

**นิพนธ์ต้นฉบับ**

**การศึกษาองค์ความรู้ของหมอฟันบ้านจังหวัดพิจิตร:  
กรณีศึกษา นายมนัส สุทธิกาศ**

**ชลชิต คำพันธ์<sup>1\*</sup> ฉลองรัฐ ทองกันทา<sup>1</sup> นิพนธ์ แก้วต่าย<sup>1</sup> ภิญญาพัชญ์ พุฒจ้อย<sup>1</sup>  
พิพัฒน์ แก้วอุดม<sup>1</sup> เพชรลดา เชื้อนเก้า<sup>1</sup> และสุพิชฌาย์ เห่งจัน<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก

\*ผู้นิพนธ์ที่ให้การติดต่อ E-mail: chonlachida@hotmail.com

Received date: September 28, 2023; Revised date: December 14, 2023; Accepted date: December 14, 2023

**บทคัดย่อ**

จากการสำรวจของคณะผู้วิจัย มีหมอฟันบ้านเป็นที่ยอมรับของชุมชน คือ นายมนัส สุทธิกาศ มีความชำนาญในการรักษาโรคได้รับขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ สาขาเวชกรรมไทย (ค) และเป็นหมอยาไทยดีเด่นแห่งชาติ ปี 2562 คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภูมิหลัง องค์ความรู้ แนวทางการรักษาของหมอฟันบ้าน จังหวัดพิจิตรกรณีศึกษานายมนัส สุทธิกาศระเบียบวิธีวิจัยคือใช้กลุ่มตัวอย่าง เป็นแบบเจาะจง ศึกษาจากนายมนัส สุทธิกาศระยะเวลาการเก็บข้อมูลช่วงเวลา 09.00-12.00 น. จำนวน 5 ครั้ง แต่ละครั้ง 3 ชั่วโมงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์ สึ่งเกต ตอบแบบสอบถาม บันทึกภาพนิ่ง บันทึกภาพเคลื่อนไหว การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยหลักการวิจัยเชิงคุณภาพและเขียนรายงานการวิจัยเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า นายมนัส สุทธิกาศภูมิหลังภูมิลำเนาเดิมจังหวัดนครสวรรค์นำเอาองค์ความรู้จากบรรพบุรุษมาใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและชุมชน การสืบถอดองค์ความรู้จากบิดา ชื่อนายเชื้อ สุทธิกาศด้านการใช้ยาสมุนไพร ด้านพิษงู และแมลงสัตว์กัดต่อย ด้านการนวด ด้านกระดูกหักควบคู่กับการใช้พิธีกรรมและคาถา สมุนไพรที่ใช้ คือ ต้นคราม เสดลดพังพอนตัวผู้และน้ำมันมะพร้าว ความรู้มาใช้ในแต่ละรูปแบบและประสบการณ์เคยรักษาผู้ป่วยในชุมชนด้วยการนวดเขี่ยเส้น ใช้ยาฝน ใช้น้ำมันทา ฟัน/เป่า ปลุกเสกน้ำมัน ต่อกระดูก คลึงกระดูก เป็นต้น องค์ความรู้นี้จะแหล่งข้อมูลแก่ผู้ที่สนใจศึกษาโดยใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านรักษาโรคและการดูแลสุขภาพของหมอฟันบ้านในชุมชนรวบรวมข้อมูลด้วยหลักการวิจัยเชิงคุณภาพ สรุปผลและเขียนรายงานการวิจัยเชิงพรรณนาต่อไป

**คำสำคัญ:** หมอฟันบ้าน, การแพทย์พื้นบ้าน, ภูมิปัญญา

## Knowledge of folklore healer therapy in Phichit province: Case study Mr. Manas Suthikas

Chonlachid Khumpan<sup>1\*</sup>, Chalongrath Thongkantha<sup>1</sup>, Nipon Keawtai<sup>1</sup>,  
Phinyapat Phudjoi<sup>1</sup>, Piput Kaewudom<sup>1</sup>, Petlada Khuankao<sup>1</sup>  
and Suphitcha Ngaojin<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Sirindhorn College of Public Health Phitsanulok

\*Corresponding Author E-mail: chonlachida@hotmail.com

### Abstract

The purpose of the study about body of knowledge, guidelines, and principles of symptomatic treatment of a folk healer in Phichit province, a case study of Mr. Manas Suthikas, is to study body of knowledge, guidelines and principles of symptomatic treatment of a folk healer in an area of Phichit province. The data collections of this research were from interview form, observation, questionnaire response, still image, and motion picture recording. The folk healer who was registered as practitioners in the field of Thai traditional medicine and was the outstanding national healer in 2019. Therefore, the research team was interested about his body of knowledge. The result found that Mr. Manas Suthikas had brought the knowledge from his ancestors to use in taking care of his own health and people in the community by inheriting it from his father, Mr. Chuea Sutthikas. He was inherited the knowledge of herbal medicines, snake and insect venom, massage, fractures with the use of rituals and incantation. Herbs used for treatment, such as *Barleria lupulina* Lindl., *Indigofera tinctoria*, and *Cocos nucifera* Linn. Treatment patterns include massage to loosen muscles, ground herbs, oil, spit/blow, consecrated oil, Thai massage, bone massage, etc. The body of knowledge, guidelines and principles of healing the symptoms of the folk healer can be used as a source of research for those who are interested in Thai traditional medicine and can use it as a guideline for selecting, patterns, and processes for using indigenous wisdom to cure diseases and take care of folk healers in the community.

**Keywords:** folklore, Folk medicine, Knowledge

## บทนำ

ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13<sup>(1)</sup> พัฒนาระบบมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหาร ให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล ทั้งในกลุ่มสินค้าที่เป็นอาหารและไม่ใช่อาหาร อาทิ สมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ ยา พลังงานทดแทน วัสดุชีวภาพ<sup>(1)</sup> และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ส่วนที่ 5 ยุทธศาสตร์การพัฒนาในระยะแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ยุทธศาสตร์ที่ 2 ลดความเหลื่อมล้ำในระบบบริการสุขภาพโดยเน้นการสนับสนุนกิจการสปา การส่งเสริมสุขภาพ การแพทย์แผนไทย ผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย และยุทธศาสตร์ที่ 4<sup>(2)</sup> ส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยสมุนไพรไทยอย่างครบวงจร เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์แปรรูปจากสมุนไพรไทยให้เกิดผลดีต่อเศรษฐกิจของประเทศอย่างชัดเจน 4.4.3 พัฒนาระบบยา เวชภัณฑ์และเทคโนโลยีของประเทศ ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรไทยทดแทนยาแผนปัจจุบัน<sup>(2)</sup>

ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน เป็นภูมิปัญญาที่มีควบคู่กับสังคมไทย ผูกพันและเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตทั้งความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรม ประเพณี และการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรและสืบทอดเป็นการแพทย์ประสบการณ์ท้องถิ่นที่อิงกับบริบทของสังคมวัฒนธรรม และสภาพแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติที่แตกต่าง ทำให้เป็นการแพทย์ที่มีเอกลักษณ์และมีความหลากหลายเฉพาะถิ่น<sup>(3)</sup> จังหวัดพิจิตร เป็นจังหวัดเก่าแก่มาจังหวัดหนึ่งของประเทศไทย มีมาตั้งแต่สมัยกรุงสุโขทัยเป็นราชธานี จังหวัดพิจิตรเดิมเต็มไปด้วยห้วย หนอง คลอง บึง พื้นดินจังหวัดพิจิตร เป็นดินอุดมสมบูรณ์เหมาะแก่การเกษตรเพราะเป็นดินตะกอนที่เกิดจากน้ำท่วมทับถมทุกปีมีปลาชุกชุม สำนักงานเกษตรจังหวัดพิจิตรได้จัดทำโครงการส่งเสริมการผลิตสมุนไพรตามแนวพระราชดำริ เพื่อยกระดับการผลิตสมุนไพรและให้เป็นฐานการเรียนรู้ตามธรรมชาติ ให้เกษตรกรและผู้สนใจมาเรียนรู้ เรื่องการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรค ซึ่งเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่บรรพบุรุษได้สรรสร้างจากประสบการณ์ เพื่อแก้ปัญหาการดำรงชีวิต<sup>(4)</sup>

คณะผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญขององค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดพิจิตร ที่ยังไม่ได้รับการสืบทอดรวบรวมองค์ความรู้นี้ อาจส่งผลให้องค์ความรู้ของการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดพิจิตร ไม่ถูกรวบรวมอย่างเป็นระบบถ้าเกริ่นถึงการรวบรวมความรู้อย่างเป็นระบบ วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภูมิหลัง องค์ความรู้ แนวทางการรักษาของหมอพื้นบ้าน จังหวัดพิจิตร กรณีศึกษา นายมนัส สุทธิภาค เพื่อรวบรวมองค์ความรู้หมอพื้นบ้านอย่างเป็นระบบและเป็นข้อมูลตัวอย่างของการศึกษาเบื้องต้น แต่ในการศึกษาครั้งนี้เป็นเพียงการศึกษาแค่ 1 คน โดยคณะผู้วิจัยจะนำไปเป็นต้นแบบของการรวบรวมองค์ความรู้หมอพื้นบ้านในจังหวัดพิจิตรต่อไปหรือไม่ดั่งนั้นคณะผู้ทำการวิจัยจึงต้องการที่จะศึกษาและรื้อฟื้นความรู้ของหมอพื้นบ้าน ด้านภูมิหลัง และประสบการณ์ การสืบทอดองค์ความรู้ การนำองค์ความรู้มาใช้ในแต่ละรูปแบบในจังหวัดพิจิตรด้วยการบำบัดอาการเจ็บป่วยซึ่งเป็นประโยชน์ในการอนุรักษ์ส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นให้คงอยู่และสามารถพัฒนาให้เป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป อันจะช่วยส่งเสริมให้มีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองบนรากฐานทางวัฒนธรรมท้องถิ่นอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ยังเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนรู้จักใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นการประหยัดค่าใช้จ่าย ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ต่อไปในอนาคตอีกด้วย

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาภูมิหลัง องค์ความรู้ แนวทางการรักษาของหมอพื้นบ้าน จังหวัดพิจิตร กรณีศึกษา นายมนัส สุทธิภาค จากความรู้โดยนัย (Tacit knowledge) และความรู้ที่บันทึก (Explicit knowledge)

## ระเบียบวิธีศึกษา

1. รูปแบบการวิจัยการศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยทำการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการ ทำแบบสัมภาษณ์ การสังเกต การตอบแบบสอบถาม บันทึกภาพนิ่ง บันทึกภาพเคลื่อนไหว ผลการศึกษานำเสนอในรูปแบบบรรยาย

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างนายมนัส สุทธิภาส อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร ทำการศึกษาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) คุณสมบัติและลักษณะต้องห้าม ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอฟันบ้าน พ.ศ. 2562

3. เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) 1) อายุไม่น้อยกว่า 35 ปีบริบูรณ์ 2) มีภูมิลำเนาในพื้นที่ที่ได้รับการเสนอรายชื่อมาเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 10 ปี 3) มีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น ด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยตามวัฒนธรรมของชุมชนที่สืบทอดกันมานานไม่น้อยกว่า 10 ปีเป็นที่ยอมรับจากชุมชน 4) ไม่เป็นคนวิกลจริต หรือเป็นโรคที่คณะกรรมการหมอฟันบ้านประกาศกำหนด 5) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดที่คณะกรรมการหมอฟันบ้าน เห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย 6) ไม่เป็นผู้ประพฤติเสื่อมเสียซึ่งคณะกรรมการหมอฟันบ้านเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์ของการเป็นหมอฟันบ้าน และไม่เป็นโรคต้องห้ามตามประกาศของคณะกรรมการหมอฟันบ้าน<sup>(5)</sup>

4. เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) 1) อายุไม่น้อยกว่า 35 ปีบริบูรณ์ 2) มีภูมิลำเนาในพื้นที่ที่ได้รับการเสนอรายชื่อมาเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 10 ปี 3) มีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น ด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยตามวัฒนธรรมของชุมชนที่สืบทอดกันมานานไม่น้อยกว่า 10 ปี 4) เป็นโรคที่คณะกรรมการหมอฟันบ้านประกาศกำหนด 5) เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดที่คณะกรรมการหมอฟันบ้าน เห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย 6) เป็นผู้ประพฤติเสื่อมเสียซึ่งคณะกรรมการหมอฟันบ้านเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์ของการเป็นหมอฟันบ้าน และเป็นโรคต้องห้ามตามประกาศของคณะกรรมการหมอฟันบ้าน

5. จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการยื่นโครงการวิจัยเสนอต่อ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ผลพิจารณา ผ่านการอนุมัติให้ดำเนินการวิจัย เป็นไปตามเกณฑ์ และวิธีปฏิบัติทางการวิจัย เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2565 เลขที่โครงการ 1/2565 จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ AF04-08/02.0 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

6. การพิทักษ์สิทธิ์อาสาสมัครคณะผู้วิจัยได้ดำเนินการชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ วิธีการและขั้นตอนการดำเนินการวิจัย จากนั้นขอความร่วมมืออาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ โดยมีการลงชื่อเป็นหลักฐานในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย และมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากการวิจัยได้ความเหมาะสมหรือเอื้อต่อการข้อมูลของอาสาสมัครจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและใช้ข้อมูลเฉพาะการศึกษาวิจัยนี้เท่านั้น การนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอโดยภาพรวม ซึ่งจะต้องได้รับความเห็นชอบจากอาสาสมัคร การเข้าร่วมโครงการวิจัยให้อาสาสมัครลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

#### 7. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

7.1 แบบสัมภาษณ์ สร้างและออกแบบขึ้นเอง ส่วนที่ 1 ชิวประวัติ ประกอบด้วย ประวัติส่วนตัว ชื่อหมอฟันบ้าน กิจวัตรประจำวัน ประวัติการศึกษา ผลงานดีเด่น คติประจำใจ ข้อมูลเพิ่มเติม โดยมีผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามการวิจัย ดังนี้ 1. ผู้เชี่ยวชาญตำแหน่ง แพทย์แผนไทย ปฏิบัติงานภาควิชาการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก 2. ผู้เชี่ยวชาญตำแหน่ง เกษตรชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติงานภาควิชาการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก 3. ผู้เชี่ยวชาญตำแหน่ง แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ ปฏิบัติงานภาควิชาการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก

7.2 แบบบันทึกการสังเกตสร้างและออกแบบขึ้นเอง ประกอบไปด้วย การตรวจวินิจฉัย รูปแบบการรักษา วิธีการรักษา เครื่องมือที่ใช้ในการรักษาโดยมีผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามการวิจัย 1. ผู้เชี่ยวชาญตำแหน่ง แพทย์แผนไทย ปฏิบัติงานภาควิชาการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก 2. ผู้เชี่ยวชาญตำแหน่ง เกษตรชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติงานภาควิชาการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก 3. ผู้เชี่ยวชาญตำแหน่ง แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ ปฏิบัติงานภาควิชาการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก

### 7.3 กล้องบันทึกภาพ

### 7.4 อุปกรณ์บันทึกเสียง

8. การเก็บรวบรวมข้อมูลแหล่งข้อมูลเป็นข้อมูลปฐมภูมิ คือข้อมูลที่คณะผู้วิจัยเป็นผู้ทำการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ซึ่งวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์จากอาสาสมัครโดยตรงหรือการสังเกตการณ์และใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) แบบมีโครงสร้าง เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล การจัดเก็บข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้คณะผู้วิจัยเลือกประเภทงานวิจัยที่ต้องการศึกษาเกี่ยวกับการถอดองค์ความรู้หมอพื้นบ้านคณะผู้วิจัยได้ทำการสำรวจเบื้องต้นพบว่ายังไม่มีงานวิจัยในเรื่องถอดองค์ความรู้หมอพื้นบ้านในจังหวัดพิจิตรคณะผู้วิจัยจึงทำหนังสือเป็นทางการเพื่อขอข้อมูลหมอพื้นบ้านที่ได้รับการขึ้นทะเบียนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร มีข้อมูลหมอพื้นบ้านในจังหวัดพิจิตรทั้งหมด 5 คน ดังนี้ 1.นายประเสริฐ สร้อยภู ความชำนาญด้านสมุนไพร 2.นายมนัส สุทธิกาศ ความชำนาญ ใช้น้ำมัน(นวดรักษา) โรคทั่วไปและงูกัด 3.นายทวัน เชื้อกล้า ความชำนาญ เป่า/พ่น น้ำมัน(นวดรักษา)และโรคทั่วไป 4. นายชัยปกรณ์ คันทอง ความชำนาญ เป่า/พ่น และรักษาโรคทั่วไปด้วยสมุนไพร 5.นายโด แสงขาน ความชำนาญด้านสมุนไพรจากนั้นคณะผู้วิจัยคัดเลือกหมอพื้นบ้านเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ข้างต้น จึงได้ผู้ผ่านการคัดเลือก คือ หมอ นายมนัส สุทธิกาศจากนั้นจึงออกแบบเครื่องมือโดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน โดยค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถามหรือค่าสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์หรือเนื้อหาข้อคำถามมีค่า IOC เท่ากับ 0.50-1.00 มีค่าความเที่ยงตรงใช้ได้

9. ระยะเวลาในการศึกษา เมื่อเริ่มเก็บข้อมูล ดังนี้ 1. การลงพื้นที่เก็บข้อมูลช่วงเวลา 09.00-12.00 น. จำนวน 5 ครั้ง ระยะเวลาในแต่ละครั้ง 3 ชั่วโมงซึ่งในแต่ละครั้งจะติดต่อประสานงานล่วงหน้า ดำเนินการสัมภาษณ์ตอบแบบสอบถาม และ สังเกตการณ์ นายมนัส สุทธิกาศ ทำการรักษาผู้ป่วย แล้วบันทึกข้อมูล 2.คณะผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการถอดองค์ความรู้จาก นายมนัส สุทธิกาศตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล โดยผู้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล คือ ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 6 ตำบลทับคล้อ และนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติงานสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทับคล้อเพื่อให้ได้ข้อมูลและรายละเอียดเกี่ยวกับองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านอย่างเป็นระบบ 3. การจดบันทึกข้อมูลภาคสนามใช้การบันทึกข้อมูลจากการสังเกตและการสัมภาษณ์ ให้ได้รายละเอียดข้อมูลประเด็นที่ศึกษา 4. จัดหมวดหมู่ข้อมูลแล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

10. การวิเคราะห์ข้อมูลนำข้อมูลที่ได้มาจัดระบบ โดยจำแนกและจัดหมวดหมู่ของข้อมูลตามประเด็นที่ศึกษาและวิเคราะห์ผลการศึกษาด้วยหลักการวิจัยเชิงคุณภาพ คือ ภูมิหลัง และประสบการณ์ การสืบทอดองค์ความรู้ การนำองค์ความรู้มาใช้ในแต่ละรูปแบบ แบ่งตามประเภท ได้แก่ การใช้ยาสมุนไพร การนวด รักษากระดูกหัก และแก้พิษงู แล้วจึงนำมาสรุปผลการวิจัยและเขียนรายงานการวิจัยเชิงพรรณนาต่อไป

## ผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาองค์ความรู้ แนวทาง และหลักการบำบัดอาการของหมอพื้นบ้าน ในพื้นที่เขตจังหวัดพิจิตร การศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)โดยทำการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการทำแบบสัมภาษณ์ การสังเกต การตอบแบบสอบถาม บันทึกภาพนิ่ง บันทึกภาพเคลื่อนไหว ผลการศึกษานำเสนอในรูปแบบบรรยาย รายละเอียดดังนี้

### 1. ข้อมูลภูมิหลังของหมอพื้นบ้าน

ชีวประวัติและภูมิหลังของ นายมนัส สุทธิกาศ ชาวบ้านเรียก หมอแบน เลขบัตรประชาชน xxxx80037xxx เกิด พ.ศ. 2492 อายุ 73 ปี ปีฉลู บิดาชื่อ นายเชื้อ สุทธิกาศ เป็นหมอพื้นบ้านชำนาญด้านใช้สมุนไพร มารดาชื่อ นางผึ้ง สุทธิกาศ เป็นหมอพื้นบ้านชำนาญดูแลหญิงหลังคลอด มีพี่น้อง 5 คน เป็นบุตรคนที่ 4 สถานภาพสมรส ภรรยาชื่อ นางสมศรี สุทธิกาศ มีบุตร 2 คน ผู้ชาย 1 คน ผู้หญิง 1 คน อาชีพหลัก เป็นหมอพื้นบ้านอาชีพรอง เกษตรกรรมและค้าขาย รายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 3,000-4,000 บาท บทบาทในชุมชน เป็นปราชญ์ชาวบ้าน หมอพื้นบ้านและเป็นที่ปรึกษาชมรมผู้สูงอายุบ้างสายดงยาง สภาพชุมชนเป็นแบบกึ่งเมืองกึ่งชนบท การตั้งบ้านเรือนแบบกระจัดกระจาย ภูมิลำเนาเดิมจังหวัดนครสวรรค์ ย้ายมาอยู่อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร เมื่อปี พ.ศ.

2504 ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ 602 หมู่ที่ 6 ตำบลทับคล้อ อำเภอบึงสามพัน จังหวัดพิจิตร 66150 เบอร์โทรศัพท์ xxx-7141xxx

กิจวัตรประจำวัน ตื่นนอนเวลาประมาณ 04.00 น. ทำธุระส่วนตัวแล้วออกจากบ้านไปหาปลา และซื้อของให้ภรรยาขาย เวลาประมาณ 07.30 น. เนื่องจากขายของช้า รับประทานอาหารเช้า เวลาประมาณ 09.00 น.ออกไปรักษาผู้ป่วย โดยรถจักรยานยนต์ ไม่สวมรองเท้า(เท้าเปล่า) พร้อมกับหม้อใส่น้ำมันสำหรับใช้รักษาผู้ป่วยเช่น ปวดเมื่อย กระตุกทับเส้น อัมพฤกษ์ อัมพาต กระตุกหัก งูกัด เป็นต้น จนถึงเวลารับประทานอาหารกลางวัน เวลาประมาณ 12.00 น. จากนั้นกลับบ้านเพื่อรักษาผู้ป่วยที่บ้านซึ่งผู้ป่วยบางรายมารับการรักษาที่บ้าน บางรายโทรตามไปรักษาที่บ้านของผู้ป่วย ปัจจุบันรับรักษาเฉพาะผู้ป่วยในเขตอำเภอบึงสามพัน เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 และด้วยอายุที่มากขึ้น ซึ่งรักษาผู้ป่วยไปถึงเย็นหรือจนกว่าไม่มีผู้ป่วยรอรักษา จากนั้นจึงรับประทานอาหารเย็น พักผ่อน

ประวัติการศึกษา จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 เมื่อปีพ.ศ. 2504 การอบรมศึกษาในหลักสูตรอื่นผ่านการอบรมหลักสูตรการพัฒนาศัลยกรรมหัตถ์บ้านในการดูแลผู้ป่วยกระตุกหัก ปีพ.ศ.2558 กรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ผ่านการเข้าร่วมโครงการศึกษาและสังเคราะห์ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ในการรักษาอัมพฤกษ์ อัมพาต โดยการสืบทอดความรู้หมอพื้นบ้านสู่แพทย์แผนไทยรุ่นใหม่ พ.ศ.2558 กรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก และได้รับการประเมินเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ สาขาการแพทย์แผนไทย สาขาเวชกรรมไทย ประเภท(ค)พท.ว.19xxx จากการผ่านประเมินคัดเลือกของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ออกให้ ณ วันที่ 7 พฤศจิกายน พ.ศ.2554

