

ความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้านภูมิปัญญาการรักษาโรคของ  
ชุมชนชาวยุโรปบ้านท่าลั้งและบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม  
จังหวัดอุบลราชธานี

The Diversity of Wisdom for Disease Healing in  
Ta-Long and Vern-Bueg Village, Khong Jiam District,  
Ubon Ratchathani Province

กิตติราช พงษ์เฉลียว, มานิตย์ โสภค  
Kitirach Pongchaliew, Manit sokksor  
สาขาวิชาภาษาไทย คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้านภูมิปัญญาการรักษาโรคของชุมชนชาวยุโรปบ้านท่าลั้งและบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารวบรวมภูมิปัญญาการรักษาโรคตามวิถีวัฒนธรรมชาวยุโรปและศึกษาสถานภาพองค์ความรู้ภูมิปัญญาการรักษาโรคตามวิถีวัฒนธรรมชาวยุโรปของชุมชนชาวยุโรปบ้านท่าลั้งและบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งพบผลการศึกษาดังต่อไปนี้

ความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้านภูมิปัญญาการรักษาโรคของชุมชนชาวยุโรปบ้านท่าลั้งและบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี มีการรักษาควบคู่กัน 2 วิธี ทั้งการรักษาโรคด้วยสมุนไพร ซึ่งหมอชาวยุโรปมีภูมิปัญญาที่สืบทอดกันมา เริ่มตั้งแต่กระบวนการแรกคือ การเก็บยาสมุนไพร จากแหล่งสมุนไพรแถวชุมชนหรือพื้นที่ใกล้เคียง การปรุงตำรับยาสมุนไพร ตำรับต่าง ๆ ซึ่งชาวยุโรปมีตำรับยารักษาโรคทั่วไปหรือยาบำรุงร่างกายต่าง ๆ เช่น ยาน้ำนม ยาชุม ยาแก้พิษงู ยาแก้ไข้ ยารักษาวัชโรค เป็นต้น ส่วนวัสดุอุปกรณ์ในการปรุงยา ก็เป็นวัสดุที่หาได้ในท้องถิ่น เช่น หินฝนยา ก็ได้จากเทือกเขาผาแต้ม เป็นต้น ส่วนค่าขายหรือค่ารักษาก็เป็นเพียงค่าครูไม่ได้รับค่าเพื่อหวังรายได้ที่มากมาย คนยากจนหมอยาก็รักษาให้ฟรีหรือแล้วแต่จิตศรัทธาของผู้ป่วยจะมอบให้ นอกจากจะรักษาด้วยยาสมุนไพรแล้วหมอยายังมีคาถาประกอบการรักษา นอกจากนี้จะบอญยังมีส่วนรักษา ด้วยวิธีการรักษาด้วยการปิดเป่าสิ่งชั่วร้าย หรือรักษาอาการเจ็บป่วยที่เชื่อว่าเป็นเกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติอีกด้วย การรักษาโดยใช้สมุนไพรควบคู่กับการรักษาด้วยคาถาอาคมและการปิดเป่าสิ่งชั่วร้ายเป็นวิธี

การรักษาที่รักษาทั้งทางร่างกายและจิตใจทำให้ผู้ป่วยมีขวัญกำลังใจที่จะต่อสู้กับโรคร้ายที่ตนเองกำลังเผชิญอยู่

การอนุรักษ์องค์ความรู้สมุนไพรในการรักษาโรคของชุมชนชาวบรูปรากฏเด่นชัดที่ชุมชนชาวบรูบ้านท่าล้าง โดยชาวบ้าน ผู้นำชุมชน หมอยา และโรงเรียนบ้านท่าล้าง ได้มีการตั้งชมรมเรียนรู้สมุนไพรในโรงเรียนเพียงหลวงที่ 12 (โรงเรียนบ้านท่าล้าง) โดยเยาวชนในชุมชนเป็นผู้เรียนรู้เรื่องพืชสมุนไพรตลอดจนวิธีการรักษา ซึ่งถ้ามีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องดำรงยาสมุนไพรของชาวบรูชุมชนบ้านท่าล้างอาจสามารถสร้างรายได้ให้กับชุมชนได้ หมอยาสมุนไพรที่ให้ความรู้กับเยาวชน คือ นายแพง แก้วใส อายุ 62 ปี ชาวบ้านท่าล้าง ซึ่งมีภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค การเก็บสมุนไพร แหล่งที่อยู่สมุนไพรใช้สมุนไพรในบริเวณเทือกผาแต้มที่อยู่ใกล้ชุมชน มากกว่า 30 ปี เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้แก่เยาวชน ส่วนสถานภาพของจาระโบและความเชื่อ พบว่า จาระโบหรือผู้นำพิธีกรรมในชุมชนชาวบรูท่าล้างและบ้านเวินบึกยังมีการสืบทอดตำแหน่งจาระโบกันเรื่อยมา บุคคลที่ทำหน้าที่จาระโบของหมู่บ้าน คือ จาระโบบ้านท่าล้าง คือ พ่อใหญ่วอน ส่วนรองจาระโบ คือ พ่อใหญ่ช้วนัน จาระโบบ้านเวินบึก คือ พ่อใหญ่กีฟั้งป่า ซึ่งจาระโบมีหน้าที่ประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ ดังนี้ คือ ผู้นำและทำพิธีเลี้ยงเจ้าปู่ ผู้นำและทำพิธีบูชาสักการะ หินดาหินยาย ผู้นำพิธีถือฮีดครองบรรพบุรุษ ผู้นำพิธีคือ ฮีดครองบรรพบุรุษ ช่วยปัดเป่าสิ่งชั่วร้ายที่มารบกวนหรือรังควานหมู่บ้านหรือชาวบ้าน การรักษาอาการเจ็บปวดจากสิ่งเหนือธรรมชาติและศุขยรมจิตใจ และสร้างขวัญกำลังใจ ให้ชาวบ้านบรู

**คำสำคัญ :** ความหลากหลายทางวัฒนธรรม, ภูมิปัญญา, การรักษาโรค, ชาวบรู

## บทนำ

ชาวยุโรปอาศัยอยู่ในกลุ่มภาษาตระกูลมอญ-เขมร เดิมอาศัยอยู่ตามป่าเขาลำเนาไพรกระจายอยู่ทางแถบเทือกเขาตามเขตแดนทางใต้ของลาว ในแขวงสะหวันนะเขตและจำปาสัก นอกจากนี้ยังพบอีกที่บริเวณชายแดนลาว-เวียดนาม ที่เมืองตรังเกียวก ต่อมาได้มีการโยกย้ายลงมากระจายตัวอาศัยอยู่ในกลุ่มชนต่าง ๆ ของลาว แต่ถูกเกณฑ์ไปใช้แรงงาน เมื่อครั้งที่ฝรั่งเศสเข้ามาครอบครองประเทศ ซึ่งกลุ่มลาวจึงเรียกคนกลุ่มนี้ว่า “ข้า” ซึ่งหมายถึง “ข้าทาส” หรือ “ข้าข้า” เป็นคำที่สร้างความน้อยเนื้อต่ำใจ แสดงถึงความไม่เท่าเทียมกันระหว่างกลุ่มชนดังที่ อิชฎี ปักกันตร์ (2550 : 21) ได้กล่าวถึง ชาวยุโรปว่าในหัวเวลาที่ประเทศทางตะวันตกเข้ามาล่าอาณานิคม ประเทศลาวก็เป็นประเทศหนึ่งที่เป็นเป้าหมายของการล่าเมืองขึ้นของพวกเขา ชาตินตะวันตกที่เข้ามามีบทบาทในการสงครามกับลาว คือ ประเทศฝรั่งเศส ซึ่งเป็นประเทศที่เข้ามาเป็นเจ้าอาณานิคมประเทศหนึ่ง ฝรั่งเศสเริ่มมีการเข้ายึดอำนาจในการปกครองประเทศ ได้มีการเกณฑ์เอาประชาชนของลาวไปใช้แรงงาน ชาวยุโรปก็เป็นหนึ่งในนั้น การถูกกดขี่ทำให้สิทธิเสรีภาพของกลุ่มชนหายไปและยากที่จะดำเนินชีวิตได้ตามปกติเช่นเดิม การถูกเกณฑ์ไปใช้แรงงาน เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า “ไปกร” แต่ชาวยุโรปดังกล่าวยังคงปฏิบัติตามครรลองของตนเช่นเดิม ทำให้ขัดต่อฝรั่งเศส ทางฝรั่งเศสจึงได้มีการกดขี่และการลงโทษทัณฑ์ที่รุนแรงมากขึ้น หากใครไม่ปฏิบัติตามก็จะถูกลงโทษ ทำให้ชาวยุโรปหลายกลุ่มคนได้ตัดสินใจอพยพย้ายถิ่นฐานกระจายตัวไปในพื้นที่ต่าง ๆ รวมทั้งพื้นที่ประเทศไทยในช่วงประมาณ ปี พ.ศ. 2457

การเข้ามาของชาวยุโรปนั้นขึ้นอยู่กับถิ่นฐานขณะนั้นว่าอยู่ใกล้ที่ใด ชาวยุโรปจะแบ่งออกเป็น 2 สาย ได้แก่ สายแรก ชาวยุโรปที่อาศัยอยู่ในแขวงสะหวันนะเขตได้อพยพมาขึ้นฝั่งแม่น้ำโขงที่จังหวัดนครพนม จากนั้นอพยพเคลื่อนย้ายเข้าสู่หมู่บ้านดงหลวง และกระจายเข้าสู่อำเภอดงหลวง จังหวัดมุกดาหารในที่สุด เมื่อมีประชากรมากขึ้น ประชาชนส่วนหนึ่งจึงอพยพโยกย้ายเพื่อหาที่อยู่ใหม่ ต่อมาได้อพยพเข้าสู่อำเภอโซ่พิสัย จังหวัดหนองคาย และเลยลงมาอยู่ที่บ้านโพธิ์ และสายที่สองชาวยุโรปที่อาศัยอยู่ในเมืองจำปาสักได้มีการลักลอบออกมาตามแนวแม่น้ำโขงจนเข้าสู่หมู่บ้านเวินบึกและบ้านท่าล้ง อำเภอองเจียม จังหวัดอุบลราชธานีในปัจจุบัน

วิถีชีวิตของชาวยุโรปเริ่มแรกเป็นวิถีชีวิตที่เชื่อมโยงกับธรรมชาติ เพราะในอดีตที่ผ่านมาชาวยุโรปได้อาศัยอยู่ตามเขตภูเขาและป่าดงทำให้วิถีชีวิตแตกต่างจากผู้คนในพื้นที่ราบ นายแพง (สัมภาษณ์, 2557) ได้กล่าวถึงสภาพการดำรงชีวิตของชาวยุโรปในอดีตว่า พื้นที่ต่าง ๆ จะเต็ม

