# การวิเคราะห์การดำรงอยู่ของพิธีกรรมการเยี้อง ของชาวไทยทรงดำ บ้านบัวยาง อำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร

# Analysis of Persistence of Yuang Ritual of Thai Song Dam at Ban Buayang, Wachirabaramee District, Phichit Province

อรรถพล รอดแก้ว[1*] บุษบา หินเธาว์[2] ธัญญาพร มาบวบ[3] ศิริวรรณ แก้วสุขเรือง[4] และณีรนุช ประเขย[4]

Atthaphol Rodkaew[1*], Bussaba Hintow[2], Tunyaporn Mabum[3], Siriwan Kaewsukruang[4] and Neeranut Praka[4]

[1] อ., สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม พิษณุโลก 65000

[2] ผศ., สาขาวิชานิเทศศาสตร์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม พิษณุโลก 65000

[3] เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป สำนักศิลปะและวัฒนธรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม พิษณุโลก 65000

[4] นักศึกษา, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม พิษณุโลก 65000

[1] Lecturer, Department of Health Education and Health Promotion, Faculty of Sciences and Technology, Pibulsongkram Rajabhat University, Phitsanulok, 65000, Thailand

[2] Asst. Prof., Department of Communication Arts, Faculty of Management Sciences, Pibulsongkram Rajabhat University, Phitsanulok, 65000, Thailand

[3] General Administration, Office of Arts and Culture, Pibulsongkram Rajabhat University, Phitsanulok, 65000, Thailand

[4] Student, Department of Public Health, Faculty of Sciences and Technology, Pibulsongkram Rajabhat University, Phitsanulok, 65000, Thailand

* Corresponding author: E-mail address: Atthaphol_Rn@psru.ac.th. Tel: 063-5265632

(Received: December 8, 2017; Revised: February 28, 2018; Accepted: April 3, 2018)

## บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเชื่อ พิธีกรรม และการดำรงอยู่ของการเยี้องของชาวไทยทรงดำ บ้านบัวยาง อำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร ใช้รูปแบบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Study) ผลการศึกษากรณีศึกษาของหมอเยี้อง ผู้ป่วยและญาติ พบว่า ความเชื่อและพิธีกรรมการเยี้องของชาวไทยทรงดำที่เกิดขึ้น คือ ความเชื่อในเรื่อง ของการนับถือผี เพราะมีความเชื่อว่าผี คือ เทพยดาที่ให้ความคุ้มครองพิทักษ์รักษาชีวิต หรืออาจลงโทษให้ถึงตายเป็นความเชื่อที่สืบทอดกันมาตั้งแต่บรรพบุรุษจนถึงปัจจุบันก็ยังมีความเชื่อที่ว่า สาเหตุของความเจ็บป่วยเกิดจากการเทวดา ผี วิญญาณที่กระทำให้เป็นไป ทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้ เพราะการแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถให้การรักษาให้หายได้ จึงต้องเลือกรับวิธีการค้นหาสาเหตุความเจ็บป่วยโดยการเยี้อง และนำคำแนะนำของหมอเยี้องที่ได้จากการประกอบพิธีกรรมมาปฏิบัติจึงจะหายจากความเจ็บป่วย การดำรงอยู่ของพิธีกรรมการเยี้องเกิดจากปัจจัยภายใน ได้แก่ ครอบครัว ระบบความเชื่อเรื่องผีหรือสิ่งเหนือธรรมชาติ ด้อยโอกาสทางการศึกษา ความสัมพันธ์ของสมาชิกในชุมชน และระบบเศรษฐกิจ ปัจจัยภายนอก คือ ขาดความเชื่อมั่นในระบบการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน



**คำสำคัญ:** การดำรงอยู่ของความเชื่อ ไทยทรงดำ การเยี้อง



## Abstract

The objective of this research was to study the beliefs, rituals and existence of Yuang Rituals of Thai Song Dam at Ban Buayang, Wachirabaramee District, Phichit Province. It is a qualitative study. The results from a case study of Mor Yuang, the patient, and relatives showed that the beliefs, and Yuang Rituals of Thai Song Dam occurred as follows: the beliefs in respect of spirits, since they believe that the

spirits can protect or punish people. This belief has passed on from the ancestors till today. They believe that cause of the illness results from the actions of spirits and deities and the supernatural can cause the illness, since the modern medicine cannot cure those illnesses, they have to find the cause of the illness from Yuang Rituals. Yuang Rituals of Thai Song Dam are the rituals from which Thai Song Dam find the cause of the illness which the modern medicine cannot find the cause of illness. Most of the sick people are Thai Song Dams who seek for this service due to the beliefs in the supernatural power that can cause the illness; therefore they try to find the cause of the illness and take the advice of Mor Yuang from conducting the rituals into practice till the illness is cured. Internal factors that cause this belief are family, belief in spirits, supernatural power, low education, relationship among family members, and economic system. External factor is the lack of confidence in modern medicine treatment.

**Keywords:** Persistence of Belief, Thai Song Dam, Yuang Rituals

**บทนำ**

จากข้อมูลของสำนักพัฒนาวิชาการและการจัดการความรู้และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ปี 2558 ระบุสถานการณ์ด้านระบบสุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบันว่า โลกมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว โดยพบว่ามีหลายปัจจัยที่ส่งผลต่อระบบสุขภาพของประชาชน เพราะระบบสุขภาพคือความสัมพันธ์ของกาย จิตใจ ปัญญา และสังคม ที่เชื่อมโยงกันอย่างสมดุล ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ ที่เข้ามามีผลกระทบของระบบสุขภาพนั้น ได้แก่ สถานการณ์ทางการเมืองการปกครอง สถานการณ์ทางเศรษฐกิจ สถานการณ์ทางประชากรและสังคม สถานการณ์ทาง

การเกษตรและอาหาร สถานการณ์ทางทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สถานการณ์ทางด้านเทคโนโลยี และสถานการณ์ทางด้านระบบบริการสาธารณสุข นอกจากนี้ ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพหรือความเจ็บป่วยทั้งหลาย ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อโรค เพียงอย่างเดียวแต่สามารถเกิดจากสิ่งที่ไม่ทราบสาเหตุ ไม่ว่าจะเป็นสิ่งที่มองไม่เห็น สิ่งที่มีอำนาจเหนือธรรมชาติ ในขณะที่ การแพทย์แผนปัจจุบันมีการพัฒนาประสิทธิภาพในการรักษาโรคที่สูงขึ้น แต่กลับพบว่า ประชาชนจำนวนมากไม่ได้เข้ารับบริการทางการแพทย์แผนปัจจุบันเพียงอย่างเดียวเมื่อเกิดภาวะความเจ็บป่วย แต่กลับเลือกการรักษาความเจ็บป่วยโดยการแสวงหารูปแบบหรือวิธีการแบบอื่น ๆ ตามฐานคิดและความเชื่อของตนเอง เช่น การกระทำพิธีกรรมต่าง ๆ การใช้เวทมนตร์ ไสยศาสตร์ การใช้สมุนไพร ตามความเชื่อของตนเองหรือชุมชนนั้น ๆ [1] อันเป็นที่มาของความเชื่อและพิธีกรรม ตามประเพณี ขนบธรรมเนียมและรูปแบบการปฏิบัติที่แตกต่างกันในแต่ละบริบทในสังคมไทย

ปัญหาความเจ็บป่วย นับเป็นประสบการณ์สำคัญของมนุษย์ในทุกวัฒนธรรมจึงได้พยายามหาทางออกต่อ ปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วยอย่างต่อเนื่องตลอดมา สัญชาตญาณในการต่อสู้เพื่อความอยู่รอดของเผ่าพันธุ์และการดิ้นรนเพื่อชีวิต และความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นของมนุษย์ได้ทำให้มนุษย์ทุ่มเทความพยายามในการทำความเข้าใจต่อปรากฏการณ์ความเจ็บป่วยและโรคภัยที่คุกคามต่อชีวิตและสุขภาพ ความรู้ ความเข้าใจที่มนุษย์ได้รับจากประสบการณ์จึงเกิดเป็นแนวคิดทฤษฎีที่มนุษย์ใช้เป็นแนวทางในการแก้ปัญหา โดยมีภูมิปัญญาและองค์ความรู้ที่มนุษย์ในแต่ละวัฒนธรรมได้สั่งสมและสืบทอดเป็นแบบแผน ตามขนบธรรมเนียมประเพณีที่แตกต่างกันไป อันเป็นผลจากแนวคิด ความเชื่อ ความเข้าใจที่มนุษย์มีต่อสรรพสิ่งและปรากฏการณ์ต่าง ๆ ตามการรับรู้ของตนมนุษย์ในแต่ละวัฒนธรรม จึงมีโลกทัศน์ที่แตกต่างกันออกไป ระบบวิธีคิด ความเชื่อที่ทำความเข้าใจและอธิบายปรากฏการณ์ความเจ็บป่วยที่แตกต่างกัน ระบบการแพทย์พื้นบ้านในชนบทไทยมีรากฐานมาจากการแพทย์ ซึ่งมีทั้งการแพทย์แบบประสบการณ์ ซึ่งเป็นภูมิปัญญา

