

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง การดูแลสุขภาพสภาพทางจิต โดยหมอสู่วัณในจังหวัดนครราชสีมา ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวความคิด การวิจัย และเพื่ออธิบายปรากฏการณ์ทางสังคมที่เกี่ยวกับการให้บริการของประชาชน และ การดูแลสุขภาพสภาพทางจิตของประชาชนโดยหมอสู่วัณซึ่งแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ผู้วิจัยศึกษามี ดังนี้

1. แนวคิดความเชื่อเกี่ยวกับขวัญ
2. แนวคิดเกี่ยวกับภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านภาคอีสาน
3. แนวความคิดเกี่ยวกับข้อห้าม
4. แนวคิดเกี่ยวกับพิธีกรรม
5. แนวคิดเกี่ยวกับการอบรมขัดเกลาทางสังคม
6. แนวคิดเกี่ยวกับเนื้อหาของวัฒนธรรมและชาติพันธุ์วรรณา
7. แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ
8. แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมและดูแลสุขภาพสภาพทางจิต
9. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
10. กรอบแนวคิดงานวิจัย

1. แนวคิดความเชื่อเกี่ยวกับขวัญ

“ขวัญ” ตามความเชื่อดั้งเดิมของไทยที่ เสถียร โกเศศ (2506) ได้กล่าวไว้ว่า ขวัญเป็นสิ่งหนึ่งที่ไม่มีตัวตน ถือกันมาแต่โบราณว่ามีประจำอยู่ในตัวคนมาตั้งแต่เกิด ถ้าขวัญยังอยู่กับเนื้อกับตัวคนนั้นจะเป็นสุขปกติ แต่ถ้าขวัญไม่อยู่กับเนื้อกับตัวก็จะมีอาการผิดปกติ เช่น การร้องไห้ การสะดุ้ง ถือว่าขวัญหนีไป หรือถ้าตกใจมาก ๆ ถึงขั้นมีอาการตัวร้อนนอนผวา หรือเป็นไข้ก็ถือว่าขวัญไม่อยู่กับเนื้อกับตัว เป็นต้น นอกจากนี้ขวัญไม่ได้ปรากฏเฉพาะแต่มนุษย์กับสัตว์เท่านั้น แต่ขวัญยังปรากฏตลอดจนถึงสิ่งที่ไม่มีชีวิต เช่น เสือเรือน เกวียน ข้าวเปลือก นาข้าว ฯลฯ เป็นต้น

ขวัญตามความหมายในแง่ของความเข้าใจทางภาษา จะให้ความหมาย “ขวัญ” ที่เป็นลักษณะนามธรรมซึ่งแฝงอยู่ในตัวมนุษย์ ในภาษาไทยถิ่นนอกประเทศ เช่น ภาษาไทย ในประเทศจีน อินเดีย พม่า นั้นขวัญจะมีความหมายในทำนองเดียวกับที่ใช้ในลักษณะของภาษาถิ่นในประเทศไทย ในแง่ที่ว่าเป็นสิ่งนามธรรมแฝงอยู่ในร่างกายมนุษย์ ถ้าสิ่งนี้ไม่อยู่ก็ไม่น่าเป็นปกติ ขณะเดียวกันขวัญยังสามารถคงอยู่ต่อไปหลังจากที่เจ้าของร่างตายแล้ว เป็นต้น ขวัญแตกต่างจากวิญญาณ คือวิญญาณนี้ถ้าเจ้าของร่างกายยังมีชีวิตอยู่ก็จะไม่มีโอกาสที่จะกล่าวถึงกัน ดังนั้นจึงได้แยกคำว่า “ขวัญ” ออกจาก “วิญญาณ” เพราะขวัญเป็นเรื่องของคนที่มีชีวิตอยู่ ส่วนวิญญาณเป็นเรื่องของคนตาย

ขวัญตามความหมายทางด้านจิตวิทยาทางสังคม จากหนังสือ Tham Khwan ของ Ruth Lngeheinge (1982) ได้กล่าวถึงหน้าที่ของการสู่ขวัญไว้ดังนี้

ช่วยฟื้นฟูสภาพสมดุลทางจิตของปัจเจกบุคคลในสภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรมที่มีอยู่ (สร้างความสมดุลระหว่างตัวเขากับสภาพจิต)

การปรากฏตัวของสังคมส่วนร่วมช่วยเสริมพลังใจแก่บุคคลที่จะถูกเข้ารับการเรียกขวัญ (เป็นการสร้างระหว่างตัวเขากับสังคมเขา)

เป็นความสัมพันธ์ระหว่างตัวเขากับสภาวะเหนือธรรมชาติ

เป็นการจำลองภาพของความจริงสูงสุด และสิ่งประติษฐ์ทั้งหมด ถือว่าสื่อความหมายทางสัญลักษณ์ตัวเขากับสภาพจิต (เป็นการสร้างระหว่างตัวเขากับจักรวาล)

ในขณะเดียวกันเมื่อศึกษาความเชื่อเรื่องขวัญของชาวตะวันตกจากที่กล่าวมาข้างต้น พบว่าไม่ว่าชนชาติใดต่างก็มีความเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนมีสิ่งหนึ่งที่เป็นนามธรรมแฝงอยู่ในร่างกายของมนุษย์ ซึ่งสิ่งนี้แต่ละชนชาติอาจจะมีภาษาเรียกต่างกันออกไป ดังตัวอย่างเช่น ความเชื่อของชาวญี่ปุ่นที่เชื่อว่าถ้ามนุษย์ขาด “Higimitema” แล้ว ชีวิตก็จะไม่สมบูรณ์ แต่ถ้ามนุษย์ทุกคนมีส่วนนี้ก็จะมีความสุขสมบูรณ์ เป็นต้น

สรุปความหมายของขวัญในทางตะวันตกตามความเชื่อต่างก็มีความเข้าใจตรงกันว่า ขวัญหมายถึง สิ่งที่เป็นนามธรรมแฝงอยู่ในร่างกายมนุษย์ ถ้าสิ่งนี้อยู่กับตัว ชีวิตก็จะเป็นสิริมงคลมีความสุขสบาย จิตใจมั่นคง แต่ถ้าขาดสิ่งนี้จะทำให้ชีวิตไม่มีความสุขสมบูรณ์ ในขณะเดียวกันคำว่า “ขวัญ” กับ “วิญญาณ” ตามความหมายของคนไทยพบว่าถูกแยกออกจากกันกล่าวคือ ขวัญเป็นเรื่องของคนที่มีชีวิตอยู่ ส่วนวิญญาณเป็นเรื่องของคนตาย

ประเภทของขวัญ

จากการศึกษาประเภทของขวัญ ผู้วิจัยพบว่าขวัญส่วนใหญ่จะมีทั้งหมด 4 ประเภท ใหญ่ ๆ คือ คน สัตว์ พืช สิ่งไม่มีชีวิต ในขณะเดียวกันเมื่อแบ่งประเภทขวัญตามความเชื่อทั้งหมดพบว่าขวัญชาวตะวันตกหรือตะวันออก ต่างก็มีความเชื่อในประเภทของขวัญเช่นเดียวกัน และชาวตะวันตกมีพิธีกรรมที่เกี่ยวกับขวัญคล้ายกับพิธีกรรมการสู่ขวัญของชาวตะวันออก โดยอธิบายได้ดังนี้

ประเภทขวัญของชาวตะวันตก

จากการศึกษาในเรื่องความเชื่อขวัญของชาวตะวันตก แบ่งได้ 3 ประเภท คือ ขวัญมนุษย์ สืบเนื่องจากความเชื่อเรื่องโชคชะตาและโชคกลาง คือเชื่อว่าเมื่อใดชีวิตเกิดโชคร้ายก็แสดงว่าชะตาชีวิตช่วงนี้มนุษย์ต้องเผชิญกับความทุกข์ยากลำบาก เป็นต้น

ขวัญสัตว์ สืบเนื่องจากความเชื่อที่ต้องทำพิธีกรรมก่อนออกไปล่าสัตว์

ขวัญพืช สืบเนื่องจากความเชื่อที่ต้องการให้พืชผลดีขึ้น ซึ่งพบจากพิธีกรรม เต้นรำข้าวโพดของชาวอเมริกาเหนือ เป็นต้น

สำหรับแนวคิดในเรื่องของความเชื่อที่ชาวตะวันตกถ่ายทอดออกมาตามความเชื่อต่างๆ ที่ได้นำเสนอไว้ข้างต้นนี้ เป็นการสร้างพิธีกรรมเพื่อให้มนุษย์เกิดความเชื่อมั่นในการดำรงชีวิตและการประกอบการหาเลี้ยงชีพ ดังจะพบได้จากพิธีกรรมเต้นรำข้าวโพด และพิธีกรรมเต้นรำควาย เพื่อความสำเร็จในการล่าสัตว์ของชาวอเมริกาเหนือ เป็นต้น

แต่เมื่อสังเกตถึงความเป็นจริงจะพบว่าไม่ว่าชนชาติใด ๆ ต่างก็มีชีวิตที่ต้องการความสำเร็จ ความสมบูรณ์นั้นหมายความว่าเมื่อใดก็ตามที่เชื่อว่าตนต้องเผชิญกับความเจ็บไข้ได้ป่วย มนุษย์ก็มุ่งหวังอยากให้ชีวิตมีความสุข มีสุขภาพสมบูรณ์ และยังมีความต้องการหาเลี้ยงชีพให้ประสบผลสำเร็จด้วย

จากข้อมูลต่าง ๆ ข้างต้นจึงพอสรุปได้ว่าความเชื่อเรื่องขวัญของชาวตะวันตก เป็นพิธีกรรมต่าง ๆ ที่ทำขึ้นเพื่อให้ชีวิตของมนุษย์ดีขึ้นนั่นเอง

ประเภทขวัญของชาวตะวันออก

ความเชื่อและพิธีกรรมเกี่ยวกับขวัญของชาวตะวันออก ไม่มีความแตกต่างจากชาวตะวันตกมากนัก เนื่องจากความคิดของมนุษย์ทุกคนไม่ว่าชนชาติใด ๆ ต่างก็มีความสนใจตนเองเป็นหลัก (เพื่อคุณตนเอง) ด้วยเหตุนี้ความเชื่อเรื่องขวัญโดยภาพรวม จึงหมายถึงสิ่งที่ช่วยเสริมสร้างทำให้มนุษย์มีความสุขสมบูรณ์ ขณะเดียวกันมนุษย์ก็ต้องการความสำเร็จในการดำรงชีวิตด้วย จึงเป็นผลทำให้เกิดขวัญประเภทอื่น ๆ ตามมา เช่น ขวัญพืช ขวัญสัตว์ ขวัญสิ่งไม่มีชีวิต เป็นต้น

สำหรับประเภทขวัญของชาวตะวันตกนั้น บางครั้งอาจจะมีมากกว่าชาวตะวันตก เพราะชาวตะวันตกมีความคิดที่ละเอียดกว่า และมีความสนใจต่อการทำตัวเองให้กลมกลืนไปกับสิ่งแวดล้อมธรรมชาติ เช่น คนไทยได้กำหนด พืช สัตว์ สิ่งของให้มีขวัญประจำอยู่ด้วยโดยแยกประเภทของขวัญได้ดังนี้

ขวัญคน เกิดขึ้นจากความเชื่อที่มนุษย์ต้องมีสิ่งหนึ่งเป็นนามธรรมแฝงอยู่ในร่างกาย

ขวัญสัตว์ เกิดจากการหาเลี้ยงชีพที่ต้องพึ่งพาสัตว์ในการใช้งาน

ขวัญพืช เกิดจากการหาเลี้ยงชีพที่ต้องการให้พืชผลเจริญงอกงามดี

ขวัญสิ่งไม่มีชีวิต เกิดจากความต้องการความเชื่อมั่นเวลาใช้สิ่งของหรือในที่อยู่อาศัย เช่น ขวัญปืน ขวัญบ้านเรือน เป็นต้น

จากการศึกษาประเภทขวัญของชาวตะวันตก ได้แบ่งย่อยออกเป็น 4 ประเภท ใหญ่ ๆ ดังข้างต้น ซึ่งแต่ละประเภทนี้ก็แยกย่อยออกไปอีก ดังตัวอย่างเช่น ขวัญมนุษย์ ก็ยังมีเพิ่มขวัญบ่าวสาว ขวัญลูกแก้ว ขวัญผู้ป่วย เป็นต้น ในขณะที่เดียวกันเมื่อศึกษาถึงหลักความคิด โดยภาพรวมแล้วจะพบว่า ชาวตะวันตกมีการใช้หลักการคิดแบบเชื่อมโยงเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งสังเกตได้จากความเชื่อเรื่องขวัญซึ่งเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันและสิ่งแวดล้อมที่รอบตนเอง ทั้งสิ่งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิต ดังสังเกตได้จากการมีพิธีเรียกขวัญพืช สัตว์ สิ่งของ เป็นต้น

ลักษณะของขวัญ

ลักษณะของขวัญที่ผู้วิจัยได้ศึกษาสามารถอธิบายรายละเอียดได้ดังต่อไปนี้

1. ลักษณะขวัญของชาวตะวันตก

จากข้อมูลหลักฐานความเชื่อที่ค้นพบเกี่ยวกับเรื่องขวัญของชาวตะวันตกพบว่าลักษณะขวัญ ของชาวตะวันตกจะมีลักษณะเป็นไปในเรื่องของจิตใจมากกว่าที่จะเข้าใจว่าขวัญสามารถเคลื่อนไหวได้ และไปสิงสถิตย์อยู่กับสิ่งต่าง ๆ ซึ่งไม่เหมือนกับความเชื่อทางตะวันออก ดังนั้นลักษณะขวัญของชาวตะวันตกจึงมีปรากฏเพียงแค่ว่าเห็นว่าขวัญมีสถานะที่ต้องอาศัยพลังอำนาจจิตเพื่อให้เกิดภาวะความเชื่อมั่นขึ้นมาเท่านั้นเอง หรืออีกนัยหนึ่งก็คือลักษณะขวัญของชาวตะวันตกจะไม่มีรายละเอียดที่จะอธิบายสถานะของขวัญได้เหมือนชาวตะวันออก ด้วยเหตุนี้ลักษณะของขวัญของชาวตะวันตกจึงเป็นการอธิบายความรู้สึกที่ได้รับพลังเหนือธรรมชาติ เพื่อให้ความเชื่อมั่นกลับคืนมาเท่านั้น

2. ลักษณะขวัญของชาวตะวันออก

จากการศึกษาข้อมูลพบว่าโดยภาพรวมขวัญของชาวตะวันออกจะมีสถานะออกจากร่างกายได้และอยู่ในร่างกายได้ ส่วนรายละเอียดลักษณะของขวัญแต่ละชนชาติ ก็จะมีลักษณะแตกต่างกัน

ไป เช่น ลักษณะขวัญของชาวจีนและชนชาติอื่น ๆ จะมีลักษณะเป็นนามธรรมที่มองไม่เห็นแต่แฝงอยู่ในร่างกายมนุษย์ เพื่อช่วยให้มนุษย์มีความสุขสมบูรณ์

แต่สำหรับขวัญของคนไทยโบราณกับคนไทยปัจจุบันนั้นจะมีลักษณะคล้ายคลึงกันเป็นอย่างมาก เนื่องจากได้รับอิทธิพลจากสังคมไทยโบราณเหมือนกัน ด้วยเหตุนี้ขวัญจึงเหมือนกัน คือ ขวัญเป็นสิ่งที่สถิตย์อยู่ในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย และขณะเดียวกันขวัญสามารถเคลื่อนไหวได้เมื่อตกใจ เสียใจ หรือตาย แต่บางครั้งจะพบว่าลักษณะของขวัญของชาวตะวันออกบางถิ่น เช่น กลุ่มคนไทยนอกประเทศไทย หรือ จีน อินเดีย พม่า จะเชื่อว่าขวัญยังคงอยู่ต่อไปหลังจากที่เจ้าของร่างตายแล้ว ดังมีกล่าวไว้ในนิทานพื้นบ้าน ซึ่งได้กล่าวเกี่ยวกับเรื่องขวัญของผู้ตายไปแล้วกลับมาบ้านมาติดต่อกับคนเป็นอีก สำหรับขวัญของคนไทยในประเทศไทยจะกล่าวเฉพาะคนที่ยังมีชีวิตอยู่เท่านั้น แต่หลังจากเจ้าของร่างตาย ขวัญก็ถูกเรียกว่า “วิญญาณ”

2. แนวคิดเกี่ยวกับภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านภาคอีสาน

ความเชื่อเกี่ยวกับชีวิตและสุขภาพของคนภาคอีสาน

วิถีชีวิตและความเชื่อพื้นฐานของชาวบ้านในภาคอีสานในภาพรวมแล้วไม่ต่างจากความเชื่อพื้นฐานของคนไทยทั่วไป คือผูกพันอยู่กับพุทธศาสนาและความเชื่อเรื่องผี ขวัญ และดวงชะตา ชาวบ้านมองว่าชีวิตดำเนินไปตามผลแห่งกรรมที่ตนเองได้ทำมาในอดีต การเจ็บป่วยใด ๆ ก็ตามที่เกิดขึ้นมาจากความเชื่อพื้นฐานทั้ง 3 อย่างคือ

2.1 ความเชื่อเรื่องผี และสิ่งเหนือธรรมชาติ

ความเชื่อในสิ่งเหนือธรรมชาติ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ อำนาจลึกลับ ผี หรือที่เรียกรวม ๆ ว่าไสยศาสตร์นั้น เป็นความเชื่อที่มีอยู่ในสังคมมนุษย์ทุกแห่งมาตั้งแต่อดีต นักมานุษยวิทยาที่เชื่อในทฤษฎีวิวัฒนาการยุคแรก อย่างเช่น เฟรเซอร์ (Frazer) เสนอว่า ระบบความเชื่อของมนุษย์จะค่อย ๆ พัฒนามาจากความเชื่อในไสยศาสตร์ (Magic) แล้วจึงเลื่อนมาสู่ความเชื่อในศาสนา จากนั้นจึงมีความเชื่อในเหตุผลอย่างปัจจุบัน (ยศ สันตสมบัติ, 2540) สำหรับพื้นที่ที่เป็นประเทศไทยในปัจจุบันก็พบว่าคนในท้องถิ่นมีความเชื่อเกี่ยวกับชีวิตหลังความตายมาแล้วนับพันปี จากการขุดค้นแหล่งโบราณคดีก่อนประวัติศาสตร์ในประเทศไทยพบว่าประเพณีเกี่ยวกับศพมีความสัมพันธ์กับความเชื่อเรื่องวิญญาณและชีวิตหลังความตายอยู่ด้วย การฝังศพมีทั้งฝังแบบเหยียดยาวซึ่งเป็นลักษณะที่พบโดยส่วนใหญ่ และแบบที่นำเฉพาะกระดูกคนตายใส่ลงในภาชนะดินเผาขนาดใหญ่ แล้วฝัง โครงกระดูกที่ขุดค้นพบถูกฝังไว้ในหลายรูปแบบ วางศีรษะไปในทิศต่าง ๆ กัน พร้อมเครื่อง

ตกแต่งหลุมศพที่เป็นเครื่องประดับสิ่งของเครื่องใช้โดยเฉพาะภาชนะดินเผา หรือมีผงสีแดงโรยไว้ที่ศพ สถานที่ฝังศพบางแห่งจัดบริเวณไว้เป็นป่าช้าที่เข้าใจว่าเป็นเขตศักดิ์สิทธิ์เฉพาะสำหรับทำพิธีฝังศพเท่านั้น บางพื้นที่พบว่าฝังไว้ใต้ถุนบ้านหรือในบริเวณบ้าน หลักฐานเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าคนยุคนั้นมีความเชื่อเกี่ยวกับเรื่องวิญญาณแล้ว เมื่อตายแล้ววิญญาณอาจกลายเป็นผีร้ายหรือผีดีก็ได้ ตามลักษณะการตาย มนุษย์จะติดต่อกับผีหรือวิญญาณเหล่านี้ได้ด้วยการประกอบพิธีกรรมบางอย่างเท่านั้น ดังนั้นหลุมศพไม่ว่าที่บ้านเชียงหรือที่อื่นจึงมีเครื่องเช่นไห้วศพอยู่ด้วย โดยที่เครื่องเช่นไห้วศพแต่ละแห่งก็ไม่เหมือนกัน (ธิดา สารระยา, 2545) ความเชื่อเหล่านี้ได้ถูกนำมาประยุกต์เข้ากับ ความเชื่อตามหลักพุทธศาสนาในระยะต่อมา และได้รับการถ่ายทอดสืบต่อปรับปรุงให้เข้ากับวัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่นและกาลสมัยเรื่อยมาจวบจนปัจจุบัน

2.1.1 ความเชื่อเรื่องผีกับสุขภาพของคนในภาคอีสาน สำหรับในภาคอีสาน ความเชื่อเรื่องผีก็ยังคงถือปฏิบัติสืบมาจนถึงปัจจุบัน ชาวบ้านเชื่อกันว่า ผีแถนหรือพญาแถน เป็นผีที่มีอิทธิฤทธิ์ที่สุด เป็นผู้สร้างสรรพสิ่งและครอบครองเมืองฟ้า คอยให้ความช่วยเหลือกับมนุษย์ในทุกเรื่อง โดยเฉพาะการเป็นผู้ให้น้ำฝนมาเพื่อการทำไร่ทำนา ประเพณีทำบุญบั้งไฟก็ถือเป็นงานบูชาและติดต่อกับผีแถน (ฉัตรทิพย์ นาถสุภา และพรพิไล เลิศวิชา, 2537) ผีฟ้า เป็นผีอีกตนหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับชาวอีสานมาก มีหน้าที่รักษาโรคภัยไข้เจ็บให้ชาวบ้านโดยตรงในอดีตจะมีหมอลำผีฟ้าอยู่แทบทุกหมู่บ้าน ผีที่ดีและอยู่ใกล้ชิดกับชาวบ้านอีสานมากที่สุดอีกประเภทหนึ่งคือ ผีปู่ตา ซึ่งหมายถึงผีบรรพบุรุษของชาวบ้านทั้งหมู่บ้าน มีหน้าที่คอยดูแลทุกข์สุขช่วยเหลือชาวบ้านยามทุกข์ร้อน เช่น ไปเกณฑ์ทหาร ไปต่างถิ่นไกล ๆ หรือเมื่อเจ็บป่วย ชาวบ้านมักจะมาจุดธูปบอกกล่าวหรือบนบานกับปู่ตา ชาวบ้านมักสร้างศาลปู่ตาไว้ในหมู่บ้านหรือชายป่าไม่ไกลจากหมู่บ้านนัก ซึ่งถือว่าเป็นสถานที่ศักดิ์สิทธิ์ ชาวบ้านจะไม่ไปตัดไม้ใกล้ ๆ บริเวณนี้ผู้ที่ลบหลู่อาจไม่สบายจนถึงถูกทำให้เสียชีวิต ซึ่งจะต้องแก้ด้วยการไปขอขมา