ไปด้วยพื้นที่ป่า ภูเขา และลำห้วย การดำรงชีวิตจึงเป็นการทำเพื่อยังชีพมากกว่าที่จะทำเป็นอาชีพหลักที่นาผืนเล็ก ๆ ที่ซุกซ่อนตัวอยู่ในที่ว่างระหว่างเชิงเขา หรือที่ราบขนาดเล็ก พืชพันธุ์จึงต้องเป็นพืชพันธุ์ที่ทนทานต่อสภาพพื้นที่และสภาพอากาศ พัฒนาการทางการเกษตรจึงถูกการจำกัดไว้ในกรอบการทำมาหากิน ไม่ใช่การค้าขายหรือแลกเปลี่ยน ข้อจำกัดต่าง ๆ ได้ทำให้ชาวบรูมีความสัมพันธ์แนบแน่นกับป่าและลำห้วยซึ่งมีความผูกพันและจำเป็นในการดำรงชีวิต ด้วยระบบชีวิตที่สัมพันธ์กับธรรมชาติสิ่งแวดล้อมได้บ่มเพาะให้ชาวบรูได้รู้จักที่จะใช้ประโยชน์จากผลิตผลทางธรรมชาติ ดังนั้นปัจจัย 4 คือ อาหาร เครื่องนุ่งห่มที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค ที่ใช้ในการดำรงชีวิตพื้นฐานจึงพึ่งพาธรรมชาติเป็นหลัก จึงเกิดเป็นภูมิปัญญาในการดำเนินชีวิตหลายแขนงสืบต่อถ่ายทอดสู่รุ่นลูกหลาน (สุนทร วรหาร และมานิตย์ โศกค้อ, 2557 : 40)

ปัจจุบันชุมชนชาวบรูบ้านท่าล้งและบ้านเวินบึกมีการพัฒนาโดยภาครัฐมีการจัดระบบสาธารณสุขภาคพื้นฐาน มีส่วนราชการท้องถิ่น วัด และโรงเรียน ส่วนด้านสาธารณสุขนั้นยังต้องเดินทางไปรักษาที่ โรงพยาบาลชุมชนประจำตำบล ด้วยความพัฒนาของชุมชน ทำให้ความรู้ภูมิปัญญาดั้งเดิมเริ่มสูญหาย รวมทั้งภูมิปัญญาด้านการรักษาโรค ซึ่งภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน เป็นระบบการแพทย์ที่ดำเนินมาควบคู่กับพัฒนาการของทุกคนในสังคมนั้น ๆ การแพทย์พื้นบ้านจึงครอบคลุมสภาวะสุขภาพของบุคคล กลุ่ม และชุมชน ทั้งในยามปกติและยามเจ็บป่วยในมิติขององค์รวม

พ่อใหญ่กิ พึ่งป่า (2558: สัมภาษณ์) ปราชญ์ชาวบรูบ้านเวินบึก อายุ 85 ปี ได้บอกเล่าถึงภูมิปัญญาในการรักษาโรคของชาวบรูว่า “ชาวบรูเป็นคนภูเขา มีภูมิปัญญาในการใช้ต้นไม้ใบหญ้าในการรักษาโรค ชาวบรูส่วนใหญ่ต้องพึ่งพาอาศัยพื้นบ้านเพราะเราไม่มีหมอ กลางป่าไม่มีโรงพยาบาล บางครั้งถ้ายาพื้นบ้านรักษาไม่หายเราก็จะให้จระเข้เขี่ยบรพบุรุษมาช่วยรักษาให้ ชาวบรูในสมัยก่อนจึงมีอายุยืนยาวนาน ทุกวันนี้เรายังใช้ยาสมุนไพรจากพื้นป่าบรูพึ่งโน้นอยู่” เช่นเดียวกันนี้ สอดคล้องกับ คำบอกเล่าของนายทีระเกียรติ แก้วใส (2558 : สัมภาษณ์) ผู้ใหญ่บ้านท่าล้งที่บอกเล่าถึงเรื่องราวการดูแลสุขภาพของชาวบรูบ้านท่าล้งว่า “ชาวบรูบ้านท่าล้งเราส่วนใหญ่อายุยืนเพราะเรารักษาแบบพื้นบ้าน ดูจากคุณยายบ้านเรามีอายุร้อยกว่าปี ท่านก็ยังคงดูแลสุขภาพด้วยตำรับยาพื้นบ้านและหมอยาประจำชนเผ่าของเรา แต่สิ่งที่น่าเสียดายคือในปัจจุบันคนสมัยใหม่ ไม่ค่อยสนใจภูมิปัญญาเหล่านี้มากนักผมก็ไม่ว่าอะไรจะทำอย่างไร” เมื่อเป็นเช่นนี้จึงสะท้อนให้เห็นว่า ภูมิปัญญาการรักษาแบบพื้นบ้านของชาวไทบรูยังคงมีความสำคัญ จำเป็นและเป็นมรดกภูมิปัญญาที่สำคัญของชาวบรูที่ได้รับการสืบทอดมาจนถึงปัจจุบัน

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2549: 45) ได้เสนอให้เห็นว่า “ไม่มีระบบการแพทย์หรือการสาธารณสุขระบบใด ระบบหนึ่งที่สามารถรักษาผู้คนให้หายจากความเจ็บปวดได้ หากแต่ต้องได้มีระบบการรักษาทางการแพทย์ที่หลากหลายและปรับเปลี่ยนไปตามวัฒนธรรมของชุมชน ระบบการรักษาดังกล่าวจึงอาจอยู่ ในรูปแบบของยาพื้นบ้าน พิธีกรรมผีไล่ผีเถน หรือ ประเพณีพิธีกรรมอื่น ๆ เข้ามาร่วมรักษาผู้ป่วยด้วย” เช่นนี้เองวัฒนธรรมการรักษาสภาพของชาวบรูจึงเป็นอีกมิติหนึ่งที่น่าสนใจเป็นอย่างมาก

ความเจ็บป่วยของมนุษย์เป็นปรากฏการณ์ธรรมชาติที่เกิดขึ้นกับมนุษย์ทุกสังคมทุกยุคทุกสมัย เป็นปัญหาพื้นฐานของมนุษย์ที่นำมาซึ่งความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจ มนุษย์ต่างพยายามแสวงหาความรู้ในการป้องกันบำบัดและรักษาความเจ็บป่วยอย่างต่อเนื่อง วิธีการใดที่ได้รับการถ่ายทอดสืบต่อกันมาจนพัฒนาเป็นองค์ความรู้ ความเชื่อและวิถีปฏิบัติที่เป็น ภูมิปัญญาในด้านการดูแลสุขภาพในแต่ละสังคมจนกลายเป็นแบบแผนจารีตประเพณีที่มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ชีวิต และบริบททางด้านภูมิศาสตร์เศรษฐกิจ สังคม และประวัติศาสตร์ของแต่ละสังคม สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ความเข้าใจ วิธีคิดของมนุษย์ที่มีต่อสุขภาพและความเจ็บป่วยในลักษณะที่แตกต่างกัน การดูแลสุขภาพ จึงมิได้มุ่งหวังเพียงผลทางสุขภาพกายเท่านั้น แต่ยังมีกระบวนการรักษาทางจิตใจควบคู่กันไปด้วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีความสุขใจ เมื่อการแพทย์แบบตะวันตกได้เข้าสู่สังคมไทย ทำให้ประชาชนยอมรับและนิยมการแพทย์แบบตะวันตก ขณะเดียวกันความศรัทธาของประชาชนต่อการรักษาแบบดั้งเดิมเริ่มถูกละทิ้งที่มีการเรียนรู้และถ่ายทอดสืบต่อกันมาจนถึงปัจจุบันหากแต่อยู่ในวงแคบ ๆ เท่านั้น (กฤษณา ศรีธรรมมา. 2552 :13)

ปัจจุบันมโนทัศน์ด้านการพัฒนาระบบสาธารณสุขทั่วโลกได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างมากจากเดิมในช่วงศตวรรษที่ 18 ที่มีแนวคิด “โรค” คือการปรากฏอาการผิดปกติขึ้นกับร่างกาย โดยมีสาเหตุสำคัญมาจากเชื้อโรค จุลินทรีย์ไวรัส สารพิษและอื่น ๆ ความเชื่อดั้งเดิมที่ว่า การแก้ปัญหาคือสาเหตุของการเจ็บป่วยก็จะทำให้การเจ็บป่วยนั้น ๆ หายไปได้ดำเนินต่อเนื่องเรื่อยมาจนถึงศตวรรษที่ 19 จนกระทั่งผู้รู้และนักวิชาการในยุโรปพบว่า ปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของบุคคล มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมากมาย และสภาพดังกล่าวได้ก่อให้เกิดปัญหาความยากจน ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนความเป็นอยู่ที่ไม่ถูกสุขลักษณะเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ และปัจจัยดังกล่าวได้กลายเป็นสาเหตุที่สำคัญของการเจ็บป่วยที่ซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น

จนถึงศตวรรษที่ 21 เกิดกระแสความสนใจอย่างกว้างขวางจากวงการแพทย์ นักวิชาการ สาธารณสุขและนักสังคมศาสตร์ทั่วโลกต่างตระหนักถึงสาเหตุหรือปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม ที่เข้ามามีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมสุขภาพและกลายเป็นอุปสรรคต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ของบุคคล การเปลี่ยนแปลงกระบวนการพัฒนาดังกล่าว นับว่ามีส่วนสำคัญต่อมโนทัศน์ ด้านสุขภาพของผู้บริหารและผู้ที่มีส่วนสำคัญต่อมโนทัศน์ด้านสุขภาพของผู้บริหารและผู้ที่มี ส่วนสำคัญต่อการกำหนดแนวนโยบายสุขภาพทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง

ในกรณีของประเทศไทยการเปลี่ยนแปลงแนวคิดปรัชญาและมโนทัศน์การพัฒนาระบบ สุขภาพแห่งชาติได้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและเข้มข้นขึ้นในรอบศตวรรษที่ผ่านมาผลที่เกิดขึ้น จากกระแสความสนใจดังกล่าวได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายสุขภาพอย่างกว้างขวาง ดังพบว่า เกิดกระแสแนวคิดเรื่องการปฏิรูประบบสุขภาพอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ดังพบ หลักฐานมากมายที่ปรากฏอยู่ในนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการเคลื่อนตัว ของกิจกรรมของการพัฒนาระบบสุขภาพ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิไปจนถึงการสร้างความเข้มแข็ง ให้กับบุคคลและสังคม ตลอดจนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่เน้นการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ เพิ่มขึ้น

ในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางแล้วว่าระบบการแพทย์พื้นบ้าน เป็นลักษณะ ย่อยทางวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับ มิติด้านสุขภาพอนามัยของบุคคลและชุมชนที่ยังคงมีบทบาท สำคัญต่อภาวะสุขภาพอนามัยของคนในสังคม ดังนั้น ระบบการแพทย์พื้นบ้านจึงจัดเป็น ส่วนหนึ่งของภูมิปัญญาพื้นบ้านและมรดกทางวัฒนธรรม ซึ่งดำรงอยู่และได้รับการสืบทอด ต่อเนื่องมาในทุกสังคม

ระบบการรักษาความเจ็บป่วยพื้นบ้านในวัฒนธรรมพื้นบ้านที่มีการถ่ายทอดในรูปแบบ มุขปาฐะ และลายลักษณ์ ซึ่งมีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับในสังคม แต่ต้องความรู้ทางการแพทย์ บ้านนั้นพบว่าปัญหาที่สำคัญของการพัฒนาระบบการแพทย์พื้นบ้านมี 2 ระดับ ได้แก่ ในระดับ ปฏิบัติการ ได้แก่ ปัญหาการสูญหาย ปัญหาองค์ความรู้ขาดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องปัญหา ความไม่ถูกต้องของตำรับตำรายา หรือเวชปฏิบัติปัญหาค่านิยมลัทธิทัศนคติของคนในสังคม ที่ไม่น่าเชื่อถือในการแพทย์พื้นบ้านที่ขาดมาตรฐานและไร้ประสิทธิภาพ เนื่องจากขาดการวิจัย และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และปัญหาการขาดคุณธรรมจริยธรรมของปราชญ์หรือ หมอพื้นบ้าน เป็นต้น ปัญหาการถูกทำให้กลายเป็นองค์ความรู้ที่ผิดกฎหมายปัญหาการกีดกัน ไม่ให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบการแพทย์แผนตะวันตกหรือแผนปัจจุบัน ปัญหาที่เกิดจาก ขาดองค์กรหรือสถาบันด้านการแพทย์พื้นบ้าน ทำหน้าที่ในการสืบทอดและพัฒนาองค์ความรู้

ตลอดจนปัญหาการขาดการศึกษาวิจัยที่เป็นระบบเพื่อตรวจสอบสรรพคุณทางยาหรือเวชปฏิบัติของหมอพื้นบ้าน สภาพดังกล่าวล้วนเป็นสิ่งที่กำลังทำลาย ขัดจำกัดเชิงนโยบาย และกระบวนการทัศน์ทางสุขภาพของระบบการแพทย์แผนตะวันตก และก่อให้เกิดปัญหาเชิงนโยบายสุขภาพระหว่างประเทศและระดับนานาชาติที่มีต่อองค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านในระดับท้องถิ่นที่พบว่าในปัจจุบันได้ถูกละเมิดทรัพย์สินทางปัญญาอย่างรุนแรง

ในสังคมชาวบรูบ้านเวินบ้านท่าล้งจากอดีตถึงปัจจุบันยังมีการบำบัดรักษาโรคแบบองค์รวมตามวิถีท้องถิ่นกันอยู่มาก ปรากฏการใช้สมุนไพรและพิธีกรรมในการรักษาโรคมีหมอพื้นบ้านดูแลสุขภาพตนเองในระบบครอบครัว เครือญาติและท้องถิ่น โดยส่งผ่านถ่ายทอดความรู้ในการรักษากันมาช้านาน ขณะเดียวกันชาวบ้านในท้องถิ่นยังมีความเชื่อเรื่องขวัญผี พรหมณ์ และพุทธ อันเป็นรากฐานของวัฒนธรรม หากเกิดการเจ็บป่วยที่มีลักษณะผิดปกติ ชาวบรูจะไปบำบัดรักษากับหมอพื้นบ้านที่รักษาด้วยพิธีกรรมทางศาสนาและความเชื่อทางไสยศาสตร์ ซึ่งเป็น หมอธรรม หมอลำผีฟ้า หมอพรหมณ์ หมอน้ำมนต์ ในการบำบัดรักษาโรคควบคู่กันไปด้วย ชาวบรูเชื่อว่าสาเหตุของโรคมียोगสองประการ คือ ประการแรกเกิดจากธรรมชาติหรือความไม่สมดุลของร่างกาย และประการหลังเกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติหรืออำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์บันดาลให้เป็นไป

ชุมชนชาวบรูบ้านท่าล้งและบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานีเป็นชุมชนมีความหลากหลายทางวัฒนธรรม การสืบค้นองค์ความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นสิ่งที่ควรเร่งดำเนินการในกระแสของการเปลี่ยนแปลงทางสังคม การสืบค้นองค์ความรู้ด้านการรักษาสุขภาพตามวิถีท้องถิ่นที่เป็นภูมิปัญญาพื้นบ้าน พบว่ามีการรักษาในปัจจุบันลดน้อยลงและทำให้องค์ความรู้ในด้านนี้ลดเลือนหายไปในชุมชนชาวบรู ดังนั้นผู้วิจัยจึงใคร่ที่จะรวบรวมความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้านภูมิปัญญาการรักษาโรคของชุมชนชาวบรูบ้านท่าล้งและบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานีเพื่อเป็นการอนุรักษ์สืบสานมรดกทางภูมิปัญญาของชาติอีกทางหนึ่ง

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษารวบรวมภูมิปัญญาการรักษาโรคตามวิถีวัฒนธรรมชาวบรูของชุมชนชาวบรูบ้านท่าล้งและบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อศึกษาสถานภาพองค์ความรู้ภูมิปัญญาการรักษาโรคตามวิถีวัฒนธรรมชาวบรูของชุมชนชาวบรูบ้านท่าล้งและ บ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี

3. เพื่อจัดทำหนังสือชุด “ความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้านการรักษาโรคของชุมชนชาวยุโรปบ้านท่าล่างและบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี”

### ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้านการรักษาโรคของชุมชนชาวยุโรปบ้านท่าล่างและ บ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีขอบเขตดังต่อไปนี้

1. การศึกษาวิจัยความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้านการรักษาโรค จะศึกษาเฉพาะชุมชนชาวยุโรปบ้านท่าล่างและบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี เท่านั้น
2. การศึกษาวิจัยความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้านการรักษาโรคของชุมชนชาวยุโรปบ้านท่าล่างและบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี จะศึกษาเฉพาะภูมิปัญญาการรักษาโรคและสถานภาพ เท่านั้น ไม่มีการพิสูจน์ด้วยทางเคมี หรือผลการรักษาทางการแพทย์ปัจจุบัน

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้านการรักษาโรคของชุมชนชาวยุโรปบ้านท่าล่างและบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานีครั้งนี้ ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative methods) ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอน ดังนี้

#### 1. วิธีการดำเนินการวิจัย และสถานที่ทำการทดลอง/เก็บข้อมูล

##### 1.1 วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้านภูมิปัญญาการรักษาโรคของชุมชนชาวยุโรปบ้านท่าล่างและบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี เป็นการการวิจัยภาคสนาม เพื่อศึกษาความรู้ในการบำบัดรักษาโรคของแพทย์พื้นบ้านอีสาน ตามวิถีท้องถิ่น ใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative methods) แบบมีส่วนร่วม (PAR – Participatory Action Research) การดำเนินการวิจัยมี 4 ขั้นตอน ดังนี้

##### 1.1.1 ระยะก่อนการวิจัย (Pre-research phase)

มีกระบวนการ ดังนี้

##### 1) ขั้นการสำรวจ

1.1) สำรวจข้อมูลความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้านภูมิปัญญาการรักษาโรคของท้องถิ่น

1.2) สํารวจข้อมูลความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้านภูมิปัญญาการรักษาโรคของชุมชนชาวบรูบ้านท่าล้งและบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี

1.3) จำแนกความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้านภูมิปัญญาการรักษาโรคของชุมชนชาวบรูบ้านท่าล้งและบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี

## 2) ขั้นตอนคัดเลือกข้อมูล

2.1) คัดเลือกผู้บอกข้อมูล ได้แก่ หมอยาบ่าน ปราชญ์พื้นบ้าน ผู้นำพิธีกรรมในชาวบรูที่มีความรู้เรื่องการรักษาโรค

2.2) คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญทางด้านภาษาของกลุ่มชาติพันธุ์ร่วมคัดเลือกข้อมูลความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้านภูมิปัญญาการรักษาโรค เพื่อความถูกต้องด้านภาษาและการศึกษาวิเคราะห์

2.3) นำข้อมูลความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้านภูมิปัญญาการรักษาโรคมาพิจารณาวิธีการการรักษา สมุนไพรที่ใช้รักษา

2.4) กำหนดวันและเวลาเพื่อจัดเวทีชาวบ้าน

## 3) ขั้นตอนการสำรวจและศึกษาชุมชน

คณะนักวิจัยสำรวจข้อมูลหมอยาบ่านพื้นบ้านชุมชนชาวบรูบ้านท่าล้งและบ้านเวินบึก เพื่อจัดทำเนียบหมอยาบ่านหรือผู้ทำการรักษา โดยรวบรวมข้อมูลจากสำรวจสอบถามและศึกษาชุมชน

## 4) การคัดเลือกชุมชน (Selecting community)

4.1) คณะนักวิจัยคัดเลือกหมอยาบ่าน ปราชญ์พื้นบ้าน ผู้นำพิธีกรรม ที่ได้รับการยอมรับจากประชาชนในท้องถิ่นชาวบรูบ้านท่าล้งและบ้านเวินบึก

4.2) สอบถามข้อมูลหมอยาบ่าน ปราชญ์พื้นบ้าน ผู้นำพิธีกรรม ที่มีความรู้เรื่องภาษาของหมอยา ตำรับยา วิธีการรักษา ที่ใช้ในการบำบัดรักษาผู้ป่วย

## 5) การเตรียมตัวศึกษาภาคสนาม

ก่อนลงพื้นที่ภาคสนาม คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้

5.1) ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Documentary Research)

5.2) สํารวจและเก็บข้อมูลภาคสนามเบื้องต้น เช่น สภาพทั่วไปของชุมชนสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ข้อมูลเกี่ยวกับวัฒนธรรมต่าง ๆ เป็นต้น

5.3) กำหนดช่วงเวลาในการเก็บข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลหลัก เครื่องมืออุปกรณ์ในการเก็บข้อมูลให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่

5.4) การเตรียมคนเพื่อเป็นทีมนักวิจัยชุมชนในการเก็บข้อมูลความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้านการรักษาโรคของชุมชนชาวบ้านท่าล้งและบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี มีดังนี้

