

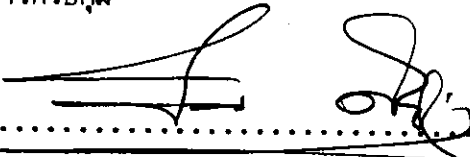
ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณ
ในจังหวัดสุล

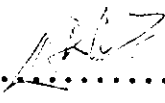
ปริญญาโท
ของ
ธำภา สระมณี

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ภาคใต้ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกไทยคดีศึกษา
มีนาคม 2537

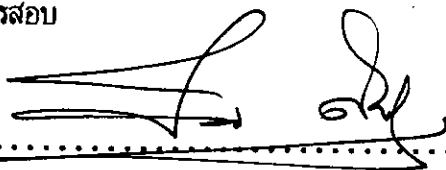
คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญาโทฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอก
ไทยคดีศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

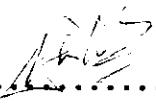
คณะกรรมการควบคุม



.....ประธาน
(อาจารย์จรินทร์ ศิริ)


.....กรรมการ
(อาจารย์จำเริญ แสงดวงแข)

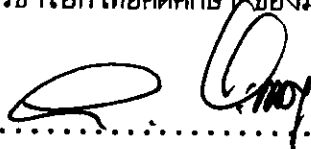
คณะกรรมการสอบ


.....ประธาน
(อาจารย์จรินทร์ ศิริ)


.....กรรมการ
(อาจารย์จำเริญ แสงดวงแข)


.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(อาจารย์สมใจ ศรีนวล)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญาโทฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกไทยคดีศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ


.....รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(นายอนันต์ ประศาสน์กุล)

วันที่..... 19 ..เดือน..... ๒๕๖๓..... พ.ศ..... ๒๕๖๓.....

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ เพราะได้รับความช่วยเหลือจากผู้มีพระคุณ
หลายฝ่าย

ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์จรินทร์ ศิริ อาจารย์จำเริญ แสงดวงแข ซึ่งเป็น
ประธานและกรรมการที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์ที่คอยช่วยเหลือ แก้ไขข้อบกพร่อง ตลอดจน
อบรมสั่งสอนผู้วิจัยเสมอมา และอาจารย์สมใจ ศรีนวล กรรมการซึ่งแต่งตั้งเพิ่มเติมที่ได้
ช่วยเหลือแก้ไขข้อบกพร่องจนปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ประโยชน์ เรืองโรจน์ อาจารย์พรศักดิ์ พรหมแก้ว
คณะกรรมการพิจารณาเค้าโครงละเอียดปริญญานิพนธ์

ขอขอบคุณประธานคณะกรรมการศาสนาอิสลามจังหวัดสตูล ที่ได้ให้รายชื่อแพทย์
แผนโบราณซึ่งรักษาโรคกระดูกในจังหวัดสตูล และแพทย์แผนโบราณในจังหวัดสตูลทุกท่าน

ขอขอบคุณรองศาสตราจารย์ปรีชา ทิชนพงศ์ ผู้ซึ่งคอยให้คำแนะนำในการแก้ไข
สำนวนภาษาของปริญญานิพนธ์ให้มีความถูกต้องและสละสลวยยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณ คุณวรพันธ์ จิระวิมาศ ซึ่งเป็นผู้นำทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลทุก
อำเภอ จนทำให้การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้มีความครบถ้วนสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ท้ายนี้ ขอขอบคุณเพื่อนสมาชิกไทยคดีศึกษา (ภาคพิเศษ รุ่นที่ 3 ปี 2534) คือ
คุณปรีชา จันทรมณี คุณแก้วใสริ จันทร์เจริญ คุณศิริพร รัชชู และเพื่อนไทยคดีร่วมรุ่นทุกคน
ที่ได้ช่วยเหลือและให้กำลังใจผู้วิจัยตลอดมา

ธำปนา สระมณี

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	ภูมิหลัง	1
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	6
	ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	7
	ข้อดกลงเบื้องต้น	7
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	8
	นิยามศัพท์เฉพาะ	8
	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	9
2	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	11
	เอกสารที่เกี่ยวกับความเป็นมาและสภาพปัจจุบันของจังหวัดสตูล	11
	เอกสารที่เกี่ยวกับความเชื่อ	18
	เอกสารที่เกี่ยวกับความเชื่อด้านการรักษาโรค	25
	เอกสารที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย	30
	เอกสารที่เกี่ยวกับกระดูก	33
3	ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณในจังหวัดสตูล .	42
	ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค	43
	ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณ	43

บทที่	หน้า
4 บทย่อ สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	74
บทย่อ	74
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	74
วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	74
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	76
อภิปรายผล	80
ข้อเสนอแนะ	82
ข้อเสนอแนะ เพื่อทำการวิจัยครั้งต่อไป	83
บรรณานุกรม	84
ภาคผนวก	89
บทคัดย่อ (ภาษาไทย)	96
บทคัดย่อ (ภาษาอังกฤษ)	99
ประวัติย่อของผู้วิจัย	102

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 ตารางแสดงจำนวนตำบล หมู่บ้าน เทศบาลและสุขาภิบาล ของอำเภอเมืองสตูล จังหวัดสตูล	14
2 ตารางแสดงจำนวนประชากร	15
3 ตารางแสดงข้อมูลทั่วไปทางด้านสาธารณสุข	17

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 แผนที่จังหวัดสตูล	12
2 การเฟ่งสม่าชิ	93
3 การร่ายคกถา ท่าบ้านนด	93
4 การเหยียบนวมค้ำงัน	94
5 การเข้าเือก	94
6 การใช้สมุนไพร	95

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

สังคมแต่ละสังคมมีสถาบันสังคมที่สำคัญอยู่ร่วมกันได้แก่ ระบบเครือญาติ การศึกษา การเศรษฐกิจและการประกอบอาชีพ การสาธารณสุข การเมืองและการปกครอง ตลอดจนสถาบันศาสนา หรือระบบความเชื่อ ซึ่งสถาบันเหล่านี้ต่างรวมเอาพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องโดยกำหนดขึ้นตามแบบแผนทางวัฒนธรรม แนวทางการรักษาร่างกายหรือป้องกันตัวเองจากโรคนานาประการ ก็เนื่องมาจากวัฒนธรรมและแบบแผนพฤติกรรม สุขภาพอนามัยจึงเป็นเรื่องของชาวบ้านที่จะต้องชวนช่วยรักษา ทั้งนี้ โดยขึ้นอยู่กับความเชื่อในสังคมนั้น ความเชื่อของมนุษย์มีขอบเขตกว้างขวางมาก เพราะได้รับการสั่งสมและปรับเปลี่ยนกันเรื่อยมาจนเกิดความหลากหลาย และความเชื่อของมนุษย์เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอำนาจลึกลับเหนือธรรมชาติ อันเป็นผลมาจากการที่มนุษย์เกิดมาท่ามกลางธรรมชาติ ประกอบกับมนุษย์มีความเข้าใจในธรรมชาติน้อยมาก ดังคำกล่าวของ จูรี จุลละเกศ (2514 : 88 - 89) ซึ่งสรุปได้ว่า มนุษย์ในระยะแรกตกอยู่ภายใต้อำนาจของธรรมชาติ จึงทำให้เกิดเป็นความเชื่อในอำนาจลึกลับเหนือธรรมชาติ ได้แก่ ความเชื่อในภูติผี วิญญาณต่าง ๆ ความเชื่อดังกล่าวเป็นวิชาการ หรือความพยายามที่มนุษย์ใช้อธิบายปรากฏการณ์ธรรมชาติ หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ โดยเฉพาะในเรื่องที่ยังไม่รู้ และอธิบายด้วยเหตุผลทางไสยศาสตร์

ความเชื่อดั้งเดิมของมนุษย์ในลักษณะดังกล่าว เป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางของนักวิชาการทั่วไป ดังที่ วิทยุญ จิตต์ธรรม (2522 : 4) ได้กล่าวไว้ว่า "มนุษย์เชื่อว่า มีอำนาจลึกลับนั้น จึงคิดว่าจะทำอย่างไรจึงจะไม่ถูกลงโทษ ทำอย่างไรจึงจะเกิดผลดีและเกิดความสุขแก่ตนเอง"

ส่วน จารุวรรณ ธรรมวัตร (2521 : 106) กล่าวถึงความเชื่อไว้ว่า "ความเชื่อเกิดจากมนุษย์แต่ละท้องถิ่นมีปัญหาในการดำรงชีวิต เช่น เมื่อเกิดภัยธรรมชาติ เกิดโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งไม่สามารถแก้ไขได้ จึงคิดว่าน่าจะมีอำนาจลึกลับเหนือธรรมชาติบันดาลให้เป็นไปเช่นนั้น"

จากทฤษฎีของนักวิชาการต่าง ๆ ดังกล่าว ย่อมชี้ให้เห็นชัดถึงระบบความเชื่อดั้งเดิมของมนุษย์ ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของความเชื่อในยุคต่อ ๆ มาจนถึงปัจจุบัน ความเชื่อเกี่ยวกับอำนาจ เ็นลับเหนือธรรมชาติปรากฏทั่วไปในสังคมมนุษย์ทุกชาติ ทุกภาษา ซึ่งเป็นความเชื่อที่คล้ายคลึงกันในทุกสังคม ผู้คนหลาย ๆ สังคมมีความคล้ายคลึงกัน ความเชื่อเป็นพื้นฐานที่ค่อนข้างสากลและมักพบในสังคมต่าง ๆ ทั่วโลก ในสังคมไทยก็เช่นกัน ชาวบ้านยังคงมีความเชื่อดั้งเดิมในลักษณะเดียวกับสังคมอื่น ๆ ดังที่ พระยาอนุนามราชชน (2506 : 195) ได้กล่าวไว้ว่า ความเชื่อถือของชนชาติไทยแต่ดั้งเดิมก็ไม่ต่างกับของชาติอื่น ๆ คือมีความเชื่อถือสิ่งที่ไม่มองเห็นและเข้าใจว่ามีฤทธิ์หรืออำนาจอยู่เหนือคน อาจบันดาลให้ดีหรือร้าย หรือให้คุณให้โทษได้ ความเชื่อเป็นสิ่งที่มามีอิทธิพลต่อความคิดและพฤติกรรมของมนุษย์อย่างลึกซึ้ง และส่งผลกระทบต่อความเป็นไปของสังคมอย่างมาก เพราะบุคคลในสังคมหนึ่ง ๆ มักจะมีความเชื่อในลักษณะคล้ายคลึงกัน อันเป็นผลจากการสืบทอดวัฒนธรรมความเชื่อนั่นเอง ดังที่ สุธีวงศ์ พงศ์ไพบูลย์ (2529 : 467 - 468) ได้กล่าวไว้ว่า

ความเชื่อเป็นวัฒนธรรมพื้นฐานประเภทหนึ่ง ซึ่งมีอิทธิพลต่อแนวความคิด และพฤติกรรมของชาวบ้านกลุ่มนั้น ๆ อย่างลึกซึ้ง เพราะการสืบทอดความเชื่อมีการปลูกฝังสืบทอดกันมาหลายชั่วคน ผู้ให้การสืบทอดล้วนแต่ยึดถือปฏิบัติให้ประจักษ์ชัดเป็นต้นแบบอย่างกว้างขวางและมั่นคง และส่วนมีเจตนาที่จะปลูกฝังให้ผู้สืบล้นดานเจริญรอยอย่างเคร่งครัด และมักถือเป็นเรื่องนอไซในการอยู่ร่วมกัน ผู้ปฏิบัติตามย่อมเป็นที่ยอมรับของคณาญาติและสังคม ส่วนผู้ที่ฝ่าฝืน ย่อมไม่เป็นที่พึงปรารถนา การปลูกฝังความเชื่อล้วนมีขึ้นนับแต่วินาทีแรกที่ผู้สืบทอดเริ่มเป็นสมาชิกในหมู่ของสังคมนั้น ๆ การบ่มเพาะจึงมีลักษณะเป็นการจัดแต่งไม่ย่อนให้ค่อยปรับเปลี่ยนตาม และเพิ่มพูนขึ้นจนกลายเป็นผู้สืบล้นดานให้แก่คนรุ่นต่อ ๆ ไป

ประกาเหิย สุวรรณ (2520 : 2) ได้กล่าวถึงความเชื่อเกี่ยวกับสุภาพอนามัยไว้ว่า

ธรรมชาติของมนุษย์มีแนวโน้มที่จะแสวงหาความเชื่อมากเท่าความจริง ถ้าหากบุคคลเชื่อในสิ่งใดได้ก็จะแสดงให้เห็นในรูปของการกระทำหรือพูดเกี่ยวกับสิ่งนั้น ๆ จะโดยรู้ตัวหรือไม่รู้ตัวก็ตาม และให้ความเชื่อในสิ่งนั้น ๆ อาจเป็นไปในทางที่ถูกต้องหรือผิดข้อเท็จจริงก็ได้ ความเชื่อเป็นส่วนประกอบในตัวบุคคล ซึ่งกระทำเริ่มต้นด้วย "ฉันเชื่อว่า..." ส่วนเนื้อหาของความเชื่อนั้นอาจเป็นคำอธิบายถึงสิ่งของ หรือเหตุการณ์ว่าถูกหรือผิด ประเมินค่าว่าดีหรือไม่ดี หรือไม่พึงประสงค์ ไม่ว่าความเชื่อจะแสดงหรือปรากฏออกมาในลักษณะใด เช่น อธิบายหรือประเมินค่า หรือสนับสนุนก็ตาม แต่ละลักษณะจะเป็นส่วนที่กำหนดแนวโน้มของบุคคล ในการที่บุคคลจะกระทำสิ่งใดลงไปเกี่ยวกับวัตถุ สิ่งของ บุคคล หรือสถานการณ์นั้น

ในปัจจุบัน ประเทศไทยกำลังประสบกับปัญหาเกี่ยวกับความเชื่อด้านสุขภาพอยู่มาก ทั้งในชนบทและในเมือง ดังที่ ปราโมทย์ ประสาทกุล และคนอื่น ๆ (2523 : 5) กล่าวไว้สรุปได้ว่า ความจริงไม่ใช่เฉพาะในชนบทเท่านั้นที่การแพทย์สมัยใหม่ยังไม่สามารถเป็นที่พึ่งทางใจในเรื่องความเจ็บป่วยให้กับประชาชนอย่างแท้จริง บางครั้งในเมืองก็มีปัญหานี้เช่นกัน เช่น ผู้ป่วยบางคนบางครั้งก็หันไปหาวิธีการรักษาตนเองแบบโบราณ ที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะว่า การแพทย์สมัยใหม่มองปัญหาและสุขภาพของประชาชนอยู่เฉพาะความเจ็บป่วยอันมีสาเหตุมาจากเชื้อโรค หรือความผิดปกติบางอย่างในร่างกายเท่านั้น แต่มิได้มองปัญหาทางสุขภาพของประชาชนว่าเป็นอาการซึ่งเกิดขึ้นในคนที่มีความรู้สึกนึกคิด มีความเชื่อและมีศักดิ์ศรี ฉะนั้น ในสภาพความเป็นจริง ปัญหาทางสุขภาพประชาชนมิได้เป็นปรากฏการณ์ทางชีววิทยาเพียงอย่างเดียว แต่เป็นปรากฏการณ์ทางสังคมด้วย การมองปัญหาสุขภาพของประชาชนในแง่ของการแพทย์อย่างเดียว จึงอาจไม่เป็นภาพที่กว้างขวางเพียงพอที่จะครอบคลุมปรากฏการณ์ที่จะเกิดขึ้นในมนุษย์

มนุษย์ย่อมมีความรักในชีวิตและสังขารของร่างกายยิ่งกว่าสิ่งทั้งปวง ไม่อยากได้รับความทุกข์เวทนาจากการป่วยไข้ หากเกิดอาการป่วยขึ้นก็จะแสวงหาวิธีป้องกันโรคนั้น ๆ โดยทั่วไปคนไทยมีความเข้าใจกันมานานแล้วว่า คนเราจะแข็งแรงได้ก็ต้องพึ่งหมอฟันยา พร้อมทั้งอาศัยปัจจัยสี่ในการดำรงชีวิต และปัจจัยด้านอื่น ๆ อันได้แก่ สิ่งแวดล้อม จิตใจ

ฯลฯ สุขภาพจิตจะสัมพันธ์กับสุขภาพกาย ดังนั้น การรักษาโรคที่ประสบความสำเร็จจะต้องเป็นการรักษาทั้งกายและใจของผู้ป่วย ผู้ป่วยทุกคนย่อมต้องการหมอที่เข้าใจเขามากกว่าหมอที่จะทำการรักษาเพียงอย่างเดียว ถึงแม้ว่าเขาเป็นอยู่จะมีอาการของโรครุนแรงจนไม่สามารถรักษาให้หายได้แล้วก็ตาม ผู้ป่วยก็ยังคงต้องการกำลังใจ ซึ่งการรักษาทางด้านจิตใจเป็นสิ่งสำคัญที่มักจะถูกลืม แพทย์แผนโบราณส่วนใหญ่จะมีชีวิตความเป็นอยู่และมีวัฒนธรรมใกล้เคียงกับชาวบ้านมาก จึงมีความเข้าใจและสื่อสารกับคนไข้ได้ดีและเป็นกันเอง จึงเป็นจุดสำคัญประการหนึ่งในการดึงดูดให้ชาวบ้านนิยมไปรับบริการ ดังเช่นที่ ฮิวแมน (มะลิ ลิวานนท์ และกาญจนา ตั้งชลทิพย์. 2534 : 9 ; อ้างอิงมาจาก Helman. 1984 : 48) ได้แสดงความคิดเห็นว่า

ระบบการแพทย์พื้นบ้าน แพทย์แผนไทยมีส่วนดีเหนือระบบการแพทย์แผนปัจจุบันหลายอย่าง เช่น ในระบบการแพทย์พื้นบ้านได้เอื้ออำนวยให้ "ครอบครัว" ของผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการวินิจฉัยและรักษาพยาบาล ซึ่งถือได้ว่าครอบครัวเป็นเสมือนทีมงานการรักษาที่ค่อนข้างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะปัญหาทางด้านจิตใจของผู้ป่วย และนอกจากนี้จะพบว่า หมอพื้นบ้านสามารถให้ความอบอุ่นใกล้ชิด และมีความเข้าใจผู้ป่วยมากกว่า เพราะมีจุดร่วมในการมองสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นคล้ายคลึงกัน เนื่องจากมีพื้นฐานทางสังคมและวัฒนธรรมเดียวกัน การที่มีการใช้ภาษาในการสื่อสารที่เป็นภาษาเดียวกัน ก็เป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยทำให้เกิดความรู้สึกคุ้นเคย และวางใจในตัวหมอพื้นบ้านจากผู้ป่วยมากขึ้น

ปัจจุบันแม้ว่าระบบการให้บริการทางด้านสุขภาพและสาธารณสุขจะมีแนวโน้มในการกระจายทรัพยากรและเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่ไปสู่ประชาชนได้อย่างทั่วถึงแล้ว แต่ก็ยังพบว่า มีประชาชนจำนวนมากไม่ไยยังคงใช้ชีวิตการรักษาพยาบาลแผนโบราณ หรือแบบพื้นบ้าน มุขย์ในสังคมทั้งในเมืองและชนบท จะได้รับอันตรายจากอุบัติเหตุเท่าเทียมกัน ซึ่งทำให้ร่างกายได้รับความกระทบกระเทือนผิดรูปแบบ ทำงานไม่ปกติ ต้องอาศัยระยะเวลาการรักษานาน นั่นก็คือ โครงสร้างของร่างกาย อันได้แก่ กระดูก ซึ่งเป็นโครงสร้างที่แข็งแรงที่สุดของร่างกาย

การรักษาโรคกระดูกโดยแพทย์แผนโบราณ ก็ถือเป็นวัฒนธรรมด้านการดูแลสุขภาพ ซึ่งมีหลักฐานทางประสพการณ์มายาวนาน โดยอาศัยภูมิปัญญาของชาวบ้านแต่ละท้องถิ่น การที่ผู้ป่วยยังนิยมใช้วิธีการรักษาแผนโบราณ ย่อมชี้ให้เห็นว่า ชาวบ้านมีความเชื่อถือในประสิทธิภาพของการแพทย์แผนโบราณ ทั้งนี้โดยสังเกตได้จากในปัจจุบันผู้ป่วยโรคกระดูกยังนิยมไปรักษาที่แพทย์แผนโบราณอยู่เป็นจำนวนมาก ซึ่งมีปริมาณพอ ๆ กับการรักษาแพทย์แผนปัจจุบัน สาเหตุอาจเนื่องมาจากผู้ป่วยที่รับบริการในระบบของการแพทย์แผนปัจจุบันไม่ได้รับการตอบสนองในเรื่องของการรับบริการ และประกอบกับการสื่อสารความหมายที่ไม่เข้าใจกัน เช่น ผู้มารับการรักษาพยาบาลไม่ได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับการผ่าตัดและคามด้วยเหลือ การคัดแขนขาทิ้งเพื่อรักษาชีวิตของผู้ป่วย ฯลฯ สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยจำนวนหนึ่งหนีจากการรักษาด้วยวิธีของแพทย์แผนปัจจุบันแล้วหันไปรักษาที่แพทย์แผนโบราณ

จากการศึกษาขั้นพื้นฐานของผู้วิจัยเกี่ยวกับแพทย์แผนโบราณในจังหวัดสตูล พบว่า ในระหว่างปี พ.ศ. 2533 - 2535 แพทย์แผนโบราณทั้งที่เป็นชาวไทยพุทธ ไทยมุสลิม จะมีวิธีการรักษาโรคกระดูกแตกต่างกัน ดังที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2535 : 25) ได้ศึกษาไว้ว่า จังหวัดสตูลมีจำนวนแพทย์แผนโบราณที่สืบทอดเป็นตระกูลเกิน 3ชั่วอายุคน มีประมาณ 20 กว่าตระกูลด้วย ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับประสพการณ์และสิ่งที่เรียนรู้มาของแต่ละคน เช่น แพทย์แผนโบราณบางคนอาจจะข้ามขั้นตอนการชั่งประวัติ แต่จะทำการรักษาเลย หรือบางคนอาจจะไม่ หรือไม่มีเรื่องของการใช้ยา แต่จะเน้นที่การเป่าคาถาอาคมแทน

สำหรับการพัฒนาในด้านอื่น ๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการรักษานั้น ได้มีการปรับใช้อย่างถูกต้องตามหลักสูตรศึกษา ทำให้นักพทย์เห็นเกิดการเสื่อมใสและศรัทธาในตัวของแพทย์ทั้ง 2 กลุ่ม ดังนั้น จึงนับเป็นหลักฐานการยืนยันได้ว่า การแพทย์แผนโบราณได้มีการพัฒนาปรับใช้ อย่างถูกวิธีและมีอย่างต่อเนื่องตลอดมา

จังหวัดสตูลเป็นจังหวัดหนึ่งซึ่งตั้งอยู่สุดเขตแดนภาคใต้ของประเทศ ชายฝั่งทะเลอันดามัน มีโบราณวัตถุที่ชี้ให้เห็นถึงความรุ่งเรืองมาแต่อดีต และปัจจุบันจังหวัดสตูลได้มีการพัฒนาในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะการพัฒนาทางด้านสาธารณสุขการบำบัดทุกข์ เรื่องของความเจ็บป่วยของประชาชน ได้มีการจัดให้มีโรงพยาบาล สถานีอนามัย สำนักงาน

ผดุงครรภ์ สถานบริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์โภชนาการเด็ก และสถานีโครงการรักษาทางวิทยุในจังหวัดสตูลเกือบทุกอำเภอ

จากผลการศึกษาของโรงพยาบาลสตูล พบว่า ปี พ.ศ. 2531 - 2535 จำนวนผู้ป่วยกระดูกหักที่ทำการรักษาในโรงพยาบาลจังหวัดสตูล ทั้งหมด 485 คน และมีผู้ป่วยซึ่งไปขอรักษากับแพทย์แผนโบราณ จำนวน 575 คน ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าการสาธารณสุขของจังหวัดสตูลจะมีความเจริญก้าวหน้าไปมาก แต่ก็ยังมีคนไข้ที่ยังมีความเชื่อ ความเลื่อมใส และศรัทธาในวิธีการรักษาโดยแพทย์แผนโบราณทั้ง 2 กลุ่มอีกจำนวนไม่น้อยด้วยเหตุนี้ ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณในจังหวัดสตูล ก็ด้วยเหตุผลที่ว่า

1. จังหวัดสตูลมีระบบสาธารณสุขที่เจริญก้าวหน้าและมีแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทางอยู่มาก แต่ก็ยังคงมีคนไข้ เชื่อถือและ เลื่อมใสศรัทธายอมมาให้แพทย์แผนโบราณรักษาโรคกระดูกอีกเป็นจำนวนมากและแพทย์แผนปัจจุบันก็ให้การยอมรับ

2. ความเชื่อเกี่ยวกับวิธีการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณของชาวไทยพุทธและไทยมุสลิมในจังหวัดสตูล ยังไม่ปรากฏว่ามีผู้ใดศึกษามาก่อน

ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้จะทำให้ทราบถึงความเชื่อ เกี่ยวกับวิธีการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณในจังหวัดสตูลว่า ความนิยม พฤติกรรมที่ชาวบ้านให้ความเชื่อถือมีมากน้อยเพียงใด ตลอดจนรวมทั้งความเชื่อในการนำเทคนิคการแพทย์ปัจจุบันเข้ามาเกี่ยวข้องเพื่อผสมผสานมาใช้ในกระบวนการรักษา และอีกกรณีหนึ่ง การรักษาโดยแพทย์แผนโบราณนั้นสามารถช่วยลดภาระแพทย์แผนปัจจุบันอีกทางหนึ่ง ซึ่งจุดมุ่งหวังทั้งแพทย์แผนโบราณและแพทย์แผนปัจจุบันก็คือ เพื่อให้ประชาชนได้มีสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งหน้า

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อรวบรวมและจำแนกความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุและการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธและไทยมุสลิมในจังหวัดสตูล
2. เพื่อเปรียบเทียบความเชื่อ เกี่ยวกับสาเหตุและการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธและไทยมุสลิมในจังหวัดสตูล

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. เป็นการกระตุ้นให้คนทั่วไปได้เห็นคุณค่าของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธและไทยมุสลิมในจังหวัดสตูล
2. เป็นแนวทางในการวางรากฐานเพื่อพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน

ข้อตกลงเบื้องต้น

ศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุและการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณ ในจังหวัดสตูล ซึ่งเป็นความเชื่อที่ได้มาจากการสังเกต สัมภาษณ์แพทย์แผนโบราณ และผู้รู้ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดสตูล และข้อมูลที่เกิดขึ้นได้ถือว่าเป็นความเชื่อของชาวบ้านในเขตพื้นที่ของจังหวัดสตูล

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับสาเหตุและการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธและไทยมุสลิมในจังหวัดสตูล มีขอบเขตในการศึกษาดังนี้

1. ขอบเขตด้านพื้นที่
 - ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดสตูลเท่านั้น ซึ่งประกอบด้วยอำเภอต่าง ๆ จำนวน 5 อำเภอ กับอีก 1 กิ่งอำเภอ คือ
 - 1.1 อำเภอเมืองสตูล
 - 1.2 อำเภอละงู
 - 1.3 อำเภอทุ่งหว้า
 - 1.4 อำเภอควนกาหลง
 - 1.5 อำเภอควนโดน
 - 1.6 กิ่งอำเภอท่าแพ

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

ในการศึกษารั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นในการศึกษา ความเชื่อเกี่ยวกับวิธีการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณของไทยพุทธและไทยมุสลิมในจังหวัดสตูล ในประเด็นต่อไปนี้

2.1 ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค

2.1.1 เกิดจากคุณไสยของมนุษย์

2.1.2 เกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ

2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธและไทยมุสลิมในจังหวัดสตูล ในด้านต่อไปนี้

2.2.1 ความเชื่อเกี่ยวกับการเพ่งสมาธิ

2.2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับการร่ายคาถา ทำน้ำมนต์

2.2.3 ความเชื่อเกี่ยวกับการเหยียบนวดน้ำมัน

2.2.4 ความเชื่อเกี่ยวกับการเข้าเฝือก

2.2.5 ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้สมุนไพร

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความเชื่อ หมายถึง การยอมรับนับถือสิ่งใดสิ่งหนึ่งเกี่ยวกับวิธีการรักษาโรคกระดูก ซึ่งการยอมรับนับถือนี้อาจจะมีหรือไม่มีหลักฐานมาพิสูจน์ แต่มีมนุษย์ในสังคมนั้น ำให้การยอมรับ

2. โรคกระดูก หมายถึง กลุ่มโรคที่เกี่ยวกับกระดูก และแพทย์แผนโบราณในจังหวัดสตูล ำให้การรักษาแก่ผู้ป่วย

3. แพทย์แผนโบราณ หมายถึง บุคคลที่อาศัยความรู้โดยการสังเกตความชำนาญที่มีการสืบทอดมาจากคนรุ่นเก่า หรืออาศัยตำราอันมีมาแต่โบราณ

4. ผู้ป่วย หมายถึง ผู้ที่มาทำการรักษาโรคกระดูกด้วยวิธีการของแพทย์แผนโบราณ

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุและการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณ
ในจังหวัดสตูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาดังต่อไปนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นความรู้พื้นฐานในการกำหนดหัวข้อศึกษาค้นคว้า
2. ติดต่อบุคลากรเพื่อสอบถามข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า เพื่อขอความอนุเคราะห์ช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อได้ความรู้พื้นฐานจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนทั้งจากการสัมภาษณ์แล้ว ผู้วิจัยจึงได้กำหนดวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้าใน 4 หัวข้อ คือ

1. แหล่งข้อมูลและผู้บอกข้อมูล
 - 1.1 แหล่งข้อมูล
 - 1.1.1 ข้อมูลเอกสาร
 - 1.1.2 ข้อมูลภาคสนาม
 - 1.2 ผู้บอกข้อมูล ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการคัดเลือกผู้บอกข้อมูล ดังนี้
 - 1.2.1 แพทย์แผนโบราณที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป
 - 1.2.2 เป็นแพทย์แผนโบราณซึ่งอาศัยในจังหวัดสตูล
2. วิธีการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
 - 2.1 ศึกษาข้อมูลจากเอกสารและสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้อง
 - 2.2 เก็บรวบรวมข้อมูล กระทำโดยวิธีการ การสังเกต สัมภาษณ์ และถ่ายภาพ
 - 2.3 ตรวจสอบข้อมูล
 - 2.3.1 เทปบันทึกเสียง
 - 2.3.2 ภาพถ่าย
3. วิธีจัดกระทำข้อมูล
 - 3.1 เก็บเนื้อความจากเทปบันทึกเสียงโดยบันทึกเป็นภาษาไทยมาตรฐาน
 - 3.2 วิเคราะห์ข้อมูล โดยแยกตามประเด็นที่ศึกษา

4. วิธีเสนอผลการศึกษาค้นคว้า

เสนอผลการศึกษาค้นคว้าแบบพรรณนาวิเคราะห์

บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้คือ

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความเป็นมาและสภาพปัจจุบันของจังหวัดสตูล
2. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ
3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อด้านการรักษาโรค
4. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย
5. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับกระดูก

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความเป็นมาและสภาพปัจจุบันของจังหวัดสตูล

เอกสารบรรยายสรุป อาเภอเมืองสตูล จังหวัดสตูล (2535 : 1 - 20) ได้กล่าวถึงจังหวัดสตูลไว้ว่า

จังหวัดสตูลเป็นตำบล (มุเก็ม) หนึ่งของเมืองเคดาห์ หรือเคดะ (Kedah) หรือเมืองไทรบุรี ดังนั้น ประวัติของจังหวัดสตูลจึงเกี่ยวข้องกับประวัติของเมืองไทรบุรีมาตลอดจนกระทั่ง พ.ศ. 2452 สตูลจึงได้ถูกตั้งขึ้นเป็นเมืองจัตวา ขึ้นกับมณฑลภูเก็ต และเมื่อประเทศไทยเปลี่ยนแปลงการปกครองเป็นระบอบประชาธิปไตย จึงได้ยกฐานะเป็นจังหวัดหนึ่งของประเทศไทยโดยสมบูรณ์ตั้งแต่บัดนั้น

ชื่อ "สตูล" นั้นเป็นคำเพี้ยนมาจากคำว่า "สโตย" ในภาษามลายู ซึ่งแปลว่า "กระท้อน" หรือต้นกระท้อน ก็น่าจะเป็นไปได้มากที่สุด เพราะสมเหตุสมผล และนักค้นคว้าภาษาศาสตร์ก็มีความเห็นพ้องกันว่า ไม่มีคำอื่นใดที่น่าจะให้ความหมายชัดเจนกว่านี้ ชาวมาเลย์เองทั้งสมัยก่อนและสมัยปัจจุบันก็เรียกจังหวัดสตูลว่า "นครีสโตย"