นอกเหนือจากผีปู่ตาแล้วยังพบว่าผีบรรพบุรุษอื่น ๆ อีก เช่น ผีเชื้อ ซึ่งถือว่าเป็นบรรพบุรุษของคนอีสานทั่วไปช่วยคุ้มครองปกป้องรักษาช่วยเหลือชาวบ้าน ผีเรือนคือผีบรรพบุรุษของครอบครัวที่คอยดูแลลูกหลาน นอกจากนี้ยังมีผีในธรรมชาติที่ช่วยให้เกิดความสุขสมบูรณ์ เช่น ผีตาแฮก คอยรักษาข้าวกล้าในนา ชาวบ้านมักทำการเลี้ยงผีตาแฮกกันในเดือนห้าหรือเจ็ด จากนั้นจึงทำการแฮกนาหรือเริ่มการทำงาน ผีหนองน้ำ ที่คอยดูแลแหล่งน้ำ และผีร้ายทั่วไปที่มาทำอันตรายชาวบ้านให้เจ็บป่วยจนถึงเสียชีวิต เช่น ผีปอบ ที่เกิดจากคนที่เรียนอาคมแล้วทำผิดข้อห้าม ผีพราย ผีกองกอย ผีแม่ม่าย ที่ทำให้เกิดโรคไหลตายที่ยังคงเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในปัจจุบัน (ฉัตรทิพย์ นาถสุภา และพรพิไล เลิศวิชา, 2537 : อภิศักดิ์ โสมอินทร์, 2537)

ความเจ็บป่วยที่เกิดจากผีทำมีหลายแบบและมีการรักษาที่แตกต่างกัน การที่ผีเข้าสิง หรือ “มาซุน” จะทำให้คนธรรมดาเกิดอาการผิดปกติขึ้นอย่างกะทันหัน เช่น จู่ ๆ ก็ล้มชัก ร้องไห้ไม่หยุด แต่ถ้าเข้าคนป่วยก็จะทำให้อาการเรื้อรังรักษาหรือกินยาอย่างไรก็ไม่หาย ต้องไปหาหมอ (หมอ) คุฤกษ์ยามว่าผีอะไรมาทำให้ป่วย แล้วจึงให้เต่าจำซึ่งเป็นผู้เฒ่าที่ชาวบ้านเคารพ จัดดอกไม้ธูปเทียนไปขอขมาผีนั้น ๆ จึงจะหายป่วย แต่ถ้าอาการมากนอนซมก็ต้องตามหมอธรรมหรือผีฟ้ามาให้การรักษา ซึ่งหมอทั้งสองประเภทนี้มารักษาร่วมกันไม่ได้ หมอธรรมถือว่าเป็นฝ่ายพระเชื่อว่าเหนือกว่าผีฟ้าที่เป็นฝ่ายผี หมอธรรมจะเป็นผู้หายและมักเป็นคนที่เคยบวชเรียนศึกษาธรรมมานาน ปฏิบัติตัวอยู่ในศีลธรรม ภูบาศหรือคาถาที่ใช้ขับไล่ผี ให้การรักษาโดยการนั่งกรรม (นั่งสมาธิ) เพื่อค้นหาสาเหตุของการเจ็บป่วย ซึ่งอาจเกิดจากผีประเภทต่าง ๆ หรือการละเมิดกฎเกณฑ์จารีตของชุมชน แล้วให้การรักษาตามสาเหตุที่พบ เช่น หากเป็นผีปอบก็จะใช้ไม้เท้าอันเล็ก ๆ หรือกำถั่วดีที่ตัวผู้ป่วยเพื่อไล่ผีให้ออกไป ถ้าเป็นผีป่า ผีเข็ญ อาจใช้การสวดขับไล่ให้ผีออก และมักจบลงด้วยการทำพิธีสู่ขวัญ (เรียกขวัญ) และรดน้ำมนต์ให้ผู้ป่วย ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจนหายมักมีความสัมพันธ์กับหมอธรรมในลักษณะของลูกบุญธรรม ที่ต้องเคารพและระลึกถึงหมออยู่เสมอ ไปแสดงมุทิตาจิตในโอกาสที่เหมาะสม เช่น วันเข้าพรรษา ออกพรรษา หากไม่ทำตามนี้อาจทำให้เจ็บป่วยลงอีกด้วย

วิธีแก้ปัญหาคความเจ็บป่วยที่เกิดจากการกระทำของผีที่ได้รับความนิยมมากที่สุดคือการล่ำผีฟ้า การอัญเชิญผีฟ้ามาให้การรักษาคทำได้โดยการเชิญให้มาเข้าทรง พิธีกรรมที่มีหลายขั้นตอน จากการศึกษาพบว่าผู้ประทับทรงหรือ “นางเทียม” ที่มักเป็นหญิงสูงอายุ ต้องมีหมอแคนที่ช่วยเป่าแคนขณะล่ำเชิญผีฟ้าและมีลูกศิษย์ติดตามในด้านผู้ป่วยนอกจากตัวผู้ป่วยแล้วมักมีญาติ และเพื่อนบ้านเข้าร่วมพิธีด้วย และต้องจัดเตรียมของที่จะเข้าพิธีไว้ให้พร้อม การรักษาแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ขั้นแรกเป็นการ ล่ำส่อง เพื่อดูว่าสาเหตุของโรคเกิดจากอะไรจะรักษาให้หายได้หรือไม่ สาเหตุส่วนใหญ่มักเกิดจากการทำผิดผีบ้านผีเรือน หรือถูกผีอื่น ๆ แกล้ง ถ้าดูแลรักษาไม่ได้ก็จะไม่ทำการรักษา ถ้าหมอบอกว่าจะต้องตายก็จะไม่มีใครรักษาได้อีก แต่หากรักษาได้ก็จะมารักษาให้ในวันต่อมาซึ่งเรียกว่า ล่ำป่วย เจ้าของบ้านต้องเตรียมห่อนิมนต์ คายดุ่ม คายส่อง ขันบายศรี ไว้ร่วมพิธี ส่วนนางเทียมก็จะมาล่ำ ซึ่งเริ่มด้วยการบูชาพระรัตนตรัย และอัญเชิญสิ่งศักดิ์สิทธิ์ เช่น พญาแถน พญาแล ฤาษีคาไฟ และผีต่าง ๆ มาดุ่มมากินเครื่องเช่น ไห้ว จากนั้นจะบอกอาการของคนป่วย ถามถึงสาเหตุ และขอให้หายป่วย หลังจากหายป่วยแล้วจะมีการ ล่ำส่ง ทางญาติต้อง “แต่งแก้” โดยเตรียมกระทงเก้าห้อง พาช้าว และเครื่องแต่งส่ง เพื่อประกอบการล่ำและส่งไปให้ผีเป็นการขอบคุณ (บำเพ็ญจิต แสงชาติ, 2537)

ความเชื่อเรื่องผีจึงเป็นความเชื่อที่มีอิทธิพลครอบคลุมอยู่ในทุกพื้นที่ของสังคมไทย มีความแตกต่างกันไปบ้างเล็กน้อยตามสภาพวิถีชีวิตสิ่งแวดล้อมที่เฉพาะของคน ความเชื่อเรื่องผีในด้านหนึ่งมีบทบาทเป็นเครื่องมือทางสังคมกำกับให้สมาชิกของชุมชนปฏิบัติตามจารีตประเพณีหรือกฎเกณฑ์ของสังคมเพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ผู้ที่ฝ่าฝืนจารีตเหล่านี้อาจถูกลงโทษจากผี ซึ่งผลจากการลงโทษหลาย ๆ กรณีเกี่ยวข้องอยู่กับสุขภาพ โดยพื้นฐานเหล่านี้ถูกหล่อหลอมผสมผสานเข้ากับพุทธศาสนาและศาสนาพราหมณ์ที่รับเข้ามาภายหลัง ได้อย่างกลมกลืน มีเอกลักษณ์เป็นของตนเอง จึงทำให้มีโอกาสดูพบว่าบางครั้งพระอาจเข้ามามีบทบาทในการรักษาการป่วยที่เชื่อว่าเป็นจากผีโดยตรง ทั้ง ๆ ที่เรื่องของผีไม่ควรจะเกี่ยวข้องกับพระก็ตาม ความเชื่อเรื่องผีจึงยังคงมีบทบาทอยู่ในสังคมปัจจุบันมีการพัฒนาขึ้นมา นอกจากนี้นับว่าวิธียังได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้นด้วย เช่น การเข้าทรงผีเจ้านายต่าง ๆ

2.1.2 ความเชื่อเรื่องขวัญกับสุขภาพและการเจ็บป่วย ความเชื่อเรื่องขวัญเป็นอีกความเชื่อหนึ่งที่สำคัญสืบเนื่องอยู่กับชีวิตของคนในภูมิภาคนี้มาตั้งแต่ก่อนที่จะรับพุทธศาสนา นัตรทิพย์ นาถสุภา และพรพิไล เลิศวิชา (2537) ศึกษาพบว่าคนไทยทุกเผ่าเชื่อเรื่องขวัญ แม้ขวัญเป็นสิ่งที่ไม่เห็นสัมผัสไม่ได้ แต่ก็เชื่อว่าเป็นสิ่งสำคัญสำหรับทุกคนและเป็นศูนย์รวมชีวิต สอดคล้องกับ เบญจมาศ แพทอง (2540) ที่พบว่าความเชื่อเรื่องขวัญแตกต่างกันไปบ้างในแต่ละท้องถิ่น แต่โดยรวม ๆ แล้วเชื่อกันว่าขวัญมีอยู่กับทุกคน สามารถเจริญเติบโตและพัฒนาขึ้นได้ตามตัวคนที่เป็นเจ้าของขวัญ เมื่อยังเป็นทารกขวัญมักตื่นเต้นตกใจง่าย อาจละทิ้งเจ้าของหลบหนี กระเจิดกระเจิงไป จนหายตกใจจึงกลับเข้ามาสู่ร่างอย่างเดิม เมื่อเป็นผู้ใหญ่ขวัญจะหนักแน่นมีสติ ยิ่งขึ้นตามตัวเจ้าของ และยังเชื่อกันอีกว่าถ้าขวัญอยู่กับตัวของผู้นั้น ก็จะมีสุขภาพกายสบายใจ ไม่เจ็บไม่ไข้ ถ้าขวัญหนีหายไปอาจเกิดอันตรายขึ้นกับคนผู้นั้นได้ แทมไบท์ (Tambiah, 1970) ศึกษาพบว่าชาวบ้านในภาคอีสานบางแห่งเชื่อว่าขวัญในร่างกายคนมีถึง 32 ขวัญ กระจายอยู่ตามอวัยวะต่าง ๆ แม้ว่าไม่มีใครสามารถบอกได้ทั้งหมดว่าขวัญมีอยู่ที่อวัยวะใดบ้าง ส่วนทางภาคเหนือยศ ลันตสมบัติ (2542) ศึกษาพบว่าชาวบ้านเชื่อกันว่าผู้ชายจะมี 12 ขวัญ ผู้หญิงมี 9 ขวัญ อยู่ตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย แต่ส่วนใหญ่ยอมรับตรงกันว่าขวัญที่ศีรษะเป็นขวัญที่มีความสำคัญมากที่สุด และไม่ค่อยแยกออกเป็นขวัญของแต่ละอวัยวะแต่จะหมายถึงขวัญโดยรวมของแต่ละคน

จากความสำคัญดังกล่าวทำให้เกิดพิธีกรรมต่าง ๆ ที่ช่วยให้ขวัญอยู่กับตัวตลอดไป เพื่อให้คนผู้นั้นมีความสุข ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและอันตรายต่าง ๆ ทุกกระษะของชีวิตตั้งแต่แรกเกิดจนเข้าสู่วัยชรา พิธีกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมักจะเกี่ยวข้องอยู่กับขวัญด้วย ไม่ว่าจะเป็นการทำขวัญ สู่ขวัญ หรือรับขวัญ เช่น การทำขวัญแรกเกิด ทำขวัญเดือน โคนจุก บวชนาค การได้รับตำแหน่งใหม่ การกลับมาบ้านเกิดเมืองนอนหลังจากไปอยู่ต่างถิ่นนาน ๆ หรือก่อนที่จะเดินทางไป

อยู่ต่างถิ่นเป็นเวลานาน โดยเฉพาะผู้ที่เพิ่งหายป่วย หรือรอดพ้นอันตรายกลับมาก็มักจะทำขวัญให้เป็นพิเศษ ความเชื่อเรื่องขวัญอยู่ใกล้ชิดกับคนไทยมากปรากฏให้เห็นทั้งในภาษิต เช่น ขวัญหนีดีฝ่อ ในภาษากฎหมาย เช่น ค่าทำขวัญ หรือในชื่อคน เช่น ขวัญจิต มิ่งขวัญ เป็นต้น ขวัญไม่ได้มีอยู่เฉพาะกับคน ยังรวมถึงขวัญของสัตว์ และสิ่งของด้วย เช่น ขวัญของสัตว์เลี้ยงต่าง ๆ ขวัญควาย ขวัญข้าว ขวัญนา ขวัญเรือน เป็นต้น ดังนั้นเมื่อมีการปลูกเรือน หรือยกเสาเอก ก็จะมีพิธีทำขวัญเพื่อความ สุข ความร่มเย็นของผู้อาศัยร่วมไปด้วย หรือทำขวัญข้าวก่อนเอาขึ้นยุ้งฉาง เพื่อความอุดมสมบูรณ์

แทมไบห์ (Tambiah, 1970) ได้ศึกษาพิธีทำขวัญในหมู่บ้านแห่งหนึ่งในภาคอีสาน และพบว่าชาวบ้านจะทำขวัญในโอกาสต่าง ๆ กัน 6 อย่าง ประกอบด้วย

1) การทำขวัญในระยะของการเปลี่ยนผ่าน (Rite of Passage) เช่น เมื่อแต่งงาน ที่ต้องเปลี่ยนสถานภาพจากคนโสด จากลูกของพ่อแม่ไปสู่การมีครอบครัวใหม่ของตนเอง ในโอกาสวชนาคที่จะเปลี่ยนจากคนธรรมดาไปเป็นภิกษุ หรือการโกนจุกซึ่งเปลี่ยนสถานภาพจากเด็กไปสู่ วัยหนุ่ม เป็นต้น

2) การทำขวัญในช่วงตั้งท้อง หรือ “สู่ขวัญแม่มาด” ซึ่งจะทำในช่วงระหว่างตั้งท้องเดือนที่ 3 ถึง 6 เพื่อเป็นสิริมงคลแก่แม่และเด็กไม่ว่าจะเป็นท้องที่เท่าใดก็ตาม แต่สำหรับท้องแรกจะมีการสู่ขวัญพิเศษให้ด้วย

3) การสู่ขวัญเพื่อการเริ่มต้นกิจกรรมใด ๆ เช่น สู่ขวัญพระซึ่งคนเฒ่าคนแก่ในหมู่บ้านจะทำให้กับพระก่อนเข้าพรรษา หรือสู่ขวัญธรรมดาทั่วไป เช่น ก่อนลูกชายจะไปเป็นทหาร หรือเมื่อต้องมีการเดินทางไปต่างถิ่นนาน ๆ เป็นต้น

4) การสู่ขวัญในโอกาสที่กลับมาอยู่ร่วมกันอีกครั้ง อาจจะกลับจากการเป็นทหาร หรือ กลับจากการรักษาการป่วยที่โรงพยาบาล เพื่อเป็นการรับขวัญให้กลับมาสู่บ้านอีกครั้งหนึ่ง เป็นต้น

5) สู่ขวัญสำหรับผู้ที่ย่ำแย่หรือที่รักษาด้วยวิธีต่าง ๆ หลายอย่างแล้วก็ไม่หาย เพื่อช่วยให้กำลังใจและให้ผู้ป่วยมีอายุยืนยาวแต่ไม่ใช่เพื่อการรักษาโดยตรง

6) สู่ขวัญสำหรับปิดเป่าเหตุร้าย สะเดาะเคราะห์ หรือเมื่อมีเหตุการณ์ไม่ดีเกิดขึ้น เช่น เกิดอุบัติเหตุ หรือตัวเงินตัวทองเข้าบ้าน เป็นต้น

ชาวบ้านเชื่อว่าตามปกติธรรมชาติของขวัญชอบออกไปเที่ยวในที่ต่าง ๆ อยู่แล้ว เช่น ในขณะที่เหม่อลอยหรือหลับแล้วฝันไป เมื่อขวัญกลับเข้ามาก็จะรู้สึกตัวหรือตื่น แต่บางครั้งเมื่อขวัญหนีออกจากร่างกายอาจหลงทางหรือถูกผีจับไว้จะทำให้เกิดการเจ็บป่วยขึ้น ทางภาคเหนือบางแห่งเชื่อว่าหากขวัญออกจากร่างไปเพียงขวัญเดียวจะทำให้เจ็บป่วยเล็กน้อย เพียงแค่ทำขวัญก็หาย แต่ถ้าขวัญออกจากร่างไปนานก็จะเจ็บป่วยมากต้องรักษาด้วยการเลี้ยงผี ถ้าขวัญออกจากร่างกายทั้งหมดเมื่อไรผู้ป่วยจะตาย (ยศ สันตสมบัติ, 2542) การสู่ขวัญให้กับผู้ป่วยจึงเป็นพิธีที่จัดให้กับ

ผู้ป่วย ทำได้ทั้งในขณะที่ป่วยเพื่อให้หายเร็วขึ้นหรือเมื่อหายป่วยแล้วเพื่อรับขวัญที่กลับเข้ามาสู่ตัว แม้ว่าพิธีทำขวัญ รับขวัญ หรือสู่ขวัญอาจแตกต่างกันไปบ้างในแต่ละพื้นที่ แต่โดยทั่วไปจะเป็นพิธีที่ดำเนินการโดยชาวบ้านกันเองไม่มีพระสงฆ์เข้ามาเกี่ยวข้อง (แต่ก็มักเริ่มต้นด้วยการสวดมนต์ระลึกถึงพระรัตนตรัยก่อนเสมอ) เป็นพิธีที่ผู้สูงอายุจัดให้กับเด็กหรือผู้ที่ด้อยอายุ โสกว่า มักมีองค์ประกอบหลักคล้าย ๆ กัน ประกอบด้วยพานหรือขันบายศรีที่จัดประดับด้วยใบตอง ดอกไม้ของหวาน ของคาว ตามแต่ความใหญ่โตของงาน ฝ่ายสำหรับผูกข้อมือที่เชื่อว่าเป็นการผูกขวัญไว้กับตัว และผู้ทำหน้าที่เรียกขวัญหรือสู่ขวัญ ซึ่งมักเป็นคนเฒ่าคนแก่ผู้ชายที่ผ่านการบวชเรียนมานาน พร้อมทั้งมีบทสู่ขวัญที่ประกอบด้วยคำอันไพเราะในทำนองปิดเป่าเคราะห์และความทุกข์ให้ออกจากตัวผู้ป่วย จากนั้นจึงเชิญขวัญเข้ามาเสพย์อาหารหวานคาว มาสวดมนต์ดอกไม้ในบายศรี ขณะเดียวกันก็ผูกข้อมือไปด้วย บางแห่งจะถือเคล็ดว่าให้ผูกมือซ้ายก่อนมือขวา เพราะเชื่อกันว่ามือซ้ายขวัญมามือขวาขวัญอยู่ พร้อมทั้งอวยชัยให้พรเป็นอันเสร็จพิธี ด้ายสู่ขวัญมักนิยมผูกเอาไว้อย่างน้อย 3 วัน เพื่อให้ขวัญอยู่กับตัว

2.1.3 ความเชื่อเรื่องดวงชะตาต่อสุขภาพและการเจ็บป่วย นอกจากความเชื่อในเรื่องผีและขวัญแล้ว ความเชื่อในอิทธิพลของดวงดาวหรือฤกษ์ยามเป็นอีกคติหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ภายใต้ความเชื่อนี้เห็นว่าความเป็นไปในชีวิตของคนเราจะสัมพันธ์อยู่กับตำแหน่งและการโคจรของดวงดาวในจักรวาลด้วย ทำให้การเจ็บป่วยถูกมองว่าเกิดจากดวงชะตาหรืออิทธิพลของดวงดาวด้วย เมื่อเจ็บป่วยด้วยเหตุผลนี้ชาวบ้านจะไปพึ่งผู้เชี่ยวชาญในการตรวจฤกษ์ยาม ที่เรียกชื่อกันไปต่าง ๆ กันตามแต่ท้องถิ่น เช่น หมอดู หมอทายเลข หมอมอ ของคนในภาคอีสาน หรือหมอเมื่อ ของคนทางภาคเหนือ ตำราหลักที่ใช้ในการตรวจเคราะห์กรรมคำนวณการโคจรของดวงดาวคือตำราพรหมชาติ ที่ผูกดวงโดยใช้เลขเจ็ดหลักที่มาจากวันเดือนปีเกิดของเจ้าของชะตามาตั้งเป็นแถว แล้วคำนวณทำนายเหตุการณ์ในอนาคตรวมทั้งเคราะห์กรรม หาสาเหตุของการเจ็บป่วย วิธีการแก้ไข ป้องกันหรือผ่อนปรนให้ผลร้ายที่จะเกิดน้อยลง รวมทั้งช่วยในการหาวิธีการรักษาได้

ตามความเชื่อทางโหราศาสตร์เคราะห์กรรมที่เกิดขึ้นสามารถทำนายได้จากความฝัน นิมิต หรือลางที่มาเป็นเหมือนสัญญาณเตือนให้ระมัดระวัง ซึ่งมักเป็นเหตุการณ์ที่แปลกอธิบายได้ยาก เช่น สัตว์ร้องทัก มด ปลวก หรือกา ยกพวกมากัดหรือจิกตักกัน งูเลื้อยตัดหน้า หรือสัตว์วิ่งมาตายตรงหน้า เป็นต้น หมอดู หรือหมอมอ มักมีคำทำนายต่อความฝันหรือลางร้ายเหล่านี้ว่าเป็นเครื่องบอกถึงเหตุร้ายที่อาจจะเกิดขึ้นกับตนเองหรือคนใกล้ชิดจำเป็นต้องทำการแก้ไข เมื่อทราบว่าการลางมีเคราะห์ไม่ว่าสาเหตุใดก็ตามชาวบ้านจะมีวิธีแก้ไขโดยหาหมอมอมาทำพิธีสะเดาะเคราะห์ที่มี หากเคราะห์หนักมากจนถึงขั้นชะตาขาด อาจต้องทำพิธีหลายอย่างขึ้นกับความเชื่อในแต่ละ

ละท้อถิ้น เช่น ผู้ชายอาจบวช ต้องสร้างพระพุทธรูป ต้องหาไม้คูนไปค้ำดันโพธิ์ ดันไทร หรือในภาคเหนือจะทำ “พิธีส่งตัวฟิงตัวชน” ซึ่งเป็นพิธีส่งเคราะห์ที่อธิบายโรคจากการดูชะตาโดยอาศัยสัตว์ประจำปีเกิด หรือ “พิธีส่งเคราะห์แก้ห่มหรือเทวดาแก้ห่ม สะดวงแก้ห้อง หรือนพเคราะห์ทั้งเก้า” เป็นการแก้เคราะห์ที่เกิดจากการโคจรของดาวเคราะห์ทั้งเก้า เป็นต้น (ยศ สันตสมบัติ, 2542) โดยมี หมอดู หมอเมือ หมอมอ หรือหมอพาม (พราหมณ์) ช่วยแนะนำ หรือทำพิธีให้เอง แล้วแต่จะถือปฏิบัติกันในแต่ละพื้นที่