5.4.1) คัดเลือกผู้ช่วยนักวิจัยโดยคัดเลือกนักศึกษาที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาตรีปีที่ 4 เป็นคนพื้นที่ชุมชนชาวบ้าน หรือคนในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี สามารถใช้ภาษาถิ่นในการสื่อสารได้ดี ถ่ายภาพได้ มีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพมีความสนใจและเคยร่วมกิจกรรมการบำบัดรักษาโรคจากหมอพื้นบ้านในชุมชน สามารถไปเก็บข้อมูลการวิจัยในท้องถิ่นได้

5.4.2) อบรมให้ความรู้เรื่องการเก็บข้อมูลภาคสนามแก่ผู้ช่วยนักวิจัยชุมชน เป็นเวลา 1 เดือนเพื่อเตรียมความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยสร้างความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของนักวิจัย ตลอดจนเรียนรู้หลักในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับชุมชน ได้แก่ การสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง และการสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง เพื่อสัมภาษณ์หมอชาวบ้าน ปราชญ์พื้นบ้าน ผู้นำพิธีกรรม ผู้รู้ และผู้ที่เกี่ยวข้องในการบำบัด รักษาโรคในท้องถิ่น

## 6) ระยะของการวิจัย (Research phase)

6.1) สอบถามพูดคุยกับชาวบ้าน นักวิชาการ หมอพื้นบ้าน หรือแพทย์พื้นบ้าน พระ ผู้นำพิธีกรรม และปราชญ์ชาวบ้านด้านการบำบัดป้องกันรักษาโรคที่ประชาชนในแต่ละชุมชนให้ความเชื่อถือ ศรัทธา และยอมรับสูงสุด โดยใช้วิธีการเลือกพื้นที่แบบเจาะจง (Proposive sampling)

6.2) แนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยแก่ชาวบ้าน หมอพื้นบ้าน ปราชญ์พื้นบ้าน ผู้นำพิธีกรรม บ้านท่าล้งและบ้านเวินบึก รวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth interview) การสนทนากลุ่มแบบเจาะจงรวมทั้งคำแนะนำต่อ ๆ กันไป

6.3) สัมภาษณ์ชาวบ้าน หมอพื้นบ้าน ปราชญ์พื้นบ้าน ผู้นำพิธีกรรม บ้านท่าล้งและบ้านเวินบึก ตามที่กำหนด จดบันทึก (Field notes) ทุกครั้ง

6.4) เก็บข้อมูลวิธีการรักษา พิธีกรรมการรักษา สมุนไพรและตัวยาในการรักษากล่าวถึงโดยชาวบ้าน หมอพื้นบ้าน ปราชญ์พื้นบ้าน ผู้นำพิธีกรรม บ้านท่าล้งและ

บ้านเวินบึก จะเป็นผู้นำในการรักษา ซึ่งคณะนักวิจัยจะถ่ายภาพเก็บตัวอย่างการรักษา บ้านทีกเสี่ยง และบันทึกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างละเอียดพร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้ในแต่ละวัน

6.5) จัดเวทีชาวบ้าน โดยเชิญชาวบ้าน หมอพื้นบ้าน ราชญ์พื้นบ้าน ผู้นำพิธีกรรม บ้านท่าล้งและบ้านเวินบึกสนทนากลุ่ม (Focus group) ในหัวข้อดังนี้

6.5.1) ความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้านภูมิปัญญาการรักษาโรคของชุมชนชาวบรูบ้านท่าล้งและบ้านเวินบึก จังหวัดอุบลราชธานี

6.5.2) สถานภาพองค์ความรู้ภูมิปัญญาการรักษาโรคตามวิถีวัฒนธรรมชาวบรูของชุมชนชาวบรูบ้านท่าล้งและ บ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี

## 7. ระยะการจัดทำแผน (Planning phase)

ระยะในการจัดทำแผนในการวิจัยมีขั้นตอนดังนี้

7.1) จัดเวทีชาวบ้าน ประชุมแพทย์พื้นบ้านหรือหมอยา ราชญ์พื้นบ้าน ผู้นำพิธีกรรมชุมชนชาวบรู นักวิชาการ นักภาษาศาสตร์ในท้องถิ่น สนทนากลุ่ม ในเรื่องความถูกต้องของภาษาหมอยาที่ใช้ในการรักษา วิธีการรักษา พิธีกรรมในการรักษาและสมุนไพรที่สืบทอดได้ในท้องถิ่น

7.2) วิเคราะห์องค์ความรู้ภูมิปัญญาการรักษาโรคจากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

7.3) นำองค์ความรู้ภูมิปัญญาการรักษาโรคให้แพทย์พื้นบ้านอีสานและที่ปรึกษาโครงการวิจัยตรวจสอบอีกครั้งหนึ่ง

7.4) สรุปและรายงานผลการวิจัยแบบพรรณนาวิเคราะห์

## 8.ระยะการนำแผนไปปฏิบัติ (Implementation Phase)

คณะนักวิจัยจะจัดทำสารสนเทศภูมิปัญญาไทยในการบำบัดรักษาและป้องกันโรคตามความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้านการรักษาโรคของชุมชนชาวบรูบ้านท่าล้งและบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานีเผยแพร่ในรูปแบบต่าง ๆ

## 9. ประชากรหรือแหล่งข้อมูล

ประชากรหรือแหล่งข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ 1 ชาวบ้านท่าล้งและบ้านเวินบึก

กลุ่มที่ 2 แพทย์พื้นบ้านหรือหมอพื้นบ้าน ปราชญ์พื้นบ้าน ผู้นำพิธีกรรม ที่ได้รับ  
ความเชื่อถือจากประชาชน

กลุ่มที่ 3 แหล่งข้อมูลจากเอกสารที่วิทยากรกล่าวถึง สถานที่ สมุนไพร และ  
สภาพแวดล้อม

#### 10. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ การเก็บข้อมูลจึงมีหลากหลายวิธี ได้แก่

##### 10.1 การศึกษาเอกสาร

10.2 การศึกษาภาคสนาม ได้แก่ การสัมภาษณ์ โดยใช้กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ  
(Key informant) การสนทนากลุ่ม การสอบถาม ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูล ทั้งที่มีรูปแบบเป็นทางการ  
และไม่เป็นทางการ

#### 11. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

##### 11.1 แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างและไม่มีโครงสร้าง

##### 11.2 แบบบันทึกข้อมูลการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion)

##### 11.3 สมุดบันทึก

##### 11.4 เทปบันทึกเสียง

##### 11.5 กล้องถ่ายภาพ

##### 11.6 กล้องวิดีโอ

#### 12. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล คณะนักวิจัยมีวิธีดำเนินการ ดังนี้

12.1 รวบรวมและจัดจำแนกประเภทของโรค วิธีการรักษา ประเภท  
ตัวยา และสมุนไพร

12.2 วิเคราะห์ข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิ ด้วยการวิเคราะห์ภาษา เนื้อหา  
(Content Analysis) ตามประเด็นที่ค้นหา (Topic) แล้วอธิบายความ และเรียบเรียงตรวจสอบ  
ข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่ม และหลักฐานอื่น ๆ

12.3 วิเคราะห์การมีส่วนร่วม สถานภาพองค์ความรู้ด้านการรักษาโรค  
ของชุมชนชาวบ้านท่าล้งและบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี ในปัจจุบัน

### 12.3 เปรียบเทียบเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของข้อมูลโดยใช้กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### 13. การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

##### 13.1 นำเสนอผลการวิจัยโดยการพรรณนาวิเคราะห์ (Descriptive Analysis)

##### 13.2 จัดทำหนังสือ “ความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้านการรักษาโรคของชุมชนชาวยุโรปบ้านท่าล้งและบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี”

#### สถานที่ทำการทดลอง/เก็บข้อมูล

1. ชุมชนชาวยุโรป บ้านท่าล้ง
2. ชุมชนชาวยุโรป บ้านเวินบึก

ศูนย์ศึกษาภาษาและวรรณกรรมโบราณอีสาน สาขาวิชาภาษาไทย คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

#### ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้านภูมิปัญญาการรักษาโรคของชุมชนชาวยุโรปบ้านท่าล้งและบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารวบรวมภูมิปัญญาการรักษาโรคตามวิถีวัฒนธรรมชาวยุโรปและศึกษาสถานการณ์ความรู้ภูมิปัญญาการรักษาโรคตามวิถีวัฒนธรรมชาวยุโรปของชุมชนชาวยุโรปบ้านท่าล้งและบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งพบผลการศึกษาดังต่อไปนี้

##### 1. ภูมิปัญญาการรักษาโรคตามวิถีวัฒนธรรมชาวยุโรปของชุมชนชาวยุโรปบ้านท่าล้งและบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี พบผลการศึกษาดังนี้

###### 1.1 การเก็บยาสมุนไพร

การเก็บสมุนไพร วันที่สามารถขุดยาหรือเก็บยาต้องเป็นวันอังคารเท่านั้น เวลาในการเลือกเก็บยา คือ ตอนรุ่งเช้า เก็บยาสูงจากพื้น 1 คอก 7-8 โมงเช้า ระดับครึ่งซีก ส่วนตอนกลางวัน ตัวยาอยู่ที่ใบและกิ่ง และในเวลาเย็น ตัวยาลงพื้น ให้เก็บราก ที่สำคัญการเก็บยา เวลาเก็บหรือตัดต้นยาไม่ให้เงาทับต้นยา ในการเก็บยาต้องมีคาถาอาคมในการปลุกยา คือ “โอม หิตตัง นะ จัง จัง” 7 ครั้ง กระเท็บเท้า 7 ครั้ง ก่อนเก็บยา

###### 1.2 ตำรับยาสมุนไพร สรรพคุณและวิธีการรักษา ของชุมชนชาวยุโรปมีทั้งหมด 6 ประเภท 18 ตำรับยา ดังนี้

ความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้านภูมิปัญญาการรักษาโรคของชุมชนชาวบ้านท่าลัง  
และบ้านเวินปึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี  
กิตติราช พงษ์เฉลียว, มานิตย์ ไศค์ค้อ

**ประเภทยาต้ม มี 7 ตำรับ** คือ ยาน้ำนม ยาแก้ตกขาว ยาแก้พิษเห็ด ยากระหรี ยากระ  
เพาะ ยาเย็น ยาแก้ปวดในไตหรือยาล้างไต ยาซาง และยาแก้ไอ ดังนี้

**ยาน้ำนม** (ตำรับยาของ นายแพง แก้วใส อายุ 62 ปี)

**สรรพคุณ** : ช่วยเพิ่มน้ำนมมารดา **สมุนไพรที่ใช้** ต้นนมสาว , นมพระฤๅษี **การปรุงยา/**  
**สัดส่วน** : แก่นต้นนมสาว ตัดเป็นท่อน ขนาดประมาณนิ้วชี้ ใช้ 4-5 ท่อน นมพระฤๅษี 1-2 หัว  
**การปรุงยา** น้ำประมาณ 1 ลิตร ต้มใส่หม้อรวมกันด้วยไฟอ่อน ๆ ประมาณ 1 ชั่วโมง  
**วิธีการรักษา/การใช้ยา** : ต้มเพื่อเพิ่มน้ำนมในมารดา เวลากระหายน้ำ

