

กระบวนการแสวงหาการรักษาพยาบาล: โลกวัฒนธรรมสุขภาพ

การต่อรองเชิงอำนาจ และพลักษณ์ทางการแพทย์

นางสาวสมศรี จังโสพานิช
สถานีนามัยบ้านดอนใหญ่
อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี

ส่วนที่ 1

บทนำ

“หมอ ฉันจะทำบัตรทอง”

“พี่ไม่ไปโรงพยาบาลแน่นอน หมอไม่ต้องพูดให้พี่ไปโรงพยาบาลซะให้ยากเลย หมอทำแผลให้พี่อย่างเดี๋ยวนะ ส่วนขาพี่ไปนวดน้ำมันกับพระที่บ้านโป่งมาแล้ว”

“อ้อ ป้าเพิ่งกลับมาจากโรงพยาบาล แต่หมอนั่นไม่ฉีดยาให้ป้า ป้าก็เลยจะมาฉีดที่อนามัย”

“หมอ ไปดูไอ้ผู้ดีที่ มันเป็นอะไร เหมือนผีเข้าเลยเขากำลังตีมันใหญ่แล้ว”

“น้องที่สถานีนามัยส่งผู้ป่วยที่จมน้ำตายมาโรงพยาบาลทำไมทั้งที่รู้ว่าเขาตายแล้ว”

“คุณพี่ครับ บ้านหมอจันทร์ที่เป็นหมอรถน้ำมันตีไปทางไหนครับ”

“ฉันยอมเสียวันละร้อยให้หมอเกิดวัดเตาอิฐนวดลงนะ ไม่จันแคงเดินไม่ได้แน่”

ฉันได้ฟังเหตุการณ์เหล่านี้ตลอดชีวิตการทำงานในชุมชนของฉัน และขณะเดียวกันก็ทำงานรับนโยบายของรัฐบาลที่พยายามให้ทุกคนได้มีโอกาสเท่าเทียมกันในระบบหลักประกันสุขภาพ ตั้งแต่ระบบบัตรประกันสุขภาพ 500 บาท ต่อครอบครัว นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค มาจนถึง 30 บาทช่วยคนไทยห่างไกลโรค ฉันปฏิบัติงานแบบมนุษย์เงินเดือนเหมือนเพื่อนๆ ทุกคน ทุกวันพยายามให้ประชาชนทุกคนได้เข้าถึงบริการให้มากที่สุด ในช่วงแรกๆ ฉันก็รู้สึกขัดแย้งอะไรมากมายกับช่องว่างระหว่างเหตุการณ์คำพูดข้างบนกับนโยบายของรัฐบาล เพราะมันใจว่าถ้าทำให้ประชาชนทุกคนมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแล้ว เหตุการณ์ข้างบนคงจะลดลง หรือจะได้ไม่มีภาพคนจนนอนตายเพราะไม่มีค่ารักษาเหมือนในทีวี จึงมุ่งมั่นสำรวจให้ประชาชนของฉันทุกคน มีระบบสวัสดิการ การรักษาพยาบาลโดยเฉพาะกลุ่มคนยากคนจน คนพิการ หรือคนด้อยโอกาส กลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่ไม่มีวันที่ฉันจะให้เกิดการตกหล่นเป็นแน่

แต่เมื่อฉันพบว่ากลุ่มคนดังกล่าวโดยเฉพาะคนที่แม้แต่จะกิน ในบางครั้งเพื่อนบ้านยังต้องให้หยิบยืม แต่ก็ยังคงไปคลินิกเอกชน ไปนวดน้ำมัน หรือข้ามชั้นตอนยอมเช่ารถรับจ้าง หอบหิ้วคนเจ็บนอนกระบะทำยารถ ไปโรงพยาบาลเอกชนแล้วกลับมาไม่หายขาด แถมหมดเงินไปมากมาย พ่วงท้ายด้วยหนี้สิน สุดท้าย ก็ต้องกลับมาโรงพยาบาลของรัฐ จากผลการที่ไม่สนใจเดินตามเส้นทางที่สิทธิบัตรทองคุ้มครองตามลำดับ มันช่างไม่สมเหตุผลเอาเสียเลย อุตสาห์ตั้งใจทำหามรุ่งหามค่ำ ให้ทุกคนได้ใช้สิทธิทันตามกำหนดที่รัฐบาลประกาศเมื่อเดือนตุลาคม 2544 ทำให้ฉันรู้สึกไม่พอใจและมอบคำว่า “จนแล้วไม่เจียม” ให้แก่บุคคลเหล่านั้นไป

ตัวละครแห่งชีวิตที่ไม่ซ้ำเรื่องราวได้ผ่านเข้ามาในชีวิตหมอนามัยอย่างฉับพลัน ทำให้ฉันครุ่นคิดว่า ทำไมประชาชนเหล่านี้จึงตัดสินใจเช่นนั้น ทั้งเสียเงินซ้ำซ้อน มากมาย (บางครั้งจะกินก็แทบไม่ค่อยจะพอ) ทั้งเสียเวลา ทั้งเหนื่อยยากมากมาย บางครั้งยาที่ได้จากคลินิกเอกชนมา ก็คือชนิดเดียวกับที่สถานีนอนามัยจ่ายให้ไป มันมีเหตุผลอย่างไรงันแน่ ทำไมจึงตัดสินใจเช่นนั้น

คนกลุ่มนี้ทำไมไม่ไปสถานบริการของรัฐ ตามเส้นทางที่รัฐได้จัดไว้ให้ (ก็ต้องเริ่มจากสถานีนอนามัย ไม่หาย ต้องไปโรงพยาบาลชุมชน ไม่หายต้องให้แพทย์โรงพยาบาลชุมชนส่งต่อ โรงพยาบาลทั่วไป และส่งต่อโรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแพทย์ต่อไปตามขั้นตอน)

จากคำพูดและหลายๆ ปรากฏการณ์ ดังประโยคด้านบนเมื่อนำมาศึกษาพิจารณา ทำให้ฉันได้พบว่ามนุษย์ทุกคนต้องการสุขภาพที่ดีทั้งทางกายและจิตใจ และต้องการให้สถานะสุขภาพดังกล่าวคงอยู่ตลอดไปเท่าที่จะสามารถทำได้ เพราะเมื่อสุขภาพที่ดีถูกแทรกแซงบั่นทอนด้วยสภาวะต่างๆ จนเกิดการเจ็บป่วยแล้ว ก็จะนำมาซึ่งความทุกข์อันเกิดจากการสูญเสียแก่บุคคลนั้นได้ เช่น สูญเสียเวลาและความก้าวหน้าของงาน สูญเสียทรัพย์สินเงินทองในการรักษาอาการเจ็บป่วยเหล่านั้น รวมตลอดถึงสูญเสียชีวิตได้ ถ้าหากภาวะความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นมีความรุนแรงมาก เป็นต้น ความเจ็บป่วยก็จัดว่าเป็นสภาวะการณที่เป็นสัญญาณของความทุกข์ทรมาน (signal of misery) ที่มนุษย์ทุกคนจะพยายามหาแนวทางหรือวิธีการต่างๆ ที่สามารถกำจัดอาการเหล่านั้นให้ลดน้อยลงหรือจนกระทั่งหายเป็นปกติเร็วที่สุด ไม่ว่าจะเป็นการดูแลรักษาตนเอง (self care) หรือแสวงหาการช่วยเหลือด้านการรักษาจากผู้อื่นที่คิดว่าสามารถให้การรักษาเยียวยาความเจ็บป่วยที่ตนเองกำลังประสบอยู่

จากการศึกษาการแสวงหาการรักษาเยียวยาของประชาชนพบว่ามากถึง 80 เปอร์เซ็นต์ ที่มนุษย์เยียวยาตนเองตามชุดความรู้ของครอบครัว สังคมและวัฒนธรรมของชุมชน (Kleinman 1980: 50) แต่ที่ผ่านมามีการค้นพบว่า ความพึงพอใจของประชาชนมักจะถูกหยิบยกเป็นอันดับต้น ๆ การประเมินผลเทคนิคการบริการการรักษาพยาบาลแผนปัจจุบัน ซึ่งเป็นเปอร์เซ็นต์น้อยที่สุดเสียด้วยซ้ำในโลกของความเป็นพหุลักษณะตามที่โคลแมนได้กล่าวไว้ แต่กลับนำมาเป็นแกนหลักเพื่อทำการประเมินหวังปรับปรุงบริการ เพื่อก้าวสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ในระดับนโยบายชาติ อันจะนำไปสู่การพัฒนากระบวนการสาธารณสุข แต่ไม่เคยคิดแบบประเมินที่ครอบงำเอา สังคมและวัฒนธรรมของชุมชนเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องด้วยเลย

ดังที่ประสบมาตลอดชีวิตการเป็นหมออนามัยของฉันก็เช่นกัน ที่ผ่านมา ไม่ได้มองการเยียวยานอกเหนือจากเชิงวิทยาศาสตร์การแพทย์ตามที่ร่ำเรียนมา แถมรู้สึกอายถ้าจะแสดงให้เห็นที่สาธารณสุขด้วยกันรับรู้ว่า ประชาชนเชื่อเรื่องนอกเหนือวิทยาศาสตร์พิสูจน์ได้ และก็เกิดความสงสัยว่า ทุกเมื่อเชื่อกันชาวบ้านไม่เว้นแต่ พ่อ-แม่ของเรา ทำไม จึงกระทำการตัดสินใจเลือกวิธีการเยียวยาแบบไม่มีเหตุผลดังกล่าวทั้งๆ ที่ระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน ได้พยายามจัดระบบให้ไว้ให้เดินตามเป็นอย่างดีแล้ว พิสูจน์ได้ทางวิทยาศาสตร์ และเป็นที่ยอมรับกันเป็นสากล มีระบบการแพทย์สมัยใหม่เข้าถึงทุกชุมชน จะสังเกตได้จากการสร้างสถานอนามัยครอบคลุมทุกตำบลทั่วประเทศมาตั้งแต่ ปีพ.ศ. 2520 ในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520- 2524) มุ่งเน้นการเพิ่มปัจจัยโครงสร้างพื้นฐานทางด้านบริการสาธารณสุขให้ครอบคลุมประชาชนในส่วนภูมิภาค ให้มีการสร้างโรงพยาบาลอำเภอให้ครบทุกอำเภอและสร้างสถานอนามัยให้ครบทุกตำบล กลับกันการใช้การแพทย์แผนเก่า (พหุลักษณะทางการแพทย์) หลาย ๆ ศาสตร์ ก็ยังมีให้เห็นอยู่ในทุกชุมชน ไม่เว้นแม้แต่ในเมืองหลวง ก็ยังมีการนับถือสิ่งเหนือธรรมชาติ และการเยียวยาในแบบแผนอื่น (วรัญญา 2550)

ฉันรับรู้ได้ว่ามันมีความสำคัญต่อชาวบ้าน แม้ว่าการแพทย์แผนปัจจุบันจะก้าวหน้าไปถึงขั้นที่ชาวต่างชาติจากประเทศที่เป็นต้นแบบการแพทย์แผนปัจจุบัน¹ ยังมาทำการผ่าตัดรักษาเยียวยาในประเทศไทยที่นับวันจะได้รับความไว้วางใจมากขึ้นก็ตาม แต่ก็ทำให้ชาวบ้านคนไทยไว้วางใจเลือกการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นรูปแบบเดียวที่สามารถจัดการ เยียวยาได้เบ็ดเสร็จ ดังประโยคคำพูดของประชาชนที่ฉันได้ยกมาเกริ่นนำ

ดังนั้นการศึกษาให้รู้ถึงเหตุผลการตัดสินใจในโลกของความเป็นจริงของชาวบ้าน น่าจะเป็นสิ่งที่ช่วยแก้ข้อสงสัยดังกล่าว มันอาจจะทำให้ฉันเข้าใจเพิ่มมากขึ้น และกระทำการทางเวชปฏิบัติแก่พวกเขาเหล่านั้นด้วยความเข้าใจ ในฐานะที่เราได้เปรียบศาสตร์ด้านอื่นที่รัฐยังไม่ได้ให้อำนาจทางกฎหมายเป็นเครื่องป้องกันตัว ด้วยใบประกอบโรคทางศิลปะ เราจะใช้ความได้เปรียบดังกล่าวอย่างไร จะได้ไม่ก้าวละเมิดศิลปะการเยียวยาสาขาอื่น ที่เชื่อถือสืบทอดมาก่อน พร้อมทั้งจะเข้าใจประชาชน คนเจ็บป่วย ที่ทุกคน ต่างก็มีเหตุผล ในการเลือกวิธีการเยียวยาด้วยเช่นกัน

งานวิจัยชิ้นนี้ ศึกษาถึงกระบวนการการแสวงหาการรักษาพยาบาลของประชาชนภายใต้สังคมวัฒนธรรมของชุมชนว่ามีขั้นตอนอย่างไร มีวิธีคิดหรือชุดความรู้ใดที่ใช้ประกอบการตัดสินใจมีอำนาจใด กำกับการตัดสินใจหรือไม่ รวมถึงมีขั้นตอนการต่อรองทางอำนาจในการรักษาพยาบาลเป็นอย่างไร ใครบ้างที่เข้ามาอยู่ในกระบวนการ เพื่อให้เห็นถึงความซับซ้อนของกระบวนการเยียวยาในแต่ละครั้งของผู้ป่วย โดยคำถามวิจัยมีดังนี้

ภายใต้เส้นทางการแสวงหาการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยและญาติใช้ตรรกะวิธีคิดชุดใด ในการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาพยาบาล และกระบวนการต่อรองเชิงอำนาจภายใต้กระบวนการแสวงหาการรักษาพยาบาลเป็นอย่างไร โดยเฉพาะอำนาจของการแพทย์สมัยใหม่

¹ การทำให้เมืองไทยเป็น hup ทางทางการแพทย์ของโลก ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ช่อง 11 วันที่ 2 ตุลาคม 2550

เพื่อทำความเข้าใจกระบวนการเยียวยาของประชาชน ในแง่มุมทางสังคมวัฒนธรรมซึ่งถือว่าเป็นสิ่งสำคัญให้การปฏิบัติงานในชุมชน ได้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ก้าวสู่การทำงานแบบองค์รวมอย่างแท้จริง จึงทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept interview) สังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participation Observation) และบันทึกประวัติการรักษาพยาบาลด้วยเครื่องมือ เส้นทางของการแสวงหาการรักษาพยาบาล (Illness Episode Record) โดยศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยในหมู่บ้านดอนใหญ่ ตำบลดอนใหญ่ อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี เนื่องจากเป็นหมู่บ้านที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ และมีวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี และเป็นชุมชนที่ยังมีความเป็นชนชาติมอญอยู่ แม้จะอพยพมาจากเมืองมอญเป็นร้อยกว่าปีผ่านมาแล้วก็ตาม ดังจะแสดงถึงที่มา ในบริบทหมู่บ้านดอนใหญ่ต่อไป

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะแบ่งการนำเสนอเป็น 5 ส่วนกล่าวคือ **ส่วนที่ 1** เป็นการนำเสนอให้เห็นถึงความสำคัญของประเด็นที่ศึกษา วิธีการศึกษาและวัตถุประสงค์ **ส่วนที่ 2** เป็นบริบทของหมู่บ้านให้เห็นถึงประวัติศาสตร์ชาติพันธุ์ เห็นถึงพัฒนาการของการดิ้นรนเพื่อความอยู่รอดของคนไทยเชื้อสายมอญที่อพยพเดินทางมา ตั้งเป็นชุมชนที่ฉันต้องมาปฏิบัติงาน ประเพณีต่าง ๆ ความเชื่อเรื่องผี รวมถึงโลกวัฒนธรรมการเยียวยาของคนบ้านดอนใหญ่ **ส่วนที่ 3** คือการนำเสนอรายละเอียดเรื่องเล่า กว่าป้าลำดวนจะหายป่วย ประวัติการรักษาพยาบาลของป้าลำดวน ที่ไม่เป็นไปตามลำดับขั้นตอนตามที่ฉันเข้าใจว่าควรจะเป็น มีความเป็นพหุลักษณะทางการแพทย์ มีความซับซ้อน และเป็นพลวัตถูกกำกับด้วยแนวคิดที่ละเอียดอ่อน ไม่ตายตัว ระหว่างแต่ละจุดพักรักษามีการต่อรองเชิงอำนาจที่น่าสนใจ โดยจะแทรกอยู่ในเรื่องราว จากเริ่มต้นตั้งแต่ ฉันรู้จักเมื่อย้ายมาปฏิบัติงานใหม่ ถึงปัจจุบัน ให้เห็นถึงเส้นทางการเยียวยา โดยจะมีการวิเคราะห์แทรกอยู่ในบางประเด็น **ส่วนที่ 4** เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลผ่านแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการแสวงหาการรักษาพยาบาล และการเลือกใช้แหล่งบริการรักษาพยาบาลของประชาชน ศึกษาภายใต้กระบวนการทางสังคมวัฒนธรรม **ส่วนที่ 5** คือ การสรุปประเด็น และสิ่งที่ได้เรียนรู้หลังจากศึกษาวิจัย

ส่วนที่ 2

บริบทหมู่บ้านดอนใหญ่

เมื่อกว่าร้อยห้าสิบปีที่ผ่านมา ได้มีการอพยพของชาวมอญที่ล่องมาจากเมืองมอญผ่านมาทางชายแดนไทย – พม่า ทางอำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี มาตามลุ่มแม่น้ำแม่กลองทำให้ชุมชน 2ฝั่งแม่น้ำแม่กลองเต็มไปด้วยชนชาติมอญอพยพ และบริเวณริมแม่น้ำ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรีก็เช่นกัน โดยกลุ่มที่มาหยุดปักหลักทำมาหากิน ตั้งแต่บริเวณวัดคงคาราม จนมาถึงบริเวณวัดไทรอารีรักษ์ คือต้นสายของการอพยพเดินเท้าของบรรพบุรุษมอญบ้านดอนใหญ่

สาเหตุของการอพยพ เนื่องจากชาวมอญกลุ่มดังกล่าวเมื่อเวลาผ่านไป พื้นที่ทำมาหากินแถบลุ่มแม่น้ำ อำเภอโพธาราม มีความหนาแน่นมากขึ้น จึงทำให้ต้องพยายาม ขยับขยายหาที่ทำกินแห่งใหม่ ไร่รกรับลูกหลานที่เพิ่มมากขึ้น จึงเกิดการเดินเท้าจากอำเภอโพธาราม มายังอำเภอบางแพ ระยะทางประมาณ 30 กิโลเมตร ในสมัยนั้นยังเป็นป่ารก และเมื่อผ่านตัวอำเภอมาระประมาณ 5 กิโลเมตร ก็พบว่าตำบลดอนใหญ่ เป็นพื้นที่ที่มีลำคลองทอดผ่านหลายสาย ประกอบกับยังไม่มีใครมาจับจอง จึงแผ่ขยายการจับจองจนเต็มพื้นที่ตำบลดอนใหญ่ โดยจะสร้างบ้านเรือนกระจุกตัวอยู่เป็นหมู่ ๆ ใกล้เคียงกัน ส่วนที่ทำกินก็จะห่าง ออกจากตัวหมู่บ้าน โดยทำการจับจองเพื่อปรับเป็นที่ทำนา มีที่ดินจางเพื่อแบ่งให้ลูกหลานบ้าง แต่ก็ไม่มีรายไ้มากมาย จนล้าหน้ากัน