ในปี พ.ศ. 2382 ตอนที่ตนกูฮัมมัดอาแกบ ได้รับพระกรุณาแต่งตั้งให้เป็นเจ้าเมืองสโตยนั้น ก็ได้ยศบรรดาศักดิ์เป็นพระยาอภัยนุราชชาติรายาภักดีศรีอินทรวินยาสตูล และได้

จังหวัดสกลนครมีอาณาเขตดังนี้

- ทิศเหนือ จดอำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง
และอำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง
- ทิศใต้ จดรัฐเปอร์ลิส ประเทศสหพันธรัฐมาเลเซีย
- ทิศตะวันออก จดอำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา จดรัฐเปอร์ลิส ประเทศสหพันธรัฐ
มาเลเซีย
- ทิศตะวันตก จดทะเลอันดามัน มหาสมุทรอินเดีย โดยมีเทือกเขาบรรทัดและ
สันกาลาศีรี เป็นเส้นกั้นอาณาเขตระหว่างจังหวัดสกลนครกับจังหวัดอื่น ๆ
และประเทศสหพันธรัฐมาเลเซีย

การเมืองการปกครอง

การปกครอง

จังหวัดสกลนคร แบ่งการปกครองตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน
พ.ศ. 2534 โดยแบ่งการปกครองออกเป็นการบริหารราชการส่วนภูมิภาคและการบริหาร
ราชการส่วนท้องถิ่น ดังนี้

ตาราง 1 แสดงจำนวนตำบล หมู่บ้าน เทศบาลและสุขาภิบาลของอำเภอเมือง จังหวัดสตูล

เขตการปกครอง	จำนวนเขตการปกครอง			
	อำเภอ/กิ่งอำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	เทศบาล
อำเภอเมืองสตูล	11	64	1	2
อำเภอละงู	6	53	-	1
อำเภอทุ่งหว้า	5	32	-	1
อำเภอควนกาหลง	5	41	-	-
อำเภอควนโดน	3	28	-	1
กิ่งอำเภอท่าแพ	4	28	-	-
รวม	34	264	1	5

ประชากร

สรุปจำนวนประชากร จำนวนบ้าน จำนวนครอบครัวทั้งจังหวัด รวมประชากร
ทั้งสิ้น 224,595 คน ชาย 114,192 คน หญิง 110,403 คน จำนวนครอบครัว 33,135
ครัวเรือน แยกเป็นรายอำเภอดังนี้

ตาราง 2 แสดงจำนวนประชากร

ลำดับที่	อำเภอ/กิ่งอำเภอ	จำนวนประชากร			จำนวน บ้าน	จำนวน ครอบครัว
		ชาย	หญิง	รวม		
1.	อำเภอเมืองสตูล	34,042	33,221	67,263	10,801	8,851
2.	อำเภอละงู	24,630	24,544	49,174	8,250	6,932
3.	อำเภอทุ่งหว้า	8,210	7,945	16,155	2,883	2,362
4.	อำเภอควนกาหลง	17,400	15,729	33,129	7,464	5,734
5.	อำเภอควนโดน	8,974	8,974	17,921	3,174	2,658
6.	กิ่งอำเภอท่าแพ	9,723	9,695	19,418	3,398	2,987
	รวม	102,979	100,081	203,060	35,970	29,524

แหล่งที่มา : ทำทำการปกครองจังหวัดสตูล

วัฒนธรรม

วัฒนธรรมเป็นสิ่งแสดงให้เห็นถึงวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน และมีความสัมพันธ์กับความเชื่อทางศาสนา กลุ่มชนที่นับถือศาสนาต่างกัน ก็มีขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมที่ต่างกันออกไป สำหรับจังหวัดสตูล นอกจากจะมีกลุ่มชนที่นับถือศาสนาอิสลาม และศาสนาพุทธแล้ว ก็ยังมีกลุ่มชน "ชาวเล" ซึ่งเป็นชาวพื้นเมืองที่อาศัยอยู่ตามเกาะต่าง ๆ อีกส่วนหนึ่ง และกลุ่มชนเหล่านี้จะมีขนบธรรมเนียม ประเพณีและวัฒนธรรมของตนเองที่แตกต่างไปจากชุมชนส่วนใหญ่ ดังนั้น วัฒนธรรมของชาวสตูลจึงมีลักษณะหลากหลาย บางอย่างก็สามารถปรับเข้ากับได้ จึงทำให้ผู้ที่ไม่หวังติดต่อประเทศอาจถือเอาเป็นเงื่อนไขในการปลุกระดมให้ประชาชนที่มีวัฒนธรรมต่าง ๆ มีความหวาดระแวงต่อกัน อันอาจก่อให้เกิดความขัดแย้งขึ้น ซึ่งเป็นผลกระทบต่อความมั่นคงของชาติ และทางจังหวัดก็ได้ตระหนัก

ถึงเรื่องนี้ จึงได้จัดนโยบายที่จะส่งเสริมให้กลุ่มชนที่แตกต่างกันทางวัฒนธรรม เกิดความเข้าใจในสภาพทางวัฒนธรรมและสามารถปรับตัวให้เข้ากันและอยู่ร่วมกันได้ด้วยความสะดวกสบาย สำหรับตัวบ่งชี้ทางวัฒนธรรมที่สำคัญ ได้แก่ ภาษา ประเพณีในด้านต่าง ๆ การละเล่นพื้นเมืองและศิลปวัฒนธรรม

การสาธารณสุข

จังหวัดสตูล เป็นจังหวัดหนึ่งที่ยังประสบปัญหาทางด้านสาธารณสุข ประชาชนในชนบทยังขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันรักษาสุขภาพอนามัย จากการวิเคราะห์ผลการสำรวจ กชช. 2 ค ในปี 2533 พบว่า ปัญหาที่มีความรุนแรงด้านสาธารณสุข และเป็นปัญหาที่สำคัญที่สุดของจังหวัด ได้แก่ ปัญหาสุขลักษณะในบ้าน คือปัญหาในเรื่องส้วมและการจัดบ้านให้ถูกสุขลักษณะ คิดเป็นร้อยละ 94.8 และปัญหาด้านสุขภาพอนามัย คือเรื่องโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งเป็นปัญหารองลงมา คิดเป็นร้อยละ 92.2 อัตราการเกิดของจังหวัดสตูล คิดเป็น 23.62 ต่อประชากรพันคน อัตราการตายคิดเป็นร้อยละ 3.66 ต่อประชากรพันคน และมีอัตราการเพิ่มขึ้น คิดเป็น 2.00 %

ตาราง 3 แสดงข้อมูลทั่วไปทางด้านสาธารณสุข

ลำดับที่	ชื่อ-สถานบริการสาธารณสุข	จำนวน/แห่ง
1.	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	1
2.	โรงพยาบาล	
	- โรงพยาบาลทั่วไป	1
	- โรงพยาบาลชุมชน	3
	- โรงพยาบาลสาขา	2
3.	สถานีอนามัย	43
4.	สถานบริการสาธารณสุขชุมชน	3
5.	ส่วนมาเลเรีย	2
	รวม	55

แหล่งที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

2. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ

การศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยของบุคคลต่าง ๆ โดยแยกเป็นประเด็นดังนี้

2.1 ความหมายของความเชื่อ

ภิญโญ จิตต์ธรรม (2518 : 54 - 72) ให้ความหมายของความเชื่อไว้ สรุปได้ว่า ความเชื่อ คือสิ่งที่มนุษย์ค่อย ๆ เรียนรู้และทำความเข้าใจโลกมาจากรวมหลายพันปี และเชื่อว่ามีอำนาจลึกลับที่จะทำให้นักมนุษย์ได้รับผลดีผลร้าย เมื่อมนุษย์กลัวอำนาจของสิ่งลึกลับนั้นก็จะกระทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อมิให้ถูกลงโทษและเพื่อให้อำนาจลึกลับนั้นพึงพอใจ ต่อมาจึงได้มีพิธีต่าง ๆ เพื่อบูชาเช่นสรวงพระผู้เป็นเจ้า เพราะเชื่อว่าสิ่งทั้งหลายที่เกิดขึ้นต้องมีผู้บันดาลให้เป็น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ธวัช ปุณโณทก (2530 : 350) ที่ให้ความหมายไว้ว่า ความเชื่อ คือการยอมรับ อันเกิดอยู่ในจิตสำนึกของมนุษย์ต่อพลังอำนาจเหนือธรรมชาติที่เป็นผลดีหรือผลร้ายต่อมนุษย์หรือสังคม แม้ว่าพลังอำนาจเหนือธรรมชาติเหล่านี้ไม่สามารถพิสูจน์ได้ว่าเป็นความจริง แต่มนุษย์ในสังคมหนึ่งยอมรับ และให้ความเคารพยำเกรง

ทัศนีย์ ทานตวณิช (2523 : 4) กล่าวว่า "ความเชื่อ คือการยอมรับนับถือว่าเป็นความจริงหรือมีอยู่จริง การยอมรับหรือการยึดมั่นนี้อาจมีหลักฐานเพียงพอที่จะพิสูจน์ได้หรืออาจไม่มีหลักฐานที่จะพิสูจน์สิ่งนั้นให้เห็นจริงได้"

จากนิยามดังกล่าวสรุปได้ว่า ความเชื่อ หมายถึง การยอมรับในอำนาจเหนือธรรมชาติ และปรากฏเป็นพฤติกรรมความเชื่อที่สืบเนื่องกันมาจนกลายเป็นวัฒนธรรมหนึ่งของมนุษย์

2.2 ทฤษฎีหรือแนวคิดเกี่ยวกับความเชื่อ

วิถีชีวิตของมนุษย์จะเกี่ยวข้องกับความเชื่ออยู่ตลอดเวลา ซึ่งความเชื่อดังกล่าวจะตอบสนองความต้องการของมนุษย์ด้านความปลอดภัยจากอำนาจลึกลับ พฤติกรรมความเชื่อ ย่อมเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพของสังคม แต่ความเชื่อก็ยังมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนอยู่มาก ดังที่นักวิชาการต่าง ๆ ได้ให้แนวคิดไว้ดังนี้

จรัส พยัคฆราชศักดิ์ (ม.ป.ป. : 34) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความเชื่อไว้สรุปได้ว่า มนุษย์ต้องผูกพันอยู่กับความเชื่อ คือมนุษย์ไม่อาจขาดความเชื่อได้ ชีวิตมนุษย์มีทั้งสิ่งที่มองเห็นได้ เข้าใจได้ และพิสูจน์ได้ ความเชื่อทำให้มนุษย์เกิดความมั่นใจ ทำให้เกิดความสบายใจ และความเชื่อทำให้มนุษย์บรรลุถึงความสำเร็จได้

เจือ สดะเวทิน (ม.ป.ป. : 5) ได้แสดงทัศนะเกี่ยวกับความเชื่อไว้ว่า เมื่อคนเกิดความกลัวก็จะเกิดความเชื่อตามมา และพยายามหาเหตุผลมาสนับสนุนความเชื่อนั้น ความเชื่อเกี่ยวกับผีสิงเทวดามีมานานแล้ว ผีให้คุณก็จะยกย่องบูชาและเซ่นไหว้ เช่น พระภูมิ ผีเรือน และจะให้ความนับถือเช่นเดียวกับเทวดา ซึ่งจะเรียกด้วยความเคารพว่า เจ้าพ่อ เจ้าแม่ หรือปู่เจ้า ส่วนผีให้โทษก็จะเซ่นไหว้เพื่อไม่ให้ทำอันตราย

ระวาท วัฒนพันธ์ (ม.ป.ป. : 129 - 130) ได้กล่าวถึงความเชื่อเกี่ยวกับเวทมนตร์คาถาไว้ว่า สื่อกลางที่มนุษย์และเทวดาใช้ขับไล่ความทุกข์โศกแทนความสุขให้แก่กัน จะต้องใช้เวทมนตร์คาถาที่ผูกขึ้น และถือว่ามีอำนาจลึกลับแฝงเร้นอยู่ เมื่อนำไปเป่าเสกก็จะเกิดความศักดิ์สิทธิ์ สามารถขับเป่าสิ่งร้ายให้ปลาลงไปสิ้น

มณี พยอมยงค์ (2530 : 66 - 122) ได้ทำการศึกษาถึง "ความเชื่อของคนไทย" ในตอนต้นของงานได้กล่าวถึงเหตุของความเชื่อว่ามีมูลเหตุของความเชื่อเกิดขึ้นจากความไม่รู้เป็นสำคัญ เช่น เมื่อพบเหตุการณ์ต่าง ๆ ทางธรรมชาติเกิดขึ้นจึงคิดว่าจะต้องมีสิ่งใดสิ่งหนึ่งอยู่เบื้องหลังบังคับให้เป็นอย่างนั้น จึงพากันสร้างผี วิญญาณ เทพารักษ์ และมีการเซ่นสรวง เพื่อให้สิ่งเหล่านั้นพอใจและเมตตากรุณา ไม่ทำร้ายและบันดาลสุขมาให้ นอกจากนั้น งานวิจัยนี้ได้จัดประเภทของความเชื่อออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

1. ความเชื่อทั่ว ๆ ไป หรือความเชื่อธรรมดา เช่น เชื่อว่ามีนรก สวรรค์ เทวดา เชื่อว่าฟ้าแดงถูกกั๊ก ฟ้ารุ่งจักถูกลา เรื่องผี เหล่านี้เป็นต้น

2. ความเชื่อที่แฝงไว้ด้วยความกลัว หรือความเชื่อทางไสยศาสตร์ ซึ่งอาจแบ่งได้เป็นพวก ๆ ได้ 11 กลุ่มเป็นอย่างน้อย คือ

- 2.1 ความเชื่อเกี่ยวกับปรากฏการณ์ธรรมชาติ
- 2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับยากลางบ้าน
- 2.3 ความเชื่อเกี่ยวกับโชคลาง
- 2.4 ความเชื่อเกี่ยวกับฤกษ์ยาม นิมิต ผัน
- 2.5 ความเชื่อทางไสยศาสตร์
- 2.6 ความเชื่อเกี่ยวกับลักษณะของคน ลัศร์
- 2.7 ความเชื่ออันเนื่องมาจากศาสนา
- 2.8 ความเชื่อเกี่ยวกับการทำมาหากินและอาชีพ
- 2.9 ความเชื่อเกี่ยวกับประเพณี
- 2.10 ความเชื่อเกี่ยวกับเรื่องเคล็ดและการแก้เคล็ด
- 2.11 ความเชื่อเกี่ยวกับเลขดีเลขร้าย วันดีวันร้าย

ประคอง นิรมานเหมินทร์ (2523 : 43 - 58) ได้ศึกษาเรื่อง "ความเชื่อบางประการของชาวล้านนา" ได้กล่าวไว้ว่า ชาวล้านนามีความเชื่อหลายอย่างปรากฏอยู่ เช่น ความเชื่อในพระพุทธศาสนา ความเชื่อในศาสนาพราหมณ์ ความเชื่อในเรื่องภูตผีปิศาจ ความเชื่อในไสยศาสตร์ ความเชื่อในเรื่องขวัญ เป็นต้น ความเชื่อต่าง ๆ เหล่านี้อาจสังเกตได้จากพิธีกรรมต่าง ๆ ของชาวล้านนา ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการผสมผสานความเชื่อหลาย ๆ อย่าง และบางครั้งก็อาจมองเห็นได้จากวรรณกรรมท้องถิ่นของชาวล้านนา

พระอริยานุวัตร เขมจารีเถระ (2530 : 1 - 65) ได้ศึกษาเรื่อง "คติความเชื่อของชาวยีสาน" สรุปได้ว่า ชาวยีสานมีความเชื่อที่สืบทอดมาแต่บรรพบุรุษหลายอย่าง เช่น ความเชื่อในเรื่องผีวิญญาณบรรพบุรุษ ความเชื่อเรื่องลางสังหรณ์ ความเชื่อเรื่องจอมปลวกหนุมติ ความเชื่อพิธีกรรมตัดเวร ความเชื่อเรื่องการผูกเสี่ยว เป็นต้น

ความเชื่อเป็นสิ่งที่มิอาจหลีกเลี่ยงต่อความคิด และพฤติกรรมของมนุษย์อย่างลึกซึ้ง แม้ความเชื่อจะเกิดจากปัจเจกชน แต่ก็ส่งผลต่อความเป็นไปของสังคมอย่างมาก เพราะบุคคลในสังคมหนึ่ง ๆ มักจะมีความเชื่อในลักษณะคล้ายคลึงกัน อันเป็นผลจากการสืบทอดรับทอด

"วัฒนธรรมความเชื่อ" นั้นเอง ดังที่ สุธิวงค์ พงศ์ไพฑูริย์ (2529 : 467 - 468) ได้กล่าวไว้ว่า ความเชื่อเป็นวัฒนธรรมที่สืบมาแต่บรรพบุรุษซึ่งมีอิทธิพลต่อแนวคิดและพฤติกรรมของชาวบ้านกลุ่มนั้น ๆ อย่างลึกซึ้ง เพราะการสืบทอดความเชื่อมีการปลูกฝังสืบทอดกันมาหลายชั่วคน ผู้ให้การสืบทอดล้วนแต่ยึดถือปฏิบัติให้ประจักษ์ชัดเป็นต้นแบบอย่างกว้างขวางและมั่นคง และล้วนมีเจตนาที่จะปลูกฝังให้ผู้สืบสานตามเจริญรอยตามอย่างเคร่งครัด มักถือเป็นเงื่อนไขในการอยู่ร่วมกัน ผู้ถือปฏิบัติตามย่อมเป็นที่ยอมรับของสมาชิกสังคม ผู้ฝ่าฝืนย่อมไม่เป็นที่พึงปรารถนา การปลูกฝังความเชื่อล้วนมีขึ้นนับแต่วันที่ผู้สืบทอดเริ่มเป็นสมาชิกใหม่ของสังคมนั้น ๆ การปมเพาะจึงมีลักษณะเป็นการคัดแต่งไม่อ่อนให้ค่อย ๆ ปรับเปลี่ยนความและเพิ่มพูนขึ้นจนกลายเป็นผู้สืบสานให้แก่คนรุ่นต่อ ๆ ไป

2.3 สาเหตุการเกิดความเชื่อ

สุธิวงค์ พงศ์ไพฑูริย์ (2529 : 467 - 468) ได้กล่าวถึงความเชื่อโดยจำแนกตามมูลฐานที่เกิดออกเป็น 4 ประเภทคือ ความเชื่อเกี่ยวกับลัทธิและศาสนา ความเชื่อทางไสยศาสตร์ ความเชื่อเกี่ยวกับจริยาวัตร และความเชื่อเกี่ยวกับยากกลางบ้านและการบีดเป่ารักษาไข้ ซึ่งความเชื่อดังกล่าวอาจประสมประสานกันอยู่ในเรื่องเดียวกันมากกว่า 1 ประเภท เช่น ความเชื่ออันสืบเนื่องมาจากศาสนา อาจมีความเชื่อเกี่ยวกับไสยศาสตร์ปนอยู่ด้วย หรือความเชื่อเกี่ยวกับยากกลางบ้านจะมีความเชื่อเกี่ยวกับลัทธินิยมดั้งเดิมและไสยศาสตร์ปนอยู่ด้วย

จารุวรรณ ธรรมวัตร (2521 : 106) กล่าวว่า ความเชื่อของมนุษย์เกิดจากมนุษย์แต่ละท้องถิ่นมีปัญหาในการดำรงชีวิตประจำวัน เช่น เมื่อประสบภัยพิบัติ เกิดโรคภัยไข้เจ็บ เกิดภัยธรรมชาติ ปัญหาเหล่านั้นเกินความสามารถที่มนุษย์ธรรมดาจะแก้ไขได้ มนุษย์จึงคิดว่าน่าจะมีอำนาจลึกลับ หรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์เหนือธรรมชาติบันดาลให้เป็นไปเช่นนั้น อำนาจเหล่านั้นอาจจะเป็นภูตผีปิศาจ วิญญาณหรือเทพเจ้า ดังนั้น เพื่อป้องกันภัยพิบัติที่เกิดขึ้น มนุษย์จึงวิงวอนขอความช่วยเหลือจากอำนาจลึกลับหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ โดยเชื่อว่าถ้าบอกกล่าวหรือทำให้อำนาจเหนือธรรมชาติอันศักดิ์สิทธิ์พอใจจะช่วยให้ปลอดภัย และเมื่อพ้นภัยก็ยินดีแสดงความกตัญญูแก่เวทด้วยการ เช่น สรวงบูชา หรือประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ สอดคล้องกับ

มณี พยอมยงค์ (2529 : 178) ที่กล่าวไว้ว่า ความเชื่อของมนุษย์เกิดจากสิ่งที่มีอำนาจเหนือมนุษย์ เช่น อำนาจของดินฟ้าอากาศ ภัยจากธรรมชาติ หรือเหตุการณ์ที่มนุษย์ไม่สามารถรู้สาเหตุว่าเกิดจากอะไร จึงเกิดความรู้สึกยอมรับและเชื่อถือในอำนาจของสิ่งเหล่านั้น บางครั้งก็วิงวอนขอความช่วยเหลือต่อสิ่งที่ตนเชื่อถือ

ฉรงค์ ศรีสวัสดิ์ (2515 : 10) กล่าวไว้ว่า การยึดมั่นเชื่อถือในสิ่งต่าง ๆ อาจมีมูลเหตุจริงใจมาจากหลายประการที่สำคัญคือ สิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ ความผูกพันอยู่กับความผิดปกติของฤดูกาล สิ่งแวดล้อมเหล่านี้ทำให้นักมนุษย์เกิดความอบอุ่นใจและเป็นที่พึ่งทางใจ

จากแนวคิดของนักวิชาการดังกล่าว สรุปได้ว่า ความเชื่อของมนุษย์เกิดจากการนับถือศาสนา และมีความรู้สึกไม่ปลอดภัยในชีวิตในเรื่องของสิ่งไร้ลับเหนือธรรมชาติ และเมื่อหาเหตุผลไม่ได้ จึงได้จินตนาการว่ามี วิญญาณ หรือเทพเจ้า จึงต้องมีการบูชากราบไหว้ด้วยความศรัทธา ตลอดจนขอความช่วยเหลือต่อสิ่งที่ตนเชื่อถือ โดยไม่มีเหตุผลมาอธิบาย

2.4 ประเภทของความเชื่อ

ประเภทของความเชื่อมีอยู่หลากหลาย ซึ่งนักวิชาการได้แบ่งไว้หลายลักษณะแตกต่างกันดังนี้

จรัส พยัคฆราชศักดิ์ (ม.ป.ป. : 35) ได้แบ่งความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งเหนือธรรมชาติ ออกเป็น 9 ประเภท ดังนี้

1. ความเชื่อเรื่องผีसांगเทวดา
2. ความเชื่อเรื่องเครื่องรางของขลัง
3. ความเชื่อเรื่องคาถาอาคมเวทมนตร์
4. ความเชื่อถือฤกษ์ยามและสังหรณ์
5. ความเชื่อเรื่องความฝัน
6. ความเชื่อเรื่องขวัญ
7. ความเชื่อในสิ่งแวดล้อมและปรากฏการณ์ตามธรรมชาติ

8. ความเชื่อเรื่องยากลางบ้าน

9. ความเชื่อลักษณะบุคคล

พรศักดิ์ เจิมสวัสด์ และ ปรีชา นุ่นสุข (2525 : 110 - 126) ได้จัดแบ่งความเชื่อพื้นฐานของชาวภาคใต้สรุปได้ 3 ประเภท ดังนี้

1. ความเชื่อที่มีต่อมนุษย์

2. ความเชื่อที่มีต่อธรรมชาติ

3. ความเชื่อที่มีต่อสิ่งเหนือธรรมชาติ

ปิญญู จิตต์ธรรม (2518 : 189 - 190) ได้แบ่งประเภทของความเชื่อออกเป็น 15 หมวดใหญ่ ๆ ดังนี้

1. การเกิด การตาย

2. โชคร้าย โชคดี ลางบอกเหตุร้าย เหตุดี

3. ความฝันและการทำนายฝัน

4. ฤกษ์-ยาม

5. เวทมนตร์คาถา เครื่องรางของขลัง เสน่ห์ และไสยศาสตร์อื่น ๆ

6. การดูลักษณะดี-ชั่วของคน สัตว์ต่าง ๆ

7. สิ่งศักดิ์สิทธิ์ เช่น เทวดา เทพารักษ์ เจ้าพ่อ เจ้าแม่ อมนุษย์ต่าง ๆ

เช่น ผี ยักษ์ เปรต ผีเสื้อสมุทร เงือก ฯลฯ

8. เกล็ดและการแก้เคล็ดต่าง ๆ

9. มงคลและอัปมงคล

10. ความเชื่อเกี่ยวกับจำนวนนับ

11. ความเชื่อเกี่ยวกับปรากฏการณ์ธรรมชาติ

12. ความเชื่อเกี่ยวกับยากลางบ้าน

13. ความเชื่อนรก สวรรค์ ชาติ ภพใหม่

14. ความเชื่อเกี่ยวกับอาชีพ

15. เปิดเตล็ด

เสาวลักษณ์ อนันตศานต์ (2528 : 73) ได้จัดแบ่งประเภทของความเชื่อออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. ความเชื่อทั่วไป หรือความเชื่อธรรมดา เช่น เชื่อว่านรก สวรรค์ เทวดา เชื่อว่าฟ้าแดงจะถูกกั๊ก ฟ้ารุ่งจะถูกปลา เชื่อเรื่องฝัน เป็นต้น

2. ความเชื่อที่แฝงไว้ด้วยความกลัวหรือความเชื่อทางไสยศาสตร์
ความเชื่อทั้ง 2 ประเภทดังกล่าว อาจแบ่งเป็นพวก ๆ ได้ 12 กลุ่มดังนี้

1. ความเชื่อเกี่ยวกับปรากฏการณ์ธรรมชาติ
2. ความเชื่อเกี่ยวกับยากลางบ้าน
3. ความเชื่อโชคลาง
4. ความเชื่อเกี่ยวกับฤกษ์ ยาม นิมิต ฝัน
5. ความเชื่อทางไสยศาสตร์
6. ความเชื่อลักษณะคนและสัตว์
7. ความเชื่ออันเนื่องมาจากศาสนา
8. ความเชื่อเกี่ยวกับการทำมาหากินและอาชีพ
9. ความเชื่อเกี่ยวกับประเพณี
10. ความเชื่อเรื่องเคล็ดและการแก้เคล็ด
11. ความเชื่อเกี่ยวกับนรก สวรรค์ ชาติ ภพ
12. ความเชื่อเกี่ยวกับเลขดี เลขร้าย วันดี วันร้าย ฯลฯ

กล่าวโดยสรุป ประเภทความเชื่อมีมูลเหตุมาจากความเชื่อดั้งเดิม และความเชื่ออันสืบเนื่องมาจากศาสนาและลัทธิต่าง ๆ ก่อให้เกิดลักษณะประสมประสาน ซึ่งสามารถแบ่งได้ 3 ลักษณะคือ ความเชื่อทั่วไป ที่มนุษย์มีต่อมนุษย์ ความเชื่อที่มนุษย์มีต่อธรรมชาติ และความเชื่อที่มนุษย์มีต่อสิ่งเหนือธรรมชาติ

3. เอกสารเกี่ยวกับความเชื่อด้านการรักษาโรค

3.1 ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรค

ชาย โพธิ์ลีดา (2529 : 116) ได้ศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เจ็บป่วยว่า มาจากสาเหตุ 3 ประการ คือ

1. สาเหตุทางธรรมชาติ (Natural) เป็นความเจ็บป่วยธรรมดา ไม่มี ความซับซ้อน และเป็นสิ่งที่มองเห็นได้ชัดเจน
2. สาเหตุอันผิดธรรมชาติ (preternatural) เป็นความเจ็บป่วยที่มี ลักษณะซับซ้อน ยากที่จะอธิบายด้วยเหตุผลทางธรรมชาติได้
3. สาเหตุจากสิ่งที่มีอำนาจเหนือธรรมชาติ (supernatural) เชื่อว่า ความเจ็บป่วยเกิดจากภูตผีที่มีอำนาจเหนือธรรมชาติกระทำ อันได้แก่ เจ้าวิญญาณชั่วร้าย ดวงวิญญาณของบรรพบุรุษ ภูตผี เป็นต้น ซึ่งเชื่อว่าคนได้กระทำผิด หรือละเมิดข้อห้าม บางอย่าง สิ่งนั้นจึงบันดาลให้เกิดความเจ็บป่วย

จะเห็นได้ว่า สาเหตุของความเจ็บป่วยที่เกิดจากธรรมชาตินี้จะใช้วิธีการรักษาแบบธรรมชาติ แต่ถ้าเชื่อว่า สาเหตุที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่มิใช่สาเหตุมาจากสิ่งเหนือธรรมชาติ วิธีการรักษาทางไสยศาสตร์ก็เข้ามามีบทบาทในการรักษา

ฮิลแมน (มะลิ ลีวนานนท์ชัย และ กาญจนา ตั้งชลทิพย์. 2534 : 5 ; อ้างอิงมาจาก Helman. 1984 : 74 - 81) ได้กล่าวถึงความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยออกเป็น 4 ลักษณะ คือ

1. เกิดจากตัวผู้ป่วยเอง (Patient) เกิดจากผู้ป่วยมีระบบการทำงาน ของร่างกายบกพร่อง
2. เกิดจากสิ่งธรรมชาติภายนอก (Natural world) ได้แก่ ดิน ฟ้า อากาศ
3. เกิดจากสังคมภายนอก (Social world) เชื่อว่าสาเหตุการเจ็บป่วย มาจากคนอื่น สิ่งอื่น ๆ ได้แก่ การใช้เวทมนตร์คาถา เสน่ห์ การสาปแช่ง รวมถึงการ บาดเจ็บจากภัยสงคราม การถูกทำร้ายร่างกายจากคนอื่น

4. เกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ (Supernatural world) เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติต่าง ๆ เช่น พระเจ้า ภูตผีวิญญาน บรรพบุรุษ เป็นต้น
 ปรีชา อุปโยคิน (2528 : 289) ได้กล่าวถึง ความเชื่อทางด้านการแพทย์แผนโบราณเกี่ยวกับสาเหตุที่ก่อให้เกิดการเจ็บป่วยไว้ว่า ในบทความเรื่อง ระบบความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วยว่า "สาเหตุที่ก่อให้เกิดความเจ็บป่วยนั้นสืบเนื่องมาจากความผิดปกติของสิ่งที่อยู่ภายในร่างกายของมนุษย์ ซึ่งได้แก่ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ ซึ่งเป็นส่วนประกอบทุกส่วนของร่างกาย ดังนั้น ถ้าธาตุทั้งสี่ของร่างกายอยู่ในสภาพที่ไม่สมดุล จะทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้"

อรรถัย รวยอาจีน และ กาญจนา แก้วเทพ (2523 : 49) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องบทบาทของแพทย์แผนโบราณในการพัฒนาสาธารณสุขไทย ผลการวิจัยพบว่า เกี่ยวกับสาเหตุของโรคนั้น แพทย์แผนโบราณประมาณ 1 ใน 3 มีความเชื่อว่า เชื้อโรคเป็นบ่อเกิดของความเจ็บป่วย ซึ่งแสดงว่าแพทย์แผนโบราณส่วนหนึ่งได้ยอมรับแนวความคิดของแพทย์แผนปัจจุบัน แต่ก็มีแพทย์แผนโบราณอีกจำนวนหนึ่งที่มีความเชื่อว่า "กรรม" เป็นสาเหตุของการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ

ริเวอร์ส (เบญจา ยอดคำเนิน จรรยา เศรษฐบุตร และ กฤตยา อาชวนิจกุล. 2529 : 11 ; อ้างอิงมาจาก Rivers. 1926 : 61) กล่าวถึงความเชื่อของสังคมเกี่ยวกับลักษณะและสาเหตุของโรคภัยไข้เจ็บว่ามาจากสาเหตุ 3 ประการ คือ

1. เชื่อว่าโรคภัยเกิดจากคนปล่อยพลังเวทมนตร์คาถา
2. เชื่อว่าโรคภัยเกิดจากพลังเหนือธรรมชาติ
3. เชื่อว่าโรคภัยเกิดจากกระบวนการตามธรรมชาติ ปราภฏการณ์ที่เป็นเหตุและผลจากธรรมชาติ

เคลเมนต์ (Clements. 1932 : 49) เขียนหนังสือเรื่อง Primitive Concepts of Disease ได้จำแนกแนวความคิดเรื่อง สาเหตุของโรคภัยของมนุษย์ในยุคแรกออกเป็น 5 ประการ คือ