**ยาแก้ตกขาว** (ตำรับยาของ นายแพง แก้วใส อายุ 62 ปี)

**สรรพคุณ** : แก้อาการตกขาวในสตรี **สมุนไพร** : ปีกไก่ขาว(ใช้ราก) เครือคางเลื่อย  
(ใช้ราก) ยอส้ม (ใช้ราก) **การปรุงยา/สัดส่วน** : รากปีกไก่ขาว 1 ส่วน รากเครือคางเลื่อย 1 ส่วน  
รากยอส้ม 1 ส่วน

**การปรุงยา**

น้ำประมาณ 1 ลิตร ต้มใส่หม้อรวมกันด้วยไฟอ่อน ๆ จนน้ำสมุนไพรข้น **วิธีการรักษา/**  
**การใช้ยา** : ต้มหนึ่งแก้ว เช้า เย็น (จอกไม้ไฟประมาณเท่ากับ 1 แก้วใบสั้น)

**ยาแก้เห็ดพิษ** (ตำรับยาของ นายแพง แก้วใส อายุ 62 ปี)

**สรรพคุณ** : แก้พิษเห็ด **สมุนไพร** : ผุดผา **การปรุงยา/สัดส่วน** : ใช้ทำเป็นไม้คน (ไม้คั้นด้าม)  
**วิธีการรักษา/การใช้ยา** : ใช้ทำเป็นไม้คน(ไม้คั้นด้าม) คนแกงเห็ดเมื่อประกอบอาหาร  
ช่วยลดพิษเห็ด **ยากระหรี(โรคติดต่อทางเพศ)** (ตำรับยาของ นายแพง แก้วใส อายุ 62 ปี)

**สรรพคุณ** : รักษาโรคกระหรี, หนองในและโรคติดต่อทางเพศอื่น ๆ **สมุนไพร** : กกกอม  
หรือกกหนามคอม (ใช้ราก), โกทา (ใช้ราก), ต้นปีกไก่ดำ (ใช้ราก) **การปรุงยา/สัดส่วน** : ใช้ราก  
กกกอมหรือกกหนามคอม ตัดเป็นท่อน 1 ท่อนความยาว ประมาณ 2 นิ้ว ขนาดประมาณนิ้วชี้  
รากโกทา ตัดเป็นท่อน ตัดเป็นท่อน 1 ท่อนความ ยาว ประมาณ 2 นิ้ว ขนาดประมาณนิ้วชี้  
รากต้นปีกไก่ดำ 1 รากถึงโคลนต้น **การปรุงยา** น้ำประมาณ 1 ลิตร ต้มใส่หม้อรวมกันด้วยไฟอ่อน ๆ  
จนน้ำสมุนไพรข้น **วิธีการรักษา/การใช้ยา** : ต้มหนึ่งแก้ว เช้า เย็น (จอกไม้ไฟประมาณเท่ากับ  
1 แก้วใบสั้น)

**ยากระเพาะ** (ตำรับยาของ นายแพง แก้วใส อายุ 62 ปี)

**สรรพคุณ** : รักษาโรคกระเพาะ **สมุนไพร** : จี๊ฉวา (ใช้แก่น) และเครือกะตั่วหรือกวาวเครือ  
(ใช้เครือหรือราก)

**การปรงยา/สัดส่วน :** ใช้รากงิ้วผา ตัดเป็นท่อน 2-3 ท่อน เครื่องะตัวหรือกาเครือ 1 กำมือ **การปรงยา** น้ำประมาณ 1 ลิตร ต้มใส่หม้อรวมกันด้วยไฟอ่อน ๆ ประมาณ 1 ชั่วโมง **วิธีการรักษา/การใช้ยา :** ต้มหลังอาหาร เข้า กลางวัน เย็น หรือเมื่อมีอาการกระเพาะ

**ยาเย็น (รักษาโรคเกี่ยวกับความร้อน)** (ตำรับยาของ นายแพง แก้วใส อายุ 62 ปี)

**สรรพคุณ :** รักษาโรคร้อนในหรือโรคร้อนต่าง ๆ แก้กษัตว์ร้อน **สมุนไพร :** กุจเครือ, เตื่อน้ำ, เตื่อหอม, โคน้ำ

**การปรงยา/สัดส่วน :** กุจเครือใช้ลำต้นตัดเป็นท่อน 2 ท่อนความยาว ประมาณ 2 นิ้ว ผ่าครึ่ง ขนาดประมาณนิ้วชี้ หรือ ใส่เท่า ๆ กันทุกสมุนไพร แล้วแต่ปริมาณการต้ม เตื่อน้ำใช้ลำต้นตัดเป็นท่อน 2 ท่อนความยาว ประมาณ 2 นิ้ว ผ่าครึ่ง ขนาดประมาณนิ้วชี้ หรือ ใส่เท่า ๆ กันทุกสมุนไพรแล้วแต่ปริมาณการต้มเตื่อหอมใช้ลำต้นตัดเป็นท่อน 2 ท่อน ความยาว ประมาณ 2 นิ้ว ผ่าครึ่ง ขนาดประมาณนิ้วชี้ หรือ ใส่เท่า ๆ กันทุกสมุนไพร แล้วแต่ปริมาณการต้ม โคน้ำใช้ลำต้นตัดเป็นท่อน 2 ท่อนความยาว ประมาณ 2 นิ้ว ผ่าครึ่ง ขนาดประมาณนิ้วชี้ หรือ ใส่เท่า ๆ กันทุกสมุนไพร แล้วแต่ปริมาณการต้ม **การปรงยา** น้ำประมาณ 1 ลิตร ต้มใส่หม้อรวมกันด้วยไฟอ่อน ๆ ประมาณ 1 ชั่วโมง **วิธีการรักษา/การใช้ยา :** ต้มหนึ่งแก้วเช้า เย็น (จอกไม้ไฟประมาณเท่ากับ 1 แก้วใบสั้น)

**ยาแก่นัวในโต หรือยาล้างไต** (ตำรับยาของ นายแพง แก้วใส อายุ 62 ปี)

**สรรพคุณ :** ขับนัวในโต และช่วยล้างทำความสะอาดไต **สมุนไพร :** ขมิ้นเครือ, กล้วยาหัวหมู, แกนข้าวโพด, ในฝ้าย, หวานผักบัว, ขมิ้นชัน **การปรงยา/สัดส่วน :** ขมิ้นเครือ 2 ท่อน(ขนาดนิ้วกลาง 2 ท่อน ผ่าครึ่ง) กล้วยาหัวหมู 4-5 หัว แกนข้าวโพด 1 แกน ในฝ้าย 7-10 ใน หวานผักบัว 4-5 หัว ขมิ้นชัน 1 หัว หั่นเป็นชิ้น **การปรงยา** น้ำประมาณ 1 ลิตร ต้มใส่หม้อรวมกันด้วยไฟอ่อน ๆ จนน้ำสมุนไพรข้น **วิธีการรักษา/การใช้ยา :** ต้มหนึ่งแก้วเช้า เย็น (จอกไม้ไฟประมาณเท่ากับ 1 แก้วใบสั้น)

**ยาขาง** (ตำรับยาของ นายที แก้วใส อายุ 74 ปี)

**สรรพคุณ :** แก้กษัตว์ (ผอม, ตัวเหลือง) **สมุนไพร :** กาเหลื่อม ทั้ง 7 (ใช้ราก ใบ ต้น ผล ดอก) **การปรงยา/สัดส่วน :** กาเหลื่อม ทั้ง 7 (ใช้ราก ใบ ต้น ผล ดอก) **การปรงยา** น้ำประมาณ 1 ลิตร ต้มใส่หม้อรวมกันด้วยไฟอ่อน ๆ

**ยาแก้ไอ** (ตำรับยาของ นายที แก้วใส อายุ 74 ปี)

**สรรพคุณ :** รักษาอาการไอ รักษาปอดอักเสบ **สมุนไพร :** ปอซี่ไก่ (ใช้ราก ลำต้น )

**การปรุงยา/สัดส่วน :** ปอซี่ไก่ ทั้ง 7 (ใช้ราก ลำต้น ) **การปรุงยา** น้ำประมาณ 1 ลิตร ต้มใส่หม้อ  
รวมกันด้วยไฟอ่อน ๆ

**ประเภทยาตอง** มี 1 ตำรับ คือ ยาชุม ดังนี้

**ยาชุม (บำรุงร่างกาย รักษาโรค)** (ตำรับยาของ นายแพง แก้วใส อายุ 62 ปี)

**สรรพคุณ :** บำรุงธาตุ บำรุงร่างกาย **สมุนไพร :** พญาายา(ใช้ลำต้น), พระยามือเหล็ก  
(ใช้ลำต้น), ม้ากระต๊อบ(ใช้เครือ), กำลังเสือโคร่ง(ใช้เครือ), วัวเถลิง(ใช้เครือ), ขมิ้นเครือ  
(ใช้เครือ), ขมิ้นต้น(ใช้ลำต้น), ต้นยางดำ(ใช้ลำต้น), ต้นยางแดง(ใช้ลำต้น), ต้นบกหม้อ(ใช้ลำต้น),  
สนชาย(ใช้ลำต้นและใบ), อ้อยสามสวน(ใช้เครือ) และเตยหอม(ใช้ใบ) **การปรุงยา/สัดส่วน :**  
พญาายา ใช้ลำต้นตัดเป็นท่อน 1 ท่อนความยาว ประมาณ 2 นิ้ว ผ่าครึ่ง ขนาดประมาณนิ้วชี้  
พญาายา มือเหล็ก ใช้ลำต้นตัดเป็นท่อน 1 ท่อนความยาว ประมาณ 2 นิ้ว ผ่าครึ่ง ขนาดประมาณ  
นิ้วชี้ ม้ากระต๊อบ ใช้เครือตัดเป็นท่อน 1 ท่อนความยาว ประมาณ 2 นิ้ว ผ่าครึ่ง ขนาดประมาณ  
นิ้วชี้ กำลังเสือโคร่ง ใช้เครือตัดเป็นท่อน 1 ท่อนความยาว ประมาณ 2 นิ้ว ผ่าครึ่ง ขนาดประมาณ  
นิ้วชี้ วัวเถลิง ใช้เครือตัดเป็นท่อน 1 ท่อนความยาว โตไม่รู้ลิ้ม ใช้หัวและราก 2-3 หัว ประมาณ  
2 นิ้ว ผ่าครึ่ง ขนาดประมาณนิ้วชี้ ขมิ้นเครือ(ใช้เครือ) ตัดเป็นท่อน 1 ท่อนความยาว ประมาณ  
2 นิ้ว ผ่าครึ่ง ขนาดประมาณนิ้วชี้ ขมิ้นต้น ใช้ลำต้นตัดเป็นท่อน 1 ท่อนความยาว ประมาณ  
2 นิ้ว ผ่าครึ่ง ขนาดประมาณนิ้วชี้ ต้นยางดำ ใช้ลำต้นตัดเป็นท่อน 1 ท่อนความยาว ประมาณ  
2 นิ้ว ผ่าครึ่ง ขนาดประมาณนิ้วชี้ ต้นยางแดง ใช้ลำต้นตัดเป็นท่อน 1 ท่อนความยาว ประมาณ  
2 นิ้ว ผ่าครึ่ง ขนาดประมาณนิ้วชี้ ต้นบกหม้อ ใช้ลำต้นตัดเป็นท่อน 1 ท่อนความยาว ประมาณ  
2 นิ้ว ผ่าครึ่ง ขนาดประมาณนิ้วชี้ สนชาย ใช้ลำต้นและใบตัดเป็นท่อน 1 ท่อนความยาว ประมาณ  
2 นิ้ว ขนาดประมาณนิ้วชี้ อ้อยสามสวน ใช้เครือตัดเป็นท่อน 1 ท่อนความยาว ประมาณ 2 นิ้ว  
ผ่าครึ่ง ขนาดประมาณนิ้วชี้ เตยหอม ใช้ใบประมาณ 1 ใบ หั่นเป็นชิ้น **การปรุงยา** ใช้ตองเหล้า  
สามารถเติมน้ำผึ้ง เพื่อเพิ่มรสชาติได้ ตองประมาณ 2 สัปดาห์หรือมากกว่านั้นก็ได้ **วิธีการรักษา/  
การใช้ยา :** ต้มครั้งแก้วตอนเย็นก่อนอาหาร

