

บทที่ 2

แนวความคิดทฤษฎีและ เอกสารที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวความคิดทฤษฎีในการศึกษา

การศึกษารักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดขอบเขตของการศึกษา และการวิเคราะห์ โดยรวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้คือ

- 2.1.1 แนวความคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่
- 2.2.2 แนวความคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ของความเชื่อ ศาสนา และพิธีกรรม
- 2.2.3 แนวความคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับระบบสัญลักษณ์
- 2.2.4 เอกสาร และการวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.2.5 กรอบแนวคิดของการวิจัย

2.1.1 แนวความคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่

ในการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยเน้นการศึกษาในเรื่องบทบาทหน้าที่ของหมอตำผีฟ้า ดังนั้น แนวความคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับเรื่องบทบาท หน้าที่ จึงเป็นแนวความคิด ทฤษฎีที่สำคัญที่ผู้วิจัยจะต้องนำมาใช้เป็นกรอบในการศึกษาคั้งนี้

ก่อนที่จะกล่าวถึงในส่วนของแนวความคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ควรจะทำความเข้าใจความหมายของคำว่า บทบาทให้ชัดเจนก่อน เนื่องจากมีคำที่มีความหมายใกล้เคียงกับคำว่า บทบาท คือคำว่า สถานภาพ

พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยา ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2524:315) ให้ความหมายของคำว่าบทบาทว่า หมายถึง "การหน้าที่ หรือพฤติกรรมที่สังคมกำหนด และคาดหวังให้บุคคลกระทำ" ดังนั้น บทบาทและหน้าที่จะเป็นสิ่งที่แยกกันไม่ออก ส่วนคำว่า สถานภาพ พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยา ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2524:383) ให้ความหมายว่า หมายถึง "ฐานะหรือ

เกียรติภูมิของบุคคลหรือของกลุ่มในชุมชน เป็นตำแหน่งของบุคคลหนึ่งหรือกลุ่มหนึ่ง ที่ได้รับความนิยมนับถือจากสาธารณชน สถานภาพจะสูงต่ำอย่างไรขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่ถือว่าสำคัญ เช่น อาชีพ รายได้ เชื้อชาติ ศาสนา วงศ์สกุล ฯลฯ ส่วนในอีกความหมายหนึ่งไม่ได้หมายถึงความสูงต่ำของบุคคลในสังคม แต่หมายถึงสิทธิหน้าที่ตามบทบาทของบุคคลหนึ่ง เช่น มีสถานภาพเป็นบิดา หรือผู้สมรสแล้ว"

จากความหมายดังกล่าว จะเห็นได้ว่าทั้งคำว่า สถานภาพ บทบาท และหน้าที่เป็นสิ่งที่มีความสัมพันธ์กัน เมื่อมีสถานภาพ สถานภาพจะกำหนดบทบาทหน้าที่ของสถานภาพนั้น กล่าวคือกำหนดว่าให้กระทำอะไรอย่างไร บทบาทเป็นการปฏิบัติตามสิทธิของสถานภาพ เมื่อบุคคลใดไม่ได้ปฏิบัติตาม สถานภาพก็จะเสียไปด้วยโดยไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม ดังเช่นแนวความคิดที่ Linton (1939) ได้ให้ไว้ว่าสถานภาพคือฐานะตำแหน่งที่ตั้งอยู่บนรากฐานของการปฏิบัติต่อได้ของคนในสังคม ถ้าหากไม่มีการตอบโต้กันแล้วแนวคิดในเรื่องฐานะตำแหน่งและบทบาทจะไม่เกิดขึ้น ฐานะตำแหน่งเป็นนามธรรมไม่ใช่ตัวตน แต่จะเป็นผลรวมของสิทธิและหน้าที่ของคนที่ตั้งตำแหน่งนั้นต้องปฏิบัติ ส่วนบทบาทเป็นการปฏิบัติตามสิทธิของตำแหน่ง บทบาทและหน้าที่ถือได้ว่าเป็นสิ่งที่แยกกันไม่ออก และผนึกติดกับฐานะตำแหน่ง ซึ่งถูกกำหนดโดยวัฒนธรรมของแต่ละสังคม และวัฒนธรรมดังกล่าวถูกถ่ายทอดไปยังสมาชิกต่อ ๆ ไป เป็นผลให้ทุกคนในสังคมมีเค้าโครงทางพฤติกรรมของตำแหน่งเป็นไปในทำนองเดียวกัน Linton ได้เสนอต่อไปว่าการที่บุคคลจะสามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทที่ถูกกำหนดไว้ได้ดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบดังต่อไปนี้คือ

1. ลักษณะเฉพาะของสังคมหรือชุมชน
2. วัฒนธรรมประเพณีและความปรารถนาของสังคมที่เกี่ยวข้อง
3. บุคลิกภาพและความจำเป็นของเจ้าของบทบาท

องค์ประกอบเหล่านี้จะทำให้บุคคลแสดงบทบาทตามนัยสิทธิหน้าที่และตามสถานภาพของตน

วราคม ที่สุกะ (2527) ได้นิยามสถานภาพ (Status) ว่า "คือฐานะหรือตำแหน่ง" และอธิบายว่าสถานภาพเป็นลักษณะทางสังคมที่บุคคลมีความสัมพันธ์กันตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป จึงเรียกว่า สถานภาพทางสังคม เมื่อมีสถานภาพ ต้องมีบทบาท (role) ควบคู่กันเสมอ บทบาทคือสิ่งที่เราทำหรือหน้าที่ที่เราจะต้องทำ บุคคลสองฝ่ายซึ่งมีสถานภาพจะมีบทบาท

(คือจะทำอะไร) ต่อกัน เช่น การที่บุคคลสัมพันธ์กันโดยความเป็นพ่อ-แม่-ลูก จะพึงทำหน้าที่หรือมีบทบาทต่อกันอย่างไรนั้น เป็นสิ่งที่สังคมได้กำหนดไว้แล้ว หน้าที่ที่บุคคลในกลุ่มสังคมพึงปฏิบัติต่อกันตามสถานภาพที่เกี่ยวข้องกันเช่นนี้ เรียกว่า บทบาทที่สังคมคาดหวัง (Social Role-expectation) หมายความว่า สังคมคือคนส่วนใหญ่ในสังคมตั้งเป็นข้อกำหนดว่าใครก็ตามที่มีตำแหน่งอย่างใดอย่างหนึ่งในสังคมก็ต้องปฏิบัติอย่างนั้น

การรักษาคณปวัยถือว่าเป็นหน้าที่หลักโดยตรงของหมอลำผีฟ้าที่จะต้องให้การเยียวยารักษา การปฏิเสธไม่รักษาคณปวัย ถือว่าผิดธรรมเนียมอย่างยิ่ง และเชื่อว่าจะมีอันเป็นไป หมอลำผีฟ้าจะต้องเดินทางไปรักษาไม่ว่าจะอยู่ใกล้หรือไกล เพราะเชื่อว่าคณปวัยที่มารับการรักษาคด้วยวิธีการนี้ถือว่าเป็นพวกเดียวกันกับตน นอกจากนี้ การรักษาพยาบาลจะเรียกร้องค่ารักษาจากคณปวัยไม่ได้ ถ้าหมอลำผีฟ้าคนหนึ่งคนใด กระทำในสิ่งดังกล่าว ก็จะต้องมีอันเป็นไป โดยผีฟ้าเป็นผู้ลงโทษ เช่น เกิดการเจ็บป่วย ชาวบ้านเสื่อมความศรัทธา และกลายเป็นผีปอบได้ในที่สุด (ชัยยนต์ เพาพาน, 2533) สถานภาพและบทบาทเกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ระหว่างหมอลำผีฟ้าคณปวัยและสังคม บทบาทของหมอลำผีฟ้าในฐานะที่เป็นผู้รักษาพยาบาล ได้ถูกกำหนดโดยความคาดหวังของคณปวัยและคนส่วนใหญ่ของสังคม ถ้าหมอลำผีฟ้าไม่ปฏิบัติตามบทบาทของตน ชาวบ้านเสื่อมความศรัทธาและเชื่อว่าผีฟ้าจะลงโทษหมอลำผีฟ้าผู้นั้นโดยตรง

สถานภาพที่กล่าวมาแล้วนั้น แบ่งได้เป็น 2 ประเภท (วราคม ที่สุกะ, 2527:177) ดังนี้คือ (1) สถานภาพโดยกำเนิด (Ascribed Status) บุคคลจะได้มาโดยอัตโนมัติพร้อมกันที่เกิดมาโดยไม่คำนึงถึงความสามารถส่วนตัวใด ๆ ตัวอย่างเช่น ความเป็นเด็ก เป็นลูก เป็นผู้หญิงหรือผู้ชาย เป็นเชื้อชาติอะไร เป็นชนชั้นทางสังคมระดับไหน ซึ่งทั้งหมดนี้ เราไม่มีทางหลีกเลี่ยงได้ สถานภาพที่ได้รับการถ่ายทอดมา มีดังต่อไปนี้

ก. ความเป็นเครือญาติ

ข. เพศ หญิง-ชาย

ค. อายุ หรือวัย ได้แก่ วัยเด็ก วัยผู้ใหญ่

ง. เชื้อชาติ

จ. ชนชั้นทางสังคม

(2) สถานภาพสัมฤทธิ์หรือสถานภาพที่ได้มาด้วยความสามารถ (Achieved Status)

สถานภาพแบบนี้ บุคคลจะได้มาต้องอาศัยความสามารถของเขาเอง และเขาต้องทำต้องสร้างด้วยตัวของเขาเอง เช่น เมื่อเขาโตเป็นผู้ใหญ่ไป แต่งงานก็จะได้สถานภาพทางสมรสเป็นสามีหรือภรรยา ต่อมาก็จะได้สถานภาพเพิ่มเข้ามาอีก เป็นบิดามารดา

สถานภาพประเภทนี้เป็นสิ่งที่บุคคลสร้างขึ้นใหม่ ด้วยความรู้ ความสามารถ ซึ่งสถานภาพที่จัดว่าเป็นสถานภาพสัมฤทธิ์ มีดังต่อไปนี้

ก. ระดับชั้นทางสังคม

ข. สถานภาพทางอาชีพ

ค. สถานภาพทางการเมือง

ง. สถานภาพทางชั้นชน

หมอลำผีฟ้าในการศึกษาครั้งนี้ ถือว่าเป็นสถานภาพสัมฤทธิ์ ฤทธยา แสงวงเจริญ

(2527:30) กล่าวถึงการเข้าเป็นหมอลำผีฟ้าว่า

"-การเจ็บป่วย เมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาหายจะกลายเป็นศิษย์ของหมอลำผีฟ้าที่รักษา

-การเป็นศิษย์ เข้าร่วมพิธีในการรักษา ช่วยเหลือครูในการทำนายหรือชักถามโรค

ในผู้ป่วย

-ครูพอใจ และยกมรดกการเป็นหมอลำผีฟ้าให้"

สถานภาพที่เป็นหมอลำผีฟ้านี้ไม่ใช่สถานภาพโดยกำเนิด แต่เป็นสถานภาพที่บุคคลสร้างขึ้นใหม่ โดยเรียนรู้จากครูหมอลำผีฟ้า และครูก็อนุวัติให้เป็นหมอลำผีฟ้าต่อไป

ฉะนั้น สรุปได้ว่าบทบาทคือพฤติกรรมที่เกิดจากสถานภาพทางสังคม ซึ่งเป็นสิ่งที่สังคม

-วัฒนธรรมกำหนดไว้ บุคคลต้องปฏิบัติตามบทบาทที่สังคมต้องการ หมอลำผีฟ้าก็ถือว่าเป็นสถานภาพประเภทหนึ่งที่สังคมหรือคนส่วนใหญ่ในสังคมนั้นตั้งขึ้นมา ต้องมีบทบาทหน้าที่ตามที่สังคมวัฒนธรรมกำหนดไว้

จากการศึกษาของชัยยนต์ เพาพาน (2533) ที่อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม พบว่าบทบาทของหมอลำผีฟ้าที่มีต่อสังคมหมู่บ้าน ได้แก่บทบาททางด้านเศรษฐกิจ บทบาททางด้านการสร้างเอกภาพในสังคม บทบาททางด้านการควบคุมพฤติกรรมทางสังคมให้เป็นไปตามบรรทัดฐาน บทบาททางด้านการคลี่คลายปัญหาในสังคม และบทบาทที่มีต่อผู้นับถือผีฟ้า หมอลำผีฟ้ามีบทบาทหน้าที่เช่นนี้เพราะมีความสามารถรักษาผู้ป่วยโดยอาศัยอำนาจเหนือธรรมชาติ หรือความเชื่อเรื่องผี

งามพิศ สัตย์สงวน (2532:186-187) กล่าวถึงหมอผีว่า "หมอผีคือคนที่เชื่อกันว่ามีอำนาจเหนือธรรมชาติเป็นพิเศษ และเป็นผู้ให้บริการต่างๆ ตามแต่ผู้มารับบริการต้องการ เช่นการรักษาคนเจ็บ การทำนายโชคชะตาราศีหรือการไข้มายา เพื่อทำร้ายผู้อื่น และให้บริการในเรื่องต่าง ๆ อีกมาก" หมอลำผีฟ้ามีลักษณะใกล้เคียงกับหมอผีที่กล่าวมาแล้ว นอกจากนั้นงามพิศยังกล่าวถึงหมอผีอีกว่า "กิจกรรมต่าง ๆ ของหมอผีจะมีผลกระทบอย่างสำคัญต่อคนไข้เป็นราย ๆ ไป คนไข้ส่วนมากมักหายจากโรคภัยไข้เจ็บหลังทำพิธีกรรมแล้ว ลักษณะนับถือหมอผีมีหน้าที่สำคัญที่จะทำให้เกิดบูรณาการทางสังคม โดยการกระทำต่าง ๆ ที่ใช้สัญลักษณ์ การกระทำพิธีต่าง ๆ ของหมอผีเป็นการนำเอาความเชื่อและการปฏิบัติต่าง ๆ ทางศาสนามารวมกันในหนทางที่ช่วยส่งเสริมหรือสนับสนุนค่านิยมทางวัฒนธรรม และความ เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันทางสังคม ... พฤติกรรมดังกล่าวจึงทำหน้าที่สำคัญมาก กล่าวคือมันช่วยบดล่อยความว้าวุ่นใจที่เป็นสาเหตุของความไม่สบายใจของปัจเจกชนหรือชุมชนออกมา โดยที่หมอผีสามารถเข้าควบคุมพลังต่าง ๆ ของธรรมชาติและของอำนาจเหนือธรรมชาติ ที่จะทำความเลวร้ายให้กับสังคมได้ จึงดูเหมือนว่าโชคร้ายต่าง ๆ ถูกให้ความหมายในกรอบของวัฒนธรรม ทำให้ชุมชนสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ต่อไปได้อย่างปกติ"

หมอผี หรือหมอลำผีฟ้า ซึ่งมีความสามารถในการใช้พลังอำนาจเหนือธรรมชาติ มีบทบาทในการรักษาผู้ป่วยซึ่งถือว่าเป็นบทบาทหน้าที่ในระดับปัจเจกชน นอกจากนี้หมอลำผีฟ้ายังมีบทบาทในระดับสังคมด้วย เช่นบทบาทในการสร้างเอกภาพในสังคม บทบาทในการควบคุมพฤติกรรมของสมาชิกในสังคม ให้เป็นไปตามบรรทัดฐานที่สังคมกำหนด ดังที่กล่าวมาแล้ว คนส่วนใหญ่ของสังคมคาดหวังว่าหมอลำผีฟ้าต้องปฏิบัติตาม บทบาทของหมอลำผีฟ้าซึ่งเกิดขึ้นจากสถานภาพสัมฤทธิ์ ซึ่งได้สถานภาพมาด้วยความรู้ความสามารถของบุคคลนั่นเอง ไม่ใช่ได้มาโดยกำเนิด

บทบาทของหมอลำผีฟ้าเป็นสิ่งที่สังคมวัฒนธรรมกำหนดไว้ โดยมีความเชื่อทางศาสนาเป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดบทบาทดังกล่าว เพราะกลุ่มคนที่เชื่อในเรื่องของผีฟ้า เชื่อว่าหมอลำผีฟ้าได้รับอำนาจพิเศษในการรักษาพยาบาลจากอำนาจเหนือธรรมชาติ ซึ่งได้แก่ผีฟ้า อำนาจดังกล่าวทำให้บุคคลเปลี่ยนสถานภาพไปสู่การเป็นหมอพื้นบ้าน ดังนั้นบทบาทของหมอลำผีฟ้า จึงอยู่ภายใต้ความคิดในเรื่องของอำนาจเหนือธรรมชาติ ซึ่งถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของความเชื่อทางศาสนา ดังนั้นแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับเรื่องความเชื่อทางศาสนา และพิธีกรรม