ความเชื่อในเรื่องผี และขวัญ ที่มีความเชื่อพื้นฐานที่ถูกผนวกเข้ามาใช้อธิบายร่วมกับเรื่องของดวงชะตาที่เข้ามาในระยะหลังได้อย่างไม่ขัดเจน เราจึงได้ย่นการอธิบายสาเหตุของการเจ็บป่วยของชาวบ้านว่าเป็นเพราะเหตุทั้ง 3 อย่างมาพ้องกัน เช่น เพราะอยู่ในช่วงเบญจเพส ดวงกำลังไม่ดี จึงถูกผีร้ายจนทำให้ขวัญไม่อยู่กับเนื้อกับตัวเจ็บป่วยขึ้นมา อย่างไรก็ตามเมื่อพุทธศาสนาได้เข้ามาเป็นศาสนาหลักของชนชาติไทย คติความเชื่อในพุทธศาสนาก็ได้เข้ามามีอิทธิพลอย่างมากต่อวิถีชีวิตและพฤติกรรมของคนไทย โดยมีส่วนกำหนดกรอบในการเข้าใจโลกและชีวิตของคนไทยใหม่ดังจะกล่าวถึงในหัวข้อต่อไป

2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับธรรมชาติและพฤติกรรมก่อโรค เกิดจากการปฏิบัติตัวที่ไม่เหมาะสมจนเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการเจ็บป่วย พฤติกรรมการปฏิบัติตนเป็นเรื่องที่มนุษย์สามารถปรับปรุงหรือปรับตัวให้สอดคล้องกับธรรมชาติเหล่านั้นได้ เพื่อไม่ต้องทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากธรรมชาติโดยการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ก่อโรคหรือเป็นมูลเหตุแห่งโรค ซึ่งเพ็ญภา ทรัพย์เจริญ (2537) ได้รวบรวมพฤติกรรมก่อโรคไว้ 8 ประการ ดังนี้

1. การกินอาหาร ไม่ถูกกับธาตุ ไม่สะอาด บุคเน่า กินอาหารอึดเกินไป น้อยเกินไป

2. อิริบถที่ผิดปกติ ฝืนธรรมชาติ

3. กระทบร้อนจัด เย็นจัดเกินไป

4. อดนอน อดข้าว อดน้ำ

5. กลั่นอุจจาระ กลั่นปัสสาวะ

6. ทำงานเกินกำลัง หมกมุ่นในกามารมณ์มากเกินไป

7. โสกเศร้าเสียใจมากเกินไป ดีใจเกินไป ขาดอุเบกขา

8. มีโทษะมาก มีความโกรธเป็นนิจ

จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมการปฏิบัติของมนุษย์ทุกวันนี้มีความเสี่ยงกับการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ ดังนั้นเราจึงควรมีการปรับปรุงพฤติกรรมของตนเองเพื่อรักษาสมดุลของร่างกาย การรู้จักธรรมชาติ

ของตนเองให้มากที่สุด รู้จักการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายเป็นประจำ อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม รู้จักดูแลสุขภาพจิตของตนเองไม่ให้เครียดหรือไม่ให้เกิดการเศร้าหมองจะทำให้เรามีสุขภาพกาย สุขภาพใจ ที่แข็งแรงสมบูรณ์และอายุยืนยาว

2.3. ความเชื่อตามหลักพุทธศาสนา

ตามหลักฐานทางโบราณคดีพบว่าพระพุทธศาสนาได้ถูกนำเข้ามายังดินแดนสุวรรณภูมิตั้งแต่ก่อนการสถาปนาราชอาณาจักรไทยขึ้น ประมาณพุทธศตวรรษที่ 7-8 ที่บริเวณเมืองศรีวิชัย (เมืองโบราณศรีมโหสถ จังหวัดปราจีนบุรี) และช่วงพุทธศตวรรษที่ 10-11 ที่เมืองอุทอง (ศิลาสาระยา, 2545) จากข้อมูลทางประวัติศาสตร์และโบราณคดีสรุปว่าอาณาจักรทวารวดีและบ้านเมืองในยุคต่อมาที่เติบโตขึ้นทางตะวันตกของแม่น้ำเจ้าพระยา ล้วนนับถือพุทธศาสนานิกายเถรวาทมาอย่างต่อเนื่องและเป็นศูนย์กลางในการแผ่ขยายไปยังเมืองอื่น ๆ รวมทั้งนครศรีธรรมราชและสุโขทัยด้วย (ศรีศักร วัลลิโภดม, 2544)

แม้ในอดีตเรื่องศาสนาจะจำกัดอยู่เฉพาะในหมู่ชนชั้นสูง แต่พุทธศาสนาก็ได้มีบทบาทในการสร้างความเข้มแข็งและสร้างปึกแผ่นให้เกิดขึ้น โดยหลักความเชื่อทางศาสนาได้รับการเผยแพร่ออกสู่ประชาชนผ่านทางศิลปะปฎิมากรรม รวมทั้งนิยายเรื่องเล่าที่สื่อถึงชาวบ้านได้ดี การซึมซับพุทธศาสนาเข้ามาสู่วิถีชีวิตเห็นได้จากประชาชนได้เปลี่ยนแปลงประเพณีหลายอย่างไปจากเดิม เช่น จากประเพณีการฝังศพมาเป็นการเผา เกิดประเพณีการทำบุญฉลองในโอกาสต่าง ๆ เช่น ฉลองพระพุทธรูป การไหว้พระพุทธรูป ประเพณีบรรจุพระบรมธาตุ และสร้างพระพิมพ์บรรจุในสถูปเมื่อก่อตั้งราชอาณาจักรไทยขึ้นในพุทธศตวรรษที่ 19 ความเชื่อในพุทธศาสนาก็ได้กลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตคนไทยแล้วร่วมกับความเชื่อในสิ่งเหนือธรรมชาติที่มีอยู่แต่เดิม

2.3.1 พุทธศาสนากับความเชื่อและการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพ การที่คตินิยมเชื่อของพุทธศาสนาได้แทรกอยู่ในทุก ๆ ส่วนของชีวิตคนไทยมาตั้งแต่อดีต จึงหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพและรักษาผู้ป่วย ซึ่งเป็นปัญหาพื้นฐานของมนุษย์ในอดีตคำสอนของพุทธศาสนาไม่เพียงแต่ช่วยให้เกิดความมั่นคงในชีวิตนี้และชีวิตหลังความตายเท่านั้น แต่วัดซึ่งเป็นตัวแทนที่เป็นรูปธรรมของพุทธศาสนายังทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในเรื่องสุขภาพและการรักษาโรค โดยเป็นที่รวบรวมตัวยา ตำรายา และพระสงฆ์เองทำหน้าที่เป็นหมอของชุมชน นอกจากนี้หลักธรรมตามคตินิยมของพุทธศาสนายังถูกนำมาใช้อธิบายถึงสาเหตุของการเจ็บป่วย การหายป่วย รวมถึงการตาย รวมไปถึงความคิดความเชื่อเดิมที่ชุมชนมีอยู่ด้วย อาจกล่าวได้ว่ารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยของชาวบ้านที่ใช้มาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน แทบทั้งหมดเกี่ยวพันอยู่กับพุทธศาสนาในระดับใดระดับหนึ่ง แม้แต่การเจ็บป่วยที่เชื่อว่าเกิดจากผี ขวัญ หรือโชคชะตา ดวงดาว ที่

กล่าวมาก็ได้รับเอาแนวคิดหรือพิธีกรรมทางพุทธศาสนาผนวกเข้าไปเกี่ยวข้องในพิธีกรรมของตน โดยจะยกเอาพระพุทธรูปเจ้าไว้ในตำแหน่งสูงสุดของความสัมพันธ์ระหว่างสรรพสิ่งต่าง ๆ

พุทธศาสนาเกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านตั้งแต่การกำหนดความหมาย และการรับรู้เกี่ยวกับชีวิตประจำวัน ไปจนถึงการรับรู้สาเหตุ และการปฏิบัติต่อความเจ็บป่วย ตลอดไปจนกระทั่งถึงความตาย โดยพุทธศาสนาจะมองว่าชีวิตในส่วนที่เห็นเป็นมนุษย์นี้ ประกอบด้วยองค์ประกอบพื้นฐาน 5 อย่าง หรือที่เรียกกันในภาษาของศาสนาว่าขันธ 5 หรือแบ่งให้หายบขึ้นอีก ก็จะแบ่งได้เป็นองค์ประกอบ 2 ส่วน คือ รูปหรือส่วนของร่างกาย และนามหรือส่วนของจิตใจ (ซึ่งแบ่งเป็นอีก 4 องค์ประกอบในขันธ 5) กระบวนการของชีวิตมนุษย์แต่ละคนจะดำเนินไปตามกระแสแห่งเหตุและปัจจัยหลายอย่างที่หมุนเนื่องกันไป มีลักษณะไม่คงที่เที่ยงแท้ เป็นทุกข์ ไม่สามารถอยู่ได้ในสภาพเดิมและเต็มไปด้วยตามสภาพธรรมชาติไม่ได้มีตัวตนอย่างแท้จริง พุทธศาสนายังเชื่อในหลักกรรมซึ่งเป็นเจตนาในการกระทำใด ๆ อันจะไปเป็นเหตุที่จะมีผลต่อสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตซึ่งอาจโยงเลยไปสู่ชีวิตหลังที่ตายจากโลกนี้ไปแล้วด้วย ภายใต้หลักการดังกล่าวพุทธศาสนาจึงมองว่าการเจ็บป่วยเป็นเรื่องธรรมดาของชีวิต เป็นเรื่องธรรมชาติ ขณะเดียวกันก็เป็นความทุกข์ที่ต้องกำจัด และต้องช่วยกันดูแลเยียวยาผู้ป่วยให้หายโดยเร็วเพื่อความสะดวกในการปฏิบัติธรรม ส่วนสาเหตุของการเจ็บป่วยพุทธศาสนาเห็นว่าเป็นผลมาจากการกระทำ หรือกรรมที่ได้ทำมาในอดีต สำหรับการรักษาผู้ป่วยพุทธศาสนายินดีให้ใช้ทุกวิธีที่ไม่ขัดกับแนวทางมรรคมีองค์ 8 (เช่น ต้องไม่มีการฆ่าสัตว์เพื่อรักษาโรคไม่ลักทรัพย์ หรือใช้ยาที่ลดประสิทธิภาพของสติสัมปชัญญะ เป็นต้น) รวมถึงการสร้างกุศลกรรมใหม่ให้เกิดขึ้นด้วยการทำบุญ และหากรักษาไม่หายต้องเสียชีวิตไปก็ถือว่าเป็นเรื่องธรรมชาติ อาจถือว่าเป็นกรรม หรือการหมกกรรม หรือสิ้นบุญ (วิจิต เปานิล, 2546)

ทัศนะของพุทธศาสนาต่อชีวิตและการเจ็บป่วยดังกล่าวเมื่อนำมาถ่ายทอดสู่ประชาชน ก็ถูกปรับให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมความเชื่อพื้นฐานและสภาพแวดล้อมที่แต่ละชุมชนมีอยู่ หลักธรรมที่เข้าใจง่ายและมีประโยชน์ช่วยให้สังคมสงบสุข เช่น ความเชื่อเรื่องกรรมเก่า เรื่องชาติหน้า ชาติที่แล้ว นรก สวรรค์ บุญกุศล จะได้รับการพูดถึงมากกว่าหลักการที่เข้าใจยาก เช่น หลักปัจจุสมุปบาท หลักไตรลักษณ์ หรือหลักอริยสัจ 4 เป็นต้น ทัศนะดังกล่าวมีผลอย่างมากต่อความเข้าใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการดูแลผู้ป่วย ทำให้การเจ็บป่วยและความตายของคนไทยในอดีตไม่ใช่เรื่องที่น่ากลัวจนเกินเหตุ แต่เป็นเรื่องธรรมดาที่สามารถเตรียมใจเพื่อยอมรับสภาพเมื่อถึงเวลาของตนได้ แม้หลักการบางอย่างอาจคลาดเคลื่อนไปจากพระไตรปิฎกบ้างก็เพื่อให้สอดคล้องกับความคิดความเชื่อและสภาพแวดล้อมของสังคมในขณะนั้น ส่งผลให้เกิดเป็นพิธีกรรม ความเชื่อ ด้านการรักษาโรคที่สืบเนื่องกับพุทธศาสนา เช่น การอธิษฐานขอพรจากพระพุทธรูป การสวดภาณ

ยักษ์ การทำบุญสะเดาะเคราะห์ต่อชะตาชีวิต การนอนโลง หรือทำเครื่องรางของขลัง รวมทั้งการนำพิธีกรรมหรือสัญลักษณ์ของพุทธศาสนาไปประกอบวิธีการรักษาอื่น ๆ เพื่อการเยียวยาผู้ป่วยที่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและความคิดความเชื่อพื้นฐานของคนในชุมชนนั้นเกิดเป็นการรักษาพื้นบ้านที่แตกต่างกันไปตามท้องถิ่น

2.3.2 พุทธศาสนากับการรักษาของหมอพื้นบ้าน เมื่อมองอิทธิพลของพุทธศาสนาผ่านวิธีการดูแลรักษาผู้ป่วยของหมอพื้นบ้าน ตั้งแต่การตรวจวินิจฉัย การซักประวัติ คำอธิบายเกี่ยวกับสาเหตุของโรค เทคนิคที่ใช้รักษา คำอธิบายผลการรักษาว่าทำไมจึงหายหรือไม่หาย ล้วนได้รับอิทธิพลจากความคิดความเชื่อของพุทธศาสนาด้วยไม่มากก็น้อย โดยเฉพาะหลักความเชื่อเกี่ยวกับองค์ประกอบของร่างกายที่ประกอบด้วยธาตุ 4 ในส่วนของรูป และส่วนของจิตที่ไม่อาจมองเห็นหรือรับรู้ผ่านประสาทสัมผัสปกติได้ที่เรียกว่าวิญญาณ ซึ่งได้รับการถ่ายทอดผ่านทางหลักธรรมคำสอนในพุทธศาสนา ก็กลายเป็นความเข้าใจในพื้นฐานที่หมอพื้นบ้านใช้ในการรักษาโรคมามากโดยตลอด (ซึ่งที่สุดแล้วอาจคลาดเคลื่อนไปจากความหมายแท้ ๆ ในหลักธรรมอยู่ไม่น้อย) ก่อนการตรวจและวินิจฉัยโรคหมอพื้นบ้านจะต้องทำพิธีบูชาครูที่เริ่มด้วยการสวดสรรเสริญคุณพระรัตนตรัยก่อน การซักประวัติก็อาจรวมไปถึงการกระทำในอดีตที่ไปลบหลู่สิ่งศักดิ์สิทธิ์ บรรพบุรุษ หรือการกระทำความบาปกรรมในอดีต

เมื่อเริ่มทำการรักษาหมอพื้นบ้านมักจะต้องมีคาถาอาคม บทที่ใช้ท่องส่วนใหญ่จะเริ่มต้นด้วยการบูชาพระรัตนตรัย คาถาจำนวนไม่น้อยอิงอยู่กับความเชื่อและเรื่องราวของพุทธศาสนาอันเชิญอำนาจศักดิ์สิทธิ์นั้นมาปกป้องรักษาผู้ป่วย ขั้นตอนในการเก็บยาสมุนไพร การเตรียมยา การกินยา ก็จะมีเคล็ดหรือพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องอยู่กับความเชื่อทางพุทธศาสนามารวมอยู่ด้วย เช่น ต้องเสกพระเจ้าห้าพระองค์ (นะ โม พุท ธา ยะ) ปักเกลวก่อนนำไปต้ม ในการนวด การต่อกระดูก ก็ต้องมีน้ำมันต์ที่ผ่านการปลุกเสกมาแล้วมาให้กินหรือให้นวด มีคาถาเป่าประสานกระดูก หลังจากกินยาหายแล้วต้องทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้เจ้าของตำรับยา แม้แต่การล่าผีฟ้า ซึ่งเป็นพิธีของผี หมอลำยังต้องเริ่มด้วยการบูชาพระก่อนที่จะมีพิธีกรรมเกี่ยวกับผีต่อไป เมื่อรักษาหายแล้วผู้ป่วยจะได้รับคำแนะนำให้ทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้กับเจ้าของตำรับยารวมทั้งเจ้ากรรมนายเวรต่าง ๆ และให้ความเคารพต่อหมอที่ทำการรักษาด้วย

พุทธศาสนายังมีอิทธิพลมากต่อพฤติกรรมและควบคุมจริยธรรมของหมอพื้นบ้านให้อยู่ในศีลในธรรม ผู้ที่จะมาเป็นหมอมักเคยบวชเรียนมาก่อนแล้วได้รับการถ่ายทอดความรู้หรือมีประสบการณ์ด้านการรักษาโรคมามากมาย หากไม่ได้เรียนที่วัดตัวหมอมักจะเลือกถ่ายทอดวิชาความรู้ให้ลูกศิษย์ที่มีความอดทน เสียสละ และมีคุณธรรม เพราะถือว่าเป็นวิชาที่ให้คนให้โทษกับผู้คน ถ้าคนไม่มีคุณธรรมได้รับความรู้ไปอาจนำไปใช้ในทางที่ผิดผลกระทบส่วนหนึ่งก็ตกอยู่กับ

ตัวครูที่ถ่ายทอดความรู้ให้ และเมื่อทำหน้าที่เป็นหมอแล้วยังต้องประพฤติตัวให้อยู่ในกรอบของศีลธรรมที่เข้มงวดมากกว่าคนทั่วไป ขึ้นอยู่กับประเภทของหมอด้วย อาจห้ามกินเนื้อสัตว์บางชนิด เนื้อที่จะกินต้องทำให้สุกก่อน ต้องรักษาศีล ไม่ดื่มเหล้า ต้องไม่เรียกร้องคำรักษาแล้วแต่คนไข้จะมีให้ หรือรับได้เฉพาะเงินที่เขาใส่เป็นค่ายกครูเท่านั้น เป็นต้น ข้อห้ามเหล่านี้ล้วนมีผลต่อความขลัง ความเก่งของหมอ ประสิทธิภาพของยา รวมทั้งความศักดิ์สิทธิ์ของคาถาด้วย พฤติกรรมคุณธรรมของหมอทั้งหมดก็จะถูกตรวจสอบโดยชาวบ้านอยู่ตลอดเวลา ซึ่งก็ไม่พ้นจากเกณฑ์ทางศีลธรรมในพุทธศาสนา ขณะเดียวกันคนในชุมชนก็จะให้ความเคารพเชื่อฟัง หมอที่เป็นคนดีมีคุณธรรมซึ่งก็มักได้รับการยกย่องนับถือให้อยู่ในสถานะพิเศษในสังคม กล่าวได้ว่าพุทธศาสนาได้เข้ามาเป็นความเชื่อพื้นฐานที่กำกับหมอพื้นบ้านและคนในชุมชนอยู่ในแทบทุกกระบวนการรักษา ช่วยให้หมอพื้นบ้านกลมกลืนอยู่กับวิถีชีวิตของชุมชนได้อย่างดี

ความคิดความเชื่อเกี่ยวกับผี ขวัญ และดวงดาวหรือโชคชะตาที่มีมาแต่เดิมในคนกลุ่มต่าง ๆ ได้โยงความสัมพันธ์จากตัวมนุษย์ให้ขยายกว้างออกไปถึงธรรมชาติรอบตัว รวมทั้งดวงดาวในจักรวาล และสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ (ในความคิดของคนปัจจุบัน) ไม่ว่าผี เทพ หรือนรกสวรรค์ โดยนำมาประสานให้กลมกลืนไปได้อย่างดีกลับหลักความเชื่อของพุทธศาสนา จะเห็นได้จากมีพระสงฆ์ไม่น้อยที่ทำนายดวงชะตา แต่ได้ปรับเปลี่ยนวิธีการสะเดาะเคราะห์ให้อยู่ในรูปของการทำบุญกับพุทธศาสนา เช่น การทำบุญตักบาตร ถวายสังฆทาน และให้หั้นมานับถือพระรัตนตรัยเป็นสรณะแทนการนับถือผี สะท้อนให้เห็นความกลมกลืนกันของความเชื่อชุดต่าง ๆ ที่มีในสังคมไทย แม้รู้ดีว่าการป่วยนั้นมีสาเหตุจากธรรมชาติ เช่น อุบัติเหตุ ตกต้นไม้ สุนัขกัด เป็นผี รวมทั้งเกล็ดขี้ดอยอก ปวดเมื่อย ก็ยังใช้คติความเชื่อเรื่องเคราะห์กรรม ขวัญ และผี มาร่วมอธิบายสาเหตุที่มาของความยุ่งยากที่เข้ามาในชีวิต ย้ำให้เห็นความสัมพันธ์ของคนกับธรรมชาติและสิ่งเหนือธรรมชาติที่มีอยู่ตลอดเวลา ด้วยเหตุนี้ขั้นตอนหนึ่งของการรักษาในอดีตไม่ว่าจะใช้รากไม้ สมุนไพร การนวด จะมีพิธีกรรมที่มาจากความเชื่อพื้นฐานนี้รวมอยู่ด้วย เช่น มีการบูชาครู เป่าน้ำมันต์ เสกคาถาก่อนฝนยา หรือทายาให้ผู้ป่วย เพราะไม่ได้คิดว่าการป่วยเป็นเรื่องทางกายเพียงอย่างเดียว หากแต่สัมพันธ์กับโลกและชีวิตในมิติอื่น ๆ อีกด้วย และนี่คือภูมิปัญญาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการเจ็บป่วย ที่บรรพบุรุษถ่ายทอดสืบต่อกันมาจนถึงปัจจุบัน ที่ความรู้ความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ยังไม่สามารถเข้ามาแทนที่ได้อย่างสิ้นเชิง