**ประเภทยาฝน** มี 2 ตำรับ คือ ยาฝนแก้พุพอง ยาฝนแก้ไข้หกลม ดังนี้

**ยาฝนแก้พุพอง** (ตำรับยาของ นายแพง แก้วใส อายุ 62 ปี)

**สรรพคุณ :** แก้พุพองจากไฟไหม้ **สมุนไพร :** ดันลินไม้หรือตันลินฟ้า (ใช้เปลือก)

**การปรุงยา/สัดส่วน :** ใช้ฝนกับหินฝนยา (หินทรายจากเทือกเขาผาแต้ม) **วิธีการรักษา/การใช้ยา :**  
ใช้ฝนทาบริเวณพุพอง

### ยาแก้ไ้หมากไม้ (ตำรับยาของ นายแพง แก้วใส อายุ 62 ปี)

**สรรพคุณ** : แก้ไ้หมากไม้ **สมุนไพรร** : ญายาตัวผู้ **การปรุงยา/สัดส่วน** : ใช้ฝนกับหิน ฝนยา(หินทรายจากเทือกเขาผาแต้ม) **วิธีการรักษา/การใช้ยา** : ฝนกับหินใส่น้ำเล็กน้อยให้กิน

**ประเภทยานวด** มี 1 ตำรับ คือ ยานวดแก้ปวดเมื่อย

**ยาแก้ปวดเมื่อย**(ตำรับยาของ นายแพง แก้วใส อายุ 62 ปี) **มีวิธีการรักษา** 2 วิธี คือ

**นวดโดยการใช้ไม้ตอกตามจุด** **สรรพคุณ** : รักษาอาการปวดเมื่อย **สมุนไพรร** : น้ำมัน เียงผา น้ำมันงา น้ำมันมดง่าม **การปรุงยา/สัดส่วน** : ผสมน้ำมัน น้ำมันเียงผา น้ำมันงา น้ำมันมดง่าม อย่างละเท่า ๆ กัน สามารถเก็บไว้ได้นานไม่หมดอายุ **วิธีการรักษา/การใช้ยา** : ใช้ไม้ที่เหลาไว้ตามไม้กลมส่วนด้านปลายแบน ขนาดพอดีมือ จุ่มน้ำมันที่ผสมไว้ใช้ตอกตามจุด ที่ปวดเมื่อย

**การจี้ด้วยไฟ(การจุด)** **สรรพคุณ** : รักษาอาการปวดเมื่อย **สมุนไพรร** : น้ำมันเียงผา น้ำมันงา น้ำมันมดง่าม และฝ้ายพันเป็นเชือก **การปรุงยา/สัดส่วน** : ผสมน้ำมัน น้ำมันเียงผา น้ำมันงา น้ำมันมดง่าม อย่างละเท่า ๆ กัน สามารถเก็บไว้ได้นานไม่หมดอายุ **วิธีการรักษา/การใช้ยา** : ใช้ฝ้ายพันเป็นเชือกชุบน้ำมันให้ชุ่ม หมุนเชือกให้น้ำมันเข้าเชือก ใช้ไฟจุดที่ปลายเชือก เป่าไฟให้แดง จี้ลงจุดที่ปวดเมื่อย **คาถาอาคมประกอบการรักษา** : คาถามอดพิช (ดับพิษไฟ)

**ประเภทยาเป่า** มี 5 ตำรับ คือ ยาแก้พิษงู ยาแก้โรคงูสวัด ยารักษาอีสุกอีใสและคางทูม ยาแก้แมลงป่องกัดหรือตะขาบกัด ยาเป่าขัดเลือด และยาเป่าผาเลือดจากการถูกงูพิษ

**ยาแก้พิษงู (งูขบ)** (ตำรับยาของนายที แก้วใส อายุ 74 ปี )

**สรรพคุณ** : รักษาพิษจากการถูกงูกัด **สมุนไพรร** : กกชั๊ก (ใช้เปลือก) **การปรุงยา/สัดส่วน** : ใช้ฝนแหะเปลือกเคี้ยวพอตีปอก **วิธีการรักษา/การใช้ยา** : ใช้ฝนแหะเปลือกเคี้ยวพอตีปอกให้ ละเอียดเอาขี้ยาที่เคี้ยวบดผสมส่วนน้ำใช้เป่าใส่แผล **คาถาอาคมประกอบการรักษา** : โอมตาลี ปอก กูจะเป่ามึงออก โอมจะไทยะ (7 ครั้ง)

**งูสวัด, ตุ่มหรืออีสุกอีใส, คางทูมหรือคางทูม** (ตำรับยาของนายที แก้วใส อายุ 74 ปี )

**สรรพคุณ** : รักษา งูสวัด, ตุ่มหรืออีสุกอีใส, คางทูมหรือคางทูม **สมุนไพรร/ตัวยา** : ปูน เคี้ยวหมาก **วิธีการรักษา/การใช้ยา** : ท่องคาถารักษาแล้วจึงใช้ปูนทาเป็นดินกา และวงกลม เอาไว้ **คาถาอาคมประกอบการรักษา** : ชยันโต โตเย็นไซ ถิธิยันไชย อมสหายเป็นพิช กุสึเป่า ให้มันเย็นจึงแบ่ง ให้กะแดงจึงปูน อมสหาย

ความหลากหลายทางวัฒนธรรมด้านภูมิปัญญาการรักษาโรคของชุมชนชาวบ้านท่าลัง  
และบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี  
กิตติราช พงษ์เฉลียว, มานิตย์ ไศกค้อ

### **แมงป่องกัด, ตะขาบกัด** (ตำรับยาของนายแพง แก้วใส อายุ 62 ปี)

*สรรพคุณ* : รักษาแมงป่องกัด, ตะขาบกัด *สมุนไพร/ตัวยา* : ใบพลู *การปรุงยา/สัดส่วน* : เคี้ยวใบพลูพร้อมท้องคาตาก่อนเป่าใส่บริเวณที่ถูกกัด *วิธีการรักษา/การใช้ยา* : เคี้ยวใบพลูพร้อมท้องคาตาก่อนเป่าใส่บริเวณที่ถูกกัด

*คาถาอาคมประกอบการรักษา* : โอมตาสีปอกกุลีเปามีงออก

### **เป่าขัดเลือด (เป่าอย่างเดียว)** (ตำรับยาของนายที แก้วใส อายุ 74 ปี)

*สรรพคุณ* : ใช้ห้ามเลือด *วิธีการรักษา/การใช้ยา* : ท้องคาถารักษาเป่าใส่แผล *คาถาอาคมประกอบการรักษา* : โอมน้ำห้วยน้อย ไหลลงมาฟาง ๆ ไม้ยูงไถล่ ข่อยสิสีกฝอยยูงไถล่กูสิอัด อมอัด มหาอัด สหายวะ

**ประเภทยาใช้รักษาสัตว์** มี 2 ตำรับ คือ ยารักษาวัวความขาตกและยาเปือปลา

### **เป่าขัดเลือด (เป่าอย่างเดียว)** (ตำรับยาของนายที แก้วใส อายุ 74 ปี)

*สรรพคุณ* : ใช้ห้ามเลือด *วิธีการรักษา/การใช้ยา* : ท้องคาถารักษาเป่าใส่แผล *คาถาอาคมประกอบการรักษา* : โอมน้ำห้วยน้อย ไหลลงมาฟาง ๆ ไม้ยูงไถล่ ข่อยสิสีกฝอยยูงไถล่กูสิอัด อมอัด มหาอัด สหายวะ

### **เป่าผ่าเลือดจากการถูกวัวชน** (ตำรับยาของนายสุบรรณ แก้วใส อายุ 71 ปี)

*สรรพคุณ* : รักษาอาการเลือดตกใน แก้วใสใน จากการถูกวัวชน *สมุนไพร* : น้ำมันงา *วิธีการรักษา/การใช้ยา* : ใช้น้ำมันงาวด ท้องคาถารักษาประกอบ *คาถาอาคมประกอบการรักษา* : ใช้คาถาเป่าประกอบการรักษา

### **ประเภทยาใช้กับสัตว์** มี 2 ตำรับ ดังนี้

**รักษาวัวควายขาตก (รักษาอาการเจ็บเท้า)** *สรรพคุณ* : รักษาวัวควายขาตก (รักษาอาการเจ็บเท้า)

*สมุนไพร* : กกลิ่นเจือก *การปรุงยา/สัดส่วน* : กกลิ่นเจือกพอประมาณ *วิธีการรักษา/การใช้ยา* : ต้มกกลิ่นเจือกทั้งต้นประคบเท้าข้างที่เจ็บ