จึงเป็นแนวคิดที่สำคัญที่ต้องนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้เช่นกัน

2.1.2 แนวความคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ของความเชื่อทางศาสนาและพิธีกรรม

จากการศึกษา การล่ำผีฟ้าของชัยยนต์ เพาพาน (2533:40) หมอลำผีฟ้ารักษาผู้ป่วยด้วย "ความเชื่อในลัทธิผีสางเทวดา ซึ่งเป็นคติความเชื่อดั้งเดิมที่ชาวอีสานได้รักษา สืบทอดกันมาจนกลายเป็นประเพณี และเข้ามามีบทบาทต่อการดำรงชีวิตเพราะ เชื่อว่าผีสาง เทวดาสามารถคลั่งบันดาลให้คนประโชยน์และโทษแก่ตนเองและสังคมได้ และการล่ำผีฟ้า เป็นพิธีกรรมที่ชาวบ้านได้กระทำขึ้นเพื่อรักษาความเจ็บป่วยโดยการล่ำอ้อนวอนและอัญเชิญ ผีฟ้าให้มาช่วยรักษาผู้ป่วยให้หายเป็นปกติ ซึ่งเชื่อว่าการเจ็บป่วยของมนุษย์ ส่วนหนึ่ง เกิดจากการกระทำที่ละเมิดต่อผี.... การล่ำผีฟ้าจึงเป็นพิธีกรรมล่ำรักษา โดยการเชิญ ผีฟ้าให้ลงมาสิงสถิตย์อยู่ในร่างของคนทรงเพื่อที่จะทำนายลักษณะอาการของผู้ป่วย ประกอบ พิธีกรรมรักษา และยังเป็นสื่อกลางประนีประนอมระหว่างผีที่มากกระทำกับผู้ป่วย ผู้ซึ่งละเมิด ต่อผีให้มีความเข้าใจประเพณีปฏิบัติให้ถูกต้อง"

จากผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับหมอลำผีฟ้าดังกล่าว พบว่า หมอลำผีฟ้าจะรักษาผู้ป่วย โดยใช้ความเชื่อเรื่องผี และการรักษาผู้ป่วยนั้น ต้องผ่านพิธีกรรมล่ำผีฟ้า ความเชื่อและ พิธีกรรมต้องอยู่ด้วยกันเสมอ พิธีกรรมเป็นการปฏิบัติที่ปรากฏเห็นตามความเชื่อที่กำหนดไว้ ฉะนั้น ผู้วิจัยจะกล่าวถึงหน้าที่ของความเชื่อ และพิธีกรรมพร้อม ๆ กัน

ในเรื่องการวิเคราะห์ความเชื่อทางศาสนา นักวิชาการที่ศึกษาในเรื่องดังกล่าวที่มีชื่อเสียงได้แก่นักสังคมวิทยาชาวฝรั่งเศส Emile Durkheim เขาชี้ให้เห็นถึงความเกี่ยวพัน ระหว่างศาสนาและสังคมว่า "ศาสนามีส่วนประกอบด้านสังคมและสังคมมีส่วนประกอบด้าน ศาสนา การที่สมาชิกของสังคมมีความเชื่อทางศาสนาเหมือนกัน มีผลทำให้เกิดความเป็นอัน หนึ่งอันเดียวกันขึ้นมาในสังคม และในขณะเดียวกันความเชื่อที่เหมือนกันนี้ก็ได้รับการถ่ายทอดจากคนรุ่นหนึ่งไปสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง ฉะนั้นความสัมพันธ์ระหว่างศาสนาและสังคม จึงมีลักษณะ เหมือนลูกโซ่เกี่ยวพันซึ่งกันและกัน" (อ้างถึงใน อมรา พงศาพิชญ์, 2533:62) Durkheim ได้ศึกษาสังคมที่อยู่ในทะเลทราย ในทวีปออสเตรเลีย แล้วเขียนหนังสือ "The Elementary Forms of the Religious Life" เขาได้พบว่าชาวป่ากลุ่มนี้มีความเชื่อว่าเป็นลูก หลานของสัตว์หรือพืช ชาวป่าแต่ละกลุ่มก็มีเครื่องหมายเป็นสัตว์หรือพืชเฉพาะชนิดไป พร้อม

ทั้งยึดถือว่าสัตว์หรือพืชที่เป็นบรรพบุรุษของตนเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์ของกลุ่ม เรียกว่า โตเทม (Totem) Durkheim มองความเชื่อศาสนาของกลุ่มนี้ว่า มีประโยชน์ในการช่วยรวบรวม คนกลุ่มเล็ก ๆ หลายกลุ่มให้เป็นกลุ่มเดียว และทำให้มีความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (อมรา พงศาพิชญ์, 2533:63-64)

Durkheim (อ้างถึงใน Hoebel, 1966:335) เน้นหน้าที่ของความเชื่อศาสนาต่อ สังคมในด้านการมีความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และให้ความสำคัญของการมีส่วนร่วม พิธีกรรมในเรื่องศาสนาพิธีกรรม

Durkheim (อ้างถึงใน Hoebel, 1966:479) นำเสนอไว้ว่า "การมีส่วนร่วมใน พิธีกรรมเป็นส่วนประกอบสำคัญของศาสนา ในความคิดของเขา ศาสนาเป็นการแสดงออก ของความเป็นอันเดียวกันทางสังคม (Social Solidarity) และความเชื่อที่เป็นส่วน ร่วม (Collective Beliefs) มนุษย์รู้สึกถึงความสำคัญและคุณค่าในกลุ่มทางสังคม พิธี กรรมและความเชื่อในสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ซึ่งเป็นสัญลักษณ์ของสังคม" เขาให้ความสำคัญของการ มีส่วนร่วมในพิธีกรรมในเรื่องศาสนา พิธีกรรมจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญของศาสนา"

Radcliffe - Brown (อ้างถึงใน Turner J.H., 1982:29) ซึ่งเป็นนักมานุษย- วิทยาชาวอังกฤษก็ได้รับอิทธิพลจากแนวความคิดทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่นิยมและ เน้นศึกษาส่วน หนึ่งของวัฒนธรรม เช่น พิธีกรรมทางศาสนาและระบบเครือญาติ ซึ่งเป็นโครงสร้างสังคม โดยเฉพาะ เน้นกล่าวถึงความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน (Solidarity) และบูรณาการของ ความต้องการของแต่ละส่วน" และนอกจากนี้ Radcliffe-Brown (อ้างถึงใน Mair, 1965:32) ยังได้กล่าวอีกว่า "หน้าที่ของกิจกรรมที่ปรากฏอยู่ในชีวิตทางสังคม เช่น การลงโทษ หรือพิธีงานศพ เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตทางสังคมและสนับสนุนการรักษาโครงสร้าง ทางสังคมต่อไป กล่าวคือหน้าที่ของการใช้ผลประโยชน์ทางสังคมเป็นพิเศษ จะสนับสนุนชีวิต ทางสังคมทั้งหมดเป็นการทำหน้าที่ (functioning) ของระบบสังคมทั้งหมด"

Radcliffe - Brown กล่าวถึงหน้าที่ของความเชื่อศาสนา คือ การทำให้เกิด ความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันต่อสังคม โดยผ่านพิธีกรรมหรือการลงโทษ ซึ่งเป็นหน้าที่ด้าน โครงสร้างทางสังคม

Keessing (1981:330-331) นักมานุษยวิทยาอีกท่านหนึ่ง อธิบายหน้าที่ของศาสนา ที่มีต่อสังคมไว้ 3 ประการ คือ

1. ศาสนาทำหน้าที่อธิบาย ตอบความสงสัยของมนุษย์ เช่น โลกนี้เกิดขึ้นมาได้อย่างไร มนุษย์มีความสัมพันธ์กับธรรมชาติอย่างไร ทำไมมนุษย์เกิดมาแล้วต้องตาย หรือทำไมมนุษย์ถึงต้องต่างกัน

2. ศาสนาทำหน้าที่สนับสนุน ศาสนาเป็นพลังที่ครอบจักรวาลเพื่อรักษารitual และความเป็นระเบียบของสังคมมนุษย์ วัฒนธรรมบรรพบุรุษ ความเชื่อเรื่องผีหรือพระเจ้า ต่างก็เป็นกฎเกณฑ์และให้คำอธิบายที่เป็นเหตุเป็นผลต่อการกระทำของมนุษย์

3. ศาสนาทำหน้าที่เพิ่มขวัญกำลังใจ (Reinforce) มนุษย์สามารถเผชิญกับภาวะวิกฤติต่าง ๆ ในช่วงชีวิต เช่น ตาย เจ็บป่วย ขาดแคลนอาหาร ความโชคร้าย ได้ดี

ศาสนาที่ Keesing กล่าวถึง ไม่ได้หมายถึงศาสนาใหญ่ของโลก เช่น ศาสนาคริสต์ ศาสนาพุทธ หรือ ศาสนาอิสลาม เท่านั้น แต่ศาสนายังรวมถึงความเชื่อเรื่องผีวัฒนธรรมบรรพบุรุษด้วย และอธิบายหน้าที่ของศาสนาต่อจิตใจและสังคมว่าทำหน้าที่อธิบาย สนับสนุนและเพิ่มขวัญกำลังใจเพื่อมนุษย์อยู่รอด

งามพิศ สัตย์สงวน (2532:171-173) ก็กล่าวถึงหน้าที่ของศาสนา 3 ประการเช่นเดียวกับ Keesing คือ

1. การให้ความหมายสิ่งต่าง ๆ เมื่อมนุษย์เผชิญเหตุการณ์หรือประสบการณ์ที่ไม่ธรรมดา เช่น โรคภัยไข้เจ็บหรือความตายของญาติใกล้ชิด ความเชื่อต่าง ๆ และการปฏิบัติที่เกี่ยวกับอำนาจเหนือธรรมชาติจะเกิดขึ้นเพื่อให้มนุษย์รู้สึกว่าได้ควบคุมสถานการณ์เอาไว้ได้

2. การลดความวุ่นวายใจของมนุษย์ลง พิธีกรรมทางศาสนาส่วนมากมีขึ้นเพื่อเป็นหลักประกันความสำเร็จในกิจกรรมประจำวัน เช่น เวทย์มนต์คาถาจะใช้มากในสังคมที่มีเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ยากจะคาดการณ์ล่วงหน้าได้ เพื่อจะเกิดความมั่นใจ

3. การรักษาความสงบ รักษาระเบียบทางสังคมทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม ศาสนามีอำนาจพิเศษคืออำนาจเหนือธรรมชาติในการควบคุมทางสังคม ดังนั้นจึงเป็นพลังบังคับสำคัญที่ทำให้คนทำตามกฎเกณฑ์ระเบียบของสังคม โดยผ่านพิธีกรรมทางศาสนา

กล่าวได้ว่า ศาสนาทำหน้าที่ด้านสังคมและจิตใจเพื่อความอยู่รอดของสังคมและมนุษย์ โดยตอบสนองความต้องการของมนุษย์ แต่ศาสนาที่ Durkheim กล่าวถึงนั้นไม่เหมือนกับ "ความเชื่อศาสนา" ที่คนอื่นกล่าวถึง Durkheim แยกความเชื่อเวทย์มนต์ (Magic) ออก

จากศาสนาโดยชี้แจงว่า "เวทมนต์คาถาเป็นสิ่งที่ตรงข้ามกับศาสนา เพราะมีลักษณะบุคคล ต่อสังคม" และ Durkheim (อ้างถึงใน Wax, 1968:230) ได้กล่าวต่อไปว่า "เวทมนต์คาถามีลักษณะเฉพาะของส่วนบุคคล (Individualistic) และไม่สามารถเชื่อมโยงผู้เชื่อ หรือผู้ปฏิบัติกับชุมชนทางจิตใจ (Moral Community)" ชุมชนทางจิตใจ ตามความคิดของ Durkheim หมายถึง กลุ่มชนที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันโดยใช้ความเชื่อเดียวกันและการปฏิบัติเหมือนกัน เช่นกลุ่มคนที่นับถือศาสนาคริสต์ ซึ่งมีค่านิยมบรรทัดฐานและศีลธรรมอันเดียวกันเป็นแนวทางปฏิบัติ และพระเจ้าองค์หนึ่งอยู่เป็นศูนย์กลางเพื่อควบคุมมนุษย์ โดยเฉพาะศาสนาต้องมีโบสถ์ที่พวกผู้นับถือเห็นได้และร่วมกันได้ Durkheim เชื่อว่าเวทมนตร์คาถาไม่มีโบสถ์เช่นนี้ มีแต่ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติเวทมนตร์คาถาและลูกคำเท่านั้น ฉะนั้นจึงไม่เป็นศาสนาในความคิดของ Durkheim ความเชื่อมี 2 ระบบ คือ ศาสนา และความเชื่อ เวทมนต์ ความเชื่อเวทมนต์ คงเรียกได้ว่า ไสยศาสตร์ ฉะนั้นในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ความเชื่อเวทมนต์กับไสยศาสตร์ในความหมายเดียวกัน

อมรา พงศาพิชญ์ (2533:40-42) ก็กล่าวถึงศาสนากับไสยศาสตร์แล้วเปรียบเทียบ เพื่อแสดงความเหมือนและความแตกต่างระหว่างศาสนาและไสยศาสตร์ไว้ดังนี้

ตารางที่ 1 ความเหมือนและความแตกต่างระหว่างศาสนาและไสยศาสตร์

ศาสนา	ไสยศาสตร์
1. เชื่อในสิ่งศักดิ์สิทธิ์เหนือธรรมชาติ 2. ความเชื่ออยู่เหนือประสบการณ์โดยตรง 3. มีระบบสัญลักษณ์ 4. มีพิธีกรรมและผู้ประกอบพิธีกรรม 5. ผู้ประกอบพิธีกรรมคือตัวแทนของ ผู้สืบทอดศาสนาหรือพระเจ้าจะเป็น พระรูปใดองค์ใดก็ได้	1. เชื่อในสิ่งศักดิ์สิทธิ์เหนือธรรมชาติ 2. ความเชื่ออยู่เหนือประสบการณ์โดยตรง 3. มีระบบสัญลักษณ์ 4. มีพิธีกรรมและผู้ประกอบพิธีกรรม 5. ผู้ประกอบพิธีกรรมคือตัวแทนของ สิ่งศักดิ์สิทธิ์สิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเป็น ตัวแทนที่ถูกกำหนดไว้ และโดย ทั่วไปแล้วไม่อาจประกอบพิธีแทนกันได้

ตารางที่ 1 ความเหมือนและความแตกต่างระหว่างศาสนาและไสยศาสตร์ (ต่อ)

ศาสนา	ไสยศาสตร์
6. พิธีกรรมมีวัตถุประสงค์กว้าง ๆ เช่น เพื่อขอให้มีความสุขความเจริญ หรือเพื่อขอให้ได้ดังปรารถนา 7. ขั้นตอนของพิธีกรรมมักเป็นการสวดขอ และไม่มีการจัดการให้เกิดกิจกรรม เชิงรูปธรรม	6. พิธีกรรมมีวัตถุประสงค์เฉพาะ เช่น เพื่อให้บุคคลหายจากโรคเพื่อทำร้าย ศัตรู เพื่อขอฝน เป็นต้น 7. ขั้นตอนของพิธีกรรมมักมีการดำเนิน การเชิงรูปธรรม เช่น การลงยันต์ การปลุกเสก การนำรากไม้มาใส่ ขันของหมอน้อย

สาเหตุที่ Durkheim มองความเชื่อเวทมนตร์และศาสนาดังกล่าวเป็นการหนึ่งคือ สมัยที่เขาศึกษายังไม่ค่อยมีคนศึกษาสังคมที่ไม่ใช่สังคมตะวันตก เขาได้ศึกษาสังคมต่าง ๆ ที่ไม่ใช่สังคมตะวันตก จากหนังสือของนักท่องเที่ยวหรือมิชชันนารี โดยไม่ได้สังเกตการณ์โดยตรง เพราะฉะนั้นย่อมที่จะมีความคิดที่ว่าศาสนาคริสต์ที่นิยมเชื่อกันในประเทศตะวันตก สำคัญกว่าความเชื่อของคนในสังคมเหล่านั้น

