



หมอธรรม : การผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรม
บนพื้นฐานความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม
Modham : A Cultural Assimilation based on
Faith, Tradition and Culture

โดย

จिरายุ	ทรัพย์สิน	หัวหน้าโครงการวิจัย
วันชัย	สุขตาม	ผู้ร่วมวิจัย
อธิมาตร	เพิ่มพูน	ผู้ร่วมวิจัย
พิศาล	พระงาม	ผู้ร่วมวิจัย

หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากกรมส่งเสริมวัฒนธรรม กระทรวงวัฒนธรรม
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

ชื่อเรื่องวิจัย : หมอธรรม : การผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรม
บนพื้นฐานความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม
ชื่อผู้วิจัย : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิรายุ ทรัพย์สิน อาจารย์ ดร.วันชัย สุขตาม
นายอติมาตร เพิ่มพูน และนายพิศาล พระงาม
สาขาวิชา/คณะ : หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์
แหล่งทุน : กรมส่งเสริมวัฒนธรรม กระทรวงวัฒนธรรม
ปีงบประมาณ : ๒๕๖๐

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาสภาพทั่วไปของวัฒนธรรม ความเชื่อ กระบวนการผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมและการปรับตัวทางวัฒนธรรมของหมอธรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ โดยการใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) จากการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) และการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) โดยทำการเลือกกรณีศึกษา (Case Study) จากกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ จำแนกกลุ่มเป้าหมายเป็นจำนวน ๕ กลุ่ม ประกอบด้วย ๑) กลุ่มหมอธรรม ๒) กลุ่มลูกศิษย์หมอธรรม ที่รับการสืบทอดวิชาจากหมอธรรม ๓) กลุ่มบุคคลที่เข้ารับการรักษาจากหมอธรรม ๔) กลุ่มผู้นำชุมชนที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ และ ๕) กลุ่มนักวิชาการ ซึ่งมีพื้นที่ดำเนินการวิจัย จำนวน ๓ พื้นที่ ประกอบด้วย ๑) บ้านลันแต ตำบลเทพรักษา อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ ๒) บ้านตาพราหมณ์ ตำบลเทพรักษา อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ และ ๓) บ้านภูมิโพธิ์ ตำบลตม อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ ผลการวิจัย พบว่า

สถานการณ์และบทบาทของการเป็นหมอธรรม มีเหตุจูงใจสำคัญในการเป็นหมอธรรม คือ ผู้ที่เป็นหมอธรรมเกิดอาการป่วยและพบวิธีการรักษาตนเองให้หาย จึงเกิดความศรัทธาและนำวิธีการรักษาดังกล่าวรักษาผู้อื่นเรื่อยมา รวมถึงมีบุคคลในครอบครัวเคยเป็นหมอธรรมมาก่อนส่งผลให้เกิดความสนใจที่จะศึกษาจึงได้รับการถ่ายทอดสืบทอดโดยมุ่งหวังที่จะอยากช่วยเหลือผู้อื่น ดังนั้นผู้เป็นหมอธรรมโดยส่วนใหญ่นั้นมักจะได้รับความรู้ในการรักษาโรคโดยการถ่ายทอดจากครูที่เป็นหมอธรรม และหลังจากที่ได้รับการถ่ายทอดวิชาความรู้จากครูหรือบางคราวเรียกว่าครูใหญ่หรือบรมครู ก็จะมีการศึกษาค้นคว้าความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองเพื่อให้ได้วิธีการรักษาที่เหมาะสมกับสถานการณ์ ในขั้นตอนของการถ่ายทอดนั้นมักมีการบันทึกองค์ความรู้ทางด้านการรักษาไว้ในตำราที่มีคุณค่าและจะมีการเก็บรักษาอย่างดี มีการท่องจำจนขึ้นใจ โดยลักษณะของเนื้อหาคำสอนในตำรามีความเป็นลักษณะเฉพาะพิเศษว่าด้วยเรื่องของวิธีการรักษาตามลำดับขั้นตอน ขั้นตอนพิธีกรรม องค์ประกอบของเซ่น ขอบปฏิบัติในลักษณะต่าง ๆ การประกอบพิธีของหมอธรรมมักจะมีดนตรีพื้นบ้านเข้ามากำกับจังหวะ เพื่อให้สัมพันธ์กับการรักษาทางด้านอารมณ์ เพิ่มการโน้มน้าวจิตใจให้หายจากอาการเจ็บป่วย ก่อให้เกิดกำลังใจที่ดีขึ้นและส่งผลให้อาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ดีขึ้น ซึ่งการดำรงชีวิตของประชาชนในเขตอีสานตอนล่างเช่นในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ยังคงให้ความสำคัญและมีการพึ่งพาอาศัยพิธีกรรมหมอธรรมสะท้อนถึงการผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมบนพื้นฐานความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรมเป็นอย่างดี

นอกจากนี้การประกอบพิธีกรรมของหมอธรรมยังคงพบว่า มีเหตุแห่งความศรัทธา ความเชื่อในหลักธรรมตามคำสอนของพุทธศาสนาด้วย เช่น หลักของการประกอบกรรมดี การให้ทาน การรักษาศีล แสดงให้เห็นถึงภาพรวมของพิธีกรรมที่สอดคล้องกับบริบทและวิถีชีวิตได้เป็นอย่างดีควบคู่กับการประกอบพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนาซึ่งเป็นความศรัทธาของคนในพื้นที่และขณะเดียวกันการรักษาของหมอธรรมยังสามารถให้ผู้เจ็บป่วยได้รับการรักษาควบคู่กับการรักษาแผนปัจจุบันได้ด้วย ปัจจุบันหมอธรรมส่วน

ใหญ่จะเป็นผู้อาวุโสที่มีภูมิความรู้และมีความรักความผูกพันต่อพิธีกรรมดังกล่าวและปรารถนาที่จะส่งต่อองค์ความรู้ต้องการให้ศิษย์รู้จักรักและหวงแหนช่วยกันทำนุบำรุงศาสตร์แห่งหมอธรรมให้คงอยู่ต่อไป เพราะว่าเป็นอีกหนึ่งวิธีที่ช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยที่วิทยาศาสตร์รักษาไม่หายให้เกิดความหวังและมีกำลังใจ ในปัจจุบันนอกจากหมอธรรมจะมีบทบาทในการช่วยปัดเป่ารักษาอาการเจ็บป่วยแล้ว ยังมีบทบาทสำคัญในพิธีกรรมต่าง ๆ ในชุมชน อาทิ การเรียกขวัญ หรือการยกศาลปู่ตา การเสี่ยงทำนาย การแก้เคราะห์ซึ่งขั้นตอนพิธีกรรมเป็นการบูรณาการความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม สอดคล้องกับวิถีชีวิตท้องถิ่นภายใต้หลักศีลธรรมส่งผลให้คนในชุมชนอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข สันติภายใต้ครรลองแห่งธรรม จึงนับว่าเป็นศาสตร์ที่ช่วยสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานและการใช้ชีวิตที่ราบรื่นได้เป็นอย่างดี

จากการศึกษาวิจัยยังคงค้นพบว่า ภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์ สังคมวัฒนธรรมชุมชนได้รับผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจึงมีจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องเร่งแสวงหาแนวทางที่ส่งเสริมให้ชุมชนเห็นความสำคัญและเห็นคุณค่าของของธรรมซึ่งเป็นอีกหนึ่งวัฒนธรรมสำคัญภายในชุมชนไม่ให้สูญหายไป หมอธรรมเกิดจากการบูรณาการทุนทางสังคมบนพื้นฐานความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรมถือว่าเป็นภูมิปัญญาของชุมชนท้องถิ่นที่สามารถนำมาพัฒนาศักยภาพและความเข้มแข็งแก่ชุมชนอย่างยั่งยืนได้ ดังนั้นทุกภาคส่วนต้องมีส่วนสำคัญให้ความร่วมมือในการอนุรักษ์ส่งเสริมและปรับรูปแบบการทำงานให้สอดคล้องกับความเชื่อดังกล่าวเพื่อให้พิธีกรรมที่ทรงคุณค่าให้คงอยู่เป็นมรดกที่สำคัญทางวัฒนธรรมควบคู่กับชุมชนตลอดไป โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรเข้ามามีบทบาทสำคัญโดยการจัดทำประชาคมและมีนโยบายให้หมอธรรมได้รับการรับรองขึ้นทะเบียนและทำพิธีกรรมอย่างถูกต้อง และสุดท้ายในส่วนของสถาบันการศึกษาควรรวบรวมองค์ความรู้ให้เป็นระบบและมีมาตรฐานเพื่อเป็นแหล่งสืบค้นที่สำคัญให้กับชุมชนต่อไป

คำสำคัญ : หมอธรรม, การผสมกลมกลืน, วัฒนธรรม, ความเชื่อ, ประเพณี

Research Topic : Modham: A Cultural Assimilation based on Faith, Tradition and Culture

Researchers : Assist. Dr.Jirayu Supsin, Dr.Wanchai Suktam, Mr.Atimat Permpoon and Mr.Pisarn Phra-ngam

Program/Faculty : Master of Public Administration Program in Public Administration, Faculty of Humanities and Social Sciences, Surin Rajabhat University

Source of Fund : Department of Cultural Promotion, Ministry of Culture

Fiscal Year : 2017

Abstract

This research aimed at studying the general condition of culture, beliefs, cultural assimilation processes and cultural adaptation of a Modham in Surin province. The qualitative research methodology employed a documentary research and key informants with a case study from the target group as samples to meet the objectives. The target group was classified as 5 groups: 1) group of a Modham, 2) group of disciples of a Modham that inherited subjects from a Modham, 3) group of people who are treated by a Modham, 4) group of Informal and informal community leaders and 5) group of academicians. There were 3 areas of research: 1) Ban Lantea, Thep Raksa Sub-district, Sangkha District, Surin Province; 2) Ban Ta Brahmin, Thep Raksa Sub-district, Sangkha District, Surin Province and 3) Ban Phum Pho, Tom Sub-district, Sangkha District, Surin Province. The main research findings were as follow;

The status and role in being a Modham with a major motivator was a morally sick person and found a way to heal himself. This had led to the belief that these treatments have kept others up to date. The family has been a Modham before, resulting in the interest to study, so it was inherited, hoping to help others. Thus, most of a Modham were usually gained knowledge of the disease by the transmission of the teacher who was a Modham. And after the knowledge transfer from the teacher or sometimes called as “the teacher” or “great teacher”. More self-study would be provided to provide the best treatment appropriated for the situation. At the stage of transference, there was, often, a record keeping knowledge in valuable texts and would be well preserved. There was also a mind-numbing memorization of the doctrinal content of the textbook with a unique characterization of the healing process. At the ritual stage, there were compositions of practices in various ways. The rituals of a Modham often included folk music to be associated with emotional therapy. This was an addiction to mental illness that promoted better morale and results in improved morale. The ways of life of people in the Lower Isan region, such as in Surin Province, still attached importance to and dependence on the ritual of a Modham which had well reflected cultural assimilation based on faith, tradition and culture.

In addition, the rituals of a Modham still found that there was a cause of faith, faith in the doctrines of Buddhism, such as the principle of good action, giving,

keeping the precepts, etc. These principles had showed the overall picture of rituals that were in harmony with the context and lifestyle as well as the rituals of Buddhism which were the faith of the people in the area. It was possible for people who were ill to be treated with the current treatment. At present, most Modham are senior people who are knowledgeable and passionate about their rituals and wish to pass on the knowledge they need to learn, love and cherish, help them to maintain the science of a Modham to continue for a long time. Because it is another way to help the sick, the science of incurable, get hope and encouragement. Not only a Modham, at present, plays a role in helping to cure illness, but also plays an important role in rituals in the community, such as Thai blessing ceremony or Spirit worship, prediction and exorcising bad luck or karma, etc. The ritual stage is the integration of beliefs, traditions and cultures in accordance with the local way of life under the moral, resulting in people living in the community together happily and peacefully in the way of the Dhamma. The science of a Modham is a science that encourages morale in work and smooth life as well.

The results of the study found that under the globalization, society and culture of the Community is affected by this change, so it is necessary to accelerate the search for ways to encourage the community to recognize the importance and value of the Dhamma. This is another important culture within the community, not to lose. A Modham derives from the integration of social capital based on beliefs, traditions and cultures which are considered as the wisdom of the local community, which can bring about sustainable development and strength for the community. Therefore, all sectors need to cooperate in the conservation, promotion and adaptation of their work in line with the beliefs, so that the valuable rituals remain a significant cultural heritage alongside the community forever. Local administrative organizations should play an important role by establishing a community and having a policy that a Modham be certified, registered and ritually corrected. Finally, in terms of educational institutions, they should be systematically integrated and standardized as a major source of information for the community.

Keywords : Modham, Cultural Assimilation, Cultural, Faith, Tradition

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่อง “หมอธรรม : การผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมบนพื้นฐานความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม” นี้สำเร็จลุล่วงด้วยอาศัยความกรุณาอย่างยิ่งจากหมอธรรม ลูกศิษย์หมอธรรม บุคคลที่เข้ารับการรักษาจากหมอธรรม ผู้นำชุมชนที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ นักวิชาการ และประชาชนในเขตพื้นที่ดำเนินการวิจัยทั้ง ๓ พื้นที่ คือ บ้านลันแต ตำบลเทพรักษา อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ บ้านตาพราหมณ์ ตำบลเทพรักษา อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ และบ้านภูมิโพธิ์ ตำบลตม อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ทุกท่านที่ให้ข้อมูลที่สำคัญยังต้องงานวิจัย

ขอขอบคุณกรมส่งเสริมวัฒนธรรม กระทรวงวัฒนธรรมที่ได้ให้งบประมาณสนับสนุนงานวิจัยครั้งนี้ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าการศึกษานี้จะสามารถเป็นประโยชน์แก่ผู้สนใจในโอกาสต่อไป

จิรายุ ทรัพย์สิน และคณะ

กรกฎาคม ๒๕๖๑

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ค
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ซ
สารบัญภาพ.....	ณ
บทที่	
๑ บทนำ	๑
ประเด็นปัญหาของการวิจัย.....	๑
คำถามการวิจัย.....	๖
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	๖
ขอบเขตของการวิจัย.....	๗
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	๗
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย.....	๙
๒ ทบทวนวรรณกรรม.....	๑๐
แนวคิดเกี่ยวกับอาเซียน.....	๑๐
แนวคิดเกี่ยวกับทุนทางวัฒนธรรม.....	๑๑
แนวคิดเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน.....	๑๒
แนวคิดเกี่ยวกับหมอธรรม.....	๑๗
แนวคิดเกี่ยวกับการผสมผสานทางวัฒนธรรม.....	๑๗
แนวคิดเกี่ยวกับความศักดิ์สิทธิ์และพื้นที่ศักดิ์สิทธิ์.....	๑๘
แนวคิดเกี่ยวกับพลังลึกลับ.....	๑๙
แนวคิดเกี่ยวกับโครงสร้างหน้าที่.....	๒๑
แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคม.....	๒๒
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๒๔
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	๒๗

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
๓	วิธีการดำเนินการวิจัย.....	๒๘
	ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ.....	๒๘
	พื้นที่ในการวิจัย.....	๒๘
	การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	๒๙
	วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	๒๙
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	๓๑
๔	ผลการวิจัย.....	๓๒
	สภาพทั่วไปของวัฒนธรรม ความเชื่อของหมอธรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์.....	๓๒
	กระบวนการผสมผสานทางวัฒนธรรมและการปรับตัวทางวัฒนธรรม	
	ของหมอธรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์.....	๓๗
	แนวทางการส่งเสริมให้เห็นความสำคัญและเห็นคุณค่าของวัฒนธรรม.....	๔๗
๕	สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	๕๐
	สรุปผลการวิจัย	๕๐
	อภิปรายผล	๕๖
	ข้อเสนอแนะ	๕๗
	บรรณานุกรม.....	๕๙
	ภาคผนวก	๖๑
	ภาคผนวก ก เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล	๖๒
	ภาคผนวก ข ภาพประกอบการสัมภาษณ์	๙๐
	ประวัติคณะผู้วิจัย.....	๙๙

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
๒.๑	แสดงเกณฑ์การคัดกรองหมอพื้นบ้าน	๑๖
๔.๑	แสดงพัฒนาการทางวัฒนธรรมหมอธรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์	๓๗
๔.๒	แสดงแนวทางการส่งเสริมความสำคัญและคุณค่าของวัฒนธรรม “หมอธรรม”	๔๗

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
๒.๑	แสดงกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย	๒๗
๔.๑	นางเรียง อุ่นใจ	๓๒
๔.๒	นางสุภาพ ช่อนแก้ว	๓๓
๔.๓	นายพิศาล พระงาม	๓๓
๔.๔	เครื่องประกอบการทำพิธีกรรม	๓๔
๔.๕	วิธีการสืบทอดความรู้	๔๓
๔.๖	กลุ่มคน/ชาติพันธุ์	๔๔
๔.๗	อุปกรณ์ที่หมอธรรมใช้	๔๕
๔.๘	การเสี่ยงทายสาเหตุของอาการเจ็บป่วย	๔๕
๔.๙	พฤติกรรม อารมณ์ บรรยายกาศ	๔๗

บทที่ ๑

บทนำ

ประเด็นปัญหาของการวิจัย

การดำรงอยู่ของมนุษยชาตินับแต่อดีตให้ความสำคัญกับการดำรงชีวิตบนพื้นฐานของโครงสร้างสังคมจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องอยู่กันเป็นกลุ่มและมีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ซึ่งมนุษย์รู้จักการรวมตัวกันเป็นกลุ่มมาเป็นเวลานานกว่าแสนปี โดยในช่วงต้น ได้รวมตัวกันอย่างง่ายและเริ่มมีความซับซ้อนต่อเนื่อง พัฒนาการมาตามลำดับจนช่วงต่อมาได้เกิดการรวมกลุ่มเป็นสังคมและเป็นบ้านเมืองมาเรื่อยกระทั่งปัจจุบัน ทั้งนี้หากพิจารณาเชิงทฤษฎีจะพบว่ามื่อนักปราชญ์หลายท่านได้ให้แนวคิดสำคัญเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้มนุษย์มาอยู่รวมกันเป็นสังคม เช่น อริสโตเติล (Aristotle) นักปราชญ์ชาวกรีก กล่าวว่า มนุษย์เป็นสัตว์สังคม (Social animal) โดยแนวคิดดังกล่าว เชื่อว่า โดยสภาพธรรมชาติของมนุษย์แล้วจะต้องมีชีวิตร่วมกับบุคคลอื่น ๆ มีการติดต่อสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ไม่สามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างอิสระตามลำพังได้ สังคมจึงเกิดขึ้น ในขณะที่นักปราชญ์อีกกลุ่มหนึ่ง เช่นแนวคิดของ โทมัส ฮอบส์มีความเห็นว่าสังคมเป็นผลของสัญญาที่มนุษย์ตกลงจัดทำขึ้นด้วยความสมัครใจของมนุษย์เอง วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งสังคมก็เพื่อจัดการความโหดร้ายทารุณและความสับสนต่าง ๆ ตามสภาพธรรมชาติของมนุษย์ อีกทั้งยังชี้ให้เห็นถึง สภาพธรรมชาติของมนุษย์ (State of nature) ที่เชื่อว่ามนุษย์ในอดีตนั้นไม่ได้รวมตัวกันเป็นสังคมอย่างเช่นปัจจุบันนี้ หากแต่อาศัยอยู่ตามธรรมชาติ แต่เนื่องจากสภาพความชั่วร้าย ความยุ่งยาก การเพิ่มจำนวนของมนุษย์ ตลอดจนการพัฒนาอารยธรรม จำเป็นให้มนุษย์ต้องละทิ้งธรรมชาติ และหันมาสัญญากันด้วยความสมัครใจที่จะอยู่รวมกันเป็นสังคม ด้วยเหตุนี้การอยู่รวมกันของมนุษย์เชิงสังคมจึงมีพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงภายใต้บริบทแห่งสิ่งแวดล้อมและภายใต้การเปลี่ยนแปลงแห่งกระแสสังคมซึ่งส่งผลให้การรวมตัวกันของสังคมมนุษย์ต้องมีการปรับตัวเพื่อสร้างพลังแห่งการคงอยู่และการต่อรงในเวทีของสังคมระดับชุมชน ระดับประเทศและในเวทีระดับโลก

ขณะเดียวกันหากพิจารณาถึงลักษณะการรวมตัวกันของมนุษย์ในปัจจุบัน จะพบว่ามีลักษณะการรวมตัวกันเชิงโครงสร้างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น เช่นการรวมตัวกันของสังคมระหว่างประเทศ อาทิเช่นในปี ๒๕๕๘ เป็นปีที่ประเทศในเอเชียสิบประเทศที่มีความสัมพันธ์กันมาอย่างต่อเนื่องจะก้าวเข้าสู่ความร่วมมือที่สูงขึ้นเป็นสมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ หรืออาเซียน (Association of South East Asian Nations หรือ ASEAN) ซึ่งนับว่าเป็นการรวมตัวกันของสังคมมนุษย์ที่สำคัญ มีพหุภาพ มีอิทธิพลและบทบาทที่สำคัญในเวทีแห่งสังคมมนุษย์ในปัจจุบัน มีกฎบัตรและมีสถานะนิติบุคคลเป็นองค์กรระหว่างรัฐบาล (Intergovernmental Organization) ประกอบไปด้วยหลักแห่งความร่วมมือ ๓ ประการ ได้แก่ ๑) ประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน (ASEAN Political and Security Community - APSC) ๒) ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community - AEC) และ ๓) ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน (ASEAN Socio - Cultural Community - ASCC) ซึ่งหลักแห่งความร่วมมือนี้ ล้วนเป็นสิ่งสะท้อนถึงปรากฏการณ์แห่งพลวัตในมิติแห่งความร่วมมือ ทั้งนี้หากพิจารณาในประเด็นความร่วมมือด้านประชาสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน (ASCC) ซึ่งถือว่าเป็นเสาหลักที่ให้ความสำคัญกับมนุษย์ และอัตลักษณ์ของแต่ละประเทศในอาเซียน รวมทั้งประเด็นประวัติศาสตร์อันเป็นฐานรากของความสัมพันธ์ในระดับ

ประชาชน และฐานรากที่สำคัญ ประเทศไทยในฐานะที่เป็นหนึ่งประเทศสมาชิกได้ให้ความสำคัญในประเด็นดังกล่าวและส่งเสริมความร่วมมือด้านสังคมและวัฒนธรรม (ไพโรสทิธี ศรีสุทธิเกิดพร. ๒๕๕๕ : ๔) ได้จัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ.๒๕๕๕-๒๕๕๙) โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ จัดทำแผนการพัฒนาประเทศซึ่งอยู่ในช่วงเวลาที่จะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงภายในประเทศ โดยในช่วงเวลาดังกล่าวประเทศไทยกำลังอยู่ในช่วงแห่งการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและขณะเดียวกันก็กำลังเผชิญกับวิกฤตความเสื่อมถอยด้านคุณธรรมและจริยธรรมเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมที่หลากหลาย การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วผ่านกระแสโลกาภิวัตน์ ทำให้คนไทยมุ่งแสวงหาความสุขและสร้างอัตลักษณ์ส่วนตัวผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ เกิดเป็นวัฒนธรรมย่อยร่วมสมัยที่หลากหลายในรูปแบบการรวมกลุ่มของบุคคลที่สนใจเรื่องเดียวกัน โดยที่วัฒนธรรมที่บ่งบอกความเป็นไทยไม่สามารถแสดงบทบาทที่ชัดเจน ขาดการใช้เหตุใช้ผล ขาดความเอื้อเฟื้อ เอื้ออาทร ส่งผลให้ควมมีคุณธรรมและจริยธรรมของคนในสังคมลดน้อยลง (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. ๒๕๕๔ : ๓, ๑๙) ดังนั้นประเทศไทยควรหันมาใส่ใจและให้ความสำคัญกับทิศทางการพัฒนาประเทศแบบบูรณาการเป็นองค์รวมที่มี “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” ซึ่งเป็นแนวคิดการพัฒนาสู่ความพอเพียงที่ปรับจากการมุ่งเน้นการเติบโตทางเศรษฐกิจมาเป็นการพัฒนาที่ยึด “คน” เป็นตัวตั้ง ให้ความสำคัญกับผลประโยชน์และความอยู่เย็นเป็นสุขของประชาชนเป็นหลัก และใช้การพัฒนาเศรษฐกิจเป็นเครื่องมือช่วยพัฒนาให้คนมีความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งมีหลักการสำคัญ คือ ยึดหลัก “ภูมิสังคม” ตามความแตกต่างหลากหลายทางธรรมชาติและความหลากหลายทางวัฒนธรรมตามสภาพแวดล้อมของพื้นที่และวิถีชีวิตของชุมชนและสังคมนั้น ๆ เน้นย้ำและตระหนักถึงการให้ความสำคัญกับหลักแห่งวัฒนธรรมชุมชนซึ่งถือว่าเป็นต้นแบบของการพัฒนา รวมถึงแนวคิดการสร้างกระแสการพัฒนาอย่างยั่งยืนบนฐานวัฒนธรรมชุมชนทำให้เกิดการพึ่งตนเองของชุมชนมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันทั้งในแนวราบและแนวตั้งระหว่างกลุ่ม ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น องค์กรอิสระ องค์กรรัฐ สร้างเสริมกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนผ่านเครือข่าย เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตบนฐานของความเป็นตัวตนที่แท้จริงผ่านกระบวนการสร้างความเข้มแข็ง จากฐานวัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่นทำให้เกิดความเข้มแข็งในชุมชน โดยคนในชุมชนเป็นผู้คิดและปฏิบัติจนเป็นชุมชนเข้มแข็งและยั่งยืน ผนวกกับแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่ได้ทรงพระราชทานแนวคิดให้กับปวงชนชาวไทยในการพึ่งตนเองบนฐานแห่งความพอเพียงโดยทรงชี้ให้เห็นความสำคัญของการนำวัฒนธรรมของชุมชนมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยทรงมองว่าการพัฒนาอย่างยั่งยืน อาจมีจุดเริ่มต้นที่หลากหลายแตกต่างกัน เริ่มจากการเสริมสร้างให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ สร้างความตระหนักในการพึ่งตนเองโดยมีภาคีเครือข่ายเป็นพลังเสริมเพื่อนำพาไปสู่ความเข้มแข็งของชุมชน ก่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนบนฐานของวัฒนธรรมชุมชนและศักยภาพของตนเองที่มีอยู่

อนึ่ง หากจะพิจารณาถึงความหมายและความสำคัญของวัฒนธรรมชุมชนจะพบว่า มีนักวิชาการหลายท่านได้นิยามความหมายของวัฒนธรรมและวัฒนธรรมชุมชน เช่น เกียร์ซ ได้นิยามวัฒนธรรมว่า คือ สิ่งบ่งชี้ถึงรูปแบบของความหมาย (Pattern of Meanings) ที่ได้รับสืบทอดกันมา ในรูปของสัญลักษณ์เป็นระบบของแนวคิดที่ได้รับสืบทอดกันมา (Inherited Conceptions) และแสดงออกในรูปของสัญลักษณ์ซึ่งผู้คนใช้ในการติดต่อสื่อสารเก็บรักษาไว้และพัฒนา เพื่อสร้างเสริมความรู้เกี่ยวกับชีวิตและทัศนะที่มีต่อชีวิต สังคม (อकिन รพีพัฒน์. ๒๕๕๑) นอกจากนี้ในบทความเรื่อง ผลกระทบของมโนทัศน์วัฒนธรรมที่มีต่อ

มนทัศน์มนุษย์ (The Impact of Culture on the Concept of Man) เกียร์ช เห็นว่ามนุษย์ที่ปราศจากวัฒนธรรมจะเป็นสัตว์ที่ทำอะไรไม่ได้เลย เพราะมนุษย์ขาดสัญชาตญาณที่จำเป็นสำหรับการดำรงอยู่ในโลก ต่างจากสัตว์อื่น ๆ ที่มีสัญชาตญาณเพื่อการดำรงอยู่ วัฒนธรรมก็คือสัญลักษณ์ที่ไดรวรรวมเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ดังนั้นสัญลักษณ์จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการดำเนินชีวิตทางสังคมในทุก ๆ ด้าน เกียร์ชสรุปว่าหากไม่มีคนก็ไม่มีวัฒนธรรม และสำคัญกว่าก็คือถ้าไม่มีวัฒนธรรมก็ไม่มีมนุษย์ ส่วนออร์ตเนอร์ได้ให้ความคิดเห็นว่ามีมนุษย์เป็นสิ่งที่ชีวิตที่เปราะบาง ผู้ต้องการความหมายที่เป็นนัยของความเป็นระเบียบจุดมุ่งหมายและเหตุผล ทั้งนี้เพื่อความอยู่รอด เพื่อต่อสู้กับการคุกคามของความสับสนวุ่นวาย ไร้ระเบียบและชั่วร้าย มนุษย์กำลังผลิตสิ่งที่เรียกว่า สายใยแห่งความหมาย อยู่ตลอดเวลา ด้วยทรัพยากรทางวัฒนธรรมที่อยู่ใกล้กับการดำรงชีวิต เป็นการกระทำทางวัฒนธรรม ซึ่งเป็นการสร้างความเข้าใจและการใช้รูปแบบของสัญลักษณ์ ถือเป็นกิจกรรมทางสังคมเป็นของส่วนรวม สามารถสื่อสารระหว่างกันได้และต้องเป็นสิ่งที่รู้กันในกลุ่มคนเหล่านั้นจนเป็นแบบแผนของวัฒนธรรม (Cultural Patterns) มีลักษณะเป็นสองด้าน คือ เป็นตัวแบบ (Models) ประกอบด้วย ตัวแบบของ (Model of) สิ่งที่เป็นจริงทางสังคมและทางกายภาพโดยปรับรูปร่างของตัวให้เหมือนสิ่งที่จริงและยังปรับรูปร่างของสิ่งที่จริงให้เหมือนกับตัวแบบสำหรับ (Model for) ซึ่งมีเฉพาะมนุษย์มีความสามารถในการคิด วิเคราะห์กิจกรรม ความสัมพันธ์และสิ่งอื่น มีโครงสร้างที่สอดคล้องกันจนกระทั่งสร้างเป็นรูปแบบจำลองของวัฒนธรรมได้นั้น เป็นแก่นแกนความคิดของมนุษย์ (อकिन รพีพัฒน์. ๒๕๕๑) และสำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ (๒๕๕๒) ได้ให้ความหมายของวัฒนธรรมไว้ว่า วัฒนธรรมเป็นวิถีชีวิตของมนุษย์ที่เกิดจากระบบความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับมนุษย์กับสังคมและมนุษย์กับธรรมชาติ วัฒนธรรมมีทั้งสาระและรูปแบบที่เป็นระบบความคิดวิธีการโครงสร้างทางสังคมสถาบันตลอดจนแบบแผนและทุกสิ่งทุกอย่างที่มนุษย์สร้างขึ้น จากความหมายของวัฒนธรรม กล่าวได้ว่าวัฒนธรรมเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตของมนุษย์ สอดคล้องกับทฤษฎีนิเวศวิทยาวัฒนธรรม (Cultural Ecology) ของ จูเลียน สจ๊วต (Julian Steward) ที่กล่าวถึงนิเวศวิทยาวัฒนธรรม ว่าเป็น การศึกษาถึงการปรับตัวหรือความสัมพันธ์ของวัฒนธรรมกับสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า วัฒนธรรมคือพลังแห่งการพัฒนา โดยวัฒนธรรมเป็นแนวปฏิบัติหรือวิถีชีวิตของชุมชนหรือสังคมโดยแนวคิดนิเวศวิทยา วัฒนธรรมกล่าวว่าวัฒนธรรมถูกกำหนดโดยสิ่งแวดล้อม ซึ่งหากเงื่อนไขของสิ่งแวดล้อมต่างหากก็จะทำให้รูปแบบของวัฒนธรรมมีความหลากหลายโดยวัฒนธรรมได้ถูกส่งต่อมาจากประสบการณ์จริง เลือกลงกรร กลั่นกรอง ลองใช้และถ่ายทอดด้วยการปฏิบัติต่อกันมาของคนในชุมชน จึงนับได้ว่ามีความสำคัญและได้รับความสนใจนำมาซึ่งการยอมรับว่าวัฒนธรรมมีส่วนสัมพันธ์กับการพัฒนาที่ยั่งยืนบนฐานของศักยภาพที่มีอยู่ในตัวคนในชุมชนและระบบนิเวศแวดล้อมที่สามารถทำให้คนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นและดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

ทั้งนี้หากพิจารณาปรากฏการณ์ทางประวัติศาสตร์ในอดีตของประเทศไทย จะพบว่า ประเทศไทยเป็นประเทศที่เคยประสบปัญหาวิกฤตหลายด้านแต่ยังคงสามารถดำรงอยู่ได้ไม่ล่มสลายหรือเกิดวิกฤตอย่างรุนแรงนั้น ทั้งนี้เกิดจากวัฒนธรรมชุมชนที่ดั่งามของสังคมไทยที่ยังหลงเหลืออยู่ ทั้งนี้จะพบว่าวัฒนธรรมชุมชนในแต่ละท้องถิ่นแต่ละพื้นที่ในประเทศไทยมีเอกลักษณ์เฉพาะตัว เพราะมีระบบนิเวศและความเชื่อที่แตกต่างกัน มีการสั่งสมเรียนรู้ ปฏิบัติ ลองผิดลองถูก มีการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษจากรุ่นสู่รุ่น ทั้งทางตรงและทางอ้อม จนกระทั่งเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิต ซึ่งผ่านกระบวนการชุมชนกิจกรรม การสั่งสมความเชื่อความศรัทธาอันยาวนานกลายเป็นวัฒนธรรมชุมชนควบคู่กับภูมิปัญญาท้องถิ่น มีกฎข้อห้ามข้อปฏิบัติ

ผสมผสานกับความเชื่อในแต่พื้นที่ และชุมชนเปิดกว้างทางความคิด ทำให้ชุมชนสามารถวิเคราะห์ สังเคราะห์ โดยชุมชน มีการจัดระเบียบทางสังคม เพื่อจัดการความสัมพันธ์ระหว่างคนกับชุมชน มีทิศทาง มีหลักแห่ง การพัฒนาที่เหมาะสมซึ่งทั้งหมดคือวัฒนธรรมชุมชนที่แสดงถึงความเข้มแข็งและสภาพการพัฒนาที่ยั่งยืนใน อนาคต นอกจากนี้ยังพบว่าประเทศไทยมีความหลากหลายทางวัฒนธรรมอันเกิดจากความยาวนานทาง ประวัติศาสตร์ความเป็นมาของชาติไทยส่งผลให้มีประชาชนในประเทศมีความแตกต่างกันในหลายประการ รวมถึงความแตกต่างกันของกลุ่มชาติพันธุ์ จากหลักฐานทางมานุษยวิทยาซึ่งมีการศึกษาเกี่ยวกับการ กระจายตัวของกลุ่มชาติพันธุ์ที่ใช้ภาษาออสโตรเอเชียติกในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย (สุวิไล เปรมศรีรัตน์. ๒๕๔๓) มีพื้นที่ครอบคลุม ๑ ใน ๓ ของประเทศไทย เป็นแหล่งอารยธรรมสำคัญมา ตั้งแต่โบราณ โดยเฉพาะในพื้นที่ตอนล่างนั้นมีสภาพทางภูมิศาสตร์ และภูมิรัฐศาสตร์ที่เหมาะสมต่อการตั้ง เป็นพื้นที่ยุทธศาสตร์ทางการทหารและการปกครองมาช้านาน โดยพื้นที่ดังกล่าวมีประชาชนที่มีความ หลากหลายทางด้านชาติพันธุ์อย่างชัดเจนโดยมีกลุ่มชาติพันธุ์หลัก ๓ กลุ่มชาติพันธุ์ คือไทยเขมร ไทยกูย และไทยลาว จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์ในอดีตพบว่า ดินแดนกัมพูชา ดินแดนลาว และภาค ตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ขณะที่ยังไม่มี พรหมแดนทางการเมือง อาณาเขตรัฐชาติที่แน่นอน กลุ่มคนเหล่านี้ได้เคลื่อนย้ายไปมาอย่างอิสระ นำไปสู่การแลกเปลี่ยนและเกิดการผสมผสานทางวัฒนธรรม เช่น ภาษา อาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม พืชทางใจ และ การรักษาโรค

หมอธรรม นับเป็นการผสมผสานทางวัฒนธรรมที่มีลักษณะชัดเจนและเป็นรูปธรรม การเกิดขึ้น ของหมอธรรม มีจุดเริ่มต้นจากมูลเหตุแห่งชีวิตที่วุ่นวาย อาการเจ็บป่วยและการรักษาโรค โดยจะพบว่า ความเชื่อที่สำคัญของคนในพื้นที่อีสานตอนล่างที่มีการติดต่อกันในขณะนั้นได้มีการรับและแลกเปลี่ยน ความเชื่อที่ว่าโรคภัยไข้เจ็บเกิดจากการที่ร่างกายได้รับเชื้อโรคและเชื่อว่าเกิดจากการกระทำของผีอีกด้วย ความเจ็บป่วยที่เกิดจากเชื้อโรค สามารถเยียวยาให้หายได้ด้วยการรักษาโดยใช้ยา ส่วนความเจ็บป่วยที่ เกิดจากผีนั้น เชื่อว่าต้องได้รับการรักษาจากผีฟ้าหรืออำนาจอย่างอื่นที่มีโชเฉพาะยาเท่านั้นแต่อย่างไรก็ ตามเมื่อถึงคราวชีวิตจะสิ้นสุดลง ก็ไม่สามารถมีใครเห็นยว้งเอาไว้ได้คนป่วยที่ได้รับการรักษาจากวิธีการ สมัยใหม่หรือจากยาไม่ได้ผลแล้วคนไข้หรือญาติพี่น้องของคนไข้ก็จนปัญญาจำต้องหันหน้าพึ่งทางอื่น (จารุวรรณ ธรรมวัตร. ๒๕๒๘ : ๔๕) กอปรกับในพื้นที่อารยธรรมอีสานตอนล่างครั้งบรรพกาล ยังมี ลักษณะเป็นพื้นที่ป่า ล้อมรอบด้วยภูเขาและสัตว์ป่าดุร้าย การคมนาคมเคลื่อนย้ายสัญจรยังคงต้องอาศัย การเดินเท้าทางม้าทางเกวียนยากลำบาก ด้วยเหตุนี้วัฒนธรรมทางด้านการดำรงชีวิตเพื่อการรักษาได้นำ หลักศาสตร์แห่งภูมิปัญญา วัฒนธรรมความเชื่อตามชาติพันธุ์วรรณนา ผ่านผู้นำแห่งการรักษาที่เรียกว่า หมอธรรมหรือหมอพื้นบ้าน ดำเนินแพทย์พื้นถิ่นโบราณ จึงเป็นสิ่งที่ปรากฏอยู่และเป็นที่พักหลักแห่งการบำบัด รักษาอาการเจ็บป่วย โดยหมอธรรมซึ่งเป็นหมอพื้นบ้านจะมีหน้าที่ในการดูแลรักษาสุขภาพของคนใน ท้องถิ่น มีความรู้และวิธีการรักษาที่สัมพันธ์กับวิถีชีวิตสภาพแวดล้อม สังคม และวัฒนธรรมของท้องถิ่น ซึ่ง “หมอ” หมายถึง ผู้มีความรู้ความสามารถ เชี่ยวชาญในเรื่องเฉพาะนั้น ๆ และ “ธรรม” หมายถึง เวทมนตร์ คาถาประเภทหนึ่ง ใช้สำหรับป้องกัน ขับไล่ภูติผีปีศาจ (อิทธิราชย์ นันชนติ. ๒๕๕๑ : ๕๒) ทั้งนี้หากมีการศึกษา ประวัติศาสตร์ย้อนถึงที่มาหมอธรรมประกอบ สันนิษฐานว่าเกิดขึ้นในสมัยของพระยาฟ้าผ่าลัทธิศรีสัต นาคคนहुต (เจ้าฟ้าจุม) กษัตริย์ของราชอาณาจักรศรีสัตนาคคนहुตล้านช้างร่มขาว (ค.ศ. ๑๓๕๓- ๑๓๗๑) ที่ได้นำเอาพระพุทธศาสนาเถรวาทลัทธิลังกาวงศ์ หรือหินยานมาจากประเทศเขมร ซึ่งก่อนหน้านั้น ไพร่ฟ้าประชาชนพากันนับถือ ผีฟ้า ผีแล่น ผีพ่อ ผีแม่ ตามลัทธิของพวกจีน ต่อมาพระเจ้านครหลวง (ประเทศกัมพูชา) พ่อของ

พระยาฟ้าห่อธรรณศรีสัตนาคนหุต (เจ้าฟ้าจ๋ม) ได้นิมนต์พระมหาปาสมันตเถระและพระมหาเทพลังกา พร้อมด้วยพระสงฆ์อีก ๒๐ รูป นักปราชญ์ผู้เจนจบพระไตรปิฎกอีก ๓ คน ให้นำพุทธศาสนาไปประดิษฐานในประเทศลาว พร้อมกับพระราชทานพระพุทธรูปปางโลหะ นามว่า พระบาง ให้มาสักการบูชา (ทองสืบ ศุภะมาร์ค. ๒๕๒๘ : ๕๗-๕๘)