**ยาเปือปลา** *สรรพคุณ* : ทำให้ปลาเมาน้ำ *สมุนไพร* : ตะบองเพ็ด, ยากะเพี้ย, เครื่องน้ำมวก *การปรุงยา/สัดส่วน* : ตะบองเพ็ด (ใช้ยาตัวเดียว) พอประมาณ ทุบให้ละเอียด ละลายน้ำบริเวณที่มีปลา ยากะเพี้ย (ใช้ยาตัวเดียว) พอประมาณ ทุบให้ละเอียดละลายน้ำบริเวณที่มีปลา เครื่องน้ำมวกพอประมาณ (ใช้ยาตัวเดียว) ทุบให้ละเอียดละลายน้ำบริเวณที่มีปลา *วิธีการรักษา/การใช้ยา* : เป็นยาทำให้ปลาเมาเพื่อจับปลาบริโภค

**1.3 วัสดุอุปกรณ์ในการปรุงยา** ประกอบด้วย ครกตำยา เหยียงหันยาหรือดัดยา เตาก่อนเส้า และหม้อต้มยา แก้วยาไม้ไผ่ โหลตองยา ไม้ตอกแก้ปวดเมื่อย น้ำนวดแก้ปวดเมื่อย ผ่าฟันไขจุดแก้ปวดเมื่อย

**1.4 ค่าค่ายหรือค่ารักษา** การรักษาโรคนี้หมอยามีค่าค่ายหรือค่าครุ (ค่ารักษา) ประกอบด้วย เงิน 5 บาท ผ้าขึ้น 1 ผืน ผ้าแพรว 1 วา นอกจากนี้ถ้ารักษาหายผู้ป่วยและญาติอาจมีศรัทธามอบรางวัลให้เป็นพิเศษเพิ่มเติมหรือตามที่สัญญาไว้ก่อนรักษา แต่ในบางรายที่ยากจนหมอยาก็รับเฉพาะค่าค่าย คือ เงิน 5 บาท ผ้าขึ้น 1 ผืน ผ้าแพรว 1 วา ซึ่งหลังจากรับค่ายแล้วหมอยาอนุญาตให้ผู้ป่วย สามารถไถ่ผ้าขึ้นและผ้าแพรวว่าได้ ส่วนค่าไถ่แล้วแต่ผู้ป่วยจะให้

## 1.2. การรักษาด้วยการปิดเป่าสิ่งชั่วร้าย พบผลการศึกษาดังนี้

**1.2.1 การเคารพบูชาสิ่งศักดิ์สิทธิ์** พบว่า ชาวบรูมีการนับถือศาสนาพุทธเช่นเดียวกันชาวอีสานทั่วไปและทุกคนที่มีชื่อในทะเบียนบ้านแต่ในความเป็นจริงผู้ที่นับถือและปฏิบัติมีน้อยมากในชาวบรูปัจจุบัน นอกจากนี้ชาวบรูยังนับถือผีประจำเผ่า ผีบรรพบุรุษหรือที่เรียกว่าผีพ้อผีแม่ ผีไล่ ในการนับถือต่าง ๆ เป็นการนับถือมาแต่ที่อาศัยอยู่ในประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เมื่ออพยพเข้ามาในประเทศไทยก็มีการนำผีประจำเผ่าเข้ามาด้วย อยู่ในประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวเรียกผีประจำเผ่าว่า “ผีเจียว”

**1.2.2 การปิดเป่าสิ่งชั่วร้ายของจาระโบ (ผู้ทำพิธีกรรม)** พบว่า มีการรักษาอาการป่วยที่เกิดจากการผิดเจ้าปู่ ผู้ที่รักษาคือจาระโบประจำหมู่บ้านจะเป็นคนสื่อสารเพื่อขอขมาลาโทษที่ผู้ป่วยได้ล่วงเกิน

## 1.3 การรักษาโรคภัยที่เกิดจากผีหรือสิ่งเหนือธรรมชาติ

การรักษาอาการป่วยที่เกิดจากผี ผู้ที่ทำการรักษาคือ นายสุบรรณ แก้วใส อายุ 71 ปี ชาวบ้านท่าลั้ง อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี สามารถรักษาโรคที่เกิดจากผีต่าง ๆ ดังนี้

**1.3.1 ป้องกันผีหลั่งออกจากโรงพยาบาล** เป็นการรักษาด้วยการเป่า และการถอดหุ่น ถอดฮอย โดยใช้คาถาอาคม

**1.3.2 หุ่นฮอยผีसान (ถูกไล่ของ)** เป็นการรักษาด้วยการส่องดูผู้ทำของหรือของที่ใช้หรือสาเหตุที่ป่วย ซึ่งดูจากหยดเทียนที่ผู้ทำพิธีหยดใส่น้ำมันต์หอม เพื่อดูว่าโดนไล่ของตอนไหน ส่วนการรักษา และอุปกรณ์ในการทำพิธี แต่งขัน 5 เงิน 5 บาท และ ขัน 8 เงิน 6 บาท ขึ้น 1 ผืน ผ้าแพรว 1 ผืน รักษาถือศีล 3 คีน กับหม้อผู้รักษา วิธีการถอดของสิ่งที่ใช้ในการถอดของ ได้แก่ ใบสตี ใบหนาด พลุ ประกอบกับคาถาอาคม ด้านการปลงคายหรือแก้คาย ให้ส่งค่าคายวันอังคาร แต่งขัน ด้วย ขึ้น 1 ผืน ผ้าแพรว 1 ผืน บูชาไว้

1.3.3 ใส่ฝีโปบที่เข้าสิงร่างคน ผู้ที่โดนฝีโปบเข้าจะมีอาการ คือ จะไม่จ้องมองหน้าคน ไม่สู้สายตา ส่วนวิธีการรักษาให้เสกคาถาใส่ว่านไฟ แล้วนำมาจี้ตามตัว ถ้าถูกจุดที่ฝีโปบสติอยู่ ก็จะมีอาการร้อนและยอมออกจากร่าง ซึ่งก่อนออกจากร่างผู้ทำการปราบฝีโปบจะถามว่าเป็นใครมาจากไหน จนกว่าจะยอมบอกชื่อถึงยอมปล่อยให้ออกจากร่างไปและทำพิธีปิดช่องไม่ให้ฝีโปบสามารถเข้าสิงได้อีก

#### 1.4 การละเล่นหรือการรักษาผีของหมอยา

การละเล่นหรือการรักษาผีของหมอยาและจระโบ (ผู้นำพิธีกรรม) การละเล่นหรือการรักษาผีนั้นหมอยาผู้รักษาบางรายที่มีการรักษาโดยใช้คาถาอาคมในการรักษาร่วมกับยาหรือใช้คาถาอาคมในการรักษาอย่างเดียวโดยเฉพาะโรคที่เกิดจากผีหรือสิ่งที่เหนือธรรมชาติ นั้น ต้องมีข้อละเล่น ต่าง ๆ คือ ไม่กินข้าวปลาพร้อมสำหรับกับคนอื่นหรือกินของที่คนอื่นกินก่อน ปลาต้องปิ้งให้สุกห้ามกินดิบ มีคนตายจะต้องไม่ออกไปไม่กินข้าว ไม่ส่องส้าง (ไม่ก้มลงมองบ่น้ำ) ไม่ลอดเครือกล้วย ไม่ลอดราวตากผ้า ไม่ลอดใต้ถุนบ้านไม่ลอดกิ่งไม้ที่ยื่นออกมา เป็นต้น หมอยาที่ยังคงละเล่นอยู่คือ พ่อใหญ่ช้วน (รองจระโบบ้านท่าล่าง)

2. สถานภาพองค์ความรู้ภูมิปัญญาการรักษาโรคตามวิถีวัฒนธรรมชาวบรูของชุมชนชาวบรูบ้านท่าล่างและ บ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี พบผลการศึกษา ดังนี้

2.1 สถานภาพสมุนไพรในพื้นที่ สมุนไพรบริเวณชุมชนชาวบรูในบริเวณเทือกเขาผาแต้ม มีดังนี้ คือ ปักไก่ขาว (กรังฉะลาบอะเกนทายค็อก) เถาแดงเลื้อย (วรานกะแนเลื้อย) ตาไก่ (ปรังฉะปรัง) ขมิ้นต้น (เก้าโกะเจ็ดโมย) ต้นบักหมอ (กรันรวมมะลิ) พลังช้างสาร (กรันปรุมปรี) (อีสาน เรียก ช้างน้าว) นมสาว (กรันโตร๊ะชะโมงน) นมพระฤๅษี (กรันโตร๊ะรีสี) พญามือเหล็ก (กรันอะไตรงะมินร์) ยางดำ (กรันโกม) ยางแดง (กะรวยอุชะว) ปลาไหลเผือก (วรานชะแดงตะเปอะ) (อีสานเรียกหยิกบ่ลอง) เปื่อยเลือด (เตอะเทรียง) สนชาย (กรันตั้งแอ) กกตะแตง ผุดผา (กรันเปรียปุมปรัง) วัวเถลิง (วรานคะนง) กำลึงเสือโคร่ง (วรานเร็งควัว) ม้ากระต๊อบ (วรานกะตอด) ขมิ้นเครือ ยอส้ม พญาเยา และโคไม่รู้ล้ม

2.2 สถานภาพการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค การรักษาโดยการใช้สมุนไพรของชุมชนชาวบรูบ้านท่าล่างและบ้านเวินบึก ยังปรากฏการรักษาด้วยการใช้สมุนไพรอยู่โดยโรคที่ยังมีการรักษามักสามารถจำแนกได้ 3 ลักษณะ ดังนี้

1) การรักษาเบื้องต้น เช่น การเป่าชุดเลือกไม่ให้เลือดไหลก่อนนำส่งโรงพยาบาล เป็นต้น 2) การรักษาอาการเจ็บป่วยที่ไม่หนักมากนักและเป็นโรคที่ไม่ร้ายแรง เช่น โรคกระเพาะ

อาการปวดเมื่อยตามร่างกาย คางทูม อีสุกอีใส หรือกรณีใช้สมุนไพรเป็นยาบำรุงร่างกาย เช่น ยาขุม ยาน้ำมัน เป็นต้น

3) การรักษาผู้ป่วยอาการหนัก จะรักษาเมื่อการแพทย์แผนปัจจุบันรักษาไม่หาย ซึ่งมักจะรักษาควบคู่กับการรักษาทางไสยศาสตร์

ผู้ป่วยที่รับการรักษาด้วยวิธีการใช้สมุนไพรและการใช้สมุนไพรเพื่อเป็นยาบำรุงร่างกาย มีผู้เข้ารับการรักษาจากการให้ข้อมูลของหมอ คือ นายแพง แก้วใส นายที แก้วใส พบว่ามีผู้ใช้สมุนไพรทั้งการรักษาโรคและเพื่อเป็นยาบำรุงร่างกาย เฉลี่ย 2-3 ต่อเดือน