การประกอบอาชีพ ตั้งเดิมบรรพบุรุษได้หักล้างทางพง เพื่อปรับให้เป็นที่นา อาชีพหลักคือการทำนา และจับปลา มีการแปรรูปอาหารไว้กินตลอดปี เหลือเพื่อไว้แลกเสื้อผ้า ,เกลือและน้ำตาลบ้าง โดยชาวบ้านจะหาบเดินเท้าไปแลกเปลี่ยนผลผลิตในตัวอำเภอบางแพ ใช้เวลาเดินเท้าลัดทุ่งนาไป – กลับตั้งแต่เช้าตรู่ กลับมาถึงบ้านก็ตอนสาย หรือบ่ายกลางวัน ต่อมา เริ่มมีการส่งลูกสาวไปหัดเรียนตัดเย็บที่นอนใน อำเภอโพธารามหลังฤดูทำนา ทำให้ทุกบ้านมีรายได้ที่เป็นตัวเงินจากลูกสาว ส่วนลูกชายจะอยู่บ้าน เลี้ยงวัวควาย เผาถ่าน และหาปลาทำกินกันได้ตลอดปี มาระยะหลังที่ชาวบ้านมีความเชี่ยวชาญด้านการตัดเย็บ ประกอบที่นอนมากขึ้น ทำให้ได้รับการติดต่อจากนายทุนชาวจีนใน อำเภออ้อมน้อย จังหวัดนครปฐมให้ไปเย็บที่นอน โดยระยะแรกทำเป็นอุตสาหกรรมเล็กๆ ในครัวเรือน ต่อมาขยายการผลิตมากขึ้นจนเป็นอุตสาหกรรม ผลิตภัณฑ์ เครื่องนอนรายใหญ่ที่มีชื่อเสียงของประเทศ ที่ขยายใหญ่มากขึ้น ต้องการแรงงานมากขึ้น ทำให้มีการชักชวนเพื่อนบ้านกันทุกครัวเรือนไปเป็นแรงงานเพศชายก็เริ่มมีบทบาทก้าวออกนอกหมู่บ้านมากขึ้น ไปเป็นช่างเครื่องบ้าง ช่างรถบ้าง และอื่น ๆ

ปัจจุบันมีอยู่ประมาณ 180 ครอบครั้ว ประชาชนมีอาชีพรับจ้างเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากการนำเสียของน้ำในลำคลอง จากการเข้ามาเช่าที่ทำนาทุ่งของชาว จ.นครปฐมเมื่อ 20 ปีที่ผ่านมาทำให้วิถีการทำนาของประชาชนต้องหยุดลง มาระยะหลังชาวสวนจากอำเภอดำเนินสะดวกขยายพื้นที่ปลูกองุ่น และพืชไร่รวมถึงสวนผลไม้กันเต็มเนื้อที่นาของ ตำบลดอนใหญ่ วิทยุหนุ่ม – สาว ที่มีลูก ก็จะมาหาให้พ่อแม่เลี้ยงดู ตนเองต้องออกไปรับจ้างในต่างอำเภอบ้าง ทำให้มีคนแก่ และเด็กเล็กเต็มหมู่บ้าน

ตำบลดอนใหญ่ ห่างจากตัวอำเภอบางแพ 8 กม.(ทางถนน) ปัจจุบันไม่มีรถโดยสารประจำทาง เนื่องจากประชาชนมีพาหนะเป็นของตนเอง ส่วนใหญ่จะเป็นรถจักรยานยนต์ ซึ่งเป็นที่นิยมเกือบทุกบ้าน และมีรถกระบะในบางบ้าน มีสถานีนามัย 2 แห่ง ไม่มีโรงเรียนระดับมัธยม มีเพียงโรงเรียนประถมซึ่งสร้างประมาณ 70 ปีเศษ ในอดีตต้องพาลูกหลานไปอยู่บ้านญาติที่ตัวอำเภопоธารามเพื่อจะได้เรียนต่อในชั้นมัธยม เนื่องจากบ้านดอนใหญ่ยังไม่มีถนนเชื่อมต่อกับตัวอำเภอบางแพ ต้องเดินเท้าลัดทุ่งนา (ประมาณ 5 กม.) หลังจากมีถนนเมื่อ 20 ปีที่ผ่านมาทำให้ลูกหลานไม่ต้องไปอยู่บ้านญาติ สามารถไปเรียนต่อในระดับมัธยมในตัว อ.บางแพได้ ถ้าบ้านใดไม่มีรถ โดยเฉพาะคนแก่ หรือคนที่ขับรถไม่เป็นก็ต้องอาศัยรถส่งนักเรียน ซึ่งต้องเตรียมตัวแต่เช้า แล้วรอกับพร้อมนักเรียนตอนบ่าย หรือไม่ก็ต้องจ้างเหมาหรือโบกรถฟรี

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นว่าประชาชนส่วนใหญ่ที่อยู่ในหมู่บ้านจะเป็นผู้สูงอายุและเด็ก โดยมีลูกหลานวัยกลางคนเป็นผู้ดูแลประชาชนวัยแรงงานส่วนใหญ่ (โดยเฉพาะวัยรุ่น) จะต้องออกไปทำงานนอกหมู่บ้าน แม้จะมีการได้เขยและสะใภ้จากต่างถิ่น แต่วัฒนธรรม ประเพณีมอญ ก็ยังคงเป็นตัวร้อยรัดของความเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ ที่ยังมีอิทธิพลในหมู่บ้าน แม้จะสันไหวไปบ้าง ตามกระแสความเปลี่ยนแปลงจากภายนอกที่กำลังเขยวกราดสู่ภาคชนบททั่วไปก็ตามที่ แต่พิธีรับผีบรรพบุรุษสืบต่อทางบุตรชายคนโตของทุกบ้าน ทำให้สะใภ้ก็ต้องปฏิบัติตามประเพณี และพิธีกรรมต่าง ๆ ของชาวมอญอย่างเคร่งครัด

โดยพบว่าอิทธิพลวัฒนธรรมทางสังคม ในพื้นที่แห่งนี้ยังยึดถือขนบธรรมเนียมแบบเดิมอย่างเหนียวแน่น เช่นพบว่า การเคารพเชื่อฟังบิดามารดาและต้องมีความกตัญญู สังเกตจากเสียงดู บิดามารดาเมื่อยามเจ็บป่วยและชราภาพ ถ้าบ้านใดปฏิบัติต่อบิดา-มารดาไม่ดีเท่าที่ควรก็จะถูกสังคมติเตียน จึงทำให้เห็นภาพคนแก่ในหมู่บ้านถูกทอดทิ้งมีอยู่บ่อยหรือแทบไม่มี รองลงมาคือลูกคนโตของครอบครัวที่น้อง ๆ ทุกคนต้องเชื่อฟัง ดังที่ผู้เฒ่าผู้แก่มักจะพูดปลอบใจลูกคนรองว่า “ช่างเขาเถอะ เขาเป็นพี่” แม้จะเป็นเพียงลูกพี่ลูกน้อง หรือเป็นญาติผู้ที่มีอาวุโสกว่าก็ตาม ผู้ด้อยอาวุโสกว่าต้องเชื่อฟัง เพื่อจะได้ไม่ถูกติเตียนในหมู่บ้าน อาจได้รับคำชมเชยภายหลังว่า “เด็กคนนี้ไม่ดื้อ ว่านอนสอนง่าย” ซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจต่อเรื่องราวในครอบครัว แม้จะเป็นผู้ที่มีอายุมากสักเพียงใด (ดังกรณีเรื่องเล่าว่าป้าลำดวนจะหายป่วย ที่พี่ลูกน้อง น้องสาวคนสุดท้องของบ้าน ต้องลำบากใจต่อการออกคำสั่งไม่ยินยอมของครูชินผู้เป็นพี่ชายขัดขืนไม่ให้พาแม่ไปรักษาแผนไสยศาสตร์ในช่วงแรก)

บางครอบครัวแม้ลูกไปร่ำเรียนวิทยาการ การเย็บเย็บเย็บมาปัจจุบันมา แต่ก็อาจแสดงบทบาททางวิชาการในสังคมนี้ ได้ในบางจังหวะเท่านั้น กระทำได้ไม่มากพอโดยเฉพาะแบบแผนความเชื่อเรื่องของการเย็บเย็บเย็บทางไสยศาสตร์ ทางดาราศาสตร์ การนับถือพระ และการแพทย์แผนโบราณที่ยังคงมี และใช้ในหมู่บ้าน เช่น ในกรณีของการวิเคราะห์หาสาเหตุการป่วย ด้วยการทรงเจ้า หรือการนั่งทางในของหมอดอนามันต์ และการปรึกษาพระครูที่เป็นที่นับถือของชาวบ้าน สังเกตได้ว่า สิ่งเหล่านี้ยังคงมีอยู่ในหมู่บ้าน เพราะบางโอกาสที่การแพทย์แผนปัจจุบันตอบได้ไม่ชัดเจน ในแนวความเข้าใจแบบชาวบ้าน

อันส่งผลให้กระบวนการเยียวยาของประชาชนที่นี่ จึงเป็นแบบผสมผสานระหว่างแผนปัจจุบันภายใต้ สังคมและวัฒนธรรมของพื้นที่ซึ่งอุดมไปด้วยความเป็นพหุลักษณะทางการแพทย์

ในสังคมวัฒนธรรมความเชื่อของชาวบ้านดอนใหญ่ เท่าที่ฉันได้สัมผัส สัมผัสและยังพอมิให้ พบเห็น ซึ่งชาวบ้านใช้กันบ่อย ๆ ในปัจจุบัน พอจะแยกให้เห็นได้ดังนี้

พิธีกรรม รวมถึงความเชื่อต่าง ๆ

พิธีกรรม รวมถึงความเชื่อต่าง ๆ ที่สืบทอดกันมาจนถึงปัจจุบันที่ยังยึดปฏิบัติกันให้เห็นกันอยู่ใน หมู่บ้าน ดังจะแยกกล่าวออกกว้าง ๆ เป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1. ความเชื่อประเพณีการเซ่นไหว้ผีดี รวมถึงประเพณีต่าง ๆ
2. ความเชื่อกรณีของผีไม่ดี ในที่นี้จะกล่าวเฉพาะเรื่องราวผีปอบ เนื่องจากในปัจจุบัน ผีไม่ดีอื่น ไม่ปรากฏ หรือถูกกล่าวถึงแล้วในหมู่บ้าน

การเซ่นไหว้ผีดี รวมถึงประเพณีนิยมที่อยู่ในด้านดี

ประเพณีการเลี้ยงผีเดือน 6 ที่ยังปฏิบัติกันอยู่ทั้งหมู่บ้าน ประเพณีนี้เป็นการเลี้ยงผีเจ้าที่ของบ้าน ที่ศาลพระภูมิหน้าบ้าน โดยจะทำการในวันพฤหัสบดีภายในเดือน 6 สัปดาห์ใดก็ได้ ปีละหนึ่งครั้ง จึงทำให้ เห็นภาพ ลูกหลานหลาน กลับมาจากต่างถิ่นกันมากมาย ชาวบ้านเชื่อว่าถ้าไม่จัดทำพิธี จะเกิดสิ่งร้าย กับครอบครัว ที่ไม่ทำการเลี้ยงดูเอาใจผีในบ้าน อันหมายถึงเจ้าที่ ผีปู่ย่า ตายาย และบรรพบุรุษ ถ้า กระทำไม่ถูกต้อง คนในบ้านรวมถึงลูกหลานแม้อยู่ต่างถิ่นก็ตาม จะถูกทำโทษ ให้มีเหตุร้าย หรือ ความเจ็บป่วยไม่สบาย หรือไม่ก็อาจถึงแก่ชีวิตได้ ชาวบ้านเชื่อบางมอญแทบทุกหลังคาเรือน จึงไม่กล้า ละเว้น ทำให้เห็นภาพการสังฆอง หรือวางขาย กล้วย มะพร้าวอ่อนจากร้านค้าในหมู่บ้านเต็มแทบทุก ร้านในช่วงเทศกาลไหว้ผีเดือนหก มีการปันขนมต้มแดง ต้มขาว ขนมบัวลอย และทำอาหารกันใน ตอนเย็นวันพุธ ที่ลูกหลานยังนั่งรายล้อมช่วยกันปันขนมและร่วมกินข้าวกันเต็มบ้าน ในบ้านใหญ่ของ ตระกูล ซึ่งถือเป็นการเลี้ยงผีที่ปักษ์ รักษาประจำครัวเรือน

และจะต่อด้วยการเลี้ยงผีผู้ปักษ์รักษาเพศภัยต่าง ๆ ประจำหมู่บ้าน ไม่ให้มีอาเพศหรือ เหตุร้ายบังเกิดขึ้นมาในหมู่บ้าน ดังคำที่ผู้เฒ่า ผู้แก่พูดว่า “เลี้ยงแล้วจะได้ไม่เกิด ข้าวยาก หมาแพง ช่วยปัดเป่าภัยพิบัติต่าง ๆ ให้ห่างหายจากหมู่บ้านของเราจึงจำเป็นต้องเลี้ยงดูเอาใจผี” สำหรับใน หมู่บ้านเชื่อบางมอญแห่งนี้ก็ได้กระทำการดังกล่าว เช่นกัน ซึ่ง เรียกว่า การเลี้ยงผีเปะจู้

ประเพณีการเลี้ยงผีเป๊าะจู้ ของหมู่บ้าน กระทำโดยชาวบ้านจะช่วยกันนำอาหารคาว-หวาน ไป เช่น ไหว้ไต้ตันไม้ กลางทุ่งนา ชาวบ้านบอกว่า ผีเป๊าะจู้ คือผีเจ้าที่ของหมู่บ้านที่คอยดูแลหมู่บ้านไม่ให้ มีเหตุร้าย ในวันที่เลี้ยงมักจะมีการเข้าทรงเพื่อไต่ถามความทุกข์ยาก หรืออาการเจ็บป่วยของคนใน หมู่บ้าน เพื่อจะได้กลับไปแก้ไขให้ถูกต้อง ส่วนใหญ่ จะเป็นความทุกข์ยาก หรือป่วยไข้ในช่วงนั้น ๆ ผู้เข้าร่วมพิธีส่วนใหญ่ จะเป็นผู้ที่ว่างงาน หรือสามารถละการปฏิบัติงานประจำได้ ประมาณ 10-20 คน เป็นตัวแทนของหมู่บ้าน ไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมพิธีกรรมกันทั้งหมู่บ้าน

ส่วนอาหารที่นำไปเลี้ยงก็จะเป็นของเช่น ไหว้ทั่วๆ ไปที่ชาวบ้านร่วมบริจาคเงินให้ตัวแทนไป จัดหา เมื่อทำพิธีเสร็จก็จะแบ่งกันกินเพื่อความเป็นสิริมงคล พิธีนี้จะละเว้นไม่ได้ เป็นที่น่าสังเกตว่าคนที่ จะเป็นผู้นำในพิธีการนี้ มักจะเป็นผู้หลัก ผู้ใหญ่ที่นับถือของหมู่บ้าน ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่ไปทำบุญที่ วัดสม่าเสมอ ถือศีลในวันพระ และอยู่ในการดำรงครอบครัวแบบเรียบง่าย มีจิตใจเอือกเย็น ในบาง หมู่บ้านจะเป็นผู้นำในการประกอบพิธีกรรมต่างๆ ทางศาสนาประจำหมู่บ้านด้วย การเช่นไหว้ครั้งนี้มี ชาวบ้านวัยกลางคนเป็นผู้ช่วยเพื่อจะได้เข้าใจขั้นตอน เมื่อยามที่ผู้นำพิธีอายุมากทำไม่ไหว หรือ เสียชีวิตลง ก็จะสามารถกระทำพิธีสืบต่อได้ เข้าใจว่าประเพณีนี้จึงมีการส่งต่อการปฏิบัติเรื่อย ๆ ไปไม่ ขาดหายไปจากหมู่บ้านได้ง่ายๆ

แต่ถึงกระนั้นก็ตามที่ การทำงานของผีทั้งสอง ก็ยังไม่สามารถปกป้องรักษาลูกหลานได้ ตลอดเวลา เพราะเมื่อใดก็ตามที่ชาวบ้านหาทางออกไม่ได้ ในขณะที่เข้าร่วมพิธีไหว้ผีเป๊าะจู้ ชาวบ้าน จะรอยคอยจังหวะไต่ถามปัญหาต่าง ๆ ส่วนคนที่เข้าข่ายอาการหนัก ก็จะคอยเป็นคนสุดท้ายของการ ไต่ถามเพราะกินเวลานาน ส่วนปัญหาที่ชาวบ้านหาทางออกไม่ได้ ที่สังเกตได้โดยชาวบ้านจะบอกว่า “ก็ปัญหา ทุกเรื่องแหละหมอ แต่ถ้าคนไหนปีนั้นบ้านมีแต่เรื่อง หนักๆ เช่นว่า ปีนี้เดี่ยวคนโน้นเป็น อย่างโน้น เดี่ยวคนนี้เป็นอย่างนี้ เจ็บป่วยก็รักษาไม่หายชะที่ มากเรื่องทั้งปี อย่างนั้นมันก็ต้องจัดพิธีรำ ผีมอญ ชักหน จะได้ว่า และแก้ไขให้ถูกต้องไป ”

จากคำพูดดังกล่าว จึงทำให้ได้เห็นการรำผีมอญอยู่บ้าง แต่นานๆ ครั้ง เนื่องจากจะต้องใช้ งบประมาณสูง โดยปัจจุบันในหมู่บ้านไม่มีใคร เป็นเจ้าพิธี ต้องไปว่าจ้างเจ้าพิธีมาจากวัดคงคา ซึ่งเป็นต้นตอรากเหง้าเดิมของชาวบ้านที่นี่

สำหรับครัวเรือนที่ยากจน ก็จัดพิธีได้โดยจะทำการชักชวนในหมู่ญาติ ให้มาลงขัน แล้วร่วมพิธี ด้วยกัน ทำให้พิธีรำผีมอญในครั้งนั้น มีลูกหลานเข้าร่วมรำกันมากมาย

ประเพณีการรำผีมอญ จะกระทำเมื่อเกิดเหตุร้ายแก่สมาชิกในบ้านซ้ำๆ ทำเพื่อถามไต่ความ ผิดพลาดของลูกหลานที่กระทำต่อผีบรรพบุรุษ หรือผิดครรลองคลองธรรมของชาติพันธุ์ พิธีนี้ใช้การรำยา รำประกอบเสียงดนตรี เพื่อสื่อ อัญเชิญผีมาประทับร่าง ของร่างทรง แล้วลูกหลานที่ถูกเรียกให้มาร่วม พิธี ต้องร่วมนุ่งผ้าถุงกระเบนสีแดง มาร่วมกับผีที่มาประทับทรงทั้งหญิงและชายไม่เว้นแม้แต่หนุ่ม ๆ วัยรุ่นที่ต้องรำรำในท่วงท่าเดียวกับผีที่มาประทับทรง แม้จะเอียงอายหม่อมนามัยสมัยใหม่อย่างฉันทิ ไปขอสังเกตพิธีกรรม แต่ก็รำรำ ให้เกิดความสนุกสนาน เพื่อให้ผีบรรพบุรุษสนุกสนาน

ในพิธีจะมีอาหารคาวหวาน เหล้า บุหรี่ ไข่ต้มเสียบท่าย เมื่อผีอีมหน้าสำราญ ก็จะนั่งลงพัก และลูกหลานต้อง สังเกตดูจังหวะที่ผีอารมณดีจากการชวนคุย ของพี่เลี้ยงที่คอยจุดบุหรี่ รินเหล้า หรือ ประเคนกลับแก้ม ให้ตั้งแต่มาประทับร่าง จนถึงประคองไม่ให้ล้มหัวฟาด เมื่อเวลาออกจากร่างทรง ส่วนใหญ่พี่เลี้ยงจะเป็นผู้หญิง เพราะเชื่อว่า เอาอก เอาใจเก่ง พี่เลี้ยงจะพุดนาเปิดทาง เพราะรู้ วัตถุประสงค์ของเจ้าภาพมาก่อน ว่าจัดรำผีหมอครั้งนี้ เพราะมีอะไรที่ต้องการไถ่ถาม เพื่อจะได้ทำ การแก้ไขให้ถูกต้อง ซึ่งยังมีให้เห็นอยู่ในหมู่บ้าน

นอกจากนั้น ชาวบ้านที่นี่ก็ยังมีเชื่อในเรื่องการประกอบพิธีกรรมเหมือนท้องถิ่นอื่นๆ ไป ส่วนใหญ่ ไม่ได้เป็นประเพณีที่สืบทอดกันมา ตามเชื้อชาติ แต่มารับเอาวัฒนธรรมใหม่ที่นิยมกัน ทั่วไป ดังคำกล่าว “เชื่อไว้ไม่เห็นเสียหาย แต่อย่าไปลบหลู่ก็แล้วกัน เมื่อยามเราต้องพึ่ง ก็จะได้ขลัง” ดังเช่น