สุรินทร์เป็นจังหวัดในพื้นที่อีสานตอนล่างที่ประกอบด้วยกลุ่มคนที่มีการผสมผสานทางวัฒนธรรม โดยมีกลุ่มชาติพันธุ์หลัก ๓ กลุ่มคือ ชาติพันธุ์เขมร ลาว และกวยที่ยังคงมีความศรัทธาต่อการรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยวิถีดั้งเดิมปัญญาดังนั้น หมอธรรมหรือหมอพื้นบ้านจึงถือได้ว่าเป็นบุคคลที่ได้รับการยอมรับนับถือจากประชาชนในพื้นที่ เดิมวิธีการรักษาอาการเจ็บป่วยโดยหมอธรรมหรือหมอพื้นบ้านจะรักษาตามอาการโดยศาสตร์แห่งจารีตและขนบประเพณีของแต่ละชาติพันธุ์ซึ่งมีความยากง่าย ซับซ้อนและมีรายละเอียดในกระบวนการรักษาที่แตกต่างตามกลุ่มชาติพันธุ์ แต่ในภาวะปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงสังคมตามกระแสโลกาภิวัตน์ได้ส่งผลให้ชุมชนต้องมีการพัฒนาและปรับเปลี่ยนตนเองให้ทันกับกระแสการเปลี่ยนแปลงที่โหมกระหน่ำเข้ามาอย่างต่อเนื่อง ระบบความคิด ความเชื่อ จารีตประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่นที่ปฏิบัติสืบทอดเริ่มถูกท้าทายและได้รับผลกระทบจากระบบความเชื่อสากลที่มีความทันสมัย รวมถึงภาพของระบบความเชื่อด้านการรักษาโรคของหมอธรรมด้วย เพราะความเชื่อเรื่องหมอธรรมนั้นเกิดขึ้นและเป็นหนทางแก้ไขปัญหามายาวนาน การเปลี่ยนแปลงของสังคมและวัฒนธรรมที่เกิดขึ้นทำให้ระบบความเชื่อหมอธรรมได้ปรับเปลี่ยนให้เหมาะสม (ปฐมพงศ์ ลิ้มเจริญ. ๒๕๕๘ : ๑๗) อาจกล่าวได้ว่าระบบความเชื่อหมอธรรมดำรงอยู่ท่ามกลางความหลากหลายทางความเชื่อ ทำให้เกิดการปะทะสังสรรค์กับวัฒนธรรมภายนอกอยู่ตลอดเวลา ทำให้ระบบความเชื่อหมอธรรม มีความซับซ้อนมากขึ้น (ปฐมพงศ์ ลิ้มเจริญ. ๒๕๕๘ : ง) ซึ่งในปัจจุบันระบบความเชื่อหมอธรรมกระจายอยู่ทั่วภาคอีสาน ซึ่งพบได้จากการศึกษาของละม้าย วาเสณัง (๒๕๓๐) วิเชียร พลหาญ (๒๕๓๔) และชนินทร์ มั่งคั่ง (๒๕๓๖) ศึกษาหมอธรรมในจังหวัดมหาสารคาม ปรีชา อุยตระกูล (๒๕๔๐) ศึกษาในจังหวัดนครราชสีมา ศราวุธ เวียงอินทร์ (๒๕๓๐) และ Santi Kinnaree (๒๐๐๒) ศึกษาหมอธรรมในจังหวัดกาฬสินธุ์ ขุนทอง ศรีประจักษ์ (๒๕๑๙) และอิทธิราช นันขันติ (๒๕๕๑) ศึกษาหมอธรรมในจังหวัดอุดรธานี สมใจ ศรีหล้า (๒๕๓๕) ศึกษาหมอธรรมในจังหวัดขอนแก่น ภาพรวมของการศึกษากล่าวถึง พิธีกรรมรักษาอาการเจ็บป่วยโดยใช้เวทมนต์คาถาที่เกิดจากการกระทำของผีคุณไสย หลังจากนั้นหมอธรรมจะทำพิธีป้องกันไม่ให้ภูติ ผี ปีศาจและอำนาจคุณไสยหวนกลับมาทำร้ายผู้ป่วยอีก โดยการผูกแขน หรือเป่ากระหม่อมและปิดยันต์รอบ ๆ บ้านผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยรักษากับหมอธรรมคนแรก อาการไม่ดีขึ้น ผู้ป่วยอาจเปลี่ยนไปรักษากับหมอธรรมคนที่สองได้ แม้ว่าชาวบ้านไม่ได้เกิดอาการเจ็บป่วย แต่ต้องการความคุ้มครองจากหมอธรรม ก็จะเข้ารับการรักษากับหมอธรรม เพื่อให้หมอธรรมปกป้องรักษาคุ้มครอง ซึ่งการศึกษาที่ผ่านมาศึกษาเฉพาะกรณี ขาดการเชื่อมโยงทั้งระบบ ทำให้เห็นภาพของหมอธรรมไม่ปะติดปะต่อ ขาดการเข้าใจประวัติศาสตร์พัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ขาดความเข้าใจการเรียนรู้ตามลำดับขั้น พระธรรมห้องเล็ก พระธรรมห้องกลาง พระธรรมห้องใหญ่ รวมทั้งสายธรรมที่สำคัญ อย่างไรก็ตาม ปฐมพงศ์ ลิ้มเจริญ (๒๕๕๘) ได้ทำการศึกษาหมอธรรมเกี่ยวกับประวัติ ความเชื่อ และเครือข่ายทางสังคมในภาคอีสาน ทำให้เห็นพัฒนาการการเปลี่ยนแปลงภาพของระบบจารีตหมอธรรมในลักษณะที่เป็นพลวัต จากผลของการศึกษาข้างต้นชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของหมอธรรมที่ยังคงมีความสำคัญกับวิถีชีวิตและประเพณีท้องถิ่นได้อย่างกลมกลืนอยู่ด้วยเหตุแห่งการบูรณาการหลอมรวมไม่แยกส่วนก่อให้เกิดการผสมผสานเชื่อมโยงที่สมดุล ส่งผลให้ในปัจจุบันการรักษาอาการเจ็บป่วย โดยหมอธรรมยังคง

สืบทอดและได้รับความนิยมนับถือ ทั้งนี้การปรับเปลี่ยนที่พบประการสำคัญของหมอธรรมในปัจจุบันคือมีกระบวนการปรับตัวเชิงวัฒนธรรมของหมอธรรมโดยมีการผสมผสานวิธีการโดยการนำรูปแบบความเชื่อของทุกกลุ่มชาติพันธุ์มาประยุกต์ผสมผสาน ไม่ว่าจะเป็นภาษา ดนตรี เครื่องแต่งกาย เครื่องเซ่น และขั้นตอนพิธีที่ใช้ ส่งผลให้ความเชื่อเรื่องหมอธรรมหรือหมอพื้นบ้านในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ ยังคงได้รับการสืบทอดในลักษณะของการบำบัดรักษาทำให้หมอธรรมคนเดียวสามารถรักษาผู้ป่วยได้หลากหลายวิธีการ นอกจากนี้ในปัจจุบันบทบาทของหมอธรรมได้มีการปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในพื้นที่อีกด้วย กล่าวคือ จากที่มีหน้าที่รักษาผู้ป่วยตามอาการแล้วในปัจจุบันหมอธรรมยังถูกร้องขอให้ทำหน้าที่พยากรณ์ ดูดวงชะตาในงานพิธีต่าง ๆ เช่น งานขึ้นบ้านใหม่ การตั้งศาลพระภูมิเจ้าที่ การแต่งงาน การเกณฑ์ทหาร การอุปสมบท การเริ่มต้นทำงาน การคลอดบุตร และพิธีกรรมในงานศพ เป็นต้น ซึ่งสิ่งต่าง ๆ ตามบทบาทหน้าที่ที่มีการปรับเปลี่ยนของหมอธรรมนี้สะท้อนให้เห็นถึงการแสดงถึงความชัดเจนเชิงพลวัตรที่สามารถปรับตัวภายใต้บทบาทแห่งวัฒนธรรมท้องถิ่นที่มีการกลมกลืนหลอมรวม สะท้อนถึงบทบาทของหมอธรรมที่มีความสำคัญกับวิถีการดำเนินชีวิตของคนนับแต่เกิดจนกระทั่งเสียชีวิตล้วนอยู่ภายใต้พิธีกรรมตามความเชื่อทั้งสิ้น โดยพิธีกรรมที่ดำเนินขึ้นของหมอธรรมในปัจจุบันไม่ได้ถูกจำกัดอยู่กับกลุ่มชาติพันธุ์ใดเป็นหลัก หากแต่มีความเชื่อมั่นศรัทธาร่วมกันในภูมิปัญญาและกระบวนการส่งผ่านเพื่อความเป็นมงคลแห่งการดำเนินชีวิต

ดังนั้น ด้วยเหตุผลและประเด็นปัญหาดังกล่าวข้างต้น จึงทำให้คณะผู้วิจัยเกิดความสนใจที่จะศึกษาถึงการคงอยู่ของหมอธรรมและมุ่งที่จะศึกษาถึงการผสมผสานทางวัฒนธรรมของหมอธรรมและการค้นหากระบวนการปรับตัวทางวัฒนธรรมของหมอธรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ รวมถึงการหามูลเหตุแห่งความเข้าใจพื้นฐานร่วมกันของคนในสังคมและวัฒนธรรมของชุมชนที่สะท้อนถึงความเป็นอัตลักษณ์ของชุมชน ที่อาจส่งผลทำให้เกิดมิติการสร้าง ความมั่นคง ยั่งยืนและการพัฒนาชุมชนบนรากฐานแห่งความเป็นจริงของชุมชนและวัฒนธรรมชุมชน รวมถึงการหาแนวทางการส่งเสริมให้ชุมชนเห็นความสำคัญและคุณค่าของวัฒนธรรมซึ่งถือว่าเป็นภูมิปัญญาของชุมชนท้องถิ่น โดยมีการผนวกรวมกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนรวมไปถึงภาคการพัฒนา การกระตุ้นและสร้างกระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research-PAR) โดยเป็นงานวิจัยที่เริ่มต้นจากประชาชน และชุมชน ให้มีส่วนร่วมในการรวบรวม ค้นหา รักษาและสืบทอดองค์ความรู้ให้คงอยู่กับตนเอง และชุมชน อันนำไปสู่การพัฒนาและการคงอยู่ของวัฒนธรรมชุมชนท้องถิ่นต่อไป

คำถามการวิจัย

๑. สภาพทั่วไปของวัฒนธรรม ความเชื่อของหมอธรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์มีลักษณะเป็นอย่างไร

๒. กระบวนการผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมและการปรับตัวทางวัฒนธรรมของหมอธรรมผ่านพิธีกรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อศึกษาสภาพทั่วไปของวัฒนธรรม ความเชื่อของหมอธรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์
๒. เพื่อศึกษากระบวนการผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมและการปรับตัวทางวัฒนธรรมของหมอธรรมผ่านพิธีกรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์

ขอบเขตของการวิจัย

๑) ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาวิจัยเรื่อง “หมอธรรม : การผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมบนพื้นฐานความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม” ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้มุ่งศึกษาสภาพทั่วไปของวัฒนธรรม ความเชื่อ กระบวนการผสมผสานทางวัฒนธรรม และการปรับตัวทางวัฒนธรรมของหมอธรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์

๒) ขอบเขตด้านประชากร

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกกลุ่มเป้าหมายโดยทำการวิจัยแบบเลือกกรณีศึกษา (Case Study) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ จำแนกกลุ่มเป้าหมายเป็นจำนวน ๕ กลุ่ม ดังนี้ ๑) กลุ่มหมอธรรม ๒) กลุ่มลูกศิษย์หมอธรรม เป็นผู้ที่ได้รับการสืบทอดวิชาหมอธรรมจากอาจารย์ ๓) กลุ่มบุคคลที่เข้ารับการรักษากจากหมอธรรม ๔) กลุ่มผู้นำชุมชนที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ได้แก่ ประชาชนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา และ ๕) กลุ่มนักวิชาการ

๓) ขอบเขตด้านพื้นที่

ในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดพื้นที่ดำเนินการวิจัย จำนวน ๓ พื้นที่ ดังนี้ ๑) บ้านลันเต้ ตำบลเพร็กรักษา อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ ๒) บ้านตาพรหมณ์ ตำบลเพร็กรักษา อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ และ ๓) บ้านภูมิโพธิ์ ตำบลตม อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์

๔) ขอบเขตด้านระยะเวลา

ในการวิจัยในครั้งนี้ได้กำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ คือ ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ – ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

นิยามศัพท์เฉพาะ

การวิจัยในครั้งนี้มีคำศัพท์เฉพาะที่ต้องการให้ความหมายเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน ดังนี้ อาเซียน หมายถึง สมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Association of South East Asian Nations หรือ ASEAN) โดยการจัดตั้งในครั้งแรกมีจุดประสงค์เพื่อ ส่งเสริมและร่วมมือในเรื่องสันติภาพ, ความมั่นคง, เศรษฐกิจ, องค์ความรู้, สังคมวัฒนธรรม บนพื้นฐานความเท่าเทียมกันและผลประโยชน์ร่วมกันของประเทศสมาชิก

การบูรณาการ หมายถึง การประสานกลมกลืนกันของแผน กระบวนการ สารสนเทศ การ จัดสรรทรัพยากร การปฏิบัติการ ผลลัพธ์ และการวิเคราะห์ เพื่อสนับสนุนเป้าประสงค์ที่สำคัญขององค์กร การบูรณาการที่มีประสิทธิผล เป็นมากกว่าความสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกัน (Alignment) และจะ สำเร็จได้ก็ต่อเมื่อการดำเนินการของแต่ละองค์ประกอบภายในระบบการจัดการผลการดำเนินการมีความ เชื่อมโยงกันเป็นหนึ่งเดียวอย่างสมบูรณ์

วัฒนธรรม หมายถึง มรดกแห่งสังคม ซึ่งสังคมรับและรักษาไว้ให้เจริญงอกงาม

วัฒนธรรมชุมชน หมายถึง สิ่งแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างคนกับคนกับธรรมชาติ คนกับสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ เป็นวิถีชีวิตของคนในชุมชน และเป็นเครื่องมือให้ประชาชนมารวมกลุ่มเพื่อบริหารปัญหา ร่วมกัน วางแนวทางในการดำเนินงานร่วมกัน ผสมผสานอย่างกลมกลืนกับวัฒนธรรมเดิม ภูมิปัญญาเดิม จนเกิดเป็นพลังชุมชนที่จะดำเนินการพัฒนาแก้ไขปัญหาวิถีชีวิตของตนเองได้

หมอพื้นบ้าน หมายถึง ผู้ที่ดูแลสุขภาพและรักษาโรคให้กับผู้ป่วยในท้องถิ่นนั้น ๆ โดยใช้องค์ความรู้และวิถีปฏิบัติของการแพทย์พื้นบ้านที่สัมพันธ์กับวัฒนธรรมท้องถิ่น และมีอัตลักษณ์เฉพาะ มีการสืบทอดผ่านประสบการณ์ตรงและสะสมเรียนรู้จากการปฏิบัติภายใต้บริบทของสังคมวัฒนธรรมเฉพาะ

หมอธรรม หมายถึง หมอพื้นบ้านที่มีหน้าที่ในการดูแลรักษาสุขภาพของคนในท้องถิ่นอีสาน มีความรู้และวิธีการรักษาที่สัมพันธ์กับวิถีชีวิตสภาพแวดล้อม สังคม และวัฒนธรรมของท้องถิ่น ซึ่ง “หมอ” หมายถึง ผู้มีความรู้ความสามารถ เชี่ยวชาญในเรื่องเฉพาะนั้น ๆ และ “ธรรม” หมายถึง เวทมนตร์คาถาประเภทหนึ่ง ใช้สำหรับป้องกัน ขับไล่ภูติผีปีศาจ

ทุนทางวัฒนธรรม หมายถึง เป็นสิ่งที่มีคุณค่าและมีมูลค่า ที่สั่งสมมาในอดีตและถ่ายทอดรุ่นต่อรุ่น ทั้งเป็นสิ่งที่จับต้องได้และจับต้องไม่ได้ โดยนำเอาวัฒนธรรมและภูมิปัญญาเหล่านั้นมาแปลงเป็นสิ่งที่มีคุณค่าและมีมูลค่าที่ส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อวิถีชีวิตและสังคมในที่สุด

ความเชื่อ หมายถึง การยอมรับต่าง ๆ ว่าเป็นอย่างจริงมีอยู่จริงและมีอำนาจที่จะบันดาลให้เกิดผลดี หรือ ผลร้ายต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ ถึงแม้ว่าสิ่งนั้นจะไม่สามารถพิสูจน์ได้ว่าเป็นความจริงด้วย เหตุผล แต่เป็นที่ยอมรับกันในกลุ่มชนหรือสังคม

ประเพณี หมายถึง กิจกรรมที่มีการปฏิบัติสืบเนื่องกันมา เป็นเอกลักษณ์และมีความสำคัญต่อสังคม เช่น การแต่งกาย ภาษา วัฒนธรรม ศาสนา ศิลปกรรม กฎหมาย คุณธรรม ความเชื่อ ฯลฯ อันเป็นบ่อเกิดของวัฒนธรรมของสังคมเชื้อชาติต่าง ๆ กลายเป็นประเพณีประจำชาติและถ่ายทอดกันมาโดยลำดับ หากประเพณีนั้นดีอยู่แล้วก็รักษาไว้เป็นวัฒนธรรมประจำชาติหากไม่ดีก็แก้ไขเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเทศะ ประเพณีล้วนได้รับอิทธิพลมาจากสิ่งแวดล้อมภายนอกที่เข้าสู่สังคม รับเอาแบบปฏิบัติที่หลากหลายเข้ามา ผสมผสานในการดำเนินชีวิต ประเพณีจึงเรียกได้ว่าเป็นวิถีแห่งการดำเนินชีวิตของสังคม โดยเฉพาะศาสนา ซึ่งมีอิทธิพลต่อประเพณีไทยมากที่สุด วัดวาอารามต่าง ๆ ในประเทศไทยสะท้อนให้เห็นถึงอิทธิพลของพุทธศาสนาที่มีต่อสังคมไทยและชี้ให้เห็นว่าชาวไทยให้ความสำคัญในการบำรุงพุทธศาสนาด้วยศิลปกรรม ทัศนคติเพื่อใช้ในพิธีกรรมทางศาสนาตั้งแต่โบราณกาล

วัฒนธรรมชุมชนไทยเขมร หมายถึง รูปแบบวิถีชีวิตและคติความเชื่อของกลุ่มชาติพันธุ์ไทยเขมร ที่ให้ความสำคัญต่อวัฒนธรรมของตนเองเป็นอย่างมาก โดยจะให้ความสำคัญต่อพิธีกรรมต่าง ๆ ตามคติความเชื่อและล้วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตนับแต่เกิดจนกระทั่งเสียชีวิต เช่นการเคารพบรรพบุรุษ เชื่อในเรื่องโชคกลางของขลัง และมีคติความเชื่อเกี่ยวกับหลักไสยศาสตร์ซึ่งถือว่าเป็นวัฒนธรรมชุมชนที่สะท้อนอัตลักษณ์ของชุมชน

วัฒนธรรมชุมชนไทยกวย หมายถึง รูปแบบวิถีชีวิตและคติความเชื่อของกลุ่มชาติพันธุ์ไทยกวยที่มีลักษณะของการดำเนินชีวิตแบบเรียบง่าย รักสันติ รักความสงบและสันโดษโดยวัฒนธรรมไทยกวยซึ่งถือว่าเป็นชาติพันธุ์ดั้งเดิม และให้ความสำคัญกับหลักธรรมชาติเป็นหลัก มีความมานะอดทนและเคารพผีสงเทวดา โดยเชื่อว่าจะคุ้มครองหากประพฤติตามหลักจารีตวัฒนธรรมที่ถูกต้อง และมีความสามารถในการคล้องช้าง

วัฒนธรรมชุมชนไทยลาว หมายถึง รูปแบบวิถีชีวิตและคติความเชื่อของกลุ่มชาติพันธุ์ไทยลาว ที่มีเอกลักษณ์ของการรวมกลุ่มโดยยึดรูปแบบวัฒนธรรมประเพณีเป็นกลุ่มที่ให้ความสำคัญในเรื่องการรักใคร่ปรองดองในกลุ่มเครือญาติผ่านพิธีกรรมที่สำคัญเช่นการผูกตองหรือกินตอง การให้ความสำคัญกับเพื่อนที่ร่วมทุกข์ร่วมสุขเช่นการผูกเสี่ยว และมีความสามารถในการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี

การผสมผสานทางวัฒนธรรม หมายถึง วิธีการที่จะรับเอาวัฒนธรรมของสังคมอื่นมาประพติดปฏิบัติ เช่น เมื่อเราอยู่สังคมใด เราก็ต้องนำเอาวัฒนธรรมดังกล่าวมาปฏิบัติจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมที่ทำตามปกติ ถ้าหากวัฒนธรรมที่เรารับเอามากลายเป็นสิ่งที่เราปฏิบัติสืบทอดกันมา การผสมผสานก็จะเกิดขึ้น

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

๑. รับรู้และเข้าใจถึงสภาพทั่วไปของวัฒนธรรม ความเชื่อของหมอธรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์
๒. รับรู้และเข้าใจถึงกระบวนการผสมผสานทางวัฒนธรรมและการปรับตัวทางวัฒนธรรมของหมอธรรมผ่านพิธีกรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์
๓. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แนวทางการส่งเสริมให้เห็นความสำคัญเห็นคุณค่าของวัฒนธรรมซึ่งถือว่าเป็นภูมิปัญญาของชุมชนท้องถิ่น
๔. เกิดประชาคม “เครือข่ายวัฒนธรรมระหว่างชุมชน” ขึ้นเพื่อพัฒนาศักยภาพและความเข้มแข็งแก่ชุมชนอย่างยั่งยืนผ่านรูปแบบการบูรณาการทุนทางวัฒนธรรม
๕. เกิดระบบกลไกการพัฒนาทุนทางวัฒนธรรม เพื่อใช้รองรับการเป็นเอกลักษณ์และมรดกอันสำคัญของชาติระยะยาวที่ได้มาตรฐาน
๖. ได้รับองค์ความรู้ทางวัฒนธรรมที่ชัดเจนและได้มาตรฐาน
๗. ชุมชนตระหนักในคุณค่ามรดกทางวัฒนธรรม และสังคมมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดี

บทที่ ๒

การทบทวนวรรณกรรม

การวิจัย เรื่อง “หมอธรรม : การผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมบนพื้นฐานความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม” ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการประมวล แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยหัวข้อที่สำคัญดังต่อไปนี้

๑. แนวคิดเกี่ยวกับอาเซียน
 ๒. แนวคิดเกี่ยวกับทุนทางวัฒนธรรม
 ๓. แนวคิดเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน
 ๔. แนวคิดเกี่ยวกับหมอธรรม
 ๕. แนวคิดเกี่ยวกับการผสมผสานทางวัฒนธรรม
 ๖. แนวคิดเกี่ยวกับความศักดิ์สิทธิ์และพื้นที่ศักดิ์สิทธิ์
 ๗. แนวคิดเกี่ยวกับพลังลี้ลับ
 ๘. แนวคิดเกี่ยวกับโครงสร้างหน้าที่
 ๙. แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคม
 ๑๐. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 ๑๑. กรอบแนวคิดการวิจัย
- โดยมีรายละเอียดในแต่ละหัวข้อตามลำดับ ดังนี้

๑. แนวคิดเกี่ยวกับอาเซียน

สมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ หรือ อาเซียน (Association of South East Asian Nations หรือ ASEAN) โดยมีกฎบัตรจะให้สถานะนิติบุคคลแก่อาเซียนเป็นองค์การระหว่างรัฐบาล (Intergovernmental Organization) โดยประชาคมอาเซียนประกอบไปด้วยความร่วมมือ ๓ เสาหลัก ได้แก่ ๑) ประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน (ASEAN Political and Security Community - APSC) ๒) ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community - AEC) และ ๓) ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน (ASEAN Socio - Cultural Community - ASCC) ซึ่งความร่วมมือด้านสังคมและวัฒนธรรม ในกรอบอาเซียนประกอบด้วยความร่วมมือด้านต่าง ๆ เช่น เยาวชน การศึกษาและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สาธารณสุข วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สิ่งแวดล้อม สตรี แรงงาน การจัดการความยากจน สวัสดิการสังคมและการพัฒนา วัฒนธรรมและสนเทศ กิจกรรมพลเรือน ตรวจคนเข้าเมืองและกงสุล ยาเสพติด การจัดการภัยพิบัติ สิทธิมนุษยชน และมูลนิธิอาเซียน ซึ่งจะมีคณะทำงานอาเซียนรับผิดชอบการดำเนินงานร่วมมือในแต่ละด้าน โดยผู้นำประเทศสมาชิกอาเซียนได้เห็นชอบต่อแผนปฏิบัติการประชาคมสังคม-วัฒนธรรมอาเซียน (ASEAN Socio-Cultural Community Plan of Action) ที่ระบุอยู่ในแผนปฏิบัติการเวียงจันทน์ (Vientiane Action Programme-VAP) ซึ่งเน้น ๔ ด้านหลัก ได้แก่ ๑) การสร้างประชาคมแห่งสังคมที่เอื้ออาทร ๒) แก้ไขผลกระทบต่อสังคม อันเนื่องมาจากการรวมตัวทางเศรษฐกิจ ๓) ส่งเสริมความยั่งยืนของสิ่งแวดล้อมและการจัดการดูแลสิ่งแวดล้อมอย่างถูกต้อง และ ๔) ส่งเสริมความเข้าใจระหว่างประชาชนในระดับรากหญ้า การเรียนรู้ประวัติศาสตร์และวัฒนธรรม รวมทั้งรับรู้ข่าวสารเพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงเอกลักษณ์อาเซียน (ASEAN Identity) ซึ่งจะเป็นรากฐานที่จะนำไปสู่การเป็นประชาคมอาเซียน (ไพโรสิทธิ์ ศรีสุทธีเกิดพร. ๒๕๕๕ : ๔)

๒. แนวคิดเกี่ยวกับทุนทางวัฒนธรรม

แนวคิดทุนนิยมของ บูดิเยอร์ (Pierre Bourdieu. ๑๙๘๓) กล่าวว่าทุนวัฒนธรรมที่ปรากฏอยู่มี ๓ รูปแบบ กล่าวคือ ๑) ใน embodied state เป็นสิ่งที่ฝังอยู่ในตัวคนและกลุ่มคนมาอย่างยาวนาน ได้แก่ ความคิด จินตนาการ ความคิดริเริ่มและความเชื่อ ๒) ใน objectified state เป็นสิ่งที่แปรรูปเป็นรูปธรรม ในรูปแบบของสินค้าวัฒนธรรม เช่น รูปภาพ

หนังสือ สิ่งก่อสร้าง สถานที่ที่เป็นมรดกโลก ๓) institutionalization state หรือความเป็นสถาบันซึ่งสามารถทำให้เกิดความเป็นรูปธรรม เช่น กติกา การยอมรับที่หลาย ๆ คนเห็นร่วมกัน เช่น การยอมรับในสถาบันพระมหากษัตริย์ วัดและโรงเรียน การศึกษาวัฒนธรรมของบูติเยอร์จะไม่เน้นคำตอบในเชิงเศรษฐศาสตร์หากแต่ได้ให้ความสำคัญในการศึกษาทรัพยากรบุคคล จิตสำนึกในศักดิ์ศรีและอำนาจแห่งตน การสร้างวัฒนธรรมที่มีการเท่าเทียมกัน

แนวคิดทุนทางวัฒนธรรมของ อมรา พงศาพิชญ์ (๒๕๓๓) เป็นส่วนหนึ่งของทุนทางสังคม สังคมไทยเป็นสังคมที่เปิดกว้าง ยอมรับวัฒนธรรมและสิ่งใหม่จากภายนอกและสามารถนำทั้งสิ่งใหม่มาผสมผสานกับสิ่งเก่าที่มีอยู่แล้วปรับให้เข้ากับวิถีชีวิตไทยได้ตลอดเวลาทำให้มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม ดังนั้นในการศึกษาทุนวัฒนธรรมเป็นการศึกษาที่มีความละเอียดอ่อนการมองวัฒนธรรมเป็นทุนทางสังคมซึ่งไม่สามารถวัดได้ในเชิงปริมาณ ทั้งนี้เพราะ ทุนทางวัฒนธรรม คือ วิถีชีวิตที่จะต้องศึกษาครอบคลุมทั้งบริบททางสังคมและเงื่อนไขวิถีชีวิต

แนวคิดทุนทางวัฒนธรรมของ รังสรรค์ ธนะพรพันธุ์ ได้วิเคราะห์ทุนวัฒนธรรมเป็นทุนสำคัญในสังคมเศรษฐกิจ ซึ่งในยุคทุนอุตสาหกรรมเป็นทุนหลักโดยมีการบริการเข้ามาเป็นทุนกำลังระหว่างทุนภาคอุตสาหกรรมและบริการ ทุนวัฒนธรรมมีความสัมพันธ์กับความเติบโตระหว่างอุตสาหกรรมกับภาคบริการโดยมีสินค้าวัฒนธรรม (Cultural Products) แสดงความเจริญเติบโตของทุนวัฒนธรรม การศึกษาในเรื่องนี้ให้ศึกษาได้จากสินค้า หรือบริการที่สัมพันธ์กับวัฒนธรรม (Embodied Culture) เป็นผลผลิตที่ การวิเคราะห์การเติบโตของทุนวัฒนธรรมมีอาจแตกต่างหากจากการศึกษาการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างการผลิตและการพัฒนาการของทุนหลักในระบบทุนนิยมโลก (รังสรรค์ ธนะพรพันธุ์. ๒๕๔๖ : ๑๗-๑๘)

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้นชี้ให้เห็นว่า ทุนทางวัฒนธรรมเป็นส่วนหนึ่งของทุนทางสังคม เป็นทุนที่สำคัญทางสังคมเศรษฐกิจที่แสดงถึงความเติบโตของภาคบริการ และมีการพัฒนาจนกลายเป็นสินค้าทางวัฒนธรรม การตัดสินใจเปลี่ยนรูปแบบทุนทางวัฒนธรรม หรือทรัพยากรทางวัฒนธรรมซึ่งเปรียบเสมือนสินทรัพย์มรดกทางวัฒนธรรม (cultural heritage assets) เพื่อใช้ประโยชน์หรือบริโภคของนักท่องเที่ยวในลักษณะของสินค้าทางการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืนนั้น (McKercher and du Cros. ๒๐๐๒) ควรคำนึงถึงการคงอยู่ของคุณค่าทางวัฒนธรรม การแสวงหาจุดที่เหมาะสมสำหรับการปรับเปลี่ยนทรัพยากรทางการท่องเที่ยว รวมทั้งการให้ความสำคัญกับระดับคุณค่าที่แตกต่างของวัฒนธรรมที่สัมผัสได้ และสัมผัสไม่ได้ (tangible and intangible culture) ถือว่ามีความจำเป็นสำหรับการสร้างความสมดุลระหว่างการอนุรักษ์และการพัฒนา ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายหลักของกฎบัตรแห่งสภาการโบราณสถานระหว่างประเทศ หรือ ICOMOS ว่าด้วยหลักการ และแนวทางจัดการการท่องเที่ยวในสถานที่ที่มีความสำคัญทางวัฒนธรรม (ICOMOS. ๑๙๙๙) มุ่งให้อิทธิพลการเข้าถึงอย่างเท่าเทียมทั้งทางด้านกายภาพ สติปัญญา และอารมณ์กับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และเคารพในความแตกต่างของคุณค่าทางวัฒนธรรม ซึ่งพื้นที่ใดมีความสำคัญทางวัฒนธรรมจะพิจารณาจากคุณค่าทางสุนทรียภาพ (aesthetic value) คุณค่าทางประวัติศาสตร์ (historic value) คุณค่าทางวิทยาศาสตร์ (scientific value) และคุณค่าทางสังคม (social value) (the Australia ICOMOS Burra Charter. ๑๙๙๙)

๓. แนวคิดเกี่ยวกับหมอพื้นบ้าน

หมอพื้นบ้าน (Folk doctors) หมายถึง ผู้ที่ดูแลสุขภาพและรักษาโรคให้กับผู้ป่วยในท้องถิ่นนั้น ๆ โดยใช้องค์ความรู้และวิถีปฏิบัติของการแพทย์พื้นบ้านที่สัมพันธ์กับวัฒนธรรมท้องถิ่น และมีอัตลักษณ์เฉพาะ มีการสืบทอดผ่านประสบการณ์ตรงและสะสมเรียนรู้จากการปฏิบัติภายใต้บริบทของสังคมวัฒนธรรมเฉพาะ

การแพทย์พื้นบ้านของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การแพทย์พื้นบ้านภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (บุญเลิศ สดสุขาดี. ๒๕๕๓ : ๙๒-๙๓) ลักษณะการเจ็บป่วยของประชาชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือในอดีตส่วนใหญ่มักป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ได้แก่ ไข้มาลาเรียหรือไข้ป่า โรคทางเดินอาหาร เช่น อหิวาต์ ร่วง บิด ไทฟอยด์ อหิวาตกโรค โรคพยาธิต่าง ๆ โรคนี้ของระบบทางเดินปัสสาวะ โรคติดต่อ เช่น ไข้ทรพิษ คอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก ไข้สันหลังอักเสบ หัด อีสุกอีใส โรคซางหรือโรคขาดสารอาหาร โรคระบบทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัด วัณโรคปอด เป็นต้น

การเจ็บป่วยดังกล่าว โดยทั่วไปจะทำการรักษาด้วยแพทย์พื้นบ้าน เช่น ปวดจะกินยาหรือฝนยาสมุนไพร ถูกสุนัขกัดใช้ยางต้นจำปา เมื่อถูกของมีคมบาดหรือของแหลมตำนิยมรดด้วยปัสสาวะ แล้วให้ใบสบู่เเคี้ยวพอกแผล หรือยัดด้วยเกลือ ปวดฟันจะอมเกลือหรือต้มน้ำกิน นอกจากนั้นจะรักษาโดยการล่าผีฟ้าหรือใช้เวทย์มนต์คาถาและรดน้ำมัน ไห้วขอขมาที่ไปลบหลู่ นอกจากนั้นจะมีต่อชะตา สะเดาะเคราะห์ ขับไล่เคราะห์ เสนียดจัญไร มีการรตน้ำมัน ต่อชะตา คำโพธิ์คำไท่ ต่อสะพาน ซึ่งเป็นการกระทำที่ให้ผลทางด้านจิตใจ

การใช้สมุนไพรเป็นยา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีพืชหลายชนิดที่มีคุณสมบัติเป็นยารักษาโรคได้ พืชพรรณที่เป็นสมุนไพรที่ใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น ขิง ข่า ตะไคร้ ผักบุ้ง นำมาประกอบอาหาร กระเจี๊ยบ มะตูม ใบเตย ฝรั่ง พวกนี้นำมาทำเครื่องดื่มบำรุงกำลังภูมิปัญญา ในการดูแลสุขภาพของชาวบ้าน เป็นการดูแลสุขภาพกันเองในครอบครัว ใช้สมุนไพรเป็นอาหารหรือยารักษาโรคไปในตัว เมื่อเจ็บป่วยก็มีหมอพื้นบ้านรักษา ในการใช้สมุนไพรนั้น หมอพื้นบ้านจะมีหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ได้แก่

ใช้ให้ถูกต้อง หมายถึง ต้องรู้จักชนิดของสมุนไพร

ใช้ให้ถูกส่วน หมายถึง ส่วนใดของพืชที่ใช้เป็นตัวยา

ใช้ให้ถูกขนาด หมายถึง ใช้ในปริมาณที่พอเหมาะ

ใช้ให้ถูกโรค หมายถึง รู้วิธีใช้ที่ถูกต้อง

ประเภทของหมอพื้นบ้านอีสานและวิธีการรักษา (บุญเลิศ สดสุขชาติ. ๒๕๕๓ : ๙๕-๙๖) ภาคอีสานหรือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีประชากรจำนวน ๑ ใน ๓ ของประเทศ ประกอบด้วยกลุ่มชนต่างวัฒนธรรม ๓ กลุ่มใหญ่ คือ กลุ่มชนที่มีลักษณะทางภาษาและวัฒนธรรมลาวอาศัยอยู่ทางตอนบนของภาคนับจากชัยภูมิขึ้นไป กลุ่มที่สอง อาศัยอยู่ทางตอนกลางของภาค คือกลุ่มไทยโคราช ส่วนใหญ่อยู่ในเขตจังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ และบุรีรัมย์ กลุ่มที่สาม คือกลุ่มเขมรอาศัยอยู่ทางตอนใต้ของภาคแถบจังหวัด บุรีรัมย์ สุรินทร์และศรีสะเกษ ด้วยเหตุผลข้างต้น หมอพื้นบ้านอีสานจึงมีความหลากหลายตามวัฒนธรรมทั้ง ๓ กลุ่ม

หมอพื้นบ้านอีสาน เป็นผู้มีความรู้และวิธีการรักษาที่สัมพันธ์กับวิถีชีวิต สภาพแวดล้อม สังคม และวัฒนธรรมของชุมชน การวินิจฉัยโรคตามสมุฏฐานของธาตุทั้ง ๔ คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ การรักษาโรคด้วยวิธีทางไสยศาสตร์ เช่น การล่าผีฟ้า การสะเดาะเคราะห์ หมอมนต์ ฯลฯ ผสมผสานกับการใช้ยาสมุนไพรเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่น ในการรักษาและเป็นการปลอบใจผู้ป่วย ความสัมพันธ์กับคนไข้บนพื้นฐานการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน หมอพื้นบ้านอีสานมีหลายประเภท แยกตามวิธีการรักษาต่าง ๆ กันดังนี้

หมอไสยศาสตร์

หมอมอ

จ้ำ หรือ ขะจ้ำ หรือเฒ่าจ้ำ

หมอขวัญ

หมอสะเดาะเคราะห์

หมอผี

หมอมนต์

หมอธรรม

หมอล่าผีฟ้า

หมอยา

หมอยาฮากไม้ (หมอยารากไม้หรือสมุนไพร)

หมอเป่า

หมอเอ็น หรือหมอนวด

หมอพระ

หมอยาหม้อ หรือหมอสุมไพร

หมอกระดูก บางแห่งเรียกหมอน้ำมัน

หมอดำแย

หมอนิเคยา หรือหมอเถื่อน

๑. หมอไสยศาสตร์

รักษาโรคโดยวิธีการทางไสยศาสตร์ แบ่งเป็นประเภทย่อย ดังนี้

หมอมอ

เป็นหมอดูฤกษ์ยาม ทายโชคชะตาราศีตามหลักโหราศาสตร์ ดูสาเหตุของโรคภัยไข้เจ็บว่า อาจเกิดจากการกระทำของผีต่าง ๆ ชาวบ้านมีเรื่องไม่สบายใจ มาปรึกษาหมอมอให้ช่วยทำนายและชี้แจงว่าควรทำอะไรจึงจะหายจากอาการ ถ้ามีเคราะห์หมอมอก็แนะนำให้ทำการสะเดาะเคราะห์ นอกจากดูเรื่องโรคภัยไข้เจ็บ หมอมอยังสามารถดูถึงสิ่งของที่สูญหายได้ด้วย

หมอลำผีฟ้า

ลำผีฟ้าเป็นการลำในพิธีกรรมรักษาโรค โดยวิธีขับร้องประกอบเสียงดนตรี (แคน ฉิ่ง ฉาบ) หมอลำส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง การรักษาแบบนี้มักเป็นวิธีสุดท้าย หลักจากที่รักษาโรคด้วยวิธีต่าง ๆ ได้ผลแล้ว พิธีกรรมลำผีฟ้าจัดขึ้นหลังจากที่หมอลำส่อง หรือหมอทรง แจ้งสาเหตุแห่งการเจ็บไข้ให้เจ้าของไข้ทราบแล้ว หรือไม่ก็ลำดับขั้นตอนจัดพิธีกรรมลำผีฟ้าเลย โดยไม่ต้องลำส่องก็ได้ ลำผีฟ้ามีชื่อเรียกอื่น ๆ อีกคือ ลำผีไห ลำไหเทิง ลำผีแกน

หมอธรรม

เป็นผู้ที่เรียนรู้วิชาอาคมและปฏิบัติตนอยู่ในศีลธรรม เป็นบุคคลที่ชาวบ้านเคารพนับถือ สามารถขจัดปัดเป่าผีร้ายเมื่อเกิดการเจ็บป่วยอันมีสาเหตุมาจากการถูกผีร้ายกระทำ เช่น ผีบอบ ผีโพง ชาวบ้านมักจะมาให้หมอธรรมผูกฟ้าย รตนน้ำมันต์ พร้อม ๆ กับการรักษาด้วยสมุนไพร

จ้ำ หรือ ชะจ้ำ

หรือเฒ่าจ้ำ เป็นผู้ประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการบวงสรวง สังเวยผี และเทวดาประจำหมู่บ้านหรือผีปู่ตาเป็นผู้ช่วยสื่อสารระหว่างคนกับผี เป็นผู้ช่วยแก้ไขโชคร้ายแก่ชาวบ้านกรณีทำผิดผีบ้านหรือผีบรรพบุรุษ

หมอผี

เป็นผู้นำการรักษาผู้ป่วยที่สงสัยว่าเกิดจากการกระทำของผีร้ายต่าง ๆ โดยใช้คาถาอาคม และเวทย์มนต์ต่าง ๆ ขับไล่ผีออกจากร่างผู้ป่วย

หมอสะเดาะเคราะห์

เป็นผู้ทำพิธีกรรมเพื่อแก้ไขเหตุการณ์ไม่ดีต่าง ๆ ที่ชาวบ้านถือกันว่านำโรคภัยมาสู่ตนและครอบครัว เช่น ผีนํ้าเตี๊ญ ถูกของเสกต่าง ๆ มีสัตว์นํ้ารังเกียจเข้ามาในบ้าน เช่น เขี้ย แร้ง เป็นต้น การสะเดาะเคราะห์ส่วนใหญ่ มักทำกระหังกากกล้วยรูปสี่เหลี่ยมสี่ดอกไม้ รูป เทียน อาหาร มหาก พลุ ตึกตา (แทนคนที่สะเดาะเคราะห์) ด้ายสายสิญจน์ประดับธงริ้วต่าง ๆ หมอสะเดาะเคราะห์ทำพิธีสวดเวทย์มนต์คาถาแล้วนำกระหังนั้นไปทิ้งนอกหมู่บ้าน แล้วทำพิธีผูกข้อมือรับขวัญให้กับผู้ที่ประสงค์จะขับไล่เคราะห์ร้ายให้พ้นตัว

หมอขวัญ

เป็นผู้มีความรู้และความสามารถในการขับกล่อมขวัญ สูขวัญ หรือเรียกขวัญ ชาวบ้านเชื่อกันว่าขวัญเป็นสิ่งที่ไม่เห็นแต่อยู่ภายในร่างกายของคนยามปกติ เป็นสิ่งทำให้ร่างกายคนทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อคนเจ็บป่วยหรือตกใจ ขวัญจะออกจากร่างกาย ชาวบ้านจึงต้องทำพิธีเรียกขวัญ หรือสูขวัญ เพื่อให้ขวัญนั้นกลับมามีอยู่ในร่างกายตามเดิม และผูกมัดขวัญให้อยู่กับเนื้อกับตัวด้วยสายสิญจน์ บางครั้งก็ทำพิธีสูขวัญให้แขกผู้มาเยือน หรือผู้ที่จะออกนอกหมู่บ้าน เดินทางไกลเป็นเวลานาน ๆ หรือสูขวัญให้สัตว์ สิ่งของด้วย เช่น สูขวัญวัว ควาย สูขวัญข้าว เป็นต้น

