



ปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย



สุรเชษฐ์ คุหาเลิศ

วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต  
สาขาวิชาคติชนวิทยา  
ปีการศึกษา 2565  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

ปรัชญารักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย



วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร  
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต  
สาขาวิชาคติชนวิทยา  
ปีการศึกษา 2565  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

วิทยานิพนธ์ เรื่อง "ปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย"

ของ สุรเชษฐ์ คุหาเลิศ

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาคติชนวิทยา

**คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์**

..... ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ประจักษ์ สายแสง)

..... ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรอุษา สุวรรณประเทศ)

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.แคทรียา อังทองกำเนิด)

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาคภูมิ สุขเจริญ)

**อนุมัติ**

.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร.กรองกาญจน์ ชูทิพย์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อเรื่อง	ปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย
ผู้วิจัย	สุรเชษฐ์ คุณาเลิศ
ประธานที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรอุษา สุวรรณประเทศ
ประเภทสารนิพนธ์	วิทยานิพนธ์ ปร.ด. คติชนวิทยา, มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2565
คำสำคัญ	ปรัชญาการรักษาโรค, การรักษาโรคด้วยพิธีกรรม, คติชนวิทยา

### บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสถานภาพของงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย 2) เพื่อศึกษาปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทยด้วยมุมมองคติชนวิทยา 3 มิติ และ 3) เพื่อศึกษาปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทยด้วยมุมมองปรัชญาอมตะ ในการศึกษา ใช้วิธีการสังเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมที่มีผู้ศึกษาไว้ก่อนแล้ว ในช่วง 30 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2530 - 2560

ผลการศึกษา 1) ด้านสถานภาพของงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม พบว่า ช่วง 15 ปีแรก พ.ศ. 2530 - 2545 ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลจากตัวบทวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรค คือบทสวดและคาถา โดยมักจะศึกษาวิเคราะห์โครงสร้าง เนื้อหา และภาษา โดยเริ่มมีการวิเคราะห์บริบททางสังคมวัฒนธรรมของพื้นที่ศึกษา ต่อมาในช่วง พ.ศ. 2545 - 2550 การศึกษาได้ขยายขอบเขตไปถึงการเก็บข้อมูลจากภาคสนามในพื้นที่ท้องถิ่นต่างๆ โดยศึกษาองค์ประกอบของพิธีกรรมและบริบทของพิธีกรรม ตลอดจนความเชื่อที่เกี่ยวข้อง และในช่วงพ.ศ. 2551 - 2560 เริ่มมีการใช้แนวคิดและทฤษฎีทางคติชนวิทยา จิตวิทยา ปรัชญาและศาสนา มาเป็นกรอบในการศึกษาข้อมูล 2) ด้านการศึกษาด้วยมุมมองคติชนวิทยา 3 มิติ พบว่า การรักษาโรคด้วยพิธีกรรมเป็นข้อมูลคติชนคดีประเภทการแพทย์พื้นบ้านซึ่งได้รับการสืบทอดกันมาจากรุ่นสู่รุ่นจนถึงปัจจุบัน โดยองค์ประกอบสำคัญของการรักษาโรค จะประกอบด้วยหมอพิธีกรรมพื้นบ้านซึ่งจะมีบุคลิกภาพพิเศษทำหน้าที่ประกอบ “พิธีกรรม” เพื่อเชื่อมโยงมิติแห่งโลกยวิสัยเข้ากับมิติเหนือโลก เป็นการขอพลังอำนาจแห่งเบื้องบนมาช่วยรักษาผู้ป่วยให้หายจากอาการเจ็บป่วยต่าง ๆ อันเกินกว่ามนุษย์เองจะเยียวยารักษาได้ 3) ด้านการศึกษาด้วยมุมมองปรัชญาอมตะ พบว่า การรักษาโรคด้วยพิธีกรรมเป็นคติชนที่ปรากฏในวัฒนธรรมอื่น ๆ นอกเหนือจากกลุ่มคนไทย-ไท อย่างหลากหลาย ทั้งในวัฒนธรรมหลวงและวัฒนธรรมย่อย โดยพบปรัชญาร่วมกันของพิธีกรรมการรักษาโรคของกลุ่มชนวัฒนธรรมต่าง ๆ ในประเด็นสมมุติฐานของโรค หรือสาเหตุของการเกิดโรค แนวคิดการใช้พิธีกรรมเป็นเครื่องมือในการรักษาโรค องค์ประกอบของพิธีกรรม รวมถึงข้อปฏิบัติและข้อห้ามต่าง ๆ ในการ

ประกอบพิธีกรรม



<b>Title</b>	PHILOSOPHY OF THERAPEUTIC RITUAL IN THAI TRADITION
<b>Author</b>	Surachet Khuhalerd
<b>Advisor</b>	Assistant Professor Onusa Suwanpratest, Ph.D.
<b>Academic Paper</b>	Ph.D. Dissertation in Folklore - (Type 2.1), Naresuan University, 2022
<b>Keywords</b>	Therapeutic philosophy, Treatment with Ritual, Folklore

### ABSTRACT

The dissertation aims to 1) study status of research relating to ritual treatment in Thai culture, 2) to study the philosophy of ritual treatment in Thai culture from the three-dimensional folkloristic perspective, and 3) to study the philosophy of ritual treatment from the perennial philosophy. Previous studies and research evidences about ritual treatment in 30 years (1987 - 2017AD) were collected and synthesized.

The findings indicate that 1) according to the status of the research about ritual treatment in 15 years (1987 – 2002AD), it highlighted the analysis of prayers (*bot suat*) and chants (*khatha*) of ritual therapy as forms of literature. Their structures, contents and languages were mainly analyzed. Then, in 2002-2007, the research covered fieldwork in local areas by focusing the ritual's components and contexts. In 2008 - 2017, theories of folklore, psychology, philosophy and religion were applied as the framework. 2) According to the three-dimensional folkloristic perspective, the study found that ritual treatment was considered as folkloristic data which was called folk medicine. It is transmitted from generation to generation. The components of ritual treatment consist of local ritual practitioners who are charismatic. They perform "ritual" in order to connect thisworldly and otherworldly and also ask for the transcendental power to relieve unidentified illness. 3) According to the perennial philosophy perspective, it found that ritual treatment also appeared in other cultures, apart from Thai-Tai people. It was in both great tradition and little tradition. The universality of philosophy is mainly about causes of disease and the

connectivity of transcendental power by ritual.



## ประกาศคุณูปการ

ความดีงามของวิทยานิพนธ์นี้ ผู้วิจัยขอถวายพระศิวะมหาเทพ พระแม่อุมาเทวี พระพิฆเนศ เทพให้เทวา และสมเด็จพระนเรศวรมหาราช ตามคำสอนของ “ครูบาอาจารย์” ในการบูชา “พระบรมครู” ผู้มีทิพยอำนาจใน “ศาสตร์” และ “ศิลป์” โดยศาสตราจารย์พิเศษ ดร.กิงแก้ว อรรถากร กล่าวว่ “การเรียนรู้ คือ การได้รับการประสิทธิ์ประสาทจากเบื้องบน” จนทำให้วิทยานิพนธ์สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรอุษา สุวรรณประเทศ อาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ “ครู” ผู้เป็นต้นแบบทางวิชาการ โดยการมอบ “ความเมตตา” “โอกาส” และ “บททดสอบ” ระหว่างการศึกษาในระดับปริญญาเอก เพื่อพัฒนาความรู้และยกระดับศักยภาพทาง วิชาการไปสู่ “ความสำเร็จ” อีกทั้ง ยังชี้แนะแนวทาง เสนอทางออก และให้กำลังใจเสมอมา ซึ่งถือว่าเป็น “การมอบของขวัญอันแสนวิเศษ” ให้กับ “ลูกศิษย์” คนนี้เป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ประจักษ์ สายแสง ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ผู้เป็นทั้ง “ครู” หรือปูชนียบุคคลทางด้านภาษาไทย และคติชนวิทยา และ “พ่อ” ผู้เปิดมุมมอง การศึกษา “คติชนวิทยากับการแพทย์พื้นบ้าน” ซึ่งทุกคำสอน คำแนะนำ และประสบการณ์ของครูที่ส่ง ต่อมานั้น ยังคงดังก้องในความคิดของ “ลูกศิษย์” อยู่เสมอ พร้อมต่อยอดความคิดดังกล่าวต่อไป

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.แคทรียา อังทองกำเนิด และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภาควิชา สุขเจริญ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ให้ความเมตตา ความกรุณา และคำแนะนำอันเป็นประโยชน์ สำหรับการพัฒนาวีธีการเขียนงาน ในลักษณะการวิเคราะห์ ดีความและเชื่อมโยงข้อมูลให้ถี่ถ้วนของ วิทยานิพนธ์เล่มนี้

ขอขอบพระคุณ “ครอบครัวคูหาเลิศ” ได้แก่ นายสุวัฒน์ คูหาเลิศ นางอมลยา คูหาเลิศ “บิดา มารดา” ผู้สนับสนุนทุนการศึกษาให้กับลูกคนนี้ได้ศึกษาใน “ศาสตร์” และ “ศิลป์” ตามความสนใจ โดยไม่มีข้อแม้ใด ๆ ทั้งสิ้น และนางสาวทิวพร คูหาเลิศ “พี่สาว” ผู้เป็นที่ปรึกษา คอยผลักดัน ให้ กำลังใจและช่วยเหลือน้องชายในทุกเรื่องของชีวิต

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า วิทยานิพนธ์เล่มนี้ จะมีคุณค่าและคุณประโยชน์ต่อ การศึกษา และต่อการทำงานเข้าใจ “คติชนวิทยา” กับ “การรักษาโรคด้วยพิธีกรรม” อันเกี่ยวข้องกับ การป้องกัน การรักษาโรคและการดูแลของกลุ่มชนในสังคมวัฒนธรรมไทย และกลุ่มชาติพันธุ์ไทย

สุรเชษฐ์ คูหาเลิศ

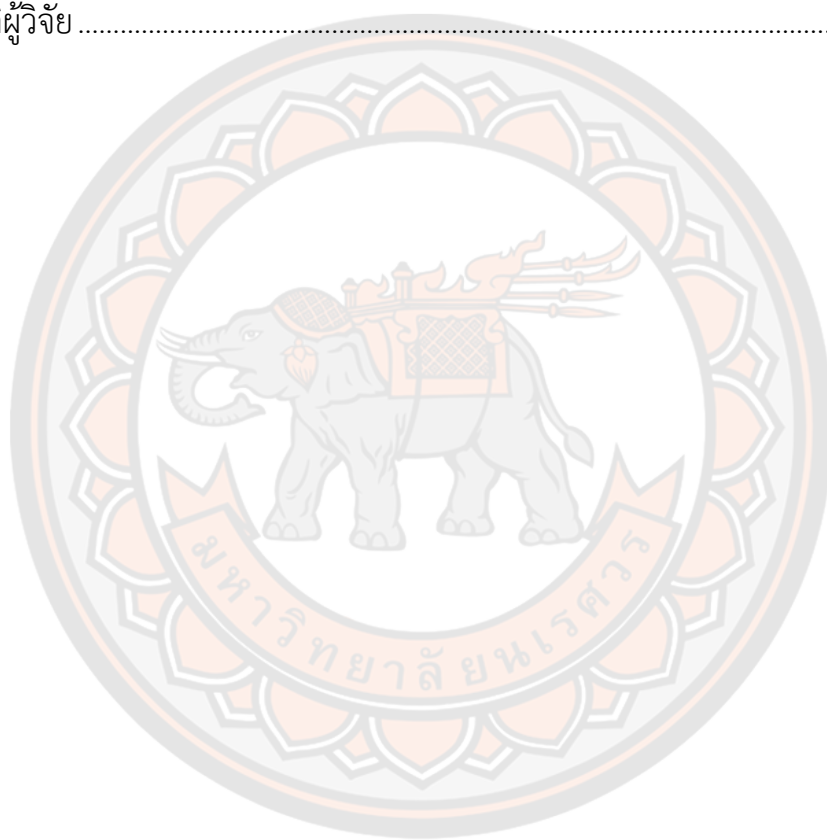


## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
ประกาศคุณูปการ.....	ช
สารบัญ.....	ซ
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาของปัญหา.....	1
จุดมุ่งหมายของการวิจัย.....	4
ความสำคัญของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
นิยามคำศัพท์เฉพาะ.....	5
วิธีการดำเนินงานวิจัย.....	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับพิธีกรรม.....	7
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับปรัชญาการรักษาโรค.....	12
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคติชนวิทยา 3 มิติ.....	17
เอกสารที่เกี่ยวกับแนวคิดปรัชญาอมตะ.....	22

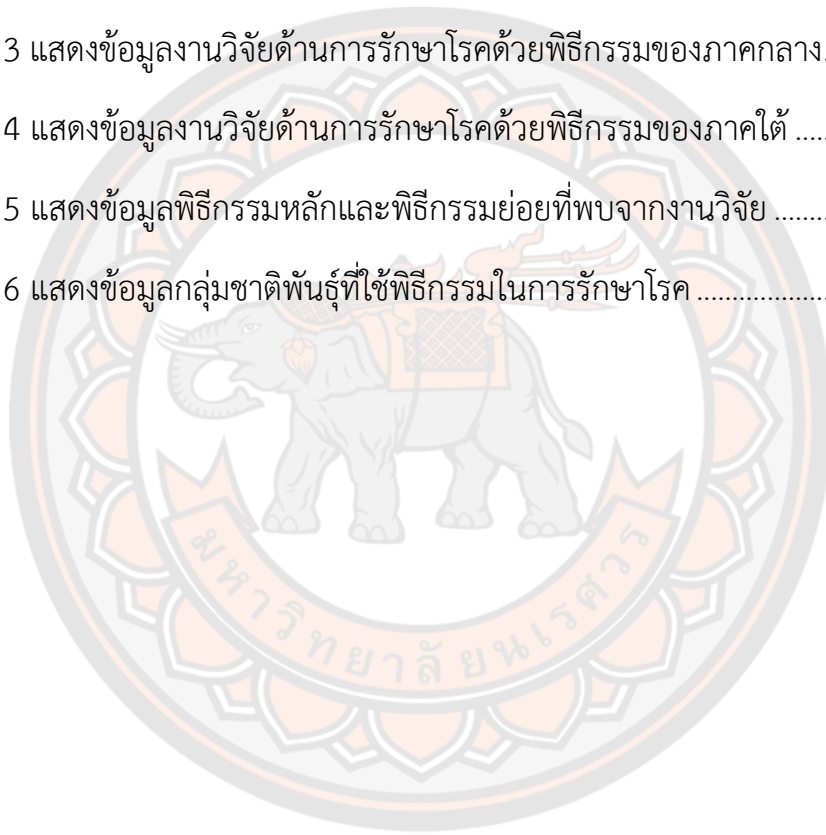
บทที่ 3 สถานภาพและพัฒนาการของงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมใน วัฒนธรรมไทย .....	23
ข้อมูลงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม .....	23
งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.....	31
งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคกลาง.....	43
งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคใต้.....	47
ข้อมูลพิธีกรรมที่พบจากงานวิจัย.....	52
สถานภาพของงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม .....	74
พัฒนาการของงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย .....	77
บทที่ 4 ปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย: การศึกษาด้วยมุมมองคติชน วิทยา 3 มิติ .....	83
มิติแห่งปัจเจกบุคคล .....	83
มิติแห่งสังคมวัฒนธรรม.....	92
มิติเหนือโลก.....	98
การเชื่อมโยงผ่านบทสวด หรือคาถาประกอบพิธี.....	99
การเชื่อมโยงผ่านเครื่องสังเวย และอุปกรณ์ประกอบพิธีกรรม.....	103
การเชื่อมโยงผ่านสถานที่ประกอบพิธีกรรม.....	104
บทที่ 5 ปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย: การศึกษาด้วยมุมมอง ปรัชญาอมตะ.....	108
นิยามความหมายของ “ปรัชญาอมตะ” (Perennial Philosophy).....	108
แนวคิดเรื่องสมุฏฐานของโรค.....	110
แนวคิดเรื่องการใช้พิธีกรรมเป็นเครื่องมือในการรักษาโรค .....	112

บทที่ 6 บทสรุป.....	119
สรุปผลการวิจัย.....	119
อภิปรายผล.....	122
ข้อเสนอแนะ.....	124
บรรณานุกรม.....	125
ประวัติผู้วิจัย.....	135



## สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 1 แสดงข้อมูลงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคเหนือ .....	24
ตาราง 2 แสดงข้อมูลงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ .....	32
ตาราง 3 แสดงข้อมูลงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคกลาง.....	43
ตาราง 4 แสดงข้อมูลงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคใต้ .....	48
ตาราง 5 แสดงข้อมูลพิธีกรรมหลักและพิธีกรรมย่อยที่พบจากงานวิจัย .....	52
ตาราง 6 แสดงข้อมูลกลุ่มชาติพันธุ์ที่ใช้พิธีกรรมในการรักษาโรค .....	73



## สารบัญภาพ

หน้า

ภาพ 1 แผนผังขั้นตอนการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย .....92



# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาของปัญหา

“คติชนเปิดขอบฟ้าใหม่ให้กับผู้แสวงหาซึ่งความหมายและคุณค่าของวัฒนธรรม ประเพณีที่บอกเล่ากันมากับวิถีชีวิตของกลุ่มชนที่แม้จะดูเล็กน้อย เพราะทั้งหมดนั้นย่อมสัมพันธ์กับองค์รวมของสังคมใหญ่ ประชาชาติ และโลก ที่สำคัญคือ สะท้อนสังขรณ์แห่งความเป็นมนุษย์” (กิ่งแก้ว อัครถาวร, 2558)

จากปรัชญาของการศึกษาคติชนวิทยา ตามแนวทางของศาสตราจารย์พิเศษ ดร.กิ่งแก้ว อัครถาวร ปุชนียบุคคลผู้บุกเบิกวงการคตินวิทยาในประเทศไทย และผู้วางรากฐานการศึกษาคติชนวิทยาของคณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร อันเป็นการเปิดขอบฟ้าใหม่หรือมุมมองใหม่ ของศึกษาคติชนวิทยา 3 มิติที่เน้นการศึกษาคติชนคดีในมิติแห่งปัจเจกบุคคล มิติแห่งสังคมวัฒนธรรม และมิติเหนือโลก หรือมิติแห่งเทพปรณัม ที่จะพยายามทำความเข้าใจ ความหมายและคุณค่า ของวัฒนธรรมประเพณี ข้อมูลเรื่องราวหรือวิถีชีวิต (Lore/Life) ของมนุษยชาติ (Folk) ที่ไม่ถูกจำกัด อยู่เฉพาะเพียงแค่วัตถุหรือกายภาพเท่านั้น การเปิดประตูไปสู่สภาวะเหนือโลก เป็นกุญแจสำคัญในการไขความลึกซึ้งสูงสุดของมนุษย์ (อรอุษา สุวรรณประเทศ, 2555, น. 25 - 28)

ผู้วิจัยในฐานะนักคตินวิทยา มีความสนใจในการศึกษาข้อมูลทางวัฒนธรรมประเพณี หรือที่เรียกว่า “คติชน” หรือ “คตินคดี” ที่ได้รับการถ่ายทอดต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่น จนกลายเป็น “ผลผลิตทางวัฒนธรรม” หรือ “มรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม” ของกลุ่มชน โดยเฉพาะเรื่องของ “การแพทย์พื้นบ้าน” ซึ่งถือว่าเป็นคติชนแขนงหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน การรักษาโรคและการดูแลของวิถีชนที่คตินวิทยาสนใจนำมาศึกษา นอกจากนี้ สืบเนื่องจากผู้วิจัยได้ศึกษาวิทยานิพนธ์ ในหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาคตินวิทยา ในประเด็นเรื่อง “กระบวนการรักษาโรคและบทบาทหน้าที่ของหมอพิธีกรรมพื้นบ้านในอำเภอแม่พริก จังหวัดลำปาง” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการรักษาโรคและศึกษาบทบาทหน้าที่ของหมอพิธีกรรมพื้นบ้าน ในอำเภอแม่พริก จังหวัดลำปาง ผลการศึกษา พบว่า บทบาทหน้าที่อีกประการที่มีความสำคัญอย่างยิ่งของหมอพิธีกรรมพื้นบ้าน คือ บทบาทหน้าที่เป็นสื่อกลางระหว่างมนุษย์กับมิติเหนือโลก โดยผ่านการประกอบพิธีกรรมในการรักษาโรค ซึ่งบทบาทหน้าที่ดังกล่าว บุคคลธรรมดาทั่วไปจะไม่สามารถ

ติดต่อหรือเชื่อมโยงได้ เพราะไม่ได้มีการฝึกปฏิบัติทางกายและทางจิตใจให้ถึงพร้อมด้วยศีล สมาธิ และปัญญามาก่อน

จากความสนใจและการศึกษาดังกล่าว ผู้วิจัยได้รับรู้และเห็นถึงสาระสำคัญที่ปรากฏในข้อมูลคติชนที่เกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งเป็น “ข้อมูลของวัฒนธรรมย่อย” (The Little Tradition) ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการป้องกัน การรักษาโรคและการดูแลแบบพื้นบ้านตามวัฒนธรรมของกลุ่มชน พร้อมทั้งเชื่อมโยงข้อมูลดังกล่าวไปสู่การแพทย์ที่มีอิทธิพลสำคัญก็คือ การแพทย์จากพระคัมภีร์ ตำรา และเอกสารโบราณต่าง ๆ ที่เป็น “ข้อมูลของวัฒนธรรมหลวง” (The Great Tradition)” เพื่อถอดรหัสทางความคิด ความหมาย พร้อมทั้งตีความของระดับความรู้ภูมิปัญญา ไปสู่ระดับปรัชญา หรือสาระสำคัญของชีวิตและจิตวิญญาณ ดังที่ ศาสตราจารย์พิเศษ ดร.กิงแก้ว อรรถากร แสดงความเห็นไว้ในอารัมภบทของผู้แปลหนังสือปรัชญาอมตะว่า “คติชนวิทยามีได้สนใจเก็บและศึกษาเฉพาะข้อมูลที่เป็นสะเก็ดดาวที่ตกอยู่ตามพื้นดินเท่านั้น เราสนใจองค์ความรู้ที่เป็นปรากฏการณ์ขนาดใหญ่ของโลกและจักรวาล ซึ่งดำรงอยู่และได้รับการถ่ายทอดโดยผู้รู้เอกอุตมสู่ผู้รับและผู้ซึ่งส่งต่อ ๆ กันมาในทุกระดับและทุกแวดวงของสังคม นี่คืองค์ความรู้ของปัญญา หรือเรียกตามวิชาการสมัยใหม่ว่า ปรัชญา”

จึงเป็นจุดเริ่มต้นของผู้วิจัยในการศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ “การแพทย์พื้นบ้าน” ซึ่งมุ่งเน้นด้าน “การรักษาโรคด้วยพิธีกรรม” ในสังคมวัฒนธรรมไทย รวมถึงกลุ่มชาติพันธุ์ไทต่าง ๆ ด้วย โดยศึกษาข้อมูลจากงานวิจัยที่เกี่ยวกับการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมที่ปรากฏอยู่ในแหล่งข้อมูล ประกอบด้วย จากห้องสมุดของมหาวิทยาลัยและหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของสถาบันการศึกษาและหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนนำไปสู่การตั้งประเด็นคำถามเพื่อการค้นคว้าหาคำตอบในเชิงปรัชญาดังต่อไปนี้

### 1. การรักษาโรคด้วยพิธีกรรมคืออะไร ?

เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่า การรักษาโรคด้วยพิธีกรรม เป็นการรักษาโรคด้วยการประกอบพิธีกรรมตามกระบวนการ หรือขั้นตอนการรักษาโรคของหมอพิธีกรรมพื้นบ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยนั้นหายจากอาการเจ็บป่วย ดังนั้น ในการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม จะทราบได้อย่างไรว่า พิธีกรรมนั้นเป็น “ของจริง” พิธีกรรมสามารถรักษาโรคได้จริงหรือไม่? คนส่วนใหญ่สงสัยและตั้งคำถามว่า ผู้ป่วยหรือผู้ที่มารับการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม มีอาการที่ดีขึ้น หรือหายจากโรคได้จริงหรือไม่ เพราะการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมนั้น คนส่วนใหญ่จะมองว่าเป็นเรื่องของความมกมายที่ไม่สามารถพิสูจน์ได้ตามระเบียบวิธีทางวิทยาศาสตร์เหมือนกับการรักษาด้วยการแพทย์สมัยใหม่ และมีกระบวนการในการรักษาโรคอย่างไรบ้าง รักษาโดยใคร แล้วใครจะมารับการรักษาโรคด้วยแนวทางนี้ และการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมมีเฉพาะในประเทศไทยเท่านั้น หรือว่ามีในกลุ่มชนอื่น ๆ อีกหรือไม่



## 2. สถานภาพของการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม มีแนวทางหรือพัฒนาการอย่างไร ?

ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันในศตวรรษที่ 21 นี้ สถานภาพของการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม มีแนวทางการรักษาโรคอย่างไร เมื่อเปรียบเทียบกับการรักษาโรคในรูปแบบอื่น ๆ และการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม หากมองในบริบททางสังคมวัฒนธรรม และทางการแพทย์สมัยใหม่ จะมีการผสมผสานของศาสตร์และศิลป์ในการรักษาโรคแบบองค์รวม ทั้งทางร่างกาย ทางจิตใจ และจิตวิญญาณ เข้าด้วยกันหรือไม่ แล้วอนาคตต่อไป พัฒนาการของการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม จะมีลักษณะที่สำคัญหรือมีแนวโน้มในการรักษาโรคอย่างไร

## 3. เหตุใดกลุ่มชนยังคงเลือกการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมอยู่ ?

แม้ว่าในปัจจุบันจะมีระบบการแพทย์สมัยใหม่และการบริการสาธารณสุขของรัฐอยู่ในชุมชนไม่ว่าจะเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล โรงพยาบาลประจำอำเภอ และโรงพยาบาลประจำจังหวัด ครอบคลุมทุกพื้นที่ในประเทศไทยอยู่แล้ว เพราะเหตุใดคนยังคงเลือกการรักษาโรคกับระบบการแพทย์พื้นบ้าน โดยเฉพาะการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม ชาวบ้านมีเหตุผลใดในการเลือกการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม

## 4. ปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมคืออะไร ?

หากพูดถึงคำว่า “ปรัชญา” จะถูกมองว่าเป็นเรื่องของนามธรรมอันสูงส่งที่ไม่สามารถจับต้องได้ แท้จริงแล้วปรัชญา คืออะไร มีความเกี่ยวข้องกันอย่างไรกับ “องค์ความรู้ของการรักษาโรค” องค์ความรู้ทางปรัชญาของการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม มีการปรากฏลักษณะแบบดั้งเดิมหรือแนวใหม่อย่างไร และเมื่อมองในบริบททางศาสนา หรือความเชื่อดั้งเดิมมีความเหมือนกันอย่างไร

ทุกประเด็นคำถามดังกล่าวนี้ จะนำไปสู่การวิเคราะห์ในเชิงปรัชญาและการอภิปรายผล โดยใช้มุมมองทางสหวิทยาการ ประกอบด้วย มุมมองทางคติชนวิทยา ปรัชญาและศาสนา มุมมองทางการแพทย์พื้นบ้าน มุมมองทางการแพทย์สมัยใหม่ มุมมองทางมานุษยวิทยาการแพทย์ และมุมมองอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ถึงความหมาย สารสาระ หรือแนวคิดที่ส่งต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่น จนนำไปสู่การศึกษาคติชนคดี หรือคติชนวิทยา ที่เป็นพาหนะนำไปสู่ความเข้าใจในสังขรณ์ความจริงอันประเสริฐสูงสุด เพื่อการทำความเข้าใจตนเอง เข้าใจสังคมวัฒนธรรม และเข้าใจความลึกลับทางจิตวิญญาณ ดังที่ ศาสตราจารย์พิเศษ ดร.กึ่งแก้ว อัทธากร (2558) แสดงคำปรารภในเอกสารบางเรื่องจากข้อคิดงานเขียนประกอบการเรียนการสอนวิชาคติชนวิทยา ว่า “การมองคติชนคดีและคติชนวิทยาในฐานะเป็นพลังขับเคลื่อนทางวัฒนธรรมและจิตวิญญาณ ข้อมูลจากวัฒนธรรมหลวงและวัฒนธรรมย่อย เป็นกระแสที่ยิ่งใหญ่มากจริง ๆ ที่เชื่อมโยงคนทั้งโลก มันเป็นกระแสแห่งบรรพกาลและบรรพชน ที่ส่งต่อมาถึงปัจจุบัน”



### จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานภาพของงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย
2. เพื่อศึกษาปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทยด้วยมุมมองคติชนวิทยา 3 มิติ
3. เพื่อศึกษาปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทยด้วยมุมมองปรัชญาอมตะ (Perennial Philosophy)

### ความสำคัญของการวิจัย

1. เป็นการรวบรวมข้อมูลเอกสารและงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย ที่แสดงให้เห็นถึงองค์ความรู้ สถานภาพและพัฒนาการของงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย อีกทั้งยังสามารถใช้เป็นแหล่งข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าของหน่วยงาน ทั้งภาครัฐและเอกชน ที่สนใจประเด็นด้านการป้องกัน การรักษาโรคและการดูแลด้วยพิธีกรรม
2. ทำให้เข้าใจถึงปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย ที่เป็นแนวความคิดหรือสารสาระสำคัญที่ส่งต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่น อันนำไปสู่การเชื่อมโยงในการทำความเข้าใจความหมายและคุณค่าของชีวิตและจิตวิญญาณ
3. แสดงให้เห็นถึงวิธีการของการศึกษาคติชนวิทยาด้วยมุมมองคติชนวิทยา 3 มิติ คือ การศึกษาที่ครอบคลุมถึงบุคคล โลกยวิสัย และการแหงทะลุสู่โลกียวิสัย และมุมมองปรัชญาอมตะที่แสดงให้เห็นถึงแนวคิดอันเป็นสากลที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน การรักษาโรคและการดูแลของการแพทย์พื้นบ้าน โดยเฉพาะด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม

### ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาค้นคว้าเชิงบรรยาย (Descriptive study) โดยศึกษาข้อมูลเอกสาร (Documents) จากงานวิจัยของผู้ที่ได้ทำการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทยไว้ก่อนหน้าแล้ว โดยใช้เกณฑ์ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามขอบเขตด้านระยะเวลาที่กำหนดระหว่างเดือนมกราคม - เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2561 และรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ประกอบด้วย ห้องสมุดของมหาวิทยาลัยทั้งภาครัฐ และเอกชน รวมทั้งจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ในระบบสารสนเทศของสถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### นียมคำศัพท์เฉพาะ

1. พิธีกรรม หมายถึง แบบแผนการปฏิบัติที่กำหนดขึ้นในการรักษาโรค เพื่อให้บรรลุผลในการรักษาทั้งกาย ใจ และจิตวิญญาณ
2. การรักษาโรคด้วยพิธีกรรม หมายถึง ขั้นตอน วิธีการ หรือกระบวนการในการป้องกันการรักษาโรคและการดูแล ทั้งโรคทางกาย และโรคทางจิตใจ
3. ปรัชญาการรักษาโรค หมายถึง แนวความคิดหรือสาระสำคัญของการรักษาโรคที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและจิตวิญญาณ ซึ่งเป็นเรื่องราวของความจริงที่ได้มีการสั่งสมและสืบทอดกันมา
4. วัฒนธรรมไทย หมายถึง วัฒนธรรมของกลุ่มชนที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย ซึ่งรวมถึงกลุ่มชาติพันธุ์ไทย - ไท

### วิธีการดำเนินงานวิจัย

1. รวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม พร้อมทั้งได้เข้าร่วมประชุมวิชาการ การรักษาโรคกับการใช้ยาสมุนไพรในวัฒนธรรมไทย - ไท ในโครงการวิวัฒน์ไทย และอาเซียนอาศึษานานาชาติเพื่อการพัฒนาสังคมไทย (ENITAS) สถาบันไทยศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ศูนย์ล้านนาศึกษา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และสาขาภาษาและวัฒนธรรมไทย สำนักวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง วันที่ 22 - 23 มิถุนายน พ.ศ. 2560 ณ โรงแรมเลอ เมอริเดียน จังหวัดเชียงใหม่ และเข้าร่วมนำเสนอผลงานวิจัยเรื่อง “ปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมการสู่ขวัญ: การสังเคราะห์จากงานวิจัยด้านการแพทย์พื้นบ้านในภาคเหนือ ตั้งแต่ พ.ศ. 2530 - 2560” ในการประชุมวิชาการระดับชาติ หัวข้อ “พหุวิทยาการแห่งภาษา วรรณกรรม และคติชนวิทยา: วิถีไทย วิถีอาเซียน ครั้งที่ 1” วันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2562 ณ อาคารบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง
2. ศึกษาปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย โดยศึกษาจากข้อมูลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม ที่มีการเผยแพร่ในแหล่งข้อมูลประกอบด้วยห้องสมุดของมหาวิทยาลัยทั้งภาครัฐและเอกชน และจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ในระบบสารสนเทศของสถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยศึกษาทั้ง 4 ภูมิภาคของประเทศไทย ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้
3. สรุป และอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของวิจัย

4. นำเสนอผลการวิจัยด้วยวิธีการพรรณนาวิเคราะห์ แบ่งเนื้อหาเป็น 6 บท ดังต่อไปนี้

บทที่ 1 บทนำ

บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 3 สถานภาพของงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย

บทที่ 4 ประสิทธิภาพการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย: การศึกษาด้วยมุมมอง  
คติชนวิทยา 3 มิติ

บทที่ 5 ประสิทธิภาพการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย: การศึกษาด้วยมุมมอง  
ปรัชญามตะ (Perennial Philosophy)

บทที่ 6 สรุปและอภิปรายผล



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานภาพของงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย เพื่อศึกษาปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทยด้วยมุมมองคติชนวิทยา 3 มิติ และมุมมองปรัชญามตะ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาศึกษาประกอบและเป็นแนวทางในการวิเคราะห์ โดยมีลำดับในการนำเสนอ ดังนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับพิธีกรรม
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับปรัชญาการรักษาโรค
3. เอกสารที่เกี่ยวกับคติชนวิทยา 3 มิติ
4. เอกสารที่เกี่ยวกับแนวคิดปรัชญามตะ

#### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับพิธีกรรม

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับพิธีกรรม มีดังนี้

##### 1.1 เอกสารที่เกี่ยวกับพิธีกรรม

###### 1.1.1 พิธีกรรมกับการเชื่อมโยง (กิ่งแก้ว อุตถากร, 2551)

บทความฉบับนี้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของพิธีกรรมที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของเทพปกรณัม ในการศึกษาคติชนคติหรือเรื่องราวเกี่ยวกับวิถีของพฤติกรรมมนุษย์ในสังคมที่สืบเนื่องกันมาจนเป็นประเพณี สิ่งหนึ่งที่ไม่สามารถหอดทิ้ง คือ พิธีกรรม พิธีกรรม คือ รูปแบบการปฏิบัติที่กำหนดขึ้นเพื่อให้บรรลุผลอย่างใดอย่างหนึ่งในทางรูปธรรมหรือนามธรรม ในฐานะที่วิชาคติชนวิทยามีมุมมองคติชนคติเป็น 3 มิติ คือ มิติของปัจเจกบุคคล มิติของสังคมวัฒนธรรม และมิติเหนือโลก พิธีกรรมย่อมนำไปสู่ความเชื่อมโยงกับมิติทั้งสามดังกล่าว

###### 1.1.2 ทฤษฎีคติชนวิทยา วิธีวิทยาในการวิเคราะห์ตำนาน – นิทานพื้นบ้าน (ศิริพร ณ กลาง, 2552)

เป็นหนังสือที่ประมวลทฤษฎีคติชนวิทยาและวิธีวิทยาต่าง ๆ ในการวิเคราะห์ข้อมูลทางคติชน โดยเฉพาะข้อมูลประเภทเรื่องเล่าพื้นบ้าน (Folk narrative) อันได้แก่ ตำนานปรัมปรา (Myth) และนิทานพื้นบ้านประเภทต่าง ๆ เช่น นิทานมหัศจรรย์ (Fairytale) นิทานประจำถิ่น (Legend) นิทานมุขตลก (Joke) เป็นต้น

ศิราพร ณ ถลาง (2552, น. 364 – 365) ได้กล่าวถึง พิธีกรรม ใน คติชนกับสังคม ทฤษฎีบทบาทหน้าที่ของคติชนในสังคม ว่าในสังคมประเพณีจะมีพิธีกรรมในระยะหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต พิธีกรรมอันเนื่องด้วยการผลิต พิธีกรรมบูชาอำนาจเหนือธรรมชาติ และพิธีกรรมตามปฏิทินในแต่ละเดือน

พิธีกรรมเป็นเรื่องของกลุ่มชน พิธีกรรมเป็นการรวมพลังของคนในสังคม การประกอบพิธีกรรมแต่ละครั้งทำให้สมาชิกในสังคมรู้สึกมั่นคง พิธีกรรมช่วยสร้างความรู้สึกเป็นพวกเดียวกัน ดังนั้น พิธีกรรมจึงเป็นกลไกในการสร้างอัตลักษณ์ของกลุ่มชน นอกจากนี้หน้าที่ประการสำคัญของพิธีกรรม คือ ช่วยให้นุชนุชย์มีความมั่นคงทางจิตใจ มีความสบายใจขึ้น เพราะพิธีกรรมมักเกี่ยวข้องกับการขอร้องอำนาจเหนือธรรมชาติช่วยเหลือในสิ่งที่มนุษย์ไม่มั่นใจ เช่น การขอฝน การขอให้ผลผลิตดี การขอให้หายเจ็บป่วย

พิธีกรรมมักมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ ตำนาน อาจกล่าวได้ว่า สมาชิกในสังคมใช้เรื่องเล่าประเภทตำนานในการอธิบายเหตุผลและที่มาในการประกอบพิธีกรรม ตำนานจึงเป็นส่วนที่เป็นนามธรรม ในขณะที่พิธีกรรมเป็นส่วนที่เป็นรูปธรรม

### 1.1.3 ลักษณะพิธีกรรมในสังคมไทย (กิ่งแก้ว อรรถากร, 2527)

เป็นเอกสารการสอนเรื่อง ลักษณะพิธีกรรมในสังคมไทย ในเอกสารการสอนชุดวิชา ไทยคดีศึกษา: อารยธรรมหน่วยที่ 6 – 11 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โดยในเอกสารอธิบายถึงบทบาทของพิธีกรรม พิธีกรรมตามปฏิทิน พิธีกรรมในระยะหัวเลี้ยวหัวต่อ และพิธีกรรมการรักษาโรค

กิ่งแก้ว อรรถากร (2527, น. 28) ได้สรุปว่า พิธีกรรมเป็นวัฒนธรรมอย่างหนึ่งที่มนุษย์สร้างขึ้น เพื่อใช้เป็นพาหะนำความรู้คิดและความสำเร็จมาสู่ตน การแสวงหาด้วยวิธีการที่ตรงไปตรงมาเป็นวิธีหนึ่ง แต่มักขาดการผสมกลมกลืนของจิต แต่ในเมื่อคนเราประกอบด้วยส่วนแห่งกายและส่วนแห่งจิต กิจกรรมที่สร้างสรรค์ขึ้นจึงจำเป็นต้องการสนองและเสริมส่วนทั้งสอง หากวิธีการและพิธีกรรมมีความสมดุลกัน มนุษย์เราตลอดจนสังคมก็ย่อมพัฒนาหรือเจริญได้ทุกแง่มุม ไม่ว่าจะเป็นในด้านเศรษฐกิจ การเมืองการปกครองหรือศาสนา ทุกอย่างขึ้นอยู่กับความพอดี ในความพอดี พิธีกรรมย่อมยังประโยชน์ได้

## 1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวกับพิธีกรรม

1.2.1 การเชื่อมโยงกับเบื้องบนในพิธีกรรมเหยียบเสนา (ณัฐพงศ์ บัวคง และประจักษ์ สายแสง, 2562)

บทความฉบับนี้ นำเสนอพิธีกรรมเหยียบเสนา เป็นพิธีกรรมการรักษาโรคของโนรา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะของการเชื่อมโยงกับมิติเบื้องบนที่ปรากฏในพิธีกรรมเหยียบเสนา

โดยศึกษาจากเอกสาร และใช้กรอบแนวคิดเรื่องพิธีกรรมคือการเชื่อมโยงกับมิติแห่งเบื้องบนของ กิ่งแก้ว อัศถาการ

ผลการศึกษาพบว่า พิธีกรรมเหยียบเสนา มีการเชื่อมโยงกับมิติแห่งเบื้องบน 3 ลักษณะ คือ 1. การเชื่อมโยงกับเบื้องบนผ่านสถานที่ประกอบพิธีกรรม พิธีกรรมเหยียบเสนา มักประกอบพิธีกรรมในโรงพิธีกรรมโนราโรงครู ซึ่งสถานที่ดังกล่าวมีระบบระเบียบในการปลูกสร้างที่เชื่อมโยงคติความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์เบื้องบน อีกทั้งเมื่อสร้างเสร็จเรียบร้อยแล้ว ยังมีการกล่าว เชื้อเชิญบรรดาสีศักดิ์สิทธิ์เบื้องบนให้มาประทับยังสถานที่ดังกล่าว

2. การเชื่อมโยงกับเบื้องบนผ่านผู้ประกอบพิธีกรรม โนราผู้ประกอบพิธีกรรมต้องผ่านการทดสอบด้วยเงื่อนไขบางประการเพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ติดต่อเชื่อมโยงกับมิติแห่งเบื้องบน ซึ่งหน้าที่ดังกล่าวถูกสงวนไว้เฉพาะผู้ที่ผ่านการทดสอบและอยู่ท่ามกลางความศรัทธาของคนในสังคม จากอดีตจนถึงปัจจุบัน

3. การเชื่อมโยงกับเบื้องบนผ่านอุปกรณ์ที่ใช้ในการประกอบพิธีกรรม อุปกรณ์ที่นำมาใช้ในการประกอบพิธีกรรมล้วนเป็นสิริมงคลและมีนัยยะเชื่อมโยงกับมิติแห่งเบื้องบน จากพิธีกรรมนี้ทำให้เห็นถึงความคิดที่ซ่อนลึกภายในจิตใจของมนุษย์ที่ต้องการอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างโลกมนุษย์กับมิติแห่งเบื้องบนให้เป็นรูปธรรม

### 1.2.2 วิทยานิพนธ์เรื่อง กระบวนการรักษาโรคและบทบาทหน้าที่ของหมอ พิธีกรรมพื้นบ้านในอำเภอแม่พริก จังหวัดลำปาง (สุรเชษฐ์ คุหาเลิศ, 2558)

วิทยานิพนธ์เล่มนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาคติชนวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการรักษาโรคของหมอพิธีกรรมพื้นบ้านในอำเภอแม่พริก จังหวัดลำปาง และศึกษาบทบาทหน้าที่ของหมอ พิธีกรรมพื้นบ้านในอำเภอแม่พริก จังหวัดลำปาง

ผลการศึกษา พบว่า บทบาทหน้าที่ที่มีความสำคัญของหมอพิธีกรรมพื้นบ้าน คือ บทบาทหน้าที่เป็นสื่อกลางระหว่างมนุษย์กับมิติเหนือโลก โดยผ่านการประกอบพิธีกรรมในการรักษาโรค ซึ่งบุคคลธรรมดาทั่วไปไม่สามารถติดต่อหรือเชื่อมโยงได้ เพราะไม่ได้มีการฝึกปฏิบัติทางกาย และทางจิตใจให้ถึงพร้อมด้วยศีล สมาธิ และปัญญามาก่อน

### 1.2.3 วิทยานิพนธ์เรื่อง การใช้วรรณกรรมพุทธศาสนาเพื่อการเยียวยา ทางจิต วิญญาณในวิถีล้านนา (ชวนพิศ นภตาศัย, 2557)

วิทยานิพนธ์เล่มนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาภาษาและวรรณกรรมล้านนา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาตัวบทและบริบทในการใช้วรรณกรรมเพื่อการเยียวยา รวมทั้งวิเคราะห์ความหมายของตัวบท และบริบทการใช้วรรณกรรม ในแง่คติชนวิทยาและในแง่จิตวิทยา โดยศึกษาการเยียวยาด้วยวิธี



ประกอบพิธีกรรมสวดมนต์หรือเทศน์ธรรมให้แก่ผู้ป่วยในระยะวิกฤต ตามธรรมเนียมล้านนาที่สืบทอดต่อกันมาในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดลำพูน

ผลการศึกษา พบว่า ในมุมมองคติชนวิทยา ตัวบทวรรณกรรมเยียวยา เป็นคำกล่าวสรรเสริญ และเป็นคำสอนสาระธรรมของพระพุทธเจ้า บริบทในพิธีกรรม เป็นสิ่งที่ช่วยเสริมความเชื่อมั่น ศรัทธาในคำสอนของพระพุทธเจ้า

พิธีกรรมเยียวยาโดยใช้วรรณกรรมจึงมีความหมายในทางคติชนวิทยาว่าเป็นการทำบุญ ด้วยการช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยวิธีที่ดีที่สุดที่บริบทนั้น เป็นพิธีกรรมที่สืบทอดความคิดความเชื่อแบบล้านนาที่เชื่อว่าจะช่วยให้วิญญาณได้ไปสู่ภพภูมิที่ดี พิธีกรรมนี้จึงเป็นพิธีกรรมเปลี่ยนผ่าน เป็นการผ่านไปสู่อะไรที่ดีกว่าเดิมและเป็นพิธีกรรมศักดิ์สิทธิ์

ในมุมมองจิตวิทยา ตัวบทที่ใช้ในพิธีกรรม เป็นการบอกกล่าวให้ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นในสิ่งที่ยึดเหนี่ยวและสาระธรรมเหล่านั้นเป็นการสอนให้ฝึกสติและปล่อยวาง เพื่อให้ผ่อนคลายส่วนบริบทของพิธีกรรม เป็นการสร้างความรู้สึกมั่นคงทางอารมณ์และการสร้างความศรัทธา ซึ่งทำให้เกิดความหวังในสิ่งที่ดีกว่า และพิธีกรรมเยียวยานั้น เป็นการสนับสนุนทางสังคมที่ดี เพราะเกิดขึ้นจากความปรารถนาดีของทุกฝ่ายในเวลาที่เหมาะสม ทำให้ผู้ป่วยมีสมาธิจิตใจสงบ ด้วยมนตราบำบัดจากพระสงฆ์ อาจทำให้ผู้ป่วยสามารถบรรลุสู่สภาวะเหนือตนได้อย่างราบรื่น

#### 1.2.4 วิทยานิพนธ์เรื่อง การแพทย์พื้นบ้าน ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก (สุภาดา แจ่มกระจ่าง, 2556)

วิทยานิพนธ์เล่มนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาคติชนวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิเคราะห์ การแพทย์พื้นบ้าน ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลกตามแนวทางคติชนวิทยา ในขอบข่ายของสมุนไพรพื้นบ้านตามธรรมชาติและการรักษาตามความเชื่อและวิธีการทางการเสกเป่า

ผลการศึกษา พบว่า การรักษาโรคด้วยสมุนไพร เวทมนตร์ คาถาและการเสกเป่า เป็นการสร้างความมั่นคงทางด้านจิตใจแก่ผู้ที่มารับการรักษา ทำให้ผู้ที่มารับการรักษาเกิดความสบายใจ มีกำลังใจและมีความเชื่อมั่นว่าเมื่อมารับการรักษาที่แพทย์พื้นบ้านแล้ว อาการของโรคที่เป็นอยู่จะหายไป อีกทั้งยังมีการเชื่อมโยงกับมิติเหนือโลกหรือมิติแห่งเทพปรณัม เพื่อเป็นการก่อให้เกิดความเชื่อมั่นทั้งแก่แพทย์พื้นบ้านและผู้มารับการรักษา

#### 1.2.5 วิทยานิพนธ์เรื่อง บทบาทและการสืบทอดคาถาและพิธีกรรมของหมอพื้นบ้านในการรักษาโรคที่บ้านหนองขาว จังหวัดกาญจนบุรี (ปานวาด มากนวล, 2556)

วิทยานิพนธ์เล่มนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรอักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาภาษาไทย คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารวบรวมคาถาและพิธีกรรมรักษาโรคของหม้อพื้นบ้านที่บ้านหนองขาว จังหวัดกาญจนบุรี เพื่อวิเคราะห์บทบาท

และการสืบทอดคาถาและพิธีกรรมรักษาโรคของหมอพื้นบ้านโดยใช้แนวทางการศึกษาด้านคติชนวิทยา

ผลการศึกษา พบว่า พิธีกรรมรักษาโรคของหมอพื้นบ้านที่บ้านหนองขาวเริ่มต้นด้วยการไหว้ครู แล้วจึงรักษาโดยใช้สมุนไพรหรือการเป่าพ่น จากนั้นเป็นการบอกข้อควรระวังและการให้สินน้ำใจ พิธีกรรมมุ่งสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ป่วยผ่านองค์ประกอบและสัญลักษณ์ที่สะท้อนความศรัทธาในอำนาจพระพุทธรูป อำนาจของครู และอำนาจของคาถาอาคม

**1.2.6 หลู่ธาตุเลปา: พิธีกรรมบูชาธาตุทั้งสี่เพื่อการรักษาสุขภาพของชาวไทใหญ่**  
(ธรรต ศรียัตนบัลล์, 2560)

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและอธิบายถึงความเชื่อเกี่ยวกับพิธีกรรมหลู่ธาตุเลปา หรือการบูชาธาตุทั้งสี่ ซึ่งเป็นพิธีกรรมตามความเชื่อโหราศาสตร์ของชาวไทใหญ่มิจุดประสงค์เพื่อใช้บำบัดอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากสภาวะธาตุทั้งสี่ในร่างกาย ได้แก่ ธาตุไฟ ธาตุดิน ธาตุลม ธาตุน้ำ ไม่สมดุลกัน รวมถึงศึกษาการปรับตัวของพิธีกรรมดังกล่าวในปัจจุบัน โดยศึกษากรณีชุมชนไทใหญ่ในพื้นที่อำเภอแม่ฮ่องสอน จังหวัดแม่ฮ่องสอน

ผลการศึกษา พบว่า การประกอบพิธีกรรมหลู่ธาตุเลปาหรือการบูชาธาตุทั้งสี่เชื่อว่าจะช่วยปรับความสมดุลของธาตุในร่างกายและจะช่วยให้ชีวิตดำเนินไปอย่างเป็นปกติ ยังพบว่าพิธีบูชาธาตุทั้งสี่จะทำขึ้นใน 2 วาระ ได้แก่ ประการแรก เมื่อโหรหรือเสล่าได้ทำการตรวจดวงชะตาและพยากรณ์ว่าอาการเจ็บป่วยเกิดจากธาตุทั้งสี่ไม่สมดุลกัน (ธาตุเลปาซุง) ประการที่สอง การบูชาธาตุทั้งสี่ในงานประเพณีสำคัญ ได้แก่ งานประเพณีปอยเดือนหก (ปอยจ่าตี้) และงานปอยพารา (พิธีสมโภชพระพุทธรูปหรือพระธาตุสำคัญ) ในปัจจุบันพิธีกรรมดังกล่าวได้ถูกนำมาสร้างเป็นพิธีกรรมเพื่อรองรับการท่องเที่ยวและถูกสร้างนิยามความหมายใหม่ว่าเป็นเครื่องสักการะพระพุทธรูป รวมถึงเป็นพิธีกรรมเพื่อเสริมดวงชะตาและส่งเสริมสุขภาพของชาวไทใหญ่

**1.2.7 พิธีกรรมเพื่อแก้ไขปัญหสุขภาพจิตของกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อ ไทยวน ไทใหญ่: การดำรงอยู่และการเปลี่ยนแปลงภายใต้อิทธิพลของสังคมโลกาภิวัตน์** (สุวิภา จำปาวัลย์ และ ชันนะ ปิ่นเงิน, 2560)

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมความรู้จากพิธีกรรมเพื่อแก้ไขปัญหสุขภาพจิตของกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อ ไทยวน ไทใหญ่ในการดำรงอยู่และการเปลี่ยนแปลงภายใต้อิทธิพลของสังคมโลกาภิวัตน์

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อ ไทยวน และไทใหญ่ในสังคมชนบทที่นับถือพระพุทธศาสนาเถรวาท มีสภาพความเป็นอยู่ใกล้ชิดกับสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์ของเครือญาติอย่างใกล้ชิด ยังคงความเชื่อเรื่องขวัญอย่างคล้ายคลึงกัน มีพิธีเรียกขวัญเมื่อชีวิตเข้าสู่การเปลี่ยนผ่านที่สำคัญ เช่น มีเคราะห์ รับโชค การเปลี่ยนสถานะทางสังคม การสูญเสีย การประสบอุบัติเหตุ



การเกิด การเจ็บป่วย เพื่อฟื้นฟูสภาพจิต องค์ประกอบของการจัดการประกอบด้วย ผู้ป่วย พระสงฆ์ ผู้ประกอบพิธี (หมอขวัญ) ญาติพี่น้อง เครื่องประกอบพิธี เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจจากพิธีกรรม และความเอื้ออาทรกันในเครือญาติ ทำให้ผู้ป่วยมีสภาพจิตใจที่ดีขึ้น

### 1.2.8 การฟ้อนผี: พิธีกรรมแห่งการเยียวยา (สุนทร ค่ายอด, 2560)

บทความวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าการฟ้อนผีเป็นพิธีกรรมแห่งการเยียวยา ภายใต้ความเชื่อเรื่องผีบรรพบุรุษของชาวล้านนาที่ได้รับอิทธิพลมาจากความเชื่อของชาวมอญ พิธีกรรมมีบทบาทในการบำบัดทางจิตให้กับผู้เข้าร่วมพิธีกรรม โดยอาศัยการเข้าทรงประกอบดนตรี ในพิธีจะมีการรักษาการเจ็บป่วยผ่านร่างทรงของผีบรรพบุรุษ

## เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปรัชญาการรักษาโรค

### 2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับปรัชญาการรักษาโรค

#### 2.1.1 แนวคิดไทยเรื่องเจ็บไข้ได้ป่วย (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2535)

เป็นหนังสือที่กล่าวถึง แนวคิดไทยเรื่องเจ็บไข้ได้ป่วย สรุปได้ว่า ปัญหาความเจ็บป่วย นับเป็นประสบการณ์สามัญของมนุษยชาติ มนุษย์จึงได้พยายามแสวงหาทางออกต่อสุขภาพและความเจ็บป่วยอย่างต่อเนื่องตลอดมา สันนิษฐานว่าสาเหตุของการต่อสู้เพื่อยุ่รอดของเผ่าพันธุ์ และการดิ้นรนเพื่อชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นของมนุษย์ ความรู้ความเข้าใจที่มนุษย์สังเคราะห์ขึ้นจากประสบการณ์ ได้สั่งสมจนเป็นแนวคิดและทฤษฎีที่มนุษย์ใช้เป็นแนวทางในการแก้ปัญหาภูมิปัญญาและองค์ความรู้ที่มนุษย์สั่งสมจากประสบการณ์ได้ถูกสะสมและสืบทอดเป็นแบบแผนขนบธรรมเนียมประเพณีที่แตกต่างกันไป แนวคิดไทยเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วยเกิดจากโลกทัศน์ที่มีรากฐานจากวัฒนธรรมที่ผสมผสานระหว่าง ผี พราหมณ์ พุทธ และยังคงเป็นตัวกำหนดบทบาทสำคัญที่ทำให้ชาวไทยมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพสุขภาพต่าง ๆ ไปตามความเชื่อที่มี

### 2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปรัชญาการรักษาโรค

#### 2.2.1. การศึกษาองค์ความรู้ทางการแพทย์พื้นบ้านล้านนา: กรณีศึกษาหมอปิ่นแก้ว ต้นนวล (ธวัชชัย เทียนงาม, 2542)

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวัฒนธรรมศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารวบรวมองค์ความรู้ทางการแพทย์พื้นบ้าน ล้านนา และศึกษาปัจจัยที่มีส่วนหล่อหลอมองค์ความรู้ทางการแพทย์พื้นบ้านล้านนา โดยศึกษา ผ่านหมอปิ่นแก้ว ต้นนวล หมอพื้นบ้านล้านนา อำเภอมะแมง จังหวัดเชียงใหม่

ผลการศึกษา พบว่า องค์ความรู้ทางการแพทย์พื้นบ้านล้านนาของหมอปิ่นแก้ว ต้นนวล เชื่อว่าร่างกายประกอบด้วยธาตุและส่วนประกอบของธาตุ ส่วนสาเหตุของการเกิดโรคมีทั้งสาเหตุจาก ธรรมชาติและสาเหตุจากสิ่งเหนือธรรมชาติ โรคที่มีสาเหตุจากธรรมชาติเกิดจากเชื้อ

ข้าง ซึ่งเป็น สาเหตุของการเกิดโรค และหมอยังใช้เชื้อข้างในการอธิบายโรค การเกิดโรคที่มีสาเหตุจากสิ่งเหนือธรรมชาติเกิดจากผีทำ การใช้คาถาอาคม ทำผิดขนบธรรมเนียมประเพณี ขวัญหาย เคราะห์ หรือชะตาตกอยู่ในช่วงเคราะห์ร้าย และเป็นไปตามกฎแห่งกรรมหรือกรรมเก่า วิธีการรักษาโรค ตามทฤษฎีมีหลายรูปแบบ เช่น การหลีกเลี่ยงปัจจัยที่ทำให้โรครุนแรงขึ้น การใช้ยา การรับประทาน อาหารที่เหมาะสม การใช้กิจกรรมต่าง ๆ เช่น การนวด การออกกำลังกาย เป็นต้น การใช้เวทมนตร์ หรือคาถาอาคม และการประกอบพิธีกรรม ปัจจัยที่มีส่วนหล่อหลอมองค์ความรู้ทางการแพทย์ของหมอปิ่นแก้ว ต้นนวล มี 2 ปัจจัย คือ (1) ปัจจัยภายใน ได้แก่ การเกิดในตระกูลหมอพื้นบ้าน การมีโอกาสได้ใช้องค์ความรู้ อย่าง ต่อเนื่อง และ (2) ปัจจัยภายนอก ได้แก่ การได้มีโอกาสพบปะนักวิชาการกลุ่มต่างๆ ทำให้ สามารถปรับองค์ความรู้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์แบบแผนของโรคที่เปลี่ยนแปลงไป

### 2.2.2 แนวคิดเชิงปรัชญาในพิธีกรรมหมอธรรม (อิธราชย์ นันชนันตี, 2551)

วิทยานิพนธ์เล่มนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต คณะมนุษยศาสตร์ สาขาวิชาปรัชญา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิเคราะห์เชิงปรัชญาในพิธีกรรมหมอธรรม และเพื่อวิเคราะห์ความสำคัญพิธีกรรมหมอธรรมในการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านตามวิถีชีวิตของชาวอีสาน

ผลการศึกษา พบว่า ความสำคัญของพิธีกรรมหมอธรรมในการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านตามวิถีชีวิตของชาวอีสานเป็นการรักษาสุขภาพแบบองค์รวม ที่สัมพันธ์กันทั้งร่างกาย จิตใจ และสิ่งแวดล้อม เป็นการแพทย์ทางเลือกหนึ่งที่ตอบสนองความต้องการของชาวอีสานบางกลุ่มที่ประสบความล้มเหลวจากแพทย์แผนปัจจุบัน และพิธีกรรมหมอธรรมได้ตอบสนองความต้องการทางจิตวิญญาณ ก่อให้เกิดขวัญกำลังใจในการดำรงชีวิตภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์

### 2.2.3 การรักษาโรคด้วยยาสมุนไพรและธรรมโอสถที่ปรากฏในคัมภีร์

**พระพุทธศาสนา** (พระครูอินทสารวิจิตร อินทสโร (กิจไธ), 2551) เป็นวิทยานิพนธ์ของหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวคิดเรื่องโรคที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนา เพื่อศึกษาแนวคิดเรื่องยาสมุนไพรและธรรมโอสถที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนา เพื่อศึกษาการรักษาโรคด้วยยาสมุนไพรและธรรมโอสถที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนา

ผลการศึกษา พบว่า พระพุทธศาสนาได้กล่าวถึง ความเจ็บป่วยหรือโรคเป็น 2 ประเภท คือ 1. โรคทางกาย ได้แก่ โรคที่เกิดขึ้นกับอวัยวะในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น โรคปวดศีรษะ โรคเจ็บตา โรคหืด โรคทางกายนี้สาเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงของฤดูกาลและความไม่สมดุลของธาตุทั้งสี่ และ 2. โรคทางใจ เกิดจากการที่จิตใจถูกครอบงำด้วยกิเลส คือ ความโลภ ความโกรธ

และความหลง ความเสียใจที่เกิดจากการพลัดพรากจากของที่รักที่ชอบ ความคับแค้นใจ และความเจ็บป่วยที่มีในกายทำให้เกิดความทุกข์ทางใจ

ในพระพุทธศาสนามีหลักในการรักษาโรคที่เกิดจากความเจ็บป่วยมี 2 แนวทาง คือ การรักษาด้วยยาสมุนไพรและการรักษาด้วยธรรมโอสธ 1. สมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคของภิกษุ นอกจากเภสัชทั้ง 5 แล้วที่ปรากฏในพระไตรปิฎกยังประกอบด้วยพืชต่าง ๆ เช่น รากไม้ ใบไม้ ผลไม้ ยางไม้ น้ำฝาด เกลือ มูลโค น้ำมันเหลวที่ได้จากสัตว์ เนื้อดิบ เล้า ดิน สัตว์ แร่ธาตุ สิ่งเหล่านี้ล้วนมาจากธรรมชาติที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงสภาพโครงสร้างภายใน มนุษย์สามารถนำมาทำเป็นยารักษาโรคต่าง ๆ และบำรุงร่างกายได้ 2. การรักษาโรคทางใจนั้นนอกจากรักษาด้วย โภชนงค์ 7 และสัญญา 10 ควบคู่กับการทำสมาธิเพื่อให้จิตสงบแล้วยังมีธรรมโอสธที่เรียกว่า “สัปปายะ 7” คือ 1. ที่อยู่เหมาะสม 2. สมบูรณ์ด้วยอาหารพอเลี้ยงชีพได้ 3. พุดคุยเรื่องธรรมิกถาพอประมาณ 4. คบท่านที่มีคุณธรรม 5. มีอาหารเหมาะแก่ร่างกาย 6. อากาศพอเหมาะไม่หนาวไม่ร้อน 7. อิริยาบถพอเหมาะเคลื่อนไหวพอดี

**2.2.4 วิเคราะห์ความเชื่อจากคัมภีร์แพทยศาสตร์สงเคราะห์ฉบับโรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร (จิรวัดน์ เพชรรัตน์, 2552)**  
วิทยานิพนธ์ของหลักสูตรศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาภาษาไทย มหาวิทยาลัยรัตนนคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิเคราะห์ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค วิเคราะห์ความเชื่อเกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัยโรค และวิเคราะห์ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาและการป้องกันโรค ที่ปรากฏในคัมภีร์แพทยศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับโรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร

ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะของความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคที่ปรากฏในคัมภีร์แพทยศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับโรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร มีความเชื่อว่า ชีวิต คือ ชันธุ้า ได้แก่ รูป เวทนา สัญญา สังขารและวิญญาณร่างกาย คือ มหาภูตรูปสี่ซึ่งอยู่ใน รูปนั่นเอง คือ ประกอบด้วย ดิน น้ำ ลม ไฟ ร่างกายจะสมบูรณ์ได้ด้วยการสมดุลธาตุทั้งสี่ การเจ็บป่วยของมนุษย์จึงประกอบด้วย สาเหตุทางร่างกายและสาเหตุทางจิตใจ สาเหตุทางร่างกายพบว่ามี 2 ประการ คือ เชื่อว่า ความเจ็บป่วยเกิดจากโรคที่เกิดจากตัวผู้ป่วยเอง โดยเชื่อว่าสาเหตุของความเจ็บป่วยเกิดจากการเสียสมดุลของร่างกายมี 3 ประการ คือ ฤดูสมุฏฐาน กาลสมุฏฐาน และประเทศสมุฏฐาน ส่วนสาเหตุของทางจิตใจเชื่อว่า ความเจ็บป่วยเกิดจากโรคที่เกิดจากสังคมาภายนอกมี 2 ประการ คือ ไสยศาสตร์ คาถา อาคมและขวัญ และโรคที่เกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติมี 2 ประการ คือ สิ่งศักดิ์สิทธิ์และภูตผีวิญญาน

### 2.2.3 คีตะนาฏการ: การรักษาโรคในภาคใต้ (กลั่น คงเหมือนเพชร, 2555)

บทความวิจัยนี้เป็นการศึกษาประเด็นในท้องถิ่นภาคใต้เป็นหลัก ว่าชาวบ้านเหล่านั้นมีความคิดความเชื่ออย่างไร โดยศึกษาข้อมูลจากการเล่นโนราโรงครู โต้ะคริมหรือลิมนต์ การทรงพระของชาวจีน การเล่นมะตือรีและคาริเตียนของไทยมุสลิมภาคใต้ เป็นต้น ผลศึกษาพบว่า การใช้คีตะและนาฏการ คือ ใช้ศิลปะดนตรีขับร้องและการแสดงบำบัดรักษาการเจ็บป่วยที่ชาวบ้านหาสาเหตุมิได้หรือบางครั้งแม้แต่แพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถวินิจฉัยได้ พวกเขาจึงเชื่อกันว่าเป็นการกระทำจากมิติเหนือโลก จึงเกิดการอ้อนวอนขอร้องจากสิ่งเหล่านั้น โดยผ่านสื่อต่างๆ ให้ช่วยบำบัดรักษาเพื่อให้กลับมามีสุขภาพปกติได้

มนุษย์โบราณสมัยยังเป็นชนเผ่าเร่ร่อนก็ใช้วิธีเช่นนี้มาช้านาน โดยผ่านผู้นำหรือหมอผีประจำเผ่าดำเนินการเมื่อเกิดภาวะวิกฤติ การหยั่งรู้ของมนุษย์ครั้งแรกจะเป็นอย่างไรไม่ทราบได้ แต่วิธีการนั้นสอดคล้องกับภาวะของธรรมชาติบำบัด สอดคล้องกับความเชื่อว่าตัวตนของมนุษย์ที่แท้จริงประกอบด้วย จิตใจ วิญญาณและประสาทสัมผัส และเมื่อใดที่ภาวะการทำงานของส่วนประกอบดังกล่าวไม่สอดคล้องกัน ย่อมมีผลกระทบต่อความสมดุลของชีวิตทำให้เกิดโรคร้ายไข้เจ็บได้ และมีความเชื่อว่าองค์ประกอบที่เป็นจิตวิญญาณนั้นสำคัญที่สุด ที่จะทำหน้าที่เชื่อมโยง ตอบสนองขับเคลื่อนพลังให้มีชีวิตอยู่ได้

พิธีกรรมของชาวบ้าน จึงมุ่งประเด็นบำบัดรักษาโรคทางจิตวิญญาณเป็นหลัก และจะต้องอาศัยศิลปะของภูมิปัญญาในการบำบัดรักษา คีตะและนาฏะเป็นศิลปะที่ใช้ดนตรีรำขับร้อง อาศัยสื่อเสียงสวดมนต์ คาถา อ้อนวอน เชื้อเชิญผ่านท่วงทำนองบทกวีออกมาเป็น “สื่อเสียง” การแก้ไขโรคในเชิงทางจิตวิญญาณซึ่งเป็นลักษณะ “ความนึกคิด” เป็นพลังงานหรือเป็น “นามธรรม” จึงต้องแก้กับนามธรรมคือ สื่อเสียงดังกล่าว เมื่อจิตนึกคิดที่ดีมวลพลังงานในสมองจะถูกแปรรูปไปในเชิงสุขภาพ อาการหายหรือไม่หายจึงอยู่ที่จิตปรุงแต่งนั่นเอง ในเมื่อ “ศิลปะ” คือความพอดี สมดุลลงตัว คีตศิลป์และนาฏศิลป์ที่ชาวบ้านนำมาใช้คือการประกอบโรคศิลป์ ที่ค้นพบระหว่างความสมดุลพอดีของธรรมชาติภายนอกกับธรรมชาติภายในเขาจึงหายป่วยโดยไม่ต้องใช้ยา

