยาบาล”

จากผลการศึกษาที่มีความสอดคล้องกับการศึกษาความเชื่อและการปฏิบัติตนระหว่างอยู่ไฟของมารดาหลังคลอดของมนฑิรา เขียวยิ่ง, สร้อย อนุสรณ์ธิรกุล และประโชชน์ สุนทรไชยา (2534) พบว่าหญิงหลังคลอดทุกคนต้องอยู่ไฟเนื่องจากเชื่อและปฏิบัติตามคนเฒ่า คนแก่ที่บอกว่า หญิงหลังคลอดหรือคนป่วยจะต้องพักฟื้นให้มากและเป็นระยะเวลาอันนานจึงจะมีร่างกายที่แข็งแรงและจากการเห็นหญิงหลังคลอดคนอื่นในหมู่บ้านเมื่ออยู่ไฟแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย โดยเฉพาะการกินอาหารไม่คิด

สำหรับขั้นตอนการรักษาของหม้อพื้นบ้านพบว่าหม้อพื้นบ้านในหมู่บ้านมอเกอรัยยังมีขั้นตอนการรักษา ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การตั้งขัน (ขันครู) (ภาษากระเหรี่ยงคือ ต่าเต๊ะคอก) การตั้งขันครู จะประกอบด้วย กรวยใบตองใส่ดอกไม้และเทียน จำนวน 2 กรวย ปูน หมา และยาสูบ อย่างละเล็กน้อย และเงินค่าขันครู มีตั้งแต่ 1 - 170 บาท แล้วแต่ประเภทของการให้การดูแลรักษา เช่น การดูแลเมื่อ จะเสียเงิน 1 บาท พิธีมัดมือเรียกขวัญ 17 บาท และที่แพงที่สุดคือ รักษากระดูกหัก 170 บาท

ขั้นตอนที่ 2 รับขันตั้ง (ภาษากระเหรี่ยงคือ เพอเซอ ต่าเต๊ะคอก) เมื่อรับขันตั้งแล้วก็ประกอบพิธีรักษา ตามแต่ความต้องการของผู้ป่วยหรือญาติ เช่น การมัดมือเรียกขวัญ การจุดเทียนสะเดาะเคราะห์ การเป่าเวทมนต์หรือการดูแลเมื่อเพื่อหาสาเหตุของการไม่สบาย วินิจฉัยโรคแล้วกระทำการรักษา การรักษาจะดูเด่นกว่าจะหายดีหรือผู้ป่วยและญาติพอใจผลการรักษา

ขั้นตอนการรักษาของหมอพื้นบ้านจะเป็นเรื่องการให้ความช่วยเหลือกันในชุมชน การให้กำลังใจกับผู้ป่วยและญาติ จากเงินค่ารักษาที่ค่อนข้างถูกแสดงให้เห็นว่าระบบการดูแลรักษาพื้นบ้านอยู่บนพื้นฐานของการดูแลสุขภาพในชุมชนอย่างแท้จริง ดังคำบอกเล่าของหมอพื้นบ้านที่กล่าวว่า

“ช่วยลูก ช่วยหลานกันไป ที่ทำให้ก็ไม่ได้คิดถึงเงินค่ารักษา แต่เงินค่าขันครูต้องมี เพราะเป็นค่าครูที่ทำมาแต่รุ่นพ่อ”

“เป็นหมอพื้นบ้านเพราะพ่อเป็น จึงสืบต่อเพื่อช่วยคนในหมู่บ้าน”

เป็นที่น่าสังเกตว่าชาวไทยจะใช้ขัน 5 แต่ชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยงจะใช้กรวยใส่ดอกไม้และใส่เทียน จำนวน 2 กรวย หรือใช้ขัน 2 ความหมายเรื่องนี้ นายพะแปละนิ และนายปีหนะ ดำรงสิทธิธรรม อธิบายว่าการใช้กรวย 2 อันหรือขัน 2 เนื่องจากทุกสิ่งในโลกต้องมีของคู่กัน คือมีความเป็นคู่ ไม่ใช่เป็นคู่ เกี่ยวกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ก็เช่นกันเทพเจ้าหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ของผู้ชายจะอยู่บนพื้นดินและเทพเจ้าหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ของผู้หญิงจะอยู่ในน้ำ การใช้กรวย 2 อันหรือขัน 2 ก็เป็นการแสดงความเคารพนับถือเช่นไหว้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งบนพื้นดินและในน้ำ

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้าน

ในระบบครอบครัวและเครือญาติ ระบบเศรษฐกิจ การเมืองและการปกครอง การศึกษาและการขัดเกลาทางสังคม ศาสนาและความเชื่อ การสาธารณสุข การคมนาคมและการสื่อสาร ย่อมมีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้าน นั่นก็คือแบบแผน

การดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้าน ย่อมคล้อยตามแบบแผนทางวัฒนธรรมหรือ ปทัศฐานของสังคมเป็นหลักใหญ่และเป็นส่วนประกอบที่สำคัญในระบบการสาธารณสุข แบบแผนการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้าน ในอดีตเป็นเรื่องของชาวบ้านที่ชวนช่วย รักษาตนเองเพื่อตอบสนองความต้องการความปลอดภัยทั้งกายและใจ อันเป็นความต้องการ เบื้องต้นของมนุษย์ในการมีชีวิตอยู่ในสังคม โดยขึ้นอยู่กับความเชื่อในสมัยนั้น ปัจจุบันสังคม เปลี่ยนไป ความคิดความเชื่อของคนย่อมเปลี่ยนแปลงไปตามความเจริญก้าวหน้าของยุคสมัย จากการศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้านของชาวบ้านมอเกอร์ยามา จากหลายปัจจัยดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยทางสังคม

ลักษณะครอบครัวของชาวบ้านมอเกอร์อย่างส่วนใหญ่จะเป็นครอบครัวเดี่ยว ส่วนน้อย ที่เป็นครอบครัวขยาย แต่เนื่องจากเป็นหมู่บ้านเล็กๆ และการปลูกบ้านเรือนมักจะปลูกอยู่ใกล้บ้าน พ่อแม่ ดังนั้นการช่วยเหลือเกื้อกูลแบบเครือญาติยังแน่นแฟ้นอยู่ ดังนั้นเมื่อเจ็บไข้ได้ป่วย พ่อแม่ มักมีบทบาทในการดูแลสุขภาพและมีผลต่อการเลือกวิธีการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์ พื้นบ้านและเนื่องจากสังคมเปลี่ยนแปลงไปความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์เข้ามาถึง ดังนั้นการดูแลสุขภาพจึงมีทั้งแบบการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้านและการดูแลสุขภาพตนเอง ด้วยการแพทย์ปัจจุบันผสมผสานกันไป

วิถีการดำเนินชีวิตของชาวบ้านมอเกอร์อย่างนั้นจะใช้ชีวิตอยู่กับการเกษตรคือทำไร่ ข้าวโพดและทำนา มีเวลาพักผ่อนอยู่กับบ้านในช่วงเดือนมีนาคม ถึง เดือนเมษายน นอกจากนั้นจะ เข้าไปประกอบอาชีพคือทำไร่และทำนา ทำให้มีผลต่อการเลือกใช้การดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการ แพทย์พื้นบ้าน

การติดต่อเพื่อทำการค้าขายกับต่างหมู่บ้านโดยออกไปติดต่อค้าขายเป็นประจำไม่มี นอกจากจะขายผลผลิตทางการเกษตรคือข้าวโพด ซึ่ง 1 ปี ก็จะมีการขาย 1 ครั้ง และส่วนมากจะมี พ่อค้าเข้ามาซื้อถึงในหมู่บ้าน แต่จะมีการออกไปซื้อปุ๋ยเคมีบ้าง แต่ไม่บ่อยนัก ทำให้วิถีการดำเนิน ชีวิตจะอยู่ในหมู่บ้าน ทำให้มีผลต่อการเลือกใช้การดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้าน

การอพยพไปขายแรงงานต่างถิ่น ชาวบ้านในหมู่บ้านมอเกอร์อย่างจะไม่มีผู้ใดไปทำงาน นอกหมู่บ้าน เนื่องจากมีงานทำมีอาชีพของตนเองในหมู่บ้านคือการเกษตรและส่วนใหญ่ทำการ เกษตรไม่ได้ทำเป็นจำนวนมากทำให้ไม่มีปัญหาเรื่องหนี้สินจากการผลิตผลทางการเกษตรไม่ได้ ผลจนทำให้ต้องไปหาเงินโดยการไปทำงานนอกหมู่บ้านดังนั้นวิถีชีวิตจะใช้ชีวิตกับหมู่บ้านเพื่อ ทำไร่ ทำนาเป็นวิถีชีวิตที่ผูกพันกับชุมชนท้องถิ่น มีความสัมพันธ์กันของสมาชิกในครอบครัว ชุมชน สิ่งเหล่านี้ทำให้มีผลต่อการเลือกใช้การดูแลสุขภาพ โดยการเลือกใช้การดูแลสุขภาพตนเอง