หมอมนต์

เป็นผู้รักษาคนเจ็บไข้ที่ไม่ได้เกิดจากผีฟ้า การรักษาแบบนี้มักใช้กับผู้ป่วยกะทันหัน เช่น ตกต้นไม้ กระตุกหัก ถูกสัตว์ร้ายขบกัด ฟกช้ำต่าง ๆ โดยใช้สมุนไพร หรือน้ำมันที่เสกเป่าประกอบคาถาอาคม ที่เชื่อว่าจะทำให้การเจ็บป่วยหายเร็วขึ้น

๒. หมอยา

คือ หมอที่รักษาอาการเจ็บป่วยด้วยยาสมุนไพร แบ่งเป็น ๘ ประเภท ดังนี้

หมอยาฮากไม้ (หมอยารากไม้หรือสมุนไพร)

เป็นหมอที่ใช้วิธีการรักษาโรคด้วยสมุนไพร แร่ธาตุ และส่วนต่าง ๆ ของสัตว์ การกินยาสมุนไพรของชาวอีสานมีวิธีสกัดตัวยาออกมาจากสมุนไพรแบบง่าย ๆ คือการฝนยา เป็นการนำสมุนไพรมาฝนหรือถูกับแผ่นหิน แผ่นเท้าฝ่ามือ เมื่อฝนแล้วก็เอาแผ่นหินนั้นจุ่มน้ำ ตัวยาก็ฝนออกจากละลายในน้ำเป็นน้ำยาที่สกัดออกมา สมุนไพรที่นำมาฝนประกอบด้วยรากไม้ แร่ธาตุหลายชนิด บางทีชาวบ้านเรียกว่า “ยาชุม”

หมอเป่า

เป็นหมอที่ใช้วิธีการเป่ารักษาโรค โดยส่วนประกอบที่ใช้และพบบ่อยได้แก่ ปูนกินหมาก หมอเป่าบางรายใช้เคียวกระเทียมหรือหมาก หรือใบไม้บางชนิด แล้วเป่าลงไปที่ร่างกายของผู้ป่วย ส่วนมากใช้กับอาการปวดศีรษะ โรคผิวหนัง งูสวัด ถูกหมากัด

หมอเอ็น หรือหมอนวด

เป็นหมอที่ใช้การรักษาโรคโดยวิธีนวด โดยใช้หัวแม่มือและนิ้วชี้สำหรับจับเส้นเอ็นที่เคล็ดขัด ยอก เรียกอีกชื่อว่าหมอจับเส้น

หมอพระ

เป็นพระสงฆ์ทำหน้าที่เป็นหมอรักษาโรคแก่ชาวบ้านโดยการประพรมน้ำมนต์ การอาบน้ำมนต์ การผูกแขนและให้ระลึกถึง พระพุทธรูป พระธรรม พระสงฆ์ เป็นต้น

หมอยาหม้อ หรือหมอสุมไพร

เป็นหมอที่มีความชำนาญในการรักษาโรคโดยใช้ยาสมุนไพร หรือยาโบราณหลายอย่างผสมกัน ต้มในหม้อดินตม่น้ำยา

หมอกระดูก

บางแห่งเรียกหมอน้ำมัน เป็นผู้มีความชำนาญในการรักษาอาการกระดูกหัก โดยใช้น้ำมันงาในการรักษาด้วย

หมอดำแย

เป็นผู้มีความชำนาญในการทำคลอดด้วยวิธีโบราณ หมอดำแยอีสานใช้ไม้ไผ่เหลาบาง ๆ หรือหอยกิบกี้ (หอยน้ำจืดขนาดเล็ก) มาตัดสายสะดือ หมอดำแยทุกคนไม่เรียกค่าบริการ เพราะเชื่อว่าจำทำให้เป็นผีปอบได้

หมอฉิดยา หรือหมอเถื่อน

เป็นผู้มีความรู้ ชำนาญในการรักษาโรคด้วยวิธีการฉิดยาเข้าเส้นหรือกล้ำเนื้อผู้ป่วย มักเรียกหมอฉิดยาว่าหมอเถื่อน เพราะรักษาอย่างผิดกฎหมาย แต่ก็เป็นที่นิยมของคนส่วนหนึ่ง

เกณฑ์การคัดกรองหมอพื้นบ้าน

โดยหมอพื้นบ้านมีพื้นฐานด้านต่าง ๆ คือ

เป็นหมอพื้นบ้านที่ดี มีคุณธรรม

สามารถดูแลรักษาโรคภัยไข้เจ็บของคนในชุมชนได้

ไม่เอาเปรียบหรือหลอกลวง

ไม่ทำการรักษาในเชิงพาณิชย์และค้ากำไรเกินควร เป็นเพียงเพื่อให้มีรายได้พอต่อการเลี้ยงชีพเท่านั้น

มีจิตใจดี อยากรช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์

มีความเคารพและกตัญญูต่อครูบาอาจารย์

ดำเนินการรักษาผู้ป่วยที่บ้านหมอพื้นบ้านเอง

ไม่เร่ขายยาไปตามที่ต่าง ๆ

เป็นที่ยอมรับนับถือของคนในชุมชน

โดยการคัดกรองหมอฟันบ้าน ใช้เกณฑ์ตามระเบียบกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๕ (กระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๕๕) โดยมีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์การคัดกรองทั้ง ๘ ประการ ดังต่อไปนี้

ตารางที่ ๒.๑ แสดงเกณฑ์การคัดกรองหมอฟันบ้าน

เกณฑ์การคัดกรองหมอฟันบ้าน	คำอธิบาย
๑.มีผู้มารับบริการสม่ำเสมอและต่อเนื่องเป็นระยะเวลา ไม่น้อยกว่า ๑๐ปี (พิจารณาตามความชำนาญของหมอฟันบ้าน ความถี่ของการเกิดโรคในพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่ง เช่น หมอนุ หอมกวดยาเด็ก หมอกระดูก)	ให้การดูแลสุขภาพในชุมชน หรืออยู่ ณ ที่ตั้ง (ไม่เร่ขายยา) ไม่ได้ดำเนินการในรูปแบบสถานพยาบาล มีบันทึกหลักฐานผู้มารับบริการจากหมอฟันบ้านสม่ำเสมอ
๒.สืบทอดความรู้จากบรรพบุรุษหรือองค์ความรู้จากท้องถิ่น	เป็นการสืบทอดในวิถีวัฒนธรรมชุมชน หรือแบบอรัยาศัย (บรรพบุรุษ, หมอยาพื้นบ้าน,หมอพระ) มีหลักการแพทย์พื้นบ้านดั้งเดิม
๓. มีความสามารถในการบำบัดรักษาโรค	รู้จักโรค รู้จักยา รู้วิธีการบำบัดรักษาโรค รู้จักการดูแลสุขภาพและให้คำแนะนำ
๔. ไม่หวงวิชา	มีผู้สืบทอดความรู้ (บุตร,ลูกศิษย์,ผู้ป่วย ฯลฯ) เป็นการถ่ายทอดวิชาด้วยความเมตตา (ไม่ใช้การมอบตัวเป็นศิษย์ที่มีค่าธรรมเนียม)
๕. มีการถ่ายทอดความรู้	มีบทบาทในการถ่ายทอดความรู้ (ครูภูมิปัญญา,วิทยากร,งานพัฒนา ด้านภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน)
๖.ไม่เรียกร้องค่ารักษามากเกินควร	ไม่ดำเนินการเชิงธุรกิจ หรือเชิงพาณิชย์ ไม่มีการโฆษณาและเรียกเก็บค่ารักษาที่มากเกินควร
๗.เป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับจากคนในชุมชน	คนในชุมชนรู้จักในบทบาทของหมอฟันบ้าน
๘.มีคุณธรรม	มีเมตตา ช่วยเหลือเกื้อกูลชุมชน ไม่มีลักษณะต้องห้าม พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.๒๕๕๒ มาตรา ๓๒(๓)-(๗)

๔. แนวคิดเกี่ยวกับหมอธรรม

ความเชื่อหมอธรรมดำรงอยู่ในวิถีชีวิตชาวอีสานท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ การเมือง ภายใต้โลกทัศน์ ความเชื่อเรื่องผี วิญญาณ ไสยศาสตร์ เวทมนตร์ คาถา บาป-บุญ กรรม ฯลฯ รวมทั้งมุมมองด้านสุขภาพ ส่งผลให้ระบบความเชื่อหมอธรรมมี พัฒนาการปรับเปลี่ยนไปตามบริบททางสังคมและสถานการณ์ต่าง ๆ ความเชื่อหมอธรรมสันนิษฐานว่าเกิดขึ้นในอาณาจักรลาวล้านช้าง จากการเข้ามาของพุทธศาสนา หลังจากนั้นปรากฏชัดเจนขึ้นเมื่อมีผู้คนย้ายถิ่นเข้ามาในภาคอีสานหลายครั้ง ด้วยเหตุผลทางการเมือง อาทิ กลุ่มเจ้าราชครูหลวงโพนสะเม็ก กลุ่มพระวอ พระตา ฯลฯ ในอดีตการเรียนธรรมถือเป็นเรื่องปกติที่ชายฉกรรจ์ควรศึกษาเล่าเรียน เพราะเชื่อว่าจะสามารถคุ้มครองป้องกันภัยอันตรายให้กับตนเองและคนอื่น ๆ ได้ เห็นได้จากประวัติบุคคลสำคัญในอดีตมีเนื้อหาเกี่ยวกับการแสดงอิทธิฤทธิ์ เช่น หาย

ตัว ย่อแผ่นดิน ลงน้ำไม่เปียก ฯลฯ ดังนั้นชายชาวอีสานมักแสวงหาสำนักหมอธรรมและเรียนบทพระธรรมที่มีความศักดิ์สิทธิ์ ทำให้ความเชื่อหมอธรรม ปรากฏชัดเจนขึ้นในภูมิภาคอีสานตั้งแต่ตอนนั้นเป็นต้นมา

หมอธรรม เป็นบุคคลที่มีคุณลักษณะพิเศษ มีพลังอำนาจเหนือธรรมชาติที่สามารถดูแลสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจให้ปลอดภัยจากการกระทำของภูติผีปีศาจ คุณไสย ตั้งแต่แรกเริ่มขึ้นของฮักษา เป็นลูกเผิงลูกเทียน จนกระทั่งครอบลาออกจากลูกเผิงลูกเทียน อาจกล่าวได้ว่า ตั้งแต่แรกเกิดจนสิ้นชีวิต เป็นระบบการดูแลซึ่งกันและกันของชาวอีสานที่มีพัฒนาการมาจากอดีต และในปัจจุบันหมอธรรมถือเป็นหมอพื้นบ้านประเภทหนึ่งมีหน้าที่ดูแลรักษาสุขภาพของคนในท้องถิ่น คำว่า “หมอธรรม” แยกคำได้เป็น “หมอ” + “ธรรม” ซึ่ง “หมอ” หมายถึง ผู้มีความรู้ความสามารถ เชี่ยวชาญในเรื่องเฉพาะนั้น ๆ (อิทธิราชย์ นันชนันต์. ๒๕๕๑ : ๕๒) และ “ธรรม” หมายถึง เวทมนตร์คาถาประเภทหนึ่งใช้สำหรับป้องกันขับไล่ภูติผี ปีศาจ ธรรมมีหลายชนิด เช่น ธรรมหลวง ธรรมจิต ธรรมแปดหมื่นสี่พันพระธรรมขันธ์ ธรรมนาถโกฏี เป็นต้น (ปริชา พินทอง. ๒๕๓๒ : ๖๙๕) ในท้องถิ่นอีสานนั้นจะพบเห็นหมอธรรมที่เป็นพระสงฆ์ ซึ่งชาวอีสานไม่ถือว่าเป็นสิ่งที่ผิดปกติหรือผิดกับหลักพระวินัย ตรงกันข้ามกลับยกย่องชมเชยพระสงฆ์รูปนั้นที่ช่วยเหลือสงเคราะห์แก้ไขปัญหาให้กับสังคม ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ที่พึงกระทำ และในตำนานทางพุทธศาสนาจะพบว่าพระสงฆ์ยังเป็นที่พึ่งพาให้ความช่วยเหลือสังคมหรือส่วนรวม ดังเช่นในตำนานพระอุปัชฌายาปราชญ์ผู้เป็นพระอรหันต์ ที่ช่วยเหลือขจัดปัดเป่า ปราบมารร้าย ในสมัยที่พระเจ้าอโศกมหาราชได้จัดงานสมโภชเฉลิมฉลองเจดีย์ที่ประดิษฐานพระบรมสารีริกธาตุของพระพุทธเจ้า เป็นเวลา ๗ ปี ๗ เดือน ๗ วัน แต่เกรงว่าจะมีมารมาผจญมิให้งานสมโภชครั้งนี้สำเร็จไปด้วยดี จึงได้เสด็จไปมนต์อัญเชิญพระอุปัชฌายา ปกป้องคุ้มครองให้งานสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ซึ่งเป็น ตัวอย่างหนึ่งที่ยกขึ้นมาในการช่วยเหลือหรือสงเคราะห์สังคมนั่นเอง จากข้อมูลข้างต้นสนับสนุนความเชื่อว่า หากพระสงฆ์ต้องการที่จะนำแบบอย่างของพระสงฆ์ในอดีตมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อเข้าสู่มรรคผลนิพพาน ก็เชื่อว่าเป็นเรื่องที่ทำได้ เพราะถือเอาตามตำนานทางพุทธศาสนาและต้องการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน

๕. แนวคิดเกี่ยวกับการผสมผสานทางวัฒนธรรม

การผสมผสานทางวัฒนธรรม (Acculturation)

๑) ความหมาย การผสมผสานทางวัฒนธรรม หมายถึง วิธีการที่จะรับเอา วัฒนธรรมของสังคมอื่นมาประพฤติปฏิบัติ เช่น เมื่อเราอยู่สังคมใด เราก็ต้องเอา วัฒนธรรมนั้นมาปฏิบัติ ถ้าหากวัฒนธรรมที่เรารับเอามากลายเป็นสิ่งหนึ่งที่เรปฏิบัติ สืบต่อกันมา การผสมผสานก็จะเกิดขึ้น เช่น คนไทยไปอยู่ต่างประเทศนาน ๆ ก็ติดนิสัยดื่มน้ำชา กาแฟ เมื่อกลับประเทศไทย ก็ยังปฏิบัติอยู่เช่นนั้นอีก ก็เท่ากับนำเอาวัฒนธรรมดังกล่าวมาปฏิบัติจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมที่ทำตามปกติ

๒) กระบวนการผสมผสาน การผสมผสานทางวัฒนธรรมจะมีมากเมื่อสังคมหนึ่งถูกรุกรานหรืออีกฝ่ายหนึ่งชนะ พวกที่ชนะจะพยายามบังคับพวกที่แพ้ให้ปฏิบัติตามแบบอย่างการดำรงชีวิตของตน เช่น อังกฤษ ฝรั่งเศส เมื่อยึดครองดินแดนตะวันออกและแอฟริกาใต้ได้ ก็ให้ชาวพื้นเมืองเรียนภาษาของตน อินเดียน พม่า มาเลเซีย จึงพูดภาษาอังกฤษได้ดี อย่างไรก็ตาม การถ่ายทอดทางวัฒนธรรมนี้ไม่จำเป็นเสมอไปที่ฝ่ายแพ้จะ รับเอาวัฒนธรรมฝ่ายชนะ ถ้าฝ่ายชนะมีวัฒนธรรมด้อยกว่าอาจจะรับเอาวัฒนธรรม ฝ่ายแพ้ก็ได้

จึงกล่าวได้ว่าบุคคลอยู่ในวัฒนธรรมใดก็มักจะปฏิบัติตามวัฒนธรรมนั้นและจะมีพฤติกรรมคล้าย ๆ กับคนอื่นในสังคมนั้น เป็นเพราะผลของการเรียนรู้ที่ได้รับการอบรมสั่งสอนมา ไม่ว่าจะโดยแบบรู้ตัวหรือไม่ก็ตาม แสดงว่าวัฒนธรรมมีอิทธิพลเหนือ ความคิดและพฤติกรรมของมนุษย์ในสังคมนั้น ๆ เช่น ถ้าจะรับเอาเด็กฝรั่งมาอบรม เลี้ยงดูแบบไทย เด็กก็จะมีลักษณะเหมือนคนไทย

กระบวนการผสมผสานทางวัฒนธรรมไม่ใช่เรื่องง่ายตายเสมอไป บางคนอาจจะถ่ายทอดและรับง่ายกว่าบุคคลอื่น หรือบางคนอาจจะต่อต้าน เช่น ชาวไอริชในสหรัฐ มิได้ถูกกลืนหายไป ในสังคมอเมริกันเหมือนชาติอื่น ๆ อย่างไรก็ตาม การผสมผสานทางวัฒนธรรมมักจะเกิดขึ้นเมื่อสมาชิกของวัฒนธรรมหนึ่งเกิดติดต่อกับสมาชิกของอีกวัฒนธรรมหนึ่งเป็นเวลานาน ชาวอังกฤษจะแต่งตัวเต็มเกียรติเต็มยศ กินอาหารในป่าของไทย แต่เขาจะต้องทำตามประเพณีไทยบางอย่าง เช่น ขับรถทางซ้าย เข้าโบสถ์ถอยรถง้าว ซื้อของต้องใช้เงินไทย เป็นต้น โดยทั่วไป เราจะรับเอาวัฒนธรรมของเรา

จากการอบรมสั่งสอน แต่เราจะรับเอาวัฒนธรรมคนอื่นจากการติดต่อ จากการเดินทาง จากการอยู่ต่างแดน จากหนังสือ หรือ ข้อเขียน และจากวิธีการอื่น ๆ อีก

๖. แนวคิดเกี่ยวกับความศักดิ์สิทธิ์และพื้นที่ศักดิ์สิทธิ์

การทำความเข้าใจปรากฏการณ์หมอธรรมในชุมชนภาคอีสาน ที่สะท้อนให้เห็นภาพของความศรัทธาเชื่อมั่นของชาวอีสานต่อพิธีกรรมหมอธรรม บรรยากาศของความเข้มแข็ง ความศักดิ์สิทธิ์ ความเป็นสิ่งที่ต้องเคารพบูชา เป็นสิ่งเหนือธรรมชาติ การสร้างกรอบแนวคิดเรื่อง ความศักดิ์สิทธิ์และพื้นที่ศักดิ์สิทธิ์จึงเป็นหลักการสำคัญในการศึกษาปรากฏการณ์หมอธรรมมีนักวิชาการทั้งทางมานุษยวิทยา สังคมวิทยา การศาสนา อธิบายไว้ดังนี้

ความเชื่อในสิ่งศักดิ์สิทธิ์ เป็นสิ่งเหนือธรรมชาติ อานันท์ กาญจนพันธุ์ (๒๕๔๘ : ๑๓๐-๑๓๖) แสดงทัศนะเกี่ยวกับความศักดิ์สิทธิ์ว่า คนไทยไม่ได้มองพื้นที่เป็นความว่างเปล่าแต่คิดว่าพื้นที่นั้น ๆ มีผี มีเจ้าที่ มีสิ่งศักดิ์สิทธิ์ครอบครองอยู่แล้ว สิ่งที่อยู่ในพื้นที่ต่าง ๆ จึงมีเจ้าของการกระทำอะไรกับสิ่งที่อยู่ในพื้นที่ต่าง ๆ จึงต้องมีการบอกกล่าวจากเจ้าของ เช่น เจ้าที่ เจ้าป่า เจ้าเขา หรือ อารักขบ้าน เป็นต้น

แสง จันทร์งาม (๒๕๓๑ : ๙๓-๙๗) ได้กล่าวถึง ความศักดิ์สิทธิ์ทางศาสนาว่า เป็นสิ่งที่ไม่ประจักษ์ เช่น เชื่อว่ามีพระเจ้า หรือมีวิญญาณเป็นที่พึ่งอันประเสริฐ เป็นความเชื่อในลักษณะของความศรัทธา กล่าวได้ว่า สิ่งศักดิ์สิทธิ์เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดของศาสนาทุกศาสนาต้องมียอดประกอบอย่างใดอย่างหนึ่งที่อ้างถึงความศักดิ์สิทธิ์ คำสอนในศาสนาแม้จะดีเพียงใด ถ้าคนไม่ศรัทธาไม่เชื่อถือคำสอนเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์ คำสอนก็จะเป็นเพียงวิชาการธรรมดา สิ่งศักดิ์สิทธิ์ทางศาสนาย่อมมีลักษณะความสำคัญคือ เป็นสิ่งที่ดีที่สุดในคุณภาพ เป็นสิ่งสูงสุดโดยตำแหน่ง เป็นสิ่งลึกซึ้งเป็นสิ่งที่แยกไว้ต่างหาก อาจเป็นสิ่งอันตราย และเป็นสิ่งที่เชื่อว่าเหนือธรรมชาติ

ลักษณะของความเป็นพื้นที่ศักดิ์สิทธิ์ ได้แบ่งออกเป็น ๒ ประเภท คือ พื้นที่สิ่งศักดิ์สิทธิ์ (Holy grounds) หมายถึง อาณาบริเวณที่มีความสัมพันธ์กับประวัติหรือเหตุการณ์ที่สำคัญทางศาสนา โดยนัยย่อหมายถึง บริเวณนั้น ๆ ในเวลาต่อมาได้รับการยอมรับว่าเป็นพื้นที่ศักดิ์สิทธิ์เป็นเมืองศักดิ์สิทธิ์ หรือยังหมายถึงสายน้ำศักดิ์สิทธิ์ อีกประการหนึ่งคือ อาคารศักดิ์สิทธิ์ (Holy building) หมายถึง อาคารหรือสิ่งก่อสร้างที่เกี่ยวข้องกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์อย่างหนึ่งอย่างใดในศาสนา อาคารหรือสิ่งก่อสร้างศักดิ์สิทธิ์อาจอยู่รวมในบริเวณพื้นที่ศักดิ์สิทธิ์ด้วย อาคารหรือสิ่งก่อสร้างศักดิ์สิทธิ์มีหลายชนิดแล้วแต่ลักษณะของสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เกี่ยวข้อง เช่น หอผี ศาลเจ้า เทวาลัย พระอุโบสถ และหอพระไตรปิฎก เป็นต้น (แสง จันทร์งาม, ๒๕๓๑ : ๑๘๒-๑๘๕)

๗. แนวคิดเกี่ยวกับพลังลึกลับ

ผู้วิจัยเห็นว่า หมอธรรมใช้ “ธรรม” “มนต์” “คาถา” “ไสยศาสตร์” เป็นเครื่องมือในการประกอบพิธีกรรม ขับไล่สิ่งชั่วร้ายต่าง ๆ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของความศักดิ์สิทธิ์ ผู้วิจัยจึงใช้แนวคิดพลังลึกลับในการวิเคราะห์เนื้อหาซึ่งจะสามารถนำไปสู่ความเข้าใจเบื้องหลังและความเชื่อมโยง ปฏิสัมพันธ์กับความเชื่ออื่น ๆ ในสังคมอีสานได้อย่างชัดเจน มีรายละเอียดดังนี้

พิสิฐ โคตรสุโพธิ์ (๒๕๔๙ : ๔๕) ให้ความหมายของ พลังลึกลับ ว่า เป็นพลังศักดิ์สิทธิ์มีอำนาจพิเศษ เป็นพลังที่อยู่ในคน สัตว์ พืช หรือธรรมชาติอื่น ๆ พลังนี้ก่อให้เกิดความเกรงกลัวมีอำนาจน่าเกรงขาม เป็นพลังที่มองไม่เห็น แต่มีอำนาจแสดงออกมาให้ปรากฏได้ สามารถชักนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ได้กรรมวิธีที่เหมาะสม พลังลึกลับมี ๒ ประเภท คือ (แสง จันทร์งาม, ๒๕๓๑ : ๒๓๗-๒๓๙)

๑. พลังมนะ (Mana) เป็นอำนาจเหนือธรรมชาติชนิดหนึ่งอยู่ในแดนของสิ่งที่มองไม่เห็นมีความพยายามที่นำอำนาจนั้นมาใช้ประโยชน์แก่ตน พลังนี้สามารถทำงานได้หลายทางทั้งดีทั้งชั่ว ใครควบคุมพลังนี้ได้จะได้ประโยชน์อย่างมหาศาล

๒. ไสยศาสตร์ (Magic) เป็นความเชื่อว่ามีพลังลึกลับอะไรบางอย่างอยู่ในโลกนี้และมนุษย์สามารถนำเอาพลังนั้นมาใช้ประโยชน์ได้ทั้งในด้านดีและทางร้ายโดยกรรมวิธีทางไสยศาสตร์ ลักษณะความเชื่อไสยศาสตร์ของชาวไทยประกอบด้วยเรื่องต่าง ๆ เช่น เวทมนตร์คาถา การสะกดคน การอยู่ยงคงกระพัน เป็นต้น

แสง จันทร์งาม (๒๕๓๑ : ๒๕๖๒-๒๕๖๓) แบ่งองค์ประกอบของไสยศาสตร์ ๔ ประการคือ

๑. หมอไสยศาสตร์ (Magician) หมายถึง บุคคลผู้ที่อ้างตนว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญในการเรียกพลังมานะ หรือพลังคุณไสยมาใช้ประโยชน์ได้ ทั้งเพื่อตนเองและผู้อื่น หมอไสยศาสตร์ส่วนมากเป็นผู้ชาย บุคคลที่เป็นหมอไสยศาสตร์ได้นั้นมักเป็นคนมีอุปนิสัยและบุคลิกภาพเป็นพิเศษในด้านสติปัญญา เป็นคนประเภทสัทธาจรัส ชอบเชื่อในพลังอำนาจลึกลับ และหมอไสยศาสตร์ต้องดำเนินตามบทบัญญัติทางไสยศาสตร์อย่างเคร่งครัด ทำให้เขาเป็นบุคคลพิเศษ เช่น อาจมีรอยสักอักขระต่าง ๆ ในร่างกาย เขาอาจไม่รับประทานอาหารบางชนิด

๒. คาถาอาคม (Spell) เป็นส่วนประกอบที่สำคัญที่สุดของไสยศาสตร์ คาถาอาคมเกิดมาจากความเชื่อของคนโบราณที่นำเอาภาษาพูดของมนุษย์เป็นสิ่งที่ศักดิ์สิทธิ์ มีอำนาจแฝงอยู่ในตัว ถ้าคนรู้จักและนำออกมาใช้ และการที่จะใช้คาถาอาคมได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น ผู้เรียนจะต้องปฏิบัติตามข้อห้ามอย่างเคร่งครัด ไม่กินอาหารบางชนิด การเรียนจะต้องเรียนตามวันเวลาที่อาจารย์เป็นคนกำหนด การเสกคาถาจะต้องระมัดระวัง ออกเสียงให้ถูกต้อง

๓. อุปกรณ์ในการทำพิธีไสยศาสตร์เป็นสิ่งที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้ในพิธีกรรม อาจแต่งตัวด้วยชุดพิเศษ การใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อสร้างบรรยากาศให้ศักดิ์สิทธิ์ยิ่งขึ้น อุปกรณ์ในการประกอบพิธีกรรมนั้นขึ้นอยู่กับว่า พิธีกรรมคราวนั้นมีจุดมุ่งหมายอย่างไร

เครื่องรางของขลัง เป็นอุปกรณ์อย่างหนึ่งที่ใช้ประกอบในพิธีกรรม เป็นวัตถุที่เชื่อว่ามีพลังอำนาจบรรจุพลังไสยศาสตร์เช่น ของขลังที่ได้จากธรรมชาติเช่นหูกม้วน หินเสื่อโปร่งมาข้างของขลังจากการปลุกเสกเช่น ผ้ายันต์ตะกรุด พระเครื่องของขลังที่เป็นผลพลอยได้จากการปลุกเสก ด้ายสายสิญจน์ เป็นต้น

๔. พิธีกรรมทางไสยศาสตร์ (Magical rites) หมายถึง การแสดงกิริยาต่าง ๆ ในขณะประกอบพิธีกรรมทางไสยศาสตร์การแสดงกิริยาต่าง ๆ นี้เห็นได้ชัดจากการไหว้ครูของนักมวยไทยก่อนการชกในเวทีนักมวยมีการแสดงท่าร้ายรำต่าง ๆ พร้อมทั้งบริกรรมคาถา เป็นต้น

อิทธิพล นันทันต์ (๒๕๕๑ : ๒๕๖๓) ให้ทัศนะเกี่ยวกับ “ธรรม” ในลักษณะของพลังลึกลับไว้ว่า หมายถึง เวทมนตร์ประเภทหนึ่งที่กล่าวถึงอำนาจของพระรัตนตรัย หลักธรรมทางพุทธศาสนา หรือ ภาษาบาลีที่กล่าวถึงพุทธศาสนา พระพุทธเจ้า พระธรรม มาประยุกต์กับภาษาถิ่นอีสาน เช่น “พุทธโจิต” ใช้สำหรับทำให้เกิดความสิริมงคลและขับไล่ภูตผีปีศาจ สิ่งชั่วร้ายต่าง ๆ เช่น ธรรมจิตธรรมพระเจ้าห้าพระองค์ เป็นต้น บทธรรมนี้ได้รับแบบอย่างมาจากการการเจริญพระพุทธมนต์หรือการสวดพระปริตรของพระสงฆ์มาผสมผสานกับความเชื่อไสยศาสตร์เดิมกล่าวคือก่อนการเข้ามาของพุทธศาสนานั้น ชาวอีสานส่วนมากมักคุ้นเคยกับ บรรยายคาถาและวิถีชีวิตที่เต็มไปด้วยความเชื่ออำนาจเหนือธรรมชาติและ การปฏิบัติไสยศาสตร์เมื่อรับเอาพุทธศาสนาเข้ามาเป็นที่พึ่งแล้ว ความเชื่อในพระพุทธเจ้า พระธรรม และพระสงฆ์ก็ ถูกแปรสภาพให้กลายเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่มีอำนาจเหนือธรรมชาติ และพระไตรปิฎกอันเป็นคัมภีร์ที่จารึกหลักธรรมทางพุทธศาสนานั้นก็ได้รับยกย่องให้เป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์ด้วย

ลักษณะของธรรม เป็นการนำ เอาภาษาบาลีมาผูก เป็นบทเวทมนตร์กับ ภาษาถิ่นอีสานโดยแต่ละคำ มีความหมายที่เชื่อว่า เป็นสิริมงคลหรือจัดปัดเป่าสิ่งชั่วร้ายกล่าวคืออักขระแต่ละตัวที่ปรากฏในบทธรรมที่เป็นภาษาบาลีนั้น โดยเชื่อว่า พระพุทธองค์ ทรงแสดงธรรมดังกล่าวด้วยพระองค์เองและทรงใช้ภาษาบาลีบทสวดที่เป็นภาษาบาลีอื่นถือว่า มีที่มาจากเดิมจากพระโอษฐ์ของพระพุทธเจ้าจึงมีความศักดิ์สิทธิ์และมีอำนาจเหนือธรรมชาติและกล่าวถึงอำนาจของพระรัตนตรัยมาช่วยในการบำบัดรักษา คือ “พระพุทธโจิต พระธัมโมจิต พระสังโฆจิต” คำว่า “จิต” เป็นภาษาถิ่นอีสาน มีความหมายว่า “หาย” นอกจากนั้น อักขระบางคำ มีความหมายที่อ้างถึงพระธรรม หรือหลักธรรมทางพุทธศาสนา เช่น “สัง วิ ธา ปุ กะ ยะ ปะ” เป็นตัวย่อ ของพระอภิธรรมเจ็ดคัมภีร์ คือ “สัง” คือ พระสังคินี “วิ” คือ พระวิภังค์ “ธา” คือพระธาตุ กถา “ปุ” คือพระปุคคัลลัญญิต “กะ” คือพระกถาวัตถุ “ยะ” คือพระมหาปัฏฐาน เป็นต้น ในอักขระบางคำมีความหมายที่กล่าวอ้างถึงความเชื่อพระพุทธเจ้าห้าพระองค์ คือ “นะ โม พุทธา ยะ” กล่าวคือ “นะ” หมายถึง พระกะกุสันโธ “โม” หมายถึง พระโกนาคะมะโน “พุท” คือพระกัสสป “ธา” หมายถึง พระโคตมะโม และ “ยะ” หมายถึง พระศรีอริยเมตไตรโย เมื่อนำมาผูกเป็นบทมนตร์ คือ “นะจิต โมจิต พุทจิต ธาจิต ยะจิต” เป็นบทที่มีความหมายกล่าวถึงพระพุทธเจ้าห้าพระองค์ลงช่วยในการจัดปัดเป่า

๘. แนวคิดเกี่ยวกับโครงสร้างหน้าที่

Brown (n.d. อ้างถึงใน นิยพรรณ (ผลวัฒน์) วรณศิริ. ๒๕๕๐ : ๙๙-๑๐๐) ได้เสนอแนวคิดที่ว่า สังคมเปรียบเหมือนอินทรีย์ซึ่งมีชีวิต มีการเกิดเจริญเติบโต อาพาธเจ็บ ป่วยได้เยียวยารักษาได้เมื่อหายแล้วก็จะก้าวเดินต่อไปได้ ร่างกายมนุษย์มีอวัยวะของคนและโครงสร้างของสังคมต่างก็ทำหน้าที่ประสานสัมพันธ์กันเพื่อผดุงร่างกายและสังคม หากสังคมเกิดความขัดแย้งกัน ในโครงสร้างอื่น เนื่องมาจากการขัดกัน ในการทำหน้าที่ที่ไม่สอดคล้องกัน ทำให้สังคมชะงักงันหรือพัฒนาไปได้ช้า สังคมก็จะหาทางแก้ไขหรือปรับเปลี่ยนโครงสร้างของตนเองเพื่อดำรงอยู่หรือพัฒนาก้าวหน้าต่อไป ร่างกายมนุษย์นั้น เมื่อเจ็บป่วยลงสามารถเยียวยาได้เช่นกัน อวัยวะในร่างกายบางส่วนก็สามารถปรับเปลี่ยนและแทนที่ได้ แต่ทั้งนี้ ไม่ได้ทั้งหมดทุกส่วน โครงสร้างหลัก ๆ ไม่สามารถจะเปลี่ยนได้ เช่น ตับ ลำไส้สมอง ฯลฯ เป็นต้น คนจึงตายได้แต่สังคมไม่มีวันตาย หลังจากที่ได้ปรับตัวให้พัฒนาขึ้นแล้วสังคมจะก้าวเดินต่อไปได้ในด้านการพัฒนานั้นสังคมสามารถพัฒนาจากสังคมนรูปแบบหนึ่งเป็นอีกรูปแบบหนึ่งได้เช่น สังคมโรมันได้เปลี่ยนมาเป็นสังคมอิตาเลียนสมัยใหม่ได้แต่ร่างกายของสิ่งมีชีวิต ไม่สามารถพัฒนาจากสัตว์ ชนิดหนึ่งเป็นสัตว์ชนิดหนึ่งได้เช่น หมูไม่สามารถจะกลายเป็นฮิปโปโปเตมัสได้

จะเห็นว่า เมื่อพูดถึงโครงสร้างต้องพูดถึงหน้าที่ของโครงสร้างควบคู่กันไป เพราะโครงสร้างต้องทำหน้าที่เสมอ โครงสร้างคือ สถาบันของสังคม ที่ Malinowski นักหน้าที่นิยม กล่าวว่า เกิดมาจากการจำเป็นพื้นฐานของมวลมนุษย์เช่น สถาบันครอบครัวทำหน้าที่ตอบสนองความจำเป็นในการขบถายทางเพศและสถาบัน เศรษฐกิจทำหน้าที่ตอบสนองความต้องการอาหารเพื่อการเจริญเติบโตของร่างกายมนุษย์ เป็นต้น

Durkheim (๑๙๖๑ อ้างถึงใน นิยพรรณ (ผลวัฒน์) วรณศิริ. ๒๕๕๐ : ๙๙-๑๐๐) เห็นพ้องกับทฤษฎี Structural-Functionalism ในหนังสือ Elementary Forms of The Religious Life (๑๙๖๑) ศึกษาชนเผ่า Australian Aborigines สรุปว่า ศาสนาเริ่มต้น มาจากลัทธิ Totemism การนิยมนับชาติต้นไม้และสัตว์เสมือนด้วย God ของตนเอง สาเหตุที่นิยมนับถือต้นไม้และสัตว์เพื่อจะใช้เป็นเครื่องบ่งกลุ่ม บ่งเผ่า ให้คนรู้จักนับถือและสำนึกถึงความสำคัญของเผ่า เพื่อกลุ่มหรือเผ่า จะได้อยู่ยั่งยืนต่อไปในสังคม

Merton (๑๙๓๘ อ้างถึงใน นิยพรรณ (ผลวัฒน์) วรณศิริ. ๒๕๕๐ : ๙๙-๑๐๐) ได้จำแนกหน้าที่ทางสังคมดังนี้คือ หน้าที่หลัก (Manifest) หน้าที่รอง (Latent) หน้าที่ที่ไม่พึงปรารถนา (Dysfunctional) หน้าที่ของบางโครงสร้างของสังคมอาจมีประโยชน์ต่อคนส่วนใหญ่แต่ขณะเดียวกันคนบางส่วนอาจได้รับประโยชน์เพียงน้อยนิดหรืออาจไม่ได้รับผลประโยชน์เลยซึ่งรวมไปถึงอาจจะมีคนบางกลุ่มหรือบางส่วนของสังคมได้รับผลเสียจากการทำงานของโครงสร้างสังคมนั้นก็ได้

Parsons (๑๙๓๕ อ้างถึงใน นิยพรรณ (ผลวัฒน์) วรณศิริ. ๒๕๕๐ : ๙๙-๑๐๐) มีแนวความคิดว่า สังคมเป็นระบบหนึ่งที่มีส่วนต่าง ๆ (Part) มีความสัมพันธ์และสนับสนุนซึ่งกันและกัน ความสัมพันธ์ที่คงที่ของแต่ละส่วนจะเป็นปัจจัยทำให้ระบบสังคมเกิดความสมดุล (Equilibrium) ส่วนในด้านการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เกิดจากความสมดุลถูกทำลายลง เพราะองค์ประกอบของสังคม คือ บุคลิกภาพ (Personality) อินทรีย์ (Organism) และวัฒนธรรม (Culture) เกิดความแตกกร้าวโดยมีสาเหตุมาจากทั้งสาเหตุภายในของระบบสังคม เช่น การเกิดสงครามการแพร่กระจายของวัฒนธรรม เป็นต้น และสาเหตุจากภายในระบบสังคมที่เกิดจากความตึงเครียด (Strain) เพราะความสัมพันธ์ของโครงสร้างบางหน่วย (Unit) หรือหลาย ๆ หน่วย ทำงานไม่ประสานกัน เช่น การเปลี่ยนแปลงทางประชากรการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีเมื่อส่วนใดส่วนหนึ่งมีการเปลี่ยนแปลงจะเป็นสาเหตุทำให้ส่วนอื่น ๆ มีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วยการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอาจเกิดขึ้นเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งหรือทั้งระบบก็ได้พาร์สันเน้นความสำคัญของวัฒนธรรม ซึ่งรวมถึงความเชื่อ บรรทัดฐาน และค่านิยมของสังคมคือตัวยึดเหนี่ยวให้สังคมมีการรวมตัวเข้าด้วยกันและเป็นตัวต้านทานต่อการเปลี่ยนแปลง ในสังคม

สรุป แนวความคิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมของกลุ่มทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่

๑. สังคมทั้งหมดเป็นระบบหนึ่งที่แต่ละส่วนจะมีความสัมพันธ์ระหว่างกัน

๒. ความสัมพันธ์ คือ สิ่งที่สนับสนุนซึ่งกันและกันอย่างเป็นเหตุเป็นผล

๓. ระบบสังคมเป็นการเคลื่อนไหวเข้าสู่ความสมดุลการปรับความสมดุลของระบบจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในระบบตามไปด้วยความต่อเนื่องของกระบวนการของข่าวสารจากภายในและภายนอก นอกจากนี้ทฤษฎีระบบยังมองว่า ความขัดแย้งความตึงเครียดและความไม่สงบสุขภายในสังคมก็เป็นสาเหตุหนึ่งของการเปลี่ยนแปลงทางสังคม แต่อย่างไรก็ตามทฤษฎีระบบมีข้อจำกัดในการศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เนื่องจากในการวิเคราะห์ตามทฤษฎีระบบเป็นการศึกษาเฉพาะเรื่อง จึงทำให้ไม่สามารถศึกษาความสัมพันธ์ระบบอื่นได้อย่างลึกซึ้ง