### 2.2.4 พุทธวิธีการบำบัดรักษาโรคทางใจ (พระมหาภาณุวิษณุ ปลูกญาปโชโต (บุญคอย), 2555)

เป็นวิทยานิพนธ์ของหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพุทธวิธีการบำบัดรักษาโรคที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนา เพื่อศึกษาหลักพุทธธรรมที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรคทางใจ และเพื่อศึกษาการประยุกต์ใช้พุทธวิธีการบำบัดรักษาโรคทางใจที่ปรากฏในสังคมไทย

ผลการวิจัยพบว่า พุทธวิธีการบำบัดรักษาโรคที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนาสามารถสรุปได้ดังนี้ 1. การใช้สมุนไพรมะพร้าวที่ปรากฏในพระธรรมวินัย หมวดเภสัชขันธะ ซึ่งกล่าวถึงสมุนไพรมะพร้าวชนิดต่าง ๆ พร้อมทั้งสรรพคุณในการรักษาโรคไว้ 2. การใช้พลาญภาพ เป็นวิธีการรักษาโรค



โดยอาศัยพุทธทฤษฎีของพระพุทธเจ้า ในการรักษาผู้ป่วยให้หายจากโรคต่าง ๆ 3. การใช้ธรรมโอสธ เป็นการบำบัดรักษาโรคโดยการใช้หลักธรรมะ หลักการปฏิบัติ เพื่อให้ผู้ป่วยนั้นเกิดความชื่นใจ เบิกบานใจ และมีกำลังในการต่อสู้กับโรคร้าย

การประยุกต์ใช้พุทธวิธีการบำบัดรักษาโรคทางใจที่ปรากฏในสังคมไทย ได้ถูกนำมาใช้โดยพระสงฆ์ไทย เช่น พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) หลวงพ่อพุทธทาสภิกขุ พระธรรมสิงหบุราจารย์ (จรัญ ฐิตธมฺโม) ซึ่งเป็นพระเถระทั้งสามรูปที่ยกมานี้ล้วนเป็นแบบอย่างที่ดี ในการใช้หลักพุทธวิธีการบำบัดรักษาโรคทางใจมาประยุกต์ใช้ และยังได้ประยุกต์เข้ากับการแพทย์สมัยใหม่ได้เป็นอย่างดี โดยยึดหลัก 3 ประการ ดังนี้ 1. ยึดหลักพระธรรมวินัย เป็นวิธีการรักษาตามที่ปรากฏในพระธรรมวินัย ด้วยการใช้สมุนไพโรบรมานประยุกต์ใช้กับการแพทย์สมัยใหม่ในการรักษา 2. ยึดหลักเกณฑ์ของธรรมชาติ เป็นวิธีการบำบัดรักษาด้วยวิธีการไม่ฝืนกฎธรรมชาติ เช่น เมื่อรู้ว่าโรคนั้นไม่หายก็จะไม่ฝืนรักษา แต่จะปล่อยให้เป็นไปตามธรรมชาติโดยมองว่าความตายใคร ๆ ก็หนีไม่พ้น 3. ยึดหลักธรรมหรือธรรมโอสธ เป็นวิธีการรักษาด้วยการนำหลักธรรมะมาใช้ในการบำบัดรักษา เยียวยาผู้ป่วย เช่น โทษณงค์ 7 สัจญา 10 หลักความไม่ประมาท หลักของการปฏิบัติและการให้ผู้ป่วยมีสติ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดกำลังใจต่อสู้กับโรคร้ายต่าง ๆ

### 2.2.5 โรคและการเยียวยาในคัมภีร์พุทธศาสนา (สำเนียง เลื่อมใส, 2558)

บทความวิจัยนี้เป็นบทความในการสัมมนาทางวิชาการเนื่องในวาระฉลองอายุครบ 96 ปีของศาสตราจารย์ ดร.ประเสริฐ ณ นคร เรื่อง “ภูมิปัญญาอาเซียน: เวชศาสตร์ในจารึกและเอกสารโบราณ” ของภาควิชาภาษาตะวันออก คณะโบราณคดี มหาวิทยาลัยศิลปากร เป็นการศึกษา เฉพาะคัมภีร์พระไตรปิฎก เฉพาะพระวินัยปิฎก หมวดเภสัชขันธ์กะ เกี่ยวกับโรคและการเยียวยา ในคัมภีร์พระพุทธศาสนา

1. รายชื่อโรคในคัมภีร์พุทธศาสนา สามารถจัดกลุ่มของโรคที่ปรากฏในคัมภีร์พระไตรปิฎก คัมภีร์อรรถกถา และคัมภีร์ลลิตวิสตระ แบ่งออกเป็น 10 กลุ่ม ซึ่งครอบคลุมกับโรคแต่ละอย่าง คือ 1. โรคที่เกี่ยวกับผิวหนังหรือโรคติดเชื้อที่เกิดตุ่มที่ผิวหนัง 2. โรคที่เกิดกับอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย 3. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 4. โรคที่เกิดจากลมพิษหรือโรคโดนพิษเข้าสู่ร่างกาย 5. โรคที่เกิดจากอนุมูลหรือโดนเสนห์คุณไสย 6. โรคที่เกี่ยวกับระบบลำไส้หรือระบบทางเดินอาหาร 7. โรคที่เกี่ยวกับมะเร็ง 8. โรคกรรมหรือโรคทางพันธุกรรม 9. โรคที่เกี่ยวกับข้อหรือกระดูก และ 10. โรคอื่น ๆ

2. สาเหตุของการเกิด โรคพระพุทธเจ้าทรงแบ่งโรคที่เบียดเบียนร่างกายออกเป็นโรคทางกายและโรคทางใจ โรคทางกาย คือ อาการทุกข์เดือดร้อนจากความผิดปกติต่าง ๆ ของร่างกาย ร่างกายของคนเราเกิดจากปัจจัยหลายอย่างมาประกอบกัน คือ เกิดจากธาตุดิน น้ำ ลม ไฟ ธาตุต่าง ๆ ไม่มีการคงที่แน่นอน เมื่อธาตุแต่ละส่วนเกิดการเปลี่ยนแปลง ย่อมเป็นธรรมดาที่จะเกิดการ

แปรปรวนขึ้นแก่ร่างกาย ซึ่งเป็นองค์รวมของธาตุทั้งหมด ทั้งนี้เพราะธาตุทั้งสี่ไม่สมดุล จึงเกิดสาเหตุให้ร่างกายผิดปกติ ส่วนโรคทางใจ ตามหลักพระพุทธศาสนากล่าวถึง เกิดจากกิเลส ตัณหา มาเบียดเบียนจิตใจ ด้วยเหตุนี้หลักธรรมของพระพุทธเจ้าที่ใช้รักษาโรคทางใจจึงมีอยู่จำนวนมาก กิเลสที่เข้ามาครอบงำจิตใจของมนุษย์ คือ ความโลภ ความโกรธ ความหลง ทั้งสามนี้เป็นจุดหมายของพระพุทธศาสนาที่จะต้องคอยควบคุมและแก้ไขความทุกข์นี้ด้วยหลักธรรมอันประเสริฐ

3. วิธีของการเยียวยาที่พบในคัมภีร์พระพุทธศาสนา พบ 4 วิธี คือ 1. การเยียวยารักษาโรคด้วยเภสัชและยาสมุนไพรที่หาได้ในป่า 2. การเยียวยารักษาโรคด้วยวิธีผ่าตัด 3. การเยียวยารักษาโรคด้วยพุทธานุภาพ 4. การเยียวยารักษาโรคด้วยหลักธรรม

## เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคตินิเวศวิทยา 3 มิติ

### 3.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับคตินิเวศวิทยา 3 มิติ

กึ่งแก้ว อุตถากร ได้กล่าวถึงมุมมองคตินิเวศวิทยา 3 มิติ และได้นำมาบรรยายในงานนเรศวรวิจัย ปี พ.ศ. 2552 เพื่อเปิดมุมมอง โลกทัศน์และขยายความเข้าใจมิติในดินแดนแห่งเทพปรณัมที่สถิตอยู่เหนือกาลเทศะแห่งโลกมนุษย์ เป็นมิติแห่งความเป็นทิพย์ ซึ่งจะเข้าถึงได้ด้วยการแทงทะลุ (transcend) โลกภูมิ มิติเหนือโลกเป็นอีกมิติหนึ่งที่อยู่นอกโลกภูมิขึ้นไป แต่มีความเชื่อมโยงกับมิติแห่งโลกมนุษย์ในแง่ของการไต่ระดับทางจิตวิญญาณให้สูงขึ้น เพื่อแทงทะลุไปสู่สภาวะอันเป็นทิพย์และสภาวะแห่งความประเสริฐสูงสุด

กึ่งแก้ว อุตถากร ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับ Dimension หรือคำว่า มิติ ในทางคตินิเวศวิทยา หมายถึง การวัดไปในทิศทางเดียวกัน (measurement in a single direction) เช่น แนวกว้าง หรือแนวยาว หรือแนวสูง หรือเส้นรอบวง แนวหนึ่งก็เป็น Dimensions เป็นพหุพจน์ จะได้ขนาดของกล่องหรือวัตถุนั้น ถ้าวัดพื้นที่แบน ๆ ก็วัดได้เพียง 2 มิติ

คำ Dimensions หรือ มิติ นี้ ก็ได้หมายถึงเพียงแนว กว้าง ยาว สูง พื้นที่ อาณาบริเวณ หรือขนาด หรือปริมาตรของวัตถุเท่านั้น แต่ยังมีหมายอื่นที่เชื่อมโยงกันอีกหลายประการ ดังนี้

1. ลักษณะ ลักษณะที่เป็นอยู่ ศัพท์ที่ไพเราะได้แก่ พิสัย/วิสัย ตรงกับภาษาอังกฤษว่า quality, aspect, trait

2. ส่วนที่ครอบคลุมไปถึง (extent) ขอบเขต (scope) สัดส่วน (proportion)

3. ความยิ่งใหญ่ (greatness, magnitude), ความสำคัญ (importance)

Dimension หรือมิติ ใช้ได้ทั้งกับพื้นที่/เทศะ (space; spatial extent) และกาละ (time) ยกตัวอย่างจากข้อความของ Graville Hicks (1901, p.634) ดังอ้างใน Webster's Third New International Dictionary หน้าที่ 634 ที่ว่า "for a social novelist ... time is the dimension in which his materials exist." (สำหรับนักเขียนนวนิยายเกี่ยวกับสังคม ... เวลา เป็นมิติซึ่งเนื้อหา

ของเขาดำรงอยู่) และสำหรับนักฟิสิกส์ กาละ ก็เป็นคุณสมบัติของวัตถุด้วย (a physical property) ในทฤษฎีสัมพัทธภาพของไอน์สไตน์ กาละกับเทศะ เป็นเรื่องซึ่งไม่อาจแยกจากกัน คือพูดถึงสิ่งหนึ่ง โดยไม่มีอีกสิ่งหนึ่งกำกับไม่ได้

จากความหมายทั้งหมดข้างต้นนั้น กิ่งแก้ว อรรถาการ ได้นำคำ Dimension หรือมิติ มาใช้ในการอธิบายขอบเขต (scope) ของการศึกษาค้นคว้าในเชิงคติชนวิทยาด้วย กล่าวคือ เป็นการจัดเนื้อหาของคติชนคดีเข้ากรอบใหม่ เพื่อให้เกิดมุมมองใหม่ขึ้นมาอีกมุมมองหนึ่ง เป็นการพูดครอบคลุมถึงบุคคล โลกวิสัย และการแทงทะลุวิสัยเหนือโลก วิสัยเหนือโลกนี้สะท้อนอยู่ในข้อมูลทางคติชนคดีในสัดส่วนที่อาจมากกว่าครึ่งหนึ่งด้วยซ้ำ หากว่าเราไม่ใช้มุมมองนี้เราก็คงปิดสารสาระที่สำคัญส่วนนี้ไปอย่างน่าเสียดาย (กิ่งแก้ว อรรถาการ, 2552, น. 13) คติชนวิทยาจึงเน้นการศึกษาคติชนคดีใน 3 มิติ ดังนี้

1. มิติแห่งปัจเจกบุคคล ศึกษาข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจมนุษย์แต่ละคนตามเนื้อหาของข้อมูลทางคติชนคดีที่รวบรวมมา เพื่อทำความเข้าใจองค์ประกอบทั้งทางด้านกายภาพและจิตใจ เป็นการมองในเชิงจิตวิทยาและจิตวิเคราะห์และในเชิงจิตวิญญาณด้วย คือ ทั้งในแง่ของพฤติกรรมทั่วไปและเงื่อนไขของมัน กับทั้งส่วนที่มาประกอบกันเป็นบุคลิกภาพและปมปัญหาต่าง ๆ ในไซคี (psyche) ในที่สุด ก็มองบุคคลมิใช่เพียงบุคคลเป็นราย ๆ เท่านั้น แต่ในฐานะเป็น “the individual” คือเป็นบุคคลที่มีบุคลิกพิเศษเฉพาะตนซึ่งต้องการความเป็นอิสระเสรีด้วย ในศัพท์ภาษาอังกฤษ the individual หมายถึง รายบุคคล – บุคคลเป็นราย ๆ ไปก็ได้ ในอีกความหมายหนึ่งคือ บุคคลที่ชอบอิสระเป็นตัวของตัวเอง คนอเมริกันมีบุคลิกเป็นปัจเจกบุคคลสูง แต่ที่สังคมของเขาเจริญไปด้วยกันก็เพราะเขาเป็นคนพึ่งตนเอง ไม่ต้องการพึ่งพิงใคร แต่ในขณะเดียวกันเขาก็มีจิตสำนึกในเรื่องของการปฏิบัติตนตามกฎหมาย เอากฎหมายเป็นหลัก โดยมีการจัดตั้งระบบองค์กรที่เป็นเรื่องเป็นราว หากสังคมไหน สมาชิกเป็นปัจเจกบุคคลโดยปลีกออกไปแสวงหาโมกขธรรม เพื่อพ้นจากโลกวิสัย สังคมนั้นก็เจริญเยียบ แต่ถ้าสมาชิกในสังคมยังต้องการอยู่ในโลกและต้องการพึ่งพาคนอื่นหรือรัฐบาล แต่ต่างชอบใจทำตามใจตนเองโดยไม่เคารพกฎเกณฑ์หรือกฎหมาย สังคมนั้นก็จะมีแต่ความยุ่งเหยิงไม่สงบ

2. มิติแห่งสังคมและวัฒนธรรม ศึกษาข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจคติชนคดี อันได้แก่ ความเชื่อ ประเพณี และวิถีชีวิต อันเป็นองค์ประกอบของสังคม ซึ่งมีส่วนหล่อหลอมความเป็นตัวตนของสมาชิกในสังคมนั้น ๆ หากสมาชิกได้รับการหล่อหลอมและปฏิบัติตนไปในทางเดียวกัน สังคมนั้นก็มีความสมานฉันท์

3. มิติเหนือโลก หรือมิติแห่งเทพปกรณัม (The Mythological dimension) ประกอบด้วย ปกรณัม คือ เรื่องเล่าเกี่ยวกับพระมหากษัตริย์ เทพเจ้า เทวดาและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลาย รวมทั้งบทบาทของพระองค์ในการสร้างโลก จักรวาล มนุษย์ สัตว์ พืชพรรณและสรรพสิ่ง บทบาทในการสร้าง

กฎเกณฑ์และธรรมเนียมปฏิบัติ รางวัลและโทษของการปฏิบัติที่ไม่สอดคล้องกับกลไกโลก การทำความเข้าใจและการปฏิบัติให้สอดคล้องกับธรรมเนียมปฏิบัติ การปฏิบัติเพื่อแห่งทะเลลโลกวิสัยขึ้นสู่สภาวะเหนือโลก นักปราชญ์ชาวเยอรมันชื่อ ดีร์คไฮม์ (Durckheim) พูดถึงการทำให้จิตใจให้สะอาดบริสุทธิ์ เพื่อดำรงชีวิตอันเป็นทิพย์ด้านใน โดยให้เห็นว่าตัวตนภายนอกเป็นเพียงพาหะ ส่วนของเขาคือ “Transparent to transcendence” โปร่งใสไปสู่เหนือโลก เป็นวลีที่โด่งดังวลีหนึ่งซึ่งโจเซฟ แคมพ์เบลล์ ถ่ายทอดอย่างมีนัยสำคัญต่อทฤษฎีเทพปกรณัมของเขา กล่าวคือ อุปลักษณ์ของเทพปกรณัมแท้จริง คือ ทิพย์สาระที่นำไปเข้าถึงสภาวะเหนือโลก

คำว่า Transcend นี้ กิ่งแก้ว อัดถากร ให้เหตุผลว่าเพราะให้ภาพพจน์ของการอยู่ในโลกและแล้วก็แห่งทะเลลโลกออกไป โดยอาศัยแรงเหวี่ยงที่เกิดจากการปฏิบัติให้เกิดมานสมชาติ จนมีกำลังทำนองเป็นแรง centrifugal force แรงเหวี่ยงออกจากศูนย์ของแฉวงใดวงหนึ่ง หรือจากแกน axis ของอะไรสักอย่างหนึ่ง สำหรับในกรณีนี้ก็คือ โลก วิธีการคือทำให้ได้สมณะกรรมฐาน มีพลังลดละเลิกกิเลสจนจิตปราศจากนิวรรณ จิตก็โปร่งใส (transparent) ละเอียดประณีตสามารถทะเลลโลกขึ้นสู่ภพภูมิเหนือโลกได้ (กิ่งแก้ว อัดถากร, 2552, น. 13 - 14)

### 3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคติชนวิทยา 3 มิติ

#### 3.2.1 เลี้ยงผีมอญ ในมิติทางคติชนวิทยา (อรนุช อินตา, 2558)

วิทยานิพนธ์เล่มนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาคติชนวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเลี้ยงผีมอญบ้านพุทซา อำเภอมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา ในมิติทางคติชนวิทยา โดยใช้กรอบแนวคิดการศึกษาทางคติชนวิทยาใน 3 มิติ คือ 1. มิติแห่งปัจเจกบุคคล 2. มิติแห่งสังคมและวัฒนธรรม และ 3. มิติเหนือโลก

ผลการศึกษาพบว่า การเลี้ยงผีมอญบ้านพุทซาในมิติแห่งปัจเจกบุคคล ได้สะท้อนพลังอำนาจของคติความเชื่อเรื่องผีบรรพบุรุษในตัวบุคคลที่เกิดและอาศัยอยู่ภายในบ้านพุทซา ที่เป็นตัวขับเคลื่อน และกลไกที่ก่อให้เกิดกระบวนการของการเลี้ยงผีมอญที่เกิดขึ้นจากคติความเชื่อส่วนบุคคล อันมีผลมาจากประสบการณ์ตรง และการถ่ายทอดทางการเห็น และการมีส่วนร่วมทั้งโดยทางตรงและทางอ้อมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ในฐานะที่บุคคลดังกล่าวเป็นหนึ่งในสมาชิกของครอบครัว

มิติแห่งสังคมและวัฒนธรรม การเลี้ยงผีมอญนอกจากจะเป็นงานที่จัดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เป็นการแก้บน เพื่อให้ผู้ป่วยหายจากอาการเจ็บป่วย ยังสะท้อนให้เห็นแนวคิดที่สร้างพฤติกรรมให้แก่มนุษย์ในเรื่องการอยู่ร่วมกันของคนในสังคม ได้แก่ การแจกจ่ายข้าวปลาอาหารและสิ่งของต่างๆ ที่ใช้ในการเลี้ยงผีมอญ ให้แก่ญาติพี่น้องและเพื่อนบ้าน รวมถึงบุคคลอื่นที่มาร่วมงานทุกคนให้หมด ห้ามเหลือหรือเก็บไว้ภายในบ้าน สิ่งเหล่านี้เห็นได้ชัดว่า การเลี้ยงผีมอญเป็นพิธีกรรมที่นอกจากจะให้ลูกหลานได้มีโอกาสได้เลี้ยงผีปู่ย่าตายายและบรรพบุรุษทุกคนที่เสียชีวิตไปแล้ว



ยังเป็นการสร้างโอกาสในการทำบุญ เป็นการปลูกฝังให้ลูกหลานไม่เป็นคนเห็นแก่ตัวเห็นแก่ได้ปลูกฝังให้เป็นผู้มีจิตใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อญาติพี่น้องและคนอื่น ๆ ในสังคมอีกทางหนึ่ง

มิติเหนือโลก ในการเลี้ยงผีมอญบ้านพุทซา พบว่า การเลี้ยงผีมอญบ้านพุทซา ปรากฏภูคติความเชื่อเรื่องโลกและสภาวะเหนือโลก หรือมิติที่สามอย่างชัดเจน โดยเฉพาะการเชื่อมโยงระหว่างโลกมนุษย์กับโลกของวิญญาณ จากการโยงผ้าอันแสดงให้เห็นถึงเส้นทางการติดต่อสื่อสาร การเดินทางไปและกลับระหว่างสองภพ ได้แก่ ภพที่อยู่เบื้องบน หรือสวรรค์ กับภพภูมิที่อยู่ด้านล่าง คือ โลก ทั้งนี้ ผ้าโยงในพิธีกรรมเลี้ยงผีมอญบ้านพุทซา ยังสื่อให้เห็นถึงลักษณะความเชื่อบางอย่าง ในศาสนาหรือลัทธิที่เป็นสากล คือ ลักษณะของอาร์คีไทป์ (Archetypes) ต้นแบบอันเกี่ยวข้องกับเรื่องสภาวะตรงกันข้ามหรือทวิภาวะนั่นเอง

### 3.2.2 พิธีกรรมการเลี้ยงปู่ของชาวอำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก (ทรงพล อินค้ำ, 2560)

วิทยานิพนธ์เล่มนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาคติชนวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพิธีกรรมการเลี้ยงปู่ของชาวอำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก ในเชิงคติชนวิทยา 3 มิติ โดยใช้ทฤษฎีคติชนวิทยา 3 มิติ แนวคิดเกี่ยวกับพิธีกรรม และแนวคิดเกี่ยวกับผี และคนทรง หรือร่างทรง ผลการศึกษาพบข้อสรุปที่สอดคล้องกับแนวคิดคติชนวิทยา 3 มิติ ดังนี้

1. มิติแห่งปัจเจกบุคคล พบว่า นางทรงปู่มีการสืบทอดตำแหน่งทางสายตระกูล จะต้องมียุคลักษณะพิเศษและผ่านการประกอบพิธีกรรมเพื่อเปลี่ยนผ่านสภาวะจากนาง เป็นนางทรงปู่ เพื่อเป็นการสร้างความตระหนักถึงความเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ใน 2 ด้าน ได้แก่ ด้านจิตใจ และด้านร่างกายหรือพฤติกรรม และพิธีกรรมการเลี้ยงปู่มีอิทธิพลต่อปัจเจกบุคคลผู้เข้าร่วมพิธี ในด้านจิตใจ ลดความกังวล และเพิ่มความมั่นคงทางจิตใจ

2. มิติแห่งสังคมวัฒนธรรม พบว่า พิธีกรรมการเลี้ยงปู่ ก่อให้เกิดการร่วมแรงร่วมใจของคนในสังคม 2 ด้าน คือ ด้านการทำมาหากิน และด้านการดำรงชีวิต อีกทั้งยังก่อให้เกิดความรู้สึกมั่นคงของคนในสังคม ทำให้คนในสังคมเกิดความรู้สึกเป็นหนึ่งเดียวกัน มีอัตลักษณ์ร่วมกัน

3. มิติแห่งเทพปกรณัม หรือมิติเหนือโลก พบว่า ปู่มีจำนวน 23 องค์ โดยปู่แสดงให้เห็นถึงความเป็นผู้มีอำนาจเหนือธรรมชาติใน 2 ประเด็น คือ การแสดงอำนาจเหนือธรรมชาติต่อสังคม และการแสดงอำนาจเหนือธรรมชาติต่อปัจเจกบุคคล และชาวอำเภอนครไทยยังยกย่องให้ปู่อยู่ในฐานะของผู้มีอำนาจเหนือธรรมชาติ โดยได้ประกอบพิธีกรรมการเลี้ยงปู่เป็นประจำทุกปี พร้อมทั้งยกให้พื้นที่บริเวณของศาลปู่เป็นพื้นที่ศักดิ์สิทธิ์

### 3.2.3 การสื่อสารระหว่างมิติเปรียบเทียบตะวันออกและตะวันตก กรณีศึกษา พิธีกรรมพ่อนฝิมดบ้านดอกบัวและนิทราพยากรณ์ของเอ็ดการ์ เคย์ซี (ณัฐภัทร์ สุรินทร์วงศ์, 2561)

วิทยานิพนธ์เล่มนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาคติชนวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบและคุณลักษณะของการสื่อสารระหว่างมิติในพิธีกรรมพ่อนฝิมดบ้านดอกบัว และเพื่อศึกษาเปรียบเทียบการสื่อสารระหว่างมิติในวัฒนธรรมตะวันออกและตะวันตก

ผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบและคุณลักษณะของการสื่อสารระหว่างมิติในพิธีกรรมพ่อนฝิมดบ้านดอกบัว มีดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 ผู้ส่งสาร มีคุณลักษณะ 2 ประการ คือ 1. เป็นแหล่งข้อมูลมิติเหนือโลก และ 2. มีลักษณะเฉพาะของแหล่งข้อมูล องค์ประกอบที่ 2 สาร มีคุณลักษณะ 4 ประการ คือ 1. ใช้ภาษาที่มีลักษณะเฉพาะ 2. มีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร 3. ไม่มีการจัดหมวดหมู่ข้อมูล และ 4. เนื้อหาสารถ่ายทอดภายในกลุ่ม องค์ประกอบที่ 3 ช่องทางการสื่อสาร มีคุณลักษณะ 5 ประการ 1. ช่องทางการสื่อสารมีหลายคน 2. ช่องทางการสื่อสารส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 3. ช่องทางการสื่อสารมักมีสัมผัสพิเศษ 4. ช่องทางการสื่อสารมีการปฏิบัติเฉพาะ และ 5. ช่องทางการสื่อสารจะสื่อสารผ่านพิธีกรรมเข้าทรง องค์ประกอบที่ 4 ผู้รับสาร มีคุณลักษณะ 3 ประการ คือ 1. เป็นผู้ต้องการทราบคำตอบของปัญหาในชีวิต 2. เป็นผู้ต้องการข้อมูลประกอบการตัดสินใจ และ 3. เป็นผู้ได้รับความบันเทิงจากพิธีกรรม

ในการอ่านข้อมูลเอ็ดการ์ เคย์ซี มีคุณลักษณะ ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 ผู้ส่งสาร มีคุณลักษณะ 2 ประการ คือ 1. เป็นแหล่งข้อมูลมิติเหนือโลก และ 2. มีลักษณะเฉพาะของแหล่งข้อมูล องค์ประกอบที่ 2 สาร มีคุณลักษณะ 4 ประการ คือ 1. ใช้ภาษาที่มีลักษณะเฉพาะ 2. มีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร 3. มีการจัดหมวดหมู่ข้อมูล และ 4. เนื้อหาของสารเผยแพร่สู่สาธารณะ องค์ประกอบที่ 3 ช่องทางการสื่อสาร มีคุณลักษณะ 5 ประการ 1. ช่องทางการสื่อสารเพียงคนเดียว 2. ช่องทางการสื่อสารเป็นเพศชาย 3. ช่องทางการสื่อสารมีสัมผัสพิเศษ 4. ช่องทางการสื่อสารมีการปฏิบัติเฉพาะตัว และ 5. ช่องทางการสื่อสารจะสื่อสารผ่านการสะกดจิตตนเอง องค์ประกอบที่ 4 ผู้รับสาร มีคุณลักษณะ 2 ประการ คือ 1. เป็นผู้ต้องการทราบคำตอบของปัญหาในชีวิต และ 2. เป็นผู้ต้องการข้อมูลประกอบการตัดสินใจ

ความเหมือนคล้ายของการสื่อสารระหว่างมิติที่ทั้งสองวัฒนธรรมมีร่วมกัน คือ ผู้ส่งสารเป็นแหล่งข้อมูลมิติเหนือโลก ใช้ภาษาที่มีลักษณะเฉพาะ มีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ช่องทางการสื่อสารมักมีสัมผัสพิเศษและมีการปฏิบัติเฉพาะ ผู้รับสาร เป็นผู้ต้องการทราบคำตอบของปัญหาในชีวิต และเป็นผู้ต้องการข้อมูลประกอบการตัดสินใจ ส่วนความแตกต่างของการสื่อสาร

ระหว่างมิติในวันธรรมดะวันออกและตะวันตก คือ ลักษณะเฉพาะของแหล่งข้อมูล การจัดหมวดหมู่ข้อมูล การถ่ายทอดเนื้อหาสาร วิธีการสื่อสารของช่องทางการสื่อสาร จำนวนของช่องทางการสื่อสาร เพศของช่องทางการสื่อสาร และการได้รับความบันเทิงจากพิธีกรรม

### เอกสารที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดปรัชญาอมตะ

#### The Perennial Philosophy (แอลดัส ฮักสลีย์, 1945)

The Perennial Philosophy เป็นหนังสือของ แอลดัส ฮักสลีย์ (Aldous Huxley) กึ่งแก้วอัคราการ ผู้แปลเป็นภาษาไทยโดยใช้ชื่อว่า ปรัชญาอมตะ

หนังสือเล่มนี้ ในส่วนของคำนำของแอลดัส ฮักสลีย์ เป็นการกล่าวถึง Philosophia Perennis เป็นวลีที่ไลบ์นิซ (Leibniz) สร้างขึ้น หมายถึง อภิปรัชญา – วิชาที่ว่าด้วยภาวะเหนือโลกวัตถุ (the metaphysic) ซึ่งยอมรับว่า ทิพยภาวะเป็นสิ่งที่มียุ่จริง กับเป็นสาระแก่นสารสำหรับโลกของสรรพสิ่งและสรรพชีวิตและสรรพจิต หมายถึงจิตวิทยาซึ่งพบในวิญญาณ (soul) มีอะไรที่คล้ายหรือเชื่อมโยงเป็นอันเดียวกันกับความจริงอันเป็นทิพ หมายถึงหลักการทางจริยศาสตร์ (the ethic) ซึ่งจัดให้มนุษย์มีเป้าหมายอันเป็นที่สุดในความรู้เกี่ยวกับภพภูมิที่มาของทุกชีวิต ดังที่ปรากฏในจิตและที่แห่งทะลุสู่สภาวะเหนือโลก – สิ่งนั้นเป็นศาสน์ที่มีมาแต่บรมโบราณนานไกลโพนและเป็นสากล

ปรัชญาอมตะ (The Perennial Philosophy) พบได้ในเรื่องราวที่สืบทอดกันมาของชาวบ้านและบรรพชนที่ยังไม่เจริญทางวัตถุ (Primitive) ในทุกมุมโลก ส่วนในรูปแบบที่พัฒนาเต็มที่แล้วย่อมพบในทุกศาสนาที่สูงส่งขึ้นไป แนวคิดที่คนเรามีร่วมกัน ที่เป็นเรื่องราวของความจริงอันประเสริฐสูงสุดนี้ (The Highest Common Factor) พบได้ในสำนวนที่มีการจดบันทึกไว้ในผลงานทางเทววิทยาไม่ต่ำกว่ายี่สิบห้าศตวรรษมาแล้ว และนับตั้งแต่นั้นมา แนวคิดที่ไม่เคยหมดพลังดังกล่าวถูกหยิบยกขึ้นมาอธิบายหรืออภิปรายครั้งแล้วครั้งเล่า จากมุมมองของทุกกระแสทางศาสนา และในทุกภาษา ในหนังสือเล่มนี้ได้คัดเลือกมาเสนอ ข้อความจากผลงานเหล่านั้น ที่มีสาระสำคัญหมายความว่า มันสื่อและให้ภาพพจน์แก่ประเด็นหลัก ๆ ในระบบคิดทั่วไปของปรัชญาอมตะ ในขณะเดียวกัน มันก็มีความงามอยู่ในตัวและก่อให้เกิดความประทับใจด้วยเช่นกัน

### บทที่ 3

#### สถานภาพและพัฒนาการของงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย

จากการรวบรวมและศึกษางานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย โดยการสืบค้นข้อมูลงานวิจัยดังกล่าวที่มีผู้ศึกษาไว้ก่อนหน้าแล้วตามขอบเขตที่กำหนด ผู้วิจัยพบประเด็นสำคัญของการวิจัย ดังนี้

1. ข้อมูลงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม
2. ข้อมูลพิธีกรรมที่พบจากงานวิจัย
3. สถานภาพของงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย
4. พัฒนาการของงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย

#### ข้อมูลงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม

จากการสืบค้นข้อมูลงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทยตามที่มีผู้ศึกษาไว้ก่อนหน้าแล้วตามขอบเขตที่กำหนด ซึ่งเป็นงานวิจัยที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่ตั้งแต่ พ.ศ. 2530 จนถึง ปี พ.ศ. 2560 รวมเป็นระยะเวลา 30 ปี พบว่า งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมวัฒนธรรมไทย จำนวน 65 เรื่อง ในจำนวนงานวิจัยทั้งหมดที่รวบรวมได้นี้ ผู้วิจัยจัดจำแนกงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม โดยพิจารณาตามเกณฑ์การแบ่งภูมิภาคของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ในด้านลักษณะของภูมิศาสตร์ ด้านวัฒนธรรมของเชื้อชาติ ภาษา และความเป็นอยู่ของผู้คนในท้องถิ่น แบ่งออกเป็น 4 ภูมิภาค คือ

1. ภาคเหนือ พบจำนวน 17 เรื่อง
2. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หรือภาคอีสาน พบจำนวน 29 เรื่อง
3. ภาคกลาง พบจำนวน 8 เรื่อง
4. ภาคใต้ พบจำนวน 11 เรื่อง

หลังจากรวบรวมข้อมูลงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในแต่ละภูมิภาคดังกล่าวนี้ ผู้วิจัยได้จัดทำตารางแสดงข้อมูล ด้านพ.ศ.ที่มีการพิมพ์ ด้านประเด็นการทำวิจัย ด้านประเภทของงานวิจัย และด้านวิธีการศึกษา เพื่อนำข้อมูลไปวิเคราะห์ในประเด็นสถานภาพและพัฒนาการของงานวิจัยในลำดับต่อไป โดยมีรายละเอียดดังนี้

### 1. งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคเหนือ<sup>1</sup>

จากการรวบรวมงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคเหนือพบงานวิจัยจำนวน 17 เรื่อง เป็นงานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533 เป็นต้นมาจนถึงปี พ.ศ. 2560 รวมเป็นระยะเวลาจากปัจจุบันย้อนหลังไปประมาณ 27 ปี ส่วนเรื่องประเด็นที่ทำวิจัยนั้น สามารถจำแนกการศึกษาเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ งานวิจัยเกี่ยวกับการรักษาโรคที่ปรากฏในพื้นที่ จำนวน 10 เรื่อง และงานวิจัยเกี่ยวกับตัวบทวรรณกรรมด้านการรักษาโรค จำนวน 7 เรื่อง ส่วนประเภทงานวิจัยส่วนใหญ่จะเป็นวิทยานิพนธ์ และบทความวิจัยจากนิสิตนักศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา และกลุ่มนักวิจัยที่เป็นอาจารย์มหาวิทยาลัยที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่ลงในฐานข้อมูลสารสนเทศของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่วนวิธีการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาข้อมูลภาคสนาม โดยการลงพื้นที่เก็บข้อมูลพิธีกรรมเฉพาะถิ่นที่ปรากฏในพื้นที่นั้น ๆ และเก็บรวบรวมข้อมูลจากตัวบทวรรณกรรมที่เกี่ยวกับการป้องกัน การรักษาโรค และการดูแลสุขภาพของกลุ่มชน ดังรายละเอียดในตาราง 1 ดังนี้

ตาราง 1 แสดงข้อมูลงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคเหนือ

ลำดับ	ปี พ.ศ. ที่ตีพิมพ์	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้แต่ง	ประเภท			วิธีการศึกษา	
				บทความวิจัย	วิทยานิพนธ์	รายงานการวิจัย	หนังสือและตำรา	เอกสาร
1	2533	พิธีกรรมและความเชื่อในการรักษาพยาบาลที่บ้านภาคเหนือ	อานันท์ กาญจนพันธุ์ ฉลาดชาย รมิตานนท์	✓				✓
2	2544	การศึกษาแนวคิดเชิงปรัชญาเรื่อง "ขวัญ" ในวรรณกรรมพิธีกรรมล้านนา	ญาวิณี ศรีวงศ์ ราช		✓			✓ ✓

<sup>1</sup> ภาคเหนือ มีทั้งหมด 17 จังหวัด ประกอบด้วย เชียงราย เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน พะเยา น่าน แพร่ ลำพูน ลำปาง ตาก อุตรดิตถ์ พิษณุโลก สุโขทัย เพชรบูรณ์ พิจิตร กำแพงเพชร นครสวรรค์ และอุทัยธานี



ลำดับ	ปี พ.ศ. ที่ตีพิมพ์	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้แต่ง	ประเภท				วิธีการ ศึกษา	
				บทความวิจัย	บทความพิเศษ	รายงานการวิจัย	หนังสือและตำรา	เอกสาร	ภาคสนาม
3	2545	การศึกษาบาทสู่ขวัญ และพิธีสู่ขวัญของ ชาวไทลื้อ อำเภอปัว จังหวัดน่าน	สมพงษ์ จิตอารีย์		✓			✓	✓
4	2547	ตำราการแพทย์ พื้นบ้านล้านนาสาขา หมอพิธีกรรมบำบัด	ยิ่งยง เทา ประเสริฐ และ กันยานุช เทา ประเสริฐ				✓	✓	✓
5	2549	ความสัมพันธ์เชิง สาเหตุระหว่างความ เชื่อในพิธีกรรมเรียก ขวัญของล้านนาและ ความต้องการจิต วิญญาณที่มีต่อสุข ภาวะทางจิตวิญญาณ	ขวัญฤทัย ธนา รักษ์		✓			✓	
6	2552	การรำผีบอกเพื่อการ อนุรักษ์และสืบทอด ทางวัฒนธรรม ชุมชน ชาวมอญบ้านหนองตู่ และบ้านบ่อควา ตำบลบ้านเรื่อน อำเภอป่าซาง จังหวัด ลำพูน	วิภาดา เพชรโชติ				✓		✓
7	2554	การศึกษาพิธีกรรม และความเชื่อที่ ปรากฏในพิธีกรรมส่ง	ศิริพร อุ่นเรื่อน		✓			✓	✓

ลำดับ	ปี พ.ศ. ที่ตีพิมพ์	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้แต่ง	ประเภท				วิธีการ ศึกษา	
				บทความวิจัย	วิทยานิพนธ์	รายงานการวิจัย	หนังสือและตำรา	เอกสาร	ภาคสนาม
		เคราะห์ตำบลปง อำเภอปง จังหวัด พะเยา							
8	2556	พิธีสืบชาติตา : การ วิเคราะห์ความเชื่อใน บริบททางสังคมเขต อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน	พระปลัดชุตีชัย แก้วตา		✓			✓	✓
9	2556	การแพทย์พื้นบ้าน ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอ เมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก	สุภาดา แจ่ม กระจ่าง		✓			✓	✓
10	2557	การสู่ขวัญ: พิธีกรรม แห่งชีวิตชาวไทลื้อที่ อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา	เปรมวิทย์ วิวัฒน์ เศรษฐ์		✓			✓	
11	2557	การวิเคราะห์บทสู่ ขวัญตามวัฒนธรรม ล้านนา จังหวัด อุตรดิตถ์	จักรกฤษณ์ อยู่คุ้ม		✓			✓	
12	2557	การใช้วรรณกรรม พุทธศาสนาเพื่อการ เยียวยาทางจิต วิญญาณในวิถีล้านนา	ชวนพิศ นภตาศัย			✓		✓	

ลำดับ	ปี พ.ศ. ที่ตีพิมพ์	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้แต่ง	ประเภท				วิธีการ ศึกษา	
				บทความวิจัย	คู่มือปฏิบัติ	รายงานการวิจัย	หนังสือและตำรา	เอกสาร	ภาคสนาม
13	2558	กระบวนการรักษา โรคและบทบาท หน้าที่ของหมอ พิธีกรรมพื้นบ้านใน อำเภอแม่พริก จังหวัดลำปาง	สุรเชษฐ์ คูหาเลิศ		✓				✓
14	2560	พิธีกรรมเพื่อแก้ไข ปัญหาสุขภาพจิตของ กลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อ ไทยวน ไทใหญ่: การ ดำรงอยู่และการ เปลี่ยนแปลงภายใต้ อิทธิพลของสังคม โลกาภิวัตน์*	สุวิภา จำปาวัลย์ และชัชปนะ ปิ่นเงิน	✓					✓
15	2560	หลู่ธาตุเลปา: พิธีกรรมบูชาธาตุทั้งสี่ เพื่อการรักษาสุขภาพ ของชาวไทใหญ่*	ธรรศ ศิริรัตนบัลล์	✓					✓
16	2560	การฟ้อนผี: พิธีกรรม แห่งการเยียวยา*	สุนทร คำยอด	✓					✓
17	2560	พิธีกรรมการเลี้ยงปู่ ของชาวอำเภอนคร ไทย จังหวัดพิษณุโลก	ทรงพล อินคำ		✓			✓	✓
หมายเหตุ* จากการสืบค้นข้อมูลเฉพาะบทความคัดย่องานวิจัย									



จากตาราง 1 แสดงข้อมูลงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคเหนือ พบว่าเมื่อพิจารณาถึงด้านปี พ.ศ.ที่มีการตีพิมพ์ เริ่มพบว่ามี การตีพิมพ์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533 คือ งานวิจัยเรื่องพิธีกรรมและความเชื่อในการรักษาพยาบาลพื้นบ้านภาคเหนือ (2533) ของอานันท์ กาญจนพันธุ์ และฉลาดชาย รมิตานนท์ เป็นบทความวิชาการจากการประชุมวิชาการพฤติกรรมสุขภาพ ครั้งที่ 1 ของศูนย์ประสานงานทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งนี้จากการศึกษางานวิจัย ผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตว่าในช่วง พ.ศ. ดังกล่าว อาจเป็นช่วงเริ่มต้นของเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามโดยเน้นการศึกษางานวิจัยด้านวัฒนธรรม ความเชื่อ และภูมิปัญญาที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน การรักษาโรคและการดูแลของหมอพื้นบ้านในแต่ละประเภทที่มีอยู่ในแต่ละพื้นที่ หลังจากนั้นเป็นต้นมา ยังคงพบแนวทางการศึกษาในประเด็นที่เกี่ยวข้องจนมาถึง พ.ศ. 2560 ตามขอบเขตการวิจัย

ส่วนด้านชื่อเรื่อง หรือประเด็นการศึกษา ผู้วิจัยพบว่า ส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาในเรื่องของความเชื่อ องค์ประกอบของพิธี และพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน การรักษาโรคและการดูแลของหมอพิธีกรรมหรือผู้ประกอบพิธีกรรมในแต่ละประเภท ตัวอย่างเช่น งานวิจัยเกี่ยวกับตำราการแพทย์พื้นบ้านล้านนา สาขาหมอพิธีกรรมบำบัด (2547) ของยิ่งยง เทาประเสริฐ และกันยานุช เทาประเสริฐ พบเนื้อหาสาระสำคัญที่เกี่ยวกับการป้องกัน การรักษาโรค และการดูแลด้วยการประกอบพิธีกรรมของหมอพิธีกรรมพื้นบ้าน ตามการสืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษ โดยสามารถจำแนกได้ 5 กลุ่ม คือ กลุ่มที่กระทำเพื่อตรวจสอบปัจจัยแห่งความไม่สบายและทำการบำบัดบรรเทา กลุ่มที่กระทำเพื่อการขจัดปัดเป่าและบำบัดรักษา กลุ่มที่กระทำเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจ กลุ่มที่กระทำเพื่อเจริญสติและทำให้พร้อมรับสภาพความจริง และกลุ่มที่กระทำเพื่อเป็นสิริมงคลและบันดาลให้เกิดความสงบ ตัวอย่างเช่น เมื่อมีอาการไม่สบายอาจจะป่วยทางจิตใจ หรือทางกาย หมอเมืองจะตรวจสอบทางจิต หรือขวัญก่อนที่จะไปตรวจสอบทางธาตุ หรือร่างกาย ด้วยการดูมือและคำนวณเคราะห์กรรมตามอายุขัย หากพบอาการผิดปกติก็จะทำพิธีกรรมเพื่อบำบัดแก้ไข หรือบรรเทาผ่อนหนักเป็นเบา เช่น ถ้าหนักก็จะส่งเคราะห์ เพื่อขจัดปัดเป่า แล้วจึงผ่อนเบาด้วยการสร้างขวัญกำลังใจ สู่ขวัญ สืบชะตา ส่งเสริมให้สร้างภูมิคุ้มกันด้วยการทำสมาธิ ปฏิบัติธรรม หรือปฏิบัติตนในวิถีชีวิตให้เป็นสิริมงคลและสงบอยู่เย็น ซึ่งระบบการแพทย์พื้นบ้านล้านนาให้ความสำคัญกับเรื่องของจิตใจ จึงพบว่า พิธีกรรมบำบัดจะแทรกอยู่ในกระบวนการป้องกัน การรักษาโรคและการดูแลแทบทุกเรื่อง เช่น การบำบัดรักษาทางกาย หรือการบำบัดรักษาด้วยอาหารและสมุนไพรจะต้องมีคาถาและพิธีกรรมร่วมด้วยเสมอ กล่าวอีกนัยหนึ่งว่าเป็นการดูแลรักษาสุขภาพองค์รวมที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กัน อย่างแยกไม่ออกหรือไม่แยกส่วน

และงานวิจัยเรื่อง กระบวนการรักษาโรคและบทบาทหน้าที่ของหมอพิธีกรรมพื้นบ้านในอำเภอแม่พริก จังหวัดลำปาง (2558) ของสุรเชษฐ์ คูหาเลิศ พบหมอพิธีกรรมพื้นบ้านที่ประกอบพิธีกรรมในการรักษาโรคในอำเภอแม่พริก จังหวัดลำปาง ทั้งสิ้นจำนวน 6 คน รักษาโรคด้วย

การประกอบพิธีกรรมในรูปแบบต่าง ๆ 5 พิธี ตามความเชื่อชาวยุของหมอปิธีกรรมพื้นบ้านแต่ละคน โดยทั้ง 5 พิธี มีกระบวนการหลักของการรักษาโรคเหมือนกันจำแนกได้เป็น 6 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนการติดต่อหมอปิธีกรรมพื้นบ้าน ขั้นตอนการเตรียมอุปกรณ์ในการประกอบพิธีกรรม ขั้นตอนการตั้งเครื่องบูชาครู ขั้นตอนการวินิจฉัยโรค ขั้นตอนการรักษา และขั้นตอนการสมนาคุณ สำหรับ บทบาทหน้าที่ของหมอปิธีกรรมพื้นบ้านมี 3 บทบาทหน้าที่ ได้แก่ บทบาทหน้าที่ในการดูแลและการรักษาโรคให้กับผู้ป่วย บทบาทหน้าที่ในการรักษาแบบแผนพฤติกรรมที่เป็นที่ยอมรับของสังคม และบทบาทหน้าที่เป็นสื่อกลางระหว่างมนุษย์กับมิติเหนือโลก ทั้งนี้พบว่า แม้ในบริบทของชุมชนจะมีระบบการบริการสาธารณสุขและการแพทย์สมัยใหม่ของรัฐ แต่ชาวบ้านในชุมชนก็ยังคงเลือกรับการรักษาในระบบการแพทย์พื้นบ้านกับหมอปิธีกรรมพื้นบ้านอยู่ ซึ่งเป็นการรักษาที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต วัฒนธรรมและความเชื่อของชุมชน

ส่วนประเด็นการศึกษารองลงมา เป็นการวิจัยเกี่ยวข้องกับตัวบววรรณกรรมที่ใช้ประกอบการป้องกัน การรักษาโรคและการดูแล ดังเช่น “บทสູ່ขวัญ” พบในงานวิจัยเรื่อง การศึกษาบทสູ່ขวัญ และพิธีสູ່ขวัญของชาวไทลื้อ อำเภอปัว จังหวัดน่าน (2545) ของสมพงษ์ จิตอารีย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิเคราะห์บทสູ່ขวัญ บทบาทและหน้าที่ของพิธีสູ່ขวัญในบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของชาวไทลื้อ พบว่า ประเภทของบทสູ່ขวัญไทลื้อ แบ่งตามโอกาสและวัตถุประสงค์ของผู้ประกอบพิธี ได้เป็น 4 ประเภท ประกอบด้วย บทสູ່ขวัญในพิธีเปลี่ยนผ่าน บทสູ່ขวัญที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล บทสູ່ขวัญสำหรับบุคคลที่สำคัญในชุมชน และบทสູ່ขวัญเกี่ยวกับการเกษตร โครงสร้างโดยรวมของบทสູ່ขวัญไทลื้อที่ใช้สำหรับบุคคลทุกประเภท มี 8 ขั้นตอน ได้แก่ บทขึ้นต้น หรืออารัมภบท บทบรรยาย เครื่องบายศรี บทเชิญขวัญ บทป้อนขวัญ บทปิดเคราะห์ บทกวาดโชค บทผูกขวัญและบทมอบขวัญ ให้แก่เจ้าของขวัญ ส่วนบทสູ່ขวัญที่เกี่ยวกับการเกษตร มีโครงสร้าง 5 ขั้นตอน ได้แก่ บทขึ้นต้น หรืออารัมภบท บทบรรยายเครื่องบายศรี บทเชิญขวัญ บทป้อนขวัญและบทมอบขวัญ และประเด็นรูปแบบคำประพันธ์ของบทสູ່ขวัญไทลื้อ มีลักษณะเป็นร้อย มีร้อยแก้วแทรกอยู่ในบางวรรค ลักษณะการใช้ภาษาในบทสູ່ขวัญ ใช้ภาษาเรียบง่าย มีใช้คำศัพท์บาลีปนอยู่บ้าง มีการใช้ภาษาเป็นลักษณะการบรรยายและการพรรณนาความ การประกอบพิธีสູ່ขวัญแต่ละประเภทมีการจัดเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในพิธีเช่นเดียวกันทุกพิธี คือ การเตรียมขันบายศรี และเครื่องประกอบพิธี การจัดเตรียมขันตั้งอาจารย์ ส่วนลำดับขั้นตอนของการประกอบพิธีสູ່ขวัญแต่ละประเภทเป็นลักษณะเดียวกัน และประเด็นบทบาทและหน้าที่ของพิธีสູ່ขวัญไทลื้อ แบ่งได้เป็น 4 ประการได้แก่ เป็นสิ่งที่ตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ สร้างขวัญกำลังใจ และความเชื่อมั่น เป็นการสร้างความสัมพันธ์ ความสามัคคี การรวมพลังให้ชุมชนเป็นปึกแผ่น เป็นกระบวนการขัดเกลาทางสังคม ปลุกฝังค่านิยมและพฤติกรรมทางจริยธรรมจะทำให้ชีวิตดีขึ้น และพิธีสູ່ขวัญทำให้เกิดความสืบเนื่อง และความมั่นคงทางวัฒนธรรม

งานวิจัยเรื่อง การสู่ขวัญ: พิธีกรรมแห่งชีวิตชาวไทลื้อที่อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา (2557) ของเปรมวิทย์ วิวัฒน์เศรษฐ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิเคราะห์ภาพรวม ตลอดจนวิเคราะห์บทบาท และหน้าที่ของพิธีสู่ขวัญชาวไทลื้อ อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา ตามแนวหน้าที่นิยม ใช้วิธีวิจัยทางคติชนวิทยา พบว่า การวิเคราะห์โครงสร้างและเนื้อหาของบทสู่ขวัญ ข้อความที่ปรากฏในบทสู่ขวัญเป็น ความเรียงร้อยแก้วที่แบ่งเป็นวรรค แต่ละวรรคมีจำนวนคำไม่แน่นอนโดยบางช่วงจะมีสัมผัสระหว่าง วรรคและมีคำภาษาบาลีแทรกอยู่ในบางตอน ส่วนเนื้อหาของบทสู่ขวัญที่เป็นโครงสร้างร่วมของบทสู่ ขวัญทุกประเภท แบ่งออกเป็น 8 ตอนคือบทเกริ่นนำ บทบรรยายเครื่องเชิญขวัญ บทเชิญขวัญ บท เก็บข้าวเก็บขวัญ บทป้อนขวัญ บทปิดเคราะห์ บทผูกมือ (มัดขวัญ) และบทมอบขวัญส่วนการ วิเคราะห์พิธีสู่ขวัญจากโครงสร้างและบริบทตามแนวหน้าที่นิยม พบว่าพิธีสู่ขวัญ นอกจากจะช่วย เสริมสร้างความเชื่อมั่นและพลังใจในการดำเนินชีวิตให้แก่บุคคลแล้ว ยังเป็นแหล่งความรู้และเป็นศูนย์ รวมแห่งศิลปวัฒนธรรมของกลุ่มชน ตลอดจนเป็นเครื่องมือประสานความสัมพันธ์อันดีระหว่างคนใน กลุ่มชนอีกด้วย

และงานวิจัยเรื่องการวิเคราะห์บทสู่ขวัญตามวัฒนธรรมล้านนา จังหวัดอุดรดิตถ์ (2557) ของจักรกฤษณ์ อู่คุ้ม มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ความเชื่อและที่มาในบทสู่ขวัญ อำเภอลับแลและ อำเภอท่าปลา จังหวัดอุดรดิตถ์ พบบทสู่ขวัญทั้งหมด 48 บท ประกอบไปด้วย บทสู่ขวัญคนเจ็บป่วย บทสู่ขวัญนาค บทสู่ขวัญแต่งงาน บทสู่ขวัญขึ้นบ้านใหม่ บทสู่ขวัญช่าง บทสู่ขวัญรถ บทสู่ขวัญข้าว และบทสู่ขวัญควาย โดยปรากฏความเชื่อเกี่ยวกับความเชื่อเรื่องนรก สวรรค์ พรหม ความเชื่อเรื่อง โลกมนุษย์ ความเชื่อเรื่องป่าหิมพานต์ ความเชื่อเรื่องเครื่องรางของขลัง ไสยศาสตร์ ความเชื่อเรื่องผี ความเชื่อเรื่องความฝัน ความเชื่อเรื่องบทสวดมนต์ ความเชื่อเรื่องบาปบุญเวรกรรม ความเชื่อเรื่อง ภพภูมิ ความเชื่อเรื่องเครื่องเช่นไหว้บูชา ความเชื่อเรื่องพระพุทธเจ้า ความเชื่อเรื่องคำสอนของ พระพุทธเจ้า ความเชื่อเรื่องประวัติของพระพุทธเจ้า ความเชื่อเรื่องหน่วยวัด และความเชื่อเรื่อง ศาสนาพราหมณ์ - ฮินดู และปรากฏที่มาของความเชื่อเกี่ยวกับความเชื่อที่เกิดจากความกลัวของ มนุษย์ ความเชื่อที่เกิดจากความไม่รู้ของมนุษย์ และความเชื่อที่เกิดจากความฉลาดของมนุษย์

ส่วนประเภทงานวิจัย ผู้วิจัยพบว่า ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่ในรูปแบบของ วิทยานิพนธ์และบทความวิจัย โดยผู้ศึกษาจะเป็นนิสิตนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา และนักวิจัยหรือนักวิชาการที่เป็นอาจารย์ของมหาวิทยาลัยที่สังกัดในหน่วยงานของรัฐ ในกลุ่มสาขาต่าง ๆ เช่น สาขาภาษาและวรรณกรรม สาขาภาษาไทย สาขาปรัชญา สาขาคติชนวิทยา นอกจากนี้ พบว่า มีกลุ่ม สาขาวิทยาศาสตร์ที่สนใจศึกษาในประเด็นพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน การรักษาโรคและการ ดูแลด้วย พบในงานวิทยานิพนธ์ของหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการปรึกษา ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างความเชื่อในพิธีกรรมเรียกขวัญของล้านนาและ ความต้องการจิตวิญญาณที่มีต่อสุขภาวะทางจิตวิญญาณ (2549) ของขวัญฤทัย ธนารักษ์

มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมของความเชื่อในพิธีกรรมเรียกขวัญของล้านนาที่มีต่อสุขภาวะทางจิตวิญญาณ โดยศึกษาอิทธิพลทางอ้อม ผ่านการรับรู้การตอบสนองของพิธีกรรมเรียกขวัญของล้านนา ด้านความต้องการมีเป้าหมายและรู้ความหมายของชีวิตตนและสิ่งอื่น ด้านความต้องการมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สิ่งอื่น สิ่งแวดล้อม และสิ่งนอกเหนือตน และด้านความต้องการมีความหวัง ซึ่งมีสมมติฐานการวิจัย คือ ความเชื่อในพิธีกรรมเรียกขวัญของล้านนา มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสุขภาวะทางจิตวิญญาณ โดยส่งอิทธิพลทางอ้อมผ่านการรับรู้การตอบสนองของพิธีกรรมเรียกขวัญของล้านนาทั้ง 3 ด้าน และความต้องการด้านจิตวิญญาณ มีอิทธิพลทางอ้อมต่อสุขภาวะทางจิตวิญญาณ โดยส่งอิทธิพลผ่านการรับรู้การตอบสนองของพิธีกรรมเรียกขวัญของล้านนาทั้ง 3 ด้านเช่นกัน

ส่วนวิธีการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาข้อมูลภาคสนาม โดยการลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลด้านความเชื่อ องค์ประกอบของพิธี และพิธีกรรมเฉพาะถิ่นที่ปรากฏในพื้นที่ของตำบล อำเภอ และจังหวัดต่าง ๆ รวมถึงการเก็บรวบรวมข้อมูลตัวบวชกรรมที่เกี่ยวกับการป้องกัน การรักษาโรค และการดูแลของกลุ่มชน เช่น ตัวบวชกรรมเกี่ยวกับพิธีกรรมการเรียกขวัญ ตัวบวชกรรมเกี่ยวกับพิธีกรรมสืบชะตา ตัวบวชกรรมเกี่ยวกับพิธีกรรมส่งเคราะห์

### งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ<sup>2</sup>

จากการรวบรวมงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หรือภาคอีสาน พบงานวิจัย จำนวน 29 เรื่อง เป็นงานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ตั้งแต่ พ.ศ. 2533 เป็นต้นมาเช่นเดียวกับภาคเหนือ รวมเป็นระยะเวลาที่ระบุในขอบเขตการวิจัย คือ พ.ศ. 2530 - 2560 ย้อนหลังไปประมาณ 27 ปี ส่วนเรื่องประเด็นที่ทำวิจัยนั้น สามารถจำแนกการศึกษาเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ งานวิจัยด้านความเชื่อ องค์ประกอบของพิธี และพิธีกรรมการรักษาโรค จำนวน 18 เรื่อง และงานวิจัยเกี่ยวกับตัวบวชกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน การรักษาโรค และการดูแล จำนวน 11 เรื่อง ส่วนประเภทของงานวิจัยส่วนใหญ่จะเป็นวิทยานิพนธ์ และบทความวิจัยจากนิสิตนักศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา และกลุ่มนักวิจัยที่เป็นอาจารย์มหาวิทยาลัยที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่ลงในฐานข้อมูลงานวิจัย ส่วนวิธีการศึกษา พบว่าในกลุ่มงานวิจัยความเชื่อและพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคจะเป็นใช้วิธีการศึกษาจากภาคสนาม และในกลุ่มงานวิจัยเกี่ยวกับตัวบวชกรรมที่เกี่ยวข้องกับขวัญจะใช้วิธีการศึกษาจากเอกสาร หรือตัวบวชกรรม ดังรายละเอียดในตาราง 2 ดังนี้

<sup>2</sup> ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีทั้งหมด 20 จังหวัด ประกอบด้วย กาฬสินธุ์ ขอนแก่น ชัยภูมิ นครพนม นครราชสีมา บึงกาฬ บุรีรัมย์ มหาสารคาม มุกดาหาร ยโสธร ร้อยเอ็ด เลย สกลนคร สุรินทร์ ศรีสะเกษ หนองคาย หนองบัวลำภู อุตรดิตถ์ อุบลราชธานี และอำนาจเจริญ

ตาราง 2 แสดงข้อมูลงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ลำดับ	ปี พ.ศ. ที่ตีพิมพ์	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้แต่ง	ประเภท				วิธีการ ศึกษา	
				บทความวิจัย	วิทยานิพนธ์	รายงานการวิจัย	หนังสือและตำรา	เอกสาร	ภาคสนาม
1	2533	การล่าผีฟ้าในเขต อำเภอบรบือ จังหวัด มหาสารคาม	ชัยยนต์ เพาพาน		✓				✓
2	2534	หมอธรรมกับการ รักษาพยาบาลแบบ พื้นบ้าน	สมใจ ศรีหล้า		✓			✓	✓
3	2536	วรรณกรรมคำสู่ขวัญ อีสาน	บุญธรรม ทอง เรือง		✓			✓	
4	2536	ประเพณีการสู่ขวัญ ของชาวอำเภอมือง ร้อยเอ็ด จังหวัด ร้อยเอ็ด	ศิริพร สุวรรณศรี		✓				✓
5	2537	บทบาทหน้าที่ของ พิธีแก้ลมของชาว กวย บ้านสำโรงทาบ อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์	อิศราพร จันทร์ ทอง		✓				✓
6	2538	การรักษาพยาบาล แบบพื้นบ้าน : กรณีศึกษาหมอลำผี ฟ้า บ้านหนองใหญ่ อำเภอวางน้อย จังหวัดขอนแก่น	มารีโกะ กาโตะ		✓			✓	✓



ลำดับ	ปี พ.ศ. ที่ตีพิมพ์	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้แต่ง	ประเภท				วิธีการ ศึกษา	
				บทความวิจัย	คู่มือปฏิบัติ	รายงานการวิจัย	หนังสือและตำรา	เอกสาร	ภาคสนาม
7	2540	พิธีกรรมและระบบ ความเชื่อการล่าผีฟ้า ในภาคอีสาน	ยุทธภักดิ์ เตชะ แก้ว		✓			✓	
8	2541	พ่อนผีฟ้านางเทียม : การพ่อนรำใน พิธีกรรมและความ เชื่อของชาวอีสาน	สุรัตน์ จงดา		✓			✓	✓
9	2542	การพ่อนสะเอ็งของ ชาวไทยภูย ตำบล กระแซง อำเภอ กันทรลักษณ์ จังหวัด ศรีสะเกษ	กนกวรรณ ระลึก		✓			✓	✓
10	2544	บทบาทแพทย์ พื้นบ้านทางด้าน สุขภาพจิตชุมชน: กรณีศึกษาหมอธรรม บุญ นานวล บ้าน ดอนสัมพันธ์ ตำบล ท่าหาดยาว อำเภอ โพนทราย จังหวัด ร้อยเอ็ด	สุภาพร อาจเดช		✓			✓	✓
11	2544	คติความเชื่อในการ รักษาผู้ป่วยด้วยวิธีจิต เวชของหมอพื้นบ้าน ในอำเภอลำปำ จังหวัดมหาสารคาม	พระครูสันติสาร คุณ (อินต่าแย)	✓					✓



ลำดับ	ปี พ.ศ. ที่ตีพิมพ์	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้แต่ง	ประเภท				วิธีการ ศึกษา	
				บทความวิจัย	คู่มือปฏิบัติ	รายงานการวิจัย	หนังสือพิมพ์ และนิตยสาร	แบบสอบถาม	ภาคสนาม
12	2544	ทรงเจ้าเข้าผีใน วัฒนธรรมสุขภาพ ไทย	พัฒนา กิตติอาษา			✓		✓	✓
13	2544	การศึกษาพิธีกรรม ท้องถิ่นในฐานะทุน วัฒนธรรมเพื่อการ พัฒนาชุมชน: กรณีศึกษาพิธีกรรม บายศรีสู่ขวัญอีสาน	นิตินันท์ พันทวี		✓			✓	✓
14	2546	วิเคราะห์บทสู่ขวัญ ของชาวกูย อำเภอสี่ ขร ภูมิ จังหวัด สุรินทร์	ปิยะพันธุ์ สรรพ สาร		✓			✓	
15	2547	การสู่ขวัญของหมอ สูตรบ้านสันติสุข ตำบลเขวา อำเภอมหา สารคาม	อุดม พลเสน		✓			✓	✓
16	2548	บทบาทหมอสู่ขวัญ กรณีศึกษาอำเภอบาง ปากชม จังหวัดเลย	อนุศาสน์ ป้องศิริ		✓			✓	✓
17	2548	บทบาทของบทร้อง ประกอบพิธีกรรม เหย้าของชาวผู้ไท	दनัย ชาทิพฮอด	✓				✓	✓
18	2549	การดูแลสุขภาพ สุขภาพทางจิตโดย	กิตติภัทร อ่างบุญ ตา		✓				✓

ลำดับ	ปี พ.ศ. ที่ตีพิมพ์	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้แต่ง	ประเภท				วิธีการ ศึกษา	
				บทความวิจัย	บทความพิเศษ	รายงานการวิจัย	หนังสือและตำรา	เอกสาร	ภาคสนาม
		หมอสู่ขวัญในจังหวัด นครราชสีมา							
19	2550	มะมีวด: พิธีกรรม และความเชื่อของ กลุ่มคนพูดภาษา เขมรถิ่นอำเภอก กระสัง จังหวัด บุรีรัมย์	พระมหาวิระ สุข แสวง		✓				✓
20	2551	แนวคิดเชิงปรัชญาใน พิธีกรรมหมอธรรม	อิทธิราชย์ นันขันตี		✓			✓	✓
21	2551	พิธีเหยา: กรณีศึกษา ดนตรีที่ใช้บรรเลง ประกอบพิธีเหยาเพื่อ รักษาอาการเจ็บป่วย ของชาวผู้ไทยใน หมู่บ้านหนองเม็ก ตำบลป่าไร่ อำเภอก ดอนตาล จังหวัด มุกดาหาร	อนันต์ มีชัย		✓				✓
22	2553	พิธีสู่ขวัญ: การ อนุรักษ์และสืบสาน พิธีกรรมจรรโลงใจ ของคนในสังคมอีสาน	วิทยา ภูครองหิน		✓			✓	✓
23	2557	วังนกรรมจากคำ เรียกขวัญ ใน พิธีกรรมรักษาโรค	อลงกรณ์ อธิผล วิไลวรรณ ขนิษฐา นันท์ สุรสิทธิ์ ไทย	✓				✓	✓

ลำดับ	ปี พ.ศ. ที่ตีพิมพ์	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้แต่ง	ประเภท				วิธีการ ศึกษา	
				บทความวิจัย	บทความปริทัศน์	รายงานการวิจัย	หนังสือและตำรา	เอกสาร	ภาคสนาม
		ของหมอเหยา ชาวผู้ ไทย	รัตน์						
24	2558	เลี้ยงผีมอญในมิติทาง คติชนวิทยา	อรนุช อินตา		✓				✓
25	2559	การศึกษาความเชื่อ ในพิธีเหยาเพื่อรักษา อาการเจ็บป่วยของ ชาวผู้ไทยในหมู่บ้าน นาตาล ตำบลต่างอย อำเภอต่างอย จังหวัดสกลนคร	บุญชม ศรีสะอาด พรวินัส ช่วงสิมมา ประวิทย์ รักษา แสง ธารทิพย์ พล สิทธิ์ ณัฐพล โยธา			✓		✓	✓
26	2560	ภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้านพิธีกรรมและ ความเชื่อในการดูแล สุขภาพจิตของ ผู้สูงอายุในชุมชนโพน เมือง อำเภอเหล่าเสือ โก้ จังหวัด อุบลราชธานี	หงษ์ บรรเทิงสุข			✓			✓
27	2560	บทเพลงและ เสียงดนตรีใน พิธีกรรมรักษาโรค ของหมอขวัญที่ อำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม	อลงกรณ์ อธิพิผล		✓			✓	✓