ถ้ามองหน้าที่ของความเชื่อศาสนาที่ Keesing กล่าวมา เวทมนตร์คาถาและศาสนา ทำหน้าที่ใกล้เคียงกัน Mair (1965:199) ได้กล่าวไว้ว่านักมานุษยวิทยา ชื่อ Malinowski ตั้งข้อสังเกตว่า "ไสยศาสตร์ (หรือเวทมนต์คาถา) และศาสนา ทั้งสองอย่างเกิดขึ้นจากความต้องการและความรู้สึกทั้ง 2 อย่าง เป็นวิธีของมนุษย์ที่จะเผชิญหน้ากับสถานการณ์ที่มนุษย์ควบคุมไม่ได้ ไสยศาสตร์จะเสริมเทคนิคในกรณีเฉพาะเช่นการทำเสน่ห์ให้หนุ่มสาว ส่วนศาสนาจะเสริมในการกระทำด้านศาสนา ซึ่งทำให้มั่นใจในสถานการณ์ที่เผชิญในจักรวาลที่ควบคุมไม่ได้"

นักมานุษยวิทยาชาวอังกฤษ ชื่อ Evans-Pritchard (1968:43) ได้กล่าวว่า "เวทมนต์คาถากับศาสนา ทั้ง 2 อย่างนี้ทำให้ปรับสภาพทางจิตใจ เช่น ความตึงเครียด

ความผิดหวัง ความรู้สึกโกรธ ความซับซ้อน และความเชื่อผิด"

นักวิชาการ 2 ท่านที่กล่าวมาแล้ว มีความคิดเห็นตรงกันว่า เวทมนต์คาถากับศาสนาทำหน้าที่อันเดียวกันคือเพื่อที่จะตอบสนองความต้องการและความรู้สึกที่เกิดจากสถานการณ์ที่มนุษย์ควบคุมไม่ได้ ลักษณะความเชื่อทางศาสนาในสังคมไทยก็มักจะผสมผสานระหว่างความเชื่อศาสนา และความเชื่อทางไสยศาสตร์ ดังที่นักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงไว้ดังนี้

อมรา พงศาพิชญ์ (2533:41) กล่าวว่า "พิธีกรรมบางอย่างอาจมีลักษณะผสมผสานระหว่างศาสนาและไสยศาสตร์ หรือมีส่วนประกอบของศาสนาหลายศาสนาผสมกันทั้งในระดับความเชื่อ และการปฏิบัติ ภาษาอังกฤษใช้ศัพท์ว่า Syncretism หรือการประสานความเชื่อต่าง ๆ เข้าด้วยกันจนเกือบจะเป็นเนื้อเดียวกัน คนโดยทั่วไปไม่สามารถแยกได้ว่าส่วนใดเป็นของศาสนาใด และในทางปฏิบัติหรือตามสภาพความเป็นจริงแล้วก็ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องแยกแยะให้ชัดเจน"

ความซับซ้อนของความเชื่อศาสนาในประเทศเอเชียนั้น นักวิชาการหลายท่านที่กล่าวถึง เช่น นักมานุษยวิทยาชาวอเมริกัน ชื่อ A. Thomas Kirsch (1967:24) ได้ศึกษาความเชื่อศาสนาในสังคมไทย โดยเฉพาะของสังคมชุมชนภูไทในจังหวัดมุกดาหารของภาคอีสาน แล้วได้พบความซับซ้อนในระบบศาสนา เขามองความเชื่อศาสนาเป็นระบบที่ไม่สามารถแบ่งแยกได้ ระบบศาสนานั้นมีองค์ประกอบ 3 ประการด้วยกันคือ พุทธศาสนานิกายเถรวาท ลัทธิพราหมณ์และความเชื่อเรื่องผี อธิบายไว้โดยใช้คำว่า "Syncretism" ซึ่งอธิบายถึงการผสมผสานกลมกลืนของ 3 องค์ประกอบ

อมรา พงศาพิชญ์ (2533:45) ได้วิเคราะห์ศาสนาพุทธในประเทศไทยไว้ว่า "ประชาชนเอเชียอาคเนย์ ส่วนใหญ่ยอมรับปรัชญาพุทธศาสนาที่ได้จากพระสงฆ์ผู้ธรรมจาริก โดยนำมาผนวกเข้ากับความเชื่อทางไสยศาสตร์ที่มีอยู่เดิม ระบบความเชื่อทางศาสนาในประเทศต่าง ๆ ในเอเชียอาคเนย์จึงมีลักษณะรวม คือ 1. ความเชื่อของศาสนาพราหมณ์ ซึ่งมีปรัชญาหลักๆ คือการเวียนว่ายตายเกิดและกฎแห่งกรรม 2. ความเชื่อของศาสนาพุทธ ซึ่งเป็นความเชื่อในหลักธรรม และ 3. ความเชื่อทางไสยศาสตร์ซึ่งเกี่ยวกับอิทธิพลของผู้มีอำนาจเหนือธรรมชาติ"

จะเห็นได้ว่าเมื่อศึกษาความเชื่อศาสนาหรือไสยศาสตร์ในประเทศไทย ต้องดูปัจจัยต่างๆ ในความเชื่อนั้น ซึ่งเป็นความเชื่อที่ผสมผสาน 3 องค์ประกอบ คือ ศาสนาพุทธ ลัทธิ

พราหมณ์ และความเชื่อเรื่องผี ซึ่งเป็นความเชื่อโดยทั่วไปของชาวบ้านในสังคมไทย

ในกรณีของหมอลำผีฟ้าก็มีลักษณะของการผสมผสานระหว่าง 3 องค์ประกอบคือ ความเชื่อในเรื่องผี พราหมณ์ และพุทธศาสนา ดังจะเห็นได้ว่าความเชื่อที่หมอลำผีฟ้าอาศัยเพื่อรักษาคณ คือ "ผีฟ้า" ซึ่งคนอีสานเชื่อว่า "ผีฟ้าเป็นผีหรือเทพที่ทรงคุณธรรม เป็นทั้งผู้สร้างโลกและกำเนิดมนุษย์ ตลอดจนคอยช่วยเหลือเมื่อยามประสบปัญหาเดือดร้อนและเป็นผู้บรรพบุรุษของตน จึงต้องเคารพยำเกรง เมื่อถึงวันไหว้ครูก็ต้องประกอบพิธีลงช่วงผีฟ้า เพื่อเป็นการตอบแทนบุญคุณ" (ชัยยงค์ เพาพาน, 2533:39) ซึ่งความเชื่อดังกล่าวเป็นความเชื่อในสิ่งศักดิ์สิทธิ์เหนือธรรมชาติ และหมอลำผีฟ้าจะทำพิธีกรรมต่าง ๆ คือ พิธีกรรมรักษาคณ่วย และการเลี้ยงช่วงผีฟ้า พิธีกรรมการรักษาคณ่วยเป็นพิธีกรรมที่ลำอัญเชิญผีฟ้าให้มาช่วยในการรักษาและมีการอัญเชิญผีเข้าเทียม (ทรง) หมอลำผีฟ้า แล้วหมอลำผีฟ้ามีอาการสั่นและลุกขึ้นพ้อนรำ ซึ่งเป็นพิธีกรรมที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะที่กล่าวมาแล้วนี้ ตรงกับไสยศาสตร์ที่อมรากล่าวมาแล้ว กล่าวคือพิธีกรรมของหมอลำผีฟ้ามีวัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อรักษาโรค และขั้นตอนของพิธีกรรมมักมีการดำเนินการเชิงรูปธรรม พิธีกรรมของหมอลำผีฟ้ามีลักษณะพิธีกรรมของไสยศาสตร์มากกว่าศาสนา แล้วอีกพิธีกรรมหนึ่ง คือการเลี้ยงช่วงผีฟ้าเป็นพิธีเลี้ยงผีฟ้า ซึ่งกระทำกันเป็นประจำทุกปีในเดือนสามและหก บริวารผีฟ้าซึ่งเป็นคนที่เคยรักษากับผีฟ้าและหายป่วย จะร่วมประกอบพิธีนี้ เมื่อพิจารณาตามความคิดของ Durkheim ความสัมพันธ์ระหว่างหมอลำผีฟ้ากับบริวารผีฟ้าเหมือนกับความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติเวทมนต์คาถาและลูกคำ และเนื่องจากหมอลำผีฟ้าไม่มีโบสถ์อย่างศาสนาคริสต์ ความเชื่อของหมอลำผีฟ้ากับบริวารผีฟ้าคงเป็นไสยศาสตร์หรือเวทมนตร์คาถาที่ Durkheim กล่าวถึง

ยกตัวอย่างเช่นหมอลำผีฟ้าบางรายเรียกว่าพระยาแฉนหรือพระยากรรม กรรมเป็นความคิดที่นำมาจากศาสนาพุทธ จากการสัมภาษณ์หมอลำผีฟ้าคนหนึ่งซึ่งจังหวัดชัยภูมิ ผู้วิจัยพบว่าเขาเรียกตัวเองว่า แม่พรมริน และเชื่อว่า พรมรินลงเข้าทรงตัวเอง แม่พรมริน ซึ่งเป็นชื่อของพระเจ้าที่มาจากลัทธิพราหมณ์ แล้วผีฟ้าก็คือ ผู้ปกครองที่มาจากความคิดความเชื่อเรื่องผีของชาวอีสาน ฉะนั้นผู้วิจัยไม่แยกศาสนาพุทธมาศึกษา แต่จะศึกษาความเชื่อของชาวบ้านที่ผสมผสานแล้วมองความเชื่อของหมอลำผีฟ้าและบริวารว่าเป็นไสยศาสตร์ แต่ในแง่ที่เป็นศาสนา ซึ่งต่างจากความคิดของ Durkheim เพราะฉะนั้นความเชื่อของหมอลำผีฟ้าใน

การรักษาพยาบาล จะทำหน้าที่ต่อโครงสร้างทางสังคมและบุคคล เพื่อที่จะทำให้เกิดความเป็นอันเดียวกันในกลุ่มคนในสังคม และช่วยจัดระเบียบทางสังคม โดยผ่านพิธีกรรมร่วมกันและความเชื่อเดียวกัน ซึ่งจะทำหน้าที่สำคัญในการอธิบายและทำความเข้าใจประสบการณ์หรือเหตุการณ์ที่มนุษย์ไม่เข้าใจ เพื่อจะให้ความมั่นใจในชีวิตประจำวันต่อบุคคล

2.1.3 แนวความคิดเกี่ยวกับระบบสัญลักษณ์

เนื่องจากความเชื่อของหมอลำผีฟ้า เป็นความเชื่อทางศาสนา ซึ่ง "ความคิดความเชื่อทางศาสนามักถูกแสดงออกโดยผ่านสัญลักษณ์ต่าง ๆ" (งามพิศ สัตย์สงวน, 2532:175)

สัญลักษณ์ หมายถึง "ลักษณะของสิ่งใด ๆ ที่กำหนดนิยามกันขึ้นเองให้ใช้หมายความแทนอีกสิ่งหนึ่ง" (พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2525:205) สัญลักษณ์ซึ่งปรากฏออกมาในพิธีกรรมของหมอพื้นบ้าน เช่น หมอธรรมใช้ผ้าขาวในพิธีกรรม โดยใช้ผ้าขาวคาดเฉียงที่ไหล่ ในลักษณะดังกล่าว ผ้าขาว "เป็นสัญลักษณ์ที่ใช้แทนพระสงฆ์" (สมใจ ศรีหล้า, 2535:127)

ผู้วิจัยจะต้องตีความหมายสัญลักษณ์ต่าง ๆ ในพิธีกรรมของหมอลำผีฟ้าเพื่อที่จะเข้าใจกระบวนการรักษาพยาบาล มีแนวคิดหรือทฤษฎีที่สนใจจะอธิบายระบบสัญลักษณ์ทางศาสนาอยู่แนวคิดหนึ่ง เรียกว่า "โครงสร้าง" ของนักมานุษยวิทยา ชื่อ Levi-Strauss (งามพิศ สัตย์สงวน, 2532:176) ซึ่ง"เขาพยายามจะค้นหากฎเกณฑ์ต่าง ๆ ของความหมายที่ผูกติดอยู่กับสัญลักษณ์ และค้นหากฎเกณฑ์ของความคิดมนุษย์ด้วย เนื่องจากเขาคิดว่าความคิดที่เป็นอิสระที่สุดมีอยู่ในนิยายปรัมปราและพิธีกรรม มันจึงเป็นข้อมูลหลักที่นักทฤษฎีโครงสร้างใช้วิเคราะห์"

ความคิดพื้นฐานของเขาอยู่ที่ว่า "ควรมองประสบการณ์ของมนุษย์ว่าเป็นสิ่งที่อยู่ตรงข้ามกันระหว่างชีวิตและความตาย ผู้ชายและผู้หญิง ธรรมชาติกับวัฒนธรรม และมนุษย์กับพระเจ้า หน้าที่ของนิยายปรัมปรา พิธีกรรม และส่วนต่าง ๆ ของวัฒนธรรม โดยเฉพาะศาสนาคือการเชื่อมโยงระหว่างสิ่งที่ตรงข้ามกันดังกล่าว" (งามพิศ สัตย์สงวน; เรื่องเดียวกัน, หน้าเดียวกัน) เช่น รูปร่างที่มีร่างกายเป็นคนแต่มีหัวเป็นสัตว์ต่าง ๆ ดังเช่นพระพิฆเนศวรเทพเจ้าที่มีหัวเป็นช้างของฮินดู เป็นตัวอย่างของสิ่งที่มีลักษณะ 2 อย่างที่ต่างกันอยู่ในตัวมันเอง

นักวิชาการหลายท่านมีความพยายามเหมือน Levi-Strauss ในการอ่านสัญลักษณ์

หรือตีความหมายที่ปรากฏอยู่ในเครื่องอุปกรณ์ การกระทำ ความสัมพันธ์ ฯลฯ ในพิธีกรรม ดังเช่นนักมานุษยวิทยาชื่อ Clifford Geertz (อ้างถึงในอมรา พงศาพิชญ์, 2533:50) พยายามตีความหมายของศาสนาว่าเป็น "(1) ระบบสัญลักษณ์ (2) มีพลังอำนาจที่สามารถ สร้างศรัทธาเร้าอารมณ์ความรู้สึกของคน (3) ให้สัจธรรมเกี่ยวกับชีวิต (4) อธิบาย ประสบการณ์ในลักษณะที่สอดคล้องกับอารมณ์ความรู้สึกของคน และ (5) อธิบายในลักษณะ ที่ผู้ที่เชื่อดียอมรับกันว่าเป็นจริง" เพราะฉะนั้นเมื่อศึกษาความเชื่อศาสนา ผู้วิจัยต้องหา ระบบสัญลักษณ์นั้น และตีความหมายในบริบทของวัฒนธรรมของสังคมนั้น

นักมานุษยวิทยาชื่อ Victor Turner (อ้างถึงใน Helman, 1984:124-125) ได้ศึกษารูปแบบและความหมายของสัญลักษณ์ในพิธีกรรม โดยเฉพาะสัญลักษณ์ในพิธีกรรมรักษา พยาบาล เขาชี้ให้เห็นว่า โดยเฉพาะในสังคมดั้งเดิม พิธีกรรมมีหน้าที่สำคัญ คือการเก็บ และการถ่ายทอดข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสังคม Turner กล่าวว่า พิธีกรรมทุกพิธีกรรม "เป็น สัญลักษณ์รวม (Aggregation of Symbols)" และ พิธีกรรมทำหน้าที่เหมือน "ที่เก็บ ข้อมูลความรู้ประเพณี" เขามอง "สัญลักษณ์เป็นหน่วยที่เก็บข้อมูล และเก็บข้อมูลให้มากที่สุด ได้ เพราะสัญลักษณ์ของพิธีกรรมเป็น Multi-vocal หรือบอกความหมายหลายอย่างใน ขณะเดียวกัน และสัญลักษณ์ทุกอย่างก็จะมีหน้าที่ที่ตอบสนองต่อค่านิยม บรรทัดฐาน ความเชื่อ ความรู้สึก บทบาททางสังคมและความสัมพันธ์ทางสังคมในระบบวัฒนธรรมของชุมชนที่ทำ พิธีกรรม"