ด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้านยังคงมีอยู่ จากการสัมภาษณ์ชาวบ้านเรื่องการผลิตพืชไร่ จะมีการใช้วัวควายไถไร่ไถนาอยู่น้อย จะมีการใช้รถไถไร่ไถนาแทนการใช้วัวควายเป็นจำนวนมากและมีการใช้ปุ๋ยเคมีหรือปุ๋ยวิทยาศาสตร์ไม่มีบ้านใดใช้ปุ๋ยคอกหรือปุ๋ยหมัก จากระบบการผลิตที่ใช้เทคโนโลยีสูงขึ้น ทำให้มีการผลิตเพื่อการขายมากขึ้น จากเมื่อก่อนจะทำนาไว้เพื่อบริโภคในครัวเรือนและเครือญาติ อาจทำให้มีผลต่อระบบความสัมพันธ์ของเครือญาติ คือคำนึงถึงครอบครัวตนมากกว่าระบบความสัมพันธ์เครือญาติในชุมชน จากระบบการผลิตแบบเดิมไปเป็นระบบการผลิตแบบรวดเร็วทันสมัยเจริญขึ้นทำให้อาจมีระบบสังคมเมืองเข้ามามาก อาจส่งผลต่อการเลือกใช้การดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้านเพราะระบบการแพทย์พื้นบ้าน เป็นระบบที่มีการช่วยเหลือกันระหว่างญาติ เมื่อส่วนนี้เปลี่ยนแปลงไปการช่วยเหลือระหว่างเครือญาติหรือสมาชิกชุมชนเปลี่ยนแปลงไปด้วย แต่ปัจจุบันการช่วยเหลือก็อยู่ยังคงมีอยู่

ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางด้านสังคมที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้านมีดังเช่นกรณี นายอ๋อเหม่ทุ เล่าว่า ทุกๆ วันเราก็ไม่ได้ไปไหนจะอยู่แต่บ้านแล้วก็ไปไร่ไปนาทุกวัน ไม่ได้ออกไปที่อื่น นอกจากไปทำบัตรที่อำเภอถึงจะได้ออกไปนอกหมู่บ้านพบเจอคนอื่นที่ไม่ใช่คนในหมู่บ้านเรา

นอกจากนี้ยังมีความคิดเห็นอื่นที่เกี่ยวกับปัจจัยทางด้านสังคมดังเช่นคำกล่าวของชาวบ้านดังต่อไปนี้

“ในหมู่บ้านทุกคนจะปลูกข้าวไว้กินกันเองเพราะซื้อไม่พอกิน ทำให้ทุกคนต้องมีงานทำตลอดไม่ได้ไปไหน”

“ไม่ออกไปรับจ้างทำงานข้างนอกหรอกเพราะบ้านเราก็มีงานต้องทำอยู่แล้ว ต้องไปไร่ข้าวโพดบ้าง ทำนาบ้าง”

“เวลาไม่สบาย พ่อจะเป็นคนพาเราไปรักษา”

“รู้จักกับหมอที่ทำคลอดดี จึงเกิดลูกที่บ้านให้หมอที่บ้านช่วย”

“ส่วนใหญ่เราไม่ค่อยได้ว่าง ต้องไปไร่บ้าง ไปนาบ้าง บางทีก็ไปป่าหาสัตว์”

จากคำบอกเล่าของชาวบ้านจะเห็นได้ว่าหมู่บ้านมอเกอรัยมีสังคมเป็นของตัวเอง คือส่วนใหญ่จะใช้ชีวิตอยู่ในหมู่บ้านแล้วก็ไปทำไร่นา ทำให้วิถีชีวิตดังกล่าวเป็นปัจจัยทางด้านสังคมที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการดูแลสุขภาพด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้าน นอกจากนี้ครอบครัวก็จะมีส่วนเลือกวิธีการดูแลรักษาที่รู้จักหรืออาจเลือกขอคำปรึกษาจากญาติเพื่อนบ้านและในทำนองเดียวกัน ครอบครัวอาจตัดสินใจออกจากบริบทของการดูแลรักษาตนเองเพื่อเข้าสู่ระบบการรักษาแบบหมอพื้นบ้าน