ลำดับ	ปี พ.ศ. ที่ตีพิมพ์	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้แต่ง	ประเภท				วิธีการ ศึกษา	
				บทความวิจัย	วิทยานิพนธ์	รายงานการวิจัย	หนังสือและตำรา	เอกสาร	ภาคสนาม
28	2560	หมอธรรม:การผสม กลมกลืนทาง วัฒนธรรมบนพื้นฐาน ความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม	จिरายุ ทรัพย์สิน วันชัย สุขตาม อธิมาตร เพิ่มพูน พิศาล พระงาม	✓				✓	✓
29	2560	บทสູ່ขຽວຮຽງຂອງ ລາວກັບອີສານ: ໂຄຣງສ້າງທາງ ວຽນກຣຽມແລະ ບຸທບາທຸນາທີ່	สายหยุด บัวทุม กาญจนา วิชา ปกรณ์ ประจักษ์ สายแสง	✓				✓	

จากตาราง 2 แสดงข้อมูลงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หรือภาคอีสาน เมื่อพิจารณาในด้านพ.ศ.ที่ตีพิมพ์ ผู้วิจัยพบว่างานศึกษาในช่วงแรกนั้น มีการตีพิมพ์ใน พ.ศ. 2533 ได้แก่ งานวิจัยเรื่องการล่ำผีฟ้าในเขตอำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม (2533) ของชัยยนต์ เพาพาน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการล่ำผีฟ้าในสังคมเขตอำเภอบรบือ การประกอบพิธีกรรมนั้นมีองค์ประกอบต่าง ๆ คือ เครื่องคายรักษา บุคลากรประกอบพิธี การแต่งกาย ดนตรี กลอนลำ และการฟ้อนรำ พิธีรักษามี 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนเตรียม ขั้นตอนประกอบพิธีกรรมเป็นขั้นการล่ำรักษา และขั้นตอนหลังพิธีกรรม เป็นการอบรมสั่งสอนคนป่วยให้ปฏิบัติตามธรรมเนียมของผีฟ้าและจัดนำสิ่งของเครื่องเซ่นให้กับผีตามที่ต้องการ การล่ำผีฟ้ามีความสัมพันธ์กับโครงสร้างของสังคมด้านคติความเชื่อพื้นบ้าน นั่นก็คือเชื่อว่า ผีสามารถทำให้เจ็บป่วยและรักษาการเจ็บป่วยได้ ความเชื่อด้านพุทธศาสนาชาวบ้านคือ เชื่อว่า บาป บุญ นรก สวรรค์ มีผลต่อการรักษาการเจ็บป่วย ความเชื่อเกี่ยวกับเครื่องรางของขลัง นั่นคือเชื่อว่าวัตถุมืออธิษฐาน ปาฏิหาริย์สามารถขับไล่ผีได้ และความเชื่อเกี่ยวกับปรากฏการณ์ทางธรรมชาติว่า สามารถนำมาทำนายการเจ็บป่วยของคนไข้ได้ หมอล่ำผีฟ้ามีบทบาทต่อสังคมหมู่บ้าน ทั้งบทบาทโดยตรงคือ การรักษาการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากการกระทำของผี และบทบาทโดยอ้อมคือ บทบาททั้งด้านการสร้าง

เอกภาพในสังคม บทบาททางด้านการควบคุมพฤติกรรมสังคมให้เป็นไปตามบรรทัดฐาน บทบาทด้านการคลี่คลายปัญหาในสังคม และบทบาทที่มีต่อผู้บุกรุกพื้นที่

งานวิจัยเรื่อง วรรณกรรมคำสู่ขวัญอีสาน (2536) บุญธรรม ทองเรือง มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบวรรณกรรม ในด้านรูปแบบคำประพันธ์ ขนบนิยมในการแต่งการใช้ภาษา และเนื้อหาสาระที่แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างวรรณกรรมคำสู่ขวัญกับวิถีชีวิตชาวอีสาน พบองค์ประกอบทางวรรณกรรมของวรรณกรรมคำสู่ขวัญอีสาน ด้านรูปแบบคำประพันธ์นิยมแต่งด้วยคำประพันธ์ประเภทร้อยยาวจำนวนคำแต่ละวรรคตั้งแต่ 3 คำถึง 15 คำ บทหนึ่งจะมีกัวรรคก็ได้จนจบใจความตอนนั้น ๆ ร้อยยาวแต่ละวรรคจะส่งสัมผัสต่อเนื่องกันไปจนจบใจความ แต่จะมีบางวรรคไม่มีสัมผัส หรือสัมผัสไม่ชัดเจน ขนบนิยมในการแต่ง การขึ้นต้นด้วยคำว่า "ศรี ศรี" นอกจากนั้นจะขึ้นต้นด้วยภาษาบาลี การลำดับเนื้อเรื่องมี 4 ส่วนคือ ส่วนอารัมภบทนิยมขึ้นต้นด้วย การกล่าวชมฤกษ์ยามที่ดี ส่วนขยายความส่วนมากกล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการสู่ขวัญและความพร้อมในองค์ประกอบของการสู่ขวัญ ส่วนสู่ขวัญเป็นเนื้อหาส่วนสำคัญที่สุดส่วนมากจะกล่าวเชิญขวัญให้กลับคืนมาสู่เจ้าของขวัญ เชื่อว่าเมื่อขวัญกลับมาเจ้าของขวัญจะได้รับสิ่งที่เป็นมงคลตลอดไป การใช้ภาษา พบว่าใช้ภาษาถิ่นอีสานเป็นพื้น มีภาษาถิ่นเหนือบ้างและมีคำยืมมาจากภาษาต่างประเทศ โดยเฉพาะภาษาบาลีสันสกฤต ในรูปของคำศัพท์ คาถา และการปรุงแต่งคำ นอกจากนั้นมีภาษาเขมรปนอยู่บ้าง มีศิลปะการใช้คำ โดยใช้คำซ้ำ คำซ้อน การหลាក់คำ และแทรกโวหารไว้เกือบทุกบททำให้ความหมายหนักแน่น ชัดเจน เข้าใจง่าย และไพเราะยิ่งขึ้น ด้านความเชื่อเป็นความเชื่ออันเนื่องมาจากศาสนา อาทิ ความเชื่อเรื่องกรรม กฎแห่งกรรม นรก ในด้านค่านิยมเป็นแนวประพฤติปฏิบัติที่สังคมนั้นยอมรับและสืบทอดกันมา เป็นต้นว่า ค่านิยมในความจงรักภักดีต่อพระมหากษัตริย์เคารพยกย่องผู้อาวุโส ในด้านประเพณีปรากฏทั้งประเพณีเกี่ยวกับชีวิต และประเพณีเกี่ยวกับสถาบันของสังคม

งานวิจัยเรื่อง ประเพณีการสู่ขวัญของชาวอำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด (2536) ของศิริพร สุวรรณศรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบของพิธีกรรมการสู่ขวัญ และศึกษาวิถีชีวิตที่ปรากฏในบทสู่ขวัญของชาวอำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่าประเพณีการสู่ขวัญของชาวอำเภอเมืองร้อยเอ็ด กระทำสืบเนื่องกันมาตั้งแต่บรรพบุรุษเนื่องจากมีความเชื่อว่า ขวัญเป็นสิ่งที่ไม่มีตัวตน แต่ทุกชีวิตและทุกสิ่งทุกอย่างต่างมีขวัญอยู่ประจำ ถ้าขวัญออกจากร่างสิ่งร้ายต่าง ๆ จะเกิดขึ้นหรืออาจเสียชีวิตได้ จึงมีพิธีการสู่ขวัญพิธีการสู่ขวัญมี 2 แบบ คือ แบบพุทธและแบบพราหมณ์ ขั้นตอนการจัดพิธี คือ การหาฤกษ์ยามขึ้นเตรียมการ ขั้นตอนการจัดพิธี และขึ้นสังสรรค์ สำหรับองค์ประกอบของพิธีกรรมการสู่ขวัญมี 4 อย่างคือ หมอสูตร ผู้ถูกเรียกขวัญ เครื่องสังเวท และบทสู่ขวัญ ซึ่งมีจำนวน 7 บท ได้แก่ บทสู่ขวัญคนป่วย บทสู่ขวัญคนธรรมดา บทสู่ขวัญบ่าวสาว บทสู่ขวัญนาค บทสู่ขวัญขึ้นบ้านใหม่บทสู่ขวัญข้าว และบทสู่ขวัญควายและวัว วิถีชีวิตที่ปรากฏในบทสู่ขวัญมี 3 ด้านคือ ด้านปัจจัยสี่ ได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค ด้านความเชื่อเกี่ยวกับ

เรื่องขวัญ เทวดา และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ มงคลและอัปมงคล ผี ฤกษ์ยาม อำนาจคุณพระรัตนตรัย บุญกรรม และพระศรีอาริย์ และด้านการประกอบอาชีพ มีการประกอบอาชีพทางการเพาะปลูกการเลี้ยงสัตว์ การค้าขาย และอื่น ๆ

งานวิจัยเรื่อง บทบาทหน้าที่ของพิธีแก้ลมอของชาวกูย บ้านสำโรงทาบ อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์ (2537) ของอิศราพร จันทร์ทอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทหน้าที่ของพิธีแก้ลมอของชาวกูย โดยใช้วิธีการทางมานุษยวิทยา พบว่า ผีมอ เป็นผีที่ชาวบ้านยึดถือกันมาตั้งแต่เดิม โดยเป็นผีที่เข้ามาอาศัยในสายตระกูล เป็นผีเร่ร่อนมาจากถิ่นอื่นและมีบทบาทสำคัญต่อชุมชนและบุคคลเป็นอย่างมาก โดยยังคงปรากฏการสืบเนื่องจากการประกอบพิธีกรรมจนถึงปัจจุบัน บทบาทของพิธีแก้ลมอแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ บทบาทระดับปัจเจกบุคคล และระดับชุมชน ในระดับปัจเจกบุคคลพบว่า ความเชื่อในพิธีกรรมมีบทบาทเป็นที่พึงพอใจในสถานการณ์วิกฤตที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย ส่วนระดับชุมชนพิธีแก้ลมอมีบทบาทในการรักษาโรค การควบคุมสังคม และระบายนความกดดันและความขัดแย้ง

ด้านสัญลักษณ์ในพิธีกรรมพบว่า องค์ประกอบของพิธีแก้ลมอ แบ่งการประกอบพิธีกรรมเป็น 2 ลักษณะ คือ ความศักดิ์สิทธิ์ของพิธีกรรม จะประกอบไปด้วยกลุ่มผีมอด้วยกันเท่านั้น และความสนุกสนานรื่นเริง เป็นการร่วมกันทั้งหมดทุกคนที่อยู่ในบริเวณประกอบพิธีกรรมด้วยการแสดงออกที่เกินขอบเขตที่ยอมรับของกลุ่มคนในสังคมได้ในยามปกติ เป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกในสังคมได้ผ่อนคลายความตึงเครียด นอกจากนี้ ยังพิจารณาถึงสัญลักษณ์ที่เป็นเครื่องประกอบหิ้งมอถาวร และเครื่องประกอบหิ้งมอเฉพาะกิจ ในการตีความหมายระบบสัญลักษณ์ หมายถึง ความอุดมสมบูรณ์ของชุมชนอันมีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตของชาวกูยในด้านการประกอบอาชีพ คือ การเกษตรกรรม สัญลักษณ์และการสื่อความหมาย ในเครื่องสังเวกและดนตรี พบว่า การตีหม้อในขณะประกอบพิธีกรรมของนางกะวาน เป็นการตีของผีที่ควบคุมอยู่ นางกะวานจึงเป็นสัญลักษณ์ของผี และความไร้ระเบียบของทางโลก ดนตรีและการสื่อภาษาใช้การสื่อสารด้วยภาษาลาว แสดงให้เห็นว่า ชาวกูยมีความสัมพันธ์และติดต่อกับกลุ่มชาวลาวอย่างยาวนานและต่อเนื่อง

ส่วนด้านการสื่อความหมายและการแสดง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มผู้แสดงและกลุ่มผู้ชม กลุ่มผู้แสดงคือ ผีมอ และกลุ่มผู้ชมคือ ผู้เข้าร่วมประกอบพิธีกรรมทั้งหมด ซึ่งทั้ง 2 กลุ่มนี้มีส่วนร่วมในการแสดงร่วมกัน และพบว่าการประกอบพิธีแก้ลมอ เป็นเสมือนการแสดงละครประเภทหนึ่งที่มีผู้แสดงและผู้ชมมีส่วนร่วมในการแสดงด้วยกัน แม้ว่าปัจจุบันการแพร่กระจายของวัฒนธรรมเมืองมีอิทธิพลต่อระบบความคิดของคนรุ่นใหม่ พิธีแก้ลมอยังมีบทบาทสำคัญต่อระบบความเชื่อของกลุ่มชนอย่างสืบเนื่องจนถึงปัจจุบัน

และตั้งแต่ พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา ยังคงพบงานวิจัยเกี่ยวกับการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมต่าง ๆ อย่างมากมายในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตว่า ในช่วง พ.ศ. 2533 จนถึง พ.ศ. 2560



ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นพื้นที่ที่มีการดำรงอยู่ของพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน การรักษาโรค และการดูแลของกลุ่มชนในวัฒนธรรมไทย และกลุ่มชาติพันธุ์ไทยอย่างเข้มแข็ง ทั้งในด้าน ความเชื่อ องค์ประกอบของพิธีกรรมและขั้นตอน หรือวิธีการประกอบพิธีกรรมที่มีบทบาทหน้าที่ ความสำคัญต่อบุคคลและสังคมในภาคอีสาน

ส่วนด้านชื่อเรื่อง หรือประเด็นการศึกษา เมื่อพิจารณาแล้ว ผู้วิจัยสามารถจัดกลุ่มงานวิจัย ตามพิธีกรรมที่ศึกษาได้เป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับขวัญ หรือการสู่ขวัญ จำนวน 11 เรื่อง โดยแบ่งตามเนื้อหา สารระได้เป็น 2 กลุ่ม

1.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ รูปแบบ ขั้นตอนและกระบวนการรักษาโรค ด้วยพิธีกรรมการสู่ขวัญ ปรากฏจำนวน 5 เรื่อง คือ

1) งานวิจัยเรื่อง ประเพณีการสู่ขวัญของชาวอำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด (2536) ของศิริพร สุวรรณศรี

2) งานวิจัยเรื่อง การศึกษาพิธีกรรมท้องถิ่นในฐานะทุนวัฒนธรรม เพื่อการพัฒนาชุมชน: กรณีศึกษาพิธีกรรมบายศรีสู่ขวัญอีสาน (2544) ของนิติพันธ์ พันทวี

3) งานวิจัยเรื่อง การสู่ขวัญของหมอสวดบ้านสันติสุข ตำบลเขวาสาน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม (2547) ของอุดม พลเสน

4) งานวิจัยเรื่อง บทบาทหมอสู่ขวัญ กรณีศึกษาอำเภอปากชม จังหวัดเลย (2548) ของอนุศาสน์ ป้องศิริ

5) งานวิจัยเรื่อง การดูแลรักษาสุขภาพทางจิตโดยหมอสู่ขวัญใน จังหวัดนครราชสีมา (2549) ของกิตติภัทร อ่างบุญตา

1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิเคราะห์เนื้อหาที่ปรากฏในตัวบทวรรณกรรม ในการป้องกัน การรักษาโรคและการดูแลด้วยการสู่ขวัญ พบงานวิจัยจำนวน 6 เรื่อง ได้แก่

1) งานวิจัยเรื่อง วรรณกรรมคำสู่ขวัญอีสาน (2536) ของบุญธรรม ทองเรือง

2) งานวิจัยเรื่อง วิเคราะห์บทสู่ขวัญของชาวกูย อำเภอศีขรภูมิ จังหวัดสุรินทร์ (2546) ของปิยะพันธุ์ สรรพสาร

3) งานวิจัยเรื่อง พิธีสู่ขวัญ: การอนุรักษ์และสืบสานพิธีกรรม จรรโลงใจของคนในสังคมอีสาน (2553) ของวิทยา ภูครองหิน

4) งานวิจัยเรื่อง วัจนกรรมจากคำเรียกขวัญ ในพิธีกรรมรักษาโรค ของหมอเหยา ชาวผู้ไทย (2557) ของอลงกรณ์ อิทธิผล วิไลวรรณ ขนิษฐานันท์ และสุรสิทธิ์ ไทยรัตน์

5) งานวิจัยเรื่อง บทเพลงและเสียงดนตรีในพิธีกรรมรักษาโรคของ หมอขวัญที่อำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม (2560) ของอลงกรณ์ อธิพิผล

6) งานวิจัยเรื่อง บทสวดวิญญูหลวงของลาวกับอีสาน: โครงสร้างทาง วรรณกรรมและบทบาทหน้าที่ (2560) ของสายหยุด บัวทุม กาญจนา วิชญาปกรณ์ และประจักษ์ สายแสง

## 2. กลุ่มพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเข้าทรง พบงานวิจัยจำนวน 12 เรื่อง ดังนี้

### 2.1 พิธีกรรมล่ำผีฟ้า พบงานวิจัยจำนวน 5 เรื่อง ได้แก่

1) งานวิจัยเรื่อง การล่ำผีฟ้าในเขตอำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม (2533) ของชัยยนต์ เพาพาน

2) งานวิจัยเรื่อง การรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน: กรณีศึกษาหมอล่ำผีฟ้า บ้านหนองใหญ่ อำเภอเวียงชัย จังหวัดขอนแก่น (2538) ของมารีโกะ กาโตะ

3) งานวิจัยเรื่อง พิธีกรรมและระบบความเชื่อการล่ำผีฟ้าในภาคอีสาน (2540) ของยุทธภณัท เตชะแก้ว

4) งานวิจัยเรื่อง พิธีกรรมพ่อนผีฟ้านางเทียม: การพ่อนรำในพิธีกรรม และความเชื่อของชาวอีสาน (2541) ของสุรัตน์ จงดา

5) งานวิจัยเรื่อง พิธีกรรมการพ่อนสะเอ็ง การพ่อนสะเอ็งของชาวไทยภูยกุย ตำบลกระแซง อำเภอกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ (2542) ของกนกวรรณ ระลึก

2.2 พิธีกรรมแก้ลมอ พบจำนวน 1 เรื่อง ได้แก่ งานวิจัยเรื่องบทบาทหน้าที่ของพิธี แก้ลมอของชาวกูย บ้านสำโรงทาบ อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์ (2537) ของอิสราพร จันทร์ทอง

2.3 พิธีกรรมมะมีวด พบจำนวน 1 เรื่อง ได้แก่ งานวิจัยเรื่อง มะมีวด: พิธีกรรมและความเชื่อของกลุ่มคนพูดภาษาเขมรถิ่นอำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ (2550) ของพระมหาวิระ สุขแสง

2.4 พิธีกรรมเลี้ยงผีมอญ พบจำนวน 1 ได้แก่ งานวิจัยเรื่อง เลี้ยงผีมอญในมิติ ทางคติชนวิทยา (2558) ของอรนุช อินตา

### 2.5 พิธีกรรมเหยา พบงานวิจัยจำนวน 3 เรื่อง ได้แก่

1) งานวิจัยเรื่อง บทบาทของบทร้องประกอบพิธีกรรมเหยาของชาวผู้ไท (2548) ของดนัย ขาทิพสุด

2) งานวิจัยเรื่อง พิธีเหยา: กรณีศึกษาดนตรีที่ใช้บรรเลงประกอบพิธีเหยา เพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยของชาวผู้ไทในหมู่บ้านหนองเม็ก ตำบลป่าไร่ อำเภอดอนตาล จังหวัด มุกดาหาร (2551) ของอนันต์ มีชัย

3) งานวิจัยเรื่อง การศึกษาความเชื่อในพิธีเหยาเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยของชาวผู้ไทยในหมู่บ้านนาตาล ตำบลเต่างอย อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร (2559) ของบุญชม ศรีสะอาด พรวิณัส ช่วงสิมมา ประวิทย์ รักษาแสง ธารทิพย์ พลสิทธิ์ และณัฐพล โยธา

2.6 พิธีกรรมทรงเจ้า พบจำนวน 1 เรื่อง ได้แก่ งานวิจัยเรื่องทรงเจ้าเข้าผีในวัฒนธรรมสุขภาพไทย (2544) ของพัฒนา กิติอาษา

3. กลุ่มพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน การรักษาและการดูแลด้วยเวทมนต์คาถา พบในพิธีกรรมการรักษาโรคของหมอธรรม พบงานวิจัยจำนวน 4 เรื่อง ได้แก่

1) งานวิจัยเรื่อง หมอธรรมกับการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน (2534) ของสมใจ ศรีหล้า

2) งานวิจัยเรื่อง บทบาทแพทย์พื้นบ้านทางด้านสุขภาพจิตชุมชน : กรณีศึกษาหมอธรรมบุญ นานวล บ้านดอนสัมพันธ์ ตำบลท่าหาดยาว อำเภอโพธาราย จังหวัดร้อยเอ็ด (2544) ของสุภาพร อาจเดช

3) งานวิจัยเรื่อง แนวคิดเชิงปรัชญาในพิธีกรรมหมอธรรม (2551) ของอริราชย์ นันขันตี

4) งานวิจัยเรื่อง หมอธรรม:การผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมบนพื้นฐานความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม (2560) จิรายุ ทรัพย์สิน วันชัย สุขตาม อธิมาตริ เพิ่มพูน และพิศาล พระงาม

4. พิธีกรรมการรักษาโรคที่ไม่ได้ระบุพิธีอย่างชัดเจน พบงานวิจัยจำนวน 2 เรื่อง ได้แก่

1) งานวิจัยเรื่อง คติความเชื่อในการรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีจิตเวชของหมอพื้นบ้านในอำเภอลำปลายมาศ จังหวัดมหาสารคาม(2544) ของพระครูสันตีสารคุณ (อินคำแย)

2) งานวิจัยเรื่อง ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านพิธีกรรมและความเชื่อในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชุมชนโพนเมือง อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี (2560) ของหงษ์ บรรเทิงสุข

ส่วนประเภทงานวิจัย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่ในรูปแบบของวิทยานิพนธ์และบทความวิจัย โดยผู้ศึกษาเป็นนิสิตนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา และนักวิจัยหรือนักวิชาการที่เป็นอาจารย์ของมหาวิทยาลัยที่สังกัดในหน่วยงานของรัฐ ในกลุ่มสาขาต่าง ๆ เช่น สาขาภาษาและวรรณกรรม สาขาภาษาไทย สาขาปรัชญา สาขาคติชนวิทยา

ส่วนวิธีการศึกษาพบว่า งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของตะวันออกเฉียงเหนือหรือภาคอีสาน ส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาข้อมูลจากข้อมูลภาคสนามในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด รองลงมาเป็นการศึกษาข้อมูลจากตัวบทวรรณกรรมในแต่ละพิธีกรรม เช่น ตัวบทวรรณกรรมเกี่ยวกับการสู่ขวัญ

### งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคกลาง<sup>3</sup>

จากการรวบรวมงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคกลาง พบงานวิจัย จำนวน 8 เรื่อง เป็นงานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ตั้งแต่ พ.ศ. 2536 เป็นต้นมา จนถึง พ.ศ. 2560 รวมเป็นระยะเวลา จากปัจจุบันย้อนหลังไปประมาณ 24 ปี ส่วนเรื่องประเด็นที่ทำวิจัยนั้น สามารถจำแนกการศึกษาเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1.งานวิจัยความเชื่อและพิธีกรรมที่เกี่ยวกับการรักษาโรค จำนวน 7 เรื่อง และ 2. งานวิจัยเกี่ยวกับตัวบทวรรณกรรม จำนวน 1 เรื่อง ส่วนประเภทของงานวิจัยส่วนใหญ่จะเป็น วิทยานิพนธ์ และบทความวิจัยจากนิสิตนักศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา และกลุ่มนักวิจัยที่เป็นอาจารย์มหาวิทยาลัย ที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่ลงในฐานข้อมูลสารสนเทศของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่วนวิธีการศึกษา พบว่า ในกลุ่มงานวิจัยความเชื่อและพิธีกรรมที่เกี่ยวกับการรักษาโรคจะเป็นใช้วิธีการศึกษาจากภาคสนาม และในกลุ่มงานวิจัยตัวบทวรรณกรรมจะใช้วิธีการศึกษาจากเอกสาร ดังรายละเอียดในตาราง 3 ดังนี้

ตาราง 3 แสดงข้อมูลงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคกลาง

ลำดับ	ปี พ.ศ. ที่ตีพิมพ์	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้แต่ง	ประเภท			วิธีการ ศึกษา	
				บทความวิจัย	วิทยานิพนธ์	รายงานการวิจัย	หนังสือและตำรา	เอกสาร
1	2536	การศึกษาบทบาทของการเข้าทรงที่มีต่อการบำบัดโรคศึกษาเปรียบเทียบกรณีเจ้าแม่กวนอิมและท้าวมหาพรหม	จิราพรรณ แต่งก่อ		✓			✓ ✓

<sup>3</sup> ภาคกลางมี 26 จังหวัด ประกอบด้วย กรุงเทพมหานคร กาญจนบุรี ชัยนาท นครนายก นครปฐม นนทบุรี ปทุมธานี ประจวบคีรีขันธ์ พระนครศรีอยุธยา เพชรบุรี ราชบุรี ลพบุรี สมุทรปราการ สมุทรสงคราม สมุทรสาคร สระบุรี สิงห์บุรี สุพรรณบุรี อ่างทอง จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด ปราจีนบุรี ระยอง และสระแก้ว

ลำดับ	ปี พ.ศ. ที่ตีพิมพ์	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้แต่ง	ประเภท				วิธีการ ศึกษา	
				บทความวิจัย	วิทยานิพนธ์	รายงานการประชุม วิชาการ	หนังสือ และตำราเรียน	เอกสาร	ภาคสนาม
2	2540	บทบาทของ พระสงฆ์กับการ รักษาสุขภาพ: กรณี พระครูจันทคุณ วัฒน์ วัดน้ำวน ตำบลบางเต็อ อำเภอเมือง จังหวัด ปทุมธานี	พระมหาธานี นัน ทวิสาร์		✓				✓
3	2542	"ตุ๊กหล่า" ในพิธี เรียกวี หล่าของชาว กะเหรี่ยงโป: กรณีศึกษา กะเหรี่ยงโป บ้าน เกาะสะเต็ง ตำบล ไล่โว่ อำเภอสังขละ บุรี จังหวัด กาญจนบุรี	โกวิท แก้วสุวรรณ			✓			✓
4	2543	พิธีทรงเจ้า : พิธีกรรมกับ โครงสร้างสังคมที่ หนองขาว	เบญจรัชต์ เมืองไทย			✓			✓
5	2549	การศึกษาความเชื่อ เรื่องพิธีกรรมการรำ ผีของชาวมอญ : กรณีศึกษาชุมชน มอญบางกระดี่	พิมพ์เพ็ญแข วรรณปาน		✓			✓	✓

ลำดับ	ปี พ.ศ. ที่ตีพิมพ์	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้แต่ง	ประเภท				วิธีการ ศึกษา	
				บทความวิจัย	วิทยานิพนธ์	รายงานการวิจัย	หนังสือและตำรา	เอกสาร	ภาคสนาม
6	2553	ความเชื่อและพิธีกรรมกรรมากรำฝีมอญของชุมชนชาวมอญจังหวัดปทุมธานี	สุชีรา อินทโชติ	✓					✓
7	2556	บทบาทและการสืบทอดคาถาและพิธีกรรมของหมอพื้นบ้านในการรักษาโรคที่บ้านหนองขาว จังหวัดกาญจนบุรี	ปานวาด มากนวล		✓			✓	✓
8	2560	พิธีกรรมรำผีโรง: ความเชื่อของชาวมอญ	นนทลี พรธาดาวิทย์	✓				✓	✓

จากตาราง 3 แสดงข้อมูลงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคกลาง เมื่อพิจารณาถึงด้านระยะเวลาการตีพิมพ์ พบงานวิจัยในช่วงแรกนั้นมีการตีพิมพ์ใน พ.ศ. 2536 ได้แก่ งานวิจัยเรื่อง การศึกษาบทบาทของการเข้าทรงที่มีต่อการบำบัดโรค ศึกษาเปรียบเทียบกรณีเจ้าแม่กวนอิมและท้าวมหาพรหม (2536) ของจิราพรรณ แต่งก่อ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลความเชื่อศรัทธาที่มีผลต่อพฤติกรรมการรักษาโรคของคนไทย ผู้วิจัยได้ศึกษาที่สำนักท้าวมหาพรหม อำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรี และเจ้าสำนัก แม่กวนอิม เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร การศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ การศึกษาเอกสารเกี่ยวกับความเชื่อพื้นฐาน และแนวทางการดูแลสุขภาพตามที่ปรากฏในคัมภีร์พระเวทวัชรปรัชญาปารมิตาสูต และคัมภีร์พระไตรปิฎก ปัจจัยที่ควบคุมภาวะความสมดุลในร่างกายหรือการมีสุขภาพที่ดี คือ การรักษาดุลยภาพระหว่างธาตุในร่างกาย เช่น ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม ธาตุไฟ การสูญเสียภาวะความสมดุลของธาตุในร่างกายจะเป็นปัจจัยก่อให้เกิดโรคทั้งทางร่างกาย และจิตใจ ส่วนสาเหตุของการสูญเสียภาวะความสมดุลนี้อาจจะมีสาเหตุ จากเรื่องกรรม



ภูตผี หรือปัจจัยอื่นๆ ในคัมภีร์พระเวทได้กล่าวถึง ปัจจัยที่สำคัญคือ ความภักดีที่มีต่อเทพเจ้า ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการรักษาความเจ็บไข้และการกลับสู่ภาวะของดุลยภาพ หรือสุขภาพดี สำหรับปรัชญา ปารมิตาสูตฺร จะกล่าวถึงโรคและการรักษาโรค ด้วยการใช้เวทมนต์คาถา ส่วนคัมภีร์พระไตรปิฎกได้กล่าวถึงโรคและการรักษาโรคโดยการรักษาดุลยภาพของธาตุทั้ง 4 ในร่างกายให้อยู่ในภาวะที่สมดุลย์กันสัมพันธ์กัน สภาพของจิตและกายสิ่งเหล่านี้จะช่วยรักษาโรคและสุขภาพดี ส่วนการศึกษาจากภาคสนาม พบว่า วิธีการบำบัดรักษาโรคของสำนักท้าวมหาพรหม และสำนักเจ้าแม่กวนอิมมีความสอดคล้องกันแง่ของการใช้เวทมนต์คาถา การพึ่งพาอำนาจของสิ่งศักดิ์สิทธิ์

และตั้งแต่ พ.ศ. 2540 จนถึง พ.ศ. 2549 เป็นต้นมา เริ่มมีงานวิจัยเกี่ยวกับการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมเป็นระยะ ได้แก่ งานวิจัยเรื่องบทบาทของพระสงฆ์กับการรักษาสุขภาพ: กรณีพระครูจันทคุณวัฒน์ วัดน้ำวน ตำบลบางเตือ อำเภอมือง จังหวัดปทุมธานี (2540) ของพระมหาธานี นันทวิสาร งานวิจัยเรื่อง "ดูหูหล่า" ในพิธีเรียกวีหล่าของชาวกะเหรี่ยงโป : กรณีศึกษากะเหรี่ยงโป บ้านเกาะสะเต็ง ตำบลไล่โว่ อำเภอสงขลาบุรี จังหวัดกาญจนบุรี (2542) ของโกวิท แก้วสุวรรณ งานวิจัยเรื่อง พิธีทรงเจ้า: พิธีกรรมกับโครงสร้างสังคมที่หนองขาว (2543) ของเบญจรัชต์ เมืองไทย งานวิจัยเรื่อง การศึกษาความเชื่อเรื่องพิธีกรรมการรำผีของชาวมอญ : กรณีศึกษาชุมชนมอญบางกระดี่ (2549) ของพิมพ์เพ็ญแข วรรณปาน และยังคงพบงานวิจัยในช่วง พ.ศ. 2553 จนถึง พ.ศ. 2560 ได้แก่ งานวิจัยเรื่อง ความเชื่อและพิธีกรรมการรำผีมอญของชุมชนชาวมอญ จังหวัดปทุมธานี (2553) ของสุชีรา อินทโชติ งานวิจัยเรื่องบทบาทและการสืบทอดคาถาและพิธีกรรมของหมอพื้นบ้านในการรักษาโรคที่บ้านหนองขาว จังหวัดกาญจนบุรี (2556) ของปานวาด มากนวล เรื่องพิธีกรรมรำผีโรง: ความเชื่อของชาวมอญ (2560) ของนนทลี พรธาดาวิทย์

ส่วนการพิจารณาด้านชื่อเรื่อง จะพบงานวิจัยที่มุ่งศึกษาพิธีกรรม 2 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มพิธีกรรมเกี่ยวกับการเข้าทรง พบในงานวิจัยเรื่อง การศึกษาบทบาทของการเข้าทรงที่มีต่อการบำบัดโรค ศึกษาเปรียบเทียบกรณีเจ้าแม่กวนอิมและท้าวมหาพรหม (2536) ของจิราพรรณ แต่งก่อ งานวิจัยเรื่อง "ดูหูหล่า" ในพิธีเรียกวีหล่าของชาวกะเหรี่ยงโป : กรณีศึกษากะเหรี่ยงโป บ้านเกาะสะเต็ง ตำบลไล่โว่ อำเภอสงขลาบุรี จังหวัดกาญจนบุรี (2542) ของโกวิท แก้วสุวรรณ งานวิจัยเรื่อง พิธีทรงเจ้า : พิธีกรรมกับโครงสร้างสังคมที่หนองขาว (2543) ของเบญจรัชต์ เมืองไทย งานวิจัยเรื่องการศึกษาความเชื่อเรื่องพิธีกรรมการรำผีของชาวมอญ: กรณีศึกษาชุมชนมอญบางกระดี่ (2549) ของพิมพ์เพ็ญแข วรรณปาน งานวิจัยเรื่อง ความเชื่อและพิธีกรรมการรำผีมอญของชุมชนชาวมอญ จังหวัดปทุมธานี (2553) ของสุชีรา อินทโชติ งานวิจัยเรื่อง พิธีกรรมรำผีโรง: ความเชื่อของชาวมอญ (2560) ของนนทลี พรธาดาวิทย์

2. กลุ่มพิธีกรรมเกี่ยวกับการรักษาโรคด้วยหลักการทางพระพุทธศาสนา พบในงานวิจัยเรื่อง บทบาทของพระสงฆ์กับการรักษาสุขภาพ: กรณีพระครูจันทคุณวัฒน์ วัดน้ำวน ตำบลบางเตือ

อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี (2540) ของพระมหาธานี นันทวิสาร์ และงานวิจัยเรื่อง บทบาทและการ สืบทอดคาถาและพิธีกรรมของหมอพื้นบ้านในการรักษาโรคที่บ้านหนองขาว จังหวัดกาญจนบุรี (2556) ของปานวาด มากนวล

ส่วนประเภทงานวิจัย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่ในรูปแบบของ วิทยานิพนธ์และบทความวิจัย โดยผู้ศึกษาเป็นนิสิตนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา และนักวิจัยหรือนักวิชาการที่เป็นอาจารย์ของมหาวิทยาลัยที่สังกัดในหน่วยงานของรัฐ ในกลุ่มสาขาต่าง ๆ เช่น สาขา ภาษาไทย สาขามานุษยวิทยา สาขาพัฒนาชนบทศึกษา เป็นต้น

ส่วนวิธีการศึกษาพบว่า งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคกลาง เป็นการศึกษา ข้อมูลพิธีกรรมจากข้อมูลภาคสนามในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด ร่องลงมาเป็นการศึกษาข้อมูล จากตัวบทคาถาประกอบพิธีกรรม โดยวิธีการศึกษาจะมีความเหมือนคล้ายกับงานวิจัยของภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

#### งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคใต้<sup>4</sup>

จากการรวบรวมงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคใต้ พบงานวิจัยจำนวน 10 เรื่อง เป็นงานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 เป็นต้นมาจนถึงปี พ.ศ. 2560 ส่วนเรื่อง ประเด็นที่ทำวิจัยนั้น พบในประเด็นกลุ่มงานวิจัยความเชื่อและพิธีกรรมที่เกี่ยวกับการรักษาโรค ทั้งหมด จำนวน 11 เรื่อง แต่มีงานวิจัยบางเรื่องที่แสดงให้เห็นถึงการใช้อนุสุมณ์ในการรักษาโรคแบบ ผสมผสาน คือ เป็นการผสมผสานกันระหว่างวิธีการรักษาแบบดั้งเดิมและวิธีการรักษาแบบการแพทย์ สมัยใหม่ ส่วนประเภทของงานวิจัยส่วนใหญ่จะเป็นวิทยานิพนธ์ และบทความวิจัยจากนิสิตนักศึกษา ในระดับบัณฑิตศึกษา และกลุ่มนักวิจัยที่เป็นอาจารย์มหาวิทยาลัย ที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่ลงใน ฐานข้อมูลงานวิจัย ส่วนวิธีการศึกษา พบว่า ในกลุ่มงานวิจัยความเชื่อและพิธีกรรมที่เกี่ยวกับการ รักษาโรคจะเป็นใช้วิธีการศึกษาจากภาคสนาม ดังรายละเอียดในตาราง 4 ดังนี้

<sup>4</sup> ภาคใต้ มีทั้งหมด 14 จังหวัด ประกอบด้วย กระบี่ ชุมพร ตรัง นครศรีธรรมราช นราธิวาส ปัตตานี พังงา พัทลุง ภูเก็ต ยะลา ระนอง สงขลา สตูล และสุราษฎร์ธานี

ตาราง 4 แสดงข้อมูลงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคใต้

ลำดับ	ปี พ.ศ. ที่ตีพิมพ์	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้แต่ง	ประเภท				วิธีการ ศึกษา	
				บทความวิจัย	วิทยานิพนธ์	รายงานการวิจัย	หนังสือและตำรา	แบบสอบถาม	ภาคสนาม
1	2535	โนราโรงครูดำบลท่า แค อำเภอเมือง พัทลุง จังหวัดพัทลุง	พิทยา บุขรรัตน์		✓				✓
2	2544	บททำขวัญเรือและ พิธีทำขวัญเรือของ ชาวไทยภาคใต้ : การ สร้างสรรค์และการ ถ่ายทอด	อุมารินทร์ ตูลา รักษ์		✓			✓	✓
3	2546	การรักษาโรคแบบ ดั้งเดิมและเอกลักษณ์ ของชาวไทยมุสลิม เชื้อสายมาเลย์ใน ภาคใต้ของประเทศ ไทย	แมตเดอลีน อเล็ก ซิส เรอส์ตัน	✓				✓	✓
4	2550	โนราโรงครูดณะเฉลิม ประพา จังหวัด ปัตตานี	ประสิทธิ์ รัตนมณี นราวดี โลหะ จินดา	✓					✓
5	2550	ภูมิปัญญาท้องถิ่นใน การดูแลสุขภาพจิต และจิตเวชภาคใต้	วรารัตน์ ว่อง อภิวัฒน์กุล ผุสดี เลชะกุล	✓					✓
6	2552	โนราโรงครู : บทบาท ความสัมพันธ์ทาง สังคมและสุขภาวะ ของชาวปักษ์ใต้	มานพ กาเลี้ยง		✓			✓	✓

ลำดับ	ปี พ.ศ. ที่ตีพิมพ์	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้แต่ง	ประเภท				วิธีการ ศึกษา	
				บทความวิจัย	บทความวิชาการ	รายงานการวิจัย	หนังสือและตำรา	เอกสาร	ภาคสนาม
7	2555	คิตะนาฎการ : การ รักษาโรคในภาคใต้	กลิ่น คงเหมือน เพชร		✓			✓	✓
8	2559	ความเชื่อและ พิธีกรรมลึมนต์ใน จังหวัดสงขลา	นันทิยา ชูดำ	✓					✓
9	2559	ภูมิปัญญาท้องถิ่นใน วัฒนธรรมชายแดน ไทย-มาเลเซีย : กรณีศึกษาชุมชนโล๊ะ จูด จังหวัดนราธิวาส	ปัญญา เทพสิงห์ และเก็ดถวา บุญ ปรากฏ	✓				✓	✓
10	2559	พลวัตและการสื่อ ความหมายทาง วัฒนธรรมของ พิธีกรรมตัดเหมรยแก้ บน อำเภอเขาพนม จังหวัดกระบี่และ อำเภอทุ่งใหญ่ จังหวัด นครศรีธรรมราช	ศรินภา ณ ศรีสุข อุมารินทร์ ตูลา รักษ์					✓	✓
11	2560	การรักษาโรคในแบบ คติชนวิทยา : กรณี หมอสมนไพร และ หมอรักษาเริ่มในเขต ตำบลบางจาก จังหวัด นครศรีธรรมราช	เปรมปรีดี โพธิ์ศรี ทอง วรรณนะ หนู หมื่น		✓				✓

จากตาราง 4 แสดงข้อมูลงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคใต้ เมื่อพิจารณาถึงด้านระยะเวลาตีพิมพ์ พบงานวิจัยในช่วงแรกนั้น มีการตีพิมพ์ใน พ.ศ. 2535 จนถึงช่วง พ.ศ. 2546 ได้แก่ งานวิจัยเรื่อง การศึกษาเรื่องโนราโรงครูดำบลท่าแค อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง (2535) ของพิทยา บุขรรัตน์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาโนราโรงครูดำบลท่าแค อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง ในด้านความเกี่ยวข้องกับตำนานท้องถิ่น ความเชื่อ พิธีกรรม และความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตของชาวบ้าน พบว่า ตำนานท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับเรื่องโนราในเขตตำบลท่าแค คือ ตำนานโนราตำนานขุนศรีธาท่าแค ตำนานนางเลือดขาว ตำนานสิทธิเรือรี ตำนานสถานที่ที่เกี่ยวข้องกับโนราในเรื่องความเชื่อเกี่ยวกับโนรา ชาวบ้านเชื่อเรื่องครุหมอนโนรา ไสยศาสตร์ การบนและการแก้บนครุหมอนโนรา การครอบ เทริด การผูกผ้าปล่อย การตัดจุก การเหยียบเสน การตัดผมผิซ่อ การรำสิบหัวควาย การรักษาอาการป่วยไข้ การเข้าทรงและร่างทรง ความเชื่อดังกล่าวเป็นความเชื่อระดับชาวบ้านที่มีการผสมผสานระหว่างความเชื่อในพุทธศาสนากับลัทธิพราหมณ์และความเชื่อดั้งเดิม ส่วนพิธีกรรมในการรำโนราโรงครุมีจุดมุ่งหมายสำคัญเพื่อเช่นไหว้ครุหมอนโนรา แก้บน ทำพิธีครอบเทริด และประกอบพิธีกรรมอื่น ๆ เช่น ตัดจุก เหยียบเสน รำสอดเครื่องสอดกำไล พิธีกรรมจะแตกต่างกันไปตามชนิดของโนราโรงครุ คือ โนราโรงครุใหญ่วัดท่าแค โนราโรงครุใหญ่ทั่วไป และโนราโรงครุเล็ก ซึ่งทุกชนิดจัดในระหว่างเดือนหกถึงเดือนเก้าของทุกปี โนราโรงครุใหญ่วัดท่าแคและโนราโรงครุใหญ่ทั่วไป จะเริ่มพิธีในวันพุธไปสิ้นสุดในวันศุกร์ ส่วนโรงครุเล็กเริ่มพิธีในวันพุธไปสิ้นสุดในวันพฤหัสบดี ขั้นตอนที่สำคัญของพิธีกรรมคือ ในวันแรกจะเริ่มด้วยการเข้าโรง เบิกโรง ลงโรง กาศครุ เชิญครุ รำถวายครุ จับบทตั้งเมือง วันที่สองเป็นวันเช่นไหว้ครุหมอนโนรา ทำพิธีครอบเทริด แก้บน และวันที่สามเป็นวันส่งครุหมอนโนรา และทำพิธีตัดเหมรย สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างโนราโรงครุกับวิถีชีวิตของชาวบ้านนั้น โนราโรงครุมีบทบาทและหน้าที่ในการสืบทอดการรำโนรา การบนบานขอความช่วยเหลือและการรักษาอาการป่วยไข้ การควบคุมพฤติกรรมของบุคคลและสังคม การสร้างอาชีพ การสร้างเอกภาพและสัมพันธ์ภาพในสังคม และการสร้างเสริมความรู้และสติปัญญา โนราโรงครูดำบลท่าแคได้มีบทบาทสำคัญต่อระบบความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิด

และงานวิจัยเรื่องการรักษาโรคแบบดั้งเดิมและเอกลักษณ์ของชาวไทยมุสลิมเชื้อสายมาเลย์ในภาคใต้ของประเทศไทย (2546) แมตเดอลีน อเล็กซิส เรอส์ตัน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรักษาโรคแบบดั้งเดิมกับอัตลักษณ์ชาติพันธุ์ของคนไทยมุสลิมที่พูดภาษามาเลย์ในจังหวัดปัตตานี พบว่าวิธีการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านชาวไทยมุสลิมในปัจจุบัน มีวิธีการรักษา 4 วิธี คือ วิธีที่ใช้การเข้าทรง ผีบรรพบุรุษเพื่อหาสาเหตุของโรค และวิธีการรักษาวิธีที่ใช้ความรู้พื้นบ้านเรื่องธาตุ 4 และสมุนไพรวินิจฉัยด้วยคำในคัมภีร์กุรอานเพื่อสร้างความศักดิ์สิทธิ์และอำนาจในการรักษาโรค และวิธีที่ปรับความรู้การแพทย์สมัยใหม่แบบตะวันตกเข้ามาผสมผสานกับการรักษาแบบดั้งเดิม ซึ่งหมอพื้นบ้านหลายคนก็ใช้หลายวิธีผสมกัน ดังนั้น การรักษาโรคของหมอพื้นบ้านชาวไทยมุสลิมในปัจจุบันจึงสะท้อนแนวโน้ม



การปรับตัวของหมอพื้นบ้านที่พยายามรักษาวิธีการรักษาแบบดั้งเดิมและในขณะเดียวกันก็ยอมรับวิธีการรักษาแบบการแพทย์สมัยใหม่เข้ามาด้วย

และมีการตีพิมพ์เรื่อยมาในช่วง พ.ศ. 2550 จนถึง พ.ศ. 2560 ซึ่งจะเป็นช่วงที่มีการพบการตีพิมพ์งานวิจัยจำนวนมากที่สุดถึง 8 เรื่อง ได้แก่งานวิจัยเรื่อง โนราโรงครุคณะเฉลิมพระพา จังหวัดปัตตานี (2550) ของประสิทธิ์ รัตนมณี และนราวดี โลหะจินดา งานวิจัยเรื่อง ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชภาคใต้ (2550) วรารัตน์ ว่องอภิวัฒน์กุล และผุสดี เลชะกุล งานวิจัยเรื่อง โนราโรงครุ: บทบาทความสัมพันธ์ทางสังคมและสุขภาวะของชาวปักษ์ใต้ (2552) ของมานพ กาเลียง งานวิจัยเรื่อง คีตะนาฏการ : การรักษาโรคในภาคใต้ (2555) ของกลีน คงเหมือนเพชร งานวิจัยเรื่อง ความเชื่อและพิธีกรรมลึมนต์ในจังหวัดสงขลา (2559) ของนันทยา ชูดำ งานวิจัยเรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นในวัฒนธรรมชายแดนไทย-มาเลเซีย : กรณีศึกษาชุมชนโละจูด จังหวัดนราธิวาส (2559) ของปัญญา เทพสิงห์ และเกีตถวา บุญปรากฏ งานวิจัยเรื่อง พลวัตและการสื่อความหมายทางวัฒนธรรมของพิธีกรรม ตัดเหมรยแก้บน อำเภอลำพูน จังหวัดกระบี่และอำเภอบึงใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช (2559) ของศิริณา ณ ศรีสุข และอุมารินทร์ ตูลารักษ์ และ งานวิจัยเรื่องการรักษาโรคในแบบคติชนวิทยา: กรณีหมอสมนไพร และหมอรักษาเริ่มในเขต ตำบลบางจาก จังหวัดนครศรีธรรมราช (2560) ของ เปรมปรีดี โพธิ์ศรีทอง และวรรณนะ หนูหมื่น

เมื่อพิจารณาด้านชื่อเรื่อง หรือประเด็นการศึกษา จะพบงานวิจัย 2 กลุ่มพิธีกรรม ได้แก่

1. กลุ่มพิธีกรรมเกี่ยวกับการเข้าทรง พบพิธีกรรมโนราโรงครุ หรือโนราลงครุ ได้แก่ งานวิจัยเรื่อง การศึกษาเรื่องโนราโรงครุตำบลท่าแค อำเภอมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง (2535) ของพิทยา บุขรารัตน์ งานวิจัยเรื่อง โนราโรงครุคณะเฉลิมพระพา จังหวัดปัตตานี (2550) ของประสิทธิ์ รัตนมณี และนราวดี โลหะจินดา งานวิจัย เรื่องโนราโรงครุ : บทบาทความสัมพันธ์ทางสังคมและสุขภาวะของชาวปักษ์ใต้ (2552) ของมานพ กาเลียง งานวิจัยเรื่อง คีตะนาฏการ: การรักษาโรคในภาคใต้ (2555) ของกลีน คงเหมือนเพชร

นอกจากนี้ พบพิธีกรรมลึมนต์ ในงานวิจัยเรื่อง ความเชื่อและพิธีกรรมลึมนต์ในจังหวัดสงขลา (2559) ของนันทยา ชูดำ และงานวิจัยเรื่อง พลวัตและการสื่อความหมายทางวัฒนธรรมของพิธีกรรมตัดเหมรยแก้บน อำเภอลำพูน จังหวัดกระบี่ และอำเภอบึงใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช (2559) ของศิริณา ณ ศรีสุข และอุมารินทร์ ตูลารักษ์

2. กลุ่มพิธีกรรมเกี่ยวกับการรักษาโรคแบบผสมผสานวิธีการรักษาโรค ได้แก่ งานวิจัยเรื่อง การรักษาโรคแบบดั้งเดิมและเอกลักษณ์ของชาวไทยมุสลิมเชื้อสายมาเลย์ในภาคใต้ของประเทศไทย (2546) แมดเดอลีน อเล็กซิส เฮอส์ตัน งานวิจัยเรื่อง ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชภาคใต้ (2550) วรารัตน์ ว่องอภิวัฒน์กุล และผุสดี เลชะกุล งานวิจัยเรื่อง ภูมิปัญญาท้องถิ่นในวัฒนธรรมชายแดนไทย-มาเลเซีย: กรณีศึกษาชุมชนโละจูด จังหวัดนราธิวาส (2559) ของปัญญา



เทพสิงห์ และเก็ดถวา บุญปรากฏ และงานวิจัยเรื่อง การรักษาโรคในแบบคติชนวิทยา: กรณีหมอสมุนไพรร และหมอรักษาเริ่มในเขต ตำบลบางจาก จังหวัดนครศรีธรรมราช (2560) ของเปรมปรีดี โปธิศรีทอง และวรรณนะ หนูหมื่น

ส่วนประเภทงานวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่ในรูปแบบของบทความวิจัยและวิทยานิพนธ์ โดยผู้ศึกษาเป็นนิสิตนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา และนักวิจัยหรือนักวิชาการที่เป็นอาจารย์ของมหาวิทยาลัยที่สังกัดในหน่วยงานของรัฐ ในกลุ่มสาขาต่าง ๆ เช่น สาขาภาษาไทย สาขามนุษยวิทยา สาขาคติชนวิทยา เป็นต้น

ส่วนวิธีการศึกษาพบว่า งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคใต้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากข้อมูลภาคสนามในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด ร่องลงมาเป็นการศึกษาข้อมูลจากตัวบทวรรณกรรม เช่น ตัวบทวรรณกรรมทำขวัญเรือ และคาถาประกอบพิธีกรรม เช่น คาถาในการรักษาโรค โดยวิธีการศึกษาจะมีความเหมือนคล้ายกับงานวิจัยของภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคกลาง

### ข้อมูลพิธีกรรมที่พบจากงานวิจัย

จากการศึกษางานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมตามขอบเขตของการศึกษาพบว่า งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมทั้ง 4 ภูมิภาค ปรากฏพิธีกรรมที่ใช้ในกระบวนการรักษาโรครวมทั้งสิ้น 43 พิธีกรรม สามารถจัดกลุ่มเป็นกลุ่มพิธีกรรมหลักที่มีพิธีกรรมย่อยลงไปอีก และกลุ่มที่เป็นพิธีกรรมเดี่ยวไม่มีพิธีกรรมย่อย ดังแสดงให้เห็นได้ตามตารางต่อไปนี้

#### 1. พิธีกรรมหลักและพิธีกรรมย่อย

#### ตาราง 5 แสดงข้อมูลพิธีกรรมหลักและพิธีกรรมย่อยที่พบจากงานวิจัย

พิธีกรรมหลัก	พิธีกรรมย่อย
1. พิธีกรรมการเรียกขวัญ	ภาคเหนือ 1. การเรียกขวัญคนป่วย 2. การเรียกขวัญหีบข้าว 3. การเรียกขวัญตั้งไข่ 4. การเรียกขวัญปักเทียน 5. การเรียกขวัญเข้าร่าง หรือเรียกขวัญลง ร่าง

พิธีกรรมหลัก	พิธีกรรมย่อย
	6. การเรียกขวัญเบ็ญ 7. การเรียกขวัญนางมะพร้าว 8. การช้อนขวัญ <b>ภาคอีสาน</b> 9. การสู่ขวัญ <b>ภาคกลาง</b> 10. การเรียกวีหล่า <b>ภาคใต้</b> 11. การทำขวัญเรือ
2. พิธีกรรมสืบชะตา	<b>ภาคเหนือ</b> 12. การสืบชะตาเทียน 13. การสืบชะตาผู้ป่วย 14. การสืบชะตาทลวง
3. พิธีกรรมที่รักษาโรคด้วยหลักการทาง พระพุทธศาสนา	<b>ภาคเหนือ</b> 15. การเจริญสติ 16. การตานเจดีย์ทราย 17. การฟังธรรมมหาวิบาก 18. การสูมาแก้วทั้งสาม 19. การบังสุกุลดิบ 20. การสวดบาตร 21. การตั้งหอเจ้าที่ <b>ภาคอีสาน</b> 22. การรักษาของหมอธรรม <b>ภาคกลาง</b> 23. การรักษาโรคโดยใช้คาถา
4. พิธีกรรมเข้าทรง	<b>ภาคกลาง</b> 24. การเข้าทรงเจ้าแม่กวนอิม 25. การเข้าทรงท้าวมหาพรหม

พิธีกรรมหลัก	พิธีกรรมย่อย
20. พิธีกรรมโนราโรงครุ	26. การเหยียบเสน
	27. การตัดเหมรย

## 2. พิธีกรรมเดี่ยวไม่มีพิธีกรรมย่อย

ผู้วิจัยพบกลุ่มพิธีกรรมเดี่ยวไม่มีพิธีกรรมย่อยที่พบจากงานวิจัย ประกอบด้วย 16 พิธีกรรม ได้แก่

1. พิธีกรรมส่งเคราะห์
2. พิธีกรรมบูชาเทียน
3. พิธีกรรมส่งหาบ ส่งกอน ส่งเกิด
4. พิธีกรรมรดน้ำมนต์
5. พิธีกรรมตัดพราย
6. พิธีกรรมสูตรถอน หรือถอนขีด
7. พิธีกรรมหลู้อาตุเลปา หรือพิธีบูชาธาตุทั้งสี่
8. พิธีกรรมเลี้ยงปู่
9. พิธีกรรมฟ้อนผี
10. พิธีกรรมล่าผีฟ้า
11. พิธีกรรมแก้ลมอ
12. พิธีกรรมเลี้ยงผีมอญ
13. พิธีกรรมเหยา
14. พิธีกรรมมะมีวด
15. พิธีกรรมรำผีมอญ
16. พิธีกรรมลิมนต์

จากข้อมูลพิธีกรรมการรักษาโรคที่พบจากงานวิจัยทั้งหมดสามารถสรุปความอธิบายพิธีกรรมแต่ละพิธีกรรมได้ดังนี้

**1. พิธีกรรมการเรียกขวัญ** เป็นพิธีกรรมที่เกิดขึ้นตามความเชื่อเรื่องขวัญ เนื่องจากคนเรามีขวัญอยู่ในร่างกาย เมื่อขวัญหายไป หรือขวัญไม่อยู่กับเนื้อกับตัว ส่งผลทำให้เกิดอาการเจ็บป่วย จึงต้องมีการเรียกขวัญ หรือการสู่ขวัญ โดยวัตถุประสงค์ของการเรียก หรือการสู่ขวัญก็เพื่อให้เกิดความสุขสบายทั้งกายและใจ รวมทั้งเพื่อให้อาการเจ็บป่วยเป็นที่อยู่หายเป็นปกติ จากการศึกษาพิธีกรรมการเรียกขวัญในแต่ละพื้นที่นั้น พบพิธีกรรมย่อยที่เกี่ยวข้องกับเรียกขวัญ ดังนี้

**1.1 การเรียกขวัญคนป่วย** เป็นพิธีกรรมที่ทำเพื่อเป็นการรักษาสภาพทางด้านจิตใจของผู้ป่วยโดยที่ไม่ต้องทำการตรวจสอบหาสาเหตุของการเจ็บป่วยแต่อย่างไร ซึ่งการเรียกขวัญคนป่วยนั้น มีสาเหตุมาจากการเจ็บป่วยในลักษณะต่าง ๆ จนทำให้ขวัญไม่อยู่กับเนื้อกับตัว มีอาการเบื่ออาหาร เศร้าซึม นอนไม่หลับสามวันติดสี่วันไข้ หรือผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุตกต้นไม้ ตกรถ รถชนจนทำให้ได้รับบาดเจ็บ ซึ่งภาวะการเจ็บป่วยเหล่านี้ได้ทำให้ขวัญใดขวัญหนึ่งในร่างกายของผู้ป่วยหนี ออกจากร่าง จึงต้องได้รับการรักษาด้วยวิธีการเรียกขวัญ ซึ่งการประกอบพิธีกรรมเรียกขวัญคนป่วยไม่จำเป็นต้องทำการเสี่ยงทายหาสาเหตุแต่อย่างไร เพราะการเรียกขวัญคนป่วยส่วนใหญ่จะทราบสาเหตุของผู้ป่วยอยู่แล้ว

**1.2 การเรียกขวัญหีบข้าว** เป็นพิธีกรรมที่ทำเพื่อตรวจสอบขวัญผู้ป่วยมาอยู่กับเนื้อกับตัวหรือไม่ โดยการเรียกขวัญหีบข้าว เป็นพิธีกรรมที่มักจะทำเพื่อเป็นการเสี่ยงทายหาสาเหตุของการเจ็บป่วย ซึ่งอาการของผู้ป่วยที่จะต้องได้รับการรักษาด้วยพิธีกรรมเรียกขวัญหีบข้าว ส่วนใหญ่จะมีอาการเจ็บป่วยโดยไม่ทราบสาเหตุ เช่น เมื่อขวัญไม่อยู่กับเนื้อกับตัว มีอาการเบื่ออาหาร เศร้าซึม นอนไม่หลับ สามวันติด สี่วันไข้ ซึ่งอาการเจ็บป่วยเหล่านี้ ตามความเชื่อของหมอเมืองเชื่อว่า ขวัญของผู้ป่วยได้ถูกกักขังโดยผีสังนางไม้ หรือได้ไปตกหล่นอยู่ ณ ที่ใดที่หนึ่งและกลับคืนสู่ร่างไม่ได้ จึงทำให้เจ้าของขวัญมีอาการเจ็บป่วย จึงต้องทำการเรียกขวัญหีบข้าว เพื่อตรวจสอบว่าขวัญนั้น ได้เข้ามาอยู่ในร่างของผู้ป่วยครบหรือไม่ หมอผู้ประกอบพิธีกรรมจะทำการเสี่ยงและตรวจสอบโดยการทำนายจากเมล็ดข้าวเปลือกที่ผู้ป่วยหีบขึ้นมาแต่ละครั้ง หากผู้ป่วยหีบข้าวขึ้นมาแล้วครบคู่ภายใน 1 - 2 รอบของการกล่าวบทสวดอ่อนวอนของหมอผู้ประกอบพิธีกรรม ก็ถือว่าขวัญของผู้ป่วยได้กลับมาอยู่กับร่างของผู้ป่วยแล้ว แต่ถ้าหากผู้ป่วยหีบข้าวขึ้นแล้วไม่ครบคู่ก็ถือว่าขวัญของผู้ป่วยยังมาไม่ครบจะต้องทำพิธีเรียกขวัญให้กลับคืนสู่ร่างต่อจนกว่าขวัญนั้นจะมาครบ 32 ขวัญ

**1.3 การเรียกขวัญตั้งไข่** เป็นพิธีกรรมที่ทำเพื่อเสี่ยงทายหาสาเหตุของการเจ็บป่วยที่เกี่ยวกับขวัญ ซึ่งการเรียกขวัญตั้งไข่จะมีความคล้ายคลึงกับพิธีกรรมเรียกขวัญประเภทอื่น ๆ โดยในการประกอบพิธี เริ่มจากหมอพิธีกรรมจะนำถ้วยที่บรรจุข้าวสารเต็มถ้วยและใช้ไม้ขีดเส้นเป็นรูปกากบาทแล้วโยนด้ายสายสิญจน์จากขวาขวัญแล้วพาดตามแนวเส้นกลางที่ขีดไว้ จากนั้นนำไข่ที่เตรียมไว้มาวางเป็นแนวนอนตรงจุดกลางให้หัวไปทางทิศใต้ หลังจากนั้นจึงเริ่มกล่าวบทสวดเพื่อทำการทำนายตามลักษณะของไข่ หากกล่าวจบ 1 บทแล้วไข่ยังนอนอยู่เหมือนเดิม สรุปรว่าทิศนั้นไม่มีอะไร หรืออาการเจ็บป่วยไม่ได้เกิดจากทิศนั้น ๆ แต่ถ้าหากหมอกกล่าวบทสวดแล้วไข่ตั้งขึ้นเอง สรุปรว่าสาเหตุเจ็บป่วยเกิดจากทิศนั้น ๆ สำหรับการเสี่ยงทายจะทำการเสี่ยงทายทั้ง 8 ทิศเมื่อทำนายหาทิศและเมื่อทราบทิศที่เป็นสาเหตุแล้ว หลังจากนั้นก็จะทำนายสาเหตุว่าอาการเจ็บป่วยเกิดจากการกระทำของสิ่งใด เช่น นำไข่มาวางลักษณะแนวนอนตรงจุดกลาง หากกล่าวบทสวดแล้วไข่

ไม่ลุก ยังนอนเหมือนเดิม สรุปว่าไม่มีอะไร แต่ถ้าหากไข้ตั้งขึ้นตรงกลางท่ายว่า ถูกผีป่าผีตองทำร้าย หรือถูกทำร้ายจากสาเหตุอื่น ๆ จะต้องแก้บนโดนการบนบานตามสาเหตุนั้น

**1.4 การเรียกขวัญปักเทียน** เป็นพิธีกรรมการเรียกขวัญเพื่อเสี่ยงทายและตรวจสอบอาการเจ็บป่วยเพื่อให้ทราบถึงสาเหตุของการเจ็บป่วยว่าเกิดจากสาเหตุอะไร ในขั้นตอนการประกอบพิธีจะเริ่มจากหมอพิธีกรรมจะนำถ้วยข้าวเปลือกมาอธิษฐานต่อครูบาอาจารย์และสิ่งศักดิ์สิทธิ์แล้วให้ผู้ป่วยหยิบข้าวมาหนึ่งหยิบมือ นำไปวางไว้ในภาชนะ แล้วหมอพิธีกรรมจะคัดเลือกเอาเมล็ดข้าวออกมา 7 เมล็ด ส่วนข้าวที่เหลือนำมาจับคู่และทำการเสี่ยงทาย เพื่อดูผลของการรักษา หากเมล็ดข้าวเศษสามเมล็ด ทายว่าจะทำให้การรักษาอาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่หายเร็วขึ้น แต่ถ้าหากเมล็ดข้าวเศษหนึ่งเมล็ด ทายว่าจะทำให้การรักษาอาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่มีโอกาสหายยาก เพราะเชื่อว่าการที่เมล็ดข้าวเศษหนึ่งเมล็ดเป็นการบ่งบอกถึงชะตาของผู้ป่วยนั้นจะเหลือน้อย

หลังจากนั้น หมอพิธีกรรมจะนำไม้ก้านรูปหรือไม้อื่น ๆ ที่มีขนาดเท่ากับก้านรูปนำมาวัดข้อมือผู้ป่วยให้ได้หนึ่งข้อมือ จากนั้นจะนำไม้ดังกล่าวมาวัดจากปลายเทียนลงมาให้ได้ขนาดเท่าความยาวของไม้นั้น แล้วจึงใช้ไม้ขีดรอบต้นเทียนให้เป็นลักษณะวงกลม หลังจากนั้นหมอพิธีกรรมจะนำเมล็ดข้าวทั้ง 7 เมล็ดที่คัดไว้ มาปักรอบต้นเทียนตรงบริเวณที่ขีดไว้ เมื่อปักเมล็ดข้าวทั้ง 7 เรียบร้อย หมอพิธีกรรมจะนำถ้วยที่บรรจุข้าวสารเต็มถ้วยมาทำเครื่องหมายโดยทำขีดเส้นบนข้าวสารให้เป็นลักษณะกากบาทแล้วจึงนำต้นเทียนที่เตรียมไว้มาปักจุดตรงกลางถ้วยข้าวสารบริเวณจุดตัดของเส้นที่ขีดไว้ จากนั้นนำด้ายสายสิญจน์ที่พันรอบศีรษะผู้ป่วยมาพวงที่ชฎาขวัญและพวงมาพาดตามร่องในถ้วยข้าวสารที่ขีดไว้ และมีการแบ่งช่องทำนายไว้ 4 ช่องหลัก ซึ่งจะกำหนดให้ช่องของหน้าหมอพิธีกรรมเป็นช่องนรก ส่วนช่องอื่น ๆ จะเป็นช่องที่ทำนายตามเมล็ดข้าวที่ตกลงไป เมื่อเตรียมเครื่องและวัสดุอุปกรณ์เรียบร้อยแล้ว หมอพิธีกรรมจะเริ่มสวด และจุดเทียนเพื่อการทำนาย เมื่อสวดจบแล้วไปไปตามเส้นด้ายให้ไปหาบายศรีของคนป่วย ถ้าหากเมล็ดข้าวตกจากลำเทียนหมดก็ให้หยุด จากนั้นจึงทายตามลักษณะเมล็ดข้าวที่ตกจากลำเทียนมาอยู่ตามช่องต่าง ๆ เมื่อทำนายเมล็ดข้าวตามลักษณะต่าง ๆ เรียบร้อย และทราบสาเหตุของอาการเจ็บป่วยจากนั้นจึงทำพิธีสู่ขวัญมือให้คนป่วย ถือเป็นพิธีเสร็จสิ้นพิธีกรรมเรียกขวัญปักเทียน