ความเชื่อในพิธีกรรมทางไสยศาสตร์ เช่นรดน้ำมนต์จากผู้มีคาถาอาคมของหมู่บ้านจะช่วยขจัด สิ่งชั่วร้ายที่บังเอิญมาปะทะในยามที่ตกอยู่ในช่วงของการมีเคราะห์ หรือนั่งทางในดูเหตุการณ์ความ เป็นไปเช่นของหาย การทำให้สามีที่นอกใจกลับคืนมา ซึ่งดำเนินการโดยฆราวาส (หมอบุญจันทร์) และ พิธีนั่งทางในให้เห็นสิ่งที่ไม่ดี เพื่อบอกกล่าวทักทายให้แก้ไขสิ่งที่เชื่อว่าผิดผีหรือเป็นกาลกิณีที่มีอยู่ใน บ้าน อันเป็นสาเหตุทำให้เกิดความไม่สบายใจต่างๆ

หรือเมื่อหมดที่พึ่ง หรือศรัทธาหมอบุญจันทร์น้อยลง ก็จะไปพึ่งพระเจ้าอาวาส ซึ่งเป็นพระที่ ชาวบ้านเลื่อมใสด้วยบุคลิกของท่าน ดูสงบนิ่ง สวรรค์ ระวังกิริยา ไม่ค่อยพูดจากับโยมที่เป็นผู้หญิง บวชเรียนมาตั้งแต่วัยปลดทหารเกณฑ์ ปัจจุบันบวชเรียนได้ 30 พรรษา ไม่เคยมีภรรยามาก่อน ตลอด มาสนใจศึกษาการนั่งวิปัสสนากรรมฐาน ยามว่างจะศึกษาเกี่ยวกับโหราศาสตร์ ชาวบ้านเคยบอกว่า “หมอ ไปหาหลวงพ่อดี ให้ท่านดูดวงชะตาของคนที่เรากำลังมาจีบหมอ ชีวว่าเป็นเนื้อคู่กันหรือเปล่า” หรือไม่กี่ “หมอหลวงพ่อดีท่านปฏิบัติดี นั่งสมาธิเก่ง ขนาดบ้านน้องสาวอยู่ที่เพชรบุรี ท่านไม่เคยไปเลย ท่านยังหลับตา เห็น ฐานพระพุทธรูปในบ้านน้องสาวร้าง ท่านให้ไปเปลี่ยน ถึงว่าชี น้องเขยจอตลอดไว้ ฉะ ๗ ยังมีคนมาชน เนี่ยถ้าไม่มาดู ยังไม่รู้ว่าจะมีอะไรเกิดขึ้นอีก” เจ้าอาวาสท่านนี้ จะไม่ประกอบ พิธีกรรมใด ๆ อันไม่ใช่กิจของสงฆ์ ถ้ามีความจำเป็นท่านก็จะบอกว่า “ไปหาหมอจันทร์ไป”

สถานที่ทั้งสองแห่ง กระทำการโดยไม่คิดมูลค่ามากมาย มีเพียงค่ายกรู 12 บาท บุหรี่ 1 ของ ดอกไม้รูปเทียน ซึ่งง่ายต่อการจัดหา จึงเป็นที่นิยมเรื่อยมา

ที่ตั้งทั้งสองแห่งทั้งรดน้ำมนต์และนั่งทางในบอกปัญหาให้แก้ไข อยู่ไม่ห่างจากระบบการแพทย์ แผนปัจจุบันในท้องถิ่น คือสถานอนามัยบ้านดอนใหญ่ แต่ทั้งสามสถาบันดังกล่าวยังคงเปิดดำเนินการ ตามแบบแผนของตนเอง โดยไม่มีความขัดแย้ง

นอกจากนั้น ชาวบ้านที่นี่ ยังมีการนับถือเทพต่าง ๆ เห็นได้จาก ยังมีประชาชนในหมู่บ้านที่เป็น ร่างทรงอยู่หลายบ้าน สังเกตได้จากการมีการจัดวางชั้นบูชาที่จัดวางในที่สูง ประดับประดาด้วยดอกบัวแห้ง หรือดอกบัวที่ทำด้วยผ้าเงินผ้าทองบรรจุอยู่เต็มในขัน บางบ้านก็เขียนชื่อของเทพที่ตนเองนับถือติดไว้ที่ ขัน หรือหิ้งที่วางชั้น นั้นแสดงว่าบ้านหลังนั้นมีสมาชิกของบ้าน ได้ไปรับชั้นหิ้ง แสดงตนเป็นลูกศิษย์

ของเทพดังกล่าว เมื่อถึงปี ต้องมีการเลี้ยงเทพ หรือที่ชาวบ้านเรียกว่า จัดงานปี ด้วยการทำบุญเลี้ยงพระในตอนเช้า หลังส่งพระภิกษุกลับก็จะต่อด้วยการเชิญเทพที่ตนเข้าขอเป็นลูกศิษย์ มาประทับร่างทรง ให้ได้มาสำราญด้วยเสียงระนาดปี่พาทย์ อาหารคาวหวาน บุหรี่ ตามแต่ความชอบของเทพแต่ละองค์ ซึ่งชาวบ้านจะเตรียมคำถามที่ตนอยากปรึกษา ไปเข้าคิวรอถาม ไม่เว้นแม้แต่หมอนามัยอย่างฉันที่ได้รับเชิญให้ไปร่วมเลี้ยงพระตอนเช้า ก็ยังถูกรบเร้าจากชาวบ้าน ให้อยู่รอถามถึงเรื่องของเนื้อคู่ ในช่วงพิธีเข้าทรงตอนบ่าย ก่อนที่จะกลับบ้าน

ในการนี้ร่างทรงบางคนมีเทพมาเข้าทรงหลายองค์ สังเกตได้จาก บุคลิกน้ำเสียงเมื่อยามเข้าประทับร่างที่เปลี่ยนไป เช่น จากเสียงของคนแก่ เดินหลังค่อม ก็กลายเป็นเสียงเด็กทำท่าขอกินท็อฟฟี่ คล้ายกุมารทอง ทำกริยาสนุกสนานเหมือนเด็กได้ของถูกใจแสดงออกมาให้เห็น หรือไม่ก็เปลี่ยนไปเป็นเสียงของผู้หญิงพูดด้วยสำนวนภาษาถิ่น เป็นการแสดงให้เห็นว่านี่คือเจ้าแม่คำหล้า ที่มาจากภาคอีสาน

หรือบางบ้านก็จะตั้งศาลไว้หน้าบ้าน แล้วแต่ว่าจะศรัทธามากน้อยตามกำลังของเจ้าของบ้าน ศาลดังกล่าวไม่ใช่ศาลพระภูมิ เมื่อมองเข้ามาในเขตบ้านจะมีลักษณะเหมือนสร้างบ้านหลังน้อยไว้สำหรับเป็นที่อยู่ของเทพที่นับถือ ซึ่งในรั้วบ้านพักของสถานีนามัย ก็มีศาลดังกล่าวอยู่ด้วย ถึง 2 ศาล ทราบมาว่าเป็นศาลของพ่อปู่โสม และศาลของแม่จันทวี ซึ่งเทพทั้งสองเป็นเทพที่ชาวบ้านให้ความนับถือเป็นอย่างมาก เมื่อยามมีเหตุร้ายไม่ดี ชาวบ้านก็จะมาสักการะขอพร หรือถ้าเป็นปัญหามาก เช่นมีอาการเจ็บป่วยของคนในหมู่บ้าน ญาติของผู้เจ็บป่วยเฝ้าเฝ้ารักษา ด้วยวิธีต่างๆ แต่ไม่ดีขึ้น ก็จะมาขอให้ร่างทรงพ่อปู่โสม ช่วยอัญเชิญพ่อปู่โสมมาประทับทรง เพื่อซักถามความไม่ถูกต้อง และขอให้พ่อปู่โสมแนะนำวิธีแก้ไข ให้อิทธิฤทธิ์ของพ่อปู่โสมช่วยเฝ้าเฝ้ารักษาอาการป่วย หรือเปิดทางให้การเฝ้าเฝ้าในแผนปัจจุบันบรรลุผล เช่นกรณีของป้าลำดวนที่นอนป่วยอยู่โรงพยาบาล แล้วไม่สามารถทานน้ำเกลือได้ เนื่องจากมีการเปราะบางของเส้นเลือดทำให้เกิดอาการเส้นบวมแตก เป็นเหตุให้ไม่สามารถให้สารน้ำทางเส้นเลือดได้ จึงมาขอให้พ่อปู่โสมเปิดทางในการให้น้ำเกลือของป้าลำดวนเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ไม่แตกหรือตันต่อไป

ส่วนเทพอื่นๆ ก็มีเจ้าแม่ต่างๆ เช่นแม่คำหล้า แม่ยาโชน กุมารทอง เป็นต้น แต่ก็ไม่ค่อยมีบทบาทมากเหมือนพ่อปู่โสม ส่วนที่มาของเทพต่างๆ ชาวบ้านไม่รู้ว่ามีได้อย่างไร รู้แต่เพียงว่า ก่อนที่ตนเองจะขอรับชั้นห้ำ เพื่อแสดงตนเป็นลูกศิษย์ มักจะป่วยบ่อย หาสาเหตุไม่ได้ รักษาแผนปัจจุบันอย่างไรก็ไม่หาย หรือไม่มีแต่ความทุกข์ เสียเงินทองทั้งปี แต่เมื่อไปให้ร่างทรงประจำหมู่บ้าน หรือแม้แต่ร่างทรงจะย้ายไปอยู่ กทม. ถ้าชาวบ้านศรัทธามาก ก็จะว่าจ้างรถไปหา หลังจากนั้น ร่างทรงของเทพองค์อื่นก็จะบอกว่า ตนเอง หรือลูกคนใดที่เป็นต้นตอ ของปัญหามือองค์ ต้องทำพิธีรับองค์ หรือที่เรียกว่า รับชั้นห้ำนั่นเอง แล้วอาการป่วยต่าง ๆ ก็จะหาย เช่นกรณีของพี่บุญเรือน มีลูกเกร่ ติดกัญชา เรียนหนังสือก็สถาบันก็ไม่จบ ดีแต่ตายก็แก่ไม่หาย หมดปัญญาก็ตั้งต้นไปหา ทรงตุน ซึ่งปัจจุบันย้ายไปอยู่ถึง กทม.ก็เหมารถตามไป พบว่าลูกมือองค์ คือกุมารทองและเมื่อให้ลูกไปรับชั้นห้ำ ขอเข้าเป็นลูกศิษย์ เลี้ยงดูกุมารทองทุกวันโกน ตั้งแต่นั้นเรื่อยมา ลูกก็เลิกเกร่ ตั้งใจเรียนหนังสือ จนจบ

ได้เป็นทหารเรือ เมื่อถึงฤดูก็ต้องทำการเลี้ยงดูเทพ ดังกล่าว ส่วนใหญ่มักจะมาเลี้ยงรวมในบ้านพี่เล็ก ซึ่งเป็นลูกสะใภ้ของป้าลำตวน ตัวละครในเรื่องเล่า กว่าป้าลำตวนจะหายป่วย

2. ความเชื่อในเรื่องของผีไม่ดี

ในหมู่บ้านแห่งนี้ยังคงหลงเหลือเรื่องผีไม่ดีมีเพียงเรื่องผีปอบ ที่จะได้รายละเอียดชัดเจนกว่าผีไม่ดีประเภทอื่น เช่นผีกระสือที่ชาวบ้านบอกว่าปัจจุบัน มีไฟฟ้า ทำให้ผีกระสือที่ชอบกินของสกปรกแล้วมาเซ็ดปากกับผ้าถุงที่ตากไว้ข้ามคืนนั้น ในสมัยก่อนมี แต่ปัจจุบันไม่มีแล้ว หรือผีตายโหงที่ชอบมากระทำชำในคนป่วย แต่ก็ได้รายละเอียดที่ไม่ชัดเจนมาก เหมือนเรื่องความเชื่อเรื่องปอบกิน ซึ่งมีอิทธิพลต่อชาวบ้านดอนใหญ่ ดังจะได้กล่าวต่อไป

ปอบคือผีที่อยู่ในกลุ่มของผีไม่ดีดังที่ได้จำแนกไว้ในวัฒนธรรมการเยียวยาแบบพื้นบ้าน (โกมาตร 2550) สำหรับบ้านดอนใหญ่ ให้ความรู้สึกกลัวเมื่อกล่าวถึงผีดังกล่าว คือเชื่อว่ามักจะมากินอวัยวะภายในของผู้ที่อยู่ในภาวะอ่อนแอ โดยเฉพาะในคนแก่ที่อยู่ระหว่างการล้มป่วย ปอบจะมาเข้าสิงคนดังกล่าวและอยู่กินอวัยวะภายในไปเรื่อยๆ ไม่ว่าจะเป็นตับ ไต หัวใจ เป็นต้น โดยสังเกตได้จากการที่คนป่วยมักจะผอมลง ไม่มีแรง นอนซึมตอนกลางวัน ไม่สบตาผู้คน หรือพูดกับลูกหลานและผู้คนก็จะหันข้าง หรือหันหลังให้ และถ้าเพื่อนบ้านที่มีคาถาอาคม มาเยี่ยมก็จะมีปฏิกิริยา เช่นมีไข้ หนาวสั่น และผู้ป่วยจะไล่ให้กลับ ไม่อยากพูดจาด้วย รวมถึงผู้ป่วย จะมีนิสัยการกินที่เปลี่ยนไปจากนิสัยการกินเดิม และมักจะมีเรี่ยวแรงลุกขึ้นมาแอบหากินในครัว ตอนกลางคืนช่วงที่ปลอดภัย จึงเป็นที่ล้าลือว่า เมื่อมีคนแก่เจ็บป่วยอาการดังกล่าว ต้องเปลี่ยนกันเฝ้า และต้องเปลี่ยนกันแอบดู และแอบซุ่มสังเกตว่าจะกินอาหารมากเกินนิสัยของคนแก่ มีเรี่ยวแรงมากตอนคนเผลอ ซึ่งถ้ามีพฤติกรรมดังกล่าว ชาวบ้านก็จะลงความเห็นว่าเป็นโดนปอบเข้าสิงหรือปอบกินแน่นอน

ความเป็นปอบถูกถ่ายทอดทางสายพันธุ์กรรม ส่วนใหญ่มักถ่ายทอดมาทางลูกสาวที่ต้องรับช่วงต่อ หรือถ้าไม่มีลูกสาวก็จะถ่ายทอดมาทางหลานสาวได้เช่นกัน โดยในหมู่บ้านดอนใหญ่ มีทายาทปอบอยู่ประมาณ 5 สายนามสกุล ส่วนใหญ่ชาวบ้านจะรู้กันเอง และบอกต่อๆ กันให้รู้ เพื่อจะได้ระวังไม่ทำให้ทายาทปอบไม่พอใจ เพราะเชื่อว่าถ้าผู้ที่ถูกกล่าวหาว่าเป็นปอบไม่พอใจ เขาจะมาทำร้ายทางเวทย์มนต์ เช่นเข้ามาสิงร่างบ้าง ทำให้ป่วยบ้าง (ทำของใส่) อาจทำให้บ้าหรือถึงตายได้ แม้แต่ตัวผู้วิจัยเองที่ผู้ให้ข้อมูลได้เตือนว่าต้องระวังอย่าไปถามข้อมูลถูกตัวเครือญาติของปอบเพราะอาจถูกกระทำได้เช่นกัน หรือกรณีถ้ามีคนป่วยในบ้านก็มักจะพูดบอกกันว่า อย่าให้คนที่ถูกหาว่าเป็นปอบรู้ เดี่ยวเขาจะมาเยี่ยมเพื่อดูอาการ แล้วมาเข้าสิงกินอวัยวะของคนป่วย ซึ่งกำลังอยู่ในภาวะอ่อนแอ ต่อไป

การเกิดขึ้นของปอบบ้านดอนใหญ่ คนแก่ในหมู่บ้านบอกว่าไม่รู้ว่ามีมาตั้งแต่เมื่อไร เกิดมาก็เห็นมีพิธีไล่ปอบแล้ว เช่นบางคนก็ใช้คาถาไล่ก่อน แล้วเอาปูนวงรอบแขนขา เป็นการป้องกันการกลับมาเข้าซ้ำ หรือสมัยที่เจ้าอาวาสองค์เก่า ท่านเก่งที่สุด ท่านใช้กระบองไม้ เจาะช่องตรงกลางประมาณห้ากระบอก แล้วนำผ้าขาวมาปิดไว้ เมื่อทำพิธีเสร็จท่านก็จะรับมัดผ้าขาว เหมือนห่ออะไรไว้

แล้วมัดใส่กระบอกไม้ สักครู่กระบอกไม้ดังกล่าวก็สั่นกลิ้งระเระนาด เหมือนวิญญาณร้ายในเสื้อผ้าที่ผูกไว้บนนั้นมันตื่น เป็นต้น

ปัจจุบันวิธีการแก้ไข ญาติก็ต้องไปตระเวนหาหมอ ไล่ปอบเก่ง ๆ แล้วแต่ช่วง ถ้าหมอในหมู่บ้านไม่มี หรือไม่ว่าง ก็จะไปหาที่อื่น ปัจจุบันหมอผีที่เป็นที่นิยมในหมู่บ้านดอนใหญ่ คือ

หมอบุญจันทร์ซึ่งเป็นหมอผีประจำหมู่บ้านดอนใหญ่ (มาช่วงหลัง ชาวบ้านบอกว่าคาถาอาคมลดลง หลังจากแต่งงาน ก็เลยไม่ค่อยเป็นที่นิยม จะมีก็แต่เพียงคนต่างถิ่นที่ มักจะมาใช้บริการอยู่) หมอบุญจันทร์เป็นคนมาจาก จังหวัดอุบลราชธานี มาเป็นยามที่โรงงาน เครื่องนอนที่อ้อมน้อย แล้วมาเที่ยวบ้านพี่สะใภ้ ซึ่งเป็นคนบ้านดอนใหญ่ มาพบว่าในชุมชนแห่งนี้มีความต้องการ หมอทางไสยศาสตร์ ซึ่งตนเองได้ฝึกฝนติดตัวมาแต่เด็ก จึงมาพักอาศัยอยู่กับวัดดอนใหญ่ ในสมัยนั้นเจ้าอาวาสคนเก่า ก็ชอบทางคาถาอาคม จึงอนุญาตให้มาอาศัยรักษาคนโดนของ ผีเข้าทั้งหลายได้ที่ศาลาท่าน้ำข้างวัด มาภายหลังจึงมาแต่งงานกับหญิงหม้ายบ้านดอนใหญ่ ซึ่งถูกตีตราว่าเป็นทายาทปอบ เช่นกัน ด้วยความศรัทธาที่น้อยลง ประกอบการเกรงใจที่ภรรยาหมอบุญจันทร์เอง ก็เป็นหนึ่งในผู้ที่ถูกกล่าวหาว่าเป็นปอบของหมู่บ้าน ภาระยะหลัง เมื่อมีการไล่ปอบของหมู่บ้าน ชาวบ้านเกรงว่าจะทำให้กระทบกระเทือนใจหมอบุญจันทร์ จึงได้หันเหไปหาหมอไล่ปอบนอกหมู่บ้าน

ดังกรณีหมอไล่ปอบบ้านหัวโป่ง อยู่ที่อำเภอบ้านโป่ง รายนี้คือหมอไล่ปอบที่ทำการไล่ปอบให้ป้าลำดวน ซึ่งลูกสาวป้าลำดวนบอกว่าค่าบริการแพงสักหน่อย แต่ก็คุ้ม คือตัวละห้าร้อยบาท บริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ได้ด้วย อธิษฐานดี ไปไล่ปอบมาหลายที่ แม้แต่ใน โรงพยาบาลศิริราช ก็ไปไล่ให้ถึงโรงพยาบาลเลย บริการดี ทราบได้จากหลานชายป้าลำดวน ที่ไปมีภรณาน้อยเป็นคน อำเภอบ้านโป่ง จึงแนะนำให้ หลังจากได้รับการบอกเล่าลงความเห็นว่าเป็นป้าลำดวนโดนปอบกิน แต่จะมีข้อห้ามของหมอตำนานคือ ห้ามบอกให้ญาติพี่น้องของปอบต้นเหตุให้รู้ว่าได้มาทำการแก้ไข และไล่ปอบกับท่าน เพราะจะทำให้ปอบดังกล่าวกลับมาแก้ได้ถูกทาง จึงต้องมีการเสาะแสวงหา หมอไสยศาสตร์ ท่านอื่นอีกต่อไป เช่น