จากผลการศึกษาพบว่ามีความสอดคล้องกับ การประเมินผลกระทบของปัจจัยทางสังคมจิตวิทยาต่อภาวะสุขภาพในประเทศด้อยพัฒนาของ ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ (2523) ทักษะทางสังคมจิตวิทยาต่อสาเหตุของโรคมะเร็งที่พื้นฐานอยู่บนความเชื่อว่าการเจ็บป่วยไม่ใช่ปรากฏการณ์ทางชีวภาพหรือกายภาพเท่านั้น แต่ยังเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมซึ่งครอบคลุมสายใยความสัมพันธ์ทางสังคมพร้อมกับวัฒนธรรมและค่านิยม ซึ่งกำหนดลักษณะความสัมพันธ์ทางสังคม เป้าหมายแห่งวิถีชีวิตและแรงบันดาลใจของสมาชิกสังคมแต่ละคน การดูแลสุขภาพจากภาวะแวดล้อมทางสังคมต่อบุคคลอาจสะท้อนออกในรูปความแปรปรวนทางสภาพจิตใจ ซึ่งนำไปสู่การเกิดโรคได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ การรับรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพนั้น ความสามารถในการปรับตัวและจัดการกับปัญหาของแต่ละคน สถานการณ์ทางสังคมอาจมีผลกระทบต่อร่างกายโดยตรงและมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ ประยงค์ ลิมตระกูล และคณะ (2536) คือพฤติกรรมการรักษาเยียวยาแบบพื้นบ้านจะมีเครือข่ายทางสังคมทั้งในระดับครอบครัว เครือญาติ และชุมชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเพื่อการรักษาและมีความใกล้เคียงกับการศึกษาความคิดความเชื่อทางศาสนาและการรักษาโรคแผนโบราณ พบว่า ผู้รับบริการการรักษารักษาการแพทย์พื้นบ้านมีความเชื่อมั่นและศรัทธาต่อชื่อเสียงผู้ให้บริการที่ทำการรักษา ความเชื่อมั่นเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความรู้สึกในรูปกำลังใจว่าตนเองจะหาย รวมทั้งบรรยากาศการรักษาที่ผู้ป่วยและญาติพี่น้องสามารถมีส่วนร่วมในการรักษาและมีลักษณะในกระบวนการแก้ปัญหาความเจ็บป่วยที่ผ่านการวินิจฉัยร่วมกัน ระหว่างผู้ป่วยญาติพี่น้องชุมชนและเครือข่ายของสังคมรอบข้างเป็นสิ่งที่สอดคล้องกับลักษณะทางสังคมและวัฒนธรรมและวิถีการดำเนินชีวิตของผู้รับบริการ (จิระภา ศิริวัฒนเมธานนท์ และกฤตยา แสงวงเจริญ, 2538)

2. ปัจจัยทางด้านวัฒนธรรม

ความเชื่อที่เกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยนั้นเป็นตัวกำหนดในการเลือกการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้าน ในหมู่บ้านมอเกอรัย ถ้ามีความเชื่อว่าการเจ็บป่วยที่เกิดจากอำนาจนอกเหนือธรรมชาติมากระทำคือ ภูตผี วิญญาณชั่วร้าย ดวงวิญญาณบรรพบุรุษ หรือ

สิ่งศักดิ์สิทธิ์ เชื่อว่าคนทำผิดหรือละเมิดข้อห้าม การดูแลรักษาสุขภาพต้องทำพิธีขอขมา เช่น เลี้ยง
 เช่น ไหว้เพื่อขอขมา หรือเอาใจต่อสิ่งที่มีอำนาจเหนือธรรมชาตินั้น หรือการละเมิดข้อห้ามใน
 การปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยหรือผู้ที่ต้องปฏิบัติตัวพิเศษกว่าคนปกติเช่นหญิงหลังคลอด ต้องทำการ
 รักษาที่หมอบ้านเท่านั้น ไปรักษากับแพทย์แผนปัจจุบันจะไม่หายเนื่องจากรักษาไม่ตรงกับ
 สาเหตุการเกิดโรคร้ายไข้เจ็บนั้น ในด้านการรักษาที่มีความเจ็บป่วยเกี่ยวกับกระดูกเช่นกระดูกหัก
 เคล็ดหรือแผลงที่ข้อต่อกระดูกอย่างรุนแรง ก็จะรับการรักษาที่หมอบ้านโดยเป็นหมอรักษา
 กระดูก เนื่องจากเชื่อว่าหมอกระดูกที่เก่งจะเป็นผู้มีวิชาคุณแก่กล้า มีชื่อเสียง และเคยเห็น
 ตัวอย่างการรักษามาแล้ว ถ้าไปรับการรักษากับแพทย์แผนปัจจุบัน มักจะทำการผ่าตัดใช้เวลา
 ต้องเข้าเฝือกซึ่งอึดอัดทำให้แผลหายช้า นอกจากนี้ยังต้องเสี่ยงต่อการติดเชื้อด้วยแขนงาส่วนที่หัก
 หรือความเชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดจากวิญญาณหรือขวัญหนีไปจากร่างการรักษาก็ต้องทำพิธีเรียกขวัญ
 และมัดมือเพื่อให้ขวัญอยู่กับตัวซึ่งต้องอาศัยแพทย์พื้นบ้านหรือการเจ็บป่วยที่มาจากระบบประสาท
 หรือจิตประสาท คือมีอาการน่ากลัว อะละวาด พุดละเมอ เกร็งคูร้าย บางคนชัก
 โดยชาวบ้านเข้าใจว่าเป็นอาการของผีเข้า ดังเช่นกรณีนี้ นายพะแปละณี เล่าว่า “คนที่ไปป่า เมื่อ
 กลับมามีอาการอะละวาด น่ากลัว คูร้าย จากคนที่ไม่ใช่แบบนี้ ต้องทำพิธีไล่ผีถึงจะหายถ้าไปรักษา
 โรงพยาบาลจะไม่หายเพราะหมอไม่รู้ว่าเป็นผีเข้า แต่เดี๋ยวนี้ไม่ค่อยมีแล้วคนที่ผีเข้า”