**1.5 การเรียกขวัญเข้าร่าง** หรือการเรียกขวัญลงร่าง เป็นพิธีกรรมที่มักจะใช้กับผู้ป่วยที่มีอาการหนักเป็นพิธีกรรมที่ทำเพื่อวัตถุประสงค์ในการตรวจสอบหาสาเหตุของการเจ็บป่วยอย่างละเอียด หลังจากเตรียมเครื่องสังเวยและอุปกรณ์ต่าง ๆ เสร็จเรียบร้อยแล้ว ในขั้นตอนการประกอบพิธีของหมอพิธีกรรมจะเริ่มจากการกล่าวคำอธิษฐานต่อ “พ่อดำ แม่ดำ” หลังจากกล่าวเรียกขวัญของผู้ป่วยได้ลงร่างแล้ว จะทำให้ร่างทรงขวัญมีอาการสั่นเทา แต่ขวัญจะเข้าร่างหรือไม่นั้นจะต้องสังเกตจากชฎาขวัญที่ร่างทรงขวัญถืออยู่ หากขวัญเป็นขวัญของผู้ป่วยเข้าแล้วจะทำให้ชฎาขวัญนั้นล้มลง แต่ถ้าหากขวัญไม่เข้าร่างก็จะสั่นอยู่อย่างนั้น หากขวัญเข้าร่างแล้วจะต้องเรียกชื่อผู้ป่วยเท่านั้น



จึงจะทำให้ร่างทรงขวัญนั้นตอบ เมื่อทราบแน่ชัดว่าเป็นขวัญของผู้ป่วยเข้ามาอยู่ในร่างทรงขวัญ จึงทำการซักถามหาสาเหตุของการเจ็บป่วย

นอกจากนี้ การเรียกขวัญลงร่างจะทลายถึงอายุขัยของผู้ป่วย หากอาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่มีโอกาสหายก็จะแนะแนวทางในการแก้ไข แต่หากอาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ไม่มีโอกาสหาย หรือหมดอายุขัย ร่างทรงขวัญจะบอกให้ทราบ ซึ่งร่างทรงขวัญจะเป็นใครก็ไม่ ไม่ได้เจาะจงตัวบุคคล แต่ถ้าหากกล่าวคำไหวหารไปแล้ว 2 - 3 รอบ ขวัญไม่ยอมลงร่าง ก็จะเปลี่ยนร่างทรงขวัญ จนกว่าจะได้ร่างทรงที่ขวัญยอมเข้าร่าง ทั้งนี้สาเหตุที่ขวัญไม่ยอมเข้าร่าง เพราะร่างทรงคนนั้นมีจิตใจไม่สะอาด หรือไม่เต็มใจที่จะเป็นร่างทรง แต่ถ้ามีความตั้งใจ หรือเต็มใจก็จะทำให้ขวัญเข้าร่างง่าย ซึ่งการตรวจสอบเพื่อจะให้ทราบแน่ชัดว่าเป็นขวัญของผู้ป่วย จะกระทำโดยการนำเสื้อผ้าของผู้ป่วยมาให้ผู้ป่วยเลือก หรือให้ญาติพี่น้องของผู้ป่วยได้เข้ามาสอบถามว่าเป็นญาติจริงหรือไม่ หากเป็นขวัญของผู้ป่วยจริงจะรู้จักเสื้อผ้าของตนเอง และจะรู้จักญาติพี่น้องของตน ภายหลังจากการสอบถามกับขวัญของผู้ป่วยเสร็จเรียบร้อยก็จะทำการเรียกขวัญของผู้ป่วยสู่ร่างเดิม แล้วเรียกขวัญของร่างทรงขวัญที่ได้นำไปฝากกับปู่ย่าตาให้กลับมาอยู่กับร่างเดิม หลังจากนั้นจึงทำการสู่ขวัญมัดมือ รदन้ำมันต์ หรือรดน้ำเจ็ดบ่อ เมื่อเสร็จสิ้นทุกกระบวนการหมอปิธีกรรมจะทำการปลดขันตั้ง ถือเป็นการเล่นพิธีกรรม

**1.6 การเรียกขวัญเบ็ย** เป็นพิธีกรรมที่ทำการเสี่ยงทายและตรวจสอบอาการเจ็บป่วย เพื่อให้ทราบถึงสาเหตุของการเจ็บป่วยว่าเกิดจากสาเหตุอะไร โดยหมอปิธีกรรมจะมีการสวดเรียกขวัญของผู้ป่วยให้มาอยู่ในขันเบ็ย ซึ่งภายในขันจะประกอบด้วยเบ็ยจำนวน 32 เบ็ย ตามจำนวนขวัญของมนุษย์ หากขวัญมาลงที่ขันเบ็ยแล้วจะมีลักษณะสั้น จากนั้นขันเบ็ยจะพาหมอปิธีกรรมที่ถือขันเบ็ยไปยังสถานที่ที่ผู้ป่วยได้กระทำการในลักษณะที่ไม่ดี เมื่อทราบสาเหตุแล้วหมอปิธีกรรมจะประกอบพิธีกรรมเรียกขวัญให้กลับคืนสู่ร่างผู้ป่วยต่อไป

**1.7 การเรียกขวัญนางมะพร้าว** เป็นพิธีกรรมการเชิญขวัญใหม่ ตามความเชื่อของกลุ่มชนในพื้นที่เชื่อกันว่า ต้นมะพร้าวเป็นต้นไม้มงคล และยังเป็นต้นไม้ที่มีขวัญใหม่ที่บริสุทธิ์อยู่ ทั้งนี้หมอปิธีกรรมสามารถประกอบพิธีกรรมโดยเชิญขวัญให้มาอยู่กับผู้ป่วยแทนขวัญเดิมที่ออกจากร่างไป โดยการประกอบพิธีกรรมจะมีหมอปิธีกรรมจำนวน 2 คน โดยคนที่หนึ่งจะเป็นเพศชาย ทำหน้าที่สวดเชิญขวัญ ส่วนหมอปิธีกรรมอีกคนจะเป็นเพศหญิง ทำหน้าที่เป็นผู้ถือขันเบ็ย ซึ่งภายในขันจะประกอบด้วยเบ็ยจำนวน 32 เบ็ยตามจำนวนขวัญของคนเรา ระหว่างที่หมอปิธีกรรมสวดบทเชิญขวัญ หากขันเบ็ยในมือของผู้ถือมีลักษณะสั้น แสดงว่า ขวัญใหม่นั้นได้ลงในขันเบ็ยเรียบร้อยแล้ว จากนั้นจะมีการนำขันเบ็ยไปสู่ผู้ป่วย หรือนำขันเบ็ยไปคว่ำลงที่ร่างกายของผู้ป่วย ถือว่าเป็นอันเสร็จพิธีกรรมเรียกขวัญนางมะพร้าว

**1.8 การช้อนขวัญ** เป็นพิธีกรรมที่จัดทำเมื่อบุคคลได้เกิดอาการตกใจกับเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง จนได้รับความกระทบกระเทือนทางจิตใจ หรือบุคคลนั้น ได้ประสบอุบัติเหตุในชีวิตรจน



ได้รับบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยทางร่างกาย จนก่อให้เกิดอาการเจ็บป่วย จึงต้องทำการช้อนขวัญ ณ บริเวณที่เกิดเหตุ เพื่อเป็นการเรียกขวัญให้กลับสู่ร่างของผู้ป่วยดั้งเดิม

**1.9 การสู่ขวัญ** เป็นพิธีกรรมที่ไม่ปรากฏหลักฐานเอกสารอ้างอิงที่เกี่ยวข้องกับประวัติศาสตร์ความเป็นมาหรือเรื่องเล่าต่างๆ ของพิธีกรรมสู่ขวัญที่ชัดเจน แต่ตามความเชื่อของหมอเมืองเชื่อว่า ในร่างกายของคนเราประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ ที่ก่อตัวกันขึ้นมาเป็นรูปร่างที่ประกอบด้วยอาการ 32 เป็นอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย และเชื่อว่าจะมี "ขวัญ" หรือจิต เข้ามาเป็นส่วนคอยควบคุมการดำรงอยู่ของร่างกาย เช่น ขวัญแข็ง, ขวัญขา, ขวัญตา, ขวัญหู, ขวัญใจ, ขวัญคอ ซึ่งขวัญของส่วนต่างๆ ก่อให้เกิดความสัมพันธ์กันทั้งร่างกายและจิตหรือขวัญ ซึ่งหากส่วนใดส่วนหนึ่งได้รับการกระทบกระเทือนก็จะส่งให้อีกส่วนได้รับผลกระทบไปพร้อม ๆ กันร่างกายได้รับความกระทบกระเทือนบาดเจ็บขึ้นมาก็ย่อมส่งผลให้จิตใจได้รับผลดังกล่าวตามกัน ดังนั้น เมื่อจิตใจได้รับความกระทบกระเทือนก็ย่อมจะมีแนวทางในการแก้ไขหรือการเสริมสร้างให้ทั้งสองกลับคืนสู่สภาพปกติ ซึ่งการรักษาทางกายนั้นจะมุ่งเน้นการรักษาโดยใช้ยาสมุนไพรและกระบวนการรักษาอื่นที่เน้นวิธีการรักษาแต่เพียงภายนอก แต่ในส่วนทางด้านจิตใจนอกจากการให้กำลังใจแล้วในกระบวนการ "เรียกขวัญ สู่ขวัญ" ถือเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่หมอเมืองได้มีการหยิบยกมาใช้ในการรักษาเพื่อการเสริมสร้างสภาพทางจิตใจให้คืนสู่สภาพปกติ ดังนั้น ประวัติความเป็นมาของการเรียกขวัญและการสู่ขวัญตามความคิดเห็นของหมอเมืองเชื่อว่า การเรียกขวัญ การสู่ขวัญมีประวัติความเป็นมาสืบเนื่องมาจากสาเหตุการเจ็บป่วยของคนเราโดยเฉพาะการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับจิตใจซึ่งจำเป็นต้องหาแนวทางในการเยียวยารักษา ซึ่งกระบวนการเรียกขวัญ สู่ขวัญ ถือเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่ได้มีการถือปฏิบัติสืบต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่น

ตามความเชื่อของหมอเมืองเชื่อว่า ขวัญจะมาอยู่กับเนื้อกับตัวของเรา ซึ่งหากทุกวันนี้ถ้าคนเราไม่มีขวัญก็จะไม่สามารถมีชีวิตอยู่ได้ ดังนั้น เมื่อมีอาการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับจิตใจเกี่ยวกับขวัญจึงต้องทำการสู่ขวัญ เพื่อช่วยให้อาการเหล่านั้นหาย ถือได้ว่าการสู่ขวัญก็คล้ายกับเป็นการชโลมจิตใจ หรือปลอบใจทำให้จิตใจดีขึ้น ดังได้กล่าวไว้ว่าคนเรามี 32 ขวัญ เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยตามความเชื่อของหมอเมืองเชื่อว่า อาการเหล่านั้นมักเกิดจากขวัญใดขวัญหนึ่งหายไปไม่อยู่กับเนื้อกับตัวก่อให้เกิดความไม่สบายกายไม่สบายใจ เช่น เกิดจากการตกใจ เกิดจากการประสบอุบัติเหตุจนทำให้เกิดอาการเจ็บป่วย ซึ่งอาการเจ็บป่วยเหล่านี้ถือเป็นอาการเจ็บป่วยที่ทราบสาเหตุที่ชัดเจนจึงทำการสู่ขวัญได้โดยไม่ต้องทำพิธีการที่เรียกว่า "บนขวัญ" แต่พิธีการบนขวัญจะกระทำเมื่อไม่ทราบสาเหตุเมื่อเราไม่ทราบว่าอาการเหล่านั้นเกิดจากขวัญหายไปหรือไม่จึงได้มีการบนขวัญ โดยกล่าวคำไหว้หรือคำอ้อนวอนให้อาการเจ็บป่วยหายภายใน 3 วัน 7 วัน ซึ่งขั้นตอนการบนขวัญจะบนกับตัวผู้ป่วยเอง ดังนั้นแสดงว่าพิธีการสู่ขวัญนี้เกิดขึ้นมาเนื่องจากคนเรามีขวัญ เมื่อขวัญหายไปจึงเกิดอาการเจ็บป่วย จึงต้องมีการสู่ขวัญหรือเรียกขวัญ ยกตัวอย่างเช่น เมื่อตัวเราเองไปพบเจอกับสิ่งที่

ทำให้ตกใจก็มักจะอุทานว่า "ขวัญมา ขวัญมา" ดังนั้น วัตถุประสงค์ของการสู่ขวัญก็เพื่อให้เกิดความสุขสบายทั้งกายและใจ รวมทั้งอาการเจ็บป่วยเป็นอยู่ให้หายเป็นปกติ

สาเหตุของการสู่ขวัญเกิดจากการเจ็บป่วย ขวัญไม่อยู่กับเนื้อกับตัวจนทำให้เกิดอาการเบื่ออาหาร เศร้าซึม นอนไม่หลับ มีอาการ 3 วันดี 4 วันไข้ ผู้ประสบอุบัติเหตุ เช่น ตกต้นไม้ ตกรถ จนทำให้ขวัญหนีออกจากตัว นอกจากนี้ ในปัจจุบันการสู่ขวัญยังนิยมกระทำในงานมงคลต่าง ๆ เช่น แต่งงาน รับตำแหน่งผู้ใหญ่บ้าน และงานอื่น ๆ

**1.10 การเรียกวิหล่ำ** เป็นพิธีกรรมที่เป็นพิธีกรรมการเรียกขวัญของชาวกระเหรี่ยงโป โดยมีความเชื่อกันว่า วิหล่ำ เป็นจิตวิญญาณที่มีอยู่ควบคู่กับมนุษย์ มีทั้งวิหล่ำที่ดีและวิหล่ำที่ไม่ดี ซึ่งสามารถส่งผลให้มนุษย์มีชีวิตที่ดี เป็นปกติสุข หรือส่งผลให้ชีวิตมนุษย์ไม่ดี ผิดปกติ ตลอดจนเจ็บป่วยได้ ชีวิตชาวกระเหรี่ยงโปมีความผูกพันอยู่กับวิหล่ำอย่างแนบแน่นทั้งในระดับปัจเจกบุคคล และระดับสังคม ดังนั้นในทุกขั้นตอนของชีวิตตั้งแต่เกิด แต่งงาน เจ็บป่วย ตาย และการทำมาหากิน ชาวกระเหรี่ยงโป จึงต้องประกอบพิธีกรรมเรียกวิหล่ำเพื่อให้วิหล่ำกลับมาอยู่กับมนุษย์

**1.11 การทำขวัญเรือ** เป็นพิธีที่เกิดจากการประสมประสานระหว่างความเชื่อเรื่องขวัญของกลุ่มคนไท กับความเชื่อเรื่องแม่ย่านาง และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ต่าง ๆ ของชาวประมง เป็นพิธีกรรมที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อชาวเรือ เรือทุกลำจะต้องทำขวัญเรือไม่ว่าจะเป็นเรือประมงหรือเรือพายแข่งก็ตาม เพื่อเป็นการแสดงความเคารพต่อแม่ย่านาง และอ้อนวอนขอให้แม่ย่านางคุ้มครองเรือและลูกเรือทุกคนให้รอดพ้นจากอันตรายต่าง ๆ

**2. พิธีกรรมส่งเคราะห์** เป็นพิธีกรรมเมื่อยามเจ็บป่วย การที่ประสบอุบัติเหตุ การถูกใส่ร้ายป้ายสี หรือการถูกใส่ความ ถูกกักขังจองจำ เพื่อให้เคราะห์ทั้งหลายที่เชื่อว่าเป็นสาเหตุนั้นหายไปไม่ให้เกิดขึ้น อีกทั้งนี้ ยังเชื่อว่าเมื่อคนมีเคราะห์ในปีใด บางครั้งก็จะมีโชคตามมาโดยดูจากคำพยากรณ์ตามวันเดือนปีเกิด ดังนั้น จึงมีการส่งเคราะห์ในช่วงปีใหม่เมือง ซึ่งจะมีการส่งเคราะห์โดยการบูชาเทียน โดยให้คนที่เคยผ่านการบวชมาแล้วเป็นผู้เขียนเทียนให้

เคราะห์ คือ การเจ็บป่วย จะมีการดูจากปีว่าคนไหน ปีไหน จะมีเคราะห์หรือมีโชค หากรู้ตัวต้องการเคราะห์หรือบูชาเคราะห์ตามความเชื่อของหนังสือปีใหม่หรือการเล่าธรรม ได้บอกว่าคุณเกิดเคราะห์ หรือมีโชคกลางเมื่อมีการเดินทางไกลจะต้องดูก่อนว่าจะมีเคราะห์หรือไม่ในการเดินทางครั้งนั้น บางคนเคราะห์มากกับโชค เมื่อพ้นเคราะห์แล้วก็มีโชค เรียกว่า ทุกขลาภ หากสิ่งอันเลวร้ายเหล่านี้เกิดขึ้นกับผู้ใด โบราณอาจารย์กล่าวไว้ว่าเป็นเคราะห์ ควรส่งเคราะห์ออกไปให้เสียให้พ้นออกจากบ้าน พิธีกรรมนี้กระทำมาหลายร้อยปี และไม่ระบุในสมัยใด ซึ่งได้ปฏิบัติสืบต่อกันมา

การส่งเคราะห์สำหรับผู้ที่เสียของ เจ็บป่วย ประสบอุบัติเหตุ หรือการไปไหน ไม่ถูกติดตามความเชื่อของวันเดือนปีเกิด การค้าขาย การเดินทาง ทำให้ผู้ป่วยที่มีอาการจากเคราะห์หรือผู้เจ็บป่วยนั้นมีอาการดีขึ้นผ่อนเคราะห์จากหนักเป็นเบา จากเบาให้ดีขึ้น ซึ่งเป็นการขจัดปัดเป่าเคราะห์กรรม

นั้นๆ รวมทั้งช่วยให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติงานด้วย กรณีเดินทางไกลที่เคราะห์ยังไม่เกิดมักจะให้ทำการส่งเคราะห์ไว้ก่อน และดูตามทิศที่ควรจะไป ทำเพื่อป้องกันอุบัติเหตุและป้องกันสิ่งร้ายที่จะเกิดขึ้น

**3. พิธีกรรมบูชาเทียน** เป็นพิธีกรรมที่มาจากพิธีกรรมของพราหมณ์ ซึ่งเป็นการบูชาที่มีสาเหตุมาจากคนไม่สบาย เจ็บไข้ได้ป่วย หรือมีปัญหาในชีวิต เช่น สามภรรยาทะเลาะกัน ไม่มีโชคลาภ เสียเงินทอง เหตุทั้งหลายนี้อาจเกิดขึ้นได้กับมนุษย์ ดังนั้น คนที่มีปัญหาจึงต้องมาหาหมอ เพื่อที่จะให้หมอได้ดูฤกษ์ยามในการบูชาเทียน โดยหมอจะดูตามลักษณะอาการที่เกิดกับคนไข้ และดูตามประวัติ วัน เดือน ปีเกิด ซึ่งการบูชาเทียนจะมีการลงอักขระบนเทียนตามวัน เดือน ปีเกิด และอายุของผู้ป่วย ตามความเชื่อการบูชาเทียนในวันเดือนออกและเดือนแรม

**4. พิธีกรรมตาแหลวขาว** เป็นพิธีกรรมที่ทำเพื่อกันผีร้าย เมื่อมีคนไข้มาดูแลเมื่อหมอเห็นว่าถูกคนทำร้ายหรือผีทำร้าย ถูกกระทำการบางอย่างที่ทำให้ไม่สบายขึ้นมา มีตาแหลวจืดขึ้น และใช้คาถาขาวหรือคาถาขับ "ผี" เป็นเชือกมัดติดกับ "ตาแหลว" แล้วเอาด้ายคล้อง ใช้ชิงกับประตูบ้าน ประตูเรือน การผั้นเชือกจะใช้เชือกยาวมากกว่า 1 วา หรือตามความกว้างของประตู

**5. พิธีกรรมส่งหาบ ส่งกอน ส่งเกิด** เป็นพิธีกรรมที่มักกระทำในกลุ่มเด็ก โดยการส่งหาบ จะประกอบพิธีกรรมสำหรับเด็กที่มีอายุแรกเกิด จนถึง 16 ปี ที่มีอาการอแง เจ็บป่วยบ่อยโดยไม่รู้สาเหตุ เลี้ยงยาก ซึ่งตามความเชื่อนั้นเชื่อว่าพ่อเกิดแม่เกิดจะมาเอาเด็กคืน จึงต้องส่งเครื่องสังเวย ไปไถ่เพื่อใช้หนี้ให้พ่อเกิดแม่เกิด เป็นการตอบแทนเป็นค่าน้ำนม โดยส่งเครื่องสังเวยไปแลกเพื่อให้เอาเด็กคืนมา ตามตำนานเล่าว่า ก่อนที่เด็กจะเกิดมาพ่อแม่บนฟ้าจะรักมาก แต่เด็กได้ขโมยลงมากับพ่อแม่บนโลก แล้วพ่อเกิดแม่เกิดบนฟ้ามาเจอก็จะเอาคืน ถึงเป็นเหตุให้เด็กไม่สบาย มัดมือ "ฮ้องขวัญ" หรือการเรียกขวัญ อย่างไม่รู้ไม่หาย พ่อแม่จึงไปหาหมอ หมอจึงบอกให้ว่าพ่อเกิดแม่เกิดจะมาเอา ให้เปลี่ยนชื่อเด็ก หรือเอาของสังเวยไปไถ่เด็กออกมา โดยการส่งหาบ ส่งกอน เช่นเดียวกับ พิธีกรรมการส่งเกิดที่จะทำพิธีเมื่อเด็กเกิดมาใหม่ ตั้งแต่ 1 - 2 เดือน ที่มักเจ็บไข้ไม่สบายเป็นพยาธิไม่รู้หาย ร้องไห้ไม่หยุด

**6. พิธีกรรมรดน้ำมนต์** เป็นพิธีกรรมรดน้ำมนต์เมื่อเจ็บไข้ได้ป่วยหรือถูกคุณไสยจะทำการรดน้ำมนต์หลังจากฟื้นไข้ หรือในกรณีที่ผู้หญิงไปลุ่มหลงผู้ชายหรือผู้ชายไปลุ่มหลงหญิง ทำให้อยู่ที่ไหนไม่มีความสุข จึงต้องมีการจัดพิธีกรรมรดน้ำมนต์

**7. พิธีกรรมตัดพราย** เป็นพิธีกรรมที่ทำในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการผอมแห้งแรงน้อย กินมาก แต่ไม่แข็งแรง ชอบกินแต่ของดิบของสกปรก บางคนเกิดจากการแท้งถูก ตกเลือดมาก บางคนเมื่อยตาย ท้องกลม ทำให้สามิติตพรายอยู่ไม่สบาย หรือชอบหลับกลางวัน กลางคืนไม่ค่อยนอนนอนการเป็นพรายหรือเป็นโพงเกิดได้กับทุกคน อาจเป็นตั้งแต่แรกเกิด หรือเป็นภายหลังก็ได้ โดยมีอาการผอมแห้ง ซีดเหลือง พ่อหมอบางคนก็บอกว่าเกิดจากพันธุกรรม ซึ่งความเชื่อในการทำพิธีกรรมตัดพราย มาจากศาสนาพราหมณ์

**8. พิธีกรรมสูตรถอน หรือถอนขีด** เป็นพิธีกรรมสูตรถอน หรือถอนขีด สิ่งที่ไม่เป็นมงคล โดย "ขีด" ที่เกี่ยวกับสุขภาพนั้นจะเกิดจากการทำผิด หรือถ่วงละเมิดจารีตประเพณีโบราณ การปลูกสร้างบ้านเรือนในที่ที่ไม่เหมาะสม การขุดหลัก ขุดตอ ขุดต้นไม้ใหญ่ถมบ่อน้ำ หรือบริเวณที่มีคนเสียชีวิตมากในชุมชน หรือบริเวณที่มีคนทักว่าไม่ดี ซึ่งทั้งหมดนี้ เชื่อว่าเป็นเหตุทำให้คนไม่สบายเจ็บไข้ได้ป่วย จึงต้องมีการทำพิธีถอนขีดขึ้นมา ซึ่งพิธีดังกล่าวได้กระทำสืบทอดต่อกันมา

ทั้งนี้ ได้มีตำนานกล่าวไว้ว่า เจ้าเมืองสั่งให้หนันทเสนไปหาตัวขีดมาภายใน 7 วัน ถ้าไม่สามารถหาได้จะฆ่าทิ้งทั้งตระกูลหนันทเสนจึงเดินทางไปสอบถามคนหลายเมือง แต่ยังไม่ได้คำตอบ จนได้พบกับพระฤๅษี ท่านฤๅษีจึงบอกให้หนันทเสนไปตัดกระบอกล้อมไม้ไผ่มาแล้วคายขี้หมาใส่ในกระบอกล้อมไม้ไผ่ โดยห้ามไม่ให้หนันทเสนออกมาดูจนกว่าจะถึงวันประชุมสภา จึงค่อยให้คนในสภาช่วยกันส่องดูในกระบอกล้อมไม้ไผ่ แล้วบอกว่ามันคืออะไร จากการส่องดูของหลาย ๆ คน ก็มีคำตอบที่แตกต่างกันไป บ้างก็ว่าเป็นเขียด บ้างก็ว่าเหมือนจิ้งหรีด จนถึงขั้นถกเถียงกัน ร้อนถึงเจ้าเมือง ท่านจึงได้เทพเออาของช่างในกระบอกล้อมไม้ไผ่มาดู จึงรู้ว่าเป็นขี้หมาของพระฤๅษี จึงเป็นที่มาของคำว่า "ขีด" ซึ่งสามารถแบ่งประเภทของขีด ได้ดังนี้

- 1) จากการกระทำ เช่น เอาไม้เสาพระวิหารไปทำสะพาน เหยียบธรณีประตูบ้าน นั่งคาประตูลือเสาในครกที่กันรั้ว แล้วทิ้งลงน้ำบ่อ
- 2) จากการปลูกสร้าง เช่น สร้างบ้านเรือนปิดเส้นทาง ทำยุ่งฉางบนน้ำบ่อ ทำบ้านขวางลำห้วยธรรมชาติ ต่อเติมชานบ้านจากเดิมโดยไม่ทำเครื่องหมายไว้ก่อน สร้างบันไดบ้านหลายอันตรงกันเรือนอกแตก
- 3) จากการถมดิน เช่น ถมดินน้ำบ่อ ถมดินทางน้ำ เอาดินป่าเข้ามาถมเพื่อสร้างบ้าน
- 4) จากการขุดทำลาย หรือย้ายที่ เช่น ย้ายยุ่งฉางข้าวข้ามทิศไปอยู่อีกฝั่งหนึ่งของบ้าน ตัดเสาบ้านให้สั้นลง ย้ายบันไดบ้าน

ตัวอย่างการถอน "ขีด" ตามสาเหตุที่พบ ดังนี้

- 1) จากการกระทำ เช่น เอาเสาพระวิหารไปทำสะพาน คนไข้จะมีอาการเป็นลมปึบไม่ได้สติ เสียสติ สะลึมสะลือ ไม่กินข้าว ไม่ดื่มน้ำ หรือถ้ากินข้าวลงไปก็อาเจียน หากไปหาหมอแผนปัจจุบันตรวจแล้วไม่พบว่าเป็น โรคใด ซึ่งมีวิธีถอนขีดโดยการเอาเสาออกมาไว้ที่วัดเหมือนเดิม
- 2) จากการถมดินนั้น จะถอนขีดโดยการสวดถอน ส่งถอนออก ปิดแก้ได้
- 3) จากการปลูกสร้าง มีวิธีถอนขีด คือ ทำสังคหะ เรือน มนต์เหล็ก สะกดเสาเรือนทุกต้น เอาน้ำพุทธมนต์รดทั่วบ้าน มนต์ทรายละเอียด 1 ชั้น หว่านรอบบ้าน มนต์ธนูไฟ 4 ลูก ผิง 4 ทิศ และเอาฝ้ายสายสิญจน์พันรอบบ้าน

**8. พิธีกรรมสืบทอด** เป็นพิธีกรรมที่เป็นผลสืบเนื่องมาจากผู้ป่วยได้ทำการตรวจชะตาราศีของตนเองจากหมอฟู๋ชานาญการ และทำให้ทราบว่าชะตาของตนเองขาด จึงต้องทำการสืบทอด



เพื่อเป็นการต่อชะตาของตนเองให้มีชะตาดีขึ้น และเพื่อเป็นการปิดเคราะห์ที่จะเกิดกับตัว ซึ่งการสืบชะตา จะแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ คือ ตอนต้น ตอนกลาง ตอนปลาย และแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

**8.1 การสืบชะตาเทียน** เป็นพิธีกรรมที่มีการเตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการทำเทียนเพื่อ การสืบชะตาหรือต่อชะตา ประกอบด้วย ขี้ผึ้งแผ่น และด้ายสายสิญจน์ทำไส้ใน โดยขั้นตอนการทำ เทียนสืบชะตาจะต้องเริ่มจากการลงแผงยันต์ในกระดาษสาตามลักษณะรูปแบบของแผงยันต์ที่ได้มี การสืบทอดต่อกันมา แล้วนำมาม้วนกับด้ายสายสิญจน์ เพื่อทำไส้เทียน หลังจากนั้นให้นำแผ่นเทียน ตากแดดหรือปิ้งไฟให้อ่อนแล้วนำมาม้วนกับไส้เทียนที่เตรียมไว้ เมื่อเทียนเสร็จให้นำเทียนดังกล่าวไป อารารนาต่อหน้าพระพุทธรูป โดยกล่าวคำไหวหาร หรือคำหน้าพระพุทธรูป หลังจากกล่าวคำไหวหาร หรือคำอารารนาเสร็จจึงนำเทียนนั้นมาจุดต่อหน้าพระพุทธรูป ตามความเชื่อ สามารถแบ่งเทียนสืบ ชะตา ออกเป็น 2 รูปแบบ คือ

1. การทำเทียนเท่าอายุของผู้จะสืบชะตา ซึ่งก่อนนำไปจุดจะมีการสวดต่อหน้า พระพุทธรูป
2. การทำเทียนที่ไม่ต้องทำพิธีสวด สามารถนำเทียนที่ทำเสร็จแล้ว ไปจุดต่อหน้า พระพุทธรูปทันที

การสืบชะตาด้วยวิธีการบูชาเทียนจะกระทำเพื่อการแก้เคล็ด หลีกเคราะห์ ต่อชะตา เพื่อความเป็นสิริมงคล เอาโชคเอาลาภ ถือเป็นพิธีกรรมสืบชะตาที่ลงทุนน้อย ดังนั้น ในปัจจุบัน การบูชาเทียนจึงเป็นที่นิยมของคนทั่วไป

**8.2 การสืบชะตาผู้ป่วย** เป็นพิธีกรรมการสืบชะตาสำหรับผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยหรือ ผู้ป่วยที่ชะตาตก และได้รับการเสียหายมาแล้วว่าชะตาขาด จะต้องแก้บนโดยวิธีการสืบชะตา ซึ่งขั้นตอนการสืบชะตาสำหรับผู้ป่วยจะต้องมีการเตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการประกอบพิธีกรรมสืบชะตา ดังนี้ ไม้้งามใหญ่ 3 อัน วัตเอาความขาวเท่าวาของผู้ป่วย ไม้้งามน้อยเท่าอายุของผู้ป่วย วัตเอาความ ยาวเท่าศอกผู้ป่วย นำมา 3 มัด ซึ่งตามความเชื่อของหมอเมืองเชื่อว่า เป็นการบูชาคุณพระพุทธร พระธรรม พระสงฆ์ แล้วนำไปมัดติดกับไม้้งามใหญ่

สำหรับการเตรียมเครื่องสืบชะตาประกอบด้วย หน่อกล้วย หน่ออ้อย กล้วยเครือ พรวัวเครือ กงพลู กงเมียง กงเงิน กงดำ กงบุหรี ซึ่งกง คือ การนำไม้้งามวาเท่าวาของผู้ป่วยแล้ว นำเส้นด้ายมามัดหัวและท้ายของไม้้งามดังกล่าวแล้วนำเครื่องบูชามัดตามเส้นด้ายแต่ละอย่างให้นำมา มัดให้ได้เท่าอายุของผู้ป่วยทำให้ครบ 3 อัน ทั้งนี้เชื่อว่า เป็นเครื่องถวายพระอินทร์ เพื่อเป็นการขอต่อ ชีวิตต่อพระอินทร์ หลังจากนั้นใช้ไม้ 2 เล่ม ยาว 1 วา ทำสะพาน 1 อัน

หลังเสร็จพิธีก็นำไปพาดไว้ที่ห้วย หรือลำธารเป็นทางข้ามน้ำ ต้นจ่อ บอกน้ำ บอกราย กล้วยเครือ พรวัวเครือ เสือใหม่ หมอนใหม่ หม้อใหม่ น้ำต้นใหม่ ข้าวสาร ข้าวเปลือก เทียนต่อชีวิตผู้ป่วย โดยจะทำเท่าอายุผู้ป่วย การทำเทียนต่อชีวิตผู้ป่วยมีวัสดุอุปกรณ์ เช่น ด้าย สายสิญจน์ ขี้ผึ้ง โดยมีขั้นตอนการทำคือ ใช้ด้ายสายสิญจน์วัดจากหัวจรดเท้าของผู้ป่วยแล้วนำมาทำเป็นไส้เทียน โดยให้นำแผ่นผึ้งลงไปแล้วนำมามัดกับด้ายสายสิญจน์นั้น ซึ่งเทียนเล่มหนึ่งจะมีความยาวเท่าคืบหนึ่งของผู้ป่วยหรือนำขี้ผึ้งรดกับด้ายสายสิญจน์ แล้วแต่วิธีการที่สะดวก นอกจากนี้ยังประกอบด้วยวัสดุอื่น เช่น น้ำส้มป่อย ใบหนาด หล้าคาเขียว เทียนเล่มใหญ่ 1 เล่ม แล้วอาราธนา นิมนต์พระสงฆ์ 1, 5, 7, 9 รูปตามศรัทธา หลังการประกอบพิธีทางสงฆ์เสร็จก็จะมีการรดน้ำมนต์และผูกข้อมือ พระสงฆ์ให้พรเป็นอันจบพิธี

**8.3 การสืบทอดตาลวง** เป็นพิธีกรรมการสืบทอดตาลวงบ้าน สืบทอดตาลวง โดยจะมีขั้นตอนและวิธีการแตกต่างจากการสืบทอดตาลวงคนป่วย เช่น การเตรียมวัสดุอุปกรณ์แต่ละอย่างจะมีความคล้ายคลึงกับการสืบทอดตาลวงผู้ป่วยแต่จะเพิ่มจำนวนของเครื่องบูชาแต่ละประเภทแต่ละอย่าง โดยกำหนดให้ได้ 108 อย่าง ส่วนขั้นตอนและพิธีการจะมีความคล้ายคลึงกับการสืบทอดตาลวงผู้ป่วย แต่จะกำหนดให้มีการนิมนต์พระสงฆ์ 9 รูปมาประกอบพิธีกรรม ทั้งนี้ถือ เป็นพิธีการใหญ่ มักจะจัดเมื่อคนในหมู่บ้านอยู่ไม่เป็นสุข และจัดในช่วงที่มีการจัดเข้ากรรมรูกขมูล ปีใหม่

การสืบทอดตาลวงยังมีเหมือนเดิม และนับวันยังมีมากยิ่งขึ้น ส่วนขั้นตอนของการประกอบพิธีกรรมการสืบทอดตาลวงในปัจจุบันยังคงยึดรูปแบบเดิม แต่จะมีการเปลี่ยนแปลงบางอย่าง โดยเฉพาะอุปกรณ์ที่ใช้บ่งบอกถึงรอบการสวด เช่น สวดครบหนึ่งบทก็จะนำก้อนหินใส่ขัน 1 ก้อน ซึ่งพระสงฆ์จะต้องสวดให้ครบ 108 คาบ หากเป็นการสืบทอดตาลวง แต่ถ้าหากเป็นการสืบทอดตาลวงผู้ป่วย ก็จะใช้ก้อนหินเท่าอายุของผู้ป่วยหรืออาจจะใส่เงินไป ทั้งนี้ถือเป็นการต่อชะตาของตนเอง แต่ในปัจจุบันจะเปลี่ยนมาเป็นเงินแทนก้อนหิน ทั้งนี้การสืบทอดตาลวงสามารถทำพร้อม ๆ กันได้ ทั้งการสืบทอดตาลวงเทียนและสืบทอดตาลวงผู้ป่วย เพราะขึ้นอยู่กับกำลังของผู้สืบทอดตาลวง

การสืบทอดองค์ความรู้ด้านการสืบทอดตาลวง ส่วนใหญ่จะสืบทอดเรื่องของขบวนการ และการจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ หากเป็นการสืบทอดตาลวงเทียนก็สามารถสืบทอดได้ แต่ส่วนใหญ่จะสืบทอดจากตำรา ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ชายจะเป็นผู้สืบทอด แต่ก็ไม่มีข้อห้ามสำหรับผู้หญิง

ส่วนข้อที่ควรระวังในการเขียนเทียน คือ การเขียนเทียนห้ามเขียนเป็นภาษาไทย เพราะจะทำให้เทียนไม่ศักดิ์สิทธิ์ โดยจะต้องเขียนเป็นตัวเมือง นอกจากนี้จะต้องเขียนอักษรในไส้เทียนให้ถูกต้องห้ามผิดเป็นอันขาด และที่สำคัญผู้ทำเทียนจะต้องเป็นผู้มีจิตใจบริสุทธิ์ เคารพครูอาจารย์ อย่างสม่ำเสมอ ส่วนเคล็ดลับการสืบทอดตาลวงผู้ป่วยและชะตาตาลวง คือ เรื่องของการจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการทำพิธี อย่าให้วัสดุอุปกรณ์ขาด โดยเฉพาะเครื่องจะต้องให้ได้ขนาดที่กำหนดไว้ ห้ามขาดห้ามเกิน เพราะจะทำให้พิธีกรรมนั้นไม่ศักดิ์สิทธิ์และจะทำให้การทำพิธีดังกล่าวไม่สัมฤทธิ์ผล



**9. พิธีกรรมหลู่ธาตุเลปา** หรือการบูชาธาตุทั้งสี่ เป็นพิธีกรรมตามความเชื่อโหราศาสตร์ของชาวไทใหญ่ มีจุดประสงค์เพื่อใช้บำบัดอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากสภาวะธาตุทั้งสี่ในร่างกาย ได้แก่ ธาตุไฟ ธาตุดิน ธาตุลม ธาตุน้ำ ไม่สมดุลกัน รวมถึงศึกษาการปรับตัวของพิธีกรรมดังกล่าวในปัจจุบัน โดยศึกษากรณีชุมชนไทใหญ่ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน

จากการศึกษาพบว่า ตามความเชื่อโหราศาสตร์ของชาวไทใหญ่ เชื่อว่าอาการเจ็บป่วยทางร่างกายและจิตใจบางประเภท เกิดจากสภาวะที่ธาตุทั้งสี่ในร่างกาย ได้แก่ ธาตุไฟ ธาตุดิน ธาตุลม ธาตุน้ำ ไม่สมดุลกัน ซึ่งสามารถทราบได้จากการตรวจดวงชะตา โดยการรักษาดำเนินไปพร้อมกัน 2 วิธี ได้แก่ การรักษาด้วยการรับประทานยาสมุนไพรที่มีสรรพคุณในการบำรุงธาตุ (ยาธาตุเลปา) และการประกอบพิธีกรรม “หลู่ธาตุเลปา” หรือพิธีบูชาธาตุทั้งสี่ ซึ่งเชื่อว่าจะช่วยปรับความสมดุลของธาตุในร่างกาย และช่วยให้ชีวิตดำเนินไปอย่างเป็นปกติ และจากการศึกษาพบว่าพิธีกรรมบูชาธาตุทั้งสี่ จะทำขึ้นใน 2 วาระ ได้แก่ ประการแรก เมื่อโหรหรือสล่าได้ทำการตรวจดวงชะตาและพยากรณ์ว่าอาการเจ็บป่วยเกิดจากธาตุทั้งสี่ไม่สมดุลกัน (ธาตุเลปาซุง) ประการที่สอง การบูชาธาตุทั้งสี่ในงานประเพณีสำคัญ ได้แก่ งานประเพณีปอยเดือนหก (ปอยจ่าตี) และงานปอยพารา (พิธีสมโภชพระพุทธรูปหรือพะธาตุสำคัญ) อย่างไรก็ตามในปัจจุบันพิธีดังกล่าวได้ถูกนำมาสร้างเป็นพิธีกรรมเพื่อรองรับการท่องเที่ยว และถูกนิยามความหมายใหม่ว่าเป็นเครื่องสักการะพระพุทธรูป รวมถึงเป็นพิธีกรรมเพื่อเสริมดวงชะตาและส่งเสริมสุขภาพของชาวไทใหญ่

**10. พิธีกรรมการเลี้ยงปู่** เป็นพิธีกรรมที่ลูกหลานชาวอำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลกกลุ่มดั้งเดิมทำพิธีเช่นสังเวชบูชาเทพารักษ์และดวงวิญญาณบรรพบุรุษที่ศาลปู่ของแต่ละกลุ่มชุมชน ในหนึ่งปีชาวอำเภอนครไทยจะประกอบพิธีกรรมการเลี้ยงปู่จำนวน 2 ครั้ง คือ ในเดือน 3 (ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนมีนาคม) คือ พิธีเลี้ยงเล็กเป็นการนำเครื่องเซ่นไปถวายที่ศาลปู่ ไม่มีการเข้าทรงปู่ และในเดือน 6 (ระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนพฤษภาคม) มีการเข้าทรงปู่

**11. พิธีกรรมการพ้อนผี** เป็นพิธีกรรมที่พบกระบวนการเยียวยา ภายใต้ความเชื่อเรื่องผีบรรพบุรุษของชาวล้านนาที่ได้รับอิทธิพลมาจากความเชื่อของชาวมอญ พิธีกรรมมีบทบาทในการบำบัดทางจิตให้กับผู้เข้าร่วมพิธีกรรม โดยอาศัยการเข้าทรงประกอบดนตรี ในพิธีจะมีการรักษาอาการเจ็บป่วยผ่านร่างทรงของผีบรรพบุรุษ นอกจากนี้รูปแบบของพิธีกรรมยังมิได้กำหนดบทบาทให้ผู้หญิงมีอำนาจและลดบทบาทของฝ่ายชายลง ทำให้เกิดการผ่อนคลายความตึงเครียดอันเกิดจากโครงสร้างทางสังคม

## 12. พิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับพระพุทธศาสนา

**12.1 การเจริญสติ** พิธีกรรมการเจริญสตินี้ มีสืบทอดกันมาตั้งแต่ในสมัยอดีตกาล ซึ่งมีความเชื่อว่าผู้ที่เข้าสู่ระยะสุดท้ายของชีวิต มักจะมีความคิดฟุ้งซ่าน หวาดกลัว และวิตกกังวล บางคนก็มีความหวงบุคคลใกล้ชิด ญาติ บุตรธิดา พ่อแม่ที่อยู่เบื้องหลังจะขาดคนดูแล หรือทรัพย์

สมบัติ หนี้สินต่าง ๆ ทำให้จิตที่อยู่ภายในร่างกายไม่สงบนิ่ง เมื่อหมดลมหายใจไปแล้ววิญญาณก็จะวนเวียนไม่ไปสู่สุคติ

ในการประกอบพิธีกรรมเจริญสตินี้ ไม่ได้ใช้วัสดุใด ๆ ในการประกอบพิธี เพียงแต่ใช้คำพูดที่ไพเราะและลึกซึ้ง ในการกล่าวคำเตือนสติให้รำลึกถึงการกระทำ หรือพฤติกรรมในอดีตที่ผ่านมา บทสวดจริง ๆ นั้นไม่ปรากฏหลักฐานว่ามีหรือไม่มี แต่ที่ปฏิบัติสืบทอดกันมาในปัจจุบันเป็นคำพูดที่สุภาพ ที่ใช้เป็นคำกล่าวเตือนสติเท่านั้น ขั้นตอนและวิธีการประกอบพิธีกรรมในการประกอบพิธีกรรมเจริญสตินี้ เมื่อญาติหรือคนสนิทเห็นอาการของบุคคลผู้ซึ่งเข้าสู่ระยะสุดท้ายของการมีชีวิต แต่ยังไม่หยุดหายใจบางรายอาจทูลนทูลราย บางรายอาจใ้การตอบสนองแต่หายใจแผ่วเบามาก ญาติหรือผู้รู้จะบอกกล่าวด้วยคำพูดที่บ่งบอกถึงให้บุคคลผู้นั้นปล่อยวางอาการเจ็บป่วยหรือความห่วงหาอาทรสิ่งที่ผูกพัน

สำหรับการประกอบพิธีกรรมนี้ ผู้ที่จะประกอบพิธีกรรมต้องเป็นบุคคลที่มีวาทีศิลป์ ในการพูดโน้มน้าว มีน้ำเสียงนุ่มนวล ที่สำคัญต้องมีความอดกลั้น ไม่ร้องไห้โอดครวญในขณะที่ประกอบพิธีกรรมนี้อยู่ให้ผู้ป่วยได้ยิน เนื่องจากพิธีกรรมนี้เป็นพิธีกรรมง่าย ๆ ไม่มีพิธีรีตองที่ซับซ้อน จึงไม่มีข้อจำกัดหรือข้อห้าม ข้อควรปฏิบัติใด ๆ

**12.2 การตานเจดีย์ทราย** เป็นพิธีกรรมที่ทำสืบทอดมาจนถึงปัจจุบันนี้ มีประวัติเล่าสืบต่อกัน โดยมีทำอยู่ใน 2 กรณี ดังนี้

1) การชดใช้เนื่องจากไปเหยียบทรายที่วัดติดเท้ามา ซึ่งในอดีตบริเวณวัดจะมีพื้นเป็นทรายที่ชาวบ้านช่วยกันขนมาทำบุญในช่วงเทศกาลปีใหม่เมือง (สงกรานต์) คนเฒ่าคนแก่ หรือผู้สูงอายุมีความเชื่อว่า เมื่อใครก็ตามไปทำบุญที่วัด หรือเดินเข้ามาในบริเวณวัด รองเท้าที่เหยียบพื้นทราย ก็จะนำเอาทรายติดรองเท้ากลับไปด้วย แล้วไม่ได้ขนทรายมาใช้คืนให้กับวัดในช่วงเทศกาลที่มีการทำบุญปีใหม่ (สงกรานต์) ซึ่งจะขนทรายมาทำกองรวมกันเป็นกองทรายใหญ่

2) การเจ็บป่วย มีความเชื่อกันมาแต่สมัยโบราณว่า ในคนที่ป่วยหรือเจ็บป่วยที่มีอาการหนัก ญาติจะไปดูหมอเมื่อ หมอดู ผู้รู้ พ่ออาจารย์ หรือพระสงฆ์ ว่าคนที่เป็นพยาธิอยู่นั้น ได้รับการรักษามานานแล้ว อาการก็ยังไม่หาย เมื่อหาสาเหตุแห่งการเจ็บป่วยไม่ได้ก็จะมี ความเชื่อว่าอาการที่เป็นอาจเกิดจากสิ่งที่เรามองไม่เห็น ไม่ว่าจะเป็นการกระทำผิดด้วย กาย วาจา ใจ ต่อเจ้ากรรมนายเวร จะด้วยเหตุใดก็ตาม จะด้วยความตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม หมอเมื่อ หมอดู ผู้รู้ พ่ออาจารย์ หรือพระสงฆ์ จะแนะนำให้เอาเม็ดทรายมาชดใช้แทน ด้วยการประกอบพิธีกรรมตานเจดีย์ทราย พร้อมทั้งท่านผู้รู้ทั้งหลายก็จะเป็นผู้บอกฤกษ์ยาม วันที่ดีในการประกอบพิธีกรรมนี้ให้ด้วย

**12.3 การฟังธรรมมหาวิบาก** เป็นพิธีกรรมในอดีตกาล กลุ่มชนชาวล้านนาที่นับถือศาสนาพุทธมีความเชื่อกันว่า เมื่อมีผู้ป่วยด้วยโรคที่เรื้อรังรักษาไม่หาย หรือคนจะตายแต่ก็ไม่ยอมตาย แม้ว่าถูกหลานได้ให้การรักษาเยียวยาต่าง ๆ ไปแล้วก็ยังไม่หายจากโรค จึงมีความเชื่อว่าคนเราต่างมี

วิบากกรรมเป็นของตนเอง บางคนทำความดีมามากก็จะพบกับความสุขในชีวิต แม้จะถึงวาระสุดท้ายของชีวิตก็จะดับไปอย่างสงบ บางคนได้ไปทำวิบากกรรมไว้ไม่ว่าจะเป็นคนหรือสัตว์ โดยตั้งใจทำหรือไม่ตั้งใจทำก็ตาม มักจะส่งผลให้ตนเองเจ็บป่วยทุกข์ทรมานอยู่ยาวนาน แม้จะถึงวาระดับชีวิตก็ยังไม่สามารถดับชีวิตลงอย่างสงบได้ ญาติมักจะไปถามหมอดู ปรัชญาผู้รู้ พ่ออาจารย์ หรือพระสงฆ์ ซึ่งท่านจะแนะนำให้ผู้ป่วยนั้นได้ฟังธรรมหาวิบาก เพื่อให้ผู้ป่วยได้สดับรสพระธรรมเทศนา อันเป็นการชี้ทางไปสู่สุคติ ว่ากันว่า ถ้าบุญวาสนาของผู้ตายหมดลงก็จะตายพ้นจากความทรมานไปภายในสามวันเจ็ดวัน

**12.4 การสุมาแก้วทั้งสาม** เป็นพิธีกรรมที่มีประวัติความเป็นมาตามความเชื่อในอดีตว่า พุทธศาสนิกชน มีการไปทำบุญที่วัด อาจไปทำผิดต่อข้อห้ามในทางพุทธศาสนา เช่น เวลาใส่ดอกไม้ในขันแก้วทั้งสาม อาจเอามือไปถูกกับขัน หรือไปเหยียบย่ำของในวัดโดยไม่ได้ตั้งใจ และไม่ได้ขมาก่อนออกจากวัด จึงมีบาปกรรมติดตัวมา ส่งผลให้เกิดความเจ็บป่วย ไม่สบายเรื้อรัง แม้กระทั่งในวาระสุดท้ายของชีวิตก็ยังมีทรมานไม่สงบลงได้อย่างง่ายดาย จึงต้องมีการขมา

**12.5 การบังสุกุลดิบ** เป็นพิธีกรรมที่ถือปฏิบัติกันมานาน โดยมีความเชื่อกันว่า คนเราเมื่อถึงคราวเคราะห์ที่จะมีอันเป็นไปถึงกับเสียชีวิต ทั้งที่เจ็บป่วยและไม่เจ็บป่วย จะมีขวัญออกจากร่างกายไปปรากฏให้ผู้อื่นซึ่งจะเป็นใครก็ได้ ทั้งที่ยังไม่ถึงเวลาที่สมควรตาย หรืออีกนัยหนึ่ง การที่ผู้อื่นเจ็บป่วยก็จะเชื่อว่า ผู้นั้นขวัญออกไปเก็บรอยมีรอยเท้าให้ผู้อื่นได้เห็นในลักษณะที่แตกต่างกัน เช่น เป็นเงาเลือนลางไปปรากฏให้เห็นในสถานที่เดียวกันทั้งที่ไม่ได้ไป หรือมีคนมองเห็นตัวแต่ไม่เห็นหัว หรือพบหน้ากันแล้วแสดงกิริยาแปลกแตกต่างไปจากที่เคยเป็น เช่น สนิทกันแต่ไม่ยอมพูดกัน กล่าวคำอำลาโดยไม่มีเหตุผลว่าจะ ไปที่ไหน เป็นต้น ผู้ที่พบเห็นก็จะมาสอบถามญาติ หรือคนสนิท และจะนำไปถามหมอดู หรือปรัชญาผู้รู้ พ่ออาจารย์ หรือพระสงฆ์

**12.6 การสวดบาตร** เป็นพิธีกรรมที่สืบเนื่องจากความเชื่อในสมัยก่อนที่เวลามีคนป่วยแต่โรงพยาบาลไม่ค่อยมี จำเป็นต้องอาศัยพุทธศาสนาเข้ามาช่วย โดยมีความเชื่อว่า การเจ็บป่วยบางอย่างก็อาจป่วยด้วยสาเหตุจากสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติที่มองไม่เห็น เช่น การถูกผีसानางไม้ ซีด หรือการไม่ทำในสิ่งที่ผิดจารีตประเพณี จึงนิมนต์พระภิกษุ และสามเณร มาสวดบาตร

**12.7 การตั้งหอเจ้าที่** พิธีกรรมนี้มีการสืบต่อกันมาตั้งแต่บรรพบุรุษ ถ้าหากครอบครัวไหนไม่ทำพิธีเชื่อว่า คนในครอบครัวอยู่ไม่ค่อยสบาย ย่อมมีแต่อาการเจ็บไข้ได้ป่วย มีปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ เกิดขึ้นตลอดปี เป็นสิ่งที่ไม่เป็นมงคล มีแต่อุปสรรคปัญหา ทำมาค้าขายขาดทุนทำอะไรก็ไม่ดี แม้กระทั่งการเจ็บไข้ได้ป่วยก็จะเกิดขึ้นอุบัติเหตุเล็ก ๆ น้อย ๆ หรือบางทีก็รุนแรง

**12.8 การรักษาของหมอธรรม** หมอพื้นบ้านที่มีหน้าที่ในการดูแลรักษาสุขภาพของคนในท้องถิ่นอีสาน มีความรู้และวิธีการรักษาที่สัมพันธ์กับวิถีชีวิตสภาพแวดล้อม สังคม และ

วัฒนธรรมของท้องถิ่น ซึ่ง “หมอ” หมายถึง ผู้มีความรู้ความสามารถ เชี่ยวชาญในเรื่องเฉพาะนั้น ๆ และ “ธรรม” หมายถึง เวทมนตร์คาถา ประเภทหนึ่ง ใช้สำหรับป้องกัน ขับไล่ภูติผีปีศาจ

หมอธรรม เป็นผู้ชายที่เรียนเวทมนต์คาถาเพื่อปราบภูติผี ซึ่งอาจจะทำให้เกิดการเจ็บป่วย หรือเกิดอันตรายต่าง ๆ ชาวบ้านที่ขอเข้าพึ่งอำนาจเวทมนต์คาถาของหมอธรรม จะเรียกหมอธรรมว่า "พ่อเลี้ยง" และหมอธรรมจะเรียกชาวบ้านกลุ่มดังกล่าวว่า "ลูกเลี้ยง" ชาวบ้านทุกคนควรต้องเข้าสังกัดเป็นลูกเลี้ยงของหมอธรรมรายใดรายหนึ่ง โดยทั่วไปมักจะมีความสัมพันธ์ทางเครือญาติกับตน

นอกจากนี้ หมอธรรม ยังทำหน้าที่เป็นทั้งหมอพื้นบ้าน และผู้ประกอบพิธีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล และการเสริมสร้างขวัญกำลังใจให้แก่ชาวบ้านในชุมชน การรักษาพยาบาลของหมอธรรมประสบผลสำเร็จไม่น้อย ทั้งนี้ เนื่องจากทั้งหมอธรรมและชาวบ้านดำรงอยู่ในสิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมอันเดียวกัน นอกจากบทบาทในด้านการรักษาพยาบาลแล้วยังพบว่า หมอธรรมมีบทบาทที่สำคัญต่อชุมชน คือ การเป็นผู้นำทางธรรมชาติ ทำหน้าที่ด้านการไกล่เกลี่ย พิพากษาคดี และเป็นผู้นำการประกอบพิธีกรรมทางศาสนาและพิธีต่าง ๆ

**12.9 การรักษาโดยใช้คาถา เป็นการรักษาของหมอพื้นบ้านที่ใช้คาถา หรือ** ตัวบทในพิธีกรรมรักษาโรคมีความหมายเกี่ยวข้อง โดยคาถา เป็นอักขระคำหรือข้อความศักดิ์สิทธิ์มีอำนาจลึกลับเร้นอยู่เมื่อนำไปใช้ เช่น บริกรรมเสกเป่าหรือสวดขับก็จะเกิดผลต่าง ๆ ตามผู้ใช้ต้องการ

### 13. พิธีกรรมลำผีฟ้า เป็นพิธีกรรมเพื่อรักษาโรคแก่ผู้ป่วย โดยมีขั้นตอนการรักษาดังนี้

1. ลำขึ้นต้นหรือลำบะโผ เป็นการลำเพื่อตรวจดูอาการผู้ป่วย ถ้าผู้ป่วยมีอาการหนักและผีร้ายที่มารังควานไม่ยอมรับข้อเสนอ หรือข้อต่อรองของหมอลำทรงและผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น หมอลำทรงหรือ หมอลำผีฟ้าจะไม่รักษาผู้ป่วยต่อไป แต่ถ้าผีร้ายยินยอมรับข้อเสนอในการจัดพิธีเช่น ไหว้รวมทั้งรับปากว่า จะทำให้ผู้ป่วยหายและอาการดีขึ้น หมอลำผีฟ้าจึงจะรักษาตามขั้นตอนต่อไป

2. ลำเข้าคายใหญ่ ขั้นตอนนี้เป็นการรักษาอาการป่วย สะเดาะเคราะห์ ไถ่ถอนร่างในพิธีกรรม ขอให้อำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์ช่วยรักษาอาการของผู้ป่วยให้กลับสู่สภาพปกติโดยเร็ว

3. ลำเข้าคายส่ง เป็นการรักษา เมื่อผู้ป่วยหายเป็นปกติแล้วก็จะทำพิธีเรียกขวัญกำลังใจให้ผู้ป่วย จัดเครื่องเช่นไหว้ให้ผีร้ายตามสัญญา พร้อมทั้งทำพิธีส่งผีฟ้าให้กลับไปอยู่บนสวรรค์ตามเดิม

**14. พิธีกรรมแก้ลมอ** เป็นการประกอบพิธีกรรมเพื่อบวงสรวงผีมือ เป็นการแก้บนที่ได้รับปากกับผีมือว่า หากผู้ป่วยที่เกิดจากการกระทำของผีมือมีอาการทุเลา หรือหายจากอาการเจ็บป่วย จึงจะจัดพิธีกรรมขึ้น เพื่อให้ผีมือมีความพึงพอใจ



**15. พิธีกรรมเลี้ยงผีมอญ** การเลี้ยงผีมอญเป็นพิธีที่จัดขึ้น เมื่อมีคนเจ็บป่วยขึ้น ในบ้านหรือคนในตระกูลเจ็บป่วย ถึงแม้ว่าจะไม่ได้อาศัย อยู่ภายในหมู่บ้านก็ตาม แต่ตามความเชื่อนั้นเมื่อจะจัดงาน เลี้ยงผีมอญเพื่อให้หายจากอาการเจ็บป่วยโดยไม่ทราบ สาเหตุก็ต้องกลับมาเลี้ยงผีมอญที่บ้าน ปู่ย่าตายายที่เป็นต้นตระกูลเท่านั้น

**16. พิธีกรรมเหยา** การเหยา เป็นการรักษาผู้ป่วยด้วยการเรียกขวัญให้ให้กลับคืนมาสู่ตัวของผู้ป่วย ซึ่งผู้ทำพิธีเรียกว่า หมอเหยา ทำหน้าที่เป็นตัวแทนสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับผีที่เข้ามาเข้าสิงผู้ป่วย จนทำให้เกิดอาการผิดปกติ เช่น ซึมเศร้า เหม่อลอย และเจ็บปวดตามร่างกาย อาการเหล่านี้เชื่อว่าเกิดจากการกระทำของผี ซึ่งเป็นเหตุให้ขวัญหนีออกจากร่างกายไป ดังนั้น เพื่อที่จะเรียกขวัญของผู้ป่วยให้กลับคืนเข้าสู่ร่างกาย หมอเหยาจะใช้บทสวดเพื่อเรียกขวัญให้กลับมา โดยเริ่มจากบทกล่าว อัญเชิญเทวดา ผีฟ้า พญาแถน และผีบรรพบุรุษให้ลงมาเข้าร่างหมอเหยา แล้วให้ผู้ช่วยหมอเหยาเป็นล่ามคอยซักถามสาเหตุของความเจ็บป่วยหรืออาการที่ผิดปกติในขณะรักษา หมอเหยาจะขับล่านำเพื่อปลอบประโลมใจผู้ป่วย ทั้งมีการสอบถามถึงความต้องการของผีที่เข้าสิง และสาเหตุของความเจ็บป่วย รวมทั้งขอขมาลาโทษแทนผู้ป่วยที่ได้ล่วงเกินผี ทั้งเจตนาและไม่เจตนา ดังนั้น การเหยา คือ การเยียวยารักษาทางจิตใจและเรียกขวัญกำลังใจให้กลับคืนสู่ตัวของผู้ป่วย เมื่อขวัญกลับมา ผู้ป่วยจะมีจิตใจเข้มแข็ง ร่างกายกลับมาแข็งแรง พร้อมกับการต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ ต่อไป

**17. พิธีกรรมมะมีวด** เป็นพิธีกรรมการเข้าทรงที่จัดขึ้นเพื่อการรักษาผู้ป่วยที่ไม่สามารถหาสาเหตุของการป่วยได้ มักเชื่อว่าผู้ป่วยถูกคุณไสย ถูกกระทำจากสิ่งเร้นลับ หรือแม้กระทั่งเชื่อว่าวิญญาณร้ายเข้าสิงสู่ รวมทั้งเหตุอื่น ๆ ที่ไม่สามารถอธิบายได้ ญาติพี่น้องของผู้ป่วยจะเชิญครูมะมีวดมาประกอบพิธีกรรมทางไสยศาสตร์ เพื่อเชื่อมต่อโลกแห่งวิญญาณกับโลกมนุษย์ ด้วยการเชิญภูตผี วิญญาณ และเทวดามาพูดคุยผ่านร่างทรง เพื่อสอบถามถึงเหตุแห่งการเจ็บป่วย ถามถึงสิ่งที่ผู้ป่วยไปทำการล่วงเกินทั้งที่เจตนาและไม่เจตนา และถามถึงสิ่งที่ภูตผีวิญญาณ และเทวดาต้องการ แล้วจึงอ้อนวอน ขอร้องให้ช่วยขจัดปัดเป่าสิ่งเลวร้าย หรือขอขมาลาโทษต่อสิ่งที่ได้ทำล่วงเกินไป โดยยินยอมทำตามความประสงค์ที่ภูตผีวิญญาณ และเทวดาต้องการทุกประการ เพื่อเยียวยารักษาคนป่วยให้หายเป็นปกติ

**18. พิธีกรรมเข้าทรง** เป็นพิธีกรรมการเข้าทรงเพื่อบำบัดรักษาโรคผู้ป่วยกับเจ้าแม่กวนอิม และกับท้าวมหาพรหม ดังนี้

**18.1 การเข้าทรงเจ้าแม่กวนอิม** เป็นพิธีกรรมการเข้าทรงเจ้าแม่กวนอิมผ่านร่างทรง

**18.2 การเข้าทรงท้าวมหาพรหม** เป็นพิธีกรรมการเข้าทรงท้าวมหาพรหมผ่านร่างทรง

การเข้าทรงทั้ง 2 สำนักเจ้าแม่กวนอิม และสำนักท้าวมหาพรหมดังกล่าว เป็นการบำบัดรักษาโรคผู้ป่วย มีความสอดคล้องกันแง่ของการใช้เวทมนต์คาถา การฟังพาดำนาจของสิ่งศักดิ์สิทธิ์ สำหรับกลุ่มอาการและโรคที่ผู้ป่วยมารับการบำบัดมีลักษณะคล้ายคลึงกัน ข้อสังเกตที่ผู้วิจัยเน้นความแตกต่างในรายละเอียดปลีกย่อย เช่น เรื่องพิธีกรรมในการรักษาผู้ป่วยและข้อปฏิบัติของผู้ป่วยที่ต้องละเว้น ในกรณีของสำนักเจ้าแม่กวนอิมผู้ป่วยต้องงดบริโภคเนื้อวัว และเนื้อกระป๋องตลอดชีวิต

**19. พิธีกรรมการรำผีมอญ** พิธีกรรมที่สืบเนื่องมาจากความเชื่อและศรัทธาในผีบรรพบุรุษหรือผีปู่ย่า มีความเกี่ยวข้องกับการเลี้ยงผี การผีดผี และการทรงเจ้า กำหนดการทำพิธีจะต้องทำในเดือนมีนาคมถึงเดือนมิถุนายน หรือก่อนเทศกาลเข้าพรรษา โดยยกเว้นการทำใน วันพระ วันพุธ และวันเสียดตามปฏิทิน วันทำพิธี แบ่งออกเป็นสองวัน คือ วันเตรียมพิธี ซึ่งเป็นวันที่ต้องสร้างผามหรือปะรำพิธี ทำขนมเตรียมเครื่องเช่นไหว้ต่าง ๆ และวันประกอบพิธี ซึ่งมีสองแบบคือ แบบทำเครื่องกับแบบทำเต็มวัน โดยพิธีกรรมในช่วงเช้ามี 9 ขั้นตอน ได้แก่ พิธียกขันครู ถวายขันผีปู่ย่า รำดาบ ปิดพญาธิดัดต้นกล้วย นำผู้ป่วยไปอาบน้ำ แต่งตัวให้ผู้ป่วย เรียกวิญญาณ ดูขาไก่ ส่วนพิธีกรรมในช่วงบ่ายมี 15 ขั้นตอน ได้แก่ เล่นผีกลา ป้อนข้าว เล่นผีนางทั้งสองทั้งสาม เล่นผีนางน้อย คาบปลา ปู่ย่าขึ้นหอ เล่นน้ำสงกรานต์ ชนไก่เอาผีขันโตก ไปไร่ คล้องช้าง จุดกระบอกไฟ ถ่อเรือ ดูหยอดน้ำตาเทียน และถอนต้นแก้วสำหรับทำพ่อนของโต่งและลูกผีช่างพ่อนจะไม่มีทำแบบแผนและทำตาย และอาจเป็นท่าที่เกิดจากการถูกวิญญาณเข้าสิง ทำรำจะไม่เน้นความสวยงาม ไม่มีความหมายของท่า จังหวะของการรำรำมีทั้งช้าและเร็วสนุกสนาน ส่วนเพลงที่บรรเลงไม่ได้เน้นเฉพาะเพลงที่มีท่วงทำนองมอญ ส่วนใหญ่เป็นเพลงพื้นเมืองภาคเหนือ เพลงทำนองไทยเดิม ซึ่งประยุกต์มาเป็นเพลงลูกทุ่งการทำพิธีพ่อนผีมอญนั้นนอกจากจะเป็นการแสดงถึงความเชื่อและเคารพต่อบรรพบุรุษแล้วยังเป็นที่พึ่งทางใจในยามที่ลูกหลานมีความทุกข์ หรือเจ็บป่วย เพราะเชื่อกันว่าเมื่อได้ทำพิธีนี้แล้วลูกหลานในตระกูลก็จะอยู่ดีมีสุข สิ่งไม่ดีที่เคยเกิดก็จะหายไป อีกทั้ง ยังเป็นการแสดงถึงความสามัคคีของคนในตระกูล และความมีน้ำใจเอื้อเฟื้อของคนในชุมชนที่มาร่วมมือร่วมใจให้งานลุล่วงไปด้วยดี

## **20. พิธีกรรมโนราโรงครู** เป็นพิธีกรรมที่มีขั้นตอน 6 พิธีกรรม ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 พิธีกรรมครอบเทริดหรือผูกผ้าใหญ่ คือ พิธีกรรมการเข้าสู่การเป็นโนรา โดยสมบูรณ์ซึ่งเป็นพิธีที่แสดงให้เห็นว่า ผู้ที่เป็นลูกหลานหรือบุคคลทั่วไปที่ได้ฝึกฝนโนรามีความพร้อมที่จะเป็นโนรา

ขั้นตอนที่ 2 พิธีกรรมการผูกผ้าปล่อย คือ พิธีกรรมการตัดขาดจากการเป็นโนราเป็นพิธีกรรมที่แสดงให้เห็นว่า ผู้ซึ่งเคยเป็นโนราได้สิ้นสุดการเป็นโนราไม่สามารถประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ ได้อีก



ขั้นตอนที่ 3 พิธีกรรมการร่ำสวดเครื่องสวดกำไล คือ พิธีกรรมการฝากตัวเป็นลูกศิษย์เป็นพิธีกรรมที่กระทำขึ้นเพื่อรับลูกหลานและบุคคลทั่วไปที่ต้องการเป็นโนรา