ความชำนาญในการรักษาโรคด้วยยาสมุนไพร โรคทางผิวหนัง เช่น เริม งูสวัด งูกัด ไฟลามทุ่ง เป็นต้น โรคทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูก เช่น แขนหัก ขาหัก เป็นต้น ด้านการรักษาพิษงูและแมลงสัตว์กัดต่อย คือการดัดพิษในร่างกาย ด้านการรักษานวดไทย กลุ่มโรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น และกระดูก ด้านการรักษากระดูกหัก โดยใช้ น้ำมันและคากาก้าบในการรักษาผ่านการอบรมหลักสูตรการพัฒนาศัลยกรรมหัตถ์บ้านดูแลผู้ป่วยกระตุกหัก พ.ศ.2558 และผ่านการเข้าร่วมโครงการศึกษาและสังเคราะห์ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ในการรักษาอัมพฤกษ์ อัมพาต โดยการสืบทอดความรู้หมอพื้นบ้านสู่แพทย์แผนไทยรุ่นใหม่ พ.ศ.2558

การประสานร่วมกับชุมชนและภาคีเครือข่าย ได้แก่ เป็นวิทยากรให้ความรู้ศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านแก่เยาวชน เป็นที่ปรึกษาชมรมผู้สูงอายุบ้านสายดงยาง ปฏิบัติงานในฐานะหมอพื้นบ้านโดยผ่านการประสานงานจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสายดงยางก่อนเข้ารับการรักษาโดยตรงกับหมอมันส์ สุทธิกาศเพื่อเป็นการจัดระบบบริการและเกิดความปลอดภัย

ผลงานดีเด่น 1) เป็นหมอพื้นบ้านที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพ สาขาการแพทย์แผนไทย สาขาเวชกรรมไทย ประเภท(ค)สาขาเวชกรรมไทย ประเภท(ค) พทว.19xxx เมื่อปีพ.ศ.2554 จากการผ่านประเมินคัดเลือกของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข 2) หมอพื้นบ้านดีเด่นระดับจังหวัด ปี 2558 และปี 2562 กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข 3) ได้รับการประเมินเป็นหมอไทยดีเด่น ประจำปีระดับเขตสุขภาพที่ 3 งานมหกรรมกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ปี 2561-2562

การถ่ายทอดองค์ความรู้การรับมอบตัวศิษย์ รายละเอียด ดังนี้ 1. ศิษย์ที่จะมารับการถ่ายทอดต้องมาเป็นคู่หรืออายุต้องห่างกันประมาณ 10 ปีขึ้นไป (คนหนึ่งอายุน้อยและอายุมาก) 2. ทำพิธีมอบตัวศิษย์เดือน 6 มิถุนายนของปีนั้นๆ 3. พิธีไหว้ครู ครอบครู ขึ้น 6 ค่ำเดือน 6 ของทุกปี (วันพฤหัสบดี) รายละเอียดสิ่งของที่ใช้ในพิธีไหว้ครู หัวหมู และขนมต้ม วิธีการถ่ายทอดความรู้ เป็นการบอกเล่า อธิบายความรู้ให้ผู้สนใจจดจำวิธีการ ขั้นตอนและตัวยาในการรักษา โดยไม่จำกัดเวลาหรือสถานที่ในการถ่ายทอดความรู้

ข้อห้ามและปฏิบัติตัว 1. ต้องมาไหว้ครูทุกปี ช่วงเดือนมิถุนายน 2. ไม่ให้ลอดไม้ค้ำต้นกล้วย และห้ามลอดราวตากผ้า 3. ไม่ให้กินงู ไม่กินกล้วยเครือ

## 2. การได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้

หมอมันส์ สุทธิกาศเริ่มรับการถ่ายทอดองค์ความรู้จากบิดา คือ นายเชื้อ สุทธิกาศ ตั้งแต่อายุ 17 ปี ซึ่งเป็นหมอมันส์ที่บ้านที่ได้สืบทอดความรู้จากบรรพบุรุษ มีประสบการณ์รักษาผู้ป่วยมากกว่า 50 ปี หมอมันส์ สุทธิกาศได้รับการถ่ายทอดด้วยตนเองจากการติดตามบิดา ตลอดระยะเวลาได้รับการสืบทอดความรู้ แบบตัวต่อตัว และท่องจำตำราจนถึงอายุประมาณ 20 ปี รวมระยะเวลาในการเรียนรู้ 3 ปี ได้ศึกษาจากตำรา และคาถารักษาโรคต่างๆ จนสามารถจดจำได้หมด

## 3. แนวทางการรักษาแบ่งออกเป็นประเภทของการรักษา

คณะผู้วิจัยนักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทย ชั้นปีที่ 4 รับการถ่ายทอดองค์ความรู้จากหมอมันส์ สุทธิกาศ (ภาพที่ 1) โดยมีองค์ความรู้ทั้ง 4 ด้าน ดังนี้

3.1 องค์ความรู้ด้านการใช้ยาสมุนไพรมีดังนี้ หมอมันส์ สุทธิกาศ ได้ใช้สมุนไพร 3 ชนิด ได้แก่ ต้นครามเสลดพังพอน และมะพร้าว (ภาพที่ 2) โดยมีสรรพคุณรักษาโรค ดังนี้ กลุ่มโรคทางผิวหนัง เช่น เริม งูสวัด งูกัด ไฟลามทุ่ง เป็นต้น กลุ่มโรคทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูก เช่น แขนหัก ขาหัก เป็นต้น มีการวินิจฉัยโรคจากการสอบถามจากอาการการสังเกต และการคลำ สมุนไพรที่ใช้เป็นยาเดี่ยว ทั้งสดและแห้งได้แก่ ต้นคราม รักษาโรคงูกัด แก้กพิษ ส่วนที่ใช้ลำต้น เสลดพังพอนรักษาโรคแมลงสัตว์กัดต่อย และน้ำมันมะพร้าว ใช้รักษาเส้นเอ็น และกระดูก (ตารางที่ 1) สมุนไพรที่ใช้รักษาแบบยาต้ม จะสับยาเป็นชิ้นเป็นท่อนใส่ลงหม้อ เติมน้ำต้มรินแต่น้ำรับประทาน เป็นยาต้มที่ปรุงขึ้นเป็นแบบเฉพาะราย และแบบยาคำเป็นผง บดให้ละเอียดละลายน้ำกระสายยารับประทานอีกวิธีหนึ่ง ใช้สมุนไพรฝนกับหินและใช้น้ำมันดี เหล้าขาว หรือน้ำมันขาวเป็นกระสายยา ส่วนแหล่งที่มาของสมุนไพรจะเก็บเองตามป่าธรรมชาติ โดยมีพิธีกรรม คาถาประกอบการรักษา ในขั้นตอนก่อนรักษาและระหว่างที่ทำการรักษา จะใช้คาถาท่องในการรักษา

3.2 องค์ความรู้ด้านพิษงูและแมลงสัตว์กัดต่อยหลักการรักษา ใช้สมุนไพร คาถาปิดเป่าและน้ำมันดีในการรักษาด้บพิษ ซึ่งคาถาที่ใช้รักษาแต่ละโรคจะไม่เหมือนกัน วิธีวินิจฉัยโรค โดยสอบถามอาการ การสังเกตด้วยตา สมุนไพรที่ใช้เป็นสมุนไพรแห้งและสด ผู้ป่วยถูกประเภทงูกัดใช้ต้นคราม ตะขบหรือปลาตุ๊กใช้เสลดพังพอน การเตรียมยาฝน ใช้เหล้า มะนาวเป็นกระสายยา ยาพอกที่บาดแผล ตีม เป่า/พ่น ก่อนรักษา ปริมาณในการตีมนั้นแล้วแต่อาการของผู้ป่วยและใช้น้ำมันดีทาแผล ขั้นตอนการรักษา คือ ปลูกเสกน้ำมันจากน้ำมันมะพร้าว ขณะรักษาต้องลงน้ำมันทุกครั้งพร้อมกับท่องคาถา ใช้ต้นครามฝนกับหินและใช้น้ำมันดีเป็นกระสายยา เมื่ออาการดีขึ้น ค่อยยกครูล้างรักษาเป็นที่เสร็จสิ้น ค่ายกครู 2 บาท ใส่ขันน้ำมัน เงินที่อยู่ในขัน หมอมันส์ จะเอาไปทำบุญ ไม่เก็บไว้กับตัวเองหรือเอาไว้ที่บ้าน การติดตาม มีการนัดอย่างสม่ำเสมอ หรือให้ผู้ป่วยกลับมาหา การรักษาหมอมันส์ จะทำการตรวจบาดแผลบริเวณเกิดจากงูหรือแมลงสัตว์กัดต่อย จะเลือกใช้สมุนไพรในการรักษาเพื่อด้บพิษ ขั้นแรกจากนั้น จะใช้สมุนไพรฝนกับหินโดยใช้น้ำมันดีเป็นน้ำกระสายยาให้ผู้ป่วยดื่ม ถ้าผู้ป่วยโดนงูกัดจะใช้เปลือกของต้นคราม แต่หากเป็นแมลงสัตว์กัดต่อยทั่วไปจะใช้เสลดพังพอนตัวผู้