ท้องถิ่น ความเชื่อทางไสยศาสตร์ [2] หมอพื้นบ้านหรือปราชญ์ชาวบ้าน นอกจากจะทำหน้าที่รักษาโรคภัยไข้เจ็บของคนในหมู่บ้านหรือชุมชนแล้วยังเป็นผู้เชื่อมความสัมพันธ์ของคนในหมู่บ้านอีกด้วย เพราะการรักษาแบบพื้นบ้านไม่ใช่การรักษาคนเจ็บป่วยให้หายเพียงอย่างเดียว แต่ยังเป็นการพึ่งพาอาศัยกันของชาวบ้านมีการรักษา เป็นเรื่องทั้งกายและจิตใจควบคู่กันไปด้วย ไม่ได้เรียกร้องค่าตอบแทน นอกจากนี้ หมอพื้นบ้านยังเป็นผู้ทรงคุณธรรมที่ควรเชื่อถือและมีบทบาทในการคลี่คลายและแก้ปัญหาภายในหมู่บ้าน ดังนั้น จึงเห็นได้ว่าหมอพื้นบ้านมีบทบาทที่สำคัญในการเป็นตัวเชื่อมสายสัมพันธ์ของคนในหมู่บ้านเข้าไว้ด้วยกัน

ในประวัติศาสตร์ชาวไทยทรงดำได้อพยพเข้ามาในประเทศไทยตั้งแต่สมัยสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว เมื่อพ.ศ. 2322 ปัจจุบันมีการกระจายตัวอาศัยอยู่ทั่วประเทศไทยในบริเวณจังหวัดเพชรบุรี ราชบุรี สุพรรณบุรี รวมถึงพิษณุโลกและพิจิตร ซึ่งชาวไทยทรงดำเหล่านี้มีแนวคิดหรือความเชื่อเรื่องสุขภาพว่า โรคหรือความเจ็บป่วยบางอย่างมีสาเหตุมาจากอำนาจภูตผีปีศาจ หรืออำนาจเหนือสิ่งธรรมชาติ ซึ่งไม่สามารถรักษาด้วยการแพทย์ แผนปัจจุบันได้ [3] วิธีที่จะค้นหาสาเหตุของความเจ็บป่วยตามแบบแผนความเชื่อของชาวไทยทรงดำที่นิยมกัน คือวิธีการที่เรียกว่า “การเยื้อง” ซึ่งการที่กลุ่มประชาชนที่เป็นชาติพันธุ์ไทยทรงดำนี้ยังนิยมเข้าไปทำพิธีกรรมการเยื้องอยู่นั้น เพราะยังเชื่อว่าโรคหรือความเจ็บป่วยบางอย่างที่เกิดขึ้นนั้น เกิดจากอำนาจของภูตผีปีศาจ หรืออำนาจของสิ่งเหนือธรรมชาติ แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของภูมิปัญญาไทยทรงดำกับระบบการแพทย์พื้นบ้าน ความมั่นคงของวัฒนธรรมท้องถิ่น และการคงอยู่ของกลุ่มชาติพันธุ์ไทยทรงดำในปัจจุบัน นอกจากนี้ พิธีกรรมการเยื้องยังเป็นสิ่งที่น่าสนใจและสอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพฉบับที่ 11 ที่ให้ความสำคัญในเรื่องของภูมิปัญญาพื้นบ้าน คุณค่าของความเชื่อในท้องถิ่น ซึ่งสามารถนำมาเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Care) ของประชาชนได้

จากความสำคัญดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาวิเคราะห์การดำรงอยู่ของพิธีกรรมการเยื้องของชาวไทยทรงดำ อำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร ซึ่งเป็นความเชื่อและพิธีกรรมที่ยังคงอยู่ตามอัตลักษณ์ของกลุ่มชาติพันธุ์ตนเอง อันจะเป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมระบบสุขภาพชุมชน ความเข้มแข็งของชุมชน และการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของกลุ่มชาติพันธุ์ให้ยังคงอยู่ได้

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษา สถานภาพและบทบาทของหมอเยื้องของชาวไทยทรงดำ บ้านบัวยาง อำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร

2. เพื่อศึกษาความเชื่อและรูปแบบพิธีกรรมการเยื้องของชาวไทยทรงดำ บ้านบัวยาง อำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร

3. เพื่อวิเคราะห์การดำรงอยู่ของพิธีกรรมเยื้องของชาวไทยทรงดำ บ้านบัวยาง อำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร

## ระเบียบวิธีการศึกษา

ในการวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์การดำรงอยู่ของพิธีกรรมการเยื้องของชาวไทยทรงดำ บ้านบัวยาง อำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร คณะผู้วิจัยได้ใช้กรอบคิดเกี่ยวกับระบบบริการสาธารณสุขที่เปรียบเสมือนระบบทางวัฒนธรรม (Health Care System as a Cultural System; Kleinman. 1980) ร่วมกับกรอบคิดกระบวนการแสวงหารักษาเยียวยา (Health-Seeking Process; N.J.Chrisman,1977) ที่แสดงถึงกระบวนการแสวงหาการรักษาอาการเจ็บป่วยของตนเอง และแนวคิดเกี่ยวกับระบบการแพทย์พื้นบ้าน (Folk Medicine) ที่แสดงถึงความสัมพันธ์ของความเชื่อเรื่องผี วัฒนธรรมพราหมณ์ และศาสนาพุทธ โดยถูกสร้างเป็นพิธีกรรมและภูมิปัญญาเกี่ยวการดูแลสุขภาพต่าง ๆ ที่มุ่งเน้นให้เกิดความสมดุลและสอดคล้องกับธรรมชาติ สังคม วัฒนธรรม ที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะของแต่ละวัฒนธรรมจากองค์ประกอบ 3 ส่วน คือ หมอพื้นบ้าน ผู้ป่วย และบริบททางสังคมวัฒนธรรมของแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์นั้น ๆ

ทั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นศึกษาเกี่ยวกับความเชื่อและพิธีกรรม ความคิดการตัดสินใจของประชาชนในการค้นหาสาเหตุของความเจ็บป่วยด้วยพิธีกรรมการเยื้องของชาวไทยทรงดำและการดำรงอยู่ของพิธีกรรมการเยื้องที่ยังคงอยู่คู่อัตลักษณ์ของกลุ่มชาติพันธุ์ และใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยคณะผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง (Unstructured Interview) และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) เป็นเครื่องมือในการศึกษา

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่

1. หมอเยื้องในการทำพิธีกรรมการเยื้องของชาวไทยทรงดำ จำนวน 2 ราย คือ

1.1 นายจันทร์ ทองดอนเถื่อน

1.2 นายสมใจ ทองดอนเถื่อน

การได้มาของผู้ให้ข้อมูลหลักในการทำพิธีกรรมการเยื้องของชาวไทยทรงดำ โดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง ผู้วิจัยได้เลือกบุคคลที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งคัดเลือกจากคุณสมบัติดังนี้

1) เป็นผู้ที่มีชื่อเสียง ได้รับความเชื่อถือ ศรัทธาของคนในหมู่บ้านบัวยาง และหมู่บ้านใกล้เคียง อำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร

2) มีลักษณะภูมิปัญญาพื้นบ้านที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพฉบับที่ 11

3) เป็นหมอเยื้องที่มีผู้ไปรับบริการเป็นจำนวนมาก

4) เป็นหมอเยื้องที่ค่อนข้างเป็นที่รู้จักของประชาชนทั่วไป ซึ่งผู้ศึกษาพบว่าผู้ที่ใช้บริการ

ส่วนใหญ่รู้จักนายจันทร์ ทองดอนเถื่อน และนายสมใจ ทองดอนเถื่อนนี้จากการแนะนำและการรับฟัง การกล่าวถึงจากบุคคลอื่นเป็นจำนวนมาก