ขั้นตอนที่ 4 พิธีกรรมการรักษาความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับร่างกายในลักษณะต่าง ๆ เป็นพิธีกรรมที่จัดขึ้นเมื่อมีลูกหลานหรือบุคคลทั่วไปต้องการรักษาอาการเจ็บป่วย

ขั้นตอนที่ 5 พิธีกรรมที่ใช้ร่างทรงเพื่อติดต่อกันระหว่างคนทั่วไปกับบรรพบุรุษที่ล่วงลับไปแล้ว คือ พิธีกรรมที่เป็นการแสดงให้เห็นถึงกระบวนการติดต่อกันระหว่างร่างทรงกับครุหมอนโนราหรือบรรพบุรุษที่ล่วงลับไปแล้วเรียกว่า ตายาย

ขั้นตอนที่ 6 พิธีกรรมการแก้บน คือ พิธีกรรมจัดทำขึ้นเมื่อได้สิ่งที่พึงประสงค์จากโนรา

**20.1 การเหยียบเสน** เป็นพิธีกรรมการรักษาเสนตามหลักความเชื่อในศิลปะการแสดงโนรา โดยเชื่อว่าเสนนั้นไม่สามารถรักษาให้หายได้ด้วยวิธีการทางการแพทย์ แต่จะต้องให้โนราใหญ่ในพิธีกรรมโนราโรงครูเป็นผู้ประกอบพิธีกรรมเหยียบเสนให้ จึงจะสามารถหายขาดได้ ซึ่งในพิธีกรรมดังกล่าวโนราใหญ่ผู้ประกอบพิธีกรรมจะมีการลงอักขระที่นิ้วหัวแม่เท้า และที่เครื่องประกอบพิธีพร้อมบริกรรมคาถา แล้วใช้นิ้วหัวแม่เท้าเหยียบลงตรงเสนที่เป็น จึงเรียกพิธีกรรมนี้ว่า เหยียบเสน

**20.2 การตัดเหมรย** เป็นพิธีกรรมที่มีความศักดิ์สิทธิ์ของคนในภาคใต้ ซึ่ง “เหมรย” คือ ข้อตกลงหรือพันธสัญญาที่บุคคลให้ไว้ต่อสิ่งเร้นลับเหนือธรรมชาติ คนในภาคใต้มีการรับสิ่งศักดิ์สิทธิ์มานับถือ สิ่งศักดิ์สิทธิ์เหล่านั้นต่างเป็นบรรพบุรุษของตนเองทั้งสิ้น การประกอบพิธีกรรมตัดเหมรยแก้บนประกอบขึ้นโดยการรับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ให้มาเข้าร่างทรงเพื่อขออำนาจคุ้มครองขอความคลาดแคล้วจากภัยอันตราย ขอให้พ้นจากวิบัติและเภทภัยที่ประสบอยู่ รวมไปถึงรักษาอาการป่วยทางจิตและทางกาย โดยมีพันธสัญญาว่า ถ้าสำเร็จต้องมีการจัดเตรียมเครื่องเช่นสังเวฬุเพื่อเป็นการถวายให้กับสิ่งศักดิ์สิทธิ์และนับถือสืบทอดต่อ ๆ กันไป

**21. พิธีกรรมลิมนต์** พิธีกรรมลิมนต์เป็นพิธีกรรมความเชื่อของชาวภาคใต้ โดยเฉพาะในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง พบมากในจังหวัดสงขลา โดยเฉพาะอำเภอนาหม่อมและอำเภอนาทวี ลิมนต์เป็นพิธีกรรมที่แสดงถึงการเคารพต่อผีบรรพบุรุษหรือที่เรียกกันว่า “ผีตายาย” มาเข้าทรงในแต่ละสายตระกูลผู้วิจัยพบลักษณะการเรียกพิธีกรรมมีความแตกต่างกันไปในแต่ละท้องถิ่น เช่น ไหว้ตายาย โต๊ะคริม นายมนต์ หรือลิมนต์ ซึ่งในอำเภอนาหม่อมและอำเภอนาทวี มักใช้คำว่า “ไหว้ตายาย” และ “ลิมนต์หรือเล่นลิมนต์” พิธีกรรมลิมนต์นั้นจัดขึ้นสืบต่อมายาวนาน จนไม่สามารถสืบค้นได้แน่ชัดว่ามีจุดเริ่มต้นเมื่อไร ไม่มีเอกสารหรือพบหลักฐานที่แน่นอน มีเพียงการบอกเล่าสืบต่อกันมาในรูปแบบของตำนาน บทร้องในการประกอบพิธีกรรมยังปรากฏการเล่าถึงตำนานการเกิดพิธีชานาสนาสนใจพิธีกรรมลิมนต์มีจุดมุ่งหมายหลัก คือ เพื่อรักษาอาการป่วยไข้ ที่เชื่อว่าเป็นอาการที่เกิดมาจากถูกผีตายายลงโทษ

จัดขึ้นเพื่อแก้บนเมื่อประสบความสำเร็จในเรื่องต่างๆ ที่บนบานไว้ต่อผีตายาย และเพื่อบูชาครูหมอดตายายเป็นประจำตามวาระ เช่น ปีละครั้ง ปีละสามครั้ง เป็นต้น ส่วนใหญ่พิธีกรรมลึมนต์ไม่ได้จัดขึ้นตลอดทั้งปี ในแต่ละปีจะจัดขึ้นในเดือน 6 เดือน 7 และเดือน 9 เท่านั้น ผู้เกี่ยวข้องในพิธีได้แก่นายมนต์ นางทรง พี่เลี้ยงนางทรง เจ้าภาพ ญาติและผู้ร่วมพิธี โดยนายมนต์หรือผู้นำในการประกอบพิธีถือได้ว่าเป็นผู้มีความสำคัญ และมีบทบาทสำคัญต่อพิธีกรรม เพราะการเป็นนายมนต์ได้นั้นจะต้องมีความรู้ในเรื่องดนตรีและเรื่องลำดับขั้นตอนพิธีกรรมอย่างละเอียด และสั่งสมประสบการณ์จากการเป็นลูกคู่มายาวนาน ซึ่งนายมนต์เป็นผู้ควบคุมดูแลขั้นตอนต่างๆ ในพิธี สามารถออกคำสั่งจัดการในพิธีได้ ซึ่งพิธีกรรมจัดขึ้นในโรงพิธีที่สร้างขึ้นโดยเฉพาะ จะมีการ “เข้า” โรงพิธีในวันพุธ “ออก” โรงในวันพฤหัสบดี ศุกร์ หรือวันเสาร์ก็ได้ โดยวันเหล่านี้นายมนต์จะเป็นผู้ควันให้ ส่วนจำนวนวันจะแล้วแต่เจ้าของงานหรือผู้บนบานว่าได้ตกลงบนบานต่อผีตายายไว้อย่างไร โดยทั่วไปมักเล่น 3 วัน 3 คืน ตามความเชื่อที่สืบต่อกันมา

จากข้อมูลพิธีกรรมที่พบจากงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม ผู้วิจัยพบประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. พิธีกรรมการเรียกขวัญ เป็นพิธีกรรมที่พบมากที่สุด และมีการเรียกขวัญในลักษณะต่าง ๆ แตกย่อยออกไปอีก ทั้งนี้ พิธีกรรมการเรียกขวัญเป็นการรักษาโรคที่ครอบคลุมกระบวนการรักษาโรค ตั้งแต่การป้องกัน การรักษาโรค และการดูแล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การป้องกันก่อนเกิดโรค เหตุร้าย หรือสิ่งไม่ดี เช่น การทำขวัญเรือ เป็นพิธีกรรมเพื่อเป็นการแสดงความเคารพต่อแม่ย่านาง และอ้อนวอนขอให้แม่ย่านางคุ้มครองเรือและลูกเรือทุกคนให้รอดพ้นจากอันตรายต่าง ๆ

2. การรักษาโรค เป็นกระบวนการหาสาเหตุ เสียหาย หรือทำนายโรค เช่น การเรียกขวัญตั้งไข่ เป็นพิธีกรรมเพื่อการเสียหายหาสาเหตุของการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับขวัญ การเรียกขวัญปักเทียน เป็นพิธีกรรมที่ทำเพื่อการเสียหายและตรวจสอบอาการเจ็บป่วย เพื่อให้ทราบถึงสาเหตุของการเจ็บป่วยว่าเกิดจากสาเหตุใด การเรียกขวัญหยิบข้าว เป็นพิธีกรรมตรวจสอบขวัญผู้ป่วยว่ามาอยู่กับเนื้อกับตัวแล้วหรือไม่

3. การดูแล ในลักษณะของเยียวยาสภาพทางจิตใจของผู้ป่วย เช่น พิธีกรรมการเหยา เป็นการเยียวยารักษาทางจิตใจและเรียกขวัญกำลังใจให้กลับคืนสู่ตัวของผู้ป่วย เมื่อขวัญกลับมาผู้ป่วยจะมีจิตใจเข้มแข็ง ร่างกายกลับมาแข็งแรง พร้อมกับการต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ

ในภาพรวม สาระสำคัญของพิธีกรรมการเรียกขวัญ พบว่า “ขวัญ” เป็นสิ่งสำคัญที่ไม่มีรูปร่างจับต้องไม่ได้ มองไม่เห็น แต่เคลื่อนไหวได้ สามารถอยู่ได้ตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ตลอดจนเป็นสิ่งมงคลสำหรับชีวิตของมนุษย์ และเป็นความเชื่อดั้งเดิมที่พบได้ในทุกพื้นที่ของสังคมวัฒนธรรมไทย ดังจะเห็นได้จากทุกช่วงสำคัญของชีวิต ทุกครั้งที่มีเรื่องสำคัญเกิดขึ้นกับคนในครอบครัว หรือสังคม

มักจัดให้มีพิธีกรรมเกี่ยวกับขวัญ เช่น การทำขวัญเด็กเกิดใหม่ การทำขวัญนาค การทำขวัญคู่บ่าวสาว การเรียกขวัญคนเจ็บไข้ หรือผู้ประสบเคราะห์กรรม กระทั่งพิธีบายศรีสู่ขวัญต้อนรับแขกผู้มาเยือน นอกจากนี้พิธีกรรมเรียกขวัญที่เกี่ยวข้องกับคนแล้ว ยังมีการเรียกขวัญของ “พืชและสัตว์” เช่น การทำขวัญข้าว การทำขวัญควาย การทำขวัญช้าง และการเรียกขวัญ “สิ่งของ” เช่น การทำขวัญเรือ

อีกทั้ง ยังมีความเชื่อร่วมกันตั้งแต่โบราณว่า “ขวัญ” เป็นสิ่งที่สถิตในร่างกายของมนุษย์ตั้งแต่กำเนิด หากขวัญอยู่กับร่างกาย เจ้าของขวัญจะมีความสุขสบาย แต่ถ้าขวัญออกจากร่างกายไป หรือที่ชาวบ้านเรียกกันว่า ขวัญหาย ขวัญหนี ขวัญบิน ขวัญกลับบ้านเก่า ฯลฯ จะทำให้เจ้าของขวัญมีอาการเจ็บไข้ได้ป่วยจนอาจถึงแก่ความตาย จึงต้องมีการทำพิธีกรรมสู่ขวัญ หรือการเรียกขวัญ การเรียกขวัญในสังคมวัฒนธรรมไทย มีชื่อเรียกที่เหมือนคล้ายและต่างกันไปตามภาษาของท้องถิ่น เช่น ทางภาคเหนือ เรียกว่า “การเรียกขวัญ” หรือ “การฮ้องขวัญ” ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หรือภาคอีสาน เรียกว่า “การสู่ขวัญ” หรือ “การสูตรขวัญ” ทางภาคกลาง และทางภาคใต้ เรียกว่า “การทำขวัญ”

2. วิธีการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม ส่วนใหญ่เป็นการรักษาโดยเบี่ยงเบนผ่านร่างทรง โรคภัยไข้เจ็บที่เกินกำลังความสามารถที่มนุษย์จะรักษาได้ มนุษย์เชื่อว่า ยังมีพลังอำนาจบางอย่างที่เหนือมนุษย์ที่สามารถช่วยรักษาให้หายได้ ซึ่งก็คือ “เบี่ยงเบน” โดยการติดต่อกับเบี่ยงเบนต้องใช้พิธีกรรมเป็นสื่อ และเบี่ยงเบนลงมาสำแดงอำนาจผ่านร่างทรง พบในพิธีกรรมต่าง ๆ เช่น พิธีกรรมโนราลงครู พิธีกรรมลิมนต์ พิธีกรรมเหยียบเสนา พิธีกรรมตัดเหมมรย พิธีกรรมแก้ลมอ พิธีกรรมมะมีวด พิธีกรรมเลี้ยงผีมอญ เป็นต้น

3. การรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย มีพื้นฐานมากจากความเชื่อดั้งเดิม คือ ความเชื่อเรื่องการนับถือผี ซึ่งในที่นี้ คือ วิญญาณของบรรพบุรุษที่ล่วงลับไปแล้ว ความเชื่อดังกล่าวถูกผสมผสานกับความเชื่อทางศาสนา ได้แก่ พระพุทธศาสนา พราหมณ์ - ฮินดู แสดงให้เห็นถึงลักษณะอัตลักษณ์ของสังคมไทย ที่มีการเลือกรับ การประนีประนอมและการผสมผสานทางวัฒนธรรม ด้วยการปฏิบัติผ่าน “ประเพณีพิธีกรรม” ซึ่งจะมีกำหนดรูปแบบและขั้นตอนต่าง ๆ ตั้งแต่ก่อนทำพิธีกรรม ระหว่างทำพิธีกรรม และหลังทำพิธีกรรม โดยในแต่ละขั้นตอนจะสะท้อนให้เห็นถึงความหมายและคุณค่าของระบบวิถีคิดและวิถีปฏิบัติสำหรับการป้องกัน การรักษาโรค และการดูแลของกลุ่มชนผ่านระบบวัฒนธรรมสุขภาพแบบพื้นบ้าน

4. พิธีกรรมการรักษาโรคในกลุ่มชาติพันธุ์ไท พบว่ากลุ่มชาติพันธุ์ไทที่อาศัยอยู่ในแต่ละพื้นที่ของแต่ละภูมิภาค ยังคงปรากฏในเรื่องของความเชื่อ องค์ประกอบของพิธีกรรม และขั้นตอน หรือวิธีการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน การรักษาโรค และการดูแลของหมอพิธีกรรมพื้นบ้านให้กับผู้ป่วย และสมาชิกในชุมชน ดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 6 แสดงข้อมูลกลุ่มชาติพันธุ์ที่ใช้พิธีกรรมในการรักษาโรค

พื้นที่	ชื่อกลุ่มชาติพันธุ์
ภาคเหนือ	กลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อ
	กลุ่มชาติพันธุ์ไทยวน
	กลุ่มชาติพันธุ์ไทใหญ่
	กลุ่มชาติพันธุ์มอญ
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	กลุ่มชาติพันธุ์กวย
	กลุ่มชาติพันธุ์ผู้ไท
ภาคกลาง	กลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยงโป
	กลุ่มชาติพันธุ์มอญ
ภาคใต้	กลุ่มชาวไทยมุสลิมเชื้อสายมาเลย์

จากตารางแสดงข้อมูลกลุ่มชาติพันธุ์ที่ใช้พิธีกรรมการรักษาโรค พบกลุ่มชาติพันธุ์ในภาคเหนือ พบจำนวน 4 กลุ่ม ได้แก่ 1. กลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อ พบเกี่ยวกับการป้องกัน การรักษาโรคและการดูแล ด้วยพิธีกรรมการสู่ขวัญ ปรากฏในงานวิจัยเรื่อง การศึกษาบทสวดและพิธีสู่ขวัญของชาวไทลื้อ อำเภอบัว จังหวัดน่าน (2545) ของสมพงษ์ จิตอารีย์ และงานวิจัยเรื่อง การสู่ขวัญ: พิธีกรรมแห่งชีวิต ชาวไทลื้อที่อำเภอยางคำ จังหวัดพะเยา (2557) ของเปรมวิทย์ วิวัฒน์เศรษฐ์ 2. กลุ่มชาติพันธุ์ไทยวน พบในงานวิจัยเรื่อง พิธีกรรมเพื่อแก้ไขปัญหามลพิษของชุมชนชาวไทลื้อ ไทยวน ไทใหญ่: การดำรงอยู่และการเปลี่ยนแปลงภายใต้อิทธิพลของสังคมโลกาภิวัตน์ (2560) ของสุวิภา จำปาวัลย์ และชัชชนะ ปิ่นเงิน 3. กลุ่มชาติพันธุ์ไทใหญ่ พบในงานวิจัยเรื่อง หลัธาตุเลปา: พิธีกรรมบูชาธาตุทั้งสี่ เพื่อการรักษาสุขภาพของชาวไทใหญ่ (2560) ของธรรศ ศิริรัตนบัลล์ 4. กลุ่มชาติพันธุ์มอญ พบในงานวิจัยเรื่อง การรำผีมอญเพื่อการอนุรักษ์และสืบทอดทางวัฒนธรรม ชุมชนชาวมอญบ้านหนองดู่ และบ้านบ่อควา ตำบลบ้านเรือน อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน (2552) ของวิภาดา เพชรโชติ

ส่วนงานวิจัยทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบจำนวน 2 กลุ่ม ได้แก่ 1. กลุ่มชาติพันธุ์กวย พบในงานวิจัยเรื่อง บทบาทหน้าที่ของพิธีแก้ลมของชาวกวย บ้านสำโรงทาบ อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์ (2537) ของอิศราพร จันท์ทอง งานวิจัยเรื่องการฟ้อนสะเองของชาวไทยกวย ตำบลกระแซง อำเภอกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ (2542) ของกนกวรรณ ระลึก งานวิจัยเรื่อง วิเคราะห์บทสวดของชาวกวย อำเภอศีขรภูมิ จังหวัดสุรินทร์ (2546) ของปิยะพันธุ์ สรรพสาร



2. กลุ่มชาติพันธุ์ผู้ไท พบในงานวิจัยเรื่อง บทบาทของบทร้องประกอบพิธีกรรมเหยาของชาวผู้ไท (2548) ของดนัย ซาทิพฮต งานวิจัยเรื่องพิธีเหยา: กรณีศึกษาดนตรีที่ใช้บรรเลงประกอบพิธีเหยาเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยของชาวผู้ไทในหมู่บ้านหนองเม็ก ตำบลป่าไร่ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร (2551) ของอนันต์ มีชัย และวัจนกรรมจากคำเรียกขวัญ ในพิธีกรรมรักษาโรคของหมอเหยา ชาวผู้ไท (2557) ของอลงกรณ์ อิทธิผล วิไลวรรณ ขนิษฐนันท์ และสุรสิทธิ์ ไทยรัตน์

ส่วนงานวิจัยทางภาคกลาง พบจำนวน 2 กลุ่ม ได้แก่ 1. กลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยงโป พบในงานวิจัยเรื่อง "ตุหูล่า" ในพิธีเรียกวิหูล่าของชาวกะเหรี่ยงโป : กรณีศึกษากะเหรี่ยงโป บ้านเกาะสะเต็ง ตำบลไล่โว่ อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี (2542) ของโกวิท แก้วสุวรรณ 2. กลุ่มชาติพันธุ์มอญ พบในงานวิจัยเรื่อง การศึกษาความเชื่อเรื่องพิธีกรรมการรำผีของชาวมอญ : กรณีศึกษาชุมชนมอญบางกระดี่ (2549) ของพิมพ์เพ็ญแข วรรณปาน งานวิจัยเรื่อง ความเชื่อและพิธีกรรมการรำผีมอญของชุมชนชาวมอญ จังหวัดปทุมธานี (2553) ของสุชีรา อินทโชติ และงานวิจัยเรื่องพิธีกรรมรำผีโรค:ความเชื่อของชาวมอญ (2560) ของนนทลี พรธาดาวิทย์

ส่วนงานวิจัยทางภาคใต้ พบจำนวน 1 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มชาวไทยมุสลิมเชื้อสายมาเลย์ พบในงานวิจัยเรื่อง การรักษาโรคแบบดั้งเดิมและเอกลักษณ์ของชาวไทยมุสลิมเชื้อสายมาเลย์ในภาคใต้ของประเทศไทย (2546) ของแมตเดอลีน อเล็กซิส เธอสตัน

### สถานภาพของงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม

จากการศึกษาข้อมูลงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย ผู้วิจัยพบสถานภาพของงานวิจัยดังกล่าวมุ่งศึกษา 2 ด้าน ดังนี้

#### ด้านวิธีการศึกษา

1. การศึกษาจากเอกสาร เป็นการศึกษาข้อมูลจากตัวบทวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรค โดยพิจารณาตามองค์ประกอบของวรรณกรรม เช่น ประเภท โครงสร้าง เนื้อหา และภาษาที่ใช้ในตัวบทวรรณกรรม แล้ววิเคราะห์ในด้านการใช้ภาษาและสภาพสังคมที่ปรากฏ

ด้านการใช้ภาษาพบในงานวิจัยเรื่อง การสู่ขวัญ: พิธีกรรมแห่งชีวิตชาวไทยที่อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา (2557) ของเปรมวิทย์ วิวัฒน์เศรษฐ์ การวิเคราะห์โครงสร้างและเนื้อหาของบทสู่ขวัญ พบว่า ข้อความที่ปรากฏในบทสู่ขวัญเป็นความเรียงร้อยแก้วที่แบ่งเป็นวรรค แต่ละวรรคมีจำนวนคำไม่แน่นอนโดยบางช่วงจะมีสัมผัสระหว่างวรรคและมีคำภาษาบาลีแทรกอยู่ในบางตอน ส่วนเนื้อหาของบทสู่ขวัญที่เป็นโครงสร้างร่วมของบทสู่ขวัญทุกประเภท แบ่งออกเป็น 8 ตอนคือ บทเกริ่นนำ บทบรรยายเครื่องเชิญขวัญ บทเชิญขวัญ บทเก็บข้าวเก็บขวัญ บทป้อนขวัญ บทปิดเคราะห์ บทผูกมือ (มัดขวัญ) และบทมอบขวัญ สอดคล้องกันกับงานวิจัยเรื่อง บทสู่ขวัญและพิธีสู่ขวัญของชาวไทยเชื้อสายปว จังหวัดน่าน (2545) ของสมพงษ์ จิตอารีย์ พบว่า บทสู่ขวัญที่ใช้

สำหรับบุคคลทุกประเภทมี 8 ขั้นตอน ได้แก่ บทขั้นต้น หรืออาร์มบท บทบรรยายเครื่องบายศรี บทเชิญขวัญ บทป้อนขวัญ บทปิดเคราะห์ บทกวาดโชค บทผู้ขวัญ และบทมอบขวัญให้แก่เจ้าของขวัญ

นอกจากนี้ พบว่ามีการวิเคราะห์สภาพสังคมที่ปรากฏในบทผู้ขวัญ เช่น งานวิจัยเรื่อง ประเพณีการสู่ขวัญของชาวอำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด (2536) ของศิริพร สุวรรณศรี มีการศึกษาวิถีชีวิตที่ปรากฏในบทผู้ขวัญ พบบทผู้ขวัญจำนวน 7 บท ได้แก่ บทผู้ขวัญคนป่วย บทผู้ขวัญคนธรรมดา บทผู้ขวัญบ่าวสาว บทผู้ขวัญนาคน บทผู้ขวัญขึ้นบ้านใหม่ บทผู้ขวัญข้าว และ บทผู้ขวัญควายและวัว ด้านวิถีชีวิตที่ปรากฏในบทผู้ขวัญพบว่ามี 3 ด้าน คือ ด้านปัจจัยสี่ ได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค ด้านความเชื่อ พบความเชื่อเรื่องขวัญ เทวดาและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ มงคลและอัปมงคล ผี ฤกษ์ยาม อำนาจคุณพระรัตนตรัย บุญกรรมและพระศรีอารีย์ ด้านการประกอบอาชีพ

**2. การศึกษาจากภาคสนาม** เป็นการศึกษาพิธีกรรมในฐานะข้อมูลคติชน มุ่งเก็บข้อมูลพิธีกรรมเฉพาะถิ่นที่ปรากฏในพื้นที่นั้น ๆ พบในงานวิจัยเรื่อง พิธีกรรมและความเชื่อในการรักษาพยาบาลพื้นบ้านภาคเหนือ (2533) ของอานันท์ กาญจนพันธุ์ และฉลาดชาย รมิตานนท์ งานวิจัยนี้นำเสนอข้อมูลและการวิเคราะห์บางประการจากการทำวิจัยภาคสนาม พบว่า มีการอธิบายถึง การแบ่งประเภทของโรคตามระบบการแพทย์พื้นบ้านล้านนา จำนวน 8 สาเหตุ ได้แก่ ผีทำคนทำ ทำผิดขนบธรรมเนียมประเพณี ตามโชค เคราะห์หรือชะตาเกิดตกอยู่ในช่วงเคราะห์ร้าย ตามกฎแห่งกรรม การไม่สมดุลของระบบธาตุ พ่อเกิดแม่เกิดมาทำร้าย และขวัญหายหรือออกจากร่าง นอกจากนี้ ยังอธิบายถึง วิธีการป้องกัน การรักษาโรคและการดูแลด้วยพิธีกรรมตามแต่ละประเภทของโรค หรือสาเหตุของการเกิดโรคด้วย

งานวิจัยเรื่อง การลำผีฟ้าในเขตอำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม (2533) ของชัยยนต์ เพาพาน เป็นการศึกษาข้อมูลจากภาคสนาม โดยศึกษาและอธิบายถึงองค์ประกอบของพิธีกรรมลำผีฟ้า ประกอบด้วย เครื่องคายรักษา บุคลากรประกอบพิธี การแต่งกาย ดนตรี กลอนลำ และการฟ้อนรำ ส่วนพิธีกรรมการรักษามี 3 ขั้นตอน คือ 1. ขั้นจัดเตรียม 2. ขั้นประกอบพิธีกรรมเป็นขั้นการลำรักษา และ 3. ขั้นหลังพิธีกรรม เป็นการอบรมสั่งสอนคนป่วยให้ปฏิบัติตามธรรมเนียมของผีฟ้า และจัดนำสิ่งของเครื่องเซ่นให้กับผีตามที่ต้องการ และอธิบายประเด็นความสัมพันธ์ทางโครงสร้างสังคมกับความเชื่อพื้นบ้าน ได้แก่ ความเชื่อเรื่องผี เชื่อกันว่าผีสามารถทำให้เจ็บป่วยและรักษาการเจ็บป่วยได้ ความเชื่อด้านพุทธศาสนาแบบชาวบ้าน เชื่อว่าบาป บุญ นรก สวรรค์ มีผลต่อการรักษาการเจ็บป่วย ความเชื่อเกี่ยวกับเครื่องรางของขลัง เชื่อว่าวัตถุมืออิทธิฤทธิ์ ปาฏิหาริย์สามารถขับไล่ผีได้ และความเชื่อเกี่ยวกับปรากฏการณ์ทางธรรมชาติ เชื่อว่าสามารถนำมาทำนายการเจ็บป่วยของผู้ป่วยได้



งานวิจัยเรื่อง พลวัตและการสื่อความหมายทางวัฒนธรรมของพิธีกรรมตัดเหมรย แก๊บน อำเภอกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์และอำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดนครราชสีมา (2559) ศิริณภาณ ศรีสุข และอุมารินทร์ ตูลารักษ์ เป็นการลงเก็บข้อมูลภาคสนาม ในช่วงเวลาที่มีพิธีกรรมตัดเหมรย แก๊บน เพื่อทำการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม พบว่า พิธีกรรมตัดเหมรยแก๊บน เป็นพิธีกรรมสำคัญที่มีความศักดิ์สิทธิ์ของคนในภาคใต้ มีการรับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่นับถือ ครูหมอหรือครูหมอตายายซึ่งเป็นบรรพบุรุษของตนเองให้มาเข้าร่างทรง เพื่อรักษาอาการป่วยทางจิตและทางกาย การประกอบพิธีกรรมตัดเหมรยแก๊บนั้น มีพลวัตและการสื่อความหมายทางวัฒนธรรมแฝงอยู่ผ่านเครื่องเซ่นสังเวย สะท้อนวัฒนธรรมของภาคใต้ หรือความคิดความเชื่อของคนในภาคใต้ นอกจากนี้พิธีกรรมตัดเหมรยแก๊บนยังมีความสำคัญต่อชุมชน ในฐานะเป็นเครื่องปลอบประโลมใจมิให้วิตกหวุ่นไหวกับลางร้าย เป็นเครื่องมือในการสร้างความสามัคคีให้กำลังใจซึ่งกันและกันในชุมชน และพิธีกรรมนี้จะยังคงมีการสืบทอดและดำรงอยู่คู่ชุมชนต่อไป

#### **ด้านแนวคิดและทฤษฎี**

ผู้วิจัยพบว่า มีการนำแนวคิดและทฤษฎีมาปรับใช้ในงานวิจัย ซึ่งเป็นแนวคิดทฤษฎีตามศาสตร์และสาขาที่ผู้วิจัยมีความเชี่ยวชาญ เช่น แนวคิดบทบาทหน้าที่ แนวคิดมานุษยวิทยา แนวคิดเชิงปรัชญา แนวคิดจิตวิทยา เพื่อช่วยให้ทำความเข้าใจความหมายและความสำคัญของพิธีกรรมการรักษาโรคนั้น ๆ

แนวคิดบทบาทหน้าที่ พบในงานวิจัยเรื่อง บทบาทหน้าที่ของพิธีแก้ลมของชาวกูยบ้านสำโรงทาบ อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์ (2537) ของอิศราพร จันทร์ทอง เป็นการศึกษาข้อมูลจากภาคสนาม โดยใช้แนวคิดบทบาทหน้าที่ เพื่อศึกษาบทบาทหน้าที่ของพิธีแก้ลมของชาวกูยพบว่า พิธีแก้ลม มีบทบาทสำคัญต่อชุมชนและบุคคล แบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ บทบาทในระดับปัจเจกบุคคล พบว่า ความเชื่อในพิธีกรรมมีบทบาทเป็นที่พึ่งทางใจในสถานการณ์วิกฤตที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย ส่วนระดับชุมชน พบว่า มีบทบาทในการรักษาโรค การควบคุมสังคม และระบายนความกดดันและความขัดแย้ง

แนวคิดทางมานุษยวิทยา พบในงานวิจัยเรื่อง พิธีทรงเจ้า: พิธีกรรมกับโครงสร้างสังคมที่หนองขาว (2543) ของเบญจรัตน์ เมืองไทย เป็นการศึกษาทางมานุษยวิทยา ที่ศึกษาและอธิบายบทบาทและความสำคัญของพิธีทรงเจ้าที่มีต่อสังคมและความสัมพันธ์ระหว่างพิธีกรรมกับโครงสร้างสังคมตามกระบวนการทางสัญลักษณ์ที่เกิดขึ้น ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงของพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมวัฒนธรรม

แนวคิดเชิงปรัชญา พบในงานวิจัย แนวคิดเชิงปรัชญาเรื่อง "ขวัญ" ในวรรณกรรมพิธีกรรมล้านนา (2544) ของญาวิณี ศรีวงศ์ราช พบแนวคิดทางปรัชญา 2 ลักษณะ คือ ลักษณะที่เป็นอภิปรัชญาและลักษณะที่เป็นจริยศาสตร์ โดยความคิดทางอภิปรัชญาขวัญมีลักษณะเป็นตัวกระทำ

เกิดความเป็นสิริมงคลและช่วยปรับสภาวะความสมดุลให้เกิดแก่ชีวิตมนุษย์และสรรพสิ่ง ขวัญเป็นสิ่งเหนือธรรมชาติ ซึ่งอาจอาศัยอยู่กับมนุษย์ สัตว์ พืช และสิ่งของต่าง ๆ ในทำนองเดียวกันกับแนวคิดแบบวิญญาณนิยมของปรัชญาตะวันตก ส่วนความคิดทางด้านจริยศาสตร์พบว่า ความเชื่อเรื่องขวัญก่อให้เกิดพิธีกรรมที่พึงประพาศต่อเพื่อนมนุษย์และสิ่งแวดล้อม โดยความเชื่อขวัญจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลในสังคมล้านนา

แนวคิดจิตวิทยา พบในงานวิจัย การใช้วรรณกรรมพุทธศาสนาเพื่อการเยียวยาทางจิตวิญญาณในวิถีล้านนา (2557) ของชวนพิศ นกาศัย ซึ่งเป็นการศึกษาดัชนีและบริบทในการใช้วรรณกรรมเพื่อการเยียวยา รวมทั้งวิเคราะห์ความหมายของดัชนี และบริบทการใช้วรรณกรรมในแง่คติชนวิทยาและในแง่จิตวิทยา โดยศึกษาการเยียวยาด้วยวิธีประกอบพิธีกรรมสวดมนต์ หรือเทศน์ธรรมให้แก่ผู้ป่วยในระยะวิกฤตตามธรรมเนียมล้านนาที่สืบทอดกันมา

### พัฒนาการของงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย

จากการรวบรวมวิเคราะห์สถานภาพของการศึกษางานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย ผู้วิจัยพบว่า งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมมีพัฒนาการของการศึกษา แบ่งได้ 3 ช่วง ดังนี้

1. งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม ในช่วง พ.ศ. 2530 - 2545
2. งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม ในช่วง พ.ศ. 2546 - 2550
3. งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม ในช่วง พ.ศ. 2551 - 2560

ช่วงที่ 1 พ.ศ. 2530 - 2545 การศึกษาที่มุ่งเน้นรวบรวมข้อมูลตัวบทวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรค เป็นการนำคาถา บทสวดประกอบพิธีกรรมมาวิเคราะห์โดยพิจารณาตามองค์ประกอบของวรรณกรรม เช่น โครงสร้าง เนื้อหา และภาษาที่ใช้ในตัวบทวรรณกรรม รวมถึงมีการวิเคราะห์บริบททางสังคมวัฒนธรรมของพื้นที่ศึกษาด้วย

ตัวอย่างเช่น งานวิจัยเรื่องวรรณกรรมคำสวดขวัญอีสาน (2536) ของบุญธรรม ทองเรือง พบว่าองค์ประกอบทางวรรณกรรมของวรรณกรรมคำสวดขวัญอีสาน ด้านรูปแบบคำประพันธ์นิยมแต่งด้วยคำประพันธ์ประเภทร้อยยาวจำนวนคำแต่ละวรรคตั้งแต่ 3 คำถึง 15 คำ บทหนึ่งจะมีที่วรรคก็ได้จนจบใจความตอนนั้น ๆ ร่ายยาวแต่ละวรรคจะส่งสัมผัสต่อเนื่องกันไปจนจบใจความ แต่จะมีบางวรรคไม่มีสัมผัส หรือสัมผัสไม่ชัดเจน ขนบนิยมในการแต่ง การขึ้นต้นด้วยคำว่า "ศรี ศรี" นอกจากนั้นจะขึ้นต้นด้วยภาษาบาลี การลำดับเนื้อเรื่องมี 4 ส่วนคือส่วนอารัมภบทนิยมขึ้นต้นด้วย การกล่าวชมฤกษ์ยามที่ดี ส่วนขยายความส่วนมากกล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการสวดขวัญและความพร้อมในองค์ประกอบของการสวดขวัญ ส่วนสวดขวัญเป็นเนื้อหาส่วนสำคัญที่สุดส่วนมากจะกล่าวเชิญขวัญให้กลับคืนมาสู่เจ้าของขวัญ เชื่อว่าเมื่อขวัญกลับมาเจ้าของขวัญจะได้รับสิ่งที่เป็นมงคลตลอดไป การใช้ภาษาพบว่าใช้ภาษาล้าน

อีสานเป็นพื้น มีภาษาถิ่นเหนือบ้าง และมีคำยืมมาจากภาษาต่างประเทศ โดยเฉพาะภาษาบาลีสันสกฤต ในรูปของคำศัพท์ คาทา และการปรุงแต่งคำ นอกจากนั้นมีภาษาเขมรปนอยู่บ้าง มีศิลปะการใช้คำ โดยใช้คำซ้ำ คำซ้อน การหลากคำ และแทรกโวหารไว้เกือบทุกบททำให้ความหมายหนักแน่น ชัดเจน เข้าใจง่าย และไพเราะยิ่งขึ้น

งานวิจัยเรื่อง ประเพณีการสู่ขวัญของชาวอำเภอมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด (2536) ของ ศิริพร สุวรรณศรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบของพิธีกรรมการสู่ขวัญ และศึกษาวิถีชีวิตที่ปรากฏในบทสู่ขวัญของชาวอำเภอมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ประเพณีการสู่ขวัญ เป็นประเพณีที่มีการปฏิบัติสืบต่อกันมา เนื่องจากมีความเชื่อว่า ขวัญเป็นสิ่งที่ไม่มีตัวตน แต่ทุกสรรพชีวิตและทุกสรรพสิ่งมีชีวิตประจำอยู่ หากขวัญออกจากร่างกายไป จะเกิดสิ่งร้ายขึ้น หรืออาจเสียชีวิตได้ จึงต้องมีการจัดพิธีกรรมการสู่ขวัญ ซึ่งการสู่ขวัญมี 2 แบบ คือ แบบพุทธ และแบบพราหมณ์ ขั้นตอนการจัดพิธี คือ การหาฤกษ์ยาม ขึ้นเตรียมการ ขึ้นการจัดพิธี และขึ้นสังสรรค์ ส่วนองค์ประกอบของพิธีกรรมการสู่ขวัญ พบว่ามี 4 อย่าง คือ หมอสูตร ผู้ถูกเรียกขวัญ เครื่องสังเวท และบทสู่ขวัญ ซึ่งมีจำนวน 7 บท ได้แก่ บทสู่ขวัญคนป่วย บทสู่ขวัญคนธรรมดา บทสู่ขวัญบ่าวสาว บทสู่ขวัญนาค บทสู่ขวัญขึ้นบ้านใหม่ บทสู่ขวัญข้าว และบทสู่ขวัญควายและวัว ส่วนด้านวิถีชีวิตที่ปรากฏในบทสู่ขวัญ พบว่ามี 3 ด้าน คือ ด้านปัจจัยสี่ ได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค ด้านความเชื่อ พบความเชื่อเรื่องขวัญ เทวดา และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ มงคลและอัปมงคล ผี ฤกษ์ยาม อำนาจคุณพระรัตนตรัย บุญกรรมและพระศรีอารีย์ ด้านการประกอบอาชีพทางการเพาะปลูก การเลี้ยงสัตว์ การค้าขาย และอื่น ๆ

งานวิจัยเรื่อง บทสู่ขวัญและพิธีสู่ขวัญของชาวไทลื้อ อำเภอบัว จังหวัดน่าน (2545) ของสมพงษ์ จิตอารีย์ พบว่า ประเภทของบทสู่ขวัญไทลื้อ แบ่งตามโอกาสและวัตถุประสงค์ของผู้ประกอบพิธีกรรม แบ่งเป็น 4 ประเภท ประกอบด้วย บทสู่ขวัญในพิธีเปลี่ยนผ่าน บทสู่ขวัญที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล บทสู่ขวัญสำหรับบุคคลที่สำคัญในชุมชน และบทสู่ขวัญเกี่ยวกับการเกษตร โครงโดยรวมของบทสู่ขวัญที่ใช้สำหรับบุคคลทุกประเภทมี 8 ขั้นตอน ได้แก่ บทขึ้นต้น หรืออารัมภบท บทบรรยายเครื่องบายศรี บทเชิญขวัญ บทป้อนขวัญ บทปิดเคราะห์ บทกวาดโชค บทผู้ขวัญ และบทมอบขวัญให้แก่เจ้าของขวัญ และการประกอบพิธีกรรมสู่ขวัญแต่ละประเภทมีการจัดเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในพิธีกรรมเช่นเดียวกัน คือ การเตรียมขันบายศรีและเครื่องประกอบพิธีการจัดเตรียมขันตั้งอาจารย์ ลำดับขั้นตอนของการประกอบพิธีสู่ขวัญแต่ละประเภทเป็นลักษณะเดียวกัน

ช่วงที่ 2 พ.ศ. 2545 - 2550 การศึกษาข้อมูลจากภาคสนาม เป็นการศึกษาพิธีกรรมในฐานะข้อมูลคติชน มุ่งเก็บข้อมูลพิธีกรรมเฉพาะถิ่นที่ปรากฏในพื้นที่นั้น ๆ โดยขยายขอบเขตการศึกษาจากตัวบวทรณกรรม เป็นการศึกษาองค์ประกอบของพิธีกรรมและบริบทของพิธีกรรม ได้แก่ ความเชื่อ

ผู้ประกอบพิธี ผู้เข้าร่วมพิธี เครื่องประกอบพิธี ตัวบทประกอบพิธี และวิธีการปฏิบัติที่เกี่ยวกับการป้องกัน การรักษาโรค และการดูแลของกลุ่มชน

ตัวอย่างเช่น การรักษาโรคแบบดั้งเดิมและเอกลักษณ์ของชาวไทยมุสลิมเชื้อสายมาเลย์ ในภาคใต้ของประเทศไทย (2546) ของแมตเดอลีน อเล็กซิส เรอส์ตัน เป็นการศึกษาข้อมูลจากเอกสารและข้อมูลภาคสนามจากการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม และการสัมภาษณ์หมอฟันบ้านชาวไทยมุสลิมแบบเจาะลึก ทั้งหมดที่รักษาโรคโดยการเข้าทรง หมอที่รักษากระดูก และหมอที่รักษาโดยใช้สมุนไพร พบว่า การรักษาโรคแบบดั้งเดิมเป็นกระบวนการที่ปรับเปลี่ยนไปตามความเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม และหมอฟันบ้านชาวไทยมุสลิมมีวิธีการรักษาโรค 4 วิธี คือ 1. วิธีการเข้าทรงผีบรรพบุรุษ เพื่อหาสาเหตุของโรคและวิธีการรักษา 2. วิธีการใช้ความรู้เรื่องธาตุทั้งสี่ และสมุนไพร 3. วิธีการใช้ถ้อยคำในคัมภีร์กุรอาน เพื่อสร้างความศักดิ์สิทธิ์และอำนาจในการรักษาโรค 4. วิธีการปรับความรู้และผสมผสานการแพทย์สมัยใหม่แบบตะวันตกกับการรักษาโรคแบบดั้งเดิม ซึ่งหมอฟันบ้านหลายคนก็ใช้หลายวิธีผสมกัน

ส่วนงานวิจัยเรื่อง การศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านพิธีกรรมและความเชื่อในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชุมชนโพนเมือง อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี (2560) ของหงษ์ บรรเทิงสุข พบการศึกษารูปแบบการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านพิธีกรรมและความเชื่อในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุนั้น ขึ้นอยู่กับความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดปัญหาสุขภาพจิต โดยมีความผูกพันกับพระพุทธศาสนา ความเชื่อเรื่องผี ขวัญและดวงชะตา ได้แก่

1. พิธีกรรมไล่ผี หมอธรรมนั่งธรรม เพื่อหาสาเหตุของความเจ็บป่วยเพื่อทำการรักษา
2. การสู่ขวัญคนป่วย เพื่อบำบัดรักษาเชื่อว่าถ้าขวัญอยู่กับตัวก็จะทำให้ไม่เจ็บป่วย จะทำพิธีโดยหมอสู่ขวัญ หรือหมอสูตรภายในหมู่บ้านมาทำพิธีเรียกขวัญกลับคืนสู่ร่างกาย
3. การสู่ขวัญหลวง จะทำพิธีสู่ขวัญให้ช่วงกลางคืนจำนวน 3 คืน
4. การต่ออายุ เพื่อให้อาการเจ็บป่วยหาย หรือทุเลาลงมีหลายพิธี ได้แก่ การสู่ขวัญกองและสวดชะตา
5. การสะเดาะเคราะห์ เชื่อว่าเคราะห์เป็นสิ่งไม่ดี และเป็นสิ่งชั่วร้ายที่สามารถทำพิธีขจัดปัดเป่าออกไปได้ แล้วจะทำให้บุคคลนั้นรอดพ้นจากสิ่งชั่วร้ายต่าง
6. พิธีบูชาโชค เชื่อว่าเมื่อหมดเคราะห์หมดเหตุแล้วต่อไปชะตาชีวิตของตนจะต้องมีโชค
7. การรดน้ำมนต์ เชื่อว่าการรดน้ำมนต์เพื่อชำระล้างความชั่วร้ายออกไป จากร่างกายและจิตใจ และเสริมสิริมงคลให้กับชีวิต
8. การรักษาด้วยหมอทรง เป็นการใช้ความสามารถในการติดต่อกับวิญญาณที่เชื่อว่าเป็นบุคคลสำคัญ เพื่อขอให้วิญญาณเหล่านั้นมาประทับร่างทรง เพื่อบอกสาเหตุการป่วย

ช่วงที่ 3 พ.ศ. 2551 - 2560 การศึกษาข้อมูลโดยใช้แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เป็นการนำแนวคิดทฤษฎีของทางตะวันตกมาเป็นกรอบในการศึกษาข้อมูลพิธีกรรมการรักษาโรคเช่นเดียวกับข้อมูลคติชนอื่น ๆ

### แนวคิดและทฤษฎีบทบาทหน้าที่ของคติชน

จากการศึกษาพบ ส่วนใหญ่นำแนวคิดของวิลเลียม บาสคอม (William Bascom) ที่เขียนในบทความ “Four Functions of Folklore” จำแนกบทบาทหน้าที่ของคติชน 4 ประการ คือ ประการแรก ใช้อธิบายที่มาและเหตุผลในการทำพิธีกรรม ประการที่ 2 ทำหน้าที่ให้การศึกษาในสังคมที่ใช้ประเพณีบอกเล่า ประการที่ 3 รักษามาตรฐานทางพฤติกรรมที่เป็นแบบแผนของสังคม ประการที่ 4 ให้ความเพลิดเพลินและเป็นทางออกให้ความคับข้องใจของบุคคล และของ ศิราพร ณ ถลาง ได้นำบทบาทหน้าที่ 4 ประการ ตามแนวคิดของวิลเลียม บาสคอม (William Bascom) ดังกล่าว มาปรับประยุกต์ใช้เป็นกรอบการอธิบายบทบาทหน้าที่ของคติชนในสังคมไทย โดยนำเสนอบทบาทหน้าที่ของคติชนเป็น 3 ประการ คือ ประการแรก บทบาทคติชนในการอธิบายกำเนิดและอัตลักษณ์ของกลุ่มชนและพิธีกรรม ประการที่ 2 บทบาทคติชนในการให้การศึกษา อบรมระเบียบสังคม และรักษามาตรฐานพฤติกรรมทางสังคม ประการที่ 3 บทบาทคติชนในการเป็นทางออกให้กับความคับข้องใจของบุคคลอันเกิดจากกฎเกณฑ์ทางสังคม (ศิราพร ณ ถลาง, 2554, น. 362-363) นำมาปรับประยุกต์ต่อการวิเคราะห์ข้อมูลจากพื้นที่ศึกษา

ตัวอย่างของงานวิจัยที่ใช้แนวคิดและทฤษฎีบทบาทหน้าที่ของคติชน เช่น งานวิจัยเรื่อง การศึกษาบทบาทและการสืบทอดคาถาและพิธีกรรมของหมอพื้นบ้านในการรักษาโรคที่บ้านหนองขาว จังหวัดกาญจนบุรี (2556) ของปานวาด มากนวล เป็นงานวิจัยที่ใช้แนวคิดทฤษฎีบทบาทหน้าที่ของศิราพร ณ ถลาง ในการวิเคราะห์คาถาและพิธีกรรมการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน พบบทบาท 3 ประการ ได้แก่ บทบาทในการสร้างความมั่นคงทางจิตใจ บทบาทในการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชน และบทบาทในการสืบทอดความเชื่อ

ส่วนงานวิจัยเรื่อง กระบวนการรักษาโรคและบทบาทหน้าที่ของหมอพิธีกรรมพื้นบ้านในอำเภอแม่พริก จังหวัดลำปาง (2558) ของ สุรเชษฐ์ คูหาเลิศ ซึ่งเป็นงานวิจัยที่ใช้แนวคิดทฤษฎีบทบาทหน้าที่ของวิลเลียม บาสคอม มาปรับประยุกต์กับการวิเคราะห์ข้อมูลในพื้นที่ พบว่า หมอพิธีกรรมพื้นบ้านมีบทบาทหน้าที่ในการป้องกัน การรักษาโรคและการดูแล บทบาทหน้าที่ในการรักษาแบบแผนพฤติกรรมอันดีของสังคม และบทบาทหน้าที่เป็นสื่อกลางระหว่างมิติเหนือโลก และงานวิจัยเรื่อง การรักษาโรคในแบบคติชนวิทยา : กรณีหมอสมนไพร และหมอรักษาเริ่มในเขต ตำบลบางจาก จังหวัดนครศรีธรรมราช (2560) ของเปรมปรีย์ โพธิ์ศรีทอง และวรรณนะ หนูหมื่น ได้ใช้แนวคิดทฤษฎีบทบาทหน้าที่ของศิราพร ณ ถลาง ในการอธิบายบทบาทการรักษาโรคในแบบคติชนวิทยา



### แนวคิดและทฤษฎีคติชนวิทยา 3 มิติ

คติชนวิทยา 3 มิติ เป็นแนวทางการศึกษาคติชนวิทยา ของศาสตราจารย์พิเศษ ดร.กิ่งแก้ว อັตถากร ประกอบด้วย มิติปัจเจกบุคคล มิติสังคมวัฒนธรรม และมิติเหนือโลก จากการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่งานวิจัยที่พบจะเป็นนิสิตนักศึกษาจากสาขาคติชนวิทยา มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

ตัวอย่างของงานวิจัยที่ใช้แนวคิดและทฤษฎีคติชนวิทยา 3 มิติ เช่น งานวิจัยเรื่อง การศึกษา เลี้ยงผีมอญ ในมิติทางคติชนวิทยา (2558) ของอรอนุช อินตา เป็นการศึกษาที่ใช้กรอบแนวคิดทางคติชนวิทยา 3 มิติ พบว่า มิติปัจเจกบุคคล สะท้อนพลังอำนาจของคติความเชื่อเรื่องผีบรรพบุรุษในตัวบุคคลที่เกิดและอาศัยอยู่ภายในบ้านพุทธชาที่เป็นตัวขับเคลื่อนและกลไกที่ก่อให้เกิดกระบวนการของการเลี้ยงผีมอญที่เกิดขึ้นจากคติความเชื่อส่วนบุคคล ด้านมิติแห่งสังคมและวัฒนธรรม การเลี้ยงผีมอญเป็นงานที่จัดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เป็นการแก้บนเพื่อให้ผู้ป่วยหายจากอาการเจ็บป่วยแล้วนั้น ยังสะท้อนให้เห็นแนวคิดที่สร้างพฤติกรรมให้แก่มนุษย์ในเรื่องการอยู่ร่วมกันของคนในสังคม ด้านมิติเหนือโลก ในการเลี้ยงผีมอญ พบว่า การเลี้ยงผีมอญบ้านพุทธชา ปรากฏคติความเชื่อเรื่องโลกและสภาวะเหนือโลก หรือมิติที่สามอย่าง ชัดเจน โดยเฉพาะการเชื่อมโยงระหว่างโลกมนุษย์กับโลกของวิญญาณ จะเห็นได้จากการโยงผ้าอันแสดงให้เห็นถึงเส้นทางการติดต่อสื่อสาร การเดินทางไป - กลับระหว่างสองภพ ได้แก่ภพที่อยู่เบื้องบนหรือสวรรค์ กับภพภูมิที่อยู่ด้านล่าง คือ โลก

งานวิจัยเรื่อง พิธีกรรมการเลี้ยงปู่ของชาวอำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก (2560) ของทรงพล อินคำ ได้ศึกษาโดยใช้กรอบแนวคิดคติชนวิทยา 3 มิติ พบว่า มิติปัจเจกบุคคล นางทรงปู่มีการสืบทอดตำแหน่งทางสายตระกูล จะต้องมีความรู้ลักษณะพิเศษและผ่านการประกอบพิธีกรรมเพื่อเปลี่ยนแปลงบทบาทจากนางเป็นนางทรงปู่ และต่อปัจเจกบุคคลผู้เข้าร่วมพิธีในด้านจิตใจ มิติสังคมวัฒนธรรม พบว่าพิธีกรรมเลี้ยงปู่ ก่อให้เกิดความรู้สึกมั่นใจของคนในสังคมด้านการทำมาหากินและการดำรงชีวิต ทั้งยังก่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจของคนในสังคม มิติเหนือโลก ปู่มีจำนวน 23 องค์ ปู่แสดงถึงผู้มีอำนาจเหนือธรรมชาติ ทั้งยังมีบทบาทต่อสังคมและต่อปัจเจกชนด้วย

นอกจากนี้ ในช่วงนี้ยังพบว่า มีการศึกษาข้อมูลพิธีกรรมการรักษาโรคโดยสหศาสตร์ศึกษา คือ การศึกษาข้อมูล ด้วยศาสตร์อื่น ๆ นอกเหนือจากการศึกษาด้านภาษา วรรณกรรม และคติชนวิทยา ได้แก่ ปรัชญาและศาสนา จิตวิทยา

### แนวคิดและทฤษฎีทางปรัชญาและศาสนา

ตัวอย่างเช่น แนวคิดเชิงปรัชญาในพิธีกรรมหมอธรรม (2551) ของอริราชย์ นันขันตี เป็นการศึกษาวิเคราะห์แนวคิดเชิงปรัชญาในพิธีกรรมหมอธรรม และวิเคราะห์ความสำคัญพิธีกรรมหมอธรรมในการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านตามวิถีชีวิตของชาวอีสาน พบแนวคิดเชิงปรัชญาที่ปรากฏในพิธีกรรมหมอธรรม 2 ประการ คือ แนวคิดเชิงอภิปรัชญา และแนวคิดเชิงจริยศาสตร์ ประการแรกคือแนวคิดเชิงอภิปรัชญามี 3 ประการ ประกอบด้วยแนวคิดแบบอำนาจเหนือธรรมชาติ แนวคิดพลัง

ลึกลับ แนวคิดจากอิทธิพลพระพุทธศาสนาแบบชาวบ้าน ส่วนแนวคิดเชิงจริยศาสตร์ ประกอบด้วยแนวคิดเกี่ยวกับความดี แนวคิดเกี่ยวกับคุณค่าการกระทำ แนวคิดเกี่ยวกับอุดมคติ คือใน ระดับ โลกียะ คือการดำรงชีวิตอย่างมีความสุขและดำรงชีวิตอยู่อย่างพอเหมาะพอดีและในระดับ โลกุตระ คือความหลุดพ้น และแนวคิดเกี่ยวกับเกณฑ์การตัดสินคุณค่าการกระทำ

#### **แนวคิดและทฤษฎีจิตวิทยา**

ตัวอย่างเช่น งานวิจัยเรื่อง การใช้วรรณกรรมพุทธศาสนาเพื่อการเยียวยา ทางจิตวิญญาณในวิถีล้านนา (2557) ของชวนพิศ นกตาศัย ซึ่งเป็นการศึกษาตัวบทและบริบทในการใช้วรรณกรรมเพื่อการเยียวยา รวมทั้งวิเคราะห์ความหมายของตัวบท และบริบทการใช้วรรณกรรม ในแง่คติชนวิทยา และในแง่จิตวิทยา โดยศึกษาการเยียวยาด้วยวิธีประกอบพิธีกรรมสวดมนต์ หรือเทศน์ธรรมให้แก่ผู้ป่วยในระยะวิกฤตตามธรรมเนียมล้านนาที่สืบทอดกันมา

จากการศึกษาสภาพและพัฒนาการของงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม ผู้วิจัยเห็นถึง พิธีกรรมการรักษาโรคในฐานะเป็นข้อมูลคติชนคดีประเภทหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการรักษาโรค ซึ่งถือว่าเป็นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมสุขภาพ ที่สะท้อนระบบคิด และวิธีการปฏิบัติป้องกัน การรักษาโรค และการดูแลของกลุ่มชน อันสืบทอดต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่นที่ปรากฏในวัฒนธรรมไทย รวมถึงกลุ่มชาติพันธุ์ไท ที่จะสามารถนำวิเคราะห์ในประเด็นของการศึกษาปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทยด้วยมุมมองการศึกษาคติชนวิทยา 3 มิติ และมุมมองปรัชญาอมตะต่อไป

## บทที่ 4

### ปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย: การศึกษาด้วยมุมมองคติชนวิทยา 3 มิติ

ศาสตราจารย์พิเศษ ดร.กิงแก้ว อรรถจักร พุชนียบุคคลผู้บุกเบิกวงการศึกษาคติชนวิทยาในประเทศไทยตามแนวทางการศึกษาแบบสากล ได้นำคำ Dimension หรือมิติ มาใช้ในการอธิบายขอบเขต (Scope) ของการศึกษาค้นคว้าในเชิงคติชนวิทยา เป็นการจัดเนื้อหาของคติชนคดีเข้ากรอบใหม่ เพื่อให้เกิดมุมมองใหม่ เป็นการพูดครอบคลุมถึงบุคคล โลกยวิสัย และการแทงทะลุสุวิสัยเหนือโลก ทั้งนี้ ศาสตราจารย์พิเศษ ดร.กิงแก้ว อรรถจักร แสดงความเห็นเชิงประสบการณ์ว่ามุมมองเกี่ยวกับวิสัยเหนือโลกสะท้อนอยู่ในข้อมูลทางคติชนคดีในสัดส่วนที่อาจมากกว่าครึ่งหนึ่งด้วยซ้ำ หากว่าเราศึกษาข้อมูลคติชนวิทยาโดยไม่พิจารณาถึงมิติเหนือโลกยวิสัยขึ้นไป เราก็อาจปิดสารสาระที่สำคัญไปอย่างน่าเสียดาย (กิงแก้ว อรรถจักร, 2552, น. 13) การศึกษาคติชนวิทยาตามแนวทางของศาสตราจารย์พิเศษ ดร.กิงแก้ว อรรถจักร จึงเป็นการศึกษาข้อมูลคติชนใน 3 มิติ ได้แก่ มิติแห่งปัจเจกบุคคล มิติแห่งสังคมวัฒนธรรม หรือมิติแห่งโลกยวิสัย และมิติเหนือโลก

การศึกษาการแพทย์พื้นบ้านในฐานะคติชนประเภทหนึ่ง โดยเฉพาะการศึกษาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม จึงสอดคล้องกับมุมมองคติชนวิทยาสามมิติตามแนวทางของศาสตราจารย์พิเศษ ดร.กิงแก้ว อรรถจักร โดยเฉพาะในเรื่องของพิธีกรรม ซึ่งมีความหมายในเชิงสัญลักษณ์ในการเชื่อมโยงถึงมิติเหนือโลก

จากการสังเคราะห์ข้อมูลงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทยที่เคยมีผู้ศึกษาไว้ก่อนแล้วตามขอบเขตการศึกษา ผู้วิจัยสามารถอภิปรายให้เข้าใจถึงความสำคัญของปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม โดยการศึกษาด้วยมุมมองคติชนวิทยา 3 มิติ ตามแนวทางของศาสตราจารย์พิเศษ ดร.กิงแก้ว อรรถจักร ดังนี้

#### มิติแห่งปัจเจกบุคคล

จากการสังเคราะห์ข้อมูลงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย พบว่าในทุกการรักษาโรคด้วยการประกอบพิธีกรรม จะต้องมี “ผู้ประกอบพิธีกรรม” หรือ “หมอพิธีกรรมพื้นบ้าน” เป็นบุคคลสำคัญที่ทำหน้าที่หลักในการป้องกัน การรักษาโรคและการดูแล ตลอดจนเป็นผู้กำหนดวิธีการ องค์กรประกอบ ขั้นตอน หรือกระบวนการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมตามแบบแผนที่ได้รับ

การส่งต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่น ตั้งแต่ขั้นตอนก่อนการรักษา จนถึงขั้นตอนสุดท้ายของการรักษาโรคให้กับผู้ป่วย และผู้เข้าร่วมพิธี

เมื่อพิจารณาข้อมูลของ “ผู้ประกอบพิธีกรรม” ผ่านงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม ด้วยมุมมองแห่งปัจเจกบุคคล ผู้วิจัยพบถึง “คุณลักษณะพิเศษ” และ “บุคลิกภาพ” ของผู้ประกอบพิธีกรรม ทั้งทางด้านกายภาพและทางด้านจิตใจในขณะดำรงตนอยู่ในสังคม และขณะอยู่ในพิธีกรรมการรักษาโรคที่มีร่วมกัน ภายใต้เงื่อนไขจรรยาบรรณของหมอพื้นบ้าน ซึ่งเป็นหลักการประพฤติปฏิบัติตน อันแสดงถึงการมีคุณธรรมและจริยธรรมที่ดี รวมถึงการไม่กระทำผิดตามข้อห้ามและข้อควรปฏิบัติตนต่าง ๆ ทั้งนี้ เพื่อได้รับการยอมรับจากสมาชิกในกลุ่มชน ตลอดจนเป็นการสร้างความเชื่อมั่นและความศรัทธาให้กับผู้ป่วย และผู้เข้าร่วมพิธีที่มีต่อผู้ประกอบพิธีกรรมในฐานะของ “หมอพิธีกรรมพื้นบ้าน” จากประเด็นดังกล่าวนี้ จะนำไปสู่การอภิปรายถึง “คุณลักษณะพิเศษ” และ “บุคลิกภาพ” ดังต่อไปนี้

ข้อมูลหมอพิธีกรรมพื้นบ้านที่ปรากฏในงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย ผู้วิจัยพบว่า ส่วนใหญ่จะมีการกล่าวถึงคุณลักษณะ หรือข้อห้ามและข้อควรปฏิบัติตนของหมอพิธีกรรมพื้นบ้านโดยทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่ในขณะดำรงตนอยู่ในสังคม พบ 2 ประการได้แก่

ประการที่หนึ่ง หมอพิธีกรรมพื้นบ้านในฐานะบุคคลที่มีบทบาทหน้าที่หลักในการป้องกันการรักษาโรคและการดูแลผู้ป่วย หรือผู้เข้าร่วมพิธีในกลุ่มชนของตนเอง เนื่องจากหมอพิธีกรรมเป็นผู้มีองค์ความรู้ และวิธีการ หรือแนวทางสำหรับการปฏิบัติอันเกี่ยวข้องกับการป้องกัน การรักษาโรค และการดูแลด้วยการประกอบพิธีกรรมที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ ครูบาอาจารย์ และจากประสบการณ์ หรือการเรียนรู้วิชาโดยตรงของตนเอง ในส่วนการป้องกัน การรักษาโรค และการดูแลด้วยพิธีกรรมของหมอพิธีกรรมนั้น จะไม่ได้มองเพียงความเจ็บป่วยทางด้านร่างกายเท่านั้น แต่ยังให้ความสำคัญโดยการคำนึงถึงด้านจิตใจ หรือจิตวิญญาณ และสังคมของผู้ป่วยด้วย ส่งผลทำให้หลังจากผู้ป่วยรับการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมจากหมอพิธีกรรมแล้วมีสถานะทางด้านจิตใจ และทางด้านร่างกายที่ดีขึ้นตามลำดับ จนทำให้หายจากอาการเจ็บป่วยในที่สุด

ทั้งนี้ การรักษาโรคของด้วยพิธีกรรมของหมอพิธีกรรมจะไม่มี การเรียกเก็บค่ารักษาโรคแต่อย่างใด เนื่องด้วยระบบความสัมพันธ์ของกลุ่มชนในสังคม เป็นลักษณะความสัมพันธ์แห่งการเอื้ออาทร ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สิ่งเหล่านี้ล้วนสืบต่อกันมาจากความเชื่อดั้งเดิมและความเชื่อทางศาสนา และเนื่องด้วยจรรยาบรรณของหมอพิธีกรรมที่ครูบาอาจารย์ได้อบรมสั่งสอน หรือส่งต่อกันมานั้น ผู้ป่วยที่มาขอรับการรักษาโรค หรือญาติผู้ป่วยเองก็ดี เปรียบเสมือนญาติพี่น้อง หรือสมาชิกในกลุ่มชนเดียวกัน ดังนั้น การป้องกัน การรักษาโรคและการดูแล จึงเป็นความต้องการในการช่วยเหลือ หรือการเยียวยารักษาโรคด้วยความเต็มใจ และความบริสุทธิ์ใจของหมอพิธีกรรมพื้นบ้าน

เอง สอดคล้องกับแนวคิดเรื่องของ “การเอาบุญ” ในงานวิจัยเรื่อง บทบาทและการสืบทอดคาถา และพิธีกรรมพื้นบ้านของหมอพื้นบ้านในการรักษาโรคที่บ้านหนองขาว จังหวัดกาญจนบุรี (ปานวาด มากนวล, 2556, น. 86) ที่อธิบายว่า การรักษาโรคเป็นการช่วยเหลือกันในครอบครัวและหมู่ญาติมิตร และถือเป็นการทำเพื่อเอาบุญ การรักษาของหมอพื้นบ้านจึงไม่เรียกเงินค่ารักษา นอกเหนือไปจาก ค่าครูที่กำหนดไว้แต่เดิม อีกทั้ง เงินค่าครูที่ได้จะนำไปทำบุญในวันสำคัญทางศาสนาต่าง ๆ ส่วนหมอพื้นบ้านที่ไม่มีค่าครูก็เรียนรู้วิชาการรักษาโรคเพื่อรักษาลูกหลานในครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญ ต่อมาเมื่อชาวบ้านใกล้เคียงทราบก็ทยอยมาขอให้ช่วยเหลือ หมอพิธีกรรมพื้นบ้านจึงรักษาให้เพราะถือเป็นการทำบุญกุศลทางหนึ่ง

ในงานวิจัยเรื่อง หมอธรรม: การผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมบนพื้นฐานความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม (จิรายุ ททรัพย์สิน, วันชัย สุขตาม, อธิมาตร เพิ่มพูน, และพิศาล พระงาม, 2560, น. 306) พบว่า หมอธรรม เป็นหมอพิธีกรรมพื้นบ้านที่ดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยโดยใช้เวทย์มนต์คาถา ซึ่งเกิดจากการกระทำของผี โดยคำว่า “หมอ” นั้น หมายถึง ผู้มีความรู้ความสามารถ หรือความเชี่ยวชาญในด้านนั้น ๆ ส่วนคำว่า “ธรรม” หมายถึง เวทย์มนต์คาถาประเภทหนึ่งใช้สำหรับป้องกัน และขับไล่ภูตผี การเป็นหมอธรรมนั้น มีคุณลักษณะที่เกิดจากหมอธรรมมีอาการเจ็บป่วย และพบวิธีการรักษาตนเองให้หาย จึงเกิดความศรัทธาและนำวิธีการรักษาดังกล่าวไปรักษาผู้อื่น รวมถึงมีบุคคลในครอบครัวเคยเป็นหมอธรรมมาก่อนจึงได้รับการถ่ายทอดสืบต่อโดยมุ่งหวังที่จะอยากช่วยเหลือผู้อื่น นอกจากนี้แม้ว่าสมาชิกในชุมชนจะไม่ได้มีอาการเจ็บป่วย แต่ต้องการความคุ้มครองจากหมอธรรม ก็จะสามารถเข้ารับการดูแลรักษาจากหมอธรรมได้ ส่วนข้อห้าม และข้อควรปฏิบัติตนของหมอธรรม เช่น ห้ามกินอาหารในงานศพ ห้ามกินเครื่องเช่นไหว้ ห้ามลอดใต้ราวตากผ้า ห้ามลอดใต้สายสัญญาณโยงศพ ห้ามรับประทานอาหารที่มีฟัก เป็นต้น