หมอไล่ปอบและแก้ไขปัญหาการทำของใส่กันที่นครปฐม รายนี้ก็เป็นที่นิยมในเรื่องการแก้เคล็ดจากการทำของใส่กัน ลักษณะของคนที่ถูกโดนของคือ จะไม่สบายเจ็บออดๆ แอดๆ บางครั้งก็เหมือนเจ้าเข้า จะพูดจาเพ้อเจ้อ ช่วงหลังชาวบ้านดอนใหญ่ รวมถึงหมู่บ้านใกล้เคียงนิยมไปให้แก้อาการโดนของเข้ากันมาก เนื่องจากเมื่อไม่กี่เดือนที่ผ่านมา มีสตรีวัยแรงงานคนหมู่บ้านติดกัน มีอาการโดนของ ไปรักษา มาหลายที่ ทั้งแผนปัจจุบัน และทางไสยศาสตร์ ก็ไม่ดีขึ้น มารักษาหายก็ที่นี่ จึงเป็นที่โจษขาน ทำให้มีการบอกต่อ ๆ กัน

ปัจจุบันความเชื่อในเรื่องของปอบยังมีอิทธิพล ต่อการตัดสินใจเลือกเส้นทางการเยียวยาวิธีหนึ่ง แก่สมาชิกในครอบครัวยามเจ็บไข้ของผู้สูงอายุที่ป่วยอยู่นานๆ ซึ่งชาวบ้านบอกว่า มันเป็นอาการปอบกิน การแพทย์แผนปัจจุบันอาจตอบสนองการรักษาอาการอ่อนเพลียไม่มีแรงได้ไม่เฉียบพลัน ทันทกับความต้องการให้หายจากอาการดังกล่าว ในเวลาอันรวดเร็ว รวมถึงไม่สามารถให้คำตอบถึงสาเหตุการป่วยให้ชาวบ้านเข้าใจในแง่มุมของเขา และชาวบ้านที่ไม่เข้าใจ ศัพท์ หรือคำอธิบายทางการแพทย์ที่ใช้

ทำการรักษาแก่ผู้ป่วย ญาติ และคนในหมู่บ้านที่เฝ้ารอพร้อมที่จะแสดงความช่วยเหลือแบบอื่น ๆ ตามแต่
ประสบการณ์ (วรรณญา 2550) แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าศาสตร์ด้านอื่นจะไม่ถูกเลือกใช้ ในบางราย ใช้
ควบคู่กันไปพร้อม ๆ กัน ในช่วงเวลาเดียวกัน หรือใกล้เคียงกันด้วยซ้ำ พหุลักษณะทางการแพทย์ที่ยัง
วนเวียนใช้อยู่เป็นหลัก ๆ ของหมู่บ้านพอจะเห็นใช้กันในปัจจุบันได้แก่

- 1.การเยียวยาในระบบการเข้าทรงจากเทพที่นับถือ ดังได้กล่าวไว้
- 2.การดูดวง และการนั่งทางในจากพระเจ้าอาวาส (การวิจิณัย) บอกว่าต้องไปแก้ไขอย่างไร
- 3.การอาบน้ำมนต์จากหมอนูญจันทร์ในหมู่บ้าน (การรักษา) เมื่อได้รับการวิจิณัยว่าโชคไม่ดี
หรือมีเคราะห์ หรือมีสิ่งไม่ดีมากระทบให้เกิดความไม่สบายต่าง ๆ ซึ่งบางครั้ง หมอนูญจันทร์ก็
วิจิณัยโรคเอง พร้อมทำการรักษาเอง หรือบางครั้ง คนเจ็บป่วยได้รับการวิจิณัยจากพระ แล้วมา
รักษากับหมอนูญจันทร์ รวมถึงหมอไสยศาสตร์ ต่างหมู่บ้าน
- 4.การกินยาต้มจากวัดต่างๆ นอกหมู่บ้าน หรือมีใช้เองในหมู่บ้าน ซึ่งได้จากหมอนูญจันทร์
- 5.การต่อชะตา และอาบน้ำมนต์ที่วัดโบสถ์ในอำเภอโศธาราม ซึ่งคล้ายกับข้อสาม
- 6.การรักษาเบื้องต้นจากสมุนไพรที่ปลูกใช้ในบ้านของตนเอง เช่นฟ้าทะลายโจร การทำยา
มะกรูดบำรุงกำลัง การทำยาสมุนไพรเพื่ออาการปวดเมื่อยตามตัว การกินเหล้ายาตองหลังเลิกงาน การ
ปีนหวดแผนโบราณ
- 7.การนวดน้ำมันต่อกระดูกหัก จากพระในอำเภอบ้านโป่ง รวมถึงการนวด อาการอัมพาต อัม
พฤกษ์ จากหมอเกิดวัดเตาอิฐ (ปัจจุบันเสียชีวิตแล้ว แต่ก็มีศิษย์เอกเปิดดำเนินการเองที่บ้าน ในอำเภ
อโศธาราม)
- 8.การรักษาแผนปัจจุบัน เช่นที่สถานอนามัยบ้านดอนใหญ่ โรงพยาบาลบางแพ (โรงพยาบาล
ขนาด 60 เตียง) โรงพยาบาลอโศธาราม (โรงพยาบาลทั่วไปขนาด 160 เตียง) โรงพยาบาลราชบุรี
(โรงพยาบาลทั่วไปขนาด 400 เตียง) โรงพยาบาลเอกชนเมืองราช และสนามจันทร์ขนาด 120 เตียง
โรงพยาบาลเอกชนพร้อมแพทย์ขนาด 90 เตียง ซึ่งทั้งสองแห่งอยู่ในตัวจังหวัดราชบุรี และจังหวัด
นครปฐม ซึ่งห่างจากบ้านดอนใหญ่ประมาณ 35 กิโลเมตร และศูนย์แพทย์ของมหาวิทยาลัยแพทย์
ศาสตร์ในกรุงเทพมหานคร

9.คลินิกเอกชนในตลาดบางแพ

คลินิกยอตนียมอย่างหมอสาโรจน์ที่ให้บริการครบวงจรในอำเภอโศธารามซึ่งอยู่ไกล รวมถึง
คลินิกอื่นๆ ที่มีการบอกต่อๆ กันถึงความเชี่ยวชาญด้านต่างๆ ซึ่งมีบ้างไม่มาก

วัฒนธรรมสุขภาพกับการเยียวยา ของชาวบ้านดอนใหญ่

ในสังคมบ้านดอนใหญ่ ให้นิยามการเปลี่ยนบทบาทจากคนปกติมาเป็นคนเจ็บป่วยไม่ซับซ้อนมากนัก ส่วนใหญ่ให้ความหมายง่ายๆ ว่าเมื่อไรก็ตามที่บุคคลไม่สามารถปฏิบัติกิจของตนเองได้ เหมือนเช่นเคย โดยมีภาวะการล้มหมอนนอนเสื่อร่วมด้วย นั้นแสดงว่า เกิดการเจ็บป่วยขึ้นกับบุคคลนั้น

ส่วนสาเหตุการป่วยมักจะมองหาเป็นอันดับต่อมา และกระทำร่วมพร้อมกับการรักษา โดยจะแยกว่าถ้าป่วย แล้วรักษาด้วยระบบการเยียวยาตามภูมิรู้ที่มีอยู่ในบ้าน เช่นการทายาหม่อง น้ำมันมนต์ ใส่ยารักษาแผลสด กวาดยา กินยาหอม หรือใช้ยาสามัญประจำบ้านของแผนปัจจุบันอยู่หลายวัน แล้วไม่หาย จึงจะมองว่าสาเหตุน่าจะมาจากสิ่งอื่น โดยจะสังเกตพฤติกรรมอาการของผู้ป่วยประกอบว่าควรจะแยกไปรักษาด้วยวิธีใด หรือหลายๆ วิธีพร้อมๆ กันไป ซึ่งอยู่ภายใต้โครงสร้างและวิถีคิดของท้องถิ่น และผสมผสานกับการแพทย์แผนตะวันตก (ปัจจุบัน) ดังที่ปรากฏในคำอธิบายสุขภาพ อยู่ทั่วไปทั้งภาคเมืองและชนบท (โกมาตร 2550: 49-54)

การรักษาพยาบาลผู้ป่วยแยกเป็นหลักใหญ่ ได้สองแนวทางคือ

1. การใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน

ส่วนใหญ่จะถูกใช้หลังจากชาวบ้านได้ใช้ระบบการเยียวยาตามภูมิรู้ของครัวเรือนก่อน แล้วไม่ดีขึ้นจึงไปพึ่งการรักษาแผนปัจจุบัน (บางรายใช้การแพทย์แผนปัจจุบันประกอบการแพทย์พื้นบ้านไปพร้อมกันก็มี)

2. การใช้แนวทางการรักษาที่เป็นพหุลักษณะ (หลายๆ ศาสตร์ของการเยียวยา)

หลังจากข้อหนึ่งแล้วไม่หาย ผู้ป่วยมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งร่วม เช่น คุ่มคลั่ง ร่วมกับการพูดจาเพ้อเจ้อ หรือไม่เพ้อเจ้อก็ตาม ระบายความอัดอั้นอันไม่ประทับใจที่โดนถูกกระทำที่ผ่านมา แต่ไม่ได้แสดงออกให้รู้มาก่อน หรืออื่นๆ อันมีมูลให้ญาติเข้าใจได้ว่าเป็นการโดนของ หรือผีเข้า หรือแม้แต่อาการป่วยบ่อยๆ หรือที่พูดว่า “ป่วยทั้งปี โชคไม่ดี ดวงป็นี่เป็นอย่างไร” ผู้ป่วยรายนี้ หลังจากได้รับการวินิจฉัยจากญาติ (ซึ่งไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์) ก็จะได้รับคำแนะนำไปบำบัดรักษาทางศาสตร์อื่นๆ ซึ่งมีอยู่หลายระบบในหมู่บ้าน และหมู่บ้านใกล้เคียง เช่นเดียวกับการแยกระบบการแพทย์พื้นบ้านไทย (โกมาตร 115-144 2535) ที่แยกออกเป็นสี่ระบบย่อย อันได้แก่

1)ระบบการแพทย์ประสพการณ์ของท้องถิ่น ในชุมชน

2)การแพทย์แบบอำนาจเหนือธรรมชาติ ที่มีโลกในมนต์คติทางวิญญาณอันศักดิ์สิทธิ์ ที่มีอำนาจบงการความเป็นไปของสรรพสิ่ง

3)การแพทย์แบบโหราศาสตร์ที่นับถือและเชื่อว่าสรรพสิ่ง เป็นไปบนวิถีหรือชะตาที่ถูกกำหนดโดยตำแหน่งห้วงแห่งจักรราศี และตำราแห่งโหราศาสตร์คือเครื่องมือที่ทำให้เข้าใจกับภาวะที่กำลังประสบหรือดำรงอยู่ (โกมาตร 2549) เช่นเดียวกับเจ้าอาวาสวัดดอนใหญ่ที่มีความเชี่ยวชาญในศาสตร์ด้านนี้ที่ชาวบ้านให้ความเชื่อถือเป็นอย่างมาก

4)การแพทย์แบบทฤษฎีธาตุ ในบ้านดอนใหญ่ ไม่ค่อยได้ให้ความสำคัญในศาสตร์แขนงนี้นัก เนื่องจากเป็นแขนงที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญเฉพาะ แต่ก็มิให้เห็นในเรื่องของการจัดหายาพื้นบ้านมาบำรุงธาตุอยู่บ้าง แต่ก็แค่ความเข้าใจ และความนิยมเพียงเล็กน้อย

ต่อไปนี้ ผู้วิจัยจะเสนอเรื่องราวเส้นทางการเยียวยาของป้าลำดวน ที่เลือกวิธีการรักษาพยาบาลโดยมีฐานคิดที่มาจากสังคมวัฒนธรรม ท้องถิ่นบ้านดอนใหญ่อย่างเข้มข้น แทบทุกศาสตร์ ในระบบการเยียวยาแบบพื้นบ้านตามที่ได้เกริ่นนำ แต่ทั้งนี้ ก็ไม่ได้ละเลยระบบการแพทย์แผนปัจจุบันที่แม้จะไม่โดดเด่นในเส้นทางการรักษาดังกล่าว

เส้นทางการเยียวยาดูเหมือนไม่ซับซ้อนมากมาย แต่ก็น่าสนใจ ในแนวคิดที่แฝงใช้ประกอบการเยียวยา และการรักษาผู้ป่วย จากผู้ใช้ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ถูกกฎหมาย อย่างชาญฉลาด และรอบคอบ แสดงออกถึงความรอบรู้ รับผิดชอบต่อตัวผู้ป่วย ไม่เว้นญาติ ดังจะได้นำเสนอต่อไปนี้

ส่วนที่3

กว่าป้าลำดวนจะหายป่วย

ป้าลำดวนเป็นหญิงชราหาม้ายเชื้อสายมอญ วัย 79 ปี ร่างกายผอมบางมาก ไม่มีฟันหลงเหลืออยู่เลย กินอาหารได้เฉพาะอาหารที่อ่อนนุ่ม ทำให้แก้มสองข้างตอบ มองเห็นโหนกแก้มสองข้างโปนโต มักพูดภาษาไทยสำเนียงมอญ (ยานคาง) คนในหมู่บ้านมักจะพบเห็นป้าเดินหาบของขายตามหมู่บ้าน

สองสามปีก่อนบ่อยครั้งที่ป้ามักป่วยด้วยอาการกินข้าวไม่ได้ อ่อนเพลีย ลูกหลานจะพามาให้น้ำเกลือบนสถานื่อนามัยอยู่เสมอ ระยะเวลาหลังป้าลำดวนไม่ค่อยมานอนป่วยบนสถานื่อนามัย มันทำให้ฉันเดาว่า ป้าไม่ยอมสำรองจ่ายเงินค่ารักษาก่อน กว่าลูกจะเบิกค่ารักษาคืนได้ก็หลายเดือนอยู่โข เพราะลูกชายที่เป็นครูอยู่ไกลต่างอำเภอ ก่อนหน้านั้นหมออนามัยไม่รู้ว่ป้าเบิกค่ารักษาได้ ป้าจึงเดินขึ้น – ลงอนามัย รับประทานด้วยตัวเองเป็นประจำ

ปัจจุบันป้าลำดวนอาศัยอยู่บ้านใกล้กับลูกชายคนโตและสะใภ้ แม้ป้าอยู่บ้านแยกกับลูกๆ หลานๆ แต่เดินไปมาใกล้กัน จึงเป็นเหตุให้หลานๆ มักจะฝากเหลนให้ทวดลำดวนดูแลเสมอ บางครั้งเด็กวิ่งเล่นชนสมวัยตามประสา แต่ทำเอาป้าลำดวนวิ่งตามเหนื่อยแบบไม่สมวัย พาลพาให้ป้ามีอาการป่วยตามมา

ฉันเคยถามป้าลำดวนว่าสมัยก่อน รถมจากหมู่บ้านเราไม่สะดวก เวลาเจ็บป่วยป้าลำดวนจะกินยาต้มหมอกกลางบ้าน คลอดลูกก็คลอดเองที่บ้าน ถ้าอาการหนัก ๆ ก็นั่งเรือไปสถานื่อนามัยหัวโพ แต่เมื่อมีสถานื่อนามัยบ้านเรา ก็ใช้บริการที่นี่ แต่มาปีนี้ กินข้าวไม่ได้บ่อย อ่อนเพลียไม่มีแรง ลูกมีรถยนต์ก็ขับพาไปคลินิกในตลาดบางแพบ้าง ไม่หายก็ไปคลินิกหมอสาโรจน์ที่อำเภอโพธารามเอายากลับมากินบ้านก็ดีขึ้นบ้าง

มางวดนี้ป้าลำดวนหายไปจากสถานื่อนามัยบ้านดอนใหญ่ นานมากหลายเดือนเกือบปี จนฉันลืมนป้าลำดวนไปเลย มีแต่ได้ถามเพื่อนบ้านว่าป้าหายกลับมาจากโรงพยาบาลหรือยัง หลังจากได้ยินเสียงรำลือว่ป้าลำดวนไม่สบายนอนโรงพยาบาล แต่ก็ไม่ได้ตามผลอีก

ระยะหลังมานี้ป้าป่วยด้วยอาการเดิมๆ เป็นๆ หายๆ แต่มาสะดุด ตอนท้ายที่เพื่อนบ้านบอกว่าป้าลำดวนแยะ นอนอยู่โรงพยาบาลโพธาราม (รพ.ทั่วไปต่างอำเภอที่ประชาชนมักจะลัดชั้นตอนโดยไม่ผ่านโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ก่อนด้วยเหตุผลมีแพทย์เฉพาะทาง จึงยอมจ่ายเงินเอง) แต่ฉันคิดว่าป้าลำดวนคงหายกลับมาเหมือนทุกครั้งเป็นแน่ เพราะอาการของป้าลำดวนที่ป่วยคืออาการโรคชรา ที่เมื่อได้รับการดูแลเป็นอย่างดี ก็สามารถหาย กลับมาดำรงชีวิตประจำวันได้เช่นเดิม

และก็เป็นเช่นนั้น จริงๆ ในวันที่ฉันไปเยี่ยมผู้ป่วยรายหนึ่งเพื่อเปลี่ยนสายให้อาหาร ก็ได้รับคำบอกเล่าแบบน้อยเนื้อต่ำใจจากป้าคิดภรรยาของผู้ป่วย “หมอไปเยี่ยมป้าดวนมาหรือยัง แกกลับบ้านมาแล้วนะ ฉันยังไม่ได้ไปเยี่ยมเลย มัวแต่ยุ่งดูคนป่วยที่บ้านนี่” ฉันฟังพลาง แต่ไม่ได้สนใจอะไรมาก มัวแต่การเงี่ยฟังเสียงจากหูฟังเพื่อทดสอบ เสียงอัลตรามลกระเพาะอาหารของคนป่วยหลังจากเปลี่ยนสายให้อาหารทางจมูกผู้ป่วย แต่ก็ต้องผละหันมาตั้งใจฟังป้าคิด “หมอ ฉันนะโกรธมากเลย วันก่อน

ฉันกับไอ้เดือนลูกสาว แต่งตัวเรียบร้อยจะไปเยี่ยมป้าตวนที่โรงพยาบาลโพธาราม ญาติๆ เขานะแอบฉันไปกันเงียบๆ ทั้งๆ ที่รู้ว่าฉันจะไปด้วย” มันทำให้ฉันรู้สึกแปลกใจว่า เอ๊ะ! ที่ผ่านมาการไปเยี่ยมเพื่อนบ้านที่ป่วยอยู่โรงพยาบาล เป็นประเพณีของคนดอนใหญ่ที่จะเฮ้โลกันนั่งกระบะท้ายรถปิกอัพจนเต็ม แล้วก็พากันไปเยี่ยมผู้ป่วยอยู่เนืองๆ แต่แล้ว แค่ป้าคิดกับลูกสาว 2 คน ทำไมเพื่อนบ้านถึงไม่ให้อาศัรรถไปด้วย ฉันจึงถามป้าคิดด้วยอาการไม่เข้าใจ “อ้าวทำไมละป้า” ได้รับคำตอบแบบอารมณ์โกรธค้างอยู่ในใจว่า “เขาคงกลัวตัวมึง” แล้วป้าก็ทำท่าไม่อยากจะพูดต่อ ป้าคิดบอกว่า “เขากลัวปอบข้างบ้าน ฉันจะตามพวกฉันไปกินป้าตวน เพราะคนทางตะวันออก เขากลัวบ้านสองพี่น้องคือยายจิดกับยายมูลที่บ้านติดกับฉัน หมอก็รู้นี่”