๙. แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคม

พระมหาสุทิตย์ อาภาโร (๒๕๔๓) นิยาม เครือข่ายทางสังคม คือ สิ่งมีชีวิตที่เชื่อมโยงกันอย่างไร้ระเบียบ และมีการจัดการตนเอง เป็นฐานคิดที่อธิบายความสัมพันธ์ของวิถีชีวิตธรรมชาติและปรากฏการณ์ทางสังคม โดยมีความสัมพันธ์กันเป็นกระบวนการยืดหยุ่นไม่ตายตัว มองได้หลายมิติทั้งในเชิงตรรกะและเหตุปัจจัยตามบริบทที่เกี่ยวข้อง คือเครือข่ายในชีวิต เครือข่ายและเครือข่ายสังคม สอดคล้องกับ ประเวศ วะสี (๒๕๔๕) กล่าวว่า เครือข่ายในสังคมจะคล้ายเครือข่ายในสมองโครงสร้างสมองจะทำให้เกิดการเรียนรู้อนิจจา เป็นสำหรับการมีชีวิตอยู่รอดโครงสร้างทางสังคมจะมีวิวัฒนาการไปเหมือนโครงสร้างทางสมองขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมทางสังคม จากสังคมใช้อำนาจไปเป็นสังคมเรียนรู้การที่เกิดสังคมเรียนรู้ที่โครงสร้างทางสังคมต้องปรับเปลี่ยนจากโครงสร้างอำนาจในแนวตั้งไปเป็นเครือข่ายสังคม หรือสังคมกัลยามิตร หรือเครือข่ายสังคมการเรียนรู้สังคมต้องสามารถเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องจึงจะสามารถปรับตัวให้อยู่ในดุลยภาพได้และชุมชนจะต้องร่วมคิดร่วมทำในทุกพื้นที่ในทุกองค์กรและในทุกเรื่องจะครอบคลุมสังคมทั้งหมดและมีการเชื่อมโยงกันระหว่างชุมชนเป็นเครือข่ายชุมชนจากเล็กไปใหญ่จะเป็นเครือข่ายในชุมชนหรือเครือข่ายในสังคม ในขณะที่ เสรี พงศ์พิศ (๒๕๔๘) เห็นว่าเครือข่ายเป็นการรวมกลุ่มของบุคคลในชุมชน บุคคลระหว่างชุมชน กลุ่มกับกลุ่ม ชุมชนกับชุมชนเพื่อสร้างเครือข่ายคือกระบวนการเรียนรู้การระดมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ระดมแลกเปลี่ยนปัจจัยพื้นฐานต่าง ๆ และรวมพลังเพื่อต่อรองกับกลุ่มอื่น ๆ ในสังคม สอดคล้องกับแนวคิดของสุชาติ มีสงฆ์ (๒๕๓๕) กล่าวว่า ในอดีตชาวบ้านมีเครือข่ายอยู่แล้วเป็นเครือข่ายเฉพาะในระดับบุคคลครอบครัวและเครือญาติซึ่งเป็นพื้นฐานความคิดจากการแสวงหาหลักประกันให้กับชีวิตครอบครัวหากมีการเผชิญปัญหา หรือเกิดการกดดันร่วมกันจนทำให้ทุกคนรวมตัวเกิดสำนึกร่วมเห็นประโยชน์และศรัทธามั่น ต่อการรวมตัวเป็นเครือข่ายเครือข่ายจะมีพลังขึ้นมาได้จะต้องมีข่ายโยงใยระหว่างชุมชนย่อย ๆ หลายๆ ชุมชนที่มีลักษณะเป็นการแลกเปลี่ยนเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และชาติชาย ณ เชียงใหม่ (๒๕๓๓) ได้อธิบายแนวคิดเกี่ยวกับ เครือข่ายสังคมว่า หมายถึงความสัมพันธ์ที่บุคคลกลุ่มหนึ่งที่มีต่อกันโดยคุณลักษณะของความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นด้วยความสัมพันธ์ทางสังคมทั้งหมดของบุคคลในสังคม เครือข่ายความสัมพันธ์ส่วนตัวที่บุคคลมีต่อกันนั้น มีอิทธิพลในการกำหนดแนวทางพฤติกรรมของบุคคลโดยเครือข่ายสังคมของบุคคลหนึ่งเป็นสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของอีกบุคคลของผู้อื่น และพบว่า เครือข่ายชุมชนชนบทมีลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำท้องถิ่นกับคนภายนอกที่มีอิทธิพลเป็นโครงสร้างอุปถัมภ์

โดยสรุป เครือข่ายทางสังคม หมายถึงชุดของความสัมพันธ์ของบุคคลกลุ่ม องค์กรโดยที่มีการแลกเปลี่ยนทรัพยากรกันทั้ง ข้อมูลข่าวสารการบริการและคำ แนะนำ ฯลฯการเกิดของเครือข่ายไม่ใช่การเรียกผู้คนมาร่วมประชุมในเวทีที่เป็นทางการแต่เกิดจากการที่บุคคล หรือกลุ่มองค์กรได้มีโอกาสติดต่อสื่อสารเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเพื่อการสนับสนุนให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายที่บุคคลกลุ่ม และองค์กรกำหนดไว้

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (๒๕๔๓) กล่าวถึงองค์ประกอบที่สำคัญของเครือข่ายว่าเมืองคัมภีร์ประกอบที่สำคัญ ๗ ประการ คือ

๑. การรับรู้มุมมองร่วมกัน (Common perception) หมายถึง การที่สมาชิกที่เข้ามาอยู่ในเครือข่ายต้องมีความรู้สึกนึกคิดและการรับรู้ร่วมกันถึงเหตุการณ์การเข้าร่วมเป็นเครือข่ายอาทิความเข้าใจในปัญหา มีสำนึกในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน และมีความต้องการความช่วยเหลือในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน เป็นต้น ซึ่งจะส่งผลให้สมาชิกเครือข่ายเกิดความรู้สึกผูกพันในการดำเนินกิจกรรมบางอย่างเพื่อแก้ปัญหาความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น

๒. การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Common vision) หมายถึง การมองเห็นจุดมุ่งหมายในอนาคตร่วมกันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม การรับรู้เข้าใจถึงทิศทางเดียวกัน และการมีเป้าหมายที่จะดำเนินไปด้วยกันจะช่วยให้ขบวนการเคลื่อนไหวของเครือข่ายมีพลัง เกิดเอกภาพ และช่วยบรรเทาความขัดแย้งอัน เกิดจากมุมมองที่แตกต่างลงไป

๓. การมีผลประโยชน์และความสนใจร่วมกัน (Mutual interests) หมายถึง การที่สมาชิกแต่ละคนมาร่วมกัน เพื่อประสานผลประโยชน์และความต้องการซึ่งผลประโยชน์และความต้องการนั้น จะไม่สามารถบรรลุผลสำเร็จได้หากสมาชิกต่างคนต่างอยู่ ดังนั้น จึงมีการรวมตัวกัน บนฐานของผลประโยชน์ร่วมที่มากเพียงพอจะดึงดูดให้รวมเป็นเครือข่าย

๔. การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่ายอย่างกว้างขวาง (All stakeholder participation) การมีส่วนร่วมของสมาชิกมีความสำคัญต่อการพัฒนาความเข้มแข็งของเครือข่ายเพราะกระบวนการมีส่วนร่วมเป็นเงื่อนไขที่ทำให้เกิดการร่วมรับรู้ร่วมความคิดร่วมตัดสินใจและร่วมลงมือกระทำอย่างแข็งขัน ดังนั้น สมาชิกในเครือข่ายจึงควรเสริมสร้างความสัมพันธ์ในลักษณะของความเท่าเทียมกันและในฐานะหุ้นส่วนของเครือข่ายและควรสานต่อความสัมพันธ์ในแนวราบ

๕. กระบวนการเสริมสร้างซึ่งกันและกัน (Complementary relationship) หมายถึง การที่สมาชิกในเครือข่ายต่างก็ต้องการเสริมสร้างกระบวนการทำงานของกันและกัน โดยใช้จุดแข็งของฝ่ายหนึ่งไปช่วยเหลืออีกฝ่ายหนึ่งที่มีจุดอ่อน ซึ่งจะเกิดการประสานผลประโยชน์ร่วมกันการเสริมสร้างต่อกัน นั้น เกิดขึ้นจากการรวมตัวเป็นเครือข่าย ซึ่งมีผลดีมากกว่า การไม่รวมเป็นเครือข่าย

๖. การพึ่งพิงร่วมกัน (Interdependence) คือ การเติมเต็มในส่วนที่ขาดของแต่ละฝ่ายเนื่องจากทุกฝ่ายต่างก็มีข้อจำกัดในกระบวนการทำงาน และมีความรู้ประสบการณ์ที่แตกต่าง ดังนั้น จึงมีการพึ่งพาอาศัยกันระหว่างสมาชิกในเครือข่าย

๗. การปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน (Interaction) หมายถึง การที่สมาชิกในเครือข่ายมีการทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกและผลการปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยนระหว่างกันก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเครือข่ายตามมาด้วย

อภิญา เวชชัย (๒๕๔๐) กล่าวถึงการสร้างเครือข่ายมีเป้าหมาย ดังนี้

๑. เพื่อขยายวงความสัมพันธ์ให้กว้างขวางขึ้น นำไปสู่การขยายกิจกรรม ขยายความช่วยเหลือเกื้อกูล ที่มีต่อกัน ตลอดจนพัฒนาศักยภาพของแต่ละองค์กรให้แสดงบทบาททั้งผู้ให้และผู้รับอย่างเหมาะสม

๒. เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกันผ่านทางการติดต่อกัน โดยตรงระหว่างบุคคลหรือกลุ่มต่าง ๆ ที่เข้าร่วมในเครือข่าย

๓. เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ทางวัตถุแก่กัน หรือยังเป็นการแบ่งปันทรัพยากรให้แก่กลุ่มที่ด้อยโอกาสกว่า

๔. เพื่อประโยชน์ในการรวบรวมและเผยแพร่ข่าวสารข้อ มูลระหว่างองค์กร

๕. เพื่อเป็นแหล่งสำหรับการทำงานสนับสนุนต่าง ๆ เปิดช่องให้สมาชิกสามารถเข้าถึงเรื่องนั้น ๆ ได้ในทุกแง่มุม เพื่อจะเอาไปปฏิบัติเป็นกิจกรรมต่าง ๆ ของตนเองและยังทำให้เกิดการรวมหมู่ที่มีพลังอิทธิพลมากกว่า องค์กรเดียวอย่างมาก

๖. เป็นเวทีสำหรับการปฏิบัติงานรวมในพื้นที่

๗. เพื่อนำไปสู่การสร้างแหล่งสะสมทุนเพื่อการพึ่งตนเองในด้านต่าง ๆ ในอนาคต

๘. เพื่อเป็นการรวมตัวกันนำประเด็นปัญหาร้องเรียนสู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือนำไปสู่การเสนอ หรือผลักดันนโยบายที่เหมาะสมมากกว่าเดิมผู้วิจัยใช้แนวคิดเครือข่ายทางสังคม เป็นแนวทางในการศึกษา ระบบหอมธรรมที่ประกอบไปด้วยผู้คนคือ ผู้เป็นอาจารย์หอมธรรม ผู้มาเรียนหอมธรรม ผู้เป็นลูกเฝ้าลูกเทียนรวมทั้งหอมธรรมกลุ่มอื่น ซึ่งเป็นเครือข่ายหลวมๆ ที่ใช้จารีตของหอมธรรมในการจัดระเบียบจัดช่วงชั้น ควบคุมทางสังคม และอยู่ภายใต้การควบคุมทางกฎหมายอาทิ กลุ่มหอมธรรมที่มีการนับถือธรรมห้องเดียวกัน การเรียนธรรมสายเดียวกัน มีการพบปะพูดคุยรวมทั้งแลกเปลี่ยนความรู้ด้านวิชาการ กลุ่มลูกเฝ้า ลูกเทียนมีความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนทั้งด้านเศรษฐกิจการเมือง เช่นลูกเฝ้า ลูกเทียนที่ประกอบธุรกิจ สอดคล้องกับธุรกิจของอีกคนหนึ่งโดยไว้วางใจและเชื่อถือผ่านการนับถืออาจารย์หอมธรรมคนเดียวกัน หรือความขัดแย้งทางธุรกิจ ต้องให้อาจารย์หอมธรรมเป็นผู้ไกลเกลี่ยเป็นต้น การใช้แนวคิดเครือข่ายทางสังคม

วิเคราะห์ปรากฏการณ์จะทำให้เห็นภาพของความสัมพันธ์ระหว่าง หลวงปู่ธรรม หมดธรรม ลูกศิษย์การเมือง การปกครอง สังคม วัฒนธรรม

๑๐.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหมดธรรมโดยเฉพาะในเขตพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือหรือที่ทราบกัน ในนามว่าภาคอีสานนั้น ซึ่งพบผู้ที่ศึกษาไว้เป็นจำนวนมากพอสรุปเป็นประเด็นสำคัญได้ดังนี้

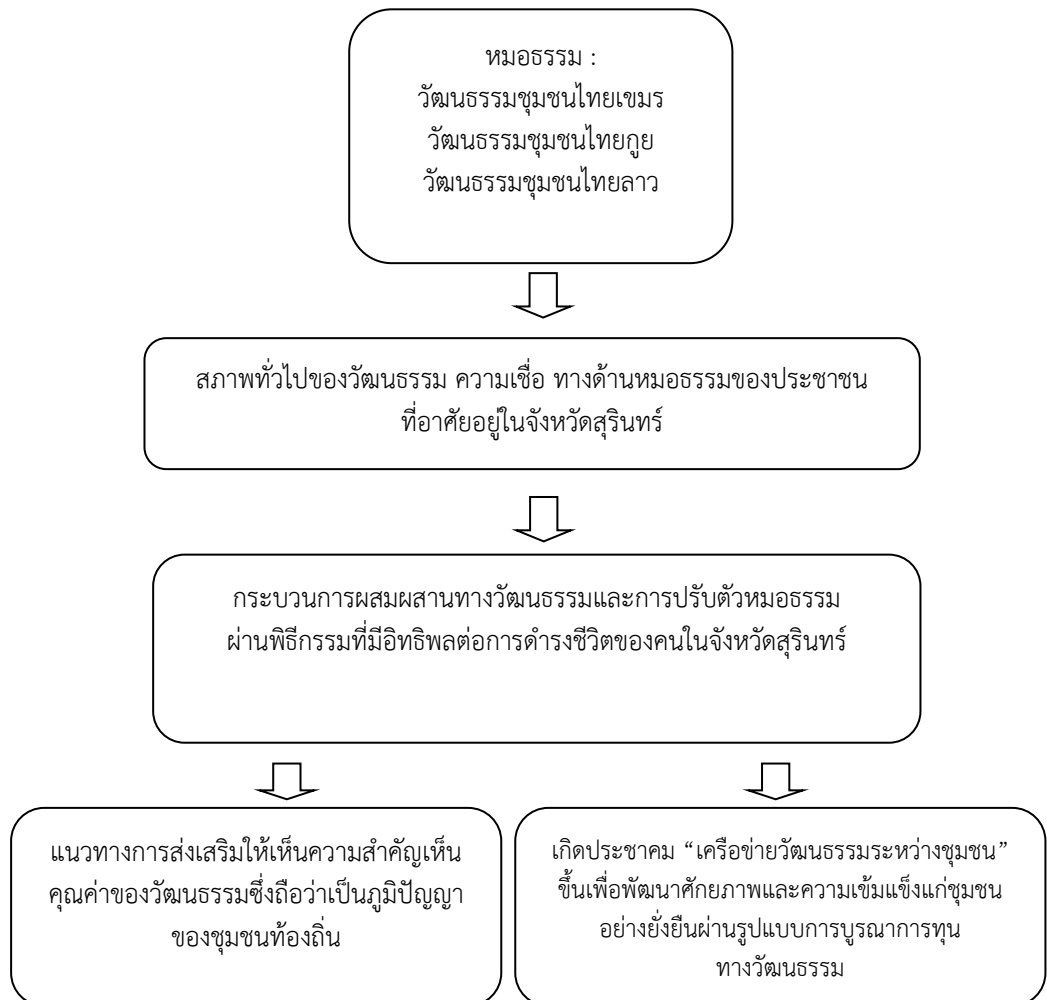
การศึกษาของวิเชียร พลหาญ (๒๕๓๕) ได้วิจัยเรื่อง หมดธรรม : ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอเมือง จังหวัด มหาสารคาม ผลการวิจัยพบว่า การประกอบพิธีกรรมรักษาผู้ป่วยของหมดธรรม พบว่า มีปรากฏทั่วไปในเขตท้องที่อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ในการประกอบพิธีกรรมนั้นมีขั้นตอนต่าง ๆ คือ การจัดเตรียมเครื่องค้ายรักษา (เครื่องบูชาครู) การตรวจหาสาเหตุของการเจ็บป่วย การรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยการใช้เวทมนตร์คาถา และให้ผู้ป่วยอาบหรือกินน้ำมันตะไคร้เพื่อ ขับไล่ ภูต ผี ปีศาจและอำนาจคุณไสยต่าง ๆ หลังจากนั้นหมดธรรมจะทำพิธีป้องกันมิให้ภูต ผี ปีศาจและอำนาจคุณไสย หวนกลับมาทำร้ายผู้ป่วยอีก โดยการใช้ฝ้ายผูกคอ ข้อมือ ข้อเท้า และปิดยันต์รอบ ๆ บ้านผู้ป่วย การศึกษาบทบาทและ หน้าที่ของหมดธรรมต่อสังคมชาวบ้าน พบว่า หมดธรรมมีบทบาทและหน้าที่โดยตรงคือการรักษาผู้ป่วยด้วยโรคที่เกิดจาก การกระทำของผีและอำนาจคุณไสย และบทบาทโดยอ้อมคือบทบาทในการสร้างความเป็นเอกภาพ ในสังคม ได้แก่ การ สร้างความสามัคคีปรองดอง โดยการว่ากล่าวตักเตือน การไกล่เกลี่ยข้อพิพาท การแย่งชิงมรดก การศึกษาปัจจัยที่ทำให้ หมดธรรมสามารถคงสภาพอยู่ได้ในสังคมปัจจุบันพบว่า ชาวบ้านเชื่อว่าหมดธรรมเป็นผู้ที่สามารถรักษาอาการเจ็บป่วย ที่ เกิดจากการกระทำของภูต ผี ปีศาจและอำนาจคุณไสยต่าง ๆ ได้หายได้เป็นปัจจัยสำคัญ ส่วนปัจจัยอื่น ๆ ที่คอยสนับสนุน ให้หมดธรรมได้มีบทบาทและหน้าที่ในสังคมคือ ปัจจัยทางด้านสังคมจิตวิทยา และปัจจัยทางด้านวัฒนธรรมซึ่งสอดคล้อง กับ ชรินทร์ มั่งคั่ง (๒๕๓๖) ได้วิจัยเรื่อง ความเชื่อเรื่องหมดธรรมของบ้านนางไย ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัด มหาสารคาม ผลการวิจัยพบว่า หมดธรรมของบ้านนางไย ต.ตลาด จ.มหาสารคาม คือผู้ที่มีความสามารถในการรักษา ผู้ป่วย ด้วยคาถาอาคมทางไสยเวท พิธีกรรมมีอยู่ ๒ วิธี คือ พิธีกรรมการรักษาคนป่วยและพิธีกรรมเข้าทรงวิญญาณทั่วไป บทบาทและหน้าที่ของหมดธรรมที่มีต่อชาวบ้านได้แก่การรักษาพยาบาลคนในสังคม บทบาทในฐานะเป็นเครื่องมือ จัด ระเบียบของสังคม และบทบาทในการลดความตึงเครียดในสังคม ปัจจัยที่ทำให้หมดธรรมดำรงอยู่ในสังคมได้มีอยู่ ๓ ปัจจัย คือ ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม ปัจจัยทางด้านจิตวิทยา และปัจจัยทางด้านวัฒนธรรม

ในขณะที่ ชุนทอง ศรีประจักษ์ (๒๕๑๙) ได้วิจัยเรื่อง ประเพณีเกี่ยวกับชีวิต บ้านหนองลุมพุก ตำบลหนองเรือ อำเภอโนนสัง จังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่า ประเพณีเกี่ยวกับชีวิตของชาวบ้านหนองลุมพุก ตำบลหนองเรือ อำเภอ โนนสัง จังหวัดอุดรธานี เป็นประเพณีของชาวอีสานท้องถิ่นหนึ่งที่ปฏิบัติสืบทอดกันต่อ ๆ มาเช่น ประเพณีการเกิด การสู่ ขวัญ การเตรียมการคลอด การอยู่ไฟ การเลี้ยงเด็กก่อน การทำขวัญเด็กก่อน การตั้งชื่อเด็ก การสะเดาะเคราะห์ การบวช การทอดสง การกินตอง การนับถือเจ้าปู่หลุบ การนับถือหมดธรรม การขึ้นบ้านใหม่ ทำบุญสืบชาติตาต่ออายุ การสวดขวัญ ก่องข้าว การตาย และการรักษาโรคภัยซึ่งสอดคล้องกับ อธิราช นันทันต์ (๒๕๕๑) ได้วิจัยเรื่อง แนวคิดเชิงปรัชญาใน พิธีกรรมหมดธรรม ผลการวิจัยพบว่าความสำคัญของพิธีกรรมหมดธรรมในการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านตามวิถีชีวิตของ ชาวอีสานเป็นการรักษาสุขภาพแบบองค์รวม ที่สัมพันธ์กันทั้งร่างกาย จิตใจ และสิ่งแวดล้อม เป็นการแพทย์ทางเลือกหนึ่ง ที่ตอบสนองความต้องการของชาวอีสานบางกลุ่มที่ประสบความล้มเหลว จากการรักษาของการแพทย์แผนปัจจุบัน และ พิธีกรรมหมดธรรมได้ตอบสนองความต้องการทาง จิตวิญญาณ ก่อให้เกิดขวัญกำลังใจในการดำรงชีวิต ภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์และเกรียงไกร ฟ้าสุตะ (๒๕๕๑) ได้วิจัยเรื่อง แนวคิดเชิงปรัชญาในพิธีกรรมลำหรง ในเขตอำเภอมัญจาคีรี และ อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่าเอกลักษณ์ที่สำคัญและถือเอาโดดเด่นยิ่งของพิธีกรรมลำหรง คือ การ ประสานแนวความคิด ความเชื่อจากหลากหลายวัฒนธรรมทั้งแบบผี แบบพุทธ แบบพราหมณ์ ผสมผสานกลมกลืนกันได้ โดยไม่มีข้อขัดแย้ง นับได้ว่าปณภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สะท้อนวิถีชีวิตตามคติความเชื่อ ซึ่งเป็นการ ประพฤติปฏิบัติตามสิ่งที่ ตนเองเชื่อมั่นอย่างไม่คลางแคลงใจ ซึ่งความเชื่อในพิธีกรรมหมดธรรม เป็นระบบความเชื่อทางวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพ ของคนในท้องถิ่นอีสาน ที่มองสุขภาพของคนในลักษณะที่มีดุลยภาพอันเกิดจาก การเชื่อมโยงปฏิสัมพันธ์หรือ บุรณาการของ กาย จิต จิตวิญญาณ กับสิ่งแวดล้อมภายนอกเข้าเป็นหนึ่งเดียวที่จะก่อให้เกิดบุคคลมีคุณภาพชีวิต มีความ

ผาสุก หรือมีสุขภาวะที่สมบูรณ์โดย สมใจ ศรีหาล้า (๒๕๓๕) ได้วิจัยเรื่อง หมอธรรมกับการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน ผลการวิจัยพบว่า พิธีกรรมรักษาอาการเจ็บป่วยโดยใช้เวทมนต์คาถาที่เกิดจากการกระทำของผี คุณไสย หลังจากนั้นหมอธรรมจะทำพิธีป้องกันไม่ให้ภูต ผี ปีศาจและอำนาจคุณไสยหวนกลับมาทำร้ายผู้ป่วยอีก โดยการผูกแขน หรือเป่ากระหม่อม และปิดยันต์รอบ ๆ บ้านผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยรักษากับหมอธรรมคนแรก อาการไม่ดีขึ้น ผู้ป่วยอาจเปลี่ยนไปรักษากับหมอธรรมคนที่สองได้ แม้ว่าชาวบ้านไม่ได้เกิดอาการเจ็บป่วย แต่ต้องการความคุ้มครองจากหมอธรรม ก็จะเข้าขอรักษากับหมอธรรม เพื่อให้หมอธรรมปกปักรักษาคุ้มครอง ซึ่งการศึกษาที่ผ่านมาศึกษาเฉพาะกรณี ขาดการเชื่อมโยงทั้งระบบ ทำให้เห็นภาพของหมอธรรมไม่ปะติดปะต่อ ขาดการเข้าใจประวัติศาสตร์พัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ขาดความเข้าใจการเรียนรู้ธรรมตามลำดับขั้น พระธรรมท้องถิ่น พระธรรมท้องถิ่นกลาง พระธรรมท้องถิ่นใหญ่ รวมทั้งสายธรรมที่สำคัญ อย่างไรก็ตาม ปฐมพงศ์ ลิ้มเจริญ (๒๕๕๘) ได้วิจัยเรื่อง หมอธรรม: ประวัติศาสตร์ ความเชื่อ และเครือข่ายทางสังคมในภาคอีสาน ผลการวิจัยพบว่า สถาบันหมอธรรมเป็นความรู้ท้องถิ่นที่ชาวอีสาน ถิ่นกรองขึ้นมาเพื่อแก้ไขปัญหาต่อสู่กับความเจ็บป่วยที่เชื่อว่าเกิดจากผีร้าย ไสยศาสตร์ที่ไม่สามารถรักษาด้วยระบบแพทย์สมัยใหม่ได้ อันเป็นโลกทัศน์อีสานที่สืบทอดมายาวนาน ขณะเดียวกันการเปลี่ยนแปลงทางสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และการปกครองในแต่ละช่วงเวลา ส่งผลให้ระบบจารีตหมอธรรมกลายเป็นสถาบันที่ถูกสร้างความหมายในการต่อสู้ และต่อรองกับอำนาจรัฐ อาทิ หมอธรรมเคยถูกมองว่า เป็นกบฏผีบุญในภาคอีสาน ผู้ฝึกฝนคอมมิวนิสต์ เป็นต้น ทำให้เห็นพัฒนาการการเปลี่ยนแปลงภาพของระบบจารีตหมอธรรมในลักษณะที่เป็นพลวัตด้วยเหตุแห่งการบูรณาการหลอมรวมไม่แยกส่วน ก่อให้เกิดความเชื่อมโยงที่สมดุล ส่งผลให้ในปัจจุบันการรักษาอาการเจ็บป่วย โดยหมอธรรมยังคงสืบทอดและได้รับความนิยม นับถือทั้งนี้เกิดจากมีกระบวนการปรับตัวเชิงวัฒนธรรมโดยมีการผสมผสานของกลุ่มชาติพันธุ์หนึ่งมาประยุกต์ใช้ส่งผลให้ปัจจุบันความเชื่อเรื่องหมอธรรมหรือหมอพื้นบ้านในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ ยังคงได้รับการสืบทอดในลักษณะของการบำบัดรักษาในเชิงบูรณาการซึ่งทำให้หมอธรรมคนเดียวสามารถรักษาผู้ป่วยได้หลากหลายตามความเชื่อจนเกิดการผสมผสานทางวัฒนธรรมความเชื่อในพื้นที่ดังกล่าว

๑๑. กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัย เรื่อง “หมอธรรม : การผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมบนพื้นฐานความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม” ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework) ดังนี้



ภาพที่ ๒.๑ แสดงกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย

บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “หมอธรรม : การผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมบนพื้นฐานความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม” ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยทำการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) กับ การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) โดยทำการวิจัยแบบเลือกกรณีศึกษา (Case Study)

๓.๑ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants)

ผู้วิจัยได้จำแนกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ที่ใช้สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็น ๕ กลุ่ม คือ

๑) กลุ่มหมอธรรม เป็นการเลือกแบบเจาะจงผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) คือ

๑.๑) แม่เรียง อุ่นใจ อายุ ๘๘ ปี ประสบการณ์หมอธรรมกว่า ๖๘ ปี

๑.๒) แม่สุเพียบ ช่อนจันทร์ อายุ ๕๙ ปี ประสบการณ์หมอธรรมกว่า ๓๓ ปี

๑.๓) นายพิศาล พระงาม อายุ ๒๖ ปี ประสบการณ์หมอธรรมกว่า ๑๕ ปี

ซึ่งเหตุผลในการเลือกแบบเจาะจงผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ดังนี้

๑. เป็นหมอธรรมที่เคารพศรัทธาของประชาชนในพื้นที่เป็นจำนวนมาก
 ๒. มีการประกอบพิธีกรรมหมอธรรมอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องและมีประสบการณ์ในพิธีกรรมมากกว่า ๑๐ ปี
 ๓. มีการสืบทอดความรู้จากบรรพบุรุษหรือองค์ความรู้จากท้องถิ่นและมีการถ่ายทอดความรู้อย่างชัดเจน
 ๔. มีการผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรม
 ๕. มีความสามารถในการบำบัดรักษาโรค
 ๖. ไม่เรียกร้องค่ารักษามากเกินไป
 ๗. มีคุณธรรม มีเมตตา ช่วยเหลือเกื้อกูลชุมชน
- ๒) กลุ่มลูกศิษย์หมอธรรม เป็นผู้ที่ได้รับการสืบทอดวิชาหมอธรรมจากอาจารย์
- ๓) กลุ่มบุคคลที่เข้ารับการรักษาจากหมอธรรม
- ๔) กลุ่มผู้นำชุมชนที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ได้แก่ ปราชญ์ท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา
- ๕) กลุ่มนักวิชาการ

๓.๒ พื้นที่ในการวิจัย

๑) บ้านลันแต ตำบลเทพรักษา อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์

๒) บ้านตาพรหมณ์ ตำบลเทพรักษา อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์

๓) บ้านภูมิโพธิ์ ตำบลตม อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์

ซึ่งเหตุผลสำหรับการเลือกพื้นที่วิจัยดังนี้

๑. เป็นหมู่บ้านหมอธรรมที่ยังคงประกอบพิธีกรรม
๒. ประชาชนยังคงรักษาขนบธรรมเนียม มีความเชื่อและศรัทธาในพิธีกรรมหมอธรรมต่อเนื่องยาวนานมากกว่า ๑๐ ปี
๓. ประชาชนเข้าร่วมพิธีกรรมหมอธรรมเป็นประจำทุกปี
๔. มีการผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม

๓.๓ การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ทำการจัดเก็บข้อมูลจาก ๒ แหล่งข้อมูลที่สำคัญคือการเก็บข้อมูลในระดับมหภาค หรือแบบกว้าง (Macro Level) และการเก็บในระดับจุลภาคหรือการเก็บเชิงลึก (Micro Level) โดยใช้วิธีการศึกษาข้อมูลจาก เอกสาร รายงานการวิจัย บทความ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการศึกษาระดับมหภาค ส่วนการศึกษาข้อมูลในระดับ จุลภาคจะใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้างและจัดบันทึกความเห็นของผู้ให้สัมภาษณ์ ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้ได้ กำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ คือ ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ – ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

๓.๔ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก ๒ แหล่งดังกล่าวข้างต้น โดยมีขั้นตอนในการรวบรวมข้อมูลอัน ประกอบด้วย ๑) การรวบรวมข้อมูลในระดับปฐมภูมิ ๒) การเก็บรวบรวมข้อมูลในระดับทุติยภูมิ ๓) วิธีการออกแบบการ สัมภาษณ์ ๔) การเข้าไปในพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูล ๕) การรวบรวมข้อมูล ๖) การจัดระเบียบข้อมูล โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๓.๔.๑ การรวบรวมข้อมูลในระดับปฐมภูมิ

ผู้วิจัยได้ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) โดยใช้แบบการสัมภาษณ์เจาะลึกแบบมี โครงสร้าง ผู้วิจัยได้บันทึกคำให้สัมภาษณ์แล้วนำมาจัดระบบประเด็นความเห็นที่เป็นทิศทางเดียวกันและอยู่ภายใต้กรอบ แนวคิดในการวิจัย นอกจากนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องมากขึ้น ผู้วิจัยได้ทำการทวนสอบข้อมูลจากสภาพแวดล้อมของผู้ให้ สัมภาษณ์โดยการ สังเกตโดยไม่มีส่วนร่วม (Non-Participation Observation) ซึ่งผู้วิจัยได้สังเกตเกี่ยวกับบริบทชุมชน เช่น สภาพแวดล้อมโดยรวม อันประกอบด้วยสภาพแวดล้อมทางพื้นที่ ลักษณะที่อยู่อาศัย บ้านเรือน การแต่งกาย ภาษา และท่าทางที่ใช้ในการสื่อสาร การคมนาคมและรูปแบบวัฒนธรรมที่ปรากฏ รวมทั้งการสังเกตรูปแบบประเพณี วิถีความ เชื่อทางด้านมอธรรมของประชาชนในพื้นที่

๓.๔.๒ การรวบรวมข้อมูลในระดับทุติยภูมิ

ผู้วิจัยได้ศึกษาและรวบรวมข้อมูลตลอดจนได้บันทึกประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย จากเอกสารบทความ ทางวิชาการ ที่สะท้อนถึงรูปแบบของวัฒนธรรมชุมชน กลุ่มชาติพันธุ์ ความเชื่อ การบริหารการพัฒนาและความยั่งยืนตาม กระแสโลกาภิวัตน์ที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อกระบวนการผสมผสานทางวัฒนธรรมด้านมอธรรมของประชาชน ต่อวิถีการดำรงชีวิตของคนในชุมชน

๓.๔.๓ การออกแบบการสัมภาษณ์เชิงลึก

ผู้วิจัยได้ออกแบบการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นการสัมภาษณ์โดยได้ให้ผู้สัมภาษณ์อธิบาย ถึงเหตุผลรวมทั้งแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระโดยใช้คำถามปลายเปิดซึ่งในขั้นตอนในการสร้างแบบสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้ นำแบบสัมภาษณ์ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญและได้นำมาปรับแก้ไขตรวจสอบ

๓.๔.๔ การเข้าไปเก็บข้อมูลในพื้นที่

เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น ก่อนการดำเนินการสัมภาษณ์จริงผู้วิจัยได้เดินทางเข้าไปใน พื้นที่วิจัย เพื่อทำการศึกษาสภาพทั่วไปของพื้นที่โดยผู้วิจัยได้ใช้เทคนิควิธีวิจัยภาคสนาม (Field Research) ซึ่งมีขั้นตอนที่ สำคัญคือ ๑) ผู้วิจัยเข้าไปในพื้นที่เพื่อศึกษาภาพรวมของพื้นที่ตลอดจนได้ทำการศึกษาลักษณะของพื้นที่ แผนชุมชน ลักษณะการดำเนินชีวิต การประกอบอาชีพ วัฒนธรรมชุมชน ประเพณีความเชื่อด้านมอธรรม ๒) ประสานกับส่วน ราชการภายในพื้นที่ เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล หรือเทศบาลโดยผ่านผู้ช่วยวิจัยและที่ปรึกษาในพื้นที่ ซึ่งจะทำหน้าที่ เป็นเครือข่ายเชื่อมโยง (Linking pin) เพื่อติดต่อบุคคลที่จะสัมภาษณ์ ๓) สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยผู้วิจัยต้องอธิบายให้ ผู้สัมภาษณ์เข้าใจถึงวัตถุประสงค์สำคัญของข้อมูลที่จะได้จากการสัมภาษณ์

๓.๔.๕ การรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้ ๑) เก็บรวบรวมข้อมูลภาพ รวมของพื้นที่ ๒) เก็บรวบรวมข้อมูลองค์ประกอบสำคัญของชุมชนทั้งทางด้านกายภาพอันประกอบด้วยสภาพแวดล้อมทางสังคม ทุนทาง เศรษฐกิจ ภูมิปัญญา วัฒนธรรม ประเพณีที่สำคัญ รวมทั้งการรวบรวมข้อมูลการที่ชุมชนได้รับการสนับสนุนจากภายนอก ผลกระทบของกระแสโลกาภิวัตน์ที่มีต่อกระบวนการผสมผสานทางวัฒนธรรมด้านมอธรรมของประชาชนต่อวิถีการ

ดำรงชีวิตของคนในชุมชน ตลอดจนการปรับวิถีชีวิตของประชาชนในชุมชน โดยผู้วิจัยจะสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง ๕ กลุ่ม

๓.๔.๖ การจัดระเบียบข้อมูล

ข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจะถูกจัดกลุ่มตามความเห็นตามประเด็นการวิจัย ภายใต้กรอบแนวคิดในการวิจัย โดยแต่ละประเด็นจะเป็นการสรุปความเห็นของผู้ให้สัมภาษณ์ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เป็นส่วนใหญ่ เพื่อประมวลผลของความคิดเห็นทั้งที่คิดเห็นร่วมและคิดเห็นแตกต่าง รวมทั้งเหตุผลและข้อเสนอแนะ จากนั้นผู้วิจัยจะได้ทำการจัดระเบียบข้อมูลเพื่ออธิบายความ (Explanation) และทำการแยกประเด็นความคิดเห็นที่แตกต่างไว้อีกกลุ่มหนึ่ง โดยมีการวิเคราะห์ถึงความคิดเห็น และเหตุผลที่เป็นความคิดส่วนใหญ่ที่สามารถตอบคำถามการวิจัย ว่าสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยหรือไม่ เหตุใดจึงเป็นเช่นนั้น โดยการสรุปความคิดเห็นของผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ที่ตอบคำถามการวิจัยในแต่ละประเด็นและการนำเสนอผลการวิจัย การสรุปความทั้งการพรรณนาและการอธิบายความดังกล่าวจะเป็นผลต่อการวิจัยที่ได้จากภาคสนาม

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

ซึ่งมีขั้นตอนในการวิเคราะห์ ดังนี้

๑. การจัดระเบียบข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยจัดกลุ่มตามประเด็นการวิจัยโดยมีการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ

๒. การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ว่าในแต่ละประเด็นมีความสำคัญและมีความสัมพันธ์ต่อกันแต่อย่างไรและความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์หรือไม่อย่างไร

๓. การพรรณนาตรรกะ (Logical Descriptive Analysis) ซึ่งในแต่ละระดับจะแสดงถึงบริบทชุมชนวัฒนธรรม ชุมชน ขนบธรรมเนียม ประเพณีวัฒนธรรมความเชื่อ ของแต่ละชาติพันธุ์และแสดงถึงความพึงพอใจของประชาชนที่ได้จากการสัมภาษณ์

๔. การตีความหมาย (Interpretation) ซึ่งเกิดจากการที่ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ในแต่ละประเด็นตามหัวข้อที่กำหนดไว้ในกรอบการวิจัย

๕. การเปรียบเทียบข้อมูล (Data Benchmarking Analysis) โดยการนำเสนอผลการวิจัยที่ได้จากการสัมภาษณ์เปรียบเทียบกับข้อมูลที่ได้จากเอกสาร ตำราและบทความเชิงวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเปรียบเทียบตามแนวคิดทฤษฎีที่ได้ศึกษาไว้

๖. การสรุปผลกระทบของการผสมผสานทางวัฒนธรรมด้านหมอธรรมของประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ จังหวัดสุรินทร์ต่อวิถีการดำรงชีวิตของคนในชุมชน

๗. นำเสนอแนวทางการส่งเสริมให้เห็นความสำคัญเห็นคุณค่าของวัฒนธรรมซึ่งถือว่าเป็นภูมิปัญญาของชุมชนท้องถิ่น

๘. เกิดประชาคม “เครือข่ายวัฒนธรรมระหว่างชุมชน” ขึ้นเพื่อพัฒนาศักยภาพและความเข้มแข็งแก่ชุมชนอย่างยั่งยืนผ่านรูปแบบการบูรณาการทุนทางวัฒนธรรม

๙. เกิดความผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมที่นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิต

บทที่ ๔ ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง “หมอธรรม : การผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมบนพื้นฐานความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม” ครั้งนี้คณะผู้วิจัยได้มุ่งนำเสนอผลการวิจัยโดยได้ศึกษาสภาพทั่วไปของวัฒนธรรม ความเชื่อ กระบวนการผสมผสานทางวัฒนธรรม ตลอดจนการปรับตัวทางวัฒนธรรมของหมอธรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ จากกลุ่มเป้าหมายโดยทำการวิจัยแบบเลือกกรณีศึกษา (Case Study) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ จำแนกกลุ่มเป้าหมายเป็นจำนวน ๕ กลุ่ม ดังนี้ ๑) กลุ่มหมอธรรม ๒) กลุ่มลูกศิษย์หมอธรรม เป็นผู้ที่รับการสืบทอดวิชาหมอธรรมจากอาจารย์ ๓) กลุ่มบุคคลที่เข้ารับการรักษาจากหมอธรรม ๔) กลุ่มผู้นำชุมชนที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ได้แก่ ปราชญ์ท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนาและ ๕) กลุ่มนักวิชาการ ซึ่งมีพื้นที่ดำเนินการวิจัย จำนวน ๓ พื้นที่ ดังนี้ ๑) บ้านลันเต ตำบลเทพรักษา อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ ๒) บ้านตาพรหมณ์ ตำบลเทพรักษา อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ และ ๓) บ้านภูมิโพธิ์ ตำบลตม อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ มีลำดับการนำเสนอผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ ๑ เพื่อศึกษาสภาพทั่วไปของวัฒนธรรม ความเชื่อของหมอธรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ พบว่า

๔.๑ สภาพทั่วไปของวัฒนธรรม ความเชื่อของหมอธรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์

๔.๑.๑ ข้อมูลส่วนบุคคลของหมอธรรม

๑) หมอธรรมคนที่ ๑ : นางเรียง อุ่นใจ

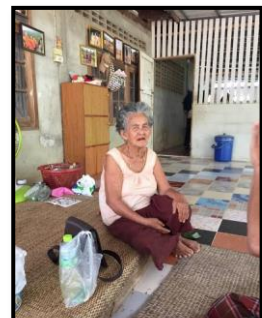
นางเรียง อุ่นใจ มีภูมิลำเนาอยู่ที่บ้านเลขที่ ๑๒๓ หมู่ที่ ๖ ตำบลเทพรักษา อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ รหัสไปรษณีย์ ๓๒๑๕๐ อายุ ๘๙ ปี นับถือศาสนาพุทธ มีสถานภาพสมรส การศึกษาระดับประถมศึกษา สามารถอ่านออกเขียนได้ มีอาชีพหลัก คือ เป็นหมอธรรม ซึ่งมีความสามารถเชี่ยวชาญในการเป็นบรมครูแห่งหมอธรรม สามารถเสียสละกายอาการเจ็บป่วยเป็นผู้นำทำพิธีกรรม เป่า เล่น รำทรง และมีประสบการณ์มาแล้วกว่า ๕๕ ปี

๒) หมอธรรมคนที่ ๒ : นางสุภาพ ช่อนแก้ว

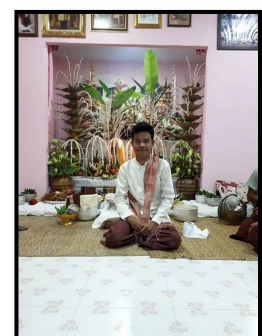
นางสุภาพ ช่อนแก้ว มีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่ ๒๒๓ หมู่ที่ ๘ ตำบลตม อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ รหัสไปรษณีย์ ๓๒๑๕๐ อายุ ๖๔ ปี นับถือศาสนาพุทธ มีสถานภาพสมรส การศึกษาระดับประถมศึกษา สามารถอ่านออกเขียนได้ มีอาชีพหลัก คือ เป็นหมอธรรม ซึ่งมีความสามารถเชี่ยวชาญในการเสี่ยงทายสาเหตุการเจ็บป่วย เป่า เรียกขวัญคนป่วย รำทรง และมีประสบการณ์มาแล้วกว่า ๓๑ ปี