กรณีดังกล่าวเป็นการรับรู้ของชาวบ้านเกี่ยวกับความเชื่อของการเกิดโรคซึ่งเป็นปัจจัยทาง
 ด้านวัฒนธรรม นอกจากนี้ยังเห็นวิธีคิด วิธีเชื่อของชาวบ้านดังต่อไปนี้

“คนที่ไม่สบายบ่อย (ภาษากระเหรี่ยงคือ โอ้ตะฮู้บ่า) เเคราะห์ไม่ดี (ภาษากระเหรี่ยงคือ โจ้
 ตะเกรบ่า) ต้องตามเทียน (จุดเทียนสิบชะตา) เพื่อให้เคราะห์หายไป”

“ถ้าไม่สบายจากถูกผีทำ ไปรักษาโรงพยาบาลไม่หาย ต้องเลี้ยงผี (ภาษากระเหรี่ยงคือ ถือ
 ต้า) ถึงจะหาย”

“โรคกระดูกหักต้องรักษากับหมอที่บ้านถึงจะหายเร็ว ไปโรงพยาบาลหายช้าและอาจถูก
 คัดขาน”

“ผิดเดือน (ภาษากระเหรี่ยงคือฮู้กะหมา) ไปรักษากับหมอโรงพยาบาลไม่หายหรือ
 ต้องรักษากับหมอที่บ้าน”

“คนไม่สบาย ต้องมัดมือเรียกขวัญ (ภาษากระเหรี่ยงคือ ญ่องกะล่า) ขวัญจะได้กลับมาสู่ตัว เมื่อขวัญมา เราก็สบายดี”

ในด้านปัจจัยด้านวัฒนธรรมมีความสอดคล้องกับการศึกษาของสุจินดา คุจาวิวัฒน์ (2535) ศึกษาการปรับบทบาทของหมอพื้นบ้านในชุมชนไทยลาว จังหวัดนครพนม พบว่าปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อสถานะภาพและบทบาทของหมอพื้นบ้าน ได้แก่ การเข้ามาของระบบการแพทย์แผนปัจจุบันมีผลให้ความเชื่อประสิทธิภาพการรักษาของหมอพื้นบ้านลดลง การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและการทำมาหากินเกิดการอพยพแรงงานไปต่างถิ่น ทำให้โครงสร้างทางครอบครัวและเครือญาติเปลี่ยนแปลงไปเกิดปัญหาการส่งมอบกรรมภายในครอบครัว เกิดช่องว่างในกระบวนการขจัดเกลตาทางสังคมที่เป็นการสืบทอดประเพณีวัฒนธรรมและระบบการแพทย์พื้นบ้าน สิ่งเหล่านี้มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้าน นอกจากนี้ยังมีความใกล้เคียงกับการศึกษาการดำรงอยู่และการปรับตัวของแพทย์พื้นบ้านในเมืองเชียงใหม่ จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยและญาติจะรับการรักษาแบบพื้นบ้านถ้าความเจ็บป่วยนั้น เกิดจากการล่วงเกินพลังอำนาจที่เป็นธรรมชาติหรือสิ่งเหนือธรรมชาติและถ้าความเจ็บป่วยนั้นเกิดจากทางธรรมชาติในร่างกายจะรักษากับหมอแผนปัจจุบันแต่บางครั้งสาเหตุของความเจ็บป่วยอาจเกิดจากทั้งสาเหตุทางธรรมชาติ สิ่งเหนือธรรมชาติ ความเชื่อเรื่องกรรม สาเหตุเหล่านี้อาจทำให้เจ็บป่วยได้เมื่อรักษากับหมอแผนปัจจุบันแล้วไม่ได้ผลก็จะไปรักษากับหมอพื้นบ้าน (บุษยามาส สันธูประมา, 2535) และมีความสอดคล้องกับการวิจัยของ สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์ (2533) ในชาวกระเหรี่ยง ตำบลห้วยปูลิง อำเภอเมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน โดยในชาวกระเหรี่ยงที่นับถือศาสนาคริสต์มีความผูกพันอย่างแน่นแฟ้นกับสิ่งที่ตนเคารพบูชาและสวดมนต์อธิษฐานขอให้พระเจ้าช่วยเหลือ ในยามที่ตนประสบความเดือดร้อนหรือเจ็บป่วย ส่วนกลุ่มนับถือผี เวลาเจ็บป่วยไม่สบายญาติจะพาไปหาหมอผีในหมู่บ้านเพื่อให้หมอผีให้คำแนะนำและทำการรักษาโดยพิธีเลี้ยงผี

ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วยและส่งผลถึงวิธีการดูแลสุขภาพในหมู่บ้านมอเกอ์ยังมีทั้งพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพของตน การรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่อง โรคภัยไข้เจ็บและการรักษาตนเองอย่างง่าย ๆ เมื่อยามเจ็บป่วยด้วยเทคนิคง่าย มีราคาถูกเหมาะสมกับชาวบ้านเป็นสิ่งที่ควรได้รับการส่งเสริมและเผยแพร่ พร้อมกับการศึกษาวิจัยเพื่อนำเอาประสบการณ์การรักษาแบบพื้นบ้านที่ปลอดภัยมาใช้ให้มากที่สุด ความเจ็บป่วยเล็กน้อยๆ ที่อยู่ในสิ่งที่ชาวบ้านจะช่วยตัวเองได้จะต้องไม่ทำให้เป็นเรื่องที่ยากจนชาวบ้านไม่สามารถพึ่งตนเองได้อย่างสิ้นเชิงในอนาคต

3. ปัจจัยด้านผลการรักษา

เป็นการยากที่จะกำหนดให้แน่นอนว่าการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้านประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใด แต่ที่การดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้านต้องได้ผลดีในแง่ใดแง่หนึ่งอยู่บ้าง ถ้าไม่เช่นนั้นก็คงจะไม่มีใครใช้ระบบการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลรักษาสุขภาพมาจนถึงปัจจุบันนี้ จากการสนทนากลุ่มกับชาวบ้าน การดูแลรักษาสุขภาพนั้นถ้าการเจ็บป่วยที่ไม่ได้เกิดจากเชื้อโรคเช่น โรคมาลาเรีย โรคอุจจาระร่วง แล้วต้องรักษาด้วยแพทย์พื้นบ้านถึงจะหายดังเช่นกรณี นายบุญชัย คำรงสิทธิธรรม กล่าวว่า “เมื่อก่อนหลังคลอดเกิดผิวดำเพราะไปถูกน้ำฝนเย็นทำให้เจ็บป่วยกระเสาะกระแสะไปรักษาที่โรงพยาบาลนานเป็นเวลา 2 สัปดาห์ร่างกายก็ซุบซอมเหมือนเดิม จนมารักษาที่หมอพื้นบ้านจึงมีอาการดีขึ้น สุขภาพดีขึ้น คิดว่าหมอฟันบ้านรักษาโรคผิวดำได้ดีกว่าอย่างเห็นได้ชัด”

นางคำแดง ศิริศิริกุล บอกว่า “ตามเทียบ (ภาษากระเหรี่ยงคือด้วยปะแน) ทำให้สบายดี ไม่มีเคราะห์ โรคต่างๆ อาการไม่สบาย ก็ไม่มี ”

นายพานู - เล่าว่า “เคยแข่งหัก รักษาที่หมอพื้นบ้าน 15 วัน ก็เดินได้ถ้าไปโรงพยาบาลต้องนานเป็นเดือนถึงจะเดินได้”