ฉันฟังเท่านั้นแหละ มันทำให้ประสบการณ์เดิมของฉันผุดขึ้นมา และเข้าใจความรู้สึกของลูกหลานป้าล้าตวน และเข้าใจความรู้สึกของป้าคิดทันที เพราะฉันเองก็เคยประสบมาด้วยตนเอง ตั้งแต่สมัยที่ฉันย้ายลงมาปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยแห่งนี้ใหม่ ๆ เพราะชาวบ้านแถวนี้มักจะพูดแปลก ๆ ในช่วงแรก ๆ เช่น ฉันแอบได้ยินคำพูดว่า “สงสัยมีตัว” หรือประโยคที่ว่า “อย่าบอกให้อีгимฮวยรู้ละ เพราะมันเป็นหลานยายจิด ยายมูล เตียวตัวมันตามมา” คำพูดเหล่านี้มักพูดกันในช่วงที่มีคนแก่ในหมู่บ้านอยู่ในระยะป่วย ป่วยหนัก หรือใกล้ตาย ในช่วงแรก ๆ ฉันก็ไม่ได้สนใจอะไรในประโยคนั้น ๆ ก็ได้แต่เยี่ยมผู้ป่วย หรืออยู่เป็นเพื่อนคนแก่ที่กำลังใกล้ตายที่บ้าน แต่ก็สังเกตได้หลายรายเหมือนกันที่ว่า มักได้ยินดังประโยคข้างต้น

ชาวบ้านที่นี่โดยเฉพาะคนตั้งแต่วัยกลางคนขึ้นไป มีความเชื่อเรื่องปอบของหมู่บ้าน ซึ่งฉันเองก็ไม่ทันได้คิดว่าจะมาสัมผัสกับตัวเองตั้งแต่เมื่อไร บนฐานคิดของชาวบ้าน ดังเช่น พี่เรือน เพื่อนบ้านติดบ้านพักของสถานีอนามัยที่จะคอยให้ข้อมูลที่ตกหล่นเกี่ยวกับคนในหมู่บ้านให้ฉันเสมอในตอนเย็น ๆ พี่เรือนจะเอ็นดูฉันเพราะฉันเป็นหมอนาไมยโสด แต่อาศัยอยู่บ้านพักเพียงลำพัง พี่เรือนเคยเตือนฉันเรื่อง บ้านพี่น้องสองสาวคือยายมูลและยายจิด ว่า “หมอ อย่าไปบ้านนี่ะคนแก่ๆ เขาบอกว่าบ้านนี้เป็นปอบกันทั้ง 2 พี่น้องเลย แล้วยังถ่ายทอดถึงอีгимฮวยหลานสาวด้วย” ฉันก็ไม่ได้สนใจกับคำพูดของพี่เรือนอีก หลังจากวันที่ฉันไปเยี่ยมป้ามูลและป้าจิดได้ 3 วันฉันก็ถูกส่งตัวไปรักษาอาการปวดท้องอย่างรุนแรงที่โรงพยาบาลชุมชนที่ฉันอยู่ พี่เรือนและเพื่อนบ้านต้องช่วยกันจัดหาเครื่องใช้สำคัญเอาตามไปให้ฉันที่โรงพยาบาล

ฉันนอนปวดท้องทรมานมาก อยู่ที่โรงพยาบาลชุมชนอยู่หลายวัน อาการไม่ทุเลาลงเลย เพื่อนๆ จึงส่งตัวไปโรงพยาบาลราชบุรี พบว่าฉันมีก้อนนิ่วค้างท่อไต จึงทำให้ฉันมีอาการปวด และอาเจียนมากทุกวัน เมื่อฉันหายป่วยกลับมาทำให้พี่เรือนเข้าใจว่าฉันไม่เชื่อตามคำเตือน ที่เคยเตือนไว้แต่แรก แม้ฉันจะพยายามจะอธิบายถึงกลไกการเกิดนิ่วและอาการปวดท้องที่ปรากฏ แต่ชาวการป่วยของฉันที่เชื่อว่ามีผลเกี่ยวเนื่องจากการที่ฉันไปเยี่ยมผู้ป่วยจากก บ้านที่ได้ชื่อว่าเป็นปอบสองพี่น้องก็แพร่ไปทั่วหมู่บ้านมันทำให้ฉันรู้สึกว่า เออ! มันมีอิทธิพลจริงๆ นะ

จากวันนั้นก็ทำให้ฉันได้รับรู้ประเพณีความเชื่อของคนในหมู่บ้านดอนใหญ่ กรณีปอบเป็นต้นมา รวมถึงประเพณีการทรงเจ้าพอบุโสม พอบุโสมคือเทพที่ชาวบ้านดอนใหญ่นับถือมาก แม้แต่ในรั้วบ้านพักอนามัยที่ฉันอยู่ก็มีศาลพอบุโสมอยู่ด้วยเวลาที่ชาวบ้านทุกซี้ใจ เจ็บไข้ได้ป่วย ชาวบ้านที่นี่ก็จะเข้าทรงพอบุโสม ที่รู้ว่าเป็นพอบุโสมเพราะเสียงของร่างทรงจะแก ๆ ท่าทางเขาเหมือนคนแก่มาก ลูกหลานมักถามไถ่ถึงอาการป่วยไข้ หรือ ความยากลำบาก ในวันที่มีการทรงพอบุโสม

ในวันนี้ฉันได้ไปเยี่ยมป้าลำดวนที่เพิ่งกลับจากโรงพยาบาลโพธาราม ได้พบพี่เล็กซึ่งเป็นลูกสะใภ้ นั้งอยู่กับป้าลำดวนพร้อมเหลนๆ อีก 5 คน ฉันหันทักทายป้าดวนซึ่งนั้งอยู่ใกล้ๆ “ป้าเดี๋ยวนี้ไม่เห็นไปให้น้ำเกลือเลย แข็งแรงขึ้นเยอะเลยนะช่วงนี้หายหน้าไป อยากกินขนมเบี๊องไม่ขายแล้วหรือ” เสียงพี่เล็กลูกสะใภ้ตอบแทรกขึ้นว่า “ไม่ได้ขายแล้วหมอรวันก่อนแทบแย่งจะต้องไปนอนโรงพยาบาลโพธาราม” เสียงฉันสวนเสียงพี่เล็ก “อ้าวทำไมไม่ไปโรงพยาบาลบางแพล่ะ ทำไมข้ามไปโรงพยาบาลโพธาราม” พี่เล็กจึงตอบฉันกลับมาว่า “โถ้หมอ แม่แก่เป็นมากกว่าทุกครั้ง ฉันเลยเอาเข้าโรงพยาบาลใหญ่ไปที่เดียวเลย” พี่เล็กบอกว่า ป้าลำดวนนั้งบนแคร่ไม้แล้วหงายพลาด กันกระแทก “วันแรกที่ล้มแม่ลูกไม่ถนัด พวกเราเลยพาแม่มานอนในบ้าน แล้วพยายามทา พอวันที่สอง แม่ปวดมากขึ้น ลูกไม่ไหว พวกฉันตกใจ เลยพาแม่ไปโรงพยาบาลใหญ่ เพราะโรงพยาบาลบางแพ ไม่มีหมอกระดูก สู้เราไปโรงพยาบาลโพธารามเลยที่เดียว แม่นอนอยู่เกือบเดือน แต่ก็ยังดิ้นแม่ยังหายกลับบ้าน เเนียยังคิดกันอยู่กับน้องสามีที่ชื่อ ลูกอินทร์ ว่ามันดีแล้ว ที่แม่โดนแค่กระดูกสะโพกแตก ถือว่าเป็นเคราะห์ที่ไม่ถึงชีวิต เพราะตอนนั้นแม่มีเคราะห์ เหมือนกับการรับเคราะห์เล็ก แก่เคล็ดเคราะห์ใหญ่ ดีกว่าถึงชีวิต ตอนนั้นก็ระวังแต่ว่าไม่ให้แม่โดนของเท่านั้น พวกนี้ยังคอยจ้องอยู่”(ผู้ป่วยและญาติมองว่า สาเหตุการป่วยครั้งนี้มาจากการที่ป้าลำดวนกำลังตกในช่วงมีเคราะห์ อย่างไรก็ตามก็ต้องประสบไม่ ชำกัเร็ว และถือว่าการประสบเคราะห์ครั้งนี้ไม่ร้ายแรง ถึงแก่ชีวิต และเพิ่มความสบายใจว่า “แม่หมดเคราะห์เสียที เพราะความเป็นคนดีของแม่ ทำให้แม่ไม่ตาย” แต่ก็ยังระแวงเรื่องการโดนของ เพราะป้าลำดวนอยู่ในช่วงที่เพิ่งจะหมดเคราะห์ ไม่อยากให้เป็นเหมือนเหตุการณ์ที่ผ่านมา ดังจะได้เล่าต่อไป)

จากนั้น ฉันจึงเริ่มเข้าเรื่องที่สองที่มาหาพี่เล็กในวันนี้ วันนี้มาหาพี่เล็กเพราะว่า สงสัยทำไมป้าลำดวนหายไป ไม่เห็นไปเอายา ที่สถานอนามัยเหมือนก่อน รู้สึกจะนานเป็นปีแล้ว

พี่เล็กให้ประวัติว่า ป้าเริ่มไม่มีแรง กินข้าวไม่ได้ ในช่วงแรกก็ให้ลูกสาวไปซื้อ น้ำตาลเกลือแร่มากิน แต่ก็ไม่ได้ ให้ไปชื้อยาที่เคยกินที่สถานอนามัย ก็ไม่ดี น้องลูกอินทร์ไปชื้อยาที่ร้านขายยาในตลาดมาให้กินก็ไม่หาย ป้าลำดวนเป็นช่วงนี้อยู่รวม 1 สัปดาห์ ยังมีอาการอ่อนเพลียอยู่ ลูกๆ ป้าจึงตั้งใจจะพาไปหาคลินิกหมอรัชในตัวอำเภอบางแพ พี่เล็กบอกว่าลองดูก่อนถ้าไม่หายค่อยไปหมอสาโรจน์ ไปครั้งนี้ป้าลำดวน ได้ฉีดยาตามความต้องการของญาติ และได้ยามากินที่บ้าน อาการดีขึ้นแต่ยังไม่สามารถไปหาบของขายได้อย่างเดิม พี่เล็กจะเอาป้าลำดวนมานอนตอนกลางวันที่บ้านตัวเอง คอยดูแลเรื่องการกินยา และอาหาร ร่วมสังเกตอาการพร้อมไปกับสามีและลูกสาว แต่ป้าลำดวนก็ยังไม่แข็งแรง กินได้เป็นบางมื้อ กลับมาจากฉีดยาคลินิกหมอรัชได้อยู่ได้ประมาณ 7 วัน ก็มีอาการไม่มีแรงเหมือนเดิม

พี่เล็กกับพี่อิน พาป้าลำดวน ไปคลินิกแพทย์สาโรจน์ซึ่งเป็นแพทย์ เฉพาะทางด้านอายุรกรรม ที่ลาออกจากราชการมา เปิดคลินิกเต็มวัน แต่อยู่ต่างอำเภอ ที่นั่น จะมีบริการครบวงจร ตั้งแต่ เอ็กซเรย์ แลป และฉีดวัคซีนทุกชนิด ซึ่งขีดความสามารถในการให้บริการ จะคล้าย ๆ โรงพยาบาล ต่างกันก็เพียงไม่รับผู้ป่วยพักค้าง แต่คลินิกทั่วไป ไม่มีบริการดังกล่าว มีเพียงตรวจรักษาโรคตาม อาการที่ผู้ป่วยบอกเล่า และใช้การตรวจรักษาเบื้องต้นเท่านั้น ถ้าหนักหนาก็จะแนะนำให้คนไข้ไปพบ ตนที่โรงพยาบาลที่ตนสังกัดอยู่ หรือรายใดที่ยากจนก็จะแนะนำให้ไปเอาหนังสือส่งตัว จากโรงพยาบาล ที่ระบุไว้ในบัตรทอง เพื่อไปรักษากับตนเองต่อ ที่โรงพยาบาลใหญ่ที่ตนสังกัดอยู่ ต่อไป

จากการที่ชาวบ้านใช้บริการคลินิกแพทย์สาโรจน์กันมานาน ชาวบ้านดอนใหญ่ส่วนใหญ่จะนิยม มาก จนเป็นที่ล่ำลือบอกต่อกัน ในยามที่เจ็บป่วย ในระยะแรกที่ฉันย้ายมาปฏิบัติงานใหม่ๆ ฉันมักได้ ยืนกิตติศัพท์หมอสาโรจน์บ่อยครั้งมาก แทบทุกบ้านที่ฉันเดินสำรวจ คลินิกหมอสาโรจน์เป็นสถาน บริการที่มักถูกเลือกใช้ เมื่อยามเจ็บป่วย ไม่ว่าจะป่วยหนักหรือไม่หนัก บางครัวเรือนมีผู้สูงอายุป่วย เป็นเบาหวาน หรือความดันโลหิตสูง ต้องรับยาประจำ แม้ค่ายาจะแพงมาก ตนเองมีรายได้แค่พอกิน ไปวัน ๆ แต่ก็ยังไปใช้บริการ เนื่องจาก มีความคิดว่า ยาที่นี่เก่งกว่า ยาจากสถานอื่นนมัย หรือ โรงพยาบาล ดังนั้นจึงมีราคาแพงเป็นธรรมดา บางครั้งยอมขาดยา หรือแบ่งตอนลดส่วนขนาดยากิน เอง กินแต่น้อย กลัวยาจะหมดก่อน เพราะภาวะการเงินที่ไม่คล่องตัว หรือสาเหตุจากไม่มีค่ารถ ในการไปเอายาที่คลินิกหมอสาโรจน์ บางรายคนไข้จะมาขอยาที่สถานอื่นนมัยกินประทังไปก่อน เมื่อมี เงินก็จะจ้างเหมารถ เพื่อไปเอายาที่คลินิกหมอสาโรจน์ต่อไป สุดท้ายถ้าไม่หายถึงจะยอมไปรักษาที่ โรงพยาบาลของรัฐ เพื่อพักค้างนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาล

ในครั้งนั้น ป้าลำดวนได้รับการเอ็กซเรย์ และฉีดยา แล้วให้กลับมากินยาต่อที่บ้านหมอสาโรจน์ บอกว่าถ้าไม่ดีขึ้นต้องพามาหาใหม่

ป้าลำดวนกลับมานอนกินยาอยู่บ้านได้เพียงสองวัน ก็บ่นอยากไปโรงพยาบาล แต่ลูกชายคนที่เป็นครูอยู่ไกลต่างอำเภอที่ซื้อซินยังไม่ทันมา ป้าลำดวนก็ร้องขอให้พาไปโรงพยาบาลอีก พี่เล็ก สามี พี่ อินทร์ พี่จวดซึ่งเป็นลูกสาวคนโต จึงพาป้าลำดวน ไปโรงพยาบาลบางแพ

ในระหว่างที่นอนพักรักษาตัวอยู่โรงพยาบาลบางแพ พี่เล็ก พี่อินทร์ พี่จวด ลงความเห็นเห็นว่าแม่ มานอนอยู่ร่วมห้าวัน แม่ไม่เห็นดีขึ้นเลย แต่ก็ไม่รู้จะทำอย่างไร หมอเองก็ลองให้ยาแม่หลายตัว แต่ แม่ก็ยังกินไม่ได้ เอาแต่นอน จนพี่อินทร์ พี่จวด และพี่เล็ก ต่างก็ลงความเห็นเห็นว่าแม่น่าจะเป็นอะไรสัก อย่างที่เหนือธรรมชาติ ยกเว้นพี่ชินซึ่งเป็นครู ที่ไม่เชื่อ

“ตอนที่ฉันไปเฝ้าแม่ที่โรงพยาบาลบางแพ ฉันแอบสังเกตแม่นะ มองฉันตาขวาง ๆ พุดจา อะไรก็ไม่เหมือนเดิม โดยเฉพาะกับน้องอินทร์ แม่จะไม่ค่อยคุยด้วย ไม่มองสบตา เวลาน้องอินทร์ถาม อะไร ก็จะหันข้างให้ หรือบางครั้งก็ขบไล่ให้น้องอินทร์กลับบ้าน เหมือนจะเกรงกลัวในตัวของน้อง อินทร์ที่มีเทพคุ้มครอง” (พี่เล็กเชื่อว่าพี่อินทร์ เป็นสาวกของเทพ เนื่องจากพี่อินทร์ได้รับขันธมา ทำให้ มีเทพคุ้มครอง ซึ่งภูตผี ปีศาจ จะเกรงกลัว)

ฟีนอร์ ฟีจวด ฟีเล็ก และพี่ชายคนโต (พี่คล่องสามี่ฟีเล็ก) ขาดแต่ฟีนอร์ ซึ่งอยู่ไกลต้องกลับไปสอนหนังสือ หลังจากที่มาเยี่ยมแม่ที่โรงพยาบาล ได้ลงความเห็น ว่า แม่ น่าที่จะได้รับการรักษาด้วยวิธีอื่นๆ ด้วย จึงแยกกันไปหาน้ำมนต์มาให้แม่ดื่มบ้าง ยาไทยบ้าง แต่แม่ก็ยังไม่หาย

เพื่อนบ้านที่มาเยี่ยมก็ให้คำแนะนำต่างๆ นานา ตามแต่ประสบการณ์ว่าวิธีของตนดี แต่ทำแล้วปาล้าดวงก็ไม่เห็นดีขึ้น นอนโรงพยาบาลบางแพ ได้เกือบ 10 วัน

พอดีมีหลานปาล้าดวง ชื่อสมชายมาเยี่ยม แล้วฟังอาการจากฟีเล็ก ฟีนอร์ จึงได้ให้คำแนะนำว่า น่าจะพาปาล้าดวงไปไล่ปอบ ที่หัวโป่งซึ่งอยู่ใกล้บ้านของภรรยา เพราะดูอาการปาล้าดวงน่าจะโดนของ หรือไม่มีผีปอบเข้าสิง (ชาวบ้านที่นี่ จะรู้การวินิจฉัยอาการปอบเข้าสิงเป็นพื้นฐานแทบทุกครัวเรือน คนไข้จะถูกกินอวัยวะภายในไปที่ละส่วน แต่คนไข้ยังไม่เสียชีวิตทันทีทันใด แต่จะทำให้ค่อยๆ ไม่มีแรง อ่อนเพลียไปเรื่อยๆ กินยาอะไรก็ไม่หาย ต้องให้ผู้มีคาถาอาคมเป็นผู้ขับไล่เท่านั้น)

ทั้งฟีเล็ก ฟีจวด ฟีลูกอินทร์ ก็เห็นด้วยกับคำวินิจฉัยของสมชาย จึงตกลงกันว่า จะพาแม่ไปรักษา โดยวิธีไล่ปอบ ขาดเสียแต่ฟีนอร์คนเดียวที่ไม่เห็นด้วย และไม่ยอมเซ็นต์ชื่อร่วมยินยอมรับผิดชอบ ให้เอาปาล้าดวงไปรักษาแผนอื่น ปัญหาจึงตกหนักที่ฟีนอร์ซึ่งเป็นน้องเล็ก ต้องฟังคำของฟีนอร์ที่มาพูดเป็นการส่วนตัวเพราะเห็นว่าฟีนอร์เป็นตัวยืนในการดูแลแม่ในครั้งนี้ ทำให้ฟีนอร์ต้องวิ่งไป เพื่อกลับคำ บอกพยาบาลว่าไม่ต้องรายงานหมอแล้วนะว่าจะขอเอาแม่ไปรักษาทางไสยศาสตร์ เพราะพี่ชายไม่เห็นด้วย ซึ่งขณะนั้นเป็นช่วงที่หมอกำลัง จะมาตรวจคนไข้ตอนเช้า

ปาล้าดวงนอนป่วยที่โรงพยาบาลบางแพ เข้าสู่วันที่สิบสามแล้วก็ยังไม่ดีขึ้น จึงตัดสินใจร่วมกับพี่ๆ ทุกคนยกเว้นฟีนอร์ ว่าไม่ไหวแล้วขึ้นอยู่อย่างนี้ แม่ตายแน่ ก็เลยโทรไปคุยกับหมอไล่ปอบที่หัวโป่งได้รับคำตอบจากหมอไล่ปอบมาว่า “หนู รักแม่มั้ย ถ้ารัก ต้องบริหารจัดการกับสิ่งร้ายๆ ในตัวแม่นะ ไม่งั้นมันกินอวัยวะภายในแม่หมดแน่”