5) เป็นหมอเยื้องที่ยินดีให้ข้อมูลในการศึกษาวิจัย

เมื่อพิจารณาตามคุณลักษณะดังกล่าวแล้วในบ้านบัวยาง อำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร มีหมอเยื้องที่ยังคงประกอบพิธีกรรมการเยื้องอยู่จำนวน 2 ราย คือ นายจันทร์ ทองดอนเถื่อน และนายสมใจ ทองดอนเถื่อน ซึ่งเป็นบุคคลที่มีชื่อเสียงและมีบทบาทในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน คณะผู้วิจัยจึงได้เลือกเป็นกรณีศึกษา เพื่อให้การวิจัยได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ ระยะเวลา และงบประมาณของการเข้าไปทำการวิจัยภาคสนามในครั้งนี้

2. ประชาชนที่มาขอทำพิธีเยื้อง จำนวน 7 รายเป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ได้จำนวนตามต้องการโดยไม่มีหลักเกณฑ์ กลุ่มตัวอย่างจะเป็นใครก็ได้ที่สามารถให้ข้อมูลได้เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ ตามระยะเวลา และงบประมาณของการเข้าไปวิจัยภาคสนาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์หมอเยื้องชาวไทยทรงดำ บ้านบัวยาง อำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร และประชาชนที่มา ขอทำพิธีกรรมการเยื้อง เทคนิคและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่

1. การสัมภาษณ์ (Interview) เป็นการสนทนาอย่างมีจุดมุ่งหมายที่แน่นอนทั้ง 2 ฝ่าย คือ ผู้สัมภาษณ์และผู้ให้สัมภาษณ์ โดยผู้สัมภาษณ์จะเตรียมความพร้อมในขั้นตอนการดำเนินการที่จะช่วยให้ได้ความจริงจากผู้ให้สัมภาษณ์ การที่จะได้ข้อมูลในการวิจัยในครั้งนี้ใช้เครื่องมือดังนี้

1.1 แบบสัมภาษณ์หมอเยื้องในการประกอบพิธีกรรมการเยื้อง ประกอบด้วย

1.1.1 แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง (Unstructured Interview) แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ตอนที่ 2 สัมภาษณ์เกี่ยวกับรูปแบบและวิธีการค้นหาสาเหตุความเจ็บป่วยของหมอเยื้อง

1.2 แบบสัมภาษณ์ผู้ประชาชนที่มาขอทำพิธีกรรมการเยื้อง ประกอบด้วย

1.2.1 แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง (Unstructured Interview) แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ตอนที่ 2 สัมภาษณ์เกี่ยวกับความเชื่อในการค้นหาสาเหตุความเจ็บป่วยในพิธีกรรมการเยื้อง

2. การสังเกต (Observation) เป็นเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยวิธีการสังเกตในสิ่งที่สังเกตได้ จะต้องดำเนินการบันทึกรายละเอียดของข้อเท็จจริงทันที เพื่อป้องกันข้อมูลไม่ครบถ้วน ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ใช้ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) โดยผู้วิจัยจะไม่เข้าร่วมพิธีกรรม แต่จะคอยซักถามและสังเกตอยู่ห่าง ๆ เพื่อให้ได้ความเที่ยงตรงของข้อมูล ในการสังเกตในครั้งนี้ได้รับอนุญาตจากผู้ถูกสังเกตในการใช้เครื่องมือ คือ กล้องถ่ายภาพ กล้องวิดีโอ เครื่องบันทึกเสียง ในการสังเกตและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ จำแนกเป็นขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดข้อมูล คณะผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นของข้อมูลที่ต้องการโดยการศึกษาและวิเคราะห์จากวัตถุประสงค์หรือปัญหาของการวิจัย หลักการ แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและสอดคล้องกับงานวิจัย

2. กำหนดแหล่งข้อมูลและกลุ่มผู้ให้ข้อมูล คณะผู้วิจัยได้กำหนดแหล่งข้อมูลและผู้ให้ข้อมูลที่เหมาะสมเพื่อให้การเก็บรวบรวมข้อมูลมีความครบถ้วนสมบูรณ์ ซึ่งในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คือ หมอเยื้องชาวไทยทรงดำ บ้านบัวยาง อำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร และประชาชนที่มาขอทำพิธีเยื้อง

3. เลือกวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยในครั้งนี้คณะผู้วิจัยได้เลือกวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องมือในการวิจัย 2 ชนิด ได้แก่ การสัมภาษณ์

แบบไม่มีโครงสร้าง (Unstructured Interview) และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation)

4. คณะผู้วิจัยได้ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือในงานวิจัยโดยใช้หลักการสำหรับงานวิจัยเชิงคุณภาพ “ความไว้วางใจได้” (Dependability) หรือ “ความคงเส้นคงวา” (Consistency) ตามวิธีการของ Merriam (1988) โดยการทวนสอบตามกรอบคิดการวิจัยเพื่อความถูกต้องและครอบคลุมตรงตามวัตถุประสงค์ รวมถึงการได้มาของข้อมูล วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และการเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลต่าง ๆ

การตรวจสอบและการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเชิงคุณภาพ มีหลักเกณฑ์ในการตรวจสอบข้อมูล [4] คือ การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation Method)

1. การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) คือ การพิสูจน์ว่าข้อมูลที่ผู้วิจัยได้มานั้นถูกต้องหรือไม่ วิธีการตรวจสอบ คือ การตรวจสอบแหล่งของข้อมูล แหล่งที่จะพิจารณาในการตรวจสอบ ได้แก่

1.1 แหล่งเวลา หมายถึง ถ้าข้อมูลต่างเวลากันจะเหมือนกันหรือไม่ เช่น ถ้าผู้วิจัยเคยสังเกตผู้ป่วยโรคจิตเวลาเช้า ควรตรวจสอบโดยการสังเกตผู้ป่วยเวลาบ่ายและเวลาอื่นด้วย

1.2 แหล่งสถานที่ หมายถึง ถ้าข้อมูลต่างสถานที่กันจะเหมือนกันหรือไม่ เช่น ผู้ป่วยโรคจิตมีอาการ คลุ้มคลั่งเมื่ออยู่ในบ้าน ถ้าหากไปอยู่ที่อื่นจะยังมีอาการคลุ้มคลั่งหรือไม่

1.3 แหล่งบุคคล หมายถึง ถ้าบุคคลผู้ให้ข้อมูลเปลี่ยนไป ข้อมูลจะเหมือนเดิมหรือไม่ เช่น เคยซักถามบุตรชายผู้ป่วยเปลี่ยนเป็นซักถามบุตรหญิง หรือพยาบาล หรือเปลี่ยนจากปัจเจกบุคคลเป็นกลุ่มบุคคลหรือกลุ่มสังคม

2. การตรวจสอบสามเส้าด้านผู้วิจัย (Investigator Triangulation) คือ ตรวจสอบว่าผู้วิจัยแต่ละคนจะได้ข้อมูลแตกต่างกันอย่างไร โดยเปลี่ยนตัวผู้สังเกต

แทนที่จะใช้ผู้วิจัยคนเดียวกันสังเกตโดยตลอด ในกรณีที่ไม่แน่ใจในคุณภาพของผู้รวบรวมข้อมูลภาคสนาม ควรเปลี่ยนให้มีผู้วิจัยหลายคน

การวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation Method) เพื่อตรวจสอบหาความเที่ยงตรงของข้อมูลที่ได้มา ทั้งในการสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง (Unstructured Interview) และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) จากข้อมูลทั้งหมดที่ได้มาและผู้วิจัยที่เก็บรวบรวมข้อมูล

## ผลการศึกษา

การวิเคราะห์การดำรงอยู่ของพิธีกรรมการเยื้องของชาวไทยทรงดำ บ้านบัวยาง อำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร ปรากฏผลการวิจัยดังต่อไปนี้

1. สถานภาพและบทบาทของหมอเยื้องของชาวไทยทรงดำ บ้านบัวยาง อำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร

ในปัจจุบันบ้านบัวยาง อำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร มีหมอเยื้องเหลืออยู่ 2 คน ได้รับการถ่ายทอดความรู้ ด้านพิธีกรรมเยื้องมาจากบรรพบุรุษ และมีสถานภาพเปรียบได้กับนักจิตวิทยาชุมชน มีหน้าที่หรือบทบาทที่จะสร้างความเชื่อมั่น เป็นรูปแบบทางพิธีกรรมที่แสดงความเป็นอัตลักษณ์ของชาติพันธุ์ไทยทรงดำ ซึ่งทำให้เกิดความเข้มแข็ง เกิดความภาคภูมิใจในกลุ่มชาติพันธุ์ตนเอง สามารถตอบสนองความต้องการและให้บริการแก่ชุมชนในมิติทางสังคมความเชื่อทางศาสนาและความเชื่อของการนับถือผี เพราะชีวิตตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตายของชาติพันธุ์นี้เกี่ยวข้องกับผีทั้งหมด เพราะมีความเชื่อว่าผีเปรียบเสมือนเทพยดาที่ให้ความคุ้มครองพิทักษ์รักษาชีวิตหรืออาจลงโทษให้ถึงตายได้ โดยผีที่ชาวไทยทรงดำให้ความสำคัญมากที่สุด ได้แก่ ผีแถน (ผีฟ้า) รองลงมา ได้แก่ ผีบรรพบุรุษ ผีบ้านผีเรือน และผีป่า นอกจากความเชื่อในเรื่องผีแล้วชาวไทยทรงดำยังมีความเชื่อในเรื่องขวัญอีกด้วย โดยเชื่อว่าผีแถนเป็นผู้สร้างให้มนุษย์เกิดขึ้นมาและให้มีขวัญของแต่ละคนติดตามตัวมาอยู่ในร่างกาย รวมทั้งสิ้น 32 ขวัญ ซึ่งเราไม่สามารถมองเห็นได้ด้วย

ตาเปล่า อีกทั้งขวัญมีหน้าที่ทำให้ร่างกายเคลื่อนไหวและทำงานได้อย่างปกติ ในบางครั้งขวัญอาจจะตกหล่นหรือสูญหายได้ ถ้าเราตกใจหรือเจ็บป่วย ทำให้ขวัญของเราก็ไม่อยู่กับเนื้อกับตัว จึงต้องทำพิธีเรียกขวัญหรือที่เรียกว่า “สู่ขวัญ” โดยแม่มด (หมอมนต์) เป็นผู้ทำหน้าที่เพื่อแก้ไขสาเหตุจากการกระทำที่ผิดผีด้วยพิธีต่าง ๆ เพื่อเรียกให้ขวัญกลับมาอยู่ในร่างกายตามปกติเพื่อเป็นการต่ออายุหรือให้หายจากการเจ็บป่วย อันเป็นความเชื่อที่สืบทอดกันมาตั้งแต่บรรพบุรุษ แม้ในปัจจุบันชาวไทยทรงดำก็ยังมีความเชื่อว่าสาเหตุของความเจ็บป่วยเกิดจากการที่เทวดา ผี วิญญาณ อำนาจของสิ่งเหนือธรรมชาติที่กระทำให้เป็นไปและสามารถทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้ ทั้งนี้ เพราะการแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถให้คำตอบของการเจ็บป่วยและการรักษาให้หายขาดได้จึงทำให้ชาวไทยทรงดำยังคงเลือกรับวิธีการค้นหาสาเหตุความเจ็บป่วยโดยการเยื้อง ซึ่งประชาชนที่มาทำพิธีเยื้องนี้จะเป็นชาวไทยทรงดำและมีความเชื่อเกี่ยวกับภูตผีปีศาจ ไสยศาสตร์ อำนาจของสิ่งที่มองไม่เห็นหรือสิ่งเหนือธรรมชาติ และการเคยทำผิดจารีตประเพณี ซึ่งได้รับการปลูกฝังอย่างเหนียวแน่นจากบุคคลในครอบครัว ความสัมพันธ์ทางเครือญาติ วิถีชุมชน และระบบเศรษฐกิจ

“เยื้อง” ในความหมายของไทยทรงดำ หมายถึง การดู หรือ การเสี่ยงทาย ซึ่งเป็นการกระทำเมื่อประชาชนเกิดความเจ็บป่วยที่ผิดปกติ ไม่ทราบสาเหตุหรือรักษาไม่หาย ต้องมีการเยื้องเสี่ยงทายหาสาเหตุว่ามาจากอะไร หากมีสาเหตุมาจากผีแล้ว ผีต้องการอะไร จากนั้นอาจจะมีการต่อรองกับผี เช่น หากประกอบพิธีกรรมตามที่เยื้องได้ ผีจะพอใจ ถือเป็นการแก้ไขการผิดผี และขอให้ชีวิตเป็นปกติสุขดังเดิม พร้อมทั้งขอให้ผีปกป้องรักษา นำความเจริญมาสู่ครอบครัวหรือสังคมด้วย ผู้ประกอบพิธีเยื้องนี้จะเรียกว่า “หมอเยื้อง” ซึ่งจะทำหน้าที่เสมือนหมอดูเสี่ยงทายเพื่อบอกสาเหตุของการเจ็บป่วยของบุคคลและบอกกล่าววิธีการแก้ไขให้ดีขึ้น ในการทำพิธีเยื้องนั้นหมอเยื้องจะทำพิธีเยื้อง (เสี่ยงทาย) ด้วยการจับผ้า ซึ่งเรียกว่า “ผ้าเปี่ยว” ให้มีชายผ้าให้ห้อยลงมายาวพอประมาณ แล้วจึงว่ากล่าวคาถาเพื่อถามหาสาเหตุจากผีถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย เช่น ผู้ป่วยถูกผีตนใดทำให้เจ็บป่วยหรือเจ็บป่วย

ด้วยเรื่องอะไร หากมีผีทำให้เจ็บป่วยจริงชายผ้าจะแกว่งไปมาได้เอง จากนั้นก็จะเสี่ยงทายต่อไปว่าจะทำอย่างไรให้หายเจ็บป่วย เมื่อได้วิธีแก้ไขแล้ว ก็จะแนะนำญาติของผู้ป่วยที่เจ็บป่วยหรือตัวผู้เจ็บป่วยเองที่มาเยี้องให้ไปแก้ไขตามนั้นโดยทันที หรือให้ไปหาผู้รู้มา “จิ้ว” คือ การบอกสัญญาต่อผีว่าให้ผู้ที่เจ็บป่วยนั้นหายจากอาการเจ็บป่วย และเมื่อหายจากการเจ็บป่วยจริง ๆ แล้วจะทำตามที่จิ้วไว้ เช่น พิธีเสนเรือน พิธีเอาผีขึ้นเรือน พิธีเสนเต็ง ในการทำพิธีกรรมเยี้องจะใช้เวลาประมาณ 10 นาทีต่อครั้ง ส่วนมากหมอเยี้องถูกพบว่ามีแต่ผู้หญิงเท่านั้นผู้ชายไม่นิยมฝึกหัดเป็นหมอเยี้อง [5] แต่ที่บ้านบัวยางพบว่ามีหมอเยี้องที่เป็นผู้ชายและได้รับการถ่ายทอดพิธีกรรมมาจากบรรพบุรุษ และยังคงประกอบพิธีอยู่ในปัจจุบัน

2. ความเชื่อและพฤติกรรมการเข้ารับการค้นหาสาเหตุความเจ็บป่วยโดยการเยี้อง

งานวิจัยนี้ได้รวบรวมข้อมูลจากประชาชนที่มาขอทำพิธีเยี้องกับหมอจันทร์ ทองดอนเถื่อน และหมอสมใจ ทองดอนเถื่อน ซึ่งเป็นหมอเยี้องที่เป็นชาวไทยทรงดำบ้านบัวยาง อำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร จำนวน 7 ราย ซึ่งเป็นชาวไทยทรงดำทั้งหมด โดยพบว่าผู้เข้ารับบริการมีระดับอายุตั้งแต่ 35-69 ปี เป็นชาย 1 ราย หญิง 6 ราย มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 เท่านั้น มีรายได้ตั้งแต่ 600-8,000 บาทต่อเดือน สถานภาพมีทั้งโสดและสมรส และมีความเชื่อเกี่ยวกับภูตผีปีศาจ ไสยศาสตร์ อำนาจของสิ่งที่มองไม่เห็น อำนาจของสิ่งเหนือธรรมชาติ และการทำผิดจารีตประเพณี ซึ่งได้รับการปลูกฝังจากบุคคลในครอบครัว เครือญาติ สังคม และวิถีชาติพันธุ์ของตนเอง จึงทำให้ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดมีแนวคิดที่สัมพันธ์กันระหว่างความเจ็บป่วยกับอำนาจเหนือธรรมชาติ ตลอดจนการมีรายได้น้อยทำให้ไม่มีเงินเพียงพอที่จะรักษาโรคแบบการแพทย์แผนปัจจุบันได้อย่างต่อเนื่องให้หายขาด หรือเมื่อแพทย์แผนปัจจุบันนัดพบเพื่อดูอาการบ่อย ๆ เนื่องจากยังไม่พบสาเหตุของการเจ็บป่วยและไม่สามารถตอบสนองต่อมิติของวิถีชาติพันธุ์ไทยทรงดำได้ ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้ผู้ป่วยและญาติต้องการค้นหาสาเหตุความเจ็บป่วยโดยการเยี้องที่