สิ่งดังกล่าวจึงถือเป็นประสบการณ์ของบุคคลที่ยึดเชื่อถือในการรักษาครั้งต่อไป

ปัจจัยด้านผลการรักษามีความใกล้เคียงกับการศึกษาของบุญมาศ บุญใจเพชร (2526) ซึ่งพบว่าเมื่อพิจารณาปัจจัยด้านความล้มเหลวของการรักษาแผนใหม่ ผู้ป่วยที่ไปใช้บริการแผนโบราณส่วนใหญ่ล้มเหลวจากการรักษาแบบแผนใหม่ โดยอาการไม่ดีขึ้นซึ่งพบมากในกลุ่มผู้ป่วยอายุวัยกลางคน ระดับการศึกษาประถม 4 มีรายได้น้อยและอยู่ในเขตชนบท ผลการศึกษาด้านปัจจัยผลการรักษา ยังมีความสอดคล้องกับการศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านรักษากระดูก พบว่าผู้ที่มารับการรักษามีอาชีพทั้งรับราชการ ทำไร่นา ทำสวน สาเหตุที่มารับการรักษาเนื่องจากความเชื่อมั่นศรัทธาในตัวหมอและประสิทธิภาพการรักษา รวมทั้งการที่ผู้ป่วยและญาติสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจและรักษา ซึ่งนับว่าเป็นข้อเด่นของการแพทย์พื้นบ้าน การคงอยู่ของการรักษาโรคกระดูกแบบพื้นบ้านมีมาเป็นเวลานานแสดงให้เห็นถึงการยอมรับของชาวบ้านที่มีต่อวิธีการรักษาโรคกระดูกแบบพื้นบ้านและจากการศึกษาของสมทรง ฦ นคร เรื่องประสิทธิภาพการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านและกลวิธีในการพัฒนา ซึ่งมีความใกล้เคียงกับผลการศึกษาพบว่าอาการป่วยของชาวชนบทที่ได้รับการรักษาจากหมอพื้นบ้านมีเกือบทุกระบบของร่างกาย เช่น

อาการปวดท้อง ปวดศีรษะ ไข้ แผลไฟไหม้ บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ โรคกระเพาะ เบาหวาน และโรคจิต ซึ่งความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างชนบทครึ่งหนึ่ง ยอมรับว่าหมอพื้นบ้านมีความสามารถรักษาโรคเท่ากับหมอแผนปัจจุบัน สามในสี่เห็นว่าหมอพื้นบ้านช่วยเหลือคนยากจนในหมู่บ้านซึ่งสอดคล้องกับปัจจัยด้านผลการรักษา

ผลของการรักษาด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้านเป็นเรื่องที่ปรากฏผลได้ดีในทัศนคติของชาวบ้าน ในแง่ความรู้สึก สบายจิตใจ ขวัญและกำลังใจที่มีเพิ่มมากขึ้น สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่มีความสัมพันธ์กับกระบวนการความรู้ วิธีคิด ความเชื่อ ระบบวัฒนธรรมและประเพณี

4. ปัจจัยเกี่ยวกับการดำเนินโรคว่าเป็นโรคเรื้อรังหรือเฉียบพลัน

ถ้าการเจ็บป่วยเกิดเฉียบพลัน เช่นอุบัติเหตุ มีเลือดออกมาก ทุกต์ ก็จะไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล ถ้าการเจ็บป่วยเรื้อรังมานาน เป็นๆ หายๆ เจ็บป่วยกระเสาะกระแสะมักเลือกใช้ระบบการแพทย์พื้นบ้าน

จากความคิดเห็นของชาวบ้านเกี่ยวกับปัจจัยดังกล่าว มีดังนี้

“ถ้าเกิดบาดเจ็บ รดล้ม ตกต้นไม้ มีเลือดออกมาก ต้องไปโรงพยาบาล ถึงจะหายเร็ว”

“ทุกต์ ต้องไปรักษากับหมอโรงพยาบาล ถึงจะหายถ้าเป็นงูมีพิษอยู่บ้านก็ตาย”

“คนที่ไม่สบายนานๆ ผอม กินอะไรก็ไม่ได้อะไรก็ได้ รักษาที่ไหนก็ไม่หาย ต้องดูเมื่อกับหมอว่าป่วยจากอะไร จึงจะหาย เพราะอาจรักษาไม่ตรงกับสาเหตุการไม่สบายก็ได้ จึงป่วยอย่างนั้นนาน”

การเป็นโรคแบบเรื้อรังหรือแบบฉับพลันเป็นปัจจัยส่งเสริมต่อการเลือกใช้การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งเป็นผลของการที่ได้เรียนรู้มาจากสังคม วัฒนธรรมในชุมชน

จากผลการศึกษาปัจจัยเกี่ยวกับการดำเนินโรคว่าเป็นโรคเรื้อรังหรือเฉียบพลัน ที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์พื้นบ้าน มีความสอดคล้องกับการศึกษาของทิพย์สุดา เฌรทอง (2534) เกี่ยวกับการเลือกใช้บริการรักษาโรคแผนพื้นบ้านและปัจจุบัน กรณีศึกษาวัดโพธิ์ทองบนและโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี พบว่าผู้ป่วยที่มารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าเป็นผู้ป่วยเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคอัมพฤกษ์