1. เกิดจากเวทมนตร์คาถา
2. การละเมิดข้อห้าม

3. การถูกของ (หรือถูกคูณ หรือไสย)
4. วิญญาณเข้าสิง
5. เสียขวัญ (ขวัญหาย)

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรค หรือสาเหตุความเจ็บป่วยนี้ จะไม่ขึ้นอยู่กับสาเหตุใดสาเหตุหนึ่งเป็นหลัก แต่ในทางการแพทย์แผนโบราณจะเน้นที่ปัจจัยสาเหตุทางธรรมชาติ สาเหตุอันผิดธรรมชาติ และสาเหตุจากสิ่งที่มีอำนาจเหนือธรรมชาติ

3.2 ความเชื่อเกี่ยวกับวิธีการรักษาโรค

แนวความคิดความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย จะเป็นตัวกำหนดที่สำคัญถึงแบบแผนของวิธีการรักษา เช่น ความเจ็บป่วยที่มีสาเหตุมาจากธรรมชาติ การรักษาก็จะใช้วิธีการทางธรรมชาติ ความเจ็บป่วยที่มีสาเหตุมาจากสิ่งเหนือธรรมชาติ และเกิดจากเวทมนตร์คาถา วิธีการทางไสยศาสตร์ก็จะเข้ามามีบทบาทสำคัญในการรักษาเกี่ยวกับความเชื่อด้านวิธีการรักษาโรค ได้มีผู้รู้กล่าวไว้ดังนี้

ชาย โพธิ์สีดา (2529 : 119 - 120) ได้กล่าวถึงวิธีการรักษาโรคทางไสยศาสตร์ โดยจำแนกออกเป็น 5 วิธี คือ

1. การรักษาโดยอาศัยเวทมนตร์หรือคาถาอย่างเดียว กล่าวคือ เวลารักษาหมอจะเป่าเสกหรือบริกรรมคาถา แล้วเป่าลงโดยตรงบริเวณที่เจ็บปวด หรือเชื่อว่าเป็นต้นเหตุของความไม่สบาย บางรายอาจใช้เวทมนตร์เสกของบางอย่างให้ผู้ป่วยกินเพื่อเป็นการรักษา
2. การรักษาโดยการเสกคาถา ทำน้ำมนต์ก่อน โดยให้ผู้ป่วยกิน หรืออาบหรือทา ตามกรรมวิธีของหมอแต่ละคน
3. การรักษาโดยการประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ เช่น พิธีกรรมไล่ผี ซึ่งบางครั้งพิธีกรรมอาจกินเวลาหลายวัน วิธีการนี้จะใช้กับผู้ป่วยที่เชื่อว่าสาเหตุของความเจ็บป่วยเกิดจากการถูกกระทำโดยภูตผีหรือวิญญาณร้ายต่าง ๆ

4. การรักษาโดยวิธีการเข้าทรง กล่าวคือ จะเชิญดวงวิญญาณซึ่งเชื่อว่าสิงสถิตอยู่ ณ ที่ใดที่หนึ่งมาเข้าทรง และซักถามอาการผู้ป่วย พร้อมกับนั้นก็สำรวจดวงของผู้ป่วยว่ามีโอกาสหายหรือไม่ จากนั้นก็บอกยาให้

5. การรักษาโดยวิธีการทางไสยศาสตร์และยาแผนโบราณ กล่าวคือ อาจจะใช้น้ำมันซึ่งสกัดมาจากสมุนไพรบางชนิดมาทา แต่น้ำมันนั้นได้ผ่านพิธีเสกมาแล้ว และในขณะที่ทาน้ำมันหมอก็จะบริกรรมคาถาเป่าลงไปด้วย หรือไม่ก็ทำพิธีทางไสยศาสตร์อื่น ๆ ไปพร้อม ๆ กัน ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้กับการรักษาโรคกระดูก

นอกจากนี้ ยังได้กล่าวถึงลักษณะความเจ็บป่วยที่คนใช้วิธีการรักษาทางไสยศาสตร์สูงกว่าชนิดอื่น ๆ ได้แก่

1. ความเจ็บป่วยชนิดที่เกี่ยวกับกระดูก เช่น กระดูกหัก เคล็ด หรือแผลงที่ข้อต่อของกระดูกอย่างรุนแรง หมอ (ไสยศาสตร์) ที่มีชื่อเสียงในทางนี้เชื่อว่าคงมีอยู่ความท้อแท้ทั่วไป แม้จะมีจำนวนน้อยก็ตาม หมอบางท่านสามารถรักษาผู้ป่วยที่หมอแผนปัจจุบัน (โรงพยาบาล) เห็นว่าควรตัดส่วนที่หักทิ้งให้หายได้ เราคงได้ทราบผู้ป่วยหลายรายที่ขาหรือแขนหัก เมื่อเข้ารับการรักษาคตามโรงพยาบาล พบว่าหมอที่โรงพยาบาลไม่สามารถจะต่อกระดูกที่หักให้หายเป็นปกติได้ และเห็นว่าควรจะตัดส่วนที่หักนั้นทิ้งเสีย จึงตัดสินใจออกจากโรงพยาบาลไปรักษากับหมอไสยศาสตร์ และปรากฏว่าหายเป็นปกติ เหตุที่มีผู้นิยมไปหาหมอไสยศาสตร์เพื่อรักษากระดูกหักหรือแตกนั้น นอกจากเพราะชื่อเสียงของหมอแล้ว อาจเป็นเพราะว่าความเจ็บป่วยเนื่องจากกระดูกหักนั้นเสี่ยงต่อการที่จะสูญเสียอวัยวะสำคัญของร่างกาย เช่น แขน หรือขา เมื่อเป็นเช่นนั้นจึงพยายามทุกวิถีทางที่จะรักษาอวัยวะนั้น ๆ ไว้ ถ้าหมอแผนปัจจุบันเห็นว่าควรตัด เขาย่อมจะต้องเลือกไปหาหมอชนิดอื่นที่เขาหวังว่าจะไม่ต้องตัดอวัยวะส่วนนั้น ๆ ทิ้งไป เช่น หมอไสยศาสตร์ เป็นต้น กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือผู้ป่วยจะพยายามทุกวิถีทางที่จะรักษาไว้ซึ่งอวัยวะของตน หากเขาเห็นว่าหมอแผนปัจจุบันหมดความสามารถที่จะช่วยเขาแล้ว แต่ยังมีหมอชนิดอื่นให้เขาเลือก เขาก็จะเลือกอย่างไม่ลังเล ไม่ว่าหมอนั้นจะเป็นไสยศาสตร์หรือหมอประเภทไหนก็ตาม

2. ความเจ็บป่วยที่หาสาเหตุชัดเจนไม่ได้ เช่น อาการบวมตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกายโดยไม่ทราบสาเหตุ ผู้ป่วยบางคนที่มีอาการเช่นนี้อาจไปหาหมอไสยศาสตร์เพื่อขอ

ให้ท่านพ่นหรือเป่าให้หาย (ตามที่เขาเชื่อ) หรือบางคนอาจมีอาการตัวร้อนเล็กน้อย ต่อมา เกิดอาการปวดศีรษะรุนแรง แล้วชักหมดสติไป โดยไม่ (มีใคร) ทราบสาเหตุ ฝ่ายญาติ ของผู้ป่วยเห็นว่าอาการผิดปกติมาก จึงรีบไปตามหมอดูมา (ในสถานการณ์อันวิกฤติเช่นนั้น หมอดูย่อมเป็นที่พึ่งได้เสมอ สำหรับประชาชนในท้องถิ่นกันดาร) หมอดูจึงลงเลขและนั่งทาง ในครูลแล้วบอกว่าอาการที่เกิดขึ้นนั้นเป็นเพราะวิญญาณบรรพบุรุษทำโทษ ทั้งนี้เพราะเมื่อก่อน หน้าไม้มาไม่นานมารดาของผู้ป่วยได้ทะเลาะกับน้องสาวของตนอย่างรุนแรง การทะเลาะ กันเองระหว่างพี่น้องนั้น เป็นความผิดต่อวงศ์ตระกูล ดังนั้น วิญญาณของบรรพบุรุษจึงลงโทษ เอา โดยทำให้ลูกของผู้ที่สาวมีอันเป็นไปดังกล่าวแล้ว ถ้าจะให้หายพี่น้องที่ทะเลาะกันนั้น จะต้องคืนดีกัน และเสียของ เช่น แก้ววิญญาณของบรรพบุรุษตามสมควร เมื่อมีการปฏิบัติตาม บัญชาของวิญญาณบรรพบุรุษเช่นนั้นแล้ว ปรากฏว่าผู้ป่วยหายเป็นปกติในทันที เหมือนกับว่า เขาไม่ได้เป็นอะไรเลย

3. ความเจ็บป่วยเล็กน้อยบางชนิดที่ทราบสาเหตุที่ชัดเจน แต่เนื่องจากขาดยา ขาดหมอและอุปกรณ์ที่รักษาโดยวิธีอื่น คนอาจจะหันไปพึ่งไสยศาสตร์ก็ได้ คนในชนบทที่ ห่างไกลหมอบางแห่ง ใช้วิธีการทางไสยศาสตร์กับความเจ็บป่วยเล็กน้อย ๗ สารพัด ชนิด เช่น ถูกมีคมบาดก็ห้ามเลือดโดยวิธีไสยศาสตร์ คือ เสกคาถาเป่าให้เลือดหยุด เป็น ผลเพียงบางชนิดก็ไปหาหมอไสยศาสตร์ แม้โรคตาแดงและปวดหัวตัวร้อน ก็ปรากฏว่า บางครั้งคนในชนบทไปหาหมอไสยศาสตร์

ชโลม อุทกภานันท์ (2529 : 9 - 18) กล่าวถึงวิธีการรักษาโรคของแพทย์แผนโบราณที่นำเอาหลักวิชาไสยศาสตร์มาใช้ประกอบในการรักษาคนไข้ สรุปได้ดังนี้

1. ลงเลขลงยันต์ในส่วนต่าง ๆ ของสมุนไพรรักษา เช่น ลงเลขยันต์พระเจ้าห้า พระองค์ คือ นะ โม พุท ธา ยะ หรือ มะ อะ อุ ให้แว่นไพรรักษาแว่นชิง หรือข่า เพื่อทำให้เกิด ความศักดิ์สิทธิ์ยิ่งขึ้นก่อนที่จะนำไปปรุงยารักษาโรค
2. ลงเลขลงยันต์กันหม้อยา เพื่อทำให้ยาศักดิ์สิทธิ์ยิ่งขึ้น
3. ลงเลขลงยันต์บนผ้าขาวผ้าแดง เพื่อให้เกิดปากหม้อที่จะใช้ต้มยาให้คนไข้รับประทาน เพื่อทำให้ยาศักดิ์สิทธิ์ในการรักษายิ่งขึ้น

4. ลงเลขลงยันต์บนเจลาบักปากหม้อยา เช่น เจลา 3 แฉก ลงอักขระ มะ อะ อุ หมายถึง ขอให้อำนาจของพระผู้เป็นเจ้าของเจ้าทั้งสามจงประสาธน์พรให้คนไข้หายเจ็บป่วยตามจิตปรารถนา

ประมวล อุทัยพันธ์ (2532 : 225 - 228) กล่าวถึงความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันและรักษาโรคของชาวไทยมุสลิม สรุปได้ดังนี้

การเจ็บป่วยของชาวไทยมุสลิมสมัยก่อนนิยมรักษากับหมอพื้นบ้าน กล่าวคือ นิยมรักษากับ อาเฮปะนาวา อาเฮตาวา และซีอะบีแน จากหมอพื้นบ้านซึ่งเป็นชาวไทยมุสลิมด้วยกัน

อาเฮปะนาวา คือ น้ายาที่ได้จากการใช้สารบางชนิด แฉลงในน้ำธรรมดา และผสมกับน้ำที่ได้จากการฝนของกระดูก เขี้ยว งาช้างของสัตว์ และแก่น รากของพืชบางชนิด ใช้รักษาเฉพาะผู้ป่วยเป็นไข้ทุกชนิด

อาเฮตาวา คือน้ายาที่เสกด้วยคาถา หรือน้ำมนต์นั่นเอง วิธีทำน้ำมนต์ก็ใช้น้ำธรรมดาใส่ภาชนะ แล้วนั่งเสกด้วยคาถาอย่างใดอย่างหนึ่งใน 2 อย่าง อย่างหนึ่งเป็นคาถาที่คัดลอกมาจากคัมภีร์กูรฮาน อีกอย่างหนึ่งเป็นคาถาที่ถ่ายทอดกันมาจากบรรพบุรุษ อาเฮตาวานิยมใช้ตีมรักษาโรคที่เกิดภายในร่างกาย เช่น ปวดท้อง เจ็บคอ เป็นต้น

ซีอะบีแน คือ หมากเสก ใช้รักษาโรคต่าง ๆ โดยไม่จำกัดโรค

ปัจจุบันแม้ส่วนใหญ่จะให้ความสนใจต่อการรักษาแพทย์แผนปัจจุบัน แต่ก็หาได้ละทิ้งความเชื่อเกี่ยวกับน้ายา น้ำมนต์ และหมากเสกไม่ ซึ่งความเชื่อเหล่านี้ยังมีปรากฏให้เห็นอยู่ทั่วไป

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า ในสังคมไทยการรักษาโรคของแพทย์แผนโบราณจะใช้วิธีการทางไสยศาสตร์ หรือวิธีการทางไสยศาสตร์ผสมผสานกับยาแผนโบราณ

4. เอกสารที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย

การศึกษาเอกสารที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยของบุคคลต่าง ๆ ดังนี้

สุวิทย์ วิบูลย์ผลประเสริฐ และโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2533 : 13 - 18) ได้กล่าวถึงการศึกษาวิวัฒนาการของการแพทย์ไทยไว้ว่า การแพทย์แต่ดั้งเดิมของไทยนั้นผูกพันกับไสยศาสตร์และความเชื่อในสิ่งศักดิ์สิทธิ์ อธิบายว่า โรคภัยเกิดจากอำนาจลึกลับที่มองไม่เห็น การรักษาโรคจึงขึ้นอยู่กับอำนาจลึกลับ โดยมีหมอผีเป็นตัวกลางในการควบคุม ต่อมามีการรู้จักใช้สมุนไพรรักษาโรคโดยอาศัยการลองผิดลองถูก ครั้นต่อมาพร้อมกับการเผยแพร่พระพุทธศาสนาเข้ามาในประเทศไทย วิชาการแพทย์ที่เรียกว่า "อายุรเวท" ของอินเดีย ก็ได้เข้ามามีอิทธิพลในการแพทย์อย่างกว้างขวาง จนกลายเป็นรากฐานของการแพทย์แผนโบราณของไทยสืบมาจทุกวันนี้

ดังนั้น การแพทย์แผนโบราณของไทย จึงกล่าวได้ว่า เป็นการผสมผสานระหว่างความเชื่อไสยศาสตร์แต่ดั้งเดิมของไทยกับวิชาอายุรเวทของอินเดีย มีการปฏิบัติการรักษาโดยใช้สมุนไพรและเวทมนตร์คาถาหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ซึ่งยังปรากฏให้เห็นจนทุกวันนี้ เช่น การเก็บสมุนไพรและการปรุงยา ต้องทำตามฤกษ์ยาม การลงเลขลงยันต์ในชิ้นส่วนของสมุนไพร ฯลฯ

ธีรวัฒน์ ภูมิจิตร ผู้แปล (2529 : 41 - 43) ได้กล่าวถึงวิวัฒนาการของการแพทย์แผนโบราณของไทยไว้ว่า ต้นกำเนิดการแพทย์แผนโบราณของไทยนั้นยังไม่ปรากฏเป็นที่แน่ชัด แม้ว่าจะมีลักษณะคล้ายคลึงกับวิชาการแพทย์ของจีน และอายุรเวทของอินเดีย การแพทย์ไทยถือว่าธาตุเป็นที่มาของปรากฏการณ์ต่าง ๆ โดยสามารถตรวจพบได้จากสภาพของเสียที่ร่างกายขับออกมาผิดปกติ ธาตุทั้ง 4 ชนิด ที่สามารถทำให้เกิดโรคนั้นสัมพันธ์กับธาตุหลัก 4 อย่าง คือ ดิน น้ำ ลม และไฟ และธาตุทั้ง 4 ชนิด สัมพันธ์กับโรค 3 ประเภท ซึ่งเกิดจากดี ลม และเสลด สภาพอากาศที่ทำให้เกิดโรคถูกกำหนดเป็นฤดูกาล ซึ่งได้แก่ ร้อน หนาว และฝน สภาพแวดล้อมอื่น ๆ ที่ทำให้เกิดโรคถูกกำหนดให้กลายเป็นสภาพอากาศ

ราตรี วานิชลักษณ์ (2521 : 28 - 31) ได้ศึกษาไว้ว่า การแพทย์แผนโบราณของไทยมีที่มาจากอินเดีย ต่อมาผสมผสานกับวิชาการแพทย์ของจีนและชีเบตบ้าง แล้วมาคลุกเคล้ากับความเชื่อดั้งเดิมของชนท้องถิ่น ซึ่งประวัติของแพทย์แผนโบราณในประเทศไทยแบ่ง 2 สมัยคือ สมัยกรุงศรีอยุธยา และสมัยกรุงรัตนโกสินทร์

1. การแพทย์แผนโบราณสมัยกรุงศรีอยุธยา หลักฐานการแพทย์แผนโบราณในสมัยกรุงศรีอยุธยา เป็นหลักฐานที่บันทึกโดยชาวต่างประเทศชื่อ ลาลูแบร์ ได้บันทึกไว้ว่า ความเขลาอันเป็นสิ่งสำคัญของชาวสยามก็คือ ไม่รู้จักเรื่องที่เกี่ยวข้องกับศัลยกรรมเลย จึงพึ่งหมอชาวยุโรป

2. การแพทย์แผนโบราณสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ เมื่อพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลก องค์ปฐมกษัตริย์แห่งราชวงศ์จักรี ได้โปรดสร้างกรุงเทพฯ เป็นเมืองหลวงด้วยพระราชศรัทธา จึงได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้มีการบูรณะวัดโพธาราม และได้พระราชทานนามว่า วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม และได้โปรดให้มีการจารึกตำรายาและฤๅษีคัมภีร์ไว้ตามศาลาราย เพราะฉะนั้นจึงอาจนับได้ว่าวัดพระเชตุพนฯ เป็นมหาวิทยาลัยแพทย์แผนโบราณของไทยที่มีทั้งเวชศาสตร์และกายภาพบำบัด

อวย เกตุสิงห์ (2521 : 12) ได้กล่าวไว้ว่า การแพทย์แผนโบราณมีรากฐานมาจาก "อายุรเวท" ของอินเดีย คงจะเข้ามาสู่ประเทศไทยพร้อมพระพุทธศาสนา ตำราเก่า ๆ เริ่มต้นด้วยคาถาหมন্ত্রหรือมนต์การพระพุทธเจ้า ความรู้ทางกายวิภาคศาสตร์จำกัดเพียงแต่ "อาการสามสิบสอง" ที่มีบรรยายไว้ในพระพุทธรูปศาสนา โรคทั้งหลายมีสมุฏฐานมาจาก ความวิปริตอย่างใดอย่างหนึ่งของธาตุทั้งสี่คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ อย่างไรก็ดี การนำเข้ามาครั้งนั้นคงจะได้ตำรามาเพียงอายุกรรมเพียงส่วนเดียว

อวย รวยอาจีน และกาญจนา แก้วเทพ (2523 : 10 - 23) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประวัติความเป็นมาของแพทย์แผนโบราณของไทยไว้ว่า ระบบการแพทย์แผนโบราณเป็นสิ่งที่เกิดขึ้น และมีอยู่ก่อนในสังคมไทย โดยวิวัฒนาการมาจากจิตสำนึกที่ต้องการช่วยเหลือแต่พี่น้องและเพื่อนบ้านของตนเมื่อยามเจ็บป่วย โดยการเสาะแสวงหาสมุนไพรต่าง ๆ มาบำบัดอาการต่าง ๆ ให้ทุเลาลง และเมื่อได้ผลก็จดบันทึกหรือบอกเล่าด้วยวาจากันมาต่อ ๆ กันกระทั่งถึงสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ ในสมัยรัชกาลที่ 5 การแพทย์สมัยใหม่ได้ถูกนำมาเผยแพร่ จึงทำให้การแพทย์แผนโบราณของไทยไม่ได้มีการพัฒนาแต่ประการใด

จากแนวคิดของนักวิชาการดังกล่าว สรุปได้ว่า การแพทย์แผนโบราณในประเทศไทย มีรากฐานและมีความผูกพันกับไสยศาสตร์ สัมพันธ์กับธาตุทั้งสี่ ตลอดจนได้วิวัฒนาการมาจากจิตสำนึกของบุคคลที่จะช่วยเหลือบำบัดอาการต่าง ๆ โดยการบอกเล่าด้วยวาจากันมา ในเรื่องของการปรุงยาด้วยสมุนไพรและเวทมนตร์คาถา

5. เอกสารที่เกี่ยวข้องกระดูก

5.1 เอกสารเกี่ยวกับโครงสร้างของกระดูก

สุทร บวรรัตนเวช (ม.ป.ป. : 20 - 36) ได้ศึกษาโครงสร้างของกระดูกไว้ดังนี้ กระดูกเป็นโครงสร้างที่สำคัญของร่างกายซึ่งช่วยให้มนุษย์มีรูปร่างดังที่เป็นอยู่มีส่วนประกอบสำคัญ 2 ส่วน ได้แก่

1. เซลล์กระดูก เป็นส่วนที่มีชีวิตเหมือนเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกายเรา แต่มีหน้าที่เฉพาะให้เหมาะสมกับเนื้อเยื่อชนิดนั้น ซึ่งได้แก่ เซลล์สร้างกระดูก (osteoblast) เซลล์ละลายกระดูก (osteocast)

2. เมทริกซ์ (Matrix) เป็นสารที่เกิดจากการสังเคราะห์ของเซลล์สร้างกระดูก โดยมีส่วนประกอบเป็นสารอินทรีย์ (Organic) 25 % ได้แก่พวกโปรตีนชนิดต่าง ๆ 25 % เป็นน้ำ 50 % เป็นสารอินทรีย์ โดยเฉพาะแคลเซียมและฟอสฟอรัส ซึ่งมีส่วนที่ทำให้กระดูกมีรูปร่างและแข็งแรง ดังนั้น ถึงแม้ว่าคนนั้นจะเสียชีวิตไปแล้วก็ยังมีโครงกระดูก (skeleton) เหลือเอาไว้โดยไม่มีความน่าเบื่อเกิดขึ้นเช่นกล้ามเนื้อและอวัยวะภายในอื่น ๆ

กระดูกทั้งหมดในร่างกายของคนเรามีทั้งหมด 206 ชิ้น และสามารถแบ่งออกเป็น

1. Axial skeleton (กระดูกแกนกลางของร่างกาย) มี 80 ชิ้น
2. Appendicular skeleton (กระดูกแขนขาของร่างกาย) มี 126 ชิ้น

1. Axial skeleton กระดูกแกนกลางของร่างกาย ประกอบด้วย

1.1 กระดูกกะโหลกศีรษะ (Skull) ซึ่งประกอบด้วย กระดูกที่มีลักษณะเป็นแผ่นแบนจำนวน 29 ชิ้น มาเชื่อมต่อกันเป็นรูปร่างในใบหน้าและกะโหลก

1.2 กระดูกสันหลังส่วนคอ (Cervical spine) มีทั้งหมด 7 ปล้อง มาต่อกันสามารถให้มนุษย์เราหมุนคอ ก้มเงยคอเพื่อทำงานต่าง ๆ

1.3 กระดูกสันหลังส่วนอก (Thoracic spine) มีอยู่ทั้งสิ้น 12 ปล้อง เรียงต่อกันมาจากส่วนคอ ซึ่งแต่ละปล้องนั้นจะมีกระดูกซี่โครงเกาะอยู่ทั้งด้านซ้ายและขวา

ด้านละ 12 ชิ้น เท่ากับจำนวนกระดูก ทำหน้าที่เหมือนเกราะกำบังอวัยวะที่สำคัญ ได้แก่ ปอด หัวใจ การเคลื่อนไหวในบริเวณนี้ส่วนใหญ่จะเป็นการเอี้ยวหมุนตัว ตะแคงตัวในทิศทางต่าง ๆ

1.4 กระดูกสันหลังส่วนเอว (Lumbar spine) ประกอบด้วยกระดูก 5 ชิ้น วางต่อลงมา มีหน้าที่ในการก้มเงยหลัง และการทำงานในชีวิตประจำวันอย่างมาก ซึ่งทำให้เกิดปัญหาของการปวดหลัง

1.5 กระดูกสันหลังส่วนปลาย (Sacrum) เป็นส่วนต่อลงมาจากกระดูกสันหลังส่วนเอว และเชื่อมกระดูกเชิงกรานทั้งด้านขวาและซ้าย ไม่ค่อยมีหน้าที่ในการเคลื่อนไหวมากนัก แต่มีส่วนสำคัญในการช่วยรับน้ำหนัก โดยเฉพาะในการยืน เดิน นั่ง

2. Appendicular skeleton (กระดูกแขนขา) 126 ชิ้น ซึ่งแยกเป็นส่วนของแขนทั้งขวาและซ้าย 64 ชิ้น ส่วนของขาอีก 62 ชิ้น ทั้งด้านขวาและซ้าย

2.1 กระดูกส่วนแขน (Upper extremities) ประกอบด้วยกระดูกส่วนต่าง ๆ ดังนี้

2.1.1 กระดูกฟิเมอร์ (Femur) เป็นกระดูกท่อนที่ยาวที่สุดของร่างกาย มีการแบ่งออกเป็นส่วนต่าง ๆ ตามลักษณะรูปร่างและความสำคัญในการรักษา โดยเริ่มตั้งแต่ส่วนหัวสะโพกที่กลมรับกับเบ้าบริเวณเชิงกราน จากนั้นก็เป็นส่วนของคอ (Neck of Femur) ที่เป็นตำแหน่งที่หักได้บ่อยโดยเฉพาะผู้สูงอายุ การรักษาให้กระดูกติดทำได้ยากและทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนที่สำคัญ ได้แก่ การขาดเลือดไปเลี้ยงหัวกระดูก ซึ่งจะมีผลให้เกิดการตายของกระดูกบริเวณดังกล่าว ทำให้ข้อสะโพกเสื่อมใช้การไม่ได้

2.1.2 กระดูกสะบ้า (Patella) เป็นกระดูกที่อยู่บริเวณด้านหน้าของหัวเข่า สามารถจะคลาได้ทั้งขึ้น มีรูปร่างแบน ด้านบนกลมมนและปลายล่างแหลมหน้าที่สำคัญนอกจากเป็นที่เกาะของกล้ามเนื้อที่ใช้ในการเหยียดเข่าแล้ว ยังช่วยป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นกับข้อเข่าด้วย การแตกของกระดูกชิ้นนี้โดยเฉพาะถ้ามีการแยกออกจากกันจะทำให้ไม่สามารถเหยียดเข่าได้และการรักษาส่วนใหญ่จำเป็นต้องผ่าตัด เนื่องจากแรงดึงของกล้ามเนื้อจะไม่สามารถทำและอาจจะคลาตามไปด้วยก็ได้ เพราะมีหลายส่วนของกระดูก ซึ่งสามารถล้มตัวได้เองประกอบด้วย

2.1.3 กระดูกไหปลาร้า (Clavicle) เป็นกระดูกแท่งค่อนข้างกลมและมีส่วนเว้าส่วนโค้ง ปลายด้านในต่อกับกระดูกแกนกลางของทรวงอก (Sternum) และปลายด้านนอกต่อกับกระดูกสะบัก

2.1.4 กระดูกสะบัก (Scapula) ลักษณะรูปร่างเป็นสามเหลี่ยม จะมีส่วนปลายบนเชื่อมเป็นข้อกับปลายด้านนอกของกระดูกไหปลาร้า นอกจากนี้จะมีส่วนที่ไปเป็นส่วนประกอบของหัวไหล่ โดยต่อกับกระดูกแขนท่อนบน (Humerus) สำหรับส่วนใหญ่ของกระดูกนั้นวางอยู่ด้านหลังของกระดูกทรวงอก ซึ่งท่านสามารถคลำได้ง่าย โดยเฉพาะเวลากางแขนออก

2.1.5 กระดูกแขนท่อนบน (Humerus) มีลักษณะเป็นกระดูกแท่งยาว โดยประมาณ 25 - 30 เซนติเมตร ปลายบน

2.1.6 กระดูกท่อนแขนล่าง กระดูกในบริเวณแขนส่วนนี้มี 2 ชิ้น นอกจากจะมีส่วนประกอบเป็นข้อศอกและข้อมือแล้ว ยังมีหน้าที่ทำให้เราสามารถหงายมือและคว่ำมือ เราจึงทำงานได้สารพัดสิ่ง ไม่ว่าจะเป็นการเขียนหนังสือ ดักอาหารเข้าปาก รวมทั้งแบมือขอเงินด้วย

กระดูกแขนท่อนล่างนี้มี 2 ชิ้น คือ

- กระดูกอัลนา (Ulna) เป็นส่วนที่ต่อเป็นข้อศอกที่เราสามารถคลำได้อย่างชัดเจน

- กระดูกเรเดียส (Radius) เป็นส่วนที่ไปต่อเป็นข้อมือ เราจะคลำได้ปลายใกล้กับหัวแม่มือ

กระดูกทั้งสองอันนี้เชื่อมกันด้วยแผ่นเนื้อเยื่อ (Interosseous membrane) ช่วยให้การทำงานมีความสัมพันธ์กันเป็นอย่างดี และเคลื่อนไหวไปพร้อม ๆ กันในขณะที่มีการหงายและคว่ำมือ

2.1.7 กระดูกข้อมือ (คาร์ปัล) (Carpal Bone) บริเวณข้อมือนั้นประกอบด้วยกระดูกชิ้นเล็ก ๆ ต่าง ๆ 8 ชิ้น วางเรียงตัวกันเป็น 2 แถว ๆ ละ 4 ชิ้น และยึดกันอยู่ด้วยเอ็น มีหน้าที่ช่วยในการกระดกข้อมือขึ้นลง

2.1.8 กระดูกหลังมือ (เมตาคาร์ปัล) (Metacarpal Bone) จะมีทั้งหมด 5 ชิ้น สำหรับแต่ละนิ้ว จะมีการประกบกันเป็นข้อมือ โดยมีเอ็นและกล้ามเนื้อยึดอยู่มากมาย

2.1.9 กระดูกนิ้วมือ (Phalangeal Bone) ในแต่ละนิ้วมือนั้นจะประกอบด้วยกระดูก 3 ท่อน ต่อกันโดยทำให้เกิดข้อต่อ 2 แห่ง ยกเว้นนิ้วหัวแม่มือที่มีแค่ 2 ท่อนเท่านั้น จึงมีเพียงข้อต่อตำแหน่งเดียวในนิ้วหัวแม่มือ ถึงแม้ว่าขนาดของกระดูกจะค่อนข้างเล็ก แต่มีความสำคัญอย่างมาก โดยเฉพาะในการเคลื่อนไหว ช่วยให้ทำหน้าที่ได้ละเอียดอ่อนอย่างมากและสามารถทำงานร่วมกันได้อย่างสมดุล ถ้าขาดส่วนหนึ่งส่วนใดแล้ว จะเกิดผลเสียหายอย่างมาก โดยเฉพาะหัวแม่มือมีหน้าที่ 50 เปอร์เซ็นต์

2.2 กระดูกส่วนขา (Lower extremities)

2.2.1 กระดูกเชิงกราน ซึ่งจะมีส่วนต่อกับกระดูกสันหลังส่วนปลาย (Sarcum) ภายในอุ้งเชิงกรานมีอวัยวะที่สำคัญหลายชนิด เช่น ลำไส้ใหญ่ เส้นเลือด กระเพาะปัสสาวะ อวัยวะสืบพันธุ์ของสตรี และเป็นช่องทางออกในกรณีที่มีการคลอตกตามปรกติอีกด้วย หน้าที่ของกระดูกส่วนนี้นอกจากจะให้กระดูกเข้ามาหากัน

2.2.2 ขาท่อนล่าง (Leg) ประกอบด้วยกระดูก 2 อัน คือ ทิเบีย (Tibia) อยู่ด้านใน ซึ่งเราอาจจะเรียกว่ากระดูกหน้าแข้ง เป็นกระดูกที่อยู่ติดกับฉิวหนึ่ง และมีโอกาสได้รับภยันตรายค่อนข้างบ่อย โดยเฉพาะอุบัติเหตุจากมอเตอร์ไซค์ และจะมีแผลเปิดร่วมด้วยเสมอ เนื่องจากอยู่ติดกับฉิวหนึ่งนั่นเอง จึงมีโอกาสทะลุออกมานอกเนื้อเวลาหัก