สามารถตอบสนองต่อความคิด ความเชื่อ วิถีสังคม และวัฒนธรรมของตนเอง การค้นหาสาเหตุของการเจ็บป่วยด้วยพิธีเยี้องดังกล่าวจึงเป็นการแสดงให้เห็นถึงการยึดแน่นอยู่กับพิธีกรรมดั้งเดิมที่สืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษและเป็นลักษณะทางวัฒนธรรมของกลุ่มชาติพันธ์ไทยทรงดำที่ปรากฏในพื้นที่ของการวิจัย

ในปัจจุบันยังคงมีประชาชนชาวไทยทรงดำส่วนใหญ่มาขอทำพิธีกรรมการเยี้องอยู่อย่างสม่ำเสมอ เป็นเพราะการเยี้องที่บ้านหมอเยี้องนั้นมีความสะดวกมาก มีความเรียบง่ายเหมือนรู้สึกอยู่บ้านของตนเอง สามารถมาวันไหนก็ได้และเมื่อมาแล้วมักจะได้พบกับหมอเยี้องทุกครั้ง การค้นหาสาเหตุของการเจ็บป่วยโดยการเยี้องไม่วุ่นวาย ไม่ต้องมีการติดต่อกับหน่วยงานหลาย ๆ แห่งเหมือนในโรงพยาบาล และหมอเยี้องจะค้นหาสาเหตุความเจ็บป่วย แนะนำวิธีการรักษาให้กับทุกคนที่มาหาตามอาการอย่างดีเหมือนกันทุกคน ไม่เลือกว่ารวยหรือจน ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

> “...ป้าเป็นชาวไทยทรงดำ ไม่ได้ทำงาน อยู่บ้านเลี้ยงแม่ ตอนนั้นอายุ 69 ปี ป้ามีอาการป่วยหนัก มีไข้สูงอาเจียน ปวดศีรษะ ไปหาหมอที่โรงพยาบาล หมอตรวจแล้วบอกว่า ป้าเป็นโรคความดันโลหิตสูง และรับยาที่โรงพยาบาลมากินแต่อาการไม่ดีขึ้น ป้าจึงตัดสินใจไปค้นหาสาเหตุของความเจ็บป่วยด้วยการเยี้อง หมอเยี้องบอกว่า ป้าไม่ได้เลี้ยงอาหารศาลพระภูมิเป็นเวลานานจึงทำให้มีอาการป่วย หมอเยี้องแนะนำให้ป้าจัดสำรับอาหารและนำไปขอขมาศาลพระภูมิ ซึ่งส่วนตัวแล้วป้ามีความเชื่อเรื่องภูติผีปีศาจ ความเจ็บป่วยที่เกิดจากสิ่งที่มองไม่เห็นอยู่แล้ว ก็เชื่อที่หมอเยี้องบอก และหลังจากที่ได้รับคำแนะนำจากหมอเยี้อง มาทำตามอาการป่วยก็ดีขึ้นมาก ไข้ลดลง และหายเป็นปกติดีมาจนปัจจุบัน ...”
>
> ป้าน้อย (นามสมมุติ)

> “...ป้าอายุ 63 ปี อยู่อำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร เป็นไทยทรงดำตั้งแต่กำเนิด ป้ามีโรคประจำตัวคือโรคเบาหวาน กับโรค

ความดันโลหิตสูง จะรับยาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลใกล้บ้าน สาเหตุที่ไปหมอเยื้องเพราะในตอนนั้นมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ รักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันแล้วอาการไม่ดีขึ้น หมอเยื้องบอกว่าป้าไม่ได้เลี้ยงอาหารพระแม่โพสพจึงทำให้มีอาการดังกล่าว หมอเยื้องทำการเยื้องแค่ประมาณ 8 นาที โดยจะเริ่มพูดคุยอย่างเป็นกันเอง ซักถามอาการและแนะนำให้ป้าจัดสำรับอาหารและขอขมาพระแม่โพสพ หลังจากที่ได้รับคำแนะนำและทำตาม ป้าก็รู้สึกสบายใจและไม่มีความกังวล อาการป่วยก็ดีขึ้นไปตามระยะเวลา และหายเป็นปกติ...”

ป้าพร (นามสมมุติ)

“...ป้าอายุ 45 ปี อยู่อำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร เป็นไทยทรงดำตั้งแต่กำเนิด มีอาชีพทำนา มีโรคประจำตัวคือ โรคความดันโลหิตสูง เคยไปรักษากับแพทย์แผนปัจจุบันตอนนั้นเจ็บหน้าอก หมอก็ให้ฉายรังสีเอกซเรย์ หาสาเหตุแต่ก็ไม่ทราบสาเหตุ อาการไม่ดีขึ้น โดยส่วนตัวป้าเชื่อเรื่องภูติผีปีศาจ ความเจ็บป่วยที่เกิดจากสิ่งที่มองไม่เห็นอยู่แล้ว ก็เลยมาหาหมอเยื้องให้ทำพิธีเยื้องให้ หมอเยื้องบอกว่าป้าไม่ได้เลี้ยงอาหารศาลพระภูมิเป็นเวลานาน จึงทำให้มีอาการป่วย หมอเยื้องแนะนำให้ป้าจัดสำรับอาหาร และนำไปขอขมาศาลพระภูมิ ป้าเชื่อที่หมอเยื้องบอก และหลังจากที่ได้รับคำแนะนำจากหมอเยื้องมาทำตามอาการป่วยก็ดีขึ้นมาก หายเจ็บหน้าอกอีกเลย และหายเป็นปกติดีมาจนปัจจุบัน ทำให้ป้ายิ่งเชื่อถือพิธีกรรมการเยื้องมาถึงปัจจุบันนี้ ...”

ป้าล้อม (นามสมมุติ)

ข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่เกี่ยวข้องกับพิธีการเยี้องนั้น ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมดมีการให้ความหมายของการเจ็บป่วยอยู่ 2 แนวทางก่อนมาเข้าพิธีกรรมเยี้อง คือ

2.1 การให้ความหมายทางการเจ็บป่วยที่เป็นไปตามระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน คือ เชื่อว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยนั้นมาจากเชื้อโรค หรือความผิดปกติของอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย และเชื่อว่าการแพทย์แผนปัจจุบัน การตรวจรักษาจากแพทย์ การฉายรังสีเอ็กซเรย์ การรับประทานยา การทำหัตถการต่าง ๆ ทางการแพทย์จะช่วยรักษาอาการอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นให้หายได้ ซึ่งทุกกรณีศึกษาจะใช้แนวทางของการแพทย์แผนปัจจุบัน ในการบรรเทาและรักษาความเจ็บป่วยของตนเองเป็นอันดับแรก

2.2 การให้ความหมายของการเจ็บป่วยว่า เป็นอำนาจของสิ่งเหนือธรรมชาติเป็นการให้ความหมายเป็นอันดับต่อมาจากการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่ให้ผลการรักษาที่ไม่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและญาติ หรือไม่หายขาดจากอาการของโรค เชื่อว่าเป็นความเจ็บป่วยที่ไม่สามารถระบุสาเหตุการเกิดความเจ็บป่วยและการรักษาทางการแพทย์ให้หายได้ เชื่อว่าเป็นผลมาจากอำนาจของสิ่งเหนือธรรมชาติที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วย อาจเป็นเทพเจ้า ภูตผี วิญญาณ ผีบรรพบุรุษ หรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่บันดาลให้เป็นไป

3. การวิเคราะห์การดำรงอยู่ของพิธีกรรมเยี้องของชาวไทยทรงดำ บ้านบัวยาง อำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตรจากการวิเคราะห์พบว่า ความเชื่อและพิธีกรรมของไทยทรงดำบ้านบัวยาง อำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร ในปัจจุบันที่ยังคงดำรงอยู่ได้นั้นเป็นผลมาจากปัจจัยภายใน ได้แก่ การอบรมจากครอบครัว ระบบความเชื่อเรื่องผีหรือสิ่งเหนือธรรมชาติ ความด้อยโอกาสทางการศึกษา ความสัมพันธ์ของสมาชิกในชุมชน และระบบเศรษฐกิจ ส่วนปัจจัยภายนอก ได้แก่ การขาดความเชื่อมั่นในระบบการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน โดยเฉพาะ ปัจจัยภายในที่สำคัญนั้นมาจากครอบครัว ซึ่งเป็นสถาบันหลักอันดับแรกของชีวิตมนุษย์ที่เกิดใหม่ทุกคนที่จะเติบโต