โรคความดันโลหิตสูง โรคหอบหืดและโรคมะเร็ง ผู้ป่วยเหล่านี้เป็นผู้ที่เคยรับการรักษาแผนพื้นบ้านหรือรับการรักษาควกู้กันทั้งสองแผน ส่วนผู้มารับบริการที่วัดโพธิ์ทองบนมีทั้งผู้ป่วยที่มีอาการทางกายชัดเจนสามารถมองเห็นและรู้ได้ด้วยตนเองและผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากความเชื่อและมีอาการมานาน

5. ปัจจัยด้านระบบบริการของรัฐ

ในชุมชนถึงแม้จะอยู่ห่างโรงพยาบาล 7 กิโลเมตร แต่การจะไปต้องมีรถเข้าไปโรงพยาบาลเนื่องจากไม่มีรถมอเตอร์ไซด์ทุกหลังคาเรือน ถ้าจะไปรถโดยสารต้องเดินออกมาจากหมู่บ้านไปขึ้นรถที่ด่านหน้าศูนย์อพยพซึ่งไกลประมาณ 1 กิโลเมตรและการที่ชุมชนไม่มีระบบบริการของรัฐตั้งอยู่เช่นสถานอนามัยหรือสถานบริการสาธารณสุขชุมชน ทำให้มีการดูแลรักษาสุขภาพด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้าน

ปัจจัยด้านระบบบริการของรัฐชาวบ้านมีความคิดเห็นดังนี้

“ไปโรงพยาบาล ก็ไปได้ แต่ไม่อยากไป เพราะขี่เกียจนั่งรถไป ไปหาหมอในหมู่บ้านดีกว่า ใกล้เคียง ไม่หายค่อยดูอีกที”

“จะไปโรงพยาบาลต้องไปขึ้นรถหน้าศูนย์อพยพไปแล้วต้องหารถกลับอีก รักษาในหมู่บ้านก่อนถ้าไม่หาย ค่อยไปโรงพยาบาล”

“ที่บ้านไม่มีรถมอเตอร์ไซด์ ทำให้ไปโรงพยาบาล ไม่สะดวก”

จากการที่ชุมชนไม่มีสถานบริการของรัฐเช่นสถานอนามัย หรือสถานบริการสาธารณสุขชุมชนนอกจากร้านขายของชำที่มียาสามัญประจำบ้านอยู่เล็กน้อย จึงมีผลทำให้การใช้การดูแลสุขภาพด้วยวิธีการแพทย์พื้นบ้านอยู่เนื่องจากไม่ต้องเดินทางเพราะหมอพื้นบ้านอาศัยอยู่ในหมู่บ้าน ทำให้ไปหาสะดวกไม่ต้องเดินทางไกล

จากผลการศึกษาปัจจัยด้านระบบบริการของรัฐ มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ รุ่งรังษี วิบูลชัย (2535) ศึกษาการดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้าน พบว่า ปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้การแพทย์พื้นบ้านดำรงอยู่ได้ ได้แก่ ปัจจัยด้านระยะทาง เพราะหมอพื้นบ้านอยู่ในหมู่บ้านทำให้สะดวกไม่ต้องเดินทางไกล ปัจจัยค่ารักษาพยาบาล ซึ่งมีราคาถูกกว่าค่ารักษาพยาบาลของหมอ

แผนปัจจุบันและเป็นคำรักษาที่ชาวบ้านคาดการณ์ได้ว่าจะเป็นเท่าไร ปัจจัยความสอดคล้องกับวิถีชีวิตที่เรียบง่าย ขั้นตอนการรักษาของหมอพื้นบ้านมีรูปแบบเรียบง่ายไม่ซับซ้อนซึ่งชาวบ้านคุ้นเคยเป็นอย่างดี ปัจจัยความพึงพอใจรูปแบบบริการของหมอพื้นบ้าน มีลักษณะเป็นองค์รวม เข้าใจปัญหาสุขภาพผู้ป่วยทั้งกาย ใจ สังคม ปัจจัยเกี่ยวกับคุณสมบัติของหมอพื้นบ้าน ที่สร้างศรัทธา ความเชื่อถือ ปัจจัยด้วยสมุนไพร และปัจจัยสุดท้ายคือค่านิยมของกลุ่มที่มีค่านิยมใช้บริการกับหมอพื้นบ้านเมื่อบุคคลใดเจ็บป่วย การใช้บริการกับหมอพื้นบ้าน ไม่ถือว่าเป็นสิ่งแปลกแยกจากสมาชิกคนอื่นของหมู่บ้าน