กระดูกอีกอันหนึ่งคือ ฟิวลา (Fibula) ซึ่งอยู่ด้านนอกของขา อาจจะมีพบหักร่วมด้วยกับกระดูกทิเบียก็ได้ ซึ่งในแง่ของการรักษาแล้ว อาจจะไม่ค่อยจำเป็นต้องจัดให้เข้าที่ ยกเว้นแต่ในกรณีที่หักในบริเวณใกล้ข้อเท้า ซึ่งจะมีผลให้เกิดการเสื่อมของข้อเท้าได้ ถ้าไม่ได้รับการรักษาโดยการจัดกระดูกให้เข้าที่ดังเดิม

ในส่วนบริเวณใกล้ข้อเท้ากระดูกทั้ง 2 อันนี้จะอยู่ใกล้กัน และส่วนลงไปบนกระดูกเทลัส (Talus) มีเอ็นที่ยึดให้ความแข็งแรง ช่วยในการเคลื่อนไหวของข้อเท้า ทำให้เราสามารถกระดกข้อเท้าขึ้นลงได้อย่างกระชับ นอกจากส่วนของกระดูก (Talus) ซึ่งเป็น

กระดูกที่ใหญ่ที่สุดในบริเวณเท้า มีหน้าที่รับน้ำหนักเวลาขึ้นและเดิน ในกรณีที่กระดูกแตก เช่น ผู้ป่วยตกลงมาจากที่สูง จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง มิฉะนั้นจะมีปัญหาอย่างมาก โดยเฉพาะความเจ็บปวดในการเดินลงน้ำหนัก นอกจากนี้ กระดูก Talus และ Calcaneus ยังมีการวางตัวติดต่อกันเป็นข้อ ที่ช่วยในการบิดฝ่าเท้าเข้าหาและออกจากลำตัว เราจะเห็นได้ชัดถึงหน้าที่ของข้อนี้เวลาเราเดินในพื้นที่ขรุขระ

สำหรับบริเวณหลังเท้า นั้น จะมีกระดูกอีก 2 ชิ้น ได้แก่ กระดูก Cuboid, Navicular และ Cuneiform อีก 3 ชิ้น วางตัวเรียงกันต่อจากกระดูก Talus ที่อยู่ทางด้านหลัง ด้านหน้าที่ต่อจากกระดูกบริเวณหลังเท้า นี้จะมีกระดูกเมตatarsals ซึ่งมีอยู่ 5 อัน สำหรับนิ้วเท้า 5 นิ้ว มีหน้าที่สำคัญในการถ่ายทอดการรับน้ำหนัก โดยเฉลี่ยไปยังกระดูกแต่ละอันสำหรับกระดูกนิ้วเท้าทั้ง 5 อัน จะมีอยู่ด้วย 3 ท่อน ยกเว้นหัวแม่เท้าที่จะมีเพียง 2 ท่อน

ประโยชน์ เหตุผล สุข และ รุ่งทิวา ชาญพิทยานุกุลกิจ (ม.ป.ป. : 24 - 28) ได้กล่าวถึงกระดูก ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1. กระดูกข้อต่อและกล้ามเนื้อ กระดูกคนเรามีประมาณ 206 ชิ้น สามารถจำแนกได้ตามตำแหน่งและลักษณะของกระดูกดังนี้

1.1 แบ่งตามตำแหน่งที่อยู่ ได้แก่

กระดูกแกนกลาง ได้แก่ กระโหลกศีรษะ กระดูกสันหลัง

กระดูกกระยาง ได้แก่ กระดูกแขน กระดูกขา ขีโครง และกระดูกเชิงกราน

1.2 แบ่งตามลักษณะกระดูก ได้แก่

กระดูกยาว มีลักษณะยาว ได้แก่ กระดูกแขน กระดูกขา

กระดูกสั้น มีลักษณะสั้น และมีความกว้างยาวใกล้เคียงกัน ได้แก่ กระดูกข้อมือ กระดูกข้อเท้า

กระดูกแบน มีลักษณะแบนและโค้ง ได้แก่ กระดูกขีโครง กระดูกอก กระดูกสะบ้า

กระดูกที่มีรูปร่างไม่แน่นอน ได้แก่ กระโหลกศีรษะ กระดูกสันหลัง กระดูกเชิงกราน

พิรพงศ์ ปริบุญโรจน์ (2533 : 15) ได้กล่าวถึงส่วนประกอบของกระดูกไว้ว่า ส่วนประกอบของกระดูกมี 2 ส่วน คือ

1. ส่วนของสารอินทรีย์ ซึ่งมีประมาณ 1 ใน 3 ของกระดูกทั้งหมด
2. ส่วนของสารอนินทรีย์ ซึ่งมีประมาณ 2 ใน 3 ส่วน ประกอบด้วยเกลือแร่ต่าง ๆ สารอนินทรีย์จะพอกลงในส่วนของสารอินทรีย์ ทำให้เกิดความแข็งแรงของกระดูก และข้อ ทำให้เกิดหน้าที่ของกระดูกและข้อดังนี้

2.1 เป็นโครงสร้างของร่างกาย ทำให้คงรูปร่าง การเป็นแกนให้ตัวตรง เป็นที่เกาะของกล้ามเนื้อ ทำให้มีการเคลื่อนไหวของข้อและเส้น บดบังกันอวัยวะภายในไม่ให้เกิดการบาดเจ็บได้ง่าย

2.2 เป็นอวัยวะส่วนที่สร้างเม็ดเลือดต่าง ๆ จากไขกระดูก และเป็นแหล่งสะสมเกลือแร่ต่าง ๆ เช่น แคลเซียม ฟอสฟอรัส แมกนีเซียม และโซเดียม เป็นต้น

5.2 เอกสารเกี่ยวกับโรคกระดูก

สุรเกียรติ์ อาชานานุกาพ (2529 : 130 - 131) กล่าวถึงโรคกระดูกไว้ในหนังสือ ทฤษฎีและการศึกษาทางสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาการแพทย์ สรุปได้ว่า โรคกระดูกหักเป็นโรคชนิดหนึ่ง ในกลุ่มของโรคที่มีโอกาสหายตามธรรมชาติ ตามความเข้าใจของคนทั่วไป จะรู้สึกว่ากระดูกเป็นเหมือนท่อนไม้ที่ไม่มีชีวิต แต่ความจริงมันมีเซลล์กระดูกที่สามารถแบ่งตัวเจริญเติบโตได้ เมื่อเกิดการแตกหักของกระดูก เซลล์กระดูกก็สามารถงอกต่อกันได้เองโดยธรรมชาติ ดังนั้น เคล็ดลับในการรักษากระดูกหัก ก็คือ การทำให้กระดูกส่วนที่หักเข้ากันได้มากที่สุด (เช่น ดึงเหล็ก คามเหล็ก เข้าเฝือก) ถ้ามีบาดแผลภายนอกร่วมด้วยก็ต้องดูแลรักษาบาดแผลให้สะอาด วิธีการรักษาย่อมขึ้นอยู่กับความสำคัญของโรค ซึ่งพอแบ่งออกเป็น 2 ประเภท

1. กระดูกหักแบบธรรมดา ไม่มีบาดแผลภายนอก การรักษาก็เพียงดึงกระดูกให้กลับเข้าที่ แล้วใส่เฝือกตามไว้สักระยะหนึ่ง กระดูกก็ต่อได้เองเหมือนเดิม กระดูกหักประเภทนี้จึงไม่ต้องการใช้วิธีการที่ยุ่งยาก ดังนั้น หมอพระหรือชาวบ้านก็อาจรักษาตนเองได้ แต่ถ้าไม่ชำนาญดึงกระดูกเข้าที่ไม่ดี ก็อาจมีอาการโง่งงของแขนขาได้ ซึ่งเรื่องทำนองนี้พบเห็นได้บ่อย ๆ บางรายต้องทำผ่าตัดแก้ไขในภายหลัง

2. กระจกหักประเภทยุ่งยากซับซ้อน เช่น กระจกหักหลายท่อน ตกเป็นชิ้นเล็กชิ้นน้อย กระจกหักพร้อมกับมีบาดแผลสกปรกมีโอกาสติดเชื้ออีกเสบซึ่งแพทย์อาจพิจารณาผ่าตัดความด้วยเหล็ก ดัดแขนขาทิ้งเพื่อรักษาชีวิตของคนไข้ หรือต้องให้คนไข้นอนบนเตียงนอนแล้วใช้น้ำหนักถ่วงให้กระจกเข้าที่

พิรพงษ์ ปรินญูโรจน์ (2533 : 1 - 15) กล่าวถึงโรคทางกระจกและข้อ ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ชนิดใหญ่ ๆ สรุปได้ดังนี้

1. ความพิการตั้งแต่กำเนิด เป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติตั้งแต่อยู่ในครรภ์ ซึ่งเมื่อเด็กคลอดออกมาแล้วอาจเห็นความผิดปกติได้ทันที หรืออาจมาสังเกตได้เมื่อเด็กโตขึ้น เช่น โรคเท้าปุก ทารกคลอดออกมาแล้วสังเกตว่ามีเท้าผิดรูปเลย หรือเด็กที่เกิดมามีข้อตะโพกหลุดตั้งแต่กำเนิด อาจสังเกตพบเมื่อเด็กเริ่มเดินแล้วมีอาการกะเผลก หรือเด็กเกิดมามีนิ้วเกินหรือนิ้วไม่ครบ หรือเกิดมามีการเชื่อมต่อกันของข้อต่อ ฯลฯ โรคความพิการตั้งแต่กำเนิดบางชนิดทางการแพทย์แผนปัจจุบันสามารถรักษาให้หายได้ แต่บางชนิดก็รักษาไม่ได้ เช่น โรคข้อตะโพกหลุดตั้งแต่กำเนิด สามารถที่จะรักษาโดยการดึงข้อตะโพกเข้าที่ร่วมกับการใส่เฝือกหรือการผ่าตัดจัดให้ตะโพกเข้าเป้า ก็สามารถทำให้ตะโพกนั้นเจริญเติบโตเป็นปกติได้ แต่พวกที่มีการขาดหายของแขน ขาหรือนิ้วมือนั้นไม่สามารถผ่าตัดให้มีลักษณะปกติ เพียงแต่อาจจะช่วยแก้ไขโดยใช้เครื่องพยุงภายนอก เช่น ขาเทียมเพื่อให้ใช้งานได้มากขึ้น

2. การติดเชื้อของกระจกและข้อ การติดเชื้อของกระจกและข้อเกิดได้ 2 สาเหตุ คือ

2.1 การติดเชื้อโดยผ่านทางโลหิต เช่น เกิดจากมีแผลเล็กน้อยที่แขน ขา หรือท่อนุ หรือท่อน้ำนมแล้วเชื้อไปตามกระแสโลหิต และไปฝังตัวที่กระจกหรือข้อ ทำให้เกิดเป็นหนองในข้อหรือกระจก

2.2 การติดเชื้อจากการที่มีบาดแผลเปิดถึงกระจก หรือข้อ ทำให้เชื้อโรคเข้าไปกระจกหรือข้อโดยตรง

การรักษาทางแพทย์แผนปัจจุบันรักษาโรคติดเชื้อ โดยการให้ยาปฏิชีวนะและอาจจะใช้การผ่าตัดเอาหนองในโพรงกระจกหรือข้อออกมา ในกรณีที่มีการติดเชื้อที่รุนแรงมากแพทย์อาจพิจารณาตัดแขนขาที่ติดเชื้อนั้น ๆ ทิ้งไปเพื่อรักษาชีวิตผู้ป่วยไว้

3. ภัยอันตรายต่อกระดูกและข้อ ปัจจุบันมีการใช้ยานพาหนะที่เดินทางด้วยความเร็วสูงหรือการสร้างอาคารหรือสิ่งก่อสร้างสูง ๆ ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ ซึ่งอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นต่อคน นอกจากจะมีการบาดเจ็บในส่วนของร่างกาย เช่น เลือดออกในช่องท้อง โครงสร้างของร่างกาย คือกระดูกและข้อมักเกิดการบาดเจ็บไปด้วย เช่น มีกระดูกหักหรือข้อเคลื่อนหรือทั้งสองอย่างพร้อมกัน แรงที่จะทำให้กระดูกหักได้นั้นต้องใช้แรงมาก กล่าวว่าการกระตุกขาอ่อนจะหักได้ต้องใช้แรงหลายร้อยกิโลกรัม ดังนั้น ในภาวะที่มีกระดูกหักหรือข้อเคลื่อนมักจะมีการชอกช้ำของกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อที่หุ้มห่อกระดูกส่วนนั้น ๆ อันมีผลการหายของกระดูกที่หักหรือเคลื่อนนั้น

กระดูกหัก แบ่งได้ 2 แบบ คือ

1. กระดูกหักที่ไม่มีบาดแผลเปิดทั้งกระดูก กระดูกหักชนิดนี้ถ้าไม่มีการแตกหรือหักเข้าส่วนข้อ ก็สามารถรักษาโดยการดัดกระดูกให้ได้แนวตามปกติร่วมกับการใช้เฝือกตามรอยกระดูกหัก ซึ่งการบาดเจ็บแบบนี้ แพทย์แผนโบราณหรือหมอพระก็อาจรักษาได้ เพียงแต่ดัดให้เข้าที่และคามให้อยู่นิ่ง แต่พบได้บ่อย ๆ ว่าเกิดการโค้งงอของแขน ขาส่วนนั้น ๆ ถ้ามีการแตกหรือหักเข้าข้อและเกิดการเคลื่อนที่ของกระดูกที่หักนั้น ผลที่เกิดขึ้นคือผิวข้อต่อจะไม่เรียบถ้าปล่อยให้กระดูกติดในลักษณะ เช่นนั้นจะเกิดการเสียวของข้อต่อนั้นตามมา ดังนั้น ในทางการแพทย์แผนปัจจุบันจึงใช้การผ่าตัดเพื่อจัดกระดูกให้เข้าที่ตามธรรมชาติให้มากที่สุด และมักจะมีการใช้โลหะยึดตรึงภายในกระดูกไว้ รอเมื่อกระดูกที่หักติดดีสักระยะหนึ่งแล้วค่อยผ่าตัดเอาโลหะที่ยึดตรึงไว้ออก

2. กระดูกหักร่วมกับมีบาดแผลเปิด ปัญหาของการหักแบบนี้คือ การติดเชื้อ ซึ่งถ้ารักษาไม่ดีแล้วจะเกิดการติดเชื้อลุกลามที่กระดูกมากขึ้น หรืออาจจะเกิดการติดเชื้อที่รุนแรงจนถึงแก่ชีวิตของผู้ป่วยได้ หลักการสำคัญของแพทย์แผนปัจจุบัน คือ ต้องพยายามกำจัดเชื้อโรคที่แปลเป็นอันให้หมด และทำให้สามารถเย็บแผลปิดกระดูกที่หักนั้นไม่ได้ หลังจากนั้นก็รักษาแบบกระดูกหักธรรมดาต่อไป ในการรักษากระดูกหักร่วมกับแผลเปิดนั้น สิ่งที่แพทย์แผนปัจจุบันจะทำ คือ การผ่าตัดตกแต่งบาดแผลร่วมกับการดัดส่วนเนื้อเยื่อที่สกปรกออกจากบาดแผลให้มากที่สุด เย็บแผลและมีการใช้ยาปฏิชีวนะช่วยทำลายเชื้อโรค

การยึดตามกระดูกที่หักอาจใช้ฝือกตามภายนอก หรืออาจใช้โลหะตามภายในหรืออาจใช้โลหะแทงผ่านผิวไปยึดตรึงกระดูกเลย ซึ่งแพทย์แผนปัจจุบันจะ เลือกแต่ละวิธีตามความเหมาะสม โดยพิจารณาผู้ป่วยเป็นราย ๆ ไป

4. เนื้องอกของกระดูกและข้อ ซึ่งเกิดได้กับทั้งเยื่อข้อ กระดูกอ่อนหรือกระดูกแข็ง และเนื้องอกมีทั้งชนิดเนื้องอกธรรมดาและมะเร็ง การรักษาของเนื้องอกธรรมดา เพียงแต่ตัดส่วนของเนื้องอกออก แต่ถ้าเป็นมะเร็งอาจต้องทำการตัดแขน ขา ร่วมกับการฉายรังสีรักษาหรืออาจจะต้องร่วมกบใช้ยารักษา ซึ่งยาที่ใช้รักษามะเร็งนั้นมีพิษค่อนข้างมากและมีราคาแพง

5. โรคกระดูกและข้อเสื่อม พบบ่อยที่ข้อเข่า ข้อตะโพก ซึ่งเป็นข้อที่รับน้ำหนักมาก และอาจพบที่ข้อนิ้วด้วย สาเหตุเกิดจากการใช้งานมานาน กล่าวคือ มีอายุมากหรือใช้งานหนัก เช่น เดิน ยกของหนัก ๆ เป็นเวลานาน หรือกรณีข้อนิ้วมือเสื่อมนั้นเกิดจากการใช้มือทำงานมาก แพทย์แผนปัจจุบันรักษาข้อเสื่อม โดยการใช้ยาร่วมกับการทำกายภาพบำบัด ในกรณีที่เป็นมากอาจต้องใช้ในการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเทียม ซึ่งได้ผลดีในข้อตะโพกและข้อเข่า อย่างไรก็ตาม ข้อเทียมนี้มีราคาแพงและมีอายุใช้งานประมาณ 10 - 25 ปี

6. โรคความผิดปกติอื่น ๆ เกิดจากสาเหตุต่าง ๆ โดยมากเกิดจากขบวนการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติ เช่น มีกรดยูริกในร่างกายมากเกินไปทำให้เกิดโรคเก๊าท์ การขาดธาตุแคลเซียมทำให้เกิดโรคกระดูกอ่อน กระดูกพรุน ในบางโรคก็ไม่สามารถรู้สาเหตุ เช่น โรคปวดข้อ รูมาตอยด์ ฯลฯ

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับกระดูก ผู้วิจัยได้นำมาใช้เป็นความรู้พื้นฐานเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับวิธีการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณ ในจังหวัดสตูล

ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคระดูกของแพทย์แผนโบราณในจังหวัดสุล

ความเชื่อมีอิทธิพลต่อแนวความคิดและพฤติกรรมของกลุ่มชนแต่ละกลุ่ม เพราะมีการสืบทอดและปลูกฝังต่อกันมาหลายชั่วคน ดังคำกล่าวของ สุธีวงศ์ พงศ์ไพบูลย์ (2529 : 467 - 468) ที่ว่า ความเชื่อเป็นวัฒนธรรมพื้นบ้านซึ่งมีอิทธิพลต่อแนวความคิดและพฤติกรรมของชาวบ้านกลุ่มนั้น ๆ อย่างลึกซึ้ง เพราะการสืบทอดความเชื่อมีการปลูกฝังสืบทอดกันมาหลายชั่วคน และผู้ให้การสืบทอดล้วนแต่ยึดถือปฏิบัติให้เห็นเป็นต้นแบบอย่างกว้างขวางและมั่นคง ตลอดจนมักที่จะถือเป็นเงื่อนไขในการอยู่ร่วมกัน

จากการสัมภาษณ์แพทย์แผนโบราณไทยพุทธและไทยมุสลิมในจังหวัดสุล เกี่ยวกับความเชื่อในการรักษาโรคระดูก จากจำนวนแพทย์ 35 คน ทำให้สามารถเข้าใจถึงความเชื่อเกี่ยวกับการรักษา ตลอดจนรวมทั้งความศรัทธาที่ผู้ป่วยพึงมีให้กับแพทย์แผนโบราณ ซึ่งปรากฏผลดังนี้

ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธในจังหวัดสุล

1. ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธในจังหวัดสุล

จากการศึกษาวิจัยพบว่า แพทย์แผนโบราณที่ยังคงมีความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคระดูกนั้น ก่อนอื่นจะต้องทำการวินิจฉัยถึงสาเหตุของการเกิดโรคก่อน ซึ่งนอกจากจะเกิดโรคจากสาเหตุตามธรรมชาติแล้วก็จะมีประเด็นของสาเหตุการเกิดโรค ดังนี้

1.1 ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคซึ่งเกิดจากคุณไสยของมนุษย์ ในการวินิจฉัยถึงสาเหตุของการเกิดโรค แพทย์แผนโบราณไทยพุทธเชื่อว่าสาเหตุของการเกิดโรคเกิดจากการใช้เวทย์มนตร์คาถาหรือการใช้คุณไสยของมนุษย์ ทำให้ผู้ที่ถูกกระทำได้รับโทษอาจทำให้เจ็บไข้เกิดอุบัติเหตุ ซึ่งจะมีการที่จะได้รับโทษหนักหรือเบาตามแต่เจตนา และบางครั้งอาจจะถูกกระทำด้วยอย่างเจาะจง หรือเกิดแก่ทุกคนที่ล่วง

ละเมิดข้อห้ามต่าง ๆ เช่น การทำหมัน ทำคุณ ยาสั่ง เหล่านี้เป็นต้น และโดยทั่วไปแล้ว ในการรักษาโรคของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธ จะต้องมีการวินิจฉัยไปถึงสาเหตุที่ทำให้ เป็นโรค ซึ่งจะมีลักษณะซับซ้อน จากการสัมภาษณ์นายนำ จันทร์ังษิ (นำ จันทร์ังษิ เป็นผู้ให้ สัมภาษณ์, ภูพานา สระบุรี เป็นผู้สัมภาษณ์ ณ บ้านเลขที่ 75 หมู่ 6 ตำบลคลองขุด อำเภอ เมืองสตุล จังหวัดสตุล เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2536) ทราบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ ทำให้ร่างกายมีอาการผิดปกติ เช่น กระดูกหัก แขนหัก กระดูกแตก กระดูกเคลื่อน ฯลฯ นั้น สาเหตุน่าจะดูให้ลึกลงไปจะ เกิดจากการทำคุณซึ่งมีส่วนคล้ายกับการทำหมัน (การทำหมัน หมายถึง การกระทำด้วยเวทมนตร์ เลขยันต์ คาถา ให้ผู้อื่นมีอันตราย เสื่อมถอยจาก คุณความดี ชื่อเสียง เสื่อมความนิยม เสื่อมความเจริญ และอาจทำให้เจ็บไข้ได้ป่วยหรือถึง แก่ความตายโดยผิดปกติ) แต่มีความรุนแรงและเกิดอันตรายแก่ผู้ถูกทำเร็วกว่าและหนักกว่า ความเจ็บป่วยเป็นไปในลักษณะที่ซับซ้อนหลายขั้นหลายตอน และบางครั้งยากที่จะอธิบายโดย เหตุผลทางธรรมชาติได้ เพราะการทำคุณนั้นผู้ทำมีเจตนาต้องการให้ผู้ถูกทำนั้นเจ็บป่วยหรือ ตาย และโดยมากจะทำเพื่อการแก้แค้น

1.2 ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคซึ่งเกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ

ในการวินิจฉัยถึงสาเหตุของการเกิดโรคของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธใน

จังหวัดสตุลเชื่อว่า การที่ผู้ป่วยได้รับอุบัติเหตุซึ่งเกิดจากธรรมชาติ เพราะเรื่องของอุบัติเหตุ ย่อมเกิดได้ทุกเวลา ถึงแม้ว่าผู้ที่ได้รับจะไม่ประมาทหรือประมาทก็ตาม แต่หากจะวินิจฉัยให้ ลึกลงไปนั้นจะพบว่า สาเหตุที่แท้จริงเกิดจากภูตผีวิญญาณของบรรพบุรุษเป็นผู้กระทำการในกรณี ที่คนได้กระทำผิดหรือละเมิดข้อห้ามบางอย่าง จึงทำให้มีอันเป็นไปเกิดความเจ็บป่วย เช่น ขานหัก แขนหัก คัดค้นไม้ หกล้ม กระดูกหัก กระดูกเคลื่อนในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

2. ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธ

ในจังหวัดสตุล

โรคกระดูก ตามความเข้าใจของคนทั่วไปจะรู้สึกว่าเป็นเหมือนท่อนไม้ ที่ไม่มีชีวิต แต่ความจริงมันมีเซลล์กระดูกที่สามารถแบ่งตัวเจริญเติบโตได้ เมื่อเกิดการ แตกหักของกระดูก เซลล์กระดูกก็สามารถงอกต่อกันได้เองโดยธรรมชาติ ดังนั้น เคล็ดลับ ในการรักษาโรคกระดูก การทำให้กระดูกส่วนที่หัก เข้ากันได้มากที่สุดโดยใช้วิธีการรักษา

แบบต่าง ๆ เช่น การรักษาโดยการฟ่งสมาธิ การเข้าเฝือก แต่ถ้าหากมีบาดแผลภายนอก ร่วมด้วยก็ต้องดูแลรักษาบาดแผลให้สะอาด และวิธีการรักษาย่อมขึ้นอยู่กับความสาหัสของ โรคที่เกิด เช่น กระดูกหักแบบธรรมดา ไม่มีบาดแผลภายนอก การรักษาก็เพียงดึงกระดูก ให้นำกลับเข้าที่แล้วใส่เฝือกตามวิธีที่เหมาะสม ต่อจากนั้นกระดูกก็จะต่อได้เองเหมือนเดิม โดยใช้วิธีการรักษาแบบโบราณ หรือกระดูกหักประเภทยุ่งยากซับซ้อน มีการแตกเป็นชิ้น มีบาดแผลมาก จำต้องอาศัยวิธีการรักษาด้วยวิธีของแพทย์แผนโบราณก็ได้ ซึ่งวิธีการก็ได้มี ผู้ปฏิบัติมาแล้ว และแพทย์แผนโบราณไทยพุทธในจังหวัดสุลได้อาศัยวิธีการรักษาทางความเชื่อ ช่วยในการรักษาบำบัดเป่ารักษา ดังปรากฏความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาดังนี้

2.1 ความเชื่อเกี่ยวกับการฟ่งสมาธิ

ความเชื่อเกี่ยวกับการฟ่งสมาธิ ในเรื่องของการรักษาโรค บางครั้งในทาง พุทธศาสนา เรียกว่า การนั่งทางใน

ก่อนการรักษาโรคกระดูกไม่ว่าจะเป็นกระดูกชนิดใด เมื่อผู้ป่วยมาปรึกษา แพทย์จะสอบถามเรื่องราวทั่วไปเกี่ยวกับอาการของโรคว่ามีการเจ็บปวดบริเวณใด เป็นมา นานเพียงใด และในการตรวจผู้ป่วยทุกครั้ง ถึงแม้ว่าผู้ป่วยจะมีความเจ็บปวดกระดูกตรง ส่วนใดก็ตาม แพทย์จะใช้น้ำมันทาบริเวณที่มีความเจ็บปวดนั้นก่อนทุกครั้งก่อนที่จะลงมือคลา เพื่อตรวจ หรือบางครั้งใช้วิธีการตรวจโดยวิธีสัมผัส และต่อจากนั้นก็ทำการรักษา

การรักษาโรคกระดูกโดยวิธีการฟ่งสมาธินี้ จากการศึกษาวิจัยพบว่า แพทย์ แผนโบราณในจังหวัดสุลมีความเชื่อในการรักษาโรคกระดูกเกี่ยวกับการฟ่งสมาธิ โดยทำ การฟ่งสมาธิดูจากน้ำใสภาชนะ และน้ำที่ใช้ในการฟ่งสมาธิก็เป็นเพียงน้ำธรรมดา แล้ว ต่อจากนั้นก็ใช้น้ำมันบรรณาการเป่าลงไปในชั้นซึ่งบรรณาการ ทั้งนี้ก็เพื่อให้ได้มองเห็นถึง โรคที่เป็น และโดยวิธีนี้แพทย์จะมีการสำรวจดวงชะตาของผู้ป่วยว่าโรคที่ผู้ป่วยประสบอยู่ใน ขณะนี้ เช่น ขาหัก ขางอ กระดูกแตก ฯลฯ ว่ามีโอกาสหายหรือไม่ และในกรณีที่ผู้ป่วย ได้รับอุบัติเหตุขาหัก โดยแพทย์จะบอกยาให้ (ยาที่ว่าคือยาฝอบอกที่ตัวแพทย์เองจะเป็นผู้รู้ เพียงผู้เดียว และถ้าผู้ป่วยปฏิบัติตามและใช้ยาตามที่แพทย์ให้โดยครบถ้วนแล้วก็จะสามารถ หายได้ภายในเวลา 7 - 15 วัน)

อย่างไรก็ตามจะเห็นได้ว่า การเพ่งสมาธิโดยการดูจากหน้านั้นจะทำให้แพทย์ได้รู้ถึงสาเหตุการเกิดโรค พร้อมทั้งยังตรวจดวงชะตาของผู้ป่วยได้ว่า ขณะที่ทำการรักษา นั้นมีโอกาสที่จะหายหรือไม่ และผู้ป่วยจะต้องปฏิบัติตนตามที่แพทย์สั่งทุกประการ หากมีการละเมิดข้อปฏิบัติ โรคที่เกิดก็จะไม่หายได้

2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับการร้ายคาถา ทำน้มนต์

ก่อนการรักษาโรคกระดูกเกือบทุกประเภท จะต้องมีการตรวจดวงชะตาของผู้ป่วย โดยดูจากชั้นหมากเพื่อให้รู้ว่าผู้ป่วยถูกของหรือไม่ว่างนี้เพื่อต้องการไล่พวกที่แอบแฝง (ภูตผีปิศาจ) ออกไปจากตัวของผู้ป่วยก่อนที่จะทำการรักษา

แพทย์แผนโบราณไทยพุทธ มีความเชื่อว่าการทำน้มนต์ดังกล่าวก็ใช้น้ำธรรมคาใส่ภาชนะแล้ว ต่อจากนั้นก็นำมาเสกคาถาอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น คาถาสำหรับกระดูกแตก คาถาสำหรับกระดูกเคลื่อน หัก, งอ และอื่น ๆ ซึ่งคาถาที่ใช้เรียกว่า "คาถาเพื่อประชุมเทวดา" ดังรายละเอียดคาถาดังนี้

จากการสัมภาษณ์ นายเอียน ดิษฐสวัสดิ์ (เอียน ดิษฐสวัสดิ์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ฐานะา ธรรมณี เป็นผู้สัมภาษณ์ ณ บ้านเลขที่ 120 ซอยฝั่ง 120 บ้านฝั่ง 120 ตำบลนิคมพัฒนา อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล เมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2536) ทราบว่า คาถาซึ่งเป็นบทชุมนุมเทวดามีดังนี้

ลัคเค กาเม จรูเป คิริสิขรตเถ จันตลิกเข วมานเน ทีเป ฐฎเรจ คาเม ตรวาน
คหเน เคนหัตถุมนิ เขตเต ฎุมมาจา ยันตุ เทวาชลถลวิสเม ยักขกัน ชัพพนาคา
ติฎฐันตา ลันติเก ยัง มุณิรวจันัง สาธโว เม สุลันตุ ชัมมสวนกาโล อัยมกัณฑา
ชัมมสวนกาโล อัยมกัณฑา ชัมมสวนกาโล อัยมกัณฑ

ต่อจากนั้นจะท่องคาถาเรียกกระดูก ซึ่งคาถาดังนี้

นะโม ตัสสะ ณะคะวะโต อะระหะโต สัมมาสัมพุทธัสสะ (โดยว่า 3 จบ)
นะมะ ณะตะ มอลล ปาไซ มอลล (ว่า 1 จบ แล้วเป่าคาถาลงบนบริเวณที่เป็นโรคกระดูก)
และร้ายคาถาให้กระดูกต่อกัน คือ

พุทัง มิดตั้ง ชัมมัง มิดตั้ง ลังซัง ปิตตั้ง พุทัง ติดตอ โอมลละลา จดจัด
โดกหัก โดกมาตอ เอ็นมาต้ายโดก จะลูกเล่านาย (โดยว่า 12 จบ)

ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโดยวิธีการร่ายคาถา ทำนํ้ามนต์นั้น หลังจากที่ทำ พิธีรักษาบริเวณที่เจ็บป่วยแล้ว ต่อจากนั้นแพทย์จะให้ผู้ป่วยตักนํ้ามนต์และทาบริเวณที่เป็นแผล นอกจากนี้จากการสัมภาษณ์นายเกลื่อน แก้วสุวรรณ (เกลื่อน แก้วสุวรรณ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ฐานา สระมณี เป็นผู้สัมภาษณ์ ณ บ้านเลขที่ 87 หมู่ที่ 3 ตำบลควนโดน ชอย 4 อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล เมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2536) ทราบความเชื่อเกี่ยวกับการรักษา โดยการร่ายคาถา ทำนํ้ามนต์ที่ต่างออกไปคือ หลังจากที่ทำพิธีรักษาบริเวณที่เจ็บป่วยแล้ว ก็จะให้ผู้ป่วยอาบนํ้ามนต์ และก่อนการรักษาโดยวิธีนี้ แพทย์จะบอกผู้ป่วยก่อนลงมือรักษาว่า เมื่อผู้ป่วยหายจากการป่วยแล้วผู้ป่วยจะต้องนำชันหมากมาไหว้ครู มิฉะนั้นผู้ป่วยจะเกิดการบาดเจ็บเกี่ยวกับกระดูกอีก แต่หากว่าตัวผู้ป่วยไม่ได้รับโทษตัวแพทย์ก็จะเป็นผู้ได้รับโทษแทน สำหรับชันหมากที่แพทย์แผนโบราณจัดขึ้นเพื่อไหว้ครูแทนผู้ป่วยนั้น จะจัดเพียง

ชุดเดียว เรียกว่า ชันหมากเดียว ถึงแม้ว่าจะมีผู้ป่วยที่ยังไม่ได้ไหว้ครูจำนวนเท่าใดก็ตาม ขณะเดียวกันแพทย์แผนโบราณจะไหว้ครูแทนผู้ป่วยทุกคน และตั้งอธิษฐานว่าขอให้ผู้ป่วยทุกคน หลุดพ้นจากพันธะสัญญาระหว่างผู้ป่วยกับครูหมอ

เครื่องประกอบพิธีกรรมไหว้ครูจะแตกต่างกันไปตามความเชื่อของแต่ละแพทย์ และตามกิจของการรักษาว่า มีจำนวนผู้ป่วยมารับการรักษาอย่างน้อยเพียงใด หากกิจการดี เครื่องเช่นไหว้ครูก็มีมาก ซึ่งเครื่องเช่นไหว้ที่แพทย์ส่วนใหญ่ใช้มีทั้งหมด 12 อย่าง ได้แก่ ไก่ต้ม หัวหมู เหล้า ข้าวเหนียวขาว (เหลือง) ชนมโค ชนมแดง ข้าว แกง ก๋วย อ้อย ดอกไม้ ธูปเทียน เนย (เหมือนของไหว้พระภูมิ) โดยจะทำในเดือนหกข้างขึ้น และต้องให้ตรงกับวันพฤหัสบดี

การบูชาครูหมอ แพทย์แผนโบราณที่ทำพิธีหรือผู้ป่วยที่จะมาบูชาจำเป็นต้องจะ ต้องภาค (ระลึกถึง) ก่อนจะเริ่มทำพิธีไหว้ครูด้วยทุกครั้ง เพราะมีความเชื่อว่าหากไม่ภาค ก็จะไม่ทั่วถึงถึงผีบรรพบุรุษที่ได้ล่วงลับไปแล้ว และจะไม่ได้รับส่วนบุญส่วนกุศล

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกด้วยวิธีการร่ายคาถา และทำนํ้ามนต์นั้น จะมีการทำนํ้ามนต์โดยการเสกคาถาให้เทวดาช่วยคุ้มครองรักษา และในขณะเดียวกัน ผู้ป่วยจะต้องภาคผีบรรพบุรุษในระหว่างทำพิธีหลังจากหายเป็นปกติแล้ว โดยมีความเชื่อว่า ถ้าหากผู้ป่วยไม่ภาคผีบรรพบุรุษที่ได้ตายล่วงลับไปแล้วจะ ไม่ได้รับส่วนบุญ

ส่วนกุศลในครั้งนี้ และในกรณีที่ทำกราสวดมนต์ท่องคาถา ก่อนจะว่านะ โนะจะต้องใช้เทียน จุดให้สว่างไปพร้อม ๆ กัน เพราะเชื่อว่า หากมีความสว่างอยู่ในใจทุกอย่างที่เป็นภารกิจ ย่อมที่จะสำเร็จลุล่วงได้

2.3 ความเชื่อเกี่ยวกับการเหยียนนวดน้ำมัน

ในเรื่องของการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธ จากการสัมภาษณ์นายสุพรรณ ปาละวัน (สุพรรณ ปาละวัน เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ฐานา สระมุณี เป็นผู้สัมภาษณ์ ณ บ้านเลขที่ 51 หมู่ 6 ตำบลควนขัน อําเภอเมืองสตูล จังหวัดสตูล เมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2536) ทราบว่า ในการรักษาจะมีความเชื่อเกี่ยวกับการเหยียนนวดน้ำมัน ดังนี้

2.3.1 ความเชื่อก่อนที่จะทำการรักษา ก่อนรักษาจะมีความเชื่อเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของแพทย์และผู้ป่วย ก่อนเริ่มต้นการนวด แพทย์แผนโบราณจะประกอบพิธีกรรมโดยการจุดธูปเทียนไหว้พระ ท่องมนต์คาถาไล่ตามแผลที่บาดเจ็บของผู้ป่วย สำหรับผู้ป่วยจะต้องจัดพานดอกไม้ธูปเทียน พร้อมเงิน 12 บาท ซึ่งถือเป็นการบูชาครู นอกจากนี้แพทย์จะต้องเรียนรู้จุดต่าง ๆ บนร่างกายของผู้ป่วย เพื่อจะได้ทำการนวดได้ถูกต้อง และน้ำมันที่ใช้ในการเหยียนนวดคือน้ำมันมะพร้าว แต่มีการลงคาถาอาคม

2.3.2 ความเชื่อขณะทำการรักษา ในวันเหยียนนวดน้ำมันครั้งแรก แพทย์จะทำพิธีลงยันต์ที่เท้า พร้อมกับท่องคาถาดับพิษไฟ ท่องมนต์อาราธนาเทวดา เช่น พระอินทร์ พระพรหม ฯลฯ ให้มาช่วยรักษา จากนั้นให้ผู้ป่วยลองเหยียนน้ำมันที่ตั่งไฟ โดยที่ผู้ป่วยจะไม่รู้สึกว่าร้อนเลย จึงจะทำการนวดและเหยียนผู้ป่วย

ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นเพศหญิงขณะที่ให้แพทย์ทำการเหยียนนวดน้ำมันจะต้องไม่มีประจำเดือน เนื่องจากมีความเชื่อว่าขณะนั้น "ร่างกายไม่บริสุทธิ์ ไม่สะอาด" และโดยทั่วไปแล้วแพทย์ผู้นวดจะทำการซักประวัติก่อนทำการนวดเสมอ แต่ก็มีบางครั้งที่หมอนวดน้ำมันอาจจะสัมผัสสอบถาม หรือคิดว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะทราบกันโดยทั่วไปอยู่แล้ว ซึ่งพบว่าเมื่อเกิดปัญหา คือเมื่อเหยียนน้ำมันแล้วเท้าที่ใช้เหยียนน้ำมันจะแตกและไม่สามารถนวดน้ำมันได้

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ความเชื่อเกี่ยวกับการเหยียนวดน้ำมันนั้นจะมีคาถาในการบดเป่า ซึ่งจะทำการกระตุกที่อ่อนติดกัน และอีกกรณีหนึ่ง คาถาจะช่วยด้านจิตใจ การนวดและการใช้คาถาจะทำให้หายเร็วขึ้น แต่ถ้าท่องคาถาโดยไม่นวดก็มีความเชื่อว่าจะไม่หาย

ในขณะที่กำลังประกอบพิธีกรรมอยู่ ผู้ป่วยอาจเกิดความรู้สึกศรัทธา และ เชื่อมั่นขึ้นมาในขณะนั้นได้ ทั้งนี้เพราะพิธีกรรมส่วนใหญ่จะมีกระบวนการที่สามารถก่อให้เกิดความรู้สึกเช่นนี้ได้ เช่น พิธีกรรมการเหยียนวดน้ำมัน พิธีไหว้ครู ซึ่งมักจะมีบรรยากาศของความศักดิ์สิทธิ์ และก่อให้เกิดความศรัทธาแก่ผู้ที่ได้มาพบเห็นได้เช่นกัน

2.4 ความเชื่อเกี่ยวกับการเข้าเผือก เป็นวิธีการรักษาผู้ป่วยโดยเผือกที่แพทย์แผนโบราณจัดทำขึ้นจะทำด้วยไม้ไผ่เหลา

ลักษณะของการใส่เผือก แพทย์จะเริ่มจากการวัดขนาดรอบบริเวณที่จะใส่เผือก ปลายบน ปลายล่าง และตรงกลาง เพื่อจะเหลาไม้ไผ่ให้ได้ขนาดพอดี การเหลาไม้ไผ่ที่ใช้สำหรับทำเป็นเผือก แต่ละอันมีขนาดกว้างประมาณ 1 เซนติเมตร เหลาผิวให้เรียบทั้งด้านหน้าและด้านหลัง โดยให้มีรูปลักษณ์ตรงกลางจะป่อง ปลายทั้งสองข้างจะต้องเหลาปากห้วยท้าย เพื่อมิให้ปลายเผือกไปกดบริเวณเนื้อและกระดูกอาจจะเกิดเป็นแผลได้ การถักเผือกจะต้องนำไม้ไผ่เผือกเรียงติดติดกันให้เรียงได้รูปร่าง เช่น ถักหักบริเวณแขน การถักเผือกมักจะเรียงเป็นรูปแขน ตอนล่างใกล้ข้อมือจะดูเล็กกว่าตอนบน เมื่อใส่เผือกแล้วให้ได้รูปพอดีเป็นธรรมชาติ ผูกเป็นเงื่อนกระดูก ทั้งนี้เพื่อสะดวกในการคลายเชือก และสามารถมัดให้แน่นขึ้นเมื่อกำลังเนื้อหดตัวลง เชือกที่รัดจะกระดูกเป็น 5 เปลาะ โดยเริ่มผูกจากปลายทั้งสองข้าง ตรงกลาง และระหว่างกลาง การผูกคลายจะทำให้ตามลำดับเพื่อป้องกันการเขยื้อนของเผือก

ความเชื่อเกี่ยวกับการเข้าเผือก ในการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธ จากการศึกษาวิจัยและสัมภาษณ์แพทย์แผนโบราณพบว่า การเข้าเผือกจะต้องมีการพิจารณาว่าขนาดแผลหักอยู่บริเวณใด มีลักษณะของการหักเป็นอย่างไร ไม่มีการกำหนดแน่นอนตายตัวว่าจะใส่เผือกสั้น-ยาวแค่ไหน แต่จะกำหนดว่าการใส่เผือกอย่างไรจึงจะบังคับให้อยู่ในสภาพหนึ่ง ๆ ได้ เพราะวัตถุประสงค์ของการใส่เผือกคือ การบังคับกระดูก

ไม่ให้มีการเคลื่อนไหว ซึ่งหลักเกณฑ์ทั่วไปแล้วแพทย์มีความเชื่อว่า เมื่อใส่ฝือกได้ประมาณ 3 วัน การอักเสบของกล้ามเนื้อจะลดลงบ้าง และต่อจากนั้นก็จะรัดฝือกให้แน่นเข้าไปอีกประมาณ 7 วัน กล้ามเนื้อของผู้ป่วยจะยุบลงไปมาก แพทย์เชื่อว่าบางครั้งอาจจะต้องดึงไม้เท้าที่ปักเป็นฝือกออกบ้างหรืออาจจะเพิ่มสลีสี่เข้าไปแทนที่ให้นั่นเหมือนเดิม ส่วนระยะเวลาการใส่ฝือกจะมากขึ้นอยู่กับความรุนแรงและความแตกต่างของการหักของกระดูกและบริเวณที่เกิดการหัก เช่น แขน ขา หักตรงข้อ กระดูกต้นขา สะโพก ซึ่งจะต้องใช้เวลาประมาณ 60 - 90 วัน แต่ถ้าหากมีการหักในสภาพที่ไม่มี ความรุนแรง แดกร้าว จะใช้ระยะเวลาสั้นกว่า คือประมาณ 45 วัน

ก่อนที่จะทำการเข้าฝือกจะมีพิธีกรรมก่อน คือแพทย์ที่ทำการนวดน้ำมันจะทำการจุดธูป 5 ดอก และเทียน 2 เล่ม ที่แท่นบูชา และต่อจากนั้นก็ดับเทียนทิ้ง แล้วนำธูปดอกไม้ไปท่องมนต์ต่อหน้าผู้ป่วย แล้วจึงทำการตั้งกระดูกและพร้อมกับเหยียน้ำมันให้ผู้ป่วยเสร็จแล้วก็ได้นำฝือกไม้ที่ปักไว้มาวางไว้หน้าโต๊ะบูชา เทน้ำมันที่เตรียมไว้ลงบนฝือกทำพิธีท่องมนต์คาถาอีกครั้ง จากนั้นก็นำฝือกนั้นมาใส่ให้ผู้ป่วยจนเรียบร้อย โดยฝือกจะปักเป็นคู่ ๆ แต่มีข้อห้ามหลังจากใส่ฝือกแล้ว คือห้ามนำสิ่งของข้ามฝือกโดยเฉพาะกางเกง ฉะนั้น จึงต้องมีกางเกงพิเศษที่ติดกระดุมด้านข้างเพื่อเวลาถอดจะได้ไม่ต้องถอดฝือก โดยมีความเชื่อว่า ฝือกได้ทำการผ่านพิธีกรรมแล้ว และหากไม่ปฏิบัติตามทำให้ฝือกเสื่อมประสิทธิภาพไม่ได้ จะต้องทำพิธีใหม่ ทั้งนี้รวมถึงเริ่มต้นทำแผลผู้ป่วยใหม่ และฝือกที่ใช้แล้วให้นำไปใช้กับคนอื่น เพราะเชื่อว่าจะไม่ดี ไม่มีผลต่อผู้ใช้ เนื่องจากฝือกที่ทำการรักษานั้นก็ทำเฉพาะบุคคล จะให้คนอื่นนำไปใช้ต่อไม่ได้

จากความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกโดยวิธีการเข้าฝือกนั้น แสดงให้เห็นว่า การใส่ฝือกไม้จะมีความโปร่งทำให้แผลที่เกิดหายเร็วขึ้น ซึ่งความเชื่อนี้จะเห็นได้อย่างชัดเจนเมื่อมีผู้ป่วยรายใหม่ซึ่งมารักษาโดยยังมีฝือกปูนอยู่ ซึ่งไม่ยินยอมที่จะทำการรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน แต่หวนกลับมาทำการรักษาด้วยแพทย์แผนโบราณ การใส่ฝือกปูนรักษาจะทำให้แผลเน่า เพราะความอับของฝือกปูนนั่นเอง จึงมักเห็นว่าการใส่ฝือกไม้ที่นั้นจะมีประสิทธิภาพในการรักษาที่ดีกว่า และมีความเชื่ออีกว่า การใส่ฝือกปูนแล้วทำให้คันมากและไม่สามารถเกาได้ แต่ผิดกับการใส่ฝือกไม้ที่นั้นทำให้แผลมีความโปร่ง ทำให้ผู้ป่วยสามารถมองเห็นผลของการรักษาตลอดเวลา เป็นการช่วยลดความกังวลใจแก่ผู้ป่วยได้

2.5 ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้สมุนไพร

ในการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาโรคกระดูก แพทย์แผนโบราณไทยพุทธ จังหวัดสกล จะมีความเชื่อเกี่ยวกับฤกษ์ยามในการเก็บสมุนไพรมาประกอบเป็นตัวยาดังนี้

2.5.1 การเก็บยาตามกาล (เวลา) ดังนี้

ก. กลางวัน

ยาม 1 เวลา 06.00 น. ถึง 09.00 น. เก็บเอา
ใบ ดอก ลูก หรือฝัก ฯ

ยาม 2 เวลา 09.00 น. ถึง 12.00 น. เก็บเอา
กิ่ง ก้าน ฯ

ยาม 3 เวลา 12.00 น. ถึง 15.00 น. เก็บเอา
ต้น เปลือก แก่น ฯ

ยาม 4 เวลา 15.00 น. ถึง 18.00 น. เก็บเอา
ราก ฯ

ข. กลางคืน

ยาม 1 เวลา 18.00 น. ถึง 21.00 น. เก็บเอา
ราก ฯ

ยาม 2 เวลา 21.00 น. ถึง 24.00 น. เก็บเอา
เปลือก ต้น แก่น ฯ

ยาม 3 เวลา 24.00 น. ถึง 03.00 น. เก็บเอา
กิ่ง ก้าน ฯ

ยาม 4 เวลา 03.00 น. ถึง 06.00 น. เก็บเอา
ใบ ดอก ลูก หรือฝัก

2.5.2 การเก็บยาตามวันและเวลา มีดังนี้

วัน	เช้า	สาย	เที่ยง	เย็น
อาทิตย์	ต้น	ใบ	ราก	เปลือก
จันทร์	ราก	แก่น	ใบ	เปลือก
อังคาร	ใบ	เปลือก	ต้น	ราก
พุธ	ราก	เปลือก	ต้น	แก่น
พฤหัสบดี	แก่น	ใบ	ราก	เปลือก
ศุกร์	ใบ	ราก	เปลือก	ต้น
เสาร์	ราก	ต้น	เปลือก	ใบ

2.5.3 การเก็บยาตามทิศทั้ง 4 มีดังนี้

2.5.3.1 วันอาทิตย์ อังคาร เก็บยาทางทิศตะวันออก

2.5.3.2 วันพุธ วันศุกร์ เก็บยาทางทิศใต้

2.5.3.3 วันจันทร์ วันเสาร์ เก็บยาทางทิศตะวันตก

2.5.3.4 วันพฤหัสบดี เก็บยาทางทิศเหนือ

2.5.4 การเก็บยาตามฤดู มีดังนี้

2.5.4.1 คิมหันตฤดู คือฤดูร้อน เก็บเอาราก แก่น ฯ

2.5.4.2 วสันตฤดู คือฤดูฝน เก็บเอาใบ ดอก ลูก

หรือฝัก ฯ

2.5.4.3 เหมันตฤดู คือฤดูหนาว เก็บเอาเปลือก ต้น

กระพี้ และเนื้อไม้

การรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธในจังหวัดสตูลนั้น จากการสัมภาษณ์นายเอียน ดิษฐสวัสดิ์ (เอียน ดิษฐสวัสดิ์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ฐานา สระมณี เป็นผู้สัมภาษณ์ ณ บ้านเลขที่ 120 ซอยฝั่ง 120 บ้านฝั่ง 120 ตำบลนิคมพัฒนา อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล เมื่อวันที่ 21 สิงหาคม 2536) ทราบว่า การที่จะรักษาโรคกระดูกให้หายได้นั้น จะต้องนำสมุนไพรที่เกี่ยวข้องกับการรักษาเส้นเอ็นมาเป็นตัวยาในการรักษาโรคกระดูก และแพทย์แผนโบราณบางคนใช้สมุนไพรในการพันแผล ให้กิน หรือใช้ทาบริเวณแผล และในขณะเดียวกัน ในขณะที่ส่งยาให้ผู้ป่วยกิน พัน ทานั้น แพทย์จะมีการบริกรรมคาถาปลุกเสกยา ทั้งนี้โดยมีความเชื่อว่า จะทำยาที่ใช้ในการรักษามีพลัง นอกจากนี้ นายสมบูรณ์ ระอารมย์ (สมบูรณ์ ระอารมย์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ฐานา สระมณี เป็นผู้สัมภาษณ์ ณ บ้านเลขที่ 270 หมู่ที่ 2 ตำบลฉลุง อำเภอเมือง จังหวัดสตูล เมื่อวันที่ 22 สิงหาคม 2536) แพทย์แผนโบราณในอำเภอเมืองกล่าวว่า นอกจากแพทย์จะบริกรรมคาถาปลุกเสกยาแล้วยังต้องมีการทำพิธีกรรมขับไล่ผีอีกด้วย

สำหรับสมุนไพรที่เกี่ยวข้องกับเส้นเอ็นที่ใช้รักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธ ประกอบด้วย

1. เถาว์ลย์เป็รียง
2. ต้นเปิดเครือ
3. เถารางแดง
4. เถายั้ง
5. กาลังเสือโคร่ง
6. เถาเมื่อย
7. เถาว์ลย์ปูน

สาเหตุเกี่ยวกับความเชื่อซึ่งแพทย์แผนโบราณในจังหวัดสตูลให้ความคิดเห็นว่า สาเหตุที่นำสมุนไพรเกี่ยวกับเส้นเอ็นมาช่วยในการรักษาโรคกระดูกต่าง ๆ นั้น ก็สืบเนื่องมาจากมีความเชื่อว่า สมุนไพรเหล่านี้จะช่วยยึดกระดูกให้สามารถต่อดูดและประสานเป็นเนื้อเดียวกันได้ และสมุนไพรที่ใช้ลดความเจ็บปวดขณะที่ทำการรักษาโรคกระดูก ประกอบด้วย

1. ใบโคนดินสอ สรรพคุณช่วยระงับความเจ็บป่วย
2. ขมิ้น สรรพคุณช่วยขับลม
3. บอระเพ็ด สรรพคุณช่วยเรื่องเลือด
4. ไพล สรรพคุณช่วยในเรื่องของเนื้อ (การสมานแผล)

นอกจากนี้ แพทย์แผนโบราณไทยพุทธในจังหวัดสตูลยังมีความเชื่อในเรื่องของตัวสมุนไพรวัว

ตามปกติหรือธรรมชาติของพืชนั้น ในต้นเดียวกันย่อมจะมีสรรพคุณไม่เท่ากัน แม้แต่พืชที่มีรสเดียวกันตลอดทั้งต้น ที่เรียกว่าทั้ง 5 นั้น ตัวอย่างที่ใช้ทั้งห้า คาวาทั้งห้า หรือ พิกัดตัวยา เอาส่วนของต้นไม้คือพืชวัตถุที่มีรสเดียวกันตลอดต้น เช่น รสขมก็ขมตลอดต้น รสฝาดก็ฝาดตลอดต้น รสร้อนก็ร้อนทั้งต้น ประกอบด้วย ต้น ใบ ดอก ลูกหรือฝัก และ ราก และทั้ง 5 ส่วนนี้จะต้องมีรสเหมือนกันจึงจะใช้ทำยาได้ แต่สรรพคุณของต้นเดียวกัน บางส่วนมีสรรพคุณไม่เท่ากัน เช่น

ราก	สรรพคุณแรงกว่า ต้น
แก่น	สรรพคุณแรงกว่า เปลือกต้น
เปลือก	สรรพคุณแรงกว่า กระพี้
กระพี้	สรรพคุณแรงกว่า ใบแก่
ใบแก่	สรรพคุณแรงกว่า ใบอ่อน
ดอกแก่	สรรพคุณแรงกว่า ดอกอ่อน

ลูกหรือฝักแก่ สรรพคุณแรงกว่า ลูกหรือฝักอ่อน แต่เสมอกับเปลือกต้น

ฉะนั้น ในเรื่องของความเชื่อการรักษาโรคกระดูกจึงมักนิยมนำเอารากมาทำยา เนื่องจากมีความเชื่อว่าสรรพคุณที่ใช้ในการรักษาดีกว่า ให้ผลเร็วกว่า

ดังนั้น ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกโดยการใช้สมุนไพรวัวของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธในจังหวัดสตูล สรุปได้ว่า การรักษาโรคกระดูกโดยอาศัยความเชื่อในด้านการรักษาด้วยการใช้สมุนไพรวัวนั้น การเก็บตัวยาคงต้องมีความเชื่อเกี่ยวกับการดูฤกษ์ยามและในการเก็บของทั้ง 5 ซึ่งประกอบด้วย ต้น ใบ ดอก ลูกหรือฝัก และราก และส่วนประกอบทั้ง 5 เกี่ยวกับตัวยาที่ใช้ในการรักษาจะมีสรรพคุณไม่เท่ากัน และหากแพทย์ผู้ซึ่งทำการรักษาโรคไม่เชื่อถือในเรื่องของฤกษ์ยาม ยาสมุนไพรวัวเหล่านั้นจะไม่มีประสิทธิภาพ

จากการศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณชาวไทย
พุทธในจังหวัดสตูล จะประกอบด้วย 2 ประเด็น ดังนี้

1. ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค
 - 1.1 เกิดจากคุณไสยของมนุษย์
 - 1.2 เกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ
2. ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธในจังหวัดสตูล
 - 2.1 ความเชื่อเกี่ยวกับการเพ่งสมาธิ
 - 2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับการร่ายคาถา ทำน้ำมนต์
 - 2.3 ความเชื่อเกี่ยวกับการเหยียนวดน้ำมัน
 - 2.4 ความเชื่อเกี่ยวกับการเข้าเผือก
 - 2.5 ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้สมุนไพร

ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยมุสลิมในจังหวัดสตูล

1. ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค
 - 1.1 เกิดจากคุณไสยของมนุษย์ ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคอันเกิดจากคุณไสยของมนุษย์นั้น แพทย์แผนโบราณไทยมุสลิมเชื่อว่า เกิดจากการใช้เวทมนต์คาถาซึ่งผู้อื่นจะเป็นผู้กระทำ และเกิดจากการทำผิดต่อกฎศีลวิญญาน ซึ่งสาเหตุของการเกิดโรคจะเป็นลักษณะผสมผสานกัน
 - 1.2 เกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ แพทย์แผนโบราณไทยมุสลิมเชื่อว่าสาเหตุของการเกิดโรคกระดูกต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น กระดูกหัก เคลื่อน หรืออื่น ๆ จะมีสาเหตุมาจากสิ่งเหนือธรรมชาติ คือผู้ปวยกระทำผิดต่อกฎศีลวิญญานของบรรพบุรุษ หรือการละเมิดข้อห้ามต่าง ๆ
2. ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยมุสลิมในจังหวัดสตูล

การเจ็บไข้ได้ป่วยของไทยมุสลิมในสมัยก่อนนั้นนิยมรักษากับแพทย์พื้นบ้าน และเหตุที่ไม่นิยมรักษากับแพทย์แผนปัจจุบัน ก็เพราะไม่สะดวกในการไปมาติดต่อ และต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาที่ค่อนข้างแพงประการหนึ่ง อีกประการหนึ่งที่สำคัญก็คือ จากการสัมภาษณ์ นายหมาดเหยบ ระสุไล๊ะ (หมาดเหยบ ระสุไล๊ะ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ฐาปนา สระมุณี เป็นผู้สัมภาษณ์, ณ บ้านเลขที่ 53 หมู่ที่ 7 ตำบลฉลุง อำเภอเมือง จังหวัดสตูล เมื่อวันที่ 13 สิงหาคม 2536) ทราบว่า ผู้ป่วยซึ่งเป็นไทยมุสลิมโดยปกติจะเป็นผู้ป่วยที่กินยายากมาก กลั้วรสขม รสเผื่อน และกลั้วเข็มสีดยา ด้วยเหตุนี้จึงนิยมรักษา กับ อาเฮปะนาวา (หมายถึง น้ำยาที่ได้จากการใช้สารบางชนิดแช่ลงในน้ำธรรมดา และผสมกับน้ำที่ได้จากการฝนของกระดูก เขี้ยว งาช้างของสัตว์ และแก่นรากของพืชบางชนิด) อาเฮดาวา (หมายถึง น้ำที่เสกด้วยคาถาหรือน้ำมันต้นนั้นเอง โดยใช้คาถาอย่างใดอย่างหนึ่ง คือ คาถาที่ตัดคอนข้อความมาจากคัมภีร์อัลกุรอาน และอีกอย่างหนึ่งเป็นคาถาที่ถ่ายทอดกัน มาจากรรพบุรุษ) และซีอะปะนิแ (หมายถึง หมากเสก ประกอบด้วย หมาก พลู และปูน ที่นำใส่ภาชนะไปให้หมอทำการเสกคาถา แล้วผู้ป่วยเก็บไว้กินเพื่อรักษาโรคต่าง ๆ โดยไม่จำกัดโรค) จากแพทย์พื้นบ้านซึ่งเป็นไทยมุสลิมด้วยกัน

แม้ว่าในปัจจุบันจะมีการแพทย์สมัยใหม่เข้ามาแทนที่ แต่ความเชื่อถือและศรัทธาของชาวบ้านที่มีความเชื่อหลงเหลืออยู่ในเรื่องของการรักษาพยาบาล ย่อมไม่มีใครปฏิเสธได้เลยว่า ในปัจจุบันความเชื่อทางไสยศาสตร์ยังคงมีอิทธิพลอยู่เหนือความคิดและการกระทำของชาวบ้านส่วนใหญ่ของประเทศเรา จนแทบจะกล่าวได้ว่ามันได้ซึมซาบอยู่ในชีวิตประจำวันของสังคมไทยเราในทุก ๆ ด้านเลยทีเดียว

จะเน้นความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาของแพทย์แผนโบราณไทยมุสลิม ในวิธีการต่าง ๆ จึงเกิดขึ้นในเรื่องของการรักษาโรคกระดูก ซึ่งการรักษาโรคกระดูกแพทย์แผนโบราณไทยมุสลิมในจังหวัดสตูล ต่างมีความเชื่อในเรื่องของการรักษาพยาบาลโรคกระดูกเกือบทุกประเภท ไม่ว่าจะเป็นกระดูกหักแบบธรรมดา ไม่มีบาดแผลภายนอก การรักษาก็เพียงดึงกระดูกให้ตั้งกลับเข้าที่ หรือกระดูกหักประเภทยุ่งยากซับซ้อน เช่น กระดูกหักหลายท่อน แดกเป็นชิ้นเล็กชิ้นน้อย

ในปัจจุบันต้องยอมรับกันว่าผู้ป่วยโรคกระดูกหักยังนิยมรักษาพยาบาลด้วยแพทย์แผนโบราณอยู่เป็นจำนวนมาก ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาในกระบวนการต่าง ๆ จึงเกิดขึ้นและเข้ามามีบทบาทในเรื่องของการรักษาพยาบาล จนสืบทอดมาจนถึงปัจจุบันนี้ แพทย์แผนโบราณจะต้องอาศัยวิธีการรักษาทางไสยศาสตร์ รวมทั้งในเรื่องของความเชื่อมาช่วยในเรื่องของการรักษาบำบัดเป่า ดังที่ผู้วิจัยจะได้แบ่งเสนอผลของการศึกษาวิจัยดังนี้

2.1 ความเชื่อเกี่ยวกับการเพ่งสมาธิ

ความเชื่อเกี่ยวกับเพ่งสมาธิ ในการรักษาโรคบางครั้งในทางศาสนาอิสลาม เรียกว่า การนั่งทางใน เช่นกัน

ก่อนการรักษาโรคกระดูกไม่ว่าจะเป็นโรคกระดูกประเภทใด เมื่อผู้ป่วยมาทำการรักษา แพทย์จะสอบถามเรื่องราวถึงสาเหตุที่เกิดขึ้น มีบาดแผลเจ็บปวดบริเวณใดบ้าง และต่อจากนั้นก็จะใช้เทียนไขในการตรวจ และยังคงมีความเชื่อว่า กรณีเมื่อแพทย์จุดเทียน หากแสงเทียนมีความสว่างจ้า แสดงให้รู้ว่าสามารถรักษาโรคกระดูกชนิดนี้ได้ แต่ถ้าเมื่อแพทย์จุดเทียนหากแสงเทียนสลัว วนหรือ ก็แสดงให้รู้ว่าการรักษาโรคกระดูกชนิดนี้อาจจะไม่หาย เนื่องจากมีสิ่งอื่นมาแอบแฝง จำเป็นที่จะต้องให้ผู้ป่วยทำการสะเดาะเคราะห์เสียก่อน

และอีกกรณีหนึ่ง แพทย์แผนโบราณไทยมุสลิม ยังคงมีความเชื่อเกี่ยวกับการเพ่งสมาธิ โดยดูจากชั้นหมาก ซึ่งประกอบด้วยพลู 3 ใบ หมาก 3 คำ เทียน 3 เล่ม ข้าวสาร 3 กำมือ พร้อมทั้งเงินค้ายกครูจำนวน 2 บาท การเพ่งสมาธิโดยแพทย์จะดูจากการจัดชั้นหมากของผู้ป่วย กรณีที่การจัดชั้นหมากของผู้ป่วยมีการจัดมาอย่างมีระเบียบ แสดงให้รู้ว่า การรักษาโรคกระดูกชนิดนี้รักษาหายและใช้เวลาในการรักษาสั้น หลังจากนั้นแพทย์ก็จะบอกยาให้ โดยผู้อื่นไม่สามารถรู้ได้ แต่แพทย์จะรู้ด้วยตัวของแพทย์เอง