นอกจากนี้ ในตำราการแพทย์พื้นบ้านล้านนา (ยิ่งยง เทาประเสริฐ และกันยานุช เทาประเสริฐ, 2547, น. 55 - 58) พบว่า หมอพิธีกรรมส่งต๋อง ส่งจัน ซึ่งเป็นพิธีกรรมเกี่ยวกับการเดินทาง เชื่อว่าเมื่อเดินทางอาจพบเคราะห์ภัยต่าง ๆ หรือถูกทำนายทายทักว่า จะมีเคราะห์กรรม เช่น มีอาการเจ็บไข้ หรือจะประสบอุบัติเหตุ ซึ่งมีกรกล่าวถึงคุณลักษณะของหมอพิธีกรรมพื้นบ้าน เช่น หมอต้องมีบุคลิกภาพที่ดี ภาย วาจาสุภาพเรียบร้อย ไม่ดื่มสุรา หรือสูบบุหรี่ หมอต้องฝึกทำสมาธิ ค่าครูจะต้องครบถ้วน ส่วนข้อห้าม และข้อควรปฏิบัติตนของหมอพิธีกรรมส่งต๋อง ส่งจัน เช่น ไม่รับประทานอาหารบ้านศพ ห้ามกินเนื้อสุนัข และลูกมะขามป้อม ห้ามดื่มสุรา ห้ามลอดที่ต่ำ ไม่ว่าจะลอดราวตากผ้า หรือการแบกศพ

ในงานวิจัยเรื่อง บทบาทหมอสู่วัย ภูมิศึกษาอำเภอปากชม จังหวัดเลย (อนุศาสน์ ป้องศิริ, 2548, น. 50) ผู้วิจัยพบว่า หมอสู่วัยจะการปฏิบัติตนตามข้อชะล่า สำหรับตนเองเพื่อเป็นสิริมงคล และเป็นแบบอย่างแก่ชุมชน หรือถ้าผิดข้อชะล่า สมาชิกในชุมชนก็จะไม่เชิญไป



ประกอบพิธีกรรม หมอสู่วัณจึงต้องมีชะล่า หรือจรรยาบรรณเช่นเดียวกันกับหมอพื้นบ้านอื่น ๆ แต่อาจจะน้อยกว่า เนื่องจากหมอสู่วัณไม่ได้ใช้คาถาอาคม ใช้เพียงบทสวดและพิธีกรรมโดยมุ่งหวังความเป็นสิริมงคลเป็นการบำรุงขวัญ และให้ข้อคิดเตือนใจแก่ผู้รับขวัญเท่านั้น หมอสู่วัณที่เรียนพิธีกรรมสู่วัณจากครูบาอาจารย์ จะมีข้อชะล่า หรือข้อห้าม ได้แก่ นับถือศีล 5 ไม่กินเนื้อ 10 อย่าง ได้แก่ เนื้อมนุษย์ เนื้อช้าง เนื้อม้า เนื้อสุนัข เนื้องู เนื้อราชสีห์ เนื้อเสือโคร่ง เนื้อเหลือง เนื้อหมี และเนื้อเสือดาว ไม่กินอาหารที่บ้านงานศพ ไม่กินเครื่องเช่นไหว้ และไม่เรียกร้อยเงินในการทำพิธี ผู้วิจัยพบว่า ข้อชะล่า หรือข้อห้ามของหมอพิธีกรรมดังกล่าวนี้เกี่ยวข้องกับประเพณีปฏิบัติตนในด้านคุณธรรมและจริยธรรมในการรักษาศีล 5 ตามคำสอนทางพระพุทธศาสนาให้มีความบริสุทธิ์ทั้งกายและจิตใจ และการไม่เรียกร้อยเงินค่าทำพิธี ซึ่งถือว่าเป็นการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยและผู้เข้าร่วมพิธีเกิดความสบายใจอีกด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง พิธีสู่วัณ: การอนุรักษ์และสืบสานพิธีกรรมจรรยาบรรณใจของคนในสังคมอีสาน (วิทยา ภูครองหิน, 2553, น. 293 - 295) ผู้วิจัยพบว่า ผู้ประกอบพิธีกรรมแต่ละคนจะมีการปฏิบัติตนที่เหมือนและแตกต่างกัน ตามสถานะทางสังคม คือ ผู้ประกอบพิธีกรรมที่เป็นพระสงฆ์ และผู้ประกอบพิธีกรรมที่เป็นฆราวาส ซึ่งพบคุณธรรมและจริยธรรมตามสถานภาพบทบาทของผู้ประกอบพิธีกรรม ได้แก่

1. การปฏิบัติตนของผู้ประกอบพิธีกรรมที่มีสถานะเป็นพระสงฆ์ จะมีการประพฤติปฏิบัติที่เป็นไปตาม “ครองพระ” หรือข้อปฏิบัติของพระสงฆ์ สำหรับกลุ่มชนอีสานแล้ว การที่พระสงฆ์เป็นหมอสู่วัณนั้นไม่ถือว่าเป็นการผิด หรือขัดต่อหลักคำสอนของพระพุทธศาสนา แต่กลับได้รับความเคารพนับถือกันเป็นอย่างมาก ในฐานะของการเป็นผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยในยามวิกฤตการณ์ของชีวิต รวมถึงพระสงฆ์ ได้ยึดแนวทางการปฏิบัติถือศีลครองพระ คือ ศีล 227 ข้อ เป็นหลักสำคัญ ซึ่งสามารถครอบคลุมข้อชะล่าของหมอสู่วัณได้ครบถ้วน และสำหรับฆราวาสที่เป็นหมอสู่วัณนั้น ก็ใช้แนวทางปฏิบัติพื้นฐานของฆราวาส ที่เรียกว่า “ครองฆราวาส”

2. การปฏิบัติตนของผู้ประกอบพิธีกรรมที่มีสถานะเป็นฆราวาส ใช้หลักพื้นฐาน “ครองฆราวาส” ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน คือ การรักษาศีล 5 อย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะข้อที่ 3 ห้ามผิดลูกผิดเมียผู้อื่น จะผิดข้อชะล่ามากหากกระทำผิด

3. หมอสู่วัณต้องไม่เรียกร้อยค่าจ้าง หรือค่าประกอบพิธีกรรม นอกจากการให้แบบสมนาคุณ หลังจากที่ทำกรรักษาเรียบร้อยแล้ว ในกรณีที่เป็นผู้ประกอบพิธีกรรมที่มีสถานะเป็นพระสงฆ์ จะมีการตั้งเป็นตู้บริจาคไว้ ซึ่งจะนำเงินจากการบริจาค นำไปพุทธสถานในพระพุทธศาสนาต่อไป ส่วนกรณีที่เป็นผู้ประกอบพิธีกรรมที่มีสถานะเป็นฆราวาส เนื่องจากครูบาอาจารย์ไม่เคยสอนให้ทำ และให้รักษาโรคเพื่อการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน

ในงานวิจัยเรื่อง ยังกล่าวถึงการดูแลรักษาสุขภาพทางจิตโดยหมอสู่วัณในจังหวัดนครราชสีมา(กิตติภัทร อ่างบุญตา, 2549, น. 85) พบว่า คุณลักษณะของหมอสู่วัณที่ดี ตามแบบ

แผนพฤติกรรมที่เป็นที่ยอมรับของสังคม ได้แก่ 1. เคยบวชเรียนมาก่อน ถ้าเป็นถึงขั้นระดับ “จารย์” ได้ยิ่งดี 2. มีความประพฤติดีอยู่ในกรอบศีลธรรม 3. เป็นคนที่มีจิตใจที่ดี มีความเมตตา 4. เป็นผู้ชอบช่วยเหลือและมีส่วนร่วมในงานสำคัญต่าง ๆ ของชุมชน 5. เป็นผู้มีสุขภาพและความจำที่ดี 6. เป็นผู้เสียสละเวลากว่าบวชอยู่จะไพละและนำฟัง 7. มีความสามารถที่จะกล่าวบวชอยู่ได้ครอบคลุมทุกกรณี 8. ถ้าเป็นหมอมอ หรือหมอคุดด้วยจะดีมาก เพราะการสู่ขวัญบางประเภทต้องดูฤกษ์ยาม 9. มีความสามารถในการสู่ขวัญประเภทต่าง ๆ ได้หลายประเภท

นอกเหนือไปจากนี้ งานวิจัยเรื่อง มะมีวัด: พิธีกรรมและความเชื่อของกลุ่มคนพูดภาษาเขมรถิ่นอำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์ (พระมหาวิระ สุขแสง, 2550, น. 13 - 14) ยังแสดงให้เห็นว่า ครูมะมีวัด เป็นหมอพิธีกรรมสำคัญที่สุดในพิธีกรรมนี้ ซึ่งเป็นทั้งผู้ประกอบพิธีกรรมและผู้ควบคุมดูแลพิธีกรรมทุกขั้นตอนให้ดำเนินไปอย่างเรียบร้อย โดยครูมะมีวัดมีคุณสมบัติ เช่น เป็นผู้มีจิตใจอ่อนโยน เข้มแข็ง และควบคุมอารมณ์ได้ดี เป็นผู้มีปฏิภาณไหวพริบ และมีจิตวิทยาในการพูดที่ดี เป็นผู้มีลักษณะของความเป็นผู้นำและมีความเชื่อมั่นในตนเองสูง

ประการที่สอง หมอพิธีกรรมพื้นบ้านในฐานะผู้นำทางวัฒนธรรมและพิธีกรรมของชุมชน ในการเป็นผู้นำทางวัฒนธรรมและผู้นำทางพิธีกรรมของชุมชนนั้น หมอพิธีกรรมพื้นบ้านจะเป็นบุคคลที่ได้รับความเคารพนับถือ ความศรัทธาและความไว้วางใจจากสมาชิกในชุมชน เนื่องจากหมอพิธีกรรม เป็นผู้นำในหลายกหลายหน้าที่ อีกทั้ง ยังมีการรักษาแบบแผนพฤติกรรมที่เป็นที่ยอมรับของสังคม โดยมีการประพฤติปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี วางตัวอยู่ในกรอบศีลธรรมอันดีงามของสังคม มีศีลธรรมประจําใจในการดำรงชีวิต มีจิตใจที่เอื้อเฟื้อต่อผู้ป่วย รวมถึงญาติผู้ป่วยในกระบวนการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม นอกจากนี้ หมอพิธีกรรมพื้นบ้านยังเป็นผู้สืบสานและรักษามรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมสุขภาพของชุมชนให้คงอยู่จากการส่งต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่น ตัวอย่างเช่น

นอกเหนือไปจากนั้น ในงานวิจัยเรื่อง หมอธรรมกับการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน (สมใจ ศรีหล้า, 2535, บทคัดย่อ) ยังกล่าวถึง หมอธรรม ว่าเป็นหมอพิธีกรรมพื้นบ้านที่เป็นผู้นำในการประกอบพิธีกรรมทางศาสนาและพิธีต่าง ๆ หรือการเป็นมัคนายก สอดคล้องกับตำราการแพทย์พื้นบ้านล้านนา (ยิ่งยง เทาประเสริฐ และกันยานุช เทาประเสริฐ, 2547, น. 19) ที่กล่าวไว้ว่า หมอพิธีกรรมพื้นบ้านเป็นผู้นำทางกิจกรรมที่เกี่ยวข้องในวันสำคัญหรือประเพณีพิธีกรรมต่าง ๆ ของวัด เช่น มัคนายก และมีบทบาทหน้าที่ทางสังคม เช่น ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ซึ่งเป็นผู้นำเหล่านี้เป็นบุคคลที่สมาชิกในชุมชนให้การเคารพและนับถือ และงานวิจัยเรื่อง กระบวนการรักษาโรคและบทบาทหน้าที่ของหมอพิธีกรรมพื้นบ้านในอำเภอแม่พริก จังหวัดลำปาง (สุรเชษฐ์ คุหาเลิศ, 2558, น. 82) พบว่า หมอพิธีกรรมพื้นบ้านยังมีบทบาทเป็นผู้สร้างความสมานฉันท์ หากสมาชิกในชุมชนเกิดปัญหา ข้อขัดแย้ง หรือการทะเลาะวิวาทกัน หมอพิธีกรรมในฐานะผู้อาวุโสในชุมชน จะได้รับเชิญให้ไปไกล่เกลี่ย หรือตัดสินข้อขัดแย้งนั้นอย่างเป็นธรรมที่สุด

จากคุณลักษณะ และข้อห้ามและข้อควรปฏิบัติตนของหมอปิธีกรรมพื้นบ้าน โดยทั่วไปดังกล่าวนี้ จะเป็นคุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่ในขณะดำรงตนอยู่ในสังคม โดยมีคุณลักษณะคล้ายคลึงกันในทุกพิธีกรรมและในทุกวัฒนธรรม กล่าวคือ หมอปิธีกรรมเป็นผู้ดำเนินชีวิตตามกรอบศีลธรรมและหลักจริยธรรมตามคำสอนทางศาสนา นั่นคือ การรักษาศีล 5 และการประพฤติปฏิบัติตนตามผลของการกระทำ หากทำกรรมดีย่อมได้ผลดี ทำกรรมชั่วย่อมได้ผลชั่ว อีกทั้งยังเป็นผู้ที่มีความรู้และความสามารถทางด้านภาษาและวรรณกรรมเฉพาะถิ่น ผ่านบทสวด หรือคาถาต่าง ๆ ตามการได้รับถ่ายทอดวิชาจากบรรพบุรุษ ครูบาอาจารย์ และจากประสบการณ์โดยตรงของตนเองจึงสามารถฝึกตนผ่านการปฏิบัติโดยการสวดมนต์ และทำสมาธิ เพื่อให้จิตใจของตนสงบและบริสุทธิ์ จึงทำให้ได้รับการยอมรับจากสังคม รวมถึงเป็นการสร้างความเชื่อมั่น และความศรัทธาต่อผู้ป่วยและผู้เข้าร่วมพิธี ส่วนของข้อห้ามและข้อควรปฏิบัติตนนั้น ผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตพบว่า หมอปิธีกรรมพื้นบ้าน จะไม่กินอาหารจากงานศพ ซึ่งเป็นงานอวมงคลตามความเชื่อในวัฒนธรรมไทย และไม่กินเนื้อ 10 อย่างตามพระวินัยปิฎก คือ เนื้อมนุษย์ เนื้อช้าง เนื้อม้า เนื้อสุนัข เนื้องู เนื้อราชสีห์ เนื้อเสือโคร่ง เนื้อเสือเหลือง เนื้อหมี และเนื้อเสือดาว อันเป็นเนื้อหาที่พระพุทธเจ้าทรงห้ามพระภิกษุฉัน ซึ่งหากได้กินเนื้อต่าง ๆ ไป เชื่อกันว่าคาถาอาคมจะเสื่อม หรือผิดครู ส่งผลให้เกิดความผิดปกติทางด้านร่างกายและจิตใจ

นอกจากคุณลักษณะ และข้อห้ามและข้อควรปฏิบัติตนนั้น ผู้วิจัยพบว่า หมอปิธีกรรมพื้นบ้านมี “คุณลักษณะพิเศษ” ที่มีความแตกต่างจากหมอปิธีกรรมพื้นบ้านโดยทั่วไปในฐานะเป็นสื่อกลางเพื่อเชื่อมโยงกับมิติเบื้องบน ผ่านการประกอบพิธีกรรมการรักษาโรค คือ คุณลักษณะพิเศษของหมอปิธีกรรมพื้นบ้านในฐานะเป็นสื่อกลางเพื่อเชื่อมโยงกับมิติเบื้องบนนั้น กล่าวคือ หมอปิธีกรรมเมื่อได้มีการประพฤติปฏิบัติตนตามจรรยาบรรณของหมอปิธีกรรมพื้นบ้านโดยทั่วไปจนถึงพร้อมด้วยศีล สมาธิ และปัญญา หรือเป็นผู้ถูกกำหนด หรือผู้ถูกเลือกให้เป็นผู้ทำหน้าที่ประกอบพิธีกรรม โดยอำนาจของสิ่งเหนือธรรมชาติ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ หรือเบื้องบน รวมทั้งเป็นผู้รับสารจากเบื้องบนด้วย ซึ่งการเชื่อมโยงนี้เป็นลักษณะของการเชื่อมโยงผ่านการประกอบพิธีกรรม ผ่านบทสวด หรือคาถา ผ่านเครื่องเช่นสังเวจ และผ่านสถานที่สำหรับการประกอบพิธีกรรม สำหรับการเชื่อมโยงกับมิติเบื้องบนนี้ บุคคลธรรมดาทั่วไปที่ไม่มีคุณลักษณะพิเศษดังกล่าวจะไม่สามารถกระทำการเชื่อมโยงหรือเป็นสื่อกลางได้

ดังพบในงานวิจัยเรื่อง ความเชื่อและพิธีกรรมลึมนต์ในจังหวัดสงขลา (นันทิยา ชูคำ, 2559, น. 175) พบว่า ในการประกอบพิธีกรรมลึมนต์นั้น จะมี “นายมนต์” และ “นางทรง” เป็นผู้ทำหน้าที่ประกอบพิธีกรรม โดยปรากฏความเชื่อที่เกี่ยวกับนายมนต์และนางทรงว่า นายมนต์ เป็นหัวหน้าผู้ประกอบพิธีกรรมลึมนต์ต้องมีการฝึกฝนการตีทับ ขับบหรือร้องบูชาจนเกิดความเชี่ยวชาญและได้รับการยอมรับจากครูบาอาจารย์ หรือนายมนต์คนเก่า และมีหลักการหรือข้อปฏิบัติตัวที่เคร่งครัด เช่น การปฏิบัติตนเป็นคนดีมีศีลธรรม การไม่รับประทานอาหารที่เหลือจากผู้อื่น

ทั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่า การประกอบพิธีกรรมลิมนต์ ถือเป็นพิธีเปลี่ยนผ่านสถานะของผู้ประกอบพิธีกรรม ตั้งแต่ “นายมนต์” จนถึง “นางทรง” ที่เชื่อกันว่า ผู้เป็นนางทรงเป็นผู้ที่ผีตายายได้เลือกไว้ ต้องประพฤติปฏิบัติจนให้ถูกศีลธรรม คู่ควรแก่วิญญาณศักดิ์สิทธิ์ที่ลูกหลานให้ความเคารพนับถือ จากสถานภาพของคนธรรมดา สู่สถานภาพศักดิ์สิทธิ์ขณะอยู่ในโรงพิธี และทำหน้าที่ประกอบพิธีกรรมจนเสร็จสิ้นก็กลับคืนสู่สภาพเดิม ซึ่งสอดคล้องกับคุณลักษณะพิเศษของ “นางทรงปู่” ในงานวิจัยเรื่องพิธีกรรมการเลี้ยงปู่ของชาวนครไทย จังหวัดพิษณุโลก (ทรงพล อินททำ, 2560, น. 49 - 52) พบว่า พิธีกรรมการเลี้ยงปู่จะมีผู้ประกอบพิธีกรรมที่สามารถติดต่อสื่อสาร หรือเชื่อมโยงกับ “ปู่” โดยการอันเชิญปู่มาประทับทรงร่างของตน เรียกว่า “นางทรงปู่” สำหรับการสืบทอดตำแหน่งนางทรงปู่จะสืบทอดกันผ่านสายตระกูล ซึ่งจะได้รับคัดเลือกจากพ่อเฒ่า หรือผู้ที่ทำหน้าที่ติดต่อกับปู่มาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ให้เป็น “นาง” ประจำสายตระกูล โดยจะต้องผ่านพิธีกรรมการเลี้ยงปางก่อน เป็นพิธีบอกกล่าวปู่ว่านางในสายตระกูลพ่อเฒ่านี้จะมาเป็นนางทรงปู่ และพิธีกรรมการครอบเป็นนางทรงปู่เป็นพิธีกรรมสุดท้ายที่ทำให้ “นาง” เป็น “นางทรงปู่” ผู้ที่สามารถติดต่อสื่อสารกับปู่และประกอบพิธีกรรมการเลี้ยงปู่ได้อย่างสมบูรณ์ และยังพบในงานวิจัยพิธีทรงเจ้า: พิธีกรรมกับโครงสร้างสังคมที่หนองขาว พบว่า ในพิธีกรรมการรักษาโรคในบ้านหนองขาว จังหวัดกาญจนบุรี มีการอธิบายถึง “เจ้า” ที่มีความสามารถในการดูแลรักษาโรค ชาวบ้านที่ไปหาเจ้ามักเป็นโรคที่ไม่ทราบสาเหตุ รักษาอย่างไรก็ไม่หาย จนเชื่อกันว่าเพราะอำนาจศักดิ์สิทธิ์เป็นผู้กระทำ จึงต้องไปหาเจ้าเพื่อหาสาเหตุของการเจ็บป่วยและรักษาตามคำแนะนำของเจ้า เจ้าบางองค์ทำการรักษาด้วยการเป่า ส่วนเจ้าบางองค์ทำการเสี่ยงทายแล้วให้ผู้ป่วยรับหิ้งเจ้าก็จะหายป่วย (เบญจรัตน์ เมืองไทย, 2543, น. 104) และงานวิจัยเรื่อง พิธีเหยา: กรณีศึกษาดนตรีที่ใช้บรรเลงประกอบพิธีเหยาเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยของชาวผู้ไทยในหมู่บ้านหนองเม็ก ตำบลป่าไร่ อำเภออดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ผู้วิจัยพบว่า พิธีเหยาเลี้ยงผี เป็นพิธีไหว้ผีแล่น เพื่อขอพลังอำนาจจากผีแล่นในการรักษาโรค ส่วนการเป็นหมอเหยานั้น มีการสืบทอดผ่านสายตระกูล และสืบทอดผ่านพิธีกรรมเหยาคุมผีออก ซึ่งการสืบทอดผ่านสายตระกูล จะเป็นการสืบเชื้อสายของหมอเหยาคนที่เสียชีวิตไป ทั้งนี้ ผีแล่นจะเป็นผู้เลือกลูกหลานขึ้นมาเป็นหมอเหยาคนใหม่สืบทอดไป ส่วนการสืบทอดผ่านพิธีเหยาคุมผีออก เป็นพิธีกรรมสืบทอดหมอเหยาใหม่ จากผู้ป่วยที่มาเข้ารับการรักษาจากหมอเหยา พร้อมทั้งรับปากว่า เมื่อหายจากการป่วยแล้วจะรับเป็นหมอเหยาต่อ หมอเหยาที่สืบทอดผ่านพิธีเหยาคุมผีออกจะต้องสร้างหิ้งผี เพื่อประกาศว่าตนเองได้เปลี่ยนสถานภาพเป็นหมอเหยาแล้ว (อนันต์ มีชัย, 2551, น. 31)

นอกจากนี้ งานวิจัยเรื่อง มะมีวด: พิธีกรรมและความเชื่อของกลุ่มคนพูดภาษาเขมรถิ่นอำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์ (พระมหาวิระ สุขแสวง, 2550, น. 14) พบว่า การเป็น “ครุมะมีวด” เกิดจากการที่มีเทพ หรือครุมะมีวดท่านอื่น มีความต้องการที่จะมาอาศัยสิงสถิตอยู่ด้วย กล่าวคือ



ถ้าต้องการจะมาสืบเสาะอยู่กับคนใด ก็จะต้องบันดาลให้คนนั้นเกิดการเจ็บป่วย แม้จะรักษาอาการเจ็บป่วย ด้วยวิธีการใด ๆ ก็ไม่หาย สุดท้ายต้องหาครุโรบล เพื่อทำนายสาเหตุของการเจ็บป่วย และผลของการโบลมักจะบอกให้ทราบว่ามีเทพ หรือครุระมีวัดต้องการจะมาสืบเสาะอยู่ ให้เชิญครุระมีวัดนั้น ๆ มาประกอบพิธีกรรมมะมีวัดให้ เพื่อเป็นการต้อนรับและยอมรับให้ครุระมีวัดมาอยู่ด้วย กล่าวคือ เป็นการเข้าพิธีเพื่อมอบตัวเป็นศิษย์ เมื่อผ่านพิธีกรรมนี้แล้ว บุคคลนั้นสามารถเป็นครุระมีวัดประกอบ พิธีกรรมมะมีวัดได้ และและงานวิจัยเรื่องโนราโรงครุตำบลท่าแค อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง (พิทยา บุชรัตน์, 2535, น. 259) พบว่า อาการเจ็บป่วยอันเกิดจากครุโนราต้องการให้ลูกหลาน สืบทอดการรำโนรา หรือเป็นคนทรงครุหมอโนราก็จะดลบันดาลให้บุคคลนั้น มีอาการต่าง ๆ เช่น ล้มป่วย เบื่ออาหาร ผอมแห้ง เป็นต้น ซึ่งญาติพี่น้องก็ต้องหาครุโนรา หรือคนทรงมารักษาด้วยการแก้บน เมื่อหายแล้วก็จะจัดโนราโรงครุแก้บน

และพบงานวิจัยเรื่อง บทบาทและการสืบทอดคาถา และพิธีกรรมพื้นบ้านของหมอพื้นบ้านในการรักษาโรคที่บ้านหนองขาว จังหวัดกาญจนบุรี (ปานวาด มากนวล, 2556, น. 86) ได้มีการกล่าวถึงคุณลักษณะพิเศษของหมอพื้นบ้านในฐานะเป็นผู้ประกอบพิธีกรรม พบว่า หมอพิธีกรรมพื้นบ้านที่ทำหน้าที่ดูแลรักษาโรคมาจากคนในสายตระกูลสืบทอดกันมาจากรุ่นสู่รุ่น หรือเป็นหน้าที่ที่สิ่งศักดิ์สิทธิ์กำหนดให้ หากไม่รับวิชามาจะทำให้เกิดเภทภัยต่าง ๆ แก่ตนเอง

จากคุณลักษณะพิเศษของหมอพิธีกรรมพื้นบ้านข้างต้น พบว่า หมอพิธีกรรมพื้นบ้าน เป็นบุคคลที่มี คุณลักษณะพิเศษจากการถูกกำหนดให้เป็นผู้ทำหน้าที่ประกอบพิธีกรรม โดยอำนาจของสิ่งศักดิ์สิทธิ์ หรือเบื้องบน และการเป็นผู้ทำหน้าที่ประกอบพิธีกรรมอย่างสมบูรณ์นั้น ต้องผ่าน “พิธีกรรมการเปลี่ยนผ่านสภาวะ” หรือผ่านบททดสอบทางร่างกายและจิตใจ เพื่อรับพลังเหนือธรรมชาติที่มนุษย์ทั่วไปไม่สามารถสร้างขึ้นได้ด้วยตนเอง ซึ่งถือเป็นความแตกต่างจากหมอพื้นบ้านประเภทอื่น ๆ ที่เกิดจากการถ่ายทอดความรู้มาจากครูบาอาจารย์ และจากการเรียนรู้ด้วยประสบการณ์ตรงของตนเอง ยังพบว่า จากการศึกษางานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม ซึ่งผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตว่า หมอพิธีกรรมในแต่ละพิธี และในแต่ละพื้นที่ จะเป็นบุคคลที่มีอายุมาก พบได้ทั้งเป็นเพศชาย และเพศหญิง ส่วนใหญ่โดยทั่วไปจะเป็นเพศชายมากกว่า แต่ในพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน การรักษาโรคและการดูแลในลักษณะการเข้าทรง พบว่า ส่วนใหญ่หมอพิธีกรรมจะเป็นเพศหญิง จากข้อสังเกตเรื่องเพศของหมอพิธีกรรมพื้นบ้านนั้น ผู้ประกอบพิธีกรรมที่เป็นเพศชาย ผู้วิจัยเห็นถึงความสอดคล้องตามแนวคิดทางพระพุทธศาสนาที่ให้ความสำคัญกับเพศชายที่มีหน้าที่บวชเรียน เพื่อศึกษาธรรมและสืบสานประเพณีพิธีกรรม โดยเฉพาะเรื่องของการป้องกัน การรักษาโรคและการดูแลให้กับผู้ป่วย ส่วนผู้ประกอบพิธีกรรมที่เป็นเพศหญิงจะสอดคล้องตามแนวคิดความเชื่อดั้งเดิมอันเกี่ยวกับเรื่องผีของสายตระกูล หรือผีบรรพบุรุษ โดยเฉพาะทางภาคเหนือและภาคอีสานจะมีการให้ความหมายและความสำคัญกับสายตระกูลของเพศหญิงเป็นสำคัญ



นอกจากคุณลักษณะพิเศษของหมอพิธีกรรมพื้นบ้านข้างต้น เมื่อพิจารณาด้านบุคลิกภาพในขณะที่ประกอบพิธีกรรมการรักษาโรค จะเห็นถึงบุคลิกภาพที่แตกต่างจากขณะดำรงตนอยู่ในสังคม ดังตัวอย่างงานวิจัยเรื่องงานวิจัยเรื่องบทบาทหมอสู่วัณู กรณีศึกษาอำเภอปากชม จังหวัดเลย (อนุศาสน์ ป้องศิริ, 2548, น. 86 - 87) พบว่า หมอสู่วัณู และหมอธรรม จะมีลักษณะและบุคลิกภาพที่แตกต่างกันระหว่างการประกอบพิธีกรรมสู่วัณู กับการประกอบพิธีกรรมการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยคาถาอาคม ในส่วนของหมอพิธีกรรมการสู่วัณูจะมุ่งเน้นตัวบท หรือบทสวดในการกล่าวถ้อยคำด้วยคำที่ไพเราะ สวดเป็นทำนองในลักษณะของการเชื่อเชิญให้ขวัญกลับเข้าสู่ร่างเจ้าของขวัญ โดยการหลอกล่อด้วยเครื่องเช่นสังเวย หลอกล่อด้วยทำนอง และเนื้อหาของบทสวดด้วยความรักและเมตตา ประกอบกับบุคลิกภาพจะสงบเยือกเย็น อ่อนน้อม อันแสดงถึงความมีเมตตา ซึ่งจะแตกต่างจากการประกอบพิธีกรรมของหมอธรรมที่ดูแลรักษาคนป่วยด้วยคาถาอาคมที่แสดงความเข้มแข็ง เอาจริงเอาจัง ต่อสู้กับผีร้าย และไม่ยอมอ่อนข้อให้กับบทบาทและบุคลิกภาพมีความเข้มแข็ง และดุคั่น

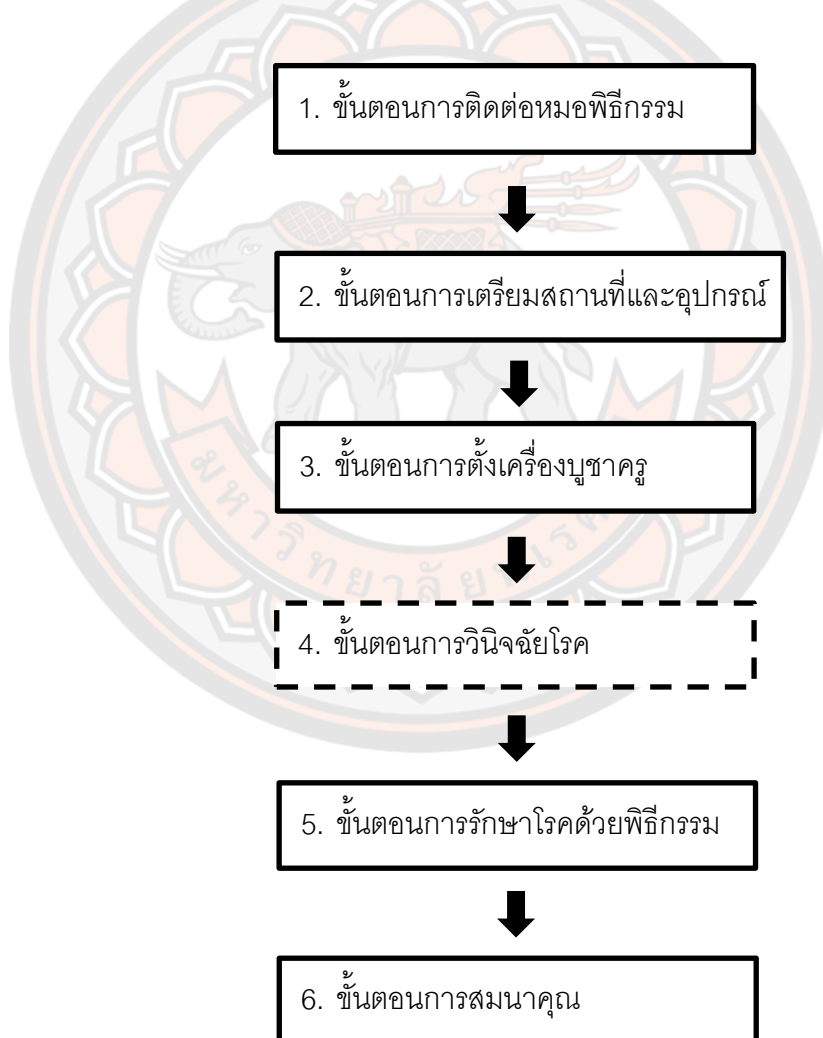
ส่วนงานวิจัยเรื่องพิธีกรรมการเลี้ยงปู่ของชาวอำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก (ทรงพล อินค้ำ, 2560, น. 61) ได้อธิบายถึงบุคลิกภาพของนางทรงปู่ พบ 2 ลักษณะ คือขณะอยู่ในพิธีกรรม และขณะที่ปู่แต่ละองค์ลงมาเข้าทรง ในขณะที่อยู่ในพิธีกรรม เมื่อนางทรงปู่มาถึงศาลปู่ จะมีบุคลิกภาพเงียบขมิ้มไม่พูดจากับใคร แต่ในขณะที่ปู่แต่ละองค์เข้าทรงนั้น นางทรงปู่จะมีบุคลิกและพฤติกรรมแตกต่างกันไปตามบุคลิกของปู่แต่ละองค์ ส่วนใหญ่ปู่จะมีบุคลิกที่เงียบขมิ้ม ปู่บางองค์จะมีบุคลิกที่เป็นคนดุและเคร่งในพิธีกรรม

จากการศึกษาปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมการสู่วัณูด้วยมุมมองปัจเจกบุคคลดังกล่าวนี้ ผู้วิจัยพบว่า “ผู้ประกอบพิธีกรรม” หรือ “หมอพิธีกรรม” เป็นบุคคลสำคัญที่มีหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกัน การรักษาโรคและการดูแลผู้ป่วย หรือสมาชิกในชุมชนด้วยการประกอบพิธีกรรม อีกทั้งยังพบว่า หมอพิธีกรรมในแต่ละวัฒนธรรมมี “คุณลักษณะทั่วไปร่วมกัน” ตามเงื่อนไขจรรยาบรรณ ข้อห้ามและข้อควรปฏิบัติของหมอพื้นบ้าน และเป็นบุคคลที่มี “คุณลักษณะพิเศษ” ที่แสดงถึงความแตกต่างอย่างชัดเจน เกี่ยวกับการเป็นสื่อกลางเพื่อเชื่อมโยงตนกับมิติเบื้องบน และยังพบ “บุคลิกภาพ” ของผู้ประกอบพิธีกรรม ทั้งทางด้านกายภาพและทางด้านจิตใจในขณะที่ดำรงตนอยู่ในสังคม โดยในมิติแห่งปัจเจกบุคคล หมอพิธีกรรมพื้นบ้านเป็นผู้มีอิทธิพลต่อสังคมในแง่ของการเป็น “แบบอย่าง” ที่ดีในด้านของการรักษาแบบแผนพฤติกรรมอันเป็นที่ยอมรับของสังคม และพบบุคลิกภาพของหมอพิธีกรรมขณะอยู่ในพิธีกรรมการรักษาโรคที่มีความเหมือนคล้ายกัน อันเป็นการแสดงถึงการรักษาแบบแผนการรักษาโรคตามจารีตอย่างตั้งมั่น เพื่อให้เป็นการสร้างความเชื่อมั่น และความศรัทธาให้กับผู้ป่วย และผู้เข้าร่วมพิธีที่มีต่อผู้ประกอบพิธีกรรมในฐานะของ “หมอพิธีกรรมพื้นบ้าน”

### มิติแห่งสังคมวัฒนธรรม

“การรักษาโรคด้วยพิธีกรรม” ถือว่าเป็นข้อมูลคติชนคติประเภทการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งเกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการรักษาโรค เป็นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมสุขภาพที่สะท้อนระบบคิดผ่านความเชื่อ และวิถีการปฏิบัติที่เกี่ยวกับการป้องกัน การรักษาโรค และการดูแลของกลุ่มชน ซึ่งได้รับการสืบทอด และส่งต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่นจนถึงปัจจุบัน นอกจากนี้ วิถีการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมยังสะท้อนให้เห็นถึงเรื่องของความเชื่อดั้งเดิม และความเชื่อทางศาสนาที่เข้ามาผสมผสานกัน ในเวลาต่อมา และสะท้อนให้เห็นถึงบทบาทหน้าที่ของพิธีกรรมในการป้องกันและการรักษาโรค

จากการศึกษางานวิจัยตามขอบเขตของการวิจัย ผู้วิจัยพบว่า ขั้นตอนของการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย โดยทั่วไปมีลักษณะคล้ายกัน ประกอบด้วย 6 ขั้นตอนตามแผนผัง ดังนี้



ภาพ 1 แผนผังขั้นตอนการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย

1. **ขั้นตอนการติดต่อหมอพิธีกรรม** โดยทั่วไป ในการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมจะเริ่มจากขั้นตอนของการติดต่อหมอพิธีกรรม ซึ่งถือว่าเป็นขั้นตอนแรกในกระบวนการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม เนื่องจากหมอพิธีกรรม หรือผู้ประกอบการพิธีจะต้องมีการเตรียมตัว หลังจากนัดหมายเรื่องของวัน เวลา และการจัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ประกอบพิธีกรรมให้กับผู้ป่วย หรือญาติผู้ป่วย เพื่อความครบถ้วนและเป็นไปอย่างถูกต้อง ทั้งนี้ พบว่าในขั้นตอนการติดต่อหมอพิธีกรรม ยังถือเป็นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างหมอพิธีกรรมกับผู้ป่วย หรือญาติผู้ป่วยก่อนทำการรักษาด้วย เนื่องจากหมอพิธีกรรมจะมีการสอบถามเกี่ยวกับประวัติ หรืออาการเจ็บป่วยเบื้องต้นทั่วไปว่าไปทำอะไร ที่ไหน อย่างไรมา

ตัวอย่างเช่น การติดต่อหมอพิธีกรรมสำหรับประกอบพิธีกรรมการรักษาโรคด้วยการช้อนขวัญคนป่วย ในงานวิจัยเรื่อง วิเคราะห์บทบาทสู่ขวัญของชาวกูย อำเภอสือขรรค์ จังหวัดสุรินทร์ พบว่าพิธีช้อนขวัญจัดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อตามหาขวัญของผู้ป่วยที่ตกหายไป ณ ที่แห่งใดแห่งหนึ่งตามที่หมอดูทำนายไว้ และต้องไปทำพิธีช้อนขวัญจากสถานที่นั้นให้กลับมา เพื่อให้ผู้ป่วยหายจากอาการเจ็บป่วย หมอขวัญจะเป็นผู้กำหนดวันและเวลา และเป็นผู้ประกอบพิธีกรรมการช้อนขวัญ (ปิยะพันธ์ุ สรรพสาร, 2546, น.59)

นอกจากนี้ ในงานวิจัยเรื่อง การศึกษาความเชื่อเรื่องพิธีกรรมการรำผีของชาวมอญ : กรณีศึกษาชุมชนมอญบางกระดี่ พบว่า วันที่ใช้ในการประกอบพิธีกรรมรำผี ได้ังจะเป็นผู้หาฤกษ์ให้โดยจะไม่ประกอบพิธีกรรมในวันพระ วันโกน วันเสาร์เดือน 6 วันอาทิตย์ ซึ่งส่วนใหญ่จะทำพิธีในเดือน 2 - 4 หลังจากนั้นก็ไม่ประกอบพิธี ในช่วงเข้าพรรษาก็เว้นไม่ทำพิธี ซึ่งเจ้าบ้านจะต้องมีหน้าที่ติดต่อได้ังผู้ประกอบการพิธีให้ดูฤกษ์ ดู วัน ในการประกอบพิธีและบอกปีพาทย์ให้มาในงานรำผี (พิมพ์เพ็ญแข วรรณปาน, 2549, น. 60)

2. **ขั้นตอนการเตรียมสถานที่และอุปกรณ์** เมื่อถึงวันตามการนัดหมายของหมอพิธีกรรมทางญาติผู้ป่วย พร้อมด้วยสมาชิกในชุมชนจะร่วมกันจัดเตรียมสถานที่ พร้อมด้วยอุปกรณ์ประกอบพิธีกรรม ซึ่งอาจมีการจัดเตรียมก่อนวันประกอบพิธี หรือจัดเตรียมในวันประกอบพิธีตามรายละเอียดของแต่ละพิธีกรรม ทั้งนี้ พบว่าในขั้นตอนการเตรียมสถานที่และอุปกรณ์สะท้อนให้เห็นถึงระบบความสัมพันธ์ทางสังคมแบบเครือญาติ ผ่านการช่วยเหลือซึ่งกันและกันของสมาชิกในชุมชนด้วย

ดังพบในงานวิจัยเรื่อง การดูแลรักษาสุขภาพทางจิตโดยหมอสู่วิทยาในจังหวัดนครราชสีมา พบว่า ในขั้นตอนก่อนพิธีสู่วิทยา เป็นเรื่องของการเตรียมความพร้อมในการจัดงานพิธีสู่วิทยา โดยเริ่มตั้งแต่การหาฤกษ์ยาม โดยทางผู้จัดจะไปหาฤกษ์จากหมอดู หรือหมอดูประจำหมู่บ้าน เมื่อได้ฤกษ์ยามแล้วจึงมีการจัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ การเตรียมอาหารเลี้ยงแขก การเชิญหมอสู่วิทยาทำพิธี การเชิญแขกผู้ร่วมพิธี จัดเตรียมสถานที่ เป็นต้น (กิตติภัทร์ อ่างบุญตา, 2549, น. 91 - 93)

สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง การสู่ขวัญของหมอสูตรบ้านสันติสุข ตำบลเขวา อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม พบว่า การเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ จะมีการกำหนดเวลาประกอบพิธีกรรมขึ้นอยู่กับฤกษ์ยามที่ดี หมอสูตรขวัญจะเป็นผู้กำหนด โดยชาวบ้านในชุมชนเชื่อกันว่า การจัดพิธีกรรมในเวลาที่ดีจะทำให้ผู้ประกอบพิธีและผู้เข้าร่วมพิธีกรรม มีความร่มเย็นเป็นสุข ส่วนสถานที่ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของการสู่ขวัญแต่ละประเภท เช่น บ้านผู้ประกอบพิธี วัด และสถานที่ราชการ เป็นต้น (อุดม พลเสน, 2547, น. 26)

นอกจากนี้ พบในพิธีกรรมมะมีวัด ในขั้นตอนของการเตรียมงาน เมื่อทราบวัน เวลาที่จะประกอบพิธีกรรมมะมีวัดเป็นที่แน่นอนแล้ว ก็ถือได้ว่าเริ่มเข้าสู่กระบวนการของการประกอบพิธีกรรมแล้ว งานพิธีกรรมนี้ทางเจ้าภาพจะมีการบอกกล่าวสมาชิกในชุมชนได้ทราบ เพื่อขอแรงให้มาช่วยงาน และจัดหาคนที่ต้องใช้ในการเตรียมงานนั้น ๆ ให้เหมาะสมและเพียงพอ โดยมีการจัดเตรียมงานเป็น 2 ช่วง ช่วงแรก งานที่จัดเตรียมไว้ก่อนวันประกอบพิธีกรรม เช่น การห่อข้าวต้ม ข้าวต้มกรวย การเย็บกรวยชนิดต่าง ๆ การทำขนมฝักบัว ขนมนางเล็ด การจัดทำกล้วยสุก ต้นกล้วย ใบตอง และการจัดหาเครื่องเช่นสังเวย หัวหมู และไก่ การจัดหาสุรา การจัดเตรียมเครื่องดนตรี การจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์สำหรับปลูกสร้างโรงพิธี การจัดเตรียมภาชนะและอุปกรณ์ต่าง ๆ และงานที่ต้องทำในวันประกอบพิธีกรรม เช่น การจัดเครื่องเช่นสังเวย และทำพิธีเช่นสังเวยวิญญานบรรพบุรุษ การสร้างโรงมะมีวัด การตกแต่งที่เสาของโรงพิธีด้านหน้าของโรงมะมีวัด การคาดผ้าขาวเป็นเพดานไว้ที่บริเวณด้านหน้าของโรงมะมีวัด การทำร้านเทวดา การจัดทำบัตรพลี และการจัดทำเครื่องประกอบพิธี เพื่อนำไปจัดวางตามตำแหน่งต่าง ๆ ในพิธี (พระมหาวิระ สุขแสง, 2550, น. 39 - 42)

และขั้นตอนของการเตรียมงานในพิธีกรรมการเลี้ยงปู่ จะเป็นวันก่อนวันประกอบพิธีกรรมการเลี้ยงปู่ประมาณ 1 - 2 วัน ผู้นำชุมชนและคนในชุมชนจะรวมตัวกันที่ศาลปู่ของแต่ละชุมชน เพื่อทำความสะอาดสถานที่บริเวณศาลปู่ ทำความสะอาดข้างม้า จัดเตรียมเครื่องดนตรี ทำความสะอาดและซ่อมแซมอาวุธของปู่หากเกิดการชำรุดเสียหาย หลังจากนั้น ผู้นำชุมชนจะรวบรวมเงินบริจาคจากคนในชุมชนที่มาช่วยงานและออกตามบ้านของคนในชุมชนเพื่อรับเงินบริจาคในการประกอบพิธีกรรม ในช่วงเย็นจะมีการจัดเตรียมเครื่องเช่นและเครื่องใช้ในพิธีกรรม โดยจะเป็นเครื่องเช่นและเครื่องใช้ส่วนรวมที่มาจากเงินบริจาค และเครื่องเช่นและเครื่องใช้ที่ชาวบ้านต้องการนำมาถวายปู่เอง สิ่งที่ชาวบ้านมักนิยมนำมาถวายปู่ คือ ไข่ป้อม (ทรงพล อินค้ำ, 2560, น. 91 - 92)

**3. ขั้นตอนการตั้งเครื่องบูชาครู** เป็นขั้นตอนสำคัญที่ทุกพิธีกรรมการรักษาโรคต้องกระทำเหมือนกันคือ “การไหว้ครู” ซึ่งขั้นตอนการตั้งเครื่องบูชาครูนี้ เพื่อเป็นการระลึกถึงพระคุณของครูบาอาจารย์ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชา หรือถ่ายทอดกรรมวิธีสำหรับการป้องกัน การรักษาโรคและการดูแล อีกทั้ง ยังเป็นการเชิญครูบาอาจารย์ให้มามีส่วนร่วมในการรักษาโรค เพื่อให้ผู้ป่วยหายจากอาการเจ็บป่วย

ดังเช่นในงานวิจัยเรื่อง บทบาทและการสืบทอดคาถาและพิธีกรรมของหมอพื้นบ้าน ในการรักษาโรคที่บ้านหนองขาว จังหวัดกาญจนบุรี (ปานวาด มากนวล, 2556, หน้า 98) พบว่า พิธีกรรมการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านเริ่มต้นด้วยการไหว้ครู แล้วจึงรักษาโดยใช้สมุนไพร หรือการเป่าฟัน จากนั้นเป็นการบอกข้อความระวิง และการให้สินน้ำใจ ตัวอย่างเช่นในกระบวนการรักษาของหมอเริ่ม และงูสวัดนั้น จะมีขั้นตอนการรักษาแบบเรียบง่าย โดยหมอเริ่ม และงูสวัดทุกคนตั้งพานครู ประกอบด้วยดอกไม้ ธูป เทียน พานครูของหมอพื้นบ้านแต่ละคนจะมีความแตกต่างกันไป เช่น พานครูของนายเชื้อ เพ็ญจันทร์ และนายเซ่ง ปานธรรม มีบุหรี 1 ซอง และค่าครู 50 บาท ส่วนพานครูของนายโยธิน เสือผู้ มีหมาก 3 คำ และค่าครู 10 - 20 บาท และดังพบในงานวิจัย การรักษาโรคในแบบคติชนวิทยา: กรณีหมอสมุนไพร และหมอรักษาเริ่มในเขต ตำบลบางจาก จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ในช่วงแรกเป็นการสวดบูชาพระรัตนตรัย และการไหว้ครูผู้มอบวิชาความรู้ การไหว้ครูนั้น มีทั้งแบบพานไหว้ครูและไม่ต้องตั้งพานไหว้ครู โดยการรักษาโรคเริ่มตั้งตั้งพานไหว้ครู ซึ่งประกอบด้วย หมากพลู ธูป เทียน จากนั้นก็ตั้งจิตอธิษฐานระลึกถึงบุญของครูผู้มอบวิชาความรู้ ขั้นตอนการไหว้ครูนั้นเป็นขั้นตอนที่สำคัญ เพราะหมอพื้นบ้านนั้นมีความเชื่อว่าหากไม่ไหว้ครู หรือไม่ได้ตั้งจิตอธิษฐานระลึกถึงบุญคุณของครูนั้นจะทำให้การรักษาไม่สัมฤทธิ์ผล หรือผู้ป่วยที่รักษาหายแล้วไม่นำปิ่นโตกับกล้วยไปวัด ครูก็จะมาลงโทษแก่หมอพื้นบ้าน ช่วงที่สองหลังจากการสวดบูชาพระรัตนตรัยและการไหว้ครูผู้มอบวิชาความรู้หมอสมุนไพรก็จะกล่าวคาถาในขณะที่จัดตัวยาสมุนไพร แล้วให้ผู้ป่วยนำไปต้มดื่มกินที่บ้าน (เปรมปรีดี โปธิศรีทอง, และวรรณนะ หนูหมื่น, 2560, น.145) และในงานวิจัยเรื่องพิธีสู่ขวัญ: การอนุรักษ์และสืบสานพิธีกรรมจรรโลงใจของคนในสังคมอีสาน พบว่า หมอสูตรขวัญจะกล่าวคำไหว้ครู โดยกล่าวว่า “ข้าจักไหว้ผ่านน้ำนพราชเอื้องหิน ขอให้ .... (เอ๋ยชื่อ) .... มีเงินทองหมื่นก่อกองล้น ข้าจักไหว้ผ่านน้ำนพราชเอื้องหิน ขอให้ .... มีเดโชแจ่มผาบมารขามผ่าน ข้าจักไหว้ผ่านน้ำนพราชเอื้องหิน ขอให้ ... ทรงความสุขอยู่เย็นหายฮ้อน” (วิทยา ภูครองหิน, 2553, น. 258) ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม ผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตว่า ส่วนใหญ่ในขั้นตอนการตั้งเครื่องบูชาครู หรือการไหว้ครู จะไม่ปรากฏคำกล่าว หรือบทสวดไหว้ครู อาจเนื่องจากเป็นเป็นขั้นตอนโดยเฉพาะของหมอพิธีกรรมเท่านั้น

**4. ขั้นตอนการวินิจฉัยโรค** เป็นขั้นตอนการหาสาเหตุของโรคของหมอพิธีกรรม ซึ่งในขั้นตอนนี้จะพบสาเหตุของการเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อดั้งเดิม ได้แก่ ความเชื่อเรื่องผี ความเรื่องขวัญ และความเชื่อทางศาสนา ได้แก่ ศาสนาพราหมณ์ - ฮินดู และพระพุทธศาสนา มาใช้เป็นชุดความรู้ในการอธิบายถึงสาเหตุของการเกิดโรคได้ หลังจากหาสาเหตุของโรคได้เรียบร้อยแล้วจะไปสู่ขั้นตอนของการรักษา อย่างไรก็ตาม การรักษาโรคด้วยพิธีกรรมบางพิธีกรรม ไม่จำเป็นต้องมีขั้นตอนการวินิจฉัยโรค เนื่องจากทราบสาเหตุของโรคอยู่แล้ว เช่น การประสะอุบัติเหตุ เป็นต้น



ตัวอย่างพิธีกรรมการรักษาโรคที่มีขั้นตอนการวินิจฉัยโรค เช่น ในพิธีกรรมรักษาโรคของหมอธรรม จะมีการวินิจฉัยโรคโดยการเสียดหางสาเหตุของอาการเจ็บป่วย หมอธรรมเสียดหางที่มาของสาเหตุการเจ็บป่วย และหาวิธีการรักษา หมอธรรมร่างทรงอัญเชิญสิ่งศักดิ์สิทธิ์ลงมาเพื่อทำการเสียดหางอาการของผู้ป่วย และหาแนวทางหรือวิธีแก้ ไขหัวครุ ไขหัวเจ้าที่ ขอเปิดทางประกอบพิธีหมอธรรมเพื่อหาสาเหตุการเจ็บป่วย ผู้ทำพิธีขอขมาครู และขอให้สิ่งอำนาจเหนือธรรมชาติเข้ามาดูและเสียดหาง อาการ ทำพิธีแก้ ไขและหาทางรักษาตามลำดับขั้นตอน (จिरายุ ททรัพย์สิน, วันชัย สุขตาม, อธิมาตร เพิ่มพูน, และพิศาล พระงาม, 2560, น. 309) และในพิธีกรรมซ้อนขวัญ หมอดูจะช่วยดูสาเหตุของการเจ็บป่วยของผู้ป่วย รวมถึงบอกวิธีการแก้ไขอาการเจ็บป่วย โดยหมอดูจะใช้ข้าวสารวางไว้บนฝ่ามือด้านซ้าย ร้อยด้ายเย็บผ้าเข้ากับฝ่าตะรุต เป็นภาษาถิ่นชาวภูย หมายถึงฝ่าภาชนะใส่ปูนเคี้ยวหมากที่เป็นทองเหลือง และสอบถามถึงสาเหตุ โดยการลำดับเหตุการณ์เจ็บป่วยไปเรื่อย ๆ เมื่อกล่าวถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยจริง ๆ ฝ่าตะรุตจะหมุนรอบข้าวสารที่อยู่บนฝ่ามือทันที ส่วนสาเหตุของการเจ็บป่วยนั้น มักจะมาจากกรกระทำของผีปูด้า ซึ่งเป็นปีศาจบุรุษของผู้ป่วย โดยอาจจะเป็นผีปูด้าที่สวนผัก ผีปูด้าบ้าน เป็นต้น ผีปูด้าเหล่านั้นอาจเกิดความไม่พอใจกับการกระทำของผู้ป่วย อาจเนื่องมาจากการลบลู่ หรือไม่เคารพบรรพบุรุษ หรือมีการกระทำผิดประเพณีของวัฒนธรรมชุมชน เมื่อทราบสาเหตุแล้วก็จะถามถึงเครื่องใช้ที่ต้องนำไปเช่นไขหัวว่าต้องใช้อะไรบ้าง เมื่อกล่าวถึงสิ่งนั้น ฝ่าตะรุตก็จะหมุนอยู่เช่นเดิม โดยมากเครื่องเช่น มักเป็นเหล้า หัวหมู ไก่ต้ม เมื่อทราบถึงสาเหตุและวิธีการแก้ไขแล้ว ถ้าเป็นสาเหตุของการที่ขวัญของผู้ป่วยถูกผีบรรพบุรุษที่ใดที่หนึ่งกระทำหรือจับเอาไว้ สมาชิกในครอบครัว และหมอขวัญ ก็จะจัดเตรียมเครื่องประกอบพิธีสู่ขวัญต่อไป (ปิยะพันธุ์ สรรพสาร, 2546, น. 59)

**5. ขั้นตอนการรักษาโรค** หลังจากหาสาเหตุของโรคเรียบร้อยแล้ว ขั้นตอนการรักษาโรคจะมีความแตกต่างกันไปตามวิธีการหรือกระบวนการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของหมอพิธีกรรมที่ได้รับการสืบทอดความรู้การรักษาโรคมาจากบรรพบุรุษ ครูบาอาจารย์ และประสบการณ์โดยตรงของหมอพิธีกรรม

ตัวอย่างเช่น พบใน “พิธีกรรมลำผีฟ้า” เป็นพิธีกรรมเพื่อรักษาโรคแก่ผู้ป่วย โดยมีขั้นตอนการรักษา ดังนี้

1. ลำขึ้นต้น หรือลำปะโธ เป็นการลำเพื่อตรวจดูอาการผู้ป่วย ถ้าผู้ป่วยมีอาการหนักและผีร้ายที่มารังควานไม่ยอมรับข้อเสนอ หรือข้อต่อรองของหมอลำทรงและผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น หมอลำทรงหรือ หมอลำผีฟ้าจะไม่รักษาผู้ป่วยต่อไป แต่ถ้าผีร้ายยินยอมรับข้อเสนอในการจัดพิธีเช่นไขหัวรวมทั้งรับปากว่า จะทำให้ผู้ป่วยหายและอาการดีขึ้น หมอลำผีฟ้าจึงจะรักษาตามขั้นตอนต่อไป

2. ลำเข้าคายใหญ่ ขั้นตอนนี้เป็นการรักษาอาการป่วย สะเดาะเคราะห์ ไล่ถอนร่าง ในพิธีกรรม ขอให้อำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์ช่วยรักษาอาการของผู้ป่วยให้กลับสู่สภาพปกติโดยเร็ว

3. ลำเข้าคายน่ง เป็นการรักษา เมื่อผู้ป่วยหายเป็นปกติแล้วก็จะทำพิธีเรียกขวัญกำลังใจให้ผู้ป่วย จัดเครื่องเช่นไหว้ให้ผีร้ายตามสัญญา พร้อมทั้งทำพิธีส่งผีฟ้าให้กลับไปอยู่บนสรวงสวรรค์ตามเดิม (พัฒนา กิติอาษา, 2544, น. 32 - 33)

และใน “พิธีกรรมเหยา” เป็นการรักษาผู้ป่วยด้วยการเรียกขวัญให้ให้กลับคืนมาสู่ตัวของผู้ป่วย ซึ่งผู้ทำพิธีเรียกว่า หมอเหยา ทำหน้าที่เป็นตัวแทนสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับผีที่มาเข้าสิงผู้ป่วย จนทำให้เกิดอาการผิดปกติ เช่น ซึมเศร้า เหม่อลอย และเจ็บปวดตามร่างกาย อาการเหล่านี้เชื่อว่า เกิดจากการกระทำของผี ซึ่งเป็นเหตุให้ขวัญหนีออกจากร่างกายไป ดังนั้น เพื่อที่จะเรียกขวัญของผู้ป่วยให้กลับคืนเข้าสู่ร่างกาย หมอเหยาจะใช้บทท่องเพื่อเรียกขวัญให้กลับมา โดยเริ่มจากบทกล่าวอัญเชิญเทวดา ผีฟ้า พญาแถน และผีบรรพบุรุษให้ลงมาเข้าร่างหมอเหยา แล้วให้ผู้ช่วยหมอเหยาเป็นล่ามคอยซักถามสาเหตุของความเจ็บป่วยหรืออาการที่ผิดปกติในขณะรักษา หมอเหยาจะขับลำนำเพื่อปลอบประโลมใจผู้ป่วย ทั้งมีการสอบถามถึงความต้องการของผีที่เข้าสิง และสาเหตุของความเจ็บป่วย รวมทั้งขอขมาลาโทษแทนผู้ป่วยที่ได้ล่วงเกินผี ทั้งเจตนาและไม่เจตนา ดังนั้น การเหยา คือ การเยียวยารักษาทางจิตใจและเรียกขวัญกำลังใจให้กลับคืนสู่ตัวของผู้ป่วย เมื่อขวัญกลับมาผู้ป่วยจะมีจิตใจเข้มแข็ง ร่างกายกลับมาแข็งแรง พร้อมกับการต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ ต่อไป (อลงกรณ์ อธิพิผล, วิไลวรรณ ขนิษฐานันท์, และสุรสิทธิ์ ไทยรัตน์, 2557, น. 4 - 5)

6. **ขั้นตอนการสมนาคุณ** เป็นขั้นตอนหลังการรักษาโรค โดยจะเป็นเรื่องของการสมนาคุณหรือเป็นเรื่องของการตอบแทนหมอพิธีกรรมที่มาประกอบพิธีกรรมรักษาโรคให้กับผู้ป่วย โดยขั้นตอนนี้สามารถตอบแทนด้วยทรัพย์สิน สิ่งของ หรือการเลี้ยงอาหาร แต่เนื่องด้วยจรรยาบรรณของหมอพิธีกรรมจะไม่มีกรเรียกร้อยทรัพย์สิน หรือสิ่งของใด ๆ หลังจากการประกอบพิธีกรรมรักษาโรค ทุกอย่างขึ้นอยู่กับความศรัทธาของผู้ป่วย หรือญาติผู้ป่วยในการตอบแทน หรืออาจเป็นในลักษณะของคำบูชาครู หรือในผู้ป่วยบางกรณีไม่มีค่าตอบแทนให้ จึงเป็นการเลี้ยงอาหารตอบแทนให้กับหมอพิธีกรรม รวมถึงผู้เข้าร่วมพิธีกรรมทุกคนด้วย

พบในงานวิจัยเกี่ยวกับพิธีกรรมสู่ขวัญเรื่อง การดูแลรักษาสุขภาพทางจิตโดยหมอสู่ขวัญ ในจังหวัดนครราชสีมา พบว่า ขั้นตอนหลังพิธีสู่ขวัญ เป็นขั้นตอนที่เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมพิธีสู่ขวัญร่วมอวยพรให้กับผู้รับการสู่ขวัญโดยตรง ซึ่งถือว่าเป็นการเสริมสร้างกำลังใจให้กับผู้รับการสู่ขวัญ และเป็นเรื่องของการสังสรรค์ในหมู่ญาติมิตรหรือเป็นการเลี้ยงอาหารแขกผู้ร่วมงาน (กิตติภัทร์ อ่างบุญตา, 2549, น. 93) สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง บทบาทหมอสู่ขวัญ กรณีศึกษาอำเภอปากชม จังหวัดเลย โดยอธิบายว่า พิธีกรรมสู่ขวัญเป็นพิธีกรรมที่ช่วยเหลือคน ไม่ว่าจะคนจน หรือคนรวย ดังนั้นครูบาอาจารย์แต่ก่อนสอนไว้ว่า ถ้าตั้งค่าคาย หรือค่ายกครูไว้สูง คนจนจะไม่สามารถทำพิธีได้ ดังนั้นจะพบว่าพิธีกรรมสู่ขวัญเป็นพิธีกรรมที่ไม่แบ่งแยกชนชั้นคนทุกคนที่มีความประสงค์ที่จะทำพิธีกรรม ทั้งนี้ อาจให้เป็นเงินสมนาคุณ โดยเป็นเงินที่เจ้าภาพได้ให้กับหมอสู่ขวัญเพื่อเป็นการสมนาคุณที่หมอสู่ขวัญ

มาทำพิธีให้กับตน ซึ่งเงินนี้เดิมจะไม่มีอัตราคงที่ และหมอสู้ขวัญไม่ได้เรียกร้องเป็นจำนวนเงินเท่าใด แต่ปัจจุบันถึงแม้จะไม่ได้กำหนดค่าสมนาคุณตายตัว แต่ผู้เป็นเจ้าของภาพมักรู้จำนวนในเกณฑ์ขั้นต่ำจากคนที่เคยทำพิธีกับหมอสู้ขวัญ หรืออาจให้เป็นสิ่งของ และข้าวปลาอาหาร (อนุศาสน์ ป้องศิริ, 2548, น. 114 - 115)

จากการศึกษาปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมด้วยมุมมองมิติแห่งสังคม วัฒนธรรม ผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตจากประสบการณ์ว่า ขั้นตอนการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของหมอพิธีกรรม หรือกระบวนการป้องกัน การรักษาโรคและการดูแลของระบบการแพทย์พื้นบ้าน จะมีลักษณะคล้ายและแตกต่างกับขั้นตอนของกระบวนการรักษาโรคของการแพทย์สมัยใหม่ ในส่วนขั้นตอนที่มีลักษณะคล้ายกัน เริ่มจากขั้นตอนการไปติดต่อเพื่อพบแพทย์ โดยการยื่นบัตรที่แสดงข้อมูลของผู้ป่วยที่จุดออกบัตร ขั้นตอนต่อมาจะมีการซักประวัติเบื้องต้น โดยพยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาลเป็นผู้ซักประวัติและขั้นตอนของการพบแพทย์ เพื่อให้แพทย์ทำการตรวจหาสาเหตุของโรค พร้อมกับการให้คำแนะนำผู้ป่วยสำหรับการป้องกัน การรักษาโรคและการดูแลตนเอง หลังจากพบแพทย์เรียบร้อยแล้ว ต่อที่ขั้นตอนการชำระค่ายาและค่าบริการต่าง ๆ หลังจากนั้นรับยาที่ห้องจ่ายยาถือเป็นการเสร็จสิ้น แต่จะมีส่วนที่แตกต่างกันคือ ในขั้นตอนของการสมนาคุณของการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของหมอพิธีกรรมพื้นบ้านจะไม่มีการเรียกเก็บค่าตอบแทนการรักษาโรคจากผู้ป่วย อีกทั้งพบว่า การรักษาโรคด้วยพิธีกรรมจะไม่แยกสมาชิกในครอบครัว หรือสมาชิกในชุมชนออกจากขั้นตอนของการรักษาโรค ซึ่งถือว่าเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับผู้ป่วย

### มิติเหนือโลก

“พิธีกรรม” เป็นองค์ประกอบสำคัญที่สุดในกระบวนการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม เนื่องจากการเชื่อมโยงมิติแห่งโลกวิสัยเข้ากับมิติเหนือโลก มนุษย์เราไม่ว่าชนชาติใดจะมีความเชื่อเกี่ยวกับ “เบ็องบน” หรือ พลังอำนาจบางอย่างที่อยู่เหนือมนุษย์ เมื่อเกิดวิกฤตการณ์ยากลำบากที่เกินกว่าความสามารถของมนุษย์จะเยียวยารักษาแก้ไขได้ มนุษย์ก็จะใช้ “พิธีกรรม” เพื่อเป็นการสื่อสารกับ “เบ็องบน” หรือพลังอำนาจที่เหนือกว่ามนุษย์ เพื่อขอให้ช่วยเหลือแก้ไขวิกฤตการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น รวมถึงการรักษาโรคด้วย

การรักษาโรคด้วยพิธีกรรมเป็นการรักษาโรคโดยใช้พิธีกรรมต่าง ๆ ในการเชื่อมโยงมนุษย์เข้ากับเบ็องบน เพื่อขอให้เบ็องบนช่วยบำบัดเยียวยารักษาโรคร้ายที่เกิดขึ้นให้ผู้ป่วยหายจากอาการเจ็บป่วย การเชื่อมโยงระหว่างมนุษย์กับเบ็องบนในพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคนั้น จะเชื่อมโยงด้วยองค์ประกอบต่าง ๆ ของพิธีกรรม ดังนี้

1. การเชื่อมโยงผ่านบทสวด หรือคาถาประกอบพิธี จะมีการกล่าวถึงพระนามของพระมหาเทพ เทพเจ้า เทวดา และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายที่ปรากฏอยู่ในศาสนาสากล และในความคิดเดิมของกลุ่มชน

2. การเชื่อมโยงผ่านเครื่องสังเวย และอุปกรณ์ประกอบพิธี จะมีการให้ความหมายและความสำคัญกับสัญลักษณ์ในการสื่อความกับมิติเบื้องบน

3. การเชื่อมโยงผ่านสถานที่ประกอบพิธี จะมีการเชิญบรรดาสิ่งศักดิ์สิทธิ์มาประทับก่อนการประกอบพิธีกรรม เพื่อให้เบื้องบนนั้นมาช่วยป้องกัน รักษาโรคและดูแลให้กับผู้ป่วย รวมถึงผู้เข้าร่วมพิธีนั้นด้วย

องค์ประกอบทั้ง 3 อย่างนี้ จะถูกดำเนินการโดย “หมอพิธีกรรม” หรือผู้ประกอบพิธีกรรม ซึ่งการพิจารณาข้อมูลดังกล่าวนี้ จะนำไปสู่การอภิปรายถึง “พิธีกรรมกับการเชื่อมโยง” ดังต่อไปนี้