๓) หมอธรรมคนที่ ๓ : นายพิศาล พระงาม

นายพิศาล พระงาม มีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่ ๕๖ หมู่ที่ ๙ ตำบลเทพรักษา อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ รหัสไปรษณีย์ ๓๒๑๕๐ อายุ ๒๘ ปี นับถือศาสนาพุทธ มีสถานภาพโสด การศึกษาระดับมัธยมศึกษา สามารถอ่านออกเขียนได้ มีอาชีพหลัก คือ เป็นหมอธรรม ซึ่งมีความสามารถเชี่ยวชาญในการเป่าพิซจากสัตว์พิษ รักษาคนป่วยทางพิธีกรรมความเชื่อ รักษาทางสมุนไพร รักษาคนป่วยทางคุณไสย รักษาทางกระดูก และมีประสบการณ์มาแล้วกว่า ๑๒ ปี



ภาพที่ ๔.๒ นางสุภาพ ช่อนแก้ว



ภาพที่ ๔.๓ นายพิศาล พระงาม
ที่มา : คณะผู้วิจัย (๒๕๖๐)

๔.๑.๒ สถานภาพและบทบาทของการเป็นหมอธรรม

จากการสัมภาษณ์หมอธรรมผู้ให้ข้อมูลหลัก สามารถนำเสนอสถานภาพและบทบาทของการเป็นหมอธรรม ได้ตามประเด็นต่อไปนี้

๑) เหตุปัจจัยสำคัญที่ทำให้มาเป็นหมอธรรม

โดยเหตุปัจจัยสำคัญที่ทำให้มาเป็นหมอธรรม คือ เกิดอาการป่วยและพบวิธีรักษาตนเองให้หาย จึงนำความรู้ดังกล่าวรักษาคณะอื่นเรื่อยมาและมีคนในครอบครัวเป็นหมอธรรมมาก่อนจึงได้รับการถ่ายทอดส่งผลให้เกิดความสนใจและอยากช่วยเหลือผู้อื่นทั้งนี้เมื่อมีแรงจูงใจที่ตนเองเกิดอาการป่วยแล้วมีนิมิตหรือมีอำนาจลึกลับมาดลใจให้ทำหน้าที่รักษาคณะอื่น

๒) การได้รับความรู้ในการรักษาโรค

หมอธรรมโดยส่วนใหญ่ นั้น ได้รับความรู้ในการรักษาโรคโดยการถ่ายทอดจากครูที่เป็นหมอธรรม เช่น การมอบตัวเป็นศิษย์หมอธรรมจากคนอื่นที่ไม่ใช่ญาติหรือบรรพบุรุษ และมีการศึกษาจากตำราด้วยตัวเองเพิ่มเติม ทั้งนี้ อาจมีอำนาจเหนือธรรมชาติลึกลับให้ทำ

๓) การศึกษาวิชาเพิ่มเติมนับจากเริ่มการรักษาในอดีต

โดยส่วนใหญ่แล้วหมอธรรมหลังจากที่ได้รับการถ่ายทอดวิชาความรู้จากบรมครู ก็จะมีการศึกษาค้นคว้าความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองเพื่อให้เหมาะกับสถานการณ์ปัจจุบัน แต่ไม่มีการไปเป็นศิษย์เรียนวิชาหมอธรรมจากคนอื่น หรือเข้ารับการอบรมจากแหล่งอื่น ๆ เป็นต้น

๔) ลักษณะของการจัดเก็บความรู้ที่ใช้ในการรักษา

ในส่วนของการจัดเก็บความรู้ที่ได้รับจากการถ่ายทอดนั้น จะมีการเก็บรักษาจากตำราที่ได้รับการสืบทอดมา แล้วมีการท่องจนขึ้นใจ

๔.๑.๓ ประวัติความเชื่อ

๑) ประวัติและความเป็นมาของหมอธรรม

ความเชื่อส่วนใหญ่ของการมาเป็นหมอธรรมสืบเนื่องจากตนเองเกิดความเจ็บปวดด้วยตัวเอง ไปหาหมอก็กินยาแต่ไม่เจอแล้วป่วยเป็นแรมเดือน ไปรักษาที่โรงพยาบาลก็หาสาเหตุการป่วยไม่เจอ และวิธีการรักษาไม่หาย จึงกลับมาบ้านเพื่อขอให้หมอธรรมเสี่ยงทายหาสาเหตุและอาการเจ็บป่วยเกิด และศึกษาค้นคว้าทางการปิดเป่าสะเดาะเคราะห์ทางด้านคาถาเวทมนต์ และการรักษาทางสมุนไพร

๒) สืบทอดพิธีกรรมหมอธรรม

หมอธรรมจะได้รับการสืบทอดมาจากครูบาอาจารย์ เรียนจากครูบา ครูเฒ่า ในการศึกษาจากครูเฒ่า สืบทอดมาจากคนเขมร เป็นคาถาและจดบันทึกเป็นเล่ม

๓) เครื่องประกอบการเรียนและข้อห้าม

เครื่องประกอบการเรียน ได้แก่ ขันธ ๕ ขันธ ๘ เครื่องบูชา ถาดครูบายสีแบบเขมร ข้าวตอกดอกไม้ ผ้าขาว เหล้ายา ฐูปเทียน และขนมหวานส่วนข้อห้าม เช่น ห้ามทานอาหารในงานศพ ห้ามมุดใต้ราวตากผ้า ห้ามมุดใต้สายลั่นจโยงศพห้ามทานผัก ห้ามทานมะเฟือง เป็นต้น

๔) สาเหตุความเจ็บป่วย

ส่วนใหญ่อาร

เจ็บป่วยยังไม่พบสาเหตุ แต่หลายๆ ครั้งอาจเกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติเกิดจากปรากฏการณ์ทางธรรมชาติ และหาวิธีรักษาไม่ได้



ภาพที่ ๔.๔ เครื่องประกอบการทำพิธีกรรม

ที่มา : คณะผู้วิจัย (๒๕๖๐)

๕) ลักษณะอาการเจ็บป่วยและวิธีแก้ไข

ลักษณะของอาการเจ็บป่วยที่พบหมอธรรม คือ มีอาการเจ็บป่วย ปวดหัว ตัวร้อน จุกแน่นหน้าอก หายใจไม่ออก เหนื่อย เพลีย ซีดท้องโตผิดปกติลูกไม้ได้ เดินลำบาก ซึ่งสาเหตุเหล่านี้หาที่มาของอาการไม่ได้จึงต้องมาขอให้หมอธรรมเสี่ยงทายที่มาของอาการวิธีการแก้ไข โดยการรักษาทายสมุนไพร คาถาเป่า และพิธีกรรมเข้าทรง เช่น ไห้ว ภูต ผี เจ้าป่า เจ้าเขา เป็นต้น

๖) ลักษณะพิเศษของธรรมที่นำมาใช้

ลักษณะของธรรมมีความเป็นเฉพาะพิเศษด้วยวิธีการรักษารักษาด้วยความเชื่อ พิธีกรรม ตามความเชื่อ ความศรัทธาเป็นธรรมที่ได้จากรุ่นหมอธรรมส่งต่อ ๆ กันมา โดยมีดนตรีพื้นบ้านเข้ามาเป็นการขับจังหวะ และรักษาทางด้านอารมณ์ โนม้นำจิตใจให้หายจากอาการเจ็บป่วย ก่อให้เกิดกำลังใจที่ดีขึ้น ส่งผลให้อาการที่เป็นอยู่ดีขึ้น

๗) เวทมนต์ที่สาธยายเชื่อมโยงถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ อำนาจเหนือธรรมชาติ

เวทมนต์อาจจะไม่มีเลยแต่อาศัยความรู้สึกหรือระลึกถึงอำนาจเหนือธรรมชาติ เพื่อเชื่อมโยงถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์สิ่งเหนือธรรมชาติมาดลใจให้เอง และประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ คาถาไร้พราย (ออม กำจัดหมา กำจัดเปรี้ยดยูจอยละลยม กำจัดเปรี้ยดยมอยละเล็ย) อาทิเช่น เป่าเด็กทารก คนป่วย เป็นต้น

๘) ความเชื่อของหมอธรรม

เชื่อว่า การช่วยเหลือผู้อื่นและการทำความดี จะช่วยให้สังคมและชุมชนมีความสุขอาการป่วยต่าง ๆ ที่อาจเกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติหรือสิ่งที่มองไม่เห็นสามารถช่วยให้การรักษาหายได้ และหมอธรรมไม่เชื่อ อาการของคนในชุมชนที่เกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติจะรักษาด้วยวิทยาศาสตร์ให้หายขาดได้ เว้น แต่ต้องผ่านการรักษาด้วยวิธีของหมอธรรม

๙) ทักษะเกี่ยวกับอำนาจเหนือธรรมชาติ ผี คุณไสย

ทุกอย่างที่เกิดขึ้นเกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติ ย่อมมีทั้งผลดีและไม่ดีแตกต่างกันออกไป แต่เราเองก็ต้องมีวิธีการป้องกันตนเองด้วยสัมผัสได้ และรับรู้ได้ตามอำนาจเหนือธรรมชาติ และเสี่ยงทายรักษาตามอาการได้สิ่งลึกลับเหนือธรรมชาติสามารถรับรู้ แต่ไม่สามารถสัมผัสได้ด้วยตาเปล่า ต้องใช้คาถาและพิธีกรรมเข้าทรงใช้ในการสื่อสาร

๑๐) หลักปฏิบัติในชีวิตประจำวัน (ข้อห้ามและข้ออนุญาต)

ข้อห้าม ห้ามกินอาหารงานศพ ห้ามลอดด้ายสายสิญห้ามกินเหล้า ห้ามคนกินเหล้าเข้าใกล้ห้ามทานอาหารที่มีฟัก แลห้ามทานเครื่องเช่นไห้ว

ข้ออนุญาต ยกขึ้น ๕ ชั้น ๘ ถือศีลให้เย็บขันครูเพื่อบูชาและส่งเสริมบารมีบูชาครูธรรมทุกวันพระ และปฏิบัติตนในช่วงเข้าพรรษาให้อยู่ในศีลธรรมข้อควรปฏิบัติ

๔.๑.๔ โรคหรืออาการเจ็บป่วยที่หมอธรรมให้การรักษา

๑) พื้นที่ของกลุ่มผู้มารักษา

โดยส่วนใหญ่แล้วผู้ที่มาขอรับการรักษาจะเป็นกลุ่มคนในพื้นที่ใกล้เคียง ส่วนน้อยจะมีมาจากพื้นที่ไกล ๆ ซึ่งก็ยังคงเป็นคนที่ยังคุ้นเคยกับคนในพื้นที่เหมือนเดิม

๒) รูปแบบในการรักษาที่ทำอยู่เป็นประจำ

ลักษณะของรูปแบบการรักษาโดยส่วนใหญ่แล้วคนไข้จะมารักษาที่บ้านหมอธรรมในขณะเดียวกันก็มีหมอธรรมไปรักษาที่บ้านคนไข้เช่นกัน

๓) การรักษาร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

การรักษาในปัจจุบันมีทั้งที่รักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันและรักษาด้วยหมอธรรมไปด้วย

๔.๑.๕ วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการรักษาโรคของหมอธรรม

๑) การปฏิบัติตนอันเกี่ยวกับความเชื่อหรือข้อบังคับในการเป็นหมอธรรม

การงดรับประทานอาหารบางประเภท เช่น รับประทานอาหารในงานศพ เป็นต้น

๒) วิธีการวินิจฉัยอาการและเลือกวิธีการรักษา

อาศัยการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบันและมีการใช้พลังสมาธินั่งทางในเข้าทรงวินิจฉัยหรือการใช้วิธีเสี่ยงทายด้วยไสยศาสตร์ การกลับมายกขึ้นธรรมาสน์ เป็นต้น

๓) วิธีการรักษาที่หมอธรรมสามารถใช้ในการรักษา

สมุนไพรเดี่ยวสมุนไพรตำรับน้ำมันตโปเตพ-พินคาถาหรือวิธีไสยศาสตร์ต่าง ๆ

๔) จำนวนผู้ที่มารับการรักษากับท่านเฉลี่ยต่อเดือน

ต่อเดือนจะมีผู้ที่มารับการรักษาโดยเฉลี่ยประมาณ ๒๐ - ๓๐ คน

๕) การบันทึกข้อมูลการรักษาผู้ป่วย

สิ่งที่ยังเป็นข้อบกพร่องของการรักษาผู้ป่วยที่มารับการรักษา คือ ไม่มีการจัดบันทึกข้อมูลการรักษาของผู้ป่วยในแต่ละราย

๖) ยาสมุนไพร/เครื่องมือที่ใช้ในที่รักษา

หาจากป่าชายขอบ ซึ่งชายขอบในที่นี้คือ ชายขอบตามแนวชายแดนประเทศไทยกับประเทศกัมพูชา รับมาจากบรรพบุรุษ และหาซื้อเพิ่มเติม

๔.๑.๖ บทบาทและความสำคัญของพิธีกรรมหมอธรรมต่อวิถีชีวิตประชาชนในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์

๑) พิธีกรรมหมอธรรมกับการดำรงชีวิตประจำวัน

การดำรงชีวิตประจำวันของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ยังคงมีการพึ่งพาอาศัยพิธีกรรมหมอธรรมเป็นจำนวนมาก สืบเนื่องจากประเพณี ความเชื่อ ด้านการรักษาคงอยู่ควบคู่กับคนในสังคมและใช้เสมอมาโดยการประกอบพิธีกรรมของหมอธรรมยังคงอยู่ควบคู่กับการประกอบพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนาซึ่งเป็นความเชื่อของคนในพื้นที่และการรักษาอาการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ต้องควบคู่กับความเชื่อไสยศาสตร์และวิทยาศาสตร์ไปด้วย

๒) ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มาทำการรักษาโดยพิธีกรรมหมอธรรม

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ ล้วนแต่ผ่านการรักษามาจากโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชนมา แต่การรักษา ยังคงรักษาไว้เพียงภายนอก แต่ภายในจิตใจยังคงอยู่คู่อยู่กับวิถีคนในชุมชนเสมอมาถ้าเข้ารับการรักษาจากทางโรงพยาบาลไม่หาย ก็อาศัยหมอธรรมให้รักษาหายได้ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้ทำการรักษาจากโรงพยาบาลมาก่อน แต่ไม่หาย จึงหันมาพึ่งพิธีกรรมทางความเชื่อ ความศรัทธา ในการรักษา

๓) พิธีกรรมหมอธรรมช่วยดูแลสุขภาพองค์รวมในสถานการณ์ปัจจุบัน

ในการดูแลสุขภาพองค์รวมจากสถานการณ์ปัจจุบันนั้นหมอธรรมยังคงมีความสำคัญอย่างมากสำหรับคนในพื้นที่ คือ การช่วยรักษาจิตใจของผู้รอบข้าง และเพื่อสร้างขวัญกำลังใจให้ผู้ป่วยเนื่องจากปัจจุบันการใช้เทคนิคการรักษาทางวิทยาศาสตร์ก็ยังคงมีผลต่อการรักษาเป็นอย่างมาก แต่อย่างไรก็ตามด้วยวิถีชุมชนกับความเชื่อที่อยู่ด้วยกันมานาน เพื่อทำให้จิตใจดีขึ้นและสบายใจจึงจำเป็นที่จะต้องพึ่งพาพิธีกรรมในการรักษาอีกวิธีหนึ่ง และรักษาควบคู่กันมาโดยตลอด

๔) ประชาชนในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ส่วนใหญ่ยังให้การต้อนรับการรักษาด้วยพิธีกรรมหมอธรรม

ชุมชนสุรินทร์ ยังคงนับถือและเลื่อมใสศรัทธาในตัวของหมอธรรม รวมไปถึงวิธีการรักษา และการมาขอให้เสี่ยงทายอาการเจ็บป่วยในปัจจุบันประชาชนยังคงให้การต้อนรับในวิธีการรักษาของหมอธรรมอยู่มากโดยเฉพาะพี่น้องชายขอบ เพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการดำรงชีวิตอยู่ในสถานการณ์ปัจจุบัน เพราะพวกเขาล้วนเชื่อมั่นอย่างยิ่งว่าสิ่งๆนี้ จะช่วยให้พวกเขาอยู่ได้และมีความสุขประชาชนในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ส่วนใหญ่ยังคงให้ความสำคัญในเรื่องของการทำพิธีรักษาโดยหมอธรรม ด้วยความเชื่อและความศรัทธาในเรื่องของคาถา หรือการประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ

วัตถุประสงค์ข้อที่ ๒ เพื่อศึกษากระบวนการผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมและการปรับตัวทางวัฒนธรรมของหมอธรรมผ่านพิธีกรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ พบว่า

๔.๒ กระบวนการผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมและการปรับตัวทางวัฒนธรรมของหมอธรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์

จากการลงพื้นที่ของคณะผู้วิจัยเพื่อศึกษาถึงสภาพทั่วไปของวัฒนธรรม ความเชื่อ กระบวนการผสมผสานทางวัฒนธรรม ตลอดจนการปรับตัวทางวัฒนธรรมของหมอธรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ จากกลุ่มเป้าหมายแล้วนั้น ทางคณะผู้วิจัยจึงขอเสนอพัฒนาการในแต่ละประเด็นสำคัญโดยแยกเป็นดั้งเดิมหรืออดีตกับปัจจุบันว่ามีพัฒนาการหรือเปลี่ยนแปลงไปในลักษณะใดบ้าง โดยแสดงรายละเอียดตามตารางต่อไปนี้

ตารางที่ ๔.๑ แสดงพัฒนาการทางวัฒนธรรมหมอธรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์

ประเด็น	ดั้งเดิม/อดีต	ปัจจุบัน
เหตุจูงใจมาเป็นหมอธรรม	- เพื่อช่วยขจัดปัดเป่าสิ่งไม่ดีในตัวของคนเจ็บป่วย และช่วยรักษาจิตใจคนในชุมชนอีกด้วย - เกิดจากบรรพบุรุษและอำนาจเหนือธรรมชาติ - เกิดจากสิ่งที่ปลูกฝังจากบรรพบุรุษ และพิธีกรรมต่าง ๆ ที่ผ่านการรับรู้ และซึมซับมาเรื่อย ๆ จากรุ่นสู่รุ่น	- ยังคงเกิดจากบรรพบุรุษและอำนาจเหนือธรรมชาติ - ปัจจุบันพิธีกรรมต่าง ๆ ยังคงไว้ซึ่งความเชื่อ ความศรัทธา ในการรักษาแบบดั้งเดิม อดีตยังคงอยู่คู่ปัจจุบัน
วิธีการสืบทอดความรู้	- ปฏิบัติเป็นประจำเพื่อให้ศิษย์ได้เรียนรู้และเจริญรอยตามศาสตร์วิชา - สิ่งสืบทอดทางธรรมชาติจิตใจให้ทำ - เป็นการสืบทอดด้วยการเรียนรู้จากปากต่อปาก และการท่องจำ	- การหาความรู้เพิ่มเติมในทุกวันนี้ เป็นการเรียนรู้โดยการสอบถาม และเรียนรู้ผ่านประสบการณ์
การศึกษาวิชาเพิ่มเติม	- เรียนรู้และศึกษาจากครุหมอธรรมในทุก ๆ ที่ที่มีโอกาส	- ขอสอบถาม และสัมภาษณ์เอาความรู้เพิ่มเติม
การเก็บรวบรวมความรู้/การบันทึกข้อมูล	- เรียนรู้โดยการจดบันทึกเป็นเล่ม และใช้การเก็บข้อมูลโดยการจำ	- ปัจจุบันได้มีการเก็บบันทึกรวบรวมข้อมูลเพื่อสร้างเป็นองค์ความรู้ให้คนรุ่นหลัง
การปฏิบัติตน	- ถือศีล ประพฤติตนให้อยู่ในศีลในธรรม ไม่ประพฤติชั่ว - ถือศีล นั่งสมาธิ และปฏิบัติตนอย่างเรียบง่าย - ปฏิบัติ และถือศีลในกฎระเบียบ แบบแผนความเป็นครุหมอธรรม	- ปฏิบัติ และบูรณาการให้ทันต่อเหตุการณ์ของปัจจุบัน และครอบคลุมมากขึ้นกว่าเดิม
การวินิจฉัยอาการ	- จากการที่ผู้ป่วยกลับมาหาหมอธรรมคืนเพื่อยกชัน - เป็นการวินิจฉัยจากอาการที่ผู้ป่วย มีความผิดปกติไปจากโรคทั่ว ๆ ไป	- การไปหาหมอทางโรงพยาบาล เพื่อหาสาเหตุที่ป่วย และทำพิธีกรรมทางไสยศาสตร์ควบคู่กัน
วิธีการรักษา	- ขอขมา ยกชัน ๕ ชัน ๘ เย็บถาดครุ - ทำพิธีร่างทรงทำการรักษาตามอาการเจ็บป่วย - การเสี่ยงทาย โดยใช้พิธีกรรมของการเข้าร่างทรงตามความเชื่อ เพื่อหาสาเหตุ และใช้ยาสมุนไพร หรือเป็นการเป่าด้วยน้ำหมาก และคาถาเวทมนต์	- เป่า และร่างทรงด้วยเครื่องดนตรี - การรักษาจากที่โรงพยาบาลควบคู่กับยารักษาแบบแผนปัจจุบัน และการทำพิธีกรรมรักษาตามความเชื่อ

ประเด็น	ดั้งเดิม/อดีต	ปัจจุบัน
ประเภท กิจกรรม/ พิธีกรรม	- เสียหายหาสาเหตุอาการเจ็บป่วยประกอบพิธีกรรม อาทิเช่น ร้างทรง (เล่นมั่วต) ประกอบกับดนตรีการบูชา และขอขมา - เสียหายหาสาเหตุ - พิธีกรรมโดยใช้ดนตรีประกอบ	- เสียหายอาการเจ็บป่วย - การรักษาทางโรงพยาบาลไม่หายขาด จึงต้องอาศัยหมอธรรมเข้ามาช่วยในการรักษาด้วยยาสมุนไพรเพิ่มเติม สังเกตการณ์ - เสียหายหาสาเหตุของอาการเจ็บป่วยที่หาสาเหตุไม่เจอ - เสียหายอาการเจ็บป่วยและเป่าร้างทรงเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยและหาวิธีรักษา - พิธีกรรมรักษาผู้ป่วยที่เป็นมานาน โดยผลจากการเสียหยาว่าอำนาจสิ่งเหนือธรรมชาติ ทำให้เกิดจากอาการเจ็บป่วย โดยเมื่อ ๒ เดือนที่แล้ว ผู้ป่วยได้ขุดดินตันโพธิ์ในสวน และต้องมีพิธีขอขมา และให้สิ่งเหนือธรรมชาติเสียหยา
จำนวนสมาชิก กลุ่มคน/ ชาติพันธุ์	- ๒๐-๓๐ คน แล้วแต่สถานการณ์ของผู้ป่วย - ตามชุมชนที่คนอาศัยอยู่ มากหรือน้อย	- เนื่องจากปัจจุบัน ประชาชนหันมาให้ความสนใจในวิธีการรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยวิธีหมอธรรมมากยิ่งขึ้น ประมาณ ๕๐-๖๐ คน สังเกตการณ์ - กิจกรรมที่ทำในแต่ละครั้งประกอบ ด้วยสมาชิก ประมาณ ๓๐-๔๐คน ส่วนใหญ่เป็นคนในกลุ่มชนชาติพันธุ์เขมร เป็นกลุ่มคนส่วนใหญ่ที่มารักษากับหมอธรรม และยังคงศรัทธาและเชื่อว่าการรักษาด้วยวิธีนี้จะหาย - ผู้ป่วย หมอธรรม หรือผู้นำทำพิธีกรรม โดยส่วนมากเป็นกลุ่มชาติพันธุ์เขมรเป็นส่วนใหญ่ - กลุ่มชาติพันธุ์ส่วนมาก ที่ทำในกิจกรรมครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นคนที่มียาอายุมาก เช่น ปู่ ตา ย่า ยาย ที่ยังคงความเชื่อและศรัทธาในสิ่งที่มองไม่เห็น
วัสดุ อุปกรณ์/ เครื่องมือ	- คนในเขตชายขอบเขมรส่วนสุรินทร์ บุรีรัมย์ และศรีสะเกษ เป็นคนกลุ่มชาติพันธุ์เขมร - ส่วนมากนับถือหรือศรัทธาในพระพุทธศาสนา กลุ่มชนเผ่าเขมร	- มีคนกลุ่มชาติพันธุ์ที่หลากหลายออกไป อาทิเช่น ลาว ส่วย เขมร และจีน ในบางพื้นที่ - เขมร ส่วย ลาว และยังแพร่ไปถึงกลุ่มคนจีนหรือประเทศเพื่อนบ้าน ที่มีการนับถือ

ประเด็น	ดั้งเดิม/อดีต	ปัจจุบัน
	- คนแถบหมู่บ้าน และคนชาติพันธุ์เขมร	- ปัจจุบันด้วยความที่เทคโนโลยีเข้าถึง ส่งผลให้มีความรู้จกมีทั้งคนแทบ เขมร ลาว ส่วย สังเกตการณ์ - ดนตรี บายศรี ชันธุ์ครู ชันธุ์ ๕ ชันธุ์ ๘ น้ำอัดลม อาหารคาวหวาน - ชันธุ์ ๕ ชันธุ์ ๘ ผ้าขาวรูปเทียน ดอกไม้ น้ำอัดลม เหล้าขาว และเงิน ๑๒ บาท - ประกอบด้วยบายศรีชั้น ๗ ชั้น ๑ คู่ ชันธุ์ ๕ ชันธุ์ ๘ เครื่องดนตรี และของเซ่นไหว้ ชันขอขมา บายศรีจาน ๕ คู่ อุปกรณ์แต่งกายสำหรับผู้นำทำพิธี (เปล) ที่ใช้ไล่สิ่งไม่ดีที่เข้ามาครอบงำ ทำให้เกิดอาการเจ็บด้วย
ขั้นตอน	- มาพบหมอธรรมเพื่อขอให้หมอธรรมเสี่ยงทายหาสาเหตุของอาการเจ็บป่วย - หาวิธีการแก้หรือรักษาอาการเจ็บป่วย อาจ จะเป็นการเป่า หรือเอาเครื่องดนตรีมาเล่นประกอบการทำพิธี - เสี่ยงทายหาสาเหตุของอาการเจ็บป่วย และหาวิธีการรักษา - การที่ผู้ป่วยโดนคุณไสย หมอธรรมจะต้องใช้คาถาและยาสมุนไพรถอดถอนคุณไสยออก โดยใช้ไขไก่และยาสมุนไพรในเป็นสิ่งที่ใช้ในการถอดถอนคุณไสย	- เป็นการวินิจฉัยจากโรงพยาบาล และการจัดพิธีกรรมตามความเชื่อ โดยการเข้าทรงเพื่อปิดเป่า และการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาควบคู่กัน สังเกตการณ์ - หมอธรรมเสี่ยงทายที่มาของสาเหตุการเจ็บป่วย และหาวิธีการรักษา - หมอธรรมร่างทรงอัญเชิญสิ่งศักดิ์สิทธิ์ลงมาเพื่อทำการเสี่ยงทายอาการของผู้ป่วยและหาแนวทางหรือวิธีแก้ - ไหว้ครู ไหว้เจ้าที่ ขอเปิดทางประกอบพิธีหมอธรรมเพื่อหาสาเหตุการเจ็บป่วย - ผู้ทำพิธีขอขมาครู และขอให้สิ่งอำนาจเหนือธรรมชาติเข้ามาดู และเสี่ยงทายอาการ - ทำพิธีแก้ และหาทางรักษาตามลำดับ พิธีการ
บทสวด	- บทสวดในการทำพิธีกรรมหรือรักษา นั้น หมอธรรมเชื่อว่าอำนาจเหนือธรรมชาติจะมาดลใจให้พูดและรักษาเองไม่มีการท่องหรือเรียนบทสวดมาจากที่ใด - ไม่มี เนื่องจากหมอธรรมเชื่อว่าอำนาจเหนือธรรมชาติ จงเป็นผู้สวดเอง - คาถาไสยเวทมนต์ คาถาไร้พราย คาถากำราบผี คาถาถอนคุณไสย คาถากำจัด คาถาเพิกภูมิ คาถาผูกและคลาย คาถามัด คาถาปิด	- คาถาไสยเวทมนต์ ควบคู่บทบาลี และคาถาเขมร สังเกตการณ์ - หมอธรรมไม่มีบทสวดแต่เชื่อว่าอำนาจแห่งสิ่งศักดิ์สิทธิ์จะช่วยดลใจให้การเจ็บป่วยค่อย ๆ ดีขึ้น หลังจากการประกอบพิธีกรรม - ไม่มีบทสวด เพราะหมอธรรมเชื่อว่า

ประเด็น	ดั้งเดิม/อดีต	ปัจจุบัน
		อำนาจเหนือธรรมชาติจะช่วยคลายให้พิธีกรรมดังกล่าวหายได้ - การไหว้ครูเพื่อเข้าสู่พิธีกรรม สวดตามสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เข้ามาเพื่อบอกกล่าวหรือเสี่ยงทายเหตุการณ์ “มหัศจรรย์ มหัศจรรย์”
จุดประสงค์พิธีกรรม	- เพื่อรักษาจิตใจให้สบายตามที่มีความประสงค์ หรือมีความเชื่อต่อวิธีการรักษา - เพื่อทำตามคำเสี่ยงทายที่หมอธรรมได้เสี่ยงทายไว้ และเพื่อให้การรักษาเป็นไปตามสิ่งทำนาย - เพื่อรักษาคนป่วยจากอาการเจ็บป่วย - เพื่อรักษาคนป่วยจากสิ่งเหนือธรรมชาติ สิ่งลี้ลับ - เพื่ออนุรักษ์ความเชื่อพิธีกรรมแบบดั้งเดิม จากบรรพบุรุษที่สืบทอดต่อกันมา	- รักษาคนป่วยจากโรคที่เกิดขึ้นจากสิ่งที่มองไม่เห็น - รักษาทางอารมณ์ จิตใจ และสติ - รักษาด้วยดนตรี และพิธีกรรมทางความเชื่อ - รักษาด้วยการสร้างกำลังใจ และโน้มน้าวอารมณ์ให้ดีขึ้น สังเกตการณ์ - เป็นอีกทางที่ช่วยให้การรักษาที่ควบคู่กับวิทยาศาสตร์ที่คนกลุ่มเผ่าเขมรเชื่อ และทำเพื่อหาแนวทางการรักษาตามคำเสี่ยงทาย - เพื่อหาสาเหตุของอาการเจ็บป่วย และวิธีการรักษา - เพื่อแก้คำสบประมาทที่ลูกหลานไม่เชื่อและปล่อยประหลาดไป - เพื่อขจัดปัดเป่าสิ่งที่ไม่คาดคิดออกจากผู้ป่วย ที่ได้เสี่ยงทายไว้
พฤติกรรม อารมณ์ บรรยากาศ	- ผู้ป่วยอาการหมองคล้ำ ซีด บวม ผอม ร่างกายทรุดโทรม บรรยากาศน่ากลัวชวนขนลุก รับรู้สัมผัสกับสิ่งที่เหนือธรรมชาติ	- ปัจจุบันเทคโนโลยีเข้ามามีส่วนร่วม และได้ประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ จึงทำให้พฤติกรรม อารมณ์ บรรยากาศต่าง ๆ ลดน้อยลงไป สังเกตการณ์ - ค่อนข้างหงุดหงิด โกรธ หมอธรรมสื่อสารออกมาว่า สาเหตุการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นนั้นเกิดจากผู้ป่วยไปขุดต้นไม้ใหญ่ในลานของตน ออก โดยไม่เชื่อว่าอำนาจเหนือธรรมชาติไม่มีอยู่จริงตามที่คนอื่นเชื่อและศรัทธา - อารมณ์ร้อน และไววาย ต่อบุคคลป่วย โดยหมอธรรมสื่อสารว่า สาเหตุของการเจ็บป่วยมาจากผู้ป่วยไปขุดจอมปลวกออกจากใต้ถุนบ้าน และเชื่อว่าสิ่งศักดิ์สิทธิ์มาเป็นผู้สร้างไว้ - ผู้คนที่เข้าร่วม มักเป็นกลุ่มบุคคลที่อายุมากแล้ว และมักใช้การเข้าหาในรูปแบบ

ประเด็น	ดั้งเดิม/อดีต	ปัจจุบัน
		เดียวกัน และกลุ่มเยาวชนที่มีความสนใจในการรักษาเช่นนี้ มานั่งรอเพื่อดูการรักษาของหมอธรรม
บทบาทหมอธรรมต่อวิถีชีวิต	- หมอธรรม เข้ามามีบทบาทในทุก ๆ วันและทุก ๆ ประเพณี ก่อให้เกิดการปลุกฝังที่ยึดถือและปฏิบัติตามกันมาเรื่อย ๆ จวบจนถึงปัจจุบัน - แน่นนอนที่สุดว่า การรักษาทางวิทยาศาสตร์ที่หาวิธีการรักษาไม่ได้ ผู้ป่วยจำเป็นต้องกลับบ้านและเพื่อมาหาสมุนไพร หรือหมอธรรมที่ตนนับถือและเชื่อว่าจะรักษาให้หายได้ - ปฏิบัติตนให้อยู่ในศีลธรรม และเคร่งคัดต่อหน้าที่และข้อห้ามต่าง ๆ เพื่อคงซึ่งความขลัง	- ปฏิบัติตนในศีลธรรม และเคร่งคัดต่อข้อห้าม ข้อควรปฏิบัติต่าง ๆ และการให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในพิธี

จากตารางที่ ๔.๑ คณะผู้วิจัยได้นำเสนอพัฒนาการทางวัฒนธรรมหมอธรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ ซึ่งสามารถอธิบายตามประเด็นข้อค้นพบดังนี้

๑. เหตุจูงใจมาเป็นหมอธรรม

จากอดีตของความเชื่อเรื่องหมอธรรม โดยมีสาเหตุจากการอยากช่วยขจัดปัดเป่าสิ่งไม่ดีในตัวของคนเจ็บป่วย และช่วยรักษาจิตใจคนในชุมชนอีกด้วยเหตุจากบรรพบุรุษที่เป็นหมอธรรมอยู่แล้วส่งผลให้เกิดการปลุกฝังจากบรรพบุรุษและพิธีกรรมต่าง ๆ ที่ผ่านการรับรู้ และซึมซับมาเรื่อย ๆ จากรุ่นสู่รุ่นและจากอำนาจเหนือธรรมชาติ

สำหรับปัจจุบันความเชื่อเรื่องหมอธรรมก็ยังคงมีการสืบทอดจากบรรพบุรุษและอำนาจเหนือธรรมชาติและพิธีกรรมต่าง ๆ ยังคงไว้ซึ่งความเชื่อ ความศรัทธา ในการรักษาแบบดั้งเดิม อดีตยังคงอยู่คู่ปัจจุบัน

๒. วิธีการสืบทอดความรู้

วิธีการสืบทอดองค์ความรู้ในอดีตมีการปฏิบัติเป็นประจำเพื่อให้ศิษย์ได้เรียนรู้และเจริญรอยตามศาสตร์วิชา เป็นการสืบทอดด้วยการเรียนรู้จากปากต่อปาก (มุขปาฐะ) และการท่องจำ โดยในปัจจุบันการสืบทอดความรู้ด้านหมอธรรมก็ยังคงใช้วิธีการแบบดั้งเดิม แต่สิ่งที่พัฒนาไปคู่กับการเปลี่ยนแปลงของสังคม คือ การแสวงหาความรู้เพิ่มเติมจากการเรียนรู้โดยการสอบถามจากผู้รู้ด้านหมอธรรมและเรียนรู้ผ่านประสบการณ์



ภาพที่ ๔.๕ วิธีการสืบทอดความรู้
ที่มา : คณะผู้วิจัย (๒๕๖๐)

๓. การศึกษาวิชาเพิ่มเติม

ในอดีตมีการเรียนรู้และศึกษาจากครูหมอธรรมในทุก ๆ ที่ที่มีโอกาส สำหรับปัจจุบันนอกจาก มีการเรียนรู้ตามแบบอดีตแล้วยังมีการสอบถามและสัมภาษณ์เอาความรู้เพิ่มเติมจากผู้รู้

๔. การเก็บรวบรวมความรู้/การบันทึกข้อมูล

การเก็บรวบรวมองค์ความรู้ในอดีตเป็นการเรียนรู้โดยการจดบันทึกเป็นเล่มเป็นตำรา และมีการเก็บข้อมูลโดยการท่องจำจากปากต่อปาก หรือที่เรียกว่า มุขปาฐะ โดยในปัจจุบันได้มีการเก็บบันทึกรวบรวมข้อมูลที่เป็นลายลักษณ์อักษรและมีการเก็บบันทึกในข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ตามการเปลี่ยนแปลงของสังคมปัจจุบันเพื่อสร้างเป็นองค์ความรู้ให้คนรุ่นหลังได้ศึกษาหรือสืบค้นได้

๕. การปฏิบัติตน

การปฏิบัติตนในอดีต มีการถือศีล ประพฤติตนให้อยู่ในศีลในธรรม ไม่ประพฤติชั่ว นุ่งสมาธิ และปฏิบัติตนอย่างเรียบง่าย ปฏิบัติในกฎระเบียบตามแบบแผนความเป็นครูหมอธรรม ในปัจจุบันการปฏิบัติตนมีการบูรณาการให้ทันต่อเหตุการณ์ของปัจจุบัน และครอบคลุมมากขึ้นกว่าเดิม

๖. การวินิจฉัยอาการ

ในอดีตการวินิจฉัยอาการจากอาการที่ผู้ป่วย มีความผิดปกติไปจากโรคทั่ว ๆ ไป โดยการที่ผู้ป่วยกลับมาหาหมอธรรมคั้นเพื่อยกยันซ์ สำหรับปัจจุบันผู้ป่วยจะไปหาหมอทางโรงพยาบาล เพื่อหาสาเหตุที่ป่วย และทำพิธีกรรมทางไสยศาสตร์ควบคู่กัน

๗. วิธีการรักษา

วิธีการรักษาในอดีตเริ่มจากการขอขมา ยกยันซ์ ๕ ชั้น ๘ ชั้น เย็บถาดครู ทำพิธีร่างทรงทำการรักษาตามอาการเจ็บป่วยการเสี่ยงทาย โดยใช้พิธีกรรมของการเข้าร่างทรง ตามความเชื่อ เพื่อหาสาเหตุ และใช้ยาสมุนไพรหรือเป็นการเป่าด้วยน้ำหมาก และคาถาเวทมนต์ สำหรับปัจจุบันนอกจากมีวิธีการรักษาเช่นเดียวกับวิธีการในอดีตแล้ว สิ่งที่พัฒนาแปลกใหม่คือ การร่างทรงด้วยเครื่องดนตรี และการรักษาจากที่โรงพยาบาลควบคู่กับยารักษาแบบแผนปัจจุบัน

๘. ประเภทกิจกรรม/พิธีกรรม

อดีตประเภทของกิจกรรม ได้แก่การเสี่ยงทายหาสาเหตุอาการเจ็บป่วยประกอบพิธีกรรม อาทิเช่น ร่างทรง (เล่นมั่ววต) ประกอบกับดนตรี การบูชา และขอขมา ปัจจุบันก็ยังคงไม่แตกต่างกับอดีต แต่สิ่งที่เห็นได้ชัด คือ การรับการรักษาควบคู่กับการรักษาทางโรงพยาบาล โดยอาศัยหมอธรรมเข้ามาช่วยในการรักษา ด้วยยาสมุนไพรเพิ่มเติม

ซึ่งพิธีกรรมดังกล่าวสอดคล้องกับการสังเกตการณ์ของคณะผู้วิจัยที่ยังพบว่าจะมีพิธีกรรมที่ไม่แตกต่างกับในอดีตที่ผ่านมา เป็นต้นว่า มีการเสี่ยงทายหาสาเหตุของอาการเจ็บป่วยที่หาสาเหตุไม่เจอ การเสี่ยงทายอาการเจ็บป่วยและเป่า การร่างทรงเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยและหาวิธีการรักษาพิธีกรรมรักษาผู้ป่วยที่เป็นมานาน โดยผลจากการเสี่ยงทายว่าอำนาจสิ่งเหนือธรรมชาติ ทำให้เกิดจากอาการเจ็บป่วย โดยเมื่อ ๒ เดือนที่แล้ว ผู้ป่วยได้ขุดดินตันโพธิ์ในสวน และต้องมีพิธีขอขมา และให้สิ่งเหนือธรรมชาติเสี่ยงทาย เป็นต้น

๙. จำนวนสมาชิกกลุ่มคนชาติพันธุ์

สำหรับการประกอบพิธีกรรมในแต่ละครั้งจะมีคนมาร่วมประมาณ ๒๐-๓๐ คน แล้วแต่สถานการณ์ของผู้ป่วย ซึ่งผู้ที่เข้าร่วมพิธีกรรมนั้นจะเป็นคนตามชุมชนที่คนอาศัยอยู่ในเขตชายขอบเขมรส่วนสุรินทร์ บุรีรัมย์ และศรีสะเกษ ส่วนมากเป็นคนนับถือหรือศรัทธาในพระพุทธ ศาสนา และสิ่งที่น่าสนใจในปัจจุบัน คือ ประชาชนหันมาให้ความสนใจในวิธีการรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยวิธีหมอธรรมมากยิ่งขึ้น ประมาณโดยเฉลี่ยแล้วประมาณ ๕๐-๖๐ คนต่อครั้ง

สอดคล้องกับการสังเกตการณ์ของพิธีกรรมของหมอธรรมในแต่ละครั้งจะประกอบด้วยสมาชิก ประมาณ ๓๐-๔๐ คน ส่วนใหญ่เป็นคนในกลุ่มชนชาติพันธุ์เขมร เป็นกลุ่มคนส่วนใหญ่ที่มารักษากับหมอธรรม และก็มีคนกลุ่มชาติพันธุ์ที่

หลากหลายออกไป
ลาว ส่วย เขมร และ
พื้นที่ และยังแพร่ไป
จีนหรือประเทศเพื่อน
การนับถือ สืบเนื่อง
ปัจจุบันมีเทคโนโลยี
ส่งผลให้มีความรู้จักที่
ศรัทธาและเชื่อว่าการ
วิธีนี้จะหาย และโดย
จะเป็นคนที่มีอายุ
ปู่ ตายาย ที่ยังคง
และศรัทธาในสิ่งที่มองไม่เห็น ตลอดทั้งพบเห็นกลุ่มเด็กที่มาร่วมพิธีกรรมด้วย