ฟีนอร์ ได้รับหน้าที่ให้ไปขออนุญาตหมออีกครั้งจากฟีเล็ก ฟีจวด พี่คล่อง ยกเว้นฟีนอร์ ทำให้ฟีนอร์ต้องรวบรวมความกล้าอยู่พักใหญ่ คิดว่าจะทำอย่างไรให้หมอเข้าใจ เพราะกลัวจะถูกหาว่ามั่วยาแล้วหมออาจจะไม่อนุญาตให้แม่ กลับมาพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลอีกหาก กลับจากรักษาโดยวิธีทางไสยศาสตร์ แล้วไม่ดีขึ้น แต่ถ้าไม่ทำ แม่ก็ต้องตายแน่ จึงตัดสินใจ ร่วมกันในหมู่พี่น้อง คิดแผนโกหกหมอว่า จะพาแม่ไปรดน้ำมนต์ ทุกคน ไม่กล้าบอกว่าไปไล่ปอบ กลัวโดนหมอดำหาว่ามั่วยา เพราะพยาบาลเองก็เคยตำหนิฟีนอร์มาครั้งหนึ่งแล้ว ว่ามันไม่เกี่ยว ก่อนที่จะโดนฟีนอร์ห้ามซ้ำ คราวนี้จึงแค่โกหกว่าไปรดน้ำมนต์ เพราะดูจะไม่รุนแรง เหมือนบอกว่าไปไล่ปอบ

ฟีนอร์รวบรวมความกล้า แล้วดักروبแพทย์เองในตอนเช้าที่จะมาตรวจอาการของแม่ “หมอคะ ฉันขอพาแม่ไปรดน้ำมนต์ได้ไหม เสร็จแล้วจะพาแม่กลับมา ไปแค่นี้เดียวเดียว” แล้วคำตอบที่ได้คือ “หมอเฉลิมพงษ์เขาดีนะ ฉันบอกว่าฉันขอเอาแม่ไปรดน้ำมนต์ที่บ้านโป่ง หมอเขาก็อนุญาต “แต่หมอเขาก็ให้ฉันสัญญาว่า จะต้องพาแม่กลับไปหาเขาอีกนะ หลังจากรดน้ำมนต์เสร็จแล้ว เชื่อไหมต้องช่วยกันพุงแม่เดินไปขึ้นรถ เว้นแต่ฟีนอร์คนเดียวที่ไม่ยอมช่วย เขาไม่เชื่อแต่เขาก็ไป เขาจะไปดูให้เห็น

กับตา เขาบอกว่าถ้าหมอไล่ปอบเก่งจริง ต้องจัดการให้แม่เดินได้เอง วันนั้นลูกสาวหมอไล่ปอบเขาดี มาก ๆ เลย เขามารับที่หน้าบ้าน แล้วช่วยพยุงแม่เข้าบ้าน แล้วก็ทำพิธีจนเสร็จ แต่พอพาแม่กลับมาส่ง ที่โรงพยาบาล นางพยาบาลยังแซวเลยว่าป้าเดินปรือเลยนะ”

จากประโยคดังกล่าวใครฟังก็ต้องสนใจว่ามันเกิดอะไรขึ้น เพราะอะไรหรือ หมอไล่ปอบเขาทำ วิธีไหน พี่เล็กเล่าต่อว่า เมื่อรถที่บรรทุกป่าดวนเทียบกระไดบ้านของหมอไล่ปอบ ต้องช่วยกันพยุงป่า ลำดวนเข้าไปภายในบ้าน โดยวันนั้นพี่น้องทุกคนไปกันหมดทุกคน แล้วหมอไล่ปอบก็เริ่มพิธีเหมือน นั่งทางใน แล้วใช้ดาบยาวมาแตะที่ตัวป่าลำดวนแล้วถามว่า “มึงมาเข้าสิงป่าลำดวนทำไม มึงชื่ออะไร อยู่ที่ไหน แล้วกินอะไรของป่าไปบ้าง เอาของป่าลำดวนมาคืนนะ” แล้วหมอไล่ปอบก็หันมาถามลูก ๆ ของป่าลำดวน ว่าจะเอาอย่างไร ตอนนี้มีทั้งหมดเก้าตัว มีผีตายโหงด้วย หมอคิดตัวละ 500 บาท ทุกคนก็หันปรึกษากัน แล้วจึงตกลงกันว่า 4,500 บาท ไม่เป็นไรหมอจัดการได้เลย แม้ครั้งนั้นพี่ อินทร์ ซึ่งเป็นน้องเล็กที่มีอาชีพแค่รับจ้าง ต้องหนักหน้าจ่ายมากที่สุด ส่วนพี่ชายที่เป็นครูไม่เห็นด้วย จึงไม่ออกความเห็นใด ๆ ส่วนพี่ ๆ คนอื่นก็ยากจน แต่ก็ช่วยมาบ้าง

หมอไล่ปอบก็เริ่มพิธี โดยเอาไม้เหมือนไม้หนีบ มาหนีบนิ้วเท้าของป่าลำดวนทีละนิ้ว แล้วท่อง คาถาไล่ทีละตัว จนครบเก้าตัว ใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง แล้วป่าลำดวนก็สามารถลุกขึ้นเดินมาขึ้นรถ ได้เอง หน้าตาสดใสขึ้น

แต่ก็ไม่ได้เสร็จเรื่องอย่างที่คิด ป่าลำดวนโดนปอบตามมาถึงโรงพยาบาลอีก เนื่องจากในสอง วันต่อมา ป่าลำดวนต้องเอ็กซเรย์ แล้วต้องถอดสร้อยที่มีเขี้ยวเม่น (ของรางที่ชาวบ้านเชื่อว่าปอบกลัว ได้แก่ของมีคมต่าง ไม่ว่าจะเป็นเขี้ยวสัตว์ต่าง ๆ หางปลาคะระเบน หนามแหลม แอกลูกวัว เป็นต้น) ซึ่งพี่อินทร์ใส่ห้อยคอป่าลำดวนไว้ ตั้งแต่วันที่ไล่ปอบออกจากบ้านหัวโปง โดยขณะนั้นผู้ที่เฝ้าป่า ลำดวนไม่ได้ระวังตรงจุดนี้ ทำให้ปอบ และวิญญาณร้ายกลับมาเข้าสิงอีก

ต่อมาอีกสองวัน พี่เล็กก็ได้รับคำแนะนำจากเพื่อนบ้านว่า ให้ไปดูหมอที่เป็นฆราวาสที่มหาชัย หมอดูบอกว่าป่าลำดวนมีเคราะห์ จึงกลับมาทำมาสะเดาะห์เคราะห์ให้ป่าลำดวน แต่ ป่าลำดวนก็ยังไม่ ดีขึ้น พี่เล็กกลับมาบ้านเพื่อนบ้านแนะนำ ทำไมไม่ไปหาเจ้าอาวาสวัดดอนใหญ่ ทำให้พี่เล็กรำพึง ออกมาว่า“แต่ก็มาตกม้าตายที่บ้านเรานี้แหละ ฉันไปหาอาจารย์รุ่นเจ้าอาวาสวัดเรานี้แหละ”

“ในตอนแรก อาจารย์รุ่นนั่งทางใน บอกว่ามองไม่เห็นอะไร มันมืดไปหมด ฉันจึงขอให้อาจารย์ รุ่น พยายามอีกครั้ง คราวนี้เห็นแต่แสงสว่างน้อยๆ ที่บ้านฉัน อาจารย์รุ่นบอกว่าที่บ้านมีของดี จะวิ่งแร่ไป รักษาที่อื่นทำไม ฉันก็เลยนึกถึงพ่อปู่ ในตอนนั้น ฉันกลับบ้าน และทำการขอขมาพ่อปู่ ซึ่งฉันเองก็เป็น ร่างทรง แต่ได้มองข้ามท่าน วิ่งไปรักษากับหมอดคนอื่น ในวันนั้นฉันถึงให้แม่นอนรักษาอยู่ที่โรงพยาบาล บางแพ ฉันกลับมาบ้าน ก็ประทับทรงพ่อปู่ ตอนฉันประทับทรงพ่อปู่ฉันก็นุ่งผ้าขาวหมดเลย แล้วทำ ตามที่ อาจารย์รุ่นบอกให้ไปหาดอกไม้เจ็ดสีมา แล้วก็บูชาเท่าจำนวนอายุแม่ หลังเสร็จพิธี แล้วฉันก็ กลับไปเฝ้าแม่ที่โรงพยาบาลต่อ”

“หลังจากนั้นได้สองวัน แม่ค่อยๆ กินข้าวได้ อาการป่วยดีขึ้นมาก **หมอใหญ่** บอกว่าจะให้แม่กลับบ้านก่อนหรือจะให้ส่งต่อไปรักษาต่อเนื่องจาก แม่มีปัญหาเกี่ยวกับตับอยู่ พวกฉันพี่ ๆ น้อง ๆ ก็เลยตัดสินใจว่า**เอาให้หายไปเลย** ให้แม่ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลราชบุรี แม่ ไปนอนโรงพยาบาลราชบุรีอยู่อีกหลายวันร่วมเดือนเหมือนกัน จนแม่ดีขึ้นมาก ฉันก็ขอหมอกลับมากินยาต่อที่บ้าน”

พี่เล็กเห็นฉันสนใจจึงเล่าเสริมถึงเหตุผลที่เชื่อว่าแม่ลำตวันโดนของ และปอบกินต่อว่า “พอแม่ลำตวันหายได้ 2 วัน ป้าพี่แม่ไ้หมุริมคลองก็ป่วย (ป้าพี่คืออีก 1 คนที่ชาวบ้านหาว่าเป็นปอบ ทำให้ต้องย้ายบ้านไปปลูกอยู่ริมคลอง ซึ่งห่างจากบ้านผู้คนแต่ลูก ๆ ของ ป้าพี่ก็ยังมีความสัมพันธ์กับคนในหมู่บ้านบ้าง ส่วนลูกชายป้าพี่ทุกคน (ป้าพี่ไม่มีลูกสาว) จะไม่มีใครได้แต่งงานกับหญิงสาวในหมู่บ้านเพราะทุกคนกลัว เรื่องป้าพี่เป็นปอบ (เช่นเดียวกับยายมูลและยายจิต ที่ทำให้ต้องครองตนเป็นสาวโสด 2 พี่น้อง)) ป้าพี่ป่วยหนัก ฉันถามขัดจังหวะพี่เล็ก

“ป่วยหนักมีอาการอย่างไร” พี่เล็กตอบ “ก็**ไม่กินข้าว นอนอย่างเดียว ซึม ไม่พูดไม่จา ไม่มีแรง**” การให้ความหมายของการพ้นสภาพจากคนปกติ เป็นคนป่วยของชาวบ้านดอนใหญ่ คือคนที่มีความผิดปกติเปลี่ยนจากที่เคยพบเห็นในการดำรงชีวิตประจำวัน พร้อม ๆ กันมากกว่าลักษณะ ,รวมถึงการโต้ตอบกัน ประกอบกับท่าทางของผู้คนที่เปลี่ยนไปในเชิงลบ ที่สำคัญต้องนอนซึม และพี่เล็กเสริมย้ำการวินิจฉัยโรคจากประสบการณ์ในการตัดสินใจ วินิจฉัยป้าลำตวัน ว่ามีอาการเหมือนเช่นป้าลำวันแม่ของตนเองที่โดนปอบกิน เมื่อสืบกว่าปีก่อน “**เนียไ้หมุมันหาว่าฉันทำแม่มัน ทุกวันนี้มันเคยกับฉัน ให้ตายเถอะหมอ ฉันไม่ได้ทำอะไร ฉันทำตามที่อาจารย์รุ่นบอกเท่านั้น**”

ฉันถามถึงเหตุผลที่คิดว่าทำไมเขาจึงปรักปรำเช่นนั้น เสียงพี่เล็กพูดขึ้นแทรก “**ก็มันไปพูดกับยายแหวนที่บ๊มว่าฉันทำแม่มัน มันไปเข้าทรงที่นครปฐมว่าเห็นในชั้นน้ามนต์ เป็นหน้าฉันใส่ชุดขาว กำลังทำพิธี มันก็เลยให้ทางนครปฐมแก้ให้ ยายแหวนก็ยังพูดกลับไปว่า ก็แม่เอ็ง (ป้าพี่) อยากไปทำแม่มันตาย (แม่ของพี่เล็ก) เมื่อสืบกว่าปีก่อนนี้ มันก็เอาคีน้าง โถ่หมอด้วยความสัตย์จริงเลยฉันไม่ได้ทำ**” ฉันยังคงสงสัยต่อว่าแล้วป้าพี่มีส่วนเกี่ยวข้องกับอะไรกับการตายของป้าลำวันผู้เป็นแม่ของพี่เล็ก เมื่อ 20 ปีก่อน พี่เล็กก็เลยเล่าว่า “ **ก็เมื่อตอนที่แม่ฉันก่อนตายเนียปกติแม่ฉันจะไม่เคยพูดหยาบกับลูก ๆ เอ็ด ดูว่าอะไรก็ว่าไป แต่แม่ไม่เคยด่าเลย จนอยู่มาวันหนึ่งแม่ล้มป่วยลง เพราะยายมูลเขาทำบุญบ้านแล้วเอาขนมจิ้นมาให้แม่ฉันกิน ตั้งแต่นั้นมาแม่ฉันก็ป่วยเรื่อยมา ไม่กินข้าวปลา ผอม ไม่มีแรง (ชาวบ้านบอกว่าปอบสามารถตามมาหาเหยื่อแล้วเข้าสิงทางน้ำลายได้ถ้าเราปล่อยปอกินอะไรที่เป็นของปอบ เพราะในของกินนั้นจะถูกปอบถ่มน้ำลายใส่ไว้)**

ตอนแม่ใกล้ตาย แม่บอกให้น้องสาวไปซื้อตับหมูมาให้กิน แม่ไม่กล้าใช้ฉัน เพราะแม่รู้ว่าฉันเป็นร่างทรงพ่อปู่ ฉันก็เลยกลับมาบอกแม่ว่า ไม่มีตับหมูนะ มีแต่เนื้อหมู แม่ก็เลยบอกให้น้องไปทำทอดกระเทียมพริกไทย หมอเชื่อมั้ย พอยกลงมาร้อนๆ แม่ใช้มือ 2 ข้างขยี้เข้าปาก (ในตอนนี้ ลูก ๆ ของป้าลำวันเริ่มมั่นใจว่าป้าลำวันมีปอบมาแฝงอยู่ในตัวแน่) น้องชายฉันมันแอบเห็น มันมาเล่าให้ฉันฟัง ฉันนี่ชนลูกชู้ ก็เลยชวนกันมาปรึกษากันอีกห้อง เชื่อมั้ย แม่ด่าออกมาหยาบๆ แล้วพูดว่า พวกมันินทาอะไรกู ฉันกับน้อง ๆ นั่งงัวว่าแม่ไ้ยินไ้จ้ย เลยปรึกษากันเงียบๆ ว่าเราจะนิมนต์พระมา

เงิบๆ ไม่บอกให้แม่รู้ พอฉันจะไปนิมนต์พระ แม่ตำฉันอีก แม่บอกว่า “ ภูจะตายแล้ว ไปเอาดอกไม้
รูปเทียนมาให้ภู ” ฉันรู้ว่าตอนนี้แม่เกรงฉัน เพราะฉันนี่แหละรู้ว่าเขาคือใคร(พี่เล็กเป็นร่างทรงของพ่อปู่
ที่ชาวบ้านนับถือมาก เสมือนเป็นผู้ที่ติดต่อสื่อสารกับปู่โสม เพื่อนำข่าวคราวที่พ่อปู่โสมจะตกเตือนมา
บอกชาวบ้าน) ฉันก็พูดสวนแม่ไปว่า “แม่ฉัน ฉันจะทำ แกจะตายก็ตายไป” วันนั้นฉันนิมนต์พระมา
พอพระลงกระไดบ้าน ป้าพี่แม่ไ้หมูกี่สวนขึ้นบ้านไปเยี่ยมแม่ฉัน (ชาวบ้านบอกว่า การที่ผู้ที่เป็นปอบ
ถ้ารู้ว่ามีคนเจ็บในหมู่บ้านป่วยเป็นไม่ได้ จะจ้องมาเพื่อกินอวัยวะภายในของผู้ป่วย แต่มักจะมอดู
ลาดเลาไว้ก่อนในลักษณะของการเยี่ยมไข้) ฉันนอกร้าง ฉันก็เลยไปตามหมอทรงที่ดอนปลาหมอมา
ทำพิธี เขาใช้ปูนทาเป็นวงกำไลรอบแขนและขาทั้งสองข้าง แม่ฉันนะพอหมอกลับไป เขาทำท่าหยิบ
เหมือนจะดึงปูนที่หมอทำกำไลไว้ออก ไ้ทรงน้องสะใภ้เห็น มันเลยดูว่าแม่ทำอะไร ไม่ต้องไปลอบออก
นะเอาไว้อย่างนั้นแหละ ใครเขาจะได้มาทำอะไรไม่ได้ พอสัปดาห์เชื้อไหม้หมอ ไ้ทรงมันปวดท้องมาก
ดินทุรนทุรายเหมือนใครมาบิดไส้ ฉันกับน้องช่วยกันกดไว้ไม่ให้มันดิ้น ยิ่งไงก็ไม่หาย เลยตัดสินใจจะ
พาไปโรงพยาบาล ก่อนไปน้องฉันจะพาน้องทรงกลับไปเปลี่ยนเสื้อที่บ้าน พอถึงบ้านระยะแค่นี้คนเดียว
น้องทรงหายเป็นปลิดทิ้ง ไม่ต้องพาไปโรงพยาบาล หลังจากนั้นสองวันพอแม่สั่งเสียเสร็จแม่ก็สิ้นลม”
(ชาวบ้านให้ความรู้ว่าเป็นเพราะปอบกินอวัยวะภายในของผู้ป่วยหมดแล้ว ทำให้ผู้ป่วยตาย)

ฉันก็เลยถามต่อไปว่า “ตอนแม่พี่จะตายพี่รู้ได้อย่างไรละ ว่าแม่ตายแล้วหรือกำลังตาย” พี่เล็ก
ตอบแบบไม่ลังเล “ก็ดูที่ปลายเท้าแม่จ้ะ มันจะเริ่มเย็นขึ้นไปเรื่อย ๆ พวกฉันก็รู้แล้ว น้องๆ รีบหา
ดอกไม้ รูป เทียนมาใส่มือแม่ยังทันเลย” ฉันยังคงสงสัยต่อ “แล้วตอนแม่ป่วยทำไมพี่ไม่พาแม่ไป
โรงพยาบาลล่ะ” พี่เล็กนิ่งคิดอยู่ครู่หนึ่ง แล้วพูดว่า “ฉันรู้ว่าแม่ฉันมีตัวกินเข้าไปแล้ว ทั้งๆ ที่ฉันนะระวัง
แล้ว คนเขาบอกฉันว่าระวังนะไปช่วยงานบุญบ้านยายจิด ถ้าเขาให้อะไรมา ก็อย่าไปกินนะ แต่เขาก็
เอามาให้แม่ฉันกินถึงบ้านจนได้ ฉันก็ไม่ได้เอะใจ มารู้ตอนหลังแม่ก็เป็นมากแล้วฉันเลยไม่พาไป ให้
ตายบ้านดีกว่า (ความหมายคือป้าล้น โดนทำร้ายจากปอบจากยายจิด และปอบป้าพี่)

สำหรับกรณีการหายป่วยของป้าล้นฉัน พี่เล็กบอกว่า “เพราะแม่กินข้าวได้มากขึ้น แม่หาย
ตั้งแต่ หลังจากที่ได้พ่อปู่ทำพิธี แต่ฉันก็พาแม่ไปตามหมอโรงพยาบาลนั้นนะ เพราะหมอเขานัดให้แม่
ไปอีก เท่านั้นแหละแม่ก็อาการดีขึ้นเรื่อยมาจนทุกวันนี้”

ส่วนที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมแสวงหาการรักษาพยาบาล และพฤติกรรมเลือกใช้บริการรักษาพยาบาลของแต่ละบุคคลนั้น ผู้วิจัยได้นำแนวคิดและทฤษฎีการแสวงหาการรักษาพยาบาลของคริสแมน และการเลือกใช้บริการรักษาพยาบาลของยังก์ เป็นแนวทางในการศึกษาครั้งนี้ พร้อมทั้งจะแสดงให้เห็นว่า แนวคิดที่ผ่านมามีจุดอ่อนจุด แข็งตรงไหนอย่างไร ซึ่งสาระสำคัญของแนวความคิดและทฤษฎีทั้ง 2 มีดังต่อไปนี้