วิธีการดูแลรักษาสุขภาพและหมอฟันบ้านภาคอีสาน

วิธีการตรวจวินิจฉัยโรคและให้การรักษของหมอฟันบ้านนอกจากจะเป็นผลที่สืบเนื่อง มาจากความคิด ความเชื่อดังกล่าวแล้ว ยังขึ้นอยู่กับความรู้และประสบการณ์ที่หมอได้รับการถ่ายทอด มาหรือที่พัฒนาขึ้นเองด้วยหมอแต่ละคนจึงมีความสามารถ หรือความถนัดที่แตกต่างกัน โดยมี บทบาทการรักษาในขั้นตอนและชนิดของการเจ็บป่วยที่ต่างกัน เช่นเดียวกันกับที่กล่าวถึงใน หมอฟันบ้านล้านนา แต่จะมีชื่อเรียกหรือพิธีกรรมที่ใช้ในการรักษาที่แตกต่างกันบ้าง เช่น หมอที่ ช่วยทำนายทายทักและให้คำแนะนำเรื่องเคราะห์กรรมที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยจะเรียกว่า “หมอมอ” ถ้าความเจ็บป่วยนั้นเป็นเรื่องของเคราะห์หรือดวงก็ต้องให้ “หมอสูตร” เป็นผู้แต่ง เเคราะห์หรือสะเดาะเคราะห์ให้ แต่ถ้าพบว่าสาเหตุของการเจ็บป่วยนั้นเป็นผลจากผีร้ายหรืออำนาจ เหนือธรรมชาติก็จะให้ “หมอธรรม” เป็นผู้ปัดเป่าด้วยคาถาอาคม แต่ถ้าเป็นการทำผิดต่อศาลปู่ตา ก็ ต้องไปหา “เฒ่าจ้ำ” ซึ่งเป็นคนเฒ่าคนแก่ของในชุมชนไปจัดพิธีแก้ใจให้ (เพ็ญจันทร์ ประดับมุข, 2534) แต่ถ้าเป็นการเจ็บป่วยจากสาเหตุธรรมชาติที่อาจไปหาหมอยาสมุนไพร หมอนวดจับเส้น หมอน้ำมันต้อกระดูก ตามแต่จะป่วยแบบใด

ประเภทและวิธีการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านของภาคอีสานที่สำคัญ ได้แก่

หมอยาสมุนไพร จะเป็นหมอที่พบได้มากที่สุดในทุกชุมชน ให้การรักษาโดยใช้ สมุนไพรเป็นหลัก แต่ก็อาจมีรูปแบบการรักษาที่แตกต่างกันไปบ้างในแต่ละคน บางคนรักษาได้ ไม่กี่โรค มีตำรับอยู่ไม่กี่ตำรับ เช่น รักษาผู้ที่ถูกสุนัขกัด รักษาโรคผิวหนัง รักษาเมะเร็ง เป็นต้น แต่หมอบางคนอาจรักษาโรคทั่วไปได้อย่างกว้างขวางรู้จักตัวยามากมาย บางคนก็ใช้คาถาอาคม ประกอบมากอาจช่วยให้เห็นถึงสาเหตุของโรครู้ว่าจะรักษาให้หายได้หรือไม่ด้วย ซึ่งในบางพื้นที่ จะเรียกว่า หมอยาใหญ่ (เพ็ญจันทร์ ประดับมุข, 2534) แต่หมอบางรายอาจไม่ใช้เลยหรือใช้ เล็ก ๆ น้อย ๆ ประกอบบางขั้นตอน โรคที่รักษาได้มีหลากหลาย เช่น ปวดท้อง ปวดหัว ปวดข้อ ไข้มีตุ่ม ไข้หนักไม้ ริดสีดวงทวาร กระษัย เป็นต้น

หมอมนต์ หรือหมอเป่า คือผู้ที่รักษาโรคด้วยการเป่ามนต์หรือใช้คาถาอาคมเป็นหลักโดย บริกรรมคาถาแล้วเป่าลงไปที่บริเวณที่เจ็บป่วยด้วยลมปาก น้ำ หรือน้ำมัน บางครั้งอาจใช้ สมุนไพรร่วมด้วยเล็กน้อย เช่น น้ำมันมะพร้าว น้ำมันงา เป็นต้น โรคที่มักให้หมอมนต์เป็น ผู้รักษา เช่น โรคปวดหัวดิบ โรคกำเริด ตาแดง คอขาว แมลงสัตว์กัดต่อย งูกัด ไฟไหม้น้ำร้อน ลวก กระดูกหัก ฝี เป็นต้น การมาขอให้รักษามักจะต้องมีการ “ตั้งคาย” เพื่อบูชาครูก่อน และ เมื่อรักษาหายแล้วก็ต้องทำพิธี “ปงคาย” ด้วย หมอมนต์จะต้องปฏิบัติตัวอยู่ในกรอบบางอย่าง เพื่อความศักดิ์สิทธิ์ของคาถาที่ใช้ เรียกว่า “ชะล่า” ซึ่งแตกต่างกันไปตามครูอาจารย์ของแต่ละสาย ที่เรียนมา เช่น ห้ามกินกระดูกสัตว์บางประเภท ห้ามลอดบันได ใต้ถุนบ้าน ก็ทอผ้า หรือเครือไม้

ห้ามกินอาหารที่เหลือจากผู้อื่น ห้ามกินอาหารบ้านคนตาย ฯลฯ หากไม่ปฏิบัติตามนอกจากจะทำให้รักษาไม่หายแล้ว อาจทำให้ตัวหมอ หรือครอบครัวของหมอเจ็บป่วย หรืออาจกลายเป็นผีปอบได้ (เพ็ญจันทร์ ประดับมุข, 2534)

หมอธรรม คือ หมอที่รักษาผู้ป่วยด้วยคาถาอาคมเช่นเดียวกับหมอเป่า แต่อาจใช้พิธีกรรมอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากการเป่า เช่น ผูกฝ้าย (สายสิญจน์) รดน้ำมันต์ และไม่ได้ใช้อาคมเพื่อรักษาโรคโดยตรงเหมือนอย่างหมอเป่า แต่ใช้อาคมเพื่อขับไล่ผีร้ายที่เป็นต้นเหตุของการเจ็บป่วยหลายชนิด อาจเป็นการป่วยที่รักษาด้วยวิธีการอื่นแล้วไม่หาย นอกจากหมอธรรมจะต้องบูชาครูเพื่อเรียนคาถาอาคมแล้วตัวหมอยังต้องผ่านการบวชเรียนมาก่อนต้องเป็นคนอยู่ในศีลในธรรม รักษาศีล 5 อย่างเคร่งครัด บูชาธรรมทุกวัน ไม่ด่าทอคนในครอบครัว และมีชะล้าที่ต้องถือปฏิบัติอีกด้วย คนในครอบครัวทุกคนก็ต้องอยู่ในศีลในธรรมด้วยเช่นกัน ผู้มารักษาก็ต้องมีการตั้งคายและปงคายเช่นเดียวกัน (เพ็ญจันทร์ ประดับมุข, 2534)

หมอขวัญ หมอสูตร หรือหมอสูตรขวัญ ชาวบ้านในภาคอีสานก็มีความเชื่อในเรื่องขวัญเช่นเดียวกัน โดยเชื่อว่าขวัญอยู่กับตัวจะทำให้ “อยู่ดีมีเฮง” ร่างกายเป็นปกติ ถ้าขวัญหายไปที่อาจทำให้เกิดการเจ็บป่วยได้ ในกรณีนี้ต้องใช้หมอสู่ขวัญหรือสูตรขวัญมาทำพิธีขวัญให้กลับคือสู่ร่างกาย หมอขวัญมักเป็นผู้อาวุโสในบ้าน เคยผ่านการบวชเรียนมาแล้ว เป็นคนดี อยู่ในศีลในธรรม และถ้าเลี้ยงดีสามารถท่องบทเรียกขวัญได้ไพเราะก็จะได้รับความนิยมยิ่งขึ้น พิธีเรียกขวัญอาจทำโดยไม่ได้เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยก็ได้เช่นเมื่อต้องการเดินทางไกล หรือกลับจากการไปอยู่ต่างถิ่นมาเป็นเวลานาน (เพ็ญจันทร์ ประดับมุข, 2534)

หมอมอ หรือหมอดู เป็นหมอที่ดูฤกษ์ยาม โชคชะตาที่ดี และสาเหตุของการเจ็บป่วยที่อาจเป็นผลจากสิ่งเหนือธรรมชาติ หรือผลของการโคจรของดวงดาว หากหาสาเหตุที่แท้จริงของการเจ็บป่วยยังไม่ได้ ชาวบ้านนิยมไปหาหมอมอเพื่อดูฤกษ์ยามคำนวณวันเดือนปีเกิดให้เพื่อที่จะระบุให้ได้ว่าการเจ็บป่วยนั้นเกิดจากสาเหตุใดแน่ เพื่อจะได้เลือกวิธีการรักษาที่เหมาะสม โดยหมอมอไม่เป็นผู้ทำการรักษาเอง นอกเหนือจากการดูเรื่องฤกษ์ยามที่เกี่ยวกับการเจ็บป่วยแล้วยังดูเพื่อหาทางแก้ปัญหานั้น ๆ ด้วย เช่น ควายหาย ของหาย รวมทั้งดูฤกษ์ยามในการประกอบพิธีมงคลต่าง ๆ (เพ็ญจันทร์ ประดับมุข, 2534)

เฒ่าจ้ำ เป็นผู้สูงอายุโดยมากมักเป็นชายที่มีศีลมีธรรมส่วนใหญ่จะทำหน้าที่เป็นมัคนายกที่วัดด้วย มักมีหมู่บ้านละ 1 คน เฒ่าจ้ำเป็นหมอพื้นบ้านภาคอีสานประเภทหนึ่งที่ต้องมีในวิถีการดำเนินชีวิตของชาวอีสานตามความเชื่อของชาวอีสาน เฒ่าจ้ำจะมีหน้าที่ประกอบพิธีกรรมต่างๆ ที่เป็นการบวงสรวงสังเวยผี และเทวดาประจำหมู่บ้าน โดยเฉพาะผีปู่ตา คอยช่วยทำพิธีไล่โทษให้กับคนในหมู่บ้านที่ทำผิดลบลู่ปู่ตา ผีบ้าน หรือผีบรรพบุรุษที่หลาย ๆ ครั้งลงโทษ ด้วย

การทำให้ผู้ลบหลู่หรือคนใกล้ชิดต้องเจ็บป่วย และเป็นผู้นำในพิธีบนบานศาลกล่าวกับศาลปู่ตา ขอให้ประสบโชคดีรวมถึงพิธีการแก้บนด้วย การถ่ายทอดองค์ความรู้ส่วนใหญ่จะเป็นจากครูสู่ศิษย์ โดยเริ่มจากที่เฒ่าจ๋อาจะมีสุขภาพไม่ดีหรืออายุมาก ถ้าเฒ่าจ๋ามีฐานะไม่อยู่ในหมู่บ้านเป็นเวลานาน ก็จะมอบหมายให้ผู้ที่จะเป็นเฒ่าจ๋าคงต่อไปทำหน้าที่แทน

หมอนวดจับเส้น หรือหมอนวดพื้นบ้าน เป็นผู้ที่ทำหน้าที่ในการรักษาอาการเจ็บป่วย โดยการใช้มือ เตะ เข้า สอด ด้วยวิธีการ บีบ คัด ดึง นวด เหยียบ ตามร่างกายของผู้ป่วย เพื่อให้การรักษาอาการเจ็บปวดดังกล่าวให้ดีขึ้น หมอนวดจับเส้นจะได้รับการถ่ายทอดความรู้จากคนรุ่นหนึ่งสู่คนรุ่นหนึ่ง โดยมากมักถ่ายทอดในหมู่เครือญาติ หรือถ่ายทอดจากครูสู่ศิษย์ หมอนวดจับเส้นเป็นได้ทั้งหญิงและชาย ศิลปะการนวดจับเส้นเป็นศิลปะที่มีลักษณะเฉพาะคือมีรสมือ หรือฝีมือในการนวดจับเส้นที่ดี จะทำให้มีผู้นิยมมาใช้บริการรักษาอาการเจ็บปวดเป็นจำนวนมาก นอกจากนั้นหมอนวดจับเส้นยังต้องมีความรู้พื้นฐานของกล้ามเนื้อและกระดูกเป็นอย่างดีจึงจะไม่ทำให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วยได้

หมอน้ำมัน หรือหมอกระดูก คือผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษาผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากอุบัติเหตุทำให้เกิดการบาดเจ็บตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น ข้อเท้าแพลง อาการปวดตามข้อต่าง ๆ รวมถึงอาการแขนหัก ขาหัก ชนิดเกิดรอยร้าวภายใน ไม่มีแผลเปิด โดยหมอน้ำมันจะรักษาอาการเจ็บปวดดังกล่าวด้วยน้ำมันที่ปรุงแต่งขึ้นเป็นสูตรเฉพาะ ที่ได้เล่าเรียนมาหรือคิดปรุงแต่งขึ้นมาใหม่และยังต้องทำการรักษา พร้อมการทอศกธอาคมระหว่างการรักษา นอกจากนั้นหมอน้ำมันต้องมีความรู้เรื่องกระดูกและกล้ามเนื้อเป็นอย่างดี เพื่อให้การรักษาไม่เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย หมอน้ำมันส่วนใหญ่เป็นผู้ชายที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้จากกลุ่มเครือญาติ หรือจากครูสู่ศิษย์ ผู้ใช้บริการจะใช้บริการกับหมอน้ำมันที่มีความสามารถรักษาอาการได้หลายอย่าง แต่ปัจจุบันมีจำนวนผู้ให้บริการน้อยลง เนื่องจากหมอน้ำมันมีจำนวนน้อยลงและระบบการแพทย์ การสาธารณสุขเข้าถึงพื้นที่ชนบท รวมถึงเส้นทางการคมนาคมสะดวกมากขึ้นกว่าในอดีตมาก

หมอตำแย คือผู้ที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพของหญิงระหว่างตั้งครรภ์ โดยเริ่มตั้งแต่ระยะเริ่มตั้งครรภ์ ระยะใกล้คลอด ระยะระหว่างการคลอด และรวมถึงการดูแลสุขภาพของแม่และทารกหลังการคลอดด้วย หมอตำแยส่วนมากเป็นผู้หญิง โดยได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้จากเครือญาติหรือจากครูสู่ศิษย์ หมอตำแยบางส่วนได้รับการอบรมเพิ่มเติมให้เป็นผดุงครรภ์โบราณ แต่ปัจจุบันมีผู้ให้บริการจากหมอตำแยน้อยมากเนื่องจากหมอตำแยส่วนใหญ่มีอายุมากขึ้นและเลิกเป็นหมอตำแยแล้ว นอกจากนั้นระบบการแพทย์และการสาธารณสุขได้พัฒนาขึ้นมาก การดูแลหญิงตั้งครรภ์จึงได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้บ้าน

3. แนวความคิดเกี่ยวกับข้อห้าม

ฟรอยด์ (อ้างใน สุพล รุจิรพิพัฒน์และคณะ, 2533) ได้กล่าวว่าการถ่ายทอดความเชื่อ ความประเพณีหรือกฎ ข้อห้ามต่าง ๆ เหล่านี้ได้สืบทอดกันมาหลายชั่วอายุคน เหตุผลที่คนรุ่นหลัง ๆ ได้รับการถ่ายทอดจึงดูเหมือนเป็นเรื่องไร้สาระเป็นสิ่งที่ลึกลับมหัศจรรย์ เช่น ถ้าไม่เชื่อหรือไม่ทำตาม จะต้องไม่สบาย การถ่ายทอด ลักษณะนี้ถือว่าเป็นสภาพจิตที่เป็นมรดกทางพันธุกรรม (Inherited Psychical Endowment)

ศิริพันธ์ จูริมาศ และกฤตยา อาชวนิจกุล (2529) กล่าวว่า ขะลำ : ข้อห้ามชาวอีสาน เป็นมาตรการ เพื่อควบคุมความประพฤติปฏิบัติของคนอีสานที่ยึดถือเคร่งครัดมาตั้งแต่โบราณกาลอย่างหนึ่ง มีผลให้แต่ละคนถือปฏิบัติในกิจวัตรประจำวัน ตั้งแต่เกิดจนตาย ตั้งแต่เช้าจนค่ำ ตลอดเวลา กลางวันและกลางคืน คือ “ชะลำ” โดยมีการบอกสอนลูกหลานให้รับช่วงกันมาเป็นชั่วอายุคน โดยไม่ต้องชี้แจงแสดงเหตุผล

ชะลำ มีความหมายในภาษาอังกฤษว่า Taboo หรือข้อห้ามในภาษาไทย ในแง่สังคมวิทยา หมายถึง ข้อห้ามมิให้ประพฤติปฏิบัติ ไม่ว่าจะเป็นทางกาย วาจา หรือใจ ซึ่งสังคมหนึ่งวางขึ้นไว้แต่เดิมมานั้นถือว่า “ข้อห้าม” จะต้องมีข้อลงโทษโดยเฉพาะเป็นการลงโทษทางศาสนาหรือความเชื่อควบคู่อยู่ด้วยเสมอ หลักปฏิบัติตนของแต่ละบุคคลหรือข้อห้ามในรูปของการชะล่านั้นมีหลายร้อยพันอย่างเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน ตั้งแต่ลืมตาจนถึงนอนหลับ ตั้งแต่เกิดจนตายบางอย่างก็เกี่ยวข้องกับประเพณีนิยมที่จัดไว้เป็นเรื่อง ๆ ข้อห้ามเหล่านี้บางข้อมีผลต่อสุขภาพอนามัยทั้งทางร่างกายและจิตใจ และเมื่อพิจารณาข้อห้ามเหล่านี้อย่างลึกซึ้งแล้ว จะพบเหตุผลของความเชื่อ หรือพฤติกรรมที่ต้องกระทำ ซึ่งสอดคล้องเหมาะสมกับกาลเทศะ

ผลดีและผลเสียของข้อห้าม

ผลดี คือก่อให้เกิดความเป็นระเบียบของสังคม การที่มีความเชื่อแบบเดียวกันปฏิบัติแบบเดียวกัน ย่อมก่อให้เกิดความสามัคคีในด้านจิตใจของผู้ปฏิบัติจะมีความรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย เพราะได้รับการยอมรับจากสังคม

ผลเสีย เป็นเรื่องคู่ขนานกับผลดีที่กล่าวมาข้างต้น คือ ผู้ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามข้อห้ามต่าง ๆ ได้ จะเกิดรู้สึกผิด กังวลใจ กลัวอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับตนเองและครอบครัว ถ้าการชะลานั้นเป็นเรื่องร้ายแรง ความกังวลใจจะมีสูงมาก ก่อให้เกิดความตึงเครียดจนกระทั่งเป็นโรคจิต โรคประสาทได้ และผลจากการกดดันทางด้านจิตใจมีผลกระทบติดต่อไปถึงภาวการณ์เจ็บป่วยทางกายได้ด้วย

เอกวิทย์ ณ ถลาง (2539) กล่าวว่า ขะลำ ก็เป็นอีกส่วนหนึ่งของภูมิปัญญา “ตกผลึก” ซึ่งตรงกับ “จิต” ของล้านนา ความหมายของขะลำคือ ข้อห้าม ข้อควรยกเว้น สิ่งไม่ควรทำ ด้วยเชื่อถือเป็นจารีตว่า สิ่งนั้น ๆ เป็นการละเมิดกฎ ละเมิดความเชื่อของชุมชน หรือเป็นสิ่งไม่ดีไม่งาม ไม่เหมาะสม ผิดหรือบาป ข้อห้ามเหล่านี้ถือว่า มีความศักดิ์สิทธิ์ในชุมชน ที่ถือจารีตร่วมกัน ผู้ใดละเมิดต้องขอขมา ลาโทษ แต่ในหลาย ๆ เรื่องก็เป็นเพียงข้อห้าม ข้อเตือนในชีวิตประจำวัน ที่ได้กำหนดบรรทัดฐานกันขึ้นไว้ว่าอะไรเป็นอะไร หนึ่งไม่มีใครรู้ว่า ใครแต่งตั้ง ใครเป็นผู้บัญญัติ ขะลำต่าง ๆ ไว้ หากแต่เป็นเรื่องที่ปฏิบัติ สืบทอดกันมานานตั้งแต่บรรพชน โดยเฉพาะในสังคมโคตรวงศ์ หรือสังคมประเพณี (Traditional Society) พอจะสันนิษฐานหรืออนุมานได้ว่า ขะลำเกิดจากประสบการณ์สั่งสมของเผ่าพันธุ์ ที่ได้เรียนรู้จากสิ่งที่เกิดขึ้นจริงแล้ว ส่งผลร้ายไว้ในอดีต ยิ่งเมื่อเกิดขึ้นซ้ำ ๆ ก็ยิ่งตอกย้ำให้เชื่อว่าสิ่งนั้นไม่ดีไม่พึงประสงค์

ข้อห้ามหรือขะลำหลายอย่างที่ยังยึดถือกันอยู่ในกลุ่มของชาวอีสานบางพื้นที่แยกตามการดำเนินชีวิตได้ดังนี้

ขะลำ “อยู่เรือนอยู่บ้าน” (ข้อห้ามเมื่ออยู่ในบ้าน)

แม่มานบให้นั่งดันหัวคันไค (ผู้หญิงท้องแก่ไม่ให้นั่งขวางรวบันไค)

ตื่นเช้าให้ตื่นสิ้น (ตื่นเข้ามาให้ทำงานบ้าน)

เต่า ปลาฝา บิให้กินลิ้น (ไม่กินลิ้นของเต่าและปลาฝา)

บิให้นั่งนอกชาน (ไม่ให้นั่งนอกชาน)

บิให้ตัดเล็บยามเมื่อคืน (ไม่ให้ตัดเล็บเวลากลางคืน)

ลูกไก่ลูกเขยบิให้ขึ้นห้องเป้ง (ห้องของพ่อแม่)

บิให้ผ่าฟืนยามมือเช้า (ไม่ให้ผ่าฟืนเวลาเช้า)

บิให้ดำข้าวยามมือเช้า (ไม่ให้ดำข้าวเวลาเช้า)

บิให้นอนเอาหัวไปทางทิศตะวันตก (เวลานอนไม่ให้หันศีรษะไปทางทิศตะวันตก)

ขะลำเมื่อไปป่า (ข้อห้ามเมื่อเข้าป่า)

บิให้นอนเอาหัวหนุนท่อนฟืน (ไม่ให้หนุนเอาศีรษะหนุนท่อนฟืน)

บิให้แก่ฟืน (ไม่ให้ลากท่อนไม้ที่จะทำฟืน)

บิให้ตัดไม้ใหญ่ (ไม่ให้ตัดต้นไม้ใหญ่)

บิให้เว้าแนวบิมีมอดผีเสื้อ (ไม่ให้พุดสิ่งที่ไม่ดีเกี่ยวกับผี)

ขะลำเมื่อไปหาอยู่หากิน (ข้อห้ามเวลาทำงาน)

บิให้ท้วงล้วงล้ำคำเกิน (ให้เจียมเนื้อเจียมตัว)

บิให้เว้าแนวบิ (ไม่ให้พุดในสิ่งที่ไม่ดี)

บให้ว่าได้น้อย ได้หลาย (ไม่ให้บ่นว่าได้มากได้น้อย)
 จะล้าเมื่อ “เฮ็ดไฮ่ เฮ็ดนา” (ข้อห้ามเวลาทำอะไรทำนา)
 ยามลงนาบให้ตัดผม (ขณะทำนาไม่ให้ตัดผม)
 จักตอกบให้เอาเข่วคาบ (จักตอกไม่ให้เอาฟันคาบ)
 ตัมน้ำบให้ถ่อกลงดิน (ไม่ให้เทน้ำร้อนทิ้งลงพื้นดิน)
 บให้ปลูกไม้ไผ่ยามอ่อน (ไม่ให้ปลูกไม้ขณะที่ต้นยังอ่อน)
 พ่อแม่บให้บ้อยให้ค่าลูกเต้า (ไม่ให้พ่อแม่สาปแช่งหรือดูค่าลูก)