เป็นมนุษย์ที่มีความเชื่อในแบบใด เพราะได้รับการอบรมสั่งสอนให้ปฏิบัติเช่นนั้นตามอย่างต้นแบบจากผู้ที่เลี้ยงดูมา และจากงานวิจัยพบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มีอายุ 35 – 69 ปี ซึ่งทำให้วิเคราะห์ได้ว่า การได้รับการศึกษาน้อยทำให้เข้าไม่ถึงความรู้เกี่ยวกับความเจริญทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ประกอบกับ การมีอายุค่อนข้างมากจึงยังมีแนวคิดที่ยึดแน่นในความเชื่อและพิธีกรรมของบรรพบุรุษตามที่ถูกหล่อหลอมมา ร่วมกับภาวะเศรษฐกิจของประเทศชาติในปัจจุบันที่อยู่ในช่วงขาลง ราคาพืชผลทางการเกษตรตกต่ำ ทำให้ชาวไทยทรงดำซึ่งส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมได้รับผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจอีกด้วย โดยพบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ไม่มีเงินรายได้มากพอที่จะไปรักษาอาการเจ็บป่วยจากแพทย์แผนปัจจุบันที่โรงพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง เพราะบางครั้งลักษณะของโรคบางโรคแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถวินิจฉัยหาสาเหตุของการเจ็บป่วยได้ พบภายในการตรวจรักษาครั้งเดียว รวมถึงการไม่สามารถตอบสนองต่อมิติทางสังคมและจิตวิญญาณของการเป็นชาติพันธ์ตนเองได้อย่างแท้จริง จึงหันมาพึ่งพาการแพทย์พื้นบ้านในวิถีของวัฒนธรรมตนเอง คือ การเยี้องจากหมอเยี้องเพื่อให้ค้นหาสาเหตุการเกิดความเจ็บป่วยและหาทางรักษาอาการต่อไปบนฐานความคิด ความเชื่อ สังคม วัฒนธรรมและวิถีชาติพันธุ์ที่เกี่ยวพันกับอำนาจสิ่งเหนือธรรมชาติที่สามารถทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้ ทำให้ชาวไทยทรงดำในปัจจุบันของพื้นที่บ้านบัวยาง อำเภอวิชรบารมี จังหวัดพิจิตร จึงยังคงมีการใช้การเยี้องเพื่อหาสาเหตุของความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น และนำคำแนะนำของหมอเยี้องที่ได้จากการประกอบพิธีกรรมดังกล่าวมาปฏิบัติเพื่อให้หายจากความเจ็บป่วยอยู่อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ จากปรากฏการณ์ที่ยังคงมีอยู่นี้เองทำให้การเยี้องซึ่งเป็นศาสตร์หนึ่งของการแพทย์พื้นบ้านในระบบการแพทย์ชุมชนทั้งหมดที่มีอยู่ในสังคมของกลุ่มชาติพันธุ์ไทยทรงดำ มีบทบาทต่อความหมายและมิติของการเจ็บป่วย สามารถตอบสนองต่อภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วยของกลุ่มชาติพันธุ์ไทยทรงดำมากกว่าหลักคิดของระบบการแพทย์แผนปัจจุบันที่เน้นถึงมิติทางกายมากกว่ามิติด้านสังคม วัฒนธรรม

และจิตวิญญาณ และยังคงปรากฏอยู่ได้ท่ามกลางกระแสการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในปัจจุบันได้อย่างดี ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า

> "...หมอเยื้องเขาไม่ได้เรียกร้องค่ารักษา ป้าให้เองตามกำลังศรัทธา ป้าให้ 199 บาท ป้าไม่ได้ร่ำรวย และป้าก็เชื่อเรื่องผีหรือสิ่งเหนือธรรมชาติที่ตาเรามองไม่เห็น เพราะเป็นความเชื่อที่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษรุ่นปู่ย่าตายายของชาวไทยทรงดำทุกคน ไม่ใช่ใครก็เป็นหมอเยื้องได้นะ เขาสืบทอดกันมาตั้งแต่บรรพบุรุษเขา เขาถึงจะเป็นหมอเยื้องได้ การมาเข้าพิธีก็ไม่ยุ่งยากเหมือนไปโรงพยาบาล ถ้าไปโรงพยาบาลต้องเสียเงิน เสียเวลา บางทีไปตั้งแต่เช้า ได้ตรวจบ่าย ก็มีหมอเยื้องเขาดีกับทุกคนเท่ากัน แนะนำดี ตามอาการของแต่ละคน ไม่เลือกว่าใครรวยแล้วจะพูดอีกอย่างหรือคนจนจะปฏิบัติอีกอย่าง ป้ามาหาหมอเยื้องกลับไปป้าก็ทำตามคำแนะนำของเขา ทำแล้วก็อาการหายดีขึ้น แล้วป้าสบายใจขึ้น คลายกังวล บ้านป้ามาหาสาเหตุการป่วยจากหมอเยื้องทุกคนแหละ ถ้าไปรักษากับหมอที่โรงพยาบาลแล้วไม่หาย ..."
>
> ป้าพร (นามสมมุติ)

> "...เมื่อก่อนเวลาไม่สบายเจ็บป่วยไปหาหมอที่โรงพยาบาลต้องรอนานมาก คนเยอะ หลายขั้นตอนมีทั้งให้ยามากิน ฉายรังสีเอกซเรย์ แล้วก็รักษาไม่หายขาด ญาติพี่น้องที่เป็นไทยทรงดำด้วยกัน ก็บอกว่ามาทำพิธีเยื้องหาสาเหตุดู จะได้หาทางรักษาได้ถูก ก็เลยมาทำพิธีกับหมอเยื้อง ไม่ยุ่งยากมาก็เจอหมอเยื้อง พิธีกรรมก็ไม่ยุ่งยาก เอาเสื้อหมากพลู มาเข้าพิธีตามขั้นตอน ใช้เวลาทำพิธีแค่ 9 นาที ป้าให้ค่าทำพิธีไป 300 บาท หมอเยื้องไม่ได้เรียกร้อง ป้าให้เอง ป้ามาทำพิธีเยื้องแล้วทราบสาเหตุของการเจ็บป่วย แล้วกลับไปทำตามคำแนะนำของ

หมอเยื้อง แล้วป้าก็รู้สึกสบายใจขึ้น แล้วอาการ ที่เจ็บป่วย เป็นไข้ คลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะก็ค่อย ๆ หายตามปกติ...”

ป้าน้อย (นามสมมุติ)

“...หมอเยื้องเขาไม่ได้เรียกร้องค่ารักษา ป้าให้เองตามกำลังศรัทธา ป้าให้ 100 บาท ก็ป้ามีแค่นี้ และป้าก็เชื่อเรื่องผีหรือสิ่งเหนือธรรมชาติที่ตาเรามองไม่เห็น เพราะเป็นความเชื่อที่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษรุ่นปู่ย่าตายายของชาวไทยทรงดำทุกคนส่วนใหญ่ชาวไทยทรงดำทุกคนนิยมค้นหาสาเหตุของการเจ็บป่วยโดยการเยื้อง แล้วอาการก็ดีขึ้นจนหายเป็นปกติป้าเคยไปหาหมอปัจจุบันที่โรงพยาบาลเขาฉายรังสีเอกซเรย์หาสาเหตุที่ป้าเจ็บหน้าอกก็ไม่พบสาเหตุ แต่หลังจากป้าเข้ารับการทำพิธีกรรมการเยื้องแล้ว ทำให้ทราบสาเหตุของการเกิดอาการ ทราบวิธีการปฏิบัติแก้อาการที่เจ็บป่วย ทำตามที่หมอเยื้องแนะนำแล้วป้าก็รู้สึกสบายใจขึ้น คลายกังวล มีกำลังในการทำงานเพิ่มมากขึ้น...”