การแสวงหาการรักษาพยาบาล

คริสแมนได้เสนอแนวความคิดว่า กระบวนการทางสังคมของการรักษามี 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนของกระบวนการเปลี่ยนบทบาทและกิจวัตรประจำวันต่างๆ ของบุคคลอันเนื่องมาจากความเจ็บป่วยที่ได้รับการให้ความหมายไว้แต่แรกแล้ว และขั้นตอนของกระบวนการปรึกษา หรือการส่งต่อเพื่อการรักษา โดยบุคคลใกล้ชิดที่มีได้เป็นบุคคลทางการแพทย์ หากแต่เป็นบุคคลที่มีบทบาทในการให้ความหมายให้คำแนะนำการดูแลรักษา รวมทั้งช่วยทำการประเมินผลการรักษาด้วย ซึ่งแนวคิดนี้จะเกิดขึ้นเป็นอันดับหลัง ต่อจาก ช่วงที่บทบาทหรือกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยเปลี่ยนไปให้สังเกตได้ชัดเจน เพราะการป่วยในระยะแรกที่ยังสังเกตเห็นได้ไม่ชัดเจน นั้นแสดงว่าตัวผู้ป่วย จะพยายามทำการเยียวยาตนเองก่อนเสมอ ดังเช่นกรณีของป้าลำดวน ที่ช่วงแรกไปซื้อน้ำเกลือแร่ซองจากร้านค้าในหมู่บ้านมากินเองบ้าง หรือบางครั้งก็พยายามไปพบหมออนามัยด้วยตนเองก่อน

ในช่วงนั้น บางครั้งป้าลำดวนป่วยจนหายป่วยด้วยการเยียวยาตนเอง ใช้วิธีการเดิม ตามที่ตนเองเคยกระทำ โดยที่ญาติเองก็ไม่รู้มาก่อน เพราะเห็นแม่ลูกหาบของขายได้ปกติ ก็ไม่คิดว่าแม่มีอาการป่วย ไม่รู้ จนกระทั่ง มีอาการรุนแรง ซ้ำซ้อนมากขึ้น มารู้อีกครั้ง ก็ต่อเมื่อป้าล้มหมอนนอนเสื่อไม่สามารถหาบของขายได้เหมือนปกติ ซึ่งเป็นจุดที่ละเอียดอ่อน ต่อผู้ให้การรักษาพยาบาลในภาครัฐที่มักมองว่า ญาติไม่ใส่ใจดูแลดีเท่าที่ควร

ซึ่งพฤติกรรมแสวงหาการรักษาเยียวยานี้มีกระบวนการ 5 ขั้นตอน จะขอวิเคราะห์เป็นบางขั้นตอนที่น่าสนใจดังนี้

1.ขั้นตอนให้ความหมายต่อความเจ็บป่วย (Symptom Definition) ถือเป็นขั้นตอนที่สำคัญจากการศึกษา ผู้วิจัยพบว่าขั้นตอนนี้จะนำมาซึ่งการตัดสินใจ และเลือกวิธีการเยียวยาของประชาชน ภายใต้ความเป็นเหตุเป็นผล อยู่ที่ว่าผู้ให้ความหมายเป็นใคร ใช้เกณฑ์ทางสังคมวัฒนธรรม หรือใช้เกณฑ์การแพทย์แนววิทยาศาสตร์ทฤษฎีต่าง ๆ แต่ที่สำคัญ ทุกฝ่ายต้องทำความเข้าใจซึ่งกัน และกัน เพราะมนุษย์ยังอยู่ภายใต้กฎเกณฑ์ของสังคมวัฒนธรรมเป็นฐานราก ดังนั้นการเยียวยามนุษย์ จึงไม่แปลกที่ต้องศึกษาภายใต้ความหมายเชิงสังคม วัฒนธรรมของแต่ละบุคคล

เช่น การให้ความหมายต่อสาเหตุของความเจ็บป่วยหรือการเป็นโรคตามความเชื่อ ของท้องถิ่น เรื่องปอบกิน ในกรณีของป้าลำดวนที่ลูกหลาน ได้ร่วมกันสังเกตว่า ป้าไม่กินข้าวหลายวัน เอาแต่นอน กินยาบำรุงก็แล้ว ฉีดยาซึ่งถือว่าเป็นการเยียวยาที่ดี และรวดเร็วที่สุด ก็ยังไม่หาย แถมยังไม่สบตา ผู้คน หันข้างหรือหันหลังให้คน มีนิสัยการกินที่เปลี่ยนไป

นอกจากนั้นการให้ความหมายโรคนั้นขึ้นอยู่กับประสบการณ์การเยียวยาของญาติ และเครือข่ายทางสังคมเช่นกัน ดังตัวอย่างของพี่เล็กลูกสะใภ้ ซึ่งใช้ประสบการณ์การเยียวยาแม่ของตนเองเมื่อยี่สิบปีที่แล้ว ที่เชื่อว่ามีอาการปอบกิน ซึ่งปรากฏอาการเช่นเดียวกับอาการป่วยที่ป้าลำดวนเป็นอยู่ในขณะนี้ จึงได้ให้นิยามโรคแก่ป้าลำดวนว่า ปอบกินเช่นกันเป็นต้น

2.ขั้นตอนการปรึกษาบุคคลใกล้ชิด (Lay Consultation) คำกล่าวของคริสแมนที่ว่าบุคคลใกล้ชิดหรือเครือข่ายทางสังคม (Social Network) มีบทบาทต่อความเจ็บป่วยทั้งในด้านการให้ความหมายต่ออาการ การรับรองว่าป่วย ให้คำแนะนำและเสนอวิธีการรักษา ซึ่งอาจจะช่วยให้บุคคลที่กำลังเจ็บป่วย สามารถตัดสินใจเลือกการเยียวยารักษาตนเองได้ รวมตลอดถึงมีส่วนร่วมในการประเมินผลการรักษาด้วย

สำหรับกรณีของป้าลำดวน ป้าลำดวนมีโอกาเลือกการเยียวยาตนเองแค่ในช่วงต้น ที่อาการป่วยของตนเองยังไม่รุนแรง และยังไม่ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นชัดเจน แต่เมื่อชัดเจน ป้าลำดวนแทบไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกการเยียวยาเลย บุคคลใกล้ชิด คือลูกๆ มีบทบาทในการตัดสินใจมากกว่า

ซึ่งขั้นตอนนี้ในกรณีการเยียวยาอาการป่วยของป้าลำดวน ถือเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่จะเสริมแนวคิดนี้ว่า เป็นขั้นตอนที่ละเอียดอ่อน และใช้เหตุผลประกอบการตัดสินใจของญาติเสมอ จากทั้งตัวผู้ป่วยเองและญาติ กล่าวคือ กรณีของป้าลำดวน หลังจากที่ บุคคลใกล้ชิดหรือเครือข่ายทางสังคม มาเยี่ยมและให้คำแนะนำ ไม่ได้หมายความว่าลูก ๆ ของป้าลำดวนจะทำตามคำแนะนำทันที แต่ต้องมีการปรึกษารื้อหรือ ระหว่าง ลูกๆ ของป้าลำดวนเองเสมอ โดยผลที่ออกมา มีทั้งขัดแย้ง และเห็นด้วย , คำแนะนำของเพื่อนบ้าน , หมอผู้บำบัดรักษา (หมอไล่ปอบ,และแพทย์โรงพยาบาลบางแพ) และ วัฒนธรรมความเชื่อในเรื่องการเยียวยาของหมู่บ้าน ที่ทุกอย่างต้องถูกนำมาคิด แม้จะลงตัว หรือไม่ลงตัว ลูกๆ ของป้าลำดวนก็จะมีเกณฑ์หรือแนวทางในการตัดสินใจดำเนินการ ด้วยความรู้สึกว่ารอบคอบ

และเป็นวิธีที่ดีที่สุดแล้ว แม้ว่าจะมีการถกเถียง หรือทำข้อโต้แย้ง ออกความคิดเห็นกันก่อนในแต่ละจุด พักรักษา แต่ก็มิได้กระทำโดยไม่มีเหตุผล

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ญาติ มีความสำคัญที่จะกำหนดความเป็นไปของการเลือกวิธีการเยียวยา และทำให้การเยียวยาไม่ได้กระทำเฉพาะคนไข้ แต่ยังต้อง เข้าใจ และเยียวยาญาติด้วยเช่นกัน

นอกจากนั้นขั้นตอนการรักษาเยียวยา (Treatment Action) วิธีการรักษาเยียวยาที่จะตอบสนอง ต่อความเจ็บป่วยก็ขึ้นอยู่กับทรัพยากรของผู้ป่วยด้วยเช่นกัน ที่อาจเป็นสาเหตุ ทำให้อาการของโรคเป็น กำเริบมากขึ้น หรือลดโอกาส ค้นหาสาเหตุที่แท้จริงของโรค อาจทำให้ล่าช้าสร้างความเสียหายได้

ดังนั้นของป้าลำดวน ที่ช่วงหลังป้าจำเป็นต้องชำระเงินเองก่อน หลังจากที่บ้านญาติได้ ทราบว่าป้าเบิกค่ารักษาจากลูกที่เป็นครูได้ จึงขอให้ป้าชำระเงิน ทำให้ความถี่ในการมารับบริการที่ สถานีอนามัยของป้าน้อยลง เพราะป้าต้องสำรองจ่ายเงินของตนเองก่อน การหาบของขายในหมู่บ้าน รายได้ก็ไม่มากพอ ครั้นต้องเจียดมาจ่ายเป็นค่ายา ทำให้ป้าลำดวน รู้สึกเสียดาย และจำกัดจำเขี่ย แม้ จะเบิกได้ก็ตามที่ ซึ่งบ่งบอกให้เห็นถึง ระบบสวัสดิการที่รัฐจัดวางไว้ในสังคม บางครั้งก็ไม่ได้สอดคล้องกับ สังคม ชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในโลกของความเป็นจริง ของบางท้องถิ่น ดังเช่นผู้ที่เบิกได้ใน หมู่บ้านตอนใหญ่หลายคนที่ประสบปัญหาเช่นนี้

3.ขั้นตอนการประเมินผล (Adherence and Evaluation) เมื่อได้เลือกการรักษาใดๆ ก็ตามตัว ของผู้ป่วย บุคคลใกล้ชิด หรือเครือข่ายทางสังคมจะมีการประเมินผลการรักษาอยู่ตลอดเวลา โดยมีการ ประเมินจากอาการผิดปกติที่ทุเลาลงหรือหายไป ทำให้ได้รับภาวะสุขภาพดีกลับคืนมา หรือถ้าไม่หายก็ จะนำมาซึ่งการแสวงหาการรักษาพยาบาลต่อไป

ดังเช่นการประเมินอาการป่วยของป้าลำดวนที่มานอนพักรักษาตัวที่ โรงพยาบาลบางแพ ได้ ร่วมสิบวันแล้ว แต่ก็ยังไม่ดี แถมยังมองตาขวางๆ ไม่ค่อยพูดจากับคน จึงลงความเห็นว่ แม่ไม่ดีขึ้น ต้องพยายามเยียวยาด้วยวิธีอื่น ได้แก่การดื่มน้ำมนต์ และยาไทย ที่เพื่อนบ้านเคยกินแล้วมีเรี่ยวแรง ซึ่งการประเมินอาการผิดปกติและความรุนแรงของอาการที่เกิดจากความเจ็บป่วยนั้น ผู้ป่วย บุคคล ใกล้ชิด ฯลฯ จะประเมินจากประสบการณ์และการเรียนรู้ที่ได้รับจากวัฒนธรรมและสังคมของตนเอง ดังกล่าว

4.พฤติกรรมเลือกแหล่งรักษาพยาบาล

นอกจากนั้น ยังก (Jame C. Young) ได้เสนอแนวคิดอธิบายพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกแหล่ง และวิธีการรักษาพยาบาลที่มีอยู่ในสังคมว่า เมื่อบุคคลเกิดมีอาการผิดปกติ หรืออาการเจ็บป่วยเกิดขึ้น บุคคลนั้นจะแสดงพฤติกรรมตัดสินใจเลือกแหล่งและวิธีการรักษาโดยอยู่บนพื้นฐานความรุนแรงของ ความเจ็บป่วย (Gravity of Perceived Seriousness of Illness) เป็นการรับรู้ถึงลักษณะอาการความ เจ็บป่วยของบุคคล ญาติ และเพื่อนสนิท ซึ่งจัดว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดประการแรกในการตัดสินใจเลือก แหล่ง หรือวิธีการรักษา ถ้าการเจ็บป่วยนั้นผู้ป่วยรู้ว่ามีรุนแรงมาก ผู้ป่วยและบุคคลในครอบครัวจะ

ตัดสินใจเลือกแหล่งบริการรักษาที่คิดว่ามีประสิทธิภาพมากที่สุด โดยทั่วไปจะเป็นการแพทย์ตะวันตก ซึ่งทำการรักษาตามหลักวิชาการของวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ศึกษาอย่างถูกต้องตามหลักสูตรทางการศึกษาและมีปริญญาบัตร

กรณีการศึกษาประเด็นนี้ของยังก์ ผู้วิจัยเห็นด้วยเป็นบางกรณี แต่ไม่ได้หมายความว่าเห็นด้วยหมดสำหรับทุกการเยียวยา ที่ว่า โดยทั่วไปชาวบ้านจะเลือกการแพทย์แผนตะวันตก เมื่อเกิดการเจ็บป่วยที่รุนแรง เหตุผลเพราะการตัดสินใจเลือกวิธีการเยียวยารักษา หรือการเลือกสถานบริการ จะกระทำหลังจากที่ญาติ หรือตัวผู้ป่วยได้ให้การนิยามให้ความหมายโรคก่อน และการนิยามความหมายโรคที่เจ็บป่วยขณะนั้น จากการศึกษา พบว่าชาวบ้านจะกระทำภายใต้ค่านิยมท้องถิ่น และตามแต่ประสบการณ์การเยียวยา แล้วจึงตัดสินใจอย่างมีเหตุมีผลภายใต้ตรรกะของเขา จึงจะเลือกวิธีการเยียวยา เช่นในบางการเจ็บป่วยถ้าชาวบ้านวินิจฉัยโรคว่า เป็นการเจ็บป่วยที่สมควรจะเลือกการเยียวยาด้วยการแพทย์ตะวันตก ชาวบ้านก็พาคนเจ็บไปเยียวยาด้วยวิธีการทางแพทย์ตะวันตก เช่น กรณีปาลัดวน ที่ล้มสะโปกแตก ชาวบ้านมองว่า ไม่ใช่โรคที่เหนือธรรมชาติ จึงพาปาลัดวนไปรักษาที่โรงพยาบาล แต่กรณีของปาล้วนผู้เป็นแม่ของพี่เล็ก ลูกๆ มองว่าเป็นความเจ็บป่วยที่เกิดจากปอบกิน จึงเลือกการเยียวยารักษาทางไสยศาสตร์ ไม่พาแม่ไปโรงพยาบาล ซึ่งเป็นการตอกย้ำให้ได้ว่า การแพทย์ตะวันตก ไม่ได้เป็นทางเลือกแรก หรือเป็นทางเลือกหลักในแต่ละการเจ็บป่วยของชาวบ้านเสมอไป

นอกจากนั้นการศึกษาทั้งของคริสแมน และยังก์ ผู้วิจัยสังเกตพบว่าละเอียดไม่ได้กล่าวถึงการต่อรองเชิงอำนาจ ซึ่งเป็นอีกองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญอย่างยิ่งย่อน ต่อการตัดสินใจการเลือกสถานบริการหรือเลือกวิธีการเยียวยาของชาวบ้านด้วยเช่นกัน ดังในเรื่องเล่า ที่ว่าแม้การแพทย์ตะวันตกจะมองว่า มันไม่ถูกต้องสำหรับการพาปาลัดวนไปโล่ปอบ แต่พี่น้องเสียงส่วนใหญ่ รวมถึงเพื่อนบ้าน คือ พี่สมชาย ที่มองว่า แม่ต้องเลือกวิธีโล่ปอบ ถึงจะหาย จึงทำให้เกิดการไปต่อรองกับแพทย์ ด้วยการโกหกแพทย์ เพื่อจะได้อนุญาต และญาติจะได้เปลี่ยน วิธีการเยียวยาให้แม่เพราะแม่กำลังแยลง หรือเจ็บป่วยรุนแรงมากขึ้นเช่นกัน

5.ความเชื่อถือในผลของวิธีการรักษา (Faith of Perceived Benefit of Taking Action)

หมายถึง บุคคลที่มีความเชื่อในวิธีการรักษาแต่ละวิธีว่าสามารถทำให้ความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่หายได้จริง บุคคลก็จะเลือกวิธีการรักษาตามความเชื่อถือศรัทธาในประสิทธิภาพของวิธีการรักษานั้น ซึ่งจะนำมาซึ่งการตัดสินใจเลือกใช้แหล่งบริการรักษาพยาบาล

เช่นกรณีที่ชาวบ้านดอนใหญ่ล้าลือ และบอกต่อๆ กันว่าคลินิกแพทย์สาโรจน์เก่ง ถ้าใครไม่หายจากที่ใด เมื่อไปคลินิกดังกล่าวถือว่าสุดยอดในย่านนี้ จึงทำให้เป็นที่นิยมเป็นอันมาก และส่งผลต่อการวินิจฉัยอาการจากชาวบ้าน ด้วยซ้ำว่าปาลัดวนไปฉีดยาที่นี่ซึ่งเก่งแล้ว แต่ก็ยังไม่ดี น่าที่จะมีความผิดปกติที่เหนือธรรมชาติ ทำให้มีการจับจ้องดูพฤติกรรมของปาลัดวนที่เปลี่ยนไป และเมื่อตอกย้ำความมั่นใจมากขึ้นว่าปาลัดวนปอบกิน ญาติก็เอนเอียง และทำการเปลี่ยนแผนในการเลือกประเภท

การบำบัดรักษา เป็นทางหมอไสยศาสตร์ ซึ่งชาวบ้านที่นี่มีภูมิรู้ดั้งเดิม และมีความเชื่อถือในพิธีกรรมที่ หมอไสยศาสตร์ที่เหนียวแน่นเป็นทุนเดิมอยู่ด้วยแล้ว ว่าสามารถทำให้ตนเองหายจากอาการเจ็บป่วย ต่างๆ ที่เป็นอยู่ได้ เป็นต้น

นอกจากนี้ ยังก็ได้ให้ความเห็นว่าการเข้าถึงแหล่งบริการ (Accessibility) ได้แก่ ความสามารถในการเสียค่าใช้จ่าย สำหรับการบริการด้านต่างๆ ที่ได้รับจากการไปใช้บริการจากแหล่งบริการด้านสุขภาพ นั้น การมีเวลาเพียงพอ ความสะดวกในเรื่องระยะทางไปถึงแหล่งบริการ รวมทั้งไม่มีอุปสรรคเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสาร และความแตกต่างด้านสังคม วัฒนธรรม ระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้การรักษา

ผู้วิจัยพบว่าในการศึกษาที่ผ่านมา เราจะสังเกตเห็นปัญหาอุปสรรค เกี่ยวกับการสื่อสาร หรือที่ผู้วิจัยเรียกว่า เป็นการต่อรองเชิงอำนาจ ได้เกิดขึ้นในหลาย ๆ จุด บางจุดก็ยังมีอุปสรรคอยู่ แต่ก็จำเป็นต้องดำเนินการเยียวยาในรูปแบบต่าง ๆ ที่ทำให้ต้องเปลี่ยนวิธีการรักษาเยียวยาไป เมื่อการให้ความหมายโรคเปลี่ยนไป ไม่ได้เบ็ดเสร็จ สมบูรณ์ เป็นลำดับตายตัว ในขั้นใดขั้นหนึ่งก่อน แล้วจึงกระทำ หรือเปลี่ยนวิธี การรักษาไปเป็นรูปแบบอื่น กลับกันบางช่วงบางตอน ได้กระทำไปพร้อม ๆ กัน ด้วยซ้ำไป เช่นป้าลำดวนยังป่วยนอนรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล ลูกๆ ก็ยังแอบเอาน้ำมนต์มาให้ดื่มกินที่โรงพยาบาล หรือแม้แต่กรณีที่ครูชิน ไม่เห็นด้วยกับวิธีการไล่ปอบ ซึ่งนับว่าเป็นอุปสรรคในการสื่อสารที่ยังตกลงกันไม่ได้เบ็ดเสร็จ แต่ก็ต้องนำพาแม่ไปไล่ปอบก่อน เพราะลูกคนอื่น ๆ ลงความเห็นเห็นว่า แม่นอนป่วยอยู่แบบนี้หลายวันแล้ว ไม่หายสักที เช่นกัน