3.3 องค์ความรู้ด้านการนวดเช่น ระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น และกระดูก เป็นต้น หลักการวินิจฉัยซักประวัติก่อนลงมือนวดทุกครั้ง โดยจะสอบถามอาการ ประวัติการรักษากับวิธีการอื่น ๆ เช่น การไปพบแพทย์ กินยา รวมถึงซักถามโรคประจำตัวของคนไข้ ส่วนของการตรวจร่างกายก่อนลงมือนวด จะมีการกด คลำ บริเวณที่มีอาการ มีการตรวจดูองศาการเคลื่อนไหว วิธีการนวดจะใช้วิธี การตัด การจับเส้น และการนวดน้ำมันร่วมกับการใช้คาถา ขั้นตอนในการนวดรักษา ขึ้นอยู่กับอาการของผู้ป่วย รูปแบบที่ใช้รักษาร่วมกับวิธีการนวด เป็นการทาน้ำมัน และมีการกินยาสมุนไพรไปด้วย น้ำมันนวดจะปลูกเสกก่อน อุปกรณ์ที่ใช้ มีน้ำมันมะพร้าว เทียน ขวดบรรจุและไม้ขีดไฟ ขั้นตอน คือ 1) ปลูกเสกน้ำมัน 2) ขณะรักษาต้องลงน้ำมันทุกครั้งพร้อมกับท่องคาถา 3) การรักษาจะต้องรักษาไปจนกว่าผู้ป่วยหายหรืออาการดีขึ้น มีค่ายกครูหลังนวดรักษา ผู้ป่วยจะต้องเสียค่ายกครู 2 บาท ใส่ในขันน้ำมัน จำนวนครั้งในการนวดรักษา ควรนวดติดต่อกันอย่างน้อย 3 วันแล้วจึงประเมินอาการ

3.4 องค์ความรู้ด้านการรักษากระดูกหักวินิจฉัยโดยจากการสอบถามจากผู้ป่วยและการคลำ ซักประวัติผู้ป่วยเกี่ยวกับสาเหตุ อาการปวด มีวิธีการบรรเทาอาการความเจ็บปวด ให้ใช้น้ำมัน เป้าคาถา ส่วนขั้นตอนการทำยา ใช้น้ำมันมะพร้าวปลุกเสก ตรวจร่างกายบริเวณที่มีอาการ หากอาการนั้นเป็นอาการของประเภทระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ทำการรักษาบริเวณที่มีกระดูกหัก ขณะรักษาต้องลงน้ำมันทุกครั้งพร้อมกับท่องคาถา จะนวดคลึง จัดกระดูกให้เข้าที่ ใช้ผ้าพันบริเวณที่เป็นแล้วใส่เฝือกที่ทำจากริวไม้ไผ่ประคองไว้ตามขนาดบริเวณที่มีกระดูกหัก (ภาพที่ 3) ส่วนค่ายกครู ผู้ป่วยจะต้องเสียค่ายกครู 2 บาท ใส่ในขันน้ำมัน วิธีการฟื้นฟูผู้ป่วยเป็นการนวด คลายกล้ามเนื้อ ตำแหน่งที่รักษากระดูกได้ผลดี คือ แขน สะโพก หลัง วิธีประเมินผลผู้ป่วยหลังการรักษา มีการคลำ จับบริเวณที่เป็น ให้ผู้ป่วยลองใช้อวัยวะที่หัก เช่น ให้ผู้ป่วยทดลองเดิน ให้ผู้ป่วยทำท่าต่าง ๆ เพื่อเป็นการทดสอบอวัยวะที่หัก เช่น กำมือ แบมือ งอขา การติดตาม นัดอย่างสม่ำเสมอโดยการนัดวันเว้นวัน หรือให้ผู้ป่วยกลับมาหาเมื่อน้ำมันหมด

การติดตามผลการรักษาผู้วิจัยได้ทำการติดตามผู้ป่วยที่มารักษา ทางโทรศัพท์มือถือ จากทะเบียนผู้รับบริการหมอพื้นบ้าน จำนวนทั้งหมด 28 คน มีทั้งบุคคลที่เป็นพระสงฆ์ และบางท่านก็ได้เสียชีวิตไปแล้ว ทำการโทรศัพท์สัมภาษณ์ได้ทั้งหมด 4 คน (ตารางที่ 2) พบว่า จากที่ผู้ป่วยแต่ละท่านนั้น ไปรับการรักษาที่บ้นายมนัส สุทธิภาค จากการสัมภาษณ์ บางท่านก็เป็นคนที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้าน บางท่านก็มารับการรักษาจากคำบอกเล่าปากต่อปาก ผู้ป่วยส่วนมากจะเป็นโรคที่เกี่ยวกับโรคในระบบกล้ามเนื้อและกระดูก โดยการรักษาการนวดแบบเขี่ยเส้น/จับเส้น ร่วมกับการใช้น้ำมันในการรักษา ทำให้อาการของผู้ป่วยบรรเทาลงเป็นอย่างมาก จนถึงในระดับที่หายดีเป็นปกติ แต่จากการสัมภาษณ์ การรักษาจะเป็นการรักษาอย่างต่อเนื่อง คือรักษามากกว่า 2 ครั้งขึ้นไป เพื่อการรักษาให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

## อภิปรายผล

### 1. ข้อมูลภูมิหลังของหมอพื้นบ้าน

นายมนัส สุทธิภาค เป็นผู้มีความขยัน ซื่อสัตย์ และเป็นผู้มีเมตตาต่อผู้ป่วยจะเห็นได้จากผลการศึกษาตั้งแต่ 09.00 น. จะออกไปพบผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ พร้อมกับหม้อใส่น้ำมันสำหรับรักษาผู้ป่วย นอกจากนั้นหลังจากออกไปรักษาผู้ป่วยแล้ว ในระหว่างกลับบ้านพักยังทำการรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องจนถึงเย็นการไหว้ครู ของนายมนัส สุทธิภาค มีความแตกต่างจากหมอพื้นบ้านท่านอื่นๆ คือ พิธีไหว้ครู ครอบครู ขึ้น 6 คำเดือน 6 ของทุกปี (วันพฤหัสบดี) เท่านั้นมีการกำหนดสิ่งของที่ใช้ในพิธีไหว้ครู หัวหมู และขนมต้ม ข้อห้ามและปฏิบัติตัว 1. ต้องมาไหว้ครูทุกปี ช่วงเดือนมิถุนายน เพื่อแสดงถึงความเคารพต่อครู 2. ไม่ให้ลอดไม้ค้ำต้นกล้วย และราวตากผ้า เนื่องจากไม้ค้ำลักษณะสามเหลี่ยม ราวตากผ้าเป็นของต่ำ จะส่งผลให้คาถาของครูเสื่อมได้ 3. ไม่ให้กินงู ไม่กินกล้วยเครือ เนื่องจากงูเป็นสัตว์เลื้อยคลาน กล้วยหากอยู่บนเครือเปรียบกับของที่ห่อมันติดกัน จะทำให้คาถาเสื่อม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของทิพย์วาริ สงนอก และนนทิยา จันทรเนตร์<sup>(6)</sup> พบว่า องค์ความรู้ด้านการบำบัดรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน ได้แก่ การเรียนวิชาจากบรรพบุรุษ ครู หมอพื้นบ้านที่ไม่ใช่เครือญาติ พระ และฆราวาส มีการคัดเลือกการสืบทอดจากสายเลือด หรือผู้ที่มีความสนใจและรักในการบำบัดรักษาโรค ขยัน อดทนในการท่องจำคาถาและมีคุณธรรม สอดคล้องกับการศึกษาของบัวทอง จุมพระบุตร และคณะ<sup>(7)</sup> พบว่า การถ่ายทอดภูมิปัญญาของหมอยาพื้นบ้านเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เป็นระบบ ใช้วิธีเรียนตัวต่อตัว ผ่านประสบการณ์จริง ระหว่างครูกับศิษย์หรือระหว่างคนในตระกูล การเลือกศิษย์ครูจะเป็นผู้เลือกด้วยตัวเอง จะต้องศึกษาจิตใจ ลักษณะนิสัย สติปัญญา การเสียสละของลูกศิษย์ สังเกตความประพฤติปฏิบัติของลูกศิษย์อย่างใกล้ชิด คุณสมบัติของลูกศิษย์ต้องเป็นคนดี มีศีลธรรม มีเมตตา เสียสละ ชอบช่วยเหลือผู้อื่น มีความอดทน มีใจรักต่อการรักษาผู้ป่วย บวชเรียนมาแล้ว มีสติปัญญาดี มีไหวพริบ มีความเฉลียวฉลาด มีความจำเริญในการท่องจำตำรายาหรือคาถา