นอกจากพิธีกรรมเหมือนสถานที่ที่เก็บข้อมูลแล้ว Turner (1969:52-53) ยังชี้ให้เห็น ลักษณะอีกอย่างหนึ่งของสัญลักษณ์ของพิธีกรรม คือ "ความหมายตรงข้ามกัน (Polarization of Meaning)" กล่าวคือ "ทุกสัญลักษณ์เสนอหลายอย่างในเวลาเดียวกัน เรียกว่า Multivocal หรือ บอกได้หลายอย่างพร้อมกัน ความหมายที่สัญลักษณ์แสดงไม่ได้ตามกฎ เดียวกัน แต่ความหมายออกมาจากประสบการณ์ทางสังคม และวิวัฒนาการของชนกลุ่มนั้น แล้วความหมายนั้น ในที่สุดจะจับกันเป็นกลุ่มก้อนใน 2 ขั้ว ซึ่งอยู่ตรงข้ามกัน ในขั้วหนึ่งมี สัญลักษณ์ที่เกี่ยวข้องกับข้อเท็จจริงทางสังคมและศีลธรรม ในขั้วอีกขั้วหนึ่งมีสัญลักษณ์ที่เกี่ยวข้องกับข้อเท็จจริงทางสรีระ"

Victor Turner (1966) ได้ศึกษาพิธีกรรมของชาว Ndembu ที่อยู่ทวีปอาฟริกา แล้วพบว่า สี่ในพิธีกรรมมีความสำคัญ โดยเฉพาะสีแดง ขาว และดำ ซึ่งมีความหมายที่แฝง

อยู่ เช่น สีขาวคือความดี การทำให้มีแรงหรือสบาย ความบริสุทธิ์ ไม่มีโซคร้าย มีพลังชีวิต สุขภาพ ความจำ ความสะอาด การกิน (นมแม่และอาหารประจำวันเป็นสีขาว) ฯลฯ นอกจากนี้ยังพบว่า สัญลักษณ์ในพิธีกรรมมีความหมายตรงข้ามกันอย่างชวากับซ้าย ผู้หญิงกับผู้ชาย ฯลฯ แต่ไม่ได้หมายความว่าสัญลักษณ์ในพิธีกรรมมีแต่สิ่งที่มีความหมายตรงข้ามกันเท่านั้น แต่ยังสามารถบอกความหมายหลายอย่าง

Malinowski (อ้างถึงใน Keesing & Keesing, 1971:322-323) พบความตรงข้ามกันของ 2 อย่าง (Dualistic Contrasts) ในการศึกษาชาวเกาะ Trobriand เช่น สิ่งที่มีชีวิตกับสิ่งที่ไม่มีชีวิต มนุษย์กับวิญญาณ วัตถุกับสิ่งที่ไม่เป็นวัตถุ สิ่งที่มีมองเห็นได้กับสิ่งที่มองไม่เห็น ความมืดกับความสว่าง ความตายกับชีวิต ฯลฯ เขากล่าวว่า "ความตรงข้ามกันของสัญลักษณ์ อาจจะเป็นปัจจัยสำคัญในโครงสร้างของวัฒนธรรม แต่ไม่ได้อยู่ตามลำดับที่กำหนดไว้ เมื่อใช้สัญลักษณ์ ต้องมีไวยากรณ์ในการใช้สัญลักษณ์ต่าง ๆ ในบริบทต่างกัน"

อย่างไรก็ตาม พิธีกรรมต้องใช้สัญลักษณ์เพื่อสื่อความหมายต่าง ๆ ความหมายที่สัญลักษณ์แสดงนั้นไม่ใช่ความหมายเดียว สัญลักษณ์ทุกสัญลักษณ์สามารถตีความหมายได้หลายอย่างในเวลาเดียวกัน โดยเฉพาะความหมายตรงข้ามกันเมื่อตีความหมายของสัญลักษณ์ ผู้ศึกษาต้องมองบริบททางวัฒนธรรมของสังคม เพราะแต่ละสังคม ย่อมมีความแตกต่างของความหมายของสัญลักษณ์และค่านิยม บรรทัดฐาน ความเชื่อ บทบาททางสังคม และความสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งเป็นองค์ประกอบของวัฒนธรรมแต่ละสังคมที่สัญลักษณ์หมายถึงไม่เหมือนกัน เพราะฉะนั้น เมื่อศึกษาพิธีกรรมใดในสังคมใด ต้องตีความหมายที่สัญลักษณ์ในพิธีกรรมแสดง และอ่านสัญลักษณ์ในบริบทของสังคม-วัฒนธรรมนั้น

แนวความคิดทฤษฎีที่นำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ มีความจำเป็นที่จะต้องนำมาใช้เป็นกรอบในการมองปรากฏการณ์ต่าง ๆ เพื่อที่จะศึกษาวิธีการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้านของหมอผีฟ้าคนหนึ่ง เพราะผู้วิจัยมองหมอผีฟ้าเป็นสถานภาพทางสังคมและมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการรักษาพยาบาล มีบทบาทต่อสังคม บทบาทที่สำคัญของหมอผีฟ้าคือบทบาทที่คนส่วนใหญ่ในสังคมคิดว่าหมอผีฟ้าควรจะทำ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องนำแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่มาใช้ในการศึกษา ส่วนวิธีการรักษาพยาบาลของหมอผีฟ้าคือการใช้ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับ "ผี" หรืออำนาจเหนือธรรมชาติ ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับ

อำนาจเหนือธรรมชาตินั้น ถือว่าเป็นความเชื่อทางศาสนา เมื่อมองในแง่หน้าที่ ผู้วิจัยมองความเชื่อของหมอผีฟ้าว่าทำหน้าที่ทั้งในระดับบุคคลและสังคม ซึ่งได้นำทฤษฎีหน้าที่นิยมมาเพื่อวิเคราะห์หน้าที่ดังกล่าว เพราะความเชื่อกับพิธีกรรมทำหน้าที่สำคัญในวิธีการรักษาพยาบาลของหมอผีฟ้า วิธีการที่ปรากฏออกมาคือพิธีกรรม ซึ่งเกิดมาจากความเชื่อและใช้ความเชื่อทางศาสนาในพิธีกรรม ซึ่งสื่อความหมายต่าง ๆ โดยผ่านสัญลักษณ์ในพิธีกรรม เนื่องจากความเชื่อของชาวบ้านมีการผสมผสาน 3 องค์ประกอบ คือ ศาสนาพุทธ ลัทธิพราหมณ์ และความเชื่อเรื่องผี ผู้วิจัยจะต้องตีความหมายสัญลักษณ์ต่าง ๆ ในพิธีกรรม ซึ่งแสดงค่านิยม บรรทัดฐาน ความเชื่อ ฯลฯ ในสังคมวัฒนธรรมของชุมชนนั้น

2.2 เอกสารและการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.2.1 ความเป็นมาของการแพทย์แผนโบราณหรือการแพทย์พื้นบ้านในสังคมไทย

สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ (2530:14-15) กล่าวว่า การแพทย์แต่ดั้งเดิมของไทยนั้น "ผูกพันกับไสยศาสตร์และความเชื่อในสิ่งศักดิ์สิทธิ์ อธิบายว่า โรคภัยเกิดจากอำนาจลึกลับที่มองไม่เห็น การรักษาโรคจึงขึ้นอยู่กับอำนาจลึกลับโดยมีหมอผีเป็นตัวกลางในการควบคุมและใช้อำนาจลึกลับนั้น"

Brun (1987:3) กล่าวว่า "การแพทย์แผนโบราณไทยจึงได้รับอิทธิพลมาจากอินเดีย โดยเฉพาะด้านพิธีกรรมฮินดู และส่วนใหญ่ผ่านเข้ามาทางราชสำนัก ซึ่งทำให้การแพทย์หลวงแตกต่างจากการแพทย์ชนบท"

การแพทย์ดั้งเดิมนั้น มีอิทธิพลจากความเชื่อศาสนาอย่างทีกล่าวนมาแล้วเมื่อเผยแพร่พุทธศาสนาเข้ามาในประเทศไทย "วิชาแพทย์ที่เรียกว่า "อายุรเวท" ของอินเดียก็ได้เข้ามา มีอิทธิพลในการแพทย์อย่างกว้างขวาง จนกลายเป็นรากฐานของการแพทย์แผนโบราณสืบมาจนทุกวันนี้" (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2530:14)

ฉะนั้นการแพทย์แผนโบราณไทยได้มีลักษณะการผสมผสาน 3 องค์ประกอบ คือองค์ประกอบที่เป็นพุทธศาสนานิกายหินยาน ลัทธิฮินดูหรือพราหมณ์และความเชื่อไสยศาสตร์ ส่วนองค์ประกอบฮินดูนั้น ปรากฏออกได้แก่พิธีกรรมหรือชื่อของพระเจ้าเท่านั้น

การแพทย์แผนโบราณที่มีลักษณะดังกล่าวได้รับการสนับสนุนอย่างเป็นทางการจากราชสำนัก เช่น ในสมัยรัชกาลที่ 5 มีการตรวจสอบข้าราชการมีรแพทย์ทั้งมวล และได้แปลคัดลอกใหม่จากภาษาขอม มอญ เป็นภาษาไทย จดลงในสมุดข่อยเก็บไว้ในคลังพระตำราหลวงข้างพระที่นั่ง นับแต่นั้นมาจึงได้มีตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ (ฉบับหลวง) ขึ้น เพื่อใช้เป็นหลักในการศึกษาและบำบัดรักษาโรค สำหรับแพทย์แผนโบราณสืบมาถึงปัจจุบัน ในสมัยนี้ได้มีโรงเรียนแพทย์ที่มีการสอน และฝึกหัดวิชาแพทย์แผนโบราณ (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2530:17)

แม้การแพทย์แผนโบราณที่เป็นของราชสำนักจะได้รับการสนับสนุนมากก็ตาม แต่ก็ไม่สามารถหลีกเลี่ยงอิทธิพลของการแพทย์แผนปัจจุบันได้

การแพทย์แผนปัจจุบันหรือการแพทย์แผนตะวันตก ได้เข้ามาในประเทศไทยพร้อมกับมิชชันนารีอเมริกันและมีอิทธิพลมากในรัชกาลที่ 4 ซึ่งทำให้พระองค์ทรงเห็นแจ้งว่า การแพทย์ฝรั่งเหนือกว่าของไทย จึงได้มีพระบรมราชานุญาตให้ขยายกิจการของมิชชันนารีออกไปในต่างจังหวัด มีการสร้างโรงพยาบาลศิริราชขึ้นในปี พ.ศ.2430 สำหรับรักษาประชาชนทั่วไป ต่อมาในปี พ.ศ.2432 ได้เริ่มตั้งโรงเรียนฝึกแพทย์ขึ้นในโรงพยาบาลศิริราช ในระยะแรกมีการเรียนและการบริการทั้งทางแพทย์แผนโบราณและแผนตะวันตกควบคู่กันไป ต่อมาในปี พ.ศ.2447 ได้ยกเลิกการแพทย์แผนโบราณ ทั้งการบริการในโรงพยาบาลและการสอนในโรงเรียนแพทย์ นับตั้งแต่นั้นมาการแพทย์แผนโบราณก็ถูกทอดทิ้งจากนักวิชาการสมัยใหม่ ซึ่งให้ความสนใจต่อการแพทย์แผนปัจจุบันอันสอดคล้องกับหลักการวิทยาศาสตร์ มีหน้าเข้ายังถูกปิดกั้นด้วยพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลป์ ซึ่งออกในปี พ.ศ.2466 เป็นข้อจำกัดที่ทำให้แพทย์แผนโบราณหยุดนิ่งอยู่กับที่" (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2530:18)

ตั้งแต่แพทย์แผนโบราณต้องขึ้นทะเบียนที่กระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ.2496 การแพทย์แผนโบราณยอมอยู่ภายใต้การควบคุมของทางการ แม้จะมีการตั้งสมาคมการแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทยในปี พ.ศ.2500 ก็ตาม การควบคุมการแพทย์แผนโบราณ ภายใต้การแพทย์แผนปัจจุบันมีมากขึ้น การแพทย์แผนโบราณอยู่รอดเมื่อผสมผสานกับความรู้การแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น กระบวนการนี้สอดคล้องกับการพัฒนาทางเศรษฐกิจของประเทศ อย่างเช่นนักมานุษยวิทยาชาวอังกฤษ Irvine (1982:61) กล่าวไว้ว่า "ผลกระทบของการควบคุมของการแพทย์แผนปัจจุบัน ต่อการแพทย์แผนโบราณ เป็นผลประโยชน์ด้านเศรษฐกิจ



ท 65877

หอสมุดกลาง

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

7พ

R

A429

25

และการแพทย์แผนปัจจุบัน จะทำหน้าที่บูรณาการระหว่างเศรษฐกิจแบบทุนนิยมและระบบค่านิยมที่เกี่ยวข้อง" Irvine วิเคราะห์ว่า "เนื่องจากประเทศใกล้เคียงนับถือลัทธิคอมมิวนิสต์ไปแล้ว ผู้ปกครองประเทศมีความจำเป็นต้องพัฒนาด้านเศรษฐกิจเพื่อสู้กับอาณานิคมและอิทธิพลของพ่อค้าคนจีนในประเทศ โดยสร้างลัทธิต่อต้านลัทธิคอมมิวนิสต์ นอกจากนี้ ประเทศอเมริกาก็สนับสนุนลัทธิต่อต้านลัทธิคอมมิวนิสต์ในประเทศไทย แล้วมีการปรับปรุงสถาบันใหม่ของพุทธศาสนาและชาตินิยมของประเทศไทย เกิดขึ้นเนื่องจากความกลัวลัทธิคอมมิวนิสต์และศาสนาของชาติไทยและราชสำนักได้เป็นเอกลักษณ์ของไทย พระสงฆ์ทำหน้าที่ต่อต้านลัทธิคอมมิวนิสต์ด้วยเพื่อปกครองในอาณาเขต"

ในสถานการณ์ปัจจุบันนี้ การแพทย์แผนโบราณต้องอยู่ภายใต้อิทธิพลของการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งเป็นการแพทย์เชิงวิทยาศาสตร์ที่มาจากประเทศตะวันตก ได้รับการสนับสนุนจากทางการเผยแพร่ไปถึงชนบท การแพทย์พื้นบ้าน เช่นการรักษาพยาบาลของหมอตำตอ ต้องยอมอยู่ในฐานะด้อยกว่าการแพทย์แผนปัจจุบันในฐานะที่เป็นวิธีการรักษาพยาบาล

2.2.2 ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุที่เกิดโรคร้ายไข้เจ็บ

ชาย โพธิ์สีดา (2529:116-117) ได้แบ่งสาเหตุความเจ็บป่วยสำคัญ 3 ประการ ได้แก่

1. สาเหตุทางธรรมชาติ (Natural) ซึ่งส่วนใหญ่จะได้รับการรักษาโดยหมอสมุนไพร
2. สาเหตุอันพิศดารธรรมชาติ (Preternatural) การเจ็บป่วยที่ไม่พบสาเหตุชัดเจน มักจะได้รับการรักษาจากหมอไสยศาสตร์
3. สาเหตุจากสิ่งที่มีอำนาจเหนือธรรมชาติ (Supernatural) ความเจ็บป่วย จึงเกิดจากการทำผิดต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ผี หรือสิ่งที่อยู่เหนือมนุษย์ ซึ่งทำให้ต้องมีพิธีขอขมา เอาออกเอาใจผี เช่น แก้วบน พิธีไล่ผี โดยหมอมนต์หรือหมอผี

สำหรับความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคร้ายไข้เจ็บของคนไทย Irvine (1982:114-115) ได้ศึกษาที่ภาคเหนือของประเทศไทยแล้ว อธิบายไว้ 4 รูปแบบคือ

1. กรรม เคาระห์ และชาตา อ้างสาเหตุเช่นนี้เมื่อเกิดอุบัติเหตุที่ไม่ได้คาด
2. ผีร้าย เช่น ผีป่า ผีเสื้อบ้าน ผีเสื้อวัด ฯลฯ

3. ขวัญ มีความเชื่อว่าคนต้องมี 32 ขวัญ เมื่อขวัญหายไ้ ต้องเรียกกลับมา ถ้าไม่เรียกมา คนจะเจ็บป่วย

4. ความสมดุลของธาตุ (ดิน น้ำ ลม ไฟ) ร่างกายของมนุษย์ประกอบด้วย 4 ธาตุ และเมื่อขาดความสมดุลจะเจ็บป่วย

อานันท์ กาญจนพันธ์ และฉลาดชาวย รมิตานนท์ (2532:123-139) กล่าวถึงสาเหตุของความเจ็บป่วยตามระบบการแพทย์พื้นบ้านล้านนา ซึ่งใกล้เคียงกับที่ Irvine ได้กล่าวไว้คือ