จะล้าสะท้อนให้เห็นภูมิปัญญาที่เกิดจากประสบการณ์ ความรอบรู้ของสังคมชาวบ้าน ที่ได้สร้างกฎเกณฑ์ไว้เป็นบรรทัดฐานสั่งสอนคนในวัฒนธรรมนั้น ๆ ให้ประพฤติปฏิบัติอยู่ในกรอบศีลธรรมที่ยอมรับกัน ความราบรื่นในความสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชนที่ดี ระหว่างคนกับสิ่งเหนือธรรมชาติที่ดี ย่อมเกิดความสุขความพอใจ และช่วยให้ระดับความสัมพันธ์ มีความเรียบร้อยเป็นปกติสุข ทั้งนี้เป็นคนละเรื่องกัน กับความเท่าเทียม ความยุติธรรม หรือสิทธิเสรีภาพแห่งความเป็นมนุษย์ จะล้าต่าง ๆ เป็นภูมิปัญญา ที่บ่งบอกความรู้ความเข้าใจของเจ้าของวัฒนธรรม เกี่ยวกับธรรมชาติแวดล้อมสถาบันศาสนา ระบบความสัมพันธ์เชิงอุปถัมภ์หรือเชิงอำนาจ และลักษณะความเชื่อที่จะให้ความสัมพันธ์กับผี, ไสย และความสำคัญของเครือญาติ จะล้าหลายอย่าง ยังดำรงความหมายและคุณค่าสูงในสำนึกของชาวบ้านอีสาน แต่อีกหลายอย่างก็กำลังถดถอย หรือแปรเปลี่ยนไปตามกาลสมัย (เอกวิทย์ ณ ถลาง, 2539)

จะล้าเป็นประหนึ่ง “ผลึก” ของมโนทัศน์ ทำที่ต่อชีวิต และธรรมชาติแวดล้อมที่ได้ผูกขึ้นไว้ เป็นภูมิปัญญา โดยคนอีสานผู้เป็นเจ้าของวัฒนธรรม มาเป็นเวลาต่อเนื่องหลายชั่วคน ถ้อยคำที่ผูกขึ้นไว้เป็นคำสอน หรือคติธรรมเหล่านี้ ล้วนมีความสำคัญในทางการศึกษาอบรม เพราะเป็นบรรทัดฐานทางศีลธรรมเป็นกรอบอ้างอิงและเป็นอนุสติ ที่มีอิทธิพลต่อการหล่อหลอม พฤติกรรมคนอีสาน จึงถือได้ว่า เป็นภูมิปัญญาที่เกิดจากประสบการณ์สั่งสมโดยแท้ (เอกวิทย์ ณ ถลาง, 2539)

4. แนวความคิดเกี่ยวกับพิธีกรรม

พิธีกรรม คือ วิธีการชนิดหนึ่งที่จะนำไปสู่เป้าหมายการที่จะได้มาซึ่งสิ่งที่ต้องการ กิ่งแก้ว อรรถาภรณ์ (อ้างใน สุพล รุจิรพิพัฒน์และคณะ, 2533) ได้กล่าวว่า พิธีกรรมเป็นวัฒนธรรมที่คนในสังคมสร้างขึ้นเพื่อเป็นหลักประกันความมั่นคงทางจิตใจ เมื่อประกอบพิธีกรรมใดพิธีกรรมหนึ่งไปแล้ว ผู้ทำพิธีย่อมมีความสบายใจและมีความหวังในชีวิต เพราะเชื่อว่าพิธีกรรมต้องนำไปสู่ผลที่คาดหวัง

พิธีกรรมในสังคมไทย ไม่ว่าจะเป็นพระราชพิธีหรือพิธีของชาวบ้าน ล้วนมีจุดประสงค์และมีแนวทางเดียวกัน มักเป็นในรูปของพิธีกรรมทางเกษตรที่มุ่งความสมบูรณ์ของพืชพันธุ์ธัญญาหาร พิธีทางศาสนา และพิธีเพิ่มความเป็นสวัสดิมงคลและความอยู่เย็นเป็นสุขของคนในสังคม

นอกจากนี้ในสังคมไทยยังมีพิธีกรรมที่ประกอบขึ้นในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิตพิธีกรรมเหล่านี้เป็นสิ่งที่บอกการเปลี่ยนแปลงสถานภาพ เปลี่ยนวัย เปลี่ยนอาชีพ และเปลี่ยนฐานะทางสังคมของบุคคลในสังคมด้วย และสังคมไทยในสมัยก่อนใช้การประกอบพิธีกรรมทางไสยศาสตร์เป็นวิธีการรักษาโรค และใช้ช่วยให้จิตใจคลายกังวล

บทบาทของพิธีกรรม

1. การประกอบพิธีกรรมมีจุดประสงค์ เพื่อให้ผู้ประกอบพิธีเกิดความสบายใจและมีกำลังใจ
2. พิธีกรรมเป็นสัญลักษณ์ที่คนในสังคมสมมุติขึ้นให้เป็นสื่อหรือวิธีการที่จะนำมาซึ่งความสำเร็จในสิ่งที่ตั้งความหวังไว้

การกระทำที่จัดเป็นพิธีกรรมมีคุณสมบัติ คือ

1. เน้นเรื่องจิตใจ

การเน้นเรื่องจิตใจ หมายถึง

 - 1.1 การอ้างบุคคลหรือสิ่งที่ใจสัมผัสเท่านั้น จะไม่เป็นที่ประจักษ์ด้วยหู ตา จมูก ลิ้น กาย
 - 1.2 การแสวงหาผลอันเป็นอารมณ์ที่เกิดกับจิตใจ
 - 1.3 การยอมรับว่าใจมีอิทธิพลต่อกายและวัตถุภายนอก ชีวิตของคนเราประกอบด้วยกายและใจ เมื่อกายป่วยจิตใจก็อ่อนแอ เศร้าหมอง ขณะเดียวกันเมื่อใจอ่อนแอเศร้าหมอง กายก็ป่วยไปด้วย
 - 1.4 การเห็นวัตถุเป็นสาขาของจิต คือมิได้มองวัตถุเป็นเพียงวัตถุ หากแต่วัตถุนั้นเป็นองค์แห่งการรับรู้ มีชีวิตจิตใจเยี่ยงมนุษย์ สัตว์ เช่น เมล็ดข้าวได้รับการยอมรับนับถือ ไม่ค่านหาบขายของได้รับการปิดทอง เมื่อเจ้าของรู้สึกนึกในคุณค่า
2. เน้นเรื่องสัญลักษณ์ หมายถึง สิ่งที่ใช้แทนค่าอีกสิ่งหนึ่ง

5. แนวคิดเกี่ยวกับการอบรมขัดเกลาทางสังคม

5.1 ความหมายการอบรมขัดเกลาทางสังคม

การอบรมขัดเกลาทางสังคม เป็นกระบวนการเรียนรู้ของมนุษย์ในสังคมหนึ่ง ๆ เพื่อที่จะพัฒนาตนเองให้เป็นสมาชิกที่ดีของสังคมและเพื่อพัฒนาบุคลิกภาพของตนเองด้วย ทั้งนี้การเรียนรู้มีทั้งทางตรงจากการสอน หรือบอก และการเรียนรู้ทางอ้อมจากการเลียนแบบบุคคลอื่น ๆ ในสังคม (สุพัตรา สุภาพ, 2538)

การอบรมขัดเกลาทางสังคม เป็นกระบวนการทางสังคมกับจิตวิทยาซึ่งมีผลทำให้บุคคลมีบุคลิกภาพตามแนวทางสังคมต้องการ นอกจากนี้การอบรมขัดเกลาทางสังคมจึงมีความหมาย 2 นัย คือ ความหมายประการแรก หมายถึง การถ่ายทอดวัฒนธรรม เช่น การใช้ภาษา การอ่านเขียน หนังสือ มารยาททางสังคม หรือระเบียบประเพณีต่าง ๆ ซึ่งการที่มนุษย์ได้เรียนรู้วัฒนธรรมดังกล่าวจะสามารถปฏิบัติตัวให้เข้ากับสังคมได้อย่างถูกต้อง ความหมายประการที่สอง หมายถึงการพัฒนาบุคลิกภาพ เพื่อให้เป็นไปตามบรรทัดฐานทางสังคม ซึ่งลักษณะของบุคลิกภาพดังกล่าวสามารถขับเคลื่อนถึงความเป็นคนไทยได้ (จันทน์ อภิวัฒน์สิทธิ์ และคณะ, 2533)

ทั้งนี้ความมุ่งหมายของการอบรมขัดเกลาทางสังคม สามารถแบ่งได้ 4 ประการ คือ (สุพัตรา สุภาพ, 2538)

1) ปลุกฝังระเบียบวินัย เนื่องจากการฝึกให้บุคคลมีความอดกลั้นไม่ทำตามที่ตนพอใจ แต่ต้องทำในสิ่งที่เป็กฎเกณฑ์ที่กลุ่มหรือสังคมได้กำหนดไว้แล้ว เช่น ต้องตื่นแต่เช้าเพื่อไปโรงเรียน การเข้าห้องเรียนให้ตรงเวลา การอาบน้ำทำความสะอาดร่างกายก่อนนอน เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เป็นการปลุกฝังวินัยในด้านต่าง ๆ

2) ปลุกฝังความมุ่งหวัง เช่น ความมุ่งหวังที่จะได้รับปริญญาทำให้บุคคลมีวินัย และมีกำลังใจที่จะตั้งใจเรียนเพื่อให้สำเร็จการศึกษา หรือความมุ่งหวังที่จะประสบความสำเร็จและมีความสุขในบั้นปลายของชีวิต ทำให้มุ่งมั่นที่จะทำงานให้มีตำแหน่งหน้าที่สูง ๆ มีค่าตอบแทนที่ดี และสามารถเก็บสะสมเงินไว้ใช้ในอนาคต

3) สอนให้รู้จักบทบาทและทัศนคติต่าง ๆ ทำให้ได้เรียนรู้และแสดงออกตามบทบาทได้อย่างเหมาะสมตามวาระและโอกาสต่าง ๆ เช่น เป็นพ่อแม่ต้องดูแลลูก ๆ เป็นลูกต้องเชื่อฟังพ่อแม่ เป็นต้น

4) สอนให้มีทักษะ ซึ่งช่วยให้บุคคลมีความชำนาญเฉพาะอย่าง เช่น ทักษะการประกอบอาหาร ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการเข้าสังคม เป็นต้น

5.2 อิทธิพลของการอบรมขัดเกลาทางสังคมต่อแบบแผนพฤติกรรมสุขภาพ

กระบวนการอบรมขัดเกลาทางสังคม เป็นกลไกสำคัญในการทำหน้าที่ของสถาบันต่าง ๆ เพื่อให้สมาชิกมีความรู้ มีความต้องการและการเลือกที่จะดูแลด้านสุขภาพ ซึ่งการดูแลสุขภาพในระดับพื้นฐาน คือการจัดระเบียบวินัยสุขอนามัยส่วนบุคคล เช่น การกินอาหารที่ถูกสุขลักษณะและมีสารอาหารครบ 5 หมู่ การดื่มน้ำสะอาด การขับถ่าย การนอนหลับพักผ่อน และการออกกำลังกาย เป็นต้น การจัดระเบียบวินัยด้านสุขภาพเบื้องต้นควรเป็นหน้าที่ของสถาบันครอบครัวที่ต้องปลูกฝังให้เกิดการปฏิบัติเป็นนิสัยในตัวบุคคล

การสร้างนิสัยในการดูแลสุขภาพที่เริ่มจากครอบครัว ต้องพิจารณาควบคู่ไปกับพฤติกรรมสุขภาพของพ่อแม่ที่ต้องเป็นตัวอย่างที่ดีและให้การแนะนำสั่งสอน เพราะลูกทุกคนมักถ่ายทอดแบบอย่างจากพ่อแม่ไว้เสมอ และซึมซับการกระทำของพ่อแม่ซ้ำ ๆ ตลอดเวลา จนกลายเป็นแบบแผนนิสัยทางสุขภาพ ดังนั้นการอบรมขัดเกลาให้สมาชิกในสังคมมีพฤติกรรมสุขภาพแบบใดนั้น จึงขึ้นอยู่กับกระบวนการอบรมขัดเกลาทางสังคม ผ่านตัวแทนทางสังคมต่าง ๆ รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการอบรมขัดเกลาทางสังคมด้วย

5.2.1 ตัวแทนทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อการอบรมขัดเกลาทางสังคมและส่งผลต่อแบบแผนพฤติกรรมสุขภาพ มีอยู่ 6 กลุ่ม ได้แก่ ครอบครัว กลุ่มเพื่อน โรงเรียน กลุ่มอาชีพ ตัวแทนศาสนา และสื่อมวลชน ดังนี้

1. ครอบครัว เป็นสถาบันพื้นฐานที่มีส่วนอบรมขัดเกลามนุษย์ให้รู้ว่าสิ่งใดควรทำ สิ่งใดไม่ควรทำ หรืออะไรถูกอะไรผิด ครอบครัวจึงเป็นสถาบันที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อการพัฒนาพฤติกรรม ความเชื่อ และบุคลิกภาพของบุคคลตั้งแต่วัยเด็ก จนกลายมาเป็นแบบแผนพฤติกรรมของบุคคลต่อไปในอนาคต โดยการอบรมขัดเกลาของครอบครัว ที่ส่งผลต่อแบบแผนพฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพสามารถเป็นไปได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม ทางตรง ได้แก่ การบอกการสอนว่าต้องทำอะไร อย่างไรจึงจะถูกต้องเหมาะสม ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่พ่อแม่สอนเด็กในชีวิตประจำวัน เช่น การทำความสะอาดร่างกายด้วยการล้างหน้า แปรงฟัน อาบน้ำ ล้างมือ กินอาหารที่ถูกสุขลักษณะ และมีสารอาหารครบ 5 หมู่ การนอนหลับพักผ่อน การขับถ่าย การออกกำลังกาย เป็นต้น การอบรมขัดเกลาทางอ้อม จะผ่านการที่พ่อแม่ทำเป็นแบบอย่างให้เด็กเห็น ซึ่งส่งผลให้เด็กเกิดการเลียนแบบหรือปฏิบัติตามแบบไม่รู้ตัว จนมีพฤติกรรมที่เป็นแบบแผนเดียวกับพ่อแม่และคนอื่น ๆ ในครอบครัว เช่น การกินของหวานหลังกินอาหารคาว การไม่กินผักผลไม้

2. กลุ่มเพื่อน หมายถึงบุคคลที่มีอายุระดับใกล้เคียงกัน โดยอาจจะรวมตัวกันเป็นกลุ่มเพื่อนธรรมดา จนถึงเป็นชมรม เช่น เพื่อนร่วมชั้นเรียน ชมรมดนตรี เป็นต้น กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อความคิดและการกระทำของบุคคล โดยเฉพาะวัยรุ่นที่มีแนวโน้มต้องการอยู่ร่วมกันกับ

เพื่อนที่มีรสนิยมเดียวกัน และชอบทำอะไรเหมือน ๆ กัน เพื่อให้รู้สึกว่าเป็นพวกเดียวกัน เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การขับซิ่งเร็ว การมีเพศสัมพันธ์ การเล่นเกม การเล่นเกมกีฬา

3. โรงเรียน เปรียบเสมือนบ้านที่สองของเด็ก จึงมีอิทธิพลและมีผลต่อการพัฒนาบุคลิกภาพและแบบแผนพฤติกรรมของเด็ก เพราะเด็กในยุคปัจจุบันจะใช้ชีวิตอยู่ในโรงเรียนเป็นระยะเวลานาน ซึ่งการอบรมขัดเกลาทั้งการสอนวิชาความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย และสุขนิสัยในหลักสูตร รวมทั้งกฎระเบียบและสภาพสิ่งแวดล้อมในขณะที่อยู่โรงเรียนที่บังคับหรือเอื้ออำนวยให้นักเรียนปฏิบัติ จะทำให้เกิดการเรียนรู้และรับคุณค่าของการกระทำต่าง ๆ ที่หล่อหลอมให้เกิดแบบแผนพฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพทั้งโดยรู้ตัวและไม่รู้ตัว เช่น การมีโครงการนมโรงเรียนให้เด็กได้ดื่มนมเป็นประจำ การสอนเรื่องโทษของบุหรี่และมิกกัญห้ามสูบบุหรี่ในโรงเรียน การให้แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน เป็นต้น อย่างไรก็ตามการอบรมขัดเกลาจากโรงเรียนอาจขัดแย้งกับการอบรมขัดเกลาจากครอบครัว ทำให้เด็กเกิดความสับสน ไม่ทราบว่าสิ่งใดถูกสิ่งใดผิด เช่น โรงเรียนสอนว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ไม่ดี แต่พ่อแม่ที่บ้านสูบบุหรี่และเห็นว่าเป็นเรื่องปกติ เป็นต้น

4. กลุ่มอาชีพ ในสังคมแต่ละกลุ่มอาชีพจะมีคุณค่าหรือกฎเกณฑ์ระเบียบไปตามอาชีพของตน ซึ่งส่งผลให้เกิดการอบรมขัดเกลาผู้ที่อยู่ในอาชีวดังกล่าวให้มีแบบแผนพฤติกรรมคล้ายคลึงกัน เช่น อาชีพนักธุรกิจต้องมีการสร้างสรรค์ กินเลี้ยง ดื่มสุราพบปะลูกค้าบ่อย ๆ ต้องหลีกเลี่ยงสารเสพติด กินอาหารที่มีประโยชน์ นอนหลับพักผ่อนเพียงพอ และฝึกซ้อมกีฬาอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น

5. ตัวแทนศาสนา ได้แก่ คำสอนทางศาสนา หรือนักบวชในศาสนาต่าง ๆ เป็นตัวแทนทางสังคมที่ช่วยในเรื่องการยึดเหนี่ยวจิตใจ และสั่งสอนบุคคลให้ดำรงชีวิตด้วยการมีคุณธรรม ละเว้นของมีนเมาและอบายมุข เป็นคนดีของสังคม อันส่งผลต่อแบบแผนพฤติกรรมที่ดีต่อไป รวมทั้งสามารถดำรงชีวิตได้อย่างสงบสุข เช่น การที่ศาสนาสอนไม่ให้ดื่มสุรา ไม่สำส่อนทางเพศ การสวดมนต์หรือนั่งสมาธิเพื่อให้มีจิตใจดี สงบสุข

6. สื่อมวลชน มีอิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อและแบบแผนพฤติกรรมของคนในสังคม เพราะเป็นแหล่งข่าวสารที่มีการถ่ายทอดทั้งในรูปตัวหนังสือ เสียง และภาพ ทางสื่อหนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ ละคร ภาพยนตร์ นิยาย ฯลฯ ทำให้คนในสังคมทำตามกันเพราะเชื่อว่าเป็นสิ่งที่ดี จนกลายเป็นแบบแผนพฤติกรรมต่อไป เช่น การบริโภคอาหารจานด่วนเพื่อให้ดูเป็นคนทันสมัย การบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อให้มีสุขภาพดีตามกระแสข่าวหรือการโฆษณา เป็นต้น

5.2.2 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการอบรมขัดเกลาทางสุขภาพของสมาชิกในสังคมให้ประสบความสำเร็จ การที่จะอบรมขัดเกลาทางสุขภาพของสมาชิกในสังคมให้ประสบความสำเร็จมีประสิทธิภาพสูงจะต้องคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ (จำนง อติวัฒนสิทธิ์ และคณะ, 2533)

1. ปัจจัยทางชีววิทยา เนื่องจากมนุษย์มีรูปร่าง สรีระ และกรรมพันธุ์แตกต่างกัน บางคนเกิดมาอ่อนแอ ได้รับการถ่ายทอดโรคทางพันธุกรรม เช่น โรคธาลัสซีเมีย โรคเอดส์ โรคไวรัสตับอักเสบบ เป็นต้น ขณะที่บางคนแข็งแรง ซึ่งสภาพของร่างกายและโครงสร้างทางสรีรวิทยาที่แตกต่างกัน อาจมีผลทำให้การอบรมด้านสุขภาพมีความแตกต่างกัน เช่น เด็กที่ร่างกายอ่อนแอเจ็บป่วยได้ง่ายเพราะมีโรคประจำตัวมาตั้งแต่เกิด พ่อแม่อาจเข้มงวดและสอนเรื่องความสะอาด การระมัดระวังการติดเชื้อมากกว่าเด็กทั่ว ๆ ไปที่มีสุขภาพแข็งแรง

2. การปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว คือ กระบวนการที่การกระทำของพ่อแม่ญาติพี่น้องมีผลให้เกิดการกระทำหรือการเปลี่ยนแปลงการกระทำของบุคคล เช่น ในกรณีบางครอบครัวที่พ่อแม่ไม่มีความรู้หรือไม่ให้ความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพ อาจส่งผลให้สมาชิกในครอบครัวมีความเสี่ยงด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคที่สามารถป้องกันได้ เนื่องจากเด็กต้องเรียนรู้แบบลองผิดลองถูกจากกลุ่มเพื่อนหรือจากสื่อโฆษณาต่าง ๆ

3. สถานภาพทางสังคม เป็นปัจจัยที่ช่วยให้การอบรมมีประสิทธิภาพ โดยทั่วไปผู้ที่อยู่ในสถานภาพทางสังคมสูงมักมีโอกาสได้เรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ พ่อแม่และบุคคลรอบข้างมักให้ความสนใจด้านสุขภาพและสอนให้ลูกหลานรู้จักการดูแลสุขภาพตนเอง ได้มากกว่าผู้ที่อยู่ในสถานภาพทางสังคมต่ำ และมีสภาพความเป็นอยู่ที่เอื้อต่อการแพร่ระบาดของโรคได้ง่าย

4. ภาษา การพัฒนาภาษาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ความเจ็บป่วย และโรค จะช่วยให้การอบรมขัดเกลามีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกัน เช่น หากสังคมมีการรับรู้ความหมายของต่าง ๆ ที่สะท้อนออกมาด้วยภาษาหรือคำพูด จะช่วยให้สังคมเข้าใจถึงความรุนแรงและอันตรายของโรค ย่อมส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การเชื่อมโยงโรคเอดส์กับความตาย ความทุกข์ทรมาน และความเจ็บปวด เป็นต้น

5. การได้รับการยอมรับในสังคม บุคคลที่ทำหน้าที่อบรมขัดเกลาสังคมด้านสุขภาพ ควรเป็นผู้ที่มีความรู้ด้านสุขภาพ ได้รับการยอมรับและเชื่อถือทางสังคม เช่น แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งผู้มีบทบาทดังกล่าวจะเป็นพลังสำคัญทางสังคมที่จะช่วยให้สมาชิกในสังคมมีความเข้าใจด้านสุขภาพ มีทัศนคติที่ดีและพฤติกรรมที่ดีด้านสุขภาพ