และการเพ่งสมาธิอีกวิธีหนึ่งก็คือ จากการสัมภาษณ์ นายพะยีนาย บุติยะ (พะยีนาย บุติยะ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ฐาปนา สระมณี เป็นผู้สัมภาษณ์, ณ บ้านเลขที่ 5 หมู่ที่ 5 ตำบลควนสะอาด อําเภอกวนโดน จังหวัดสตูล เมื่อวันที่ 13 สิงหาคม 2536) ทราบว่า การเพ่งสมาธิอีกวิธีหนึ่งในการทำการรักษาก็คือ ดูจากไข่มุก โดยแพทย์จะทำการตรวจพร้อมทั้งซักถามผู้ป่วย แต่แพทย์ไม่ได้ข้อมูลที่กระจางจากคนป่วย แต่แพทย์จะมีวิธีดูได้

จากการนำไข่ไก่เป็นตัวชี้นำ (คล้ายกับเป็นการเอกซเรย์) ว่าผู้ป่วยเป็นอะไรแน่ โดยใช้
 วัตถุทึบสีแสง และขณะที่คลำผู้ป่วยแพทย์จะคลำตัวผู้ป่วยในส่วนที่ร่างกายมีอาการผิดปกติก็จะ
 ทำการตอกไข่ใส่ภาชนะ เพื่อดูให้รู้ว่าผลอยู่จุดไหน หากจุดนั้นของร่างกายผิดปกติ ไข่ไก่ก็
 จะมีจุดผิดปกติ เกิดเป็นจุดดำแบบผ้าขี้ม้า กรณีแผลที่กระดูกเป็นหนองจะมีจุดขาว และกรณี
 ฟกช้ำที่กระดูก ไข่ไก่จะมีจุดดำ และพร้อมกันนั้นบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและได้นำผู้ป่วยมา
 รักษา ก็จะเห็นพร้อม ๆ กัน ทั้งแพทย์ ผู้ป่วย และญาติของผู้ป่วยด้วย

สำหรับในเรื่องของความเชื่อของเงินค่าโรค (ค่ายกครู) จำนวน 2 บาท
 นั้น เพราะมีความเชื่อว่า สาเหตุที่จะต้องลงท้ายด้วยเลข 2 ก็เพื่อให้มีการครบคู่ กระดูก
 จะต้องมีข้อที่ติดกัน เพื่อประสานให้กระดูกมีการประสานเป็นเนื้อเดียวกัน และเพื่อให้มี
 ความสมบูรณ์ของกระดูกมีลักษณะปกติ

แต่วิธีการรักษาแบบเพ่งสมาธินี้ แพทย์มีข้อแม้อยู่ว่า โรคกระดูกที่จะมาทำ
 การรักษานั้นจะต้องเป็นของใหม่ของเก่าจะไม่ได้รับการรักษา เนื่องจากวิธีการรักษาแบบการ
 เพ่งสมาธินี้มาจากความฝัน เหมือนมีคนมาบอกให้ หากได้รับการรักษาแผลเก่าจะไม่หาย
 ด้วยมีความเชื่อที่ว่า แผลเก่ามันได้ผ่านกระบวนการในการรักษามาหลายขั้นตอน มีแพทย์
 หลายคนและแต่ละคนจะมีวิธีการรักษาที่แตกต่างกัน

ฉะนั้น ในการรักษาโรคกระดูกโดยอาศัยความเชื่อเกี่ยวกับการเพ่งสมาธินั้น
 หลังจากที่แพทย์บอกในเรื่องของตัวยาพร้อมทั้งกระบวนการต่าง ๆ ทุกขั้นตอนแล้ว หลังจาก
 นั้นหากผู้ป่วยปฏิบัติตามก็มีความเชื่อว่าโรคกระดูกที่ทำการรักษาจะหายภายใน 45 วัน

ดังนั้น ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกด้วยการเพ่งสมาธินั้น แพทย์
 ไทยมุสลิมจะเพ่งสมาธิโดยดูจากการจุดเทียนไข โดยสังเกตุจากแสงสว่าง และมีการเพ่ง
 สมาธิ โดยดูจากการจัดชั้นหมากของผู้ป่วยและดูจากไข่ไก่ สำหรับยาที่ใช้ในการรักษานั้น
 ผู้ป่วยแต่ละคนจะได้รับยาที่ต่างกัน เนื่องจากยาที่ผู้ป่วยได้รับเป็นยาฝอย

2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับการร่ายคาถา ทำน้ำมนต์

ความเชื่อเกี่ยวกับการร่ายคาถา ทำน้ำมนต์ ซึ่งแพทย์แผนโบราณ
 ไทยมุสลิมในจังหวัดสตูล จะทำการรักษาโดยมีการร่ายคาถา ซึ่งคาถาที่ใช้ในการรักษานั้น
 มีความเชื่อในเรื่องของคาถา 2 ส่วน โดยเลือกนำมารักษาเพียงส่วนใดส่วนหนึ่งจึงจะ
 สามารถรักษาให้หายได้ คือ

- คากาที่ตัดตอนข้อความมาจากคัมภีร์อัลกุรอาน
- คากาที่ถ่ายถอดกันมาจากบรรพบุรุษที่ไม่ใช่ตัดตอนข้อความมาจากคัมภีร์อัลกุรอาน

ซึ่งคากาทั้ง 2 ส่วนนี้ เมื่อมีการรักษาแพทย์จะนำมาใช้ในการรักษา โดยใช้คากาเพียงส่วนใดส่วนหนึ่งมารักษาเพียงคากาเดียวเท่านั้น คือคากาที่ตัดตอนข้อความมาจากคัมภีร์กุรอานหรือจากบรรพบุรุษ และขณะเดียวกันการรักษาโดยวิธีนี้ แพทย์แผนโบราณจะต้องทำการรักษาเฉพาะวันเสาร์ วันอังคาร ของวันใดวันหนึ่งเท่านั้น เพราะเชื่อและถือว่าเป็นวันที่เปรียบเสมือนเป็นวันของอัลเลาะห์

สำหรับในส่วนของการทำน้ามด์นั้น จะต้องมีการเสกคากา หรือเป่าเสก (บริการรรมคากา) ลงในน้ามด์ ซึ่งคากานั้นก็มาจากคัมภีร์อัลกุรอานและจากบรรพบุรุษ โดยทำการเป่าลงไปตรงบริเวณที่เจ็บปวด หรือหัก พร้อมกันนั้นก็ให้ผู้ป่วยทำการรดน้ามด์ ประพรม ชะโลม และในการรดน้ามด์ดังกล่าวก็จะทำเฉพาะวันเสาร์และวันอังคาร เช่นเดียวกัน จึงจะทำให้หายจากการเป็นโรคได้

ในส่วนของน้ำที่เสกด้วยคากาหรือที่เราเรียกว่าน้ามด์นั้น ในทางแพทย์แผนโบราณไทยมุสลิมจะเรียกว่า อาเฮตาวา ซึ่งวิธีทำน้ามด์ดังกล่าวก็ใช้น้ำธรรมดาสีในภาชนะ แล้วนำมาเสกด้วยคากาอย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้น ในส่วนนี้แพทย์มีความเชื่อว่าคากาที่นำลงมาเสกในน้ำนั้นมีความสำคัญเท่ากัน ตลอดจนรวมทั้งความขลังก็มีเท่าเทียมกัน หากนำมาใช้ทั้ง 2 ส่วน ก็จะไม่หาย เนื่องจากจะทำให้คากาที่นำมาใช้แย่งกันรักษาโรค จึงต้องเลือกเพียงอย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้น

แพทย์ไทยมุสลิมผู้ทำการรักษาจะเขียนคำภาษาอาหรับคำหนึ่งหลังจากบริการรรมคากาบนกระดาดขาว คำนั้นอ่านว่า ซามาอุ ซึ่งประกอบด้วยตัวอักษร 4 ตัวคือ ซิง มิง แอฮิง และวา (เวลาอ่านเร็ว ๆ ให้ออกเสียงเป็นพยางค์เดียว)

และระหว่างที่เขียน แพทย์จะส่งใจถึงองค์อัลเลาะห์ให้ทรงช่วยบันดาลให้ผู้ป่วยที่มารับการรักษาได้หายป่วย แต่ในขณะที่ระหว่างที่แพทย์กำลังบริการรรมคากา และส่งใจถึงองค์อัลเลาะห์นั้น ผู้ป่วยจะต้องสำรวมใจและเพ่งมองการกระทำนั้นด้วย

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ความเชื่อเกี่ยวกับการร้ายคาถาทำน้ำมันนั้น จุดมุ่งหมายก็เพื่อให้ผู้ป่วยมีความเชื่อว่า การรักษาโรคจะหายทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ สบายใจ มีความปลอดภัย ไม่ให้ตกใจในสิ่งที่เกิดขึ้น โดยให้ถือว่าการมีแผลเป็นเรื่องปกติ

2.3 ความเชื่อเกี่ยวกับการเหยียนวดน้ำมัน

ความเชื่อเกี่ยวกับการเหยียนวดน้ำมัน ในด้านความเชื่อของการรักษาของแพทย์ไทยมุสลิมในจังหวัดสตูลนั้น ในเรื่องของพิธีกรรม ในการเริ่มต้นของการนวดจะไม่มี การจุดธูปเทียน ฟานดอกไม้ เพียงแต่ทำพิธีกรรมในเรื่องของหมากเสกด้วยคาถา แล้วให้ผู้ป่วยเก็บไว้กินเพื่อทำการรักษาโรค ประกอบกันหลังการเหยียนวด ในเรื่องของน้ำมันที่ใช้ในการเหยียนวดนั้น แพทย์ไทยมุสลิมมีความเชื่อว่า จะต้องใช้น้ำมันมะพร้าวสีส้ม (เรียกว่ามะพร้าวนามูลี) หรือมะพร้าวสีเขียวพันธุ์หัวแดงเท่านั้น และหากจะใช้มะพร้าว โดยทั่วไปการรักษาโรคกระดูกจะไม่หาย โดยที่หมอจะต้องนำมานวดด้วยตัวเอง

และหลังจากที่แพทย์ทำการนวดน้ำมันเสร็จเรียบร้อยแล้ว น้ำมันมะพร้าวที่นวดนั้นจะต้องนำมาเสกคาถา และเมื่อขณะที่ทำการเสกคาถาอยู่นั้น น้ำมันมะพร้าวจะส่งกลิ่น การที่ส่งกลิ่นหอมแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยไม่มีเคราะห์กรรม สามารถทำการรักษาต่อไปได้ แต่กรณีน้ำมันส่งกลิ่นสาบและมดขึ้น แพทย์จะหยุดการเสกคาถาในน้ำมัน เนื่องจากแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยกำลังอยู่ในเคราะห์กรรม แพทย์จำเป็นที่จะต้องดำเนินการรักษาโรคแทรกอื่นก่อน หากผู้ป่วยมีเคราะห์กรรมแพทย์จะทำพิธีสะเดาะเคราะห์ แบ่งเคราะห์ของผู้ป่วยก่อน และหลังจากนั้นก็ทำการรักษาโรคกระดูกต่อไป และหลังจากเคียน้ำมันเสร็จเรียบร้อยแล้ว ต่อจากนั้นก็จะทำพิธีกรรมเพื่อที่จะ เริ่มทำการเหยียนวด

สำหรับเครื่องประกอบพิธีกรรม ก่อนเริ่มการเหยียนวดน้ำมัน ผู้ป่วยจะต้องนำเครื่องประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ ดังนี้

1. ไก่ดำ 1 ตัว
2. ไช้ไก่
3. ข้าวเหนียวขาว
4. หมาก
5. พลุ
6. เงิน 12 บาท

และหลังจากนำเครื่องซึ่งประกอบพิธีกรรมมาเข้าพิธีแล้ว ในส่วนของตัวแพทย์ จะนำโคคาที่ได้รับบริกรรมคาถาไปแล้วนำไปให้ผู้ป่วยทอดกัม โดยมีความเชื่อว่าจะทำให้กระดูก คึดคอกันเร็วขึ้น และขณะที่ทำการเหยียนบวคผู้ป่วยอยู่นั้น เชื่อว่า หากแพทย์มีความโกรธ และไม่พอใจที่จะทำการรักษาจะทำให้ผู้ป่วยไม่หาย ฉะนั้น ในการรักษาโดยความเชื่อวิธีนี้ แพทย์จะต้องทำใจให้สุขุมเยือกเย็น ให้ความสงสารเวทนาแก่ผู้ป่วย ประกอบกับในขณะที่เดียวกัน แพทย์จะต้องสงใจของตัวเองให้ระลึกรังองค์อัลเลาะห์ให้ทรงช่วยรักษาผู้ป่วย เพราะทุกสิ่งทุกอย่าง เป็นของอัลเลาะห์เพียงผู้เดียว

และในขณะที่เดียวกัน แพทย์ไทยมุสลิมจะทำการเหยียนบวคเฉพาะวันเสาร์ และวันอังคารเท่านั้น จนกว่าแผลจะหายเป็นปกติ และหลังจากที่ผู้ป่วยหายเป็นปกติแล้ว แพทย์ไทยมุสลิมจะให้ผู้ป่วยนำเครื่อง เช่น ไห้วมาทำพิธีในการบดเป่าในวันพฤหัสบดีเท่านั้น

สำหรับผู้ป่วยที่มาทำการรักษาโรคกระดูกซึ่งเกือบจะเป็นทุกประเภทนั้นจะต้อง มีข้อห้ามสำหรับการเหยียนบวคน้ำมนต์ดังนี้

1. กรณีผู้ป่วยที่เป็นเพศหญิง ขณะที่แพทย์ทำการเหยียนบวคจะต้องไม่มี ประจำเดือน เนื่องจากมีความเชื่อว่าขณะนั้น "ร่างกายไม่บริสุทธิ์ ไม่สะอาด" หากทำการเหยียนบวคไปก็จะทำให้อายุไม่หาย จึงจำเป็นต้องมีการช้กประวัติก่อน

2. กรณีผู้ป่วยที่เป็นเพศชาย จะต้องห้ามกินเหล้า ห้ามเล่นการพนัน ห้ามกินเนื้อวัว และห้ามมีเพศสัมพันธ์ หากทำการเหยียนบวคไปก็จะทำให้อายุไม่หาย แต่หากจะ ผันข้อปฏิบัติดังกล่าวก็ต้องให้เวลาล่วงเลยไปถึง 45 วันก่อน เพราะมีความเชื่อว่า เรื่องทั้งหมดที่เป็นข้อห้ามพระเจ้า (องค์อัลเลาะห์) ไม่ทรงชอบ พร้อมทั้งสิ่งเหล่านั้นเป็นของ ผิดศาสนาแดง

3. ห้ามผู้ป่วยรับประทานผักที่มีรสเย็น เช่น พักทอง พักเขียว เพราะ เชื่อว่าจะทำให้กระดูกไม่เชื่อมติดกัน

ฉะนั้นจะเห็นได้ว่า ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกด้วยการเหยียนบวคน้ำมนต์นั้น น้ำมนต์ที่ใช้ในการรักษามีอยู่ 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ น้ำมนต์ประสานกระดูกหรือ เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า น้ำมนต์ใช้ประกอบบวค และน้ำมนต์รักษาบาดแผล ซึ่งน้ำมนต์ทั้ง 2 ประเภท ส่วนมากจะทำกับน้ำมนต์พร้าวน้ำมาเคี้ยว ขณะที่ทำการเคี้ยวจะมีการบริกรรม

คาถา เพื่อประกอบการรักษา เป็นสิ่งที่มีความสัมพันธ์กับความศรัทธาและความเชื่อด้วย กล่าวคือแพทย์ถือว่าน้ำมันเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งของการรักษา มีความเชื่อที่น้ำมันที่ใช้ทา บริเวณต่าง ๆ ที่เป็นโรคกระดูก น้ำมันจะแทรกซึมลงไปตามผิวหนังช่วยหล่อลื่นและบำรุงกระดูก ทำให้กระดูกสามารถประสานตัวกันได้เร็วขึ้น

2.4 ความเชื่อเกี่ยวกับการเข้าเฝือก

ในเรื่องของการรักษาโรคกระดูกประเภทต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นกระดูกงอ กระดูกหัก กระดูกแตก กระดูกเคลื่อน ๆ ซึ่งแพทย์ไทยมุสลิมจะมีความเชื่อในการรักษาโดยวิธีการเข้าเฝือก โดยจะใช้เฝือกไม้ไผ่ ด้วยมีความเชื่อว่า ผู้ป่วยที่มาทำการรักษา กับแพทย์แผนโบราณนั้นมีความรู้สึกที่ไม่ดีต่อเฝือกปูน ด้วยเห็นว่า การใช้เฝือกปูนจะก่อให้เกิดผลเสีย คือ ถ้ามีแผลสดก็มักจะทำให้แผลที่อยู่ในเฝือกเน่าหรืออักเสบขึ้นได้ แต่เฝือกไม้จะมีความโปร่งใสทำให้แผลที่เกิดขึ้นเร็วขึ้น และเฝือกไม้ให้ประสิทธิภาพในการรักษาที่ดีกว่า มีอากาศถ่ายเท และประกอบกับผู้ป่วยสามารถมองเห็นแผลหรือส่วนที่หักได้ว่า เป็นอย่างไร จึงสามารถมองเห็นผลของการรักษาตลอดเวลา ซึ่งทำให้ผู้ป่วยได้คลายความกังวลใจได้บ้าง

การใช้เฝือกไม้ไผ่ แพทย์ไทยมุสลิมจะนิยมมักเป็นคู่ แล้วนำมาร้อยติดกัน เนื่องจากมีความเชื่อว่า กระดูกจะต้องมีการเข้าคู่ การเข้าหักทั้ง 2 ท่อน ก็สามารถนำมาต่อติดได้ทั้ง 2 ท่อน

และก่อนการเข้าเฝือกแพทย์ไทยมุสลิมจะนิยมทำเหมือนแพทย์ไทยพุทธ คือมีการใช้น้ำมันวดก่อน และต่อจากนั้นก็จะมีการบริการรมคาถา ทำพิธีไหว้ครู โดยมีหมาก พลุ ในการทำพิธี ไม่นิยมใช้ธูปเทียน ดอกไม้ ต่อจากนั้นก็มีการท่องมนต์คาถาในการดึงกระดูก

สำหรับน้ำมันที่ใช้ขนาด ทา ก่อนเข้าเฝือก แพทย์ไทยมุสลิมจะนิยมใช้น้ำมัน 2 ประเภท เพื่อผสมผสานกัน คือ

1. น้ำมันประสานกระดูกประกอบการนวด
2. น้ำมันรักษาบาดแผล

2.5 ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้สมุนไพร

ในเรื่องของการรักษาโรคกระดูกโดยอาศัยความเชื่อในการใช้สมุนไพรของแพทย์ไทยมุสลิมในจังหวัดสตูล จากการศึกษาวิจัย สัมภาษณ์แพทย์ไทยมุสลิม พบว่า สมุนไพร

ซึ่งใช้ในการรักษาโรคกระดูกนั้นมีจำนวนมาก แพทย์แต่ละคนจะใช้สมุนไพรต่างกันบางส่วน แต่มีจุดมุ่งหมายเหมือนกันคือให้ผู้ป่วยหายเป็นปกติ

ก่อนที่จะทำการรักษา แพทย์จะต้องตรวจวินิจฉัยถึงโรคกระดูกที่เป็น โดยการจับและคลำ และต่อจากนั้นก็จะทำการรักษาโดยการใช้สมุนไพร แต่สมุนไพรแต่ละประเภทจะต้องมีความเชื่อแฝงอยู่ในตัวของมันเอง ดังที่ผู้วิจัยจะแยกยาแต่ละขนานดังนี้

ขนานที่ 1 สมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคกระดูก

1. ชิง
2. ช่า
3. ใบมะหลง (เป็นภาษายาวี หมายถึง เป็นพืชสมุนไพรที่ใช้ใบในการทำยา มีรสฝาด)
4. หัวไหล
5. น้ำมันมะพร้าว (ใช้มะพร้าวสุกสัสม์ หรือมะพร้าวสุกสัเขียวแต่หัวจุกสีแดง)
6. ไข่ไก่ขาว
7. ของดีของโบราณ (ถ้วยชามโบราณที่แตกแล้ว นำมาเผาจนให้ละเอียดแล้วนำมาคลุกกับน้ำมันมะพร้าว)
8. อะยังปาหญู (เป็นภาษายาวี ภาษาถิ่นใต้เรียกว่า มินหม้อ หมายถึง เขม่าควันซึ่งอยู่ใต้ก้นของหม้อหุงข้าวซึ่งหุงด้วยไม้คั้นหรือถ่าน)
9. ผ้าสีขาว (ผ้าด้ายดิบ)
10. รากอุบะ (รากผักหวานป่า) แก้วผลอีกเสบ
11. หัวถั่วพลู
12. ใบถั่วพลู (นำมาถูกับหิน เอาเฉพาะน้ำเท่านั้น แต่ขณะที่ถูก็จะใส่น้ำเปล่ามาประกอบด้วย หลังจากนั้นก็นำมาให้ผู้ป่วยกิน)

ในระหว่างทำการรักษา แพทย์จะใช้เวทมนต์คาถาไปพร้อมกัน ซึ่งเวทมนต์ชนิดนี้เป็นของผีบอก และเอามาจากคนป่า (พวกเงาะซาไก 2 คน เขายี่)

และต่อจากนั้นก็ขอพรจากพระเจ้า โดยให้พระเจ้าคุ้มครองและช่วยรักษาผู้ป่วยให้หายและใช้คาถาดังนี้

เอาสมิหละ ฮีปีโส ไซโป เฮอร์ย วิสมิหละ เฮอร์ลหมาน เฮอร์อนยีน
(โดยว่าเพียง 1 จบ)

หลังจากที่ทำการพิธีขอพรจากพระเจ้าแล้ว แพทย์จะนำสมุนไพรรักษาที่คิ้วซึ่งตำละเหยียด
นำมาผสมเข้าด้วยกัน พร้อมทั้งนำมาพอกแผลที่กระดูกหัก ต่อจากนั้นก็พันด้วยผ้าขาว ผูกด้วย
เชือกเส้นด้ายดิบ

ขนานที่ 2 สมุนไพรรักษาโรคกระดูก

1. ไซโก
2. ข้าวดอก
3. ข้าวเหนียว (ขาว)
4. กาบพลับพลึง หรือใบบอน (ชนิดดำ)
5. มะพร้าวสีเขียวสุกแต่มีหัวจุกสีแดง
6. ปลาชุน่า (เอาเฉพาะเมือกปลา)

สมุนไพรรักษาโรคกระดูกจะนำมาคั่วและตำให้ละเอียด หลังจากนั้นก็นำมาเคี้ยว โดย
แพทย์จะใช้เวทมนต์คาถาทางไสยศาสตร์ขจัดพิษและการเคี้ยวยา และต่อจากนั้นก็นำมาพอก
แผลกระดูกโดยห่อด้วยกาบพลับพลึงหรือใบบอนชนิดดำ โดยใช้เวลาในการรักษา 15 วัน
ถ้าหากผู้ป่วยปฏิบัติตามที่แพทย์สั่งกระดูกจะต่อดิด เนื่องจากในตัวสมุนไพรรักษาโรคกระดูกนี้ ความเชื่อ
อยู่ที่มะพร้าวและเมือกปลาชุน่า เพราะเชื่อว่า มะพร้าวมีชื่อหลายอย่างในตัวมะพร้าวเอง
เช่น เปลือกเขียว ใบมะพร้าว กะลามะพร้าว เนื้อมะพร้าว จาวมะพร้าว น้ำมันมะพร้าว
สิ่งเหล่านี้ทำให้แผลที่ทำการรักษาจะหายเร็วขึ้น

ในด้านของเมือกปลาชุน่า มีความเชื่อว่าจะทำให้นักกระดูกที่หักสามารถติดกันได้
และเนื้อที่แผลจะแห้งสนิท ภายในเวลา 7 วัน แต่ถ้าหากจะให้เดินไปต้องใช้เวลา 30 วัน

ขนานที่ 3 สมุนไพรรักษาโรคกระดูก

1. ชิง
2. หัวไหล
3. ว่านกำมฤ (ต้นหวั่นก)
4. ว่านพรหมอินทร์

5. ต้นถนกลบ
6. น้ำมันมะพร้าวสกัด หรือมะพร้าวสุกสีเขียวแต่เอาชนิดหัวจุกสีแดง
7. มะพร้าวฟ้าผ่า

และนอกจากนี้จะนำสมุนไพรเหล่านี้มาคั่ว และต่อจากนั้นก็นำมาเคี้ยวรวมกัน สาเหตุที่จะต้องนำมะพร้าวฟ้าผ่าในตัวยานานนี้ เพราะเชื่อว่ามะพร้าวฟ้าผ่าเป็นของสูง หากจะรักษาหรือทำการใดคุณผีปีศาจจะกลัว ไม่มีการแอบแฝง กระบวนการรักษาจะดำเนินไปถึงจุดหมาย และขณะเดียวกัน ในกรณีที่แพทย์จะออกไปทำการรักษาผู้ป่วยนอกบ้านของแพทย์ แพทย์จะต้องมีการดูฤกษ์ยาม โดยจะสังเกตจากยามพลอดก่อนที่จะลงบันไดบ้านไปว่า ลมออกทางจุมุกไหนมาก แพทย์ก็จะชั่งเท้าข้างที่ลมออกจุมุกมากก่อน เพราะเชื่อว่าวันนี้เป็นวันพลอด หากจะทำการรักษาผู้ป่วยต้องหาย แม้ว่ากระดุกจะเป็นผงชิ้นเล็ก ๆ ก็ตาม พร้อมกันนี้ก็จะต้องหาการเรียกกระดุกจากบ้านแพทย์เองไปที่บ้านผู้ป่วย กระดุกจะมีเสียงครอกแครก ๆ ตลอดเวลา ขณะที่จะเดินทางไปหาผู้ป่วยด้วย

ขนานที่ 4 สมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคกระดุก

1. พริกไทย
2. หัวไหล
3. พริกเถา (เป็นพืชที่ขี้นมาจากประเทศอินโดนีเซีย)
4. น้ำมันมะพร้าว

สาเหตุที่นำสมุนไพรใช้ในการรักษาโรคกระดุกมีเพียง 4 ตัวยานี้ ก็เพราะมีความเชื่อว่า พริกไทยเป็นของร้อนทำให้เลือดขยายตัวตลอด และประกอบกับทำให้เลือดจาง ถ้าหากไม่ทำหรือใช้พริกไทยจะทำให้คนกระวนกระวาย และเชื่อว่าหากทำนี้ผู้ป่วยเนื้อแตกจะทำให้ผู้ป่วยสบายตัว มีอาการดีขึ้น หัวไหล มีความเชื่อว่า มีลักษณะเป็นข้อ ๆ มีการต่อกันลักษณะคล้ายกระดุกของคน จึงมีความเชื่อว่า หากนำหัวไหลมาใช้ในการรักษา จะทำให้กระดุกมีการต่อกันเร็วขึ้น

ขนานที่ 5 สมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคกระดุก

1. หัวไหล
2. ยี่แมงพล่า (ยักยี่ = คราบควันดำ)

3. ใบช่อย
4. ใบเหมียงพร้าว
5. ใบพลู
6. ใบเอ็น
7. หัวกระเทียมแดง 3 กลีบ
8. พริกขี้หนู 7 เม็ด
9. เกลือ 7 เม็ด
10. ไข่ไก่ (ไข่ขาว)
11. ผ่าขาว
12. เชือก

แล้วต่อจากนั้นก็นำสมุนไพรทั้งหมดมาคั่วหรือย่างแล้วตำให้ละเอียด แล้วนำมาคลุกเคล้ากับไข่ขาว ต่อจากนั้นก็นำมาพอกแผลที่กระดูกหัก หรือกระดูกแตก โดยพันแผลด้วยผ้าสีขาว ประมาณ 9 วัน แผลจะหายและกระดูกต่อกัน แต่ยังไม่เดินได้ กรณีจะให้ผู้ป่วยเดินได้จะต้องใช้เวลาถึง 45 วัน

ขนานที่ 6 สมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคกระดูก

1. ใบช่อย
2. หนามรังไก่
3. ย่านงูเขียว
4. ไข่ไก่ (เฉพาะไข่ขาว)
5. น้ำมันมะพร้าว
6. หัวพลู

สำหรับยาสมุนไพรขนานนี้ ก่อนที่ผู้ป่วยจะทำการรักษาจะต้องจัดขันหมาก ซึ่งประกอบด้วยเงิน หมาก พลู (สำหรับเงินขึ้นอยู่กับอาการของคนไข้เป็นมากเป็นน้อย ตั้งแต่ 50 บาทขึ้นไป แต่ต้องลงท้ายด้วย 2 บาท เช่น 52 บาท 302 บาท)

หลังจากการหายแล้ว แพทย์จะให้ผู้ป่วยมารดน้ำมันดี โดยให้คนไข้นั่งที่บันได แต่จะทำการรดน้ำมันดีได้เฉพาะวันเสาร์ วันอังคาร เท่านั้น เพราะถือว่าเป็นวันดีเป็นวันของอัลเลาะห์

ระยะเวลาของการหาย หากผู้ป่วยปฏิบัติตามที่แพทย์สั่งก็จะหาย ประกอบกับต้องขึ้นอยู่กับอาการของคนไข้ด้วย แต่หากใช้ยาสมุนไพรชานนี้ก็จะหายเป็นอย่างดีไม่เกิน 30 วัน

ชานนี้ 7 สมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคกระดูก

1. ต้นช้อย
2. ต้นกาฝาก
3. เปลือกต้นนนท์
4. ย่านงูเขียว
5. ไช้ไก่ (เฉพาะไช้ขาวของไก่บ้าน)
6. น้ำคั้นรวง
7. ใบแมงพลา (ยักโย่ หมายถึง คราบควันดำ)
8. ช้าวไหล
9. น้ำมันมะพร้าวหุง

สมุนไพรทั้งหมดนำมาคั่วแล้วมาตำให้ละเอียดคลุกเคล้าให้เข้ากันทั้งหมดให้เป็นเนื้อเดียว ในตัวสมุนไพรชานนี้มีความเชื่อเกี่ยวกับตัวยาคือ ละอองฝุ่น หรือแมงพลาในการรักษาโรคกระดูกจะขาดไม่ได้ เพราะเชื่อว่าแมงพลาเป็นตัวยาสमानแผล (เป็นสมอหล่องแลง) มีสรรพคุณมากมาย แมงพลาเป็นยารักษาแผลแก้ช้ำใน ป้องกันการเป็นหนอง โดยธรรมชาติอยู่แล้วแมงพลาเป็นตัวสกปรก แต่มีความเชื่อว่าเป็นเนื้อยาคือ

สำหรับคาถาที่ใช้เป็นคาถาที่ว่าควบคู่ไปกับสมุนไพร เป็นคาถาประชุมเลือดประสานแผล คำขึ้นต้นของคาถาจะประกอบด้วยดังนี้ "ไอ้กูจะเรียกเนื้อด้วยกระดูก ผูกไว้ด้วยกัน" และต่อจากนั้นก็ว่าคาถาเรียกกระดูก 1 จบ (แพทย์ไทยมุสลิมจะไม่นิยมให้คาถาแก่บุคคลภายนอกนอกจากผู้ที่ได้รับการสืบทอดจากตัวแพทย์เองเท่านั้น)

ทั้งนี้โดยมีความเชื่อเกี่ยวกับวิธีการรักษาทั้งหมดว่า การรักษาเป็นเรื่องของแพทย์ การหายจากการป่วยไข้เป็นเรื่องของพระเจ้า

ขนานที่ 8 สมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคกระดูก

1. ใบยา (กะตาะตูด = ภาษายาวี) เป็นยาช่วยสมานแผล
2. ซากาย่าน (ใบคล้ายใบมะขามเป็นเถาวัลย์เหมือนย่านแก้ว)
3. หัวไหล
4. ไช้ไก่ (เอาเฉพาะไชขาว คลุกกับเครื่อง)
5. น้ำมันมะพร้าว

สมุนไพรทั้งหมดนำมาคั่วแล้วบดให้ละเอียด คลุกเคล้าเข้าด้วยกัน และหลังจากนั้นก็นำมาพอกกับแผล พร้อมกับใช้เวทมนต์คาถา และการที่จะให้เวทมนต์คาถามีความขลังหรือศักดิ์สิทธิ์ แพทย์มีความเชื่อว่าทั้งแพทย์และผู้ป่วยจะต้องมีความพร้อมทั้ง 2 ฝ่ายและความพร้อมนั้นประกอบด้วย (คาถาที่ใช้จะใช้ทั้งภาษาไทยผสมภาษามลายู)

1. มีจิตใจพร้อมที่จะทำการรักษาและรับการรักษา
2. ทั้งแพทย์และผู้ป่วยจะต้องมีความรับผิดชอบร่วมกัน หากทั้ง 2 ฝ่ายปฏิบัติได้ก็จะทำให้คาถาที่ใช้ได้ผลและทำให้บาดแผลที่ได้รับหายภายใน 45 วัน