เส้นทางการเยียวยาของป้าลำดวน

ป้าลำดวนมีอาการกินข้าวไม่ได้ ไม่มีแรงมาสามวันแล้ว ไม่ได้ขายของ จึงไปบอกหลานสาวและลูกสะใภ้

- 1.ซื้อ น้ำตาลเกลือแร่ จากร้านค้า รักษาอยู่หนึ่งวัน มีหลานสาวไปซื้อเหินยาบ่นไม่มีแรง
- 2.ไปขอยาที่เคยกินที่สถานื่อนามัย กินยาได้หนึ่งวัน ลูกสะใภ้ให้หลานไปคุยกับหมออนามัย
- 3.ซื้อยาที่ร้านขายยาในตลาด กินยาได้สองวัน พี่เล็กไปบอกพี่อินทร์ ๆซื้อยามาให้ ร่วมกับเฝ้านอนเป็นเพื่อนที่บ้านแม่
- 4.คลินิกหมอรัชในตัวอำเภอบางแพ กลับมากินยาอยู่ได้ 7 วัน พี่อินทร์ตัดสินใจร่วมกับพี่เล็ก พี่จั่วบ และพี่คล่อง แต่เริ่มโทรบอกครูชินให้มาเยี่ยมแม่
- 5.ไปคลินิกแพทย์สาโรจน์ซึ่งเป็นแพทย์ กลับมากินยาอยู่ได้ 7 วัน พี่อินทร์ พี่เล็ก ,พี่คล่องพาแม่ไปหาหมออีก
- 6.ไปโรงพยาบาลบางแพ อยู่โรงพยาบาลได้ 10 วัน แม่ร้องขอให้พาไปโรงพยาบาล ลูกทุกคนเห็นด้วย

7.นำมดมาให้แม่ต้มบ้าง 2 วัน พี่จวด, พี่เล็ก, พี่อินทร์เห็นด้วย แต่ก็บอกครูชินด้วย แม่ต่อรองไม่ให้พี่อินทร์เฝ้า ให้กลับบ้าน

8.ยาไทยบ้าง สองวัน

9.ไปไล่ปอบ ครึ่งวัน หลานป้าลำดวนแนะนำ ลูกทุกคนของป้าลำดวนต่อรองครูชินให้ช่วยลงลายมือชื่อขอเอาแม่ออกนอกโรงพยาบาล และไปต่อรองแพทย์

10.พี่เล็กไปดูหมอที่มหาชัย เพื่อนบ้านแนะนำ ว่าป้ามีเคราะห์ และปอบตามมาอีกตอนเอ็กซเรย์

11.ไปหาพระนั่งทางในร่วมกับการดูดวงทางโหราศาสตร์

12.พี่เล็กไปเข้าทรงพ่อปู่โสมให้ช่วยทำพิธีไล่ปอบอีกครั้ง

11.ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลราชบุรี 15 วัน

ป้าลำดวนหายป่วยกลับมาบ้าน ทำภารกิจได้ตามเดิม

ส่วนที่5

สรุป

การกระทำเวชปฏิบัติใดๆ ต่อมนุษย์ซึ่งเป็นสัตว์สังคม จึงต้องกระทำภายใต้สังคมและวัฒนธรรมของท้องถิ่น ถ้ากระทำด้วยความเข้าใจในพหุลักษณะทางการแพทย์ที่มันปรากฏอยู่จริงในสังคมวัฒนธรรมนั้นๆ อย่างเข้าใจ รู้ถึงการนิยามความหมายโรคในตรรกะของชาวบ้าน ที่มีความซับซ้อนและเป็นพลวัตร ถูกกำกับด้วยแนวคิดที่ละเอียดอ่อน ไม่ตายตัวในแต่ละความเจ็บป่วย พร้อมทำความเข้าใจการต่อรองเชิงอำนาจของผู้ป่วยหรือญาติในระหว่างแต่ละจุดพักรักษาภายใต้กระบวนการทางสังคมวัฒนธรรมจะทำให้เข้าใจกระบวนการแสวงหาการรักษาพยาบาล และเชื่อว่า เส้นทางของการเยียวยาของประชาชน จะมีจุดที่เกิด การตกลงบริการที่พอเหมาะพอควร ภายใต้ตรรกะ การมองโลกสุภาพที่แตกต่างกัน เพราะเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนมีเหตุผลต่างๆ ที่เป็นพลวัต ไม่ตายตัว เราคงต้องทำความเข้าใจข้อตกลงดังกล่าวจากชาวบ้านพอสมควร จะได้เป็นสิ่งที่ตัดสินใจ กำหนด เส้นทางของการเยียวยาของมนุษย์ด้วยกัน ไม่มีใครเหนือใคร มันถึงจะอยู่ได้ในท่ามกลางความเป็นพหุลักษณะทางการแพทย์ ที่เราหนีไม่ได้ เพราะประชาชนยังประสบ พบ และยัง ใช้อยู่ในโลกของความเป็นจริง แม้ขณะนี้จะเป็น ยุคต์แห่งโลกไร้พรมแดน แต่สังคมวัฒนธรรมความเชื่อในเรื่องของการเยียวยา ก็ยังมีบทบาทสำคัญ ไม่ได้เลือนหายไปตาม ยุคต์สมัยดังกล่าว

การศึกษาในลักษณะนี้ น่าจะทำให้บุคคลากรสาธารณสุขเข้าใจ เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ เข้าถึงองค์กรรวมทั้งแท้จริง

ผู้วิจัยไม่สามารถสรุปได้ว่าการป่วยของป้าลำดวนครั้งนี้ ประสบความสำเร็จได้ เพราะการแพทย์แผนปัจจุบัน รู้แต่เพียงว่า ในเส้นทางของการเยียวยาของป้าลำดวนในโลกของการเยียวยาของภาคสังคมวัฒนธรรมของชาวบ้านที่นี่ มีความซับซ้อนเกินกว่าที่เข้าใจได้ทั้งหมด เพราะนี่คือเรื่องราวบนเส้นทางของการเยียวยา เพียงบางส่วนที่ผู้วิจัยได้รับการไว้วางใจจากลูกๆ ของป้าลำดวน ที่ช่วยบอกเล่าให้ฟัง แม้ว่าผู้วิจัยจะอยู่ในพื้นที่นี้มากกว่า 8 ปี แต่ก็ยังเป็นเรื่องยาก เพราะในความรู้สึกของชาวบ้าน มันน่าอายสำหรับการเปิดเผยข้อมูลความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิด ของครอบครัวในเรื่องที่เหนือธรรมชาติ ต่อตัวแทนภาคแผนปัจจุบันที่ยากจะเข้าใจ เรื่องราวทางนามธรรม เหนือธรรมชาติ ไม่สามารถพิสูจน์ได้ทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งอาจจะถูกตำหนิว่า งามงาย นอกจากนี้ยังอนุญาตให้ผู้วิจัย เข้าร่วมในพิธีกรรมต่างๆ ของครอบครัว

วันนี้ผู้วิจัยรู้ว่าต้อง ขอขอบคุณ นายแพทย์เฉลิมพงษ์ วิเศษศรีพงษ์ หมอใหญ่ของชาวบ้าน ที่นี้ ที่ได้มีส่วนทำให้ให้ลูก ๆ ของป้าลำดวน ได้ใช้พื้นที่ของโรงพยาบาล ทำการต่อรองเชิงอำนาจ การรักษาพยาบาลในแบบแผนความเชื่อของสังคมวัฒนธรรมแบบชาวบ้าน จนเกิดความพึงพอใจ ส่งผลทำให้ผู้วิจัยได้รับอานิสงค์ ความร่วมมือในการให้ข้อมูล และลูก ๆ ของป้าลำดวนไม่เกิดความอาย ที่จะถ่ายทอดความรู้เรื่องการเยียวยาภายใต้สังคมวัฒนธรรมของชาวบ้านตอนใหญ่ ทำให้ผู้วิจัยเข้าใจ มากขึ้น ดังประโยคที่พี่เล็กบอกว่า

“เดี๋ยวนี้ หมอโรงพยาบาลเขาเข้าใจแล้ว ให้บริการแบบไม่รังเกียจเรา เขาเชื่อว่าวิธีของพวกเรา มันไม่ม่งาย ฉันหลงกังวลแทบตาย กลัวว่าเขาจะไม่เข้าใจวิธีการเยียวยาแบบเรา ฉันว่ารูปแบบการ ให้บริการแบบนี้ดีนะ ดีกว่าแต่ก่อนเยอะ ก่อนหน้า ฉันยังจำตอนที่เขาตะคอกโอ้แป้ว ตอนไปเฝ้าแม่ที่ นอนป่วยอยู่โรงพยาบาลได้เลย เขาพูดว่า เออ ! เอาคนไข้ไปรดน้ำมนต์ให้หายนะ ถ้าไม่หายไม่ต้อง กลับมาอีก ”

ในฐานะที่ทำงานในวงการด้านการเยียวยาพลมนุษย์ มันทำให้ผู้วิจัยรู้สึกวุ่นวาย ที่ละเลยใน บางแง่มุมของปฏิบัติการต่างๆ ทางสังคม ที่ซับซ้อนอยู่ในแต่ละจุดบนเส้นทางกระบวนการแสวงหา การรักษาพยาบาล (IER) , การขาดความเข้าใจในโลกสุขภาพของชาวบ้าน โดยเฉพาะประเด็นการ ต่อรองเชิงอำนาจจะหว่างคนไข้กับหมอ หมอกับญาติ หรือคนไข้กับญาติหรือเพื่อนบ้าน ซึ่งคนไข้อาจ ไม่ได้มีอำนาจเด็ดขาดชัดเจนอย่างอิสระในการเลือกตัดสินใจ แต่ละจุดของเส้นทางเดินมีมิติที่มาของ การคิด และตัดสินใจ มีการต่อรองเชิงอำนาจ และ ถ้าสามารถกระทำการตกลงกันได้พอสมควร ระหว่างกลุ่มของผู้ที่มีบทบาทในการตัดสินใจแต่ละจุดของเส้นทางเดินการเยียวยา ไม่ว่าจะเป็นระหว่าง ญาติกับญาติ หรือญาติกับหมอผู้ให้การรักษา เหตุการณ์ต่าง ๆ ในครั้งของการรักษา เยียวยาทั้งโรค ทางกายและจิตใจทั้งผู้ป่วยและญาติก็น่าที่จะ ออกมาในเชิงบวกมากกว่าเชิงลบ

วันนี้คำว่า จนแล้วไม่เจียม มันได้ถูกถอดถอนจากความไม่รู้ ไม่เข้าใจของผู้วิจัยไปมาก ... สัญญาว่าจะระวังตัวมากขึ้น ต่อการกระทำการทางเวชปฏิบัติใดๆ ไม่ให้ไปกระทำซ้ำเดิมความเจ็บปวด เมื่อยามที่ประชาชนเจ็บป่วย มาพึ่งพาผู้วิจัยซึ่งเป็นตัวแทนการแพทย์แผนปัจจุบัน ด้วยทางกายหรือ ทางวาจา โดยไม่รู้ตัวเหมือนที่ผ่านมามาก เพราะวันนี้เข้าใจโลกวัฒนธรรมการเยียวยาของประชาชน มากขึ้น

ข้อคิดที่ได้จากกรณีศึกษา

ให้ได้เรียนรู้ว่า เจ้าหน้าที่ สอ.ควรมีความภาคภูมิใจ ที่ชาวบ้านให้เราเป็นคนใกล้ชิด จึงมาหาเรา แม้จะไม่ใช้สถานบริการแรกที่เขาเลือก ฉะนั้นจึงพอจะจำแนกบทบาทของหมออนามัยที่ได้จากงานวิจัยชิ้นนี้ได้อยู่ 2 บทบาท คือ

1 ทำตัวเป็นเหมือนเพื่อนบ้านหรือเครือข่ายทางสังคมที่เขาไว้วางใจคอยให้คำแนะนำ เครือข่ายดังกล่าวจะแสดงความช่วยเหลือเมื่อยามที่ในบ้านมีคนเจ็บป่วย เช่นมาบอกว่าที่ไหนมีการรดน้ำมนต์สะเดาะเคราะห์เคราะห์เก่ง หรือที่ไหนมีหมอไล่ปอบเก่ง แล้วชาวบ้านเขาจะใช้ตรรกะของเขาพิจารณา เขามีสิทธิ์เลือกที่จะเชื่อ หรือไม่เชื่อ ไม่ต่างไปจากเพื่อนบ้าน หรือเครือข่ายทางสังคมในหมู่บ้านคนอื่นๆ เช่นกัน ดังพี่สมชายในเรื่องเล่ากว่าป่าลำตวนจะหายป่วย แต่เราเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่ใช่หัวหน้างานสั่งการ เมื่อคนไข้หรือญาติไม่ทำตามก็จะไม่ให้ความสนใจอีกต่อไป ดังที่แม่พี่แป้วเคยโดนพยาบาลบ่นว่า เอาแม่ไปเลยนะไปรดน้ำมนต์ ถ้าไม่หายก็ไม่ต้องมารักษาที่นี่อีก เขาทุกข์อยู่แล้ว เขาต้องการลดความทุกข์ในขณะนั้นแต่เราไปเพิ่มทุกข์ให้เขาอีกหรือไม่

2. หน้าที่เป็นหมอที่รับฟัง และเข้าถึงปัญหา (ส่วนใหญ่จะไม่ซับซ้อนมากถึงกับต้องใช้เทคนิคทางการแพทย์ที่สูงส่ง) ที่เขามาฟังหา หรือพูดคุย ว่าเป็นแค่ นักจิตวิทยา บวกกับนักสังคมสงเคราะห์ ไม่จำเป็นต้องเป็นหมออนามัยที่วิชาการแน่นเฟียบ ถูกต้องตามหลักวิชาการที่ร่ำเรียนมาทุกเรื่อง หรือไม่จำเป็นต้องรู้ลึกน้อยเนื้อต่ำใจต่อว่าคนไข้ “หมดเงินทองไปรักษาศิลินกลแล้วละซี ถึงชมชานกลับมาหายาฟรีที่สถานอนามัยกิน” กลับกันถ้าเราเข้าใจโลกของเขา หรือตรรกะของเขา ดังคำกล่าวที่ว่า “เห็นหน้าหมอยิ้มแย้ม พูดจาดี โรคก็หายไปครึ่งหนึ่งแล้วละ” รอยยิ้มที่จริงใจเหล่านี้จะออกมาเอง ไม่ต้องถูกบังคับยิ้ม แล้วคำพูด และการแสดงต่อผู้เจ็บป่วย ก็จะลื่นไหลออกมาเอง โดยอัตโนมัติ ไม่ต้องฝึกลีลาแบบนางงาม ,ความรู้ หรือความเข้าใจ สถานการณ์ที่เป็นไปของสังคม วัฒนธรรมที่หมออนามัย ต้องไปปฏิบัติงานด้วย จะช่วยลดเลี้ยวลดวิธีการทำงาน ให้เกิดการทำงานแบบมีความสุข หรือสนุกกับงาน ไม่คับข้องใจดังที่ฉัน หรือน้องเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจบใหม่ ที่ยังปรับตัวเข้ากับสังคมวัฒนธรรมของชาวบ้านไม่ได้ ดังที่ประสบมา ฉันเชื่อว่า ปัญหาใด ๆ ก็คลี่คลายเพราะชาวบ้านทำให้หมออนามัยคับข้องใจได้ ชาวบ้านก็แก้ให้หมออนามัยหายป่วยหรือหายคับข้องใจได้เช่นกัน เพียงเราชาวสาธารณสุข ต้องเข้าใจชาวบ้านอย่างถ่องแท้เสียก่อน ท่านละเข้าใจอย่างถ่องแท้หรือยัง ?

นอกจากนั้นฉันยังได้เรียนรู้ว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเราต้องพึงระวัง ไม่ไปก้าวล่วงว่ากล่าว หรือไม่ใส่ใจในรูปแบบของชาวบ้าน เอาแต่โน้มน้าวให้การแพทย์แผนปัจจุบัน โดยมีเราเป็นพระเอกอยู่ในชุมชนที่ว่า **น่าจะมาปรึกษาเราก่อน เราจะได้แนะนำ ไม่ต้องเสียเงินเสียทอง เสียเวลา** จากการศึกษา ทำให้เข้าใจมากขึ้นว่า ชาวบ้านเขาก็มีความรู้ และมีตรรกะภายในของเขาเช่นกัน แม้จะไม่ได้เป็นเจ้าหน้าที่เช่นเรา ดังที่มองมุมเดียวว่า จนแล้วไม่เจีย

เอกสารอ้างอิง

- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2549). บรรณาธิการ. *พหุลักษณะทางการแพทย์กับสุขภาพในมิติสังคมวัฒนธรรม*. กรุงเทพฯ: ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน).
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์และคณะ. (2546). บรรณาธิการ. *วัฒนธรรมสุขภาพกับการเยียวยา*. พิมพ์ครั้งที่ 2: กรุงเทพฯ. สามลดา.
- ประชาธิปไตย กะทา. (2550). มิติทางสังคมวัฒนธรรมของการเจ็บป่วยเรื้อรัง. ใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และ คณะ (บรรณาธิการ). *วัฒนธรรมสุขภาพกับการเยียวยา: แนวคิดทางสังคม และ มานุษยวิทยาการแพทย์*. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.
- ชาติชาย มุกสง. (2550). นิยามสุขภาพและความหมายของการเจ็บป่วย. ใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ (บรรณาธิการ). *วัฒนธรรมสุขภาพกับการเยียวยา: แนวคิดทางสังคม และ มานุษยวิทยาการแพทย์*. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.
- ยงศักดิ์ ตันติปฏิภก. (2548). *เครือข่ายหมอพื้นบ้านกับการเปิดพื้นที่ทางสังคมในระบบสุขภาพไทย*. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.
- วรัญญา เพ็ชรคง. (2550). การแสวงหาบริการสุขภาพและการเยียวยาความเจ็บป่วย. ใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ (บรรณาธิการ). *วัฒนธรรมสุขภาพกับการเยียวยา: แนวคิดทางสังคม และ มานุษยวิทยาการแพทย์*. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.
- วุฒิชัย จ้านง. (2521). พฤติกรรมการตัดสินใจการพิจารณาขอข่ายทางทฤษฎี. *วารสารพัฒนาบริการศาสตร์*. 18 (เมษายน), 193-210.
- วุฒิชัย จ้านง. (2523) กระบวนการตัดสินใจ. ใน แนวความคิดเรื่องพฤติกรรมองค์การ : โปรแกรมการศึกษาพฤติกรรมในธุรกิจ (พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 124-151). กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย.
- สันทัต เสริมศรี. (2528). พฤติกรรมในการใช้บริการทางการแพทย์สาธารณสุขและคุณภาพชีวิตของคนไทย. รายงานการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สันทัต เสริมศรี (2528). สังคมวิทยาของการเลือกใช้บริการสุขภาพ. ใน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, เอกสารการสอนชุดสังคมวิทยาการแพทย์ หน่วยที่ 1-8 สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ (หน้า 369-415). กรุงเทพมหานคร: สำนักงานเทคโนโลยีศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- แสงทอง แห่มงาม. (2533). ปัจจัยบางประการที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการสาธารณสุขด้านการรักษาพยาบาลที่สถานีอนามัยของประชาชนในชนบท จังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุข) สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- Kleinman, A. (1980). Patients and healers in the context of culture: An exploration of the borderland between anthropology , medicine, and psychiatry. Berkeley, Los Angeles, and London: University of California Press
- Chrisman, N.J. (1977). The Health Seeking Prooess:Approach to the Natural History of Illness. In Culture, Medecine and Psychiatry 1. (pp.357-377)
- Simon, Herbert A. (1977). The New Science of Management Decision_ New Jersey : Pren- tice hall, Inc.,.
- Young, J.C. (1981). Non Use of Phesicians : Methodological Approaches, Policy Implications and The Utility of Decision Models. In *Social Science & Medicine_* (Vol.15,pp.497-507).