อาทิ เช่น
จีน ในบ้าง
ถึงกลุ่มคน
บ้าน ที่มี
ด้ ว ย
ที่เข้าถึง
ยั ง ค ง
รักษาด้วย
ส่วนใหญ่
มาก เช่น
ความเชื่อ

๑๐. วัสดุ อุปกรณ์เครื่องมือ

วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือสำหรับการใช้ประกอบพิธีทั้งอดีตและปัจจุบันยังคงลักษณะที่คงเดิม คือ ประกอบด้วยบายศรีชั้น ๗ ชั้น ๑ คู่ ชั้น ๕ ชั้น ๘ เครื่องดนตรี และของเซ่นไหว้ ผ้าขาวรูปเทียน ดอกไม้ น้ำอ้อยต้ม เหล้าขาว และเงิน ๑๒ บาทชั้นขอขมา บายศรีจาน ๕ คู่ อุปกรณ์แต่งกายสำหรับผู้นำทำพิธี (เปล) ที่ใช้ไล่สิ่งไม่ดีที่เข้ามาครอบงำ ทำให้เกิดอาการเจ็บ



๑๑. ขั้นตอน

สำหรับขั้นตอนในอดีตของขั้นตอนมาพบหมอธรรมเพื่อขอให้หมอธรรมเสี่ยงทายหาสาเหตุของอาการเจ็บป่วยการหาวิธีการแก้หรือรักษาอาการเจ็บป่วย อาจจะเป็นการเป่า หรือเอาเครื่องดนตรีมาเล่นประกอบการทำพิธีการที่ผู้ป่วยโดนคุณไสย หมอธรรมจะต้องใช้คาถา และยาสมุนไพรถอดถอนคุณไสยออก โดยใช้ไข่ไก่ และยาสมุนไพรเป็นสิ่งที่ใช้ในการถอดถอนคุณไสย และในปัจจุบันก็ไม่แตกต่างอะไรกับขั้นตอนในอดีตเพียงแต่มีการปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับ

สังคมที่เปลี่ยนไป กล่าวคือ เป็นการวินิจฉัยจากโรงพยาบาล และการจัดพิธีกรรมตามความเชื่อ โดยการเข้าทรงเพื่อปิดเป่า และการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาควบคู่กัน



ซึ่ง

สอดคล้องการสังเกตการณ์ พบว่า ขั้นตอนยังคงไม่แตกต่างอะไรมากมายเพียงแค่ปรับให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน กล่าวคือ หมอธรรมเสี่ยงทายที่มาของสาเหตุการเจ็บป่วย และหาวิธีการรักษาหมอธรรมร่างทรงอยู่เชิญสิ่งศักดิ์สิทธิ์ลงมาเพื่อทำการเสี่ยงทายอาการของผู้ป่วยและหาแนวทางหรือวิธีแก้ให้ไว้ครู่ ให้อยู่เจ้าที่ ขอเปิดทางประกอบพิธีหมอธรรม เพื่อหาสาเหตุการเจ็บป่วย ผู้ทำพิธีขอขมาครู และขอให้สิ่งอำนาจเหนือธรรมชาติเข้ามาดู และเสี่ยงทายอาการ ทำพิธีแก้ และหาทางรักษาตามลำดับ พิธีการ

๑๒. บทสวด

บทสวดในการทำพิธีกรรมหรือรักษานั้น หมอธรรมเชื่อว่าอำนาจเหนือธรรมชาติจะมาดลใจให้พูด และรักษาเองไม่มีการท่องหรือเรียนบทสวดมาจากที่ใดเนื่องจากหมอธรรมเชื่อว่าอำนาจเหนือธรรมชาติจะเป็นผู้สวดเอง เช่น คาถาไสยเวทมนต์ คาถาไร้พราย คาถากำราบผี คาถาถอนคุณไสย คาถากำจัด คาถาเพิกภูมิ คาถาผูกและคลาย คาถามัด คาถาปิดสำหรับปัจจุบันมีการปรับตามกลุ่มคน คือ อาจใช้คาถาไสยเวทมนต์ควบคู่บทบาลีและคาถาเขมร เป็นต้น

เช่นเดียวกับข้อสังเกตการณ์ ที่พบว่า หมอธรรมไม่มีบทสวดแต่เชื่อว่าอำนาจแห่งสิ่งศักดิ์สิทธิ์จะช่วยดลใจให้การเจ็บป่วยค่อย ๆ ดีขึ้น หลังจากการประกอบพิธีกรรมเพราะหมอธรรมเชื่อว่าอำนาจเหนือธรรมชาติจะช่วยดลใจให้พิธีกรรมดังกล่าวหายได้การไหว้ครู่เพื่อเข้าสู่พิธีกรรม สวดตามสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เข้ามาเพื่อบอกกล่าวหรือเสี่ยงทายเหตุการณ์ “มหะศักดิ์ มเหษย์”

๑๓. จุดประสงค์พิธีกรรม

จุดประสงค์สำหรับการประกอบพิธีกรรม คือ เพื่อรักษาจิตใจให้สบายตามที่มีความประสงค์ หรือมีความเชื่อต่อวิธีการรักษานี้เพื่อทำตามคำเสี่ยงทายที่หมอธรรมได้เสี่ยงทายไว้ และเพื่อให้การรักษาเป็นไปตามสิ่งทำนายเพื่อรักษาคนป่วยจากอาการเจ็บป่วยเพื่อรักษาคนป่วยจากสิ่งเหนือธรรมชาติ สิ่งลี้ลับ และเพื่ออนุรักษ์ความเชื่อพิธีกรรมแบบดั้งเดิม จากบรรพบุรุษที่สืบทอดต่อกันมา และปัจจุบันก็เช่นกันที่ประกอบพิธีกรรมเพื่อมุ่งรักษาคนป่วยจากโรคที่เกิดขึ้นจากสิ่งที่ไม่มองเห็น รักษาทางอารมณ์ จิตใจ และสติรักษาด้วยดนตรี และพิธีกรรมทางความเชื่อ และรักษาด้วยการสร้างกำลังใจ และโน้มน้าวอารมณ์ให้ดีขึ้น

เช่นเดียวกับข้อสังเกตการณ์ ที่ยังพบว่าการดำเนินพิธีกรรมยังคงเป็นอีกทางที่ช่วยให้การรักษาที่ควบคู่กับวิทยาศาสตร์ที่คนกลุ่มแนวเขมรเชื่อ และทำเพื่อหาแนวทางการรักษาตามคำเสี่ยงทายเพื่อหาสาเหตุของอาการเจ็บป่วย และวิธีการรักษาเพื่อแก้คำสบประมาทที่ถูกหลอกลวงไม่เชื่อ และปล่อยยาระยะเลยไป และเพื่อขจัดปิดเป่าสิ่งที่ไม่คาดคิดออกจากผู้ป่วย ที่ได้เสี่ยงทายไว้

๑๔. พฤติกรรม อารมณ์ บรรยายากาศ

ผู้ป่วยอาการหมองคล้ำ ซีด บวม ผอม ร่างกายทรุดโทรม บรรยายากาศน่ากลัวชวนขนลุก รับรู้สัมผัสกับสิ่งที่เหนือธรรมชาติ ซึ่งปัจจุบันเทคโนโลยีเข้ามามีส่วนร่วม และได้ประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ จึงทำให้พฤติกรรม อารมณ์

บรรยากาศต่าง ๆ ลดน้อยลงไปและจากการสังเกตการณ์ จะพบเห็นพฤติกรรม อารมณ์ บรรยากาศของผู้เข้าร่วมค่อนข้าง หงุดหงิด โกรธ หมอธรรมสื่อสารออกมาว่า สาเหตุการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นนั้น เกิดจากผู้ป่วยไปซุกตัวต้นไม้ใหญ่ในลานของตน ออก โดยไม่เชื่อว่าอำนาจเหนือธรรมชาติไม่มีอยู่จริงตามที่คนอื่นเชื่อและศรัทธาอารมณ์ร้อน และไว้วางใจ ต่อว่าผู้ป่วย โดย หมอธรรมสื่อสาร ว่า สาเหตุของการเจ็บป่วยมาจากผู้ป่วยไปซุกตัวจอมปลวกออกจากใต้ถุนบ้าน และเชื่อว่าสิ่งศักดิ์สิทธิ์มา เป็นผู้สร้างไว้ ผู้คนที่เข้าร่วม มักเป็นกลุ่มบุคคลที่อายุมากแล้ว และมักใช้การเข้าหาในรูปแบบเดียวกัน และกลุ่มเยาวชนที่มีความสนใจในการรักษาเช่นนี้ มานั่งรอเพื่อดูการรักษาของหมอธรรม



ภาพที่ ๔.๙ พฤติกรรม อารมณ์ บรรยากาศ
ที่มา : คณะผู้วิจัย (๒๕๖๐)

๑๕. บทบาทหมอ

จากอดีตหมอธรรมเข้ามามีบทบาทในทุก ๆ วันและทุก ๆ ประเพณี ก่อให้เกิดการปลูกฝังที่ยึดถือและปฏิบัติตามกันมาเรื่อย ๆ จวบจนถึงปัจจุบันแน่นอนที่สุดว่า การรักษาทางวิทยาศาสตร์ที่หาวิธีการรักษาไม่ได้ ผู้ป่วย จำเป็นต้องกลับบ้านและเพื่อมาหาสมุนไพร หรือหมอธรรมที่ตนนับถือและเชื่อว่ารักษาให้หายได้ปฏิบัติตนให้อยู่ในศีลธรรม และเคร่งครัดต่อหน้าที่ และข้อห้ามต่าง ๆ เพื่อคงซึ่งความขลัง ซึ่งปัจจุบันก็ไม่แตกต่างไปจากอดีตยังคงมีการปฏิบัติตนในศีลธรรม และเคร่งครัดต่อข้อห้าม ข้อควรปฏิบัติต่าง ๆ และการให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในพิธี

ธรรมต่อวิถีชีวิต

๔.๓ แนวทางการส่งเสริมให้เห็นความสำคัญและเห็นคุณค่าของวัฒนธรรม

จากการนำเสนอผลการวิจัยเกี่ยวกับสภาพทั่วไปของวัฒนธรรม ความเชื่อ กระบวนการผสมผสานทางวัฒนธรรม ตลอดจนการปรับตัวทางวัฒนธรรมของหมอธรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ไปแล้วข้างต้นนั้น ทำให้คณะผู้วิจัยได้ เล็งเห็นถึงความสำคัญของพิธีกรรม “หมอธรรม” ที่ยังคงอยู่คู่กับสังคมพื้นถิ่นนี้ไปอีกนาน อาจสืบเนื่องมาจากวัฒนธรรม ความเชื่อ ประเพณีที่มีการปฏิบัติสืบทอดจากรุ่นสู่รุ่นกระทั่งปัจจุบันก็ยังคงมีพิธีกรรมปรากฏให้เห็นในสังคม ด้วยเหตุ ดังกล่าวนี้องค์ทำให้คณะผู้วิจัยได้สืบเสาะแสวงหาซึ่งแนวทางที่จะนำไปสู่การส่งเสริมให้เห็นความสำคัญเห็นคุณค่าของ วัฒนธรรมซึ่งถือว่าเป็นภูมิปัญญาของชุมชนท้องถิ่นที่จะเกิดการพัฒนาศักยภาพและความเข้มแข็งแก่ชุมชนอย่างยั่งยืน ผ่านรูปแบบการบูรณาการทุนทางวัฒนธรรมที่เกิดจากความผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีดัง ปรากฏตามตารางต่อไปนี้

ตารางที่ ๔.๒ แสดงแนวทางการส่งเสริมความสำคัญและคุณค่าของวัฒนธรรม “หมอธรรม”

ประเด็น	แนวทางการส่งเสริม
ตนเอง	- เนื่องด้วยอายุที่มากขึ้น เป็นบรมครูแห่งหมอธรรม ในวัย ๘๙ ปี ยังยืนหยัดและยังคงดำรงและเป็นแบบอย่างหมอธรรมที่ดีให้ลูกศิษย์เห็นเรื่อยมา ปัจจุบันลูกศิษย์ก็มากขึ้น อยากให้ศิษย์รู้จักรักและห่วงแหน ช่วยกันทำนุบำรุงและดูแลให้หมอธรรมเป็นอีกหนึ่งวิธีที่ช่วยเหลือคนที่วิทยาศาสตร์รักษาไม่หายแต่ไสยศาสตร์ หรือ หมอธรรม รักษาและทำให้หายได้ - อยากให้กลุ่มเยาวชนรุ่นหลังได้ซึมซับสิ่งดีงามเหล่านี้ไปใช้ในการดำรงชีวิตและให้ดำรงคงอยู่ควบคู่ กับชุมชนไปนาน ๆ ช่วยกันรักษาไว้เพื่อให้หมอธรรมเป็นการรักษาที่พิเศษ โดยที่วิทยาศาสตร์หาทางรักษาไม่ได้ จึงต้องอาศัยหมอธรรมเพื่อทำการรักษา - ศึกษา และค้นคว้าความรู้ใหม่ เพื่อรวบรวม และปฏิบัติเพื่อรักษาต่อผู้ป่วยต่าง ๆ ให้สมบูรณ์ และอนุรักษ์ความเชื่อแบบดั้งเดิมจากบรรพบุรุษไว้สืบทอดต่อไป
ประชาชน	- ปัจจุบันคนกลุ่มชาติพันธุ์เขมร และหลายๆ คนเผ่ามองว่าหมอธรรมยังคงช่วยให้คนเจ็บป่วยที่หาวิธีรักษาไม่ได้ แต่หมอธรรมรักษาได้ เป็นการเล่าปากต่อปากที่ได้ยินบ่อย ๆ ในชุมชน - วัฒนธรรมการรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยวิธีหมอธรรมยังมีบทบาทและมีความสำคัญกับคนในชุมชนมาก อยากให้มีแนวทางในการดูแล และรักษาวิธีการรักษาด้วยวิธีหมอธรรมนี้ไว้ให้ตราบนานเท่านาน - ประชาชนบางพื้นที่ยังคงศรัทธา และนับถือ ในความเป็นหมอธรรม และส่วนใหญ่หันมาพึ่งพาพิธีกรรมทางความเชื่อในการรักษา ถือเป็นความเป็นโบราณ และไม่ทิ้งพิธีกรรมแบบดั้งเดิม และยังอนุรักษ์ไว้จนถึงปัจจุบัน
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	- หน่วยงานหนึ่งที่สำคัญและรู้ปัญหาของคนในถิ่น คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรเข้ามามีบทบาทโดยการออกมาทำประชาคมและมีนโยบายให้หมอธรรมเป็นหมอธรรมที่ได้รับการขึ้นทะเบียนและทำพิธีกรรมอย่างถูกต้อง โดยไม่ต้องกลัวว่าใครจะมาอ้างตัวว่าเป็นหมอธรรม - หน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น น่าจะเพิ่มแนวทางการส่งเสริมและให้ความสำคัญการรักษาอีกวิธีหนึ่งที่สำคัญ โดยให้หมอธรรมได้ขึ้นทะเบียนเพื่อยืนยันตนเองและไม่มีการแอบอ้างว่าตนเป็นหมอวิเศษหรือใช้เป็นอาชีพลอกคนอื่น
สถาบันการศึกษา	- ปัจจุบันในสถานศึกษาหากมีการจัดกิจกรรมใดก็ตาม ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา หรือพิธีกรรมต่าง ๆ เช่น การเรียกขวัญ หรือการยกศาลปู่ตา ก็มีความจำเป็นผู้ที่ทรงภูมิรู้ ดังหมอธรรมมาทำพิธีเสี่ยงทาย เพื่อเป็นอีกวิธีที่ช่วยสร้างขวัญและกำลังใจให้การทำงานราบรื่น

จากตารางที่ ๔.๒ ได้แสดงแนวทางการส่งเสริมความสำคัญและคุณค่าของวัฒนธรรม “หมอธรรม” ที่ยังคงอยู่คู่กับสังคมพื้นถิ่นสุรินทร์มาโดยตลอด ซึ่งแสดงให้เห็นถึงว่าทุกภาคส่วนต้องมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ส่งเสริมและปรับรูปแบบการทำงานให้สอดคล้องกับความเชื่อดังกล่าวอย่างแยกออกจากกันไม่ได้ กล่าวคือ ด้านหมอธรรมเอง ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นบุคคลที่อาวุโส เป็นแหล่งรวมซึ่งองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ก็อยากให้ศิษย์รู้จักรักและห่วงแหน ช่วยกันทำนุบำรุงและดูแลให้หมอธรรมเป็นอีกหนึ่งวิธีที่ช่วยเหลือคนที่วิทยาศาสตร์รักษาไม่หายแต่ไสยศาสตร์ หรือ หมอธรรม รักษาและทำให้หายได้อยากให้กลุ่มเยาวชนรุ่นหลังได้ซึมซับสิ่งดีงามเหล่านี้ไปใช้ในการดำรงชีวิตและให้ดำรงคงอยู่ควบคู่ กับชุมชนไปนาน ๆ ช่วยกันรักษาไว้เพื่อให้หมอธรรมเป็นการรักษาที่พิเศษ โดยที่วิทยาศาสตร์หาทางรักษาไม่ได้ จึงต้องอาศัยหมอธรรมเพื่อทำการรักษา ศึกษา และค้นคว้าความรู้ใหม่ เพื่อรวบรวม และปฏิบัติเพื่อรักษาต่อผู้ป่วยต่าง ๆ ให้สมบูรณ์ และอนุรักษ์ความเชื่อแบบดั้งเดิมจากบรรพบุรุษไว้สืบทอดต่อไป ในส่วนของภาคประชาชน ที่ซึ่งในปัจจุบันคนกลุ่มชาติพันธุ์เขมร และหลายๆ ชาติพันธุ์มองว่าหมอธรรมยังคงช่วยให้คนเจ็บป่วยที่หาวิธีรักษาไม่ได้ แต่หมอธรรมรักษาได้ เป็นการเล่าปากต่อปากที่ได้ยินบ่อย ๆ ในชุมชนวัฒนธรรมการรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยวิธีหมอธรรมก็ยังคงมีบทบาทและมีความสำคัญกับคน

ในชุมชนมาก อยากให้มีแนวทางในการดูแล และรักษาวิธีการรักษาด้วยวิธีหมอธรรมนี้ไว้ให้ตราบนานเท่านาน และประชาชนบางพื้นที่ยังคงศรัทธา และนับถือ ในความเป็นหมอธรรม ซึ่งส่วนใหญ่หันมาพึ่งพาพิธีกรรมทางความเชื่อในการรักษา ถือเป็นความเป็นโบราณ และไม่ทิ้งพิธีกรรมแบบดั้งเดิม และยังอนุรักษ์ไว้จนถึงปัจจุบัน แม้กระทั่งกลุ่มญาติของคณะผู้วิจัยเองก็ตาม

สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งหน่วยงานหนึ่งที่สำคัญและรู้ปัญหาของคนในถิ่น คือ องค์รปกครองส่วนท้องถิ่นควรเข้ามามีบทบาทโดยการออกมาทำประชาคมและมีนโยบายให้หมอธรรมเป็นหมอธรรมที่ได้รับการขึ้นทะเบียนและทำพิธีกรรมอย่างถูกต้อง โดยไม่ต้องกลัวว่าใครจะมาอ้างตัวว่าเป็นหมอธรรม ซึ่งหน่วยงานองค์รปกครองส่วนท้องถิ่น น่าจะเพิ่มแนวทางการส่งเสริมและให้ความสำคัญการรักษาวินัยวิธีหนึ่งที่สำคัญ โดยให้หมอธรรมได้ขึ้นทะเบียนเพื่อยืนยันตนเองและไม่มีการแอบอ้างว่าตนเป็นหมอวิเศษหรือใช้เป็นอาชีพลอกคนอื่น และสุดท้ายในส่วนขอสถาบันการศึกษา โดยปัจจุบันในสถานศึกษาหากมีการจัดกิจกรรมใดก็ตาม ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา หรือพิธีกรรมต่าง ๆ เช่น การเรียกขวัญ หรือการยกศาลปู่ตา ก็มีความจำเป็นผู้ที่ทรงภูมิรู้ ดังหมอธรรมมาทำพิธีเสี่ยงทาย เพื่อเป็นอีกวิธีที่ช่วยสร้างขวัญและกำลังใจให้การทำงานราบรื่น

บทที่ ๕

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “หมอธรรม : การผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมบนพื้นฐานความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม” ครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้มุ่งศึกษาสภาพทั่วไปของวัฒนธรรม ความเชื่อ กระบวนการผสมผสานทางวัฒนธรรมและการปรับตัวทางวัฒนธรรมของหมอธรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์โดยการใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยทำการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) กับการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) โดยทำการวิจัยแบบเลือกกรณีศึกษา (Case Study) จากกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการจำแนกกลุ่มเป้าหมายเป็นจำนวน ๕ กลุ่ม ดังนี้ ๑) กลุ่มหมอธรรม ๒) กลุ่มลูกศิษย์หมอธรรม เป็นผู้ที่ได้รับการสืบทอดวิชาหมอธรรมจากอาจารย์ ๓) กลุ่มบุคคลที่เข้ารับการรักษากับหมอธรรม ๔) กลุ่มผู้นำชุมชนที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ได้แก่ ปราชญ์ท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนาและ ๕) กลุ่มนักวิชาการ ซึ่งมีพื้นที่ดำเนินการวิจัย จำนวน ๓ พื้นที่ ดังนี้ ๑) บ้านล้นแต้ ตำบลเทพรักษา อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ ๒) บ้านตาพรหมณ์ ตำบลเทพรักษา อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ และ ๓) บ้านภูมิโพธิ์ ตำบลตม อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ มีลำดับการนำเสนองานวิจัยในครั้งนี้ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอน สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “หมอธรรม : การผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมบนพื้นฐานความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม” ครั้งนี้มีผลการวิจัยสามารถสรุปตามประเด็นสำคัญ โดยแบ่งเป็น ๓ ด้านดังต่อไปนี้

๑. สภาพทั่วไปของวัฒนธรรม ความเชื่อของหมอธรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์

ข้อมูลส่วนบุคคลของหมอธรรมซึ่งในการวิจัยครั้งนี้คณะผู้วิจัยได้สัมภาษณ์หมอธรรม ๓ ท่านคือนางเรียง อุ่นใจ มีภูมิลำเนาอยู่ที่บ้านเลขที่ ๑๒๓ หมู่ที่ ๖ ตำบลเทพรักษา อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ อายุ ๘๘ ปี นับถือศาสนาพุทธ มีสถานภาพสมรส การศึกษาระดับประถมศึกษา สามารถอ่านออกเขียนได้ มีอาชีพหลักคือเป็นหมอธรรม ซึ่งมีความสามารถเชี่ยวชาญในการเป็นบรมครูแห่งหมอธรรม สามารถเสียสละกายอาการเจ็บป่วย เป็นผู้นำทำพิธีกรรม เป่า เล่น รำทรง และมีประสบการณ์มาแล้วกว่า ๕๕ ปี หมอธรรมคนที่ ๒ คือ นางสุภาพ ช่อนแก้วมีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่ ๒๒๓ หมู่ที่ ๘ ตำบลตม อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ อายุ ๖๔ ปี นับถือศาสนาพุทธ มีสถานภาพสมรส การศึกษาระดับประถมศึกษา สามารถอ่านออกเขียนได้ มีอาชีพหลักคือเป็นหมอธรรม ซึ่งมีความสามารถเชี่ยวชาญในการเสียสละกายอาการเจ็บป่วย เป่า เรียกขวัญคนป่วย รำทรง และมีประสบการณ์มาแล้วกว่า ๓๑ ปีและ หมอธรรมคนที่ ๓ คือ นายพิศาล พระงามมีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่ ๕๖ หมู่ที่ ๙ ตำบลเทพรักษา อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ อายุ ๒๘ ปี นับถือศาสนาพุทธ มีสถานภาพโสด การศึกษาระดับมัธยมศึกษา สามารถอ่านออกเขียนได้ มีอาชีพหลักคือเป็นหมอธรรม ซึ่งมีความสามารถเชี่ยวชาญในการเป่าพิฆาตจากสัตว์พิษ รักษาคนป่วยทางพิธีกรรมความเชื่อ รักษาทางสมุนไพร รักษาคนป่วยทางคุณไสย รักษาทางกระดูก และมีประสบการณ์มาแล้วกว่า ๑๒ ปี

จากการสัมภาษณ์หมอธรรมผู้ให้ข้อมูลหลัก พบว่า สถานภาพและบทบาทของการเป็นหมอธรรม โดยมีเหตุจูงใจสำคัญที่ทำให้มาเป็นหมอธรรม คือ เกิดอาการป่วยและพบวิธีรักษาตนเองให้หาย จึงนำความรู้ดังกล่าวรักษาคนอื่นเรื่อยมา และมีคนในครอบครัวเป็นหมอธรรมมาก่อนจึงได้รับการถ่ายทอด ส่งผลให้เกิดความสนใจและอยากช่วยเหลือผู้อื่น หมอธรรมโดยส่วนใหญ่ นั้น ได้มีความรู้ในการรักษาโรคโดยการถ่ายทอดจากครูที่เป็นหมอธรรม และหลังจากที่ได้รับการถ่ายทอดวิชาความรู้จากบรมครู ก็จะมีการศึกษาค้นคว้าความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองเพื่อให้เหมาะกับสถานการณ์ในส่วนของตัวเอง องค์ความรู้ที่ได้รับจากการถ่ายทอดนั้น จะมีการเก็บรักษาจากตำราที่ได้รับการสืบทอดมา แล้วมีการท่องจนขึ้นใจ ทั้งนี้ ประวัติและความเป็นมาของหมอธรรมโดยส่วนใหญ่ของการมาเป็นหมอธรรมสืบเนื่องจากตนเองเกิดความเจ็บปวดด้วยตัวเอง ไปหาหมอก็หาสาเหตุไม่เจอ ล้มป่วยเป็นแรมเดือน ไปรักษาที่โรงพยาบาลก็หาสาเหตุการป่วยไม่เจอ และวิธีการรักษาไม่หาย จึงกลับมาบ้านเพื่อขอให้หมอธรรมเสียสละกายหาสาเหตุและอาการเจ็บป่วยเกิด และศึกษาค้นคว้าทางการปิด

เป่าสะเดาะเคราะห์ ทางด้านคาถาเวทมนต์ และการรักษาทางสมุนไพร ซึ่งจะได้รับการสืบทอดมาจากครูบาอาจารย์ เรียนจากครูบา ครูเฒ่า ในการศึกษาจากครูเฒ่า สืบทอดมาจากคนเขมร เป็นคาถาและจดบันทึกเป็นเล่ม สำหรับเครื่องประกอบการเรียนและข้อห้ามได้แก่ ชั้น ๕ ชั้น ๘ เครื่องบูชา ถาดครู บายสีแบบเขมร ข้าวตอกดอกไม้ ผ้าขาว เหล้ายา รูปเทียน และขนมคาวหวาน ส่วนข้อห้าม เช่น ห้ามทานอาหารในงานศพ ห้ามมุดใต้ราวตากผ้า ห้ามมุดใต้สายสินจโยงศพ ห้ามทานผัก ห้ามทานมะเฟือง เป็นต้น ซึ่งสาเหตุความเจ็บป่วยส่วนใหญ่ยังไม่พบสาเหตุ แต่หลาย ๆ ครั้งอาจเกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติ เกิดจากปรากฏการณ์ทางธรรมชาติ และหาวิธีรักษาไม่ได้ ลักษณะของอาการเจ็บป่วยที่พบหมอธรรม คือ มีอาการเจ็บป่วย ปวดหัว ตัวร้อน จุกแน่นหน้าอก หายใจไม่ออก เหนื่อย เพลีย ซีด ท้องโตผิดปกติ ลูกไม้ได้ เดินลำบาก ซึ่งสาเหตุเหล่านี้หาที่มาของอาการไม่ได้จึงต้องมาขอให้หมอธรรมเสี่ยงทายที่มาของอาการ วิธีการแก้ไข โดยการรักษาทางยาสมุนไพร คาถาเป่า และพิธีกรรมเข้าทรง เช่น ไหว้ ภูต ผี เจ้าป่า เจ้าเขา เป็นต้น และลักษณะของหมอธรรมเป็นตัวเฉพาะพิเศษด้วยวิธีการรักษา รักษาด้วยความเชื่อ พิธีกรรม ตามความเชื่อ ความศรัทธา เป็นธรรมที่ได้จากรุ่นหมอธรรมส่งต่อ ๆ กันมา โดยมีดนตรีพื้นบ้านเข้ามาเป็นการขับจังหวะ และรักษาทางด้านอาคมมนต์ ไน้ม้วนจืดใจให้หายจากอาการเจ็บป่วย ก่อให้เกิดกำลังใจที่ดีขึ้น ส่งผลให้อาการที่เป็นอยู่ดีขึ้น โดยพื้นที่ของกลุ่มผู้มารักษาโดยส่วนใหญ่แล้วผู้ที่มาขอรับการรักษาจะเป็นกลุ่มคนในพื้นที่ใกล้เคียง ส่วนน้อยจะมีมาจากพื้นที่ไกล ๆ ซึ่งก็ยังคงเป็นคนที่รู้จักมักคุ้นกับคนในพื้นที่เหมือนเดิมลักษณะของรูปแบบการรักษาโดยส่วนใหญ่แล้วคนไข้จะมารักษาที่บ้านหมอธรรม ในขณะที่เดียวกันก็มีหมอธรรมไปรักษาที่บ้านคนไข้เช่นกันการรักษาในปัจจุบันมีทั้งที่รักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันและรักษาด้วยหมอธรรมไปด้วย

ส่วนการปฏิบัติอันเกี่ยวกับความเชื่อหรือข้อบังคับในการเป็นหมอธรรม คือ การงดรับประทานอาหารบางประเภท เช่น รับประทานอาหารในงานศพ เป็นต้นอาศัยการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบัน และมีการใช้พลังสมาธินั่งทางใน เข้าทรงวินิจฉัยหรือการใช้วิธีเสี่ยงทายด้วยไสยศาสตร์ การกลั้มายกขันธครู เป็นต้นวิธีการรักษาที่หมอธรรมสามารถใช้ในการรักษา คือ สมุนไพรเดี่ยว สมุนไพรตำรับ น้ำมันต์ เป่า-พ่น คาถาหรือวิธีไสยศาสตร์ต่าง ๆ โดยจำนวนผู้ที่มาได้รับการรักษากับท่านเฉลี่ยต่อเดือนจะมีผู้ที่มาได้รับการรักษาโดยเฉลี่ยประมาณ ๒๐ - ๓๐ คน และสิ่งที่ยังเป็นข้อบกพร่องของการรักษาผู้ป่วยที่มาได้รับการรักษา คือ ไม่มีการจัดบันทึกข้อมูลการรักษาของผู้ป่วยในแต่ละรายการดำรงชีวิตประจำวันของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ยังคงมีการพึ่งพาอาศัยพิธีกรรมหมอธรรมเป็นจำนวนมาก สืบเนื่องจากประเพณี ความเชื่อ ด้านการรักษาอยู่ควบคู่กับคนในสังคมและใช้เสมอมา โดยการประกอบพิธีกรรมของหมอธรรมยังคงอยู่ควบคู่กับการประกอบพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนาซึ่งเป็นความเชื่อของคนในพื้นที่และการรักษาอาการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ต้องควบคู่กับความเชื่อไสยศาสตร์และวิทยาศาสตร์ไปด้วย ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่ ล้วนแต่ผ่านการรักษามาจากโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชนมา แต่การรักษา ยังคงรักษาไว้เพียงภายนอก แต่ภายในจิตใจยังคงควบคู่อยู่กับวิถีคนในชุมชนเสมอมา ถ้าเข้ารับการรักษาจากทางโรงพยาบาลไม่หาย ก็อาศัยหมอธรรมให้รักษาหายได้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้ทำการรักษาจากโรงพยาบาลมาก่อน แต่ไม่หาย จึงหันมาพึ่งวิธีการทางความเชื่อ ความศรัทธา ในการรักษาในการดูแลสุขภาพองค์รวมจากสถานการณ์ปัจจุบันนั้นหมอธรรมยังคงมีความสำคัญอย่างมากสำหรับคนในพื้นที่ คือ การช่วยรักษาจิตใจของผู้ป่วยรอบข้าง และเพื่อสร้างขวัญกำลังใจให้ผู้ป่วย เนื่องจากปัจจุบันการใช้เทคนิคการรักษาทางวิทยาศาสตร์ก็ยังคงมีผลต่อการรักษาเป็นอย่างมาก แต่อย่างไรก็ตามด้วยวิถีชุมชนกับความเชื่อที่อยู่ด้วยกันมานาน เพื่อทำให้จิตใจดีขึ้นและสบายใจ จึงจำเป็นที่จะต้องพึ่งทางธรรมในการรักษาอีกวิธีหนึ่ง และรักษาควบคู่กันมาโดยตลอด ซึ่งประชาชนในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ ยังคงนับถือและเลื่อมใสศรัทธาในตัวหมอธรรม รวมไปถึงวิธีการรักษา และการมาขอให้เสี่ยงทายอาการเจ็บป่วย ในปัจจุบันประชาชนยังคงให้การต้อนรับในวิธีการรักษาของหมอธรรมอยู่มากโดยเฉพาะพี่น้องชายขอบ เพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการดำรงชีวิตอยู่ในสถานการณ์ปัจจุบัน เพราะพวกเขาเหล่านั้นเชื่ออย่างย่ำว่าสิ่ง ๆ นี้ จะช่วยให้พวกเขาอยู่ได้และมีความสุข ประชาชนในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ส่วนใหญ่ยังคงให้ความสำคัญในเรื่องของการทำพิธีรักษาโดยหมอธรรม ด้วยความเชื่อและความศรัทธาในเรื่องของคาถา หรือการประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ

๒. กระบวนการผสมผสานทางวัฒนธรรมและการปรับตัวทางวัฒนธรรมของหมอธรรมในพื้นที่จังหวัด

สุรินทร์

จากการลงพื้นที่ของคณะผู้วิจัยเพื่อศึกษาถึงสภาพทั่วไปของวัฒนธรรม ความเชื่อ กระบวนการผสมผสานทางวัฒนธรรม ตลอดจนการปรับตัวทางวัฒนธรรมของหมอธรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ จากกลุ่มเป้าหมายแล้วนั้น ทางคณะผู้วิจัยจึงขอเสนอพัฒนาการในแต่ละประเด็นสำคัญโดยแยกเป็นดั้งเดิมหรือติดกับปัจจุบันว่ามีพัฒนาการหรือเปลี่ยนแปลงไปในลักษณะใดบ้าง พบว่าเหตุจูงใจมาเป็นหมอธรรมเริ่มต้นจากอดีตของความเชื่อเรื่องหมอธรรม โดยมีสาเหตุจากการอยากช่วยชีวิตผู้ป่วยที่ไม่ดีในตัวของคนเจ็บป่วย และช่วยรักษาจิตใจคนในชุมชนอีกด้วย เหตุจากบรรพบุรุษที่เป็นหมอธรรมอยู่แล้วส่งผลให้เกิดการปลูกฝังจากบรรพบุรุษและพิธีกรรมต่าง ๆ ที่ผ่านการรับรู้ และซึมซับมาเรื่อย ๆ จากรุ่นสู่รุ่นและจากอำนาจเหนือธรรมชาติสำหรับปัจจุบันความเชื่อเรื่องหมอธรรมก็ยังคงมีการสืบทอดจากบรรพบุรุษและอำนาจเหนือธรรมชาติ และพิธีกรรมต่าง ๆ ยังคงไว้ซึ่งความเชื่อ ความศรัทธา ในการรักษาแบบดั้งเดิม อดีตยังคงอยู่คู่ปัจจุบันวิธีการสืบทอดองค์ความรู้ในอดีตมีการปฏิบัติเป็นประจำเพื่อให้ศิษย์ได้เรียนรู้และเจริญรอยตามศาสตร์วิชา เป็นการสืบทอดด้วยการเรียนรู้จากปากต่อปาก (มุขปาฐะ) และการท่องจำ โดยในปัจจุบันการสืบทอดความรู้ด้านหมอธรรมก็ยังคงใช้วิธีการแบบดั้งเดิม แต่สิ่งที่พัฒนาไปคู่กับการเปลี่ยนแปลงของสังคม คือ การแสวงหาความรู้เพิ่มเติมจากการเรียนรู้โดยการสอบถามจากผู้รู้ด้านหมอธรรมและเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ในอดีตมีการเรียนรู้และศึกษาจากครูหมอธรรมในทุก ๆ ที่ที่มีโอกาส สำหรับปัจจุบันนอกจากมีการเรียนรู้ตามแบบอดีตแล้วยังมีการสอบถามและสัมภาษณ์เอาความรู้เพิ่มเติมจากผู้รู้ ซึ่งการเก็บรวบรวมองค์ความรู้ในอดีตเป็นการเรียนรู้โดยการจดบันทึกเป็นเล่มเป็นตำรา และมีการเก็บข้อมูลโดยการท่องจำจากปากต่อปาก หรือที่เรียกว่า มุขปาฐะ โดยในปัจจุบันได้มีการเก็บบันทึกรวบรวมข้อมูลที่เป็นลายลักษณ์อักษร และมีการเก็บบันทึกในข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ตามการปรับเปลี่ยนของสังคมปัจจุบันเพื่อสร้างเป็นองค์ความรู้ให้คนรุ่นหลังได้ศึกษาหรือสืบค้นได้ ส่วนการปฏิบัติตนในอดีต มีการถือศีล ประพฤติตนให้อยู่ในศีลในธรรม ไม่ประพฤติชั่ว นุ่งสมาน และปฏิบัติตนอย่างเรียบง่าย ปฏิบัติในกฎระเบียบตามแบบแผนความเป็นครูหมอธรรม ในปัจจุบันการปฏิบัติตนมีการบูรณาการให้ทันต่อเหตุการณ์ของปัจจุบัน และครอบคลุมมากขึ้นกว่าเดิม ในอดีตการวินิจฉัยอาการจากอาการที่ผู้ป่วย มีความผิดปกติไปจากโรคทั่ว ๆ ไป โดยการที่ผู้ป่วยกลับมาหาหมอธรรมคืนเพื่อยกขันธ สำหรับปัจจุบันผู้ป่วยจะไปหาหมอทางโรงพยาบาล เพื่อหาสาเหตุที่ป่วย และทำพิธีกรรมทางไสยศาสตร์ควบคู่กัน

วิธีการรักษาในอดีตเริ่มจากการขอขมา ยกขันธ ๕ ขันธ ๘ เย็บถาดครู ทำพิธีร่างทรงทำการรักษาตามอาการเจ็บป่วย การเสี่ยงทาย โดยใช้พิธีกรรมของการเข้าร่างทรง ตามความเชื่อ เพื่อหาสาเหตุ และใช้ยาสมุนไพรหรือเป็นการเป่าด้วยน้ำหมาก และคาถาเวทมนต์ สำหรับปัจจุบันนอกจากมีวิธีการรักษาเช่นเดียวกับวิธีการในอดีตแล้ว สิ่งที่พัฒนาแปลกใหม่คือ การร่างทรงด้วยเครื่องดนตรี และการรักษาจากที่โรงพยาบาลควบคู่กับยารักษาแบบแผนปัจจุบัน ในอดีตประเภทของกิจกรรม ได้แก่ การเสี่ยงทายหาสาเหตุอาการเจ็บป่วยประกอบพิธีกรรม อาทิจน ร่างทรง (เล่นมั่วต) ประกอบกับดนตรีการบูชา และขอขมา ปัจจุบันก็ยังคงไม่แตกต่างกับอดีต แต่สิ่งที่เห็นได้ชัดคือ การรับการรักษาควบคู่กับการรักษาทางโรงพยาบาล โดยอาศัยหมอธรรมเข้ามาช่วยในการรักษา ด้วยยาสมุนไพรเพิ่มเติมซึ่งพิธีกรรมดังกล่าวสอดคล้องกับการสังเกตการณ์ของคณะผู้วิจัยที่ยังพบว่าจะมีพิธีกรรมที่ไม่แตกต่างกับในอดีตที่ผ่านมา เป็นต้นว่า มีการเสี่ยงทายหาสาเหตุของอาการเจ็บป่วยที่หาสาเหตุไม่เจอ การเสี่ยงทายอาการเจ็บป่วยและเป่า การร่างทรงเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยและหาวิธีรักษา พิธีกรรมรักษาผู้ป่วยที่เป็นมานาน โดยผลจากการเสี่ยงทายว่าอำนาจสิ่งเหนือธรรมชาติ ทำให้เกิดจากอาการเจ็บป่วย โดยเมื่อ ๒ เดือนที่แล้ว ผู้ป่วยได้ขุดดินต้นโพธิ์ในสวน และต้องมีพิธีขอขมา และให้สิ่งเหนือธรรมชาติเสี่ยงทาย เป็นต้น

สำหรับการประกอบพิธีกรรมในแต่ละครั้งจะมีคนมาร่วมประมาณ ๒๐-๓๐ คน แล้วแต่สถานการณ์ของผู้ป่วย ซึ่งผู้ที่เข้าร่วมพิธีกรรมนั้นจะเป็นคนตามชุมชนที่คนอาศัยอยู่ในเขตชายขอบเขมรส่วนสุรินทร์ บุรีรัมย์ และศรีสะเกษ ส่วนมากเป็นคนนับถือหรือศรัทธาในพระพุทธศาสนา และสิ่งที่น่าสนใจในปัจจุบันคือ ประชาชนหันมาให้ความสนใจในวิธีการรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยวิธีหมอธรรมมากยิ่งขึ้น ประมาณโดยเฉลี่ยแล้วประมาณ ๕๐-๖๐ คนต่อครั้งสอดคล้องกับการสังเกตการณ์ของพิธีกรรมของหมอธรรมในแต่ละครั้งจะประกอบด้วยสมาชิก ประมาณ ๓๐-๔๐ คน ส่วนใหญ่เป็นคนในกลุ่มชนชาติพันธุ์เขมร เป็นกลุ่มคนส่วนใหญ่ที่มารักษากับหมอธรรม และก็มีคนกลุ่มชาติพันธุ์ที่หลากหลายออกไป อาทิ