ขนานที่ 9 สมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคกระดูก

1. ไม้ติ๊ดกั้น (เป็นไม้ประเภทยืนต้น)
2. ย่านงูเขียว
3. รังนกนางแอ่น
4. ขี้วเหนียวดำ (ทิ้งเปลือกทิ้งรวง)
5. เขม่า
6. ชิง
7. ช่า
8. ตะไคร้หอม
9. น้ำมันมะพร้าว (ชนิดหุงใหม่)

สำหรับสมุนไพรชนิดที่ 9 นี้ กรณีสมุนไพรไม่ติดกันนั้น เป็นความเชื่อที่ว่า หากไม่ใช้สมุนไพรชนิดนี้จะไม่หาย เพราะเชื่อว่าไม่ติดกัน ทั้งนี้โดยมีความเชื่อในเรื่องของการรักษาโรคกระดูกอักเสบ เชื่อมติดต่อกันไม่ให้กระดูกมีความคลาดเคลื่อน

ชนิดที่ 10 สมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคกระดูก

1. หัวไหล
2. ขมิ้นอ้อย
3. ข้าวเหนียวดำ (ทั้งรวงทั้งเมล็ด)
4. ดอกกานพลู
5. พริกขี้หนูใหญ่
6. พริกไทยดำ
7. สารส้ม
8. น้ำประสานทอง
9. เปลือกต้นเนมท์
10. น้ำมันมะพร้าว

สมุนไพรทั้งหมดจะนำมาคั่วและบดให้ละเอียดนำมาคลุกเคล้าให้เข้ากันทั้งหมด และในระหว่างการรักษาจะใช้เวทมนต์คาถาไปพร้อม ๆ กัน และแพทย์ยังมีความเชื่อว่าเป็นขณะที่ทำการรักษาก็จะมองหน้าผู้ป่วยตลอดเวลา กรณีหากดูหน้าผู้ป่วยมองคล้ำ (ดำ) จะทำการรักษาต่อไปไม่ได้ เพราะเชื่อว่ามีสิ่งแวมแฝงอยู่ในตัวผู้ป่วย จึงจำเป็นต้องทำพิธีปิดเป่ารังควานก่อน และกรณีระหว่างการรักษาหน้าผู้ป่วยเป็นปกติสดชื่นก็ให้รักษาต่อไปได้ด้วยมีความเชื่อว่าจะนั้นผู้ป่วยอยู่ในอาการปกติ ร่างกาย (บาดแผล) พร้อมทั้งจะทำการรักษา

ชนิดที่ 11 สมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคกระดูก

1. ใบข่อย
2. ต้นหนามรังไก่
3. หัวไหล
4. ย่านไต้หล่อน (ย่านดูด = ภาษายาวี)

5. ใบเอิ้น (ใช้สำหรับพุงเส้นให้เข้าที่)
6. ข้าวเหนียวดำ หรือข้าวเหนียวขาวก็ได้
7. น้ำมันมะพร้าว

จากด้วยยาสมุนไพรดังกล่าวข้างต้น แพทย์จะมีความเชื่อแฝงอยู่เกือบทุกตัวยา เช่น ย่านไฉ่นล่อน มีความเชื่อว่าเป็นย่านที่มีสรรพคุณช่วยดูดกระดูกงูให้มาติดกัน ประสานเนื้อให้เป็นเนื้อเดียวกัน ใบเอิ้น มีความเชื่อที่ใช้สำหรับพุงเส้นเอิ้นให้เข้าที่พร้อมกับกระดูก

เปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุและการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธ และไทยมุสลิมในจังหวัดสุพรรณบุรี

1. ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค

จากการศึกษาวิจัยพบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธและไทยมุสลิมนั้นมีลักษณะคล้ายกัน แต่แพทย์แผนโบราณไทยมุสลิมจะเน้นหนักไปในเรื่องของคุณไสยของมนุษย์ ซึ่งเกิดโดยการกระทำของผู้อื่น แต่จะผสมผสานด้วยภูตผี วิญญาณของบรรพบุรุษเล็กน้อย แต่สาเหตุของการเกิดโรคนี้จะไม่ขึ้นกับสาเหตุใดสาเหตุหนึ่งเป็นหลัก

การเกิดโรคซึ่งทำให้เกิดการเจ็บป่วยนั้น ทั้งแพทย์แผนโบราณไทยพุทธและไทยมุสลิมจะมีลักษณะที่ซับซ้อนหลายขั้นตอน และบางครั้งยากที่จะอธิบายด้วยเหตุผลทางธรรมชาติได้

2. ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธและไทยมุสลิม

2.1 ความเชื่อเกี่ยวกับการเพ่งสมาธิ

ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธโดยการเพ่งสมาธินั้น โดยทั่วไปจะดูจากน้ำซึ่งใสภาชนะ ซึ่งน้ำที่ใช้ก็เป็นน้ำธรรมดา แต่จะนำมาบริกรรมคาถาเพื่อต้องการให้รู้ว่าผู้ป่วยเกิดเป็นโรคอะไร ทั้งนี้ในขณะที่แพทย์จะทำการ

สำรวจดวงชะตาให้กับผู้ป่วย ต่อจากนั้นแพทย์จะบอกยาให้ ซึ่งยาที่ว่านี้เป็นยาผิบอก โดยแพทย์จะเป็นผู้รู้ด้วยตัวเองเพียงผู้เดียว ถ้าผู้ป่วยปฏิบัติตามที่แพทย์สั่งก็จะทำให้หายจากการเจ็บป่วยภายในเวลา 7 - 15 วัน

แต่ความเชื่อเกี่ยวกับการเพ่งสมาธิในการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยมุสลิมจะมีความต่างออกไปในเรื่องของวิธีการเพ่งสมาธิ เพราะแพทย์แผนโบราณไทยมุสลิมจะดูจากเทียนไข ชันหมากในการสำรวจดวงชะตา และในกรณีที่แพทย์ทำการตรวจผู้ป่วย แต่ไม่ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน แพทย์จะทำการเพ่งสมาธิโดยดูจากไข่มุกอีกครั้งเพื่อเพิ่มความแน่ใจว่าผู้ป่วยมีอาการอย่างไร ทั้งนี้ก็เพื่อที่จะจัดยาให้ถูกโรคตามที่ผู้ป่วยได้รับอยู่ในขณะนี้

2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับการร่ายคาถา ทำน้ามนต์

ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธ โดยการร่ายคาถาทำน้ามนต์นั้น แพทย์จะใช้คาถาสำหรับกระดูกแตก หัก งอ และอื่น ๆ เป็นเฉพาะอย่าง เพื่อนำมาเสกทำน้ามนต์ให้ผู้ป่วยดื่ม อาบ ทาบริเวณที่เป็นแผล และคาถาที่ใช้เรียกว่า คาถาเพื่อประชุมเทวดา สาเหตุที่ได้มีการรักษาโดยการร่ายคาถา และทำน้ามนต์ไปพร้อมกันนี้ก็เพราะจุดใหญ่เพื่อต้องการไล่พวกที่แอบแฝง (ภูตผีปีศาจ) ให้ออกไปจากตัวผู้ป่วย และจะทำการรด ดื่ม อาบ ทา ในวันอะไรก็ได้

สำหรับความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยมุสลิมนั้นจะมีความต่างในเรื่องของคาถา โดยแพทย์แผนโบราณของไทยมุสลิมมีความเชื่อในการใช้คาถาอยู่ 2 ส่วน แต่จะนำมารักษาเพียงส่วนใดส่วนหนึ่ง ซึ่งคาถาที่กล่าวถึงได้แก่ คาถาที่มีการตัดทอนข้อความมาจากคัมภีร์กุรอ่าน และคาถาที่ถ่ายทอดกันมาจากบรรพบุรุษ โดยจะทำการรด ประพรมให้กับผู้ป่วยในวันอังคารและวันเสาร์ เพราะเชื่อว่าเป็นวันดีเป็นวันของอัลเลาะห์ หากทำการรักษาจะทำให้ผู้ป่วยหายได้ และคาถาทั้ง 2 ส่วน แพทย์แผนโบราณไทยมุสลิมจะเรียกว่า อาเฮตาวา ในการทำน้ามนต์ดังกล่าว

2.3 ความเชื่อเกี่ยวกับการเหยียนวดน้ามัน

ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกโดยการเหยียนวดน้ามัน แพทย์แผนโบราณไทยพุทธมีความเชื่อว่า ก่อนการรักษาแพทย์และผู้ป่วยจะต้องมีการประกอบพิธีกรรม

ต่าง ๆ บนร่างกายของผู้ป่วย เพื่อจะได้ทำการนวดอย่างถูกหลักวิธี และในขณะที่เดียวกัน ระหว่างทำการรักษา แพทย์จะทำพิธีลงยันต์ที่เท้าของตัวเอง และระหว่างที่ทำการเหยียบนวดก็จะมีการท่องคาถาดับพิษไฟ ท่องมนต์อาราธนาเทวดา เช่น พระอินทร์ พระพรหม มาช่วยรักษา

สำหรับข้อห้ามของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธก็คือ กรณีที่ผู้ป่วยเป็นเพศหญิง จะมีลักษณะที่เหมือนกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยมุสลิม คือ ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นเพศหญิง และขณะที่ทำการเหยียบนวดน้ำมันจะต้องไม่มีประจำเดือน เนื่องจากมีความเชื่อว่าขณะนั้น "ร่างกายไม่บริสุทธิ์ ไม่สะอาด" หากทำการรักษาไปจะไม่หาย และมักที่จะเกิดปัญหา คือทำให้เท้าของแพทย์แตกและไม่สามารถเหยียบนวดผู้ป่วยได้ ประมาณ 2 - 3 วัน

ในกรณีที่เป็นการเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยมุสลิมจะมีความต่าง โดยมีความเชื่อว่า การทำการนวดจะไม่มีพิธีกรรมในการเริ่มก่อนการรักษา เพียงแต่จะทำพิธีกรรมในเรื่องของหมากเสกด้วยคาถาเพื่อให้ผู้ป่วยกิน เพื่อทำการรักษาโรคประกอบหลังการนวด และในเรื่องการใช้น้ำมันเพื่อการเหยียบนวดนั้น แพทย์แผนโบราณไทยมุสลิมมีความเชื่อว่า จะต้องใช้น้ำมันมะพร้าวสีส้ม (มะพร้าวอายุสี) หรือมะพร้าวสีเขียวพันธุ์หัวแดงเท่านั้น หากใช้น้ำมันมะพร้าวธรรมดาการรักษาโรคกระดูกจะไม่หาย และขณะที่แพทย์ทำการนวดน้ำมัน พร้อมทั้งมีการเสกคาถาไปพร้อมกันนั้นน้ำมันมะพร้าวจะมีการส่งกลิ่น กรณีส่งกลิ่นหอมแสดงให้รู้ว่าผู้ป่วยไม่มีเคราะห์กรรม สามารถที่จะทำการรักษาต่อไปได้ หากน้ำมันส่งกลิ่นสาบและมดขึ้น แพทย์จะต้องหยุดเสกคาถาในน้ำมัน เนื่องจากแสดงให้รู้ว่าผู้ป่วยกำลังอยู่ในเคราะห์กรรม แพทย์จำเป็นต้องดำเนินการรักษาโรคแทรกอื่นก่อน พร้อมทั้งทำพิธีสะเดาะเคราะห์ แบ่งเคราะห์ให้กับผู้ป่วยก่อน และหลังจากนั้นก็ทำการรักษาโรคกระดูกของผู้ป่วยต่อไป

และขณะก่อนเริ่มการรักษาจะต้องมีการประกอบพิธีกรรม โดยผู้ป่วยจะต้องนำเครื่องประกอบพิธีกรรม ซึ่งประกอบด้วย ไก่ดำ 1 ตัว ไข่ไก่ ข้าวเหนียวขาว หมากพลู และเงิน 12 บาท สำหรับเป็นค้ำยกครู เมื่อประกอบพิธีกรรมเสร็จเรียบร้อยแล้ว ในส่วนของตัวแพทย์จะนำไก่ดำซึ่งเข้าพิธีแล้วมาให้ผู้ป่วยนำมาทอดกินหลังจากทำการรักษา

เสร็จเรียบร้อยแล้ว โดยมีความเชื่อว่าจะทำให้กระดูกติดต่อกันเร็วขึ้น ขณะเดียวกันหากตัวแพทย์มีจิตใจและอารมณ์ไม่สงบขณะทำการรักษาจะทำให้รักษาผู้ป่วยไม่หาย แพทย์จะต้องทำใจให้สุขุมเยือกเย็น ให้ความสงสารแก่ผู้ป่วย และจะต้องสงใจของตัวเองให้ระลึกถึงองค์อัลเลาะห์ให้ทรงช่วยรักษาผู้ป่วย เพราะเชื่อว่าทุกสิ่งทุกอย่างเป็นของอัลเลาะห์เพียงผู้เดียว สำหรับข้อห้ามในการรักษาของแพทย์แผนโบราณไทยมุสลิม ซึ่งมีความแตกต่างกับแพทย์แผนโบราณไทยพุทธ คือ

1. กรณีผู้ป่วยเป็นเพศชายจะต้องห้ามกินเหล้า ห้ามเล่นการพนัน ห้ามกินเนื้อวัว และห้ามมีเพศสัมพันธ์
2. ห้ามผู้ป่วยรับประทานผักที่มีรสเย็น เช่น พักทอง พักเขี้ยว เพราะมีความเชื่อว่าจะกระดูกจะไม่เชื่อมติดกัน ทำให้แผลอักเสบ

2.4 ความเชื่อเกี่ยวกับการเข้าเฝือก

ความเชื่อเกี่ยวกับการเข้าเฝือกในการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธ ซึ่งมีความเหมือนกับแพทย์แผนโบราณไทยมุสลิม คือมีการใช้เฝือกไม้ทำการรักษา เพราะมีความเชื่อว่าเฝือกไม้จะให้ประสิทธิภาพในการรักษาดีกว่าเฝือกปูน เฝือกไม้มีความโปร่งใสผู้ป่วยสามารถเห็นผลของการรักษาได้ตลอดเวลา ซึ่งผิดกับเฝือกปูนจะทำให้แผลอับเน่า หรือเปื่อยได้ และโดยเฉพาะเฝือกปูนจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการคันมาก แต่จะมีความต่างกับแพทย์แผนไทยมุสลิมในเรื่องของการประกอบพิธีกรรมคือ การทำพิธีไหว้ครู แพทย์แผนโบราณไทยพุทธจะใช้ดอกไม้ 1 ถาด รูป 5 ดอก เทียน 2 เล่ม สำหรับหมากพลูจะมีก็ได้ ไม่มีก็ได้ แต่แพทย์แผนโบราณไทยมุสลิมจะมีเครื่องประกอบพิธีกรรมคือ หมาก พลู เทียน และสารบ้ำนัมกันซึ่งใช้นวด ทาก่อนเข้าเฝือก จะนิยมใช้น้ำมัน 2 ประเภท เพื่อทำการผสมผสานกัน คือน้ำมันประสานกระดูกประกอบการนวด และน้ำมันรักษาบาดแผล

2.5 ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพร

ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธจะมีความต่างกับการรักษาของแพทย์แผนโบราณไทยมุสลิมในเรื่องของตัวยาและฤกษ์ยาม คือ

แพทย์แผนโบราณไทยพุทธจะมีความเชื่อที่ว่า ตัวยาแต่ละประเภทมีความสำคัญต่างกัน การเก็บตัวยาจะต้องทำการดูฤกษ์ยาม เช่น การเก็บยาในเวลากลางคืน คือ

ยาม 1 เวลา 18.00 น. ถึง 21.00 น. เก็บเอาราก

ยาม 2 เวลา 21.00 น. ถึง 24.00 น. เก็บเอาเปลือก ต้น แก่น ฯ

ยาม 3 เวลา 24.00 น. ถึง 03.00 น. เก็บเอากิ่ง ก้าน ฯ

ยาม 4 เวลา 03.00 น. ถึง 06.00 น. เก็บเอาใบ ดอก ลูก หรือฝัก

ฯลฯ

และสมุนไพรซึ่งจะนำมาประกอบยานั้น จะต้องมีส่วนเกี่ยวข้องกับเส้นเอ็นในการรักษาโรคกระดูก เนื่องจากมีความเชื่อว่าเส้นเอ็นจะเป็นตัวช่วยยึดให้กระดูกสามารถต่อติดและประสานเป็นเนื้อเดียวกันได้

แพทย์แผนโบราณไทยมุสลิมมีความเชื่อว่า ด้วยยาแต่ละประเภทมีความสำคัญเท่ากัน ซึ่งจะขาดอย่างใดอย่างหนึ่งไม่ได้ในขนานเดียวกัน สำหรับฤกษ์ยามแพทย์แผนโบราณไทยมุสลิมจะดูเพียงยามปลอดก่อนการเดินทางไปทำการรักษาผู้ป่วย โดยสังเกตได้จากลมออกจุมูกทั้งด้านซ้ายขวา ลมทางไหนออกมากก็ให้ชั่งเท้าข้างนั้นออกก่อน เพราะเชื่อว่าวันนี้เป็นวันปลอด หากจะทำการรักษาผู้ป่วยจะหาย และพร้อมกันนั้นแพทย์จะเรียกกระดูกผู้ป่วยจากบ้านใดบ้านของตัวแพทย์เองไปจนถึงบ้านของผู้ป่วย โดยกระดูกจะมีการเรียงและจะมีเสียงดังครอกครก ฯ ตลอดเวลาขณะที่เดินทางไปหาผู้ป่วย

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณในจังหวัดสตูล ซึ่งจะมีทั้งแพทย์แผนโบราณทั้งไทยพุทธและไทยมุสลิม จะมีความเชื่อในเรื่องของสาเหตุของการเกิดโรค ซึ่งประกอบด้วย สาเหตุซึ่งเกิดจากคุณสมบัติของมนุษย์ และสาเหตุซึ่งเกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ รวมทั้งยังมีความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกในด้านต่าง ๆ ดังนี้คือ

1. ความเชื่อเกี่ยวกับการเพ่งสมาธิ
2. ความเชื่อเกี่ยวกับการร่ายคาถา ทำน้ำมนต์
3. ความเชื่อเกี่ยวกับการเหยียบนวดน้ำมัน
4. ความเชื่อเกี่ยวกับการเข้าเฝือก
5. ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้สมุนไพร

และความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกเหล่านี้ ก็ยังคงมีอยู่ในสังคมของชาวไทยพุทธและไทยมุสลิมในจังหวัดสตูลจนถึงปัจจุบันนี้

บทที่ 4

บทย่อ สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

การศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณ ในจังหวัดสตูล แม้ว่าจังหวัดสตูลจะได้มีการพัฒนาในด้านสาธารณสุขและมีความเจริญก้าวหน้าไปมากก็ตาม แต่ก็ยังมีผู้ป่วยซึ่งคงมีความเชื่อ ความเลื่อมใส และศรัทธาในวิธีการรักษาโดยแพทย์แผนโบราณทั้ง 2 กลุ่ม และจากการศึกษาวิจัยพบว่า ชาวไทยพุทธและชาวไทยมุสลิมในจังหวัดสตูล มีวัฒนธรรมด้านภาษาร่วมกัน ซึ่งความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณในจังหวัดสตูล เป็นวัฒนธรรมด้านการดูแลรักษาแขนงหนึ่งอันเป็นมรดกที่สำคัญของสังคมในชุมชนนั้น ๆ ซึ่งผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับความมุ่งหมายและขอบเขตของการวิจัยทุกประการ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อทราบและจำแนกความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุและการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธและไทยมุสลิมในจังหวัดสตูล
2. เพื่อเปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุและการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธและไทยมุสลิมในจังหวัดสตูล

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุและการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณในจังหวัดสตูล ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นความรู้พื้นฐานในการกำหนดหัวข้อศึกษาค้นคว้า

2. ติดต่อบุคลากรเพื่อสอบถามข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า เพื่อขอความอนุเคราะห์ ช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อได้รับความรู้พื้นฐานจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนทั้งจากการสัมภาษณ์แล้ว ผู้วิจัยจึงได้กำหนดวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้าใน 4 หัวข้อ คือ

1. แหล่งข้อมูลและผู้บอกข้อมูล
 - 1.1 แหล่งข้อมูล
 - 1.1.1 ข้อมูลเอกสาร
 - 1.1.2 ข้อมูลภาคสนาม
 - 1.2 ผู้บอกข้อมูล ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการคัดเลือกผู้บอกข้อมูลดังนี้
 - 1.2.1 แพทย์แผนโบราณที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป
 - 1.2.2 เป็นแพทย์แผนโบราณซึ่งอาศัยในจังหวัดสตูล
2. วิธีการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
 - 2.1 ศึกษาข้อมูลจากเอกสารและสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้อง
 - 2.2 เก็บรวบรวมข้อมูล กระทำโดยวิธีการสังเกต สัมภาษณ์ และถ่ายภาพ
 - 2.3 ตรวจสอบข้อมูล
 - 2.3.1 เทปบันทึกเสียง
 - 2.3.2 ภาพถ่าย
3. วิธีจัดกระทำข้อมูล
 - 3.1 เก็บเนื้อความจากเทปบันทึกเสียงโดยบันทึกเป็นภาษาไทยมาตรฐาน
 - 3.2 วิเคราะห์ข้อมูลโดยแยกตามประเด็นที่ศึกษา
4. วิธีเสนอผลการศึกษาค้นคว้า

เสนอผลการศึกษาค้นคว้าแบบพรรณนาวิเคราะห์

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

จากการศึกษาค้นคว้าเรื่อง ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณในจังหวัดสตูล สรุปผลการศึกษาค้นคว้า ซึ่งผู้วิจัยได้แบ่งเสนอผลการศึกษาวิจัยดังนี้

1. ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค
 - 1.1 เกิดจากคุณไสยของมนุษย์
 - 1.2 เกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ
2. ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธและไทยมุสลิมในจังหวัดสตูล ในประเด็นต่อไปนี้
 - 2.1 ความเชื่อเกี่ยวกับการเพ่งสมาธิ
 - 2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับการร่ายคาถา ทำน้ำมนต์
 - 2.3 ความเชื่อเกี่ยวกับการเหยียนวดน้ำมัน
 - 2.4 ความเชื่อเกี่ยวกับการเข้าเฝือก
 - 2.5 ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้สมุนไพร

ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธในจังหวัดสตูล

1. ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค
 - 1.1 เกิดจากคุณไสยของมนุษย์

ในการวินิจฉัยถึงสาเหตุของการเกิดโรค แพทย์แผนโบราณไทยพุทธ เชื่อว่าสาเหตุของการเกิดโรคเกิดจากการใช้เวทมนต์คาถาหรือการใช้เวทยาคุณทำให้ผู้ที่ถูกกระทำได้รับโทษ อาจจะทำให้เจ็บไข้ เกิดอุบัติเหตุได้
 - 1.2 เกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ

ในการวินิจฉัยถึงสาเหตุของการเกิดโรค แพทย์แผนโบราณไทยพุทธ เชื่อว่าหากจะวินิจฉัยให้ลึกลงไปนั้นจะพบว่า การที่ผู้ป่วยได้รับอุบัติเหตุนั้นมิใช่อุบัติเหตุธรรมดา แต่จะเกิดจากภูตผีวิญญาณของบรรพบุรุษเป็นผู้กระทำ ในการนี้ที่คนได้ละเมิดข้อห้าม จึงทำให้เกิดการเจ็บป่วย ขาหัก แขนหัก ตกต้นไม้

2. ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธ

2.1 ความเชื่อเกี่ยวกับการเพ่งสมาธิ

ความเชื่อเกี่ยวกับการเพ่งสมาธิ ก่อนการรักษาแพทย์จะทำการสอบถามเรื่องราวทั่วไปเกี่ยวกับอาการของโรค

ขณะทำการรักษา แพทย์แผนโบราณจะทำการรักษาโดยการเพ่งสมาธิดูจากน้ำซึ่งใสลักษณะแต่เป็นน้ำธรรมดา มีการบริกรรมคาถาเป่าลงไปบนน้ำเพื่อให้มองเห็นถึงโรคที่เป็น และขณะเดียวกันก็จะมีการสำรวจดวงชะตาของผู้ป่วยด้วย

และเมื่อรักษาเสร็จแล้วแพทย์จะมีการสั่งยาให้ โดยเป็นยาฝอบอก ซึ่งแพทย์จะเป็นผู้รู้ด้วยตัวเอง แต่ผู้ป่วยจะต้องปฏิบัติตามที่แพทย์สั่งโดยครบถ้วน ก็จะทำการโรครที่เป็นหายได้ภายใน 7 - 15 วัน

2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับการร่ายคาถา ทาน้ำมันต์

ความเชื่อเกี่ยวกับการร่ายคาถา ทาน้ำมันต์ ก่อนการรักษาโรคระดูกทุกประเภทจะต้องมีการตรวจดวงชะตาของผู้ป่วย โดยดูจากขันธ์หมาก ทั้งนี้เพื่อให้รู้ว่าผู้ป่วยถูกของหรือไม่

และขณะทำการรักษา แพทย์จะมีการบริกรรมคาถาเรียกกระดูก ซึ่งเรียกว่า "คาถาเพื่อประชุมเทวดา" มีการภาดโดยระลึกถึงเทวดา พ่าดิน ผีบรรพบุรุษ ให้ได้รับส่วนบุญส่วนกุศล และน้ำมันต์นี้ก็จะให้ผู้ป่วยดื่ม อาบ

หลังการรักษาเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้ป่วยจะต้องนำขันธ์หมากมาทำการไหว้ครุ หากไม่ปฏิบัติตามก็จะเกิดการเจ็บป่วยกับโรคระดูกอีก

2.3 ความเชื่อเกี่ยวกับการเหยียนวอดน้ำมัน

ความเชื่อเกี่ยวกับการเหยียนวอดน้ำมัน ก่อนการรักษาแพทย์จะประกอบพิธีกรรมโดยการจุดธูปเทียนไหว้พระ สำหรับผู้ป่วยจะต้องจัดพานดอกไม้ธูปเทียน พร้อมเงิน 12 บาท เป็นค่าบูชาครู

และขณะทำการรักษา แพทย์จะลงยันต์ที่เท้าให้กับผู้ป่วยหรือส่วนที่มีบาดแผล พร้อมทั้งมีการท่องคาถาดับพิษไฟ โดยมีการท่องมนต์อาราธนาเทวดา เช่น พระอินทร์ พระพรหมให้มาช่วยรักษา

2.4 ความเชื่อเกี่ยวกับการเข้าเฝือก

ความเชื่อเกี่ยวกับการเข้าเฝือก ก่อนการรักษาแพทย์จะทำการพิจารณาถึงขนาดแผลว่าผู้ป่วยมีการหักคลาดเคลื่อนบริเวณใด โดยไม่มีการกำหนดที่แน่นอนตายตัวว่าจะใส่เฝือกสั้นยาวแค่ไหน แต่จะกำหนดว่าการใส่เฝือกอย่างไรจึงจะบังคับให้อยู่ในสภาพนิ่ง ๆ ได้ และแพทย์มีความเชื่อว่า เมื่อใส่เฝือกได้ประมาณ 3 วัน การอักเสบของกล้ามเนื้อจะลดลงบ้าง และต่อจากนั้นก็ทำการรัดเฝือกให้แน่นเข้าไปอีก ประมาณ 7 วัน กล้ามเนื้อของผู้ป่วยจะยุบลงไปมาก และในกรณีที่ผู้ป่วยมีบริเวณที่เกิดการหัก เช่น แขน ขา หักตรงข้อ กระดูกต้นขา สะโพก จะต้องใช้เวลาประมาณ 60 - 90 วัน แต่ถ้าหักในสภาพที่ไม่มีความรุนแรง แตร้าว ก็จะใช้เวลาในการรักษาสั้นกว่า คือประมาณ 45 วัน

2.5 ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้สมุนไพร

ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้สมุนไพร แพทย์แผนโบราณไทยพุทธจะมีความเชื่อในเรื่องของฤกษ์ยาม โดยมีความเชื่อว่าตัวยาสุมไพรในตอนเดียวกันจะมีความสำคัญไม่เท่ากัน การเก็บในแต่ละส่วนของต้นจะต้องมีฤกษ์ยามที่ต่างกัน เช่น การเก็บยาตามกาล (เวลา) เช่น กลางวัน กลางคืน ช่วงเช้า สาย เที่ยง เย็น รวมทั้งการเก็บตามทิศทั้ง 4 และเก็บตามฤดู

สำหรับตัวยาซึ่งมีส่วนในการรักษา จะต้องเป็นสมุนไพรที่เกี่ยวกับการรักษาเส้นเอ็น โดยจะนำสมุนไพรมาใช้ในการรักษาให้ผู้ป่วยกิน ฟัน หรือทาบริเวณแผล ทั้งนี้ก่อนจะทำการฟันหรือทา แพทย์จะมีการบริกรรมคาถาในการปลุกเสกยา โดยมีความเชื่อว่าจะทำให้นยาที่ใช้ในการรักษามีพลัง รวมทั้งในกรณีที่มีการบริกรรมคาถาปลุกเสกยาแล้วยังต้องมีการทำพิธีกรรมขับไล่ผีอีกด้วย

ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยมุสลิมในจังหวัดสุล

1. ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค

1.1 เกิดจากคุณไสยของมนุษย์ ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคอันเกิดมาจากคุณไสยของมนุษย์นั้น เป็นการเกิดจากการใช้เวทมนตร์คาถา ซึ่งผู้อื่นเป็นผู้กระทำ เกิดจากการทำผิดต่อกฎศีลวิญญาน

1.2 เกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ แพทย์ไทยมุสลิมเชื่อว่าสาเหตุของการเกิดโรคระดูกต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น กระดูกหัก เคลื่อน หรืออื่น ๆ จะมีสาเหตุมาจากสิ่งเหนือธรรมชาติ คือ ผู้ป่วยกระทำผิดต่อกฎศีล วิทยญาณของบรรพบุรุษ และผู้ป่วยมีการละเมิดข้อห้าม

2. ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยมุสลิม

2.1 ความเชื่อเกี่ยวกับการฟ่งสมาธิ

ความเชื่อเกี่ยวกับการฟ่งสมาธิ ก่อนการรักษาแพทย์จะทำการสอบถามเรื่องราวถึงสาเหตุที่เกิดขึ้น ต่อจากนั้นก็จะใช้เทียนไขในการตรวจ โดยพิจารณาถึงแสงสว่างของแสงเทียน เพื่อให้รู้ว่าการรักษาผู้ป่วยครั้งนี้จะหายหรือไม่ และการฟ่งสมาธิอีกวิธีหนึ่งก็คือการดูจากขันทมหากที่ผู้ป่วยนำมาเพื่อขอรับการรักษา โดยมีความเชื่อในเรื่องของความ เป็นระเบียบของการจัด

และอีกวิธีหนึ่งเกี่ยวกับการฟ่งสมาธิของแพทย์แผนโบราณไทยมุสลิม คือการฟ่งสมาธิโดยดูจากไข่มุกใส่ภาชนะ หากไข่มุกมีจุดดำบริเวณไข่มุกแดงแสดงให้รู้ว่าผลมีการฟักไข่ที่บริเวณกระดูก และหากในไข่มุกมีจุดขาวบริเวณไข่มุกแดง แสดงให้รู้ว่า ผลที่กระดูกจะเป็นหนอง

2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับการร้ายคาถา ทาน้ำมัน

ความเชื่อเกี่ยวกับการร้ายคาถา ทาน้ำมันของแพทย์แผนโบราณไทยมุสลิม จะมีความเชื่อในการรักษาโดยมีคาถาอยู่ 2 ส่วน คือ คาถาที่ดัดทอนข้อความมาจากคัมภีร์ กุรอาน และคาถาที่ถ่ายทอดกันมาจากบรรพบุรุษ แต่การใช้คาถานี้จะนำมาใช้ในการรักษาเพียงคาถาอย่างใดอย่างหนึ่งจึงจะรักษาให้หายได้ การรักษาด้วยวิธีนี้จะทำการรักษาเฉพาะวันเสาร์ วันอังคาร ของวันใดวันหนึ่งเท่านั้น เพราะ เชื่อและถือว่าเป็นวันดี เป็นวันของอัลเลาะห์

2.3 ความเชื่อเกี่ยวกับการเหยียนวดน้ำมัน

ความเชื่อเกี่ยวกับการเหยียนวดน้ำมันของแพทย์แผนโบราณไทยมุสลิม จะใช้น้ำมันในการเหยียนวดคือ น้ำมันมะพร้าวสีส้ม (เรียกว่ามะพร้าวนามูลี) หรือมะพร้าว สีเขียวพันธุ์หัวแดงเท่านั้น การนวดน้ำมัน แพทย์จะนวดด้วยตัวเอง และในขณะที่ทำการนวด