## 2. การได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้

นายมนัส สุทธิภาคเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ มีความสามารถในการรับถ่ายทอดองค์ความรู้จากบรรพบุรุษในรูปแบบตัวต่อตัว แม้จะจบการศึกษาเพียงประถมศึกษาปีที่ 4 สามารถเรียนรู้ได้อย่างชำนาญ จนสามารถรักษาผู้ป่วยในด้านแก้พิษงู พิษสุนัขบ้า ดับพิษไฟ เป่าลม ฆูสวัด และการต่อกระดูก โดยใช้เวลาศึกษาจากบรรพบุรุษผลการรักษา มากกว่า 2 ครั้งขึ้นไป ทุกด้าน ไม่ว่าจะใช้ยาสมุนไพรกรนวด กระดุกหัก ทุ๊กัด ต้องมีการนวดรักษาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวสัน ปูนผล และคณะ<sup>(8)</sup> พบว่า ในเรื่องของการศึกษาไม่ได้เป็นประเด็นสำคัญหรือเป็นประเด็นหลักที่จะทำให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งเป็นหมอพื้นบ้านรักษากระดูกหรือไม่หากแต่การจะเป็นหมอนั้นจะต้องมีความรู้เพียงพอที่จะอ่านออกเขียนได้และจะต้องมีความขวนขวายที่จะแสวงหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของสุพรรณิภา ใจสมัน และสนัน ศุภธีรสกุล<sup>(9)</sup> พบว่า หมอประวิทย์ แก้วทองอายุ 69 ปี สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 4 เนื่องจากต้องออกมาช่วยครอบครัวทำงาน หมอประวิทย์ได้รับการถ่ายทอดวิชาความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านจากหมอพื้นบ้านที่อาศัยอยู่ที่ตำบลท่าข้าม อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เมื่ออายุได้ประมาณ 32 ปี โดยเริ่มจากการศึกษาด้านการนวดเป็นอันดับแรกหลังจากนั้นก็ทำการรักษาเรื่องการใช้ยาสมุนไพรและคาถาเวทมนตร์ต่าง ๆ ตามลำดับ

## 3. แนวทางการรักษาแบ่งออกเป็นประเภทของการรักษา

3.1 องค์ความรู้ด้านการใช้ยาสมุนไพรนายมนัส สุทธิภาค ใช้องค์ความรู้ที่ได้จากบรรพบุรุษรักษาโรค รวมถึงรูปแบบของการใช้ยา วิธีการเก็บยา เก็บตามป่าธรรมชาติ โดยมีสมุนไพร 3 ชนิด คือ 1) ต้นคราม (ชื่อวิทยาศาสตร์ *Indigofera tinctoria* L. ชื่อวงศ์ LEGUMINOSAE) ใช้เปลือกต้น รสเย็น สรรพคุณแก้พิษงู 2) เสลดพังพอนตัวผู้ (ชื่อวิทยาศาสตร์ *Barleria lupulina* Lindl. ชื่อวงศ์ ACANTHACEAE) ใช้ใบ รสจืดเย็น สรรพคุณแก้โรครีม ฆูสวัด ประกอบกับพิธีกรรม คาถา ร่วมกับการใช้น้ำมันมะพร้าว (วิทยาศาสตร์ *Cocos nucifera* L. var. *nucifera* ชื่อวงศ์ PALMAE) ใช้น้ำมันจากเนื้อมะพร้าว รสเย็น สรรพคุณผสมทาแก้โรคผิวหนัง เป็นการรักษาแบบผสมผสาน ใช้สรรพคุณทางยาของสมุนไพร ร่วมกับการใช้คาถา ซึ่งเป็นการรักษาทางด้านจิตใจ ส่งผลให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการต่อสู้กับโรคต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชาวลีตรี วงษ์ดี และคณะ<sup>(10)</sup> พบว่า หมอเขียน เขื่อนทอง ใช้รูปแบบการรักษาด้วยการใช้ยาสมุนไพร ร่วมกับการใช้คาถา เป็นความชำนาญในการใช้ยาสมุนไพร และจะใช้วิธีการซักถามประวัติอาการเจ็บป่วยเป็นหลัก และสอดคล้องกับการศึกษาของไสว หวานเสร็จ และดารณี อ่อนชมจันทร์<sup>(11)</sup> พบว่า หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ในจังหวัดเชียงรายมีการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคผสมผสานกับความเชื่อทางศาสนา ประกอบการรักษาด้วยการใช้พืชสมุนไพร อย่างไรก็ตามหมอพื้นบ้านมีการใช้พืชสมุนไพรในการรักษาอย่างหลากหลาย

3.2 องค์ความรู้ด้านพิษงูและแมลงสัตว์กัดต่อย นายมนัส สุทธิภาค ใช้ต้นครามคาถาปิดเป่าและน้ำมันต้นในการรักษาพิษงูและแมลงสัตว์กัดต่อย เป็นการรักษาแบบผสมผสาน ใช้สรรพคุณทางยาของสมุนไพร ร่วมกับการใช้คาถา ซึ่งเป็นการรักษาทางด้านจิตใจ ส่งผลให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการต่อสู้กับโรคต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสิริรัตน์ เล่าห์ประภานนท์และคณะ<sup>(12)</sup> พบว่า การรักษาแผลเนื่องจากพิษงู มีการประเมินจากลักษณะและการบวมของแผลร่วมกับการสอบถามอาการ รักษาด้วยตำรับยาสมุนไพร ร่วมกับทอังกาธา รูปแบบตำรับยาที่ใช้คือ ยาแช่ ยาพอก และยาต้มขึ้นอยู่กับการรักษาของหมอแต่ละท่าน โดยใช้สมุนไพร ชื่อ ไม้คราม ใช้เปลือกต้น รสเย็น สรรพคุณแก้พิษงูสอดคล้องกับการศึกษาของศิวพร เพชรอาวุธ<sup>(13)</sup> พบว่า การรักษาแผลเนื่องจากพิษงู มีการประเมินจากลักษณะและการบวมของแผลร่วมกับการสอบถามอาการ รักษาด้วยตำรับยาสมุนไพร ร่วมกับทอังกาธา รูปแบบตำรับยาที่ใช้คือ ยาแช่ ยาพอก และยาต้ม พืชสมุนไพรที่มีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาในการรักษาแผล ด้านแบคทีเรีย และต้านการอักเสบ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านมีผลในการรักษาแผลเนื่องจากพิษงู และแผลติดเชื้อ

3.3 องค์ความรู้ด้านการนวด นายมนัส สุทธิภาค ใช้วิธีการนวดจะใช้การตด การจับเส้น และการนวดน้ำมันมะพร้าวใช้น้ำมันจากเนื้อมะพร้าว รสเย็น ประดูด้วยสมุนไพรหลายชนิด ร่วมกับการใช้คาถา ซึ่งไม่สามารถเปิดเผยสูตรได้ เมื่อสังเกตรูปแบบวิธีการนวด ขณะทำการนวดรักษาผู้ป่วย เป็นลักษณะการนวดเขี่ยเส้นเฉพาะ