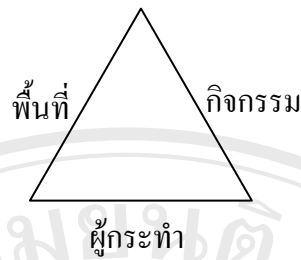
6. การอบรมขัดเกลาทางสังคมล่วงหน้า เมื่อสมาชิกในสังคมได้เรียนรู้แนวทางการรักษา ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นอย่างไร กลุ่มคนเหล่านี้ต้องวางแผนด้านสุขภาพให้กับสมาชิกรุ่นต่อไป ซึ่งครอบคลุมถึงการทำหน้าที่ของสถาบันต่าง ๆ ที่ทำงานอย่างประสานเพื่อ

บรรลุเป้าหมายสุขภาพที่ดี เช่น ความร่วมมือ ระหว่างสถาบันครอบครัว โรงเรียน วัด สถานที่ทำงาน สื่อมวลชน และสังคม ที่จะจัดเทศกาลสมาชิกสังคมให้มีแบบแผนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม รวมถึงการเตรียมบุคลากรที่ทำงานด้านสุขภาพในอนาคต ให้พร้อมและเปิดโอกาสให้ผู้ที่ต้องการศึกษาวิชาการด้านสุขภาพและการแพทย์อย่างทั่วถึง เพื่อสานต่อเจตนารมณ์สังคมสุขภาพดี

กล่าวโดยสรุป การอบรมจัดเทศกาลทางสังคม เพื่อให้คนในสังคมมีแบบแผนพฤติกรรมที่ส่งผลดีต่อสุขภาพจะผ่านทางตัวแทนทางสังคม ได้แก่ ครอบครัว กลุ่มเพื่อน โรงเรียน กลุ่มอาชีพ ตัวแทนศาสนา และสื่อมวลชนซึ่งการอบรมจัดเทศกาลทางสังคมจะได้ผลดีจำเป็นต้องอาศัยปัจจัยบางประการ ที่จะเป็แนวทางในการฝึกหัดอบรมจัดเทศกาลให้บุคคลมีแบบแผนพฤติกรรมที่เหมาะสม ส่งผลให้เป็นสมาชิกที่มีสุขภาพดีของสังคม ควบคู่ไปกับการจัดตั้งสถาบันทางสุขภาพที่เป็นไปตามความต้องการของสังคม โดยตัวแทนและสถาบันต่าง ๆ ในสังคมจะต้องทำงานสอดคล้องประสานกัน ใน การที่จะปลูกฝังและส่งเสริมแบบแผนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมให้แก่สมาชิก รวมทั้งถ่ายทอดแบบแผนพฤติกรรมสุขภาพที่ดีสู่สมาชิกรุ่นต่อ ๆ ไป

6. แนวคิดเกี่ยวกับเนื้อหาของวัฒนธรรมและชาติพันธุ์วรรณา

วัฒนธรรมมองในเชิงแนวคิดการรู้คิด (Cognitivism) ก็คือ “ความรู้ที่คนใช้เพื่อที่จะผลิต และตีความพฤติกรรมทางสังคม” ความรู้เหล่านี้เรียนรู้ได้และประชาชนมี/ใช้ร่วมกัน (Shared) ความรู้ทางวัฒนธรรมอาจถือได้ว่าเป็นไวยากรณ์ทางสังคม กล่าวคือในขณะที่ไวยากรณ์ช่วยให้คนได้ผลิตหรือเข้าใจคำพูดหรือประโยคได้นับล้าน ๆ ประโยคเพื่อใช้ในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ ความรู้ทางวัฒนธรรมช่วยให้คนเราสามารถผลิตและเข้าใจพฤติกรรมต่าง ๆ ได้ การวิจัยวัฒนธรรมจึงควรลงให้ถึงแก่นของมันที่เป็น “องค์ความรู้” ที่เก็บไว้ในโครงสร้างสมองของเรา ซึ่งนักมานุษยวิทยาการรู้คิด ใช้คำว่า “ตัวแบบทางวัฒนธรรม (Cultural Models)” ที่ใช้คำ “ตัวแบบ” ก็คงเป็นเพราะความรู้เหล่านี้เป็นความรู้ในบริบทการปฏิบัติ (Situated Knowledge) เป็นความรู้พร้อมใช้ไม่ใช่ความรู้ที่มีไว้เพื่อการบอกต่อหรือการสอบ นักวิจัยวัฒนธรรมจึงต้องเริ่มโดยการมองหาสถานการณ์ทางสังคมที่คนใช้ความรู้ทางวัฒนธรรมซึ่งก็คือตัวแบบทางวัฒนธรรมนั่นเอง Spradley (อ้างใน สามารถ ศรีจันทร์, 2545) ได้เสนอแนะว่าสถานการณ์ทางสังคมต่าง ๆ ที่คนเราจะเข้าไปร่วมกระทำกิจทางสังคมนั้นประกอบด้วยมิติพื้นฐาน 3 มิติ ด้วยกันคือ พื้นที่ กิจกรรม และผู้กระทำ ซึ่งสามารถแสดงได้โดยภาพต่อไปนี้



เมื่อเข้าถึงสถานการณ์ดังกล่าวคนเราจำเป็นต้องสามารถ “อ่าน” เพื่อที่จะกำหนดตัวเองได้อย่างเหมาะสมว่าจะแสดงออกไปได้อย่างไร สิ่งที่จะช่วยในการ “อ่าน” ดังกล่าวก็คือ ตัวแบบทางวัฒนธรรม เมื่อเราเข้าไปสังเกตอย่างมีส่วนร่วมในสถานการณ์สังคมนี้แล้ว เราจะเริ่มมองเห็นความสลับซับซ้อนของสถานการณ์มากขึ้น นอกจากจะมีมิติทั้งสามนี้แล้ว ยังมีเรื่องของ วัตถุ การกระทำ เหตุการณ์ เวลา เป้าหมาย และความรู้สึก Spradley ได้แสดงไว้ใน Matrix ต่อไปนี้

	พื้นที่	วัตถุ	การกระทำ	กิจกรรม	เหตุการณ์	เวลา	ผู้กระทำ	เป้าหมาย	ความรู้สึก
Space									
Object									
Act									
Activity									
Event									
Time									
Actor									
Goal									
Feeling									

ในกรอบเหล่านี้เราสามารถตั้งคำถามการวิจัยได้โดยสัมพันธ์มิติทั้งเก้าเข้าด้วยกัน ในกรอบที่แสดงไว้เป็นคำถามที่เกี่ยวกับแต่ละมิติโดยตรงไม่ต้องสัมพันธ์กับมิติอื่น คำถามในกรอบ Space-วัตถุ ได้แก่ “มีกิจกรรมอะไรบ้างที่พื้นที่สามารถจัดได้โดยวัตถุ ?” ในขณะที่คำถามในกรอบวัตถุ-Space ได้แก่ “วัตถุต่าง ๆ วางไว้ที่ไหนบ้าง ?” เป็นต้น เช่นเดียวกัน ในกรอบ ความรู้สึก-Actor เช่น “มีกิจกรรมอะไรบ้างที่ความรู้สึกเกี่ยวข้องกับผู้กระทำ ?” กรอบ Actor-ความรู้สึกคือ “ความรู้สึกอะไรที่ประสบได้โดยผู้กระทำ ?” คำถามที่เราตั้งขึ้นเหล่านี้จึงมีมากมายอย่างน้อยที่สุดเพียงตั้งไว้กรอบละ

หนึ่งคำถามก็จะได้ถึง 81 คำถาม ดังนั้นนักวิจัยจึงต้องกำหนดจุดเน้น (Focus) ให้ดี โดยเลือกเพียงกรอบที่ต้องการภายในขอบข่ายของเวลาที่มีสำหรับการวิจัย

นอกจากนี้แล้ว การใช้กรอบสามเหลี่ยมมิติพื้นฐานโดยโยงเข้ากับแต่ละมิติก็เป็นอีกทางที่จะเชื่อมโยงให้เห็นความซับซ้อนทั้งหมดของชีวิตวัฒนธรรมของคนเรา เช่น เราโยงพื้นที่ของสถานการณ์สังคมหนึ่งเข้ากับพื้นที่อื่น เช่น พื้นที่ได้ทุนบ้านในสถานการณ์ของการทำกิจกรรมการผลิต (เช่น การมัดหัวหอม) กับสถานการณ์อื่น (ที่เกี่ยวกับหอม เช่น ตลาด) ในขณะเดียวกันมิติทางด้านกิจกรรมคือการมัดหอมสามารถโยงกับผู้กระทำอื่น ๆ เช่น สมาชิกอื่นในครอบครัว เพื่อนบ้าน คนกลาง ผู้ซื้อ ฯลฯ ความสลับซับซ้อนต่าง ๆ เหล่านี้คือภาพชีวิตทางด้านวัฒนธรรมของคนที่นักวิจัยต้องบรรยายออกมาซึ่งเรียกว่า “ชาติพันธุ์วรรณา (Ethnography)” ในที่สุด และถ้าจะอธิบายถึงชาติพันธุ์วรรณา ในเชิงความหมายก็จะสามารถอธิบายได้ว่า

ชาติพันธุ์วรรณา (Ethnography) มาจากคำ 2 คำคือ Ethno- มาจากคำกรีกโบราณ ว่า -ethnos แปลว่า ชาติพันธุ์ เชื้อชาติ วัฒนธรรม ประชาชน กลุ่มคน Graphy มาจากคำกรีกโบราณ ว่า graphia แปลว่า การบันทึก การเขียนพรรณาเรื่องราว ดังนั้น ethnographia หรือ Ethnography จึงแปลตามรูปศัพท์ได้ว่า การเขียนพรรณาเรื่องราวต่างๆ เกี่ยวกับกลุ่มชาติพันธุ์ จึงเป็นที่มาของคำว่า ชาติพันธุ์วรรณา (คำว่า วรรณา มีความหมายเดียวกันกับ พรรณา)

ดังนั้น จึงพอสรุปได้ว่าชาติพันธุ์วรรณา คือการศึกษาเรื่องราวของกลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆ ในทุกแง่มุม เพื่อทราบถึง รูปแบบทางวัฒนธรรม พื้นฐานความเชื่อ ปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลต่อรูปแบบทางวัฒนธรรมทั้งจากธรรมชาติและวัฒนธรรมจากภายนอก เป็นต้น

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การวิจัยทางด้านวัฒนธรรมถือเป็น “ประสบการณ์ทางวัฒนธรรม” ที่ผู้วิจัยได้รับจากกระบวนการการวิจัย ซึ่ง Spradley (อ้างใน สามารต ศรีจันทร์, 2545) เสนอว่าควรประกอบด้วย (1) การได้เครื่องมือทางความคิด (2) การเข้าสนาม (3) การทำงานภาคสนาม และ (4) การบรรยายวัฒนธรรม ซึ่งแสดงได้โดยแผนภาพต่อไปนี้

ลิขสิทธิ์สงวนลิขสิทธิ์
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

การได้เครื่องมือทาง ความคิด	การเข้าสนาม	การทำงานภาคสนาม	การบรรยาย วัฒนธรรม
เข้าใจมโนทัศน์ทาง วัฒนธรรมและเรียนรู้ วิธีการทำงาน ภาคสนามบางส่วน	เลือกจากวัฒนธรรม (Cultural Scene) และ ติดต่อกับผู้ให้ ข้อมูล	เก็บและบันทึกข้อมูล ทางวัฒนธรรม	วิเคราะห์ข้อมูลและ เขียนพรรณนาทาง วัฒนธรรม

ในแผนภาพนี้มีคำที่แปลก ๆ อยู่คำหนึ่ง นั่นคือคำ “ฉากวัฒนธรรม” ซึ่ง Spradley ใช้หมายถึง “ข้อสนเทศที่คนสองคนหรือมากกว่าขึ้นไปนิยามบางแง่ของประสบการณ์ของพวกเขา” จึงไม่คู่เป็น “ฉากอย่างที่แปลให้ตรงกับคำ Scene คนเราจะประสบกับฉากวัฒนธรรมอย่างมากมาย และหลากหลายในแต่ละวัน สิ่งที่ขับเคลื่อนคนเราก็คือฉากทางวัฒนธรรมเหล่านี้ที่ได้รับการจัดวางไว้ในระบบคิดของเราที่คล้ายกับเป็นแผนที่ทางความคิดในสมอง (Cognitive Map) ของเรา

การทำความเข้าใจรอบคิดเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องเริ่มก่อนที่จะเลือกจากวัฒนธรรม (ชุดความรู้) และดูว่าใครอยู่ในฉากเหล่านั้น (ใครที่ Shared ความรู้เหล่านั้น) เลือกและติดต่อกับพวกเขา การเก็บข้อมูลก็คือการเข้าสังเกตอย่างมีส่วนร่วมเพื่อที่จะเก็บข้อมูลซึ่งก็คือองค์ความรู้ของผู้ให้ข้อสนเทศที่เราเลือกไว้ เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนพอสมควรแล้วจึงมาถึงขั้นการวิเคราะห์ ซึ่งทำได้โดยใช้กรอบคิดของผู้ให้ข้อสนเทศซึ่งถือเป็น “คนใน (Insiders)” เพื่อเข้าใจถึงตัวแบบทางวัฒนธรรมที่พวกเขามีอยู่ในที่สุด ส่วนอื่น ๆ ของวัฒนธรรม ไม่ว่าจะเป็นพฤติกรรม การแสดง เครื่องมือ ฯลฯ ล้วนผลิตขึ้นโดยตัวแบบเหล่านี้

ประดิษฐกรรม (Artifacts) จึงเป็นเพียงผลผลิตขององค์ความรู้ทาง วัฒนธรรม หากนักวิจัยเลือกจะศึกษาก็ย่อมทำได้แต่ต้องตระหนักเสมอว่าสิ่งเหล่านี้มีที่มาสำคัญนั่นก็คือ ตัวแบบทางวัฒนธรรม (ชุดขององค์ความรู้ทางวัฒนธรรม) นั่นเอง ประดิษฐกรรมไม่เพียงหมายถึงวัตถุที่จับต้องได้เท่านั้น ยังหมายถึงประดิษฐกรรมทางด้านภาษา การแสดง ฯลฯ โดยนัยนี้ สุภาษิต หรือคำกล่าวก็เป็น ประดิษฐกรรม การพ่อนรำก็เป็นประดิษฐกรรม ซึ่งเมื่อนักวิจัยสำรวจได้แล้วต้องนำมาสัมพันธ์กับตัวแบบทางวัฒนธรรมเพื่อให้เห็นมิติทางการปฏิบัติของความรู้ทางวัฒนธรรม ซึ่งจะช่วยให้เราเข้าใจวัฒนธรรมนั้นได้อย่างสมบูรณ์มากที่สุดเท่าที่เราจะทำได้

กล่าวโดยสรุป เราสามารถนำเอาแนวคิดเกี่ยวกับเนื้อหาของวัฒนธรรมและชาติพันธุ์วรรณามาใช้เป็นวิธีการหนึ่ง ในวิธีการดำเนินงานวิจัยในส่วนของการวิจัยเชิงคุณภาพ เพราะแนวคิดดังกล่าวสามารถอธิบายปรากฏการณ์ของชุมชน ที่บอกได้ถึงความรู้ที่คนใช้เพื่อที่จะผลิตและตีความพฤติกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นความรู้ที่พร้อมใช้ไม่ใช่ความรู้ที่มีไว้เพื่อบอกต่อหรือ

การตรวจสอบและสามารถอธิบายถึงปรากฏการณ์ของชุมชนที่มีความสลับซับซ้อนในเชิงวัฒนธรรม ได้เป็นอย่างดีอีกด้วย

7. แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่เป็นนามธรรมและเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นในจิตใจของแต่ละบุคคล โดยมีหลายท่านได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ ดังนี้

LaMonica, Oberst, Madea & Wolf (1986) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นความสอดคล้องระหว่างความคาดหวังของผู้ป่วยต่อการดูแลกับการรับรู้ต่อการดูแลที่ได้รับจริง

Morse (1955) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง สิ่งใดก็ตามที่สามารถลดความตึงเครียดของมนุษย์ให้น้อยลง ความตึงเครียดนี้เป็นผลมาจากความต้องการมนุษย์ เมื่อใดความต้องการได้รับการตอบสนอง ความตึงเครียดจะน้อยลงหรือหมดไป ทำให้มนุษย์เกิดความพึงพอใจ

Campbell (1976) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นความคิดเห็นเกี่ยวกับผลสำเร็จที่แต่ละคนเปรียบเทียบระหว่างความคิดเห็นต่อสภาพการณ์ที่เป็นอยู่กับสภาพการณ์ที่อยากให้เป็น หรือคาดหวังหรือรู้สึกว่าจะสมควรจะได้รับ ผลที่ได้จะเป็นความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจเป็นการตัดสินใจของแต่ละบุคคล

Donabedian (1980) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการหมายถึง ผู้บริการประสบความสำเร็จในการทำให้สมดุลระหว่างสิ่งที่ผู้รับบริการให้ค่ากับความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นเรื่องสำหรับผู้รับบริการมีอำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจ

Risser (1975) กล่าวว่า ความพึงพอใจของแต่ละคนเกิดจากการได้รับประสบการณ์หรือบรรลุในสิ่งที่เขาคาดหวัง

กล่าวโดยสรุป ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่มีความสุข ปราศจากความตึงเครียดหรือวิตกกังวล เกิดจากความสมดุลหรือความสอดคล้องระหว่างสิ่งที่คาดหวังและสิ่งที่ได้รับจริง หรือจากการที่ความต้องการได้รับการตอบสนอง หรือจากประสบการณ์ที่เข้าไปใช้บริการและประสบการณ์นั้นตรงตามความคาดหวัง

8. แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมดูแลรักษาสุขภาพทางจิต

องค์การอนามัยโลกให้คำนิยามของคำว่า สุขภาพ หมายถึง สภาวะเชิงพลศาสตร์ (หรือ อันทรงกิริยา) ของความสุขที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ นอกจากนี้เมื่อพูดถึงสุขภาพดีถ้วนหน้าในศตวรรษที่ 21 หรือสหัสวรรษใหม่ ยังรวมถึงจริยธรรม คุณภาพชีวิต ความเสมอภาค และสิทธิมนุษยชนด้วย ดังนั้นองค์ประกอบของสุขภาพจึงมี 4 ประการ ดังนี้

1) สุขภาพทางกาย หมายถึง การมีรูปร่างที่แข็งแรง มีพละกำลังที่สมบูรณ์ มีความต้านทาน และภูมิคุ้มกันต่อโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ

2) สุขภาพทางจิตใจ หมายถึง การมีจิตใจสงบ มั่นคง ไม่มีความเครียดและความวิตกกังวลมากเกินไป ไม่หงุดหงิด ไม่ฟุ้งซ่าน ไม่ท้อแท้ ไม่เบื่อโลกหรือชีวิต มีความต้านทานทางจิตใจต่อสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด มีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้

3) สุขภาพทางสังคม หมายถึง การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น มนุษย์เป็นสัตว์สังคม อย่างหนึ่ง ไม่สามารถจะดำรงชีวิตอยู่คนเดียวได้ จำเป็นจะต้องมีการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น เข้ากับสังคมได้ และมีมนุษยสัมพันธ์อันดีงาม

4) สุขภาพทางจิตวิญญาณ จิตวิญญาณเป็นองค์ประกอบใหม่ที่เพิ่มเข้ามา ส่วนหนึ่งของจิตวิญญาณในที่นี้ คือความศรัทธา (Faith) ซึ่งเป็นความเชื่อที่มีอยู่ในแต่ละคน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ศรัทธาในศาสนาที่นับถืออยู่ เช่น ชาวพุทธ จะมีความเชื่อถือในพระรัตนตรัย เรื่องของกรรมและสังสารวัฏ ชาวคริสต์และอิสลามมีความเชื่อในองค์พระศาสดา และพระผู้เป็นเจ้าในศาสนาของตน เป็นต้น (จำลอง ดิษยวณิช, 2543)

ประเวศ วะสี (2543) กล่าวถึงความหมายของจิตวิญญาณว่า หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดี หรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงส่ง หรือสิ่งสูงสุด เช่น การเสียสละ การมีความเมตตา กรุณา การเข้าถึงพระรัตนตรัย หรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้า สุขภาพทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ไม่ระคนกับความเห็นแก่ตัวแต่เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์หลุดพ้นจากความมีตัวตน (Self Transcending) จึงมีอิสรภาพ มีความผ่อนคลายอย่างยิ่ง เบาสบาย มีความปีติแผ่ซ่านไปทั่ว มีความสุขอันปราณีตและล้ำลึก หรือความสุขอันเป็นทิพย์สบายอย่างยิ่ง สุขภาพดียังยิ่ง มีผลดีต่อสุขภาพทางกาย ทางจิตและทางสังคม

ความหมายของสุขภาพจิต

องค์การอนามัยโลก ให้ความหมายของสุขภาพจิตว่า คือสภาพความสมบูรณ์ของจิตใจของบุคคลที่สามารถแก้ปัญหา สามารถปรับจิตใจได้อย่างเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและสังคมที่เป็นจริง (Place, 1987)

วชิระ เพ็งจันทร์ (2539) กล่าวว่า สุขภาพ หมายถึง ชีวิตที่เป็นสุขอันเป็นผลมาจากการมีวิธมองตน มองโลก รวมทั้งสามารถจัดการกับความคิด อารมณ์และการแสดงออกต่อตนเอง ต่อผู้อื่น และสังคมอย่างเหมาะสมและสร้างสรรค์ ภายใต้สภาพแวดล้อมและเวลาที่เปลี่ยนแปลง

ความหมายของสุขภาพจิตตามแนวคิดของพุทธศาสนานั้น พร รัตนสุวรรณ (2514) กล่าวว่า สุขภาพจิต คือ สภาพที่บุคคลมีร่างกายและจิตใจที่แข็งแรง มีอำนาจด้านทานการเปลี่ยนแปลงได้ และมีคุณธรรมด้วย เช่น มีความเมตตา กรุณา มีความเสียสละ มีความกล้าหาญอดทน มีความรับผิดชอบและมีการปล่อยวาง

สำหรับสถาบันสุขภาพจิต (2536) หรือกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องสุขภาพจิตของประชาชนไทยนั้น ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตว่า หมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นสุขเป็นสถานภาพทางจิตใจที่สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข และสุขภาพจิต เป็นความสามารถส่วนบุคคลที่จะแก้ไขปัญหของตน ในแบบฉบับแห่งตนอันตั้งอยู่บนรากฐานของความเป็นจริง โดยอยู่ในกรอบของขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมของตน

ลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดี

นักจิตวิทยา จิตแพทย์ และหน่วยงานด้านสุขภาพจิตกล่าวถึงลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดีไว้ดังนี้

จาโฮดา (Jahoda) (อ้างในเสาวนิต พลุกระโทก, 2544) ได้สรุปว่าผู้ที่มีสุขภาพจิตดีจะต้องประกอบด้วยลักษณะต่อไปนี้ คือ มีเจตคติที่ถูกต้องต่อความเป็นจริง มีบุคลิกภาพที่มั่นคง มีพฤติกรรมที่เหมาะสม ปรับตัวได้กับสภาพแวดล้อมต่าง ๆ และไม่ป่วยทางสภาพจิตใจ

มาสโลว์ (Maslow) (อ้างในเสาวนิต พลุกระโทก, 2544) ได้แสดงทัศนะว่า ผู้มีสุขภาพจิตดีนั้น ต้องมีคุณสมบัติต่อไปนี้ คือ