เช่น ลาว ส่วย เขมร และจีน ในบางพื้นที่ และยังแพร่ไปถึงกลุ่มคนจีนหรือประเทศเพื่อนบ้าน ที่มีการนับถือ สืบเนื่องด้วย ปัจจุบันมีเทคโนโลยีที่เข้าถึง ส่งผลให้มีความรู้ที่เที่ยงตรงศรัทธาและเชื่อว่าการรักษาด้วยวิธีนี้จะหาย และโดยส่วนใหญ่จะเป็น คนที่มีอายุมาก เช่น ปู่ ตา ย่า ยาย ที่ยังคงความเชื่อและศรัทธาในสิ่งที่มองไม่เห็น ตลอดทั้งพบเห็นกลุ่มเด็กที่มาพร้อม พิธีกรรมด้วย ส่วนวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือสำหรับการใช้ประกอบพิธีทั้งอดีตและปัจจุบันยังคงลักษณะที่คงเดิม คือ ประกอบด้วยบายศรีชั้น ๗ ชั้น ๑ คู่ ชั้น ๕ ชั้น ๘ เครื่องดนตรี และของเช่น ไห้ว ผ้าขาวรูปเทียน ดอกไม้ น้ำอ้อยดม เหล้า ขาว และเงิน ๑๒ บาท ชั้นขอขมา บายศรีงาน ๕ คู่ อุปกรณ์แต่งกายสำหรับผู้นำทำพิธี (เปล) ที่ใช้ไล่สิ่งไม่ดีที่เข้ามา ครอบงำ ทำให้เกิดอาการเจ็บ

สำหรับขั้นตอนในอดีตของขั้นตอนมาพบหมอธรรมเพื่อขอให้หมอธรรมเสี่ยงทายหาสาเหตุของอาการเจ็บป่วย การหาวิธีการแก้หรือรักษาอาการเจ็บป่วย อาจจะเป็นการเป่า หรือเอาเครื่องดนตรีมาเล่นประกอบการทำพิธี การที่ผู้ป่วย โดนคุณไสย หมอธรรมจะต้องใช้คาถา และยาสมุนไพรถอนคุณไสยออก โดยใช้ไข่ไก่ และยาสมุนไพรในเป็นสิ่งที่ใช้ในการ ถอนถอนคุณไสย และในปัจจุบันก็ไม่แตกต่างอะไรกับขั้นตอนในอดีตเพียงแต่มีการปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับสังคม ที่เปลี่ยนไป กล่าวคือ เป็นการวินิจฉัยจากโรงพยาบาล และการจัดพิธีกรรมตามความเชื่อ โดยการเข้าทรงเพื่อปิดเป่า และ การใช้ยาสมุนไพรในการรักษาควบคู่กันซึ่งสอดคล้องการสังเกตการณ์ พบว่า ขั้นตอนยังคงไม่แตกต่างอะไรมากมายเพียง แค่ปรับให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน กล่าวคือ หมอธรรมเสี่ยงทายที่มาของสาเหตุการเจ็บป่วย และหาวิธีการรักษา หมอธรรมร่างทรงอยู่เชิงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ลงมาเพื่อทำการเสี่ยงทายอาการของผู้ป่วยและหาแนวทางหรือวิธีแก้ ไห้วครู ไห้วเจ้า ที่ ขอเปิดทางประกอบพิธีหมอธรรม เพื่อหาสาเหตุการเจ็บป่วย ผู้ทำพิธีขอขมาครู และขอให้สิ่งอำนาจเหนือธรรมชาติเข้ามา ดู และเสี่ยงทายอาการ ทำพิธีแก้ และหาทางรักษาตามลำดับ พิธีการ

บทสวดในการทำพิธีกรรมหรือรักษานั้น หมอธรรมเชื่อว่าอำนาจเหนือธรรมชาติจะมาดลใจให้พูด และรักษา เองไม่มีการท่องหรือเรียนบทสวดมาจากที่ใด เนื่องจากหมอธรรมเชื่อว่าอำนาจเหนือธรรมชาติจะเป็นผู้สวดเอง เช่น คาถาไสย เวทมนต์ คาถาไร้พราย คาถากำราบผี คาถาถอนคุณไสย คาถากำจัด คาถาเพิกภูมิ คาถาผูกและคลาย คาถามัด คาถาปิด สำหรับปัจจุบันมีการปรับตามกลุ่มคน คือ อาจใช้คาถาไสยเวทมนต์ควบคู่บทบาลีและคาถาเขมร เป็นต้นเช่นเดียวกับ ข้อสังเกตการณ์ ที่พบว่า หมอธรรมไม่มีบทสวดแต่เชื่อว่าอำนาจแห่งสิ่งศักดิ์สิทธิ์จะช่วยดลใจให้การเจ็บป่วยค่อย ๆ ดีขึ้น หลังจากการประกอบพิธีกรรม เพราะหมอธรรมเชื่อว่าอำนาจเหนือธรรมชาติจะช่วยดลใจให้พิธีกรรมดังกล่าวหายได้ การ ไห้วครูเพื่อเข้าสู่พิธีกรรม สวดตามสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เข้ามาเพื่อบอกกล่าวหรือเสี่ยงทายเหตุการณ์ “มเหศักดิ์ มเหเซย”

จุดประสงค์สำหรับการประกอบพิธีกรรม คือ เพื่อรักษาจิตใจให้สบายตามที่มีความประสงค์ หรือมีความเชื่อ ต่อวิธีการรักษานี้ เพื่อทำตามคำเสี่ยงทายที่หมอธรรมได้เสี่ยงทายไว้ และเพื่อให้การรักษาเป็นไปตามสิ่งทำนาย เพื่อรักษา คนป่วยจากอาการเจ็บป่วย เพื่อรักษาคนป่วยจากสิ่งเหนือธรรมชาติ สิ่งลี้ลับ และเพื่ออนุรักษ์ความเชื่อพิธีกรรมแบบดั้ง เดิม จากบรรพบุรุษที่สืบทอดต่อกันมา และปัจจุบันก็เช่นกันที่ประกอบพิธีกรรมเพื่อบูชาคนป่วยจากโรคที่เกิดขึ้นจาก สิ่งที่ไม่มองไม่เห็น รักษาทางอารมณ์ จิตใจ และสติ รักษาด้วยดนตรี และพิธีกรรมทางความเชื่อ และรักษาด้วยการสร้าง กำลังใจ และโน้มน้าวอารมณ์ให้ดีขึ้นเช่นเดียวกับข้อสังเกตการณ์ ที่ยังพบว่าการดำเนินพิธีกรรมยังคงเป็นอีกทางที่ช่วยให้ การรักษาที่ควบคู่กับวิทยาศาสตร์ที่คนกลุ่มเผ่าเขมรเชื่อ และทำเพื่อหาแนวทางการรักษาตามคำเสี่ยงทาย เพื่อหาสาเหตุ ของอาการเจ็บป่วย และวิธีการรักษา เพื่อแก้คำสบประมาทที่ถูกหลานไม่เชื่อ และปล่อยประละเลยไป และเพื่อขจัดปิด เป่าสิ่งที่ไม่คาดคิดออกจากผู้ป่วย ที่ได้เสี่ยงทายไว้ โดยมากผู้ป่วยมักมีอาการหมองคล้ำ ซีด บวม ผอม ร่างกายทรุดโทรม บรรยากาสน่ากลัวชวนขนลุก รับรู้สัมผัสกับสิ่งที่เหนือธรรมชาติ ซึ่งปัจจุบันเทคโนโลยีเข้ามามีส่วนร่วม และได้ประยุกต์ใช้ ให้เกิดประโยชน์ จึงทำให้พฤติกรรม อารมณ์ บรรยากาสน่ากลัวต่าง ๆ ลดน้อยลงไป และจากการสังเกตการณ์ จะพบเห็น พฤติกรรม อารมณ์ บรรยากาสน่ากลัวของผู้เข้าร่วมค่อนข้างหดหู่ใจ โกรธ หมอธรรมสื่อสารออกมาว่า สาเหตุการเจ็บป่วยที่ เกิดขึ้นนั้น เกิดจากผู้ป่วยไปขุดต้นไม้ใหญ่ในลานของตนออก โดยไม่เชื่อว่าอำนาจเหนือธรรมชาติไม่มีอยู่จริงตามที่คนอื่น เชื่อและศรัทธา อารมณ์ร้อน และไว้วางใจ ต่อว่าผู้ป่วย โดยหมอธรรมสื่อสารว่า สาเหตุของการเจ็บป่วยมาจากผู้ป่วยไปขุด จอมปลวกออกจากใต้ถุนบ้าน และเชื่อว่าสิ่งศักดิ์สิทธิ์มาเป็นผู้สร้างไว้ ผู้คนที่เข้าร่วม มักเป็นกลุ่มบุคคลที่อายุมากแล้ว และ มักใช้การเข้าหาในรูปแบบเดียวกัน และกลุ่มเยาวชนที่มีความสนใจในการรักษาเช่นนี้ มานั่งรอเพื่อดูการรักษาของหมอ ธรรม

ดังนั้น จะเห็นได้ว่าจากอดีตหมอธรรมเข้ามามีบทบาทในทุก ๆ วันและทุก ๆ ประเพณี ก่อให้เกิดการปลูกฝังที่ยึดถือและปฏิบัติตามกันมาเรื่อย ๆ จวบจนถึงปัจจุบัน แน่นนอนที่สุดว่า การรักษาทางวิทยาศาสตร์ที่หาวิธีการรักษาไม่ได้ ผู้ป่วยจำเป็นต้องกลับบ้านและเพื่อมาหาสมุนไพร หรือหมอธรรมที่ตนนับถือและเชื่อว่ารักษาให้หายได้ ปฏิบัติตนให้อยู่ในศีลธรรม และเคร่งคัดต่อหน้าที่ และข้อห้ามต่าง ๆ เพื่อคงซึ่งความขลัง ซึ่งปัจจุบันก็ไม่แตกต่างไปจากอดีตยังคงมีการปฏิบัติตนในศีลธรรม และเคร่งคัดต่อข้อห้าม ข้อควรปฏิบัติต่าง ๆ และการให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในพิธี

๓. แนวทางการส่งเสริมให้เห็นความสำคัญและเห็นคุณค่าของวัฒนธรรม

จากการนำเสนอผลการวิจัยเกี่ยวกับสภาพทั่วไปของวัฒนธรรม ความเชื่อ กระบวนการผสมผสานทางวัฒนธรรม ตลอดจนการปรับตัวทางวัฒนธรรมของหมอธรรมในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ไปแล้วข้างต้นนั้น ทำให้คณะผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของพิธีกรรม “หมอธรรม” ที่ควรอนุรักษ์และส่งเสริมให้อยู่คงอยู่กับสังคมพื้นถิ่นนี้ ผสมผสานกับวัฒนธรรม ความเชื่อ ประเพณีที่มีการปฏิบัติสืบทอดจากรุ่นสู่รุ่นกระทั่งปัจจุบันก็ยังคงมีพิธีกรรมปรากฏให้เห็นในสังคม คณะผู้วิจัยได้แสวงหาซึ่งแนวทางที่จะนำไปสู่การส่งเสริมให้เห็นความสำคัญเห็นคุณค่าของวัฒนธรรมซึ่งถือว่าเป็นภูมิปัญญาของชุมชนท้องถิ่นที่จะเกิดการพัฒนาศักยภาพและความเข้มแข็งแก่ชุมชนอย่างยั่งยืนผ่านรูปแบบการบูรณาการทุนทางวัฒนธรรมที่เกิดจากความผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งแสดงให้เห็นถึงว่าทุกภาคส่วนต้องมีส่วนสำคัญในการอนุรักษ์ส่งเสริมและปรับรูปแบบการทำงานให้สอดคล้องกับความเชื่อดังกล่าวอย่างแยกออกจากกันไม่ได้ กล่าวคือ ด้านหมอธรรมเอง ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นบุคคลที่อาวุโส เป็นแหล่งรวมซึ่งองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ก็ต้องการให้ศิษย์รู้จักรักและห่วงแหน ช่วยกันทำนุบำรุงและดูแลให้หมอธรรมเป็นอีกหนึ่งวิธีที่ช่วยเหลือคนที่วิทยาศาสตร์รักษาไม่หายแต่ไสยศาสตร์ หรือ หมอธรรม รักษาและให้หายได้ รวมถึงต้องการให้กลุ่มเยาวชนรุ่นหลังได้ซึมซับสิ่งดีงามเหล่านั้นไปใช้ในการดำรงชีวิตและให้ดำรงคงอยู่ควบคู่ กับชุมชนไปนาน ๆ ช่วยกันรักษาไว้เพื่อให้หมอธรรมเป็นการรักษาที่วิเศษ โดยที่วิทยาศาสตร์หาทางรักษาไม่ได้ จึงต้องอาศัยหมอธรรมเพื่อทำการรักษา ศึกษา และค้นคว้าความรู้ใหม่ เพื่อรวบรวม และปฏิบัติเพื่อรักษาต่อผู้ป่วยต่าง ๆ ให้สมบูรณ์ และอนุรักษ์ความเชื่อแบบดั้งเดิมจากบรรพบุรุษไว้สืบทอดต่อไป ในส่วนของภาคประชาชนนั้นพบว่า ในปัจจุบันคนกลุ่มชาติพันธุ์เขมรไทยเขมร ไทยกูย และไทยลาว มองว่าหมอธรรมยังควรรักษาช่วยให้คนเจ็บป่วยที่หาวิธีการรักษาไม่ได้ แต่หมอธรรมรักษาได้ เป็นการเล่าปากต่อปาก ในชุมชน ส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่ยังคงศรัทธา และนับถือ ในความเป็นหมอธรรม ซึ่งส่วนใหญ่หันมาพึ่งพาพิธีกรรมทางความเชื่อในการรักษา ถือเป็นความเป็นโบราณ และไม่ทิ้งพิธีกรรมแบบดั้งเดิม และยังอนุรักษ์ไว้จนถึงปัจจุบัน

สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งหน่วยงานหนึ่งที่สำคัญและรู้ปัญหาของชนในถิ่น ควรเข้ามามีบทบาทโดยการออกมาทำประชาคมและมีนโยบายให้หมอธรรมเป็นหมอธรรมที่ได้รับการขึ้นทะเบียนและทำพิธีกรรมอย่างถูกต้อง โดยไม่ต้องกลัวว่าใครจะมาอ้างตัวว่าเป็นหมอธรรม ซึ่งหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรจะเพิ่มแนวทางการส่งเสริมและให้ความสำคัญการรักษาอีกวิธีหนึ่งที่สำคัญ โดยให้หมอธรรมได้ขึ้นทะเบียนเพื่อยืนยันตนเองและไม่มีการแอบอ้างว่าตนเป็นหมอวิเศษหรือใช้เป็นอาชีพหลอกลวงผู้อื่น และสุดท้ายในส่วนของสถาบันการศึกษาควรมีการสังเคราะห์องค์ความรู้ จัดเก็บข้อมูล รวมทั้งหากมีการจัดกิจกรรมใดก็ตาม ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา หรือพิธีกรรมต่าง ๆ เช่น การเรียกขวัญ หรือการยกศาลปู่ตา ก็มีความจำเป็นผู้ที่ทรงภูมิรู้ ดังหมอธรรมมาทำพิธีเสี่ยงทาย เพื่อเป็นอีกวิธีที่ช่วยสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานราบรื่น

๕.๒ อภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า สถานภาพและบทบาทของการเป็นหมอธรรมมีเหตุปัจจัยสำคัญที่ทำให้มาเป็นหมอธรรมคือ เกิดอาการป่วยและพบวิธีรักษาตนเองให้หาย จึงนำความรู้ดังกล่าวรักษาผู้อื่นอื่นเรื่อยมา และอาจมีคนในครอบครัวเป็นหมอธรรมมาก่อนจึงได้รับการถ่ายทอด ส่งผลให้เกิดความสนใจและอยากช่วยเหลือผู้อื่น หมอธรรมโดยส่วนใหญ่ นั้นได้รับความรู้ในการรักษาโรคโดยการถ่ายทอดจากครูที่เป็นหมอธรรม และหลังจากที่ได้รับการถ่ายทอดวิชาความรู้จากครูหรือบางครั้งเรียกว่าครูใหญ่หรือบรมครู ก็จะมีการศึกษาค้นคว้าความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองเพื่อให้เหมาะกับสถานการณ์ในส่วนขององค์ความรู้ที่ได้รับจากการถ่ายทอดนั้น จะมีการเก็บรักษาจากตำราที่ได้รับการสืบทอดมา แล้วมีการท่องจนขึ้นใจ

และลักษณะของธรรมมีความเป็นเฉพาะพิเศษด้วยวิธีการรักษา รักษาด้วยความเชื่อ พิธีกรรม ตามความเชื่อ ความศรัทธา เป็นธรรมที่ได้จากร่มธรรมส่งต่อ ๆ กันมา โดยมีดินตริพื้นบ้านเข้ามาเป็นการขับจังหวะ และรักษาทางด้านอารมณ์ โน้มน้าวจิตใจให้หายจากอาการเจ็บป่วย ก่อให้เกิดกำลังใจที่ดีขึ้น ส่งผลให้อาการที่เป็นอยู่ดีขึ้นการดำรงชีวิตประจำวันของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ยังคงมีการพึ่งพาอาศัยพิธีกรรมหมอธรรมเป็นจำนวนมาก สืบเนื่องจากประเพณี ความเชื่อ ด้านการรักษาอยู่ควบคู่กับคนในสังคมและใช้เสมอมา โดยการประกอบพิธีกรรมของหมอธรรมยังคงอยู่ควบคู่กับการประกอบพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนาซึ่งเป็นความเชื่อของคนในพื้นที่และการรักษาอาการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ต้องควบคู่กับความเชื่อไสยศาสตร์และวิทยาศาสตร์และพุทธศาสตร์ไปด้วย ปัจจัยสำคัญที่ทำให้

พิธีกรรม “หมอธรรม” ที่ยังคงอยู่คู่กับสังคมพื้นถิ่นนี้ อาจสืบเนื่องมาจากวัฒนธรรม ความเชื่อ ประเพณีที่มีการปฏิบัติสืบทอดจากรุ่นสู่รุ่นกระทั่งปัจจุบันก็ยังคงมีพิธีกรรมปรากฏให้เห็นในสังคม ดังนั้นการส่งเสริมให้เห็นความสำคัญเห็นคุณค่าของวัฒนธรรมซึ่งถือว่าเป็นภูมิปัญญาของชุมชนท้องถิ่นที่ จะนำมาซึ่งการพัฒนาศักยภาพและความเข้มแข็งแก่ชุมชนอย่างยั่งยืนผ่านรูปแบบการบูรณาการทุนทางวัฒนธรรมที่เกิดจากความผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งแสดงให้เห็นถึงว่าทุกภาคส่วนต้องมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ส่งเสริมและปรับปรุงรูปแบบการทำงานให้สอดคล้องกับความเชื่อดังกล่าวอย่างแยกออกจากกันไม่ได้ กล่าวคือ ด้านหมอธรรมเอง ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นบุคคลที่อาวุโส เป็นแหล่งรวมซึ่งองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ก็ต้องการให้ศิษย์รู้จักรักและหวงแหน ช่วยกันทำนุบำรุงและดูแลให้หมอธรรมเป็นอีกหนึ่งวิถีที่ช่วยเหลือผู้ป่วยโดยใช้หลักวิทยาศาสตร์ร่วมกับไสยศาสตร์และหลักพุทธธรรม ต้องการให้กลุ่มเยาวชนรุ่นหลังได้ซึมซับสิ่งดีงามเหล่านี้ไปใช้ในการดำรงชีวิตและให้ดำรงคงอยู่ควบคู่ กับชุมชนไปนาน ๆ ช่วยกันรักษาไว้เพื่อให้หมอธรรมเป็นเสมือนการรักษาที่วิเศษ ที่สร้างพลังทางใจให้ผู้เจ็บป่วยได้ จึงต้องอาศัยหมอธรรมเพื่อทำการรักษา ศึกษา และค้นคว้าความรู้ใหม่ เพื่อรวบรวม และปฏิบัติเพื่อรักษาต่อผู้ป่วยต่าง ๆ ให้สมบูรณ์ และอนุรักษ์ความเชื่อแบบดั้งเดิมจากบรรพบุรุษไว้สืบทอดต่อไป ในส่วนของภาคประชาชน ที่ซึ่งในปัจจุบันคนกลุ่มชาติพันธุ์เขมร และหลาย ๆ ชาติพันธุ์มองว่าหมอธรรมยังคงช่วยให้คนเจ็บป่วยที่หาวิธีการรักษาไม่ได้ แต่หมอธรรมรักษาได้ เป็นการเล่าปากต่อปากที่ได้ยิน บ่อย ๆ ในชุมชน วัฒนธรรมการรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยวิธีหมอธรรมก็ยังคงมีบทบาทและมีความสำคัญกับคนในชุมชนมาก ควรให้มีแนวทางในการดูแล และรักษาวิธีการรักษาด้วยวิธีหมอธรรมนี้ไว้ให้ตราบนานเท่านาน และประชาชนบางพื้นที่ยังคงศรัทธา และนับถือ ในความเป็นหมอธรรม ซึ่งส่วนใหญ่หันมาพึ่งพาพิธีกรรมทางความเชื่อในการรักษา ถือเป็นความเป็นโบราณ และไม่ทิ้งพิธีกรรมแบบดั้งเดิม และยังอนุรักษ์ไว้จนถึงปัจจุบัน สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งหน่วยงานหนึ่งที่สำคัญและรู้ปัญหาของคนในถิ่น คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรเข้ามามีบทบาทโดยการออกมาทำประชาคมและมโนนโยบายให้หมอธรรมเป็นหมอธรรมที่ได้รับการขึ้นทะเบียนและทำพิธีกรรมอย่างถูกต้อง โดยไม่ต้องกลัวว่าใครจะมาอ้างตัวว่าเป็นหมอธรรม ซึ่งหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรเพิ่มแนวทางการส่งเสริมและให้ความสำคัญการรักษากฎวิธีหนึ่งที่สำคัญ โดยให้หมอธรรมได้ขึ้นทะเบียนเพื่อยืนยันตนเองและไม่มีแอบอ้างว่าตนเป็นหมอวิเศษหรือใช้เป็นอาชีพลอกคนอื่น และสุดท้ายในส่วนของการสถาบันการศึกษา โดยปัจจุบันในสถานศึกษาหากมีการจัดกิจกรรมใดก็ตาม ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา หรือพิธีกรรมต่าง ๆ เช่น การเรียกขวัญ หรือการยกศาลปู่ตา ก็มีความจำเป็นผู้ที่ทรงภูมิรู้ ดังหมอธรรมมาทำพิธีเสี่ยงทาย เพื่อเป็นอีกวิถีที่ช่วยสร้างขวัญและกำลังใจให้การทำงานราบรื่น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวิเชียร พลหาญ (๒๕๓๔) ได้วิจัยเรื่อง หมอธรรม : ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคามชนินทร์ มั่งคั่ง (๒๕๓๖) ได้วิจัยเรื่อง ความเชื่อเรื่องหมอธรรมของบ้านนาไย ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคามอิทธิราช นันชนดี (๒๕๕๑) ได้วิจัยเรื่อง แนวคิดเชิงปรัชญาในพิธีกรรมหมอธรรมสมใจ ศรีหล้า (๒๕๓๕) ได้วิจัยเรื่อง หมอธรรมกับการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน และปฐมพงศ์ ลิ้มเจริญ (๒๕๕๘) ได้วิจัยเรื่อง หมอธรรม : ประวัติศาสตร์ ความเชื่อ และเครือข่ายทางสังคมในภาคอีสานที่ทำให้เห็นพัฒนาการการเปลี่ยนแปลงภาพของระบบจารีตหมอธรรมในลักษณะที่เป็นพลวัตด้วยเหตุแห่งการบูรณาการหลอมรวมไม่แยกส่วน ก่อให้เกิดความเชื่อมโยงที่สมดุล ส่งผลให้ในปัจจุบันการรักษาอาการเจ็บป่วย โดยหมอธรรมยังคงสืบทอดและได้รับความนิยม นับถือทั้งนี้เกิดจากมีกระบวนการปรับตัวเชิงวัฒนธรรมโดยมีการผสมผสานของกลุ่มชาติพันธุ์หนึ่งมาประยุกต์ใช้ส่งผลให้ปัจจุบันความเชื่อเรื่องหมอธรรมหรือหมอพื้นบ้านในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ ยังคงได้รับการสืบทอดในลักษณะของการบำบัดรักษาในเชิงบูรณาการซึ่งทำให้หมอธรรมคนเดียวสามารถรักษาผู้ป่วยได้หลากหลายตามความเชื่อจนเกิดการผสมผสานทางวัฒนธรรมความเชื่อในพื้นที่ดังกล่าว

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเรื่อง “หมอธรรม : การผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมบนพื้นฐานความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม” ตามที่ได้นำเสนอแล้วนั้น ทำให้เห็นถึงความสำคัญของพิธีกรรม “หมอธรรม” ที่ยังคงอยู่คู่กับสังคมพื้นถิ่นนี้ไปอีกรุ่น อาจสืบเนื่องมาจากวัฒนธรรม ความเชื่อ ประเพณีที่มีการปฏิบัติสืบทอดจากรุ่นสู่รุ่นกระทั่งปัจจุบันก็ยังคงมีพิธีกรรมปรากฏให้เห็นในสังคม ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงได้นำเสนอข้อเสนอแนะที่จะนำไปสู่การส่งเสริมให้เห็นความสำคัญเห็นคุณค่าของวัฒนธรรมซึ่งถือว่าเป็นภูมิปัญญาของชุมชนท้องถิ่นที่จะเกิดการพัฒนาศักยภาพและความเข้มแข็งแก่ชุมชนอย่างยั่งยืน ดังนี้

๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

๕.๓.๑.๑ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งหน่วยงานหนึ่งที่สำคัญและรู้ปัญหาของคนในถิ่น ควรเข้ามา มีบทบาทโดยการออกมาทำประชาคมและมโนนโยบายให้หมอธรรมเป็นหมอธรรมที่ได้รับการขึ้นทะเบียนและทำพิธีกรรมอย่างถูกต้อง

๕.๓.๑.๒ สถาบันการศึกษา โดยปัจจุบันในสถานศึกษาหากมีการจัดกิจกรรมใดก็ตาม ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา หรือพิธีกรรมต่าง ๆ เช่น การเรียกขวัญ หรือการยกศาลปู่ตา ก็มีความจำเป็นผู้ที่ทรงภูมิรู้ ดังหมอธรรมมาทำพิธีเสี่ยงทาย เพื่อเป็นอีกวิธีที่ช่วยสร้างขวัญและกำลังใจให้การทำงานราบรื่น

๕.๓.๑.๓ ทุกภาคส่วนต้องมีส่วนสำคัญในการอนุรักษ์ส่งเสริมและปรับปรุงรูปแบบการทำงานให้สอดคล้องกับความเชื่อดังกล่าวอย่างแยกออกจากกันไม่ได้

๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

๕.๓.๒.๑ ควรมีการศึกษาถอดบทเรียนภูมิปัญญาจากวัฒนธรรมพื้นถิ่นที่ยังคงมีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตของคนในท้องถิ่น ๆ สืบเนื่องจากหมอธรรมหรือผู้นำทางพิธีกรรมต่าง ๆ ล้วนแล้วแต่เป็นผู้อาวุโสและเป็นบุคคลที่ได้รับการเคารพนับถือ พร้อมกับการสะสมองค์ความรู้ที่เป็นภูมิปัญญาที่ได้รับการถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่นมาอย่างช้านาน

๕.๓.๒.๒ ควรมีการจัดการนวัตกรรมท้องถิ่นจากพื้นฐานภูมิปัญญาในแต่ละชุมชน สืบเนื่องจากหลักการพัฒนาที่เน้นการพัฒนาจากภายใน ฉะนั้น การบูรณาการหลักภูมิปัญญาเข้ากับนโยบายต่าง ๆ ของรัฐบาลจะยิ่งนำไปสู่การพัฒนาของคนในท้องถิ่นจากภูมิปัญญาเดิมไปสู่ความเข้มแข็งและยั่งยืนได้

บรรณานุกรม

กระทรวงการต่างประเทศ กรมอาเซียน. (๒๕๕๖). “ประชาคมอาเซียน (ASEAN Community : AC)”.

[ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.mfa.go.th/asean/th/asean-media-center/๒๓๙๕.สืบค้น ๑๖ ธันวาคม ๒๕๕๙>.

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (๒๕๔๓). การจัดการเครือข่าย : กลยุทธ์สำคัญสู่ความสำเร็จของการปฏิรูปการศึกษา. กรุงเทพฯ : ชัสเชส มีเดีย.

เกรียงไกร ผาสุตะ. (๒๕๕๑). แนวคิดเชิงปรัชญาในพิธีกรรมลำหรง ในเขตอำเภอมัญจาคีรีและอำเภอยะยีน จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาปรัชญา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ขุนทอง ศรีประจาง. (๒๕๑๙). ประเพณีเกี่ยวกับชีวิตบ้านหนองลุมพุก ตำบลหนองเรือ อำเภอนนทบุรี จังหวัดอุดรธานี. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม.

จารุวรรณ ธรรมวัตร. (๒๕๒๘). ศึกษาอีสานจากวรรณกรรมคำสอน. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม.

ชนินทร์ มั่งคั่ง. (๒๕๓๖). ความเชื่อเรื่องหมอธรรมบ้านนางโย ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม.

ชาติชาย ณ เชียงใหม่. (๒๕๓๓). การมีส่วนร่วมของประชาชนและการสนับสนุนการพัฒนาขององค์กรประชาชน. กรุงเทพฯ : สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

ทองสีป ศุภะมาร์ค. (๒๕๒๘). พงศาวดารลาว. กรุงเทพฯ : องค์การค้าของคุรุสภา.

นิยพรรณ (ผลวัฒน์) วรรณศิริ. (๒๕๕๐). มานุษยวิทยาสังคมและวัฒนธรรม. กรุงเทพฯ : เอ็กซ์เปอร์เนท.

“นโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ ฉบับที่ ๘ (พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙)”. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : http://rdo.psu.ac.th/images/Do/strategy/๒๕๕๕-๒๕๕๙_nation.pdf. สืบค้น ๓ เมษายน ๒๕๕๙.

“นโยบายและยุทธศาสตร์ของการวิจัยของชาติฉบับที่ ๘ (๒๕๕๕-๒๕๕๙)”. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : http://ird.rmutto.ac.th/template/th/download/๑๔:๒๕:๔๘.appendix-๒_๑๒.pdf. สืบค้น ๑๑ เมษายน ๒๕๕๙.

ปฐมพงศ์ ลิ้มเจริญ. (๒๕๕๘). หมอธรรม : ประวัติศาสตร์ ความเชื่อ และเครือข่ายทางสังคมในภาคอีสาน. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา.

ประยุทธ์ จันทร์โอชา, นายกรัฐมนตรี. (๒๕๕๘). “นโยบายรัฐบาลที่แถลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ วันพฤหัสบดีที่ ๒๑ พฤษภาคม พุทธศักราช ๒๕๕๘”. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : http://www.opdc.go.th/Law/File_download/law๑๙๕๗.pdf. สืบค้น ๑๑ เมษายน ๒๕๕๙.

ประเวศ วะสี. (๒๕๔๕). เครือข่ายแห่งปัญญา. กรุงเทพฯ : มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ.

ปรีชา พิณทอง. (๒๕๓๖). สารานุกรมภาษาอีสาน-ไทย-อังกฤษ. อุบลราชธานี : โรงพิมพ์ศิริธรรม.

ปรีชา อุยตระกูล. (๒๕๔๐). การดูแลสุขภาพและการรักษาพยาบาล : กรณีหมอธรรม ใน ระบบความรู้พื้นบ้านปัจจุบัน : การวิจัยและพัฒนา. กรุงเทพฯ : โครงการศึกษาชาติพันธุ์และการพัฒนา สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และโครงการศึกษาทางเลือกการพัฒนา สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

“แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ (๒๕๕๕ – ๒๕๕๙)”. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : http://www.ddd.go.th/files/FilesFolders/Documents/๔๗๕๔๖๔๙-a๒๑๑-๔๓๕๕-a๐๓๘-๑๐๖๐๓๖๑๑๐a_O.pdf. สืบค้น ๓ เมษายน ๒๕๕๙.

พระมหาสุทนต์ อากาศโร. (๒๕๔๓). เครือข่าย : ธรรมชาติ ความรู้ และการจัดการ. กรุงเทพฯ : โครงการเสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อชุมชน.

พิสิษฐ์ โคตรสุทธิ. (๒๕๔๙). ศาสนาเบื้องต้น. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ไพโรลิตี ศรีสุทธิเกิดพร. (๒๕๕๕). **ประชาคมอาเซียน ๒๕๕๘ (2015)**. กรุงเทพฯ : บริษัท ปัญญาชนดิสทริบิวเตอร์ จำกัด.

ละม้าย วาสนัง. (๒๕๓๐). **หมอธรรม**. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม.

วิเชียร พลหาญ. (๒๕๓๕). **หมอธรรม : ศึกษากรณีอำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาไทยคดีศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

ศราวุธ เวียงอินทร์. (๒๕๓๐). **หมอธรรม**. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม.

สมใจ ศรีหล้า. (๒๕๓๕). **หมอธรรมกับการรักษาพยาบาลพื้นบ้าน**. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา มานุษยวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (๒๕๕๔). **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙)**. กรุงเทพฯ : สำนักนายกรัฐมนตรี.

สุชาดา มีสงฆ์. (๒๕๓๕). **เครือข่ายชาวบ้าน : กระบวนการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ประสพการณ์การทำงานเฉพาะกรณีพื้นที่รับผิดชอบของ disacs ทำแระและอุดรธานี**. วารสารสังคมพัฒนา, ๒๐(๒), ๔๙-๕๓.

สุวิไล เปรมศรีรัตน์ และคณะ. (๒๕๔๓). **แผนที่ภาษาของกลุ่มชาติพันธุ์ต่าง ๆ ในประเทศไทย**. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ.

เสรี พงศ์พิศ. (๒๕๔๘). **เครือข่าย**. กรุงเทพฯ : สถาบันส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน.

แสง จันทร์งาม. (๒๕๓๑). **ศาสนศาสตร์**. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.

อดิน รพีพัฒน์. (๒๕๕๑). **วัฒนธรรมคือความหมาย : ทฤษฎีและวิธีการของคลิฟฟอร์ด เกียร์ซ**. กรุงเทพฯ : ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน).

อริราชย์ นันชนดี. (๒๕๕๑). **แนวคิดเชิงปรัชญาในพิธีกรรมหมอธรรม**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาปรัชญา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

อภิญา เวชชัย. (๒๕๔๐). **ระบบสวัสดิการสังคมและการสร้างเครือข่าย**. กรุงเทพฯ : ธรรมสารการพิมพ์.

อมรา พงศาพิชญ์. (๒๕๓๓). **พุทธศาสนาชาวบ้าน ใน เอกสารการสอนชุด ความเชื่อและศาสนาในสังคมไทย**. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

อานันท์ กาญจนพันธ์. (๒๕๔๘). **ทฤษฎีและวิธีวิทยาของการวิจัยวัฒนธรรม**. กรุงเทพฯ : อมรินทร์.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรื่อง หมอธรรม : การผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมบนพื้นฐานความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม

.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำชี้แจง

การสัมภาษณ์ในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลการรักษาของท่าน ขอให้ท่านตอบตามความเป็นจริง และคำตอบของท่านไม่มีผลใด ๆ ต่อตัวท่าน หรือถ้าท่านไม่สบายใจที่จะตอบสามารถปฏิเสธได้ คณะผู้วิจัยจะนำเสนอเฉพาะข้อมูลที่ท่านยินยอมให้เปิดเผยเท่านั้น

ชื่อ-สกุลหมอธรรม :
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
หมายเลขโทรศัพท์/มือถือ.....

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคลของหมอธรรม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ ที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่าน

๑. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

๒. อายุ.....ปี

๓. ศาสนา ☐ ไม่มี ☐ พุทธ ☐ คริสต์ ☐ อิสลาม ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

๔. สถานภาพสมรส

☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต) ☐ หม้าย (หย่าร้าง)

๕. การศึกษา

☐ ไม่ได้เรียน ☐ ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ☐ มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา
☐ สูงกว่ามัธยมศึกษา (ระบุ).....

๖. ความสามารถในการอ่านออกเขียนได้ ☐ อ่าน-เขียนได้ ☐ อ่าน-เขียนไม่ได้

๗. อาชีพหลัก

☐ เป็นหมอธรรม ☐ แม่บ้าน ☐ ทำนา/ทำสวน/ทำไร่ ☐ ค้าขาย
☐ รับราชการ ☐ รัฐวิสาหกิจ ☐ ไม่ได้ทำงาน
☐ รับจ้าง ๆ (ระบุ)..... ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....
☐ อาชีพเสริมอื่น ๆ (ระบุ).....

๘. ท่านมีความสามารถเชี่ยวชาญในการรักษาโรค/อาการใดบ้าง (๕ โรคที่ให้การรักษาบ่อยที่สุด)

๑).....๒).....

๓).....๔).....

๕).....

๙. ท่านมีประสบการณ์มาแล้ว.....ปี

ส่วนที่ ๒ สถานภาพและบทบาทของการเป็นหมอธรรม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ ที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่าน

๑. เหตุจูงใจสำคัญที่ทำให้ท่านมาเป็นหมอธรรม (เลือกเหตุที่สำคัญที่สุด)

☐ มีคนในครอบครัวเป็นหมอธรรม

☐ มีความสนใจและอยากช่วยเหลือผู้อื่น

☐ เกิดอาการป่วยและพบวิธีรักษาตนเองให้หาย จึงนำความรู้ดังกล่าวรักษาคณอื่น

เรื่อยมา

☐ เกิดอาการป่วยแล้วเกิดนิมิตหรือมีอำนาจลึกลับมาดลใจให้ทำหน้าที่รักษาคณอื่น

☐ มีความศรัทธาในการรักษาหรือในตัวครูแพทย์ จึงเรียนสืบทอดมา

☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

๒. ท่านได้รับความรู้ในการรักษาโรคมาจากแหล่งใดเป็นที่แรก

☐ สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ หรือญาติที่เป็นหมอพื้นบ้าน

☐ ได้รับการถ่ายทอดจากครูที่เป็นหมอธรรม

(มอบตัวเป็นศิษย์หมอธรรมจากคนอื่นที่ไม่ใช่ญาติหรือบรรพบุรุษ)

☐ ศึกษาจากตำราด้วยตัวเอง ระบุตำรา.....

☐ ได้รับการอบรมหรือเรียนจากโรงเรียน ระบุ.....

☐ เกิดจากการสะสมประสบการณ์ด้วยตนเอง

☐ มาจากหลายวิธีประกอบกัน ระบุ.....

☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

๓. ท่านได้เรียนวิชาเพิ่มเติมบ้างหรือไม่ นับจากเริ่มการรักษาในอดีต

(เช่น ยอมไปเป็นศิษย์เรียนวิชาหมอธรรมจากคนอื่น หรือเข้ารับการอบรมจากแหล่งอื่นๆ)

☐ ไม่เคย

☐ เคย โดยการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ระบุ.....

☐ เคย โดยการเป็นศิษย์ครูหมอธรรมคนอื่น หรือเข้ารับการอบรมจากสถาบันหรือ

หน่วยงานต่าง ๆ ระบุ.....

☐ เคย โดยการทดลองกับผู้ป่วย

๔. ความรู้ที่ท่านใช้ในการรักษามีการบันทึกเก็บไว้ในลักษณะใด

☐ เป็นตำราที่ได้รับสืบทอดมา

☐ เป็นตำราที่หมอบันทึกไว้เอง

- ☐ อยู่ในความทรงจำของหมอ
- ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

ส่วนที่ ๓ ประวัติความเชื่อ

๓.๑ ประวัติ และความเป็นมาของหมอธรรม

.....

.....

.....

๓.๒ สืบทอดพิธีกรรมหมอธรรมมาสายใด ถ่ายทอดอย่างไร

.....

.....

.....

๓.๓ เครื่องประกอบการเรียนมีอะไรบ้าง มีข้อห้ามอะไรบ้าง

.....

.....

.....

๓.๔ ความเจ็บป่วยเกิดมาจากสาเหตุอะไรบ้าง

.....

.....

.....

๓.๕ อาการเจ็บป่วยมีลักษณะอย่างไร และมีวิธีแก้ไขอย่างไร

.....

.....

.....

๓.๖ ธรรมที่นำมาใช้มีลักษณะพิเศษอย่างไร แต่ละห้องธรรมมีวัตถุประสงค์ในการใช้อย่างไร และมีประโยชน์อย่างไร

.....

.....

.....

๓.๗ เวทมนต์ที่สาธยายเชื่อมโยงถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ อำนาจเหนือธรรมชาติอะไรบ้าง

.....

.....

.....

๓.๘ หมอธรรมเชื่ออะไรบ้าง ไม่เชื่ออะไรบ้าง

.....

.....

.....

๓.๙ ทักษะเกี่ยวกับอำนาจเหนือธรรมชาติ ผี คุณไสย

.....

.....

.....

๓.๑๐ หมอธรรมมีหลักปฏิบัติอะไรเป็นพิเศษในชีวิตประจำวัน (ข้อห้าม และข้ออนุญาต)

.....

.....

.....

ส่วนที่ ๔ โรคหรืออาการเจ็บป่วยที่หมอธรรมให้การรักษา

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ ที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่าน

๑. ผู้ที่มารักษากับท่านเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ใช่หรือไม่

☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ ระบุ.....

๒. รูปแบบในการรักษาของท่าน (ที่ทำอยู่เป็นประจำ)

☐ คนไข้มารักษาที่บ้านหมอ ☐ หมอไปรักษาที่บ้านคนไข้

☐ คนไข้มาที่บ้านและไปที่บ้านคนไข้พอๆ กัน

☐ คนไข้มาซื้อยาไปกินเอง ☐ ส่งยาทางไปรษณีย์

๓. ผู้ที่มารักษากับท่านมีการรักษาร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันหรือไม่

☐ รักษา ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

☐ รักษา กับหมอธรรมอย่างเดียว

☐ ไม่ทราบ

ส่วนที่ ๕ วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการรักษาโรคของหมอธรรม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ ที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่าน

๑. ท่านต้องมีการปฏิบัติตนเป็นพิเศษใด ๆ อันเกี่ยวกับความเชื่อหรือข้อบังคับในการเป็นหมอธรรม

☐ ไม่มี ☐ ไม่ถือศีล

☐ การงดรับประทานอาหารบางประเภท ระบุ.....