จุดที่มีอาการร่วมกับการใช้น้ำมันและมีการนัดผู้ป่วยมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง บางรายได้รับน้ำมันกลับไปทาที่บ้าน โดยมีค่าบูชายาคกร ซึ่งแล้วแต่ผู้ป่วยจะบูชาครุตามศรัทธา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจุฬา วิทยาลัยบูรพา และคณะ<sup>(14)</sup> พบว่า การนวดรักษาของหมอฟันบ้านสอดคล้องกับการนวดแบบราชสำนักทั้งการนวดพื้นฐานและการกดจุดสัญญาณ รวมถึงตำแหน่งทางกายวิภาคศาสตร์ของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น หลอดเลือดและเส้นประสาท สอดคล้องกับการศึกษาของพิชานันท์ เจริญทองอินทร์และนำพล แปนเมือง<sup>(15)</sup> พบว่า หมอบัวพัน น้ำจันทร์ รักษาผู้ป่วยที่ป่วยเป็นโรคอัมพฤกษ์และอัมพาต มาเป็นระยะเวลาเวลามากกว่า 30 ปี ด้วยวิธีการนวด โดยได้รับการสืบทอดจากบรรพบุรุษ

3.4 องค์ความรู้ด้านการรักษากระดูกหัก นายมนัส สุทธิกาศ ใช้น้ำมันมะพร้าวปลุกเสกด้วยคาถาร่วมกับการนวดคลึงบริเวณที่กระดูกหัก จากนั้นใช้ฝือกจากริ้วไม้ไผ่ที่ทำขึ้นเองเป็นภูมิปัญญาพื้นบ้าน เพื่อประคองบริเวณที่กระดูกหัก นับว่าเป็นการใช้ภูมิปัญญาจากบรรพบุรุษที่ได้รับการถ่ายทอดมาใช้กับผู้ป่วยได้ผลอย่างแท้จริง นอกจากนี้ยังมีการให้คำแนะนำและติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เป็นการเอาใจใส่ มีความเมตตากรุณาต่อผู้ป่วยเป็นอย่างมาก และที่สำคัญผลจากการรักษาของนายมนัส สุทธิกาศส่งผลให้มีการบอกต่อปากต่อปาก โดยมีได้ประกาศหรือโฆษณา เกิดจากองค์ความรู้และความชำนาญของหมอฟันบ้านอย่างแท้จริง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคณากร สุรการากุล และคณะ<sup>(16)</sup> พบว่า หมอกระดูกพื้นบ้าน เป็นคนจังหวัดกระบี่โดยกำเนิดทั้งหมด ได้รับการถ่ายทอดความรู้ในการรักษาโรคกระดูกจากบิดาทุกคน มีรูปแบบในการรักษาคือ มีการจัดกระดูก การใช้น้ำมันมะพร้าว การเข้าฝือกไม้ไผ่ การใช้ยาสมุนไพรและการใช้คาถาอาคม ผู้ที่มารับการรักษาส่วนใหญ่จะเป็นประชาชนที่อยู่ในพื้นที่และพื้นที่จังหวัดใกล้เคียง และสอดคล้องกับการศึกษาของชลาลัย โชคดีศรีจันทร์และศิริลักษณ์ จิตต์ระเบีย<sup>(17)</sup> พบว่า อาการปวด สามารถลดลง หรือหายได้ทันทีหลังการรักษา แต่สามารถกลับมาเป็นอีกครั้งได้ หากยังใช้อิริยาบถไม่เหมาะสมอาการอ่อนแรงจะดีขึ้นเป็นลำดับ และ อาการชาผู้ป่วยจะรู้สึกดีขึ้นแต่ยังไม่หายขาด สรุปการรักษาดังกล่าวมีวิธีการที่น่าสนใจ เป็นเหตุเป็นผลและอาจนำไปใช้เพื่อพัฒนาแนวทางการนวดรักษาของแพทย์แผนไทยและศึกษาประสิทธิภาพด้วยระเบียบวิธีทางคลินิกให้ได้ข้อสรุปที่ชัดเจนในอนาคต

## ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1. รวบรวมองค์ความรู้ให้เป็นระบบ โดยให้ความสำคัญกับหมอฟันบ้านเป็นอันดับแรกในการส่งเสริมให้มีบทบาททางด้านสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานราชการ เช่น โรงพยาบาลประจำอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และภาคีเครือข่ายอื่นด้านสุขภาพ
2. ควรถอดองค์ความรู้หมอฟันบ้านในเขตจังหวัดทั้งหมด ซึ่งจากการสำรวจก่อนศึกษาวิจัยนั้นพบว่า มีหมอฟันบ้านในเขตจังหวัดพิจิตร จำนวน 5 คน เพื่อให้เกิดกระบวนการรวบรวมองค์ความรู้อย่างเป็นระบบ และเป็นข้อมูลภาพรวมทั้งจังหวัด จะสามารถอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นของบรรพบุรุษให้คงอยู่ต่อไป

## ข้อสรุป

นายมนัส สุทธิกาศ ชาวบ้านเรียก หมอแบน ข้อมูลภูมิหลังเป็นหมอฟันบ้านของ ตำบลทับ อำเภอบ้านดง จังหวัดพิจิตร ภูมิลำเนาเดิมเป็นชาวจังหวัดนครสวรรค์ การได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้จากบรรพบุรุษ บิดา คือ นายเชื้อ สุทธิกาศด้วยการติดตามบิดา ตลอดระยะเวลาการสืบทอดความรู้ แบบตัวต่อตัว ใช้ระยะเวลาในการเรียนรู้ 3 ปี แนวทางการรักษาแบ่งออกเป็นประเภทของการรักษาองค์ความรู้ด้านการใช้ยาสมุนไพร คือ ใช้ต้นคราม เสดดพังพอนตัวผู้และน้ำมันมะพร้าว ในการบำบัดรักษาโรค ในรูปแบบยาต้ม และยาฝน ร่วมกับการใช้คาถาปลุกเสกองค์ความรู้ด้านพิษงูและแมลงสัตว์กัดต่อย คือ ใช้ไม้คราม ทำเป็นยาฝนทา ร่วมคาถาปิดเป่าและน้ำมันต้องค์ความรู้ด้านการนวดคือ วิธี การดัด การจับเส้น และการนวดน้ำมันร่วมกับการใช้คาถาองค์ความรู้ด้านการรักษากระดูกหัก ปลุกเสกน้ำมันจากน้ำมันมะพร้าว ขณะรักษาต้องลงน้ำมันทุกครั้งพร้อมกับท่องคาถา จะนวดคลึง จัดกระดูกให้เข้าที่ ใช้ผ้าพันบริเวณที่เป็นแล้วใส่ฝือกที่ทำจากริ้วไม้ไผ่ประคองไว้ตามขนาดบริเวณที่มีกระดูกหัก

### กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ได้รับความร่วมมือจากนายมนัส สุทธิภาศและครอบครัว  
ผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร และคณะผู้ร่วม  
วิจัยที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าคณะวิจัยจึงขอขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูง

## ตาราง ภาพ และแผนภาพ

ตารางที่ 1 สมุนไพรที่ใช้รักษาผู้ป่วย

สมุนไพร	ชื่อท้องถิ่น	ส่วนที่ใช้	รสยา	สรรพคุณ
คราม	ไม้คราม, คราม	เปลือก	เย็น	ใช้แก้พิษงู
เสลดพังพอนตัวผู้	เสลดพังพอนหนาม, พญายอดตัวผู้	ใบ	จืดเย็น	แก้โรคเรื้อรัง งูสวัด
มะพร้าว	มะพร้าว, บักพร้าว, พ้าว	เนื้อมะพร้าว	สุขุม	น้ำมันจากเนื้อมะพร้าวใช้ผสมทา แก้โรคผิวหนัง