### 2.3 การอนุรักษ์องค์ความรู้สมุนไพรในการรักษาโรค

การอนุรักษ์องค์ความรู้สมุนไพรในการรักษาโรคของชุมชนชาวบรูปรากฎเด่นชัดที่ชุมชนชาวบรู บ้านท่าล้ง โดยชาวบ้าน ผู้นำชุมชน หมอยา และโรงเรียนบ้านท่าล้ง ได้มีการตั้งชมรมเรียนรู้สมุนไพรในโรงเรียนเพียงหลวงที่ 12 (โรงเรียนบ้านท่าล้ง) โดยเยาวชนในชุมชนเป็นผู้เรียนรู้เรื่องพืชสมุนไพรตลอดจนวิธีการรักษา ซึ่งถ้ามีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องด้ารับยาสมุนไพรของชาวบรูชุมชนบ้านท่าล้งอาจสามารถสร้างรายได้ให้กับชุมชนได้ หมอยาสมุนไพรที่ให้ความรู้กับเยาวชน คือ นายแพง แก้วใส อายุ 62 ปี ชาวบ้านท่าล้ง ซึ่งมีภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค การเก็บสมุนไพร แหล่งที่อยู่สมุนไพรใช้สมุนไพรในบริเวณเทือกผาแต้มที่อยู่ใกล้ชุมชน มากกว่า 30 ปี เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้แก่เยาวชน

## 3. สถานภาพการรักษาด้วยการปิดเป่าสิ่งชั่วร้าย

3.1 สถานภาพของจาระโบและความเชื่อ พบว่า จาระโบหรือผู้นำพิธีกรรมในชุมชนชาวบรูท่าล้งและบ้านเวินบึก ยังมีการสืบทอดตำแหน่งจาระโบกันเรื่อยมา บุคคลที่ทำหน้าที่จาระโบของหมู่บ้าน คือ **จาระโบบ้านท่าล้ง** คือ พ่อใหญ่อ่อน ส่วนรองจาระโบ คือ พ่อใหญ่ช้วน **จาระโบบ้านเวินบึก** คือ พ่อใหญ่กิ ฟังป่า ซึ่งจาระโบมีหน้าที่ประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ ดังนี้ คือ ผู้นำและทำพิธีเลี้ยงเจ้าปู่ ผู้นำและทำพิธีบูชาสักการะ หินดาหินยาย ผู้นำพิธีถือฮีดครองบรรพบุรุษ ผู้นำพิธีคือฮีดครองบรรพบุรุษ ช่วยปิดเป่าสิ่งชั่วร้ายที่มารบกวนหรือรังควานหมู่บ้านหรือชาวบ้าน การรักษาอาการเจ็บปวดจากสิ่งเหนือธรรมชาติและศูนย์รวมจิตใจ และสร้างขวัญกำลังใจ ให้ชาวบ้านท่าล้ง

3.2 สถานภาพการรักษาด้วยการปิดเป่าสิ่งชั่วร้าย พบว่า การรักษาด้วยการปิดเป่าสิ่งชั่วร้ายยังปรากฏการรักษาอยู่ทั้งสองชุมชน คือชุมชนชาวบรูบ้านท่าล้งและชุมชน

ชาวบรูบ้านเวินบึก ซึ่งการรักษาด้วยการปิดเป่าสิ่งชั่วร้าย มักจะรักษาเมื่อพบว่ามีผู้ป่วยที่ไม่สามารถหาสาเหตุการป่วยด้วย ผู้นำพิธีจะทำการรักษาด้วยการวิเคราะห์หาสาเหตุว่าเกิดจากสาเหตุใด เช่น เกิดจากการกระทำของผีร้าย หรือเกิดจากการกระทำเพราะผิผีหรือลวงเกินสิ่งศักดิ์ที่รักษาคุ้มครอง ซึ่งจาระโบและหมอผีในหมู่บ้านจะทำการรักษาด้วยวิธีทางไสยศาสตร์ การรักษาแบบนี้อาจไม่สามารถพิสูจน์ผลการรักษาด้วยวิธีการทางไสยศาสตร์ได้ แต่บุคคลหรือผู้ป่วยมักมีขวัญกำลังใจที่ดีขึ้น อาการป่วยทุเลาลง นอกจากนี้จาระโบยังทำหน้าที่ให้ขวัญกำลังใจผู้ป่วยที่มีอาการหนักด้วยวิธีการ ไปเยี่ยมถึงบ้านทุก ๆ วัน เป้าหมายคือการรักษาคุ่มครองให้หายจากอาการป่วย ซึ่งบางรายอาการดีขึ้นจนหายจากการเจ็บป่วยในที่สุด การรักษาด้วยการปิดเป่าสิ่งชั่วร้าย โดยเฉลี่ยต่อปีมีชาวบ้านเข้ารับการรักษาด้วยวิธีดังกล่าว ประมาณ 2-3 ราย ซึ่งการรักษาด้วยวิธีการนี้มีรักษาควคู่ กับการรักษาโดยการแพทย์แผนปัจจุบันและการรักษาโดยการใชยาสมุนไพรจากหมอยาประจำหมู่บ้าน

**3.3 การสืบทอดผู้นำพิธี (จาระโบ)** การสืบทอดจาระโบในชุมชนชาวบรูจะมีการแต่งตั้งจาระโบคนใหม่โดยจาระโบคนเดิมและผู้นำหมู่บ้านเป็นคนแต่งตั้ง

### บทสรุป

ภูมิปัญญาการรักษาโรคตามวิถีวัฒนธรรมชาวบรูของชุมชนชาวบรูบ้านท่าล้งและบ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี มีการรักษาควบคู่กัน 2 วิธี ทั้งการรักษาโรคด้วยสมุนไพร ซึ่งหมอยามีภูมิปัญญาที่สืบทอดกันมา เริ่มตั้งแต่กระบวนการแรกคือ การเก็บยาสมุนไพร จากแหล่งสมุนไพรแถวชุมชนหรือพื้นที่ใกล้เคียง การปรุงตำรับยาสมุนไพร ตำรับต่าง ๆ ซึ่งชาวบรูมีตำรับยารักษาโรคทั่วไปหรือยาบำรุงร่างกายต่าง ๆ เช่น ยาน้ำนม ยาชุมยาแก้พิษงู ยาแก้ไข้ ยารักษาวัชพาทก เป็นต้น ส่วนวัสดุอุปกรณ์ในการปรุงยาที่เป็นวัสดุที่หาได้ในท้องถิ่น เช่น หินฝนยา ก็ได้จากเทือกเขาผาแต้ม เป็นต้น ส่วนค่าค่ายหรือค่ารักษาก็เป็นเพียงค่าครูไม่ได้รักษาเพื่อหวังรายได้ที่มากมาย คนยากจนหมอยาก็รักษาให้ฟรีหรือแล้วแต่จิตศรัทธาของผู้ป่วยจะมอบให้ นอกจากจะรักษาด้วยยาสมุนไพรแล้วหมอยายังมีคาถาประกอบการรักษา นอกจากนี้จาระโบยังมีส่วนรักษา ด้วยวิธีการรักษาด้วยการปิดเป่าสิ่งชั่วร้าย หรือรักษาอาการเจ็บป่วยที่เชื่อว่าเกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติอีกด้วย การรักษาโดยใช้สมุนไพรควบคู่กับการรักษาด้วยคาถาอาคมและการปิดเป่าสิ่งชั่วร้ายเป็นวิธีการรักษาที่รักษาทั้งทางร่างกายและจิตใจทำให้ผู้ป่วยมีขวัญกำลังใจที่จะต่อสู้กับโรคร้ายที่ตนเองกำลังเผชิญอยู่

## เอกสารอ้างอิง

- กฤษดา ศรีธรรมมา, ศรีรินทร์ ทองธรรมชาติ และพิชญ์ เข้มพิลา. (2552) “การสืบค้นภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านอีสานในคัมภีร์ยาโบราณ” วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม. ปีที่ 3 ฉบับที่ 2 . (พ.ค.-ส.ค. 2552) : 13.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2549). “พหุลักษณะทางการแพทย์: มุมมองมานุษยวิทยากับความหลากหลายของวัฒนธรรมสุขภาพ,” หน้า 1-77. ใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (บรรณาธิการ). **พหุลักษณะทางการแพทย์กับสุขภาพในมิติสังคมวัฒนธรรม**. กรุงเทพฯ: ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน),
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และยิ่งยง ตันติปิฎก. (2539). “แนวคิดไทยเรื่องเจ็บไข้ได้ป่วย,” ใน **ชุดโครงการชุมชนแกนวิชาการสุขภาพชุมชน**. ลำดับที่ 3. กรุงเทพฯ: ชวนพิมพ์.
- ทักษิณา ไกรราช. (2549). **มิติวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในภาคอีสาน**. วิทยานิพนธ์ทางดุขภูมบัณฑิต คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ปรีชา อุตระกุล และคณะ. (2531). **บทบาทของหมอพื้นบ้านในสังคมชนบทอีสาน**. ขอนแก่น: สถาบันวิจัยพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- มหาวิทยาลัยมหิดล, มูลนิธิ. (2542). **กกายอีสาน**. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.
- มะลิวรรณ สุวรรณพุกษ์ และคณะ. (2549). **โครงการวิจัยห้องสมุดมีชีวิต : การจัดการความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเรื่อง สมุนไพรพื้นบ้าน ชุมชนบ้านนา ตำบลม่วงนา กิ่งอำเภอตอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์**. กาฬสินธุ์: มหาวิทยาลัยราชภัฏกาฬสินธุ์.
- ยิ่งยง เทาประเสริฐ และคณะ. (2549). **ตำราการแพทย์และสมุนไพรชนเผ่าเมี่ยน (Mien)**. เชียงราย: วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย. (ชุดโครงการวิจัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ชนเผ่าภาคเหนือ)
- รัตนา จันท์เถาว์ และคณะ. (2547). **งานวิจัยเรื่องการปริวรรตโบราณอีสาน**. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ.
- สุนทร วรหารและมานิตย์ ไชยค้อ. (2557). **การมีส่วนร่วมของชุมชนในการรักษาสืบทอดวรรณกรรมพื้นบ้านของชาวยุโรป บ้านเวินบึก อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี**. สำนักบริหารโครงการส่งเสริมการวิจัยในอุดมศึกษาและพัฒนามหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. อุบลราชธานี.

สมบัติ ประภาววิชา และคณะ. (2542). รายงานการวิจัยเรื่องการศึกษาสมุนไพรพื้นบ้าน  
เพื่อการรักษาตนเอง. ศรีสะเกษ : คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

อิชฎี ปักกันตร์. (2550). ชีวิต ความเชื่อในงานสถาปัตยกรรมพื้นถิ่นชาวยุโรป : ศึกษาเปรียบเทียบ  
ชาวยุโรปในพื้นที่จังหวัดหนองคาย มุกดาหาร และอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิตบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.