### การเชื่อมโยงผ่านบทสวด หรือคาถาประกอบพิธี

การเชื่อมโยงกับมิติแห่งเบื้องบนผ่านบทสวด หรือคาถาประกอบพิธีกรรมนั้น ผู้ประกอบพิธีกรรมทำหน้าที่เป็นผู้สวดตัวบทวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน การรักษาโรค และการดูแลผู้ป่วย โดยในบทสวด หรือคาถาประกอบพิธีจะมีการกล่าวถึงเบื้องบน ซึ่งจะปรากฏพระนามของพระมหาเทพ เทพเจ้า เทวดา และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายที่ปรากฏอยู่ในศาสนาสากล และในความคิดเดิมของกลุ่มชนนั้น ๆ

พบใน “พิธีกรรมการสู่ขวัญ” จากงานวิจัยเรื่อง การดูแลรักษาสุขภาพทางจิต โดยหมอสู่ขวัญในจังหวัดนครราชสีมา (กิตติภัทร อ่างบุญตา, 2549) เกี่ยวกับคำเชิญขวัญ โดยเป็นบทที่ใช้สวดก่อนกล่าวคำสู่ขวัญ ดังนี้

“ศรี ศรี สิทธิพระพร บวรดิเรก อเนกเตโช ชยะมังคละ มหาสิริมังคเสศ ศาตเทพพร้อมอาคม ขุนบรมปูนแปลงไว้แล้ว ให้ลูกแก้วออกกินเมือง ฤทธิเฮือง ทรายงแทนมือนี่แมนม้อมหาคุณ ขุนแกนตาแต่งแล้ว ให้ลูกแก้วกึ่งลงมา เป็นราชาครองสืบสร้าง เมืองมิ่งกว้างนาครอง วันนีปองเป็นโชค ไตร โลกเจ้าย่อมลือชา ทรายงอินทานุภาพยิ่งเป็นเจ้าจอมมิ่งเมืองแมน ทรายงแทนแกนถนัดล้ำ มือนี่ข้าคุณคง พญาจักทรายงทศพิธราช พรหมนาถ เหล่าแกนพร พระอิศวรหลอนแถวโชค พระนารายณ์โยค สิทธิชัย ท้าวสหสนันยน์ประสาทฝนท่าแก้วใจผ่องแผ้วบริสุทธิ์ อุดตมะโชค อุดตมะโยค อุดตมะดีถิ อุดตมะนาถิ อุดตมะศรีพิลาส อินทะพาสพร้อมไตรยางค์ ทั้งนาวางค์คาคู่ พร้อมกันอยู่สออนลอน อาทิตยจรจันทะฤกษ์ อังคารถิมหาชัย พุระฤกษ์ไปเป็นโชค ศุภร์เสาร์โยคเดชมงคล อันเป็นผลดีหลายประโยชน์ คือ อุดตมะโชคแท้ดีหลี มเหสัทธิหลังล้ำโลก ให้เจ้าหายทุกข์โศกนานาน พระอภัยราชาขึ้นทรายงแทน หายโพลภัยแมนวันดี กันหาซาลีเมื่อฮอดเมืองปุ สติตอยู่เย็นใจ ท้าวพญาสัตย์ไชยภูวานาถนิมนต์ราชบุตรตา ให้เป็นพระราชคินดั่งเก่า เป็นเจ้าเล่าสองที่ ก็แมนมือนี่วันนี้ วันนี้เป็นวันดีทั้งห้า เจ้าฟ้าเล่า



แถมคุณ พรหมณะปูนปองราช พรแก้วอาจสืบประการ วรรณโธองอาจ ขึ้นสู่ราชเล็งโย วันนี โภธิญานทนท้อฟ้า มีเดชกล้าเสวยเมือง พระบุญเอื้องครองเมือง ตุ่มไพร่ ทศพิชราชไต่ตามธรรม จำนำ สัตว์ให้พัน วันนีดีสิ้นสิ้นเหลือประมาณหนุมานใจผ่องแผ้ว นิรมิตผาสาทแก้วก่อแปลงเมือง นาคครอง เอื้องทศราช เชียงเครืออาจขุนเม็ง เงินยวงเซ็งเนาเนื่องคับคั่ง สะพรั่งพร้อมฝูงหมู่เสนาทวดามาเป็น บริวารแวดล้อม มาอยู่อ้อมหมู่ โยธา ทั้งนาคานาคีครุชนาค ทุกภาคพร้อมธรรณี เมขลาศรีสาวถ้าวเชื้อ ทานท้าวปรเมศวรบรวนฤทธิ์เก่งกล้า เอาแผ่นฟ้าชีตางยาน กุมภกรรณดาลยมราช จตุโลกาจองค์ หลวง ทั้งควงบนบุสมเจ้าฟ้า เตชะกล้ากว่าสิ่งทั้งหลาย จึงยายยังพระพรและควงจุ่ม ขอให้ลงมาคุ้มฝูง คน ให้หายกังวลและเดือดร้อน โภยพยาธิต่อนพ่ายหนีไป ทั้งภายในและภายนอก แดนด้าวขอกศิริ พระรัสนีสสิทธิเดช จบเทพพร้อมอาคม นิยมประสิทธิ์ประสาธน์พระแล้วอาจดวงดี มือนี่แมนมือสันต์ วันนีแมนวันชอบ ทั้งประกอบด้วยฤกษ์ยามดี เป็นศรีสิทธิขะมังคลา ดิเรกอนเณกสวัสดิ์แท้หลี แลเนา

บัดนี้ ฝูงข้าน้อย มีใจขึ้นขอบนินสะออน ขอโอมอ่านอวยพรแก่ (ออกชื่อผู้รับการสู่ขวัญ) ผู้ ทรนคุณความมาก ข้าน้อยหากขอวอน คุณอนุสารณ์สามสิ่ง คือ พระรัตนตรัยแก้วกึ่งดวงดี กับทั้งคุณ ประเสริฐศรีทุกแห่ง ทุกแหล่งหล้าสรรงสรรค์ ขออัญเชิญจงมาเสกสรรเป็นพระพร คือ อายุ วรรณะ สุขะ พละ อโรคยา ปฏิภาณะ อธิปติ คุณสารสมบัติทุกเยื้อง ขอให้เดชาภาพภระตั้งทั่วธรรณี ดังแสง สุริย์ส่องสว่างโลก หายทุกข์โศกสวัสดิ์

ชยะตุ ภาะวัง ชยะตุภาะวัง ชยะตุ ภาะวัง ชยะมังคลัง โหตุ สัพพะทา จงเป็นไชยะมงคล อัน แวนยั้ง ถ้วนทุกสิ่งบริบูรณ์ นั้นเทอญ”

ดังตัวอย่าง "คำเชิญขวัญ" ที่กล่าวข้างต้น เป็นคำที่ใช้สวดก่อนกล่าวคำสู่ขวัญอันเนื่องมาจากการเกิดเหตุการณ์ที่ดีและไม่ดีในชีวิต เป็นคำสู่ขวัญที่กล่าวถึงวันดี วันที่เป็นสิริมงคลคิดสิ่งใดก็ประสบความสำเร็จด้วยความราบรื่นดังที่ตั้งใจไว้ เป็นคำสู่ขวัญที่เรียกขวัญให้มาอยู่กับเนื้อกับตัวโดยได้เชิญสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งปวง ได้แก่ พระพรหม พระศิวะ พระนารายณ์ พระอินทร์ และเทวดาอารักษ์จาก สรรงสรรค์ทุกแห่งให้มาอวยชัยให้พรกับผู้รับการสู่ขวัญให้มีอายุยืนยาว ผิวพรรณผ่องใส สุขภาพ ร่างกายแข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ สติปัญญาดี หายจากทุกข์โศกและพบกับสิ่งที่ดีตลอดไป (กิตติ ภัทร อ่างบุญตา, 2549, น. 94 - 95)

ทั้งนี้ ในงานวิจัยเรื่อง การสู่ขวัญของหมอสูตรบ้านสันติสุข ตำบลเขวา อำเภอเมือง จังหวัด มหาสารคาม (อุดม พลเสน, 2547, น. 51 - 52) ยังพบเรื่องของความเชื่อเกี่ยวกับเทวดาและสิ่ง ศักดิ์สิทธิ์ จะเห็นได้จากคำกล่าวเชิญเทวดาและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่มีพลังอำนาจเหนือมนุษย์มาเป็นร่วมใน พิธี หรือที่เรียกว่าการปาวเทวดา ทั้งนี้ เชื่อกันว่าเทวดาและสิ่งศักดิ์สิทธิ์นอกจากจะอยู่บนสรรงสรรค์ ชั้นต่าง ๆ แล้วยังสถิตอยู่ตามสถานที่ต่าง ๆ ในโลกมนุษย์ เพื่อให้เกิดความเป็นสิริมงคล เพื่อช่วยเหลือ คุ้มครอง และเพื่อให้การจัดพิธีกรรมสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี จึงต้องมีการอัญเชิญเทวดาและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ดังปรากฏในบทสู่ขวัญคนป่วยที่ว่า “พระยาจักรทรงทศราช **พรมนาถ**เหล่าแถมพร **พระอิศวร**หลอน



แถมโชค **พระนารายโศค**สิทธิชัย **ท้าวสหสไน**ประสาทผนท่าแก้ว ใจผ่องแผ้วบริสุทธิ์” บทสູ່ขวัญ  
 ดังกล่าวปรากฏการกล่าวถึงเทพเจ้าสูงสุดของศาสนาพราหมณ์-ฮินดู ได้แก่ พระพรหม ที่เป็นเทพเจ้า  
 ผู้สร้างหรือให้กำเนิดทุกสิ่งในเอกภพ พระนารายณ์ หรือพระวิษณุ เป็นเทพเจ้าผู้ปกป้องรักษา และ  
 พระอิศวรหรือพระศิวะ เป็นเทพเจ้าผู้ทำลาย เทพทั้งสามองค์ดังกล่าวตามความเชื่อมีหน้าที่ในการ  
 ปกป้องโลกมนุษย์ให้อยู่เย็นเป็นสุข และทำลายสิ่งชั่วร้ายต่าง ๆ ให้หมดไป นอกจากนี้ยังปรากฏพระ  
 นามของท้าวสหสนัย หรือ พระอินทร์ ซึ่งเชื่อกันว่า พระอินทร์เปรียบเสมือนหัวหน้าของเทวดา  
 ทั้งหลายมีหน้าที่ปกป้องรักษาคนที่ประพฤติดี และลงโทษคนที่ประพฤติชั่ว พระอินทร์เป็นเทวดาที่  
 สถิตอยู่สวรรค์ชั้นดาวดึงส์ มีฤทธิ์มาก ดังปรากฏในบทสູ່ขวัญคนป่วยที่ว่า “พระยาจักรทรงทศราช  
 พรหมนถเหล่าแถมพร พระอิศวรหลอนแถมโชค พระนารายโศคสิทธิชัย **ท้าวสหสไน**ประสาทผนท่า  
 แก้ว ใจผ่องแผ้วบริสุทธิ์”

พระอินทร์ นอกจากจะมีอิทธิฤทธิ์และอำนาจแล้ว ในบทสູ່ขวัญยังปรากฏว่า  
 พระอินทร์อินทร์มีหน้าที่ปกป้องรักษาให้โลกมนุษย์มีความสงบและร่มเย็นเป็นสุขอีกด้วย เพราะเชื่อ  
 ว่า คำสอนต่าง ๆ ที่ให้มนุษย์ในสังคมปฏิบัติตนอยู่ในความดีเป็นคำสอนของพระอินทร์

นอกจากนี้ ยังปรากฏเทวดาองค์อื่นทั้งที่สถิตอยู่บนสวรรค์และสถานที่ต่าง ๆ บนโลกมนุษย์  
 มีความเชื่อว่าในสถานที่ต่าง ๆ ของโลกจะมีเทวดาสถิตอยู่ เพื่อทำหน้าที่รักษาโลกให้มีความสงบสุข  
 คนในสังคมจะทำอะไรต่าง ๆ เทวดาก็จะเห็นอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะเวลาทำความชั่ว ถึงแม้บางครั้ง  
 มนุษย์จะไม่เห็น แต่เทวดามองเห็น นับเป็นความเชื่อที่เอื้ออำนวยให้คนในสังคมทำแต่ความดี แล้ว  
 ความสงบจะเกิดขึ้น ความเชื่อเรื่องเทวดาที่ปรากฏในบทสູ່ขวัญ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

2.1 เทวดาที่อยู่บนสวรรค์ ได้แก่ แถน จตุรราช ยมราช นอกจากนี้ก็มีเทวดาทั่วไปที่ไม่มี  
 ชื่อเฉพาะตามที่ปรากฏในบทสູ່ขวัญคนธรรมดา “นรเทพา นาคครุฑ เทวบุตร เทวดา อินทร์ พรหม ยม  
 ราช จตุรราชทั้งสี่ทุกที่ พร้อมจักรวาลกับทั้งภูมิสถานเจ้าที่”

2.2 เทวดาที่อยู่ตามสถานที่ต่าง ๆ เช่น ป่าไม้ ภูเขา แม่น้ำ อากาศ ถ้ำ อาคารบ้านเรือน  
 ไร่นา และจักรวาล เป็นต้น

นอกเหนือไปจากนี้ ในบทสวดหรือคาถา ยังมีการปรากฏของสิ่งศักดิ์สิทธิ์อื่น ๆ ทั้งที่เป็นสิ่ง  
 ศักดิ์สิทธิ์ตามความเชื่อในศาสนาพราหมณ์และความเชื่อเรื่องอำนาจวิญญาณ ที่สำคัญได้แก่ พระแม่  
 ธรณี พระภูมิเจ้าที่ นาค ครุฑ คนธรรพ์ ฤๅษี มหศักดิ์หลักเมือง หนุมาน สุครีพ ฯลฯ ในคำกล่าวเชิญ  
 เทวดาในบทสູ່ขวัญทุกประเภทจะปรากฏชื่อและที่มาเทวดาและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ต่าง ๆ ตามความเชื่อของ  
 ชาวบ้านตัวสันติสุข

ใน “พิธีกรรมมะมีวด” จากงานวิจัยเรื่อง มะมีวด: พิธีกรรมและความเชื่อของกลุ่มคนพูด  
 ภาษาเขมรถิ่นอำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์ (พระมหาวิระ สุขแสง, 2550, น. 96) พบว่า พิธีกรรม  
 มะมีวด ไม่ได้มีบทกล่าวขุมนุมเทวดาเป็นการเฉพาะ หรือไม่มีการกล่าวขุมนุมเทวดาด้วย

บทซัดสัคเคเป็นภาษาบาลี แต่ประการใด คงมีเพียงการตั้งจิตอธิษฐานเชื่อเชิญเทวดาให้มาร่วมในพิธี เพื่อให้ศีลและพร อำนาจความสุขสวัสดิ์แก่เจ้าภาพและผู้ร่วมในพิธี ตลอดจนให้ช่วยคุ้มครองป้องกัน ให้การจัดพิธีเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ซึ่งครุฑมีวัดจะเป็นผู้กล่าวชุมนุมเทวดา ซึ่งจะทำในช่วงต้นของพิธีกรรม โดยครุฑมีวัดหรือเจ้าภาพไปจุดธูปเทียนที่ร้านเทวดา แล้วจึงทำพิธีชุมนุมเทวดา จะแตกต่างจากงานพิธีมงคลทั่วไปที่มีการกล่าวชุมนุมเทวดาเป็นภาษาบาลี คือ การซัดสัคเค เพื่อเป็นการเชื่อเชิญเหล่าเทพยดาทั้งหลายให้มาร่วมในงานพิธีที่จัดเพื่อความเป็นสิริมงคล

ส่วนการพิจารณา “คาถาประกอบพิธีกรรม” พบว่า คาถาของหมอปิธีกรรมพื้นบ้าน ในวัฒนธรรมไทย มีลักษณะเนื้อหาเป็นการผสมผสานบทสวดทางพระพุทธศาสนา กับบทสวดที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกัน การรักษาโรค และการดูแลที่ใช้ภาษาเฉพาะถิ่นเข้าด้วยกัน สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง บทบาทและการสืบทอดคาถา และพิธีกรรมพื้นบ้านของหมอพื้นบ้านในการรักษาโรคที่บ้านหนองขาว จังหวัดกาญจนบุรี พบคาถาแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่มตามลักษณะเนื้อหา คือ คาถาที่มีเนื้อหาเน้นเรื่องการรักษาโรค และคาถาที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับพระพุทธศาสนา (ปานวาด มากนวล, 2556, น. 106)

คาถาที่มีเนื้อหาเน้นเรื่องการรักษาโรค เป็นคาถาที่กล่าวถึงโรค วิธีการรักษาโรค หรืออ้างถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์เพื่อปัดเป่าให้โรคนั้นหาย เช่น คาถาดับพิษ มีเนื้อความว่า **“พุททังโล่พิช อัดสะมิตจะ ธรรมมังโล่พิช อัดสะมิตจะ สักขังโล่พิช อัดสะมิตจะ นะโมพุทตะระสังค้อระชะหัง ชะโนมะติ”** จากคาถาดังกล่าวนี้นี้ คาถานี้ส่วนใหญ่เป็นข้อความภาษาบาลี แต่เนื้อความหลักยังคงเป็นภาษาไทย หมอที่ทำการรักษาที่ไม่สามารถบอกที่มาหรือความหมายได้ โดยรวมสันนิษฐานว่า คาถานี้มีการอัญเชิญคุณของพระรัตนตรัยมาช่วยขับพิษแสบคันของน้ำมันนวด และคาถาพ่นน้ำมันต์ขับพิษงู มีเนื้อความว่า **“หยาบพิชมิตจะ ดับพิชมิตจะ ปัดพิชมิตจะ พุทโธอะรินยะโค ธรรมโมอะรินยะโค สักโคอะรินยะโค กูจะเป่าไปด้วยโสทายะ”** คาถานี้ หลายข้อความไม่สามารถแปลความหมายได้ เช่น **“มิตจะ” “พุทโธอะรินยะโค” “ธรรมโมอะรินยะโค” “สักโคอะรินยะโค”** สันนิษฐานว่าเป็นการผูกคำใหม่เพื่อสื่อถึงพระรัตนตรัย ข้อความ 3 บรรทัดแรกเป็นภาษาไทยที่สื่อถึงการขับพิษงูที่อยู่ในร่างของผู้ป่วย ได้แก่ หยาบพิช ดับพิช ปัดพิช แล้วจบด้วยวรรคสุดท้ายที่สื่อถึงการพ่นน้ำมันต์ คือ **“กูจะเป่าไปด้วยโสทายะ”** เนื้อความโดยรวมของคาถามุ่งอ้างอำนาจพระรัตนตรัยเพื่อให้เกิดผลในขณะกล่าวท่องในใจขณะพ่นน้ำมันต์ที่ปลุกเสกแล้วลงบนบริเวณแผล (ปานวาด มากนวล, 2556, น. 111 - 112) ส่วนคาถาที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับพุทธศาสนา เป็นบทสวดที่แต่งขึ้นเพื่อสรรเสริญพระพุทธคุณหรือบทสวดที่ใช้ในพิธีสงฆ์ ทั้งนี้บางคาถาอาจแปลงมาจากบทสวด จากหนังสือมนต์พิธี และหนังสือรวมพระปริตรเจ็ดตำนาน สิบสองตำนาน (ปานวาด มากนวล, 2556, น. 115)

## การเชื่อมโยงผ่านเครื่องสังเวย และอุปกรณ์ประกอบพิธีกรรม

การเชื่อมโยงผ่านเครื่องสังเวย และอุปกรณ์ประกอบพิธีกรรมการรักษาโรคในวัฒนธรรมไทย และกลุ่มชาติพันธุ์ไทนั้น ผู้วิจัยพบว่า จากการสังเคราะห์งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม มีการให้ความหมายและความสำคัญของเครื่องสังเวย และอุปกรณ์ประกอบพิธีกรรม โดยมีนัยยะสื่อถึงการเชื่อมโยงกับมิติแห่งเบ็องบน หรืออำนาจเหนือธรรมชาติ ซึ่งเครื่องสังเวย และอุปกรณ์ประกอบพิธีกรรมการรักษาโรค อาจมีความเหมือนคล้ายและแตกต่างกันไปตามการอธิบายในเชิงสัญลักษณ์ และเครื่องหมายที่แฝงไปด้วยพลังจากเบ็องบนเพื่อการรักษาโรคของแต่ละพิธีกรรม และแต่ละพื้นที่ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

งานวิจัยเรื่อง กระบวนการรักษาโรคของหมอพิธีกรรมพื้นบ้านในอำเภอแม่พริก จังหวัดลำปาง ผู้วิจัยพบว่า ในพิธีกรรมการรักษาโรคของหมอพิธีกรรม มีการให้ความหมายของเครื่องสังเวย ประกอบพิธีกรรม ในรูปแบบของสัญลักษณ์ โดยสามารถเชื่อมโยงถึงมิติเบ็องบน หรือพลังจากอำนาจเหนือธรรมชาติได้ ดังเช่น ใน “พิธีกรรมสืบชะตา” เป็นพิธีกรรมที่มีความเชื่อเกี่ยวกับการต่ออายุ เพื่อเป็นสิริมงคลให้กับชีวิตจะได้อยู่อย่างมีความสุขสบาย ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บมาเบียดเบียน ซึ่งพบเครื่องสังเวยประกอบพิธี จัดอยู่ในสวดดวง ซึ่งทำมาจากกาบกล้วย โดยมีการหักมุมเป็น 4 ท่อนให้เท่ากันแล้วนำมาต่อกันเป็นสี่เหลี่ยมจัตุรัส ภายในสวดดวง แบ่งเป็น 9 ช่อง เพื่อใส่เครื่องเช่นสังเวย ประกอบด้วย ข้าวเหนียวปั้นเป็นรูปคน อันเป็นสัญลักษณ์แทนผู้ป่วย พริกเกลือ มะพร้าว กล้วย อ้อย ขนมห่ม ข้าวต้ม หมากพลู แกงส้มแกงหวาน ปลาแห้ง เนื้อหมู ของทั้งหมดนี้จะเป็นเครื่องบริโภคนในการเช่นสังเวยทั้งหมด ทั้งนี้ มีความเชื่อว่า เป็นการส่งไปหาเทวดาทั้ง 9 องค์ หรือ เทพนพเคราะห์ ที่ดูแลรักษา และคุ้มครองเรือนชะตาของมนุษย์ ประกอบด้วย พระอาทิตย์ พระจันทร์ พระอังคาร พระพุธ พระพฤหัสบดี พระศุกร์ พระเสาร์ พระราหู พระเกตุ เพื่อให้ผู้ป่วยหมดเคราะห์ หมดโศก หมดโรค หมดภัย อายุยืน (สุรเชษฐ์ คุหาเลิศ, 2558, น.64)

งานวิจัยเรื่อง การดูแลสุขภาพทางจิต โดยหมอสู่ขวัญในจังหวัดนครราชสีมา (กิตติภัทร อ่างบุญตา, 2549, น. 89 - 90) ดังตัวอย่างของเครื่องประกอบพิธีกรรมการสู่ขวัญ อันเกิดจากเหตุการณ์ ทั้งที่ดีและไม่ดีในชีวิต เช่น

เครื่องประกอบพิธีกรรมการสู่ขวัญ อันเกิดจากเหตุการณ์ที่ดีในชีวิต จะมีการเตรียมความพร้อม และตกแต่งด้วยอย่างสวยงาม โดยมีความหมายตามตัวอย่าง ได้แก่

1. บายศรี โดยจัดใส่พาน หรือขัน เป็นภาชนะใส่เครื่องบูชาในการสู่ขวัญ การจัดตกแต่งบายศรีด้วยความสวยงาม แสดงถึงความเคารพต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ทั้งปวงที่จะปกป้องคุ้มครองผู้รับการสู่ขวัญ ซึ่งการจัดชั้นบายศรีเป็น 3 ชั้น 5 ชั้น 7 ชั้น แสดงถึงการให้ความสำคัญของผู้รับการสู่ขวัญ หรือความสำคัญของงานนั้น

2. เครื่องขั้วญ เช่น เมียง หมาก ข้าวเปลือก ข้าวสาร กล้วย อ้อย ข้าวต้มมัด ไก่ ไข่ต้ม เนื้อปลา เป็นต้น เครื่องขั้วญเหล่านี้ จัดเพื่อเป็นเครื่องบรรณาการแต่สิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งปวงที่จะมาปกป้องคุ้มครองผู้รับการขั้วญ และจะส่งผลย้อนกลับให้เกิดความอุดมสมบูรณ์

3. เครื่องสักการะ ได้แก่ ดอกไม้ ธูป เทียน เป็นสิ่งที่ใช้แสดงความเคารพต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งปวง

4. ฝ่ายผูกแขน หรือสายสิญจน์ผูกแขน เป็นของมงคลได้จากการทำพิธีกรรมเมื่อผูกแขนกับผู้ใดแล้วจะเกิดความเป็นสิริมงคลขึ้นในชีวิต

เครื่องประกอบพิธีกรรมการขั้วญอันเกิดจากเหตุการณ์ที่ไม่ดีในชีวิต เป็นการเตรียมเครื่องประกอบพิธีกรรมการขั้วญในการป้องกัน การรักษาโรค และการดูแลอาการเจ็บไข้ได้ป่วย โดยมีความหมายตามตัวอย่าง เช่น

1. กระทง 9 ห่อง และกระทงหน้าวัว เป็นกระทงที่ใช้ใส่เครื่องเช่นไหว้ผีที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย

2. เครื่องเช่นไหว้ต่าง ๆ เช่น ข้าวดำ ข้าวแดง ข้าวเหลือง ข้าวดอกแตก ดอกไม้ เนื้อย่าง ปลาย่าง ผลไม้ เป็นเครื่องเช่นไหว้ให้เป็นอาหารแกผีเจ้าที่เพื่อให้เกิดความพึงพอใจ

3. รูปคน ใช้เป็นสัญลักษณ์แทนตัวของผู้รับการขั้วญ เป็นการถ่ายเทสิ่งอัปมงคลให้กับรูปคน ตัวผู้รับการขั้วญจะได้หายจากการเจ็บป่วย

### การเชื่อมโยงผ่านสถานที่ประกอบพิธีกรรม

ในการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย และกลุ่มชาติพันธุ์ไท ผู้วิจัยพบว่า ผู้ประกอบพิธีจะมีการกำหนด “พื้นที่” และสร้าง “สถานที่” สำหรับประกอบพิธีกรรม โดยมีรูปแบบการสร้างสถานที่อย่างเป็นระบบระเบียบตามจารีต หรือตามแบบแผนกระบวนการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของแต่ละพิธีที่ปฏิบัติสืบต่อกันมา ทั้งนี้ ยังพบระบบความคิด และความเชื่อเกี่ยวกับการเชื่อมโยงกับ “มิติแห่งเบื้องบน” ในการใช้พลังและอำนาจเหนือธรรมชาติจากเบื้องบนในการป้องกันการรักษาโรค และการดูแลให้กับผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจ รวมถึงผู้เข้าร่วมพิธีกรรมด้วยการให้ความหมายและความสำคัญของสถานที่ประกอบพิธีกรรมการรักษาโรคที่อาจดูเหมือนเป็นพื้นที่ธรรมดาทั่วไป สู่การเป็น “พื้นที่ศักดิ์สิทธิ์” ในพิธีกรรม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การเชื่อมโยงผ่านสถานที่ประกอบพิธีกรรมการรักษาโรค ดังพบใน “พิธีกรรมมะมีวด” จากงานวิจัยเรื่อง มะมีวด: พิธีกรรมและความเชื่อของกลุ่มคนพูดภาษาเขมรถิ่นอำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ (พระมหาวิระ สุขแสง, 2550) กล่าวคือ พิธีกรรมมะมีวด เป็นพิธีกรรมการเข้าทรงที่จัดขึ้นเพื่อการรักษาโรคให้กับผู้ป่วยที่ไม่สามารถหาสาเหตุของโรคได้ เชื่อกันว่าเกิดจากถูกคุณไสยจากสิ่งเร้นลับหรือจากวิญญาณร้ายมาสิงสู่ รวมทั้งเหตุผลอื่น ๆ ที่ไม่สามารถอธิบายได้ ซึ่งในการประกอบพิธีกรรม



ผู้ป่วย หรือสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยจะมีการเชิญ “ครูมะมีวด” มาประกอบพิธี เพื่อเชื่อมโยงกับมิติเหนือโลก ด้วยการเชิญมาพูดคุยผ่านร่างทรง เพื่อสอบถามสาเหตุของการเจ็บป่วย และถามถึงความต้องการต่าง ๆ แล้วจึงขออ้อนวอน ขอร้องให้ช่วยเหลือ และปิดเป่าสิ่งเลวร้ายที่เกิดขึ้นให้หมดไป

การสร้างโรงมะมีวดสำหรับประกอบพิธีกรรมการรักษาโรค ผู้วิจัยพบว่า ในอดีตมีการสร้างโรงพิธีโดยใช้ไม้ หรือไม้ไผ่ขนาดใหญ่ทำเป็นเสา มุงหลังคาด้วยหญ้าคา ฟาง หรือทางมะพร้าว แต่ในปัจจุบันมีการสร้างโรงพิธีโดยการตั้งเต็นท์ทำเป็นโรงพิธีแทน เนื่องจากไม่ต้องใช้เวลาตั้งเต็นท์มากนัก ใช้กำลังคนจำนวนน้อย และมีความมั่นคงแข็งแรงมากกว่าโรงไม้ ทั้งนี้ พบว่า โรงมะมีวดได้มีการ “การตาดผ้าขาวเป็นเพดาน” ไว้บริเวณด้านหน้าของโรงพิธี ใช้เป็นพื้นที่สำหรับนั่งเข้าทรงมะมีวด โดยในการตาดผ้าขาวเป็นเพดาน มีความเชื่อกันว่าเพื่อเป็นการตกแต่งสถานที่ให้ดูสะอาด และดูสวยงามให้เหมาะสมกับการใช้เป็นสถานที่สำหรับเบื่องบน หรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายที่จะมาสิงสถิตร่างทรง (พระมหาวิระ สุขแสง, 2550, น.111)

นอกจากนี้ ยังมีการจัดการสร้าง “ร้านเทวดา” มีลักษณะเป็นนั่งร้านขนาดเล็ก 3 ชั้น ใช้สำหรับวางเครื่องสักการบูชาเบื่องบนทั้งหลาย ซึ่งการสร้างร้านเทวดานี้ จะพบอยู่ในเกือบทุกพิธีต่าง ๆ ของชาวไทยเขมรและชาวไทยกูย ส่วนการกางร่มกันแดดที่มีการกางและมัดไว้กับเสาใดเสาหนึ่งของร้านเทวดานั้น มีความหมายแสดงฐานันดรศักดิ์ของเบื่องบน ด้วยการกันเศวตฉัตรตำแหน่งที่ตั้งของร้านเทวดานั้น ถือเป็นสิ่งเดียวในพิธีกรรมมะมีวดที่ตำแหน่งการตั้งวางอยู่คงที่ตลอด คือจะต้องตั้งอยู่ทางด้านทิศอีสานของโรงมะมีวดเท่านั้น เนื่องจากเชื่อกันว่า เป็นการแสดงความเคารพต่อเทพเจ้าที่มีพระนามว่า พระอิสาน เป็นชื่อเรียกหนึ่งของพระศิวะ พระมหาเทพผู้เป็นเจ้าของพราหมณ์ แต่บ้างก็เชื่อว่า เป็นธรรมเนียมที่มาตั้งแต่สมัยพุทธกาล กล่าวเมื่อพระพุทธองค์ประทับนั่งเพื่อแสดงธรรมเทศนาโปรดสรรพสัตว์ พระองค์จะประทับหันพระพักตร์ไปด้านทิศตะวันออก โดยธรรมเนียมการปฏิบัตินี้ ได้รับการสืบทอดต่อกันมา แม้ว่าโรงพิธีจะหันหน้าไปทางทิศใด ก็ยังคงยึดธรรมเนียมปฏิบัติที่ทำสืบกันมา โดยสร้างร้านเทวดาให้ตั้งอยู่ในทิศอีสาน (พระมหาวิระ สุขแสง, 2550, น. 114 - 115)

ส่วนการรื้อโรงมะมีวด ถือเป็นข้อปฏิบัติที่ถูกกำหนดไว้ตั้งแต่การสร้างโรงมะมีวด คือต้องสร้างให้เสร็จในวันนั้น และต้องรื้อให้เสร็จในวันนั้นเช่นเดียวกัน ต่อมาภายหลังจากเสร็จสิ้นพิธีกรรมแล้ว จะต้องรื้อโรงพิธีให้เรียบร้อย ห้ามไม่ให้เก็บไว้สำหรับการนำไปใช้ประโยชน์อย่างอื่นอีก (พระมหาวิระ สุขแสง, 2550, น.117)

ส่วน “พิธีกรรมลิมนต์” พบในงานวิจัยเรื่อง ความเชื่อและพิธีกรรมลิมนต์ในจังหวัดสงขลา (นันทิยา ชูดำ, 2559) กล่าวคือ พิธีกรรมลิมนต์ เป็นพิธีกรรมที่แสดงถึงการเคารพต่อความเชื่อดั้งเดิมหรือผีบรรพบุรุษ ที่เรียกกันว่า ผีตายาย มาเข้าทรงในแต่ละสายตระกูล บางท้องถิ่นเรียกว่า “ไหว้ตา



ยาย” และ “ลิมินต์” หรือ “เล่นลิมินต์” โดยมีผู้ประกอบพิธีกรรมและผู้ร่วมพิธีกรรม มี “นายมนต์” และลูกคู่ เป็นผู้บรรเลง “ทับ” หรือเครื่องดนตรีหลักสำคัญของการประกอบพิธี พร้อมกับเป็นลูกคู่ร้องรับคำบูชาครูในพิธี และมี “นางทรง” และพี่เลี้ยงนางทรงผู้คอยดูแลช่วยเหลือนางทรงระหว่างเข้าทรง ซึ่งพิธีกรรมลิมินต์นี้ มีจุดมุ่งหมายหลักเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วย ที่เชื่อกันว่าเกิดจากภูติผีตายายลงโทษ จัดขึ้นเพื่อแก้บนเมื่อประสบความสำเร็จตามที่ได้บนบานไว้ต่อผีตายาย และเพื่อเป็นการบูชาครูหมอตายายเป็นประจำตามวาระ โดยจะจัดขึ้นในเดือน 6 เดือน 7 และเดือน 9 เท่านั้น

การจัดพิธีกรรมลิมินต์ จะจัดอยู่ในโรงพิธี ซึ่งถือเป็นพื้นที่ศักดิ์สิทธิ์ที่ผู้เกี่ยวข้องหรือญาติพี่น้องเท่านั้นถึงจะเข้าร่วมพิธีกรรมได้ ผู้ชมหรือคนภายนอกจะอยู่นอกโรงพิธี และภายในโรงพิธีก็มีการแบ่งแยกสัดส่วนที่ชัดเจน ตำแหน่งสิ่งของต่าง ๆ ล้วนแบ่งพื้นที่ให้กับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ และสิ่งสาธารณะ ดังเช่น พื้นที่โรงพิธีที่ยกขึ้น จะมีระดับที่ต่างกัน โดยทางฝั่งพื้นโรงพิธีของนายมนต์จะต้องยกพื้นสูงที่สุด ไล่ต่างระดับลงมาเล็กน้อย คือ ฝั่งของนางทรง และพื้นที่ต่างระดับลงมาจากนางทรง คือ พื้นที่สำหรับลูกหลานเข้ามาหมอบกราบ ส่วนการเข้าโรงพิธีจะใช้ทิศเหนือในการเดินเข้าเสมอ และพื้นที่ของนายมนต์ต้องอยู่ทางทิศตะวันออก จะมีหัวหมอน หรือเสื่อที่ทอด้วยหมอนแสดงถึงที่นั่งของนายมนต์ บุคคลอื่นไม่สามารถเข้ามานั่งที่ตรงนั้นได้ ถือว่าเป็นที่ศักดิ์สิทธิ์ ตั้งอยู่ใกล้กับหิ้งเครื่องสังเวยหรือพานสำหรับครุหมอนนายมนต์ ส่วนพื้นที่ด้านหลังถัดมาจากเป็นที่นั่งของลูกคู่ ส่วนทางฝั่งทิศตะวันตกจะเป็นพื้นที่ของนางทรง และพี่เลี้ยงนางทรง เพื่อช่วยเหลือนางทรงตลอดการทำพิธีกรรม ทั้งนี้ที่นั่งของนางทรงและพี่เลี้ยงจะไม่สามารถให้ผู้อื่นขึ้นมาเกี่ยวข้องได้เช่นกัน เพราะเป็นพื้นที่ศักดิ์สิทธิ์สำหรับผีตายายและนางทรง และทางฝั่งของนางทรงในพื้นที่ต่ำลงมาจะเป็นพื้นที่สำหรับลูกหลาน ส่วนภายนอกโรงพิธีจะเป็นพื้นที่สาธารณะ เป็นส่วนของผู้ชมหรือสมาชิกในชุมชนที่รอชมพิธีกรรมลิมินต์ เมื่อเสร็จสิ้นพิธีกรรมเรียบร้อยแล้ว ลูกหลานจะช่วยกันเก็บพื้นที่ให้กลับสู่สภาพเดิม (นันทิยา ชูดำ, 2559, น. 176 - 178)

นอกจากการสร้างและการให้ความหมายที่เกี่ยวข้องกับเบ็องบนผ่านสถานที่ประกอบพิธีกรรมข้างต้น ยังพบสถานที่ประกอบพิธีกรรมที่จัดขึ้นอย่างเรียบง่าย ดังเช่น “พิธีกรรมสู่ขวัญ” จากงานวิจัยเรื่อง การสู่ขวัญของหมอสสูตรบ้านดิวสันติสุข ตำบลเขวา อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม (อุดม พลเสน, 2547, น. 26) พบว่า การประกอบพิธีกรรมของ “หมอสสูตร” หรือหมอสู่ขวัญ จะเป็นผู้กำหนดเวลาการประกอบพิธีกรรมซึ่งขึ้นอยู่กับฤกษ์ยามยามดี และสถานที่ประกอบพิธีกรรมขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของการสู่ขวัญแต่ละประเภท เช่น บ้านผู้ประกอบพิธีกรรม วัด และสถานที่ราชการ เป็นต้น ผู้วิจัยพบว่า แม้จะไม่มีการสร้างสถานที่ประกอบพิธีกรรม แต่เนืองค์ประกอบของพิธีกรรมสู่ขวัญยังมีแสดงถึงความเชื่อและความหมายที่เชื่อมโยงกับเบ็องบน หรืออำนาจจากสิ่งเหนือธรรมชาติ เพื่อการรักษาโรคให้กับผู้ป่วย รวมถึงพลังด้านกำลังใจจากสมาชิกในครอบครัวและชุมชน

จากการศึกษาปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทยด้วยมุมมองคติชนวิทยา 3 มิติ ได้แก่ มิติแห่งปัจเจกบุคคล เป็นการพิจารณาถึงคุณสมบัติพิเศษ และบุคลิกภาพของผู้ประกอบพิธีกรรมที่มีร่วมกัน ภายใต้เงื่อนไขข้อปฏิบัติและข้อห้ามในแต่ละบริบททางสังคมวัฒนธรรมของแต่ละพื้นที่ มิติสังคมวัฒนธรรม เป็นการเชื่อมโยงถึงระบบคิด ความเชื่อ และวิธีการปฏิบัติผ่านขั้นตอนการดูแล การป้องกัน และการรักษาโรคที่สืบทอดกันจากรุ่นสู่รุ่น รวมถึงระบบความสัมพันธ์ของบุคคลกับชุมชนด้วย มิติเหนือโลก เป็นการติดต่อสื่อสารของผู้ประกอบพิธีกรรมหรือหมอพิธีกรรมกับอำนาจสิ่งเหนือธรรมชาติ หรือเบื้องบนผ่านตัวบทประกอบพิธีกรรม เครื่องสังเวद्य หรืออุปกรณ์ประกอบพิธีกรรม และสถานที่ประกอบพิธีกรรม เพื่อหาสาเหตุและวิธีการรักษาโรค เพื่อทำให้สิ่งที่มองไม่เห็นนั้นเกิดความพึงพอใจและให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วย ทำให้ขวัญนั้นกลับมาอยู่ภายในร่างกายของมนุษย์ เพื่อให้มนุษย์เกิดความสุขทั้งทางกายและทางจิตใจ ตลอดจนสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างปกติสุข นอกจากนี้ การรักษาโรคด้วยพิธีกรรมยังสะท้อนแนวคิด และมุมมองที่มีความหมายและความสำคัญต่อใช้ข้อมูลทางคติชนคดีที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม ไม่ว่าจะเป็นด้านวิถีชีวิต ความเชื่อ พิธีกรรม และเทพปกรณัม เพื่อทำความเข้าใจธรรมชาติของกลุ่มชน ในฐานะเป็นตัวตนบุคคล ในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและวัฒนธรรม และในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของจักรวาล ซึ่งจะนำไปสู่การศึกษาปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทยด้วยมุมมองปรัชญาอมตะต่อไป

## บทที่ 5

### ปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย: การศึกษาด้วยมุมมองปรัชญาอมตะ

บทนี้จะเป็นการอภิปรายเพื่อแสดงให้เห็นถึงปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทยโดยใช้มุมมองปรัชญาอมตะ (Perennial Philosophy) ซึ่งเป็นมุมมองที่ว่าด้วยเรื่องของหลักแห่งความรู้และความจริงที่มีความเป็นสากลร่วมกันของมนุษยชาติในสังคมวัฒนธรรมโลก เพื่อตอบคำถามในประเด็นดังกล่าว จึงต้องทำความเข้าใจถึงคำว่า “ปรัชญาอมตะ” หรือ “Perennial Philosophy” ก่อน ดังนี้

#### นิยามความหมายของ “ปรัชญาอมตะ” (Perennial Philosophy)

ในเอกสารประกอบการสอนรายวิชาปรัชญาเพอเรนเนียล ในระดับปริญญาเอก สาขาวิชาคติชนวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ศาสตราจารย์พิเศษ ดร.กิงแก้ว อรรถากร (2557) ได้อธิบายถึงคำว่า “Perennial” ว่า หมายถึง

1. ดำรงอยู่ และเป็นกันมันตะ (active) ตลอดทั้งปี หรือเป็นเวลาหลายปี
2. ดำรงอยู่ โดยไม่อาจกำหนดนับเวลา
3. ปรากฏครั้งแล้วครั้งเล่า

ส่วนคำว่า “Philosophy” แปลว่า ปรัชญา ตามพจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน (2542, น. 668) หมายถึง วิชาว่าด้วยหลักแห่งความรู้และความจริง

“Perennial Philosophy” แปลเป็นภาษาไทยว่า “ปรัชญาอมตะ” ซึ่งมีที่มาจากวลี “Philosophia perennis” โดย ไลบ์นิซ (Leibniz) เป็นผู้สร้างขึ้น สำหรับการศึกษาปรัชญาอมตะ จะเกี่ยวข้องกับความรู้สำคัญ 3 ด้าน ได้แก่

1. The metaphysic หมายถึง อภิปรัชญา วิชาที่ว่าด้วยภาวะเหนือโลกวัตถุ ซึ่งยอมรับว่าทิพย์ภาวะเป็นสิ่งที่อยู่จริง กับเป็นสาระแก่นสารสำหรับโลกของสรรพสิ่ง สรรพชีวิตและสรรพจิต
2. The psychology หมายถึง จิตวิทยา ซึ่งพบว่า ในวิญญาณ (soul) มีอะไรที่คล้ายหรือเชื่อมโยงเป็นอันเดียวกันกับความจริงอันเป็นทิพย์
3. The ethic หมายถึง หลักการทางจริยศาสตร์ ซึ่งจัดให้มนุษย์มีเป้าหมายอันเป็นที่สุดในความรู้เกี่ยวกับภพภูมิที่มาของทุกชีวิต (The ground) ดังที่ปรากฏในจิต และที่แห่งทะลุสู่สภาวะเหนือโลก สิ่งนั้นเป็นศาสน์ที่มีมาแต่บรมโบราณนานไกลโพ้น และเป็นสากล

ปรัชญาอมตะ พบได้ในเรื่องราวที่สืบทอดกันมาของชาวบ้านและบรรพชนที่ยังไม่เจริญทาง วัตถุ (Primitive) ในทุกมุมโลก ส่วนในรูปแบบที่พัฒนาเต็มที่แล้ว ย่อมพบในทุกศาสนาที่สูงส่งขึ้นไป แนวคิดที่คนเรามีร่วมกัน ที่เป็นเรื่องราวของความจริงอันประเสริฐสูงสุด (The Highest Common Factor) พบได้ในสำนวนที่มีการจดบันทึกไว้ในผลงานทางเทววิทยาไม่ต่ำกว่ายี่สิบห้าศตวรรษมาแล้ว และนับตั้งแต่นั้นมา แนวคิดดังกล่าว ถูกหยิบยกขึ้นมาอธิบายหรืออภิปรายครั้งแล้วครั้งเล่า จาก มุมมองของทุกกระแสทางศาสนา และในทุกภาษา (แอลดัส ฮักสลีย์, 2556, น. 15 - 16)

จากนิยามดังกล่าว ชี้ให้เห็นว่า “ปรัชญาอมตะ” เป็นความรู้และความจริงแห่งปัญญา ที่มีการ สัมผัสและส่งต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่น ซึ่งมีความหมาย คุณค่า และความเป็นสากลร่วมกัน หรือมีความ เหมือนคล้ายกันของกลุ่มชนในแต่ละสังคมวัฒนธรรมต่าง ๆ โดยชุดความรู้และความจริงแห่งปัญญานี้ เป็นหนทางในการพัฒนาจิตวิญญาณไปสู่สภาวะอันประเสริฐสูงสุด

“พิธีกรรม” เป็นระเบียบแบบแผนที่มีคุณค่าในแง่ที่ว่าเป็นการกระตุ้นเตือน ให้ผู้ที่เป็นส่วนหนึ่งของพิธีกรรมระลึกถึงธรรมชาติอันแท้จริงของสรรพสิ่ง ระลึกถึง ความสัมพันธ์ของตนเองกับโลกและภพภูมิที่มาอันเป็นทิพผ่านสัญลักษณ์ที่มี คุณสมบัติในการสื่อถึงความเป็นจริงอันเป็นทิพ (แอลดัส ฮักสลีย์, 2556, น. 562-563)

เมื่อมีการประกอบพิธีกรรมซ้ำ ๆ กัน ด้วยความศรัทธาและภักดี ผลก็จะ ปรากฏยาวนานในสื่อที่เป็นรูปรายของจิต แล้วตกผลึกสำแดงออกมาเป็นบุคลิกภาพ ที่พัฒนาแล้ว (แอลดัส ฮักสลีย์, 2556, น. 568)

กระแสที่เหนือธรรมชาติ เป็นกระแสที่เป็นจริงซึ่งผู้บูชาจะสัมผัสได้จริง สามารถพิสูจน์ความ จริงได้ด้วยตนเอง ดังนั้น การศึกษาปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทยผ่านมุมมอง ปรัชญาอมตะ จึงเป็นเพียงจุดเริ่มต้นของปรัชญาอมตะที่พบได้ในเรื่องราวที่สืบทอดกันมาของชาวบ้าน และบรรพชนตั้งแต่บรมโบราณ แม้พิธีกรรมไม่ใช่ศาสนา แต่ก็เป็นส่วนสำคัญที่จะเป็นพาหะหรือ หนทางหนึ่งที่จะนำไปสู่ศาสนาที่แท้ หรือปรัชญาอมตะในรูปแบบที่พัฒนาเต็มที่แล้ว

จากการศึกษางานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทยกับทั้งเอกสารและ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผู้วิจัยเห็นถึงลักษณะร่วมกันของพิธีกรรมการรักษาโรคในกลุ่มคนไทยและ กลุ่มชาติพันธุ์ไทในแต่ละภูมิภาคของประเทศไทย อีกทั้ง ยังสะท้อนให้เห็นถึงความเป็นสากลร่วมกัน ระหว่างกลุ่มคนไทย-ไท กับกลุ่มชนในวัฒนธรรมอื่น ๆ ซึ่งสามารถอภิปรายได้ดังนี้

## แนวคิดเรื่องสมุฏฐานของโรค

สมุฏฐานของโรค คือ สาเหตุของการเกิดโรค หรือการเจ็บป่วย ซึ่งแนวคิดสาเหตุแห่งโรคจะเป็นตัวกำหนดแบบแผนการรักษาโรคของกลุ่มชน โดยสาเหตุของการเกิดโรคในมุมมองของการรักษาโรคด้วยการแพทย์พื้นบ้าน มีรากฐานความคิดมาจากสังคัมวัฒนธรรมที่เป็นพหุลักษณะ โดยการรับและผสมผสานวัฒนธรรมระหว่างความเชื่อดั้งเดิมและความเชื่อทางศาสนา ในส่วนความเชื่อดั้งเดิม ได้แก่ ความเชื่อเรื่องขวัญ ความเชื่อเรื่องผี หรืออำนาจสิ่งเหนือธรรมชาติ ส่วนความเชื่อทางศาสนา ได้แก่ ศาสนาพราหมณ์ - ฮินดู และพระพุทธศาสนา

การรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย มีการอธิบายสาเหตุของการเกิดโรคที่พบมากที่สุด คือ เกิดจากขวัญ ทั้ง “ขวัญไม่อยู่กับเนื้อกับตัว” “ขวัญหาย” “ขวัญหนีดีฝ่อ” “ขวัญกลับบ้านเก่า” ตัวอย่างเช่น ในงานวิจัยทางภาคเหนือ พบการอธิบายสาเหตุของโรคเกิดจากขวัญ โดยมีความเชื่อร่วมกันว่า อาการเจ็บป่วยมักเกิดจากขวัญใดขวัญหนึ่งในร่างกายไม่อยู่กับเนื้อกับตัว ก่อให้เกิดความไม่สบายกายและสบายใจ เช่น เกิดจากอาการตกใจ เกิดจากการประสบอุบัติเหตุ จนทำให้เกิดอาการเจ็บป่วย (ยิ่งยง เทาประเสริฐ, และกันยานุช เทาประเสริฐ, 2547, น. 77) ส่วนงานวิจัยทางภาคอีสาน อธิบายว่าสาเหตุการเจ็บป่วยมาจากความเชื่อเรื่องขวัญ หรือทางด้านจิตใจ ดังคำกล่าวที่ว่า “จิตใจเฮาบดี เฮ็ดให้มีความสุข” หรือการเจ็บป่วยเกิดจากจิตใจ ทำให้ไม่มีความสุข เกิดจากความวิตกกังวล คิดมาก ไม่สบายใจ จนทำให้ร่างกายเกิดอาการเจ็บป่วย (กิตติภัทร อ่างบุญตา, 2549, น. 81) กลุ่มชาติพันธุ์ไทกลุ่มต่างๆ เช่น กะเหรี่ยงโป ไทลื้อ ไทยวน ไทใหญ่ ก็มีการอธิบายสาเหตุของการเกิดโรคว่ามาจากขวัญ เช่นกัน

ในวัฒนธรรมจีน พบว่า กลุ่มชาติพันธุ์ในมณฑลไหหลำและก๊วยโจว ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน พบแนวคิดเกี่ยวกับความเชื่อเรื่องขวัญ ซึ่งเป็นความเชื่อทางวัฒนธรรมดั้งเดิมที่มีลักษณะร่วมกันของกลุ่มชน แม้ว่าขวัญจะมีชื่อเรียกที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละกลุ่ม อย่างเช่น “เหว้อ” สำหรับกลุ่มชาติพันธุ์หลี “จู้” สำหรับกลุ่มชาติพันธุ์เกอหล่า “ก๊ว๋น” สำหรับกลุ่มชาติพันธุ์ตั้ง “ขวัญ” สำหรับกลุ่มชาติพันธุ์ซู่ และ “หวัน” สำหรับกลุ่มชาติพันธุ์ปู้ยี้ แต่ก็มีความหมายในแบบเดียวกัน คือหมายถึงวิญญาณที่มีอยู่ในร่างกายของมนุษย์ ขวัญสามารถหนีออกไปจากร่างกาย ซึ่งจะทำให้บุคคลที่เป็นเจ้าของขวัญนั้นเกิดอาการเจ็บป่วย หรือไม่สบายได้ จึงต้องมีการประกอบพิธีกรรมเรียกขวัญให้กลับคืนมา โดยความเชื่อเรื่องขวัญ และวิธีปฏิบัติต่อขวัญ ถือได้ว่าเป็นลักษณะสากลที่พบในกลุ่มชาติพันธุ์ที่พูดภาษาตระกูลไทแทบทุกกลุ่ม (สมิตร ปิติพัฒน์ และเสมอชัย พูลสุวรรณ, 2542, น. 46) นอกจากนี้ ยังพบการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในกลุ่มวัฒนธรรมภูมิภาคอาเซียน กล่าวคือ กลุ่มชาติพันธุ์ไทดำในสิบสองจุไท สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม พบแนวคิดการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม โดยมีการอธิบายสาเหตุของการเกิดโรคจากความเชื่อดั้งเดิมเรื่องขวัญกับชีวิตของกลุ่มชาติพันธุ์ไทดำโดยทั่วไป พบว่า ในชีวิตของมนุษย์ประกอบไปด้วย “ร่างกาย” และ “ขวัญ” เมื่อขวัญอยู่



กับร่างกายมนุษย์จะสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข แต่เมื่อใดที่ขวัญออกไป ร่างกายจะเกิดอาการเจ็บป่วย จึงจำเป็นต้องหาวิธีการรักษาอาการเจ็บป่วย หรือวิธีการตามขวัญให้กลับคืนมาอยู่ร่วมกับร่างกายเหมือนเดิม แต่ถ้าขวัญออกจากร่างกายอย่างถาวร โดยไม่สามารถตามกลับมาได้อีก เมื่อนั้นถือว่าเป็นอันสิ้นสุดของการมีชีวิต ดังนั้น เมื่อมีอาการเจ็บป่วยในกลุ่มชาติพันธุ์ไทดำในประเทศเวียดนาม ด้วยการเจ็บป่วยที่มีลักษณะอาการที่เชื่อกันว่า การเจ็บป่วยนั้นเกิดขึ้นจากความเชื่อเรื่องผี หรือการกระทำจากอำนาจสิ่งเหนือธรรมชาติ ต้องให้ “มด” หรือหมอพิธีกรรมมาประกอบพิธีกรรมการรักษาโรค ซึ่งชาวไทดำยังคงจะใช้มดในการรักษาโรคลงไข้เจ็บก่อนที่จะนำคนไข้ไปรักษาตามวิธีการแพทย์สมัยใหม่ แต่ถ้าหากรักษาด้วยวิธีการแพทย์สมัยใหม่แล้วไม่ได้ผล อาจกลับจะกลับมารักษากับมดอีก ซึ่งก็มีหลายกรณีที่บ้านแล้วว่า มดสามารถรักษาโรคให้หายขาดได้ และมดหลายคนก็บอกว่า ตนสามารถรักษาโรคได้ทุกประเภท ซึ่งก็ยืนยันถึงความนิยมต่อการรักษาด้วยมดในกลุ่มไทดำ (สุมิตร ปีติพัฒน์, 2546, น. 57 - 58)

จากแนวคิดการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในกลุ่มวัฒนธรรมจีน และในกลุ่มวัฒนธรรมภูมิภาคอาเซียนดังกล่าว จะเห็นได้ว่า แม้กลุ่มวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน แต่มีความเหมือนกันในเรื่องของระบบความคิด ความเชื่อ และการประกอบพิธีกรรมการรักษาโรคผ่านผู้ประกอบพิธีกรรม หรือหมอพิธีกรรม รวมถึงมีการอธิบายสาเหตุของการเกิดโรค ซึ่งเป็นแนวความคิด และสารสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและจิตวิญญาณของกลุ่มชนอันเชื่อมโยงกับเบื้องบน หรืออำนาจสิ่งเหนือธรรมชาติ

สาเหตุของโรคที่ถูกรักษาไว้ในการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมอีกประการหนึ่ง คือ โรคเกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติ ได้แก่ ความเชื่อเรื่องผี หรือสิ่งเหนือธรรมชาติ ซึ่งเชื่อกันว่าสามารถดลบันดาลให้เกิดทั้งคุณในเรื่องของการปกป้อง การรักษาและการดูแล อีกทั้งยังสามารถให้โทษแก่ผู้คนได้ ผีจะมีอำนาจในการลงโทษ หากมีกลุ่มชนประพฤติปฏิบัติตนไม่ดี ทำการล่วงเกินกฎเกณฑ์อันศักดิ์สิทธิ์ต่าง ๆ หรือก่อให้เกิดความไม่พอใจแก่เบื้องบน ก็อาจมีการบันดาลให้เกิดเคราะห์กรรม รวมไปถึงเกิดความเจ็บป่วยด้วย ถ้าต้องการให้หายจากการเจ็บป่วยจะต้องมีการประกอบพิธีกรรมการรักษา เช่น ในงานวิจัยเรื่อง มะมีวด: พิธีกรรมและความเชื่อของกลุ่มคนพูดภาษาเขมรถิ่นอำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์ (พระมหาวิระ สุขแสง, 2550) อธิบายว่า พิธีกรรมมะมีวด เป็นพิธีกรรมการเข้าทรงที่จัดขึ้นเพื่อการรักษาผู้ป่วยที่ไม่สามารถหาสาเหตุของการป่วยได้ มักเชื่อว่าผู้ป่วยถูกคุณไสย ถูกกระทำจากสิ่งเร้นลับ หรือแม้กระทั่งเชื่อว่า วิญญาณร้ายเข้าสิงสู่ รวมทั้งเหตุอื่น ๆ ที่ไม่สามารถอธิบายได้ ญาติพี่น้องของผู้ป่วยจะเชิญครูมะมีวดมาประกอบพิธีกรรมทางไสยศาสตร์ เพื่อเชื่อมต่อโลกแห่งวิญญาณกับโลกมนุษย์ ด้วยการเชิญภูตผีวิญญาณ และเทวดามาพูดคุยผ่านร่างทรง เพื่อสอบถามถึงเหตุแห่งการเจ็บป่วย ถามถึงสิ่งที่ผู้ป่วยไปทำการล่วงเกินทั้งที่เจตนาและไม่เจตนา และถามถึงสิ่งที่ภูตผีวิญญาณและเทวดาต้องการ แล้วจึงอ้อนวอน ขอร้องให้ช่วยขจัดปัดเป่าสิ่งเลวร้าย หรือขอขมาลาโทษต่อสิ่งที่ได้ทำล่วงเกินไป โดยยินยอมทำตามความประสงค์ที่ภูตผีวิญญาณ และเทวดาต้องการทุกประการ เพื่อ

เยียวยารักษาคนป่วยให้หายเป็นปกติ นอกจากนี้ ในงานวิจัยเรื่อง ความเชื่อและพิธีกรรมลึมนต์ใน จังหวัดสงขลา (2559) ของนนทिया ซูด้า ยังได้อธิบายถึง พิธีกรรมลึมนต์ ว่าเป็นพิธีกรรมความเชื่อของ ชาวภาคใต้ จัดขึ้นเพื่อรักษาอาการป่วยไข้ ที่เชื่อกันว่ามีสาเหตุมาจากภูมิตายายลงโทษ ในการ ประกอบพิธีกรรมจะมีนายมนต์เป็นผู้ประกอบ พิธีกรรมจัดขึ้นในโรงพิธีที่สร้างขึ้นโดยเฉพาะ จะมีการ เข้าโรงพิธีในวันพุธ และออกโรงในวันพฤหัสบดี ศุกร์ หรือวันเสาร์ก็ได้ โดยวันเหล่านี้นายมนต์จะเป็นผู้ คว้นให้ ส่วนจำนวนวันจะแล้วแต่เจ้าของงานหรือผู้บนบานว่าได้ตกลงบนบานต่อผีตายายไว้อย่างไร

สาเหตุของการเกิดโรคที่มาจากอำนาจเหนือธรรมชาติ ยังได้ถูกกล่าวถึงในคัมภีร์พระเวท ของอินเดียอีกด้วย โดยในคัมภีร์อถรรพเวทได้กล่าวว่า ภูต ผี ปีศาจ เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรค ต้อง รักษาโดยการใช้มนตร์ เช่น การเสกน้ำ หรือเสกไฟ ซึ่งคนอินเดียถือว่าเป็นพิธีกรรมที่ทำให้เกิดความ ศักดิ์สิทธิ์ สามารถขับไล่ภูต ผี ปีศาจ ได้ (บำรุง คำเอก, 2558, น.10)

อถรรพเวท ยังกล่าวถึงสาเหตุของการเกิดโรคว่ามาจากการถูกลงโทษโดยเทพเทวา โดย กล่าวถึงคำว่า “Takman” ซึ่งหมายถึงไข้ โดยอธิบายว่า ไข่นั้นเป็นลูกของพระวรุณ (ผู้ทรงมานคนบาป) ให้เป็นการลงโทษทรมานผู้ทำความผิด ไข่ก่อดำขึ้นในน้ำ คือมาจากฝนและมีไฟเข้าไปหมายถึงสายฟ้า เข้าในเมฆ อาการของไข้ ตัวร้อนและหนาวเป็นพัก ๆ ต้องใช้มนตร์ในการรักษา และมีพิธีการรักษาไข้ โดยหอมพราหมณ์ทำขวานให้ร้อน จุ่มลงในน้ำร้อนและใช้น้ำนั้นพรมคนไข้ (บำรุง คำเอก, 2558, น. 13-14)

### แนวคิดเรื่องการใช้พิธีกรรมเป็นเครื่องมือในการรักษาโรค

ศาสตราจารย์พิเศษ ดร.กิงแก้ว อรรถากร (2552, น. 1) ได้อธิบายว่า “พิธีกรรม” เป็นสิ่ง หนึ่งที่ไม่สามารถทอดทิ้งหรือละเลยได้ พิธีกรรมมีรูปแบบ หรือแนวทางการปฏิบัติที่กำหนดขึ้น เพื่อให้ บรรลุวัตถุประสงค์ หรือบรรลุผลอย่างใดอย่างหนึ่งในเชิงนามธรรมหรือรูปธรรมได้ ดังนั้น ในมุมมอง ทางคติชนวิทยา “พิธีกรรม” จึงเป็นวิธีการที่จะนำไปสู่เป้าหมายตามที่ต้องการ โดยมีแนวคิด หลักการ หรือความเชื่อ เป็นหัวใจสำคัญในการกำหนดแบบแผน ลักษณะของพิธีกรรม รวมไปถึงองค์ประกอบ หรือขั้นตอนต่าง ๆ ในพิธีกรรมด้วย

ทั้งนี้ “พิธีกรรมการรักษาโรค” จัดว่าเป็นพิธีกรรมประเภทหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการดูแล การ ป้องกัน และการรักษาโรค อันได้แก่ พิธีการรักษาโรคด้วยเวทมนต์คาถา รวมทั้งพิธีแก้ไขเรื่องร้ายให้ กลายเป็นดี โดยมีความเชื่อว่า การเจ็บป่วยเกิดขึ้นจากการ “ทำ” ของบุคคลหรืออำนาจสิ่งเหนือ ธรรมชาติ (กิงแก้ว อรรถากร, 2527, น. 1-29) ดังนั้น การรักษาจึงต้องใช้พิธีกรรมซึ่งมีบทบาทหน้าที่ใน การ “เชื่อมโยง” กับอำนาจของ “เบื้องบน” (กิงแก้ว อรรถากร, 2554, น. 1-9)

แนวคิดเรื่องการใช้พิธีกรรมในการรักษาโรคนั้นไม่ได้ปรากฏเพียงในวัฒนธรรมไทยเท่านั้น การแพทย์อียิปต์โบราณ ก็มีร่องรอยของการข่มขู่กันระหว่างหมอยาแบบชามาน (Shaman) ซึ่งมี

การรักษาโรคด้วยพิธีกรรม โดยในพิธีกรรมเยียวยาของหมอนั้น มีการใช้พืช ซึ่งผ่านการบูชาเพื่อเสริมฤทธิ์ในการรักษาโรค การร่ายมนต์คาถาที่มีพลัง และการประกอบพิธีรำรำ รวมทั้งกิจกรรมอื่น ๆ เพื่อขจัดปัดเป่าโรค ซึ่งเชื่อกันว่าเกิดจากผีเข้า โดยมีความคล้ายคลึงกับระบบการเยียวยารักษาโรคของกลุ่มชนในวัฒนธรรมหรรพ์ปัน (Harappan culture) ด้วยเช่นกัน (เค็นเน็ธ จี. ซิสค์, 2551, น. 32)

ในสังคมชาวเอสกีโม ชาวพื้นเมืองไซบีเรีย ชาวอินเดียนแดง และชาวพื้นเมืองออสเตรเลีย ก็มีหมอพิธีกรรมที่เรียกกันว่า ชามาน (Shaman) เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านจิตวิญญาณ โดยชามานจะเป็นเพศชาย หรือเพศหญิงก็ได้ โดยส่วนใหญ่จะเป็นบุคคลที่มีสภาพทางอารมณ์ไม่มั่นคง และสนใจในอำนาจลึกลับของสิ่งเหนือธรรมชาติ ก่อนจะเป็นชามานนั้น จะรู้สึกวุ่นวายถูกผีเข้าสิง ต่อจากนั้นจะไปปรึกษาหารือกับชามานผู้อาวุโสกว่า จนได้รับการถ่ายทอดให้มีประสบการณ์ทางจิตวิญญาณแบบต่าง ๆ รวมถึงการสนทนากับวิญญาณที่ทรงอำนาจ และให้วิญญาณผู้พิทักษ์แก่เขา ซึ่งงานหลักของชามานคือ การรักษาความเจ็บป่วยที่เกิดจากการสูญเสียวิญญาณ หากวิญญาณไม่กลับมา ผู้ป่วยอาจถึงแก่ชีวิตในที่สุด เมื่อผู้ป่วยมาขอร้องให้รักษา ชามานจะพบกับวิญญาณผู้พิทักษ์ตัวเอง ซึ่งคนธรรมดาทั่วไปไม่สามารถเข้าใจได้ ต่อจากนั้นจะมีการคลั่ง มีการตีกลอง ร้องเพลงแห่งจิตวิญญาณ และเต้นรำในจังหวะที่ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ พร้อมกับจะมีการเรียกวินญาณผู้พิทักษ์ประจำตัว และขอร้องให้นำวิญญาณของผู้ป่วยกลับคืนมา (แสง จันทรงาม, 2531, น. 264 - 265) ซึ่งจากลักษณะและวิธีการรักษาความเจ็บป่วยที่เกิดจากการสูญเสียวิญญาณของชามาน มีความใกล้เคียงกันกับ “คนทรง” หรือผู้ประกอบพิธีกรรมการรักษาโรคในวัฒนธรรมไทยและกลุ่มชาติพันธุ์ไทเป็นอย่างยิ่ง

นอกจากนี้ ในสังคมวัฒนธรรมชนบทที่ห่างไกลที่มีการนับถือพระพุทธศาสนาแบบเถรวาท เช่น ประเทศไทย ประเทศพม่า ประเทศลาว ประเทศเขมร ยังพบหมอพิธีกรรม หรือผู้ประกอบพิธีกรรม เป็นพระภิกษุในพระพุทธศาสนาด้วย นอกจากจะเป็นผู้ทำหน้าที่ตามหลักคำสอนของพุทธปรัชญาและจริยธรรมแล้ว ยังสามารถทำหน้าที่เป็นหมอยาพื้นบ้าน หมอไสยศาสตร์ โดยการใช้เวทย์มนต์ในการรักษาโรค และหมอผี โดยทำหน้าที่ไล่ผี รวมทั้งยังมีการเชิญเทพเทวามาช่วยในกิจการงานบางอย่าง (แสง จันทรงาม, 2531, น. 265)