ตารางที่ 2 การติดตามผลการรักษา

ลำดับ	ชื่อผู้ป่วย	ที่อยู่	ผลการสัมภาษณ์
1	ชายไทย อายุ 52 ปี	ต.ทับคล้อ อ.ทับคล้อ จ.พิจิตร	“มารักษาจากอาการปวดขาปวดยอกจากการ ทำงาน มารักษาด้วยตลอด มีอาการดีขึ้นทุกครั้ง เลยรักษามาอย่างต่อเนื่อง”
2	ชายไทย อายุ 48 ปี	ต.ทับคล้อ อ.ทับคล้อ จ.พิจิตร	“เคยประสบอุบัติเหตุ ทำให้เป็นอัมพาต หลังจาก ได้มาทำการรักษา โดยการจับเส้น จับเอ็น เขี่ย เส้น ฟน/เป่า ก็หาย”
3	หญิงไทย อายุ 58 ปี	ต.ทับคล้อ อ.ทับคล้อ จ.พิจิตร	“มีอาการปวดขา ปวดหลัง ไปให้หมอแบนนวด จับเส้น ไปรักษาประมาณ 2 ครั้ง อาการก็ดีขึ้นจน หาย ก็ไม่ได้ไปหาอีก”
4	หญิงไทย อายุ 55 ปี	ต.ทับคล้อ อ.ทับคล้อ จ.พิจิตร	“ไปรักษากระดูกชั้นที่แขน จะการลั่นลัม หมอ แบนทำการดึงแล้วก็นวดให้ เอน้ำมันใส่ รักษา นิ้วล็อคด้วย จากที่กำมือไม่ได้ก็กำมือได้ปกติ รักษานานประมาณ 1 สัปดาห์”



ภาพที่ 1 การถ่ายทอดองค์ความรู้



ภาพที่ 2 ไม้คราม เสลดพังพอนตัวผู้ และมะพร้าว



ภาพที่ 3 การทำเฝือกจากรี้วไม้ไผ่ และสาธิตวิธีการเข้าเฝือก

### เอกสารอ้างอิง

1. กมลทิพย์ สุวรรณเดช. (2561). การแพทย์พื้นบ้าน: การแพทย์ของชุมชน ที่ไม่ล้าสมัยในยุคดิจิทัลและการสร้างสรรค์นวัตกรรม. สืบค้นเมื่อ 16 ตุลาคม 2564, จาก URL [http://wiki.ocsc.go.th/\\_media/กมลทิพย์\\_http://wiki.ocsc.go.th/\\_media/กมลทิพย์\\_สุวรรณเดช1.pdf](http://wiki.ocsc.go.th/_media/กมลทิพย์_http://wiki.ocsc.go.th/_media/กมลทิพย์_สุวรรณเดช1.pdf).
2. กัญญ์สิริ จันทร์เจริญ. (2548). การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างการวิจัยทางการแพทย์: แนวคิดหลักการและวิธีปฏิบัติ. 30 หน้า.
3. อัจฉา สมนึกและคณะ. (2565). การศึกษาภูมิปัญญาของหมอกระดูกพื้นบ้าน จังหวัดราชบุรี. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน, 8(4), 56-64.
4. จุฬา วิริยะบุปผา. (2561). การศึกษาองค์ความรู้ในการรักษาโรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาทของหมอพื้นบ้าน. คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. สืบค้นเมื่อวันที่ 16 ตุลาคม 2564, จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jmhs/article/view/163702/118486>.
5. ฉันทนา กระภูถิ, ธนิตา ขุนบุญจันทร์, อาภากรณ เตชรัตน์, กฤษณะ คตสุข. (2560). บันทึกภูมิปัญญา : การนวดพื้นบ้านไทย กรณีหมอนรองกระดูกเคลื่อน วิเศษสิงห์ จังหวัดกาญจนบุรี. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. สืบค้นเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2564, จาก <https://www.dtam.moph.go.th/index.php/th/services/health-knowledge/faq-folk-medicine/2018-fm0001.html>.
6. ชลวิทย์ สิงห์กุล และคณะ. (2562). องค์ความรู้การรักษาโรคกระดูกสันหลังของหมอพื้นบ้าน จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 17(3), 475-487.
7. พิษขานันท์ เจริญทองอินทร์ และคณะ. (2565). ภูมิปัญญาการนวดไทย: กรณีศึกษาหมอพื้นบ้านในตำบลแจระแม อำเภอมือเมือง จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน, 28(1), 44-48.
8. เขาวลิตร์ วงษ์ดีและคณะ. (2564). การศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านรักษาโรคนิวในระบอบทางเดินปัสสาวะ: กรณีศึกษาหมอเขื่อน เขื่อนทอง อำเภอสอง จังหวัดแพร่. วารสารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 19(1), 172-188.
9. นนทียา จันทร์เนตร. (2561). ภูมิปัญญาด้านการบำบัดรักษาโรคของหมอยาพื้นบ้านในจังหวัดนครราชสีมา. วารสารชุมชนวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, 12(3), 124-135.
10. เปรมปรีดิ์ โพธิ์ศรีทอง และวรรณนะ หนูหมื่น. (2560). การรักษาโรคด้วยภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน : กรณีหมองู และหมอยาพิษยาพิษ ตำบลบางจาก จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย, 12(42), 90-101.
11. พระนิทัศน์ วงศ์วังเพิ่ม. (2563). พฤติกรรมทางการเมืองของประชาชนในการออกเสียงประชามติร่างรัฐธรรมนูญ ปี 2559 ในเขตอำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย. วารสารบัณฑิตสาเกตปริทรรศน์, 5(2), 59-74.
12. พิษขานันท์ เจริญทองอินทร์ และนำพล แปนเมือง. (2562). ภูมิปัญญาพื้นบ้านกับการรักษาโรคอัมพฤกษ์และอัมพาต: กรณีศึกษา นางบัวพัน น้ำจันทร์ จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารหมอยาไทยวิจัย, 5(1), 63-73.
13. ภัทรพล แสงเงิน และกังวล คัชขิมา. (2563). แนวทางการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับตำรายาโบราณในไทย. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 39(4), 64-81.
14. ภัทร วาศนา และจิราภรณ์ บุญมาก. (2563). บันทึกภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน: กรณีหมอนสมยศ สุริย์ฉาย หมอพื้นบ้านรักษามะเร็ง. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 18(1), 217-221.
15. มณีนรค์ พัฒนสมบัติสุข. (2564). การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยทางการแพทย์และการสาธารณสุข. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 8(2), 329-343.
16. สายจิต สุขหนูและคณะ. (2564). การศึกษาองค์ความรู้พื้นบ้านในการรักษาโรคต่อกระดูก โดยการบ่งต่อด้วยหนามหวายขม กรณีศึกษาหมอช่อม ชุมเพชร. วารสารหมอยาไทยวิจัย, 7(1), 29-52.

17. สิริรัตน์ เล่าห์ประภานนท์ และคณะ (2562). การศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในการรักษาผู้ป่วยที่ **ถูกกัดในภาคใต้ของประเทศไทย**. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย. 1-99.
18. สุพรรณิกา ใจสมั่น และสนั่น ศุภธีรสกุล. (2557). การศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไทย: กรณีศึกษาหมอประวิทย์ แก้วทอง. **วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ สงขลานครินทร์**, 20(1), 161-184.
19. ไสว หวานเสร็จ และดารณี อ่อนชมจันทร์ (2564). การศึกษาองค์ความรู้ในการใช้สมุนไพรรักษาโรค: กรณีหมอพื้นบ้านในพื้นที่ จังหวัดเชียงราย. **วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**, 16(3), 420-435.
20. อภิฤดี หาญณรงค์ และวิชัย โชควิวัฒน์. (2563). การศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพและการแพทย์พื้นบ้าน กรณีศึกษา : อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช. **วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี**, 7(1), 117-126.
21. อำพล บุญเพียร และคณะ. (2564). การศึกษาองค์ความรู้ด้านการนวดแบบราชสำนักในการรักษาโรคออฟฟิศซินโดรม: กรณีศึกษา อาจารย์มนัส รัตชะถาวร. **วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**, 19(1), 179-189.