☐ อื่น ๆ ระบุ.....

๒. ท่านมีวิธีการวินิจฉัยอาการและเลือกวิธีการรักษาเหล่านี้หรือไม่

๒.๑ ชักประวัติผู้ป่วย ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

๒.๒ การตรวจร่างกาย ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

๒.๓ การเทียบกับตำรา ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

๒.๔ อาศัยการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบัน
☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

๒.๕ ใช้พลังสมาธิ/นั่งทางใน/เข้าทรงวินิจฉัยหรือการใช้วิธีเสี่ยงทายด้วยไสยศาสตร์
☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

๒.๖ อื่น ๆ ระบุ.....

๓. วิธีการรักษาที่หมอธรรมสามารถใช้ในการรักษามีต่อไปนี้ (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

๓.๑ สมุนไพรวัดเดียว ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

๓.๒ สมุนไพรรักษา ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

๓.๓ ยาสำเร็จรูป ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

๓.๔ การบีบนิ้ว ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

๓.๕ น้ำมัน ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

๓.๖ น้ำมันด ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

๓.๗ เป่า-พ่น ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

๓.๘ เข้าเฝือก ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

๓.๙ อบ ประคบสมุนไพรวัดเดียว ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

๓.๑๐ คาถาหรือวิธีไสยศาสตร์ต่าง ๆ

☐ ใช่ ระบุ.....

☐ ไม่ใช่

๓.๑๑ อื่น ๆ ระบุ.....

๔. จำนวนผู้ที่มารับการรักษากับท่านเฉลี่ยต่อเดือน.....

๕. ท่านมีการบันทึกข้อมูลการรักษาผู้ป่วยไว้หรือไม่

☐ มี ☐ ไม่มี

๖. ยาสมุนไพร/เครื่องมือที่ใช้ในที่ซึ่งรักษา ท่านได้นำมาจากที่ใด

๖.๑ สมุนไพร

☐ ปลูกลง ☐ ซื้อตามร้านค้า ☐ วิธีอื่น ๆ ระบุ.....

๖.๒ เครื่องมือ (ระบุเครื่องมือและแหล่งที่มา)

.....
.....

ส่วนที่ ๕ บทบาทและความสำคัญของพิธีกรรมหมอธรรมต่อวิถีชีวิตประชาชนในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์

๕.๑ พิธีกรรมหมอธรรมยังเป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตประจำวันมากน้อยเพียงใด อย่างไร

.....
.....

๕.๒ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มาทำการรักษาโดยพิธีกรรมหมอธรรม เคยผ่านการรักษาจากที่ใดบ้าง
มาก่อน และเหตุผลใดจึงมารักษาที่นี่

.....

.....

.....

๕.๓ คิดว่าพิธีกรรมหมอธรรมจะช่วยดูแลสุขภาพองค์รวมได้อย่างไรในสถานการณ์ปัจจุบัน

.....

.....

.....

๕.๔ ประชาชนในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ส่วนใหญ่ยังให้การต้อนรับการรักษาด้วยพิธีหมอธรรม
มากน้อยเพียงใด

.....

.....

.....

ส่วนที่ ๖ กระบวนการผสมผสานทางวัฒนธรรมและการปรับตัวทางวัฒนธรรม

ประเด็น	ดั้งเดิม/อดีต	ปัจจุบัน
เหตุจูงใจ มาเป็น หมอธรรม		
วิธีการสืบ ทอด ความรู้		

ประเด็น	ดั้งเดิม/อดีต	ปัจจุบัน
การศึกษา วิชา เพิ่มเติม		
การเก็บ รวบรวม ความรู้/ การบันทึก ข้อมูล		
การปฏิบัติ ตน		
การ วินิจฉัย อาการ		
วิธีการ รักษา		

ประเด็น	ดั้งเดิม/อดีต	ปัจจุบัน
ประเภท กิจกรรม/ พิธีกรรม		
จำนวน สมาชิก		
สถานภาพ		
กลุ่มคน/ ชาติพันธุ์ วัสดุ อุปกรณ์/ เครื่องมือ		

ประเด็น	ดั้งเดิม/อดีต	ปัจจุบัน
		
ขั้นตอน		
บทสวด		
จุดประสงค์ พิธีกรรม		
พฤติกรรม อารมณ์ บรรยากาศ		
บทบาท หมอธรรม		

ประเด็น	ดั้งเดิม/อดีต	ปัจจุบัน
ต่อวิถีชีวิต		

.....

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ ๗ แนวทางการส่งเสริมให้เห็นความสำคัญและเห็นคุณค่าของวัฒนธรรม

ประเด็น	แนวทางการส่งเสริม
ตนเอง	
ประชาชน	

ประเด็น	แนวทางการส่งเสริม
องค์กรภาครัฐ	
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	
องค์กรเอกชน	
สถาบันการศึกษา ๑	

อื่น ๆ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ

แบบสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม

เรื่อง หมอธรรม : การผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมบนพื้นฐานความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม

.....
บันทึกวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
สถานที่.....

๑. ชื่อ-สกุลหมอธรรมที่ร่วมสังเกตการณ์:

๒. กิจกรรม หรือพิธีกรรม

.....
.....

๓. กิจกรรมประกอบด้วยจำนวนสมาชิก และมีสถานภาพอย่างไร (กลุ่มชาติพันธุ์)

.....
.....

๔. วัสดุ อุปกรณ์

.....
.....

๕. ขั้นตอนการประกอบพิธีกรรม

.....
.....

๖. บทสวดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

.....
.....

๗. จุดประสงค์ของกิจกรรม หรือพิธีกรรม

.....
.....

๘. พฤติกรรม อารมณ์ บรรยากาศพิธีกรรม

.....
.....

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ

แบบสัมภาษณ์ข้อมูลบริบทชุมชน

เรื่อง “หมอธรรม : การผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมบนพื้นฐานความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม”

ผู้เก็บข้อมูล.....
วัน/เดือน/ปี ที่เก็บข้อมูล.....

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของชุมชน

๑.๑ ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน.....หมู่ที่.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

๑.๒ ประวัติความเป็นมาของหมู่บ้าน/ชุมชน (โปรดเขียนบรรยายโดยละเอียดในข้อ ๑.๒.๑-๑.๒.๘)

๑.๒.๑ ที่มาของชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน.....

๑.๒.๒ เริ่มก่อตั้งในปี พ.ศ.หรือประมาณ.....ปีมาแล้ว

๑.๒.๓ คนกลุ่มแรกที่มาเริ่มก่อตั้งหมู่บ้าน/ชุมชนมีใครบ้าง

๑.๒.๔ คนกลุ่มแรกที่มาตั้งหมู่บ้าน/ชุมชนนี้อพยพมาจากบ้าน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....และจากบ้าน.....

เหตุที่แต่ละกลุ่มอพยพมาจากบ้านเดิมเพราะอะไร.....

๑.๒.๕ สภาพทางภูมิศาสตร์ของหมู่บ้าน/ชุมชนนี้ ก่อนที่จะตั้งหมู่บ้าน/ชุมชน เป็นอย่างไร (เช่น เป็นป่า เป็นทุ่งหญ้า หนองน้ำ ฯลฯ)

๑.๒.๖ ปัจจุบันป่าหรือหนองน้ำห้วยที่เคยมีในอดีตยังคงมีอยู่หรือไม่ ถ้าหมดไปแล้ว
เพราะเหตุใดจึงหมดไป

.....
.....

๑.๒.๗ อาชีพครั้งแรกของราษฎรที่อพยพมาอยู่หมู่บ้าน/ชุมชน คือ อาชีพอะไรบ้าง

.....
.....

๑.๒.๗.๑ ตั้งแต่เริ่มตั้งหมู่บ้าน/ชุมชนถึงปัจจุบัน ราษฎรมีการเปลี่ยนแปลง
อาชีพอะไรบ้างอาชีพดังกล่าวเริ่มเปลี่ยนแปลงตั้งแต่ปี พ.ศ.ใด เพราะเหตุใดจึงมีการเปลี่ยนแปลง
อาชีพ

ก. อาชีพเดิมที่เลิกทำแล้วคือ

อาชีพ.....เลิกเพราะ.....

.....เลิกเมื่อ พ.ศ.

อาชีพ.....เลิกเพราะ.....

.....เลิกเมื่อ พ.ศ.

ข. อาชีพใหม่ที่เกิดขึ้น

อาชีพ.....เมื่อ พ.ศ.

อาชีพ.....เมื่อ พ.ศ.

๑.๒.๘ การเปลี่ยนแปลงด้านสาธารณูปโภค เช่น ถนน ไฟฟ้า โรงเรียน

๑.๒.๘.๑ ถนนเมื่อเริ่มก่อตั้งหมู่บ้าน/ชุมชน มีสภาพเป็นถนน.....

เป็นถนนลูกรัง เมื่อ พ.ศ.ยาว.....เมตร

เป็นถนนลาดยาง เมื่อ พ.ศ.ยาว.....เมตร

๑.๒.๘.๒ ไฟฟ้าเข้าสู่หมู่บ้าน/ชุมชน เมื่อ พ.ศ.

๑.๒.๘.๓ ประปาหมู่บ้าน/ชุมชน สร้างเมื่อ พ.ศ.

๑.๓ สภาพปัจจุบัน

๑.๓.๑ ประชากร

๑.๓.๑.๑ ในหมู่บ้าน/ชุมชน มีครัวเรือน....ครอบครัว มีบ้าน....หลังคาเรือน

๑.๓.๑.๒ มีประชากรทั้งหมด.....คน ชาย....คน หญิง.....คน

๑.๓.๑.๓ มีประชากรวัย ๑ วัน - ๓ ปีเต็ม จำนวน.....คน

๓ ปี ๑ วัน - ๖ ปีเต็ม จำนวน.....คน

๖ ปี ๑ วัน - ๑๒ ปีเต็ม จำนวน.....คน

๑๒ ปี ๑ วัน - ๑๔ ปีเต็ม จำนวน.....คน

๑๕ ปี ๑ วัน - ๑๘ ปีเต็ม จำนวน.....คน

๑๘ ปี ๑ วัน - ๕๐ ปีเต็ม จำนวน.....คน

๕๐ ปี ๑ วัน - ๖๐ ปีเต็ม จำนวน.....คน

๖๐ ปี ๑ วัน ขึ้นไป จำนวน.....คน

๑.๓.๑.๔ ประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีฐานะยากจนไม่มีผู้อุปการะใน
หมู่บ้าน/ชุมชน มี.....คน

ปัจจุบันได้รับการสงเคราะห์จากรัฐ จำนวน.....คน

ได้รับการสงเคราะห์จากที่อื่น จำนวน.....คน

๑.๓.๑.๕ ในหมู่บ้าน/ชุมชน มีคนพิการ จำนวน.....คน

๑.๓.๑.๖ การประกอบอาชีพ

มีอาชีพทำนา.....ครอบครัว รับราชการ.....ครอบครัว

ค้าขาย.....ครอบครัว รับจ้าง.....ครอบครัว

อาชีพทำสวน.....ครอบครัว อาชีพประมง.....ครอบครัว

มีอาชีพทำนา แต่ไม่มีที่เป็นของตนเอง มี.....ครอบครัว

อาชีพอื่น ๆ (โปรดระบุ).....ครอบครัว

๑.๓.๑.๗ ครอบครัวที่มีที่ดินทำกินเป็นของตนเอง

จำนวน ๑ - ๕ ไร่ จำนวน.....คน

๖ - ๑๐ ไร่ จำนวน.....คน

๑๐ - ๑๒ ไร่ จำนวน.....คน

๒๑ - ๕๐ ไร่ จำนวน.....คน

๕๐ ไร่ขึ้นไป จำนวน.....คน

๑.๓.๑.๘ ที่ดินที่ยังไม่ได้เอกสารสิทธิ์ จำนวน.....ครอบครัว รวม.....ไร่

๑.๓.๑.๙ ประเภทการทำนา

นาหว่าน.....ไร่ เริ่มเมื่อ พ.ศ.....

นาดำ.....ไร่

นาธรรมชาติ.....ไร่ (เกษตรผสมผสาน) เริ่มมี พ.ศ.

ตอนที่ ๒ ข้อมูลด้านสังคมและวัฒนธรรม

๒.๑ ด้านวัฒนธรรม

๒.๑.๑ มีวัด/มัสยิด/โบสถ์ จำนวน.....แห่ง ชื่อ.....

และ.....

ถ้ามีวัด/โบสถ์ให้บันทึกข้อมูล ข้อ ๒.๑.๒

๒.๑.๒ มีพระ/บาทหลวง.....รูป เณร.....รูป

และ.....

แม่ชี.....คน เด็กวัด.....คน

๒.๑.๓ ภาษาพื้นบ้าน คือ ภาษา

() ภาษาไทย

() ภาษาพื้นบ้านอื่นๆ (โปรดระบุ) คือ ภาษา.....เขมร และ.....

๒.๑.๔ มีโบราณ วัตถุ – โบราณสถานให้หมู่บ้าน/ชุมชน หรือใกล้เคียงหมู่บ้าน/
ชุมชน ไม่เกิน ๓ กิโลเมตร ดังนี้ คือ

๒.๑.๔.๑.....

๒.๑.๔.๒.....

๒.๑.๕ มีแหล่งท่องเที่ยวในหมู่บ้านหรือใกล้เคียงหมู่บ้าน/ชุมชนไม่เกิน ๓ กิโลเมตร ดังนี้

๒.๑.๕.๑.....

๒.๑.๕.๒.....

๒.๑.๖ ภูมิปัญญาชาวบ้าน (ผู้รู้/ผู้ชำนาญการ/ผู้นำ/บุคคลตัวอย่าง)

๒.๑.๖.๑ ด้านเกษตรกรรม (เช่น การเพาะปลูก การขยายพันธุ์ การเลี้ยง
สัตว์ การเพาะพันธุ์สัตว์ การเกษตรผสมผสาน การทำไรนาสวนผสม การปรับใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม
กับการเกษตรอื่นๆ เป็นต้น)

๑. ชื่อ.....สกุล.....

เพศ.....อายุ.....ปี เชี่ยวชาญด้าน.....

ประสบการณ์.....ปี

ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน
.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/กิ่งอำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๒. ชื่อ.....สกุล.....

เพศ.....อายุ.....ปี เชี่ยวชาญด้าน.....

ประสบการณ์.....ปี

ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน
.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/กิ่งอำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๒.๑.๖.๒ ด้านอุตสาหกรรมและหัตถกรรม เช่น เครื่องจักรสาน (ทอเสื่อ/สาน
กระติ้น/กระติบข้าว/แห/อวน ฯลฯ) การช่าง (ช่างตีเหล็ก/ช่าง/ปั้นโอ่ง ฯลฯ)

๑. ชื่อ.....สกุล.....

เพศ.....อายุ.....ปี เชี่ยวชาญด้าน.....

ประสบการณ์.....ปี

ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน
.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/กิ่งอำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๒. ชื่อ.....สกุล.....

เพศ.....อายุ.....ปี เชี่ยวชาญด้าน.....

ประสบการณ์.....ปี

ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน
.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/กิ่งอำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๒.๑.๖.๓ ด้านการแพทย์แผนไทย (เช่น หมอสมุนไพร หมอยากลางบ้าน
หมคนวดแผนโบราณ หมอยาหม้อ อื่น ๆ เป็นต้น)

๑. ชื่อ.....สกุล.....
เพศ.....อายุ.....ปี เชี่ยวชาญด้าน.....
ประสบการณ์.....ปี

ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน
.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/กิ่งอำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๒. ชื่อ.....สกุล.....
เพศ.....อายุ.....ปี เชี่ยวชาญด้าน.....
ประสบการณ์.....ปี

ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน
.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/กิ่งอำเภอ/เขต.....
.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๒.๑.๖.๔ ด้านภาษาและวรรณกรรม เช่น ความสามารถในการอนุรักษ์และ
สร้างผลงานด้านภาษา คือ ภาษาถิ่น ภาษาไทยในภูมิภาคต่าง ๆ และวรรณกรรมท้องถิ่น การจัดทำ
สารานุกรมท้องถิ่น การปริวรรต (การเปลี่ยนแปลง) หนังสือโบราณ การฟื้นฟูการเรียนการสอนภาษา
ถิ่นของท้องถิ่นต่าง ๆ อื่น ๆ เป็นต้น

๑. ชื่อ.....สกุล.....
เพศ.....อายุ.....ปี เชี่ยวชาญด้าน.....
ประสบการณ์.....ปี

ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน
.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/กิ่งอำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๒. ชื่อ.....สกุล.....
เพศ.....อายุ.....ปี เชี่ยวชาญด้าน.....
ประสบการณ์.....ปี

ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน
.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/กิ่งอำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๒.๑.๖.๕ ด้านปรัชญา ศาสนา และประเพณี (เช่น ความสามารถประยุกต์
และปรับใช้หลักธรรมคำสอนทางศาสนา ปรัชญาความเชื่อและประเพณีที่มีคุณค่าให้เหมาะสมกับ
บริบททางเศรษฐกิจ สังคมการถ่ายทอดวรรณกรรม คำสอน การประยุกต์ประเพณีบุญอื่น ๆ เป็นต้น)

๑. ชื่อ.....สกุล.....
เพศ.....อายุ.....ปี เชี่ยวชาญด้าน.....
ประสบการณ์.....ปี
ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน
.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/กิ่งอำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
.....

๒. ชื่อ.....สกุล.....
เพศ.....อายุ.....ปี เชี่ยวชาญด้าน.....
ประสบการณ์.....ปี
ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน
.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/กิ่งอำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๒.๑.๖.๖ ด้านศิลปกรรม (เช่น การวาดภาพ (จิตรกรรม) การปั้น
(ประติมากรรม) นาฏศิลป์ ดนตรี การแสดง การละเล่นพื้นบ้าน นันทนาการ อื่น ๆ เป็นต้น)

๑. ชื่อ.....สกุล.....
เพศ.....อายุ.....ปี เชี่ยวชาญด้าน.....
ประสบการณ์.....ปี
ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน
.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/กิ่งอำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๒. ชื่อ.....สกุล.....
เพศ.....อายุ.....ปี เชี่ยวชาญด้าน.....
ประสบการณ์.....ปี
ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน
.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/กิ่งอำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ตอนที่ ๓ ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ

๓.๑ ด้านเศรษฐกิจทั้งหมู่บ้าน/ชุมชน

๓.๑.๑ มีพื้นที่ทำการเกษตร.....ไร่ เป็นที่นา.....ไร่
เป็นที่สวน.....ไร่ อื่น ๆ.....ไร่

๓.๑.๒ มีผลผลิตด้านทำนาทั้งหมดบ้านปีละ จำนวน.....เกวียน
 ขายไป.....กิโลกรัม/เกวียน เก็บไว้รับประทาน.....กิโลกรัม/เกวียน
 ๓.๑.๓ ทั้งหมดบ้านซื้อปุ๋ยเคมีปีละ.....กระสอบ ใช้ปุ๋ยคอก.....กระสอบ

๓.๒ มีผลผลิตอื่น ๆ เช่น ทำสวน ทำไร่ สัตว์เลี้ยง ดังนี้

๓.๒.๑ ทำสวน.....จำนวน.....ครอบครัว
 ได้ผลผลิตทั้งหมดบ้าน/ชุมชนประมาณ.....บาทต่อปี
 ทำสวน.....จำนวน.....ครอบครัว
 ได้ผลผลิตทั้งหมดบ้าน/ชุมชนประมาณ.....บาทต่อปี

๓.๒.๑ ทำไร่.....จำนวน.....ครอบครัว
 ได้ผลผลิตทั้งหมดบ้าน/ชุมชนประมาณ.....บาทต่อปี
 ทำไร่.....จำนวน.....ครอบครัว
 ได้ผลผลิตทั้งหมดบ้าน/ชุมชนประมาณ.....บาทต่อปี

๓.๒.๑ เลี้ยงสัตว์.....จำนวน.....ครอบครัว
 ได้ผลผลิตทั้งหมดบ้าน/ชุมชนประมาณ.....บาทต่อปี
 เลี้ยงสัตว์.....จำนวน.....ครอบครัว
 ได้ผลผลิตทั้งหมดบ้าน/ชุมชนประมาณ.....บาทต่อปี

๓.๒.๔ มีการผลิตสินค้าในหมู่บ้าน/ชุมชนเพื่อจำหน่าย (เช่น ทอผ้า ทำมีด ทำอาหาร ทำขนม ตัดเย็บเสื้อผ้า ทำร่ม ทอเสื่อ เป็นต้น)

ผลิต.....จำนวน.....ครอบครัว
 มีรายได้เข้าหมู่บ้าน/ชุมชนประมาณ.....บาทต่อปี
 ผลิต.....จำนวน.....ครอบครัว
 มีรายได้เข้าหมู่บ้าน/ชุมชนประมาณ.....บาทต่อปี
 ผลิต.....จำนวน.....ครอบครัว
 มีรายได้เข้าหมู่บ้าน/ชุมชนประมาณ.....บาทต่อปี

๓.๒.๓ อื่น ๆ เช่น.....จำนวน.....ครอบครัว
 ได้ผลผลิตทั้งหมดบ้าน/ชุมชนประมาณ.....บาทต่อปี

๓.๓ ราษฎรในหมู่บ้าน/ชุมชนออกไปขายแรงงานทำงานต่างถิ่น จำนวน.....ครอบครัว
 มีจำนวน.....คน ทุกคนที่ไปทำงานส่งเงินเข้าหมู่บ้านรวมทั้งหมดประมาณ

๑,๐๐๐ – ๕,๐๐๐ บาท มี.....ครอบครัว
 ๕,๐๐๑ – ๑๐,๐๐๐ บาท มี.....ครอบครัว
 ๑๐,๐๐๑ – ๒๐,๐๐๐ บาท มี.....ครอบครัว
 ๒๐,๐๐๑ – ๓๐,๐๐๐ บาท มี.....ครอบครัว
 ๓๐,๐๐๑ – ๕๐,๐๐๐ บาท มี.....ครอบครัว

๓.๓.๑ ด้านกองทุนและธุรกิจชุมชน (เช่น ผู้นำในการจัดการกองทุนของชุมชน ผู้นำในการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการรักษายาบาลชุมชน ผู้นำในการจัดระบบสวัสดิการบริการชุมชน อื่นๆ เป็นต้น)

๑. ชื่อ.....สกุล.....
เพศ.....อายุ.....ปี เชี่ยวชาญด้าน.....
ประสบการณ์.....ปี
ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน
.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/กิ่งอำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๒. ชื่อ.....สกุล.....
เพศ.....อายุ.....ปี เชี่ยวชาญด้าน.....
ประสบการณ์.....ปี
ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน
.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/กิ่งอำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ตอนที่ ๔ ข้อมูลทางการศึกษา

๔.๑ การศึกษา

๔.๑.๑ โรงเรียนระดับประถมในหมู่บ้านชุมชน () ไม่มี () มี

ชื่อโรงเรียน.....มีครู.....คน
ตั้งเมื่อ พ.ศ.

โรงเรียนมัธยมศึกษาในหมู่บ้าน/ชุมชน () ไม่มี () มี

ชื่อโรงเรียน.....มีครู.....คน
ตั้งเมื่อ พ.ศ.

๔.๑.๒ โรงเรียนในหมู่บ้าน/ชุมชน ทั้งหมด มีครูรวม.....คน จบการศึกษา

ต่ำกว่าปริญญาตรี.....คน ปริญญาตรี.....คน

ปริญญาโท.....คน ปริญญาเอก.....คน

ครูที่มีอายุ ๓๐ ปี ขึ้นไปมี.....คน

๔.๑.๓ โรงเรียนในหมู่บ้าน/ชุมชนมีครูที่สอบจบวิชา ดังนี้

วิชาเอก.....จำนวน.....คน

วิชาเอก.....จำนวน.....คน

วิชาเอก.....จำนวน.....คน

๔.๑.๔ จำนวนนักเรียนในโรงเรียนระดับอนุบาล ชั้นประถม และมัธยม

ชั้นอนุบาล ๑ มี.....ห้อง มีเด็ก.....คน

ชั้นอนุบาล ๒ มี.....ห้อง มีเด็ก.....คน

ชั้น ป. ๑ มี.....ห้อง มีเด็ก.....คน

ชั้น ป. ๒ มี.....ห้อง มีเด็ก.....คน
 ชั้น ป. ๓ มี.....ห้อง มีเด็ก.....คน
 ชั้น ป. ๔ มี.....ห้อง มีเด็ก.....คน
 ชั้น ป. ๕ มี.....ห้อง มีเด็ก.....คน
 ชั้น ป. ๖ มี.....ห้อง มีเด็ก.....คน

๔.๑.๕ จำนวนนักเรียนในระดับมัธยมศึกษา

ชั้น ม.๑ มี.....ห้อง มีเด็ก.....คน
 ชั้น ม.๒ มี.....ห้อง มีเด็ก.....คน
 ชั้น ม.๓ มี.....ห้อง มีเด็ก.....คน
 ชั้น ม.๔ มี.....ห้อง มีเด็ก.....คน
 ชั้น ม.๕ มี.....ห้อง มีเด็ก.....คน
 ชั้น ม.๖ มี.....ห้อง มีเด็ก.....คน

๔.๑.๖ ในหมู่บ้าน/ชุมชนมีศูนย์เลี้ยงเด็กหรือไม่

() ไม่มี () มี มีครู.....คน จบการศึกษา.....
 มีเด็ก.....คน

๔.๑.๗ ในหมู่บ้าน/ชุมชนผู้อ่านหนังสือไม่ออก.....คน

๔.๑.๘ ในหมู่บ้าน/ชุมชนมีโรงเรียนทางศาสนาหรือไม่ () ไม่มี () มี

โรงเรียนศาสนา.....
 ชื่อโรงเรียน.....มีครู.....คน
 นักเรียน.....คน

๔.๒ ปัจจุบันในหมู่บ้านชุมชน

๔.๒.๑ มีร้านค้า.....ร้าน มีการจ้างงาน.....คน
 ๔.๒.๒ มีโรงสี.....ร้าน มีการจ้างงาน.....คน
 ๔.๒.๓ มีโรงงานอุตสาหกรรม คือ.....แห่ง มีการจ้างงาน.....คน
 ๔.๒.๔ มีสัตว์เลี้ยง วัว.....ตัว ควาย.....ตัว เป็ด.....ตัว
 ไก่.....ตัว สุกร.....ตัว ปลา.....ตัว
 อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

๔.๒.๕ ปัจจุบันมีแหล่งน้ำ (ทั้งของสาธารณะและส่วนบุคคล)

บ่อน้ำดิน.....บ่อ ใช้ได้ () ตลอดปี () ไม่ตลอด
 บ่อน้ำบาดาล.....บ่อ ใช้ได้ () ตลอดปี () ไม่ตลอด
 สระน้ำ.....สระ ใช้ได้ () ตลอดปี () ไม่ตลอด
 คลองน้ำ.....แห่ง ใช้ได้ () ตลอดปี () ไม่ตลอด
 ห้วย.....แห่ง ใช้ได้ () ตลอดปี () ไม่ตลอด
 หนอง.....แห่ง ใช้ได้ () ตลอดปี () ไม่ตลอด
 บึง.....แห่ง ใช้ได้ () ตลอดปี () ไม่ตลอด
 แม่น้ำ.....แห่ง ใช้ได้ () ตลอดปี () ไม่ตลอด

ฝ้ายกันน้ำ.....แห่ง ใช้ได้ () ตลอดปี () ไม่ตลอด
เชือกกันน้ำ.....แห่ง ใช้ได้ () ตลอดปี () ไม่ตลอด
ทะเล.....แห่ง ใช้ได้ () ตลอดปี () ไม่ตลอด

ตอนที่ ๕ ด้านสิ่งแวดล้อม

๕.๑ ด้านการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (เช่น การบวชป่า การสืบชะตา
แม่น้ำ การทำแนวปะการังเทียม การอนุรักษ์ป่าชายเลน การจัดการป่าต้นน้ำ และป่าชุมชนอื่น ๆ เป็นต้น)

๑. ชื่อ.....สกุล.....
เพศ.....อายุ.....ปี เชี่ยวชาญด้าน.....
ประสบการณ์.....ปี
ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน
.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/กิ่งอำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
๒. ชื่อ.....สกุล.....
เพศ.....อายุ.....ปี เชี่ยวชาญด้าน.....
ประสบการณ์.....ปี
ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน
.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/กิ่งอำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๕.๒ ด้านโภชนาการ (เช่น ความสามารถในการสื่อสาร ประดิษฐ์และปรับปรุงแต่งอาหาร
และยาได้เหมาะสมตามความต้องการของร่างกายในสภาวะการณ์ต่าง ๆ ตลอดจนผลิตเป็นสินค้าและ
บริการส่งออกที่ได้รับความนิยมแพร่หลายมาก อื่น ๆ เป็นต้น)

๑. ชื่อ.....สกุล.....
เพศ.....อายุ.....ปี เชี่ยวชาญด้าน.....
ประสบการณ์.....ปี
ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน
.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/กิ่งอำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
๒. ชื่อ.....สกุล.....
เพศ.....อายุ.....ปี เชี่ยวชาญด้าน.....
ประสบการณ์.....ปี
ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน
.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/กิ่งอำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ตอนที่ ๖ การปกครอง

๖.๑ ด้านองค์กรชุมชน (เช่น ร้านค้าชุมชน ศูนย์สาธิตการตลาด กลุ่มออมทรัพย์ องค์กรด้านการตัดเย็บเสื้อผ้า กลุ่มจักสาน กลุ่มทอผ้า กลุ่มทอเสื่อ กลุ่มตีมีด ตีขวาน เครื่องมือที่ทำจากเหล็ก กองทุนสวัสดิการชุมชน กองทุนอื่น ๆ การอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ เช่น ป่าไม้ ดิน น้ำ และอื่น ๆ)

๑. ชื่อ.....สกุล.....
เพศ.....อายุ.....ปี เชี่ยวชาญด้าน.....
ประสบการณ์.....ปี
ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/กิ่งอำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
๒. ชื่อ.....สกุล.....
เพศ.....อายุ.....ปี เชี่ยวชาญด้าน.....
ประสบการณ์.....ปี
ที่อยู่ติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/กิ่งอำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
จำนวนสมาชิกเริ่มก่อตั้ง.....คน ปัจจุบัน.....คน
เดิมกลุ่มมีทุนก่อตั้ง.....บาท ปัจจุบันกลุ่มมีทุน.....บาท
() มาก () ปานกลาง () น้อย

๖.๒ ในรอบหนึ่งปีในหมู่บ้าน/ชุมชนมีการทำบุญเรื่องประเพณี

เดือนมกราคม	ทำบุญประเพณี.....
เดือนกุมภาพันธ์	ทำบุญประเพณี.....
เดือนมีนาคม	ทำบุญประเพณี.....
เดือนเมษายน	ทำบุญประเพณี.....
เดือนพฤษภาคม	ทำบุญประเพณี.....
เดือนมิถุนายน	ทำบุญประเพณี.....
เดือนกรกฎาคม	ทำบุญประเพณี.....
เดือนสิงหาคม	ทำบุญประเพณี.....
เดือนกันยายน	ทำบุญประเพณี.....
เดือนตุลาคม	ทำบุญประเพณี.....
เดือนพฤศจิกายน	ทำบุญประเพณี.....
เดือนธันวาคม	ทำบุญประเพณี.....

๖.๓ ผู้ที่ราษฎรในหมู่บ้าน/ชุมชนให้ความนับถือในหมู่บ้าน/ชุมชน

๖.๓.๑.....
๖.๓.๒.....

๖.๔ ถ้าราษฎรในหมู่บ้าน/ชุมชนมีความจำเป็นเรื่องเงินจะไปขอความช่วยเหลือใครบ้าง

๖.๔.๑.....

๖.๔.๒.....

๖.๕ ข้อมูลด้านอื่น ๆ

๖.๕.๑ คณะกรรมการหมู่บ้าน/ชุมชน

ผู้ใหญ่บ้านชื่อ.....สกุล.....

การศึกษาสูงสุด.....

ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านชื่อ.....สกุล.....

การศึกษาสูงสุด.....

มีคณะกรรมการหมู่บ้าน/ชุมชนด้านต่าง ๆ ดังนี้

๑. ชื่อ - สกุล.....การศึกษาสูงสุด.....

๒. ชื่อ - สกุล.....การศึกษาสูงสุด.....

๓. ชื่อ - สกุล.....การศึกษาสูงสุด.....

๔. ชื่อ - สกุล.....การศึกษาสูงสุด.....

๕. ชื่อ - สกุล.....การศึกษาสูงสุด.....

๖.๕.๒ สมาชิก อบต. ในหมู่บ้าน/ชุมชน คือ

๑. ชื่อ - สกุล.....การศึกษาสูงสุด.....

๒. ชื่อ - สกุล.....การศึกษาสูงสุด.....

๖.๕.๓ ในหมู่บ้าน/ชุมชนมีการรวมกลุ่มอะไรบ้าง

๖.๕.๓.๑ ชื่อกลุ่ม.....ตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ.

สมาชิกกลุ่ม.....คน ปัจจุบันมีเงินกลุ่ม.....บาท

๖.๕.๓.๒ ชื่อกลุ่ม.....ตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ.

สมาชิกกลุ่ม.....คน ปัจจุบันมีเงินกลุ่ม.....บาท

๖.๕.๔ ทั้งหมู่บ้าน/ชุมชนมีผู้ติดยาเสพติด.....คน

มีผู้ติดเอดส์.....คน

รถยนต์.....คัน

มอเตอร์ไซค์.....คัน

รถไถนาเดินตาม.....คัน

เครื่องเกี่ยวข้าว นวดข้าว.....คัน

มีไฟฟ้าใช้.....ครัวเรือน

มีประปา.....ครัวเรือน

ตู้เย็น.....เครื่อง

พัดลม.....เครื่อง

เครื่องปรับอากาศ.....เครื่อง

หม้อหุงข้าวไฟฟ้า.....เครื่อง

ทีวีสี.....เครื่อง

ทีวีขาวดำ.....เครื่อง
โทรศัพท์.....เครื่อง
หอยกระจ่ายข้าว.....แห่ง
ภาชนะเก็บน้ำฝน.....คร้วเรือน
มีส่วนที่ถูกหลักสุขาภิบาลจำนวน.....แห่ง

๖.๕.๕ ปัจจุบันมีป่าไม้

ป่าดอนปู่ตา.....ไร่
ป่าช้า.....ไร่
ป่าในวัด.....ไร่
ป่าสงวน.....ไร่
ป่าอื่น ๆ.....ไร่

๖.๕.๖ ราษฎรในหมู่บ้าน/ชุมชนเป็นหนี้สินสถาบันการเงินของรัฐ (เช่น ธกส./
กองทุนหมู่บ้าน/ชุมชน (กข.คจ.) จำนวน.....ครอบครัว
เป็นเงินรวมทั้งสิ้นประมาณ.....บาท

ติดหนี้รายทุน จำนวน.....ครอบครัว
เป็นเงินรวมทั้งสิ้นประมาณ.....บาท
ดอกเบี้ยของนายทุนคิดเป็นร้อยละประมาณ.....บาทต่อเดือน
ดอกเบี้ยสถาบันการเงินประมาณ.....บาทต่อปี

๖.๕.๗ ผู้สื่อข่าวสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/ชุมชน คือ.....

๖.๕.๘ ผู้สื่อข่าวประชาสัมพันธ์ประจำหมู่บ้าน/ชุมชน คือ.....

๖.๕.๙ ในหมู่บ้าน/ชุมชนรอบ ๕ ปีที่ผ่านมา มีโครงการของรัฐ หรือ อบต. เข้ามา
พัฒนาช่วยเหลือชาวบ้านอะไรบ้าง

๖.๕.๙.๑ โครงการ.....
โดยหน่วยงานใด.....
เข้ามา พ.ศ.
ผลการดำเนินการ.....

๖.๕.๙.๒ โครงการ.....
โดยหน่วยงานใด.....
เข้ามา พ.ศ.
ผลการดำเนินการ.....

๖.๕.๑๐ ในหมู่บ้าน/ชุมชนมีโครงการของเอกชน (NGO) เข้ามาพัฒนาช่วยเหลือ
หมู่บ้าน/ชุมชน ในเรื่องอะไรบ้าง

๖.๕.๑๐.๑ โครงการ.....
โดยหน่วยงานใด.....
เข้ามา พ.ศ.
ผลการดำเนินการ.....

๖.๕.๑๐.๒ โครงการ.....

โดยหน่วยงานใด.....

เข้ามา พ.ศ.

ผลการดำเนินการ.....

๖.๕.๑๐.๓ โครงการ.....

โดยหน่วยงานใด.....

เข้ามา พ.ศ.

ผลการดำเนินการ.....

๖.๕.๑๐.๔ โครงการ.....

โดยหน่วยงานใด.....

เข้ามา พ.ศ.

ผลการดำเนินการ.....

๖.๕.๑๑ ความต้องการของราษฎรในหมู่บ้าน/ชุมชน มีดังนี้

๖.๕.๑๑.๑.....

๖.๕.๑๑.๒.....

๖.๕.๑๒ ในหมู่บ้าน/ชุมชน แต่ละปีสามารถเก็บภาษีต่าง ๆ เช่น ภาษีที่ดิน ภาษี
ร้านค้า ฯลฯ ได้ปีละ.....บาท

๖.๕.๑๓ โรคระบาดในพืช สัตว์เลี้ยงหรือคนในหมู่บ้าน/ชุมชนที่มากในรอบ ๕ ปีมานี้

คือ

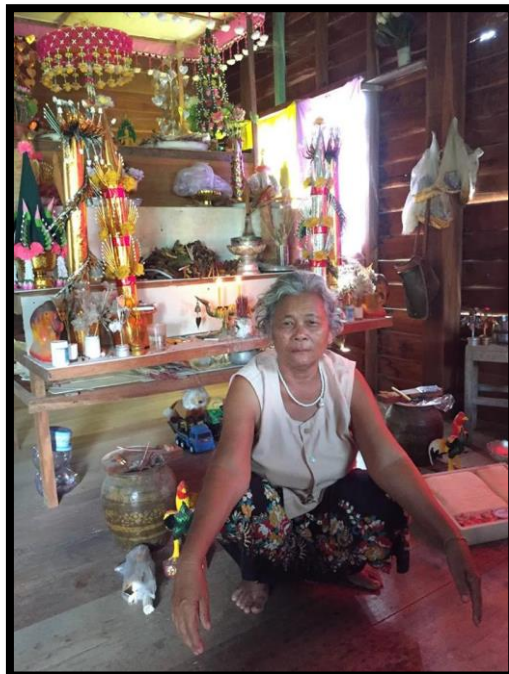
โรคพืชมีโรค.....

โรคสัตว์มีโรค.....

โรคในคนคือโรค.....

ภาคผนวก ข
ภาพประกอบการสัมภาษณ์

หมอธรรม : การผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรม
บนพื้นฐานความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม

















ประวัติหัวหน้าโครงการผู้วิจัย

ชื่อ -นามสกุล	จิรายุ ทรัพย์สิน
วัน เดือน ปี ที่เกิด	๒๙ กรกฎาคม ๒๕๑๕
สถานที่เกิด	อ่างทอง
ที่อยู่ปัจจุบัน	๑/๓๕ หมู่บ้านก้องฟ้า ถนนเทศบาล ๓ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. ๒๕๓๗	รัฐศาสตรบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์ วิชาเอกการปกครอง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
พ.ศ. ๒๕๔๐	ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
พ.ศ. ๒๕๕๖	รัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์
ประวัติการทำงาน	
พ.ศ. ๒๕๔๑-ปัจจุบัน	อาจารย์ประจำสาขารัฐประศาสนศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์
ที่ทำงานปัจจุบัน	สาขารัฐประศาสนศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

ประวัติผู้ร่วมวิจัย

ชื่อ -นามสกุล	นายวันชัย สุขตาม
วัน เดือน ปี ที่เกิด	๒๖ มกราคม ๒๕๒๗
สถานที่เกิด	สุรินทร์
ที่อยู่ปัจจุบัน	หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต คณะ มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ ๓๒๐๐๐
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. ๒๕๔๙	ศิลปศาสตรบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์ สาขาวิชาการปกครอง มหาวิทยาลัยรามคำแหง
พ.ศ. ๒๕๕๑	พุทธศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับหนึ่ง) สาขาวิชาการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พ.ศ. ๒๕๕๒	รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทุนมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิดา : ทุนยกเว้นค่าเล่าเรียน)
พ.ศ. ๒๕๕๕	รัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์
ประวัติการทำงาน	
พ.ศ. ๒๕๕๒-๒๕๕๖	อาจารย์ประจำภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	เลขานุการหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์
ที่ทำงานปัจจุบัน	หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์
รางวัลหรือทุนการศึกษาที่ได้รับ	ทุนยกเว้นค่าเล่าเรียน จากสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิดา)

ประวัติผู้ร่วมวิจัย

ชื่อ -นามสกุล
วัน เดือน ปี ที่เกิด
สถานที่เกิด
ที่อยู่ปัจจุบัน

ประวัติการศึกษา
พ.ศ. ๒๕๕๘

ที่ทำงานปัจจุบัน

นายอติมาตร เพิ่มพูน
๔ กรกฎาคม ๒๕๓๖
สุรินทร์
หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ ๓๒๐๐๐

รัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์
หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

ประวัติผู้ร่วมวิจัย

ชื่อ -นามสกุล
วัน เดือน ปี ที่เกิด
สถานที่เกิด
ที่อยู่ปัจจุบัน

นายพิศาล พระงาม
๖ ตุลาคม ๒๕๓๓
สุรินทร์
บ้านเลขที่ ๕๖ หมู่ที่ ๙ ตำบลเทพรักษา อำเภอสังขะ
จังหวัดสุรินทร์ รหัสไปรษณีย์ ๓๒๑๔๐
อายุ ๒๘ ปี นับถือศาสนาพุทธ
มีสถานภาพโสด
การศึกษาระดับมัธยมศึกษา สามารถอ่านออกเขียนได้
มีอาชีพหลัก คือ เป็นหมอธรรม
ซึ่งมีความสามารถเชี่ยวชาญในการเป่าพิซจากสัตว์พิซ รักษา
คนป่วยทางพิธีกรรมความเชื่อ รักษาทางสมุนไพร รักษาคน
ป่วยทางคุณไสย รักษาทางกระดูก
มีประสบการณ์มาแล้วกว่า ๑๒ ปี