ป้าล้อม (นามสมมุติ)

## สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาของกรณีศึกษาของหมอเยื้องทั้ง 2 ราย และกรณีศึกษาของผู้ป่วยและญาติทั้งหมด 7 ราย ทำให้พบว่า ความเชื่อและพิธีกรรมการเยื้องของชาวไทยทรงดำที่เกิดขึ้นและยังคงดำรงอยู่ได้ถึงปัจจุบัน สามารถสรุปและอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ความเชื่อเรื่องของการนับถือผีของชาวไทยทรงดำนั้นมีมาตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตายและถูกแสดงออกมาในรูปแบบของพิธีกรรมต่าง ๆ ซึ่งทั้งหมดจะเกี่ยวข้องกับผี เพราะชาวไทยทรงดำมีความเชื่อว่าผีมีอำนาจเปรียบเสมือนเทพยดา ที่ให้ความคุ้มครองพิทักษ์รักษาชีวิต หรืออาจลงโทษให้ถึงตายได้ โดยผีที่ชาวไทยทรงดำให้ความสำคัญมากที่สุด ได้แก่ ผีแถน (ผีฟ้า) รองลงมา ได้แก่ ผีบ้านผีเรือน

ผีบรรพบุรุษ และผีป่า นอกจากความเชื่อในเรื่องผีแล้ว ชาวไทยทรงดำยังมีความเชื่อในเรื่องขวัญอีกด้วย โดยเชื่อว่าผีแถนเป็นผู้สร้างให้มนุษย์เกิดขึ้นมาและให้มีขวัญของแต่ละคนติดตามตัวมาอยู่ในร่างกาย รวมทั้งสิ้น 32 ขวัญ ซึ่งเราไม่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า แต่ขวัญสามารถทำให้ร่างกายเคลื่อนไหวและทำงานได้อย่างปกติ ในบางครั้งขวัญอาจจะตกหล่นหรือสูญหายได้ ถ้าหากเราตกใจหรือเจ็บป่วยซึ่งทำให้ขวัญของคนนั้นไม่อยู่กับเนื้อกับตัว จึงต้องทำพิธีเรียกขวัญ หรือที่เรียกว่า “สู่ขวัญ” โดยแม่มด หรือ หมอมนต์ จะทำหน้าที่เป็นผู้ทำพิธีเรียกขวัญ ต่ออายุและแก้ไขการกระทำต่าง ๆ ที่ไม่ดีหรือผิดผี เพื่อเรียกให้ขวัญกลับมาอยู่ในร่างกายตามปกติเป็นความเชื่อที่สืบทอดกันมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน และก็ยังมีความเชื่อนี้ปรากฏอยู่ในปัจจุบันเกี่ยวกับสาเหตุของความเจ็บป่วยที่มาจากผี เทวดา วิญญาณที่กระทำให้เป็นไปหรืออำนาจของสิ่งเหนือธรรมชาติที่สามารถทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้ ทั้งนี้เพราะการแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถให้การรักษาให้หายได้ จึงต้องเลือกรับวิธีการค้นหาสาเหตุความเจ็บป่วยโดยการเยี้องของชาวไทยทรงดำ ซึ่งการเยี้องก็คือการเสี่ยงทายจากหมอพื้นบ้านเพื่อค้นหาสาเหตุของการเจ็บป่วยของบุคคล และแนะนำวิธีการแก้ไขให้ดีขึ้น ซึ่งหากมีสาเหตุมาจากผีแล้ว อาจจะมีการต่อรองกับผีว่าต้องการอะไร เช่น หากประกอบพิธีกรรมตามที่เยี้องได้ ผีจะพอใจ ถือเป็นการแก้ไขการผิดผี

2. พิธีกรรมการเยี้องเป็นพิธีกรรมที่ชาวไทยทรงดำใช้ในการค้นหาสาเหตุความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นจากการเจ็บป่วยที่ทางการแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถหาสาเหตุหรือให้คำตอบได้ ทำให้ไม่เป็นที่พึงพอใจของผู้ป่วยและญาติที่ต้องการหายจากความเจ็บป่วย โดยส่วนใหญ่จะเป็นชาวไทยทรงดำที่เข้ามารับบริการการค้นหาสาเหตุความเจ็บป่วยโดยการเยี้องของชาวไทยทรงดำ เนื่องจากมีความเชื่อเกี่ยวกับอำนาจเหนือสิ่งธรรมชาติที่สามารถทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้ จึงต้องอาศัยการเยี้องของชาวไทยทรงดำ เพื่อหาสาเหตุของความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น และนำคำแนะนำของหมอเยี้องที่ได้จากการประกอบพิธีกรรมการเยี้องมาปฏิบัติจึงจะหายจากความ

เจ็บป่วย พิธีกรรมการเยี้องเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของชาวไทยทรงดำที่เกิดความเจ็บป่วยแล้วไปรับการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันแล้วอาการไม่ดีขึ้น แต่มารับการค้นหาสาเหตุความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นใหม่อีกครั้งด้วยการเยี้องของชาวไทยทรงดำ จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าการค้นหาสาเหตุความเจ็บป่วยโดยการเยี้องของชาวไทยทรงดำ บ้านบัวยาง อำเภอชิรบารมี จังหวัดพิจิตร เป็นส่วนช่วยทำให้เกิดความพึงพอใจและสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและญาติได้ ส่งเสริมให้เกิดกำลังใจ ลดความวิตกกังวล ลดความเครียดให้กับผู้ป่วยและญาติได้ สร้างสัมพันธภาพในการรักษาซึ่งแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถให้ได้ ดังนั้น อาจกล่าว ได้ว่าหมอเยี้อง คือ นักจิตวิทยาชุมชนที่มีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างกำลังใจ และเป็นผู้ที่สามารถตองสนองความต้องการ เป็นผู้นำทางจิตวิญญาณให้กับผู้ป่วยและญาติให้กับคนในชุมชนอีกทางหนึ่ง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุธาทิพย์ สว่างผล [6] ที่ศึกษาเรื่อง ความเชื่อ กรณีศึกษาชาวไทยทรงดำ ตำบลประชาสุขสันต์ อำเภอลานกระบือ จังหวัดกำแพงเพชร โดยพบว่า ความเชื่อมีบทบาทในการดูแลรักษาสุขภาพ และยังก่อให้เกิดพลังใจ รวมทั้งมีบทบาทในการอบรมสั่งสอนชาวบ้านโดยแฝงเจตนาไว้โดยอ้อม อีกทั้งช่วยในการจัดระเบียบสังคม สร้างความสามัคคีในกลุ่มชน โดยที่ชาวไทยทรงดำก็มิได้ปฏิเสธระบบความรู้ของแพทย์แผนปัจจุบัน หากแต่มีการใช้ควบคู่กันไป และสอดคล้องกับงานวิจัยของณรงค์ฤทธิ์ สุขสวัสดิ์ [7] ที่ศึกษาเรื่อง การดำรงอยู่ของวิถี ประเพณี พิธีกรรม และความเชื่อของกลุ่มชนชาวไทยเขมร ที่อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี โดยอธิบายว่า พิธีกรรมกัดฉนัวของชาวไทยเขมรที่ยังคงดำรงอยู่ถึงปัจจุบันนั้น เนื่องจากเป็นพิธีกรรมที่ส่งผลทางจิตวิทยากับผู้ป่วยที่มารักษากับหมอผู้ประกอบพิธีได้เป็นอย่างดี เป็นการส่งเสริมทางด้านจิตใจให้ต่อสู้กับอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่เผชิญอยู่

3. การดำรงอยู่ของพิธีเยี้องบ้านบัวยาง อำเภอชิรบารมี จังหวัดพิจิตร เป็นผลจากปัจจัยภายใน ได้แก่ เกิดจากการอบรมจากครอบครัว ระบบความเชื่อเรื่องผีหรือสิ่งเหนือธรรมชาติ ด้อยโอกาสทางการศึกษาความสัมพันธ์ของสมาชิกใน