1. ความเจ็บป่วยเพราะการถูกผีทำ ชาวบ้านเชื่อว่าผีมีอิทธิฤทธิ์ ผีมี 2 ประเภทคือ ผีดีกับผีร้าย ผีดี เช่น ผีอารักษ์ ผีเจ้านายและผีปู่ย่า อาจจะทำให้ลูกหลานเจ็บป่วยเพราะละเลยพิธีกรรมหรือข้อห้ามบางอย่าง การแก้ไขจะใช้พิธีเลี้ยงผีด้วยเครื่องเซ่นต่าง ๆ เพื่อขอมาและอ่อนวอนให้หายจากการเจ็บป่วย ส่วนผีร้ายนั้น เช่น ผีตายโหง ผีป่าและผีกะ (ผีบอบในภาคอีสาน) จะต้องใช้หมอผี ซึ่งมีคาถาอาคมมาทำพิธีไล่ผี

2. ความเจ็บป่วยที่เกิดจากคนทำ การใช้อำนาจไสยศาสตร์ประเภทคาถาร้อนในการทำร้ายบุคคลผู้เป็นคู่แข่งแย่ง ให้เกิดอาการเสียสติได้ ที่เรียกว่า ถูกตู่ (คุณไสย) ถือว่าเป็นอาการที่เกิด จากคนทำกันเองโดยอาศัยเวทย์มนต์คาถา การแก้ไขคือการใช้หมออาคมหรือหมอผีเอาตุ๋นออกจึงจะหายได้ นอกจากนั้นคาถาร้อนยังใช้ในเรื่องของข่าม (ความลงกระพันชาตรี) เพื่อป้องกันกระตุกคนอื่นทำร้าย

3. เป็นไปตามความเชื่อเกี่ยวกับชะตา ซึ่งมีทั้งด้านที่เป็นโชคและเคราะห์กรรมอันมีผลต่อสภาวะสมดุลของบุคคล เพราะเคราะห์อาจเป็นที่มาของความเจ็บป่วย ดังนั้นคนที่เจ็บป่วยจะไปหาหมอเมือง (หมอดู) เพื่อดูดวงชะตาว่าโรคนี้เกิดจากเคราะห์ประเภทใดแล้วทำพิธีส่งเคราะห์ต่าง ๆ

4. เป็นไปตามกฎแห่งกรรม ความเจ็บป่วยอาจจะเกิดมาจากผลของการกระทำดีกรรมชั่ว (บุญ-บาป) ของคน ๆ นั้น ในชีวิตชาตีก่อนและปัจจุบันเป็นความเชื่อที่ว่าด้วยบุญและกรรม ซึ่งเนื่องมาจากพุทธศาสนา การแก้ไขคือการทำบุญในพุทธศาสนา

5. ความเจ็บป่วยที่เกิดจากการทำผิดชนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อดั้งเดิมของสังคมล้านนา ประกอบด้วยความเชื่อหลัก ๆ 3 ประการคือ การผลิตซ้ำ อาวุโส และภูมิปัญญา ซึ่งถือได้ว่าเป็นแก่นของหลักศีลธรรมของการยังชีพในสังคมเกษตรกรรม และ

แสดงออกมาในรูปแบบเป็น จารัต (ฮีดคอง) และจิต ซึ่งเป็นข้อกำหนดหรือข้อห้าม ที่จะส่งผลกระทบต่อความสมดุลของบุคคล ถ้าหากเกิดการละเมิดขึ้น

ทั้งหมดที่กล่าวมาแล้ว สาเหตุที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วย 5 ประการนั้น ถือว่าเป็นพลังอำนาจภายนอกร่างกาย มีความเชื่อว่าพลังอำนาจภายนอกร่างกาย ทำให้เสียความสมดุลของร่างกาย จึงเกิดการเจ็บป่วย อานันท์ และฉลาดชาย กล่าวต่อไปว่า ความไม่สมดุลของร่างกายจะเกิดขึ้นได้ด้วยเหตุ 3 ประการคือ

1. ขวัญ ถ้าขวัญหายหรือออกจากร่างกาย จะเกิดอาการเจ็บป่วย และนั้นต้องทำพิธีกรรมเรียกขวัญ
2. วิญญาณ เชื่อกันว่า เมื่อวิญญาณออกจากร่างกาย บุคคลนั้นจะตาย
3. ชาติ ความเชื่อที่ตามการแพทย์ของอินเดีย เชื่อว่า ร่างกายของมนุษย์ประกอบด้วย 4 ชาติ และเมื่อเกิดความบกพร่องของธาตุใดธาตุหนึ่งจะทำให้ร่างกายเสียดุลยภาพ เกิดความเจ็บป่วย ที่เป็นกันมากคือโรคลมชนิดต่าง ๆ และโรคเลือด

ฉลาดชาย รมิตานนท์ (2527:111-112) สรุปสาเหตุของโรคภัยไข้เจ็บว่า อาจเกิดขึ้นได้จากสาเหตุดังนี้ "(1) บังคับภายในตัวของผู้ป่วยเอง เช่นร่างกายอ่อนแอ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือเป็นเรื่องของสรีระร่างกายของผู้ป่วยเอง (2) บ่วยเพราะผีทำ ที่ถูกผีทำนี้อาจมีเหตุมาจากหลายทาง เช่น ไปประพาศติดผีต่าง ๆ ซึ่งมีอยู่มากมายหลายระดับตั้งแต่ผีป่วนของตัวเองของผู้อื่น ผีบ้าน ผีเมือง ฯลฯ การประพาศหรือกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง ผิดไปจากธรรมเนียมหรือประเพณีของบ่วยา ตาหวด หรือหนุ่มสาวได้เสียกันโดยไม่บอกกล่าวผีป่วนก็อาจทำให้เจ็บป่วยได้ การสร้างบ้านหรือต่อเติมบ้านโดยไม่ถูกตำราหรือไม่ปรึกษาผู้รู้อาจทำผิด ๆ จากความเชื่อถือและประเพณี เช่น การปลูกบ้านจะต้องทำพิธี" "ปักเฮือน" (ยกเสาเรือน) โดยต้องปรึกษาผู้รู้ให้หาฤกษ์วัน เดือน ที่เหมาะสม เช่นเดือนคู่ คือ เดือนหก เดือนแปด (เหนือ) เป็นเดือนดี ส่วนเดือนสิบ งดเว้นการทำพิธีต่าง ๆ โดยถือว่าเป็นเดือนอัปมงคล ถ้าจีนทำถือว่า "ชิต" หรืออุบาทว์ การปลูกเรือน หรือต่อเติมบ้าน คร่อมต่อไม้ใหญ่จอมปลวก แม้จะรื้อชุดถอนทิ้งแล้ว ก็ถือว่าไม่ดี ดังนั้นสาเหตุของความเจ็บป่วยข้อนี้จึงเป็นสาเหตุจากบังคับภายในที่มีอำนาจเหนือกว่ามนุษย์และมนุษย์ธรรมชาติคือ ผู้ป่วยเองไม่สามารถหยั่งรู้ หรือควบคุมแก้ไขได้ต้องอาศัยผู้รู้ ผู้ชำนาญพิเศษ (3) โรคภัยไข้เจ็บเกิดขึ้นมาเอง

เพราะร่างกายอ่อนแอแล้ว ยังคงไม่ดี ถูกผีเข้าเติมเข้าไปอีก ยิ่งทำให้ความเจ็บไข้นั้น หนักหนารุนแรงยิ่งขึ้นไปอีก"

สุรัตน์ วรารัตน์ (2531:160) ได้ศึกษาประเพณีของชาวกะเลิงที่อยู่จังหวัด สกลนครของภาคอีสานแล้วกล่าวว่า "ชาวกะเลิงทั่วไปมีความเชื่อว่าความเจ็บป่วยอาจเกิด จากสาเหตุใหญ่ ๆ 2 ประการ คือ ผีทำ และโรคทำ เมื่อเกิดการเจ็บป่วย จึงต้องใช้วิธี รักษาพยาบาลในลักษณะเื้ออานวยซึ่งกันและกัน คือรักษาด้วยหมอพื้นบ้านเป็นเบื้องต้น และ นำไปรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน เมื่อรักษาแบบพื้นบ้านอาการไม่ทุเลาลง หรืออาจนำกลับ มารักษาด้วยทั้งสองวิธีควบคู่กัน ถ้าใช้ถึงแก่ความตายก็ถือว่าผู้นั้นประสบเวรกรรมและสิ้นบุญ เพียงเท่านั้น"

พิมพ์ลย์ ปริศาสวัสดิ์ และคณะ (2533,185-188) ได้ศึกษาหมู่บ้านในภาคอีสาน แล้วได้แบ่งประเภทของโรค ได้แก่

1. โรคพื้นบ้าน "ซาง" "ผิดกบรู" "บดง" เป็นต้น เกิดขึ้นเนื่องจากความไม่ สมดุลย์ของธาตุทั้ง 4 ในร่างกาย ความผิดปกติขององค์ประกอบในร่างกายที่มี 32 อวัยวะ และความสัมพันธ์ระหว่างจิตกับกาย เป็นต้น เช่น โรคซาง คือความไม่สมดุลย์ของธาตุใน ร่างกาย ซึ่งเกิดกับเด็ก โรคผิดกบรู (จบูร) เกิดกับผู้หญิงที่คลอดบุตรแล้ว มีการผิดกลืน เนื่องมาจากกินของผิด

2. โรคที่เกิดจากสิ่งนอกเหนือธรรมชาติ เกิดขึ้นเนื่องจากการทำผิดหรือละเมิด ข้อห้าม หรือเป็น "กรรมเก่า" ของผู้ป่วย

3. โรคที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ มักจะพบเป็นประจำ คือ โรคที่เกิดขึ้นเฉพาะ เพศ และวัย โรคที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ และโรคที่ต้องอาศัยการแพทย์แผน ปัจจุบัน เป็นต้น

ปรีชา อุตระกุล และคณะ (2531:91-99) ได้ศึกษาที่ภาคอีสานแล้วพบพลังอำนาจ ที่สามารถทำให้เกิดโรคไข้เจ็บป่วยได้ ได้แก่

1. เชื้อโรคและสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ เป็นพลังที่เกิดจากธรรมชาติ โรคที่มี สาเหตุเช่นนี้ ชาวบ้านเรียกว่าโรคทางกาย

2. คาถาอาคม อันเนื่องมาจากการถูกกระทำด้วยคุณไสย ที่เรียกว่า ไสยดำ เช่น การถูกเสกหนังสือเข้าร่างกาย หรือการใช้คาถาอาคมบังคับผีร้ายให้มากระทำ

3. กรรม เป็นเรื่องของกรรมเก่าที่มนุษย์เคยทำไว้ หรือ "สร้างกรรมมาแล้วนั้น"
ในกรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิต

4. วิญญาณศักดิ์สิทธิ์หรือผีร้าย กระทำให้เจ็บป่วย อาจเป็นการกระทำโดยการเข้า
สิงร่างมนุษย์ หรือกระทำให้มีอาการเจ็บป่วย หรือผิดปกติ อย่างหนึ่งอย่างใด

5. ตำแหน่ง และวิถีโคจรของดวงดาว ก็มีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตของมนุษย์ อาจทำให้
เกิดการเจ็บป่วยหรือเกิดอุบัติเหตุได้

6. การละเมิด ยึดคลองหรือชะล่า เช่น คนที่เรียนคาถาอาคมแล้ว ประพฤติละเมิด
ชะล่า ก็ทำให้เป็นบอบ หรือผีขมก หรือผีหาห้อม เป็นต้น แล้วพบได้อีกว่า มี "ของรักษา"
ในหมู่บ้านที่ศึกษา "ของรักษา" หมายถึง ผู้ที่คุ้มครองมนุษย์แต่ละคนในฐานะของปัจเจกชน
ซึ่งขึ้นอยู่กับฐานะหรือชั้นผี ชั้นผีหมายถึงการครอบของรักษากับผู้นำพาญาณ

จากการศึกษาวิจัยที่ได้กล่าวมาแล้ว สามารถสรุปสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคลัยไข้เจ็บ
ได้เป็นประเภทใหญ่ 2 ประเภท คือ

1. สาเหตุทางธรรมชาติ อาภาส เชื้อโรค ฯลฯ ซึ่งรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน
หรือหมอยาสมุนไพร

2. สาเหตุจากสิ่งที่มีอำนาจเหนือธรรมชาติ รวมถึงสาเหตุอันผิดธรรมชาติ ซึ่งเป็น
สาเหตุที่พิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ไม่ได้ ซึ่งมีหลายประเภทด้วยกัน คือ (1) ความเจ็บป่วย
เพราะการถูกผีทำ (2) ความเจ็บป่วยที่เกิดจากคนทำด้วยวิธีทางคาถาอาคม (3) ความ
เจ็บป่วยที่เกิดจากชะตา ซึ่งเป็นความเชื่อทางโหราศาสตร์ (4) ความเจ็บป่วยตามกฎแห่ง
กรรม ซึ่งเป็นความเชื่อ "บุญ-บาป" ทางศาสนาพุทธ (5) ความเจ็บป่วยที่เกิดจากการผิด
ขนบธรรมเนียมประเพณี สาเหตุเหล่านี้ถือว่าทำให้เสียความสมดุลของร่างกาย เพราะ
ฉะนั้นเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคลัยไข้เจ็บได้ ส่วนองค์ประกอบของความสมดุลของร่างกาย
มี 3 ประการ คือ ขวัญ วิญญาณ และธาตุ

จากการศึกษาเบื้องต้น พบว่าหมอผีฟ้า จะรักษาโรคลัยไข้เจ็บที่เกิดจากสาเหตุ
ทางอำนาจเหนือธรรมชาติ ซึ่งเรียกว่า โรคผีผีกระทำ

2.2.3 หมอพื้นบ้าน

ในประเทศไทยต่าง ๆ มีหมอพื้นบ้านที่ทำหน้าที่รักษาพยาบาลเช่นเดียวกับแพทย์ในสังคมไทย

ที่สำคัญได้แก่ Shaman ซึ่งทำหน้าที่ใกล้เคียงกับหมอผีฟ้า

พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยา ฉบับราชบัณฑิตยสถาน(2524:329) ให้ความหมายของ Shaman หมายถึง "หมอผีผู้ที่ทำการรักษาโรคโดยการเข้าทรง หรือผู้ประกอบพิธีกรรมทางไสยศาสตร์ ที่มีความสัมพันธ์เป็นพิเศษกับภูตผีปิศาจที่สามารถช่วยเหลือมนุษย์ได้ หมอผีทำหน้าที่เป็นคนกลางระหว่างมนุษย์กับภูตผีปิศาจ ซึ่งอยู่ในโลกที่ไม่อาจมองเห็นได้ ในสังคมดั้งเดิม หมอผีจึงทำหน้าที่เป็นหมอประจำหมู่บ้าน และเป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องการทรงเจ้าเข้าผี Shaman เป็นคำมาจากภาษาของชนเผ่าในไซบีเรีย"

งามพิศ สัตย์สงวน (2532:186) ก็ใช้คำว่า "หมอผี" สำหรับคำว่า Shaman และอธิบายว่า "หมอผี คือ คนที่เชื่อกันว่ามีอำนาจเหนือธรรมชาติเป็นพิเศษ และเป็นผู้ให้บริการต่าง ๆ ตามแต่ผู้มารับบริการต้องการ เช่น การรักษาคนเจ็บ การทำนายโชคชะตาราศี หรือการใช้มาตรการเพื่อทำร้ายผู้อื่นและให้บริการในเรื่องต่าง ๆ อีกมาก"

Lessa (1972:381) กล่าวถึง ผู้เชี่ยวชาญเรื่องพิธีในระบอบศาสนา 2 ประเภท คือ Shaman และ Priest โดยกล่าวว่า "Shaman เป็นผู้เชี่ยวชาญเรื่องพิธีและได้รับพลังจากอำนาจเหนือธรรมชาติ โดยพระเจ้าสัมผัสโดยตรง มากกว่าพิธีกรรมการถ่ายทอดหรือความจำ ส่วน Priest ก็เป็นผู้เชี่ยวชาญเรื่องพิธี บ่อยครั้งได้รับตำแหน่งจากการสืบทอดและการเรียนรู้ความรู้เกี่ยวกับพิธีกรรม จาก Priest ที่เป็นอาจารย์แล้วถ่ายทอดไปอีกรุ่นหนึ่ง ... ความแตกต่างระหว่าง Shaman กับ Priest นั้น อาจมองจากแง่ที่เป็นการติดต่อสื่อสารระหว่างอำนาจเหนือธรรมชาติกับมนุษย์ก็ได้ Shaman เป็นผู้สื่อของผีวิญญาณ และ Priest เป็นคนกลางระหว่างมนุษย์กับวิญญาณที่มนุษย์อยากคุย" หมายความว่า การพูดและการกระทำของ Shaman นั้น เป็นการกระทำของผีวิญญาณ