- 1) เป็นผู้ที่ยอมรับในความสามารถของตนเองและผู้อื่น ตลอดจนสภาพต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ นอกจากนี้ยังต้องเป็นผู้ที่มีอัตมโนทัศน์แห่งตนในทางบวกด้วย
- 2) สามารถสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้ดี มีความเมตตา กรุณา อดทน อดกลั้น มีขันติ และเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

3) ยอมรับและเข้าใจความจริงที่เกิดขึ้นกับผู้คนในโลก ยอมรับในความจริงที่ว่าปัญหาที่เกิดขึ้นกับบุคคลนั้น เขาสามารถแก้ไขได้ด้วยความจริงไม่ใช่ความเพ้อฝัน

4) มีความสนุกและพึงพอใจกับการดำเนินชีวิตแต่ละวัน มองโลกในแง่ดี

5) ความเป็นตัวของตัวเอง ไม่มีลักษณะพึ่งพาทั้งความคิด และการกระทำ

6) มีความคิดสร้างสรรค์ในงานและการแก้ปัญหา

7) มีความประหลาดต่าง ๆ ดังกล่าวมาแล้วอย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนยอมรับในบุคคลอื่น เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ จากบุคคลอื่น แล้วสร้างเป็นบุคลิกภาพของคนที่ไม่เหมือนใคร

อัมพร โอตระกูล (2538) ได้กล่าวถึงลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดีว่า คือผู้ที่มีความสมบูรณ์ทั้งกาย ใจ สามารถปรับตัวและความต้องการของตนให้เข้ากับสภาพแวดล้อม เข้ากับบุคคลที่อยู่ร่วมกัน และกับสังคมที่เกี่ยวข้องด้วยดี โดยไม่ก่อความเดือดร้อนให้แก่ตนเองและผู้อื่น ทั้งยังก่อให้เกิดผลดีและประโยชน์ต่อตนเองอีกด้วย

สมาคมสุขภาพจิตแห่งชาติอเมริกัน (The American National Association for Mental Health) นั้น ได้กล่าวถึงผู้ที่มีสุขภาพจิตดีว่า ต้องมีลักษณะเด่น 3 ประการ ดังนี้ คือ (Place, 1987)

1) รู้สึกว่าตัวเองสะดวกสบายทั้งกาย ใจ กล่าวคือ ยอมรับในสิ่งที่ตนเองมีอยู่ ยอมรับและกระทำการต่าง ๆ ไปตามความสามารถของตนที่มีอยู่ ยอมรับและไม่กังวลกับข้อด้อยหรือจุดบกพร่องของตนเอง ตั้งจิตและกระทำตนโดยอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง บางครั้งอาจมีความกลัวและกังวลใจบ้าง แต่เป็นช่วงเวลาสั้น ๆ โดยส่วนใหญ่แล้วจะมีแต่ความสงบ เปิดใจกว้าง มีความเสมอต้นเสมอปลาย มีอารมณ์ขัน และมั่นใจในตนเอง มีความสุขที่จะต้องพบปะพูดคุยกับผู้คน อีกทั้งยังสามารถมีความสุขได้เช่นกันในยามที่อยู่คนเดียว

2) มีความรู้สึกเชื่อมั่นและยอมรับในบุคคลอื่น คือ ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีนั้นต้องมีความพอใจและไว้วางใจผู้อื่น ซึ่งเขาก็จะได้รับความรู้สึกเช่นนี้กลับคืนเช่นกัน ต้องเป็นผู้ที่สร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้อย่างราบรื่น และไม่เป็นบุคคลประเภทยกตนข่มท่าน แต่จะเป็นบุคคลที่รับผิดชอบผู้อื่นได้ดังเช่นรับผิดชอบตัวเอง

3) รับรู้และเข้าใจในความพอดีของชีวิต คือ รับผิดชอบในการกระทำของตนเอง แก้ปัญหาชีวิตที่เกิดขึ้นตามสภาพความเป็นจริง รู้ว่าสิ่งไหนตนเองทำได้หรือทำไม่ได้ มีความสุขและรู้สึกท้าทายกับประสบการณ์ของชีวิต ไม่คิดว่าจะทำเท่าที่พอทำได้ แต่จะคิดว่าจะพยายามทำทุกสิ่งทุกอย่างให้ถึงที่สุดตามความสามารถของตน และมีความพอใจกับการกระทำนั้น ๆ

สถาบันสุขภาพจิต (2536) ได้กล่าวถึงลักษณะสำคัญของผู้มีสุขภาพจิตที่ดีว่าต้องมีคุณสมบัติ 4 ประการ คือ

- 1) สามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ดี และสามารถรักษาสัมพันธภาพนั้นไว้ได้ยืนยาวด้วย ฉะนั้นจึงต้องเป็นคนที่มีความเข้มแข็ง อดทน เสียสละ และมีความเข้าใจผู้อื่น
- 2) สามารถปรับตัวอยู่ในสังคมที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ด้วยความเข้าใจและรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง ยอมรับได้ว่าบางสิ่งมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา
- 3) สามารถทำประโยชน์ให้แก่คนในชุมชนได้
- 4) สามารถปรับจิตใจให้พอดี มีความมั่นคง ยอมรับความเป็นจริงได้ด้วยความพอใจและมีความสุข เมื่อมีความขัดแย้งเกิดขึ้นในใจของตนเองแล้ว สามารถปรับจิตใจให้กลับสู่สภาพเดิมได้โดยเร็ว

สุขภาพจิตที่สมบูรณ์ซึ่งรวบรวมได้จากพุทธธรรมมีเกณฑ์วัดได้ ดังนี้ (วไลพร ภาณุตานนท์ ณ มหาสารคาม, 2527)

- 1) เป็นจิตที่สามารถในการควบคุมตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีสติสัมปชัญญะและความรู้เท่าทันในอินทรีย์ทั้งหก คือ ตา หู จมูก ลิ้น กายและใจ และรู้จักมีความพอเหมาะในการตอบสนองความต้องการของอินทรีย์เหล่านั้น ไม่ให้เกิดโทษและความเดือดร้อนแก่ตนเองและผู้อื่น
- 2) เป็นจิตที่มีความนึกคิดเกี่ยวกับตนเองและรู้จักตนเองอยู่เสมอ ไม่สำคัญตนผิดไปจากความเป็นจริง เป็นผู้พร้อมจะพัฒนาตนเองหรือปรับปรุงตนเองให้ดียิ่งขึ้น
- 3) เป็นจิตที่มีความยินดีที่ประกอบด้วยปัญญาที่เรียกว่ามหายุกตจิต คือจิตที่เอื้อเพื่อแผ่กุศลจิตไปสู่ผู้อื่นอย่างไพศาล มีความเข้าใจในผู้อื่นและตระหนักถึงความดีที่ควรกระทำแก่ส่วนรวม เช่น การเสียสละให้ทานแก่ผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ การไม่ยินดีหลงพอใจที่จะไปเบียดเบียนผู้อื่น สงเคราะห์ช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อสามารถกระทำได้ และมีจิตอนุโมทนาอิมใจในคุณความดีของผู้อื่น
- 4) เป็นจิตที่มีความเข้าใจในความเป็นไปของโลกและชีวิตอย่างเป็นจริง ไม่มีอุปาทานหลงเชื่อยึดมั่นผิด ๆ กล่าวคือมีความสามารถในการรับรู้ความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในชีวิตและสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดี
- 5) เป็นจิตที่ไม่สะสมความเครียดหรือภาวะแห่งความเครียดทางอารมณ์ เพราะมีความรู้เท่าทันในภาวะเครียดที่เกิดขึ้นนั้นด้วยสติสัมปชัญญะ และไม่เก็บสะสมความเครียดเหล่านั้นไว้ให้เป็นอุปสรรคต่อการดำรงชีวิต ความเครียดในจิตใจ ได้แก่ ภาวะของความโกรธ ความเกลียด ความกลัว ความฟุ้งซ่าน ความลังเลสงสัย เพราะยังไม่รู้จริง ความท้อแท้เบื่อหน่ายไม่

อยากมีชีวิต หรือไม่อยากกระทำในสิ่งที่ดีมีประโยชน์ อีกทั้งยังพร้อมที่จะเผชิญกับภาวะภายนอกที่ไม่น่าพึงพอใจ ที่ยุ่งยากลำบาก ภัยพิบัติ ความทุกข์ยากต่าง ๆ ที่ถึงจะเกิดขึ้นได้ด้วย อารมณ์ที่มั่นคง และปัญญาที่พร้อมในการแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้องและว่องไว

6) เป็นจิตที่ปราศจากกิเลสพหุปราสาท คือความยึดถือปฏิบัติในสิ่งที่ผิดและเป็นโทษว่าเป็นสิ่งดี ไม่เห็นผิดไปจากคลองธรรมที่เป็นสากล ไม่นิยมในการลงความเห็นหรือประพจน์ที่ขัดแย้ง ฟันความเป็นจริงหรือฟันธรรมชาติ เพราะพุทธศาสนาเชื่อว่ามนุษย์เรามีธรรมชาติทางจิตที่บริสุทธิ์เป็นปณิธานจิต ผู้ที่มีความขัดแย้งกับตนเองและผู้อื่นโดยมิฉันทิญญ จึงเป็นผู้ที่จิตขาดความสมดุลทางสติสัมปชัญญะและปัญญาอย่างแน่แท้

ในลักษณะเดียวกัน ประเวศ วะสี (2544) กล่าวถึงสภาวะทางจิตที่ดี (สภาวะทางจิตและสภาวะทางจิตวิญญาณ) คือตรงข้ามกับความเครียด มีความผ่อนคลายสบายใจ มีความปิติ สรุปรวมได้ดังนี้

- 1) มีความสงบจากเครื่องรบกวนจิตใจ
- 2) มีความเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา
- 3) มีความตื่นตัว เรียนรู้ได้ ไม่ประมาท
- 4) มีความแจ่มแจ้ง มีความเข้าใจชัดเจน
- 5) มีสติ มีสมาธิ
- 6) มีการเข้าถึงสิ่งสูงสุด เช่น พระรัตนตรัย พระนิพพาน

การส่งเสริมสุขภาพจิต

การส่งเสริมสุขภาพจิต หมายถึง การทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกว่ามีสมรรถภาพ มีเหตุผล มั่นคงในตนเองและสามารถควบคุมตัวเองได้มากขึ้น ทำให้สามารถดำเนินชีวิตไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความพึงพอใจในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างผาสุก ซึ่งงานของการส่งเสริมสุขภาพจิตนั้น ไม่ใช่ดำเนินงานโดยหน่วยงานทางด้านสุขภาพจิตแต่เพียงฝ่ายเดียว แต่ต้องให้หน่วยงานหรือสถาบันต่าง ๆ ในสังคมที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตของบุคคลในสังคมเข้ามาสนับสนุนช่วยเหลือหรือดำเนินงานร่วมด้วย (Perlmutter, 1982) การส่งเสริมสุขภาพจิตนับเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้กายและใจเราเป็นสุข อีกทั้งยังช่วยให้บุคคลรอบข้างทั้งในระดับครอบครัวหรือในชุมชนมีความสุขกายสบายใจไปด้วย ทำให้สามารถดำเนินชีวิตไปได้อย่างราบรื่น เกิดความผาสุกร่วมกันโดยทั่วหน้า (สถาบันสุขภาพจิต, 2536)

สำหรับองค์ประกอบที่ควรได้รับการส่งเสริมหรือพัฒนาในกระบวนการส่งเสริมสุขภาพจิตนั้น มีอยู่ 2 ส่วน คือ การส่งเสริมและพัฒนาทางกาย กับ การส่งเสริมและพัฒนาทางจิต

1. การส่งเสริมและพัฒนาทางกาย สามารถกระทำได้โดยการรักษาสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ คือ ได้รับอาหารครบตามหลักโภชนาการ ออกกำลังกายถูกวิธีที่เหมาะสมตามวัยและสม่ำเสมอ พักผ่อนนอนหลับให้เพียงพอตามความต้องการของร่างกาย ไม่ทำลายสุขภาพของตนเองด้วยการนำสารพิษหรือสิ่งที่เป็นอันตราย ส่งผลเสียต่อสุขภาพต่าง ๆ เข้าสู่ร่างกาย เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา หรือเสพสารเสพติดต่าง ๆ ไม่หักโหมทำงานหนักจนเกิดกำลัง เพียงเพื่อหวังได้ค่าตอบแทนให้มากขึ้น หาเวลาพักผ่อนบ้างขณะทำงาน หรือทำงานอดิเรกที่ทำแล้วทำให้เกิดความสบายใจ การมีความสุขสบายด้านร่างกาย ไม่มีภาวะเจ็บป่วยทำให้ต้องสิ้นเปลืองค่ารักษาพยาบาล จะทำให้มีสุขภาพจิตดีได้ (สถาบันสุขภาพจิต, 2536)

2. การส่งเสริมและพัฒนาทางจิต ในระดับบุคคลกระทำได้ดังนี้ (วัชรารักษ์ พิมพ์ใจพงศ์, 2537)

2.1 พัฒนาจิตใจให้สงบ (Calmness) โดยอาศัยหลักธรรมหรือคำสอนของศาสนา มาสอนและพัฒนาจิตใจให้สงบ มีปัญหาพิจารณาในความจริงของชีวิตที่ว่าทุกสิ่งเป็นไปตามกรรม และธรรมชาติ ไม่ยึดมั่นถือมั่น รู้จักสำรวจ กาย วาจา และใจ จะเกิดความสุขตามธรรมชาติได้ และเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดี

2.2 ฝึกตนให้เป็นผู้มีใจเบิกบาน (Cheerfulness) มองเหตุการณ์ทุกอย่างที่เกิดขึ้น หรือมองโลกในแง่ดี เพื่อช่วยให้จิตไม่ขุ่นมัว มีอารมณ์ขันบ้าง ไม่จริงจังกับชีวิต รู้จักผ่อนหนัก ผ่อนเบา และพอใจในสิ่งที่ตนมีอยู่

2.3 ฝึกตนให้เป็นผู้ที่มีความหวัง (Hopefulness) การฝึกตนให้เป็นผู้ที่มีความหวังนั้นต้องตั้งอยู่บนความเป็นจริง ไม่เพ้อฝัน หรือจินตนาการเกินเหตุ ไร้เหตุผล รวมทั้งต้องรู้จักตั้งความมุ่งหมายในชีวิต พิจารณาถึงความรู้ความสามารถ ข้อดีข้อด้อยของตนเองด้วย เพื่อให้เป็นผู้ที่รู้จักตัวเองมากขึ้น เมื่อผิดหวังหรือทำผิดพลาดไปก็ต้องยอมรับและยอมรับผิดตนเองจะได้โล่งใจ ผู้อื่นก็มักจะให้อภัยเสมอ

2.4 ฝึกให้เป็นผู้มีพลัง (Energy) รู้จักอดทนต่อความทุกข์ยากลำบากต่าง ๆ ในชีวิตตั้งตนในการดำเนินชีวิตแต่ละวันด้วยความกระตือรือร้น กระฉับกระเฉง ก่อนตัดสินใจกระทำ การสิ่งใดควรหาข้อมูลหรือข้อเท็จจริงให้มากที่สุดจากทุกด้านทุกฝ่าย และใช้เหตุผลในการแก้ปัญหาหากมีความผิดพลาดเกิดขึ้น ควรหาว่าผิดตรงไหน ไม่ใช่ผิดที่ใคร จะทำให้ทั้งงานและความสัมพันธ์กับผู้อื่น หรือผู้ร่วมงานเป็นไปอย่างราบรื่น

2.5 ฝึกให้เป็นผู้มีจิตใจเข้มแข็ง (Strong Mindfulness) เช่น ไม่บ่น ไม่คร่ำครวญ ในอุปสรรคต่าง ๆ ในชีวิต แต่ควรเอาเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ผิดพลาดมาเป็นอุทาหรณ์และเป็นประโยชน์ต่อตนเองต่อไปได้ เป็นต้น

2.6 เชื้อมั่นในตนเอง (Self Confidence) ควรกระทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่นเสมอ ตลอดจนเคารพตนเอง (Self-Respect) เป็นการสร้างคุณค่า และความภาคภูมิใจแก่ตนเอง (Self Esteem) ซึ่งสำคัญกว่าการเคารพยกย่องหรือสรรเสริญเยินยอจากผู้อื่น สิ่งเหล่านี้จะเป็นสิ่งคุ้มกันไม่ให้ถูกดูถูกตนเองหรือเกิดความท้อแท้หมดกำลังใจ

2.7 รู้จักปฏิบัติตนให้เป็นที่ต้องใจของผู้อื่น (Charming Personality) ต้องเป็นคนที่ได้รับฟังความเหตุผล และความคิดเห็นของผู้อื่นด้วยใจเป็นกลาง ฟังให้ตลอด พยายามเข้าใจ ความรู้สึกของเขา รู้จักกาลเทศะ การตั้งใจฟังตามจังหวะ และมีกาลเทศะ จะทำให้เข้าใจเรื่องต่าง ๆ แจ่มชัดขึ้น วินิจฉัยได้ถูกต้อง และหาเหตุผลได้ถูกต้อง จะทำให้คิด พุด และกระทำการต่าง ๆ ตอบโต้ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ไม่เกิดปัญหา

นอกจากนี้พระธรรมปิฎก (ประยุตต์ ปยุตโต, 2536) ยังได้กล่าวว่าบุคคลควรฝึกตนเองให้มีความขยันขันแข็ง มีความเสมอต้น เสมอปลาย มีระเบียบวินัย รู้จักไตร่ตรอง และมีความสามารถในการป้องกันตน ไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต กล่าวคือ ต้องรู้จักกินเป็น ใช้เป็น บริโภคเป็น ดูแลเป็น ฟังเป็น รู้จักการสัมนนา คบหาเป็น สังคมเป็น พุดเป็น ทำเป็นและสื่อสารเป็น นอกจากนี้ต้องรู้จักตั้งจิตเป็น วางใจเป็น ทำใจเป็น คิดเป็น แก้ปัญหาเป็นและดับทุกข์เป็น

หลักการรักษาสุภาพจิตให้ได้อยู่เสมอจึงสรุปได้เป็นหลักการใหญ่ ๆ ดังนี้ (วไลพร ภาณุตานนท์ ณ มหาสารคาม, 2527)

- 1) การไม่กระทำชั่วทั้งปวง
- 2) การกระทำแต่ความดี
- 3) การทำใจของตนให้แจ่มใสสะอาดบริสุทธิ์

พุทธทาสภิกขุ (2535) ได้กล่าวถึง หลักการปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพอนามัยทางจิต ไว้ว่า

1. หมดปัญหาเกี่ยวกับโลกนี้ โลกอื่นอยู่เหนือโลก (รู้จักจัดการกับปัญหาต่าง ๆ)
2. ไม่ตกในอภายทั้งสี่
3. ไม่มีการกระหืดกระหอบเพราะเวลา
4. ไม่หวาดผวากับเหตุการณ์ของโลก
5. ไม่มีความเศร้าโศกในทุกกรณี
6. ไม่อวดดี ให้เปลืองดี และเหน็ดเหนื่อย
7. ไม่ชอบเมื่อยให้ใครนวด (ไม่เอาเปรียบใคร)
8. ร่างกายเจ็บปวด แต่ใจไม่ปวด
9. ไม่อวดโอ้ uly ฉาย แต่ภายนอก

10. อยู่ในคอกศีลธรรม ไม่เป็นจำเลย
11. สามารถวางเฉยต่อโลกธรรม
12. เพิ่มพูนความเป็นมนุษย์
13. มีพระพุทธรูปที่หัวใจทุกขณะจิต
14. มีชีวิตที่ไม่ต้องละอายแมว
15. ใครเห็นแล้วชื่นใจและอยากทำตาม

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า สุขภาพจิตที่ดีย่อมก่อให้เกิดคุณภาวะ หมายถึง การพัฒนาอย่างสมบูรณ์ของบุคคล เป็นการพัฒนาชีวิตอย่างมีความสมดุล ทั้งทางร่างกายและจิต อันแสดงออกทางคุณภาวะทางกาย คุณภาวะทางสติปัญญา คุณภาวะทางอารมณ์ และคุณภาวะทางสังคม ภาวะที่เจริญเหล่านี้จะช่วยให้มีความสามารถในการเผชิญกับการกิจ ปัญหาต่างๆ ในชีวิตได้อย่างดีเต็มความสามารถ ทำให้มีชีวิตอยู่อย่างมีความสุขในสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ และมีมนุษยสัมพันธ์กับบุคคลอื่นได้อย่างเป็นปกติสุข ฉะนั้นจึงควรจัดเวลาในชีวิตประจำวันเพื่อฝึกจิตอย่างถูกวิธี เพื่อสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ และเพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีให้แก่สังคมส่วนรวม อันเป็นการขจัดวัฏจักรแห่งโรคภัยไข้เจ็บที่มีผู้ให้ชื่อไว้อย่างเหมาะสมว่า “โรครูปนาม” นั้นให้หมดไปและมีสุขภาพอนามัยทั้งทางร่างกายและจิตใจที่ดีทุกคนถ้วนหน้า

9. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บุญมาศ บุญใจเพชร (2526) ศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยสังคมจิตวิทยาของผู้ป่วยไปใช้บริการรักษาสุขภาพแผนโบราณและแผนปัจจุบัน โดยพิจารณาเปรียบเทียบปัจจัยทางสังคมจิตวิทยาของผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการทั้งสองแผน ทั้งในด้านความเชื่อ ความพึงพอใจ ค่าบริการ และประสิทธิผลในการรักษา โดยศึกษาจากผู้ป่วยที่ไปรับบริการจากโรงพยาบาลและสถานบริการแผนโบราณที่จังหวัดลพบุรี ผลการศึกษาพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ คือ ผู้ป่วยที่ใช้บริการการแพทย์แผนโบราณที่มีความเชื่อแบบดั้งเดิมมีความพึงพอใจในระบบบริการในระดับสูง และ มีความกังวลในเรื่องค่าใช้จ่ายน้อย เนื่องจากเคยผ่านประสบการณ์ความล้มเหลวจากการแพทย์แผนปัจจุบัน

กล่าวโดยสรุป การใช้บริการรักษาสุขภาพจากการแพทย์แผนโบราณมีผลต่อปัจจัยสังคมจิตวิทยาของผู้ใช้บริการ คือ มีความพึงพอใจในระบบบริการในระดับสูง มีความกังวลในเรื่องค่าใช้จ่ายน้อย เนื่องจากเคยผ่านประสบการณ์ความล้มเหลวจากการแพทย์แผนปัจจุบัน