ชุมชน และระบบเศรษฐกิจ ปัจจัยภายในที่สำคัญมาจากครอบครัว ซึ่งเป็นสถาบันหลักอันดับแรกของชีวิตมนุษย์ที่เกิดใหม่ทุกคนที่จะเติบโตเป็นมนุษย์ที่มีความเชื่อในแบบใด เพราะได้รับการอบรม สั่งสอนให้ปฏิบัติเช่นนั้น แม้ในปัจจุบันจะมีการเปลี่ยนแปลงไป แต่ความเชื่อเดิมบางอย่างก็ยังคงถือปฏิบัติกันอยู่ แม้ความเชื่อนั้นจะมีคนปฏิบัติกันน้อยลงแล้วก็ตาม สอดคล้องกับภรณี ถูกจิตร [8] ที่ศึกษาเรื่อง การแพทย์แผนไทยของไทยลื้อ กรณีศึกษา บ้านท่าฟ้าเหนือ ตำบลสระ อำเภอเชียงม่วน จังหวัดพะเยา โดยพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้านไทยลื้อ คือ ความสะดวกในการไปรับการรักษา ความพึงพอใจต่อการรักษา ค่าใช้จ่ายในการรักษาถูก ความเป็นกลุ่มชาติพันธุ์เดียวกัน มีระบบวัฒนธรรมเดียวกัน อีกทั้งสอดคล้องกับวิชุพันธ์ ไทยโพธิ์ศรี [9] ที่ได้ศึกษาเรื่อง การปรับตัวและการดำรงอยู่ของชุมชนลาวโซ่ง กรณีศึกษาบ้านเกาะแรด อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ซึ่งพบว่า สภาพเศรษฐกิจของชุมชนลาวโซ่งมีการขยายตัวมากขึ้นตามลำดับ ประชากรส่วนใหญ่เปลี่ยนแปลงใกล้เคียงกับสังคมเมือง และมีการแลกรับวัฒนธรรมของกลุ่มชนอื่นเข้ามาผสมผสานกับวัฒนธรรมดั้งเดิมของตน แต่ที่ชุมชนยังคงดำรงอยู่ได้ เพราะมาจากรูปแบบการเลี้ยงดูที่มีวิธีการแสดงความกตัญญูในลักษณะของการนับถือบุญคุณ ซึ่งเป็นที่มาของพิธีกรรมในการบูชาผีบรรพบุรุษ สืบเนื่องมาถึงปัจจุบัน และยังสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีสองระบบของฉัตรทิพย์ นาถสุภา [10] ที่สรุปว่า ถึงแม้ชุมชนจะได้รับผลกระทบจากการพัฒนาตามนโยบายของรัฐตามกระแสทุนนิยมตะวันตกก็ตาม แต่ชุมชนก็ยังดำรงอยู่ได้เพราะมีวัฒนธรรมชุมชนที่เข้มแข็ง มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันของคนในกลุ่มชาติพันธุ์เดียวกันที่มีวัฒนธรรมประเพณีที่ดีงาม ซึ่งคณะผู้วิจัยวิเคราะห์พบว่า น่าจะเป็นแนวทางหรือเป็นยุทธศาสตร์ในการให้คนในชุมชนช่วยกันดูแลผู้ป่วยในชุมชนด้วยกันเอง อีกทั้งยังช่วยส่งเสริมภาวะทางสุขภาพจิตของผู้ป่วยให้ดีขึ้น มีกำลังใจ คลายวิตกกังวลจากการได้พูดคุย ปรับทุกข์กับผู้ที่น่าเชื่อถือ มีความเชื่ออยู่ในระบบวัฒนธรรมประเพณีเดียวกันได้อย่างหมอเยื้องก็จะทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพจิตดีขึ้น สุขภาพกายก็จะดีตามไปด้วย ดังคำกล่าวที่ว่า

**“จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว”** นั่นเอง นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับเกวลิน รัตนวลีอาภรณ์ [11] ที่อธิบายถึงความเชื่อเกี่ยวกับผีว่า การที่คนเรามีความเชื่อเรื่องผีหรือสิ่งเหนือธรรมชาติซึ่งเป็นความเชื่อที่ถูกปลูกฝังลงรากลึกมาในระบบครอบครัว เพราะถ้าลบหลู่หรือทำไม่ดีกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ หรือผีกลุ่มต่าง ๆ ไว้ ก็จะกังวลใจจนถึงเจ็บไข้ได้ป่วย แต่ถ้าปฏิบัติดีต่อผีต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายแล้วก็จะทำให้เกิดฤทธิ์ทางใจ เกิดความสุขสบายใจในสิ่งที่ได้ปฏิบัติตามที่ได้เชื่อถือ ส่วนปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อการดำรงอยู่ของพิธีเยี้อง ได้แก่ การขาดความเชื่อมั่นในระบบการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน เนื่องจากเมื่อมีการเจ็บป่วยและไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลและรับการรักษามาแล้ว แต่ทว่าการเจ็บป่วยนั้นก็ไม่ได้ทุเลาหรือหายขาด หรือยาแผนปัจจุบันไม่สามารถรักษาโรคบางอย่างได้ จึงต้องพึ่งพาหมอเยี้องหรือหมอพื้นบ้าน ทำให้รูปแบบการรักษาแบบหมอเยี้องยังคงมีอยู่

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าการค้นหาสาเหตุความเจ็บป่วยโดยการเยี้องของชาวไทยทรงดำบ้านบัวยาง อำเภอวชิรบารมี จังหวัดพิจิตร มีส่วนช่วยทำให้ผู้มารับการรักษาเกิดความพึงพอใจและพิธีกรรมนี้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและญาติได้ ส่งเสริมให้เกิดกำลังใจ ลดความวิตกกังวล ลดความเครียดให้กับผู้ป่วยและญาติได้ สร้างสัมพันธภาพในการรักษา ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าหมอเยี้อง คือ นักจิตวิทยาชุมชนที่มีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างกำลังใจ และเป็นผู้ที่สามารถตอบสนองความต้องการ เป็นผู้นำทางจิตวิญญาณให้กับผู้ป่วยและญาติให้แก่คนในชุมชนอีกทางหนึ่ง ดังนั้น พิธีเยี้องที่เป็นศาสตร์ของแพทย์พื้นบ้านจึงเป็นภูมิปัญญาที่อยู่ควบคู่กับคนไทยมาช้านาน เป็นศาสตร์และศิลป์ที่ตกผลึกมาจากการสังเกต การทดลอง กลั่นกรองและสั่งสมสืบทอดจากคนรุ่นต่อรุ่นจนกลายมาเป็นรูปแบบของการรักษาโรคและดูแลสุขภาพตามเอกลักษณ์เฉพาะถิ่นหรือตามชาติพันธุ์ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการแพทย์พื้นบ้านเข้ามามีบทบาทการดูแลสุขภาพประชาชนมากขึ้น อันเนื่องมาจากการสนับสนุนจากหน่วยงานของภาครัฐที่ปรากฏชัดเจนตั้งแต่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554)

ที่ผ่านมาที่ได้กำหนดยุทธศาสตร์การสร้างทางเลือกสุขภาพที่หลากหลายโดยการผสมผสานภูมิปัญญาไทยและสากล และการบูรณาการการแพทย์พื้นบ้านสู่ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติซึ่งเป็นฐานอันสำคัญส่วนหนึ่งในระบบสุขภาพที่เข้มแข็งและมั่นคงของประเทศ

**ภาพที่ 1** ภาพหมอเยื้องกำลังดำเนินการพิธีกรรมเยื้อง

## เอกสารอ้างอิง


[1] Rodkaew, A. (2008). *Health seeking behavior by using spiritual method: A case of Tepprasit School, Bangrakam District, Phitsanulok.* Master of Arts Thesis Naresuan University, Phitsanulok.

[2] Kewkowkowit, K. et al. (1993). *Folk wisdom still inherited in the feeding of pregnant women and postpartum women. In the District. Khon Kaen*. Faculty of Health Sciences, Khonkaen University.

[3] Cultural Council of Wachir Baramee (2004). *Black Tai ethnic groups. Wachira Baramas Pichit Province*. Phichit: The Secretariat of the Cultural Council of Wachir Baramee.

[4] Chantavanich, S. (2009). *Qualitative research methods*. (17th Ed.). Bangkok: Chulalongkorn University Press.

[5] Phosan, A. (2008). *Philosophy of religion*. Faculty of Humanities and Social Sciences. Mahasarakham.

[6] Sawangphol, S. (2006). *Belief: A case study of black people. Pracha Suksan Lanna District Khampangphet*. Self Study Kamphaengphet Rajabhat University.

[7] Suksawat, N. (2004). *The existence of Khmer ritual traditions and beliefs Pong Nam Ron District Chantaburi province*. Doctor of Philosophy Program in Thai Studies, Faculty of Humanities and Social Sciences Burapa, university.

[8] Taugjit, P. (1996). *The Thai traditional medicine: A case study of Ban Tha Fah Nua Payao Province*. Thesis, Graduate School, Mahidol University.

[9] Thaiposri, W. (2010). *Adaptation and existence of Lao Song Community. case study of Baan Ko Rat, Bang Len District, Nakhon Pathom Province*. Master of Arts Thesis Department of Education College Silpakorn University.

[10] Natsupha, Ch. (2005). *Thai culture and social change*. Bangkok: Chulalongkorn University Press.

[11] Rattanavaleearporn, G. (2009). *The religious beliefs of the Thai Song Dam*. Master Thesis. Bangkok: Mahidol University.