นักวิชาการอีกหลายท่านศึกษาเรื่องหมอผีและความเชื่อหมอผีในหลายสังคมแล้ว มีการให้นิยามหมอผีไว้อย่างต่าง ๆ กัน ดังตัวอย่างเช่น Sasaki (อ้างถึงใน Nishimura, 1987:59) นิยามความเชื่อหมอผีว่า "ความเชื่อหมอผี (Shamanism) เป็นรูปแบบหนึ่งของศาสนา ผู้เชี่ยวชาญในไสยศาสตร์และศาสนา ซึ่งเรียกว่า Shaman นั้นมีความสามารถพิเศษที่จะทำให้อจิตอยู่ในภาวะ (Trance) ตามความต้องการ และในสถานการณ์ที่จิตใจผิดปกติ เขาจะสามารถสัมผัสสิ่งที่มีอำนาจเหนือธรรมชาติโดยตรง" แล้วสรุปสิ่งที่สำคัญที่สุดในความเชื่อหมอผีว่าเป็น "ความเคลิบเคลิ้ม (Ecstasy)"

อีกท่านหนึ่ง Helman (1984:47) กล่าวว่า "การทำนายจิตที่อยู่ในร่างค์เป็นปรากฏการณ์ธรรมดาในสังคมที่ไม่ใช่สังคมตะวันตก เช่นในสังคม Zulu ญาติของผู้ป่วยปรึกษา กับ Isangoma ส่วนผู้ป่วยจะอยู่ที่บ้าน การวินิจฉัยของ Isangoma คือ การเข้าไปสู่สภาพจิตอยู่ในร่างค์ แล้วติดต่อกับวิญญาณที่ออกสาเหตุของความเจ็บไข้ และวิธีการรักษาความเจ็บไข้" เมื่อผู้รักษาพยาบาลวินิจฉัยโรคภัยไข้เจ็บ โดยการเข้าสู่ร่างค์ จิตที่อยู่ในร่างค์มีความจำเป็นในการติดต่อสื่อสารกับอำนาจเหนือธรรมชาติ ที่ควบคุมโรคภัยไข้เจ็บ Helman กล่าวต่อไปว่า "รูปแบบอีกอย่างหนึ่งของหมอพื้นบ้านคือ หมอผี ซึ่งอยู่ในวัฒนธรรมหลายแห่ง" Lewis (อ้างถึงใน Helman, เรื่องเดียวกัน, หน้าเดียวกัน) นิยามหมอผีว่า "ผู้ชายหรือผู้หญิงที่มีผีเจ้านายและให้เข้าทรงได้ตามความต้องการ ในการทำนาย ผู้รักษาพยาบาลจะให้ผีวิญญาณเข้าทรงร่างกายของตนและทำการวินิจฉัยความเจ็บป่วยและให้วิธีการรักษาโดยผ่านร่างของเขา"

ผู้วิจัยสามารถเห็นได้ว่า เมื่อหมอผีวินิจฉัยโรคภัยไข้เจ็บและการรักษานั้น ต้องมีการเข้าทรงโดยผีวิญญาณที่อยู่เป็นประจำกับร่างกายของหมอผี หมอผีจะทำหน้าที่เป็นผู้สื่อระหว่างสิ่งที่อำนาจเหนือธรรมชาติกับมนุษย์ และเมื่อเข้าทรงจิตใจของหมอผี เรียกว่า ความเคลิบเคลิ้ม หรืออยู่ในร่างค์ และหมอผีสามารถเข้าไปสู่สภาพประเพณีได้เมื่อต้องการ

Namihira (1984:72-74) สรุปลักษณะของหมอผีดังนี้

- (1) หน้าที่ที่สำคัญที่สุดของหมอผีคือการรักษาพยาบาลโรคภัยไข้เจ็บ
- (2) ก่อนที่จะเป็นหมอผี เคยมีประสบการณ์โรคภัยไข้เจ็บที่รักษายากและรักษาได้สำเร็จด้วยพิธีกรรมของหมอผี
- (3) ความสามารถในการรักษาพยาบาลขึ้นอยู่กับความสามารถในการทำให้จิตอยู่ในร่างค์ ความสามารถในการทำให้จิตอยู่ในร่างค์นั้น ได้จากประสบการณ์โรคภัยไข้เจ็บของตน

M. Eliade (อ้างถึงใน Namihira 1984:74) ชี้ให้เห็นว่า "หมอผีสามารถควบคุมจิตอยู่ในร่างค์ได้ แต่คนทรง (Spirit Medium) เป็นผู้สื่อและควบคุมสภาพจิตที่อยู่ในร่างค์ไม่ได้ ซึ่งเป็นเครื่องมือของผีวิญญาณ"

จากลักษณะของ Shaman ที่นักวิชาการหลายท่านกล่าวมาจะเห็นว่า หมอลำผีฟ้าที่ผู้วิจัยจะศึกษาครั้งนี้ มีลักษณะตรงกับหมอผีหลายประเด็น 1. ความสามารถติดต่อกับอำนาจ

เหนือธรรมชาติ 2. โดยมีการเข้าทรง 3. กิจกรรมสำคัญคือการช่วยเหลือมนุษย์ เช่น การรักษาพยาบาล เพราะจะเฝ้ามองได้ว่าหมอผีฟ้าเป็นหมอผี หรือ Shaman ประเภทหนึ่งที่ปรากฏในประเทศไทย

2.2.4 การแบ่งประเภทหมอพื้นบ้านในประเทศไทย

ในปัจจุบันนี้ ประเภทของหมอการแพทย์แผนโบราณไทย ได้แบ่งตามวิธีการดังนี้ (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2530:32)

- 1) หมอสมุนไพร หรือหมอยาหม้อ (รักษาโรคทั่วไป)
 - 2) หมอที่ใช้วิธีการรักษาทางไสยศาสตร์ เช่น หมอไสยศาสตร์ หมอน้ำมันต์ หมอผี หมอเสกเป่า เป็นต้น
 - 3) หมอเฉพาะทาง คือ มีความเชี่ยวชาญในการรักษาเฉพาะโรค เช่น หมอนวด หมอจับเส้น หมอแก้ปวด หมอกระดูก หมองู หมอดำแย หมอสูญผี เป็นต้น
 - 4) แบบผสมผสาน เช่น หมอสมุนไพรกับหมอน้ำมันต์ หมอดำแยกับหมอนวด เป็นต้น
- เบญจา ยอดคำเนิน (อ้างถึงใน กฤตยา แสงวงเจริญ, 2527:9) แบ่งผู้รักษาเป็น 5 ประเภท

1. หมอมนต์ ได้แก่หมอที่รักษาโรคโดยอาศัยเวทย์มนต์หรือคาถาอย่างเดียว วิธีการไม่ค่อยซับซ้อน เพียงแต่เสกหรือเป่าคาถาบริเวณที่เจ็บป่วย
2. หมอน้ำมันต์ โดยการเสกคาถาทำน้ำมันต์ก่อน แล้วจึงนำน้ำมันต์ไปให้ผู้ป่วยอาบ หรือดื่ม หมอพวกนี้จะรักษาทั้งโรคทางกายและจิตใจ ส่วนมากเป็นพระ
3. หมอผี หมอพวกนี้ใช้คาถาเกี่ยวกับภูตผี กระบวนการรักษาประกอบด้วยพิธีต่าง ๆ ในการไล่ผี หรือให้ผีออกไปจากผู้ป่วย ซึ่งมีหลายชนิด เช่น ผีปอบ ผีฟ้า ผีปราบ ซึ่งหมอผีที่รักษาจะมีชื่อเรียกต่าง ๆ กัน เช่น หมอธรรม หมอลำผีฟ้า ฯลฯ
4. หมอทรง ใช้ความสามารถในการติดต่อกับวิญญาณของบุคคลสำคัญที่เคยมีชีวิต หรือไม่มีชีวิตจริงก็ได้ เช่น ผีบ้าน ซึ่งถูกสมมติขึ้นมาโดยขอให้วิญญาณนั้นบอกยาหรือกรรมวิธีการรักษา ยาหรือกรรมวิธีการรักษาที่บอกจะเป็นแบบพื้นบ้าน หรือสมัยใหม่ก็ได้
5. หมอไสยศาสตร์ ซึ่งเป็นหมอแผนโบราณ มักใช้ยาโบราณ เช่น สมุนไพรในการรักษา มักได้รับการเปิดเผยมากกว่าชนิดอื่น

สมใจ ศรีหล้า (2535:21-22) จัดแบ่งประเภทผู้ที่ทำหน้าที่ในการรักษาพยาบาล
แบบพื้นบ้าน 4 ประเภทใหญ่ได้แก่

1. หมอไสยศาสตร์ ได้แก่ ผู้ที่ทำหน้าที่ในการรักษาพยาบาลโดยการใช้อำนาจ
เวทย์มนต์คาถา และบางรายยังใช้สมุนไพรประกอบในการรักษาพยาบาลอีกด้วย

(1) หมอดู หมอมอ หรือหมอส่อง เป็นผู้ที่ทายโชคชะตาราศี หรือหาสาเหตุ
เกี่ยวกับการเจ็บป่วย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้เลือกแหล่งและวิธีการในการรักษาพยาบาล

(2) หมอสะเดาะเคราะห์ หรือหมอเสียเคราะห์ ทำหน้าที่สะเดาะเคราะห์
ให้แก่ชาวบ้านเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่ดีต่าง ๆ ที่ชาวบ้านเชื่อว่าจะนำโชคร้ายหรือโรคภัยมา
สู่ตนเองและครอบครัว ทำให้เกิดการเจ็บป่วย การสะเดาะเคราะห์มักจะทำทั้งในขณะที่
ผู้ป่วยอาการหนัก และผู้ป่วยระยะพักฟื้น เพื่อเป็นการบำรุงขวัญกำลังใจของผู้ป่วย

(3) หมอผี เป็นผู้ที่ใช้คาถาอาคมที่เกี่ยวกับภูตผี ในการรักษาผู้ป่วยที่สงสัยว่า
เกิดจากการกระทำของผีร้ายต่าง ๆ

(4) หมอมนต์ เป็นผู้ที่รักษาผู้ป่วยที่ไม่ได้เกิดจากการกระทำของอำนาจเหนือ
ธรรมชาติ โดยการใช้เวทย์มนต์คาถา และสมุนไพรในการรักษา

(5) หมอธรรม หมายถึง ผู้ที่เรียกเวทย์มนต์คาถาเพื่อบำบัด ช่วยรักษาผู้ที่
ถูกผีทำ โดยใช้เวทย์มนต์คาถา

(6) หมอลำผีฟ้า หมายถึง ผู้ที่รักษาผู้ป่วยที่เกิดจากการกระทำของอำนาจ
เหนือธรรมชาติ โดยการรำและร้องไปรอบ ๆ ผู้ป่วย พร้อมกับอ้อนวอนขอให้ผีฟ้าเทวดา
รวมทั้งวิญญาณศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายมาช่วยรักษา

(7) หมอเป่า บางแห่งเรียกหมอมนต์ หมายถึง ผู้ที่มีความชำนาญในการรักษา
โดยใช้เวทย์มนต์คาถาเป่าเสกไปยังร่างผู้ป่วย

(8) หมอทำขวัญ เป็นผู้ที่มีความชำนาญในการทำพิธีที่เกี่ยวกับขวัญ เป็นการ
ทำพิธีป้องกันและรักษาไม่ให้เกิดความเจ็บป่วยรุนแรง รวมทั้งพิธีเรียกขวัญให้แก่ผู้ป่วยใน
ระยะพักฟื้น ทั้งนี้เพื่อเป็นการบำรุงขวัญกำลังใจแก่ผู้ป่วย

(9) หมอทรง หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่ในการรักษาและมีความสามารถในการ
ติดต่อกับวิญญาณของบุคคลสำคัญเพื่อให้วิญญาณเหล่านั้นบอกยาและกรรมวิธีการรักษา

2. หมอยา หมอยาหม้อ หรือหมอยาสมุนไพร เป็นผู้ที่มีความชำนาญในการใช้สมุนไพรในการรักษาพยาบาล นอกจากนี้หมอยายังมักจะเป็นผู้ที่มีความอาวุโสในชุมชน ช่วยกิจการต่าง ๆ ในชุมชน เช่นเดียวกับหมอไสยศาสตร์ เช่นทำหน้าที่เป็นมรรคทายกวัด

3. หมอจับเส้น หรือหมอนวด หมายถึง ผู้ที่มีความชำนาญในการจับเส้นหรือนวดด้วยวิธีโบราณ

4. หมอดำแย หมายถึง ผู้ที่มีความชำนาญในการทำสวดด้วยวิธีโบราณ

บริษัท อุตระกุล และคณะ (2532:6-7) แบ่งหมอพื้นบ้านเป็นประเภทดังนี้

1. หมอไสยศาสตร์

1.1 หมอดู หรือหมอมอ ทายโชคชะตาราศี และสาเหตุของโรคภัยไข้เจ็บที่อาจเกิดจากการกระทำของผีต่าง ๆ

1.2 จ้ำ เป็นผู้ประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการบวงสรวงสังเวยผีและเหวคาประจำหมู่บ้านหรือผีปตา ซึ่งเป็นผู้ช่วยแก้ไขไล่โทษแก่ลูกบ้าน กรณีลูกบ้านไปทำผิดผีบ้านหรือผีบรรพบุรุษประจำหมู่บ้าน

1.3 หมอขวัญ เป็นผู้สามารถและรอบรู้ในการจับกล่อมขวัญและผูกขวัญ

1.4 หมอสะเดาะเคราะห์ เป็นผู้ทำพิธีกรรมเพื่อแก้ไขเหตุการณ์ไม่ดีต่าง ๆ ที่เกิดจากเคราะห์

1.5 หมอผี เป็นผู้ทำการรักษาคนป่วยที่สงสัยว่าเกิดจากการกระทำของผีร้ายต่าง ๆ โดยใช้คาถาอาคมและเวทมนต์ต่าง ๆ จับไล่ผีออกจากร่างผู้ป่วย

1.6 หมอมนต์ เป็นผู้รักษาคนเจ็บที่ไม่ได้เกิดจากผีทำ รักษาโดยใช้สมุนไพรหรือน้ำมันที่เสกเป่าประกอบคาถาอาคมต่าง ๆ

1.7 หมอลำผีฟ้า หมอลำจะร่ำและร้องไปรอบ ๆ ผู้ป่วย การรักษาแบบนี้มักจะเป็นวิธีสุดท้าย หลังจากการรักษาด้วยวิธีต่าง ๆ ได้ผลแล้ว

2. หมอยา คือหมอที่รักษาอาการเจ็บป่วยด้วยยาสมุนไพร

จากการแบ่งประเภทหมอพื้นบ้านของนักวิชาการหลายท่านที่กล่าวมาแล้ว สามารถจัดประเภทหมอพื้นบ้านตามวิธีการที่ใช้ในการรักษาพยาบาลได้ 4 ประเภทใหญ่ ได้แก่

1. หมอยาสมุนไพร ผู้ที่มีความชำนาญในการใช้สมุนไพรในการรักษาพยาบาล

2. หมอนวด ผู้ที่มีความชำนาญในการนวดหรือการจับเส้นในการรักษาพยาบาล

3. หมอตำแย ผู้ที่มีความชำนาญในการทำคลอดด้วยวิธีโบราณ

4. หมอไสยศาสตร์ ผู้ที่มีความสามารถใช้อำนาจเหนือธรรมชาติ และบางรายใช้ยาสมุนไพรในการรักษาพยาบาล หมอไสยศาสตร์มีหลายประเภทเช่น หมอธรรม หมอลำ ผีฟ้า หมอขวัญ หมอทรง ฯลฯ ซึ่งบางรายใช้ความรู้ด้านโหราศาสตร์ และเวทย์มนต์คาถาต่าง ๆ ด้วย แม้แต่ละประเภทใช้พิธีกรรมการรักษาไม่เหมือนกันก็ตาม แต่วิธีการรักษาอาศัยอำนาจเหนือธรรมชาติหรือสิ่งที่มนุษย์มองไม่เห็น