น้ำมันมะพร้าว มะพร้าวก็จะส่งกลิ่น กรณีน้ำมันมะพร้าวส่งกลิ่นหอมแสดงให้รู้ว่าผู้ป่วยไม่มีเคราะห์กรรม สามารถที่จะทำการรักษาต่อไปได้ แต่กรณีน้ำมันส่งกลิ่นสาบและมดขึ้น แพทย์จะหยุดเสกคาถาในน้ำมันเนื่องจากมีความเชื่อว่าคุณยกำลังอยู่ในเคราะห์กรรม

2.4 ความเชื่อเกี่ยวกับการเข้าเฝือก

ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกด้วยวิธีการเข้าเฝือก แพทย์ไทยมุสลิมจะนิยมถักไม้ไผ่เป็นคู้ แล้วนำมาร้อยติดกัน เนื่องจากมีความเชื่อว่าจะกระดูกจะต้องมีการเข้าคู้ ก่อนเข้าเฝือกแพทย์ไทยมุสลิมจะทำการนวดน้ำมันก่อน ต่อจากนั้นก็มีการบริกรรมคาถา ทำพิธีไหว้ครู โดยมีหมากพลูในการไหว้ครู

น้ำมันประกอบการรักษากระดูกมี 2 ประเภท เพื่อทำการผสมผสานกันคือน้ำมันประสานกระดูกประกอบการนวด และน้ำมันรักษาบาดแผล

2.5 ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้สมุนไพร

ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้สมุนไพร ในการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยมุสลิม มีความเชื่อว่าจะสมุนไพรแต่ละประเภทจะมีความเชื่อในเรื่องของการรักษาในตัวของมันเอง และในแต่ละตัวยานหากมีการขาดตัวยาใดตัวยานหนึ่งประสิทธิภาพในการรักษาจะลดน้อยลง และต่อจากนั้นแพทย์ก็จะขอพรจากพระเจ้า โดยให้พระเจ้าคุ้มครองและช่วยรักษาผู้ป่วย

อภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัยพบว่า ข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับความเชื่อในการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธและไทยมุสลิมในจังหวัดสุล โดยส่วนรวมแล้วจะมีลักษณะคล้ายคลึงกัน และมีส่วนที่แตกต่างกันคือ

1. ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค
 - 1.1 เกิดจากคุณไสยของมนุษย์
 - 1.2 เกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ

ผลสรุปการศึกษารวิจัย ในส่วนของสาเหตุของการเกิดโรคทั้งของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธและไทยมุสลิม จะมีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน คือเป็นการเกิดจากการใช้เวทมนตร์คาถา ซึ่งผู้อื่นเป็นผู้กระทำ และการกระทำผิดต่อกฎศีลวิญญานของบรรพบุรุษ หรือการละเมิดข้อห้ามต่าง ๆ

2. ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคระดูก
 - 2.1 ความเชื่อเกี่ยวกับการเพ่งสมาธิ
 - 2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับการร่ายคาถา ทาน้ำมันต์
 - 2.3 ความเชื่อเกี่ยวกับการเหยียนวดน้ำมัน
 - 2.4 ความเชื่อเกี่ยวกับการเข้าเฝือก
 - 2.5 ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้สมุนไพร

จากผลสรุปการศึกษารวิจัยพบว่า ข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับความเชื่อในด้านของการรักษาโรคระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธและไทยมุสลิมในจังหวัดสตูล โดยส่วนรวมแล้ว จะมีส่วนที่แตกต่างกันคือ

1. ความเชื่อเกี่ยวกับการเพ่งสมาธิในการรักษาโรคระดูกโดยวิธีการเพ่งสมาธิดูจากของหลายสิ่งหลายอย่าง
2. ความเชื่อเกี่ยวกับเครื่องประกอบชั้นหมาก พิธีไหว้ครู และวันไหว้ครู
3. ความเชื่อเกี่ยวกับการร่ายคาถาและทาน้ำมันต์
4. ความเชื่อเกี่ยวกับคาถาปลุกเสกน้ำมันก่อนทำการรักษาโรคระดูก
5. ความเชื่อเกี่ยวกับขนานของตัวยาสุมไพรซึ่งใช้ในการรักษาโรคระดูก
6. ความเชื่อเกี่ยวกับวันซึ่งใช้สำหรับการรักษาโรคระดูก
7. ความเชื่อในเรื่องของฤกษ์ยามเกี่ยวกับการเก็บส่วนต่าง ๆ ของสมุนไพรซึ่งใช้ในการรักษา
8. แพทย์แผนโบราณในจังหวัดสตูลส่วนใหญ่ทั้งที่เป็นแพทย์แผนโบราณไทยพุทธและไทยมุสลิม ส่วนใหญ่จะมีความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคระดูกโดยน่าวีธีการเพียงอย่างเดียวหนึ่งมาทำการรักษาเท่านั้น แต่มีแพทย์ทั้ง 2 กลุ่มน้อยมากที่ใช้ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคระดูกทั้ง 5 วิธีการมาผสมผสานในการรักษา

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ทำให้ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความจริงว่า สังคมไทยในปัจจุบัน โดยเฉพาะจังหวัดสตูล ซึ่งมีระบบการแพทย์และสาธารณสุขอยู่ 2 ประเภทในเวลาเดียวกันคือ ทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนโบราณ และหากจะพิจารณาในแง่ของวิทยาการในปัจจุบันแพทย์แผนโบราณน่าจะสูงขึ้นไปนานแล้ว เนื่องจากคนส่วนใหญ่มีความเชื่อว่าการรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันให้ประสิทธิภาพในการรักษาที่ดีกว่าและมีความปลอดภัยมากกว่า

แต่หากจะมองในเรื่องของความจริงแล้ว จะเห็นได้ว่า ปัจจุบันจังหวัดสตูลเป็นเมืองที่เจริญแล้ว มีระบบการแพทย์สมัยใหม่ในการรองรับ แต่ก็ยังมีกลุ่มชนอีกกลุ่มชนหนึ่งที่กลุ่มชนสังคมเมืองและสังคมชนบท ให้การยอมรับและเชื่อถือในด้านการรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนโบราณ และประกอบกับแพทย์ในปัจจุบันให้การยอมรับ

อย่างไรก็ตาม เพื่อเป็นการนำเอาภูมิปัญญาของชาวบ้านในท้องถิ่นซึ่งประกอบอาชีพแพทย์แผนโบราณมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อท้องถิ่น ผู้วิจัยจึงมีความคิดเห็นดังต่อไปนี้

1. ส่งเสริมและสนับสนุนระบบการแพทย์แผนโบราณให้มีการสืบทอดเกี่ยวกับความคิด ความเชื่อในวิธีการรักษาโรคกระดูกให้กว้างขวางมากยิ่งขึ้น
2. สนับสนุนในด้านของการฝึกอบรมแพทย์แผนโบราณให้มีการพัฒนาความรู้ความสามารถในด้านการรักษาผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
3. การสร้างความเข้าใจร่วมมือซึ่งกันและกันระหว่างแพทย์แผนโบราณและแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อประสานความรู้และคุณค่าของกระบวนการรักษาให้มีการผสมผสานซึ่งกันและกันในด้านของการรักษาผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับระบบความคิด ความเชื่อ และวัฒนธรรมของคนในชุมชน
4. ให้มีสถาบันและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการอนุรักษ์และส่งเสริมพืชสมุนไพรที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรคกระดูกให้คงอยู่ต่อไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคตต่อไป

การแพทย์แผนโบราณของไทยเป็นที่ยอมรับว่า ได้มีการช่วยเหลือสังคมมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ซึ่งเห็นได้จากการที่ผู้ป่วยยังคงไปทำการรักษาอยู่อย่างเสมอและมีจำนวนมาก ปัจจุบันการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการแพทย์แผนโบราณนั้นมีจำนวนน้อยมาก

ดังนั้น เห็นควรที่จะทำการส่งเสริม อนุรักษ์ในเรื่องของความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณในจังหวัดสตูล หรือจังหวัดอื่น ๆ ในภาคใต้ให้มีมากขึ้น หรือแม้แต่การศึกษาความเชื่อ ทัศนคติเกี่ยวกับการรักษาโรคต่าง ๆ ให้กว้างขวางยิ่งขึ้น เช่น การศึกษาวิจัยศักยภาพของแพทย์แผนโบราณ หรือการศึกษาการปรับตัวของแพทย์แผนโบราณโดยมีความเชื่อเข้ามาเกี่ยวข้อง เป็นต้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. "คืนสุขภาพแก่ประชาชน," ใน ทิศทางหมู่บ้านไทย.
บรรณาธิการโดย เสรี พงศ์พิศ. หน้า 208 - 209. กรุงเทพฯ : เจริญวิทย์
การพิมพ์, 2531.
- จรัส พยัคฆราชศักดิ์. เอกสารประกอบการสอนไทยคดีศึกษา ศาสนา และลัทธินิยม
ในท้องถิ่น. มหาสารคาม : ปริดาการพิมพ์, ม.ป.ป.
- จวิน ศิริ. เอกสารประกอบการสัมมนา สถานการณ์และการพัฒนาการแพทย์แผนไทยภาคใต้.
กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข,
2535.
- จารุวรรณ ธรรมวัตร. คหิชาบ้านอีสาน. กรุงเทพฯ : อักษรวัฒนา, 2521.
- จิราภรณ์ ภัทรภานุภัทร. สถานภาพการศึกษาเรื่องคติความเชื่อของไทย. กรุงเทพฯ :
โครงการไทยศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.
- จรี จุลละเกศ. มนุษยวิทยาเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : อักษรไทย, 2514.
- เจือ สตะเวทิน. "ภาษาไทยอุดมศึกษา เล่ม 3," ใน คหิชาบ้านไทย. หน้า 5 - 15,
2517.
- ชาย โปธิสิดา. "ไสยศาสตร์กับการรักษาพยาบาล," ใน ทฤษฎีและการศึกษาทางสังคมวิทยา
มานุษยวิทยาการแพทย์. บรรณาธิการโดย เนญจา ยอดคำเนิน. หน้า 116 -
119. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.
- ณรงค์ ศรีสวัสดิ์. สังคมวิทยาชนบท. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สำนักนายกรัฐมนตรี, 2525.
- ทวีทอง นงษ์วิวัฒน์ และคนอื่น ๆ. พหุศึกษรมลสุขภาพ. กรุงเทพฯ : ศูนย์ประสานงาน
ทางการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2533.
- ทัศนีย์ ทานตวนิช. คหิชาบ้าน. ชลบุรี : ภาควิชาภาษาไทยและภาษาตะวันออก
คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน, 2523. อัดสำเนา.
- ธวัช ปุณโณทก. "ความเชื่อพื้นบ้านอันสัมพันธ์กับวิถีชีวิตในสังคมอีสาน," ใน วัฒนธรรม
พื้นบ้าน : คติความเชื่อ. บรรณาธิการโดย เพ็ญศรี ดุ๊ก. หน้า 350 - 392.
พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.

- บุญเลิศ สดสุขชาติ. มานุษยวิทยาสุขภาพ. มหาสารคาม : คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม, 2531.
- เบอร์นี เอส ซีเกล. ชนะโรคภัยด้วยหัวใจสู้. แปลโดย บรรจบ ชุณหสวัสดิกุล. กรุงเทพฯ : รวมทรรศน์, 2534.
- ประคอง นิมนานเหมินทร์. "ความเชื่อบางประการของชาวล้านนา," ใน หนังสือที่ระลึกงานก๋วนสลากภัตเบญจมาศพิตร. ม.ป.ท., 2523.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทัศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2520.
- ประมูล อุทัยพันธ์. ฝากไว้ที่บัดดาณี. กรุงเทพฯ : ศูนย์การศึกษาเกี่ยวกับภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี, 2532.
- ปราโมทย์ ประสาทกุล และคนอื่น ๆ. ทฤษฎีทางสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาการแพทย์. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัย
- พรศักดิ์ เจริญสวัสดิ์ และ ปรีชา นุ่นสุข. "ศาสนาและความเชื่อต่าง ๆ ของชุมชนโบราณในภาคใต้," ใน รายงานการสัมมนาเชิงประวัติศาสตร์-โบราณคดีศรีวิชัย 2525. หน้า 110 - 126. กรุงเทพฯ : พระนคร, 2523.
- พิรพงศ์ ปริญญาโรจน์. เอกสารประกอบการสอนความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกระดูกและข้อ. หน้า 15, 2533.
- พูนพิศมัย ดิศกุล, ม.จ. พิถีของทุกคน. กรุงเทพฯ : เกษมบรรณกิจ, 2504.
- วิญญู จิตต์ธรรม. "ความเชื่อ," รวมคำแห่ง. 2(2) : 57 ; กรกฎาคม 2518.
- มณี พยอมยงค์. "ความเชื่อของคนไทย," ใน วัฒนธรรมพื้นบ้าน : คติความเชื่อ. บรรณาธิการโดย เพ็ญศรี คึก. หน้า 66 - 122. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- มะลิ ลีวานานนท์ และกาญจนา ตั้งชลทิพย์. ระบบความคิด ความเชื่อ และพฤติกรรมการรักษาโรคกระดูกด้วยระบบการแพทย์โบราณ. หน้า 9. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- ระวาท วณิชพันธ์. บอกเล่าเก้าสิบ. กรุงเทพฯ : ศรีอนันต์, ม.ป.ป.

- ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. กรุงเทพฯ :
สำนักราชบัณฑิตยสถาน, 2525.
- ราตรี วานิชลักษณ์. "ประวัติการแพทย์แผนโบราณในประเทศไทย," สังคมศาสตร์การแพทย์.
1 : 28 - 31 ; มกราคม - มีนาคม 2521.
- ศึกษาธิการ, กระทรวง. โครงการเผยแพร่เอกลักษณ์ไทย. หมอไทย ยาไทย.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2522.
- สมปราชญ์ อัมมะพันธ์. ประเพณีและพิธีกรรมในวรรณคดีไทย. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์,
2536.
- สุโขทัยธรรมมาธิราช, มหาวิทยาลัย. เอกสารการสอนชุดวิชาศิลปะการละเล่นและการแสดง
พื้นบ้านของไทย. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2527.
- สุทร บวรรัตนเวช. กระดูกหัก. กรุงเทพฯ : โอ เอส พริ้นติ้ง เฮ้าส์, ม.ป.ป.
- สุธีวงศ์ พงศ์ใหญ่ย์. "ความเชื่อของชาวภาคใต้," ใน สารานุกรมวัฒนธรรมภาคใต้
พ.ศ. 2529 เล่ม 2. หน้า 467 - 468. กรุงเทพฯ : อัมรินทร์การพิมพ์,
2529.
- สุรเกียรติ อาชานานุภาพ. "ไสยศาสตร์กับการรักษาพยาบาล(2)," ใน ทฤษฎีและ
การศึกษาทางสังคมวิทยา มานุษยวิทยาการแพทย์. หน้า 130 - 131, 2529.
- สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และสุรเกียรติ อาชานานุภาพ.
สถานการณืแพทย์แผนโบราณในปัจจุบัน. กรุงเทพฯ : เอช เอน การพิมพ์,
2523.
- เสาวลักษณ์ อนันตศานต์. "ความประเภทความเชื่อ," ใน วัฒนธรรมพื้นบ้าน : คติ
ความเชื่อ. บรรณาธิการโดย เพ็ญศรี ดูก. หน้า 73 - 74. พิมพ์ครั้งที่ 3.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530. (อ้างอิงจาก มณี
พยอมยงค์. "ความเชื่อของคนไทย," ใน วัฒนธรรมพื้นบ้าน : คติความเชื่อ.
หน้า 73 - 74. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530).
- อนุมาณราชชน, พระยา. วัฒนธรรมและประเพณีต่าง ๆ ของไทย. โดย เสฐียรโกเศศ
(นามแฝง). กรุงเทพฯ : คลังวิทยา, 2514.

- อรรถัย รวยอาจีน และ กาญจนา แก้วเทพ. "แพทย์แผนโบราณ บทบาทและการพัฒนา
สาธารณสุข," สังคมศาสตร์การแพทย์. 2(4) : 10 : 23 ; กรกฎาคม -
กันยายน 2523.
- อรรถัย รวยอาจีน และ กาญจนา แก้วเทพ. รายงานการวิจัยบทบาทของแพทย์แผนโบราณ
ในการพัฒนาสาธารณสุขไทย. 2523. หน้า 3.
- อริยานุวัตร เขมจารีเถระ. "ความเชื่อของชาวอีสาน," ใน วัฒนธรรมพื้นบ้าน :
คติความเชื่อ. บรรณาธิการโดย เพ็ญศรี ศักดิ์. หน้า 1 - 65. พิมพ์ครั้งที่ 3.
กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- อวย เกตุสิงห์. "การแพทย์ไทยกับการแพทย์แบบตะวันตก," สังคมศาสตร์การแพทย์.
1(2) : 12 ; มกราคม - มีนาคม 2521.

ภาคผนวก

รายชื่อผู้บอกข้อมูล

1. นายกอบเดช หวังกุหลาบ บ้านเลขที่ 56 หมู่ที่ 2 ตำบลควนโดน อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล
2. นายเกลื่อน แก้วสุวรรณ บ้านเลขที่ 87 หมู่ที่ 3 ตำบลควนโดน ซอย 4 อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล
3. นางเคล้า คงชุม บ้านเลขที่ 14 หมู่ที่ 4 ตำบลนิคมพัฒนา อำเภอกวนกาหลง จังหวัดสตูล
4. นางคลี่ ปราบใหญ่จาง บ้านเลขที่ 40/1 หมู่ที่ 1 ตำบลปากน้ำ อำเภอละงู จังหวัดสตูล
5. นายเต็ม นครรี บ้านเลขที่ 31 หมู่ที่ 3 ตำบลควนขัน อำเภอเมือง จังหวัดสตูล
6. นายเจ็กมิม แซ่ชื่อ บ้านเลขที่ 138/2 ตำบลฉลุง อำเภอเมือง จังหวัดสตูล
7. นางเจ๊ะ ลิเยาะ บ้านเลขที่ 24 หมู่ที่ 8 ตำบลควนสะตอ อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล
8. นายเดช แคนยิวา บ้านเลขที่ 71 หมู่ที่ 3 ตำบลเขาขาว อำเภอละงู จังหวัดสตูล
9. นายแคล่า ไญญายาว บ้านเลขที่ 62 หมู่ที่ 2 ตำบลท่าแพ กิ่งอำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล
10. นายนารถ ขุนเจริญ บ้านเลขที่ 30 หมู่ที่ 3 ตำบลนิคมพัฒนา อำเภอกวนกาหลง จังหวัดสตูล
11. นายนา จันทรังษี บ้านเลขที่ 75 หมู่ที่ 6 ตำบลคลองขุด อำเภอเมือง จังหวัดสตูล
12. นายชะหลี บารามิ บ้านเลขที่ 88 หมู่ที่ 3 ตำบลบ้านควน อำเภอเมือง จังหวัดสตูล
13. นางโบน โต๊ะสมัย บ้านเลขที่ 18 หมู่ที่ 6 ตำบลปากน้ำ อำเภอละงู จังหวัดสตูล

14. นางเป็ยะ ปาละวัน บ้านเลขที่ 51 หมู่ที่ 6 ตำบลควนขัน อำเภอเมือง
จังหวัดสตูล
15. นางมาลี เสียงประสิทธิ์ บ้านเลขที่ 256 หมู่ที่ 3 ตำบลกำแพง อำเภอละงู
จังหวัดสตูล
16. นายยูไล๊ะ แผล่ทองคำ บ้านเลขที่ 145 หมู่ที่ 1 ตำบลบ้านควน อำเภอ
เมือง จังหวัดสตูล
17. นายยศ ฆาระสา บ้านเลขที่ 102 หมู่ที่ 6 ตำบลย่านซื่อ อำเภอควนโดน
จังหวัดสตูล
18. นายลอย กาฬพวงค์ บ้านเลขที่ 57 หมู่ที่ 1 ตำบลปาล์มพัฒนา อำเภอ
ควนกาหลง จังหวัดสตูล
19. นางสมบุญ ะอารมณี บ้านเลขที่ 270 หมู่ที่ 2 ตำบลฉลุง อำเภอเมือง
จังหวัดสตูล
20. นายสมวงศ์ อโนทัย บ้านเลขที่ 382 หมู่ที่ 4 ตำบลกำแพง อำเภอละงู
จังหวัดสตูล
21. นายสัน แคนวัน บ้านเลขที่ 396 หมู่ที่ 3 ตำบลกำแพง อำเภอละงู จังหวัด
สตูล
22. นายสัมพันธ์ ตั้งหวัง บ้านเลขที่ 30 หมู่ที่ 8 ตำบลควนสะตอ อำเภอ
ควนโดน จังหวัดสตูล
23. นายสุพรรณ ปาละวัน บ้านเลขที่ 51 หมู่ที่ 6 ตำบลควนขัน อำเภอเมือง
จังหวัดสตูล
24. นายสุเทพ หาญเอียด บ้านเลขที่ 594 หมู่ที่ 3 ตำบลกำแพง อำเภอละงู
จังหวัดสตูล
25. นายหมาด สลิกี บ้านเลขที่ 32/3 หมู่ที่ 2 ตำบลนาทอน อำเภอทุ่งหว้า
จังหวัดสตูล
26. นายหมาดเหบบ ระสุไล๊ะ บ้านเลขที่ 53 หมู่ที่ 7 ตำบลฉลุง อำเภอเมือง
จังหวัดสตูล

27. นายหมาน สีปะราจีน บ้านเลขที่ 181 หมู่ที่ 1 ตำบลฉลุง อำเภอเมือง
จังหวัดสตูล
28. นายหมัด จอหวัง บ้านเลขที่ 12 บ้านเขาน้อย ตำบลฉลุง อำเภอเมือง
จังหวัดสตูล
29. นายหมุด หักหวัง บ้านเลขที่ 133 หมู่ที่ 8 ตำบลควนสะตอ อำเภอควนโดน
จังหวัดสตูล
30. นายพะยีนาย บุคีย๊ะ บ้านเลขที่ 5 หมู่ที่ 5 ตำบลควนสะตอ อำเภอ
ควนโดน จังหวัดสตูล
31. นายไหมม มะสะมัน บ้านเลขที่ 135 หมู่ที่ 1 ตำบลตันหยงโป อำเภอเมือง
จังหวัดสตูล
32. นายอับดุลศักดิ์ รักษาแก้ว บ้านเลขที่ 517 หมู่ที่ 1 ตำบลละงู อำเภอละงู
จังหวัดสตูล
33. นายอาด๊ะ หลังกอลอ บ้านเลขที่ 8 หมู่ที่ 2 บ้านค้ำมะสังเหนือ ตำบล
ค้ำมะสัง อำเภอเมือง จังหวัดสตูล
34. นายเอียน ดิษฐสวัสดิ์ บ้านเลขที่ 120 ซอยผัง 120 บ้านผัง 120 ตำบล
นิคมพัฒนา อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล
35. นายแอ หลีเส้น บ้านเลขที่ 1 หมู่ที่ 7 ตำบลควนโดน อำเภอควนโดน
จังหวัดสตูล



ภาพประกอบ 1 การเพ่งสมาธิ

(นางเป็ยะ ปาละวัน บ้านเลขที่ 51 หมู่ที่ 6 ตำบลควนขัน อําเภอเมือง จังหวัดสตูล)

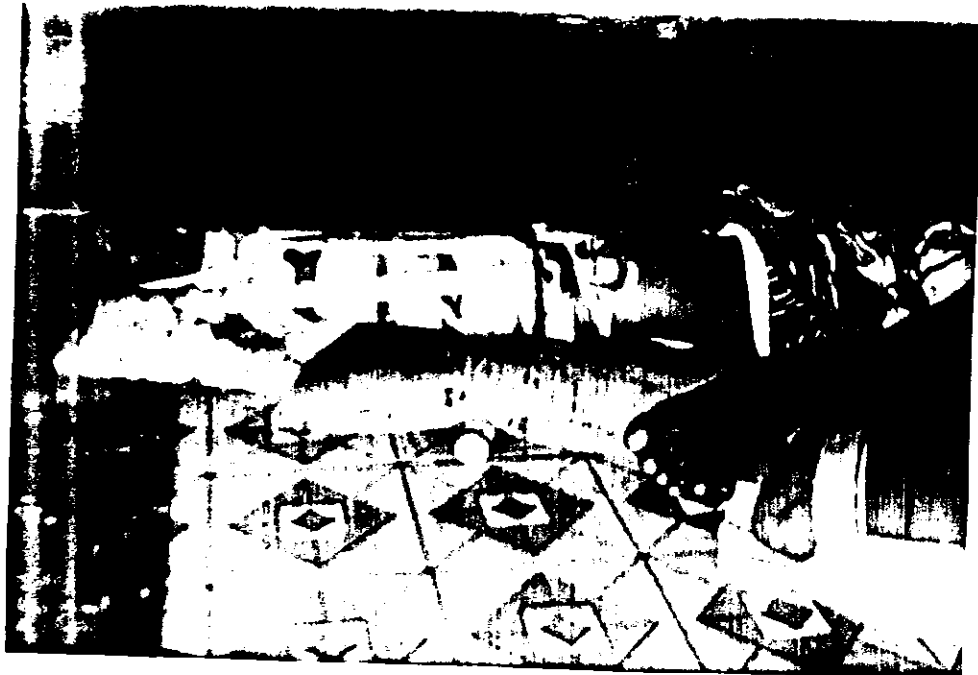


ภาพประกอบ 2 การร่ายคาถาทานน้ำมนต์

(นายสุพรรณ ปาละวัน บ้านเลขที่ 51 หมู่ที่ 6 ตำบลควนขัน อําเภอเมือง จังหวัดสตูล)



ภาพประกอบ 3 วิธีการรักษาด้วยการเหยียนวดน้ำมัน
(นายสมาดเหียบ ระลุโล๊ะ บ้านเลขที่ 53 หมู่ที่ 7 ตำบลฉลุง อำเภอเมือง จังหวัดสตูล)



ภาพประกอบ 4 วิธีการรักษาด้วยการเข้าเฝือกด้วยไม้ไผ่
(นายเจิม นครรี บ้านเลขที่ 31 หมู่ที่ 3 ตำบลควนขัน อำเภอเมือง จังหวัดสตูล)



ภาพประกอบ 5 การใช้สุมไฟ

(นายนำ จันทร์รังษี บ้านเลขที่ 75 หมู่ที่ 6 ตำบลคลองซุด อำเภอเมือง จังหวัดสตูล)

ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณ
ในจังหวัดสตูล

บทคัดย่อ
ของ
ธำปภา สระบุรี

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ภาควิชา เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกไทยคดีศึกษา
มีนาคม 2537

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณในจังหวัดสตูล มีความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้าคือ เพื่อต้องการรวบรวมและจำแนกความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุและการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณในจังหวัดสตูล และศึกษาถึงการเปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุและการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธและไทยมุสลิมในจังหวัดสตูล กำหนดขอบเขตการศึกษาโดยกำหนดขอบเขตด้านพื้นที่ 5 อำเภอ กับอีก 1 กิ่งอำเภอ ส่วนขอบเขตด้านเนื้อหา กำหนดขอบเขตคือ ในประเด็นการศึกษา ผู้วิจัยกำหนดในประเด็นการศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณของไทยพุทธและไทยมุสลิมในจังหวัดสตูล ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค เกิดจากสาเหตุคุณไสยของมนุษย์ และเกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณไทยพุทธและไทยมุสลิมในจังหวัดสตูล ความเชื่อเกี่ยวกับการเพ่งสมาธิ ความเชื่อเกี่ยวกับการร้ายคาถา ทำน้ำมนต์ ความเชื่อเกี่ยวกับการเหยียบนวดน้ำมัน ความเชื่อเกี่ยวกับการเข้าเฝือก และความเชื่อเกี่ยวกับการใช้สมุนไพร โดยดำเนินการศึกษาค้นคว้าจากแหล่งข้อมูลที่เป็นแหล่งข้อมูลเอกสารและแหล่งข้อมูลด้านบุคคล ในการเก็บรวบรวมข้อมูลซึ่งได้ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์หลายชนิด ประกอบการเก็บข้อมูล ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียงและแถบบันทึกเสียง กล้องถ่ายรูป อุปกรณ์การถ่ายรูป พร้อมทั้งการเก็บข้อมูลกระทำโดยการสัมภาษณ์แพทย์แผนโบราณซึ่งมีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป ทั้งนี้โดยอาศัยความร่วมมือจากแพทย์ประจำตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และผู้รู้แนะนำในการนัดแพทย์แผนโบราณ พร้อมทั้งมีการถ่ายภาพในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อการรักษาโรคกระดูก

ผลการศึกษาค้นคว้า ปรากฏดังนี้

1. จำนวนแพทย์แผนโบราณซึ่งมีความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูก มีจำนวนซึ่งรวมทั้งไทยพุทธและไทยมุสลิม จำนวน 35 คน มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป และเป็นแพทย์แผนโบราณซึ่งอาศัยในจังหวัดสตูล
2. ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค ซึ่งเกิดจากคุณไสยของมนุษย์และเกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ โดยเกิดจากผู้อื่นเป็นผู้กระทำ และผู้ป่วยละเมิดข้อห้าม

3. ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณทั้งไทยพุทธและ
ไทยมุสลิม ซึ่งมีความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกที่แตกต่างกันมาก แต่จะมีส่วนคล้ายคลึง
เพียงเล็กน้อยเท่านั้น ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกมี 5 วิธี ซึ่งมีความต่างกัน
ในแง่ของก่อนการรักษา ระหว่างการรักษา และหลังการรักษา พิธีกรรมในแต่ละส่วนก็มี
ความต่างกัน

**THE BELIEF ORTHOPEDIC TREATMENT OF TRADITIONAL MEDICINE
IN CHANGWAT SATUL**

AN ABSTRACTS

BY

THARPANA SARAMUNEE

Presented in partial fulfillment of requirements for the

Master of Art degree in Thai Studies

at Srinakharinwirot University, Southern Campus

March 1994

Abstract

This research investigated the belief regarding orthopedic treatment as practiced by traditional doctors in Changwat Satul. It was aimed at collecting and classifying the beliefs about the causes and the treatment of bone diseases. The study also compared those beliefs held by the Buddhist and Muslim traditional doctors in Satul. The area under study was confined to 5 Amphoe and 1 King Amphoe of Changwat Satul. The study focused on the beliefs of Buddhist and Muslim traditional doctors about the orthopedic treatment, the causes of the ailments, the concentration, the incantation, the invocation of holy water, the application of ointment, the cast, and the use of herbal medicine. Data for the study was collected from document and human sources. The tools used in data collecting included a tape recorder and a camera. The traditional doctors who were at least 40 years old, introduced to the researcher by the courtesy of Tambon physicians, Kamnan, villager headmen, and resource persons, were interviewed. Photographs concerning the practice of orthopedic treatment were also taken.

The results of the study revealed the following:

1. There were 35 Buddhist and Muslim traditional doctors who were at least 40 years old practicing orthopedic treatment in Satul.
2. The causes of bone ailment included the power of man's black magic and supernatural beings befalling the patient because the patient breached the forbidden regulations.

3. The beliefs of the Buddhist traditional doctors about the orthopedic treatment and those of their Muslim counterparts greatly differed. Only a small point in the belief was similar. There were five methods in orthopedic treatment. The differences lied in the procedures: prior to the treatment, during the treatment, and after the treatment. The rituals in each stage of the treatment also differed.

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นางสาวธราปนา สระมณี

เกิดวันที่ 27 เดือน กรกฎาคม พุทธศักราช 2502

สถานที่เกิด อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

สถานที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ 72 หมู่ที่ 1 ถนนกาญจนวณิช ตำบลเขารูปช้าง

อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 90000

ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน วิทยากรระดับ 5 (ทำหน้าที่พณิชย์ประจำเขต)

การสื่อสารแห่งประเทศไทย

สถานที่ทำงานปัจจุบัน

สำนักงานการสื่อสารโทรคมนาคมเขตใต้ (การสื่อสาร

แห่งประเทศไทย) อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

90110 โทร. 074-231080 ต่อ 4111

ประวัติการศึกษา

- พ.ศ. 2520 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) สาขาการบัญชี
จากโรงเรียนพาณิชยการสงขลา อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา
- พ.ศ. 2524 ปริญญาตรี คณะบริหารธุรกิจ (บธ.บ.) สาขาการตลาด
จากวิทยาลัยเกริก สมุทรปราการ อำเภอปากน้ำ
จังหวัดสมุทรปราการ
- พ.ศ. 2537 ปริญญาโท ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (ศศ.ม.) วิชาเอกไทยคดีศึกษา
จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ภาคใต้ อำเภอเมือง
จังหวัดสงขลา