สุพล รุจิรพิพัฒน์ และคณะ (2533) ได้ศึกษาเรื่อง อิทธิพลความเชื่อในท้องถิ่นที่มีต่อการบริการสุขภาพจิต (ศึกษาเฉพาะกรณีโรคจิต) โดยได้ศึกษาถึงลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อในท้องถิ่นของผู้มารับบริการกับการบริการสุขภาพจิตที่โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันส่งเสริม บำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ชุมชนในเขตรับผิดชอบ ซึ่งได้ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นญาติของผู้ป่วยและผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจนมีอาการดีขึ้นแล้ว และผู้ป่วยนี้ได้รับการรักษาจนมีอาการดีขึ้นแล้วและผู้ป่วยนี้ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิต โดยกลุ่มตัวอย่างจะต้องมีประสบการณ์ไปรักษาการเจ็บป่วยทางจิตเวชด้วยวิธีการทางไสยศาสตร์ รวมจำนวน 400 ราย และผลของการศึกษาพบว่า ความเชื่อในท้องถิ่นมีอิทธิพลต่อการบริการสุขภาพจิต เป็น การค้นพบที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวช

กล่าวโดยสรุป งานวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษากับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยทางจิตเวชที่มีประสบการณ์ ไปรักษาการเจ็บป่วยทางจิตเวชด้วยวิธีทางไสยศาสตร์ เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันส่งเสริม บำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพทางจิต

บุญทวี อุปละกุล (2536) ศึกษาถึงกระบวนการและปัจจัยที่มีความสำคัญสัมพันธ์กับกระบวนการถ่ายทอดความรู้การเป็นหมอชาวบ้าน โดยใช้ระบบวิธีเชิงคุณภาพในการเก็บข้อมูล จากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้ที่เคยเป็นหมอชาวบ้านและบุคคลเกี่ยวกับหมอชาวบ้าน เช่น ญาติ พี่น้อง ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการถ่ายทอดความรู้จะเริ่มเมื่อผู้เรียนจบการศึกษาภาคบังคับแล้ว ส่วนมากจะเข้าไปเป็นเด็กวัดผ่านการบวชเรียนได้รับการเรียนรู้และบอกเล่าจากอาจารย์ในขณะที่บวช ผู้ที่เป็นหมอชาวบ้านได้ต้องมีความอดทน ขยัน มีคุณธรรมและมีความสามารถเฉพาะตัวกระบวนการถ่ายทอดการเป็นหมอชาวบ้านสามารถแบ่งได้เป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นเป็นผู้ติดตาม ขั้นเป็นผู้ปฏิบัติและขั้นเป็นผู้ชำนาญ วิธีการเรียนต้องอาศัยความสามารถ การสังเกต การซักถาม การจดบันทึก การเรียนรู้ด้วยตนเอง เมื่อศึกษาไปแล้วต้องหาความรู้เพิ่มเติมจากประสบการณ์ในการรักษา

กล่าวโดยสรุป การถ่ายทอดความรู้ของหมอชาวบ้านโดยส่วนมากผ่านการบวชเรียนมาก่อน ได้รับการถ่ายทอดความรู้ในขณะที่บวช หมอชาวบ้านจะต้องมีความเพียรพยายามในการศึกษาเล่าเรียน รู้จักหมั่นทบทวนวิชาความรู้และหาความรู้เพิ่มเติมจากประสบการณ์ในการรักษา

บุญธรรม ทองเรือง (2536) ได้ศึกษาในเรื่องวรรณกรรมคำสู่ขวัญอีสาน โดยได้มีการศึกษาเพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบของวรรณกรรม ในด้านรูปแบบคำประพันธ์ ขนบธรรมเนียม นิยมในการแต่ง การใช้ภาษา และเนื้อหาสาระที่แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างวรรณกรรมคำสู่ขวัญกับวิถีชีวิตของชาวอีสาน ซึ่งได้ศึกษาจากวรรณกรรมคำสู่ขวัญ คำสู่ขวัญสัตว์ และคำสู่ขวัญสิ่งของ จำนวน 32 ประเภท 50 บท โดยวิเคราะห์ข้อมูลเอกสาร แล้วนำเสนอผลการศึกษา โดยวิธีพรรณนาวิเคราะห์และผลจากการวิจัยพบว่าองค์ประกอบทางวรรณกรรมของวรรณกรรมคำสู่ขวัญ

อีสาน ด้านรูปแบบคำประพันธ์นิยมแต่งเป็นแบบร้อยยาว การใช้ภาษาจะใช้ภาษาก่อนอีสานเป็นพื้น มีภาษาเหนือบ้าง และมีคำยืมมาจากภาษาต่างประเทศ โดยเฉพาะภาษาบาลี สันสกฤต ในรูปของคำศัพท์ คำนวณ และการปรุงแต่งคำ นอกจากนั้นก็มีภาษาเขมรปนอยู่บ้าง มีศิลปะการใช้คำ โดยใช้คำซ้ำ คำซ้อน และแทรกความหมายที่หนักแน่น ชัดเจน เข้าใจง่าย แฝงไว้เรื่องความเชื่อ ศาสนา กฎแห่งกรรม นรก ค่านิยมอันดีงามที่ประเพณีปฏิบัติสืบต่อกันมา เคารพยกผู้ยิ่งใหญ่อาวุโส และประเพณีเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตและสถาบันทางสังคม

กล่าวโดยสรุป งานวิจัยเรื่องวรรณกรรมคำขวัญอีสาน เป็นการศึกษาจากตำราและบทคำขวัญต่าง ๆ แล้วนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบของวรรณกรรมในเรื่องของประเภท รูปแบบการใช้ภาษา ความหมาย ค่านิยม ความเชื่อ และประเพณีที่เกี่ยวกับการดำเนินชีวิต

ศิริพร สุวรรณศรี (2536) ได้ศึกษาในเรื่อง ประเพณีการสู่ขวัญของชาวอำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบของพิธีกรรมการสู่ขวัญ และศึกษาวิถีชีวิตที่ปรากฏในบทสู่ขวัญของชาวเมืองร้อยเอ็ด ซึ่งได้ศึกษาจากผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 กลุ่ม คือ กลุ่มหมอสวด กลุ่มชาวบ้านที่เข้าร่วมพิธีการสู่ขวัญ และกลุ่มผู้รู้เกี่ยวกับประเพณีการสู่ขวัญ และผลจากการศึกษาพบว่า พิธีการสู่ขวัญมี 2 แบบ คือแบบพุทธและแบบพราหมณ์ ขั้นตอนการจัดพิธีคือการหาฤกษ์ยาม ขึ้นเตรียมการ ขึ้นการจัดพิธี และขึ้นสังสรรค์ และองค์ประกอบของพิธีการสู่ขวัญมี 4 อย่างคือ หมอสวด ผู้ถูกเรียกขวัญ เครื่องสังเวยและบทสู่ขวัญ ซึ่งมีจำนวน 7 บท ได้แก่ บทสู่ขวัญคนป่วย คนธรรมดา บ่าวสาว บวชนาค ขึ้นบ้านใหม่ ข้าว ควย และวัว ส่วนวิถีการดำเนินชีวิตที่ปรากฏในบทสู่ขวัญส่วนใหญ่ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านปัจจัยสี่ ด้านความเชื่อ และด้านการประกอบอาชีพ

กล่าวโดยสรุป จากงานวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาถึงบทสู่ขวัญของชาวเมืองร้อยเอ็ด แล้วนำมาวิเคราะห์ถึงองค์ประกอบต่าง ๆ ที่อยู่ในบทสู่ขวัญ ซึ่งได้แก่ รูปแบบ ขั้นตอน องค์ประกอบของพิธีการสู่ขวัญ ประเภทของบทสู่ขวัญ และส่วนที่เป็นวิถีการดำเนินชีวิตที่ปรากฏในบทสู่ขวัญ

นฤมล สีนุพรรณ (2539) ได้ศึกษาถึง การทดลองใช้สมาธิบำบัดอาการเจ็บป่วย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาว่าอาการเจ็บป่วยประเภทใดที่สามารถใช้สมาธิบำบัดได้เป็นการฝึกวิธีโน้มน้าวให้ผู้ป่วยเกิดความสงบอย่างรวดเร็วและเป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับการศึกษาวิจัยต่อไป การทดลองใช้สมาธิบำบัดอาการเจ็บป่วย ทำการศึกษาโดยการทดลองใช้ผู้ป่วยที่กำลังมีอาการเจ็บป่วย ทำสมาธิโดยวิธีการรับรู้ลมหายใจเข้าออก และการกำหนดจิตตั้งมั่นในสิ่งที่ได้เห็น ได้ยิน หรือ ได้ฟัง ผลปรากฏว่า ผู้ป่วยที่มีอาการหอบหืด เหนื่อยง่าย หายใจไม่อิ่ม หูอื้อ ปวดศีรษะ ปวดศีรษะข้างเดียว ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดท้อง และมีอาการเจ็บปวดอื่น ๆ ทำให้อาการ

เหล่านั้นบรรเทาลงมาก จิตใจมีความสุขมากและอาการเจ็บป่วยต่าง ๆ ดังกล่าวหายไปได้ในที่สุด

กล่าวโดยสรุป การสู่ขวัญเป็นพิธีกรรมที่ผู้รับการบำบัดต้องกำหนดจิตให้ตั้งมั่น (การที่จิตของเราจดอยู่กับสิ่งที่เราต้องการ) กับบทสู่ขวัญที่หมอสู่ขวัญเป็นผู้กล่าว จนเกิดเป็นสมาธิและส่งผลให้อาการเจ็บป่วยต่าง ๆ ที่เกิดจากทางกายและทางจิตใจ บรรเทาและหายไปในที่สุด

ญวณีย์ ศรีวงศ์ราช (2544) ได้ศึกษาในเรื่อง การศึกษาแนวคิดทางปรัชญาเรื่อง “ ขวัญ ” ในวรรณกรรมพิธีกรรมล้านนา เป็นการวิเคราะห์ลักษณะ (Nature) ประเภท (Kinds) หน้าที่ (Function) ของขวัญในวรรณกรรมพิธีกรรมล้านนา เป็นหลัก และอาศัยข้อมูลจากคัมภีร์โบราณ ตำราพิธีกรรม หนังสือ เอกสารทางวิชาการ รวมทั้งสัมภาษณ์ผู้ที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องขวัญมาเป็นส่วนประกอบ ผลจากการศึกษาได้พบว่าขวัญมีลักษณะเป็นสิ่งนามธรรมอย่างหนึ่งที่แฝงอยู่ในร่างกายมนุษย์ เป็นพลังอำนาจเร้นลับอยู่เหนือมนุษย์และเป็นสิ่งเหนือธรรมชาติ ขวัญเป็นสิ่งที่เมื่อใดอยู่กับตัวมนุษย์แล้ว มนุษย์ก็จะมีชีวิตที่ดีมีความเป็นสิริมงคลเหมือนมีพลังอย่างหนึ่งที่คอยเพิ่มเติมใช้ชีวิตมนุษย์มีสถานะที่สมบูรณ์และสมดุลกับสรรพสิ่งต่างๆ ได้อย่างเป็นปกติสุข และผลจากการศึกษาความเชื่อเรื่องขวัญในยุคปัจจุบันนี้พบว่า พิธีกรรมเรียกขวัญสามารถนำมาประยุกต์ใช้ให้เป็นประโยชน์ทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มบุคคลและสังคม ในรูปแบบการสร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากรในหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น และเพื่อเป็นการสร้างความรักความสามัคคีระหว่างกลุ่มคนในสังคมได้ สำหรับพิธีกรรมเรียกขวัญที่ปรากฏพบเห็นได้ชัดเจนในยุคปัจจุบันนี้ เช่น พิธีกรรมเรียกขวัญนักศึกษาใหม่ และพิธีกรรมสืบชะตา พิธีกรรมเหล่านี้ในปัจจุบันมักจะนำเสนอให้เห็นในเชิงเพื่อการอนุรักษ์คุณค่าทางด้านศิลปวัฒนธรรมของกลุ่มชน และเป็นการอนุรักษ์คุณค่าทางด้านภูมิปัญญาของชาวล้านนา

กล่าวโดยสรุป สำหรับงานวิจัยเรื่องนี้ เป็นการศึกษาแนวคิดทางปรัชญาเรื่อง “ขวัญ” ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ลักษณะ ประเภท หน้าที่ ของขวัญในวรรณกรรม พิธีกรรมล้านนา แล้วนำมาสรุปในเชิงปรัชญา และสามารถนำเอาความเชื่อเรื่องขวัญมาประยุกต์ใช้ยุคปัจจุบันได้ เช่น พิธีกรรมเรียกขวัญนักศึกษาใหม่ และพิธีกรรมสืบชะตา

นิตินันท์ พันทวี (2544) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาพิธีกรรมท้องถิ่นในฐานะทุนวัฒนธรรม เพื่อการพัฒนาชุมชน : กรณีศึกษาพิธีกรรมบายศรีสู่ขวัญอีสาน โดยเป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ถึงคุณค่าพิธีกรรมบายศรีสู่ขวัญ ซึ่งประกอบด้วย

1. คุณค่าในตัวพิธีกรรมบายศรีสู่ขวัญ หมายถึง คุณค่าในองค์ประกอบพิธีกรรม ซึ่งได้แก่ ผู้ทำพิธีกรรม ผู้ร่วมพิธีกรรม บทสู่ขวัญ วัสดุสิ่งของหรือเครื่องสังเวย เวลาและสถานที่ในฐานะเป็นสัญลักษณ์หรือความหมายแห่งความดีงาม

2. คุณค่าของพิธีกรรมที่เกิดขึ้นต่อบุคคลได้แก่ สมาธิ ความสบายใจ ความกตัญญูต่อเวท ความอ่อนน้อมถ่อมตน มีสัมมาคารวะและความมีน้ำใจงาม

3. คุณค่าของพิธีกรรมที่เกิดขึ้นต่อชุมชน ประกอบด้วย คุณค่าในฐานะเป็นกระจุกเงาสะท้อนวัฒนธรรมทางภาษาเป็นความบันเทิงแก่ชุมชน คุณค่าในฐานะที่ทำหน้าที่ควบคุมรักษาแบบแผนทางสังคมของชุมชน คุณค่าในฐานะที่ทำหน้าที่ขัดเกลาทางสังคม และคุณค่าในการสร้างความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันของชุมชน

กล่าวโดยสรุป งานวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาถึงพิธีกรรมบายศรีสู่ขวัญของชาวอีสาน ซึ่งเป็นวัฒนธรรมท้องถิ่นแล้วนำมาวิเคราะห์ถึงคุณค่าของพิธีกรรมบายศรีสู่ขวัญ ซึ่งประกอบด้วย คุณค่าในตัวพิธีกรรมบายศรีสู่ขวัญ คุณค่าของพิธีกรรมที่เกิดขึ้นต่อบุคคล และคุณค่าของพิธีกรรมที่เกิดขึ้นต่อชุมชน

อุดม อุดมวรรณกุล (2545) ได้ศึกษาถึง ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ใช้บริการนวดแผนไทยของประชาชนในชนบททั้งเมืองด้วยการบิบนวด เหยียบขา และไสยศาสตร์ โดยยังให้ความพึงพอใจและยอมรับ ในวิธีการรักษาแบบพื้นบ้านด้วยการนวดแผนไทย โดยผู้รับบริการมีความเชื่อว่าการนวดแผนไทยสามารถรักษาโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ได้เนื่องจากเป็นความเชื่อที่ได้รับการถ่ายทอดตั้งแต่สมัยอดีตผ่านวิถีการดำเนินชีวิต ขนบธรรมเนียมประเพณี แล้วบอกเล่าให้ปฏิบัติสืบมา ซึ่งมีผลในทางสังคมจิตวิทยาของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการด้านความเชื่อดังเดิมในการดูแลสุขภาพโดยมีความพึงพอใจในระบบบริการสูง และมีความกังวลในเรื่องค่าใช้จ่ายน้อย นอกจากนั้นได้กล่าวถึง ปัจจัย 3 ประการ ที่ทำให้ได้รับความพึงพอใจของผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการนวดแผนไทยที่ประกอบด้วย ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ซึ่งกล่าวถึงการสืบสานวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพด้วยการนวดแผนไทย ปัจจัยด้านสังคม ซึ่งกล่าวถึงความใกล้ชิดแบบเครือญาติทำให้เกิดความไว้วางใจในการดูแลสุขภาพด้วยการนวดแผนไทยและปัจจัยด้านผลการรักษา ซึ่งกล่าวถึง ประสิทธิภาพของการรักษาอาการเจ็บป่วยต่าง ๆ เช่น อัมพฤกษ์ อัมพาต ที่การนวดแผนไทยสามารถรักษาให้หายได้

กล่าวโดยสรุป ความพึงพอใจของผู้ป่วยในการใช้บริการนวดแผนไทยเกิดจากการยอมรับในวิธีการรักษาแบบพื้นบ้านโดยมีความเชื่อว่าการนวดแผนไทยสามารถรักษาอาการเจ็บป่วยต่าง ๆ ได้ เนื่องจากเป็นความเชื่อที่ได้รับการถ่ายทอดให้ปฏิบัติสืบมา มีผลในทางสังคมจิตวิทยารวมถึงประสิทธิผลทางด้านการรักษาที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ ซึ่งเกิดจากปัจจัย 3 ประการ คือ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านสังคมและปัจจัยด้านผลการรักษา

สมพงษ์ จิตอารีย์ (2545) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาบทสู่ขวัญและพิธีสู่ขวัญของชาวไทยลื้อ โดยได้มีการสรุปสาระเกี่ยวกับบทสู่ขวัญ ได้แก่ ประเภทของบทสู่ขวัญ โครงสร้างของบทสู่ขวัญ

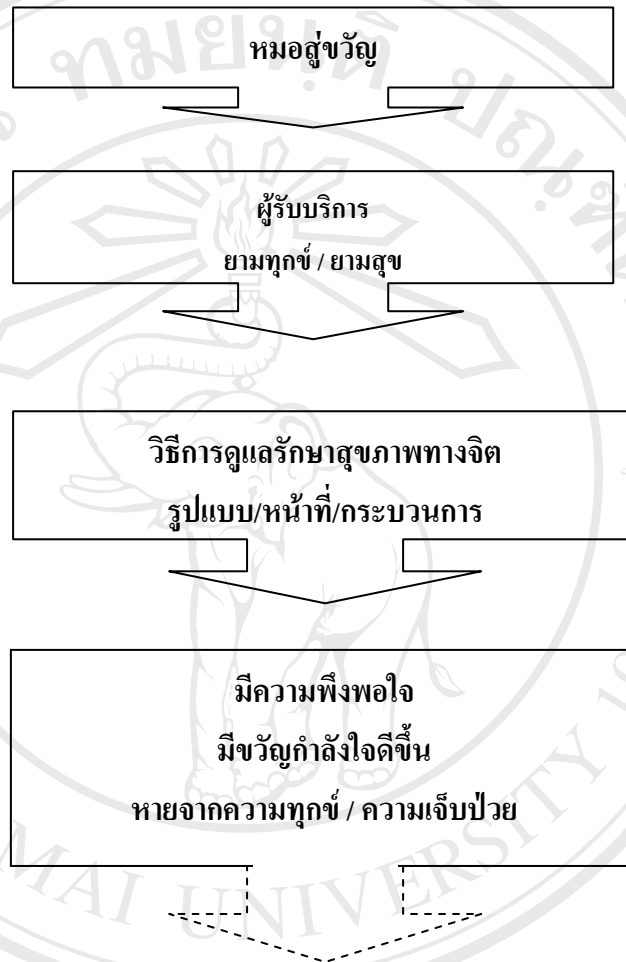
รูปแบบคำประพันธ์ การประกอบพิธีสู่ขวัญ เครื่องประกอบการทำพิธีบายศรีสู่ขวัญและบทบาทหน้าที่ของพิธีสู่ขวัญ ซึ่งจากการศึกษาวิเคราะห์บทบาทและหน้าที่ของพิธีสู่ขวัญที่มีต่อชุมชนไทลื้อสามารถแบ่งได้เป็น 4 ประการ ได้แก่

1. เป็นสิ่งที่ตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ สร้างขวัญกำลังใจ และความเชื่อมั่น
2. เป็นการสร้างความสัมพันธ์ ความสามัคคี การรวมพลังให้ชุมชนเป็นปึกแผ่น
3. เป็นกระบวนการขัดเกลาทางสังคม ปลูกฝังค่านิยมและพฤติกรรมทางจริยธรรมที่จะทำให้ชีวิตดีขึ้น
4. พิธีสู่ขวัญทำให้เกิดความสืบเนื่อง และความมั่นคงทางวัฒนธรรมโดยเฉพาะพิธีสู่ขวัญที่มีลักษณะเด่นที่สุดของชุมชนไทลื้อ คือ พิธีสู่ขวัญควายของเกษตรกรหมู่บ้านเก็ด ซึ่งเป็นเครื่องยืนยันถึงความคงอยู่ของวัฒนธรรมการทำนาแบบดั้งเดิม

กล่าวโดยสรุป งานวิจัยเรื่อง การศึกษาบทสู่ขวัญและพิธีสู่ขวัญของชาวไทลื้อ ได้มีการวิเคราะห์บทบาทและหน้าที่ของพิธีสู่ขวัญว่า เป็นสิ่งที่ตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ สร้างขวัญกำลังใจ และความเชื่อมั่น ซึ่งเป็นการดูแลรักษาสุขภาพทางจิตของประชาชน

จากงานวิจัยที่รวบรวมมาพบว่า พิธีการสู่ขวัญเป็นสิ่งที่ตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจเป็นการสร้างขวัญกำลังใจและความเชื่อมั่น เป็นการสร้างความสัมพันธ์ ความสามัคคี การรวมพลังให้ชุมชนเป็นปึกแผ่น เป็นกระบวนการขัดเกลาทางสังคม เป็นการอนุรักษ์คุณค่าทางด้านวรรณกรรม ศิลปวัฒนธรรม ปลูกฝังค่านิยมและพฤติกรรมทางจริยธรรมที่จะทำให้ชีวิตดีขึ้น จากงานวิจัยที่กล่าวถึงส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาจากเอกสาร ตำราบทสู่ขวัญต่าง ๆ และได้ข้อมูลจากบุคคลที่เกี่ยวข้องแล้วนำมาวิเคราะห์ถึงบทบาทและคุณค่าของพิธีการสู่ขวัญ แต่ผู้วิจัยมีความสนใจและให้ความสำคัญที่จะศึกษา ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาสุขภาพทางจิตประชาชนโดยหมอสู่ขวัญ ซึ่งผู้วิจัยจะศึกษาอย่างใกล้ชิดกับหมอสู่ขวัญเนื่องจากหมอสู่ขวัญเป็นผู้เชื่อมโยงวัฒนธรรมความเชื่อของภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลรักษาสุขภาพทางจิตของประชาชนโดยมีหมอสู่ขวัญเป็นผู้ที่บอกเล่าถึงองค์ความรู้ของการสู่ขวัญ (แนวคิด ประเภท การถ่ายทอด) วิธีการดูแลรักษาสุขภาพทางจิต (รูปแบบ หน้าที่ กระบวนการ) และความพึงพอใจของผู้รับบริการในการดูแลรักษาสุขภาพทางจิตของประชาชนโดยหมอสู่ขวัญได้อย่างละเอียดและเข้าใจมากที่สุด

10. กรอบแนวคิดงานวิจัย



แผนภูมิ 1 การดูแลรักษาสุขภาพทางจิตของประชาชนโดยหมอสู่วิญญ