2.2.5 หมอไสยศาสตร์กับการรักษาพยาบาล

จากการจัดประเภทหมอพื้นบ้าน พบว่าหมอลำผีฟ้าจัดอยู่ในประเภทของหมอไสยศาสตร์ มีนักวิชาการหลายท่านที่ศึกษาการรักษาพยาบาลของหมอไสยศาสตร์ในสังคมต่าง ๆ ดังตัวอย่างเช่น

Koukan Sasaki (1983:4-5) ได้ศึกษาในภาคสนามจังหวัด Okinawa ของประเทศญี่ปุ่นแล้วพบว่า มีหมอผี เรียกว่า Yuta เมื่อญาติพี่น้องของคนป่วยคิดว่าความเจ็บป่วยเกิดจากพระเจ้าหรือผีจะไปหา Yuta เพื่อวินิจฉัยโรค สาเหตุของความเจ็บป่วยที่ Yuta อธิบายแบ่งได้เป็น 3 ประเภทใหญ่ คือ (1) ผีบรรพบุรุษไม่พอใจเพราะการเลี้ยงผีไม่เพียงพอ ฉะนั้นจึงทำให้เจ็บป่วยเพื่อที่จะบอกว่า ผีอยากให้เลี้ยงผี คนป่วยและญาติพี่น้องจะต้องจัดการเลี้ยงตาม Yuta แนะนำ (2) เมื่อการสืบตระกูล การรับมรดกหรือการจัดการศพไม่ถูกต้องตามประเพณี คนหนึ่งในตระกูลนั้นจะป่วยเพื่อจะแก้ไขเหตุการณ์ (3) คนป่วยมีผลกรรมที่จะเป็น Yuta ตั้งแต่เกิด พระเจ้าเลือกคนที่จะเป็น Yuta ฉะนั้นคนป่วยต้องรับตำแหน่งเป็น Yuta เพื่อให้หายความเจ็บป่วย

Kho Nishimura (1987:59-64) ก็ได้ศึกษาในภาคสนามจังหวัด Aomori ของประเทศญี่ปุ่น ผลการศึกษาพบว่า มีหมอผี เรียกว่า Itako ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงตาบอด พิการ หรือไม่มีปัญหาทางจิต ทางครอบครัว หรือมีความขัดแย้งทางสังคมเป็นต้น Itako ได้ความรู้ทางพิธีกรรมจากอาจารย์แล้วรักษาคนป่วยได้ด้วยตัวเอง ในการวิจัยได้พบว่าหลายคนยังไปหา Itako เพื่อรับการรักษาที่จังหวัดนั้น

นอกจากนี้ Sasaki (1984, 244-266) ได้เปรียบเทียบหมอผีต่าง ๆ ในเอเชียใต้กับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้แล้ว โดยแสดงกรณีต่าง ๆ หลายกรณีในสังคมต่าง ๆ และ

ได้แบ่งหมวดออกเป็น 2 ประเภทตามวิธีการติดต่อกับอำนาจเหนือธรรมชาติ คือ ประเภท Ecstasy กับประเภท Possession ประเภท Ecstasy คือ เมื่อหมอผีติดต่อกับอำนาจเหนือธรรมชาติ วิญญาณหรือใจของหมอจะลอยไปจากร่างเพื่อหาวิญญาณหรือขวัญของผู้ป่วยที่อยู่ในโลกเหนือธรรมชาติ อีกประเภทหนึ่ง Possession คือสิ่งที่มีอำนาจเหนือธรรมชาติจะเข้าร่างกายของหมอและบอกสาเหตุของความเจ็บป่วยโดยใช้ปากของหมอ หมอเองเป็นผู้สื่อไม่จำเป็นต้องรับผิชอบคำพูดที่ออกมาแล้ว

Noriyuki Ueda (1990:269-295) ได้ศึกษา พิธีกรรมไล่ผีในประเทศศรีลังกา และชี้ให้เห็นว่า ผีแต่ละตัวทำให้เกิดความเจ็บป่วย และอาการนั้นต่างกัน หมอที่ไล่ผีก็จะทำพิธีต่าง ๆ ตามผีที่เข้าทรงหรืออาการของผู้ป่วย

ส่วนในประเทศไทย ก็มีนักวิชาการหลายท่านที่ศึกษาการรักษาพยาบาลของหมอไสยศาสตร์

Louis Golomb(1975) ได้ศึกษาการแพทย์แผนพื้นบ้านในชนกลุ่มน้อยมุสลิมในภาคใต้ พบว่า มีหมอเวทมนต์คาถามากและชนกลุ่มอื่นจะมารับบริการด้วยเช่นกัน Golomb ได้วิเคราะห์ว่าการเข้าทรงเป็นวิธีการระบายอารมณ์ของผู้ที่มีอิทธิพลน้อย เช่น ผู้หญิง คนพิการ โดยไม่ได้รับการลงโทษ แม้ว่าจะพูดถึงเกี่ยวกับความต้องการของตน โดยอ้างว่าเป็นความต้องการของผี การเข้าทรงได้ผลในการควบคุมทางสังคมในสังคมชนบท

วิรัช วิรัชฉาววรรณ (2533) ได้ศึกษาเรื่องการเข้าทรงและร่างทรงที่อยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า ร่างทรงให้ประโยชน์แก่ทั้งปัจเจกชนและสังคม เช่นการรักษาโรคภัยไข้เจ็บ การพยากรณ์ดวงชะตา การสะเดาะเคราะห์ และการให้คำแนะนำปรึกษา

ศิริลักษณ์ สุภากุล(2533) ได้ศึกษาเกี่ยวกับพิธีกรรมพ้อนผีผีมดผีเม็งและผีมดซ้อนเม็งในอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง พบว่า พิธีกรรมยังทำหน้าที่เพื่อตอบสนองความต้องการของสมาชิกของกลุ่มตระกูล เช่น การสร้างความสามัคคีในหมู่เครือญาติ การให้กำลังใจแก่ลูกหลานที่ยังมีชีวิตอยู่ และสังเกตได้ว่า ผู้หญิงเป็นผู้มีบทบาทในการประกอบพิธีกรรมมากโดยเป็นร่างทรงผีหรือเจ้าต่าง ๆ

ฉลาดชาย รมิตานนท์ (2527) ได้ศึกษา "ม้าขี่" ที่ภาคเหนือพบว่า "ม้าขี่" หรือร่างทรงคือ สื่อหรือตัวกลาง (Medium) ที่ผีเทพจะเข้ามาอาศัยเป็นตัวกลางในการติดต่อ

สัมพันธ์กับมนุษย์ ดังนั้นเมื่อมีผู้ต้องการจะติดต่อกับผีเจ้านาย หรือเทพ ก็จะต้องมีผู้อัญเชิญ ผีเจ้านาย มาเข้าทรงร่างของตัวกลาง ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับผีเจ้านายนี้ มีบทบาทหน้าที่ ต่อสังคมและปัจเจกชน ส่วนบทบาทของผีเจ้านายต่อสังคมส่วนร่วมนั้น เพื่อการรวมศูนย์ อำนาจทางการเมือง การปกครอง และส่วนบทบาทต่อปัจเจกชนคือผู้รักษาโรคภัยไข้เจ็บ และ ผู้ปรึกษาด้านเศรษฐกิจหรือธุรกิจ โดยผ่านพิธีกรรมต่าง ๆ ที่มาซึ่งทำ

อานันท์ กาญจนพันธ์ (1983:135-160) ได้ศึกษาหมอเมืองในภาคเหนือพบว่า หมอเมืองเป็นหมอพื้นบ้าน ที่รักษาคณ่วยโดยใช้โหราศาสตร์ ไสยศาสตร์ วิชาสมุนไพร และประเพณีที่จัดการกับผีวิญญาณ โดยจะทำพิธีกรรมต่าง ๆ เพื่อรักษาคณ่วย เช่น พิธีกรรมวินิจฉัยโรค พิธีกรรมพราหมณ์ พิธีกรรมเป่าคาถา ตรงข้ามกับหมอผีที่เอาใจใส่ต่อผี หมอเมืองจะไล่ผีมากกว่า และได้ตั้งข้อสังเกตว่าหมอเมืองทั้งหมดเป็นผู้ชาย และหมอผี (ที่ทำพิธีเลี้ยงผี) ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง

หมอไสยศาสตร์ต่าง ๆ จะทำพิธีกรรมรักษาอยู่แต่ละภาค ส่วนในภาคอีสานก็เช่นเดียวกัน มีรายงานการวิจัยต่าง ๆ เช่น

สุรัตน์ วรางรัตน์(2524:76-80) ได้ศึกษาชาวโซ่และชาวมูไทย ในจังหวัดสกลนคร พบว่า มีหมอพื้นบ้าน 2 ประเภท คือ หมอปล่องกับหมอเยา หมอปล่อง คือ หมอเป่าที่รักษาคณ่วยด้วยคาถาอาคม น้ำมันต์ ควันเทียน ดุควา เจียนเตี ถ่านไฟ ฯลฯ เพื่อให้ผีออกจากคณ่วย ส่วนหมอเยา จะรักษาคณ่วยโดยขอร้องให้ผีออกจากร่างคณ่วย โดยจะหาสิ่งตอบแทนต่าง ๆ ให้ผี

สมใจ ศรีหล้า (2535) ได้ศึกษา "หมอธรรมกับการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน" ในจังหวัดขอนแก่นของภาคอีสานพบว่า "หมอธรรมเป็นผู้ชายที่เรียนเวทย์มนต์คาถาเพื่อปราบภูติผี มีชาวบ้านขอเข้าพึ่งพาอำนาจเวทย์มนต์คาถาเพื่อให้ตนเองรอดพ้นจากอำนาจของภูติผีปีศาจ ซึ่งอาจจะทำให้เกิดการเจ็บป่วยหรือเกิดอันตรายต่าง ๆ ความสัมพันธ์ระหว่างหมอธรรมกับผู้ขอรับการรักษา นั้น มักจะมีความสัมพันธ์ทางเครือญาติกับตน ทุกคนต้องสังกัดเป็นลูกเลี้ยงของหมอธรรมรายใดรายหนึ่ง" บทบาทของหมอธรรมนั้น นอกจากในด้านการรักษาพยาบาลแล้ว ยังพบว่ามีบทบาทอื่น ๆ ต่อชุมชน คือ "การเป็นผู้นำธรรมชาติ ทำหน้าที่ในด้านการไกล่เกลี่ยพิพาทภาคี เป็นผู้ดำเนินการประกอบพิธีกรรมทางศาสนาและพิธีต่าง ๆ

Yukio Hayashi (1989) ก็ได้ศึกษาหมอธรรมในจังหวัดขอนแก่นแล้วพบว่า หมอธรรมเป็นผู้อาวุโสหรือผู้ที่เคยบวชเป็นพระ และได้เรียนเวทย์มนต์คาถาจากอาจารย์เพื่อวินิจฉัย และไล่ผีร้ายหรือสิ่งที่มีอำนาจเหนือธรรมชาติ ซึ่งเชื่อกันว่าสิ่งเหล่านี้ ทำให้เกิดอาการเจ็บป่วย หมอธรรมเป็นผู้รักษาพยาบาลที่ใช้พื้นฐานวัฒนธรรมศาสนาพุทธ และฉราวาสที่ปฏิบัติแบบพระสงฆ์จะแพร่ศาสนาพุทธต่อชาวบ้าน

กุสุมา ชูศิลป์ และคณะ (2532) ได้ศึกษา "สภาพและปัญหาการแพทย์แผนโบราณ และกลวิวัฒนาการในงานสาธารณสุขมูลฐาน" ในเขตภาคอีสานแล้วพบว่า ชาวบ้านอีสานจะเลือกรับการบำบัดจากหมอพื้นบ้านทันที เมื่อมีอาการเจ็บป่วยที่มีสาเหตุจากสิ่งลึกลับหรืออำนาจเหนือธรรมชาติ โดยไปรักษากับหมอไสยศาสตร์เช่นหมอผี หมอธรรม หมอลำสอนให้รักษากระดูกหัก ข้อมเคลื่อนไหวกับหมอมนต์ หมอน้ำมัน เนื่องจากไม่มีอาการเจ็บป่วยจะรักษาและไม่เสียเงินค่ารักษา เมื่อมีไข้หนักไม่ ผิดสำแดง แม้ลูกอ่อนหลังคลอดลูก เด็กน้อยเป็นกำเริดท้องไส้ ท้องโพง ต้องไปรักษากับหมอยาสมุนไพร ในกรณีที่มีความเจ็บป่วยหลายอย่าง โรคเรื้อรัง รักษาแผนปัจจุบันไม่หายขาดหรือเป็นโรคที่มีผลต่อจิตใจ การแพทย์พื้นบ้านจะเป็นการรักษาประกอบหรือการรักษาสุดท้าย

ปรีชา อุดตระกุลและคณะ (2531) ได้ศึกษา "บทบาทของหมอพื้นบ้านในสังคมชนบทอีสาน" ใน 2 จังหวัด คือ จังหวัดนครราชสีมาและจังหวัดชัยภูมิของภาคอีสาน พบว่า ชาวบ้านยังมีความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุของโรคร้ายไข้เจ็บของตัวเองและมีหมอพื้นบ้านประเภทต่าง ๆ ทำหน้าที่ในการรักษาพยาบาล เช่น หมอดู หรือหมอดำรา หมอเสียเคราะห์ หมอกระดูก หมอยาสมุนไพร หมอดำแย หมอนวด หมอธรรม หมอเป่า หมอส่อง ฯลฯ ซึ่งหมอพื้นบ้านใช้วิธีการรักษาหลายอย่างไปพร้อม ๆ กัน

จากที่กล่าวมาแล้วจะเห็นว่า แม้ว่าประเทศญี่ปุ่น ซึ่งถือว่าเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วก็ตาม ยังมีวิธีการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน หมอพื้นบ้านยังทำหน้าที่ในการรักษาพยาบาลอยู่หน้าที่สำคัญของหมอพื้นบ้าน คือ การรักษาพยาบาล ซึ่งต่างจากการรักษาพยาบาลแบบวิทยาศาสตร์หรือตะวันตก ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคร้ายไข้เจ็บ คุณลักษณะของหมอ และวิธีการที่ใช้รักษาคงป่วยไม่เหมือนกับการรักษาพยาบาลแบบวิทยาศาสตร์ จากการศึกษางานวิจัยต่าง ๆ มาแล้ว พบว่าหมอพื้นบ้านประเภทต่าง ๆ ทำหน้าที่ในการรักษาพยาบาล นอกจากการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาแล้ว หมอพื้นบ้านยังใช้ความเชื่อเรื่องผีใน

การรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสังคม - วัฒนธรรม ของแต่ละพื้นที่ และเห็นได้ว่า หมอพื้นบ้านมีหน้าที่อื่น ๆ ต่อสังคมด้วย นอกจากการรักษาพยาบาล

2.2.6 หมอลำผีฟ้ากับการรักษาพยาบาล

ในการศึกษาครั้งนี้ จะศึกษาวิธีการรักษาพยาบาลของหมอลำผีฟ้ารายหนึ่งในภาคอีสาน แม้ว่ามียารายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลของหมอลำผีฟ้าอย่างมาก แต่พอจะหารูปแบบของหมอลำผีฟ้าได้จากการศึกษาวิจัยบางเล่มตัวอย่างเช่น

ปรีชา อุยตระกูลและคณะ (2531:65-82) ได้กล่าวถึงหมอลำผีฟ้า ที่พบในหมู่บ้าน จังหวัดชัยภูมิว่า หมอลำผีฟ้ารักษาผู้ป่วยโดยทำพิธีกรรมต่าง ๆ หมอจะเชิญวิญญาณศักดิ์สิทธิ์ เช่น พญาแถน พระเจ้าองค์โต ฯลฯ ลงมาเพื่อช่วยบอกถึงความเจ็บป่วยเกิดจากอะไร วิธีการแก้ไขเป็นอย่างไร หมอลำผีฟ้ารายนี้เป็นครูบาที่มีลูกน้องมาก ทั้งที่เป็นชาวบ้านในหมู่บ้านเดียวกัน และชาวบ้านในที่อื่น ๆ ความสัมพันธ์ระหว่างครูบากับลูกน้องมีอยู่สูง ครอบครัวของลูกน้องจะขึ้นกับครูบาและมี "ของรักษา" ไว้ป้องกันภัยจากการกระทำของภูติผีปิศาจต่างๆ ในแต่ละปีลูกน้องกับครูบาจะมีพิธีร่วมกัน นอกจากนี้เวลาที่มีใครแต่งงาน "นิมนต์" มา ครูบาต้องไปรักษาผู้ป่วย