ในวัฒนธรรมกัมพูชามีการใช้ไสยศาสตร์เพื่อการรักษาโรค โดยไสยศาสตร์ประเภทนี้เรียกว่า “ไสยขาว” เพราะเป็นประโยชน์ต่อผู้คน ส่วนมากมักจะเป็นการใช้วิชามนต์ คาถาอาคมร่วมกับการใช้สมุนไพรต่างๆ เช่น เมื่อผู้หญิงเริ่มตั้งครรภ์ หมอยาโบราณจะให้กินยาสมุนไพรเพื่อบำรุงเด็กในท้อง และสามีต้องไปหาหมออาคมให้จารยันต์ คาถาลงบนแผ่นตะกั่ว ม้วนมัดกับเชือกเป็นตะกรุดให้ภรรยาที่กำลังท้องคาดเอาไว้ เพื่อป้องกันอันตรายจากภูติผีปีศาจ หรือไว้สำหรับให้เด็กคล้องคอหลังจากคลอดแล้วก็ได้ (กังวล คัชชิตา, 2547, น. 251-252)

การแพทย์พื้นบ้านในวัฒนธรรมยุโรป ก็ให้ความสำคัญเวทย์มนต์ คาถา เช่นเดียวกัน โดยมีการใช้เวทย์มนต์คาถาร่วมกับการรักษาโรค เช่น ในอิตาลีตอนใต้ มีการจัดพิธีกรรมที่ใช้เวทย์มนต์คาถาใน

การวินิจฉัยโรคและรักษาโรคปวดศีรษะที่เกิดจากดวงตาปีศาจ เวทมนต์คาถาเข้ามาสู่ยุโรปโดยลัทธิที่เชื่อในเรื่องลึกลับ หรือเข้ามากับศาสนา และมีบทบาทสำคัญในกระบวนการรักษา ตัวอย่างเช่น ชาวคริสเตียนจะใช้ความศรัทธาในนักบุญกับอำนาจพิเศษในการรักษา (โรเบิร์ต เฮนรี บานเนอร์แมน, จอห์น เบอร์ตัน, และเซน เวน-เซียน, 2540, น. 382)

ส่วนการแพทย์พื้นบ้านในละตินอเมริกา ได้อธิบายถึง การรักษาโรคโดยการสวดมนต์และการให้ศีลให้พรนั้น ในผู้ป่วยที่อาการหนัก อาจทำให้หมอพิธีกรรมเกิดอาการด้วย ซึ่งพฤติกรรมที่ไม่สมควรกระทำเป็นต้นว่า การละเลยการบวสรวงวิญญูณในบ้าน ภูเขา พุงนา อาจทำให้สมาชิกในครอบครัวถูกดินจับทำให้มีการเจ็บปวดและบวมตามร่างกาย ซึ่งจะบรรเทาลงได้เมื่อบูชาพระแม่ธรณี ซึ่งหมอพิธีกรรมจะเป็นผู้ทำพิธีในตอนกลางคืน โดยการเผาเครื่องเช่นสังเวยและกลบฝังเกล้าของเครื่องเช่นสังเวยดังกล่าว (โรเบิร์ต เฮนรี บานเนอร์แมน, จอห์น เบอร์ตัน, และเซน เวน-เซียน, 2540, น. 52)

สำหรับการแพทย์พื้นบ้านของอัฟริกา มีการรักษาหลายรูปแบบ หนึ่งในนั้นเป็นการรักษาที่เกี่ยวกับอำนาจที่จับต้องไม่ได้และพิธีกรรม ซึ่งเกี่ยวข้องกับทั้งศาสนา สังคม และจิตวิทยา ทั้งนี้การใช้เวทมนต์คาถามีปรากฏในการแพทย์พื้นบ้านอัฟริกันค่อนข้างมาก หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นลักษณะเด่น ชาวอัฟริกันเชื่อในอำนาจที่เกิดจากถ้อยคำ โดยเชื่อว่า “เวทมนต์คาถา” อาจไม่ได้เป็นเพียงคำพูดธรรมดา แต่เป็นคลื่นเสียงที่มีผลเหนี่ยวนำให้เกิดปฏิกิริยาบางอย่างได้ (มามาโด คูแมร์, 2540, น.26-28)

การรักษาโรคด้วยพิธีกรรมจึงมีความสำคัญในแทบทุกวัฒนธรรมมาแต่อดีต โดยเฉพาะบทบาทในการรักษาโรคที่มีสาเหตุมาจากสิ่งเหนือธรรมชาติที่เกินกว่าพลังอำนาจของมนุษย์จะเยียวยารักษาได้

การรักษาโรคโดยใช้พิธีกรรมไม่ได้เป็นเพียงภูมิปัญญาของกลุ่มชนเท่านั้น หากการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมแสดงให้เห็นถึงปรัชญาที่เป็นความรู้และความเข้าใจอันลึกซึ้งของบรรพบุรุษของมนุษย์ที่ใช้ “พิธีกรรม” เป็นสื่อในการเชื่อมโยงถึง “เบื้องบน” เพื่อให้ได้รับ “พลังอันเป็นทิพ” ที่เหนือกว่าพลังอำนาจของมนุษย์ องค์ประกอบต่างๆ ของพิธีกรรมจึงเป็นรหัสหรือสัญลักษณ์ที่มีนัยยะและบทบาทสำคัญในการเชื่อมโยงมิติแห่งโลกียวิสัยกับมิติแห่งเทพปรณัม หรือมิติแห่งเบื้องบน

ทั้งนี้ จากการศึกษาพบว่า องค์ประกอบของพิธีกรรมการรักษาโรคในวัฒนธรรมต่าง ๆ มีความคล้ายคลึงกัน คือ จะประกอบด้วยหมอพิธีกรรม เครื่องสังเวยบูชา และคาถาหรือบทสวด

หมอพิธีกรรม คือ ผู้ที่ทำหน้าที่รักษาโรคโดยการประกอบพิธีกรรม หมอพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย มีการเรียกหลากหลายตามวิธีการหรือพิธีกรรมที่ใช้รักษา เช่น หมอขวัญ หมอธรรม หมอลิมนต์ หมอเหยา หมอมะมีวด หมอมด เป็นต้น หมอพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทยมีทั้งเพศชายและเพศหญิง อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตว่า หมอพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทยที่เป็นเพศชายมักจะเป็นหมอ



พิธีกรรมที่รักษาโรคโดยใช้พิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับพระพุทธศาสนา บางครั้งพบหมอพิธีกรรมที่มีสถานะเป็นพระสงฆ์ และส่วนใหญ่เป็นหมอพิธีกรรมที่ผ่านการบวชเรียนในพระพุทธศาสนามาแล้ว ในขณะที่หมอพิธีกรรมที่เป็นเพศหญิงมักพบในพิธีกรรมที่มีการเข้าทรง โดยพบว่ามีการถ่ายทอดความเป็นหมอพิธีกรรมผ่านทางสายตระกูลฝั่งแม่

กลุ่มชาติพันธุ์ไทดำในสิบสองจุไทย สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม มี “มด” เป็นผู้ประกอบพิธีกรรม เมื่อมีการเจ็บไข้ไทดำจะรักษาด้วยยาพื้นบ้าน ซึ่งประกอบด้วยรากไม้และว่านต่าง ๆ ก่อน ถ้าไม่เบาลงมีอาการเรื้อรัง หรือเจ็บไข้มีอาการแปลก ๆ จะมีความเชื่อกันว่า การเจ็บไข้ขึ้นนั้นเกิดจากการกระทำของผีต่าง ๆ ต้องเชิญมดมารักษา ซึ่งการเป็นมดนั้น เป็นได้ทั้งเพศหญิงและเพศชาย แต่ผู้ที่เป็นมดจะต้องมีเชื้อสายเกี่ยวโยงกับมด โดยมีพ่อแม่หรือบรรพบุรุษเป็นมดมาก่อน และผีมดจะมาเข้าทรงแสดงความจำนงว่าอยากให้คุณคนนั้นเป็นมดต่อไป โดยการทำให้คุณคนนั้นเจ็บป่วย หลังจากที่ผู้นั้นตัดสินใจว่าจะเป็นมดแล้วอาการเจ็บป่วยก็จะหาย เขาก็จะเริ่มฝึกหัดเล่าเรียนทางไสยศาสตร์ และวิธีประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการรักษาคนไข้โดยการติดต่อผีแต่ละชนิด ซึ่งถ่ายทอดโดยมดที่มีความเชี่ยวชาญนี้ โดยเฉพาะมดผู้หญิง เรียก “แม่มด” มดผู้ชาย เรียก “พ่อมด” หรือ “มดลาว” พ่อมดหรือมดลาว จะประกอบพิธีรักษาคนไข้ที่มีอาการหนัก เพราะมีเวทมนตร์และเครื่องรางของขลังต่าง ๆ สำหรับบังคับผีได้ ความเชื่อในอำนาจ ที่อยู่ใญ่วัตถุที่เป็นเครื่องรางของขลัง เช่น ดาบ พัด เขี้ยวเสือ เขี้ยวหมูป่า ลูกหิน ชิ้นส่วนจากสัตว์ร้ายต่าง ๆ ฯลฯ คล้ายคลึงกับมโนภาพของอำนาจในวัตถุมงคลต่าง ๆ ในความเชื่อของไทย มดลาวมีอำนาจในการเรียกผีมดและบริวาร จากเมืองมดมาต่อสู้แย่งชิงขวัญของผู้ป่วยจากผีได้ หากว่าผีนั้นดื้อรั้นไม่ยอมส่งขวัญของคนไข้คืนให้แต่โดยดี การประกอบพิธีของมดลาวจะมีผู้ช่วยทำหน้าที่เป่าปี่ตลอดพิธี เมื่อมดทำการรักษาผู้ป่วยหายแล้วผู้ป่วยจะฝากตัวเป็นลูกเลี้ยงของมด โดยจะเผาเชื้อซึ่งเป็นตัวแทนของชีวิตหรือขวัญของตนไปมอบให้มดเก็บรักษาไว้ เพื่อให้ความคุ้มครอง พ้นจากผีร้ายไม่ให้มารบกวน ฉะนั้น มดจึงเป็นเหมือนพ่อแม่ผู้ดูแลชีวิตของผู้ป่วย เมื่อหายป่วย เมื่อมีการเสนผีมดหรือเสนอานปางจึงต้องไปร่วมพิธีด้วย (สุมิตร ปิติพัฒน์, 2545, น. 33)

กลุ่มชาติพันธุ์ส่วย ในมณฑลไหหลำและก๊วยโจว ประเทศจีน มีความเชื่อเกี่ยวกับไสยศาสตร์ เรียกหมอพิธีกรรมว่า “หมอมผี” โดย พบหมอมผีผู้ประกอบพิธีกรรมทั้งที่เป็นผู้ชายและผู้หญิง หมอมผีผู้ชายเรียกว่า “เอปูไจ้” (ปูไจ้ คือ ผู้ชาย) เป็นผู้รู้วิชาเกี่ยวกับเวทย์มนต์คาถา สามารถใช้วิชาทำร้ายผู้คนได้ หรือหากเป็นหมอมผีฝ่ายดีก็จะทำหน้าที่รักษาผู้เจ็บไข้ได้ป่วย โดยเฉพาะเด็ก ในเวลาที่เด็กเกิดเจ็บป่วย หมอมผีจะดูวันเดือนปีเกิดและเวลาตกฟากของเด็กเทียบกับตำรา (ที่เขียนขึ้นด้วยภาษาของหมอมผีโดยเฉพาะ คนอื่นไม่สามารถจะอ่านได้ เพื่อบอกว่าเด็กถูกผีอะไรเข้าสิง สามารถแก้ไขได้ด้วยการฆ่าสัตว์อะไรเป็นเครื่องเซ่น เช่น ไก่ หมู หรือสุนัข โดยที่การฆ่าสัตว์เป็นเครื่องเซ่นผีนี้ ต้องกระทำตามวันเวลาที่เป่าฤกษ์ ตามที่หมอมผีกำหนดให้เท่านั้น อีกพิธีหนึ่งที่ หมอมผีผู้ชายเป็นผู้กระทำ คือ พิธีต่ออายุผู้ชรามีการใช้ต้นไผ่มาผูกไว้ในบ้าน (โดยก่อนตัดต้นไผ่ ต้องมีการเซ่นไหว้เจ้าแม่กอไผ่ ที่เรียกว่า “ปู



เอาเหลียง" ด้วย และฆ่าสัตว์เพื่อเซ่นบูชาเจ้าแม่ที่เรียกว่า "ย่ามิ่ง" หมอผีผู้หญิงเรียกว่า "นีฮั่ว" นี้หมายถึง "ผู้หญิง" ทำพิธีกรรมต่างจากหมอผีผู้ชาย โดยที่ "นีฮั่ว" จะทำหน้าที่เป็นร่างทรงของวิญญาณผู้ที่ล่องลับไปแล้ว บอกเล่าเรื่องราวตอบคำถามแก่ผู้ที่มาปรึกษา (สุมิตร ปิติพัฒน์ และเสมอชัย พูลสุวรรณ, 2542, น. 26 - 27)

ในส่วนของเครื่องสังเวบูชา เป็นองค์ประกอบสำคัญของพิธีกรรมใช้ในการบวงสรวง “เบื่องบน” ทั้งเทพเทวดา บรรพบุรุษ และครูบาอาจารย์ เป็นสิ่งสำคัญที่ต้องมีในทุกพิธีกรรม มีความเหมือนกันและแตกต่างกันไปในแต่ละพิธี ขึ้นอยู่กับว่าใช้บวงสรวงเทพเทวดา บรรพบุรุษ หรือครูบาอาจารย์

เครื่องสังเวบูชาในแต่ละพิธีกรรมจะมีความคล้ายคลึงกัน คือ มักจะประกอบไปด้วยอาหารคาวหวาน เช่น ไข่ หมู ไช้ต้ม ขนมต่าง ๆ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมี หมากพลู บายศรี ดอกไม้ ธูปเทียน จำนวนมากน้อยต่างกันขึ้นอยู่กับแต่ละพิธีกรรม แต่สิ่งที่จะขาดไม่ได้ คือ เหล้า โดยเหล้าที่ใช้ในการประกอบพิธีจะเป็นเหล้าขาว เพราะเหล้าขาวเป็นเหล้ากลั่นไม่มีสี จึงเปรียบเสมือนน้ำแห่งความบริสุทธิ์ที่ทำให้เกิดความรู้สึกรื่นรมย์สนุกสนาน และยังมีความเชื่อว่า เหล้าขาวเป็นน้ำศักดิ์สิทธิ์ของพระอินทร์ (นิตินันท์ พันทวี, 2544, น. 175)

การใช้เหล้าในพิธีกรรม ยังพบได้ในวัฒนธรรมตะวันตก ในพิธีศีลมหาสนิทของศาสนาคริสต์ ซึ่งเป็นการประกอบพิธีเพื่อให้ชาวคริสต์ระลึกถึงพระคุณของพระเจ้าและเป็นการประกาศยอมรับว่า พระเจ้าได้สถิตอยู่ในกายตน เพื่อแนบแน่นเป็นหนึ่งเดียวกับพระองค์ และเพื่ออยู่ร่วมกันด้วยความรักในประชาคมเดียวกัน ในพิธีจะมีการรับประทานขนมปัง เป็นสัญลักษณ์แทนพระกายของพระเจ้า และมีการดื่มไวน์แดง เป็นสัญลักษณ์แทนพระโลหิตของพระองค์

ในวัฒนธรรมอินเดียยุคโบราณตามคัมภีร์สันสกฤต มีข้อมูลบ่งชี้ว่าได้มีการผลิตน้ำเมาศักดิ์สิทธิ์ในพิธีกรรมทางศาสนาเรียกว่า โสมะ น้ำโสมะ เป็นเครื่องดื่มที่มีความสำคัญสูงสุด ถือว่าเป็นน้ำศักดิ์สิทธิ์ ใช้บวงสรวงเทพเจ้า โดยเชื่อว่าน้ำโสมะจะบันดาลให้ความปรารถนาต่าง ๆ ของผู้บวงสรวงประสบความสำเร็จ เช่น ความเป็นอมตะ การได้ขึ้นสวรรค์ เป็นต้น (กรรณิการ์ อัจฉฤทธิ์, 2561, น. 1-3)

ในการประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ จะมีการกล่าวบทสวด หรือ คาถา โดยในบทสวดหรือคาถาประกอบพิธีจะมีการกล่าวถึงเบื่องบน ซึ่งจะปรากฏพระนามของพระมหาเทพ เทพเจ้า เทวดา และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลาย การรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทยพบว่า พิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับพระพุทธศาสนาจะมีการสวดบทสวดชุมนุมเทวดา เพื่ออัญเชิญเหล่าเทพเทวาทั้งหลายให้มาคุ้มครองปกป้องรักษาและสวดเพื่อความเป็นสิริมงคลรอดพ้นจากภัยอันตราย ในบทสวดชุมนุมเทวดาจะมีการกล่าวถึงเทพดาในสวรรค์ชั้นฉกามาพจร เทวดาที่สถิตอยู่ในป่าเขาลำเนาไพร ห้วย

หนองคลองบึง ในแม่น้ำ ในอากาศ เคหะสถานบ้านน้อยเมืองใหญ่ทั่วทุกชนบท รวมถึงพระภูมิเจ้าที่ ยักษ์ คนธรรพ์ ครุฑ นาค

การรักษาโรคด้วยพิธีกรรมสู่ขวัญ จะเริ่มต้นด้วยการสวดบทเชิญขวัญ ซึ่งเป็นบทสวดก่อนเข้าบทสู่ขวัญที่เป็นการรักษาโรค ในบทเชิญขวัญซึ่งเป็นบทเกริ่นนำจะมีการกล่าวถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์และเทวดาให้มาอวยชัยให้พรแก่ผู้รับการรักษาให้มีอายุยืนยาวสุขภาพร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและเพื่อให้การจัดพิธีสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยสิ่งศักดิ์สิทธิ์และเทพเทวาที่กล่าวถึงในบทเชิญขวัญจะมีลักษณะผสมผสานทั้งความเชื่อดั้งเดิม เช่น แถน นางไม้ เจ้าป่าเจ้าเขา ความเชื่อตามพระพุทธศาสนา เช่น พระแม่ธรณี พระภูมิเจ้าที่ และศาสนาพราหมณ์-ฮินดู เช่น พระพรหม พระศิวะ พระนารายณ์ พระอินทร์ เป็นต้น

ในคัมภีร์อถรรพเวทมีการกล่าวถึงการใช้มนตราประกอบการรักษาโรค เช่น ในการรักษาโรคท้องมาน ซึ่งถือกันว่าโรคนี้มีสาเหตุจากความโกรธของพระวรุณ เป็นการทำโทษคนบาป ผู้ฝ่าฝืนกฎหมาย จะมีบทสวดที่ใช้รักษาเฉพาะโดยสวดพร้อมกับการชำระศีรชะในพิธีกรรมการรักษา ทั้งนี้ในบทสวดจะมีการกล่าวถึงพระวรุณ อ้อนวอนให้หยุดความโกรธเพื่อที่ผู้ป่วยจะได้หายจากโรคท้องมาน ความว่า “โอ พระวรุณเทพ ผู้นำกลัว トラบเทาที่เหล่าสมุนของท่านไม่ทำร้ายคนไข้นี้ รับรู้มนตร์ของเราเพื่อที่จะหยุดความโกรธของท่าน” (บำรุง คำเอก, 2558, น.22)

ทั้งนี้ การพราบนมนตรา มีพื้นฐานมาจากความเชื่อว่า การสวดมนต์เป็นการสื่อสารกับเทพเจ้าด้วยความเคารพ ด้วยความอ่อนน้อมถ่อมตน เพื่อเอาอกเอาใจเทพเจ้า หรือเพื่อขอร้องอะไรบางอย่างจากเทพเจ้า ผลที่เกิดขึ้นเป็นการกระทำของเทพเจ้า ไม่ใช่การกระทำของมนุษย์ผู้สวด (แสงจันทร์งาม, 2531, น. 244)

นอกจากนี้ ในการประกอบพิธีกรรมในการรักษาโรค จะมีข้อปฏิบัติและข้อห้ามเฉพาะพิธีกรรม ซึ่งเกี่ยวข้องกับกลุ่มคนที่เกี่ยวข้องกับพิธีกรรม ได้แก่ หมอพื้นบ้าน ผู้ป่วยและผู้เข้าร่วมพิธีกรรม

ข้อปฏิบัติและข้อห้ามของหมอพิธีกรรมพื้นบ้าน เป็นแนวทางการปฏิบัติตัวที่ต้องทำอย่างเคร่งครัด หมอพิธีกรรมพื้นบ้านจะปฏิบัติตนตามการส่งต่อวิชาของครูบาอาจารย์ โดยเฉพาะเรื่องของข้อปฏิบัติและข้อห้ามตามหลักการทางศาสนา เช่น การปฏิบัติตนเป็นคนดีมีศีลธรรม และตามความเชื่อในการใช้ชีวิต เช่น การไม่รับประทานอาหารในงานศพ เพราะเชื่อว่าการรับประทานอาหารในงานศพจะเป็นโอกาสหรือช่องทางให้ “ผี” เข้าสู่ร่างกาย ทั้งนี้ ข้อปฏิบัติและข้อห้ามดังกล่าว ถ้าหากไม่ปฏิบัติตามและทำในสิ่งที่ห้าม จะทำให้วิชาต่าง ๆ ที่เรียนมาเสื่อมลงได้

ในส่วนของผู้ป่วย และผู้เข้าร่วมพิธีกรรม ก็มีข้อปฏิบัติและข้อห้ามเฉพาะเช่นเดียวกัน ดังตัวอย่างเช่น ในพิธีเสนเมืองของกลุ่มชาติพันธุ์ไทดำในสิบสองจุไทย ซึ่งเป็นพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสมาชิกในกลุ่มชน เพื่อให้บ้านเมืองมีความสงบสุข ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ

โรคระบาดและเคราะห์กรรมต่าง ๆ โดยมีการกำหนดผู้เข้าร่วมพิธีกรรมจะต้องเป็นผู้ชายทั้งหมด ผู้หญิงไม่สามารถเข้าร่วมพิธีได้ ยกเว้นนางมดเมือง ซึ่งเป็นผู้ประกอบพิธีกรรมในการเข้าทรงที่ นอกจากนี้ ยังกำหนดว่าผู้เข้าร่วมพิธีจะต้องใส่เสื้อฮีสีดำ และรวบผมผมไว้ให้เรียบร้อย โดยห้ามไม่ให้มีการตัดผม

ในพิธีกรรมเสนแก่เคราะห์ หรือเสนขึ้นเสื้อ มีข้อกำหนดเกี่ยวกับผู้เข้าร่วมพิธีและผู้ป่วยว่า เมื่อถึงกำหนดวันประกอบพิธี ญาติพี่น้องที่สนิท เช่น พี่ชาย น้องชาย พี่สาว น้องสาว ไม่ว่าจะอยู่ไกลเพียงใดจะต้องมาเข้าร่วมพิธี จึงจะทำให้พิธีสมบูรณ์ นอกจากนี้ ผู้ป่วยหลังรับการรักษาเสร็จเรียบร้อยแล้ว ก็จะต้องใส่เสื้อฮีตลอดเวลา (สุมิตร ปิติพัฒน์, 2545, น. 51)



## บทที่ 6

### บทสรุป

#### สรุปผลการวิจัย

การศึกษาปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย มีจุดมุ่งหมายการวิจัย 3 ประการ คือ 1) เพื่อศึกษาสถานภาพของงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย 2) เพื่อศึกษาปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทยด้วยมุมมองคติชนวิทยา 3 มิติ 3) เพื่อศึกษาปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทยด้วยมุมมองปรัชญามองประจักษ์ โดยใช้วิธีการสังเคราะห์ข้อมูลที่สืบค้นจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมที่มีผู้ศึกษาไว้ก่อนแล้ว ในช่วง 30 ปีที่ผ่านมา คือ พ.ศ. 2530 - 2560

ผลการศึกษาพบงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมวัฒนธรรมไทย จำนวน 65 เรื่อง ในจำนวนงานวิจัยทั้งหมดที่รวบรวมได้นี้ ผู้วิจัยจัดจำแนกงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม โดยพิจารณาตามเกณฑ์การแบ่งภูมิภาคของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ในด้านลักษณะของภูมิภาคศาสตร์ ด้านวัฒนธรรมของเชื้อชาติ ภาษา และความเป็นอยู่ของผู้คนในท้องถิ่น แบ่งออกเป็น 4 ภูมิภาค คือ งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคเหนือ จำนวน 17 เรื่อง งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หรือภาคอีสาน จำนวน 29 เรื่อง งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคกลาง จำนวน 8 เรื่อง งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมของภาคใต้ จำนวน 11 เรื่อง จากงานวิจัยทั้งหมดพบพิธีกรรมการรักษาโรคที่เป็นพิธีกรรมหลักและพิธีกรรมย่อยจำนวน 43 พิธีกรรม

หลังจากรวบรวมข้อมูลงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในแต่ละภูมิภาคดังกล่าวนี้ นำไปสู่การวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพและพัฒนาการของงานวิจัย ดังนี้

**สถานภาพของงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม** พบสถานภาพของงานวิจัยดังกล่าวมุ่งศึกษา 2 ด้าน ได้แก่ ด้านวิธีการศึกษา และด้านแนวคิดและทฤษฎี ดังนี้

1. ด้านวิธีการศึกษา พบ 2 วิธีการศึกษา ได้แก่ 1. การศึกษาจากเอกสารเป็นการศึกษาข้อมูลจากตัวบทวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรค โดยพิจารณาตามองค์ประกอบของวรรณกรรม เช่น ประเภท โครงสร้าง เนื้อหา และภาษาที่ใช้ในตัวบทวรรณกรรม แล้ววิเคราะห์ในด้านการใช้ภาษาและสภาพสังคมที่ปรากฏ 2. การศึกษาจากภาคสนาม เป็นการศึกษาพิธีกรรมในฐานะข้อมูลคติชน มุ่งเก็บข้อมูลพิธีกรรมเฉพาะถิ่นที่ปรากฏในพื้นที่นั้น ๆ

2. ด้านแนวคิดและทฤษฎี พบว่ามีการนำแนวคิดและทฤษฎีมาปรับใช้ในงานวิจัย ซึ่งเป็นแนวคิดทฤษฎีตามศาสตร์สาขาที่ผู้วิจัยมีความเชี่ยวชาญ เช่น แนวคิดบทบาทหน้าที่ แนวคิดมานุษยวิทยา แนวคิดเชิงปรัชญา แนวคิดจิตวิทยา เพื่อช่วยให้ทำความเข้าใจความหมายและความสำคัญของพิธีกรรมการรักษาโรคนั้น ๆ

ส่วนสถานภาพของการศึกษางานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย ผู้วิจัยพบว่า งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมมีพัฒนาการของการศึกษา แบ่งได้ 3 ช่วง ดังนี้

งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม ในช่วง พ.ศ. 2530 - 2545 การศึกษาที่มุ่งเน้นรวบรวมข้อมูลตัวบทวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรค เป็นการนำคาถา บทสวดประกอบพิธีกรรมมาวิเคราะห์โดยพิจารณาตามองค์ประกอบของวรรณกรรม เช่น โครงสร้าง เนื้อหา และภาษาที่ใช้ในตัวบทวรรณกรรม รวมถึงมีการวิเคราะห์บริบททางสังคมวัฒนธรรมของพื้นที่ศึกษาด้วย

งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม ในช่วง พ.ศ. 2546 - 2550 เป็นการศึกษาพิธีกรรมในฐานะข้อมูลคติชน มุ่งเก็บข้อมูลพิธีกรรมเฉพาะถิ่นที่ปรากฏในพื้นที่นั้น ๆ โดยขยายขอบเขตการศึกษาจากตัวบทวรรณกรรม เป็นการศึกษาองค์ประกอบของพิธีกรรมและบริบทของพิธีกรรม ได้แก่ ความเชื่อ ผู้ประกอบพิธี ผู้เข้าร่วมพิธี เครื่องประกอบพิธี ตัวบทประกอบพิธี และวิธีการปฏิบัติที่เกี่ยวกับการป้องกัน การรักษาโรค และการดูแลของกลุ่มชน

งานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม ในช่วง พ.ศ. 2551 - 2560 การศึกษาข้อมูลโดยใช้แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เป็นการนำแนวคิดทฤษฎีของทางตะวันตกมาเป็นกรอบในการศึกษาข้อมูลพิธีกรรมการรักษาโรคเช่นเดียวกับข้อมูลคติชนอื่น ๆ เช่น แนวคิดและทฤษฎีบทบาทหน้าที่ของคติชน ของวิลเลียม บาสคอม (William Bascom) แนวคิดและทฤษฎีคติชนวิทยา 3 มิติ แนวคิดและทฤษฎีทางปรัชญาและศาสนา แนวคิดและทฤษฎีจิตวิทยา

สำหรับการศึกษาปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทยด้วยมุมมองคติชนวิทยา 3 มิติ ซึ่งประกอบด้วย มิติแห่งปัจเจกบุคคล มิติแห่งสังคมวัฒนธรรม มิติเหนือโลกนั้น ดังนี้

1. มิติแห่งปัจเจกบุคคล ในทุกการรักษาโรคด้วยการประกอบพิธีกรรม จะต้อง มี “ผู้ประกอบพิธีกรรม” หรือ “หมอพิธีกรรมพื้นบ้าน” เป็นบุคคลสำคัญที่ทำหน้าที่หลักในการป้องกัน การรักษาโรคและการดูแล ตลอดจนเป็นผู้กำหนดวิธีการ องค์ประกอบ ขั้นตอน หรือกระบวนการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมตามแบบแผนที่ได้รับการส่งต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่น ตั้งแต่ขั้นตอนก่อนการรักษา จนถึงขั้นตอนสุดท้ายของการรักษาโรคให้กับผู้ป่วย และผู้เข้าร่วมพิธี เมื่อพิจารณาข้อมูลของ “ผู้ประกอบพิธีกรรม” ผ่านงานวิจัยด้านการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมด้วยมุมมองแห่งปัจเจกบุคคล ผู้วิจัยพบถึง “คุณลักษณะพิเศษ” และ “บุคลิกภาพ” ของผู้ประกอบพิธีกรรม ทั้งทางด้านกายภาพและทางด้านจิตใจในขณะดำรงตนอยู่ในสังคม และขณะอยู่ในพิธีกรรมการรักษาโรคที่มีร่วมกัน ภายใต้เงื่อนไขจรรยาบรรณของหมอพื้นบ้าน ซึ่งเป็นหลักการประพฤติปฏิบัติตน อันแสดงถึงการมีคุณธรรมและ



จริยธรรมที่ดี รวมถึงการไม่กระทำผิดตามข้อห้ามและข้อควรปฏิบัติตนต่าง ๆ ทั้งนี้ เพื่อได้รับการยอมรับจากสมาชิกในกลุ่มชน ตลอดจนเป็นการสร้างความเชื่อมั่น และความศรัทธาให้กับผู้ป่วย และผู้เข้าร่วมพิธีที่มีต่อผู้ประกอบพิธีกรรมในฐานะของ “หมอพิธีกรรมพื้นบ้าน”

2. มิติแห่งสังคมวัฒนธรรม “การรักษาโรคด้วยพิธีกรรม” ถือเป็นข้อมูลคติชนคติประเภทหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการรักษาโรค หรือเป็นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมสุขภาพ ที่สะท้อนระบบคิดผ่านความเชื่อ และวิธีการปฏิบัติที่เกี่ยวกับการป้องกัน การรักษาโรค และการดูแลของกลุ่มชน ซึ่งได้รับการสืบทอด และส่งต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่นจนถึงปัจจุบัน นอกจากนี้ วิธีการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม ยังสะท้อนให้เห็นถึงเรื่องของความเชื่อดั้งเดิม และความเชื่อทางศาสนาที่เข้ามาผสมผสานกันในเวลาต่อมา และสะท้อนให้เห็นถึงบทบาทหน้าที่ของพิธีกรรมในการป้องกัน การรักษาโรค และการดูแล รวมถึงบทบาทหน้าที่ของหมอพิธีกรรมในการรักษาแบบแผนพฤติกรรมให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่มชนผ่านขั้นตอนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

3. มิติเหนือโลก การประกอบพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาโรคนั้น “ผู้ประกอบพิธีกรรม” หรือ “หมอพิธีกรรมพื้นบ้าน” จะเป็นบุคคลสำคัญที่สามารถเป็น “สื่อกลาง” หรือเชื่อมโยงกับเบื้องบน หรือทำตนเป็น “เครื่องรับ” พลังอำนาจเหนือธรรมชาติจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์เพื่อรักษาโรคให้กับมนุษย์ได้ โดยการประกอบพิธีกรรมเพื่อเชื่อมโยงกับมิติเบื้องบนนั้น จะมีการเชื่อมโยง 3 ลักษณะ ได้แก่ การเชื่อมโยงผ่านบทสวด หรือคาถาประกอบพิธี จะมีการกล่าวถึงพระนามของพระมหาเทพ เทพเจ้า เทวดา และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายที่ปรากฏอยู่ในศาสนาสากล และในความเชื่อดั้งเดิมของกลุ่มชน นอกจากนี้ยังมีการเชื่อมโยงผ่านเครื่องสังเวย และอุปกรณ์ประกอบพิธี จะมีการให้ความหมายและความสำคัญกับสัญลักษณ์ในการสื่อความกับมิติเบื้องบน การเชื่อมโยงอีกประการหนึ่งเป็นการเชื่อมโยงผ่านสถานที่ประกอบพิธี จะมีการเชิญบรรดาสิ่งศักดิ์สิทธิ์มาประทับก่อนการประกอบพิธีกรรม เพื่อให้เบื้องบนนั้นมาช่วยป้องกัน รักษาโรคและดูแลให้กับผู้ป่วย รวมถึงผู้เข้าร่วมพิธีนั้นด้วย

ส่วนการศึกษาปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทยด้วยมุมมองปรัชญาอมตะพบลักษณะร่วมกันของพิธีกรรมการรักษาโรคของกลุ่มชนต่าง ๆ ในแต่ละภูมิภาคของประเทศไทย ทั้งกลุ่มคนไทยและกลุ่มชาติพันธุ์ไท อีกทั้ง ยังสะท้อนให้เห็นความเป็นสากลของวิธีการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมที่พ้องกับกลุ่มชนอื่นนอกประเทศไทยด้วย โดยพบแนวคิดสำคัญร่วมกันดังนี้

1. แนวคิดเรื่องสมุฏฐานของโรค หรือสาเหตุของการเกิดโรค เป็นแนวคิดทางวัฒนธรรมสุขภาพของกลุ่มชนที่เกี่ยวข้องกับระบบความเชื่อที่มีรากฐานความคิดมาจากสังคมวัฒนธรรมที่เป็นพหุลักษณะ โดยการรับและผสมผสานวัฒนธรรมระหว่างความเชื่อดั้งเดิมและความเชื่อทางศาสนา ในส่วนความเชื่อดั้งเดิม ได้แก่ ความเชื่อเรื่องขวัญ ความเชื่อเรื่องผี หรืออำนาจสิ่งเหนือธรรมชาติ ส่วนความเชื่อทางศาสนา ได้แก่ ศาสนาพราหมณ์ - ฮินดู และพระพุทธศาสนา ทั้งนี้ แนวคิดเกี่ยวกับการอธิบาย

สาเหตุของการเกิดโรค หรือการเจ็บป่วย จะเป็นสิ่งที่กำหนดแบบแผนหรือวิธีการในการรักษาโรคของกลุ่มชน

2. แนวคิดเรื่องการใช้พิธีกรรมในการรักษาโรค เป็นปรัชญาสากลที่สะท้อนให้เห็นว่า พิธีกรรม เป็นสิ่งที่เชื่อมโยงมนุษย์เข้ากับเบื้องบน โดยผ่านหมอพิธีกรรม องค์ประกอบต่าง ๆ ของพิธีกรรม ได้แก่บทสวดและคาถา เครื่องสังเวชบูชา ข้อปฏิบัติและข้อห้ามต่าง ๆ

### อภิปรายผล

การศึกษาปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทย แสดงให้เห็นถึงระบบความคิดของกลุ่มชนในสังคมวัฒนธรรมสุขภาพพื้นบ้านที่เกี่ยวข้องกับการดูแล การป้องกัน และการรักษาโรคของมนุษย์ อันสะท้อนถึงแนวความคิด สารสาระหรือปรัชญาของการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมที่สำคัญ นั่นก็คือคือ ปรัชญาเกี่ยวกับสมุฏฐานของโรค และปรัชญาเรื่องพิธีกรรมคือการเชื่อมโยง ซึ่งปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมทั้ง 2 ปรัชญาดังกล่าวนี้ มีความเชื่อมโยงกัน เนื่องจากแนวคิดเรื่องสาเหตุแห่งโรคเป็นสิ่งสำคัญที่จะกำหนดแบบแผนในการรักษาโรค

การรักษาโรคด้วยพิธีกรรมด้วยพิธีกรรม มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อชีวิตของกลุ่มชนในสังคมวัฒนธรรมไทย เมื่อพิจารณาด้วยมุมมองทางประวัติศาสตร์ และมุมมองบริบททางสังคมวัฒนธรรมร่วมสมัย จะพบว่า กลุ่มชนในทุกภูมิภาคของสังคมไทย ก็เป็นพื้นที่ที่มีประวัติศาสตร์ความเป็นมาอย่างยาวนาน รวมถึงมีการผลิตและสร้างสรรค์วัฒนธรรมของตนเอง ผ่านการปฏิบัติและส่งต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่นที่ยังคงมีความเข้มข้น ด้วยแนวคิดของ “ระบบความเชื่อ” ที่มีรากฐานทางวัฒนธรรมที่ผสมผสานระหว่างความเชื่อทางศาสนาแบบชาวบ้าน ศาสนาพราหมณ์ และพระพุทธศาสนา และระบบความเชื่ออำนาจสิ่งเหนือธรรมชาติ และด้วยการปฏิบัติผ่าน “ประเพณีพิธีกรรม” ซึ่งจะมีกำหนดรูปแบบและขั้นตอนต่าง ๆ ตั้งแต่ก่อนทำพิธีกรรม ระหว่างทำพิธีกรรม และหลังทำพิธีกรรม โดยในแต่ละขั้นตอนจะสะท้อนให้เห็นถึงความหมายและคุณค่าของระบบวิถีคิดและวิถีปฏิบัติสำหรับการดูแล การป้องกัน และการรักษาโรคของกลุ่มชนผ่านระบบวัฒนธรรมสุขภาพแบบพื้นบ้าน อันเกี่ยวข้องกับ “ระบบความเชื่อ” จนนำไปสู่การปฏิบัติ

ทั้งนี้ มีข้อสังเกตว่า แม้ในปัจจุบันแต่ละภูมิภาคมีการรักษาโรคด้วยระบบการแพทย์สมัยใหม่ หรือการแพทย์แผนปัจจุบันค่อนข้างครอบคลุมสำหรับไว้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน ไม่ว่าจะเป็น โรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลประจำอำเภอ หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล แต่กลุ่มชนในพื้นที่ก็ยังคงเลือกรับการรักษาโรคด้วยระบบการแพทย์พื้นบ้าน โดยเฉพาะการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมอยู่ เนื่องจากพิธีกรรมยังคงมีบทบาทหน้าที่สำคัญกับกลุ่มชน โดยเฉพาะในสังคมวัฒนธรรมพื้นบ้าน หรือชนบทที่อยู่ห่างไกลเมือง ได้แก่ บทบาทหน้าที่ในการสร้างความมั่นคงทางจิตใจ หรือบทบาทหน้าที่ที่คลายความกังวลใจที่เกี่ยวข้องกับการดูแล การป้องกัน และการรักษา

โรคในช่วงเวลาที่ต้องเผชิญกับวิกฤตของชีวิต หรือการเจ็บไข้ได้ป่วย และบทบาทหน้าที่การรักษาแบบแผนพฤติกรรมอันดีของคนในสังคมวัฒนธรรม ผ่านระบบสังคมเครือข่ายที่เป็นเหมือนสายสัมพันธ์ให้ผู้ป่วย ครอบครัว และสมาชิกในชุมชน มีขวัญและกำลังใจที่ดีในการรักษาอาการเจ็บป่วย ซึ่งถือได้ว่าการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมเป็นกลไกขับเคลื่อนทางวัฒนธรรมที่สำคัญของมนุษย์ในการดำเนินชีวิตอย่างปกติสุข ทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม

อีกทั้ง ในปัจจุบันยังมีสถานการณ์ของโรคอุบัติใหม่ ซึ่งเป็นโรคที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน ซึ่งมนุษย์ไม่สามารถคาดการณ์ หรือเตรียมความพร้อมได้ก่อน ดังนั้น การรักษาโรคด้วยพิธีกรรม ก็ยังคงมีความหมายและความสำคัญต่อการอธิบายสาเหตุของการเกิดโรค ความเชื่อของโรค รวมถึงวิธีการดูแล การป้องกัน และการรักษาโรคที่วิทยาศาสตร์หรือการแพทย์สมัยใหม่ยังไม่มีวิธีการรักษา แสดงให้เห็นถึงการพยายามปรับตัวของสังคมเพื่อรับมือกับโรคระบาดร้ายแรงที่ไม่เคยพบมาก่อน โดยเฉพาะการสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่คนในสังคม

หากพิจารณาออกจากการศึกษาปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในวัฒนธรรมไทยนั้น ผู้วิจัยได้เห็นถึงลักษณะร่วมกันบางประการเกี่ยวกับปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในภูมิภาคอาเซียน ซึ่งในแต่ละภูมิภาคอาเซียนล้วนมีปรัชญาในการรักษาโรคของแต่ละพื้นที่ แต่มีลักษณะใกล้เคียงกัน ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า เป็นอัตลักษณ์ร่วมกัน หรือมีรากเหง้าเดียวกัน ในระบบการดูแล การป้องกัน และการรักษาโรคของแพทย์พื้นบ้าน และปรัชญาการรักษาโรคด้วยพิธีกรรมในตะวันออก ซึ่งส่วนใหญ่ได้รับอิทธิพลทางแนวคิดจากวัฒนธรรมของอินเดีย และวัฒนธรรมจีน

ในวัฒนธรรมอินเดีย มีตำราอายุรเวท หมายถึง วิทยาการแห่งชีวิต โดยแสดงความรู้ทางการแพทย์แผนตะวันออก ทั้งนี้ ในตำราอายุรเวท ยังมีการกล่าวถึงการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม ส่วนในวัฒนธรรมจีน มีการพูดถึงการเคลื่อนไหวของพลังงาน มีความสัมพันธ์กับอวัยวะภายในและแนวคิดเกี่ยวกับการเกิดโรคก็เป็นเช่นเดียวกับอินเดีย หากเมื่อใดที่ทางเดินของพลังงานติดขัดก็จะเกิดความเจ็บป่วย ปรัชญาการรักษาโรคของจีนจึงอาศัยหลักคิดทำนองเดียวกับอินเดีย ส่วนวัฒนธรรมการแพทย์ของทิเบตรับเอาแนวคิดของนานาประเทศเอาไว้หลากหลาย มีภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับจิตวิญญาณ โดยรับมาจากอินเดีย พระลามะยังใช้การสวดมนตร์รักษาโรค ซึ่งศาสตร์แห่งการแพทย์ถือเป็นส่วนหนึ่งของศาสนาพุทธนิกายวัชรยาน

ส่วนวัฒนธรรมของไทย มีความเกี่ยวข้องกับพิธีกรรมทางธรรมชาติ ใช้การผูกหรือมัดขวัญ การเสกเป่า การแก้บน การสืบซาตา และมีการใช้น้ำมันต์ ซึ่งปรับเป็นวัฒนธรรมในการดำเนินชีวิตของคนไทยโบราณ ซึ่งคนโบราณไม่ได้มองว่าโรคมีสาเหตุจากเชื้อโรค แต่การเกิดโรคเป็นเพราะร่างกายขาดความสมดุลของธาตุสำคัญทั้งสี่ คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ หรือขาดความสมดุลกับธรรมชาติ อากาศ ฤดูกาล เป็นต้น การตรวจวินิจฉัยของหมอไทยจะเน้นเรื่องของวันเดือนปีเกิด เพราะมีแนวคิดที่ว่า คนเราเกิดมามีธาตุเจ้าเรือนกำหนดมาตั้งแต่ในครรภ์มารดา จากนั้นจึงตรวจดูว่าอากาศที่มีเป็นอาการ

ของธาตุใด ธาตุทั้งสี่ไม่สมดุลอย่างไร อันไหนหย่อน อันไหนกำเริบ หรือพิการอย่างไร จากนั้นจึงใช้ยาสมุนไพรรักษา หรือการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม

ปรัชญาการรักษาโรคการแพทย์พื้นบ้านทั่วโลกล้วนมีความเป็นมาอันยาวนาน แต่ทั้งหมดมีความเหมือนกันอยู่ประการหนึ่งคือ เป็นภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมสุขภาพที่มนุษย์ดิ้นรนเอาชนะโรคภัยไข้เจ็บ สาเหตุของโรคเกิดจากเงื่อนไขทั้งทางร่างกาย และทางจิตใจ การรักษาจึงเป็นการปรับสมดุลให้กับร่างกายเพื่อให้หายจากอาการเจ็บป่วย ปรัชญาการรักษาโรคของกลุ่มชนในวัฒนธรรมต่าง ๆ ทั่วโลกตะวันออกและโลกตะวันตกจึงมีระบบวิธีคิดและการปฏิบัติที่มีความเหมือนกัน โดยเฉพาะการรักษาโรคด้วยพิธีกรรม สะท้อนให้เห็นปรัชญาอันเป็นสากลว่ามนุษย์มีพลังอำนาจจำกัด และมีความเชื่อในพลังอำนาจที่เหนือกว่าของเบื้องบน จึงใช้พิธีกรรมที่มีความหมายเชิงสัญลักษณ์ทางวัฒนธรรมเป็นสื่อในการเชื่อมโยงกับเบื้องบน อันปรากฏให้เห็นได้ในหลากหลายวัฒนธรรมซึ่งสามารถอธิบายได้อย่างเป็นระบบ การรักษาโรคด้วยพิธีกรรมจึงมิใช่ความมงมงาย และถึงแม้ว่ากระแสที่เหนือธรรมชาติเป็นกระแสที่ผู้บูชาจะสัมผัสจริงได้ด้วยการพิสูจน์ด้วยตนเอง แต่หากเราปิดสาระสำคัญส่วนนี้ทิ้งไป มนุษย์ก็จะถูกตัดขาดจากมิติแห่งโลกุตรระไปโดยสมบูรณ์ ดังที่โจเซฟ แคมป์เบลล์ ว่า “องค์ประกอบของพิธีกรรมล้วนมีความหมายทั้งสิ้นไม่ว่าจะเป็นบทสวด เพลง ดนตรี หรือการรำรำ ล้วนเป็นสิ่งเร้าลับของพิธี หากขาดองค์ประกอบใดหรือละเลยความเคร่งครัดที่สืบทอดกันมาไปแล้ว พลังอำนาจนั้นที่เชื่อมโยงสู่เบื้องบนก็จะไม่สามารถส่งไปถึงและเสื่อมคลายลงไปตามกาลเวลา” (บาร์นี บุกูทรวง, 2552, น. 141)

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรศึกษาปรัชญาการรักษาโรคของการแพทย์พื้นบ้านประเภทอื่น ๆ ในวัฒนธรรมไทยเปรียบเทียบกับวัฒนธรรมอื่น ๆ เพื่อนำไปสู่ความเข้าใจแนวคิดสากลเกี่ยวกับการแพทย์ของมนุษยชาติ

2. ควรศึกษาแนวทางการรักษาโรคในวัฒนธรรมต่าง ๆ ในลักษณะของการบูรณาศาสตร์แบบสหวิทยาการ โดยอาจศึกษาเปรียบเทียบระบบการแพทย์พื้นบ้าน ในฐานะเป็น “ชุดความรู้ดั้งเดิม” กับระบบการแพทย์สมัยใหม่ในฐานะเป็น “ชุดความรู้สมัยใหม่” เพื่อเป็นการทำความเข้าใจและปรับประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับปัจจุบัน



บรรณานุกรม



## บรรณานุกรม

- กนกวรรณ รัชสีก. (2542). การฟ้อนสะเอ็งของชาวไทยภูเขา ตำบลกระแซง อำเภอแก่นทระลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). นครพนม: สถาบันราชภัฏนครพนม
- กรรณิการ์ อางฤทธิ. (2561). โสมะ เครื่องดื่มศักดิ์สิทธิ์ในคัมภีร์สันสกฤตจากยุคโบราณสู่ยุคปัจจุบัน (การค้นคว้าอิสระปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- กลิ่น คงเหมือนเพชร. (2555). คีตะนาฏการ: การรักษาโรคในภาคใต้. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี, 4(2), 77-103.
- กังวล ศัชชีมา. (2547). โสยศาสตร์เขมรเบื้องต้น: ศึกษาเพื่อความเข้าใจ. วารสารดำรงวิชาการ, 3(5), 249-260.
- กิ่งแก้ว อุตถากร. (2527). ลักษณะพิธีกรรมในสังคมไทย. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาไทยคดีศึกษา: อารยธรรม หน่วยที่ 6-11. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- กิ่งแก้ว อุตถากร. (2551). พิธีกรรมคือการเชื่อมโยง. วารสารมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, 6(1), 1-9.
- กิ่งแก้ว อุตถากร. (2558). บางเรื่องจากข้อคิดงานเขียนประกอบการเรียนการสอนวิชาคติชนวิทยา: เรื่องการตื่นตัวสำนึกแห่งความกลัวกลับทางจิตวิญญาณและเทพปกรณัมด้วยวิถีการค้นคว้าด้วยปัญญาวิเคราะห์. พิษณุโลก: คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- กิตติภัทร อ่างบุญตา. (2549). การดูแลรักษาสุขภาพทางจิตโดยหมอสู่ขวัญในจังหวัดนครราชสีมา (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต) เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2535). แนวคิดไทยเรื่องเจ็บไข้ได้ป่วย. กรุงเทพฯ: กองแผนงานสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- โกวิท แก้วสุวรรณ. (2542). "ดุทุหล่า" ในพิธีเรียกวิหล่าของชาวกะเหรี่ยงโป: กรณีศึกษากะเหรี่ยงโป บ้านเกาะสะเดิง ตำบลไล่โว่ อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ขวัญฤทัย ธนารักษ์. (2549). ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างความเชื่อในพิธีกรรมเรียกขวัญของล้านนา และความต้องการจิตวิญญาณที่มีต่อสุขภาวะทางจิตวิญญาณ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เค็นเน็ธ จี ชิส์ค. (2551). ลัทธินักพรต และการเยียวยาในอินเดียโบราณ: ระบบการแพทย์ในพุทธอาราม. (ธีระเดช อุทัยวิทยารัตน์, ผู้แปล). กรุงเทพฯ: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.

- จักรกฤษณ์ อุตุ้ม. (2557). การวิเคราะห์บทสູ່ขวัญตามวัฒนธรรมล้านนา จังหวัดอุตรดิตถ์. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- จิรวัดน์ เพชรรัตน์. (2552). วิเคราะห์ความเชื่อจากคัมภีร์แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ฉบับโรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- จิราพรรณ แต่งก่อ. (2536). การศึกษาบทบาทของการเข้าทรงที่มีต่อการบำบัดโรค ศึกษาเปรียบเทียบกรณีเจ้าแม่กวนอิมและท้าวมหาพรหม (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิรายุ ทรัพย์สิน วันชัย สุขตาม อธิมาตร์ เพิ่มพูน และพิศาล พระงาม. (2560). หมอธรรม: การผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมบนพื้นฐานความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์. 20(2), 301-314.
- ชวนพิศ นกตาชัย. (2557). การใช้วรรณกรรมพุทธศาสนาเพื่อการเยียวยาทางจิตวิญญาณในวิถีล้านนา (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชัยยนต์ เพาพาน. (2533). การล่ำผีฟ้าในเขตอำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ญาวิณีย์ ศรีวงศ์ราช. (2544). การศึกษาแนวคิดเชิงปรัชญาเรื่อง "ขวัญ" ในวรรณกรรมพิธีกรรมล้านนา (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ณัฐพงศ์ บัวคง, และประจักษ์ สายแสง. (2562). การเชื่อมโยงกับเบื้องบนในพิธีกรรมเหยียบเสนา. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี, 11(1), 165 - 190.
- ณัฐภัทร์ สุรินทร์วงศ์. (2561). การสื่อสารระหว่างมิติเปรียบเทียบตะวันออกและตะวันตก กรณีศึกษาพิธีกรรมพ่อนฝิมดบ้านดอกบัวและนิทราพยากรณ์ของเอ็ดการ์ เคย์ซี (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- दनัย ซาทิพฮอด. (2548). บทบาทของบทร้องประกอบพิธีกรรมเหยาของชาวผู้ไท (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมหาวิทยาลัย.
- ทรงพล อินคำ. (2560). พิธีกรรมการเลี้ยงปู่ของชาวอำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ธรรศ ศรีรัตนบัลล์. (2560). หลู่ธาตุเลปลา: พิธีกรรมบูชาธาตุทั้งสี่เพื่อการรักษาสุขภาพของชาวไทใหญ่ ใน เอกสารประชุมวิชาการการรักษารักษาโรคกับการใช้ยาสมุนไพรในวัฒนธรรมไทย-ไท (22-23 มิถุนายน 2560 หน้า 21). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ธวัชชัย เทียนงาม. (2542). การศึกษาองค์ความรู้ทางการแพทย์พื้นบ้านล้านนา: กรณีศึกษาหมอ  
ปิ่นแก้ว ต้นนวล (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นนทลี พรธาดาวิทย์. (2560). พิธีกรรมรำผีโโรง: ความเชื่อของชาวมอญ. วารสารสังคมศาสตร์  
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 38(2), 636-643.
- นันทิยา ชูดำ. (2559). ความเชื่อและพิธีกรรมลึมนต์ในจังหวัดสงขลา. วารสารการวิจัยเพื่อพัฒนา  
ชุมชน, 9(2), 171-180.
- นิตินันท์ พันทวี. (2544). การศึกษาพิธีกรรมท้องถิ่นในฐานะทุนวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนาชุมชน:  
กรณีศึกษาพิธีกรรมบายศรีสู่ขวัญอีสาน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์). กรุงเทพฯ:  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บารณี บุญทรง. (2552). ชีวิตและคุณูปการของโจเซฟ แคมป์เบลล์ ต่อการศึกษาเทพปกรณัม  
(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- บุญชม ศรีสะอาด, พรวิลาส ช่วงสิมมา, ประวิทย์ รักษาแสง, ธารทิพย์ พลสิทธิ์, และณัฐพล โยธา.  
(2559). การศึกษาความเชื่อในพิธีเหยาเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยของชาวไทยในหมู่บ้านนา  
ตาล ตำบลเต่างอย อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร. วารสารศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัย  
มหาสารคาม, 10(4), 65-75.
- บุญธรรม ทองเรือง. (2536). วรรณกรรมคำสู่ขวัญอีสาน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต).  
มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม.
- เบญจรัชต์ เมืองไทย. (2543). พิธีทรงเจ้า: พิธีกรรมกับโครงสร้างสังคมที่หนองขาว (วิทยานิพนธ์  
มหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ประสิทธิ์ รัตนมณี, และนราวดี โลหะจินดา. (2553). โนราโรงครุคณะ “เฉลิมพระพา” จังหวัดปัตตานี  
พลวัตตามสภาพการณ์ปัจจุบัน. วารสารศิลปศาสตร์, 2(1), 42-60.
- ปัญญา เทพสิงห์, และเก็ตถวา บุญปรการ. (2559). ภูมิปัญญาท้องถิ่นในวัฒนธรรมชายแดนไทย  
มาเลเซีย: กรณีศึกษาชุมชนไล้ะจูด จังหวัดนราธิวาส. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา,  
11(1), 19-38.
- ปานวาด มากนวล. (2556). บทบาทและการสืบทอดคาถาและพิธีกรรมของหมอพื้นบ้านในการรักษา  
โรคที่บ้านหนองขาว จังหวัดกาญจนบุรี (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.
- ปิยะพันธ์ สรรพสา. (2546). วิเคราะห์บทสู่ขวัญของชาวกูย อำเภอศีขรภูมิ จังหวัดสุรินทร์  
(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- เปรมปรีดี โพธิ์ศรีทอง, วรรณนะ หนูหมื่น. (2560). การรักษาโรคในแบบคติชนวิทยา: กรณีหอมสมุนไพร และหอมรักษาเริ่มในเขตตำบลบางจาก จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม , 11(3), 139-150.
- เปรมวิทย์ วิวัฒน์เศรษฐ์. (2557). การสู่วิทยา: พิธีกรรมแห่งชีวิตชาวไทลื้อที่อำเภอเชียงคำจังหวัดพะเยา. วารสารมหาวิทยาลัยศิลปากร, 34(2), 23-42.
- พระครูสันตisarคุณ(อินดำแย). (2544). คติความเชื่อในการรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีจิตเวชของหมอพื้นบ้านในอำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- พระครูอินทสารวิจักษ์ อินทสโร (กิจไร่). (2551). การรักษาโรคด้วยยาสมุนไพรและธรรมโอสถที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนา (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระปลัดชุตติชัย แก้วตา. (2556). พิธีสืบชาติตา : การวิเคราะห์ความเชื่อในบริบททางสังคมเขตอำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- พระมหาธานี นันทวิสาร. (2540). บทบาทของพระสงฆ์กับการรักษาสุขภาพ: กรณีพระครูจันทคุณวัฒน์ วัดน้ำวน ตำบลบางเตือ อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พระมหาภาณุวิชญ์ ปณญาปโชโต (บุญคอย). (2555). พุทธวิธีการบำบัดรักษาโรคทางใจ(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระมหาวิระ สุขแสง. (2550). มะมีวด: พิธีกรรมและความเชื่อของกลุ่มคนพูดภาษาเขมรถิ่นอำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- พัฒนา กิติอาษา. (2544). ทรงเจ้าเข้าผีในวัฒนธรรมสุขภาพไทย (รายงานการวิจัย). นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยสุรนารี.
- พิทยา บุขรรัตน์. (2535). โนราโรงครุตำบลท่าแค อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พิมพ์เพ็ญแข วรรณปาน. (2549). การศึกษาความเชื่อเรื่องพิธีกรรมการรำผีของชาวมอญ: กรณีศึกษาชุมชนมอญบางกระดี่ (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- มานพ กาเลี้ยง. (2552). โนราโรงครุ: บทบาทความสัมพันธ์ทางสังคมและสุขภาพของชาวปักษ์ใต้ (รายงานการวิจัย). สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข: กระทรวงสาธารณสุข

- มาริโอเก กาโตะ. (2538). การรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน : กรณีศึกษาหมอลำผีฟ้า บ้านหนองใหญ่ อำเภอดงหลวง จังหวัดขอนแก่น (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- แมตเตอลีน อเล็กซิส เธอสตัน. (2546). การรักษาโรคแบบดั้งเดิมและเอกลักษณ์ของชาวไทยมุสลิม เชื้อสายมาเลย์ในภาคใต้ของประเทศไทย (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ยิ่งยง เทาประเสริฐ, และกันยานุช เทาประเสริฐ. (2547). ตำราการแพทย์พื้นบ้านล้านนาสาขาหมอ พิธีกรรมบำบัด. เชียงราย: วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
- ยุก ซี จี (คาร์ล ยุง). (2551). ความทรงจำ ความฝัน และความคิดคำนึง (พจนานุกรมสันติ, ผู้แปล). กรุงเทพฯ: คบไฟ.
- ยุทธภักดิ์ เตชะแก้ว. (2540). พิธีกรรมและระบบความเชื่อการล่าผีฟ้าในภาคอีสาน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- โรเบิร์ต เฮนรี บานเนอร์แมน, จอห์น เบอร์ดัน, และเซน เวน-เซียน. (2540). การแพทย์พื้นบ้านกับการดูแลสุขภาพ. (กรรณิการ์ พรหมเสาร์, และสรรสิริ อินจัน, ผู้แปล). กรุงเทพฯ: สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์.
- วรารัตน์ ว่องอภิวัฒน์กุล และ ผุสดี เลชะกุล. (2550). ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชภาคใต้. วารสารราชานุกูล, 22(3), 157-164.
- วิทยา ภูครองหิน. (2553). พิธีสู่ขวัญ: การอนุรักษ์และสืบสานพิธีกรรมจรรโลงใจของคนในสังคมอีสาน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- วิภาดา เพชรโชติ. (2552). การรำผีมอญเพื่อการอนุรักษ์และสืบทอดทางวัฒนธรรม ชุมชนชาวมอญบ้านหนองคูและบ้านบ่อควา ตำบลบ้านเรื่อน อำเภอลำปูน จังหวัดลำพูน (รายงานการวิจัย). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- ศิริพร ณ ถลาง. (2552). ทฤษฎีคติชนวิทยา วิธีวิทยาในการวิเคราะห์ตำนาน - นิทานพื้นบ้าน. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริณา ณ ศรีสุข, และอุมารินทร์ ตูลารักษ์. (2559). พลวัตและการสื่อความหมายทางวัฒนธรรมของพิธีกรรมตัดเหมยกับน อำเภอลำปูน จังหวัดกระบี่และอำเภอยะใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารวิจัยเพื่อพัฒนาสังคมและชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, 3(1), 75-84.
- ศิริพร สุวรรณศรี. (2536). ประเพณีการสู่ขวัญของชาวอำเภอมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.



- ศิริพร อุ่นเรือน. (2554). การศึกษาพิธีกรรมและความเชื่อที่ปรากฏในพิธีกรรมส่งเคราะห์ตำบลปอง อำเภอบึง จังหวัดพะเยา (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- สมใจ ศรีหล้า. (2534). หมอธรรมกับการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมพงษ์ จิตอารีย์. (2545). การศึกษาบทสวดวิญญูและพิธีสวดวิญญูของชาวไทลื้อ อำเภอบัว จังหวัดน่าน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สายหยุด บัวท่อม, กาญจนา วิชญาปกรณ์, และประจักษ์ สายแสง. (2560). บทสวดวิญญูหลวงของลาวกับอีสาน: โครงสร้างทางวรรณกรรมและบทบาทหน้าที่. วารสารมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, 14(1), 29-45.
- สำเนียง เลื่อมใส. (2558). โรคและการเยียวยาในคัมภีร์พุทธศาสนา. ใน ศิริสาร เหมือนโพธิ์ (บรรณาธิการ). การสัมมนาทางวิชาการเนื่องในวาระฉลองอายุครบ 96 ปี ของศาสตราจารย์ ดร. ประเสริฐ ณ นคร เรื่อง ภูมิปัญญาอาเซียน : เวชศาสตร์ในจารึกและเอกสารโบราณ (หน้า 39 - 60). กรุงเทพฯ : ภาควิชาภาษาตะวันออก คณะโบราณคดี มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สุชีรา อินทโชติ. (2553). ความเชื่อและพิธีกรรมการรำผีมอญของชุมชนชาวมอญ จังหวัดปทุมธานี (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สุนทร คำยอด. (2560). การฟ้อนผี: พิธีกรรมแห่งการเยียวยา. ใน เอกสารประชุมวิชาการการรักษาโรคกับการใช้ยาสมุนไพรในวัฒนธรรมไทย-ไท (22-23 มิถุนายน 2560 หน้า 21). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาดา แจ็งกระจ่าง. (2556). การแพทย์พื้นบ้าน ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- สุภาพร อาจเดช. (2544). บทบาทแพทย์พื้นบ้านทางด้านสุขภาพจิตชุมชน : กรณีศึกษาหมอธรรมบุญนนวนล บ้านดอนสัมพันธ์ ตำบลท่าหาดยาว อำเภอโพธาราย จังหวัดร้อยเอ็ด (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุมิตร ปิติพัฒน์, และเสมอชัย พูลสุวรรณ. (2542). คนไทและเครือญาติ ในมณฑลไหหลำและกุ่มโจว ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน. กรุงเทพฯ: สถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุมิตร ปิติพัฒน์. 2546. ศาสนาและความเชื่อไทดำในสิบสองจุไท สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม. กรุงเทพฯ: สถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุรเชษฐ์ คุณาเลิศ. (2558). กระบวนการรักษาโรคและบทบาทหน้าที่ของหมอพิธีกรรมพื้นบ้านในอำเภอแม่พริก จังหวัดลำปาง (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.

- สุรัตน์ จงดา. (2541). ฟ็อนผีฟ้านางเทียม : การฟ็อนรำในพิธีกรรมและความเชื่อของชาวอีสาน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิภา จำปาวัลย์, และชัชปนะ ปิ่นเงิน. (2560). พิธีกรรมเพื่อแก้ไขปัญหามลพิษของชุมชนชาติพันธุ์ไทลื้อ ไทยวน ไทใหญ่: การดำรงอยู่และการเปลี่ยนแปลงภายใต้อิทธิพลของสังคมโลกาภิวัตน์. ใน เอกสารประชุมวิชาการการรักษาโรคภัยไข้เจ็บกับการใช้ยาสมุนไพรในวัฒนธรรมไทย-ไท (22-23 มิถุนายน 2560 หน้า 21). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- แสง จันทร์งาม. (2531). ศาสนศาสตร์. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- แสงอรุณ กนกพงศ์ชัย. (2548). วัฒนธรรมในสังคมไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- หงษ์ บรรเทงสุข. (2560). ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านพิธีกรรมและความเชื่อในการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชุมชนโพธิ์เมือง อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, 6(2), 30-42.
- อธีราชย์ นันชนันตี. (2551). แนวคิดเชิงปรัชญาในพิธีกรรมหมอธรรม (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อนันต์ มีชัย. (2551). พิธีเหยา: กรณีศึกษาคนตรีที่ใช้บรรเลงประกอบพิธีเหยาเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยของชาวไทยในหมู่บ้านหนองเม็ก ตำบลป่าไร่ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อนุศาสน์ ป้องศิริ. (2548). บทบาทหมอสู่ขวัญ กรณีอำเภอปากชม จังหวัดเลย (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). เลย: มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.
- อรนุช อินตา. (2558). เลี้ยงผีมอญในมิติทางคติชนวิทยา (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- อรอุษา สุวรรณประเทศ. (2555). กว้างกว่าโลก เหนือจักรวาล ขอบข่ายอันไพศาลของวิชาคติชนวิทยา. วิทยาจารย์, 111(3), 25-28.
- อลงกรณ์ อิทธิผล วิไลวรรณ ขนิษฐานันท์ และสุรสิทธิ์ ไทยรัตน์. (2557). วจนกรรมจากคำเรียกขวัญในพิธีกรรมรักษาโรคของหมอเหยา ชาวผู้ไทย. วารสารปาริชาติ มหาวิทยาลัยทักษิณ, 27(1), 62-77.
- อลงกรณ์ อิทธิผล. (2560). บทเพลงและเสียงดนตรีในพิธีกรรมรักษาโรคของหมอขวัญที่อำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ, 2(2), 202-213.

- อานันท์ กาญจนพันธุ์ และฉลาดชาย รมิตานนท์. (2533). พิธีกรรมและความเชื่อในการรักษาพยาบาล  
พื้นบ้านภาคเหนือ. ใน ลือชัย ศรีเงินยวง (บรรณาธิการ). พฤติกรรมสุขภาพ: รวบรวมบทความ  
จากการประชุมวิชาการพฤติกรรมสุขภาพครั้งที่ 1 (หน้า 113-124). กรุงเทพฯ: ศูนย์  
ประสานงานทางการแพทย์และสาธารณสุข.
- อิศราพร จันทร์ทอง. (2537). บทบาทหน้าที่ของพิธีแก้ลมของชาวกูย บ้านสำโรงทาบ อำเภอสำโรง  
ทาบ จังหวัดสุรินทร์ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- อุดม พลเสน. (2547). ศึกษาการสู่ขวัญของหมอสวดมนต์บ้านสันติสุข ตำบลเขวา อำเภอเมือง จังหวัด  
มหาสารคาม (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยราชภัฏ  
มหาสารคาม.
- อุมารินทร์ ตูลารักษ์. (2544). บททำขวัญเรือและพิธีทำขวัญเรือของชาวไทยภาคใต้ : การสร้างสรรค์  
และการถ่ายทอด (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- แอลดีส ฮักสลีย์. (2556). ปรัชญาอมตะ. (กิ่งแก้ว อัคราการ, ผู้แปล). นนทบุรี: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์  
พับลิชชิ่ง.