ชัยยนต์ เพาพาน (2533) ได้ศึกษาหมอลำผีฟ้าในอำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม พบว่า ผีฟ้าเป็นคติความเชื่อดั้งเดิมของชาวอีสานที่มีบทบาทต่อสังคมส่วนรวมและมีอุปการะคุณก่อให้เกิดความสามัคคีสงบสุขในสังคม และเสริมสร้างพลังจิตใจการต่อสู้กับโรคร้าย การลำผีฟ้าเป็นพิธีกรรมการรักษาความเจ็บป่วยโดยมีพื้นฐานความเชื่อผีฟ้า ซึ่งเป็นผีบรรพบุรุษที่พวกตนเคารพสักการะที่คอยช่วยเหลือเมื่อยามเจ็บป่วย หรือในภาวะความเดือดร้อนโดยการประกอบพิธีอัญเชิญมาช่วยจัดบำบัดเป่าโรคร้าย

ชัยยนต์ (2537:77-78) ได้กล่าวถึง พิธีของหมอลำผีฟ้าสมัยก่อน ว่า "(พิธี)... ไม่ค่อยเปิดเผยยาวนานวล ไวยมาศ กล่าวไว้ว่า ครั้งสมัยก่อนการลำผีฟ้าทำกันอย่างอิสระ ต่อมาการลำผีฟ้าผิด กฎหมายบ้านเมือง ผู้ใดประกอบพิธีต้องถูกตำรวจจับเพราะเหตุใดไม่รู้สาเหตุ ฉะนั้นการรักษาคนป่วยในระยะนั้นต้องลักลอบทำพิธี ปัจจุบันสามารถกระทำได้อย่างอิสระ แม้แต่ข้าราชการก็เคยมารักษาและ เป็นบวราจารย์หลายคน ในแง่ประวัติศาสตร์จะเห็นว่า ในช่วงรัชกาลที่ 4 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ได้ประกาศห้ามแคว่ลาว ผู้ใดฝ่าฝืน ต้องถูกจับหรือ

ปรับให้เสียภาษีสองต่อสามต่อ นอกจากนั้นดินแดนอิสเน ยังเกิดกบฏอยู่เนื่อง ๆ เหตุนี้ทางรัฐบาลกลางจึงประกาศห้าม"

สิริวัฒน์ คำวันสา (2521:94-95) ได้กล่าวถึงลำผีฟ้าว่า "เป็นการล่าที่มิใช่เพื่อความบันเทิง แต่เพื่อรักษาคนป่วย เป็นพิธีการรักษาคนป่วยของหมอผีสมัยโบราณ วิธีการแล้วแต่หมอผีจะสั่งว่าให้ทำอย่างไรบ้าง"

กฤตยา แสงเจริญ (2527) ศึกษาหมอผีฟ้าในจังหวัดร้อยเอ็ด ได้พบว่าหมอผีฟ้ารักษาคนป่วยและการรักษานั้นได้ผลเพราะอาจเกิดจากความเชื่อต่อความเข้าใจในตัวผู้ป่วยของผู้รักษา การได้มีกิจกรรมร่วมกัน บรรยากาศที่เต็มไปด้วยมิตรไมตรี การได้ระบายออกซึ่งปัญหาต่าง ๆ เป็นการรักษาด้วยการพูด ความรู้สึกที่ได้รับการปกป้อง

หมอผีฟ้า ถือว่าเป็นหมอพื้นบ้านประเภทหนึ่ง ซึ่งรักษาคนป่วยโดยพิธีกรรมต่าง ๆ ความเชื่อที่ใช้ในการรักษา คือ พวกผีบรรพบุรุษ เช่น พญาแถน มาคุ้มครองลูกหลานมนุษย์ วิธีการรักษาคือการเอาใจใส่ผีบรรพบุรุษต่าง ๆ โดยตอบสนองความต้องการของผี ซึ่งหมอผีฟ้าบอกความต้องการนั้นในฐานะที่เป็นผู้สื่อ ความสัมพันธ์ระหว่างหมอกับผู้ป่วยที่เคยรักษาแล้วหายนั้นใกล้ชิด มีการร่วมกันในพิธีกรรมประจำปี ประสิทธิภาพของการรักษานั้น คงขึ้นอยู่กับความเชื่อ และพิธีกรรมของหมอเอง

กฤตยา แสงเจริญ (2527:40) เปรียบเทียบลักษณะทั่วไประหว่างศิษย์ผีฟ้ากับคนที่ไม่เป็นศิษย์ผีฟ้าแล้ว ไม่มีความแตกต่างระหว่างคน 2 กลุ่มในด้านเพศ อายุ อาชีพ การศึกษา

การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับผู้ช่วยที่มาหาหมอผีฟ้า มีน้อยมาก การศึกษาส่วนใหญ่มุ่งเน้นศึกษาบทบาทของหมอผีฟ้ามากกว่าผู้ป่วย และมักจะมองว่าทั้งหมอผีฟ้า และผู้ป่วยที่มาหาหมอผีฟ้า มีปัญหาด้านจิตใจ เพราะเชื่อผี ซึ่งเป็นเรื่องไร้เหตุผล แม้ว่าหมอผีฟ้าทำหน้าที่รักษาพยาบาล นักวิชาการหลายท่านไม่ได้ศึกษาว่าทำไมผู้ป่วยจึงเชื่อเรื่องนี้ หรือทำไมผู้ป่วยเลือกวิธีการรักษาเช่นนี้

หมอผีฟ้าทำหน้าที่ในรักษาพยาบาลโดยอาศัยความเชื่อที่เกี่ยวกับผีฟ้าและพิธีกรรมพิธีกรรมนั้นมี 2 ประเภทคือพิธีกรรมรักษาพยาบาล และพิธีกรรมประจำปี นอกจากหมอผีฟ้ามีบทบาทต่อบุคคลในการรักษาพยาบาลแล้ว ยังมีบทบาทต่อสังคมโดยก่อให้เกิดความสามัคคี

2.2.7 ประสบการณ์กับการเลือกวิธีการรักษาพยาบาล

สำหรับคำถามที่ว่า ทำไมผู้ป่วยเลือกวิธีการรักษาพยาบาลใดวิธีการหนึ่ง ผู้วิจัยคิดว่าประสบการณ์ที่เคยได้รับเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่ง ในการเลือกวิธีการรักษาพยาบาล ตัวอย่างเช่น Cunningham (1970) ได้ศึกษาหมอฉีดยาในประเทศไทย และพบว่า หมอฉีดยาได้รับการยอมรับจากชาวบ้านมาก เพราะผู้ป่วยมักจะหายหลังจากได้รับยาฉีด จึงส่งผลประสบการณ์ดังกล่าวเป็นความรู้ของชาวบ้าน

ทุกคนมีประสบการณ์ของการเจ็บป่วยอยู่แล้ว เมื่อการเจ็บป่วยเกิดขึ้น ผู้ป่วยจะปรึกษากับครอบครัวและเพื่อนบ้านว่าจะเลือกวิธีการรักษาพยาบาลประเภทใด ที่ไหน โดยใช้ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยของแต่ละคนในการพิจารณา การฉีดยาทำให้ผู้ป่วยเห็นผลดีในเวลาสั้น ฉะนั้นก่อให้เกิดความนับถือหมอฉีดยาคนนั้น เมื่อมีประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ผู้ป่วยจะใช้บริการอีกในโอกาสหน้า

Khanitta Nuntaboot (1994:232-235) ก็กล่าวถึงประสบการณ์การเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลว่าอาการการเจ็บป่วยเป็นความรู้สึกหรือการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติที่ผู้ป่วยประสบ และตระหนักโดยเปรียบเทียบกับประสบการณ์ในอดีตของตนและคนอื่น การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับคนอื่น ทำให้เกิดการแบ่งประเภทการเจ็บป่วย วิธีการรักษาพยาบาล และหมอ การวินิจฉัยโรคเบื้องต้น มักจะเกิดขึ้นกับครอบครัวและเพื่อนบ้าน ครอบครัวญาติ และเพื่อนบ้านของผู้ป่วยจะตระหนักและตีความหมายของการเจ็บป่วย ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่มีความสำคัญ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยระหว่างเครือญาติและเพื่อนบ้านเป็นปัจจัยสำคัญในการเลือกวิธีการรักษาพยาบาล

Silkkerveer (1990) ได้ศึกษาระบบการแพทย์ของอาฟริกา และกล่าวว่าในกระบวนการแสวงหาวิธีการรักษาพยาบาล การตีความ และประสบการณ์ของสภาพสุขภาพของผู้ป่วยเป็นปัจจัยสำคัญกว่าสภาพสุขภาพที่หมอวินิจฉัย

นักวิจัยดังกล่าวตระหนักถึงความสำคัญของประสบการณ์ในการเลือกวิธีการรักษาพยาบาล เมื่อผู้ป่วยมีประสบการณ์ที่ดีต่อวิธีการรักษาพยาบาลของหมอพื้นบ้าน คือรักษาแล้วอาการเจ็บป่วยหาย ผู้ป่วยก็จะมารับการรักษาพยาบาลกับหมอลำผีฟ้าอีก

ในขณะเดียวกัน กล่าวได้ว่า วิธีการรักษาพยาบาลในแต่ละสังคมก็ได้พัฒนามาจาก

ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำเล่า จนกระทั่งวิธีการเหล่านั้นได้พัฒนาเป็นสถาบันที่ทำหน้าที่ในการป้องกันรักษาอย่างมีระบบต่อความเจ็บไข้ที่เกิดขึ้นกับคนในแต่ละกลุ่มสังคม สำหรับหมอผีฟ้าเอง ระบบหมอผีฟ้าก็ได้พัฒนาขึ้นมาด้วยประสบการณ์ของการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ประสบการณ์การเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลทำให้ทั้งหมอและผู้ป่วยพัฒนาความคิดในการเลือกวิธีการรักษาและวิธีดึงดูดผู้ป่วยให้มารักษา ซึ่งเป็นตัวกำหนดความคิด ความเชื่อ ที่เกี่ยวข้องกับโรคลัยไข้เจ็บ

อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจะศึกษากระบวนการรักษาทั้งหมดของหมอผีฟ้าคนหนึ่ง โดยศึกษาทั้งตัวหมอ ผู้ป่วย และพิธีกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล นอกจากนี้ยังศึกษาบทบาทด้านสังคมของหมอด้วย

2.3 กรอบแนวคิดในการศึกษา

จากการศึกษาถึงแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงได้นำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้

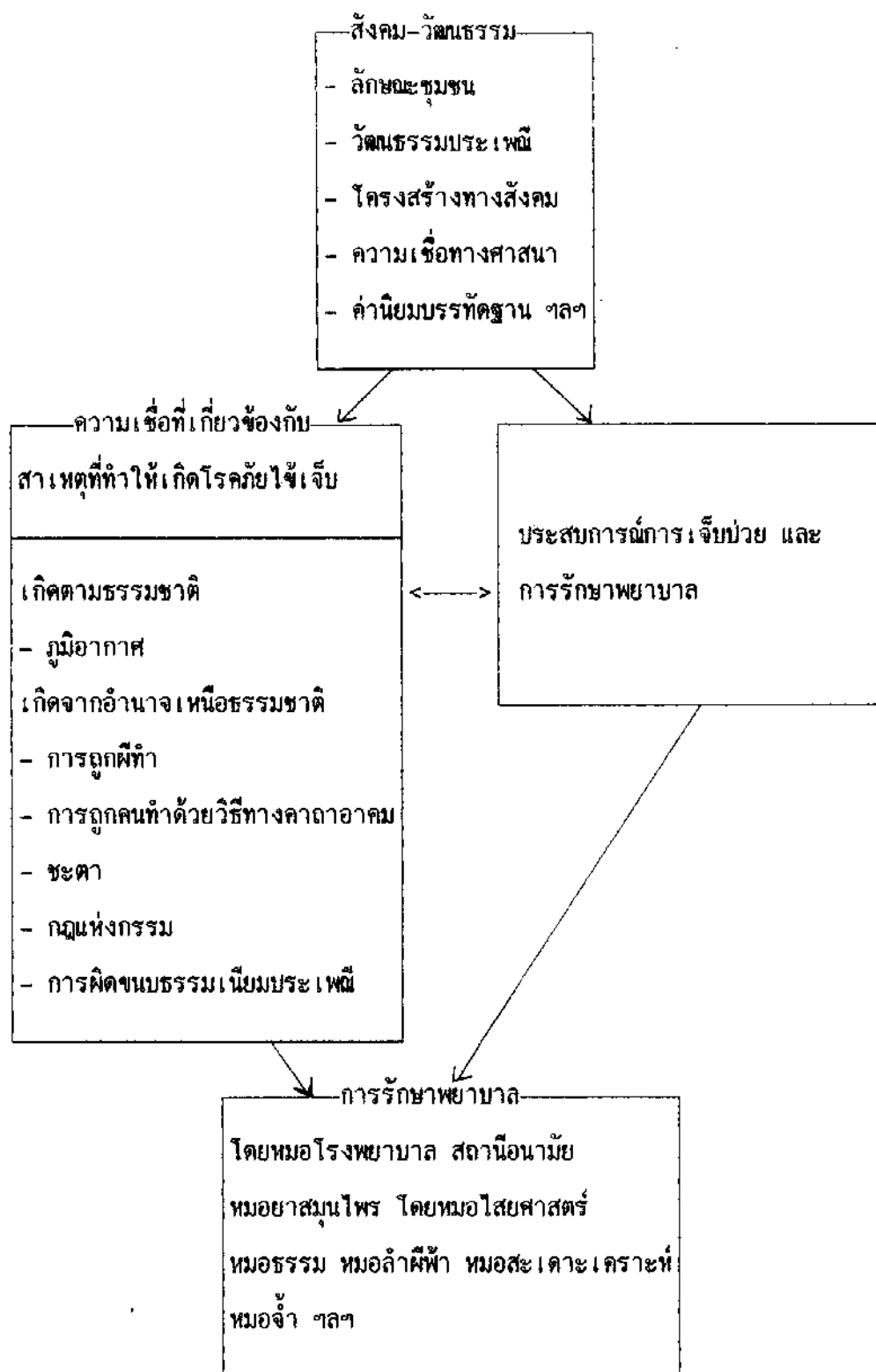
ปัจจัยด้านสังคม-วัฒนธรรม ได้แก่ ลักษณะชุมชน วัฒนธรรม ประเพณี โครงสร้างทางสังคม ความเชื่อทางศาสนา ค่านิยมบรรทัดฐาน ฯลฯ ต่างก็มีผลต่อ ความคิดความเชื่อ ที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคลัยไข้เจ็บ ประสบการณ์การเจ็บป่วย และการรักษาพยาบาล ความคิดความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคลัยไข้เจ็บเป็นส่วนหนึ่งของความเชื่อที่สังคมกำหนดไว้ ปัจจัยด้านสังคม-วัฒนธรรม ได้บูรณาการซึ่งกันและกันอยู่ตลอด ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรมแม้จะมีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ก็ตาม จะเป็นสิ่งกำหนดความคิดความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคลัยไข้เจ็บ

นอกจากนี้ ประสบการณ์การเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำอีก ก็เป็นตัวกำหนดความคิดความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคลัยไข้เจ็บ ประสบการณ์ดังกล่าวมีการแลกเปลี่ยนและสะสม ซึ่งสามารถเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความคิดความเชื่อได้ ในขณะที่เดียวกันความคิดความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคลัยไข้เจ็บ จะมีผลต่อประสบการณ์การเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล เช่นการประเมินผลของการรักษาพยาบาล

สำหรับความคิดความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บนั้น เกี่ยวข้องกับสาเหตุ 2 ประการ คือ สาเหตุที่เกิดตามธรรมชาติ เช่น ภูมิอากาศทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ ส่วนสาเหตุที่เกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาตินั้น มีหลายประเภท เช่น การถูกผีทำการถูกคนทำด้วยวิธีทางไสยาอาคม ชะตา กรรมแห่งกรรม และการผิดชนบธรรมเนียมประเพณี ฯลฯ ซึ่งต่างก็ทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ ตามความคิดความเชื่อของชาวบ้าน

เมื่อสาเหตุเหล่านี้ทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บแล้ว ผู้ป่วยต้องหาวิธีการรักษาพยาบาล โดยอาจจะไปหาหมอโรงพยาบาลหรือสถานอนามัย หมอยาสมุนไพร และหมอไสยศาสตร์ซึ่งจะรักษาตามสาเหตุของโรคภัยไข้เจ็บ

จากแนวคิดและงานวิจัยที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงได้กำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา