

การแพทย์พื้นบ้านและการดูแลรักษาโรคของชาวเขาเผ่าละว้าบ้านใหม่สันเจริญ : ศึกษากรณี
บ้านใหม่สันเจริญ ตำบลป่าตึง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย



นาง ฉัตรกานกุล ชัดติยะ

สถาบันวิทยบริการ

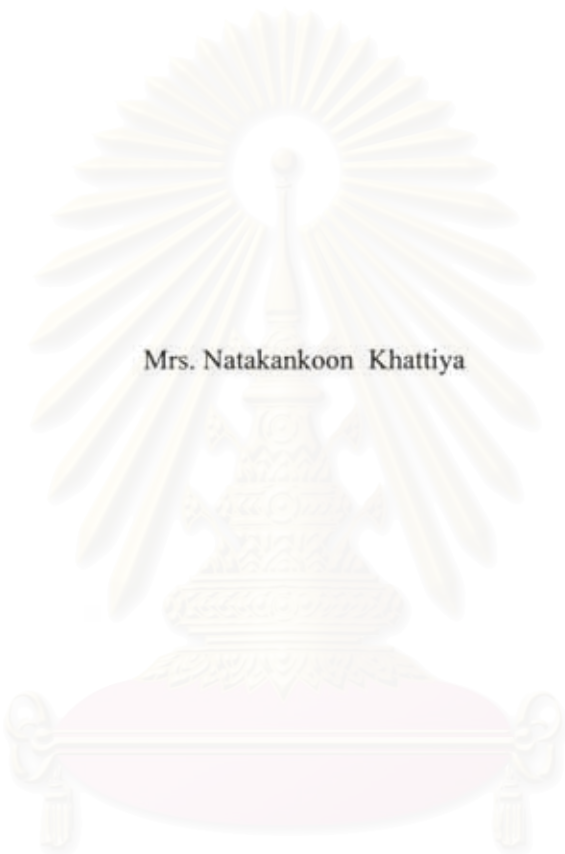
วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามนุษยวิทยามหาบัณฑิต
สาขาวิชามนุษยวิทยา ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2550

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

TRADITIONAL MEDICAL CARE AND TREATMENT OF THE LUA HILL TRIBE :
A CASE STUDY OF BAANMAI SHANJARERN PHATUNG DISTRICT,
MAEJAN DISTRICT, CHIANGRAI PROVINCE



Mrs. Natakankoon Khattiya

สภานับนวิทยบริการ
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Arts Program in Anthropology

Department of Sociology and Anthropology

Faculty of Political Science

Chulalongkorn University

Academic Year 2007

Copyright of Chulalongkorn University

500984

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การแพทย์พื้นบ้านและการดูแลรักษาโรคของชาวเขาเผ่าละโว้บ้านใหม่สัน
เจริญ: ศึกษากรณีบ้านใหม่สันเจริญ ตำบลป่าตึง อำเภอแม่จัน จังหวัด
เชียงราย

โดย นางฉัตรกานกุล ชัดดิยะ
สาขาวิชา มานุษยวิทยา
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จุฬณี เทียนไทย

คณะกรรมการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

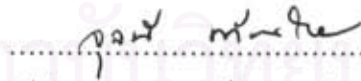


.....คณบดีคณะรัฐศาสตร์
(ศาสตราจารย์ ดร. จรัส สุวรรณมาลา)

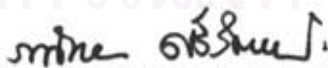
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. ปรีชา ฤวิจันทร์พันธุ์)



.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จุฬณี เทียนไทย)



.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภาวีกา ศรีรัตนบัลล์)

ณัฏชานกุล ชัดติยะ: การแพทย์พื้นบ้านและการดูแลรักษาโรคของชาวเขาเผ่าลัวะ
บ้านใหม่สันเจริญ : ศึกษากรณี บ้านใหม่สันเจริญ ตำบลป่าตึง อำเภอแม่จัน จังหวัด
เชียงราย (TRADITIONAL MEDICAL CARE AND TREATMENT OF THE LUA
HILL TRIBE: A CASE STUDY OF BAANMAI SANJARERN PHATUNG DISTRICT,
MAEJAN DISTRICT, CHIANGRAI PROVINCE) อ.ที่ปรึกษา: ผศ. ดร. จุฬณี เทียนไทย,
143 หน้า.

วิทยานิพนธ์เรื่องการแพทย์พื้นบ้านและการดูแลรักษาโรคของชาวเขาเผ่าลัวะ มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาประวัติของชุมชน วัฒนธรรมและวิวัฒนาการการรักษาแบบพื้นบ้าน
2. เพื่อศึกษากระบวนการการรักษาโรคแบบพื้นบ้านและ หรือความเชื่อสาเหตุของการเกิดโรค
3. เพื่อศึกษากระบวนการการตัดสินใจเลือก รักษาโรคตามวิธีการรักษาแพทย์พื้นบ้าน หรือการแพทย์สมัยใหม่ และ
4. เพื่อศึกษาวิธีการผสมผสานแนวความคิด วิธีการแพทย์พื้นบ้านกับวิธีการแพทย์สมัยใหม่ของชาวเขาเผ่าลัวะ

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการศึกษาทางมานุษยวิทยา เป็นการเก็บข้อมูลภาคสนาม และการใช้เทคนิคการวิจัย แบบสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ชาวเขา เผ่าลัวะบ้านใหม่สันเจริญ ตำบลป่าตึง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย เป็นเวลา 8 เดือน

ผลการวิจัยพบว่า ชาวเขาเผ่าลัวะบ้านใหม่สันเจริญเป็นชุมชนที่มีวัฒนธรรมการรักษาแบบดั้งเดิมที่เชื่อว่า สาเหตุของการเกิดโรคเกิดจากการผิดผีหรือการทำผิดกฎจารีตประเพณี การกินผิดหรืออาหารเป็นพิษ ขวัญหาย หรือเกิดอาการไข้ขึ้นสูงตะเมอ ประสบอุบัติเหตุหรือเกิดจากการทำงานหนัก และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ทำให้ไม่สบาย โดยการรักษาแบบพื้นบ้านนี้มีมานานกว่า 10 ปี อาศัยบุคลากรทางการแพทย์ที่เรียกว่า สล่ายาเป็นผู้ทำหน้าที่วินิจฉัยและรักษาโรคและวิวัฒนาการการดูแลรักษามีการเปลี่ยนแปลงจากการแพทย์พื้นบ้านสู่ การแพทย์สมัยใหม่อย่างไม่เด่นชัด อย่างไรก็ตามกระบวนการรักษาโรคของชาวเขาเผ่าลัวะมี 6 วิธีด้วยกัน คือ การรักษาด้วยยาสมุนไพรและการเสกเป่าคาถา การตรวจดูดวงชะตาและการเรียกขวัญ การตรวจดูดวงชะตาควบคู่กับ ยาสมุนไพรและเสกคาถาเรียกขวัญ การใช้ยาสมุนไพรกับยาพาราเซตามอล การใช้ยาสมุนไพรกับเกลือแร่และการฉีดยา และการรักษาด้วยการแพทย์สมัยใหม่เพียงอย่างเดียว อีกทั้งยังพบว่า มีการผสมผสานแนวคิดวิธีการ แพทย์สมัยใหม่กับวิธีการแพทย์พื้นบ้านซึ่งจะปรากฏให้เห็น ในกระบวนการขั้นตอนของการใช้ยาสมุนไพรกับยา พาราเซตามอล และการใช้ยาสมุนไพรกับเกลือแร่และการฉีดยา

ผลจากการวิจัยยังพบว่าชาวเขาเผ่าลัวะเลือกที่จะรักษาโรคตามวิธีทางการแพทย์พื้นบ้านมากกว่า การแพทย์สมัยใหม่ สาเหตุเนื่องมาจาก 4 ปัญหาหลัก กล่าวคือปัญหาการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ สมัยใหม่กับผู้ป่วยชาวลัวะ เพราะชาวเขาเผ่าลัวะ โดยส่วนใหญ่ไม่สามารถฟังและพูดภาษาไทยกลางได้อย่างเข้าใจ ปัญหาเศรษฐกิจเนื่องจากชาวลัวะมีฐานะยากจนปัญหาความเชื่อสาเหตุของการเกิดโรคไม่สอดคล้องกับความเชื่อ สาเหตุของการเกิดโรคของการแพทย์สมัยใหม่ และปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรการแพทย์สมัยใหม่กับ ผู้ป่วยมีลักษณะเป็นทางการ ส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าถึงระบบการให้บริการการรักษาด้วยการแพทย์สมัยใหม่เป็น กระบวนการยุ่งยาก

ภาควิชา สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา
สาขาวิชา มานุษยวิทยา
ปีการศึกษา 2550

ลายมือชื่อนิสิต.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....
จุฬณี เทียนไทย

4881116324: MAJOR ANTHROPOLOGY

KEYWORD: TRADITIONAL MEDICAL / TREATMENT / THE LUA HILLTRIBE

NATAKANKOON KHATTIYA: TRADITIONAL MADICAL CARE AND TREATMENT OF THE LUA HILL TRIBE: A CASE STUDY OF BAAN MAI SAEN JAROEN VILLAGE, PHATUNG DISTRICT, MAEJAN DISTRICT, CHIANGRAI PROVINCE

THESIS ADVISOR: ASST. PROF. CHULANEE THIANTHAI, Ph.D. 143 pp.

The main objectives of this thesis were to explore on 4 areas 1) the Lua's historical, cultural and evolution treatments 2) the Lua's beliefs related to local treatments 3) the Lua's process of decision making concerning the choice between treating illness through traditional or modern medical treatments and 4) the integration of traditional and modern medical treatments of the Lua's.

This research was conducted through the anthropological approach covering participation observation and in-depth interview techniques. The fieldwork lasted for 8 months.

The results showed that the Lua hill tribe has incorporate both the traditional and modern treatments into their lifestyles. They believed that the causes of their sickness were from the following sources: a result of breaking traditional and religious rules known as "*Phid Phi*", toxic foods, loosing spiritual guidance known as "*Kwan Hai*," work-related accidents, changed weather, and also their behaviors. *Salaya*, the Lua local practitioner, was the most popular choice for over 10 years. Local people still have faith upon the traditional medical treatment over the modern medical treatment.

The traditional treatment process of the Lua composes of six styles: using herbal medicines with magic, using fortune and horoscope prediction for the purpose of "*Reak Kwan*," using herbal care with modern medicine like paracetamol, using herbal care with mineral salt for injection, and/or directly treated with modern medical treatment. Therefore, there was an integration of traditional and modern treatment seen in the treat process of using herbal medicine and paracetamol for injection and taking herbal medicine with mineral salt.

The finding was found that the Lua usually chose to be treated with traditional treatment more than the modern care. This is because there are many communication problems arising upon the modern medicine doctors and the Lua whom could not speak Thai language well. They also believed that the causes of their sickness were not correlated to the diagnose explanations given by modern doctors. They also dislike the doctors to patient formal relationship type.

Department: Sociology and Anthropology

Field of study: Anthropology

Academic year: 2007

Student's signature.....*N. Khattiya*.....

Advisor's signature.....*Chulanee Thianthai*.....

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณท่านอาจารย์ที่ปรึกษาของผู้วิจัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จูลณี เทียนไทยเป็นผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ซึ่งสละเวลาให้คำปรึกษาและชี้แนะแนวทางในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นอย่างดี ท่านอาจารย์ได้กรุณาสละเวลาอันมีค่าให้ผู้วิจัยเสมอมา ทำให้ผู้วิจัยซาบซึ้งในความเมตตากรุณาของท่านอาจารย์เป็นอย่างมาก ที่มีส่วนในการช่วยค้นคว้าหาข้อมูลจากวารสารต่างประเทศจำนวนมากที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ซึ่งเป็นเนื้อหาที่ทำได้ค่อนข้างยาก และขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา ภูรินทร์พันธุ์ ช่วยรับเป็นประธานการสอบและขอกราบขอบพระคุณท่าน อาจารย์ ดร. ภาวิกา ศรีรัตนบัลล์ ที่เมตตารับเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ถึงแม้ท่านอาจารย์จะมีภารกิจมากมายก็ตาม แต่ท่านก็ยังกรุณาสละเวลาอันมีค่าให้คำแนะนำแก่ผู้วิจัย ดังนั้นวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะไม่มีทางสมบูรณ์ได้โดยปราศจากอาจารย์ทุกท่าน

ผู้วิจัยขอขอบคุณชาวเขาเผ่าลัวะบ้านใหม่สันเจริญทุกท่าน รวมทั้งพ่อหลวง สังกว กีนมาเมือง และองค์การบริหารส่วนตำบลป่าตึงที่ให้ข้อมูลให้ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลมาประกอบในการทำวิจัยได้อย่างละเอียดครบถ้วน และให้ความร่วมมือกับผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ห้องสมุด คณะรัฐศาสตร์ทุกท่าน โดยเฉพาะ คุณ สุพัตรา พันธุ์บุญปลูก คุณสมชาย ไชยเกษตร คุณ อำนวยพร คงเพชร คุณสุเพ็ญศรี เมืองเจริญ คุณยมนา สมช่วง คุณพรทิพย์ เลขภาคสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง คุณวรรณเพ็ญ บุตรละคร ผู้สนับสนุนกาแฟเลิศรส รวมทั้งเจ้าหน้าที่ทุกคนที่อนุเคราะห์อำนวยความสะดวกในการค้นคว้างานเอกสารสำหรับงานวิจัย ทำให้การศึกษาวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบุคคลในครอบครัวของผู้วิจัยทุกท่านที่ทำให้ผู้วิจัยได้มีวันแห่งความสำเร็จและได้ทำให้ผู้วิจัยมีโอกาสศึกษาหาความรู้จนพบกับความสำเร็จ โดยเฉพาะ ดร. สุทธิ ขัตติยะ สามิของผู้วิจัย และ นางจำเรียง พิบูลย์สมบัติ มารดาของผู้วิจัย ซึ่งเป็นผู้สนับสนุนส่งเสริม และเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยในทุกๆ เรื่อง และขอขอบคุณเพื่อนนิสิตร่วมรุ่นปริญญาโทสาขา มานุษยวิทยาทุกท่านรวมถึงเจ้าหน้าที่ภาคสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาซึ่งคอยช่วยเหลือสนับสนุนและให้กำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสมอมา

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญแผนที่.....	ฎ
สารบัญภาพ.....	ฏ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	4
ขอบเขตของการศึกษา.....	5
บทที่ 2 แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
แนวคิดพหุลักษณ์ทางการแพทย์ (Medical pluralism).....	6
แนวคิดสาเหตุของการเกิดโรค (Disease theory).....	16
แนวคิดความเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ (Ethnicity).....	21
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	24
สรุปกรอบแนวคิด(Conceptual framework).....	28
คำนิยามศัพท์เฉพาะ.....	29
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย.....	31
ขอบเขตของการวิจัยและประชากรที่ใช้ศึกษา.....	31
ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย.....	31
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	31
การวิเคราะห์ประมวลผลข้อมูลเชิงคุณภาพ.....	32
ตารางแสดงแผนการดำเนินการวิจัย.....	32

บทที่ 4	ประวัติศาสตร์ล้านนา และชาติพันธุ์ลัวะ.....	33
	ประวัติศาสตร์ล้านนา.....	34
	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกำเนิดอาณาจักรล้านนา.....	35
	สมัยแคว้นแคว้น-นครรัฐ.....	36
	ล้านนาสมัยรัฐอาณาจักร.....	37
	ล้านนาสมัยพม่าปกครอง.....	37
	ล้านนาสมัยเป็นเมืองประเทศราชของไทย.....	38
	ประวัติศาสตร์ความเป็นมาของชาติพันธุ์ลัวะ.....	40
	ประวัติความเป็นมา ลัวะบ้านใหม่สันเจริญ.....	45
	ลักษณะทางกายภาพ.....	47
	ลักษณะทางประชากรและสภาพทางเศรษฐกิจ.....	49
	ระบบครอบครัว.....	54
	การแต่งงาน.....	57
	ผู้นำหมู่บ้าน.....	58
	ความเชื่อ ศาสนา ภาษาและพิธีกรรม.....	62
	ภาษาลัวะ บ้านใหม่สันเจริญ.....	67
	การนับถือผี และพิธีกรรม.....	71
บทที่ 5	การแพทย์พื้นบ้าน กระบวนการหาสาเหตุและการรักษาโรค.....	81
	ประวัติชีวิต ลุงของ สล่ายา.....	83
	ความเชื่อสาเหตุของการเกิดโรค.....	86
	การป้องกัน และการรักษาโรค.....	93
	โรคพื้นบ้านตามความเชื่อของสล่ายา และชาวลัวะ.....	100
	การเลือกรักษาโรคแบบการแพทย์สมัยใหม่หรือ.....	104
	การรักษาโรคแบบการแพทย์พื้นบ้าน	
	การผสมผสานการดูแลรักษาโรกระหว่าง.....	112
	การแพทย์สมัยใหม่กับการแพทย์พื้นบ้าน	
บทที่ 6	สรุปผลการวิจัย.....	127
	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย.....	133

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ.....	133
รายการอ้างอิง.....	134
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	143



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

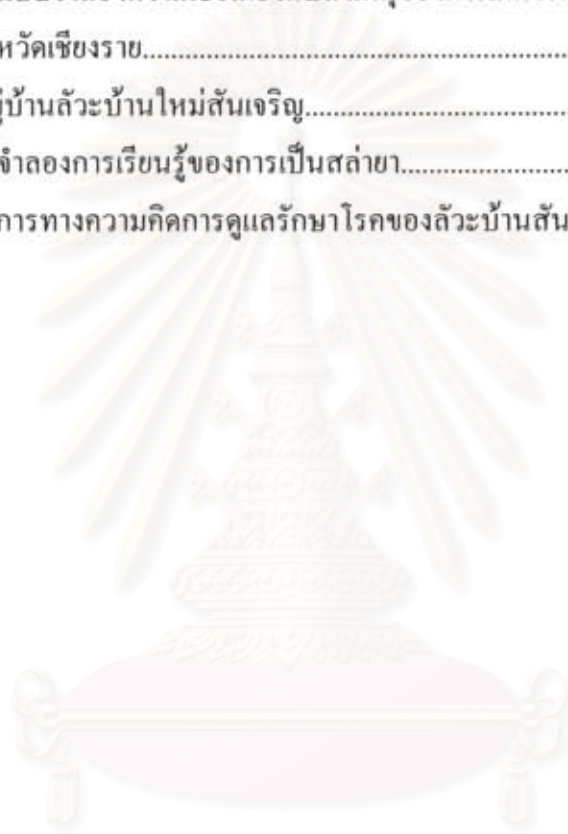
สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบแพทย์สมัยใหม่กับหมอพื้นบ้าน.....	13
ตารางที่ 2 แสดงแผนการดำเนินการวิจัย.....	32
ตารางที่ 3 จำนวนรายชื่อแยกตามหมู่บ้าน.....	44



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

	หน้า
แผนที่ 1 แบบจำลองแพทย์พื้นบ้าน.....	12
แผนที่ 2 แบบจำลองแพทย์สมัยใหม่.....	12
แผนที่ 3 แผนภาพแบบจำลองความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค.....	17
แผนที่ 4 แผนที่จังหวัดเชียงราย.....	61
แผนที่ 5 แผนที่หมู่บ้านลัวะบ้านใหม่สันเจริญ.....	60
แผนที่ 6 แผนภาพจำลองการเรียนรู้ของการเป็นสล่ายา.....	85
แผนที่ 7 กระบวนการทางความคิดการดูแลรักษาโรคของลัวะบ้านสันเจริญ.....	119



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

ภาพประกอบ	หน้า
รูปที่ 1 เรือสีดอ.....	34
รูปที่ 2 โรงเรียนบ้านสันโค้ง.....	47
รูปที่ 3 บ้านลัวะ.....	48
รูปที่ 4 ลักษณะภูมิประเทศ.....	49
รูปที่ 5 รถโดยสารมารับแรงงานชาวลัวะ.....	52
รูปที่ 6 การเตรียมดินเพื่อปลูกข้าวไร่.....	54
รูปที่ 7 พิธีขึ้นท้าวท่งสี่ของชาวล้านนา.....	56
รูปที่ 8 วัดบ้านใหม่สันเจริญ.....	67
รูปที่ 9 พิธีแห่ศพของชาวลัวะ.....	73
รูปที่ 10 หญิงชาวลัวะกำลังวางดอกไม้จันทน์ให้กับคนตาย.....	73
รูปที่ 11 ศาลเพียงดา.....	78
รูปที่ 12 ปู่จ้วง หรือปะขาว.....	78
รูปที่ 13 พระชาวลัวะกำลังทำพิธีสวดกัณฑ์เทศ.....	79
รูปที่ 14 หญิงชาวลัวะคิ่หม่องเป็นพุทธบูชาก่อนเริ่มพิธีทางศาสนา.....	79
รูปที่ 15 ชาวบ้านเดินถือข้าวปลาอาหารไปทำบุญที่วัด.....	80
รูปที่ 16 ลุงของสลา่ยาตะจ่านวัดหรือมัททายก.....	84
รูปที่ 17 ตัวอย่างป้ายสาอักขระล้านนา.....	86
รูปที่ 18 ป้าแสงให้ตาเจ็ดเมืองผูกข้อมือเรียกขวัญ.....	88
รูปที่ 19 ป้ายี่แสงกำลังต้มน้ำยา.....	88
รูปที่ 20 เหล้าขาวที่นายสังชอบ.....	91
รูปที่ 21 นายสังกำลังคั้นเหล้า.....	92
รูปที่ 22 ใบสาบเสือแก้ท้องอืดท้องเฟ้อ.....	95
รูปที่ 23 สมุนไพร.....	95
รูปที่ 24 นางจันมา สายคำ.....	97
รูปที่ 25 ไบมะริม.....	97
รูปที่ 26 กำลังคั้นไบมะริม.....	98
รูปที่ 27 มนทิพย์ผู้ป่วยโรคลมชัก.....	100
รูปที่ 28 นางหลิว แม่ของมนทิพย์ และผู้วิจัย.....	100

รูปที่ 29 นรมล นามอิน.....	101
รูปที่ 30 นางเอื้อยแสงป่วยเป็น โรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ.....	107
รูปที่ 31 ขามวยคั่น นางวาน	107
รูปที่ 32 แพทย์อาสาเติมน้ำเกลือให้กับผู้ป่วย.....	112
รูปที่ 33 นางจั่นกำลังนอนให้น้ำเกลือ.....	113
รูปที่ 34 ยาทันใจที่ชาวบ้านนิยมใช้.....	107
รูปที่ 35 ฟ้าทะลายโจรมีสรรพคุณลดอาการ ไข้.....	120
รูปที่ 36 มะเขือขี้สาครสรรพคุณรักษาโรคลมบ้าหมู.....	120
รูปที่ 37 พริกขี้หนู.....	121
รูปที่ 38 ทางเข้าหมู่บ้านล๊ะบ้านใหม่สันเจริญ.....	121
รูปที่ 39 ชาวบ้านหาซื้อของที่ร้านประจำหมู่บ้าน.....	122
รูปที่ 40 ตัวอักษรล้านนา.....	122
รูปที่ 41 หญิงชราชาวล๊ะ.....	123
รูปที่ 42 เด็กๆชาวล๊ะ.....	123
รูปที่ 43 นายสาข นามอิน.....	124

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

การแพทย์พื้นบ้าน และการรักษาโรคของชาวเขาเผ่าละว้า:

ศึกษากรณีชาวเขาเผ่าละว้า บ้านใหม่สันเจริญ ตำบลป่าตึง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ความเจ็บป่วยกับการดูแลสุขภาพ เป็นเรื่องที่คนในยุคปัจจุบันได้ให้ความสนใจมากยิ่งขึ้น อันที่จริงความเจ็บป่วยเป็นกฎของธรรมชาติที่อยู่เคียงคู่กับมนุษย์ทุกคนทุกสังคมทุกยุคทุกสมัย เป็นธรรมชาติที่มนุษย์ไม่สามารถปฏิเสธได้ทำให้มนุษย์พยายามที่จะเสาะแสวงหาสิ่งທີ່เชื่อว่าสามารถป้องกันการเจ็บไข้ได้ป่วยได้โดยการลองผิดลองถูก และได้มีการพัฒนาองค์ความรู้วิธีการรักษาและการป้องกันตลอดจนการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์สมัยใหม่ แม้แต่ในปัจจุบันการแพทย์จะพัฒนาเจริญก้าวหน้ามากขึ้นก็ตามแต่ปัญหาความเจ็บป่วยหาได้ลดลงไม่ กลับเพิ่มจำนวนของโรคใหม่ๆ ที่มีความรุนแรงและแพร่กระจายไปสู่มนุษย์อย่างต่อเนื่อง จึงส่งผลให้เกิดการคิดค้นหาวิธีแก้ไขปัญหาลักษณะเกี่ยวกับการรักษาโรคที่เกิดขึ้น โดยได้มีการริเริ่มการจัดตั้งองค์กรทางการแพทย์ขึ้นมาเพื่อรองรับปัญหาความเจ็บป่วยของประชาชน

นับตั้งแต่อดีตกาลการพัฒนาทางการแพทย์ไทย ได้เริ่มมีบทบาทชัดเจนขึ้นในสมัยรัชกาลที่ 5 ในช่วงนี้ได้มีนโยบายการปฏิรูปในหลายๆด้าน ไม่ว่าจะเป็นการปกครองการศึกษาในสมัยนั้นได้มีการส่งชนชั้นปกครองไปศึกษาในต่างประเทศ ทำให้อิทธิพลของวัฒนธรรมของตะวันตกได้เข้ามาแพร่หลายในประเทศไทย ซึ่งก่อนหน้านั้นประเทศไทยได้เปิดรับชาวต่างชาติเข้ามาในรูปแบบของการเผยแผ่ศาสนาคริสต์ ในปีพ.ศ. 2378 ได้มีมิชชันนารี นายแพทย์ แคน บีช บรัดเลย์ หรือรู้จักกันในนามของคุณหมอ บรัดเลย์ ซึ่งคุณหมอเป็นบุคคลที่มีความรู้ทางด้าน การดูแลสุขภาพโดยได้นำความรู้เข้ามาเผยแผ่ด้วย แต่ก็ยังไม่ได้รับการยอมรับเท่าที่ควรและหลังจากนั้นก็ยังมีมิชชันนารี ศาสนาจารย์ เดเนียน แมคกิลวารี เข้ามาในประเทศไทยโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเผยแผ่คริสต์ศาสนา ในล้านนา หรือจังหวัดเชียงใหม่ในปัจจุบัน ช่วงแรกของการเผยแผ่ศาสนาคริสต์นั้น ชาวล้านนาได้รับการช่วยเหลือในด้านการรักษาการเจ็บไข้ได้ป่วย ซึ่งหลักการรักษาพยาบาลที่มิชชันนารีนำมาประยุกต์ใช้จากหลักคำสอนของศาสนาคริสต์ที่ว่า พระเจ้าเป็นความรัก ที่หมายถึง การหยิบยื่นความช่วยเหลือผู้คนโดยไม่มีการแบ่งชนชั้นวรรณะ โดยสร้างความเข้าใจว่าความรักมิใช่ความทุกข์ หากแต่เป็นความสุข ความหวัง ความชื่นใจ การให้การรักษาพยาบาลรักษาโดยให้ความเข้าใจว่า โลกแห่งวัตถุเป็นของดี ร่างกายเป็นของที่ประทานมา

จากพระเจ้า ดังนั้นเมื่อเจ็บป่วยจึงต้องมีการรักษาความเจ็บปวดนั้นเป็นสิ่งที่ เป็นความจริงในชีวิต ควรที่จะต้องเผชิญกับการแก้ไขปัญหานั้น พงศ์อุดม (2523: 30-31)

ซึ่งในช่วงนั้นการพัฒนาทางการแพทย์ของไทยยังเป็นระบบการแพทย์พื้นบ้านอยู่ การดำเนินวิถีชีวิตในอดีตที่ผ่านมาของประชาชนที่มีความเป็นอยู่อย่างเรียบง่าย ยังไม่มีการพัฒนาเทคโนโลยีที่ทันสมัย ประกอบกับประเทศไทยเป็นประเทศที่มีความหลากหลายทางชาติพันธุ์ ทำให้เกิดการผสมผสานระหว่างวัฒนธรรมของกลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆ และต่างก็มีความเชื่อในอำนาจเหนือธรรมชาติ ซึ่งคนไทยในสมัยนั้นมีความเชื่อว่า ความเจ็บป่วยเกิดจากอำนาจของภูตผีปีศาจ ตามความเชื่อดั้งเดิมของชาวล้านนา นั้นเชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากการทำผิดผี หรือทำให้ผีเกิดความไม่พอใจ และต้องทำพิธีกรรมขอขมาลาโทษ แต่ถ้าอาการเจ็บป่วยยังไม่หาย ก็จะต้องเปลี่ยนหาวิธีการรักษาแบบอื่นๆ เช่นการเปลี่ยนไปนับถือสิ่งที่เหนือกว่าเพื่อพยายามที่จะหาช่องทางในการหลุดพ้นจากความเจ็บป่วย แม้น พงศ์อุดม (2523: 30-31) การที่มิชชันนารีมีบทบาทในการรักษาโรคให้กับชาวล้านนาและการรักษามีประสิทธิภาพที่ดีกว่าการรักษาแบบพื้นบ้าน ทำให้ชาวล้านนาเริ่มให้การยอมรับรูปแบบการรักษาของมิชชันนารีและต่อมาในปีพ.ศ. 2453-2466 ได้มีการแพร่ระบาดของโรคมะเร็งในภาคเหนือ ทำให้มิชชันนารีได้ศึกษารูปแบบการรักษาโดยการผสมผสานเข้ากับหลักของคริสต์ศาสนานำมาศึกษาให้กับชาวบ้านซึ่งตามบันทึกของ คุณหมอ เจมส์ ดับบลิว แมกเคน ได้กล่าวว่าชาวล้านนาได้พยายามหาทางรักษาโรคที่กำลังระบาดอย่างรุนแรงในขณะนั้น ชาวล้านนาได้ใช้วิธีการความเชื่อเกี่ยวกับอำนาจเหนือธรรมชาติมีการเช่น ไห้วบูชาภูตผี เพื่อช่วยให้อาการของโรคบรรเทาได้ด้วยวิธีการต่างๆที่ชาวล้านนานำมาใช้หาได้ช่วยให้หายจากการเจ็บป่วยไม่ ซึ่งตามความเชื่อของชาวล้านนาในสมัยนั้นเชื่อว่าผู้ใดถูกผีเกาะเข้าสิง จะทำให้ไม้สขามีอาการหนาวสั่นจึงทำให้เกิดมีพิธีกรรมต่างๆเกิดขึ้นจากการคิดหาวิธีการรักษาของชาวล้านนาทำให้เป็นช่องทางของ การเผยแพร่ศาสนาคริสต์และการให้ความช่วยเหลือรักษาโรคมะเร็งแบบการแพทย์แผนตะวันตกของเหล่ามิชชันนารีเป็นผลสำเร็จ อาจจะกล่าวได้ว่าการแพทย์แผนตะวันตกซึ่งนำโดยมิชชันนารีได้นำการเปลี่ยนแปลงทางด้านแนวคิดการรักษาแบบตะวันตกเข้ามาสู่ล้านนาไทยถึงแม้ว่าเบื้องหลังของการรักษาคือการเผยแพร่ศาสนาคริสต์ก็ตาม ซึ่งเป็นผลให้มีการขยายตัวและนำไปสู่การยอมรับความรู้ด้านตะวันตกและพัฒนาจนเกิดเป็นสถาบันการรักษาสุขภาพของประเทศไทยในเวลาต่อมา

พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้โปรดเกล้า ให้สร้างโรงพยาบาล ศิริราชด้วยความมุ่งหวังให้เป็นที่พักพิงของประชาชนโดยทั่วไปในยามเจ็บไข้ได้ป่วย ต่อมาได้สถาปนาเป็นกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ.2485 นับจากนั้นมาการแพทย์ตะวันตกได้รับการยอมรับและเจริญรุดหน้าและเข้ามาแทนที่การรักษาแบบพื้นบ้านที่ค่อยๆเลือนหายไป จากการพัฒนาการทางการแพทย์ไทย จะสังเกตเห็นได้ว่า ได้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบการแพทย์พื้นบ้านไปสู่ระบบ

การแพทย์ตะวันตก ซึ่งเป็นระบบการรักษาที่มีประสิทธิภาพเห็นผลอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งความสามารถในการรักษาโรคติดต่อที่มีการแพร่ระบาดไปยังภูมิภาคต่างๆของประเทศได้อย่างรวดเร็ว อย่างไรก็ตามประเทศไทยเป็นประเทศเกษตรกรรมประชาชนส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตชนบท และยังคงประกอบอาชีพเกษตรกร บางพื้นที่อยู่ห่างไกลจากสถานพยาบาลของรัฐ เช่น ในภาคเหนือนั้นมีภูมิประเทศเป็นภูเขาสลับซับซ้อนสลับกับที่ราบลุ่ม มีประชากรอยู่อาศัยมากมายมีความหลากหลายทางสังคม ประเพณีและวัฒนธรรม โดยเฉพาะกลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก ต่างก็ประสบปัญหาการคมนาคมในการเข้ามารับบริการการแพทย์ของรัฐ รวมถึงการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ เพราะแพทย์โดยส่วนใหญ่ไม่ใช่คนในพื้นที่ แต่เป็นผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเมืองหลวงทำให้ไม่คุ้นเคยต่อการใช้ชีวิตในชนบท จึงได้มีการขอย้ายกลับภูมิลำเนาเดิม ทำให้เกิดภาวะการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์อยู่เสมอ เช่น อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย โดยเฉพาะจังหวัดเชียงรายนั้นมีอาณาเขตติดต่อกับประเทศพม่าทางทิศเหนือ และทิศตะวันตกและติดต่อกับประเทศลาวทางทิศตะวันออก ประชากรที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ของอำเภอแม่จันมีทั้งสิ้น 115,603 คน ส่วนใหญ่เป็นชาวพื้นเมือง หรือเรียกว่าคน “เมือง” นอกนั้นเป็นชาติพันธุ์ต่างๆ กลุ่มชาติพันธุ์เหล่านี้ต่างก็มีวัฒนธรรมและเอกลักษณ์ทางประเพณีที่โดดเด่นและได้มีการเคลื่อนตัวเข้ามาตั้งถิ่นฐานในอำเภอแม่จัน เช่น กะเหรี่ยง เข่า มูเซอ อาข่า ลีซอ ลัวะหรือละว้า ปะหล่อง ไทยใหญ่ ไทยลื้อ ซึ่งกลุ่มคนเหล่านี้ต่างก็มีวัฒนธรรม ประเพณีความเชื่อ ตลอดจน พิธีกรรม ศาสนา และการดำเนินวิถีชีวิต และระบบการดูแลสุขภาพเป็นของตนเอง โดยอยู่ภายใต้กฎเกณฑ์ของสังคมและวัฒนธรรมหลัก สามารถเห็นได้จากลักษณะการแต่งกายที่อยู่อาศัย วิธีการดำเนินชีวิต และภาษาที่ใช้ในการสื่อสารทั้งหมดล้วนเป็นอัตลักษณ์ที่แสดงให้เห็นถึงตัวตนของชนพื้นเมืองแต่ละกลุ่ม โดยเฉพาะคนในพื้นที่ดั้งเดิมของอำเภอแม่จันก็มีขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมกับ ความเชื่อเรื่องการดูแลสุขภาพที่มีระบบการแพทย์พื้นบ้านเป็นของตนเอง เช่นถ้ามีคนในครอบครัวเกิดล้มเจ็บหรือไม่สบายขึ้นมา ก็จะพากันเชื่อว่า คน ๆ นั้น ได้กระทำในสิ่งที่ไม่ดีหรือไปก้าวล่วงละเมิดเข้าไปในเขตพื้นที่ศักดิ์สิทธิ์ ซึ่งชาวพื้นเมืองหรือชาวล้านนาของที่นี่เรียกกันว่า “ขิด” นั่นเอง

ความเชื่อที่ชาวพื้นเมืองหรือชาวล้านนาได้สืบทอดวิธีการแก้ “ขิด” โดยการขอขมา และการเรียกขวัญหรือ “ฮ้องขวัญ” เชื่อว่าคนเรานั้นมีขวัญทั้งหมด 32 ขวัญ และได้มีขวัญหนึ่งขวัญใดตกใจได้หายไปจากเจ้าของขวัญ หรือเรียกว่า “ขวัญหาย” เกิดจากการถูกสิ่งศักดิ์สิทธิ์หักทำให้คนผู้นั้นล้มป่วยผู้ที่มาทำการรักษาต้องเป็นผู้ที่ผ่านการบวชเรียนเป็นพระภิกษุที่บวชมาหลายพรรษามาก่อน หลังจากผ่านการบวชมาแล้วผู้นั้นก็จะได้รับการยกย่องให้เป็น “หนาน” หรือชาวพื้นเมืองเรียกว่า พี่หนานใช้เรียกนำหน้าชื่อของผู้ที่ผ่านการบวชเรียน ซึ่งบุคคลเหล่านี้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องของการใช้คาถาเป็นภาษาบาลี สันสกฤต และภาษาพื้นเมืองหรือภาษาล้านนาเป็นคาถาในการเรียกขวัญ การเรียกขวัญเป็นพิธีกรรมความเชื่อที่ชาวพื้นเมือง หรือชาวล้านนาเชื่อว่า

สามารถ “ฮ้องขวัญ” ให้กลับคืนมาสู่เจ้าของขวัญได้และทำให้หายป่วยพิธินี้มีสืบทอดจนเป็นประเพณีปฏิบัติจนถึงทุกวันนี้

10 ปีที่ผ่านมาการรักษาโรคโดยการใช้สมุนไพร เป็นภูมิปัญญาที่มีการผสมผสานระหว่างความเชื่อด้านศาสนาและอำนาจเหนือธรรมชาติของชาวเขาเผ่าลัวะ ได้มีการเปลี่ยนแปลงเปิดรับแนวคิดการดูแลสุขภาพของการแพทย์แผนปัจจุบันเข้ามาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน เช่นการรับประทานยาสมุนไพรพร้อมกับ พาราเซตามอล ลดการเจ็บปวด นับว่าเป็นการประยุกต์ใช้ผสมผสานความรู้ของการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์พื้นบ้านเข้าด้วยกันด้วยสาเหตุที่มีความน่าสนใจนี้จึงเป็นแรงบัลดาลใจให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาการวิวัฒนาการการรักษาแบบพื้นบ้านและแนวคิดการเลือกรักษาโรคตามวิถีทางการแพทย์สมัยใหม่รวมถึงวิธีการผสมผสานแนวความคิดการรักษาตามวิถีทางการแพทย์แบบสมัยใหม่กับวิถีทางการแพทย์พื้นบ้านของชาวเขาเผ่าลัวะ

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1. เพื่อศึกษาประวัติของชุมชน วัฒนธรรม รวมถึงวิวัฒนาการการรักษาแบบพื้นบ้านของชาวเขาเผ่าลัวะ
2. เพื่อศึกษากระบวนการการรักษาโรคแบบพื้นบ้านและความเชื่อสาเหตุของการเกิดโรคของชาวเขาเผ่าลัวะ
3. เพื่อศึกษากระบวนการ การตัดสินใจการเลือกรักษาโรคตามวิถีทางการแพทย์สมัยใหม่ หรือการรักษาโรคแบบพื้นบ้านของชาวเขาเผ่าลัวะ
4. เพื่อศึกษาวิธีการผสมผสานแนวความคิดการรักษาตามวิถีทางการแพทย์สมัยใหม่กับวิถีทางการแพทย์พื้นบ้านของชาวเขาเผ่าลัวะ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการศึกษา

1. เพื่อได้รับความรู้ความเข้าใจประวัติของชุมชนและวัฒนธรรม รวมถึงวิวัฒนาการการรักษาแบบพื้นบ้านของชาวเขาเผ่าลัวะ
2. เพื่อได้รับความรู้ความเข้าใจในกระบวนการการรักษาโรคแบบพื้นบ้านตลอดจนความเชื่อของชาวเขาเผ่าลัวะ
3. เพื่อได้รับความรู้ความเข้าใจในกระบวนการ การตัดสินใจการเลือกรักษาโรคตามวิถีทางการแพทย์สมัยใหม่และการรักษาโรคแบบพื้นบ้านของชาวเขาเผ่าลัวะ
4. เพื่อได้รับความรู้ความเข้าใจในวิธีการผสมผสานแนวความคิดการรักษาโรคตามวิถีทางการแพทย์สมัยใหม่กับวิถีทางการแพทย์พื้นบ้านของชาวเขาเผ่าลัวะ

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้ได้เน้นการศึกษาไปในพื้นที่ ของชาวเขาเผ่าลัวะ บ้านใหม่สันเจริญ ตำบลป่าดิ่ง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย โดยมุ่งเน้นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants) เช่น สล่า ยา หรือหมอยา ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพโรคแบบพื้นบ้านและมีหน้าที่ดูแลสุขภาพโรคให้กับชาวบ้าน รวมถึงผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ เช่น ตะจ่านวัด หรือเรียกว่า “มัททายก” ตลอดจนผู้อาวุโส ของหมู่บ้านหรือเรียกว่า “ตะม้าน” และพระ เรียกว่า “พন্ন่าน” และเฒ่า เรียกว่า “ลูกแก้ว” รวมถึงชาวบ้านที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านใหม่สันเจริญ ตำบลป่าดิ่ง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ใช้สร้างกรอบในการศึกษา

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ใช้การอธิบายปรากฏการณ์ความเชื่อเรื่องโรคภัยไข้เจ็บและการบำบัดรักษาตนเองและหมอยาชาวเขาเผ่าละวะและการแพทย์พื้นบ้าน ศึกษากรณีชาวเขาเผ่าละวะบ้านใหม่สันเจริญ ตำบลป่าตึง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ประกอบด้วยแนวคิดดังต่อไปนี้

แนวคิดเรื่องพหุลักษณะทางการแพทย์ (Medical pluralism)

แนวคิดเรื่องสาเหตุของการเกิดโรค (Disease theory)

แนวคิดเรื่องความเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ (Ethnicity)

แนวคิดเรื่องพหุลักษณะทางการแพทย์ (Medical pluralism)

ปัจจุบันประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่ยุคโลกาภิวัตน์ทำให้สังคมเกิดการเปลี่ยนแปลงมากมายหลายด้านซึ่งเป็นผลกระทบโดยตรงกับคนในสังคม ทั้งในด้านความเป็นอยู่ การทำมาหากิน ตลอดจนความปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน รวมทั้งการอพยพโยกย้ายไปมาของผู้คนหลายชนชาติ จนทำให้เกิดพหุลักษณะทางสังคมขึ้น กล่าวคือ เกิดความหลากหลายทางวัฒนธรรมประเพณี ความเชื่อและการดำรงวิถีชีวิตของผู้คน ทั้งนี้พหุลักษณะทางสังคมเกิดขึ้นได้หลายมิติ อาทิ มิติทางการแพทย์ การเมือง และวัฒนธรรม ในส่วนมิติทางการแพทย์นั้นมีความสำคัญต่อสังคมเนื่องจากการเจ็บป่วยส่งผลให้เกิดการลดลงของจำนวนประชากรและอาจนำไปสู่การเกิดปัญหาสังคมจนไปถึงความเสี่ยงต่อการล่มสลายของมนุษยชาติ เช่น การเกิดกาฬโรคในศตวรรษที่ 18 ทำให้มีขodus เสียชีวิตจากทั่วโลกประมาณ 75 ล้านคน มิติทางการแพทย์มักมีความสัมพันธ์สอดคล้องกับ ธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม อีกทั้งการปรับตัวของมนุษย์สัมพันธ์กับวัฒนธรรมประเพณีความคิดความเชื่อและมีการปฏิบัติสืบต่อกันมาจนพัฒนาไปสู่ระบบการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งระบบการแพทย์ (medical system) หมายถึง ความพยายามในการพัฒนาองค์ความรู้และเทคนิควิธีการบำบัดอาการเจ็บป่วยอีกทั้งการรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วยเพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยได้ และเนื่องจากสังคมในยุคปัจจุบันเป็นสังคมแบบพหุ ส่งผลให้สังคมหนึ่งสามารถมีวัฒนธรรมเกี่ยวกับสุขภาพได้หลากหลายหรือเรียกว่าพหุลักษณะทางการแพทย์

โดยแนวคิดพหุลักษณะทางการแพทย์ (medical pluralism) ในมุมมองของทางมานุษยวิทยา การแพทย์ได้มองความหลากหลายของวัฒนธรรมสุขภาพว่า วัฒนธรรมสุขภาพหมายถึง การดำรงอยู่ของระบบการดูแลสุขภาพในแต่ละวัฒนธรรม และระบบการดูแลสุขภาพในสังคมหนึ่งๆ

นั้น เป็นข้อเท็จจริงที่มีปรากฏการณ์เหมือนกันทุกสังคมทั่วโลก โนแ่งที่ว่าทุกสังคมย่อมมีระบบการแพทย์ดำรงอยู่มากกว่าหนึ่งระบบเสมอ ไม่ว่าสังคมนั้นจะเป็นสังคมสมัยใหม่มีความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี หรือจะเป็นสังคมดั้งเดิมที่อยู่ห่างไกลความเจริญก็ตาม¹ Margaret Lock นักมานุษยวิทยาได้เสนอแนวคิดเรื่อง local biologies เพื่อแสดงให้เห็นว่าชีววิทยานั้น มีได้คงที่ตายตัวเหมือนเครื่องยนต์กลไกอย่างที่ระบบการแพทย์แบบชีวกลไกอยากให้เป็น แต่ชีววิทยาได้มีการแปรเปลี่ยนไปตามลักษณะของแต่ละท้องถิ่น ทั้งนี้เนื่องจากบริบททางสังคมของท้องถิ่นนั้น มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการกำหนดให้ร่างกายตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมด้วยกลไกและกระบวนการทางชีววิทยาให้แตกต่างกัน โดยความเป็นจริงแล้ว ไม่มีระบบการแพทย์ใดหรือระบบการแพทย์หนึ่งจะมีความสมบูรณ์แบบในตัวเองและสามารถตอบสนองความต้องการของมนุษย์ได้ไม่ ดังนั้นพหุลักษณะทางการแพทย์จึงเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในทุกสังคมและไม่มีระบบการแพทย์ใดที่สามารถตอบสนองได้อย่างพร้อมมูล เพราะสุขภาพและความเจ็บป่วยเป็นปรากฏการณ์ที่มีหลายมิติ สลับซับซ้อนและเป็นพลวัต การดูแลรักษาสุขภาพนั้น

อาจกล่าวได้ว่าระบบการดูแลรักษาสุขภาพเป็นปรากฏการณ์ทางวัฒนธรรม (cultural phenomenon) ซึ่งในแต่ละวัฒนธรรมย่อมมีการนิยามสุขภาพที่แตกต่างกันไป มีความคิด ความเชื่อ ค่านิยม และแบบแผนการประพฤติปฏิบัติคนเกี่ยวกับความเป็นอยู่ที่ดีหรือ การมีสุขภาพดีสุขภาพแตกต่างกัน สุขภาพจึงผันแปรปรับเปลี่ยนไปตามวัฒนธรรมของแต่ละสังคม ทั้งนี้มิใช่เพียงแต่วัฒนธรรมเท่านั้นที่แตกต่างกันแม้แต่กระบวนการทางชีววิทยาของมนุษย์ในแต่ละสังคมก็มิได้เป็นลักษณะสากลเหมือนกันทุกสังคม² ด้วยความแตกต่างที่มีอยู่จริงในแต่ละสังคมทำให้สังคมหนึ่งๆ สามารถมีระบบการดูแลสุขภาพที่หลากหลาย จนกลายเป็นพหุลักษณะทางการแพทย์ซึ่งอยู่ภายใต้สังคมเดียวกัน โดยแนวคิดพหุลักษณะทางการแพทย์ (medical pluralism) ได้ถูกพัฒนาราว 20 ปี ผ่านมาโดยที่นักมานุษยวิทยาทางการแพทย์ได้ให้ความสนใจและยอมรับกันอย่างกว้างขวางเกี่ยวกับแนวคิดเกี่ยวกับวัฒนธรรมสุขภาพที่มีการดำรงอยู่อย่างหลากหลายในสังคมมนุษย์ แนวคิดในการมองถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรมสุขภาพจึงถูกสร้างขึ้นและสั่งสมจนเป็นประวัติศาสตร์ของวิชามานุษยวิทยาการแพทย์ โดยแนวคิดได้มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างวิภาษวิธี ซึ่งแนวคิดเหล่านี้นำวิธีการตีความในกรอบมุมมองของนักมานุษยวิทยาในการเข้าไปปฏิสังสรรค์กับวัฒนธรรมสุขภาพต่างๆ และได้มีการพัฒนาแนวคิดมานุษยวิทยาการแพทย์มาตามลำดับ เริ่มตั้งแต่แนวคิดแบบวิวัฒนาการ (evolutionary) เพื่ออธิบายวิวัฒนาการทางการแพทย์ของสังคมมนุษย์ ใน

¹ Arthur Kleinman, *Patients and Healers in the Context of Culture : An Exploration of the Borderland between Anthropology, Medicine and Psychiatry* (Berkeley, La and London : University of California Press, 1980); Cecil G. Hellmann, *Culture, Health and Illness* (Bristol : Wright, 1985)

² Margaret Lock, *Encounter with Aging: Mythologies of Menopause in Japan and North America*(Berkeley, La and London: University of California Press, 1993).

การจัดการกับปัญหาด้านสุขภาพความเจ็บป่วย ตลอดจนความเชื่อเรื่องเคราะห์กรรมต่างๆ รวมถึงรูปแบบการใช้คาถาอาคม อำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์ พิธีกรรมทางศาสนา ในยุคแรกได้มีนักคิดทำการศึกษารักษาการแพทย์พื้นบ้านโดยการเปรียบเทียบระหว่างแบบการแพทย์สมัยใหม่ที่มีการพัฒนาองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์โดย James G. Frazer³ เชื่อว่าการใช้คาถาอาคมนั้นเป็นวิทยาศาสตร์แบบดั้งเดิม (primitive science) โดยอาศัยความคิดที่เป็นเหตุเป็นผลและการคิดนั้นมีรากฐานมาจากการเทียบเคียงความสัมพันธ์ (association) และได้อธิบายเพิ่มเติมว่าการคิดของมนุษย์ในยุคโบราณนั้นมีความผิดพลาดของเหตุและผลและมองอย่างคลาดเคลื่อน เนื่องจากที่กล่าวมาเห็นว่าความเชื่อดั้งเดิมเกี่ยวกับคาถาอาคมนั้นได้ถูกพัฒนาเป็นศาสนา และต่อมากลายเป็นวิทยาศาสตร์ดังในปัจจุบัน

วิวัฒนาการทางความคิดเรื่องวัฒนธรรมสุขภาพมีการเทียบเคียงและเรียงลำดับก่อนหลังดังต่อไปนี้ Sir Edward B. Tylor นักมานุษยวิทยาในยุคแรกได้เสนอแนวคิดการมองวัฒนธรรมสุขภาพที่ได้รับอิทธิพลจากแนวคิดแบบวิทยาศาสตร์นิยม (scientism) และการศึกษาของ William W.H.R. Rivers⁴ เขาได้ไปศึกษาการรักษาโรคในหมู่เกาะโซโลมอนว่าการรักษาโรคของชาวเกาะ เช่น โรคท้องผูกนั้นชาวเกาะรักษาด้วยการนวดท้องซึ่งชาวเกาะเชื่อว่าอาการท้องผูกมีสาเหตุมาจากมีปลาหมึกยักษ์อยู่ในช่องท้องและสิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต คือการบีบขยายของหนองปลาหมึกภายในร่างกายมนุษย์ วิธีการรักษาก็คือการนวดท้องเพื่อให้ปลาหมึกยักษ์ที่อยู่ในช่องท้องเล็กลงและหายไปจากร่างกาย โดย Rivers ได้สังเกตว่ากลวิธีการรักษาโดยการนวดของแพทย์พื้นบ้านที่เป็นชาวเกาะนั้นเป็นการนวดที่ถูกต้องตามหลักวิชาการเช่นเดียวกันกับวิธีการทางการแพทย์สมัยใหม่และเป็นมุมมองที่ใช้อธิบายประสิทธิภาพของการรักษาโรคในวัฒนธรรมอื่นๆ ซึ่งอาจสะท้อนให้เห็นว่าการรักษาแบบพื้นเมืองไม่ใช่เชื่อแบบงมงาย แต่ควรค่าแก่การรักษาและอนุรักษ์สืบต่อไป ต่อมาแนวคิดแบบวิวัฒนาการได้ถูกวิพากษ์วิจารณ์อย่างมากจนเสื่อมความนิยมลง หลังจากนั้นได้มีการพัฒนามุมมองแนวคิดเกี่ยวกับความหลากหลายของวัฒนธรรมสุขภาพต่างๆ เพื่อสร้างความเข้าใจแนวคิด (concept) และระบบวิธีคิด (conceptual system) โดยมีนักมานุษยวิทยาได้ให้ความสนใจการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างวัฒนธรรม โดยเป็นการเปรียบเทียบในลักษณะ anecdotal มากกว่า comparative⁵ หรือเรียกว่า การศึกษาเปรียบเทียบในเชิงรวบรวมความรู้เป็นเกร็ดเล็กเกร็ดน้อยมากกว่าการศึกษาเปรียบเทียบความสัมพันธ์ในแต่ละองค์ประกอบต่างๆ ที่ได้ก่อ

³ James George Frazer, *The Golden Bough : A Study in Magic and Religion* (London : The Macmillan and Co., 1959)

⁴ William H.R. Rivers, "Massage in Melanesia" in *Proceeding of The Seventeenth International Congress of Medicine*, August (1913), London.

⁵ Margaret Lock et.al. *Living and Working with Now Medical Technologies, Intersection of Inquiry* (Cambridge : University Press, 1993)

รูปจนเป็นระบบของวัฒนธรรมสุขภาพ ต่อมาได้มีการศึกษาความเป็นระบบของวิถีคิดเกี่ยวกับการเจ็บไข้ได้ป่วยรวมถึงการเชี่ยวชาญรักษาโดยนักมานุษยวิทยาได้พยายามศึกษาการถอดรหัสโครงสร้างเกี่ยวกับวิถีคิดที่เกี่ยวข้องกับโรกภัยไข้เจ็บและการรักษาโรคบนความหลากหลายของวัฒนธรรมสุขภาพ ซึ่งเป็นสาระสำคัญที่สุดของวัฒนธรรมก็คือระบบวิถีคิดที่มีอยู่ร่วมกันของคนในวัฒนธรรมเปรียบเสมือน กฎเกณฑ์ที่ผู้คนใช้ในการจัดระเบียบทางสังคมและทำความเข้าใจในสิ่งต่างๆรอบตัวที่ตนดำรงอยู่⁶

ทั้งนี้เป้าหมายของการศึกษา ได้เน้นในเรื่องการพัฒนาวิวิธวิทยาเพื่อใช้ค้นหาโครงสร้างทางความคิดในสังคมวัฒนธรรมหนึ่ง ซึ่งถือเป็นความหลากหลายของวัฒนธรรมสุขภาพที่มีรากฐานมาจากความแตกต่างของระบบวิถีคิดถ้าพิจารณาในทางปฏิบัติแล้ว เส้นแบ่งระหว่างโรคหรือกลุ่มอาการมักจะมีลักษณะชัดเจน หรือการประกาศชื่อโรคให้กับอาการเป็นผลมาจากการต่อรองของหลายฝ่าย ในขณะที่เดียวกัน การที่โรคมักมีลักษณะคล้ายกัน หรือโรคอาจถูกเรียกตาม อวัยวะของร่างกายมนุษย์หรืออาการที่แสดงออกมาเรียกตามสาเหตุของการเกิดโรครวมถึงเรียกตามวิธีการบำบัดรักษาส่งผลให้วิถีคิดในวัฒนธรรมสุขภาพยังไม่เป็นระบบเท่าที่ควร⁷

ต่อมาได้มีการพัฒนาแนวคิดการมองความหลากหลายวัฒนธรรมสุขภาพในเชิงระบบสัญลักษณ์ ซึ่ง Arthur Kleinman⁸ นักมานุษยวิทยาการแพทย์ได้เสนอว่าระบบการแพทย์นั้นเป็นระบบวัฒนธรรมอย่างหนึ่ง ซึ่งมีสัญลักษณ์และความหมาย มีตรรกะภายในตนเองและได้นำเสนอแนวคิดแบบจำลองคำอธิบาย (explanatory model) เป็นแนวทางในการค้นหามุมมองเกี่ยวกับโรกภัยไข้เจ็บแบบคนใน (emic หรือ native's point of view) และถือว่าวัฒนธรรมสุขภาพมิใช่เป็นเพียงรูปแบบการแสดงออกของความเจ็บป่วยและการเชี่ยวชาญเท่านั้น แต่เป็นรากฐานของการสร้าง "ความเป็นจริง" (medical reality) ที่ทำให้โลกสุขภาพของแต่ละวัฒนธรรมแตกต่างกัน โลกแห่งความเป็นจริงในแต่ละวัฒนธรรมสุขภาพจึงเป็นโลกคนละแบบ กล่าวคือมุมมองแบบคนในนี้ต่างจากมุมมองที่ถือว่าระบบคิดของวัฒนธรรมหนึ่งๆ สามารถถอดเป็นแผนผังที่มีความหมายสำคัญของโลกแห่งความเป็นจริงซึ่งมีการดำรงอยู่อย่างอิสระโดยไม่ถูกครอบครองทางความคิด จากความคิดของArthur Kleinman ที่เรียกว่า (meaning – centered approach) ได้ถือว่าโลกของความจริงนั้น ไม่ได้เกิดขึ้นอย่างอิสระหรือแยกออกจากโลกของภาษาและความหมาย ในทางตรงกัน

⁶David Landy, ed., Culture, Disease and Healing : Studies in Medical Anthropology (New York : Macmillan, 1977)

⁷Byron J. Good. Medicine, Rationality and Experience : An Anthropological Perspective(Cambridge: Cambridge University Press 1994)

⁸Arthur Kleinman. Et al., :Culture, Illness and Care : Clinical Lessons From Anthropologies and Cross -Cultural Research Annuals of Internal Medicine vol. 88 (1978).

ข้ามโลกแห่งความเป็นจริงนั้นถูกอุปโลกน์ขึ้นมา โดยใช้ภาษาและสัญลักษณ์โดยผ่านกระบวนการแปลและการตีความเชิงสัญลักษณ์เท่านั้น แนวคิดแบบจำลองคำอธิบายได้มีอิทธิพลและเป็นที่ยอมรับของนักมานุษยวิทยาการแพทย์ในเวลาต่อมา

ด้วยความหลากหลายทางวัฒนธรรมสุขภาพในมุมมองของวิชามานุษยวิทยาซึ่งกล่าวได้ว่าเป็นวิชาแห่งการตีความและแสวงหาความหมายมากกว่าที่จะอธิบายแบบวิทยาศาสตร์ ที่มุ่งแสวงหากฎเกณฑ์ที่มีรูปแบบตายตัว Clifford Geertz⁹ นักสังคมวิทยาได้อธิบายว่าการตีความเป็นการแสวงหาความหมายโดยการมองคนผ่านกรอบของการตีความและการให้ความหมายที่แตกต่างและหากพิจารณามุมมองของนักมานุษยวิทยาการแพทย์ที่มองคนบนความหลากหลายของวัฒนธรรมสุขภาพ นั้นสามารถมองเห็นศาสตร์แห่งการตีความ (hermeneutics) ว่าวัฒนธรรมสุขภาพนั้นมีความสลับซับซ้อนมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอีกทั้งมีความหมายที่หลากหลาย ซึ่งความหมายก็ไม่ได้เป็นสิ่งตายตัวในความหมายใดความหมายหนึ่งเท่านั้น อาจแยกได้ถึง 2 มุมมองใหญ่ๆคือ การตีความความหลากหลายในแง่ของความลงตัว หรือความเป็นเอกภาพกลมกลืน (hermeneutics of harmony) และการมองความหลากหลายในเชิงที่เคลือบแคลง (hermeneutics of suspicion) ฉะนั้นการมองความหลากหลายโดยผ่านกรอบใดกรอบหนึ่งของการตีความจึงเป็นการเสนอวิธีคิดหรือแบบแผนการปฏิบัติของแพทย์พื้นบ้านหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพโดยมีระบบวิธีคิดที่เป็นเหตุเป็นผลในตัวเองทำให้เป็นการอยู่ร่วมกันอย่างมีคุณภาพระหว่างมนุษย์กับธรรมชาติ

สำหรับนักมานุษยวิทยาการแพทย์ไทยนั้น ได้เริ่มให้ความสนใจศึกษาในด้านประสบการณ์ชีวิตที่ต้องการความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง เช่น การศึกษาของ โกมาตร์ จิงเสถียรทรัพย์¹⁰ ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างร่างกายกับผัสสะกล่าวคือความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากเสียงซึ่งมีลักษณะเป็นไอคอนสัญลักษณ์ (sonic icon) การตกกระทบของเสียงกับผัสสะเปรียบเสมือนการรับรู้ของผู้หญิงที่ไร้อำนาจการต่อรองและมีชีวิตแขวนอยู่บนเส้นด้ายและไม่สามารถที่จะปกป้องตนเองได้ ดังนั้นผัสสะที่รับรู้่นั้นเป็นจุดเริ่มต้นของอำนาจที่กระทำต่อร่างกายของผู้หญิงเหล่านี้โดยตรง ซึ่งได้กลายเป็นประสบการณ์ การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับชีวิตและมีสรรพเสียงที่ซับซ้อนที่เป็นภูมิทัศน์ของชีวิต สิ่งที่ได้กล่าวมาได้สะท้อนให้เห็นถึงความมีอำนาจที่เหนือกว่าของวิชาชีพทางการแพทย์แผนปัจจุบันต่อแพทย์พื้นบ้าน เนื่องจากทั้งสองศาสตร์นั้นมีความแตกต่างกันในด้านการศึกษาระบบการปฏิบัติ ดังนั้นมานุษยวิทยาการแพทย์จึงมุ่งเน้นศึกษาด้านมิติทางวัฒนธรรมความเชื่อเกี่ยวกับระบบการดูแลสุขภาพว่ามนุษย์นั้นได้มีการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมและนำสิ่งแวดล้อมมา

⁹ Clifford Geertz, *The Interpretation of Cultures* (New York : Basic Book, 1975).

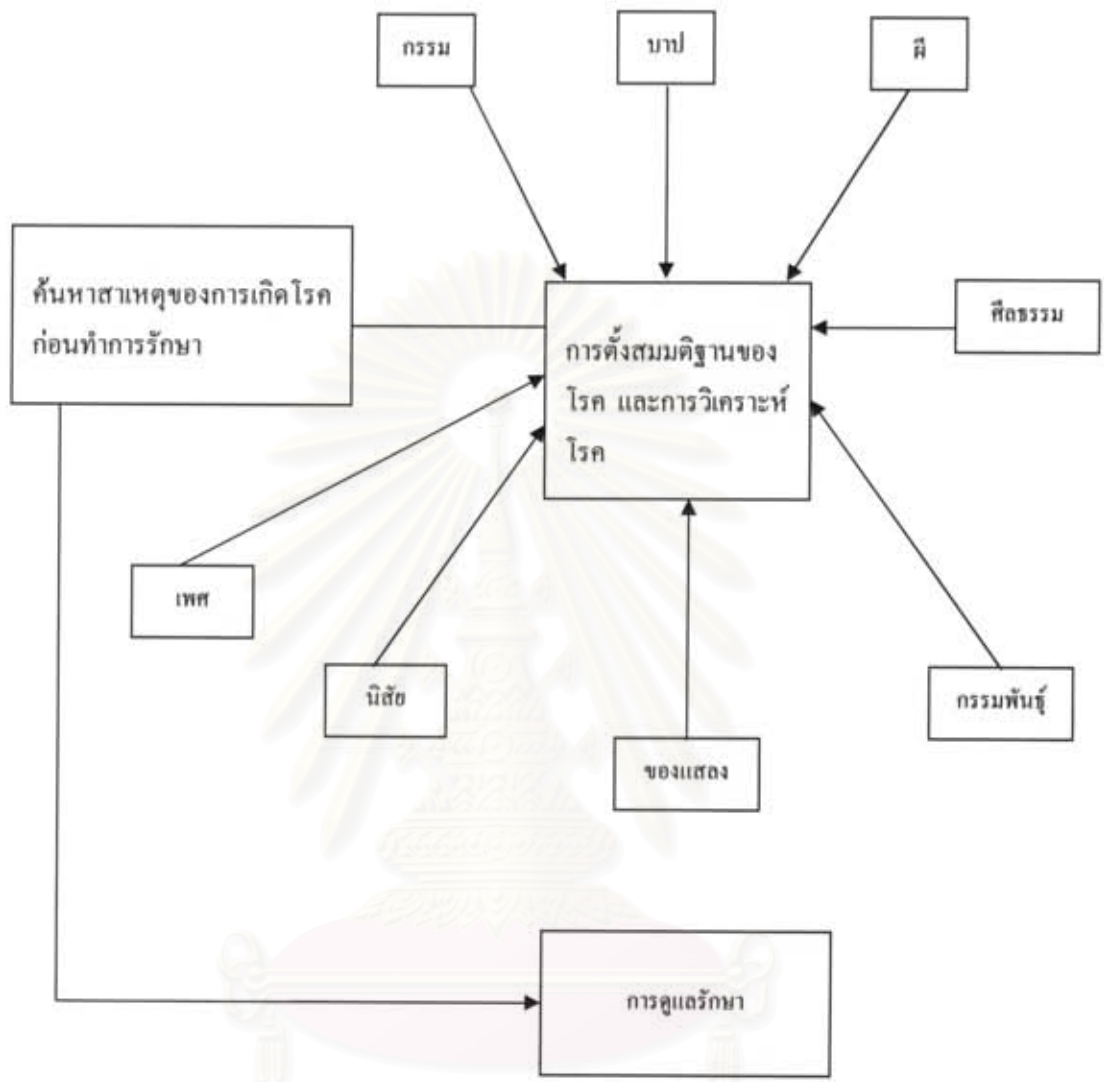
¹⁰ Komatra Chucugsatiansup, "Sense, Symbol, and Soma : Illness Experience in the Soundscape of Everyday Life," *Culture, Medicine and Psychiatry* Vol. 23(1999)

ประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวันเพื่อให้ชีวิตนั้นเกิดความสุขุมกับสุขภาพ ความคิด ความเชื่อและวิถีชีวิตมากที่สุด อย่างไรก็ตามมุมมองของนักมานุษยวิทยา Frederick L. Dunn¹¹ ได้มองว่าระบบการแพทย์คือ แบบแผนของสถาบันทางสังคม และวัฒนธรรมที่มีวิวัฒนาการมาจากพฤติกรรมของมนุษย์ที่มีต่อสุขภาพ และระบบความเชื่อทางการแพทย์ได้ถูกรวบรวมขึ้นมาจากความคิดความเป็นเหตุเป็นผลและหลักเกณฑ์ ซึ่งมนุษย์ได้จัดระบบขึ้นมาจากความรู้และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาและควบคุมโรค ซึ่ง Frederick ได้พยายามจำแนกระบบทางการแพทย์เป็น 3 ประเภทคือระบบการแพทย์ท้องถิ่น (local medical system) ระบบการแพทย์ภูมิภาค (regional medical system) และระบบการแพทย์สากล (cosmopolitan) เห็นได้ว่าระบบการแพทย์ทั้ง 3 ประเภทนี้มีความแตกต่างกันคือ ระบบการแพทย์ท้องถิ่นมีลักษณะทางวัฒนธรรมที่มีการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นดั้งเดิมหรือแบบจารีต เป็นคุณลักษณะของการแพทย์แบบชาวบ้านที่ไม่มีลักษณะของความเป็นวิชาการขั้นสูง ในขณะที่ระบบการแพทย์ภูมิภาคมีคุณลักษณะของความเป็นวิชาการขั้นสูงมากขึ้น และลักษณะความเป็นวิชาการขั้นสูงที่สุดคือ ระบบการแพทย์สากล กล่าวอีกนัยหนึ่งคือระบบการแพทย์ที่เห็นได้ชัดเจนมีเพียง 2 ระบบเท่านั้น โดยระบบแรกเป็นแบบการแพทย์แผนตะวันตก (Western medical system) ซึ่งเป็นแบบทางการที่ทั่วโลกให้การยอมรับในองค์ความรู้ มีการพัฒนาทางด้านเทคนิควิวิธวิทยาและมีความเป็นวิชาการขั้นสูงที่ได้ผ่านการคิดค้นวิเคราะห์และมีการทดลองวิจัยขั้นสูงอย่างเป็นระบบ ระบบสุดท้ายคือ ระบบการแพทย์พื้นบ้าน (non-western medical system) เป็นระบบการแพทย์ที่อาศัยการลองผิดลองถูก โดยผ่านประสบการณ์ตรงกับการรักษาโรค รวมถึงคติความเชื่อในเรื่องของธรรมชาติ และอำนาจเหนือธรรมชาติ รวมถึงศาสนา ประเพณีและวัฒนธรรม โดยมีการสืบทอดความเชื่อแฝงอยู่ในการดูแลรักษาสุขภาพ ดังแบบจำลองแพทย์พื้นบ้านและแพทย์แผนตะวันตกดังต่อไปนี้

สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

¹¹ Dunn, Frederick L. 'Traditional Asian Medicine and Cosmopolitan Medicine as Adaptive Systems', in Charles Leslie, ed., *Asian Medical Systems: A Comparative Study*, Berkeley . (1976), pp. 133–58.

แผนภาพที่ 1 แบบจำลองแพทย์พื้นบ้าน



แผนภาพที่ 2 แบบจำลองแพทย์แบบตะวันตก



หมายเหตุ: ที่มาแบบจำลองแพทย์พื้นบ้านและแพทย์แผนตะวันตก ของ Frederick (1976)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบแพทย์แบบตะวันตกกับแพทย์พื้นบ้าน

แพทย์ตะวันตก	แพทย์พื้นบ้าน
ระบบการแพทย์แบบทางการ	ระบบการแพทย์แบบไม่ทางการ
สถานที่ใช้ในการรักษาเป็นแบบทางการ	สถานที่รักษาคือ บ้าน
ค่ารักษาพยาบาลแพง	ค่ารักษาตามแต่จะให้
บอกรที่มาของการเกิดโรคได้ชัดเจน	เป็นความเคราะห์ร้าย
โรคเฉียบพลัน	โรคเรื้อรัง
รักษาโดยการฉีดยาและผ่าตัด	รักษาโดยใช้ยาในการสูดดม
ผลิตยาด้วยเครื่องจักร	ยาที่ได้มาจากสมุนไพร
การศึกษาด้านสรีระและสมมติฐานของโรค	สังคมมีส่วนในการตั้งสมมติฐานของโรค
ปรึกษาน้อยครั้ง	ปรึกษาผู้ที่เคยป่วยและคนในสังคมมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการรักษา

จากตารางการเปรียบเทียบการแพทย์สมัยใหม่กับแพทย์พื้นบ้าน จะเห็นได้ว่าระบบการรักษาโดยการแพทย์สมัยใหม่นั้นได้มุ่งเน้นที่เทคนิควิธีการในการวินิจฉัยและความเชี่ยวชาญเฉพาะโรค ซึ่งมีการคิดวิเคราะห์ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ทำให้ร่างกายเกิดอาการเจ็บป่วย อีกทั้งได้มีการพัฒนาทางด้านบุคลากรและองค์ความรู้เฉพาะอย่างเป็นระบบ ในขณะที่แพทย์พื้นบ้านให้ความสำคัญทางด้านจิตใจของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ซึ่งสังคมมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น การรักษามีการเชื่อมโยงระหว่างศาสนา ประเพณีวัฒนธรรม ปรากฏการณ์ธรรมชาติ และอำนาจเหนือธรรมชาติ เพื่อใช้ในการรักษาให้ผู้ป่วยหายจากโรค ถึงแม้ว่าการแพทย์พื้นบ้านและการสมัยใหม่จะมีความแตกต่างกันในด้านกระบวนการการรักษาแต่ก็ยังคงความเหมือนกันคือ ความต้องการการรักษาให้ผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วย ดังนั้นพหุลักษณะทางการแพทย์ จึงหมายถึงวัฒนธรรมหนึ่งๆแฝงไว้ด้วยความคิด ความเชื่อ ประเพณีวัฒนธรรมและการนิยามสุขภาพตามความเชื่อดั้งเดิมของคนเอง ซึ่งระบบการแพทย์ทั้งสองนั้นต่างก็ไม่สามารถแยกออกจากสังคมมนุษย์ได้

จากแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้นนั้นสอดคล้องกับแนวคิดของ อมรรัตน์ รัตนศิริ¹² ได้กล่าว ว่าระบบทางการแพทย์สาธารณสุขเปรียบเสมือนระบบวัฒนธรรมของสังคม เพราะปรากฏการณ์ ของโรคภัยไข้เจ็บเกิดขึ้นได้ในทุกสังคม การตอบสนองของชุมชนต่อโรคภัยไข้เจ็บแสดงออกมา ในรูปของการจัดระเบียบทางสังคม ก่อให้เกิดระบบทางวัฒนธรรมย่อยขึ้นซึ่งเป็นระบบที่มีความหมายทางสัญลักษณ์ของวัฒนธรรมสังคมนั้นๆ ตั้งแต่การเจ็บไข้ได้ป่วย และการตอบสนอง ของบุคคลต่อการเจ็บป่วย แบบแผนความเชื่อและบรรทัดฐานที่ใช้ในการแสวงหาวิธีการรักษาหรือ แหล่งรักษา รวมถึงการประเมินการรักษาและแบบแผนความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างผู้ให้บริการ กับผู้ป่วย ดังนั้นสถาบันทางสังคมมีหน้าที่เกี่ยวกับการรักษาเยียวยาสุขภาพอนามัย ตลอดจนสภาพ ทางสังคม สิ่งทีกล่าวมาทั้งหมดนี้รวมเรียกว่า ระบบสาธารณสุขซึ่งเป็นผลมาจากความคิดทาง วัฒนธรรม

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งเน้นไปที่ระบบการแพทย์พื้นบ้านอันเป็นภูมิปัญญาพื้นบ้าน ที่มี ระบบความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม และการปฏิบัติจากการถ่ายทอดองค์ความรู้จากคนรุ่นหนึ่ง ไปสู่อีกรุ่นหนึ่ง และการรักษาผ่านการลองผิดลองถูก หรือผ่านการทดสอบโดยใช้ประสบการณ์ที่ ได้พบกับตนเองจนสามารถพัฒนาการดูแลรักษาโรคภัยไข้เจ็บ ตลอดจนการแสวงหาแหล่งรักษา ของผู้ป่วย ดังที่ โกมาตร์ จึงเสถียรทรัพย์¹³ ได้กล่าวว่าระบบการแพทย์ของไทยประกอบขึ้นจาก ระบบการแพทย์ย่อยๆ ที่สังคมไทยได้สังเคราะห์ขึ้นและได้ถ่ายทอดสั่งสมมาตลอดประวัติศาสตร์ ของชนชาติไทยเปรียบเสมือนตะกอนที่สะสมไว้ การทำความเข้าใจระบบการแพทย์พื้นบ้าน สามารถทำความเข้าใจได้จากรากเหง้าแห่งวัฒนธรรมดั้งเดิมหลายกระแส ได้แก่วัฒนธรรมความ เชื่อเรื่องผี พราหมณ์ และพุทธศาสนาอันเป็นรากฐานทางวัฒนธรรม ดังนั้นการทำความเข้าใจใน ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมและการแก้ปัญหาของความเจ็บป่วยได้ และโกมาตร์ เสถียรทรัพย์ ได้แบ่ง การแพทย์พื้นบ้านออกเป็น 4 รูปแบบคือ

1. การแพทย์ประสบการณ์ เป็นกระบวนการพื้นบ้านดั้งเดิมที่สุด ในการแสวงหาทางออก ทางด้านสุขภาพ การดูแลรักษาสุขภาพนั้นเป็นระบบการแพทย์รูปแบบหนึ่งที่เกิดจากการสั่งสม จากประสบการณ์ในการรักษา และได้รับการถ่ายทอดต่อกันมา จึงมักไม่มีทฤษฎีรองรับ หรือ แนวคิดที่เป็นระบบ กระบวนการการรักษาพยาบาลมักจะพัฒนามาจากท้องถิ่น รวมทั้งวิธีการใน

¹²อมรรัตน์ รัตนศิริ. มานุษยวิทยาการแพทย์. ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, (2541).

¹³โกมาตร์ จึงเสถียรทรัพย์. ระบบการแพทย์พื้นบ้านในชนบท. ใน พฤติกรรมสุขภาพ. ทวีทอง หงษ์ วิวัฒน์, เพ็ญจันทร์ ประดับมุขและจวิธา สุทธิสุนทร, บรรณาธิการ พฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: ข่ายงานวิจัยพฤติกรรม สุขภาพ ศูนย์ประสานงานทางการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, (2533).

การรักษาเป็นที่รู้จักและเข้าใจกันในหมู่สมาชิกของชุมชนนั้นๆ เพราะทุกขั้นตอนเกิดจากพื้นฐานความเชื่อของชาวบ้านในท้องถิ่นตนเอง

2. ระบบการแพทย์แบบอำนาจเหนือธรรมชาติ เป็นระบบการแพทย์ที่มีพื้นฐานมาจากความคิดความเชื่อของสังคมและวัฒนธรรม โดยถือว่าปรากฏการณ์ความเจ็บป่วยมีรากเหง้ามาจากการขัดแย้งทางสังคม เป็นอำนาจเหนือธรรมชาติ และการปฏิบัติตามกฎที่สังคมวางไว้นั้น ถ้าหากใครฝ่าฝืนจะเกิดอันตรายต่อตนเองและครอบครัวหรือชุมชนได้ สิ่งที่มีอำนาจเหนือธรรมชาติ เช่น ผีบรรพบุรุษ ผีฟ้า ผีที่รักษาธรรมชาติ ในกระบวนการการรักษานอกจากจะใช้วิธีการเช่น ไหว้บูชาแล้ว ยังมีการรักษาด้วยหมอผี หมอยา หมอพระ หมอธรรมและหมออื่นๆ

3. ระบบการแพทย์แผนโหราศาสตร์เป็นอิทธิพลทางความคิด ความเชื่อทางศาสนา พราหมณ์ โดยเชื่อว่าสิ่งต่างๆในจักรวาลล้วนแล้วแต่มีความสำคัญที่เกี่ยวข้องกัน และเป็นไปตามวิถีแห่งโชคชะตา ที่ถูกกำหนดโดยตำแหน่งของดวงดาวโคจรในจักรราศี ความเจ็บไข้ได้ป่วยถือว่าเป็นเคราะห์ที่เกิดขึ้นเมื่อชีวิตได้เปลี่ยน ไปถึงจุดที่ต้องเกิด และอาจรู้ล่วงหน้าด้วยการคำนวณ และทำนายทายทักตามหลักโหราศาสตร์ซึ่งสามารถแก้ไขได้ด้วยการสะเดาะเคราะห์เพื่อผ่อนหนักให้เป็นเบาได้

4. ระบบการแพทย์แบบทฤษฎีธาตุ เป็นระบบการแพทย์โดยใช้การอธิบายปรากฏการณ์ความเจ็บป่วยด้วยระบบธาตุทั้ง 4 คือ ธาตุดิน ธาตุลม ธาตุน้ำ ธาตุไฟ ซึ่งถ้าหากความสมดุลของธาตุผิดปรกติจะเกิดความเจ็บป่วยได้ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ เมื่อใดธาตุในร่างกายอยู่ในสภาวะที่สมดุลร่างกายก็จะปรกติ การรักษาผู้ที่เจ็บป่วยที่เกิดจากความผิดปรกติของธาตุจะต้องเพิ่มหรือลดธาตุให้สมดุลเพื่อให้ร่างกายเป็นปรกติ

ดังนั้นผู้ที่มีหน้าที่ทำการรักษานั้นก็จะเป็นคนในชุมชนโดยส่วนใหญ่ และมีคุณสมบัติคือต้องเป็นผู้อาวุโสหรือผ่านการบวชเรียนมาก่อน ซึ่งต้องมีความรู้เรื่องการรักษาและการประยุกต์ใช้ทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อมรอบตัวตลอดจนการประเพณีตามในกรอบจริยธรรมประเพณี วัฒนธรรมของชุมชนเป็นอย่างดีและมีระดับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ใกล้เคียงกับชาวบ้าน มีความเข้าใจ เข้าใจ หรือเห็นอกเห็นใจกัน สุรเกียรติ อาชานุภาพ อ้างถึงในกุสุมา ชูศิลป์ และคณะ⁴ ได้กล่าวว่า การรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน หมอชาวบ้านเป็นความหวังอันดับต้นในการรักษาพยาบาลให้กับชาวบ้านและเป็นความหวังสุดท้ายของคนไข้ที่สิ้นหวัง เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรังบางประเภท อาทิเช่น โรคกระเพาะ โรคสตรี อีกทั้งโรคผิวหนัง เช่นงูสวัด หรือเรียกว่า โรคเรื้อรัง จึงอาจกล่าวได้ว่า

⁴ กุสุมา ชูศิลป์ และคณะ. สภาพและปัญหาการแพทย์แผนโบราณและกลวิธีพัฒนาในงานสาธารณสุขมูลฐาน. สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น, (2532).

รักษาการแพทย์พื้นบ้านเกิดขึ้นจากความต้องการของชาวบ้านในชุมชนนั้นๆซึ่งมีลักษณะสอดคล้องกับความคิดความเชื่อและวิถีชีวิตของคนในชุมชน

แนวคิดสาเหตุของการเกิดโรค

อโรคยา ปรามมหา ความไม่มีโรค เป็นลาภอันประเสริฐ เป็นสุภาษิตที่คนไทยทุกคนรู้จักกันดี แต่การป้องกันโรคในปัจจุบันค่อนข้างยากพอสมควร ซึ่งอาจเป็นเพราะสภาพแวดล้อมที่ถูกทำลายด้วยน้ำมือของมนุษย์ทำให้เกิดภาวะที่ไปทำลายสุขภาพของมนุษย์เองไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อม การที่ร่างกายแสดงอาการไม่ปกตินั้นมักจะสัมพันธ์กับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมรวมทั้งความเชื่อและพฤติกรรมที่ประพฤติปฏิบัติตน ซึ่งขัดแย้งจากกรอบวัฒนธรรมสังคมรวมทั้งผู้มีประสบการณ์การเจ็บป่วยมาก่อน ดังที่กล่าวมาเป็นปัจจัยสำคัญต่อความเชื่อเรื่องการเกิดโรคได้ มานุษยวิทยาการแพทย์เช่น Rivers W. H.R.¹⁵ ได้ให้แนวคิดหลักแก่วงการมานุษยวิทยา คือ การรักษาเย็บขาของคนในสังคมที่มีความเจริญทางเทคโนโลยีดำนั้นทำให้ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคของชนกลุ่มนั้นเป็นไปตามแบบแผนทางความคิดของตนเองมากว่า ซึ่งความคิดความเชื่อ เทคนิควิธีการรักษาพยาบาลเปรียบเสมือนส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมที่มีใช้จารีตประเพณีแปลกประหลาดอย่างไร อีกทั้ง Rivers ยังกล่าวถึงระบบการแพทย์พื้นบ้านว่า “ไม่ใช่จารีตประเพณีที่แบ่งแยกเป็นเอกเทศไม่มีความสัมพันธ์กันหรือไม่มีความหมาย (แต่จะเป็น) จารีตประเพณีที่เกิดจากแรงดลใจจากความคิดเกี่ยวกับสาเหตุของโรคภัยไข้เจ็บเป็นสำคัญ ”

นอกจากนี้เมื่อรวมการรักษาและความเชื่อทางการแพทย์พื้นบ้านเข้าด้วยกันแล้ว สามารถทำให้เกิดเป็น “สถาบันทางสังคมสถาบันหนึ่ง ซึ่งหลักการหรือวิธีการ โดยทั่วไปมีลักษณะเช่นเดียวกันกับสถาบันทางสังคมอื่นๆ เพื่อความเข้าใจที่ลึกซึ้งซึ่งเป็นรูปธรรม Rivers จึงเสนอรูปแบบความคิดพื้นฐานที่ประกอบด้วย ตัวแปร 3 จำพวก ได้อธิบายเพื่อให้เห็นว่าตัวแปรตาม (dependent variable) คือพฤติกรรมในการรักษาพยาบาลซึ่งอาจได้ข้อมูลมาจากการสังเกตหรือจากการสัมภาษณ์ ทั้งนี้ Rivers ยอมรับตัวแปรอิสระหรือตัวแปรสาเหตุเพียงตัวเดียวคือ “ทัศนคติต่อโรค” หรือเรียกว่า โลกทัศน์ (world view) หมายถึงระบบความเชื่อรวมทั้งรูปแบบพฤติกรรมที่สอดคล้องกับโลกทัศน์ Rivers ได้นิยามระบบความเชื่อของสังคมเกี่ยวกับสาเหตุของโรคภัยไข้เจ็บไว้ 3 ประการเป็นแผนภูมิดังต่อไปนี้

¹⁵ Rivers, W. H.R. *Medicine, Magic and Religion* (1924). และ *Psychology and Ethnology* (1926) อ้างถึงใน เบญจายอดคำเนิน, (2523).

แผนภาพที่ 3 ที่มาแนวคิดแบบจำลองความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคของริเวอร์ส์



ที่มาแบบจำลองความเชื่อตามแนวคิดของริเวอร์ส์ (1926)

Rivers ได้เน้นโลกทัศน์ 2 ประการ คือ เวทมนต์คาถากับศาสนา โดยมีความเห็นว่ามันุขยันั้นสามารถจัดการกับพลังจักรวาลได้ ทางด้านศาสนานั้นเชื่อว่ามนุษย์สามารถควบคุมเหตุการณ์ได้ด้วยพลังเหนือธรรมชาติ ทั้งนี้ Rivers ไม่ได้มุ่งเน้นไปที่ “ธรรมชาติ” แต่เขาได้นิยามปรากฏการณ์ที่มองเห็นว่าเป็น “กฎของธรรมชาติ” โดยมองว่าเป็นลักษณะของการแพทย์ตะวันตก ไม่ใช่กลุ่มสังคมที่มีความเจริญทางเทคโนโลยีต่ำ ถึงแม้ว่า Rivers จะยอมรับว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับกลุ่มสังคมที่มีความเจริญทางเทคโนโลยีต่ำว่าการเจ็บไข้ได้ป่วยด้วยการเขี้ยวรักษาตามธรรมชาตินั้นเป็นประสพการณ์ และมีความเชื่อด้านเวทมนต์คาถาด้านศาสนาที่ยังฝังรากลึกอยู่ในวิถีชีวิตของคนในสังคม ดังนั้นความสัมพันธ์ของโรครกภัยไข้เจ็บ กับบทบาทของผู้ที่มีหน้าที่รักษา เช่น พ่อมดหมอผี (sorcerer) มีความเชื่ออย่างลึกซึ้ง ซึ่งมีบทบาทสำคัญในสังคม เช่นเดียวกับพระซึ่งมีบทบาทสำคัญในสังคม กล่าวคือพระเป็นตัวแทนของความน่าเชื่อถือ ทางด้านศาสนาและปรากฏการณ์เหนือธรรมชาติ อย่างไรก็ตามรูปแบบการศึกษาของ Rivers นั้นมีลักษณะคงที่ (static) แต่ก็ให้มีการเปลี่ยนแปลงได้บ้าง เช่น โลกทัศน์ของสังคมพื้นบ้านเป็นทั้งแบบตายตัว และเปลี่ยนแปลงยาก ส่วนในด้านความเชื่อสาเหตุของการเกิดโรคเปลี่ยนแปลงได้บ้างโดยเขากล่าวต่อว่ากระบวนการเปลี่ยนแปลงนั้นมี 2 แบบกล่าวคือ ประการแรกการแพร่กระจายทางวัฒนธรรม โดยผ่านทางความคิดต่อสื่อสาร และประการที่สอง คือ การลดทอนความคิดทางวัฒนธรรม ซึ่งทั้งการรับและการลดทอนทางวัฒนธรรมนั้นได้แสดงให้เห็นถึงแนวคิดสาเหตุของการเกิดโรคในแต่ละ

ละวัฒนธรรม อาจกล่าวได้ว่า Rivers ได้ให้ความสำคัญในด้านความสัมพันธ์ที่มีต่อกันระหว่างการรักษาแบบพื้นบ้าน และความเชื่อสาเหตุของการเกิดโรค กล่าวได้ว่าการรักษาโรคและความเชื่อเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรม โดยมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับวัฒนธรรมส่วนอื่นๆซึ่ง Foster Anderson¹⁶ นักมานุษยวิทยาการแพทย์ ได้อธิบายสาเหตุการเจ็บป่วยสังคมแบบดั้งเดิมที่ผู้ป่วยมีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วยซึ่งมี 2 ประการคือ

1. ระบบการแพทย์แบบลักษณะเฉพาะ (personality medical system) เชื่อว่าความป่วยไข้เป็นสาเหตุมาจากผู้ป่วยเองมีความเชื่อในเรื่องต่างๆ อันเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิด เช่น สิ่งนอกเหนือธรรมชาติ ไม่ว่าจะเป็นเทพเจ้า ผีศาจ หรือผลอันเนื่องมาจากคน เช่น พ่อมดหมอผี ซึ่งคนป่วยจะมีความเครียดและเกิดภาวะเลวร้ายเหมือนกับถูกลงโทษทั้งทางตรงและทางอ้อม และเป็นสาเหตุที่มีผลโดยตรงต่อตัวผู้ป่วยเองเท่านั้น

2. ระบบการแพทย์แบบธรรมชาติ (naturalistic medical system) ระบบนี้เชื่อว่าการเจ็บป่วยเป็นผลมาจากความบกพร่องของร่างกายที่มีความร้อน เย็น หรือตามความคิดแบบศาสตร์ของชาวจีนมีความเชื่อในเรื่องของความสมดุลแห่งร่างกาย คือ หยิน (yin) และ หยาง (yang) หรือตามศาสตร์สุขภาพโบราณไทยที่เชื่อในเรื่อง ธาตุทั้ง 4 คือร่างกายต้องมีระบบที่สมดุลของธาตุ คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ ที่เป็นแม่ธาตุหลักของร่างกาย ถ้าธาตุใดธาตุหนึ่งทำงานบกพร่องก็จะทำให้ร่างกายเกิดอาการเจ็บป่วยได้ ความเชื่อนี้ทำให้การอธิบายของ naturalistic medical system ในประเด็นการเจ็บไข้ได้ป่วยเป็นการอธิบายที่เป็นระบบมากยิ่งขึ้น โดยมีคำอธิบายที่ไม่เกี่ยวข้องกับอำนาจอย่างอื่นมาเป็นตัวกำหนด แต่จะเน้นไปที่ความสมดุลขององค์ประกอบต่างๆ ของร่างกายมากกว่า เช่น อายุ กำลังลมทั้งภายในภายนอก และการเดินของหัวใจ อีกทั้งอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกายก็เป็นสาเหตุของความเจ็บป่วยได้ รวมถึงสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยภายนอก เช่น อากาศ อาหาร น้ำ ความอ่อนแอ แข็ง ความแห้ง ความหวาน ความเปรี้ยว

ทั้งนี้ได้มีนักมานุษยวิทยาการแพทย์ที่กล่าวในประเด็นความเชื่อสาเหตุของการเจ็บป่วย อาทิเช่น Kalipeni¹⁷ ได้กล่าวถึงความเชื่อสาเหตุอาการเจ็บป่วยและการรักษาของประชาชนชาวแอฟริกาว่า พวกเขามีมาตรฐานและพฤติกรรมซึ่งเป็นไปตามความเชื่อ ถ้าใครไม่มีพฤติกรรม

¹⁶ Foster, Anderson Medical Anthropology. New York . John Whiter & Sons inc. Chapter 6. 1978.
จรรยา เศรษฐบุตร “แนวคิดและทฤษฎีทางมานุษยวิทยาการแพทย์ : ความต่อเนื่อง และการเปลี่ยนแปลงในรอบ 50 ปี ในทฤษฎีการศึกษาทางสังคมวิทยาการแพทย์ เบญจา ยอดคำเนิน และคณะ. บรรณาธิการ กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยประชากรสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.

¹⁷ Kalipeni, Ezekiel. Traditional African Healing of Mental Illness as Compared with Western Psychiatry” (Clinical Psychology) DANSK PSYKO LOG NYT, 1979.

¹⁸ Charles Campbell Hughes. Public Health in Non-Literate Society. Man’s Image in Medicine and Anthropology. New York: International Universities, 1963, Press 162.

ความเชื่อเป็นไปตามมาตรฐานความเชื่อของเขาก็ถือว่าคนผู้นั้นผิดปกติ Kalipeni ได้อธิบายความเชื่อที่ถือเป็นมาตรฐานของชาวแอฟริกาว่า การเจ็บป่วยที่เกิดจากกระทำของพระเจ้า และการกระทำของวิญญาณอื่นๆ เช่น วิญญาณบรรพบุรุษ และเกิดจากการกระทำของบุคคลที่เป็นหมอผี หมอเวทมนต์ อีกทั้งเกิดจากการทำผิดข้อห้ามที่ใช้สำหรับป้องกันตัว หรือผิดประเวณีต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ และสุดท้ายเกิดจากกาตาอาคม ผู้ที่จะบอกได้คือหมอกกลางบ้าน ในส่วนวิธีการรักษาขึ้นอยู่กับเวทมนต์ที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค

Charles Campbell Hughes¹⁸ ได้เขียนบทความเรื่อง “Public Health in Non-Literate Society” ได้กล่าวถึงการสาธารณสุขกับการป้องกันทางการแพทย์ว่า สุขภาพของคนทุกคนเกี่ยวข้องกับคนอื่นๆ ไม่ว่าผู้ใดเจ็บป่วย ความป่วยไข้นั้นก็เหมือนความป่วยไข้ของสมาชิกทั้งหลายที่อาศัยอยู่ร่วมกัน ดังนั้นแนวคิดสาเหตุของความเจ็บป่วย หรือการเกิดโรคมิใช่จะหมายถึงเฉพาะอาการที่เกิดขึ้นแต่เป็นกระบวนการของการมีชีวิต (life process) ของมนุษย์ที่มีปฏิสัมพันธ์กัน (interaction) กับสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นการปรับตัวของมนุษย์ที่มีทั้งภายในและภายนอกรวมถึงอิทธิพลทางสังคมที่มีมากต่อตัวบุคคล โดยเฉพาะประเทศที่กำลังพัฒนาซึ่งความเชื่อเรื่องโรคภัยไข้เจ็บยังเป็นปัจจัยสำคัญต่อสังคมทำให้สังคมเกิดความเข้มแข็ง ดังนั้นวัฒนธรรม ความเชื่อและการปฏิบัติคนจึงมีความสำคัญอย่างมาก นักมานุษยวิทยาของไทย อานันท์ กาญจนพันธุ์ และฉลาดชาย รมิดานนท์¹⁹ (2533) ก็ได้กล่าวถึงสาเหตุของความเจ็บป่วยตามระบบแพทย์พื้นบ้านล้านนาไว้ 8 ประการคือ

1. ความเจ็บป่วยเพราะการถูกผีทำ ชาวล้านนาเชื่อว่าผีมีอิทธิฤทธิ์โดยเฉพาะผีร้าย ทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยหรือตายได้
2. ความเจ็บป่วยที่เกิดจากคนทำ เกิดจากการใช้เวทมนต์คาถาหรือคุณไสย ในการทำร้ายผู้อื่นให้เจ็บป่วยถึงตาย หรือใช้ในการรักษา (sorcery) ซึ่งมีอยู่ในทุกสังคมที่นักมานุษยวิทยาศึกษา
3. ความเจ็บป่วยที่เกิดจากการทำผิดขนบธรรมเนียม ประเพณี การทำผิดคือ การกระทำไม่ถูกต้องตามกฎเกณฑ์หรือระเบียบที่สังคมวางไว้และเชื่อถือปฏิบัติกันอยู่ การทำผิดนี้ในทางล้านนาถือว่าเป็นการผิดผี ผิดฮีด ผิดบ้าน ผิดป่า ผิดเมือง ผิดคลอง ผิดครุ ผิดกฎ ผิดอาชญา การกระทำผิดในสิ่งต่างๆ ที่กล่าวมาอาจนำไปสู่ความเจ็บป่วยได้

¹⁸ อานันท์ กาญจนพันธุ์ และฉลาดชาย รมิดานนท์. พิธีกรรมและความเชื่อในการรักษาพยาบาลพื้นบ้านภาคเหนือ. ในพฤติกรรมสุขภาพ, ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ และคณะบรรณาธิการ กรุงเทพฯ: ข่ายงานวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ ศูนย์ประสานงานทางการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2533.

4. เป็นตามโชคเคราะห์ หรือชะตาเกิดตกในช่วงเคราะห์ร้าย ความเจ็บไข้และวิบัติภัย บางรูปแบบ หรือบางโอกาสถือว่าเป็นเพราะผู้ป่วยมีเคราะห์หรือชะตาเกิดตกในช่วงที่มีเคราะห์ภัย อย่างไม่มีทางหลีกเลี่ยง ในกรณีนี้ถือว่าชีวิตของคนสัมพันธ์กับการโคจรของดวงดาวในจักรวาล ซึ่งมีอำนาจในการกำหนดชะตาชีวิตในแต่ละช่วงของคนด้วย

5. เป็นไปตามกฎแห่งกรรม สาเหตุของการเจ็บไข้ได้ป่วย รวมถึงความตายและวิบัติภัย นานาประการนั้นอาจเกิดจากผลของการทำดี การทำชั่ว (บุญ บาป) ที่ๆคนๆนั้นได้กระทำมาในชีวิตปางก่อนและปัจจุบัน อันเป็นความเชื่อเนื่องมาจากพุทธศาสนา ซึ่งปรากฏในทุกภูมิภาคของประเทศไทย

6. การแปรปรวนของธาตุ ในระบบการแพทย์พื้นบ้านที่มีรากเหง้ามาจากการแพทย์ของอินเดีย ระบบการวิเคราะห์และกรรมวิธีในการบำบัดรักษาได้แยกแยะว่าร่างกายมนุษย์มีธาตุ ส่วนประกอบ มี 4 ธาตุ คือ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม ธาตุไฟ ความบกพร่องของธาตุ หนึ่งธาตุใดจะทำให้ร่างกายเสียดุลยภาพ เกิดการเจ็บป่วยได้

7. พ่อเกิดแม่เกิดมาทำร้าย ความเชื่อในเรื่องสาเหตุโรคร้ายแบบนี้มักจะปรากฏที่เด็กทารกแรกเกิด ความเชื่อดังกล่าวสืบทอดมาจากตำนานเรื่อง “แดน” ซึ่งเป็นเทวดาหรือผู้ให้กำเนิดมนุษย์ ตามความเชื่อว่าผู้ที่เกิดมาสวยงามมีร่างกายครบทุกส่วน แดน บรรจงสร้างด้วยความรัก ส่วนผู้ที่เกิดมาพิกลพิการ หรือเด็กทารกที่มีปานที่กั้นถือว่าเป็นรอยแดนทำโทษ โดยการตีกันด้วยฝ่ามือจนเป็นรอย ทารกที่เกิดมาไม่สวยงามถือว่าเป็นรอยง่ายอยู่รอดง่าย ผิดกับทารกที่เกิดมาไม่พิการหรือไม่ มีรอยมักจะเลี้ยงไม่รอดและเสียชีวิตตั้งแต่ยังเป็นทารก ทั้งนี้เพราะเชื่อว่าลูกที่ถูกแดน รักมากก็จะเอากลับคืน

8. ขวัญหาย หรือออกจากร่าง ชาวล้านนามีความเชื่อเรื่อง ขวัญ เช่นเดียวกับคน “ไต” หรือ “ไทย” หรือในที่ต่างๆเช่นภาคอีสาน ประเทศลาว รัฐฉาน สิบสองปันนา และ ไคต่างๆที่อาศัยอยู่ในรัฐ อัสสัม ของอินเดีย ซึ่งมีความเชื่อเรื่อง ขวัญหนีหายออกจากร่างกายแล้วทำให้ผู้เป็นเจ้าของขวัญนั้นเจ็บป่วยได้ ดังนั้นพิธีกรรมในการรักษาพยาบาลที่พบกันอยู่มากในล้านนา ปัจจุบันคือ พิธีฮ้องขวัญ หรือเรียกอีกอย่างว่า พิธีบายศรีสู่ขวัญ เพื่อให้ขวัญกลับเข้ามาอยู่กับร่างผู้ที่เป็นเจ้าของ อาการเจ็บป่วยของผู้ที่เป็นเจ้าของจะหายเมื่อขวัญกลับมารูปร่าง

โดยสรุป ความเชื่อและสาเหตุของการเกิดโรค มีความสัมพันธ์กันกับระบบทางวัฒนธรรม และวัฒนธรรมเป็นตัวกำหนดความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค และวิธีการบำบัดรักษา การที่จะเข้าใจพฤติกรรมและการเยียวยารักษาต้องเข้าใจถึงความหมายของคำว่า การเจ็บไข้ได้ป่วย ทั้งนี้ในความหมายทางการแพทย์สมัยใหม่ หมายถึงปัญหาของการผิดปกติทางร่างกายที่ต้องรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสม ในขณะที่ความหมายทางการแพทย์พื้นบ้านนั้น การเจ็บป่วยหมายถึงการเจ็บป่วยของบุคคล ซึ่งมีเครือข่ายทางสังคมโดยมีประสบการณ์ร่วมกัน ซึ่งสังคมมีส่วนในการวินิจฉัยโรค และช่วยตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาอาการเจ็บป่วยร่วมกับการอธิบายนี

สอดคล้องของ Klienman ที่กล่าวว่า การเจ็บป่วยในความหมายทางการแพทย์พื้นบ้านหมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับการเบี่ยงเบนจากปกติที่ถูกวัฒนธรรมและบรรทัดฐานทางสังคมกำหนดไว้ โดยมีกระบวนการการเรียนรู้ตามระบบวัฒนธรรมว่าอะไรคือ ความปกติ และอะไรคือความเบี่ยงเบน ดังนั้นแนวคิดสาเหตุของการเกิดโรคช่วยสามารถอธิบายระบบความคิดความเชื่อและพฤติกรรมสุขภาพของชาวเขาเผ่าลัวะ เนื่องจากชาวลัวะมีระบบความคิดเป็นเอกลักษณ์ของตนทำให้ไม่สามารถอธิบายแนวคิดแบบการแพทย์สมัยใหม่ได้เพียงอย่างเดียว

แนวคิดกลุ่มชาติพันธุ์

แนวคิดกลุ่มชาติพันธุ์ (ethnic group) เป็นแนวคิดสำคัญที่นักมานุษยวิทยานำมาใช้เพื่อการศึกษากลุ่มชนที่มีวัฒนธรรมและภาษาเฉพาะที่ได้สืบทอดกันมาหลายชั่วอายุคน หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 เป็นต้นมาเป็นยุคแห่งการประกาศเอกราชของบรรดาประเทศอาณานิคม และทำให้เกิดประเทศใหม่ๆ ทำให้เกิดการต่อต้านการล่าอาณานิคมและการเหยียดผิวและเชื้อชาติ เป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งต่อการเกิดแนวคิดชาติพันธุ์ และเข้ามาแทนที่คำว่าเชื้อชาติ (race) อันเป็นที่มาของความแตกต่างระหว่างชนชาติ เป็นการนำไปสู่ความคิดการคัดเลือกชาติพันธุ์ และได้ถูกใช้เป็นเครื่องมือ สร้างความชอบธรรมทางการเมือง ทำให้มีการฆ่าล้างเผ่าพันธุ์ในหลายพื้นที่ทั่วโลก โดยเชื่อว่าการฆ่าล้างเผ่าพันธุ์สามารถรักษาไว้ซึ่งเชื้อชาติอันบริสุทธิ์ นักมานุษยวิทยาคนสำคัญได้วิพากษ์แนวคิดเรื่องเชื้อชาติ (race) เชื้อชาตินิยม (racism) ที่นำไปสู่ลัทธิชาตินิยม (nationalism) ได้แก่ Franz Boas ผู้เป็นเจ้าของแนวคิดวัฒนธรรมเชิงสัมพัทธ์ (cultural relativism) และเป็นผู้บุกเบิกการศึกษาวัฒนธรรมด้วยวิธีทางวิทยาศาสตร์ และปฏิเสธการใช้ชีวภาพและภูมิศาสตร์เพื่อการสร้างกฎเกณฑ์ ในการอธิบายวิวัฒนาการของสังคมมนุษย์ ส่งผลให้แนวคิดชาติพันธุ์ยังเข้ามาแทนที่เรื่องเผ่า (tribe) ที่เริ่มไม่เป็นที่ยอมรับในวงวิชาการตั้งแต่ปี ค.ศ.1945 แนวคิดชาติพันธุ์ถูกใช้ให้เป็นแนวทางในการจำแนกความแตกต่างของกลุ่มคนโดยใช้วัฒนธรรมเป็นหลัก โดยไม่แยกแยะว่าวัฒนธรรมใดสูงกว่กัน ซึ่ง Levine และ Campbell²⁰ ได้ตั้งข้อสังเกต ความหมายของกลุ่มชาติพันธุ์นั้นผูกพันอยู่กับแนวคิด “วัฒนธรรม” (a culture) ซึ่งมีนัยยะสำคัญ คือมีหน่วยที่มีชื่อเรียกเดียวกันไม่ว่าจะ โดยสมาชิกที่อยู่ในหน่วยนั้นเอง หรือโดยคนนอกที่อาจอยู่ไกลเคียง ซึ่งหน่วยดังกล่าวมีวัฒนธรรม เช่นภาษา โครงสร้างทางเศรษฐกิจสังคม และการเมืองที่แตกต่างจากวัฒนธรรมอื่น

อย่างไรก็ตามนักมานุษยวิทยาได้อาศัยเกณฑ์ในการจำแนกความแตกต่างทางวัฒนธรรม โดย Naroll²¹ นักมานุษยวิทยาได้จำแนกเป็น 6 รายการคือ

²⁰Levine, Robert A. and Donald Campbell Ethnocentrism Theories of Conflict, Ethnic Altitude, and Group Behavior. New York, John Wiley & Sons Inc. (1972)

²¹ Naroll, Raoul On ethnic unit classification. Current Anthropology (1964).

1. ลักษณะบางอย่างทางวัฒนธรรม
2. อาณาเขตและภูมิศาสตร์
3. องค์กรทางการเมือง และการปกครอง
4. ภาษา
5. การปรับตัวเชิงนิเวศ
6. โครงสร้างชุมชน

ซึ่งทั้ง Naroll Levine, และ Campbell ต่างก็มีความคิดเห็นที่ใกล้เคียงกันในการกำหนดกฎเกณฑ์บางอย่างนั้นอาจเกิดความไม่สอดคล้องกัน เนื่องจากมาตรการที่ต่างกัน ซึ่งอาจมีทั้งความเหมือนและความต่างกันได้ ก่อนหน้านั้นได้มีนักสังคมวิทยา พูดถึงเรื่องแนวคิดกลุ่มชาติพันธุ์ เช่น Max Weber ที่กล่าวไว้ใน *Economy and Society* ปี 1922 ในทัศนะของ Weber กลุ่มชาติพันธุ์ (ethnic group) หมายถึง การที่สมาชิกของกลุ่มมีความเชื่อร่วมกันและเป็นการสืบทอดทางสายโลหิตจากรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่งภายในกลุ่ม ซึ่ง Weber เรียกว่า “แบบชนิดทางมานุษยวิทยา” (anthropological type) เช่น เชื้อชาติที่มีความแตกต่างทางสายเลือดหรือเรียกว่า ฟิโนไทป์ (phenotype) โดยเฉพาะเชื้อชาติได้สร้างความเป็นกลุ่มขึ้นมา เมื่อพวกเขาได้รับลักษณะบางอย่างร่วมกัน เช่น เมื่อเพื่อนบ้านหรือกลุ่มข้างเคียงที่มีความแตกต่างกันทางด้านเชื้อชาติแต่ได้มีกิจกรรมทางการเมืองร่วมกัน มีการติดต่อสัมพันธ์ หรือเชื่อมโยงกับกลุ่มโดยจะก่อให้เกิดความรู้สึกเป็นกลุ่มเดียวกัน ข้อวิพากษ์ดังกล่าว นักมานุษยวิทยาได้ตั้งคำถามกับการจำแนกกลุ่มชาติพันธุ์ตามมาตรการของนักมานุษยวิทยาเช่น Leach²² ได้ตั้งข้อสังเกตว่าพวก คะฉิ่น (kachin) ซึ่งมีอยู่หลายกลุ่มภาษา ซึ่งพูดกันไม่รู้เรื่องเลย แต่ก็ยังคิดว่าเป็นพวก คะฉิ่น ด้วยกัน ในกรณีเช่นนี้ กลุ่มชาติพันธุ์ ไม่ใช่มีภาษาเดียวกันเสมอไป ซึ่ง Fredrik Barth²³ ได้อธิบายเพิ่มเติมในแนวคิดเรื่องขอบเขตอันยืดหยุ่นของความเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ ใน *Ethnic Groups and Boundaries* ว่าเกิดจากการที่สมาชิกในกลุ่มนั้นสามารถเลือกใช้คุณสมบัติทางวัฒนธรรม (cultural attribute) อย่างใดอย่างหนึ่งที่มีอยู่ในการนิยาม ดังนั้นความเป็นตัวตนของตนเอง ทางวัฒนธรรมจึงไม่ใช่แบบปฏิบัติหรือมีความเชื่อเพียงอย่างเดียว (a culture) ซึ่งคนสามารถเลือกและปรับเปลี่ยนเพื่อนำมาซึ่งการนิยามตนเองและกลุ่มได้ ขอบเขตหรือความเป็นสมาชิกภาพของกลุ่มชาติพันธุ์จึงเป็นสิ่งที่ขยับเขยื้อน และเปลี่ยนแปลงได้ และการอธิบายของนักมานุษยวิทยาที่ได้รับอิทธิพลทางความคิดจาก Max Weber ก็คือ Clifford Geertz และ Charles Keyes²⁴ มองว่าพื้นฐานสำคัญของการสร้างความเหมือนและความแตกต่างของสมาชิกในกลุ่มชาติพันธุ์ มาจากแนวคิดเรื่องการค้าเน็ด หรือ

²² Leach, Edmund *Political System of Highland Burma*. London : The Athlone Press. (1964)

²³ Frederik Barth *Ethnic Group and Boundaries : the Social Organization of Culture Difference* (Barton, MA : Little Brown 1969).

²⁴ Clifford Geertz *The Interpretation of Cultures* (New York : Basic books, 1973).

ต้นกำเนิดร่วมกัน (shared descent) ที่คนในกลุ่มเชื่อว่าสืบทอดและปฏิบัติร่วมกันมาจนกลายเป็นที่มาและรากฐานของกลุ่ม (primordial attachment)²⁵

แนวทางการศึกษาชาติพันธุ์กับการศึกษากลุ่มชาติพันธุ์ในสังคมไทย

แนวทางการศึกษากลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆ ในสังคมไทยได้มุ่งเน้นไปที่การอธิบาย “วัฒนธรรม” ได้มีงานศึกษากลุ่มชาติพันธุ์ในสังคมไทยที่มุ่งเน้นการค้นหาคำตอบเกี่ยวกับวัฒนธรรมโดยเฉพาะ ความเชื่อ ศาสนา พิธีกรรม การเปลี่ยนแปลงและระบบการจัดการทรัพยากรของชาวเขาเผ่า “ลัวะ” อรัญญา สิริผล อ้างถึงใน ยศ สันตสมบัติและคณะ²⁶ ชาวเขาเผ่าลัวะเป็นกลุ่มชาติพันธุ์หนึ่งที่อาศัยอยู่บนภูเขาแถบภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย โดยครอบคลุมพื้นที่จังหวัด เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอนและ น่าน โคนสันนิฐานว่า ชาวลัวะ น่าจะเป็นชาวพื้นเมืองเดิมที่มีถิ่นฐาน อยู่ในดินแดนล้านนา บริเวณเมืองเชียงใหม่หรือบนดอยสุเทพ แล้วได้อพยพลงมาตั้งเมืองบริเวณ พื้นที่ราบในที่นี้คือเชียงใหม่ในปัจจุบันมากกว่าอพยพมาจากที่อื่น ดังเช่นกลุ่มชาติพันธุ์อื่นๆ อานันท์ กาญจนพันธุ์²⁷ ได้สันนิษฐานว่า ลักษณะการตั้งถิ่นฐานของชาวลัวะ อยู่ในสองบริเวณ หลักๆคือ แถบเชิงรอยระหว่างแม่น้ำโขงชนกับแม่น้ำกก ในเขตป่าเขาลาวจก กลุ่มนี้เรียกว่า ชาวลัวะ หรือชาววะ อีกกลุ่มหนึ่งที่อาศัยอยู่ในแถบลำปางเขตอุทยานแจ้ห่ม กับชาวลัวะเชียงใหม่ แล้วกระจายกันออกไปแถบอำเภอป่าสัก ซึ่งมีศูนย์กลางอยู่ที่บ้านอมพายและเหมืองกะ อำเภอมะริม ซึ่งชาวลัวะ 2 กลุ่ม 2 ภาษาได้อาศัยอยู่ก่อนชาวลัวะที่มาจากอพยพมาจากประเทศ พม่า ชาวเขาเผ่าลัวะกลุ่มนี้ได้อพยพเข้ามาอาศัยที่บ้านใหม่สันเจริญ ตำบลป่าดิง หมู่ 15 อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ในปี พ.ศ. 2540 และผู้วิจัยเองได้เลือกกลุ่มชาติพันธุ์ชาวเขาเผ่าลัวะเป็นกรณีศึกษาการวิจัยในครั้งนี้ เนื่องจากชาวเขาเผ่าลัวะกลุ่มนี้ยังมีการดำรงวิถีชีวิต ประเพณี วัฒนธรรมความเชื่อที่เป็นอัตลักษณ์ของตนเอง

Charles F. Keyes, “Ethnic groups, ethnicity” in the Dictionary of Anthropology, edited by Thomas J. Barfield (Oxford : Blackwell Publishers, 1997).

²⁶ อรัญญา สิริผล. เมตะละอาเลนา. ระบบการจัดการทรัพยากรของชาวเขาเผ่าลัวะ บ้านเฮาะ. นิเวศวิทยาชาติพันธุ์ ทรัพยากรชีวภาพและสิทธิชุมชน. ยศ สันตสมบัติ และคณะ บรรณาธิการศูนย์ศึกษาความหลากหลายทางชีวภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2547.

²⁷ อานันท์ กาญจนพันธุ์. ข้อสังเกตบางประการในการศึกษาพิธีกรรมเผ่าลัวะ. ถอดเทปคำบรรยายจากงานสัมมนาทางวิชาการเรื่อง ลัวะในล้านนา วันที่ 7-8 มีนาคม คณะวิชามานุษยศาสตร์ วิทยาลัยครูเชียงใหม่ สหวิทยาลัยล้านนา, 2531.

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลตนเองและแบบระบบการแพทย์พื้นบ้าน ได้มีผู้ทำการศึกษาวิจัยมากมายและหลากหลายประเด็น ตั้งแต่ความเชื่อในสิ่งเหนือธรรมชาติและความเชื่อเรื่องของธรรมชาติ สาเหตุของการเจ็บป่วย ซึ่งมีทั้งทางกายและทางใจ ซึ่งมีกระบวนการการรักษาแบบพื้นบ้านเข้ามาเกี่ยวข้องดังรายละเอียดต่อไปนี้

งานวิจัยของต่างประเทศ

Ademuwagun (1977) ได้ศึกษา หอมโบราณในประเทศไนจีเรีย พบว่า หอมโบราณของไนจีเรีย เป็นที่นิยมในหมู่ประชาชน เนื่องจากหอมโบราณมีลักษณะทางวัฒนธรรมความคิดความเชื่อเหมือนกันกับคนไข้ การที่คนไข้เชื่อว่าเทคนิคการรักษาของหอมโบราณมีความสามารถในการอธิบายให้คนไข้ฟังได้อย่างเข้าใจ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือการที่คนไข้เชื่อว่าเทคนิคการรักษาของหอมโบราณนั้นสามารถรักษาโรคที่เกิดกับคนไข้ให้หายได้ ทั้งนี้มาจากพื้นฐานความเชื่อของคนไข้ประกอบด้วย

Lowell John Bean (อ้างใน Wayland 1977) ได้ศึกษาการรักษาแบบพื้นบ้านโดยทำการศึกษามอผี (shamanistic cult) ของชาวอินเดียในรัฐแคลิฟลอเนีย และได้แบ่งหัวข้อของการศึกษาเป็น 4 หัวข้อคือ สถานที่ทำกิจกรรม สาเหตุและการอธิบายของการเกิดโรค บทบาทและอำนาจของมอผี อีกทั้งการตอบสนองทางด้านต่างๆที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พบว่าเป็นการทำหน้าที่ทางศาสนานั้นมีบทบาทเกี่ยวข้องทั้งทางการเมือง เศรษฐกิจ ซึ่งเป็นการหล่อหลอมสิ่งระหว่าง ศักดิ์สิทธิ์ (sacred) และนอกเหนือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ (profane) ด้านการรักษามีการติดต่อกับวิญญาณเป็นซึ่งอำนาจเหนือธรรมชาติ มอผีมีบทบาทเปรียบเสมือนนักปราชญ์ วีรบุรุษ การทำหน้าที่นี้ทำได้แต่เฉพาะผู้ชายไม่ให้ผู้หญิงเป็นมอผี ในส่วนการรักษาคนไข้จะใช้สมุนไพร การนวด บทเพลงอำนาจเหนือธรรมชาติและวิทยาการทางวิทยาศาสตร์ การอธิบายสาเหตุของโรคอ้างอิงตามระดับของพลังอำนาจที่มีการจัดแบ่งเป็นลำดับขั้นขึ้นอยู่กับลักษณะของโรค ในกรณีเป็นโรคที่มีอำนาจในระดับสูงจะควบคุมอำนาจเหนือธรรมชาติได้ยากกว่าโรคที่มีระดับอำนาจด้อยกว่า

Jonhson Carmen Acosta (1979) ได้ศึกษาการรักษาโรคอุจจาระร่วงในเด็กโดยใช้การรักษาแบบพื้นบ้าน (folk medicine) ในรัฐเท็กซัสทางตอนใต้ของสหรัฐอเมริกาโดยการเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับความเชื่อสาเหตุของโรคอุจจาระร่วงตามระบบการรักษาแบบพื้นบ้านพบว่าสาเหตุพื้นฐานที่สำคัญก็คือ ความไม่สมดุลระหว่างคุณสมบัติร้อนและเย็นของสารประกอบอันเป็นองค์ประกอบของร่างกายโดยธรรมชาติ มารดาของเด็กเชื่อว่าอุจจาระร่วงเป็นผลเกิดจากร่างกายได้รับความเย็น และจำเป็นต้องรักษาด้วยความร้อน เพื่อทำให้เกิดความสมดุล

ของร่างกายคั่งนั้นของเหลวที่ใสๆ ซึ่งถูกจำแนกให้อยู่ในประเภท “เย็น” จึงไม่เหมาะสำหรับการรักษาโรคอุจจาระร่วง

Louis Golomb (1985) เรื่อง An anthropology of curing in multiethnic Thailand ได้ศึกษาถึงประวัติความเป็นมาที่แตกต่างกันของระบบการแพทย์พื้นบ้านระหว่างชุมชนไทยและชุมชนมุสลิม ซึ่งมีวัฒนธรรมและศาสนาต่างกัน โดยชี้ให้เห็นว่าการทำความเข้าใจระบบการแพทย์ของสังคมหนึ่งสังคมใดจะต้องทำความเข้าใจประวัติศาสตร์ความเป็นมาของสังคมการเมืองและท้องถิ่นนั้นประกอบด้วย เพราะระบบการแพทย์พื้นบ้านในสังคมไทยเป็นระบบพหุลักษณะทางการแพทย์ คือระบบการดูแลสุขภาพที่มีความหลากหลายโดยที่ผู้ป่วยสามารถเลือกใช้ความบริบททางสังคมวัฒนธรรมของโรคที่เขาเป็น ในขณะที่เดียวกันการแพทย์พื้นบ้านก็มีปฏิสัมพันธ์กับประวัติศาสตร์การเมืองและอำนาจรัฐอย่างแยกไม่ออก

งานวิจัยของไทย

ยุวดี คปนิยากร (2521) ได้ศึกษาเรื่องวิวัฒนาการของการแพทย์ไทยตั้งแต่สมัยรัชกาลในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวจนถึงสิ้นรัชกาล กล่าวคือการแพทย์แผนไทยมีพัฒนาการมาเป็นเส้นตรงตามประวัติศาสตร์ของรัฐไทย ซึ่งถือว่าเป็นศูนย์กลางทางการเมืองการปกครองในการเขียนประวัติศาสตร์กระแสหลัก จึงคล้ายกับว่าประวัติศาสตร์การแพทย์ไทย จะเกิดไม่ได้หากไม่มีอาณาจักร สถาบันทางการเมืองและสังคมขึ้นมาก่อน ซึ่งการแพทย์ไทยทำหน้าที่เพียงแค่คำจูนการดำรงอยู่ของสถาบันเหล่านั้นเท่านั้น ไม่ได้เป็นเพราะมนุษย์ต้องการให้มีระบบการดูแลสุขภาพเป็นส่วนประกอบสำคัญของชีวิต

อรทัย รวยอาจิม และกาญจนา แก้วเทพ (2523) ได้ศึกษาเรื่อง บทบาทของแพทย์แผนโบราณในการพัฒนาสาธารณสุข โดยศึกษาถึงพฤติกรรมการรักษาทางการแพทย์แผนไทย ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยสำคัญที่เป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยมารับการรักษาพยาบาลกับหมอแผนโบราณ เนื่องจากมีความเชื่อที่ว่า สามารถรักษาหายได้และมีราคาไม่แพง บรรยายศาสตร์ทั่วไปก็เป็นที่น่าพอใจ เพราะหลังจากมารับการรักษาพยาบาลแล้วรู้สึกสบายใจหายกังวล หมอแผนโบราณส่วนใหญ่มีคุณธรรมซึ่งได้แก่ เมตตา กรุณา มุทิตา และการไม่โลภ ทั้งยังเปิดโอกาสให้คนไข้ได้ซักถามอย่างเต็มที่โดยไม่ปฏิเสธที่จะตอบ นอกจากนี้แพทย์แผนโบราณมิได้รังเกียจที่จะผสมผสานความรู้เทคนิคในการตรวจวินิจฉัยโรคจากแพทย์ปัจจุบัน รวมทั้งมีความคิดและความต้องการการปรับปรุงวิธีการรักษาให้ทันสมัยแบบวิทยาศาสตร์อีกด้วย

สุรเกียรติ์ อาชานานุกาพ (2529) ได้ศึกษาเรื่องไสยศาสตร์กับการรักษาพยาบาล ว่าการรักษาโดยวิธีทางไสยศาสตร์ได้ผลจริงหรือ ซึ่งเป็นผลงานที่ได้มาจากประสบการณ์การทำงานในการทำหน้าที่แพทย์ชนบท และได้มีประสบการณ์เกี่ยวกับวิธีการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน

โดยเฉพาะ วิธีการหมอไสยศาสตร์ หมอทรง หมอธรรม หมอน้ำมนต์ หมอนวด และหมอสมุนไพร นอกจากนี้มีมุมมองในการรักษาแบบพื้นบ้านนั้นพบว่า แพทย์แผนปัจจุบันไม่ควร “ดูคายนุเคราะห์” วิธีการทางไสยศาสตร์ว่าเป็นสิ่งมงายไร้เหตุผลและมองแต่ด้านที่เป็นโทษเพียงด้านเดียว แต่ควรจะขุดข้อดีนำขึ้นมาใช้เอาข้อเสียมาเป็นบทเรียนในการรักษาให้แก่ประชาชนเพื่อลดความสูญเสียที่ประชาชนได้รับลดลง ดังนั้นการศึกษารูปแบบการรักษาพื้นบ้าน และการทรงเจ้าเข้าผีในวัฒนธรรมไทยนั้นถือว่าเป็นการสืบทอดการเรียนรู้จนเป็นธรรมเนียม ปฏิบัติของแพทย์พื้นบ้านในชนบทไทย

สมบูรณ์ สุขสำราญ (2530) ได้ศึกษาเรื่องการพัฒนาตามแนวพุทธศาสนา กรณีศึกษา พระสงฆ์นักพัฒนา ด้วยความเชื่อเกี่ยวกับอำนาจเหนือธรรมชาติของคนไทย ประกอบกับการนับถือศาสนาผสมผสานกับคติความเชื่อเรื่องผี การผีดผี รวมถึงความเชื่อในศาสนาพราหมณ์ เช่น โหราศาสตร์ พิธีบายศรีสู่ขวัญ พิธีกรรมต่างๆ ที่หลากหลายเหล่านี้ล้วนแล้วแต่มีความสัมพันธ์กับระบบการดูแลสุขภาพสุขภาพทั้งสิ้น จนทำให้เกิดการสังสมประสพการณ์การรักษากลายเป็นองค์ความรู้และได้ถ่ายทอดภูมิปัญญาทั้งทางด้านสติปัญญาความคิดความเชื่อ การปฏิบัติตนประกอบกับความรู้การใช้สมุนไพรที่มีอยู่ใกล้ตัวมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพ

โกมาตร จิ่งเสถียรทรัพย์ (2533) ได้ศึกษา เรื่องระบบการแพทย์พื้นบ้านในชนบท ได้กล่าวว่าสังคมไทยเป็นสังคมที่ได้สังสมวัฒนธรรมความเชื่อหลักมาจากรากเหง้าดั้งเดิมที่ผสมปนเปกันมาจากวัฒนธรรม 3 กระแสหลักคือ ความเชื่อเรื่องผี พราหมณ์ และพระพุทธศาสนา ซึ่งได้ส่งผลต่อ ระบบวิถีคิดของการแพทย์พื้นบ้านไทย และสามารถแบ่งตามวิถีคิดและวิธีปฏิบัติที่เป็นพื้นฐานของระบบการแพทย์ได้เป็น 4 ระบบหรือ 4 แนวคิดคือการแพทย์แบบประสพการณ์ การแพทย์แบบอำนาจเหนือธรรมชาติ การแพทย์แบบโหราศาสตร์ และการแพทย์แบบ ทฤษฎีธาตุ

อานันท์ กาญจนพันธุ์ และฉลาดชาย รมิตานนท์ (2533) ได้ศึกษาเรื่องพิธีกรรมและความเชื่อในการรักษาพยาบาลพื้นบ้านภาคเหนือ พบว่าวิถีวัฒนธรรมของชาวล้านนาและการวิเคราะห์ระบบสุขภาพของกลุ่มคนนั้นต้องมีจุดศูนย์กลางอยู่ที่ความคิดและความเชื่อเรื่องอำนาจไม่ใช่เฉพาะอำนาจเชิงนามธรรมที่ กระจัดกระจายอยู่ทั่วไปเท่านั้น แต่เป็นอำนาจที่ผู้คนในสังคมนั้นเชื่อว่ามีอยู่ และสามารถปรากฏในเชิงรูปธรรมได้ด้วย

เพ็ญจันทร์ ประดับมุข (2534) ได้ศึกษาเรื่อง วัฒนธรรมของการใช้สมุนไพรของชาวบ้าน สุขเกษม จังหวัด ยโสธร กล่าวถึงการแพทย์พื้นบ้านว่าชาวบ้านคงนิยมไปแสวงหาการใช้บริการพื้นบ้านมากกว่าการใช้บริการจากสถานบริการของรัฐบาล อีกทั้งชุมชนยังคงมีความหลากหลายของแพทย์พื้นบ้าน และจำนวนการดำรงอยู่ของแพทย์พื้นบ้านได้ปรากฏให้เห็นอย่างชัดเจน โดยการดำรงอยู่ของแพทย์พื้นบ้านอาจมีปัจจัยที่มีอิทธิพลเกี่ยวข้องวิถีคิดเกี่ยวกับการอธิบายสาเหตุของ

การเกิดโรคแบบพื้นบ้าน ความศรัทธาในการให้บริการของแพทย์พื้นบ้านยังคงตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนที่เจ็บป่วย การมีวิถีปฏิบัติที่สอดคล้องกับระบบความคิดความเชื่อของชาวบ้าน รวมถึงการมีข้อปฏิบัติที่เคร่งครัดของแพทย์พื้นบ้านมากกว่าบุคคลธรรมดาเพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือในการรักษา ในขณะที่เดียวกันชาวบ้านไม่มีความศรัทธาในสถานบริการของรัฐ นอกจากนี้ความสามารถในการรับบริการยังมีน้อยกว่า กล่าวคือการรักษาแพทย์แผนปัจจุบันโดยทั่วไปมีราคาแพงเพราะชาวบ้านส่วนใหญ่มีฐานะทางเศรษฐกิจปานกลางและค่อนข้างยากจนทำให้ไม่สามารถรับการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบันได้

มาริโกะ กาโตะ (2538) ได้ศึกษาเรื่อง การรักษาพยาบาลพื้นบ้าน ศึกษากรณีหมอลำผีฟ้า บ้านหนองใหญ่ หมอลำผีฟ้าจะรักษาคนป่วยด้วยการสวดอ้อนวอนผีที่เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วย ซึ่งวิธีการแก้ไอนั้นจะประกอบพิธีกรรมการวิเคราะห์หาทางแก้ไข โรคที่เป็นสาเหตุมาจากการกระทำผิด ฮีตคอง หรือการทำผิดจารีตประเพณีจนเป็นเหตุทำให้ผีหรืออำนาจศักดิ์สิทธิ์มาลงโทษ หมอลำผีฟ้าจะต้องรำ พร้อมกับเตรียมเครื่องเกี้ยวอย่าง เพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วย โดยการรำบูชามีวัตถุประสงค์เพื่อให้อำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์พอใจ ซึ่งต้องทำพร้อมกับพิธีเรียกขวัญของผู้ป่วยให้กลับคืนมา ต่อจากนั้นผู้ที่หายป่วยก็จะต้องเข้าสู่การเป็นลูกศิษย์ของหมอลำผีฟ้า การรักษาหมอลำผีฟ้า เป็นรูปแบบการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้านที่ชาวบ้านเลือกในการรักษา ดังนั้นหมอลำผีฟ้ามีบทบาททางสังคมในชุมชนมาก เพราะหมอลำผีฟ้ามักเลือกรักษาเฉพาะผู้ป่วยที่เป็น โรคผีแปลง (หรือถูกผีกระทำ) เพื่อให้ผู้ป่วยโดยส่วนใหญ่หายจากการเจ็บป่วย

วรรณะภูติ และฉันทนา บรรพศิริโชติ (2540) ได้ศึกษาเรื่อง ระบบความรู้พื้นบ้าน ปัจจุบัน: การวิจัยและพัฒนา ได้ศึกษาประวัติศาสตร์ความเป็นมาของชุมชนและการเปลี่ยนแปลงของระบบความรู้ด้านสุขภาพว่า ธรรมชาติเป็นสิ่งสำคัญและก่อให้เกิดองค์ความรู้แบบพื้นบ้าน คือ เป็นความรู้แบบองค์รวม หรือ holistic มีความเชื่อมโยงระหว่างธรรมชาติ และสรรพสิ่งต่างๆที่อยู่รอบตัวที่มีผลต่อทางจิตใจ เช่น การรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน มีความเชื่อมโยงระหว่างจิต วิญญาณ ร่างกาย และธรรมชาติเข้าไว้ด้วยกัน

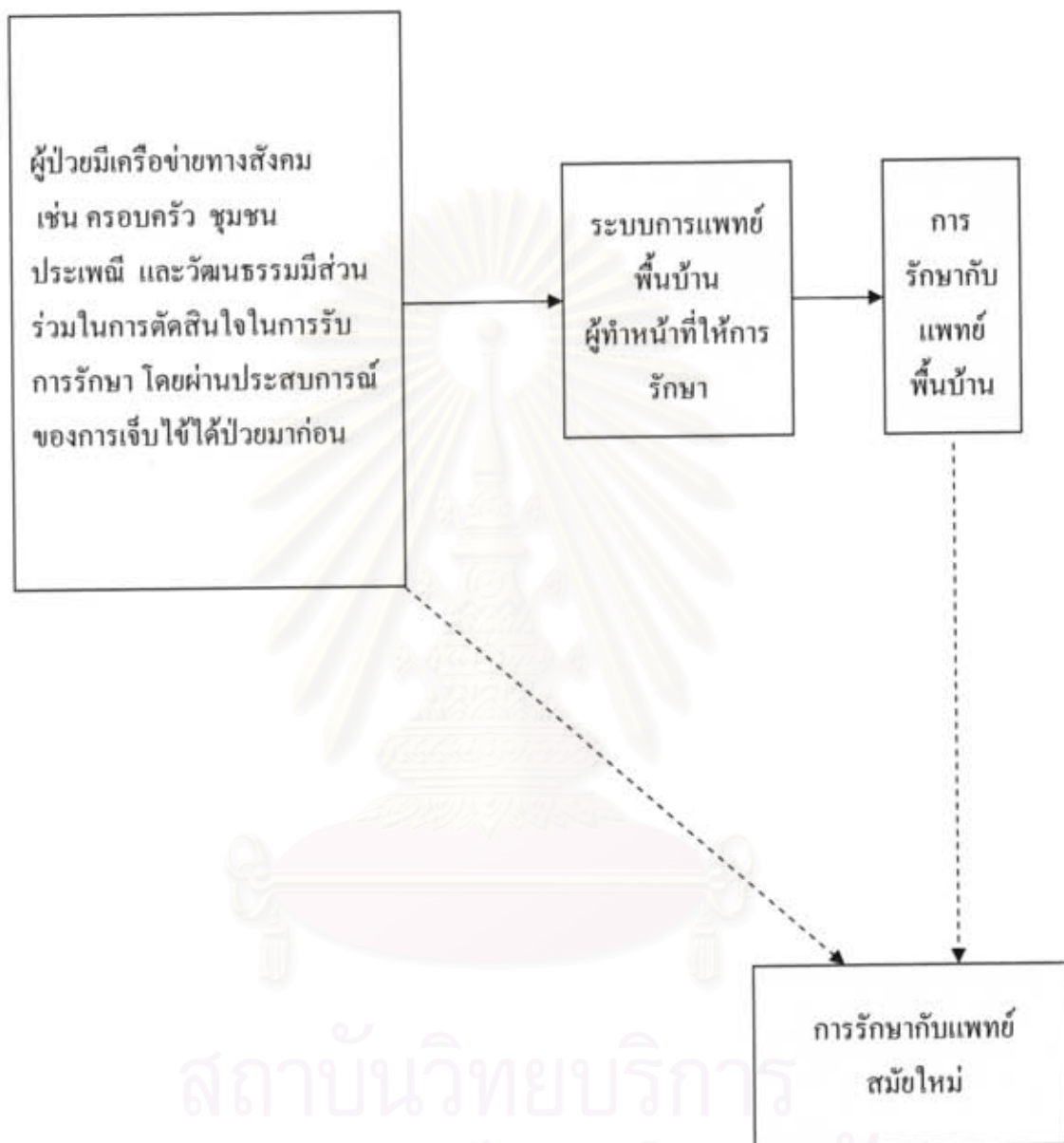
สิ่งที่กล่าวมาทั้งหมดคือ การยกตัวอย่างงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับมิติทางด้านสุขภาพที่มีการศึกษาอย่างหลากหลาย และมีเนื้อหาที่มีคุณประโยชน์อีกมาก พบว่าการทำงานที่เกี่ยวกับมิติสุขภาพอื่นๆ ยังมีประเด็นอื่นที่น่าสนใจศึกษาไม่ว่าจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับความเชื่อเรื่องโรค และการดูแลรักษาสุขภาพของผู้ป่วยในท้องถิ่นที่ได้มีการแสวงหาการรักษาพยาบาลด้วยวิธีการต่างๆ ซึ่งทั้งหมดอาจกล่าวได้ว่ามาจากความรู้สึนึกคิดอันมีพื้นฐานมาจากสังคมและวัฒนธรรมที่คนๆ นั้นอาศัยอยู่ อันมีปัจจัยทั้งภายในภายนอกที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ปัจจัยภายใน อาทิเช่น ความคิด ความเชื่อ ทศนคติ มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการรักษาพยาบาล ปัจจัยภายนอก คือ บุคคลภายในครอบครัวและผู้ที่เกี่ยวข้อง บุคคลเหล่านี้มีบทบาทในการสร้างความน่าเชื่อถือ ศรัทธา เช่น

หมอพระ หรือผู้ที่ผ่านการบวชเรียนมาแล้วและหมอดี ซึ่งยังคงมีอยู่ในสังคม บุคคลเหล่านี้สามารถสร้างความไว้นือเชื่อใจและสามารถรักษาบางโรคให้หายขาดได้



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Conceptual Framework



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

1. กลุ่มชาติพันธุ์

กลุ่มชาติพันธุ์หมายถึงชาวเขาเผ่าละว้า บ้านใหม่สันเจริญ เป็นกลุ่มคนที่มีวัฒนธรรมความเชื่อ กฎเกณฑ์ และขนบธรรมเนียมประเพณี ภาษา ลักษณะการแต่งกายและสืบเชื้อสายมาจากบรรพบุรุษเดียวกัน ซึ่งได้อพยพมาจากประเทศพม่าเข้ามาอยู่ในประเทศไทย บริเวณตำบลป่าตึง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

2. วัฒนธรรม

วัฒนธรรม หมายถึง ผลของการสั่งสมสิ่งสร้างสรรค์ และภูมิปัญญาที่ถ่ายทอด สืบต่อกันมาของสังคม และหมายรวมถึงวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ทั้งหมดของสังคม ทั้งจิตใจของคน ค่านิยม ระบบคุณค่าทางจิตใจ คุณธรรม แนวความคิด และลักษณะความสัมพันธ์ ของมนุษย์ ประสพการณ์ ความรู้ความสามารถ ศิลปะ จริยธรรม และภูมิปัญญาที่ช่วยให้มนุษย์อยู่รอดสืบทอดต่อมาได้

3. ความเชื่อ

ความเชื่อหมายถึง ความกิดความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของความเจ็บป่วย อาจมาจากสิ่งเหนือธรรมชาติ และมาจากธรรมชาติ และเกิดจากการกระทำ เช่น การทำบาปที่กระทำไว้แต่ชาติปางก่อนผสมผสานกับการนับถือพุทธศาสนา

4. การขัดเกลาทางสังคม

การขัดเกลาทางสังคม หมายถึง การถ่ายทอดความรู้ ความเชื่อและสาเหตุของการเกิดโรครวมทั้งการปฏิบัติตนในการดูแลรักษาตนเอง

5. การเจ็บป่วย

การเจ็บป่วยหมายถึง ความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมของร่างกายลดลง ทำให้ร่างกายขาดความสมดุล จึงแสดงอาการต่างๆให้เห็น

6. ระบบการแพทย์พื้นบ้าน

ระบบการแพทย์พื้นบ้าน หมายถึง การแพทย์ และการรักษาซึ่งเป็นองค์ความรู้ที่มีวิวัฒนาการ จากการปรับตัวของมนุษย์ ให้เข้ากับระบบนิเวศน์และสิ่งแวดล้อมในแต่ละพื้นที่ อาทิ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ เช่นความร้อน ความหนาว ความเย็น ความชื้นเป็นสิ่งที่มนุษย์เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ส่งผลให้มนุษย์นั้นคิดหาทางเอาชนะธรรมชาติ อันมีอิทธิพลโดยตรงต่อร่างกายทำให้มนุษย์รู้สึกได้ และการรู้จักใช้ ทรัพยากรธรรมชาติโดยการทดลองผิดลองถูก เพื่อใช้ในการบำบัดอาการให้ชีวิตสามารถดำรงอยู่ได้ ทำให้เกิดการพัฒนาทางด้านองค์ความรู้ และได้รับการถ่ายทอดสืบต่อกันมาในแต่ละวัฒนธรรม โดยมีวัตถุประสงค์ในการบำบัดรักษาสิ่งผิดปกติที่เกิดขึ้นและสามารถดูแลรักษาร่างกายในขั้นต้นได้

7. หมอรักษา

หมอรักษา หมายถึง พ่อหมอหรือหมอยา เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษาและมีบทบาทในการรักษาพยาบาลให้กับผู้ป่วย โดยการใช้องค์ความรู้อันเป็นเทคนิควิธีการที่ได้รับการถ่ายทอดและสืบต่อกันมาโดยนำมาประยุกต์เพื่อใช้ในการรักษา

8. ระบบการแพทย์สมัยใหม่

ระบบการแพทย์สมัยใหม่ หมายถึง การแพทย์ที่ได้มีการศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้วยเทคนิควิธีการทางวิทยาศาสตร์ โดยผ่านการทดลองและทดสอบอย่างเป็นระบบและยอมรับร่วมกันอันเป็นสากลทั่วโลก เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพเกิดประโยชน์สูงสุดในการรักษาโรค

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

ขอบเขตการวิจัยและประชากรที่ใช้ในการศึกษา

ในการวิจัยครั้งนี้ได้สนใจศึกษากลุ่มชาติพันธุ์ชาวเขาเผ่าละวะ โดยใช้วิธีการศึกษาทางมานุษยวิทยา การเก็บข้อมูลทางภาคสนามในพื้นที่ หมู่บ้านใหม่สันเจริญตำบลป่าดิง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ซึ่งเป็นหมู่บ้านที่ดั่งใหม่ในปี พ.ศ. 2540 x ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นชาวเขาเผ่าละวะที่ได้อพยพมาจากประเทศพม่า ในการลงภาคสนามผู้วิจัยได้เข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชาวบ้านผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants) และเก็บข้อมูลตามความเป็นจริงของสภาพแวดล้อมที่เป็นปรากฏการณ์เพื่อที่จะเข้าใจสภาพแวดล้อมตามธรรมชาติรวมทั้งวิถีการดำรงชีวิตของชาวเขาเผ่าละวะ ได้อย่างแท้จริง อันได้แก่ ประเพณีวัฒนธรรมความคิดความเชื่อ ศาสนาพิธีกรรม การแต่งกาย ตลอดจนวิถีชีวิตความเป็นอยู่ทั่วไปของคนในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ รวมทั้งบุคลากรผู้ทำหน้าที่ทำการรักษาคนในหมู่บ้าน ซึ่งได้แก่แพทย์พื้นบ้าน ตลอดจนการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างชาวบ้านกับแพทย์พื้นบ้าน รวมถึงพฤติกรรมต่างๆของชาวบ้านที่มีต่อการแพทย์พื้นบ้านซึ่งเป็นวัตถุประสงค์หลักของงานวิจัย

ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย

ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในการเก็บข้อมูลภาคสนามครั้งนี้ในหมู่บ้านใหม่สันเจริญรวมเป็นเวลา 8 เดือน เริ่มตั้งแต่ เดือนพฤษภาคม ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2550 โดยจะกลับมารายงานความก้าวหน้าพร้อมผลของการศึกษาให้ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ทราบเป็นระยะๆ ประมาณ 2 เดือน ต่อหนึ่งครั้ง และเหตุผลของการเข้าไปอาศัยอยู่กับชาวบ้าน เพื่อจะต้องการเห็นภาพการดำเนินวิถีชีวิต และความเชื่อในเรื่องของการดูแลสุขภาพ เป็นการศึกษาทุกแง่มุมโดยเน้นไปที่ความเชื่อเรื่องการรักษาสุขภาพของชาวเขาเผ่าละวะ เป็นสำคัญ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบมานุษยวิทยา (anthropological research) ที่ใช้ในการเก็บข้อมูลโดยอาศัยมุมมองแบบองค์รวม (holistic) ที่ให้ความสำคัญในเรื่องความคิดความเชื่อ อิทธิพลของวัฒนธรรมของชาวเขาเผ่าละวะในเรื่องสุขภาพ และระบบบริการสาธารณสุข โดยใช้เทคนิคการวิจัยดังต่อไปนี้

การสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วม (participant observation) วิธีการศึกษาโดยผู้วิจัยได้เข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมกับชาวบ้านและเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants) คือ แพทย์

บทที่ 4

ประวัติศาสตร์ ล้านนา และชาติพันธุ์ลัวะ

ดินแดนล้านนา หมายถึง อาณาบริเวณที่ประกอบด้วยเมืองที่มีความสัมพันธ์กันทางเครือญาติหรือทางวัฒนธรรม ในอดีต รัฐโบราณไม่มีอาณาเขตที่ชัดเจน แต่จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์พบว่า อาณาจักรล้านนาในอดีตเคยรุ่งเรืองและสามารถแผ่ขยายอิทธิพลออกไปอย่างกว้างขวางไปถึงดินแดนเชียงรุ่ง สิบสองปันนา และรัฐชานคอนใต้ของประเทศพม่า สำหรับดินแดนที่สำคัญของล้านนาอยู่ในภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย ประกอบด้วยเมืองใหญ่น้อย แบ่งตามสภาพภูมิศาสตร์และประวัติศาสตร์ออกเป็นสองกลุ่มคือ กลุ่มเมืองล้านนาตะวันตก มีเมืองสำคัญ เช่น เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง เชียงราย พะเยา ทั้งนี้เมืองล้านนาตะวันตกมีความสัมพันธ์ร่วมกันมาตั้งแต่สมัยราชวงศ์มังรายตอนต้น ส่วนกลุ่มล้านนาตะวันออก มีเมืองแพร่และเมืองน่าน ทั้งสองเมืองมีประวัติความเป็นมาคล้ายกันคือ ในสมัยแรกเริ่ม ต่างมีฐานะเป็นรัฐอิสระมีราชวงศ์ของตนเองและมีความใกล้ชิดกับอาณาจักรสุโขทัย อาณาจักรล้านนาได้ผนวกเอาดินแดนแพร่และน่านในสมัยพระเจ้าติโลกราช ซึ่งต่อมาไม่นานอาณาจักรล้านนาก็ล่มสลายลงในสมัยพม่าปกครอง (พ.ศ. 2101-2317) ด้วยเหตุผลดังกล่าวการศึกษาประวัติศาสตร์ล้านนาจึงมีศูนย์กลางการศึกษาอยู่ที่เมืองเชียงใหม่ ซึ่งกล่าวได้ว่าเมืองหลวงแห่งล้านนา การก่อรูปอาณาจักรล้านนาเริ่มในต้นพุทธศตวรรษที่ 19 เมื่อสถาปนานครเชียงใหม่ พ.ศ.1839 นับถึงปัจจุบันเชียงใหม่มีอายุกว่า 700 ปี แล้วทั้งนี้ การศึกษาประวัติศาสตร์ล้านนาแบ่งตามพัฒนาการได้ดังนี้

พ.ศ. 1839 - 2101 ในช่วงต้นพุทธศตวรรษที่ 19 ดินแดนล้านนาได้พัฒนาบ้านเมืองจากแคว้นแคว้นนครรัฐมาสู่รัฐแบบอาณาจักร รัฐแบบอาณาจักรเป็นรัฐที่พยายามสถาปนาศูนย์กลางไว้ที่ราชธานี โดยรวบรวมแคว้นแคว้น - นครรัฐมาไว้ในพระราชอำนาจ แต่ควรเข้าใจว่า รัฐอาณาจักรไม่มีอำนาจมากมายดังเช่น ราชอาณาจักร ในสมัยใหม่ ตามข้อสันนิษฐานของผู้วิจัยว่า พระราชอำนาจแบบเบ็ดเสร็จที่ดูเหมือนว่ามีมากมายในบุคคลๆเดียวสามารถที่จะตัดสินใจได้อย่างฉับพลันทันทีในการที่จะกระทำการใดๆในการขยายอิทธิพล แต่เงื่อนไขการแผ่ขยายพระราชอำนาจของพระมหากษัตริย์ในอาณาจักรรัฐโบราณนั้น น่าจะเป็นเพียงการแผ่ขยายอิทธิพลออกไปถึงเมืองต่างๆ เท่านั้น อิทธิพลมักถูกท้าทายและถูกฉีกกร่อนทำให้พระราชอำนาจนั้นเป็นพระราชอำนาจที่มีอิทธิพลต่ออาณาจักรต่างๆแค่ระยะหนึ่งเท่านั้น หลังจากนั้นพระราชอำนาจก็จะตกกับบุคคลที่เข้มแข็งกว่า การแผ่อิทธิพลของรัฐสมัยโบราณมีวิธีการมากมายหลากหลายวิธี เช่น สร้างเครือข่ายทางเครือญาติ การสร้างความเชื่อมั่นและศรัทธาในพระพุทธศาสนาาร่วมกัน เป็นต้น อาณาจักรล้านนาเป็นรัฐในหุบเขาที่เกิดจากการรวมตัวของเมืองต่างๆ อย่างหลวมๆ ในช่วงระยะเวลาหนึ่งข้อจำกัดจากลักษณะทางภูมิศาสตร์เป็นพื้นฐานสำคัญที่มีผลกระทบต่อรัฐในหุบเขาแห่งนี้แตก

สลายได้ง่าย อาณาจักรล้านนาหมดสภาพความเป็นรัฐแบบอาณาจักรในพุทธศตวรรษที่ 19 ปรากฏการณ์ทางประวัติศาสตร์ที่สำคัญของภูมิภาคนี้คือ การสลายตัวของรัฐโบราณที่เคยรุ่งเรืองมาก่อน ดังเช่นกัมพูชาทวารวดี หริภุญไชย และพุกาม การเสื่อมสลายของรัฐโบราณได้เปิดโอกาสให้เกิดการสถาปนาอาณาจักรใหม่โดยชนชาติไทยเป็นผู้นำ และได้คิดค้นประดิษฐ์อักษรไทยขึ้นมาใช้รวมทั้ง ภาษาพูดและวัฒนธรรมไทย ซึ่งอาณาจักรใหม่ที่เกิดขึ้นในพุทธศตวรรษที่ 19 ที่สำคัญคือ ล้านนา สุโขทัย และอยุธยา อาณาจักรทั้งสามมีความเชื่อในพระพุทธศาสนานิกายเถรวาทลัทธิลังกาวงศ์เช่นเดียวกัน ความเชื่อดังกล่าว ได้สร้างสายสัมพันธ์ที่ค้ำค่อกัน ขณะเดียวกันก็ได้ส่งเสริมการแข่งขันสร้างบุญบารมีระหว่างกษัตริย์ทั้งสามอาณาจักร จึงเป็นสาเหตุให้นำไปสู่การทำสงครามระหว่างอาณาจักร ดังกรณีสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถและพระเจ้าติโลกราชเป็นต้น



เรือสือดอที่วังขายสินค้าอยู่ตามลำน้ำ

การกำเนิดอาณาจักรล้านนา ในปีพุทธศักราช 1839 พญามังรายได้เป็นผู้ก่อตั้งอาณาจักรล้านนา พระองค์ประสูติที่เมืองเงินยาง ประมาณปีพุทธศักราช 1782 ทรงเป็นโอรสของพญาลาวเม็ง และนางเทพคำข่าย หรือคำขยาบ ธิดาหัวรุ่งแก่นชายเมืองเชียงรุ่ง พญามังรายครองเมืองเงินยางใน พุทธศักราช 1804 นับเป็นกษัตริย์องค์ที่ 25 แห่งราชวงศ์ลาวจก พระราชกรณียกิจที่ยิ่งใหญ่ของพญามังรายคือ การก่อตั้งอาณาจักรล้านนา เนื่องจากพระองค์ทรงใช้เวลาเกือบตลอดรัชกาลในการรวบรวมหัวเมืองใหญ่น้อยเข้ามาไว้ที่ศูนย์กลางเดียวกัน เพื่อทรงสร้างคามเข้มแข็งแก่อาณาจักรล้านนา

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกำเนิดอาณาจักรล้านนา

การขยายตัวทางการค้าเป็นแรงกระตุ้นที่ก่อกำเนิดอาณาจักรล้านนาขึ้นมา เพราะการขยายตัวทางการค้า ก่อให้เกิดความต้องการขยายอาณาเขตเข้าครอบครองดินแดนที่มีความเจริญทางทรัพยากรธรรมชาติ และเป็นเส้นทางเศรษฐกิจการค้ากับกลุ่มชนต่างๆที่อาศัยและเดินทางผ่านไปมาในดินแดนแถบนี้ การสร้างเมืองบนเส้นทางการค้าจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง ทำให้อาณาจักรเป็นศูนย์กลางทางการค้าที่สำคัญและสามารถเชื่อมโยงกิจการค้ากับเมืองต่าง ๆ ได้อย่างสะดวก ซึ่งการเจริญเติบโตการค้าในเอเชียกลางว่าเริ่มเกิดขึ้นในช่วงพุทธศตวรรษที่ 17 เป็นต้นมาซึ่งเป็นช่วงที่อาณาจักรศรีวิชัยเสื่อมลงและตามมาด้วยการสลายตัวราวต้นพุทธศตวรรษที่ 19 ที่ผ่านมามีอาณาจักรศรีวิชัยเป็นอาณาจักรที่มีความรุ่งเรืองทางการค้าและใช้นโยบายผูกขาดการค้าโดยควบคุมการค้าทางทะเลอย่างกว้างขวาง สาเหตุที่อาณาจักรศรีวิชัยเสื่อมลงมาจากการเปลี่ยนโฉมหน้าของการค้าในเอเชียเนื่องจากจีนได้เปลี่ยนนโยบายการค้า ซึ่งจากเดิมการค้าของจีนกับต่างชาติเป็นการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันในการค้าทางเรือกับต่างประเทศโดยเส้นทางการค้าของจีนจะผ่านอาณาจักรศรีวิชัย ซึ่งมีฐานะเป็นพ่อค้าคนกลางการค้าทำให้การค้ามีความเจริญมากขึ้นและมีเมืองท่าที่สำคัญในการติดต่อค้าขายกับจีน จนมีผลต่อการก่อตั้งเป็นรัฐใหญ่ เช่น อโยธยา เมืองท่าที่อยู่ใกล้ทะเลต้องการสินค้าจากหัวเมืองตอนใต้ของคาบสมุทรมุท จึงเกิดการขยายเส้นทางการค้าจากเมืองท่าใกล้ทะเลเข้าไปสู่ดินแดนตอนในของคาบสมุทรมุท เพราะฉะนั้นเมืองภายในที่ตั้งอยู่บนเส้นทางการค้าจึงได้ขยายตัวและมีความสำคัญมั่งคั่งไปด้วย การขยายอำนาจเข้าครอบครองเมืองที่เป็นชุมทางการค้าเป็นสิ่งจำเป็นต่อการเพิ่มพูนอำนาจทางการเมืองในขณะนั้น เมื่อพิจารณาสาเหตุการขยายอำนาจเข้ายึดครองหรือพิชิตของพญามังราย พบว่าประเด็นทางเศรษฐกิจมีความสำคัญยิ่ง เพราะเมืองหรือพิชิตในขณะนั้นมีฐานะเป็นชุมทางการค้าที่มั่งคั่งอุดมสมบูรณ์ด้วยทรัพยากร จึงเกิดความต้องการเข้าครอบครองเมืองหรือพิชิตด้วยเหตุผลทางเศรษฐกิจเป็นหลัก ดังปรากฏหลักฐานทางประวัติศาสตร์ในรูปแบบการบันทึกตำนานดังเช่น ตำนานพื้นเมืองเชียงใหม่กล่าวว่า

“พญามังรายได้ขึ้นว่าเมืองหรือพิชิตสมฤทธิชัย ลวด(เลข)บังเกิดโลกจิดมักไกร
ได้มาเป็นเมืองของตน จึงกำกับด้วยเสนาทั้งหลายว่าเราได้เข้าเมืองหรือพิชิต
สมฤทธิชัยนี้ดีกว่าเมืองเรานั่นนาในใจจักได้มาเป็นเมืองของเรา”

หลังจากพญามังรายทรงยึดหรือพิชิตได้แล้ว ในเวลาต่อมาพระองค์ได้สถาปนาเมืองเชียงใหม่ขึ้นที่บริเวณราบลุ่มแม่น้ำปิง เพื่อให้เชียงใหม่เป็นชุมทางการค้าเช่นกัน น่าสังเกตว่าพญามังรายทรงเลือกสร้างศูนย์กลางของอาณาจักรขึ้นบนเส้นทางการค้าด้วย โดยทรงเลือกสร้างศูนย์กลางของอาณาจักรขึ้นบนเส้นทางการค้าที่สำคัญคือแม่น้ำปิง พญามังรายไม่มีคำริจะกลับไปครองเมืองเชียงรายหรือเมืองฝางอีก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเมืองเชียงรายและเมืองฝางซึ่งตั้งอยู่บริเวณ

ทางตอนบนของอาณาจักรล้านนานั้นไม่ใช่เป็นเส้นทางทางการค้า หรือการค้าทางน้ำในขณะนั้น ไม่แพร่หลายหรืออาจไม่มีการค้าทางน้ำก็ได้ เพราะแม่น้ำในบริเวณนี้เป็นเพียงแม่น้ำสายสั้น ๆ ที่ไหลเชี่ยวและไหลลงสู่แม่น้ำโขงซึ่งไม่สะดวกในการทำการค้า เมื่อพญามังรายได้เข้าครอบครองเมืองหริภุญไชยซึ่งเป็นชุมทางการค้าได้แล้วพระองค์ทรงรวบรวมกลุ่มเมือง "แคว้น" ในบริเวณที่ราบลุ่มแม่น้ำปิงตอนบนเข้ากับกลุ่มเมืองในบริเวณที่ราบลุ่มแม่น้ำกก เพื่อยกฐานะรัฐของพระองค์ซึ่งมีขนาดใหญ่ขึ้นเป็น "อาณาจักร" การกำเนิดอาณาจักรล้านนาจึงเป็นผลสำคัญมาจากการขยายตัวทางการค้า ทำให้อาณาจักรล้านนามีฐานะเป็นชุมชนทางการค้าที่สำคัญแห่งหนึ่งของเมืองภายใต้คาบสมุทรที่เชื่อมโยงสินค้าระหว่าง เมืองทางตอนบนขึ้นไป กับเมืองท่าทางตอนล่าง อาณาจักรล้านนามีอายุยืนยาวถึง 262 ปี นับจากกำเนิดอาณาจักรล้านนา ใน พ.ศ. 1839 เมื่อสร้างเชียงใหม่เป็นศูนย์กลาง จนถึงอาณาจักรล่มสลายลงใน พ.ศ. 2101 เมื่อพิเคราะห์ถึงพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ของอาณาจักรล้านนาสามารถแบ่งเป็น 3 สมัยคือ

1. สมัยแคว้นแคว้น-นครรัฐ
2. สมัยรัฐอาณาจักร (ยุคสร้างอาณาจักร ยุครุ่งเรือง และการล่มสลายของอาณาจักรล้านนา) สมัยพม่าปกครอง
3. สมัยเป็นเมืองประเทศราช และรวมเข้าเป็นจังหวัดต่างๆ ในประเทศไทย

สมัยแคว้นแคว้น-นครรัฐ

ก่อนกำเนิดอาณาจักรล้านนาในพุทธศตวรรษที่ 19 ดินแดนล้านนามีรัฐต่าง ๆ กระจายตามที่ราบระหว่างหุบเขาในภาคเหนือ เช่น แคว้นหริภุญไชยในเขตแม่น้ำปิงตอนบน แคว้นโยนหรือโยนกในเขตที่ราบลุ่มแม่น้ำกก เขตลานครในเขตลุ่มแม่น้ำวัง เมืองแพร่ในเขตลุ่มแม่น้ำยม เมืองปัวในเขตลุ่มแม่น้ำน่าน และเมืองพะเยาในเขตลุ่มแม่น้ำอิง แคว้นแคว้น-นครรัฐแต่ละแห่งมีลักษณะการตั้งถิ่นฐานกระจายตัวอยู่ตามที่ราบระหว่างหุบเขาโดยมีเทือกเขาปิดล้อม จากการตั้งถิ่นฐานมาช้านานของรัฐใหญ่น้อยต่างๆ ก่อนกำเนิดอาณาจักรล้านนาทำให้แต่ละรัฐต่างมีประวัติศาสตร์เป็นของตนเอง เช่น แคว้นหริภุญไชยเป็นเขตชุมชนที่ราบลุ่มน้ำปิงตอนบนเป็นดินแดนที่มีการพัฒนาความเจริญได้ก่อนชุมชนอื่น ๆ ในล้านนาทั้งนี้ยังเป็นศูนย์กลางพระพุทธศาสนาและศิลปวัฒนธรรมมาตั้งแต่ต้นพุทธศตวรรษที่ 14 ความเจริญของแคว้นหริภุญไชยเป็นพื้นฐานของอาณาจักรล้านนาที่จะก่อรูปเป็นรัฐอาณาจักร ในประวัติศาสตร์ก่อนกำเนิดรัฐหริภุญไชยบริเวณแอ่งเชียงใหม่-ลำพูน ได้มีพัฒนาการเป็นรัฐขนาดเล็กหรือรัฐชนเผ่าเกิดขึ้นแล้วพบหลักฐานการตั้งถิ่นฐานของชนเผ่าโบราณ 2 กลุ่มคือ ลัวะและเม็ง (ในที่นี้จะกล่าวถึง ชนเผ่าลัวะเพียงกลุ่มเดียว)

ล้านนาสมัยรัฐอาณาจักร

สมัยราชวงศ์มังราย ในปีพุทธศักราช 1804 - 2101 ในช่วงต้นพุทธศตวรรษที่ 19 ดินแดนล้านนาได้พัฒนาการปกครองจากแคว้นแคว้น-นครรัฐมาสู่รัฐแบบอาณาจักร มีเชียงใหม่เป็นศูนย์กลาง รัฐแบบอาณาจักรได้สถาปนาอำนาจโดยรวมแคว้น-นครรัฐมาเข้าไว้ด้วยกัน เนื่องจากเกิดปรากฏการณ์ทางประวัติศาสตร์ที่สำคัญ คือการสลายตัวของรัฐโบราณที่เคยรุ่งเรืองมาก่อน ดังเช่น กัมพูชา ทวารวดี หริภุญไชย และพุกาม การเสื่อมสลายของรัฐโบราณ ได้เปิดโอกาสให้มีการสถาปนาอาณาจักรใหม่เกิดขึ้น ภายใต้การนำของชนชาติไทย และเป็นผู้นำในการใช้ภาษาพูดและภาษาเขียนรวมทั้งประเพณีและวัฒนธรรมของชนชาติไทยอาณาจักรใหม่ที่เกิดในพุทธศตวรรษที่ 19 มีอาณาจักรที่สำคัญคือ ล้านนา สุโขทัย และอยุธยา อาณาจักรทั้งสามมีความเชื่อในพระพุทธศาสนาแบบนิกายเถรวาทที่มาจากลัทธิลังกาวงศ์เช่นเดียวกัน ความเชื่อดังกล่าวได้สร้างความสัมพันธ์ระหว่างอาณาจักรที่ติดต่อกัน ในขณะเดียวกันก็ส่งเสริมการแข่งขันกันในการสร้างบุญบารมีของกษัตริย์ในแต่ละอาณาจักร สาเหตุนี้จึงนำไปสู่การทำสงครามระหว่างอาณาจักรขึ้น การทำสงครามระหว่างรัฐนั้นอาณาจักรสุโขทัยได้ล่มสลายลงก่อน โดยถูกผนวกเข้ากับอยุธยา หลังจากนั้น สงครามระหว่างอยุธยาและล้านนาก็มีอย่างต่อเนื่อง

ล้านนาสมัยพม่าปกครอง (พ.ศ.2101-2317)

อาณาจักรล้านนาในปีพุทธศักราช 2101-2317 อาจจะกล่าวได้ว่าเป็นยุคแห่งความอ่อนแอ ช่วงเวลาดังกล่าวในปีพุทธศักราช 2101 พระเจ้าบุเรงนองได้ยกทัพขึ้นมายึดอาณาจักรล้านนาเป็นผลสำเร็จทำให้อาณาจักรล้านนาตกเป็นเมืองขึ้นพม่าจนถึง ปีพุทธศักราช 2317 นับได้ว่าอาณาจักรล้านนาเป็นเมืองขึ้นแก่พม่ารวมระยะเวลาถึง 216 ปี ซึ่งในช่วงระยะเวลาดังกล่าวการปกครองอาณาจักรล้านนาโดยส่วนใหญ่แล้วพม่าจะได้เป็นฝ่ายปกครองมากกว่าฝ่ายอยุธยา แต่จะมีบางช่วงที่อยุธยายกทัพขึ้นมายึดเชียงใหม่ได้ เช่น สมัยพระนเรศวรและสมัยพระนารายณ์ นอกจากนั้นมีบางช่วงที่เชียงใหม่และเมืองต่าง ๆ ได้แยกเป็นรัฐอิสระ เช่น ช่วงปลายพุทธศตวรรษที่ 23 ถึงต้นพุทธศตวรรษที่ 24 เนื่องจากเป็นช่วงที่พม่าประสบปัญหาการเมืองภายใน เมื่อพม่าแก้ไขปัญหารียบร้อยแล้วจึงยกทัพมาปราบล้านนา ดังนั้นอำนาจการปกครองของพม่าในล้านนาจึงไม่สม่ำเสมอจนกระทั่งมาถึง สมัยพระเจ้าตากสิน ล้านนาจึงตกเป็นเมืองขึ้นของประเทศไทย ล้านนาในสมัยพม่าปกครองเป็นช่วงเวลาที่ยาวนานถึง 216 ปี นโยบายการปกครองจึงเป็นของพม่าโดยได้มีการปรับเปลี่ยนการปกครองให้เป็นไปตามเงื่อนไขการเมืองภายในของพม่าและปรับสภาพตามการเมืองในท้องถิ่นของล้านนา ในช่วงระยะเวลาดังกล่าวอาณาจักรล้านนาได้รับอิทธิพลทั้งทางด้านศิลปวัฒนธรรม วิถีชีวิตการกินอยู่จากพม่ามาผสมผสานเป็นส่วนหนึ่งกับวิถีชีวิตของชาวล้านนา

ล้านนาสมัยเป็นเมืองประเทศราชของไทย (พ.ศ. 2317-2427)

หลังจากเสร็จสิ้นสงครามขับไล่พม่าออกจากเชียงใหม่ ในปีพุทธศักราช 2317 แล้ว พระเจ้าตากสินมหาราช ทรงตอบแทนความดีความชอบ โดยโปรดเกล้าฯ แต่งตั้ง พระญาจำบ้าน (บุญมา) เป็นพระยาวิเชียรปราการครองเมืองเชียงใหม่และพระเจ้ากาวิละให้ไปครองเมืองลำปาง โดยทรงมอบอาณัติสิทธิ์ให้แก่เจ้าเมืองทั้งสองไปปกครองบ้านเมืองตามธรรมเนียมดั้งเดิมของล้านนา อย่างไรก็ตามในช่วงปลายสมัยกรุงธนบุรี พม่ายังคงพยายามกลับมายึดเชียงใหม่อีกหลายครั้ง ซึ่งพระญาจำบ้านป้องกันเมืองเชียงใหม่อย่างเข้มแข็ง แต่ด้วยผู้คนมีอยู่น้อยและกำลังอดอยากจึงต้องถอยไปตั้งมั่นที่ท่าวังพร้าวและลำปาง หลังจากนั้นจึงได้ย้อนกลับไปเชียงใหม่เมื่อพม่ายกทัพกลับ เหตุการณ์เป็นไปอยู่เช่นนี้เป็นระยะเวลาหนึ่ง เมื่อพระญาจำบ้านเสียชีวิตลง พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช จึงทรงโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งพระเจ้ากาวิละขึ้นเป็นเจ้าเมืองเชียงใหม่แทน

พระเจ้ากาวิละเริ่มปักหลักตั้งมั่นที่เวียงป่าซางในปีพุทธศักราช 2325 ก่อน หลังจากนั้นจึงเข้าไปตั้งเมืองเชียงใหม่ในปีพุทธศักราช 2339 ซึ่งเป็นปีที่เชียงใหม่มีอายุครบ 500 ปี อิทธิพลของพม่าในล้านนาถือว่าได้สิ้นสุดลงในสงครามขับไล่พม่า ในพุทธศักราช 2347 โดยกองทัพชาวล้านนาร่วมกับกองทัพไทยยกขึ้นไปตีเมืองเชียงแสนอันที่มั่นของกองทัพพม่าได้สำเร็จ หลังจากนั้นพระเจ้ากาวิละจึงได้ฟื้นฟูเมืองเชียงใหม่โดยรวบรวมพลเมืองเข้ามาตั้งถิ่นฐานในเมืองเชียงใหม่ โดยใช้วิธีการกวาดต้อนชาวเมืองที่หลบหนีเข้าป่า และกวาดต้อนผู้คนจากสิบสองปันนาและรัฐชานในประเทศพม่ามาเชียงใหม่ ทำให้เชียงใหม่พ้นจากสภาพการเป็นเมืองร้างและยังได้ขยายอาณาเขตออกไปอย่างกว้างขวาง จากนั้นพระเจ้ากาวิละ ได้ฟื้นฟูเชียงใหม่ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ราชประเพณี โดยกระทำพิธีราชาภิเษกสถาปนาราชวงศ์เจ้าเจ็ดคนในลักษณะเช่นเดียวกับราชวงศ์มังราย การสร้างกำแพงเมืองเชียงใหม่ขึ้น และได้สร้างอนุสาวรีย์ช้างเผือก รวมทั้งการทำนุบำรุงพุทธศาสนา เป็นต้น เชียงใหม่ในสมัยพระเจ้ากาวิละจึงมีความเจริญมั่นคงเป็นปึกแผ่น และเป็นศูนย์กลางการค้าของล้านนาที่เข้มแข็ง

หลังจากสมัยพระเจ้ากาวิละแล้วก็มีเจ้าเมืองปกครองต่อมา รวมทั้งสิ้นราชวงศ์เจ้าเจ็ดคน มีทั้งหมด 9 องค์ โดยมีนโยบายและวิธีการปกครองดินแดนหัวเมืองประเทศราชล้านนาประกอบด้วย เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง แพร่ และน่านมีลักษณะระมัดระวังมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากการที่ล้านนาเคยอยู่ภายใต้การปกครองของพม่า ถึงสองร้อยกว่าปีย่อมทำให้หัวเมืองต่างๆ มีความใกล้ชิดกับพม่ามาก รัฐบาลกลางที่กรุงเทพฯ เกรงว่าล้านนาจะหันกลับไปหาพม่าอีก และในขณะเดียวกันพม่าก็พยายามแย่งชิงล้านนากลับคืนไปอีก รัฐบาลกลางจึงปกครองล้านนา โดยไม่เข้าไปกดขี่อย่างที่พม่าเคยทำกับล้านนา แต่กลับใช้วิธีการปกครองแบบผูกใจเจ้านายเมืองเหนือ โดย

ยอมผ่อนผันให้เจ้าเมืองมีอิสระในการปกครองภายใน รวมทั้งการบริหารด้านเศรษฐกิจ การศาล การต่างประเทศ และขนบธรรมเนียมประเพณีอย่างอิสระ ตลอดจนยกย่องให้เกิดริเริ่มเจ้าเมืองในโอกาสอันควร การเปลี่ยนแปลงการปกครองเมืองล้านนาในรูปที่รัฐบาลต้องเข้าไปควบคุมกิจการภายในหัวเมืองประเทศราชล้านนาอย่างค่อยเป็นค่อยไป จนกระทั่งในที่สุดก็ผนวกเอาดินแดนล้านนาเข้าเป็นส่วนหนึ่งของไทย ได้เกิดขึ้นในสมัยรัชกาลที่ 5 คือพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ซึ่งเป็นยุคแห่งการปรับปรุงประเทศตามแบบตะวันตก ด้านการปกครองหัวเมือง มีการยกเลิกระบบการปกครอง เมืองประเทศราช ซึ่งเคยปฏิบัติกันมาช้านาน โดยจัดตั้งการปกครองแบบมณฑลเทศาภิบาลขึ้นแทน มีข้าหลวงเทศาภิบาลซึ่งรัฐบาลกรุงเทพมหานครส่งไปปกครองและขึ้นตรงต่อกระทรวงมหาดไทย ระบบมณฑลเทศาภิบาลที่จัดตั้งขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ให้อาณาจักรมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของชาติรัฐซึ่งมีอำนาจรวมศูนย์ที่องค์พระมหากษัตริย์ โดยการรวมหัวเมืองประเทศราชล้านนาเข้ากับส่วนกลาง รัฐบาลกลางได้วางเป้าหมายของการปฏิรูปการปกครองเพื่อสร้างความเป็นเอกภาพแห่งชาติ ซึ่งมีองค์พระมหากษัตริย์เป็นศูนย์รวมอำนาจเพียงแห่งเดียวการดำเนินการต้องกระทำถึง 2 ประการ คือ

ประการแรก ยกเลิกฐานะหัวเมืองประเทศราชที่เป็นมาแต่เดิม โดยจัดการปกครองแบบมณฑลเทศาภิบาล ส่งข้าหลวงมาปกครอง ขณะเดียวกันก็พยายามยกเลิกตำแหน่งเจ้าเมืองเสีย โดยรัฐบาลกลาง ถิรอนอำนาจของเจ้าเมืองอย่างค่อยเป็นค่อยไป ซึ่งในที่สุดตำแหน่งเจ้าเมืองก็สลายตัวไป

ประการที่สอง การผสมกลมกลืนชาวล้านนาให้มีความรู้สึกเป็นพลเมืองไทยเช่นเดียวกับพลเรือนส่วนใหญ่ของประเทศ คือให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของชนในชาติ ซึ่งแต่เดิมมีความรู้สึกแบ่งแยกเป็นคนละพวก คนทางใต้เข้าใจว่าชาวล้านนาเป็นลาว ไม่ใช่ไทย รัฐบาลกลางใช้วิธีจัดการปฏิรูปการศึกษาโดยจัดระบบ โรงเรียนหนังสือไทยแทนการเรียนอักษรพื้นเมืองในวัด และกำหนดให้กุลบุตรกุลธิดาต้องศึกษาเล่าเรียนภาษาไทย ซึ่งประสบผลสำเร็จ ชาวเชียงใหม่และล้านนาด่างถูกผสมกลมกลืนจนมีความรู้สึกเป็นพลเมืองไทย การดำเนินการ มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านการปกครอง การศาล การภาษีอากร การคลัง การศึกษา การสาธารณสุขและอื่น ๆ โดยจัดเป็นระบบเดียวกับกรุงเทพฯ ในทุกด้าน

ระหว่างการปฏิรูปการปกครอง ในช่วง ก่อนจัดตั้งมณฑลเทศาภิบาล (พ.ศ.2427 - 2442) ตรงกับสมัยพระเจ้าอินทวิชยานนท์ เจ้าเมืองเชียงใหม่องค์ที่ 7 (พ.ศ. 2416 - 2419) ซึ่งนับว่าเป็นเจ้าเมืององค์สุดท้ายที่มีอำนาจปกครองบ้านเมือง เพราะเป็นช่วงแรกของการดำเนินงานรัฐบาลกลางมีนโยบายไม่ยกเลิกตำแหน่งเจ้าเมืองในทันที ยังคงใช้ดำรงตำแหน่งอย่างมีเกียรติ แต่ขณะเดียวกันก็พยายามลดอำนาจและผลประโยชน์ทีละน้อย รัฐบาลกลางได้ส่งข้าหลวงจากกรุงเทพฯ ขึ้นมา

จัดการปกครองในเมืองเชียงใหม่ ในลักษณะที่ร่วมกันปกครองกับเจ้าเมืองและเจ้านายบุตรหลาน โดยที่ข้าหลวงพยามแทรกอำนาจลงไปแทนที่ ส่วนผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจซึ่งได้แก่รายได้จากการเก็บภาษีอากรส่วนหนึ่งต้องส่งกรุงเทพฯ นอกจากนั้น ป่าไม้ซึ่งแต่เดิมเป็นของเจ้าเมืองและเจ้านายบุตรหลานได้ถูกโอนเป็นของรัฐใน พ.ศ. 2419 ซึ่งเป็นช่วงก่อนการพิราลัยของพระเจ้าอินทวิชยานนท์ และหลังจากสิ้นสมัยพระเจ้าอินทวิชยานนท์แล้ว รัฐบาลกลางให้เจ้าอุปราชรั้งเมืองอยู่หลายปี จนกระทั่งเห็นว่าเป็นความร่วมมือกับรัฐบาลกลางดี จึงมีการแต่งตั้งให้เจ้าอุปราชเป็นเจ้าอินทวโรสุริยวงษ์ เจ้าเมืองเชียงใหม่ องค์ที่ 8 (พ.ศ. 2444-2452)¹ จากการพัฒนาการการก่อรูปจากแว่นแคว้น รัฐ และอาณาจักรต่างๆจนกระทั่งกลายเป็นประเทศไทยในปัจจุบัน โดยนับตั้งแต่ต้นพุทธศตวรรษที่ 14 ความเจริญของอาณาจักรต่างๆ นั้นพบหลักฐานทางโบราณคดีของการตั้งถิ่นฐานของชนเผ่าโบราณเผ่าต่างๆในภาคเหนือตอนบนของประเทศไทยมากมายหลายเผ่า เช่น เผ่า เข่า อาข่า กระเหรี่ยง ไทยใหญ่ ม้ง แม้ว จีนฮ่อ ปะหล่อง ขมุ ลัวะ ชาวเขาเหล่านี้พบได้ในเขตจังหวัดเชียงราย เชียงใหม่ แพร่ น่าน ลำปาง ในที่นี้ผู้วิจัยได้เลือกศึกษากรณีเผ่าลัวะเพียงเผ่าเดียว ซึ่งตำนานของชาวลัวะมีหลายตำนานที่กล่าวขานกัน รวมทั้งโบราณสถานซึ่งแสดงให้เห็นถึงชุมชนโบราณของชาวลัวะ

ประวัติศาสตร์ความเป็นมาของชาติพันธุ์ลัวะ

เมื่อประมาณ 1,300 ปี มาแล้ว ก่อนที่พวกมอญจะนำความเจริญรุ่งเรืองมาสู่เขตลุ่มน้ำแม่ปิง บรรพบุรุษของพวกกะว้า ซึ่งได้ตั้งถิ่นฐานอยู่ก่อนแล้ว ละว้าหรือคนไทยภาคเหนือเรียกว่า “ลัวะ” แต่ชาวลัวะเรียกตัวเองว่า “ละเวียะ” ถิ่นกำเนิดของลัวะที่แท้จริงยังไม่ทราบแน่ชัด แต่เชื่อว่าพวกลัวะอพยพมาจากทางใต้ของประเทศไทย มลายา หรือเขมร เมื่อประมาณ 2,000 ปี มาแล้ว บางคนเชื่อว่าพวกลัวะ เป็นเชื้อสายเดียวกันกับพวกว้าที่อยู่ทางภาคเหนือของพม่าและตอนใต้ของมณฑลยูนนานประเทศจีน เพราะมีความคล้ายคลึงกันทางด้านภาษา ลักษณะทางร่างกายและการแต่งกาย ชาวลัวะ ได้ตั้งถิ่นฐานกระจายทั่วไปในภาคเหนือของประเทศไทยเลยไปถึงเมืองเชียงตุง เมืองยองและหมู่บ้านในหุบเขาต่าง ๆ เมืองสิบสองป็นนา ชนเผ่าลัวะมีหลายเผ่า และมีระดับความเจริญแตกต่างกันมาก พวกที่อยู่บริเวณใกล้ที่ราบลุ่มแม่น้ำ มีการคมนาคมสะดวกจะมีการพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ได้เร็วกว่าพวกที่อยู่ในเขตป่าเขา และพบหลักฐานทางโบราณคดีของชนเผ่าลัวะได้ในแอ่งเชียงใหม่-ลำพูน ชนเผ่าลัวะเป็นชนเผ่าดั้งเดิม ได้อยู่อาศัยมาช้านานก่อนที่ชนกลุ่มอื่นจะเข้ามา “ลัวะ” เป็นคำที่ล้านนาหรือคนเมืองใช้เรียก หรือบางทีลัวะก็จะเรียกตนเองว่า “ละเวียะ” ส่วนชาวจีนเรียกลัวะว่า “อาหว่า” และพม่าเรียกลัวะว่า “กวงยัด” ไทยใหญ่เรียกลัวะว่า “ล้า” หรือ

¹ สวัสดิ์ อ่องสกุล. ชุมชนโบราณในแอ่งเชียงใหม่-ลำพูน, กรุงเทพฯ: ออมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่งจำกัด(มหาชน), 2543.

"ไตพลอย" มูเซอเรียกกันว่า "เลาะ" ส่วนคนไทยทั่วไปเรียกว่า "ละว้า" หรือในตำนานหลายตำนาน เช่น ซินกาล มาลีปกรณ² เรียกกลุ่มชนนี้ว่า "มิลักขุ" ซึ่งแปลว่าชาวป่า เพราะชนกลุ่มนี้อาศัยอยู่ในป่ามาแต่ดั้งเดิม ซึ่งนักภาษาศาสตร์จัดภาษาละว้าอยู่ในตระกูลใหญ่ ออสโตร – เอเชียติก ตระกูลภาษาย่อย มอญ – เขมร พวกนี้เป็นชนชาติที่มีพื้นเพเดิมอยู่ในแหลมอินโดจีน เช่นเดียวกับพวกมอญและเขมร หลักแหล่งเดิมอยู่ทางตอนกลางของแหลมอินโดจีน โดยเฉพาะที่ "ละว้าปุระ" คือ เมืองลพบุรีปัจจุบัน ต่อมาได้อพยพขึ้นไปทางเหนือ โดยยึดลำน้ำแม่ปิงเป็นเส้นทางเดิน จนกระทั่งได้อพยพขึ้นไปตั้งถิ่นฐานอยู่ตามริมฝั่งแม่น้ำคง ในรัฐไทยใหญ่ของพม่า และดินแดนระหว่าง ประเทศพม่ากับ เมืองสิบสองปันนา สาธารณรัฐประชาชนจีน และเข้าใจว่าคงอยู่จนถึงปัจจุบัน ส่วนพวกที่ตามมาหลังได้ตั้งถิ่นฐานกระจัดกระจายอยู่ตามลุ่มแม่น้ำปิงในประเทศไทย เรียกว่า "พวกว้าเจ็ด" ซึ่งหมายถึงผู้ที่ตกค้างอยู่เบื้องหลัง ส่วนคนไทย เรียกพวกนี้ว่า "ละว้า" จะเห็นว่าพวกละว้าอยู่ในพื้นที่ราบตามลุ่มแม่น้ำปิง ซึ่งตามตำนานต่าง ๆ มักจะกล่าวถึงพวกละว้าอยู่เสมอ ๆ อย่างเช่นในพุทธตำนาน พระเจ้าเลียบโลก กล่าวไว้หลายตอน เช่นในเทศนา กัณฑ์ที่ 5 ได้กล่าวไว้ว่า

“จากนั้นพระสัมมาสัมพุทธเจ้าก็ทรงพาพระอรหันต์ พระอินทร์ และพระเจ้าอโศกเสด็จขึ้นไปหาดต้นน้ำแห่งหนึ่ง ทรงประทับพักที่ฝั่งน้ำนั้น ในกาลนั้นยังมีละว้าสองคนพายเรือมาถึงที่นั่น ก็พบพระพุทธเจ้านั่งอยู่ ละว้าทั้งสองคนก็เข้ามาไหว้พระพุทธองค์ ละว้าผู้หนึ่งก็เอาหมาก(ผลหมาก)ถวายทาน ละว้าอีกผู้หนึ่งเอาพลูมาถวายแก่พระพุทธเจ้า”

ส่วนในเทศนากัณฑ์ที่ 8 ได้กล่าวไว้ว่า “ถึงภูเขาลูกหนึ่ง ชื่อว่า “คอยเจขุนโจ” เสด็จมาประทับเหนือยอดคอยแห่งนั้น ยังมีละว้าผู้หนึ่งเป็นขุน ชื่อว่า ละว้าอำของ มันเห็นพระพุทธเจ้าเสด็จมาก็มีใจโสมนัสมาก จึงนำพลูมาถวายแก่พระพุทธองค์”

ในตำนานล้านนากล่าวถึงบริเวณเชิงคอยสุเทพเป็นศูนย์กลางของชนเผ่าละว้า ชนละว้าจะนับถือพระธาตุคอยสุเทพมาก เพราะเชื่อว่าเป็นที่สิงสถิตของผีปู่แสะย่าแสะ ซึ่งเป็นผีบรรพบุรุษของชาวละว้า ชาวละว้านับถือผีปู่แสะย่าแสะ โดยเชื่อว่ามีผีปู่แสะย่าแสะเป็นผู้พิทักษ์รักษาคอยสุเทพ และรักษาเมืองเชียงใหม่ จึงมีพิธีเลี้ยงผีปู่แสะย่าแสะเป็นประจำทุกปี จากร่องรอยความเชื่อนี้ยังมีสืบสานมาในรูปแบบประเพณีจนกระทั่งทุกวันนี้ และในตำนานพระธาตุลำปางหลวง ก็กล่าวถึงละว้าด้วยเช่นกัน ซึ่งตามตำนานกล่าวว่า พระพุทธเจ้าทรงมอบพระเกศาธาตุให้ชาวละว้าผู้หนึ่งชื่อกอน

² พระรัตนปัญญาเถระ, ซินกาลมาลีปกรณ (อ้างถึงใน แสง มาละแฉม, 2544). พิมพ์เป็นอนุสรณ์แก่นายกี นิมมาน เหมินทร์ เนื่องในวันเปิดศึกคนไข้พิเศษ “นิมมานเหมินทร์-ชุติมา” ในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 12 พฤษภาคม 2510, หน้า 111.

ลัวะคอนได้สร้างพระสถูปเจดีย์สูงเจ็ดศอก เพื่อบรรจุพระเกศาธาตุไว้ นอกจากนี้ในตำนานพระธาตุช่อแฮก็กล่าวถึงลัวะเช่นกัน โดยบรรยายถึงลัวะว่า ขุนลัวะ และบริวารได้นำอาหารมาถวายพระพุทธเจ้าที่ได้เสด็จมาที่เมืองโกสยนคร และพระพุทธองค์ได้ประทานเส้นพระเกศาให้แก่ขุนลัวะและบริวาร เพื่อนำไปบูชาซึ่งเชื่อกันว่า ในปัจจุบันเส้นพระเกศาของพระพุทธเจ้ายังคงบรรจุอยู่ในพระธาตุช่อแฮ จังหวัดแพร่¹ จะเห็นว่าชุมชนแถบนี้เป็นถิ่นที่อยู่ของชุมชนชาวลัวะมาเนิ่นนาน ตั้งแต่แพร่จนถึงเชียงใหม่ เชียงราย และต่อไปจนถึงเชียงตุง ชนเผ่าลัวะมีลักษณะทางสังคมที่มีความแตกต่างระหว่างชนชั้น ก็มีการแบ่งชนชั้นออกเป็นสองกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ปกครองและกลุ่มสามัญชนหรือไพร่ กลุ่มผู้ปกครองมีหัวหน้าเผ่า ที่สืบเชื้อสายกันต่อมาเรียกว่า “ชะม้ง” หรือบางลัวะบางเผ่าออกเสียงเป็น “ตะม่าน” ปัจจุบันชาวลัวะได้อาศัยกระจายอยู่ในจังหวัดต่างๆ ของภาคเหนือตอนบน เช่น ในเขตจังหวัดเชียงราย บุญช่วย ศรีสวัสดิ์ ได้สำรวจในปี.ศ. 2493 มีหมู่บ้านชาวลัวะทั้งหมด 5 หมู่บ้านแต่ในปัจจุบันทั้ง 5 หมู่บ้านนี้ ได้กลายเป็นคนพื้นเมืองไปบ้างแล้ว แต่ที่ยังคงรักษาไว้ซึ่งความเป็นชาติพันธุ์ คือลัวะหมู่บ้านห้วยทรายขาว อำเภอพาน ซึ่งข้อมูลนี้สอดคล้องกับตำนานสิงหนวัติกุมาร ในตำนานได้กล่าวถึงชาวพื้นเมืองในแถบลุ่มน้ำกกว่า เป็นพวกมิลักขุ หรือพวกละว้า และกลุ่มคนพื้นเมืองดั้งเดิมในแถบนี้จะมีชื่อเรียกขานตามตำนานมีมากมายหลายชื่อหลายกลุ่มเช่น ละ ลัวะ ทมิล ทมิละ ข่า ข่ามู ข่าวะ ข่ากะเวน ชื่อเรียกเหล่านี้ได้มีนักวิชาการเห็นพ้องต้องกันใน จิตร ภูมิศักดิ์ และบุญช่วย ศรีสวัสดิ์ ว่ากลุ่มคนพื้นเมืองเหล่านี้เป็นชนเผ่าที่พูดภาษามอญ-เขมร และในปัจจุบันชนกลุ่มนี้ยังกระจายกันอยู่อีกทั้งหมู่บ้านชาวลัวะได้เพิ่มขึ้นมาอีกเป็น 3 หมู่บ้าน คือบ้านลัวะห้วยน้ำขุ่น ลัวะกลุ่มนี้อาศัยปะปนอยู่กับชาวไทยใหญ่ เป็นรุ่นที่อพยพเข้ามาภายหลังปี 2500 และลัวะห้วยมะหินฝน หมู่ 15 หรือบางทีก็เรียกว่าบ้านผาดัง คำบลป่าดิง อำเภอแม่จันและหมู่บ้านสุดท้ายที่ก่อตั้งขึ้นใหม่ในปี.ศ. 2540 คือลัวะบ้านใหม่สันเจริญ ซึ่งอาศัยอยู่ในเขตบ้านสันโค้ง ดังนั้นลัวะบ้านใหม่สันเจริญจึงเป็นหมู่ที่เกิดขึ้นใหม่โดยอยู่ภายใต้การดูแลของผู้ใหญ่บ้านสันโค้งหมู่ 10 คำบลป่าดิง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย⁴

สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

¹ สันติภาพ พันธุ์พิบูล. ตำนานพระธาตุช่อแฮ (คัดลอกและพิมพ์จากค้นฉบับวัดพระธาตุช่อแฮ จังหวัดแพร่): 2536.

² ประเสริฐ ณ นคร, และ ปวงคำดุษีเชียว. ตำนานมูลศาสนา เชียงใหม่เชียงตุง (กรุงเทพฯ: สักดิ์โสภณการพิมพ์ 2537)

³ ทวี สว่างปัญญางกูร. (ปริวรรต). ตำนานเมืองเชียงตุง (โครงการตำรามหาวิทยาลัย) ห้องจำหน่ายหนังสือ สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2529, หน้า 27 บุญช่วย ศรีสวัสดิ์. 30 ชาติในเชียงราย. สำนักพิมพ์สยาม กรุงเทพมหานคร: 2547, 179-183.

ข้อมูลทั่วไปของตำบลป่าดึ่ง อำเภอแม่จัน

สภาพโดยทั่วไปของตำบลป่าดึ่ง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย และตำบลป่าดึ่งเป็นส่วนหนึ่งของอำเภอแม่จัน มีลักษณะภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นภูเขาสลับซับซ้อน ทางทิศตะวันออกเป็นที่ราบลุ่ม ทางทิศเหนือและทิศใต้มีภูเขาดังอยู่ทั้งสองด้าน มีที่ราบลุ่มอยู่ระหว่างกลาง มีแม่น้ำสายสำคัญ คือแม่น้ำจันไหลผ่านหล้าหมู่บ้าน แม่น้ำจันเป็นเส้นเลือดสายสำคัญในการหล่อเลี้ยงชีวิตของชาวบ้านที่นี่ ชาวบ้านต่างก็อาศัยแม่น้ำจันในการเพาะปลูกพืช เลี้ยงสัตว์ เพื่อการยังชีพ ตำบลป่าดึ่งมีประชากรที่มีความหลากหลายทางเชื้อชาติและวัฒนธรรมเพราะมีภูมิประเทศเป็นภูเขา ประกอบกับตำบลป่าดึ่งมีอาณาเขตติดต่อกับตำบล แม่สลอง และตำบลท่าตอน อำเภอฝางจังหวัดเชียงใหม่ซึ่งทั้งสองตำบลนี้มีอาณาเขตพื้นที่ติดต่อกับประเทศพม่าทำให้กลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆสามารถไปมาหาสู่กันได้ง่าย ทำให้มีหมู่บ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆอาศัยอยู่ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกศึกษาวิจัยที่หมู่บ้านสันโค้ง ซึ่งเป็นหมู่บ้านหนึ่งของตำบลป่าดึ่ง ตำบลป่าดึ่งนั้นตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ อำเภอแม่จัน ซึ่งอยู่ทางทิศเหนือของจังหวัดเชียงราย บนทางหลวงสาย 1089 จากอำเภอแม่จัน ห่างจากตัวจังหวัดเชียงรายระยะทางประมาณ 38 กิโลเมตร ขนาดพื้นที่ประมาณ 220 ตารางกิโลเมตร จำนวนประชากรทั้งสิ้น 22,175 คน จำแนกเป็นชาย 11,021 คน หญิง 11,154 คนจำนวนครัวเรือน 7,069 ครัวเรือน มีความหนาแน่นของประชากรเฉลี่ยต่อพื้นที่ประมาณ 93 คน/ ตารางกิโลเมตร

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางแสดงรายละเอียดครัวเรือนแยกตามหมู่บ้านดังนี้

ลำดับ ที่	ชื่อหมู่บ้าน	ครัวเรือน	ชาย	หญิง	รวม
1.	บ้านป่าบง หมู่ที่ 1	295	375	364	739
2.	บ้านป่าบง หมู่ที่ 2	241	331	332	663
3.	บ้านท่าคันแพน หมู่ที่ 3	439	503	565	1,068
4.	บ้านถ้ำ หมู่ที่ 4	211	258	290	548
5.	บ้านแม่เพียง หมู่ที่ 5	83	113	117	230
6.	บ้านผาดัง หมู่ที่ 6	141	226	238	464
7.	บ้านป่าตึง หมู่ที่ 7	369	502	480	982
8.	บ้านป่าตึง (ป่ากุ่ม) หมู่ที่ 8	297	419	439	858
9.	บ้านป่าเมียง หมู่ที่ 9	57	60	83	143
10.	บ้านสันโค้ง * ลัวะบ้าน ใหม่สันเจริญ หมู่ที่ 10	418	597	626	1,223
11.	บ้านโป่งน้ำร้อน หมู่ที่ 11	290	285	313	598
12.	บ้านห้วยขาโน หมู่ที่ 12	425	641	622	1,263
13.	บ้านทุ่งต่าง หมู่ที่ 13	127	165	172	337
14.	บ้านห้วยมะหินฝน หมู่ที่ 14	284	459	429	888
15.	บ้านห้วยก้างปลา หมู่ที่ 15	969	1,811	1,858	3,669
16.	บ้านห้วยต่าง(จะพือ) หมู่ที่ 16	380	550	506	1,056
17.	บ้านปางสา หมู่ที่ 17	450	491	534	1,025
18.	บ้านใหม่เจริญ หมู่ที่ 18	445	709	669	1,378
19.	บ้านสันติสุข หมู่ที่ 19	719	1,623	1,618	3,241
20.	บ้านเล่าผู้ หมู่ที่ 20	429	903	899	1,802
รวมทั้งหมด		7,069	11,021	11,154	22,175

(ที่มา: องค์การบริหารส่วนตำบลป่าตึง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย, 2549)

ประวัติความเป็นมา: ลัวะบ้านใหม่สันเจริญ

บ้านใหม่สันเจริญเป็นหมู่บ้านบริวารของบ้านสันโค้ง ตำบลป่าตึง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงรายเนื่องจากเป็นหมู่บ้านตั้งใหม่ชาวบ้านยังไม่มีสิทธิในทางกฎหมายเพราะมีสถานะเป็นบุคคลต่างด้าวที่อพยพมาจากหมู่บ้านหนองหลวงเมืองสิบสองป็นนา ซึ่งเป็นหมู่บ้านชายแดนระหว่างประเทศจีนและประเทศพม่าชาวเขาเผ่าลัวะได้เข้ามาอาศัยในประเทศไทยเมื่อปีพ.ศ.2530 เป็นต้นมา ข้อมูลนี้ตรงกันกับ บุญช่วย ศรีสวัสดิ์ เรื่องไทยสิบสองป็นนา พบว่าในมณฑลยูนนานอยู่ทางทิศตะวันตกของประเทศจีน มีชนกลุ่มน้อยเผ่าหนึ่งชื่อเผ่า “อาหว่า” หรืออีกชื่อหนึ่งคือ “ข้าหว่า” อาศัยปะปนอยู่กับชนชาติไทลื้อที่บริเวณสิบสองป็นนา ซึ่งเป็นแขวงหนึ่งของมณฑลยูนนานเดิมที่บ้านหนองหลวงที่ชาวลัวะอาศัยอยู่นั้นมีลักษณะภูมิประเทศเป็นภูเขาสูงทำให้ยากต่อการเพาะปลูก การทำมาหากินลำบาก และหมู่บ้านนี้อยู่ห่างไกลความเจริญคือไม่มีรถโดยสารประจำทาง ชาวลัวะใช้ชีวิตเดินเท้าในการสัญจรไปมา บ้านหนองหลวงอยู่ห่างจากเมืองสิบสองป็นนาใช้เวลาเดินเท้าทั้งหมด 12 ชั่วโมง และจากหนองหลวงเดินเท้าเข้าสู่เมืองเชียงคองประเทศพม่าใช้เวลาทั้งหมด 24 ชั่วโมง เหตุของใจในการย้ายถิ่นฐานมาจากการที่ชาวลัวะจากบ้านหนองหลวง ได้ลักลอบเข้ามาทำงานในประเทศไทยแล้วกลับไปบอกเล่าวิถีชีวิต โอกาสในการทำงานในประเทศไทยที่ใครทำมากได้มากและมีกินมีเก็บทำให้ชาวลัวะบ้านหนองหลวงพากันครอบครัวอพยพเข้ามาเขตแดนไทย โดยใช้วิถีเดินเท้าเพื่อหลีกเลี่ยงค่าใช้จ่ายและทางการพม่าการเดินเท้าเข้ามาตามเส้นทาง หนองหลวงมาเชียงคองเข้าทำขีเหล็กอำเภอแม่สาย และปัจจัยสำคัญของการย้ายถิ่นฐานของชาวเขาเผ่าลัวะอีกอย่างหนึ่งคือ ตอนที่ชาวลัวะยังไม่ได้อพยพย้ายมาอยู่ในประเทศไทยคือยังอาศัยอยู่หนองหลวง อยู่ นั้นเด็กผู้ชายในหมู่บ้านพออายุได้ ประมาณ 9 ขวบขึ้นไปมักถูกกวาดต้อนให้ไปเป็นทหาร หรือ ลูกหาบเพื่อให้ไปทำสงครามตั้งแต่อายุน้อยโดยไม่ได้เกิดจากความสมัครใจของตนเอง การเป็นทหาร ลูกหาบ มักถูกบังคับจากประเทศพม่า โดยถูกเกณฑ์ให้ไปรบกับทหารกระเหรี่ยง และทหารไทยใหญ่ ในสมัยก่อนยังถูกกวาดต้อนให้มารบกับคอมมิวนิสต์ในเขตหลวงน้ำทาประเทศลาว เหตุที่เป็นเช่นนี้เพราะชาวลัวะเหล่านี้ได้อาศัยอยู่ดินแดนระหว่าง 2 ประเทศคือ พม่าและจีน คือเมืองสิบสองป็นนา ทำให้ง่ายต่อการถูกบังคับขู่เข็ญจากทหารพม่าทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ของชาวลัวะกลุ่มนี้ลำบาก ยากจน ข้นแค้น และมองไม่เห็นอนาคตของตนเองจึงเป็นปัจจัยอันหนึ่งที่ทำให้ชาวบ้านเกิดการอพยพย้ายถิ่นฐานเข้ามาอยู่ในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก

สัมภาษณ์ สาย นามอิน,หัวหน้าหมู่บ้าน, 21 พฤษภาคม 2550

⁵ บุญช่วย ศรีสวัสดิ์. ไทยสิบสองป็นนา. สำนักพิมพ์สยาม. 2498.

โดยชาวละแวกเริ่มแรกได้อาศัยปะปนอยู่กับชาวเขาเผ่าอาข่าในเขตคอยดุง หรืออำเภอแม่ฟ้าหลวงในปัจจุบัน และต่อมาได้ย้ายลงมาอยู่บ้านห้วยน้ำขุ่นที่มีชาวละแวกอาศัยอยู่ก่อนแล้ว และห้วยก้างปลา หรือห้วยมะหินฝน ตำบลป่าตึงหมู่ 15 ก้าวแรกของการทำมาหากินชาวละแวกรับจ้างเฝ้าสวนผลไม้ให้กับคนพื้นเมืองและเพาะกล้าไม้ในสวนป่าของกรมป่าไม้ ตำบลป่าตึง ต่อมาในปีพ.ศ. 2540 ได้เข้ามาอาศัยอยู่ในหมู่บ้านสันโค้งอย่างถาวร ในครั้งนั้นผู้นำของชาวเขาเผ่าละแวกซึ่งมีทั้งหมด 5 คนได้ชักชวนชาวละแวกที่มาด้วยกันให้หาที่อยู่ใหม่ คือ นายสาย นามอิน และนายทอง นามเมิน เป็นผู้ที่ชักชวนชาวเขาเผ่าละแวก จำนวน 5 หลังคาเรือน มาตั้งรกรากในหมู่บ้านสันโค้ง ซึ่งได้แก่ นายสาย นามอิน นายทอง นามเมิน นายหน่อ วงเปา นายคำ แก้วนวล นายเปา แก้วนวล ซึ่งการตั้งชื่อหมู่บ้านนั้นตั้งตามสภาพภูมิประเทศ คือบ้านใหม่สันเจริญ บริเวณหมู่บ้านเป็นลักษณะเป็นสันสี่เหลี่ยมผืนผ้ามีความยาวไปตามสันเขาสลับกับที่ราบลุ่ม ด้านทางทิศตะวันออกของพื้นที่แห่งนี้มีลำเหมืองสาธารณะไหลผ่านหมู่บ้านจึงเหมาะแก่การตั้งบ้านเรือนและการเพาะปลูกพืช อาณาเขตของหมู่บ้านมีพื้นที่จำนวน 100 ไร่เศษ มีเอกสารสิทธิ์ที่ดินเป็นโฉนด ซึ่งสามารถจำหน่ายจ่ายโอนได้ แต่ชาวเขาเผ่าละแวกเหล่านี้มีฐานะเป็นชาวเขาอพยพหรือมีสถานะเป็นบุคคลต่างด้าวทำให้ไม่มีสิทธิในการซื้อขายที่ดินเช่นเดียวกับคนไทย ทั้งนี้บุคคลเหล่านี้ทางราชการไม่อนุญาตออกนอกพื้นที่จังหวัดเชียงราย

การที่หมู่บ้านสันโค้งมีหมู่บ้านบริวารเกิดขึ้นมาใหม่ ทำให้เริ่มเกิดการผสมผสานวิถีชีวิต ความเชื่อประเพณี และความเป็นอยู่ร่วมกันกับชาวบ้านที่เป็นคนพื้นเมือง เมื่อต้นปีพ.ศ. 2549 ทางราชการ โดยที่ว่าการอำเภอแม่จัน ได้ให้สิทธิการเป็นพลเมืองไทย โดยถูกต้องตามกฎหมาย ได้ทำการออกบัตรประชาชนให้แก่เยาวชนของชาวเขาเผ่าละแวก ทั้งหมด 30 คน มีทั้งหมด 8 ครอบครัวจากทั้งหมด 70 หลังคาเรือน เป็นเด็กผู้หญิงที่ได้สัญชาติไทย มีจำนวน 20 เด็กผู้ชายได้สัญชาติไทย 10 คน โดยเยาวชนเหล่านี้ต้องสำเร็จการศึกษาตั้งแต่ประถมศึกษาปีที่ 6 และมีภูมิลำเนาเกิดในตำบลป่าตึงหมู่ 15 เพื่อให้เยาวชนชาวเขาเผ่าละแวกเป็นคนไทยอย่างสมบูรณ์มีสิทธิทุกอย่างตามกฎหมายไทยเฉกเช่นคนไทยทั่วไป ส่งผลให้ชาวละแวกบางครอบครัวในปัจจุบัน ที่มีอายุครบ 20 ปีขึ้นไป และได้รับสัญชาติไทยอย่างถูกต้องตามกฎหมายสามารถมีที่ดินทำกินอย่างถูกต้องตามกฎหมายได้ ลักษณะทั่วไปของหมู่บ้านสันโค้งมีโรงเรียนประถม 1 โรงเรียน เด็กๆในหมู่บ้านสันโค้งและบ้านใหม่สันเจริญได้รับการศึกษากันอย่างทั่วหน้าโดยเด็กนักเรียน โรงเรียนบ้านสันโค้งมีเด็กชาวละแวกมีจำนวนมากกว่าเด็กนักเรียนที่เป็นคนในพื้นที่ ซึ่งระยะทางจากบ้านใหม่สันเจริญมาโรงเรียนบ้านสันโค้ง เด็กๆชาวละแวกต้องเดินเท้าใช้เวลาในการเดินเท้าประมาณ 10 นาที ทุกวัน และสถาบันที่สำคัญอีกอย่างของชาวบ้านสันโค้งคือ วัด แต่ชาวละแวกจะไม่นิยมมาวัดของชาวบ้านสันโค้งจึงได้ร่วมกันสร้างวัดเป็นของตนเอง อีกทั้งภายในหมู่บ้านสันโค้งและบ้านใหม่สันเจริญมีน้ำประปาภูเขาใช้ทุกหลังคาเรือน และมีไฟฟ้าเข้าถึงในหมู่บ้านแต่ยังไม่มียุทธศาสตร์สาธารณะ



โรงเรียนบ้านสันโค้ง

ทำให้การบริการพื้นฐานในบ้านสันโค้งและบ้านใหม่สันเจริญ มีเพียงแค่ ไฟฟ้าเพียงอย่างเดียว น้ำกินน้ำใช้ชาวบ้านทำการขุดบ่อน้ำในบ้านของตนเอง และประปาภูเขาเท่านั้น ชาวบ้านเหล่านี้เน้นการช่วยเหลือพึ่งพาตนเองมากกว่ารอทางราชการเข้ามาช่วยเหลือ

ลักษณะทางกายภาพ

บ้านใหม่สันเจริญ ตำบลป่าตึง หมู่ 15 อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย เป็นหมู่บ้านบริวารของบ้านสันโค้ง ตำบลป่าตึง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย การตั้งถิ่นฐาน ของลัวะ ในชุมชนบ้านใหม่สันเจริญชอบแยกตัวเองอยู่ห่างไกลจากชุมชนชาวพื้นเมืองบ้านสันโค้ง โดยสร้างบ้านเรือนเรียงรายอยู่ตามแนวสันเขา ลักษณะบ้านยกพื้นสูงเป็นการสร้างบ้านแบบอย่างง่าย โครงสร้างเป็นไม้ไผ่ที่มีลำต้นใหญ่ ภายในบ้านแบ่งออกตามลักษณะของประโยชน์ใช้สอย คือ ภายในบ้านมีห้องโถงใหญ่ก็จะพบเตาไฟแบบสามเสา คือนำก้อนหินมาวางให้เป็นลักษณะสามมุม พื้นเตาใช้แผ่นดินเหนียวที่สามารถรองรับความร้อนได้ การหุงหาอาหารก็จะทำกันตรงห้องนี้ และยังใช้เป็นที่รับแขกผู้มาเยือน ส่วนที่เหลือก็จะแบ่งเป็นห้องนอนแค่ 1 ห้องเท่านั้น ลูกๆก็จะนอนห้องโถงใหญ่ โดยแบ่งไว้สำหรับนอน ผืนของบ้านใช้ไม้ไผ่สับแล้วแผ่กว้างออกไป เรียกว่า “ฟาก” หลังจากนั้นก็นำมาถักเป็นผืน ถ้าบ้านมีเงินมากหน่อยก็จะใช้ไม้ไผ่สานเป็นตารางเล็กๆ สานไม้ไผ่จนกระทั่งได้ความกว้างความยาวตามที่ต้องการจึงนำมาเป็นผืน หรือเรียกว่า “ถิม” ตัวบ้านมีชานหรือระเบียงบ้านยื่นออกไปเพื่อสะดวกในการนั่งพักผ่อน และบางทีไว้ใช้ในการตากผ้าได้ด้วย แต่ลักษณะหลังคาจะมีกาแลเป็นสติกไขว้กันสองอันเป็นหน้าจั่ว กาแลเท่าที่สังเกตดูไม่มีตำนานเรื่อง

ของกาแลแต่ที่ส่วนใหญ่นิยมทำตามกันเพราะเห็นว่าสวยดีเท่านั้นเอง ส่วนหลังคาบ้านมุงด้วยหญ้าคาหรือใบคองติงซึ่งในปัจจุบันใบคองติงหายากมากยิ่งขึ้น และผู้ที่ฐานะดีหน่อยจะใช้หลังคามุงกระเบื้อง หรือสังกะสี ลักษณะการมุงหลังคาจะเป็นทรงหลังบ้านเล็กน้อย และมีชายคายาวคลุมลงเกือบจรดพื้นดิน บริเวณโดยรอบของแต่ละบ้าน มักปลูกเฉพาะพืชล้มลุก เช่นพริก มะเขือ ใบกระเพราและพืชสมุนไพร ทั้งนี้ไม่นิยมปลูกไม้ยืนต้น เช่นขนุน หรือมะม่วง ซึ่งอาจเป็นเพราะเนื้อที่จำกัดจึงไม่สามารถปลูกพืชยืนต้นได้ บ้านใหม่สันเจริญมีเนื้อที่โดยประมาณ 100 ไร่เศษ มีชาวบ้านอาศัยประมาณ 70 หลังคาเรือน อาณาเขตของหมู่บ้านล้อมบ้านใหม่สันเจริญอยู่ทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ของหมู่บ้านสันโค้ง



สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 บ้านลัวะ



ลักษณะภูมิประเทศ

ลักษณะทางประชากร และสภาพทางเศรษฐกิจ

ประชากรบ้านใหม่สันเจริญส่วนใหญ่เป็นชาวเขาเผ่าลัวะที่เหลือกก็เป็นคนไทยจากที่ต่างๆ มาแต่งงานกับชาวเขาเผ่าลัวะ คนไทยที่เข้ามามีครอบครัวอยู่กับชาวลัวะมี 3 คน ประชากรในหมู่บ้านมีทั้งหมด 446 คน ภาษาของชาวลัวะ มีแต่ภาษาพูดไม่มีภาษาเขียน ชาวลัวะที่สามารถขีดเขียนได้ส่วนใหญ่ก็จะเป็นผู้ที่ผ่านการบวชเรียนอย่างน้อย 3 พรรษา ภาษาเขียนที่ชาวลัวะได้ศึกษา คือ อักษรละ้านนา และพูดคำเมืองได้บ้างเล็กน้อย ส่วน ภาษาไทยภาคกลางเด็กชาวลัวะรุ่นใหม่ๆ ที่ถึงเกณฑ์อายุต้องเข้ารับการศึกษาในระดับประถมศึกษา ซึ่งจะถูกฝึกภาษาพูดและภาษาเขียนจากโรงเรียนบ้านสันโค้ง เด็กๆเหล่านี้จะสามารถพูดภาษาไทยภาคกลางได้ควบคู่กับการใช้ภาษาในเผ่าของตนเอง พวกเขาเหล่านี้ได้รับการศึกษาร่วมกับเด็กพื้นเมืองตั้งแต่ระดับอนุบาล ไปจนจบประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนประจำหมู่บ้านสันโค้งซึ่งมีแห่งเดียวเท่านั้น เด็กชาวเขาเหล่านี้เป็นเด็กเรียนดีมีความจำเป็นเลิศ จากการเปรียบเทียบกับเด็กพื้นเมืองที่เรียนร่วมชั้นเดียวกัน โดยเกรดเฉลี่ยของการวัดผลทางการศึกษาปรากฏว่าเด็กชาวเขาเหล่านี้มักมีคะแนนอยู่ในระดับดีแต่เด็กๆเหล่านี้ขาดโอกาสทางการศึกษาเนื่องจากเป็นเด็กไร้สัญชาติ พอศึกษาจบไม่สามารถเรียนต่อในระดับมัธยมและระดับอุดมศึกษาได้ทำให้ต้องออกมาช่วยพ่อแม่ทำงานทำให้เด็กชาวลัวะไม่สามารถพัฒนาระดับคุณภาพชีวิตของตนให้ดีขึ้นจากที่เป็นอยู่ได้ สัมภาษณ์ วิมลาม โนใจ โรงเรียนบ้านสันโค้ง (2550)

ลัวะบ้านใหม่สันเจริญมีเศรษฐกิจแบบยังชีพขึ้นอยู่กับการทำไร่เลื่อนลอยแบบ หมุนเวียน โดยจะปลูกข้าวเจ้าเป็นหลัก ชาวลัวะนิยมบริโภคข้าวเจ้ามากกว่าข้าวเหนียว และนิยมดื่มเหล้าที่ทำจากข้าวเจ้าอีกด้วย พืชอื่น ๆ ที่ปลูกแซมในไร่ข้าวสำหรับไว้เป็นอาหารและใช้สอยได้แก่ข้าวโพด ถั่ว แดงกวา พริก ฝ้าย ผักต่าง ๆ มีปริมาณเพียงเล็กน้อยสำหรับการบริโภคภายในครอบครัวเท่านั้น แต่ลัวะบางหมู่บ้านได้หันมาปลูกพืชเศรษฐกิจ เพื่อขายเป็นรายได้ เช่น ปลูกท้อ เสาวรส ผักกาด กะล่ำปรี มะเขือเทศ ถั่วแดง ถั่วลันเตา ทำให้มีฐานะทางเศรษฐกิจดีขึ้นกว่าเดิม อาจเป็นเพราะชาวลัวะเหล่านี้เข้ามาอยู่ในประเทศไทยก่อนชาวลัวะบ้านใหม่สันเจริญก็เป็นได้จึงทำให้สามารถที่จะมีที่ดินในการประกอบอาชีพเกษตรในรูปแบบอื่นๆ ได้ เช่นลัวะ บ้านผาดัง ตำบลป่าดิง เรียกว่าระบบการเกษตรรวมซึ่งการพัฒนาระบบการเกษตรรวมยังเข้ามาไม่ถึงหมู่บ้านของชาวลัวะ บ้านใหม่สันเจริญ ดังได้กล่าวมาแล้วว่าลัวะบ้านใหม่สันเจริญมีอาชีพคือชาวนา การทำนาของชาวลัวะมีความผูกพันกับความเชื่อเรื่องผี นับตั้งแต่การเลือกที่โค่นถางป่าสำหรับปลูกข้าวไปจนถึงการเก็บเกี่ยวข้าว ดังนั้นการเลือกพื้นที่สำหรับทำไร่ของลัวะจะไม่บุกรุกป่าโดยเชื่อว่าป่าเป็นที่อยู่ของผีป่า การแผ้วถางป่าเพื่อทำไร่จึงมักอยู่รอบๆหมู่บ้านที่เป็นพื้นที่ทำกินเดิมของชาวบ้านสัน โค้งหรือของนายทุนที่มากว่านซื้อที่ดินไว้แล้วแต่ยังไม่ได้เพาะปลูกพืชอะไร ชาวลัวะจะเริ่มทำนาประมาณเดือนต้นเดือนกุมภาพันธ์ โดยเริ่มด้วยการประชุมสมาชิกในหมู่บ้านเพื่อเลือกพื้นที่ทำนาทำไร่ โดยคะม่าน มีหน้าที่ไปเอาตัวอย่างดินในบริเวณพื้นที่ๆตกลงกันไว้ว่าจะแผ้วถางไร่ จะต้องทำพิธีบอกกล่าวให้เจ้าที่เจ้าทางทราบเสียก่อน และนำดินกลับมาบ้านแล้วจะทำการฆ่าไก่ตัวเมียสีแดงหนึ่งเป็นตัวเช่น ไหว้ผี แล้วตรวจว่าดีของไก่อ้นั้นดีหรือไม่ เมื่อพอใจแล้วก็เป็นอันตกลงกันว่า จะแผ้วถางทำนาบริเวณนั้นได้ โดยคะม่านจะมีสิทธิ์เป็นคนแรกในการเลือกพื้นที่สำหรับตัวเองหลังจากนั้นถ้าและสมาชิกคนอื่นก็สามารถเลือกพื้นที่สำหรับตัวเองได้

การแผ้วถางไร่โดยการเผาไร่เป็นการปรับเตรียมดินใช้เวลาประมาณ 2 สัปดาห์ โดยจะแผ้วถางตั้งแต่ดินเขาขึ้นไป จนเหลือแนวกันไฟไว้โดยรอบเพื่อป้องกันไฟไหม้ บนสันเขาการตัดต้นไม้จะตัดเฉพาะต้นเล็ก ๆ ส่วนต้นไม้ใหญ่จะตัดกิ่งก้านเท่านั้น จากนั้นก็ทิ้งไว้ประมาณ 1 เดือนและกำหนดวันเผาโดยผู้อาวุโสประจำหมู่บ้าน ก่อนเผามีพิธีเช่น ไหว้ผี 12 คน เพื่อให้ไฟไหม้ดีและไม่ลามไปที่อื่น ชาวนาจะเป็นผู้เริ่มจุดไฟเผาในตอนกลางวันเริ่มจากดินเขาขึ้นไป หลังจากไฟไหม้หมดแล้วเจ้าของที่นาเข้าไปปักธงไว้ในที่ของคน โดยมีความเชื่อว่าการเผาป่าและขี้เถ้าจะกลายเป็นปุ๋ยอย่างดีแก่พืชอีกทั้งไฟช่วยให้หญ้าและแมลงไม่เกิดขึ้นอีกด้วย การเพาะปลูกนั้นเมื่อพื้นที่เพาะปลูกจัดเตรียมไว้ดีแล้วก็จะมีการเลี้ยงผีอีกครั้งหนึ่งก่อนการเพาะปลูก พิธีนี้จะกระทำกันทั้งหมู่บ้านการปลูกข้าวไร่ เริ่มโดยชายชาวลัวะจะใช้ไม้ไผ่ยาว 4-5 เมตร ปลายแหลมเจาะรูในดินส่วนผู้หญิง เด็ก และคนแก่ จะตามหลังหยอดเมล็ดข้าวลงในหลุม เมื่อปลูกข้าวเสร็จแล้ว หนุ่มสาวชาวลัวะก็จะสนุกสนานกันโดยสาดน้ำใส่กัน ด้วยความเชื่อว่าจะให้ข้าวขึ้นงอกงามดี ฉะนั้นชาวลัวะ

บ้านใหม่สันเจริญจึงมีอาชีพเป็นชาวนา การเกษตรจึงเน้นไปที่การทำนาปลูกข้าว การทำนาข้าวชาวลัวะมักต้องมองหาที่ว่างเปล่าเป็นภูเขาสูงการปลูกข้าวจึงค่อนข้างลำบากเพราะต้องอาศัยน้ำจากฟ้าเพียงอย่างเดียวไม่มีระบบชลประทานเหมือนอย่างชาวนาไทยทั่วไป และการทำนาชาวลัวะได้เรียนรู้เรื่องการทำนาค้า จากคนไทยเมื่อประมาณ 10 ปีมานี้ โดยทำนาเป็นแบบขั้นบันได การทำนาทำไร่นี้อาจทำแห้งเดียวกันทั้งหมู่บ้าน ซึ่งเป็นการหมุนเวียนไปพร้อมกันทั้งหมู่บ้าน แต่จากการเก็บข้อมูลทางภาคสนามในบางครอบครัว ไม่มีแม้แต่ที่ดินทำกินมีแต่บ้านที่ใช้อาศัยหลับนอนเท่านั้น ดังนั้นการทำมาหาเลี้ยงชีพจึงต้องรับจ้างทำนากับคนในท้องถิ่นหรือนอกท้องถิ่นที่อยู่ห่างไกลหมู่บ้านของคนออกไปเช่น ไปทำนาในหมู่บ้านที่อยู่ไปทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือของอำเภอแม่จันซึ่งอยู่คนละตำบล

สำหรับการทำนาดองอาศัยเครื่องมือในการผลิต เครื่องมือการผลิตข้าวของชาวลัวะมีเกี้ยว มีคางหม้อ และจอบ แต่บางครอบครัวที่มีฐานะค่อนข้างดีก็มีเครื่องตัดหญ้าไว้คอยตัดหญ้าก่อนการทำนา การเตรียมพื้นที่ชาวนาใช้เกี้ยวเกี่ยวหญ้าคาที่ขึ้นเต็มพื้นที่ หลังจากนั้นก็จะใช้ จอบในการถางที่ให้เตียนโดยการขุดรากหญ้าคาออกให้หมดเสียก่อนแล้วจึงทำการจกหรือยกพื้นดินขึ้นเพื่อให้ร่วนซุยมากที่สุดหลังจากนั้นก็ตากดินไว้ประมาณ 1 เดือนเพื่อรอให้น้ำฝนตกลงให้ความชุ่มชื้นกับดิน ต่อมาจะเตรียมหลุมปลูกข้าวซึ่งจะไม่ลึกมากประมาณครึ่งฝ่ามือ แล้วต่อมาก็เตรียมข้าวเชื้อ พันธุ์ข้าวไร่ (upland rice หรือ hill rice) เป็นข้าวที่ปลูกในสภาพที่ไม่ต้องมีน้ำขังในพื้นที่เพาะปลูก ส่วนใหญ่นิยมปลูกในสภาพพื้นที่ดอนหรือที่สูงตามไหล่เขาต่าง ๆ ลักษณะของการปลูกเป็นแบบหยอดหลุม การปลูกจะทำกันในฤดูฝนเพราะต้องอาศัยน้ำฝน หลังจากเตรียมที่ดินไว้แล้วเวลาปลูกข้าวก็จะเป็นแบบหยอดหลุม แล้วกลบ ทำเช่นนี้จนเต็มพื้นที่ๆเตรียมไว้ การทำไร่บนที่สูงนั้นไม่สามารถที่จะเตรียมกล้าได้ก่อนปลูกเหมือนกับนาค้าทั่วไป การปลูกข้าวไร่ชาวลัวะมักจะหมุนเวียนแรงงานช่วยในการทำนาหรือการลงแขกของไทย เพื่อลดภาระรายจ่ายค่าแรงงานในการทำนา หลังจากปลูกข้าวเสร็จเรียบร้อยก็รอข้าวให้งอกเจริญเติบโตขึ้นมาและคอยกำจัดวัชพืชอยู่เป็นระยะเพื่อป้องกันการแย่งอาหารในดินของพืชอื่นๆ ผลผลิตข้าวได้มากขึ้นขึ้นอยู่กับกำลังทรัพย์และอุปกรณ์การทำนา และแหล่งน้ำเป็นสำคัญ เพราะในระหว่างที่ต้นกล้าขึ้นงอกงามมักจะมีศัตรูพืชคอยรบกวนเช่นหนูนา และหอย ปู สัตว์เหล่านี้ชอบกัดกินต้นข้าวอ่อนๆ พอข้าวออกรวงเหลืองอร่าม หนูนา ก็จะมากินทำให้ผลผลิตของข้าวลดน้อยลง ผลผลิตของชาวลัวะบ้านใหม่สันเจริญส่วนใหญ่แล้วเก็บไว้บริโภคภายในครอบครัวเท่านั้น หรือบางปีที่ผลผลิตได้น้อยก็ไม่พอกินจึงต้องหันไปรับจ้างทำงานทั่วไปแล้วแต่ใครจะจ้าง ดังนั้นเศรษฐกิจของชาวลัวะบ้านใหม่สันเจริญต้องอาศัยรายได้จากการขายแรงงานนอกพื้นที่เป็นหลัก จากการทำงานภาคสนามได้พูดคุยกับชาวนาที่กำลังเตรียมตัวเดินทางไปทำงานที่กรุงเทพฯ

“สาวอยู่เฮาก็ตุ๊กเย๊ะก้านฮับจ้างคั้นนี่เย๊ะวันหยุด 2 วันมันบ่มีกิน เฮาก็ต้องไปเย๊ะก้านคั้นอื่นเฮาไปเฮาก็ตุ๊กเฮาบ่มีใบเดินทาง (ใบอนุญาตให้ออกนอกพื้นที่คือเขตจังหวัดเชียงรายหรือใบอนุญาตทำงานนอกพื้นที่) เฮาบ่มีบัตรประชาชนเฮามีแต่ใบสำรวจบุคคลต่างด้าวเด้ออัน พอเฮาไปเฮาก็เสี่ยงไปคือพวกเฮาต้องผ่านด่านตรวจของตำรวจภูธรอำเภอต๋องขี้เหล็กผ่าน บางทีเฮาก็บ่เจอตำรวจเฮาก็ไปกรุงเทพฯได้ บางเตี้ยะก็ลงกลางทางเพราะว่าเฮาบ่มีบัตรประชาชนเป็นบ่ฮื้อออกนอกพื้นที่”

สัมภาษณ์ กลุ่มชาวลัวะที่กำลังเดินทางไปทำงานที่กรุงเทพฯ วันที่ 30 พฤศจิกายน 2550



รถโดยสารมารับแรงงานชาวลัวะไปทำงานที่กรุงเทพ

ดังนั้นอาชีพอื่นนอกเหนือจากการทำนาเพาะปลูกแล้วก็คือการขายแรงงานต่างท้องถิ่นเป็นหลักนั้นชาวลัวะจึงจำเป็นต้องทำผิดกฎเรื่องการเดินทางออกนอกเขตจังหวัดเชียงราย ทั้งที่การเดินทางออกนอกพื้นที่เป็นการเดินทางอย่างยากลำบากก็ตาม ชาวลัวะเหล่านี้ไม่สามารถที่จะอยู่เฉยๆได้ การเดินทางไปทำงานของชาวลัวะบ้านใหม่สันเจริญจึงเต็มไปด้วยอุปสรรคและเสี่ยงต่อการถูกจับกุมจากเจ้าหน้าที่บ้านเมือง การเดินทางไปทำงานของชาวลัวะแต่ละครั้งสร้างความลำบากให้กับชาวลัวะอย่างมาก เพราะลักษณะการเดินทางไปทำงานต่างถิ่นเป็นลักษณะของการหลบหนีออกนอกพื้นที่และเสี่ยงต่อการถูกจับ แต่ทุกคนก็อยากไปเพราะความอดอยากของคนในครอบครัว ปัญหาเหล่านี้เป็นปัญหาซ้ำเดิมให้กับชาวลัวะ ซึ่งชาวลัวะทุกครอบครัวไม่อยากพบ ส่วนรายได้จากการขายแรงงานในพื้นที่จะได้ค่าแรง 130 บาทต่อวัน ถ้าทำงานนอกหมู่บ้านแต่ยังอยู่ในเขตจังหวัดเชียงรายจะได้ค่าแรง 140 บาทต่อวัน ซึ่งรายได้ร้อยกว่าบาทต่อวันต้องนำมาเลี้ยงดูคนในครอบครัวถึง 5 ชีวิตบางครอบครัวมีถึง 7 ชีวิตก็มีส่งผลให้ทุกคนอยากจะไปขายแรงงานที่กรุงเทพ

เพราะคิดว่ารายได้มากกว่าและสามารถส่งเงินมาจุนเจือครอบครัวได้อีกทางหนึ่ง หนุ่มสาวชาวätze ไปขายแรงงานรวมทั้งหมดโดยประมาณ 220 คน แรงงานเหล่านี้นิยมไปทำงานที่จังหวัดสมุทรปราการ เพราะเป็นแหล่งขายส่งพืชผัก ทำให้ต้องการแรงงานจำนวนมากในการปลูกผัก และนอกนั้นก็เป็นที่จังหวัดอยุธยา ที่เหลือก็เป็นกรรมกรที่ตลาดไท รายได้จากการขายแรงงานตามที่ต่างๆ โดยเฉลี่ยแล้วประมาณเดือนละ 4,000-6,000 บาทต่อคน ทำให้หมู่บ้านนี้ค่อนข้างเจ็บเนื่องจากออกไปทำงานที่อื่นกันเกือบหมด แต่ก็จะมีชาวบ้านบางส่วนที่อายุมากหน่อยก็อาศัยทำงานใกล้บ้านหรือในหมู่บ้านใกล้เคียง โดยลักษณะนิสัยของชาวätze เป็นคนขยัน มีความรับผิดชอบต่องานที่ทำและสู้งาน ทำให้เป็นที่ต้องการของภาคอุตสาหกรรม และภาคอื่นๆ ที่ต้องการใช้แรงงาน หมู่บ้านแห่งนี้จึงมีรายได้ส่วนใหญ่เป็นกอบเป็นกำมาจากการขายแรงงานและรับจ้างทั่วไป

เป็นที่น่าสังเกตอย่างหนึ่งพบว่า ชาวätze หมู่บ้านนี้ไม่นิยมเลี้ยงสัตว์ใหญ่เช่น หมู หรือวัว มีแต่เลี้ยงเป็ดและไก่เพียงเล็กน้อยเท่านั้น จากการได้สอบถามชาวบ้านว่าทำไมไม่เลี้ยงหมู ชาวบ้านบอกว่าหมูหรือวัวนั้น มีกลิ่นเหม็นมากและในหมู่บ้านก็มีพื้นที่ไม่พอต่อการเลี้ยงสัตว์ ถ้าต้องการก็ค่อยไปซื้อในตลาดหรือร้านค้าในหมู่บ้าน ซึ่งภายในหมู่บ้านมีร้านค้าขายของชำของชาวบ้านสันโค้งเป็นชาวพื้นเมืองเพียงแห่งเดียว ร้านขายของชำจะเปิดเปิดร้านเป็นเวลา คือเปิดขายของช่วงเช้าในเวลาประมาณ 5 ถึง 7 โมงเช้า เพราะเป็นเวลาที่ชาวบ้านเตรียมพร้อมออกไปทำมาหากินนอกหมู่บ้าน ทำให้มีการจับจ่ายซื้อหาวัตถุดิบนำไปประกอบอาหาร ก่อนออกไปทำงาน และเวลาในช่วงที่ 2 เปิดตั้งแต่ 15.00 - 20.00 น เป็นต้นไป ในช่วง 15.00 น เด็กๆ กลับจากโรงเรียนมาหาซื้อของคบเคี้ยว จากการสังเกตชาวบ้านเหล่านี้จะไม่ซื้อของที่ไม่น่าเป็น เช่นสินค้าประเภท แป้งตลับ เด็กๆถูกสอนให้รู้จักใช้เงินเท่าที่มี อุปนิสัยของชาวätze นั้นใช้จ่ายอย่างระมัดระวังมากและอยู่แบบพอเพียงไม่นิยมใช้จ่ายฟุ่มเฟือย ในแต่ละวันของชาวบ้านมีวิถีชีวิตเรียบง่าย เมื่อกลับจากทำงานนอกหมู่บ้านชาวบ้านก็มักหาซื้ออาหารเช่นหมูกับผัก นำไปปรุงอาหาร ชาวบ้านเหล่านี้นิยมทานอาหารรสจัดและต้องกินต้องใช้อย่างประหยัด ก็คือการรับประทานอาหารในแต่ละมื้อส่วนมากพบว่าครอบครัวหนึ่งประกอบอาหารจะมีเพียงอย่างเดียวคือข้าพริกใส่แดงกว่า และเนื้อหมูแห้งตากแดด โดยมีผงซุสและน้ำปลาเป็นเครื่องปรุงหลัก และการปรุงอาหารมักจะใช้พื้นหุงหาอาหาร การรับประทานอาหารไม่ครบหมู่นี้เป็นสาเหตุทำให้พื้นฐานทางด้านสุขภาพของชาวätze ก่อนข้างมีปัญหา เท่าที่สำรวจพบและจากการสันนิษฐานของผู้วิจัยเองชาวätze โดยส่วนใหญ่มีปัญหาทางด้านระบบทางเดินหายใจ ก็คือมักจะพบอาการไอเรื้อรังของชาวบ้าน กล่าวคือในแต่ละครอบครัวจะพบอาการเหล่านี้อยู่เสมอๆ



การเตรียมดินเพื่อปลูกข้าวไร่

ระบบครอบครัว

ครอบครัว ถือเป็นหน่วยองค์กรพื้นฐานเล็กที่สุดและเป็นองค์ประกอบสำคัญก่อนที่จะเป็นชุมชนหนึ่งๆแล้วจึงขยายออกไปเป็นสังคมใหญ่ ในบริบทสังคมกสิกรรมแบบดั้งเดิมของชาวลัวะ ครอบครัว จึงหมายถึง บ้านที่มีปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ และลูก หลาน ซึ่งเป็นกลุ่มสายเลือดที่อาศัยอยู่ในบ้านหรือครัวเรือนเดียวกัน และในความหมายที่สอง บ้าน หมายถึงความเป็นกลุ่มของคนในหมู่บ้านซึ่งประกอบด้วยหลายครัวเรือนตั้งรวมอยู่ในบริเวณเดียวกัน มีความรู้สึกร่วมกันบนพื้นฐานความสัมพันธ์ความเป็นชาติพันธุ์เดียวกัน มีพื้นที่ทางภูมิศาสตร์และประเพณีวัฒนธรรม ประวัติศาสตร์ ภาษา ความเชื่อที่มีการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษเดียวกัน หรือความรู้สึกเป็น “คนบ้านเดียวกัน” ล้วนเป็นลักษณะพื้นฐานของการก่อรูปการเป็นครอบครัวซึ่งตั้งอยู่บนพื้นฐานความสัมพันธ์เชื่อมร้อยของคนในชุมชนเข้ากันอย่างลึกซึ้งที่มีความหมาย ที่สะท้อนมิติของความสัมพันธ์ทางสายเลือดหรือระบบเครือญาติโดยการแต่งงาน ความเชื่อทางศาสนา พิธีกรรม อำนาจเหนือธรรมชาติซึ่งสอดคล้องกับมิติทางกาลเวลาร่วมกันและยังเป็นความทรงจำที่ผ่านช่วงเวลาของประวัติศาสตร์เดียวกัน เช่นการศึกษาประวัติศาสตร์กลุ่มไทดำในเขตสิบสองจุไทย ของภัททิยา อิมเรวัต^๖ และจากการเก็บข้อมูลภาคสนามในพื้นที่ชุมชนกลุ่มชาวไทดำ เขตสิบสองจุไทยของเวียงคานม พบว่าในระบบสังคมเครือญาตินั้น กลุ่มเครือญาติสายเลือดเดียวกันจะอาศัยอยู่ในบ้านหลังเดียวกันหลายครอบครัว และถือครองที่ดินในระบบการผลิตร่วมกัน เรียกว่าเป็นผี “จัว

^๖ ภัททิยา อิมเรวัต. ประวัติศาสตร์สิบสองจุไทย. กรุงเทพฯ: สร้างสรรค์, 2544.

เดือนจัวค้ำ” เดียวกัน โดยมี “เจียงกก” ผู้อาวุโสที่สุดในเรือน เป็นหัวหน้าปกครอง และในเรือน เดียวกันเมื่อเกิดครอบครัวใหม่ “ลุงดา” และ “มด” จะทำพิธีบูชาบรรพบุรุษหรือผีเรือนให้ ในห้อง หรือมุมพิเศษที่เรียกว่า หอง หรือ “กะลอหอง” โดยจะมีตุ้งหรือ “โท” (ออกเสียงว่า /ไต/) บรรจุ เครื่องบูชาผีเรือนที่เป็นเสมือนสัญลักษณ์ของชีวิต แขนวหรือเสียบไว้ข้างฝา ที่นอกชานก็จะมีห่อผี อีกห่อหนึ่ง เรียกว่า “หิ้งหอสะล่อมด” ซึ่งเป็นทั้งหิ้งห่อและหิ้งมด เป็นที่กราบไหว้บูชาผีประจำ เรือนของตัวเอง เมื่อครอบครัวปีกหลักอยู่อาศัยและสร้างพื้นที่ทำกินในที่ใด หัวหน้าของจิวเฮียน หรือพ่อเฮียน(พ่อบ้าน) จะทำพิธีเสี่ยงทายว่าจะอยู่ได้หรือไม่ ถ้าอยู่ได้ก็จะทำพิธีเพื่อประกาศอำนาจ ขีดครองเขตพื้นที่ โดยจะวางบริเวณที่จะให้เป็นศูนย์กลางของหมู่บ้านให้โล่ง แล้วนำไม้เล่มหนึ่งปัก ไว้ตรงกลาง จากนั้นจะเอาเสื่อที่เสมือนเป็นขวัญของตัวเองแขวนหรือพันไว้ที่เสาไม้นั้น แล้วเรียก สมาชิกให้มาพร้อมกันเพื่อทำพิธีบูชาออกกล่าวให้ผีดินและน้ำบริเวณนั้นรับทราบ จากนั้นจึงทำ เฉลวหรือ “ดาแหลว” กำหนดปักเป็นเขตพื้นที่หมู่บ้านให้ตั้งเป็นหลักแหล่งอาศัยถาวรต่อไป วิถี ปฏิบัติดังกล่าวได้กลายเป็นพิธีกรรมและความเชื่อที่ปฏิบัติสืบต่อกันมา เมื่อมีการตั้งถิ่นฐาน ก็จะมี พิธีกรรม “ตอกหลักปักเสื่อ” จากการเก็บข้อมูลภาคสนามของชาวละว้าบ้านใหม่สันเจริญ ก่อนการ ตั้งหมู่บ้านชาวละว้าก็จะมีพิธีการตั้งบ้านเรือนแบบง่าย ๆ เรียกว่า “ไม้หมาขมเมือง” ซึ่งคล้ายคลึงแต่ไม่ เหมือนมากกับพิธีการตั้งบ้านเรือนของชาวล้านนา ชาวล้านนาจะมีพิธีเสื่อเมืองที่มีการขึ้นเต้าตั้งสี่ หรือเรียกว่า พิธีขึ้นเต้าทั้งสี่ ไหว้ผีปู่ย่า ซึ่งทำทั้งสี่ หมายถึง ท้าวจตุโลกบาล ทั้งสี่พระองค์ ซึ่งเป็น มหาเทพที่ยิ่งใหญ่และทรงเป็นหัวหน้าของเหล่าเทพในสรวงสวรรค์ชั้นจาตุมหาราชิก ซึ่งตั้งอยู่ เหนือทิวเขาบุคลธร อันมีเขาพระสุเมรุเป็นศูนย์กลาง ท้าวทั้งสี่มีหน้าที่คอยปกป้องภัยอันตรายและ อำนาจความสุขความเจริญแก่มวลมนุษย์ โดยในวันขึ้นหรือแรม 14 หรือ 15 ค่ำ จะเสด็จลงมาตรวจ ตราดูแลความสุขของมนุษย์อยู่เสมอ

ในพิธีขึ้นท้าวทั้งสี่ จะมีการวัดขนาดเพื่อเตรียมทำปราสาท คือแท่นสำหรับวางเครื่องบัต รพลี ซึ่งมักทำจากเสาไม้หรือคันทากด้วยที่มีคานยื่นออกไปทั้งสี่ทิศ ปลายเสาและปลายคานจะมีแผ่น ไม้ ไม้เป็นแท่นรองรับกระบะเครื่องบัตรพลี ขณะประกอบพิธีจะวางกระบะไว้บนแท่น เพื่อบูชาพระ อินทร์และท้าวทั้งสี่ตลอดจนวางบนดินส่วน โคนเสา เพื่อบูชาพระแม่ธรณี เวลาที่ประกอบพิธี ส่วน ใหญ่มักทำในตอนเย็นก่อนหน้างานหนึ่งวัน หากไม่ทันก็อาจทำในเช้าตรู่ของวันต่อไป ทั้งนี้ต้องให้ เสร็จก่อนจะเริ่มงาน โดยทิ้งระยะเวลาพอสมควร การขึ้นเต้าทั้งสี่ของชาวล้านนาจะกำหนดวันดี คือ ขึ้น 15 ค่ำ หรือ แรม 14 ค่ำ โดยตะจันวัด หรือเรียกว่ามัททาก เป็นผู้จัดเตรียม การทำพิธีก็มี เครื่องเช่นไหว้เต้าทั้งสี่ประกอบด้วย กล้วยน้ำว่า 1 เครือ มะพร้าวอ่อน 1 ลูก อ้อยเป็นดิน ประมาณ 2 ดัน หมากพลู 1 ชุด เหล้าขาว 1 ขวด ผ้าขาวผ้าแดง ดอกไม้รูปเทียนนำมาผูกไว้กับเสา เต้าตางสี่ พิธีนี้มีการผสมผสานกับระบบความเชื่อเรื่องผีเจ้าดี หรือผีเจ้าที่เจ้าทาง ผีปู่ย่า การขึ้นเต้า ตั้งสี่เป็นการบอกกล่าวผีเจ้าดีเจ้าตางให้มารับรู้และการขออนุญาต ในการใช้พื้นที่หรือจับจองพื้นที่ ของบ้านพร้อมกันกับช่วยคลบนันดาลให้ผู้คนที่เข้ามาอยู่อาศัยในพื้นที่เหล่านี้มีแต่ความสุขความ

มันคงถาวรและความเจริญสืบไปถึงลูกถึงหลาน ปัจจุบันการขึ้นท้าวทั้งสี่ยังมีให้พบเห็นเป็นประจำ ไม่ว่าจะเป็นงานของบ้านเมือง วัดวาอาราม ชุมชนและปัจเจกชนโดยทั่วไป เช่น งานบูชาเสาหลักเมือง ทำบุญเมือง งานฉลองศาสนสถาน สาธารณสถาน ทำบุญหมู่บ้าน เทศกาลสงกรานต์ ขึ้นบ้านใหม่ แต่งงาน บรรพชาและอุปสมบท เป็นต้น จากภาพที่ปรากฏตามงานต่าง ๆ แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของมหาเทพทั้งสี่ ที่ยังเป็นที่ยึดมั่นถือถือของชาวล้านนาอย่างไม่มีวันเสื่อมคลาย



พิธีขึ้นแท่งสี่ของชาวล้านนา

แต่พิธีกรรมการตั้งบ้านเรือน หรือเรียกว่าพิธี “หมายเมือง” ของชาวลัวะ ก็จะใช้ไม้ไผ่หรือเรียกว่า “ตาแหลว” ปักลงไปในพื้นที่ที่คิดว่าเหมาะสมจะเป็นเขตแดนของหมู่บ้านหลังจากนั้นก็สร้างเป็นเพิงเล็ก ๆ มีสี่เสาพื้น โลง ก่อนที่ชาวลัวะจะสร้างบ้านทุกคนต้องมาพักเพิงแห่งนี้ก่อนถึงจะเข้าไปในหมู่บ้านได้ เพิงนี้จะตั้งอยู่หน้าหมู่บ้าน ดังนั้นแขกผู้มาเยือนก่อนเข้าหมู่บ้านทุกคนก็ต้องผ่านเพิงแห่งนี้ด้วยเหมือนกัน อีกทั้งเพิงแห่งนี้ยังเป็นสถานที่ใช้ในการตั้งขบวนแห่หรือเป็นจุดเริ่มต้นของการแห่ครัวตาน หรือแห่ข้าวปลาอาหารสำหรับนำไปถวายวัด ความเชื่อของชาวลัวะเชื่อว่า เจ้าตี้เจ้าตางที่เพิงแห่งนี้ต้องอนุญาตเสียก่อนก่อนที่จะเข้าหมู่บ้านได้ การสร้างบ้านของแต่ละครอบครัวก็ต้องมีการขึ้นเต้าตั้งสี่เหมือนกับชาวล้านนา แต่พิธีกรรมการตั้งบ้านเรือนของชาวลัวะนั้นเป็นไปอย่างเรียบง่ายไม่มีพิธีสวดมนต์ใดๆทั้งสิ้น และเป็นพิธีกรรมที่ได้รับการสืบทอดบอกต่อและทำตามกันมาจากรบรรพบุรุษเท่านั้นเห็น ได้ว่าระบบความเชื่อของชาวลัวะยังคงผลิตซ้ำทางอุดมการณ์ความเชื่อตลอดจนรูปแบบความสัมพันธ์ทั้งในระดับครอบครัวและชุมชน ถึงแม้ว่าชาวลัวะบ้านใหม่ทันสมัยเจริญจะอพยพย้ายถิ่นมายังประเทศไทยก็ตามพิธีกรรมความเชื่อก็ยังคงรักษาไว้และปฏิบัติสืบเนื่องกันมาจนถึงปัจจุบัน ลักษณะครอบครัวของชาวลัวะมีสมาชิกอาศัยอยู่ภายในบ้านร่วมกันถึง 5 - 7 คนซึ่ง

สมาชิกภายในครอบครัวเป็นสายตระกูลเดียวกันนับว่าเป็นครอบครัวใหญ่ที่มีระบบความเชื่อการบูชาผีบ้านผีเรือนและความเชื่อของการตั้งบ้านของคนในหมู่บ้านเดียวกัน เรียกว่า “ไม้หมายเมือง” หรือ ประคู้เข้าหมู่บ้านเพื่อจะบอกถึงอาณาเขตของหมู่บ้าน

การแต่งงาน

การแต่งงานของชาวลัวะ นั้นมีพิธีรดน้ำคำหัวเป็นประเพณีของชาวลัวะอย่างหนึ่ง ซึ่งมีความแตกต่างจากการรดน้ำคำหัวของคนพื้นเมืองมาก ซึ่งพิธีรดน้ำคำหัว ชาวลัวะเรียกว่า “ยูลรอรอวม คะ” จัดทำขึ้นเมื่อมีผู้ที่กำลังจะแต่งงาน เข้าบ่าวเจ้าสาวจะต้องไปรดน้ำคำหัวทางฝ่ายญาติผู้ใหญ่ โดยมีอุปกรณ์ในการรดน้ำคำหัวคือ ส้มป่อย, ขนมน, ผ้าห่ม, ขาวม้า เป็นต้น จัดทำขึ้นในช่วงก่อนที่มีการผูกข้อมือคู่บ่าวสาว โดยงานนี้ผู้เป็นเจ้าภาพคือ พ่อแม่ ญาติพี่น้อง ชาวบ้านร่วมด้วย พิธีรดน้ำคำหัวในการแต่งงานนี้มักจะจัดทำขึ้นเพื่อเป็นการขจัดปัดเป่าโรคร้ายไข้เจ็บให้พ้นไป และให้พ่อแม่อยู่ร่วมเย็นเป็นสุขตลอดไป การมีครอบครัวของชาวลัวะเป็นแบบผัวเดียวเมียเดียว และมักจะนิยมแต่งงานหลังฤดูการเก็บเกี่ยว คือในช่วงระหว่างเดือน ธันวาคม - มีนาคม ในระหว่างนี้จะ เป็นช่วงที่ชนเผ่าลัวะถือว่าดี เหมาะกับการจัดงานต่างๆ ทั้งนี้เพราะเป็นช่วงที่ชาวลัวะว่างจากการเก็บเกี่ยวหรือการทำงานอื่น เริ่มแรกแห่งการแต่งงานชนเผ่าลัวะมักทูลอยู่ ว่าหญิงจะต้องมาอยู่บ้านฝ่ายชาย ยกเว้นกรณีบ้านนั้นเป็นหญิงล้วนผู้ที่ เป็นแม่ของฝ่ายหญิงจะต้องเป็นคน ที่เลือกที่จะให้ลูกคนใดอยู่ด้วย และการแต่งงานของชาวลัวะนั้นชายหญิงตระกูลเดียวกัน ไม่สามารถแต่งงานหรืออยู่ร่วมกันได้ ซึ่งบุคคลที่จะสามารถเป็นคู่สมรสกันได้นั้น ต้องทำตามระบบเครือญาติ และระบบจารีตประเพณี ชายหญิงก่อนแต่งงานกันต้องดูชีวิตซึ่งกันและกันอย่างน้อย 2-3 ปี ซึ่งหลักพิจารณานั้นเน้นที่ความขยันหมั่นเพียร ความเอาใจใส่ต่อบทบาทและหน้าที่ของตนเอง หลังจากแต่งงานกันแล้วฝ่ายหญิงจะเข้าไปอยู่บ้านฝ่ายชายและนับถือผีบรรพบุรุษฝ่ายชาย บุตรที่เกิดมาอยู่ในสายเครือญาติของฝ่ายพ่อ ในครัวเรือนหนึ่ง ๆ โดยทั่วไปประกอบด้วยสามี ภรรยา บุตร บุตรชายคนโตต้องไปสร้างบ้านใหม่เมื่อแต่งงาน บุตรชายคนสุดท้ายเป็นผู้ที่ได้รับมรดกและเลี้ยงดูพ่อแม่ตลอดชีวิต หน้าที่ในครัวเรือนจะแบ่งออกตามอายุ และเพศ กล่าวคือผู้หญิงมีหน้าที่รับผิดชอบหาฟืน ตักน้ำ ดำข้าว ทำอาหาร และทอผ้า ผู้ชายมีหน้าที่ซ่อมแซมบ้าน ทำไร่ไถนา และล่าสัตว์ ส่วนงานในไร่เป็นหน้าที่ของทั้งสองฝ่าย ต้องช่วยกันทำ รวมทั้งสมาชิกวัยแรงงานทุกคนในครอบครัวด้วย งานด้านพิธีกรรมถือเป็นหน้าที่รับผิดชอบของผู้ชายเกือบทั้งหมด การสืบสายสกุลในอดีตที่ผ่านมาชาวลัวะไม่มีนามสกุลใช้มีแต่ ชื่อตัว จะทราบได้ว่าใครเป็นใครก็ต้องถามชื่อพ่อ ชื่อปู่ ถึงจะทราบว่าเป็นตระกูลของใคร แต่ในปัจจุบันชาวลัวะ ได้ถูกกำหนดให้ใช้นามสกุลในปี พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา ดังนั้นครอบครัวของชาวลัวะบ้านใหม่สันเจริณมีนามสกุลใหม่เป็นของตนเอง โดยได้เลือกใช้ชื่อของบิดามาเป็นนามสกุลของตน ส่งผลให้ครอบครัวชาวลัวะมีการเปลี่ยนแปลงทางความคิดเรื่องการใช้ชื่อเรียกจากเดิมเรียกแต่ชื่อ ต้องถูกเปลี่ยนให้มีนามสกุลโดยการถูกขจัดเขี่ยจากค่านิยมของ

สังคมเมืองเป็นผู้กระทำให้ ลัวะบ้านใหม่สันเจริญจึงต้องมีนามสกุลใช้ทุกครอบครัวตามกฎหมายไทย โดยทางการอำเภอแม่จันได้ตั้งนามสกุลให้ มีทั้งหมด 11 นามสกุล ตามเผ่าพันธุ์ของชาวลัวะสายบิดาคดังต่อไปนี้ (สัมภาษณ์ นายฉลอง ชัดผาบ ผู้ใหญ่บ้านสันโค้ง 23 พฤศจิกายน 2550)

1. นามอิน
2. นามเมิน
3. แสงดวย
4. วงศ์ศรี
5. เทียนละ
6. วงเปา
7. แก้วนวล
8. คำสร้อย
9. นามจัน
10. ดานาม
11. นามชัย

ผู้นำหมู่บ้าน

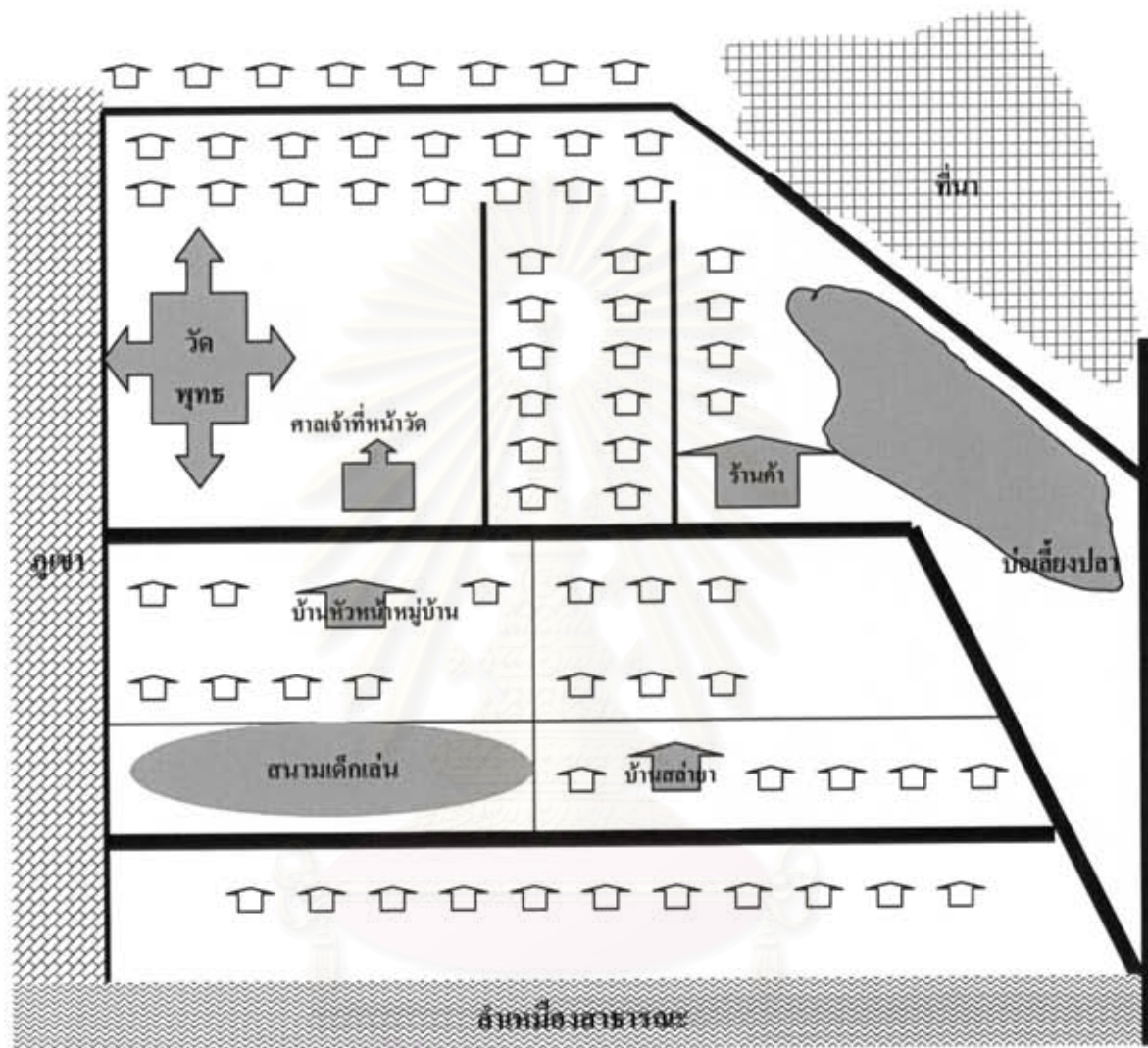
ลัวะบ้านใหม่สันเจริญมีตะมานเป็นผู้นำหมู่บ้าน ซึ่งปัจจุบันคือนายสาย นามอิน หมู่บ้านแห่งนี้โดยทั่วไปไม่มีตำแหน่งเฉพาะทางการปกครอง ไม่มีการตั้งบุคคลใดบุคคลหนึ่งขึ้นเพื่อรักษาความสงบเรียบร้อย คัดสินกรณีพิพาทและรักษากฎระเบียบของหมู่บ้านโดยตรง แต่ให้ความเคารพเชื่อถือหัวหน้าทางความเชื่อของหมู่บ้านที่เรียกว่า "ตะมาน" ให้เป็นผู้มีหน้าที่กระทำพิธีการต่างๆ ในนามของหมู่บ้าน ตั้งแต่การเลือกคู่ หรือการแต่งงานของคนในหมู่บ้าน การเกิด การตาย พิธีเผาศพ ตลอดจนการกำหนดที่ดินทำกินของหมู่บ้านว่าดีหรือไม่ก่อนที่จะตกลงตัดไม้ การตัดสินกรณีแก่งแย่งที่ดิน ฯลฯ โดยพิธีเหล่านี้ ตะมาน จะทำร่วมกับ ตะจันวัด มักทายก ซึ่งเป็นผู้นำทางด้านศาสนาและพิธีกรรมในหมู่บ้าน นอกจากนั้นก็ยังมีผู้ช่วยชื่อ นายคำ แก้วนวล ซึ่งเป็นผู้ที่อายุมากที่สุดในกลุ่มรองจาก ตะมาน เมื่อ ตะมานคนเดิมเสียชีวิตลง ผู้ช่วยก็จะเป็นผู้ได้รับตำแหน่ง ตะมานคนต่อไป ในกรณีของบ้านใหม่สันเจริญ หัวหน้าหมู่บ้าน คือนายสาย นามอิน หรือเรียกว่า ตะมาน โดยการคัดเลือกกันเองแบบหลวมๆของคนในหมู่บ้าน ระบบการคัดเลือกตะมานคือชาวบ้านจะเรียกประชุมคนในหมู่บ้านทุกคนหลังจากเลิกจากการทำงานในเวลาค่ำ แล้วช่วยกันพิจารณาคุณสมบัติของผู้ที่เป็นตะมานคนต่อไป เช่น ต้องเป็นผู้มีอายุมากเป็นคนมีสติปัญญาในการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ดี ผ่านการบวชเรียนมาแล้วและเป็นที่เคารพของคนในหมู่บ้าน เป็นบุคคลที่ชาวบ้านให้ความเคารพนับถือ และรู้พิธีประเพณีต่างๆของลัวะดีจึงจะสามารถเป็นตะมานได้ การ

ทำงานของตะม้านในปัจจุบันซึ่งนายสายได้ขึ้นตรงต่อ ผู้ใหญ่บ้านสันโค้งคือ นาย ฉลอง ชัดผาบ โดยนายสาย นามอินมีหน้าที่ในดูแลพิธีกรรมต่างๆรวมถึงกิจกรรมต่างๆและประสานกับทางราชการเพื่อเผยแพร่กิจกรรมของทางราชการที่เกี่ยวกับชีวิตของชาวละวะโดยตรง การประชุมชาวละวะมักมารวมตัวกันที่วัดใหม่สันเจริญ ซึ่งเป็นวัดของชาวเขาเผ่าละวะได้ร่วมกันจัดสร้างขึ้น การทำงานของนายสาย จะมีผู้ช่วยเป็นผู้อาวุโส ซึ่งเป็นปู่จ่าน หรือมักทายก ร่วมกันทำงานเช่นการสำรวจข้อมูลประชากร โดยมีการแจ้งชาวบ้านแบบปากเปล่าให้มารวมตัวกันที่วัด ประชากรของชาวเขาเผ่าละวะบ้านใหม่สันเจริญ ทั้งหมดมี 446 คน บ้านพักอาศัย 70 หลังคาเรือน มีไทยใหญ่ปะปนอาศัยอยู่ในหมู่บ้านเพียง 1 ครอบครัว ซึ่งประกอบด้วยสมาชิก 3 คน คือพ่อแม่ลูก คือ นาย นาม แสง กับนางแสงคำและลูกสาวชื่อ เด็กหญิง คำเท่านั้น

ภายในหมู่บ้านแห่งนี้ มีผู้ที่ชาวละวะบ้านใหม่สันเจริญให้ความเคารพ และสามารถให้คำปรึกษาต่างๆกับชาวบ้านได้ คือนาย สวรร คินมาเมือง เป็นชาวบ้านสันโค้ง ซึ่งได้มีโอกาสใกล้ชิดกับชาวบ้านจนได้รับความไว้วางใจจากชาวบ้านทุกคน อุปนิสัยของชาวเขาเผ่าละวะนั้นเป็นผู้ที่รักความสงบ สันโดษไม่ชอบยุ่งเกี่ยวกับคนแปลกหน้า ก่อนข้างหวาดระแวง และขี้อาย ดังนั้นการสอดส่องดูแลบุคคลแปลกหน้าเข้าออกภายในหมู่บ้านชาวบ้าน โดยส่วนใหญ่มีรู้จักกันหมดทำให้ง่ายต่อการดูแลและการป้องกัน ชาวบ้านแห่งนี้ไม่ยุ่งไม่เกี่ยวกับยาเสพติดเพราะทุกคนเชื่อฟังหัวหน้าหมู่บ้านอย่างเคร่งครัด ในตอนกลางวันชาวบ้านในวัยทำงานทุกคนออกไปทำงานนอกหมู่บ้านจะมีแต่เด็กเล็กและคนแก่เท่านั้นที่อาศัยอยู่บ้าน เพราะชาวละวะที่อยู่ในวัยฉกรรจ์เป็นหนุ่มสาวนิยมขายแรงงานนอกหมู่บ้านประมาณ 220 คน โดยแรงงานเหล่านี้นิยมไปทำงานที่จังหวัดสมุทรปราการ เพราะที่นี้เป็นแหล่งขายส่งพืชผัก ทำให้ต้องการแรงงานจำนวนมากในการปลูกผักและนอกนั้นก็เป็นที่จังหวัดอุษุยา ที่เหลือก็เป็นกรรมกรที่ตลาดไทย ทำให้หมู่บ้านนี้ค่อนข้างเงียบแต่ก็จะมีชาวบ้านบางคนที่ยูมาอาศัยทำงานใกล้บ้านหรือในหมู่บ้านใกล้เคียง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภาพ แผนที่หมู่บ้านล๊ะบ้านใหม่สันเจริญ



สำนักงานวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ที่มา รัชกานกุล ชัดติยะ (2550)

แผนที่จังหวัดเชียงราย



ความเชื่อ ศาสนา ภาษาและพิธีกรรม

ความเชื่อนั้นเกิดกับมนุษย์ทุกผู้ทุกนาม ความเชื่อเป็นธรรมชาติที่มนุษย์สามารถสัมผัสได้ด้วยผัสสะทั้ง 5 คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย กับสิ่งต่างๆที่อยู่รอบตัวมนุษย์ ซึ่งมีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกันอยู่ตลอดเวลา จนทำให้ความรู้สึกของมนุษย์สามารถรับรู้ได้ ว่าสิ่งที่พบเห็นได้ยินได้กลิ่นได้รสนั้นเป็นอย่างไร สัมผัสทั้ง 5 นั้นสอดคล้องกับแนวความคิดของศาสนาพุทธที่ว่า มนุษย์พบเห็นสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้นทางตานั้นเรียกว่า จักขุวิญญาณ และสิ่งที่ได้ยินกับหูจะเป็นเสียงหรือไม่เรียกว่า โสตวิญญาณ การที่มนุษย์ได้สัมผัสกับสิ่งรอบตัวทั้งทางตา หู จมูก ลิ้น กาย คือการสัมผัสของอายตนะทั้ง 5 นั้นล้วนแล้วแต่เป็นต้นเหตุแห่งความเชื่อ จนกระทั่งได้เกิดการสะสมประสบการณ์การพบเห็นและการสัมผัส เกิดการเรียนรู้ และเสริมแต่งเพื่อให้สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมรอบตัวจนกลายเป็นความเชื่อทั้งในด้านรูปธรรม คือสามารถมองเห็นเป็นรูปสัญลักษณ์อย่างใดอย่างหนึ่งทำให้ความเชื่อนั้นมี 2 ลักษณะ คือ ความเชื่อที่เป็นรูปธรรม และความเชื่อที่เป็นนามธรรมซึ่งแนวคิดของพุทธศาสนายังได้กล่าวอีกว่า

ความเชื่อ คือศรัทธา ศรัทธาคือความเชื่อ คือสิ่งที่เกิดขึ้นมาจากเหตุใดเหตุหนึ่งซึ่งมนุษย์ประสบกับเหตุการณ์อันน่าหวาดหวั่นพรึ่นพริ้งทั้งหลายและยึดสิ่งต่างๆเป็นที่พึ่งว่า

“ พุ พุ เว สรณิ อนุติ ปพุ พตานิ วนานิจ
อารามรูกข เจตยาทิ มนุสุสา ภยชชชิตา ”

หมายถึง ผู้คนเป็นอันมากถูกภัยอันตรายธรรมชาติ และภัยอันตรายที่เกิดจากมนุษย์ด้วยกันเองคุกคาม จึงได้ยึดเอาภูเขาลำเนาไพร วัควาอาราม ต้นไม้ ป่าดงพงพี และเจดีย์สถานว่าเป็นที่พึ่งพิง พระพุทธเจ้าได้ตรัสว่า ความเชื่อของมนุษย์นั้นเกิดจากความไม่รู้ เป็น “ อวิชา ” เมื่อมนุษย์ได้พบเห็นเหตุการณ์ทางธรรมชาติ เช่นฝนตกน้ำท่วม ไฟผ่าคนตายมนุษย์จึงเกิดความคิดว่าสิ่งที่เกิดต้องมีสิ่งหนึ่งสิ่งใดคลบับดาลให้เหตุการณ์เหล่านี้เกิดขึ้นตามจินตนาการของตน จึงทำให้ต้องหาสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ เพื่อให้ความหวาดกลัวนั้นลดลงไป เช่น การสร้างความเชื่อในเรื่องวิญญาณ ผี เทพารักษ์ และได้กำหนดพิธีกรรมต่างๆเพื่อบวงสรวงสักการะ ต่อสิ่งที่ตนเองคิดว่ามีอยู่ เพื่อช่วยคลี่คลายความหวาดกลัว และช่วยให้คลบับดาลความสุขให้ในขณะเดียวกัน ⁷

⁷ ธรรมปัทมฐคาถา ภาค 2 เรื่องอัคคีทัตตบุโรหิต (อ้างใน สุวิทย์ ทองศรีเกตุ) หน้า 114 พิมพ์นามวงกุฎราชวิทยาลัย สุวิทย์ ทองศรีเกตุ การศึกษาวิเคราะห์อภิปรัชญาของศาสนาพราหมณ์ที่มีต่อพฤติกรรมทางศาสนาของพุทธศาสนิกชน ในจังหวัดนครศรีธรรมราช วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล สาขาศาสนาเปรียบเทียบ 2524 หน้า 7-8.

กีกฤทธิ์ ปราโมช^๑. ได้อธิบายความเชื่อของมนุษย์ว่า มนุษย์อธิบายปรากฏการณ์ธรรมชาติด้วยเหตุผลทางไสยศาสตร์ อาจเป็นเพราะยังขาดความรู้ทางวิทยาศาสตร์ เช่นฝนตก เป็นเพราะนาคให้น้ำ หรือมีพระพิรุณเป็นผู้ลดบันดาลให้เกิดฝน เสียงฟ้าร้องก็ว่าเป็นเสียงรดพระอินทร์กำลังยกทัพ โดยมีพวกมารูดเป็นไพร่พลไปรบยักษ์ ฟ้าแลบก็ว่า แสงจากเมฆลาล้อแก้ว ฟ้าผ่าก็ว่ารามสูรขว้างขวาน โลกของเรานั้นแบน เวลาแผ่นดินไหว ก็ว่ามีปลาอานนท์หมุนอยู่ใต้พิภพ ต่อมาเมื่อมีการพัฒนาความรู้ทางวิทยาศาสตร์ได้เข้ามาพิสูจน์ให้เห็นกันอย่างชัดเจนว่า ความเชื่อเหล่านี้ไม่จริง จริงๆแล้วเกิดจากสาเหตุอื่น การที่ฝนตก แผ่นดินไหว สามารถพิสูจน์ได้ทางวิทยาศาสตร์อย่าง ไม่มีข้อโต้แย้ง หลังจากนั้นวิทยาศาสตร์จึงเข้ามาแทนที่ความเชื่อด้านไสยศาสตร์ของมนุษย์เรื่อยมา แม้กระนั้นก็ตามความเชื่อทางด้านไสยศาสตร์ยังไม่ได้เลือนหายไปจากความเชื่อของมนุษย์เลยทีเดียวแต่หากยังคงดำรงอยู่กับมนุษย์มาตลอดทุกยุคทุกสมัย และความเชื่อเหล่านี้ยังได้มีถ่ายทอดประสบการณ์และปฏิบัติจนกลายเป็นจารีตที่คนรุ่นหลังต้องนำมาสืบสานความเชื่อจากรุ่นสู่รุ่น จนกระทั่งได้กลายเป็นธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมไปในที่สุด

โดยเฉพาะวัฒนธรรมทางด้านศาสนา ซึ่งมีอิทธิพลต่อความรู้สึกรู้สึกนึกคิด และการดำรงชีวิตของผู้คนตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน หลักและแนวคิดในแต่ละศาสนา มนุษย์ได้เลือกและนำมาใช้เป็นแนวปฏิบัติของการประพฤติตน เช่นแนวคิดของศาสนาพุทธที่ได้จำแนกพฤติกรรมการประพฤติปฏิบัติตนในแนวความคิดเกี่ยวกับการกระทำที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิต เช่นการทำบาป และการทำบุญว่า คนทำดีได้ดี และจะพบแต่ความสุขสมบูรณ์ในชีวิต ส่วนการทำบาปนั้นคือ การประพฤติปฏิบัติในทางที่ไม่ดี เช่นลักเล็กขโมยน้อย จนถึงการทำบุญคุณคนอื่นรวมถึงสรรพสัตว์ทั้งหลายซึ่งการกระทำนี้ศาสนาพุทธเชื่อว่ามีผลตามมาที่ไม่ดี คือ อาจได้รับความทุกข์ทรมานทางด้านจิตใจและร่างกายอย่างไม่มีวันจบสิ้นซึ่งได้สอดคล้องกับความเชื่อในศาสนาและพิธีกรรมของชาวลัวะ บ้าใหม่สันเจริญ ความเชื่อที่ว่านี้มีความเกี่ยวเนื่องของการนับถือศาสนาพุทธ และความเชื่ออำนาจเหนือธรรมชาติซึ่งได้มีส่วนในการกำหนดของการประพฤติปฏิบัติตนและการดำรงวิถีชีวิตของชาวลัวะ เช่น ความเชื่อ เรื่องการมีครอบครัว หม่อมสาวใดลักชอบกันและอยู่กินฉันสามีภรรยาโดยไม่ผ่านพิธีการแต่งงานนั้นอาจทำให้คนในครอบครัวต้องมีอันเป็นไปหรือเกิดเรื่องทำให้เดือดร้อนภายในครอบครัวได้ และได้เกิดขึ้นกับครอบครัว ของนายสาข นามอิน การที่เด็กหญิง อาม ซึ่งเป็นลูกสาวของนายสาข นามอิน ได้อยู่กินกับหนุ่มในหมู่บ้าน โดยที่ยัง

^๑ กีกฤทธิ์ ปราโมช. “ข้างสังเวียน” (อ้างใน สุวิทย์ ทองศรีเกตุ 2524) สยามรายวัน หน้า 7-12 กุมภาพันธ์ 2521.

“ซึ่งให้สำเร็จพุทธภาวะ ความเป็นอัครตนาถะ หมายถึงสำเร็จด้วยปัญญา และอัครตทิสสมบัติ หมายถึงการบำเพ็ญกิจเพื่อประโยชน์แก่คนอื่น และมีความสุขในจิตใจที่เบิกบานผ่องใสเป็นความบริบูรณ์แห่งประโยชน์ตน”

การรู้แจ้งด้วยปัญญา โดยพระพุทธเจ้าทรงเชื่อว่า มนุษย์มีปัญญาที่สามารถพัฒนาขึ้นไปจนสามารถแก้ไขปัญหาค้นสาคท้ายของตนเองได้ และการประพฤติปฏิบัติตนบนทางสายกลางหมายถึง

“การนำไปสู่ความเป็นจริง ในสิ่งที่สังาม และรู้จักคิดด้วยเหตุด้วยผล”

ส่วนนิภาษมหายานนั้น เน้น ความกรุณา หมายถึง

“ทำให้สำเร็จพุทธกิจ ความเป็นโลกนาถ และปรหิตปฏิบัติ แปลได้ดังนี้ พุทธกิจ หมายถึงงานที่ทำด้วยญาณ และปรหิตปฏิบัติ หมายถึง งานที่ทำด้วยความเมตตา กรุณา”⁹

ดังนั้นศาสนาพุทธและวัด จึงเป็นสถาบันสำคัญที่สุดเพียงแห่งเดียวของลัวะบ้านใหม่สันเจริญ ซึ่งการดำรงชีวิตผูกพันอยู่กับวัดตั้งแต่เกิดจนตาย พิธีทางพุทธศาสนาของชาวลัวะนั้นคล้ายกับพิธีของคนไทยและได้ถือตามปฏิทินคล้ายคลึงกับชาวล้านนา หรือคนเมือง เช่น การนับเดือนและเวลาในการประกอบพิธีทางศาสนาการเริ่มต้นนับเดือนก็จะไม่นับตามปฏิทินสากลตัวอย่างเช่น

วันปฏิทินสากล			วันปฏิทินลัวะ		
มกราคม	เป็นเดือน	1	มกราคม	เป็นเดือน	สาม
กุมภาพันธ์	เป็นเดือน	2	กุมภาพันธ์	เป็นเดือน	สี่
มีนาคม	เป็นเดือน	3	มีนาคม	เป็นเดือน	ห้า
เมษายน	เป็นเดือน	4	เมษายน	เป็นเดือน	หก
พฤษภาคม	เป็นเดือน	5	พฤษภาคม	เป็นเดือน	เจ็ด
มิถุนายน	เป็นเดือน	6	มิถุนายน	เป็นเดือน	แปด

⁹ พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต). พุทธธรรม พิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ในพระบรมราชูปถัมภ์ 2538. 524 – 525.

กรกฎาคม เป็นเดือน 7
สิงหาคม เป็นเดือน 8
กันยายน เป็นเดือน 9
ตุลาคม เป็นเดือน 10
พฤศจิกายน เป็นเดือน 11
ธันวาคม เป็นเดือน 12

กรกฎาคม เป็นเดือน เก้า
สิงหาคม เป็นเดือน สิบ
กันยายน เป็นเดือน สิบเอ็ด
ตุลาคม เป็นเดือน สิบสอง
พฤศจิกายน เป็นเดือน เจ็ด หรือเดือน 1
ธันวาคม เป็นเดือน ยี่

วันสำคัญทางพุทธศาสนาของชาวลัวะ คือวันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษา วันออกพรรษา ส่วนการทำบุญในวันพระหรือวันศีลก็จะมีศีลใหญ่และวันพระธรรมดา วันศีลใหญ่นับข้างขึ้นข้างแรม เหมือนกับคนเมือง เช่น ขึ้น 15 ค่ำ ขึ้น 8 ค่ำ ส่วนวันศีลเล็กหรือวันพระข้างแรม เช่นแรม 15 ค่ำ แรม 8 ค่ำ แรม 4 ค่ำ งานพิธีทางศาสนาจะมีในเดือนห้า หรือ เดือนมีนาคม มีการทำบุญถวายดอกไม้ป้า เดือนนั้นทั้งเดือนที่เป็นวันพระชาวลัวะจะไปเก็บดอกไม้ในป่าทุกชนิดมาถวายเป็นพุทธบูชา ต่อมาในเดือน หก หรือเดือนเมษายน ก็จะมีงานอุปสมบท หรือบวชพระ เณร ผู้ชาย ลัวะเริ่มบวชเรียนตั้งแต่อายุ 9 ขวบ ชาวลัวะไม่มีประเพณีลอยกระทง และวันสงกรานต์ จะเป็นแคว้นพระหรือวันศีลใหญ่ มีลักษณะเด่นก็คือชาวบ้านทุกหลังคาเรือนจะแข่งขันกันทำ “บอไฟดอก” หรือดอกไม้ไฟที่ทำขึ้นมาเองโดยใช้ดินประสีปนแล้วอัดลงไปในกระบอกไม้ไผ่ที่มีขนาดของลำไม้ไผ่ขนาดใหญ่ และมีความยาวตลอดปล้องไม้ไผ่ โดยชาวบ้านมีความเชื่อว่าการทำบุญด้วยบอไฟดอกนั้นสามารถส่งผลให้กับชีวิตของตนเองและครอบครัวมีความสุขความเจริญ ซึ่งเป็นประเพณีที่สืบทอดกันอย่างยาวนาน และสะท้อนได้ว่าวัดมีบทบาทสำคัญในการรักษาไว้ซึ่งประเพณีวัฒนธรรมรวมทั้งเป็นศูนย์รวมจิตใจของชาวลัวะบ้านใหม่สันเจริญ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



วัดบ้านใหม่สันเจริญ

ภาษาลัวะ บ้านใหม่สันเจริญ

ภาษาลัวะเป็นภาษาที่มีสำเนียงฟังยาก ซึ่งได้กล่าวมาแล้วในหน้าข้างต้นว่าได้มีนักวิชาการ บุญช่วย ศรีสวัสดิ์ และพระยาอนุমানราชชน จิตร ภูมิศักดิ์ ต่างก็เห็นสอดคล้องกัน กลุ่มคนพื้นเมืองเหล่านี้เป็นชนเผ่าที่พูดภาษาตระกูลมอญ-เขมร ชลธิชา สัตยวัฒนา ได้กล่าวว่าความสัมพันธ์ระหว่างลัวะกับกลุ่มคนที่พูดภาษาไทย หรือกลุ่มตระกูลคนไต้หวันมีความใกล้ชิดกันมาอย่างต่อเนื่อง จนทำให้เกิดการผสมผสานกันทางวัฒนธรรมในรูปแบบคำพังเพยที่พูดกันมาตั้งแต่โบราณว่า “ลัวะปลงไห ไตปลงหม้อหนึ่ง” “ลัวะเฮดไฮ้ ไตเฮดนา” “ลัวะเฮดไฮ้ อย่าฮื้อตายคา ไตเฮดนา อย่าฮื้อตายเหยียว” การพูดของชาวลัวะบ้านใหม่สันเจริญที่ผู้วิจัยได้พยายามศึกษาและรวบรวมและเปรียบเทียบระหว่างภาษาไทยกับภาษาลัวะ ภาษาพูดมีบางคำที่คล้ายคลึงกับภาษาไทย อาจจะเป็นคำยืมที่ยืมกันใช้ไปมา ระหว่างวัฒนธรรมตั้งแต่อดีตเช่น การนับจำนวนเลข หนึ่งถึงสิบ

ภาษาไทย ภาษาลัวะบ้านใหม่

หนึ่ง	จะตี
สอง	ละอ้า
สาม	ละอ้อย
สี่	ป่วน
ห้า	พัน
หก	เหลียด

เจ็ด	หะเหลียด
แปด	ซังตี้
เก้า	ซังเค็ม
สิบ	สิบ

คำสุดท้ายภาษาไทยพูดว่าสิบ ภาษาลัวะก็พูดเหมือนกันกับภาษาไทย และยังมีอีกหลายๆ พยางค์ที่พูดและมีความหมายคล้ายกับภาษาไทยล้านนาซึ่งเป็นคำประสมระหว่างสองภาษาเช่น การออกเสียงคล้ายกับภาษาเหนือ คำว่า คาล ละไว ภาษาเหนือ จะพูดว่า เตียวไวๆ ภาษาไทยภาคกลางคำว่า คาล ละไว ก็จะทำเสียงเป็น เคนเร็วๆ สำเนียงการออกเสียงซัดกันมาก คาล ก่อขๆ ภาษาเหนือออกเสียงเป็นเตียวก่อก่อขๆ หมายถึงการเดินเบาๆ หรือเตียวจ๋าๆ คือเดินช้าๆและมีอีกหลายคำดังนี้

<u>ภาษาไทย</u>	<u>ภาษาลัวะ</u>
กินข้าว	สวม
อ้อม	ซ้าก
หิว	สะพวม
เดิน	เหิรเรอะ
กลับ	อิง
วิ่งเร็วๆ	คาล ละไว
วิ่งช้าๆ	คาล ก่อขๆ
ไปกินข้าวด้วยกัน	สวมกะยี่
ขึ้น	จั้ง
ขึ้นเฉยๆ	จั้งนึม ภาษาเหนือ นึม แปลว่า นิ่งๆ
นอน, หลับ	อึด
ร่างกาย	ซาก ภาษาเหนือ ซาก แปลว่า สังกขาร
ผม	หัก
ศีรษะ	เกียง
กิ้ว	แก้วตา
ตา	งาย
จมูก	มุด
ปาก	ฮ้อน

พิน	อืดเป็ง
กาง	กาม
แก้ม	โป๊ะ
คอ	หงอก
ไหล่	สะปราง
แขน	ซ็อก
มือ	ตี
ร่างกาย	ตัว
อก	อืดนก
เอว	อู้ง
สะโพก	โค
ต้นขา	สะวาง
หัวเข่า	หมูกขร่วง
น่อง	ม็อก
ข้อเท้า	หงอกจง
เท้า	จง
เล็บมือ	อะเนมตี
เล็บเท้า	อะเนมจง
เส้น	โพ้ละ
กางเกง	ชะหล่า
ผ้าถุง	อืดคำย
หมวก	หมวก ออกเสียงเหมือนกับภาษาไทย
ผ้าพันศีรษะ	อืดปัด
หัวเราะ	อะหยาด
ร้องไห้	ขาม
เศร้า	มังกู ซิม
เกี้ยว	ป่าน
ข้าว	อับ
น้ำ	อวม
ข้าวข้าว	อับฮา

ข้าวเหนียว	อับปัด
ข้าวต้ม	คัมข้าวแป๊ะ
ผัก	ตู้
หมู	หลิก
ไก่	แอลล์
ปลา	กา
นก	เสียม
วัว	อะมอย
ควาย	คว๊าก
ทำอาหาร	อะนำ
บ้าน	หญ้ำ เวลาออกเสียงเป็นเสียงขึ้นจมูก
วัด	วัด ออกเสียงเหมือนภาษาไทย
พระ	พнняя
เณร	สระรู
ผู้ชาย	เหมะ
ผู้หญิง	อิลปัด
คนแก่	คนเฒ่า ความหมายเดียวกันในภาษาไทย
ยุ่งข้าว	คราม โจ๊ก
ที่นา	จงนา หมายนา
ทำงาน	หย้อกก่าน ออกเสียงคล้ายกับภาษาเหนือ คือ เข็ชะก่าน
กล่องยาสูบ	มางกวัก
ยาสูบ	มักฝ่าน
เหล้า	เหล้า ออกเสียงเหมือนภาษาไทย
หมาก	ป้ามค้วย
พ่อ	โอิน
แม่	มะ
ลุง	โอินลุง
ป้า	มะลุง
น้าชาย	โอินปู้
น้าหญิง	มะแ้ว

พี่ชาย	แอ๊กเมะ
พี่สาว	แอ๊กปี้ล
น้องชาย	อ้งเมะ
น้องสาว	อ้งปี้ล
หลาน	หลาน
ปู่	ตา ยาย เรียกทั้งสองสายคือสายพ่อและสายแม่

พินิจพิเคราะห์ให้ดีจะเห็นได้ว่าภาษาลัวะกับภาษาไทยและภาษาเหนือมีการไขว้กันไปมา ระหว่างภาษาในลักษณะคำยืมและคำปะสมซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงประเพณีวัฒนธรรมการใช้ภาษา ตั้งแต่อดีต จนเราเองก็ไม่สามารถแยกแยะออกว่าในแต่ละคำเป็นภาษาใดของใคร ชาวลัวะบ้านใหม่ สันเจริญต่างก็ยืนยันตรงกันว่า พวกคนใช้ภาษาแบบนี้พูดกันมาตั้งแต่บรรพบุรุษ นั้นแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์กันและการผสมกลมกลืนกันทางวัฒนธรรมซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานทางประวัติศาสตร์ก่อนยุคล้านนาและจนกระทั่งได้ผ่านมาจนถึงยุคปัจจุบัน

สันภาษาณ์ ป่าขุน คำแปล 27 ตุลาคม 2550

การนับถือผี และพิธีกรรม

ความเชื่อและการนับถือผีและพิธีกรรมของชาวลัวะบ้านใหม่สันเจริญนั้นได้เข้ามาปะปนกันกับความเชื่อของพระพุทธศาสนา ผีของชาวบ้านแห่งนี้มีอยู่ทุกที่ เช่น ผีเจ้าตี่เจ้าตาง หรือเรียกว่าผีเจ้าที่เจ้าทาง ผีในแม่น้ำ ผีในท้องนา ผีในป่า ผีตายโหง ทำให้พระกับผีเกี่ยวพันกันอย่างแยกไม่ออกรวมถึงความเชื่อการประกอบพิธีกรรม กล่าวคือในหมู่บ้านของลัวะจะต้องมีเจ้าตี่ เจ้าตาง หรือเรียกว่า เจ้าที่ มีบทบาทหน้าที่คอยดูแลปกป้องรักษาสมาชิกลูกหลาน และความสงบเรียบร้อยของหมู่บ้านเพื่อป้องกันสิ่งชั่วร้าย เจ้าตี่เจ้าตางของชาวลัวะมีสองลักษณะคือ เจ้าตี่มีหน้าที่ดูแลวัด และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ภายในบริเวณหน้าวัด และเพียงเจ้าตี่ที่เป็นใจเมือง หรือไม้หมายเมืองมีหน้าที่บอกอาณาเขตของหมู่บ้าน ตั้งอยู่ด้านหน้าทางเข้าหมู่บ้าน ส่วนเจ้าตี่ที่อยู่ด้านหน้าวัดเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ชาวลัวะให้ความสำคัญมากในทุกๆเย็นจะต้องมีคนคอยดูแล ปัดกวาด จุดธูปเทียนของทุกๆเย็นห้ามขาด โดยผู้ที่ทำหน้าที่นี้ต้องมีการแต่งตั้งผู้ที่เหมาะสมจากชาวบ้านเสียก่อนถึงจะปฏิบัติได้ ตำแหน่งเรียกว่า “ปู่จ้วง” และหน้าที่นอกเหนือจากนั้นของปู่จ้วงคือ ภายในวัดก็ต้องดูแลปัดกวาดเช็ดถู จุดธูปจุดเทียน การประกอบพิธีทางศาสนาทุกวัน หน้าที่นี้ชาวลัวะถือเป็นหน้าที่มีเกียรติมาก การคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติเข้ามาทำหน้าที่การเป็นปู่จ้วงของชาวลัวะ ต้องเป็นผู้ชาย

เชื้อสายชาวลัวะเท่านั้นและต้องผ่านการบวชเรียนมาก่อน ซึ่งชาวลัวะเชื่อว่า การบวชเรียนของผู้ชายชาวลัวะทำให้เป็นชายโดยสมบูรณ์ ถ้าใครไม่เคยบวชก็จะไม่สามารถแต่งงานได้ และจะถูกติฉินนินทาจากสมาชิกภายในหมู่บ้าน และเรียกชายผู้นั้นว่า คน “ คิบ ” ประเพณีการบวชนั้นคล้ายกับประเพณีการบวชนาคของไทย และพม่า คือบวชลูกแก้วมีการแต่งองค์ทรงเครื่องประดับประดาด้วยสร้อยคอ กำไลที่เป็นลูกปะคำ โคนสีระ โคนกิ้ว นุ่งขาวห่มขาวแต่จะไม่มีการเขียนหน้าทาปาก แบบพิธีบวชลูกแก้วของไทย โดยชาวบ้านจะช่วยกันแห่ หรือการข้อมไปรอบๆหมู่บ้านเพื่อประกาศให้ทุกคนในหมู่บ้านทราบว่าชายผู้นี้ได้เป็นชายโดยสมบูรณ์แล้ว

งานบวชนี้ชาวลัวะจะมีความภาคภูมิใจมากเพราะเชื่อว่าลูกชายที่บวชเป็นพระนั้นพ่อและแม่ จะได้ขึ้นสวรรค์แต่อีกประเพณีหนึ่งที่มีการบวชหน้าไฟหรือการบวชให้กับคนตายนั้นลูกชายสามารถ โคนผม และกิ้วเพียงอย่างเดียวได้โดยไม่ต้องบวชจริงตามพิธีทางศาสนาได้ โดยมีความเชื่อว่าการ โคนสีระ และกิ้วเพียงอย่างเดียวก็สามารถทดแทนบุญคุณต่อคนตายได้เหมือนกัน นายยีนามชัย อายุ 17 ปี ได้เล่าให้ฟังว่าเมื่อปีที่แล้วพ่อตนเองเสียชีวิต ทางบ้านก็จัดพิธีศพขึ้นที่บ้านการสวดอภิธรรมศพ มีเพียงคืนเดียวเท่านั้น พอวันรุ่งขึ้นก็มีสวดพระอภิธรรมศพอีกหนึ่งรอบหลังจากนั้นเคลื่อนศพไปสู่สุสานเพื่อฃาปนกิจศพ ในพิธีวันเผา นายยีน ซึ่งเป็นลูกชายได้ โคนสีระและกิ้ว โดยไม่ต้องเข้าพิธีบวชจริงถือว่าพิธีสมบูรณ์ นายยีน เล่าว่า

“เขาเคยบวชฃนรก่อนอายุ 9 ขวบแล้วบต้องบวชแหมก็ได”

สัมภาษณ์ นายยีน คำแปง 27 ตุลาคม 2550

ซึ่งหมายถึง ถ้าลูกชายที่เคยบวชฃนรมาแล้วไม่ต้องบวชหน้าศพอีกครั้งก็ได้นับว่าเป็นประเพณีความเชื่อที่ต่างจากความเชื่อของคนไทยหรือคนล้านนา ซึ่งความเชื่อของคนไทยหรือล้านนานั้นการที่บิดามารดา ผู้นึงผู้ใดเสียชีวิตการแสดงความกตัญญูทดเวทิตาต่อบิดามารดาครั้งสุดท้ายของชาวไทยคือการบวชหน้าศพหรือเรียกว่าบวชหน้าไฟ



พิธีแห่ศพของชาวลัวะ



หญิงชาวลัวะกำลังวางดอกไม้จันทน์ให้กับคนตาย

ประเพณีของชาวลัวะจะต้องมีผู้ที่ทำหน้าที่เป็นผู้นำชาวบ้านในด้านการกำหนดพิธีกรรมต่างๆ รวมถึงการเป็นผู้นำชาวบ้านด้วย ผู้นำนี้เรียกว่า “ตะมาน” เป็นผู้นำหมู่บ้านโดยชาวบ้านได้ร่วมกันเลือกขึ้นมา ส่วนตะจ่านวัด หรือมัคทายก ก็เป็นอีกผู้หนึ่งที่มีบทบาทในการกำหนดการประกอบพิธีกรรมต่างๆ ในหมู่บ้าน หรือเรียกว่า “ฮีดเป็ง” เช่น พิธีแต่งงาน ตะจ่านร่วมกับตะมานจะ

เป็นผู้ที่มีบทบาทในการกำหนด คุณสมบัติของฝ่ายชาย และฝ่ายหญิง และกำหนดในเรื่องของฤกษ์งามยามดี และจารีตการแต่งงาน และรายละเอียดปลีกย่อย เหตุที่เรียกว่า “ตะมาน” เพราะลัวะบ้านใหม่สันเจริญมีประวัติศาสตร์ของตนเองที่เล่าสืบต่อกันมาคือ สืบเชื้อสายมาจากขุนหลวงวิลังคะ เป็นต้นตระกูลลัวะ โดยได้แบ่ง เชื้อสายลัวะเป็น 2 สายคือ “ตะมาน” และ “ละเวอะ” บุคคลสำคัญของหมู่บ้านอีกคนหนึ่งเป็นผู้ทำหน้าที่ดูแลวัดอันเป็นสถานที่สำคัญของชาวลัวะเรียกว่า “ปู่จ้วง หรือปะขาว” ปู่จ้วง หรือปะขาวนั้นได้รับการคัดเลือกและไว้วางใจของคนในหมู่บ้าน และต้องเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติในเบื้องต้นก็ต้องผ่านการบวชเรียนมาแล้วหลายพรรษาและต้องมีบรรพบุรุษเป็นปู่จ้วงมาก่อน ลูกหลานถึงจะสืบทอดการทำหน้าที่ปู่จ้วงได้

ปู่จ้วงเป็นบุคคลที่ชาวบ้านให้เคารพเชื่อฟังต่อจากตะมาน ปู่จ้วงมีหน้าที่ดูแลทำความสะอาดวัดและศาลพระภูมิ ต้องจุดธูปเทียนบูชาพระ และศาลพระภูมิทุกๆวันอย่าให้ขาด วัดของชาวลัวะนั้นเป็นที่พึ่งทางใจของคนในหมู่บ้านทุกคน ทุกๆวันเวลาค่ำหลังรับประทานอาหาร อาบน้ำชำระร่างกายเรียบร้อยแล้วจะมีชาวบ้านไปไหว้พระสวดมนต์ ทำสมาธิ ภายในวัดทุกคนจะนุ่งขาวห่มขาวและสิ่งที่ไม่ได้เลยของผู้หญิงลัวะ คือผ้าคาดผมผืนยาวไว้พันรอบศีรษะเป็นลักษณะเฉพาะของชาวลัวะ ในทุกวันพระช่วงเวลาเช้าพรรษาชาวลัวะจะจำศีลทำวัด หรือเรียกขานอนวัดทุกวันพระ ชาวลัวะจะให้ความเคารพกับสถานที่แห่งนี้มาก วัดบ้านใหม่สันเจริญเป็นวัดสร้างขึ้นมาอย่างเรียบง่ายมีการวางรูปแบบของสถาปัตยกรรมผสมผสานแบบพม่าและไทยใหญ่ มุงหลังคาด้วย สังกะสี ยกพื้นสูงจากพื้นดินประมาณ 10 นิ้วภายในบริเวณวัดจะมีกลองขนาดใหญ่เอาไว้ใช้ตีบอกเวลาทำวัด ของพระเณร พระเณรที่จำพรรษาอยู่ภายในวัดก็เป็นคนในหมู่บ้าน มีจำนวนทั้งหมด 7 รูป มีพระ 2 รูปและเณร 5 รูปวินัยหรือกิจกรรมของสงฆ์ภายในวัดมีการเรียนเขียนอ่านเป็นอักขระล้านนา และการศึกษาของพระ เณร วัดบ้านใหม่สันเจริญนั้นพระที่อาวุโสแล้วจะศึกษาธรรมวินัยภายในวัด ส่วนเณรที่เพิ่งบวชไปศึกษาที่วัดกาสาเป็นโรงเรียนพระในตัวอำเภอแม่จัน การศึกษาพระธรรมวินัยและพระไตรปิฎกของพระชาวลัวะเป็นไปอย่างเคร่งครัด ส่วนชาวบ้านเองก็เคร่งในพระธรรมคำสอนของพุทธศาสนาเช่นกันก่อนถึงวันพระ หรือแรม 7 ค่ำ เดือน 8 และแรม 8 ค่ำเดือน 8 คือวันพระ หรือขึ้น 15 ค่ำ หรือเรียกว่าศีลใหญ่ ชาวบ้านมักจะไปเข้าโบสถ์จำศีล ล่วงหน้าก่อนหนึ่งวันก็คือการทำวัดรวมแล้วใช้เวลา 2 คืน ศีลใหญ่หรือวันพระ ของชาวลัวะนั้น ต้องเป็นข้างขึ้น 8 - 15 ค่ำ และแรม 4 - 14 ค่ำเท่านั้น วันศีลใหญ่เป็นวันที่ทุกคนในหมู่บ้านพร้อมใจกันทำบุญทำทาน ซึ่งเป็นการทำบุญใหญ่ในรอบเดือน เพราะจะมีการทำบุญถวายดอกไม้ไฟที่ทำขึ้นเองในแต่ละบ้าน โดยต้องตัดไม้ไผ่ที่มีลำขนาดใหญ่พอสมควร มีความยาวของกระบอกไม้ไผ่ประมาณ 2 ฟุตครึ่ง นำดินประสิวมาเป็นเชื้อไฟ การทำดอกไม้ไฟนั้นใครทำมากและ

เวลาจุดแล้วไฟที่ฟั่นออกมามีดอกสวยงามก็ถือว่าผู้นั้นได้บุญมาก ก่อน 15 คำ นั้นลัวะเรียกว่าเป็นวันโยง ต้องมีการเตรียมการคือมีการสวดมนต์ทำพิธีในคอนเียน พิธีเริ่มตั้งแต่ 4 โมงเย็น ชาวบ้านทุกคนก็จะนำข้าวสารอาหารแห้ง อาหารแห้งของชาวลัวะคือ ข้าวสาร พริกสด เกลือ มะเข็ยขาว บวบ วัตถุประสงค์เหล่านี้ก็จะถูกประดิษฐ์ โดยใช้เชือกกล้วย มัดโยงห่อข้าวสาร หรือพริก นำมาทำห่อเล็กๆ นำมามัดโยงกัน เพื่อไปถวายทาน โดยทุกคนนำไปแขวนไว้ตรงที่ตะจ่าน ได้เตรียมไว้ให้ หลังจากนั้นทุกคนก็เข้ามานั่งในวัด เพื่อทำพิธี การทำพิธีก็จะมีเทศกรรม 2 ผูก จากการสังเกต การไหว้พระ หรือการกราบพระ นั้น คล้ายกับการกราบพระของคนไทย แต่ที่แตกต่างก็คือ การกราบพระ 3 ครั้งนั้นทุกคน ต้องกราบพระพุทธรูปหน้าพระพักตร์ก่อนแล้วก็เปลี่ยนทิศไปเป็นทิศเหนือ คือพระธรรม กราบพระสงฆ์ คือทิศใต้พอกกราบพระเสร็จในมือของทุกคนต้องมีเทียนเล่มเล็กๆ 2 เล่ม ซึ่งหมายถึงทุกคนที่เข้ามาในพิธีต้องรักษาศีล 5 ทุกคน การทำบุญศาลใหญ่

ชาวลัวะทุกคนเชื่อว่าการทำบุญทำทานนั้นจะนำตนเองไปสู่ภพชาติที่ดีและการทำบุญด้วยข้าวปลาอาหารในชาตินี้สามารถรับได้ในชาติต่อไป พิธีนี้ถือว่าเป็นการทำบุญที่ได้ผลบุญสูงสุดของชีวิต ชาวลัวะนั้นเคร่งครัดในการรักษาศีล 5 เป็นอย่างมาก ชาวบ้านทุกคนจะไม่พูดเท็จ ไม่หลอกลวง ไม่ขี้ลักขโมย และในช่วงเวลาเข้าพรรษาผู้สูงอายุทุกคนทั้งชายและหญิงต้องนอนค้างที่วัด เพื่อที่จะได้สวดมนต์ทำวัตรเช้า รวมทั้งการทำความสะอาด ก่อนทำความสะอาดทุกคนต้องขออนุญาตจากพระพุทธรูปเสียก่อน และก่อนเริ่มพิธีทางศาสนา ปูจั่ง หรือปะขาว ต้องเป็นผู้มีหน้าที่จุดธูปเทียนบอกกล่าวเจ้าที่เจ้าทางก่อนถึงจะเริ่มพิธีทางศาสนาได้ ส่วนผู้หญิงมีหน้าที่ตีฆ้องกลอง เพื่อให้ทราบที่กำลังจะเริ่มพิธีทางศาสนาและเป็นการถวายเป็นพระพุทธรูปบูชา ซึ่งเป็นความภาคภูมิใจในการปฏิบัติหน้าที่ทุกครั้งจะเห็นได้ว่าชาวลัวะนั้นมีความผูกพันอยู่วัด พระ และการทำบุญ ซึ่งชาวลัวะเชื่อว่าการทำบุญสามารถช่วยให้พวกเขาไปสู่สวรรค์และมีชีวิตที่พบแต่ความสุขอีกทั้งวัดเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจของชาวลัวะได้ดี การทำแต่กรรมดีทำให้ไม่ตกทุกข์ได้ยากตลอดที่ยังมีชีวิตอยู่

ดังนั้นวัดจึงเป็นศูนย์กลางกลางทางการศึกษาเนื่องจากในอดีตที่ผ่านมาของกลุ่มชาติพันธุ์ลัวะไม่มีระบบโรงเรียนดังนั้นจึงยึดถือการศึกษาแบบจารีตประเพณี คือการศึกษาเล่าเรียนพร้อมทั้งศึกษาพระธรรมคำสอนและปฏิบัติธรรมไปพร้อมๆกันและในปัจจุบันวัดก็ยังคงมีบทบาทสำคัญในการทำหน้าที่เป็นสถานการศึกษาแบบจารีตอยู่ และเป็นทางเลือกหนึ่งที่สำคัญของลัวะบ้านใหม่สันเจริญ

วัดเป็นศูนย์กลางการสืบทอดรักษาศิลปวัฒนธรรมจารีตประเพณีของลัวะ เช่นภาษาลัวะเป็นภาษาพูด ไม่มีภาษาเขียนเป็นของตนเอง ซึ่งจัดอยู่ในตระกูลภาษาออสโตร-เอเชียติก โดยได้รับอิทธิพล

จากภาษาของพวกมอญ-เขมรด้วย¹⁰ ภาษาของลัวะมีความแตกต่างกันหลายกลุ่ม และความแตกต่างนี้หมายถึงสำเนียงการพูดที่แตกต่างกัน แต่ก็สามารถเข้าใจกันได้ นอกจากนั้นยังนำคำพูดในภาษาพื้นเมืองไปใช้ในการสื่อสารกับคนนอกหมู่บ้านได้บ้างเล็กน้อยและเด็กเล็กๆสามารถพูดภาษาไทยภาคกลางได้ด้วย ถึงแม้ว่าเด็กรุ่นใหม่ที่เกิดในเมืองไทยจะได้รับการศึกษาจากระบบโรงเรียนของรัฐบาล อย่างไรก็ตามการสื่อสารภายในวัด หมู่บ้าน ครอบครัวยังคงใช้ภาษาลัวะเป็นภาษาในการสื่อสารในชีวิตประจำวัน

ส่วนความเชื่อในเรื่องผีนั้นลัวะบ้านใหม่สันเจริญเชื่อว่าผีทั้งผีดีและผีร้ายสิงสถิตอยู่ตามสถานที่ต่าง ๆ เช่น ผีตายโหง ผีหลวง ผีฟ้า ผีป่า ผีป่า ผีภูเขา ผีเข้าประตูหมู่บ้าน ซึ่งบางครั้งผีอาจจะเป็นสาเหตุก่อความเจ็บป่วยให้แก่คนได้ การติดต่อกับผีจะติดต่อกันโดยการเซ่นไหว้ด้วยอาหารที่ผีประเภทนั้นๆชอบ โดยผีผู้ทำพิธีคือ ปู่จ่านหรือมัททายก และ ตะม่าน หรือคนที่มีความอาคม จะมีการเชิญผีมากินอาหาร การฆ่าสัตว์เลี้ยงผี จะตัดส่วนต่าง ๆ ของสัตว์ให้ผ้อย่างละเล็กน้อย สัตว์ที่ใช้เช่น ผีมี ไก่ หมู วัว ควาย และสุนัข นอกจากนั้น ลัวะยังเชื่อเรื่องวิญญาณ หรือขวัญคล้ายกับคนไทยทางภาคเหนือ โดยเชื่อว่า คนมีขวัญ 32 ขวัญอยู่ในตัว ถ้าขวัญได้ออกจากตัว จะทำให้เกิดการเจ็บป่วย ต้องเรียกขวัญกลับมาสู่ร่าง โดยการผูกข้อมือด้วยเส้นด้ายสายสิญจน์ เพื่อป้องกันขวัญหายและให้มีสุขภาพดี และเมื่อไม่นานมานี้เองได้มีตัวแทนของศาสนาคริสต์เข้ามาในหมู่บ้านโดยได้พยายามชักชวนชาวบ้านให้หันมารับศาสนาคริสต์ แต่ชาวลัวะได้เล่าว่า

“พวกเขาไม่สามารถเปลี่ยนใจของพวกเราให้ไปนับถือศาสนาอื่นได้หรอกเพราะศาสนาที่พวกเรานับถือนั้นมีมาตั้งแต่บรรพบุรุษ และพวกเราได้รับการอบรมสั่งสอนมาตั้งแต่อดีตมาว่าเรามีศาสนาประจำเผ่าคือศาสนาพุทธ และถูกอบรมสั่งสอนมาจากบรรพบุรุษให้ไหว้พระ สวดมนต์ทุกวัน ให้ทำดี และการทำบุญให้ทานกับพระสงฆ์ทุกวันพระ รวมถึงให้มีความเชื่อในบาปบุญคุณโทษ”

“ศาสนาพุทธเป็นศาสนาที่ดีที่สุดแล้วสำหรับชีวิตของพวกเขาจะให้พวกเขาเปลี่ยนศาสนาได้อย่างไร”

สัมภาษณ์ นายสาย นามอิน หัวหน้าหมู่บ้าน 27 พฤษภาคม 2550

¹⁰ ชลธิชา สัตยวัฒนา. “ลัวะเมืองน่าน”, เมืองโบราณ ฉบับพิเศษ 2530. หน้า 186.

จากการชักชวนของผู้ที่นับถือศาสนาคริสต์ให้ชาวลัวะเปลี่ยนความเชื่อจากการนับถือศาสนาพุทธเปลี่ยนไปนับถือศาสนาอื่น ซึ่งขัดกับความเชื่อดั้งเดิมของชาวลัวะนั้น เป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ยาก เพราะชาวลัวะมีความเชื่อว่าถ้าพวกเขาเปลี่ยนไปนับถือศาสนาอื่นที่ไม่ใช่ศาสนาพุทธอาจจะทำให้ชีวิตพวกเขาพบแต่สิ่งไม่ดีแน่นอน ดังนั้นความพยายามของการเผยแพร่ศาสนาคริสต์สำหรับหมู่บ้านนี้จึงไม่ประสบความสำเร็จ

ดังนั้นศาสนาและพิธีกรรม ความเชื่อ และทัศนคติ ประเพณี วัฒนธรรม ของชาวลัวะบ้านใหม่สันเจริญได้แสดงถึงการรักษาไว้ซึ่งความเป็นเอกลักษณ์ของกลุ่มชาติพันธุ์ลัวะ การที่ลัวะบ้านใหม่สันเจริญได้มีการอพยพมาจากชายแดนประเทศจีนและพม่าเข้ามาตั้งถิ่นฐานในแผ่นดินไทย ชาวลัวะบ้านใหม่สันเจริญ ยังคงปฏิบัติคตินิยมประเพณีเหมือนครั้งที่อาศัยในแผ่นดินแม่ (บ้านหนองหลวงชายแดนเมืองสิบสองป่านาและประเทศพม่า) เช่นการใช้ภาษาพูด การแต่งกาย การรับประทานอาหาร ความสัมพันธ์กันทางเครือญาติ ความเชื่อทางประเพณี เช่นการเข้าพรรษาออกพรรษา ปีใหม่ มัคขวัญ เรียกขวัญข้าวซึ่งมี ถึง 2 ประเภท คือ ขวัญใหญ่กับขวัญเล็ก การแต่งงาน งานศพ ฯลฯ ลัวะบ้านใหม่สันเจริญจึงจัดได้ว่าเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ที่มีโครงสร้างทางสังคมที่มีการสืบทอดความเชื่อ และการประเพณีปฏิบัติคตินิยมประเพณีและวัฒนธรรมอันเป็นเอกลักษณ์ที่บ่งบอกความเป็นชาติพันธุ์ลัวะและเป็นส่วนหนึ่งของความหลากหลายของจังหวัดเชียงรายเฉกเช่นกลุ่มชาติพันธุ์อื่นๆ



ศาลเพียงตาของลัวะ



ปู่จ้วง หรือ ปะขาว



พระชาวดัวะกำลังทำพิธีสวดกัณฑ์เทศ



ตีหม้องเป็นพุทธบูชาก่อนเริ่มพิธีทางศาสนา



ชาวบ้านเดินถือข้าวปลาอาหารไปทำบุญที่วัด

บทที่ 5

การแพทย์พื้นบ้าน: กระบวนการหาสาเหตุและการรักษาโรค

ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีชนกลุ่มน้อยมากที่สุดประเทศหนึ่ง ชนกลุ่มน้อยหรือกลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆเหล่านี้ ล้วนมีวัฒนธรรม ประเพณี และความเชื่อที่หลากหลาย เช่นกลุ่มชาติพันธุ์ลัวะ บ้านใหม่สันเจริญ ได้อพยพย้ายถิ่นฐานเข้ามาอาศัยในภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย และได้ นำพาเอาวัฒนธรรม ประเพณี ความเชื่อ รวมถึงองค์ความรู้ดั้งเดิมมาด้วย ซึ่งองค์ความรู้นี้เป็น พื้นฐานสำคัญอย่างมากต่อการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ เช่นการ ได้เข้ามาอาศัยอยู่ในบ้าน ใหม่สันเจริญ เป็นการปรับตัวเพื่อความอยู่รอดของชีวิต ด้วยภูมิปัญญาที่คิดค้นมา เช่น ภูมิปัญญา ด้านการดูแลสุขภาพ อาจกล่าวได้ว่าเป็นผลผลิตทางวัฒนธรรมที่มีการสืบทอดต่อกันมา โดยมีวิธีการจัดการทางด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมให้มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิต ของตนเองมากที่สุด โดยศึกษาการดูแลสุขภาพของชาวลัวะ มีความเชื่อที่สัมพันธ์กับ ความเชื่อทางศาสนา ความเชื่ออำนาจเหนือธรรมชาติ และความเชื่อในธรรมชาติสิ่งแวดล้อม และ ได้นำภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพมาผสมผสานความรู้ ความเชื่อในด้านต่างๆที่ได้กล่าวมา ข้างต้น จนก่อเกิดเป็นองค์ความรู้และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประ โยชน์กับสุขภาพของ ตนเอง แม้ในปัจจุบันชาวลัวะจะได้สัมผัสกับโลกภายนอกที่มีการวิวัฒนาการองค์ความรู้ใหม่ ทันสมัยและมีประสิทธิภาพทางการแพทย์ก็ตาม หากได้ลบล้างความเชื่อเรื่องวิธีการรักษาแบบ พื้นบ้านได้ไม่

ชาวลัวะบ้านใหม่สันเจริญต่างก็ได้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญาการรู้จักใช้สมุนไพร และพืช พันธุ์นานาชนิดที่มีอยู่ในท้องถิ่นมาเป็นยารักษาตนเอง ด้วยปัจจัยทางด้านภูมิศาสตร์ของหมู่บ้านมี ผลต่อการดำรงชีพที่ต้องพึ่งพิงธรรมชาติเป็นส่วนใหญ่ และมีผลโดยตรงต่อการดูแลสุขภาพ ของชาวลัวะ อีกทั้งความเชื่อสาเหตุของการเจ็บไข้ได้ป่วยก็เป็นส่วนหนึ่งของการรักษาตนเองเพื่อ การอยู่รอดของชีวิต ถึงแม้ในปัจจุบันจะมีการแพทย์สมัยใหม่ที่สามารถรักษาโรคต่างๆหายได้อย่าง รวดเร็วกก็ตาม แต่องค์ความรู้การดูแลสุขภาพยังคงมีบทบาทในชุมชนของชาวลัวะ โดยมีผู้รู้ทำ หน้าที่ดูแลสุขภาพ และต้องมีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพยาบาล ซึ่งชาวลัวะเรียกว่า สล่าชา หรือหมอพื้นบ้าน หรือมีชื่อว่า ลุงของ นามเมิน คำว่า "สล่า" เป็นภาษาพม่า หมายถึง "ช่างฝีมือ" ในสาขาต่างๆ ซึ่งคำว่า "ช่าง" ในวัฒนธรรมล้านนา อ่านว่า "จ้าง" มีหลายความหมาย สามารถใช้กับคนหลากหลายอาชีพเช่น "ช่างเย็บเย็บกิน" คือผู้ที่มีฝีมือในการทำอาหารหรือ ทำกับข้าว ซึ่งในตำนานพื้นเมืองเชียงใหม่เรียก "ช่างแกงกิน" หรือสล่าหมายถึงผู้ชำนาญงานอย่าง ใดอย่างหนึ่ง คือช่างในความหมายทั่วไปซึ่งตรงกับภาษาพม่าว่า "สล่า" (อ่านว่าสะหล่า) ในตำนาน พื้นเมืองเชียงใหม่มีความว่า "พระเปนเจ้าที่หอช่างผู้้นั้นมาแปลงหน้าไม้" หรือในตำนาน โยนกนาค นครชัยบุรีศรีช้างแสนได้กล่าวไว้ว่า "แล้วก็หื้อช่างทั้งหลายมาห้างยังโชคเงินโชคคำ" ช่างใน

ความหมายผู้ชำนาญนี้มีปรากฏในหลักฐานทางประวัติศาสตร์ประเภทหลายลักษณะ เช่น กฎหมาย และวรรณกรรมจำนวนมากสามารถแยกแยะได้ดังนี้ ช่างเครื่อง คือช่างทำอาวุธดังปรากฏในตำนานพื้นเมืองเชียงใหม่ความว่า "จัดแจงเอาช่างคล้อง 2 นายช่างเครื่อง ช่างเงิน" ช่างเค็ง คือช่างทำเครื่องประดับตกแต่ง ปรากฏในจารีก้านนา หมายถึง "ช่างเหล็ก ช่างเค็ง ช่างเงิน ช่างคำ" หรือช่างซอย (อ่านข้างจ้อย) คือเป็นผู้เชี่ยวชาญในการจับล่านำจากคำประพันธ์ประเภท คร่าวชอ ปรากฏในวรรณกรรมโคลงหงส์ผาคำว่า "นักคุณทั้งฝูงช่างซอยช่างชอเพิง" "นักคุณ" หมายถึงนักดนตรีหรือนักแสดง หรือในอีกความหมายในกลุ่มอาชีพศิลปิน ช่างพื่อน หมายถึง นางรำ ปรากฏในอนุโลมญาณกฎหมายโบราณว่า "ผิข้าช่างพื่อนช่างตีกลอง" นอกจากนั้นคำว่า"ช่าง"ในความหมายว่าผู้ชำนาญยังตรงกับคำในภาษาพม่าว่า"สล่า"(อ่านว่าสะหล่า) ตามประวัติศาสตร์ล้านนาที่ตกเป็นเมืองขึ้นของพม่าเป็นเวลา สองร้อยกว่าปีทำให้ล้านนาได้รับอิทธิพลในด้านต่างๆ เช่นการใช้ถ้อยคำภาษาต่อมาได้กลายเป็นภาษาพูดของชาวล้านนาใช้จนถึงปัจจุบัน สามารถพบและหาฟังได้ในเขตภาคเหนือตั้งแต่จังหวัดแพร่ แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ เชียงราย เป็นภาษาที่ใช้เรียกแทนคำว่า ช่างต่างๆ เช่น ช่างทำบ้าน เรียกว่าสล่าบ้าน สล่ากลอง คือช่างทำกลองหรือคนชำนาญในการตีกลอง สล่าแห คือช่างทำปี หรือคนชำนาญในการเป่าปี "สล่าสาน" คือช่างจักสาน สล่าหย่อง คือช่างตกแต่ง และสล่ายา คือหมอยา "สล่าเก้า" คือนายช่างใหญ่ หรือหัวหน้าช่าง¹

ดังนั้น สล่ายา คือผู้มีความรู้เชี่ยวชาญด้านการรักษา การมีอาชีพเป็น สล่ายาของ ลุงของ นามเมินเป็นอาชีพที่สร้างความภาคภูมิใจให้กับครอบครัวเพราะอาชีพนี้เกี่ยวข้องโดยตรงต่อสุขภาพร่างกายจิตใจของผู้ป่วย ซึ่งการรักษาที่หลากหลายรูปแบบแล้วแต่ความรู้ความถนัดของแต่ละบุคคล ในด้านความรู้และเชี่ยวชาญของสล่ายา ลุงของ นั้นมีชื่อเสียงทางด้านเสกเป่าคาถา และสมุนไพร การดู "เมื่อ" หรือการดูดวงทางโหราศาสตร์ประกอบในการวินิจฉัย รูปแบบการรักษาขึ้นอยู่กับโรคที่เป็น บางกรณีขั้นตอนของการรักษาโรคไม่ใช่สมุนไพร แต่ใช้แค่เสกเป่าคาถาอย่างเดียวก็สามารถรักษาโรคให้หายได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณพินิจของสล่ายา ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาได้มีผู้ป่วยมากมายมาจากหลายๆหมู่บ้านมาขอรับการรักษาจากลุงของ เช่นป่วยด้วยโรคมะเร็งไฟ มะเร็งคุด หรือเรียกว่า ฐสวัด โรคนี้ถ้าใครได้เป็นแล้วรักษายากมากเพราะ โรคนี้มีการฟักตัวและกระจายไปตามที่ต่างๆของร่างกาย ถ้ายิ่งร่างกายอ่อนแอ โรคนี้อาจจะลุกลามทำให้เกิดอาการข้างเคียงตามมา เช่น การรับกลิ่นได้ไวมากโดยมีผลไปถึงระบบหายใจของผู้ที่เป็นจะมีอาการจุกและหายใจไม่ออก ส่วนโรคกินผิดสำแดงอาการที่แสดงออกมาให้เห็น คือมีผื่นหนาขึ้นตามร่างกาย

¹ ดู สารานุกรมวัฒนธรรมไทย. (ภาคเหนือ) เล่ม 13 กรุงเทพฯ : มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย 2542 หน้า 43

มีอาการคันตามผิวหนังและอาเจียนร่วมด้วย บางรายมีอาการท้องเสียซึ่งอาการเหล่านี้ลุงของสามารถรักษาให้หายได้ เช่นมีผื่นหนาขึ้นตามตัวและมีอาการคันตามผิวหนังร่วมด้วย วิธีการรักษาลุงของจะมีสองวิธี

“วิธีหนึ่ง คือใจให้เล่าขามาปนกับใบผักแคบและกี้ยาวสารมาเปาะ โดยเหมแล้วก็นำมาทาบนตัวเขาดีเป็นคุ่มกันเยื่ออย่างอื่นตั้งวันๆละหลายๆเค็ญประมาณอยู่ 2-3 วันเด้านี้ก็หายแล้ว”

“วิธีที่สอง ใจรักษาโรคนี้ต้อง เขาใจใบมะริม มันเป็นใบสีเขียวเข้มรสชาติขมฝาด เก็บได้ในตามป่าละก็นำใบมะริมมาต้มหื้อได้ตัวยาแล้วก็ดื่มมันช่วยแก้สื้อต้อง”

สัมภาษณ์ ของ นามเมิน 2 พฤษภาคม 2550

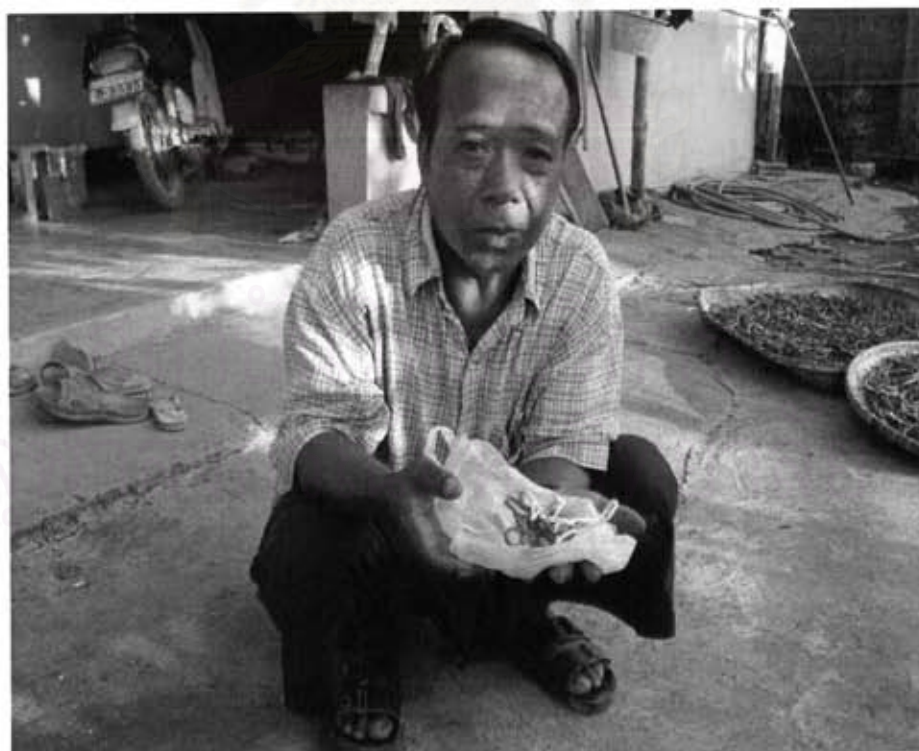
ประวัติชีวิตของ ลุงของ สล่ายา

ลุงของ นามเมิน เป็นสล่ายา ประจำล๊ะบ้านใหม่สันเจริญ ลุงของในช่วงวัยเด็กได้อาศัยอยู่บ้านหนองหลวง เมืองสิบสองป็นนา บ้านหนองหลวงอยู่ระหว่างชายแดนพม่า และจีนลุงของนั้นมีบิดาเป็นสล่ายา โดยได้รับการถ่ายทอดเรียนรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรมาทำเป็นยานั้นพ่อของลุงได้ใช้วิธีการในการถ่ายทอดองค์ความรู้ โดยใช้ให้ลุงของช่วยหีบยาสมุนไพรในขณะที่ทำการรักษาชาวบ้าน พออายุ 5 ขวบ ลุงของก็เริ่มฝึกอ่านอักขระล้านนาที่พ่อของลุงเขียนบันทึกตามผนังบ้าน และปืบสา (ปืบ คำราชา) หรืออักขระล้านนาหรือเรียกว่า (อักขระมัมล้านนา) เป็นอักขระที่แพร่หลายมากที่สุดในกลุ่มไทลื้อไทเขินและกลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆที่นับถือศาสนาพุทธตั้งแต่ภาคเหนือตอนบนที่อาศัยตั้งแต่แพร่ น่าน ลำปาง เชียงใหม่ ฝาง เชียงราย เชียงแสน แม่สยตลอดจนเมืองสิบสองป็นนา เมืองลื้อ เมืองเชียงตุง สำหรับอักขระธรรมล้านนานี้ มักจะใช้บันทึกเรื่องราวพระพุทธรูปประวัติ บทสวดมนต์ ทำให้ได้ชื่อว่าอักขระธรรม นอกจากนี้แล้ว ยังใช้บันทึกคำราโหราศาสตร์ คำราแพทย์ กวีนิพนธ์ กร่าวขอ ต่าง ๆ โดยจะใช้วิธีการลงบนใบลาน หรือแค้นอักขระลงบนปืบสา

การเรียนรู้วิธีการรักษาโรคจากพ่อนั้น ลุงของได้ติดตามพ่อเข้าป่าหาสมุนไพรทุกครั้ง พ่อของลุงของนั้นใช้วิธีให้ลุงของช่วยเก็บยาโดยการชี้ให้เห็นต้นสมุนไพรที่ใช้ทำยาเสียก่อน แล้วจึงอธิบายพร้อมทั้งสาธิตวิธีการเก็บว่าส่วนไหนของต้นไม้ที่ใช้ทำเป็นยาได้ถึงค่อยให้เก็บ ลุงของทำอย่างนี้จนทำให้จำคุณสมบัติของยาจากต้นไม้ต่างๆในป่าได้อย่างอย่างขึ้นใจด้วยวิธีการเรียนรู้แบบธรรมชาตินี้ทำให้ลุงของค่อยๆซึมซับอย่างไม่รู้ตัว สิ่งที่ทำให้ลุงของชัดเจนในตัวคนมากขึ้น คือลุงของได้บวชเป็นสามเณรตอนอายุ 9 ขวบ การเป็นสามเณรทำให้ลุงต้องศึกษาพระธรรมคำสอนที่เป็น

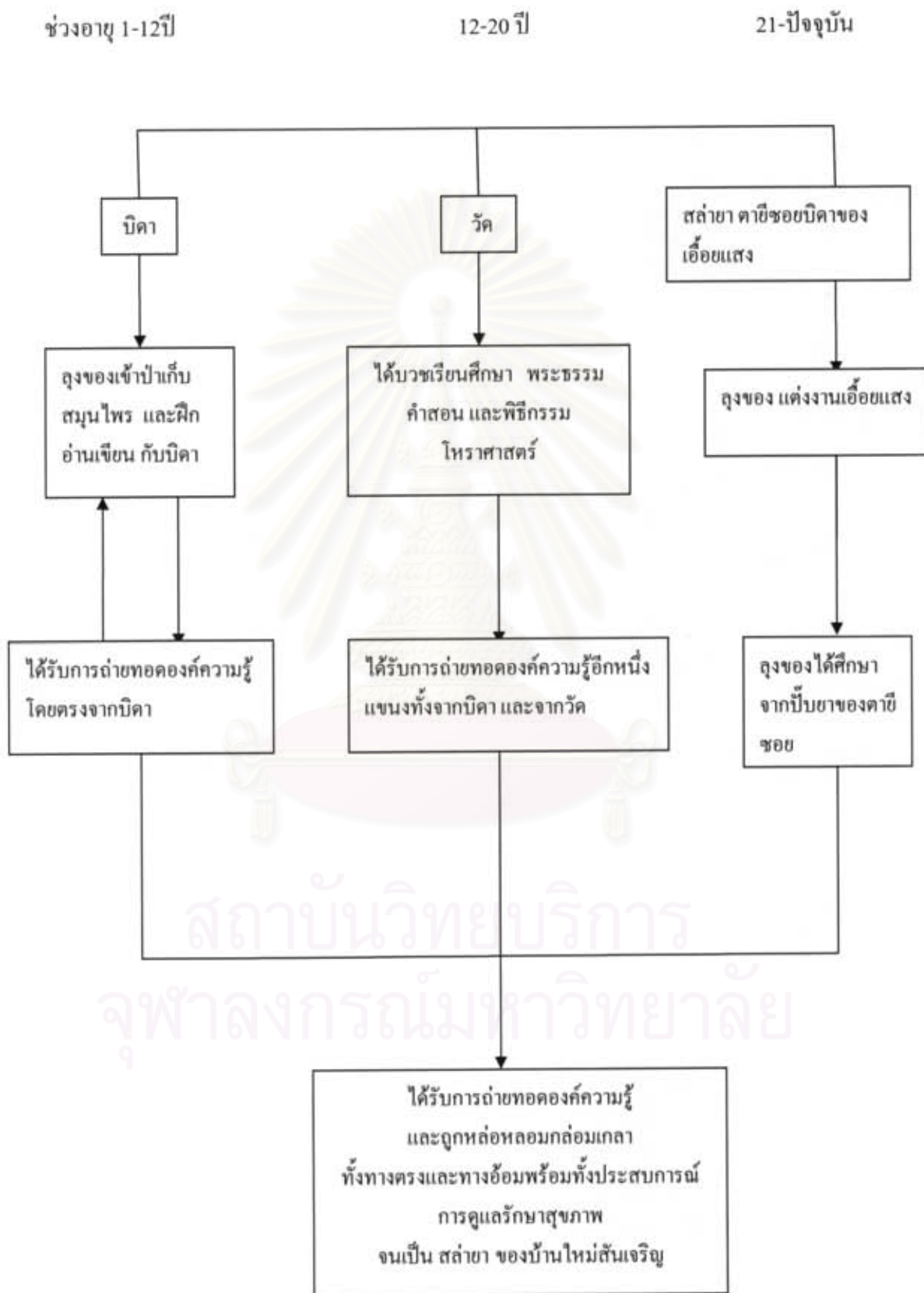
อักษรล้านนา ซึ่งอักษรล้านนานี้ใช้กันแพร่หลายในกลุ่มคนไทย ในสิบสองปีมาแล้วทำให้ลุงของ สามารถอ่านออกเขียนอักษรได้อย่างแตกฉานมากยิ่งขึ้น

การบวชเณรนั้นทำให้ลุงของ ยังได้รับการถ่ายทอดวิชาคาถาอาคมในการทำผ้ายันต์กันผี ตลอดจนพิธีกรรม ความเชื่อและขั้นตอนต่างๆ ได้นำมาประยุกต์ใช้กับการรักษา รวมถึงการทำนายทายทักหรือการดู “เมื่อ” ทางโหราศาสตร์อีกแขนงหนึ่ง โดยลุงของบวชเป็นพระรวมแล้ว 8 พรรษา หลังจากนั้นได้ลาสิกขาบทมาแต่งงานกับนาง เอื้อยแสง ซึ่งบิดาของนางเอื้อยแสง เป็นสล่า ยา ชื่อ นายดาบชอย แต่ได้ถึงแก่กรรมไปก่อนหน้านั้น และได้ทิ้งคำรายาไว้ให้ลุงของได้ศึกษา ในเนื้อหาคำรายา ได้เขียนจดบันทึกองค์ความรู้เรื่องสมุนไพร พิธีกรรมต่างๆ ตลอดจนวิธีการรักษาลง ใน ป้ายสา หรือเรียกว่า ป้ายยา หรือคำรายาไว้ ทำให้ลุงของได้ศึกษาเพิ่มเติมต่อยอดองค์ความรู้เดิม ของตนเองจากป้ายยาของ พ่อตา คือ นายดาบชอย ดังนั้นลุงของจึงถูกรับการถ่ายทอดและหล่อ หลอมองค์ความรู้ของการเป็นสล่า ยา มีทั้งแบบทางตรงและแบบทางอ้อม ความรู้เหล่านี้ได้กลายมา เป็นอาชีพของการเป็น สล่า ยา ลุง ของ นามเมิน ในปัจจุบันอีกทั้งยังมีอาชีพอื่น ๆ คือ ทำนาทำไร่ และรับจ้างทั่วไป ขณะเดียวกัน ลุงของยังรับหน้าที่เป็น ตะจ่านวัด หรือ มัคทายกของวัดบ้านใหม่ สันเจริญ ภายในบ้านลุงของ ก็จะมีขันหมากขันพลู หรือเรียกว่า (เสียงเมียง) อยู่ใต้หิ้งพระ เพื่อ เตรียมพร้อมในการรักษาตลอดเวลา



ลุงของสล่า ยา ตะจ่านวัด หรือเรียกว่า มัคทายก

แผนภาพ 2 การเรียนรู้ของการเป็น “สล่ายา”





ตัวอย่างปืบสาอักขระล้านนา

ความเชื่อสาเหตุของการเกิดโรค

ลัวะบ้านใหม่สันเจริญจากการเก็บข้อมูลเบื้องต้นพบว่าหมู่บ้านนี้ยังไม่มีหน่วยงานสาธารณสุขของโรงพยาบาลแม่จัน หรือเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลเข้ามาให้บริการในหมู่บ้านเลย ส่งผลให้ชาวบ้านไม่สามารถเข้าถึงการให้บริการทางด้านสาธารณสุขของรัฐ ได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากลัวะบ้านใหม่สันเจริญสันจร ปลายลำบาก เนื่องจากหมู่บ้านสันโค้งไม่มีรถประจำทางเข้าออกมีแค่รถของชาวบ้านสันโค้งซึ่งอยู่ห่างจากตัวหมู่บ้านประมาณ 10 นาที ทำให้ชาวลัวะเดินทางเข้าไปตัวอำเภอไม่สะดวก ถึงแม้จะไม่ห่างจากตัวอำเภอเท่าไรนักก็ตาม แต่ก็ทำให้ชาวลัวะเหล่านี้ห่างไกลจากระบบการแพทย์สมัยใหม่ ในขณะที่ชาวบ้านเกิดการเจ็บป่วยจะไปให้สละยาช่วยรักษา ในขณะที่เดียวกันชาวบ้านเองมีความรู้ด้านการรักษาด้วยสมุนไพรอยู่บ้าง ทำให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ในเบื้องต้น นับว่าเป็นการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาของชาวลัวะเอง ประกอบกับความเชื่อสาเหตุความเจ็บป่วยของชาวลัวะนั้นเชื่อว่า การเจ็บป่วยเกิดจากการกระทำของผีที่สิงสถิตอยู่ตามที่ต่างๆ ทำให้มีพิธีกรรมการเลี้ยงผีเกิดขึ้น จะต้องทำควบคู่กับพิธีมัดขวัญ โดยมีความเชื่อว่าการเรียกขวัญให้กลับมาอยู่กับเจ้าของได้นั้น สามารถช่วยให้เจ้าของขวัญหายจากการเจ็บไข้ได้ป่วยได้ ซึ่งเป็นวิธีการการรักษาแบบพื้นบ้าน อีกทั้งยังได้ถ่ายทอดความรู้เรื่องราวสาเหตุของการเกิดโรคให้กับคนรุ่นหลังได้ทราบว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยมาจากสาเหตุอะไรบ้างเช่น

เกิดจากอำนาจผี หรือวิญญาณ หมายถึงอำนาจของผี หรือวิญญาณเป็นอำนาจที่ควรเคารพยำเกรง โดยมีการถ่ายทอดความเชื่อจากรุ่นหนึ่งสู่อีกรุ่นหนึ่ง จนเป็นกฎจารีตประเพณีที่ทุกคนต้องปฏิบัติ หากการกระทำใดๆก็ตามที่ขัดต่อกฎเกณฑ์ ข้อห้าม และสืตเปิง หรือจารีตประเพณี เป็นการกระทำที่อาจนำไปสู่ความเจ็บป่วยได้ และสาเหตุของความเจ็บป่วยนี้เชื่อว่าเกิดจากอำนาจของผีหรือวิญญาณได้ทำให้เป็นไป การแก้ไขอำนาจของผี หรือวิญญาณ ชาวลัวะเชื่อว่าสามารถได้โดยมีพิธี

กรรมการบูชาและขอขมาลาโทษต่อผี หรือวิญญาณ โดยใช้พ่อไร่ แม่เนาเป็นผู้ทำพิธีขอขมา โดยมีเครื่องเช่นไหว้ขอขมาก็มี เหล้า ลาบดิบ ดอกไม้รูปเทียน คังกรณีตัวอย่างของนายสาย นามอิน อายุ 56 ปีแกมีรูปร่างผอมสูง อารมณ์ดี เมื่อปีก่อน นายสายป่วยเป็นไข้ตัวร้อนอาเจียนทานอะไรไม่ได้ นายสายถูกหามส่งโรงพยาบาลอำเภอแม่จัน แพทย์ได้วินิจฉัยว่านายสาย ป่วยเป็นนิว ในไต จะต้องทำการผ่าตัด พอนายสายได้ทราบคำวินิจฉัยของแพทย์ว่าตนเองป่วยด้วยโรคนิวในไต และการรักษาของแพทย์ต้องทำการผ่าตัดด่วน ทำให้นายสาย เกิดความกลัวจึงได้ขอแพทย์กลับบ้าน โดยไม่ขอรับการผ่าตัดใดๆทั้งสิ้น หลังจากที่นายสายออกจากโรงพยาบาล นายสายได้บอกกับคนที่บ้านว่าที่ตนเองป่วยนี้มีสาเหตุเกิดจาก ผีที่อยู่ในนาทำร้าย ซึ่งไม่จำเป็นต้องผ่าตัดอะไรเลย นายสายเล่าว่า ตนเองได้อาละวาดกับหมอ พยาบาล เพราะพูดกับหมอไม่รู้เรื่องหมอไม่ฟังนายสายพูดเลย และหมอก็ไม่พูดรายละเอียดเรื่องโรคให้ฟังด้วยได้แต่บอกว่า ยังไงต้องผ่าตัด นายสายเกิดความกลัวจึงหนีกลับมาพักฟื้นที่บ้าน และได้ให้สละยา ช่วยรักษา ลุงของรักษาด้วยยาสมุนไพรหลายชนิด มาดื่มเข้ายา จนได้ตัวมาเป็นน้ำคล้ายกับสีของชารสชาติไม่ขมไม่เผ็ดร้อนดื่มง่าย นายสายได้ดื่มน้ำยาอยู่ประมาณ 2 อาทิตย์ นิวในไตนั้น ได้ถูกขับออกมาทางปัสสาวะ นายสายไม่ต้องรับการผ่าตัด แต่นายสายก็บอกอีกว่า

“ดีเฮาบ่สบายผีนะกะเยาะหื้อเฮาบ่สบายผีดีโนนามันเป็นผีตายโหงเฮาบ่เจือหมอโงงขามันอู้บ่ใจผู้เรื่อง”. นายสายขอให้ลุงของช่วยทำเสี่ยงเมี่ยงสะดวงส่งเคราะห์ และขอสุณา (ขมา) ต่อผีตายโหงโดยลุงของเป็นผู้ทำพิธี กล่าวว่ “บ่ต้องมารบกวนคนไข้ อยากกินอะหยงก็หามาหื้อแล้ว กินแล้วก็ขอหื้อลุงสายหายบ่สบายเหี้ย”

สัมภาษณ์ สาย นามอิน 25 พฤษภาคม 2550

กรณีที่ 1 ป้าแสง นนท่วง อายุ 44 ปี มีอาชีพชาวนา รับจ้างทั่วไป ป้าแสงป่วยเนื่องมาจากไปหาหน่อไม้ในป่าใกล้กับแม่น้ำจัน ในระหว่างกำลังหาหน่อไม้ป่าแสงได้ลื่นตกลงไปในน้ำ ป้าแสงตกใจมากหลังจากขึ้นจากน้ำป่าแสงก็รีบกลับบ้าน ป้าแสงเล่าว่า

“เฮากางคินหุง” (ละเมอทั้งคืน) ตัวอ่อนตึงคิน (ไข้ขึ้นสูง) อาการเหล่านี้ทำให้ป้าแสงเชื่อว่าผีน้ำได้ผลักตนเองให้ตกน้ำจันไม่สบาย เขาโดนผีน้ำชู้ตักน้ำ เยอะหื้อเฮาบ่สบาย”

สัมภาษณ์ ป้าแสง นนท่วง 25 สิงหาคม 2550

การรักษาป้าแสงให้ตาเจดเมือง แสงเงิน ซึ่งเป็นหมอเรียกขวัญ ตาเจดเมืองรักษาแบบสมุนไพรไม่เป็นทำได้แต่ผูกข้อมือเรียกขวัญ พิธีการรักษาโดยการเรียกขวัญผูกข้อมือด้วยด้าย

สายสัญญาณและพรมน้ำมันเพื่อเรียกขวัญให้กลับมาอยู่กับป่าแสงเหมือนเดิม ป่าแสงเชื่อว่าการรักษา ด้วยวิธีนี้ทำให้แกหายป่วย ในระหว่างนั้นป่าแสงฯ ได้ด้วงเอายาแก้ไข้ทันใจแบบผสมกับยาสมุนไพรที่ได้จากสล่ายา ประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นสมุนไพรตากแห้งมาบดจนเป็นผงผสมในน้ำรับประทานเพื่อลดอาการไข้ ยาสมุนไพรนี้ ลุงของสล่ายา ได้จัดยาให้ป่าแสงเพื่อให้มาผสมกับน้ำแล้วดื่ม ป่าแสงบอกว่า ตอนนี้นั่นเองยังมีอาการปวดหัวนิดหน่อย ก็เลยต้องทานยานี้เข้าไป

จะเห็นได้ว่าทั้งนายสาย และป่าแสงมีความเชื่อว่าสาเหตุที่ทำให้ตนเองป่วยมาจาก การผัดผีหรือถูกกระทำจาก อำนาจเหนือธรรมชาติที่อยู่ตามที่ต่างๆ ซึ่งอำนาจที่ว่าเป็นอำนาจที่มองไม่เห็น แต่สามารถให้โทษกับผู้ที่ไปล่วงละเมิดได้ การถูกลงโทษจะปรากฏผลออกมาในรูปแบบของอาการไข้ สั่น นอนละเมอ ของทั้งนายสาย และป่าแสง



สถานวิทยบริการ
ป่าแสง ให้ คาเจ็ดเมืองช่วยผูกข้อมือเรียกขวัญ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ป้าแสงเมีย ตาเจดเมืองกำลังต้มน้ำยาที่ได้มาจากสลายยา

ความเชื่อเรื่องขวัญ หรือปู้ตึบ ความเชื่อเรื่องขวัญของชาวลัวะบ้านใหม่สันเจริญ มีความเชื่อเรื่องขวัญคล้ายคลึงกับความเชื่อของล้านนาไทย โดยเชื่อกันว่าขวัญของแต่ละบุคคลนั้นมี 32 ขวัญ การที่ขวัญใดขวัญหนึ่งหายนั้นมักเกิดจากการที่คนเราออกไปตามที่ต่างๆ เช่น ในท้องไร่ท้องนา กลับมาถึงบ้านเกิดล้มป่วยขึ้น ก็ถือว่าเราไปเดินเหยียบย่ำสิ่งศักดิ์สิทธิ์เข้าโดยไม่รู้ตัว ทำให้ไม่เป็นที่พอใจผีที่อาศัยอยู่ในพื้นที่นั้นๆ จึงได้คลับันดาลเจ้าของขวัญไม่สบาย วิธีการแก้ไขก็คือทำขันตั้งเรียกขวัญกลับคืนมาอยู่กับตัวโดยไวจึงต้องทำพิธี “มัดขวัญ” ขันซึ่งพิธีนี้คล้ายกันกับพิธีฮ้องขวัญของชาวไทยล้านนา โดยลุงของ นามเมิน ได้กล่าวว่า

“พวกเราเชื่อว่าขวัญของคนมี 32 ขวัญ และก็มีขวัญอื่นๆ เช่นขวัญบ้านขวัญเรือน ขวัญไร่ขวัญนา ขวัญเหล่านี้ต้องมีการเรียกทุกปี”

การฮ้องขวัญ หรือมัดขวัญ วิธีการมัดขวัญหรือชาวลัวะ เรียกว่า (ปู้ตึบ) การฮ้องขวัญขวัญนั้นมีสองแบบ คือขวัญหลวงและขวัญน้อย การทำขวัญหลวงเป็นพิธีใหญ่ใช้ในพิธีสืบชะตาหมู่บ้านสะเดาะเคราะห์ของคนทั้งหมู่บ้าน เป็นการเรียกขวัญหลวงจะใช้ใน ช่วงตอนปีใหม่ของลัวะ ในวันที่ 13 เมษายน ของทุกปีโดยชาวลัวะได้ถือปีใหม่ตามปฏิทินไทย

“พิธีกรรมปู้ตึบ หรือขวัญหลวง มีเครื่องเช่นไหว้ประกอบด้วย คั้งขันที่ 1 ไก่ 1 คู่ จะใส่เปลือกข้าวสาร 1 ปิบ ข้าวเปลือก 1 ปิบ ทุ (เงิน) 731 บาทลัวะ หรือเรียกว่า ฮ้ำ ขันตั้งที่ 2 มีหน่อกล้วย หน่ออ้อย กล้วยน้ำ 1 หวี กระทบอกไม้ไผ่

กระบอกเล็กๆ เพื่อใส่เหล้าได้ดี เหล้า ชาแห้ง ยาเส้น ใบพลู ชั้นดั่งที่ 3 มีเสื่อ 1 ผืน ผ้าฝ้ายขาวทอมือ 1 ผืน เครื่องรางหรือผ้ายันต์ที่ปลุกเสกแล้ว และด้ายสายสิญจน์ อีกทั้งต้องมีชั้นดั่งที่ 4 มีหมาก 3 ปั้น และเม ปั้น 3 (หอยเบี้ย) ของทั้งหมด มีน้ำหนักในแต่อย่างประมาณ 2 กิโล ดอกไม้รูปเทียน การเรียกขวัญหลวงของชาวลัวะมีความเชื่อว่า การเรียกขวัญ คือใช้ให้ปูนา ย่นา ไปตามหาขวัญให้กลับมาอยู่กับหมู่บ้านเพื่อให้ชาวบ้านที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านมีความสุขปราศจากโรคภัย(โรคระบาด) อยู่เย็นเป็นสุขทั่วหน้า

ขวัญน้อย มีพิธีกรรมประกอบด้วยดอกไม้รูปเทียน เหล้าไหไก่คู่ ข้าวสาร กล้วย อ้อย ผ้าขาวทอมือ สิ่งของทั้งหมดนำมาใส่ในกระทงใบตอง หลังจากนั้นก็ทำพิธีมัดขวัญโดยภาษาเป็นบทสวดมนต์เป็นคำบาลีผสมภาษาพื้นเมือง เวลาสวดออกเสียงสำเนียงลัวะ คือมีท่วงทำนองสูงๆต่ำแปลกหู และยากต่อการทำความเข้าใจ แต่สมาชิกในหมู่บ้านสามารถฟังเข้าใจได้ และต้องมีเสียงเมียงเป็นสวดวง หรือ “กระทงใบตอง” ที่เป็นสี่เหลี่ยมมีขนาด เท่ากับขามข้าวขนาดใหญ่ ในระหว่างทำพิธีมัดขวัญ คนทำพิธีก็จะฉีกไก่ กับเหล้า 1 แก้ว ข้าวสาร 1 กำ นำมาใส่ในสวดวงใบตองที่เตรียมไว้ พอวางของครบพร้อมบทสวดมนต์จบ คนทำพิธีก็จะทำการนับเม็ดข้าวโดยการเสียด้าย และได้กล่าวว่าถ้าการนับเม็ดข้าวนับได้คู่ก็แสดงว่าขวัญมาอยู่กับเจ้าของแล้วถ้านับได้เลขคี่ก็จะต้องนับใหม่ พอนับเม็ดข้าวได้คู่แล้วก็ให้ผู้เป็นเจ้าของขวัญและญาติช่วยกันยกสวดวงใบตองขึ้นพร้อมกันโดยที่คนทำพิธีก็จะท่องคาถากำกับอีก 3 รอบ หลังจากนั้นก็จะต้องนำสวดวงที่มีเครื่องฮ้องขวัญโดยข้างในมืออย่างละนิตอย่างละหน่อยโดยนำไปไว้ในสถานที่นอกหมู่บ้าน ซึ่งสลาฮาเป็นผู้กำหนด ส่วนที่เหลือก็ให้เจ้าของขวัญได้รับประทาน ไก่ที่เป็นเครื่องเซ่นเพื่อให้แน่ใจในการมัดขวัญว่าครบความสมบูรณ์แล้ว และสมาชิกภายในครอบครัวทุกคนก็จะต้องทยอยเข้ามาให้สลาฮาผูกข้อมือ เพื่อให้เกิดความร่มเย็นเป็นสุขปราศจากโรคภัยไข้เจ็บของคนในครอบครัว”

ก่อนจะทำพิธีมัดขวัญหรือพิธีกรรมอื่นๆทุกครั้งลุงของจะต้องอาบน้ำชำระร่างกายให้สะอาด แล้วถึงค่อยสวดมนต์ไหว้พระเพื่อระลึกถึงครูบาอาจารย์ ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาให้ก่อนทำพิธีเพื่อช่วยสร้างความมั่นคงทางจิตใจของผู้ป่วย และสลาฮา ซึ่งการทำพิธีต่างๆได้ถูกนำมาใช้เพื่อเป็นสื่อกลางระหว่างร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย เพื่อให้เข้าถึงสภาวะความผิดปกติของร่างกายและจิตใจ เป็นการเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์และขั้นตอนการรักษาได้อย่างกลมกลืน

ดังกรณีของนางล่ง นนท้วง ชาวätze อายุ 94 ปี ไม่สบายกินข้าวไม่ได้ นอนไม่หลับ ละเมอทั้งคืนนางล่งให้ป้าแสง นนท้วง ลูกสาว ช่วยไปเรียก สล่าข่าให้มาช่วยรักษาโดยการเรียกขวัญ นางล่งเชื่อว่าการเรียกขวัญของคนให้กลับคืนมาจะทำให้ตนเองหายจากอาการที่เป็นอยู่ ป้าแสงได้เล่าให้ฟังว่า

“แม่เฮามันชอบหือ สล่าข่าช่วยฮ้องขวัญหือ มันว่ามันหายเมือยถ้าขวัญเฮาปีโกมาหาเฮา”

สัมภาษณ์ นางล่ง นนท้วง 25 สิงหาคม 2550

อาจกล่าวได้ว่าพิธีกรรมการเรียกขวัญมีอยู่ในความเชื่อและวิถีชีวิตของชาวätze และการเรียกขวัญเป็นการรักษาบำบัดอาการทางด้านจิตใจของชาวätze โดยตรง ซึ่งชาวätzeมีความเชื่อว่าขวัญเป็นสิ่งที่จะต้องอยู่กับเนื้อกับตัว และรู้ได้โดยใช้วิธีสังเกตอาการของตนเองว่าขวัญของตนยังอยู่กับตัวหรือไม่ ถ้าขวัญไม่อยู่ก็แสดงออกมาในรูปแบบอาการป่วยเป็นๆหายๆ ดังนั้นการเรียกขวัญมีบทบาทในการรักษาบำบัดอาการของโรค โดยเฉพาะโรคที่เกิดขึ้นทางใจ และยังเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของคนทั้งหมู่บ้านอีกด้วย

เกิดจากสารพิษในอาหารหรือเครื่องดื่ม เช่นกินเห็ดมีพิษ กินอาหารหมักดอง อาหารค้างกิน การดื่มสุราเป็นต้น เช่นกรณีของ นายสัง สายคำ อายุ 40 ปี ชอบดื่มเหล้าขาวหลังเลิกจากการทำงานทุกวันๆละ 20 บาท ถ้าช่วงไหนนายสังทำงานปลูกข้าว นายสังคิดว่าตนเองทำงานหนักต้องดื่มเหล้าถึงจะหายปวดหลังและปวดตามเนื้อตามตัวมีวันหนึ่งนายสังได้อาเจียนเป็นเลือด และเป็นลม ญาติๆของนายสังให้สล่าข่าช่วยรักษา สล่าข่าได้ดูอาการของนายในเบื้องต้นพบว่า นายสัง ผิวหนังแห้ง ท้องโต ตาเหลือง สาเหตุมาจากการดื่มเหล้ามากเกินไป สล่าข่าจึงดื่มยาสมุนไพรให้ดื่มแทนน้ำทุกเวลาหลังอาหารใช้เวลารักษา ประมาณ 4-5 วัน นายสังได้พูดว่า

“เขาเกือบตาย ถ้าบ่ได้ยาของสล่าข่าเฮาถ้าจะตายกัมนะ” หลังจากที่นายสังหายป่วยแล้ว อีกไม่นานนายสังก็กลับมาดื่มเหล้าขาวเหมือนเดิมแต่ปริมาณการดื่มลดลง

สัมภาษณ์ นาย สัง สายคำ 27 สิงหาคม 2550



เหล้าขาวที่นายสังชอบ



นายสัง สายคำ กำลังดื่มเหล้าขาว

จากการสังเกตพบว่าภายในหมู่บ้านลัวะ ชาวลัวะไม่นิยมปลูกต้นไม้ใหญ่ แต่จะปลูกพืชล้มลุก เช่นพืชผักสวนครัวที่จำเป็นเท่านั้น และไม่นิยมเลี้ยงหมู วัว จากการสอบถามว่าทำไมถึงไม่เลี้ยงพวกเขาบอกว่าหมูมักถ่ายมีกลิ่นเหม็นจึงไม่นิยมเลี้ยง เวลาชาวลัวะต้องการรับประทานเนื้อสัตว์ก็ซื้อรับประทานเพียงเล็กน้อยเท่านั้น และสาเหตุที่ไม่ปลูกต้นไม้ใหญ่อาจเป็นเพราะชาวลัวะไม่มีที่ดินทำกินเพียงพอสำหรับปลูกต้นไม้ใหญ่ได้ ซึ่งถ้าหากต้องการยาสมุนไพรต้องเดินเท้าเข้าป่าเมี่ยง ซึ่งเป็นป่าชุมชน ของตำบลป่าดิ่ง ป่าเมี่ยงมีอาณาเขตอยู่ติดกับคอยแม่สลอง ใช้

เวลาเดินทางเข้าประมาณ 1 ชั่วโมง ป่าเมี่ยงเป็นป่าที่ผู้วิจัยได้เดินสำรวจพบว่า ยังคงความอุดมสมบูรณ์ของน้ำ และป่าไม้เบญจพรรณอยู่มาก ป่าเมี่ยงแห่งนี้เป็นแหล่งทรัพยากรอันทรงคุณค่ามีความหลากหลายทางชีวภาพมาก อีกทั้งได้เกื้อกูลทั้งคนและสัตว์ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นต่อการดำรงวิถีชีวิตของชาวบ้านที่อาศัยอยู่บริเวณใกล้เคียง และป่าแห่งนี้ยังเป็นแหล่งอาหารสำหรับชาวบ้านที่นี่ เช่นในฤดูฝน หน่อไม้ไร่ ไม้บงกายเริ่มแตกหน่อออกมามาก หน่อไม้เป็นอาหารและสินค้าของชาวบ้านที่นี่ ส่วนเวลาในช่วงเย็นชาวบ้านกลับจากทำไร่ทำนา ชาวบ้านก็จะรีบอาบน้ำแต่งตัว และก็จะมาที่ร้านค้าประจำหมู่บ้านมาจับจ่ายซื้ออาหารทำในคอนเย็น และสิ่งที่ขาดไม่ได้ก็คือชาวบ้าน ทั้งชายหญิงอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไปชอบดื่มเหล้าขาวผสมยาคอง แต่ละคนดื่มไม่มาก ดื่มประมาณ 1 แก้วต่อคน ชาวบ้านบอกว่าดื่มแล้วหลับสบาย มีแรงทำงานในวันต่อไป เพราะเชื่อว่าในเหล้านั้นมียาสมุนไพรบำรุงกำลังผสมอยู่

เกิดจากสภาพภูมิอากาศ การทำไร่ทำนาต้องอยู่ท่ามกลางอากาศร้อนมาก หรือไม่ก็ฝนตกตอนกำลังไถนาปลูกข้าว สภาพภูมิอากาศแปรปรวนเช่นนี้ทำให้ร่างกายไม่สามารถรับกับสภาพอากาศได้จึงเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยได้

เกิดจากอุบัติเหตุ หรือโรคชะตา ความเจ็บป่วยเกิดจากการทำงานหนักและขณะที่ทำงานมีอุบัติเหตุเช่นถูกเปลือกหอยที่อยู่ตามท้องนาบาด หรือเกี่ยวเกี่ยวข้าวบาด และถูกงูมีพิษกัด เดินสะดุดตอไม้ โคนเศษไม้ปัก ตกต้นไม้ ตกน้ำ รวมทั้งเกิดจากโรคชะตาที่คลับันดาลในขณะนั้นร่วมด้วยดังเช่น

กรณีของนายเป่า เสาร์คำ มีอาชีพรับจ้างทำสวน มาวันหนึ่งนายเป่าถูกสั่งให้ขึ้นตัดกิ่งไม้ นายเป่าได้ตกลงมาทำให้ต้องถูกส่งโรงพยาบาลและไม่สามารถทำงานต่อได้ จึงอยู่กับบ้านและได้ตระเวนรักษาทั้งกับทางโรงพยาบาลไม่หายจึงกลับมารักษากับสล่าชา นายเป่าเล่าให้ฟังว่า

“ดีเสียบ่สบายเสียดักคันไม้เสามันควงบ่ดี ผีเยาะหื้อเฮา แข่งซาเฮาเสียมหมดฮักฮักกับโฮงข่าบ่หาย เสามาฮักฮักกับสล่าของ หายเป็นฮ้องขวัญหื้อเฮาด้มยาหื้อกั๊กบ่เดียวนี้เฮาหาย”

สัมภาษณ์ นายเป่า เสาร์คำ พฤษภาคม 2550

นายเป่ามีความเชื่อว่าสาเหตุจากการเจ็บป่วยมาจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นกับตนเองจากการทำงานขึ้นตัดกิ่งไม้จึงทำให้พลัดตกลงมา และอีกสาเหตุหนึ่งมาจากการถูกผีทำร้าย รวมทั้งความเชื่อสาเหตุเกิดจากดวงชะตาของตนเองอยู่ในช่วงควงกำลังตก ซึ่งการรักษาอาการเหล่านี้นายเป่าได้รักษากับแพทย์สมัยใหม่ที่โรงพยาบาลแม่จัน แต่นายเป่ามีความเชื่อว่ารักษากับแพทย์ที่โรงพยาบาล

ไม่หาย และท้ายที่สุดนายเป่าได้กลับมาหาสลาซ่าให้ช่วยรักษา เพราะเชื่อมั่นว่าการรักษาของสลาซ่าสามารถทำให้ตนเองหายจากอาการที่เป็นได้

อาจกล่าวได้ว่า ชาวลัวะส่วนใหญ่ยังมีความเชื่อสาเหตุการเกิดโรคนั้นมีสาเหตุมาจากความเชื่อผีผี ซึ่งผีเป็นอำนาจเหนือธรรมชาติ และอำนาจจากโชคชะตา จากอุบัติเหตุ ซึ่งเป็นความเชื่อที่ไม่สามารถพิสูจน์ให้เห็นได้ จากการเก็บข้อมูลยังไม่พบผู้ป่วยที่มีสาเหตุมาจากการกิน ผิด โดยความเชื่อสาเหตุการเกิดโรคก่อให้เกิดกระบวนการรักษาโรคและการป้องกันโดยมีขั้นตอนวิธีการบำบัดรักษาโรคของ สลาซ่า มีกระบวนการรักษาดังต่อไปนี้

การป้องกันและการรักษาโรค

เริ่มต้นการรักษา ต้องมีการยกขันตั้ง มีดอกไม้ธูปเทียน และเงินแล้วแต่จะใส่มีสองชุดหรือ สวดดอก ชุดหนึ่งเป็นของสลาซ่า อีกชุดหนึ่งเป็นของครูบาอาจารย์ ซึ่งการยกขันตั้งนี้เป็นการบูชาครูและอัญเชิญครูให้มาช่วยรักษาและเพื่อขวัญกำลังใจให้กับผู้ป่วย และเพื่อให้สลาซ่าสามารถรักษาผู้ป่วยให้หาย หลังจากการรักษาหายแล้วผู้ป่วยหรือญาติต้องมา มัคขวัญส่งเคราะห์เพื่อความมั่นใจว่าได้หายจากการเจ็บป่วย

การดูดวงทางโหราศาสตร์ สลาซ่า จะถามและตรวจสอบอาการในเบื้องต้นพร้อมกับนับมือ หรือตรวจดูดวงชะตาของผู้ป่วยว่าดวงชะตาของผู้ป่วยในช่วงนี้ดีหรือไม่ เพื่อหาสาเหตุของอาการและตรวจในบริเวณที่เป็นและจึงค่อยวินิจฉัยว่าป่วยเป็นอะไรหลังจากนั้นจึงเริ่มทำการรักษา สลาซ่าที่นี้จะใช้สมุนไพรที่พอหาได้ในท้องถิ่นมาต้มเข้ายา หรือเรียกว่า ฮิบยา และร่วมด้วยการเป่าคาถาลงไปในหม้อยา ยาจะได้รับการเคี้ยวจนเหลือน้ำที่เชื่อว่าเป็นยาแล้วจึงนำมาดื่ม การรักษาในขั้นตอนนี้เป็นการรักษาที่ค่อนข้างใช้เวลา ตัวผู้ป่วยเองต้องมีความเชื่อมั่นศรัทธาในตัวสลาซ่าด้วยจึงจะหายเป็นปกติ

การรักษาโดยการเป่าคาถา การเป่าคาถานี้ชาวบ้านให้ความเชื่อถือในพลังอำนาจของคาถามาก เพราะผู้ที่เป่าคาถาได้ต้องเป็นผู้ที่ผ่านการบวชเรียนคาถาต่าง ๆ มาอย่างเคร่งครัด เห็นได้จากร่างกายของสลาซ่า ถูกจาร หรือถูกสักยันต์ตามร่างกายด้วยคาถาอันศักดิ์สิทธิ์ โดยมีความเชื่อว่าสามารถแคล้วคลาดจากของมีคมทุกชนิด ซึ่งเชื่อว่าคาถาที่ได้ร่ำเรียนมาสามารถนำมารักษาโดยการเสกเป่าคาถา การเสกเป่าคาถา หมายถึงการกำหนดจิตพร้อมทั้งท่องคาถาเป่าลงไปที่อาการของผู้ป่วย การรักษาแบบนี้ชาวบ้านมีความเชื่อต่อกันมาว่าสามารถหายจากอาการป่วยได้ โรคที่สามารถรักษาด้วยคาถาให้หายได้ เช่น โรคตาแดง กระจุกหัก คางทูม ผื่นหนา และแผลพุพอง ตัวอย่างคาถาที่ใช้เสกเป่า

“สักกัควา พุทธคนัง โอสถัง อุดมมัง ะรัง หิตัง เทวามนุสานัง พุทธเตเชนั
โสถณินา นัสสันคูปิทวา สัพพิทุกขา วุปสมตุเต
สักควาธัมมรัตานั โอสถัง อุดมมัง ะรัง ปริพา หุปสัมมัง ธัมเมเตเชนั โสถณินา
สัพพิหาวุปสมตุเต

สักตวา สังฆมรดนัง โอสถัง อุตตมมัง วรรัง อาหุเนยัง ปาหุเนยัง สังฆเตเชน
โสตถินา นัสสันตูปัทวา สัพฺรา วินาสันตุ” (คาถานี้ ต้องเสกถึงสามครั้งจึงจะ
ศักดิ์สิทธิ์)

การรักษาด้วยสมุนไพร หรือการฮิบยา สมุนไพรสามารถหาได้ในท้องถิ่นและป่าที่อยู่ใน
บริเวณใกล้เคียงรวมถึงอวัยวะบางส่วนของสัตว์เช่น ดิเสื่อ นำมาต้มกับใบสาบเสือโดยเชื่อว่า
สรรพคุณในการลดอาการเลือดครั้งในสมองได้ซึ่งในปัจจุบัน ดิเสื่อนั้นหายากแล้วและสรรพคุณ
ของสมุนไพรหลายๆตัวสามารถรักษาอาการป่วยได้ เช่นการนำใบมะเฟืองมาต้ม เพื่อนำน้ำมาดื่ม
โดยเชื่อว่าน้ำมะเฟืองมีฤทธิ์สามารถขับนิ่วในไตได้ และสมุนไพรยังสามารถรักษาโรคลมได้ โดย
นำสมุนไพรมาตากให้แห้งแล้วนำมาต้มน้ำดื่มรักษาอาการท้องอืดท้องเฟ้อ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ใบสาบเสือแก้ท้องอืดท้องเฟ้อ



สมุนไพร

การรักษาโดยการขอขมาต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์หรือผี วิธีการนี้จะใช้ในกรณีที่หาสาเหตุไม่พบ คือไม่พบอาการเจ็บป่วยที่เป็นรูปธรรมเช่น ปวดท้องโดยไม่ทราบสาเหตุ หรืออาเจียนมาก สล่ำยา ก็จะต้องนับเมื่อของผู้ป่วย หรือใช้วิชาโหราศาสตร์เข้ามาช่วยวิเคราะห์อาการและเชื่อว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยนั้นเกิดจากที่ผู้ป่วยได้ลบหลู่สิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่อยู่เหนือธรรมชาติในที่ต่างๆ โดยได้ ตั้งใจก็ดีหรือไม่ตั้งใจก็ดี วิธีการแก้ไขคือต้องทำการขอขมาส่งดวง โดยใช้ไก่คู่ เหล้าขาว 1 แก้ว ข้าว กับ ดอกไม้ธูปเทียน ค่ายสายสัญญาณไปขอขมาต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ โดยใช้บทสวดภาษาลัวะควบคู่ ในการทำพิธี การรักษาโดยการมัดขวัญสะเดาะเคราะห์ สล่ำยา หรือตะจันวัด ทำหน้าที่เป็นผู้มัด ขวัญให้ผู้ป่วย การมัดขวัญจะมีบทสวดคาถาที่เชื่อว่าสามารถกันภูตผีปีศาจได้เช่น

“พระพุทธโธ พระพุทธชัง พระกันดัง อรหันกันโต”

คาถานี้เชื่อว่าสามารถป้องกันผีได้ทุกชนิด บทสวดนี้เด็กๆ และผู้ป่วยสามารถท่องได้ในยาม เจ็บป่วย ดังที่กล่าวมากระบวนการรักษาโรคมะเร็ง 5 ขั้นตอนซึ่งในแต่ละขั้นตอนมีความเชื่อผสมผสาน ไปกับความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับอำนาจของบทสวดมนต์ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของศาสนาพุทธ รวมทั้ง ความเชื่ออำนาจเหนือธรรมชาติ และธรรมชาติ

การดูแลการตั้งครรภ์และหลังคลอด ปัจจุบันที่บ้านใหม่สันเจริญไม่มีหมอด่าแยแล้วผู้ที่ ต้องการคลอดต้องไปให้ทางโรงพยาบาลทำคลอดให้ แต่ในระหว่างการตั้งครรภ์จะไม่มีฝาก ท้องกับทางโรงพยาบาลแต่มีผู้ที่ผ่านการตั้งครรภ์มาก่อนช่วยดูแล เช่น แม่หรือพี่สาวจะทำหน้าที่ ดูแลครรภ์การดูแลมีวิธีการคัดท้องระหว่งการตั้งครรภ์ การคัดท้อง คือการใช้ฝ่ามือทั้งสองข้างลูบ ไปบริเวณท้องได้สะดือแล้วทำการยกท้องขึ้นมาโดยมีความเชื่อว่าเด็กที่คลอดออกมาจะมีสุขภาพ สมบูรณ์และไม่เสียชีวิตก่อนกำหนดการคัดท้องทำคอนโก๊คลอดเท่านั้น ส่วนการดูแลในช่วง

หลังคลอด จนออกไป ชาวลัวะดูแลด้วยวิธีการตามความเชื่อที่ปฏิบัติสืบต่อกันมาเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยพิธีการอยู่ไฟหลังคลอดใช้วิธีแบบดั้งเดิม คือหลังคลอดก่อนนำเด็กเข้าบ้านต้องนำใบคองมารองไว้ในตะกล้าไม้ไผ่สานแล้วนำเด็กนอนในตระกล้าแล้วผูกข้อมือด้วยด้ายสายสิญจน์สีแดงที่ สล่ายาได้ปลูกเสกคาถากันผีตกไว้เรียบร้อยแล้ว นำมาผูกข้อมือให้กับทารกซึ่งมีความเชื่อว่าการผูกข้อมือเด็กทารกเพื่อป้องกันเด็กร้องในตอนกลางคืน เนื่องมาจากผีบ้านผีเรือนจะมาตกเด็ก อาจทำให้เลี้ยงยากหลังจากผูกข้อมือแล้วจึงจะนำเด็กเข้าบ้านได้ ส่วนมารดาหลังคลอดก็จะต้องมีพิธีอยู่ไฟโดยต้องนอนข้างๆแม่เตาไฟเพื่อให้ร่างกายเกิดความอบอุ่น

วิธีการต่อมาคือนำใบปูละเลียงให้สะอาดแล้วนำมาต้มใช้ไต้ทั้งคั้งและอาบน้ำน้ายาสมุนไพรพร้อมๆกัน การรมไอน้ำปูละเลียงภายในบ้านมารดาหลังคลอดต้องนอนข้างๆแม่เตาไฟ (แม่เตาไฟของชาวลัวะตั้งอยู่กลางบ้านขึ้นบ้านก็จะพบแม่เตาไฟก่อนที่จะพบห้องนอน) วิธีการนอนโดยใช้ใบปลับปลิงปูบนตั่งไม้ไผ่เดี่ยวๆเกือบเสมอฟื้นห้องแล้วก็เอนบนตั่งนอน ใกล้เคียงของตั่งก็จะมีเตาดมน้ำใบปูละเลียงและสมุนไพรอื่นๆเพื่อขับของเสียออกจากร่างกาย ในอดีตการอยู่ไฟใช้เวลาทั้งหมดโดยประมาณ 1 เดือน โดยเชื่อว่ามดลูกถึงจะกลับสู่สภาวะปกติและมารดาแข็งแรงไม่เป็นลมผิเคื่อน ลมผิเคื่อนคือการรับรู้กลิ่นได้ไวเป็นพิเศษและไม่สามารถดมกลิ่นจุนได้เพราะอาจทำให้ไม่สบายท้องอืดท้องเฟ้อ คาลาย เป็นลมอยู่บ่อยๆ โดยเชื่อว่าหลังคลอดมารดาเนื้อตัวจะขยายทำให้เกิดไม่สบายได้ง่าย แต่ในปัจจุบันชาวลัวะรุ่นใหม่อยู่ไฟแค่ 3 วันเท่านั้น อย่างกรณีของ จันมาสายคำ อายุ 18 ปี ได้คลอดลูกเป็นเพศหญิง ได้อยู่ไฟแค่ 3 วันเท่านั้นแต่การอยู่ไฟก็ยังต้องมีพิธีการอยู่ไฟ คือใช้ใบมะพร้าวที่มีลักษณะใบสีเขียวใบก่อนข้างกลมใหญ่หาได้ตามป่าใกล้บ้าน นำมาต้มกับใบขี้เหล็กบ้าน เพื่อใช้อาบ และคั้งเพื่อขับน้ำคาวปลาและให้มดลูกแห้งเร็ว (ในกรณีของนางจันมาไม่ได้ใช้ใบปูละเลียงมาคั้งขับน้ำคาวปลา) และจันมาเล่าว่า

“เธออยู่ไฟแค่ 3 วันขามือถือกินมันขมบ่อขาก กินข่า เธออยู่ไฟคั้ง 3 วันแล้วเต้าอันเธอรู้สึกว่าเต้าแข็งแรงลูกไปเยาะก้านได้ ก็จะเลิกอยู่ไฟเพราะเต้าไม่มีกินถ้าไม่ได้เยาะก้าน”

สัมภาษณ์ จันมา สายคำ 1 มิถุนายน 2550



นางจันมา สายคำแม่ลูกอ่อน



ใบมะรุม

๑๒)



ใบมะริมาใช้ทั้งอาบและดื่ม

จากแนวคิดเรื่องการอยู่ไฟของชาวลัวะในปัจจุบันเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิมจะมีพิธีการเคร่งครัดมากอาจเนื่องด้วยการพัฒนาในโลกยุคปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงโลกทัศน์มุมมองไม่เหมือนเดิมทุกอย่างเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ไม่ว่าจะเป็นการดำเนินชีวิตหรือ ความรู้ความคิดได้มีการพัฒนาก้าวหน้า ซึ่งชาวลัวะในยุคปัจจุบันก็ไม่สามารถหนีกระแสภาวะความทันสมัยได้ดังนั้น มารดาชาวลัวะจึงได้มีการเปลี่ยนแปลงไปทั้งมุมมอง ความคิดความเชื่อในเรื่องการดูแลรักษาสุขภาพหลังคลอดได้เปลี่ยนไปจากเดิมที่ปฏิบัติกันมาแต่ครั้งอดีต เพราะฉะนั้นการคลอดที่มีวิธีการที่ซับซ้อนของชาวลัวะได้เปลี่ยนไปอย่างเห็นได้ชัด แต่พิธีกรรมการต้อนรับสมาชิกใหม่ยังคงเหมือนเดิมแต่สิ่งที่เปลี่ยนแปลงคือการอยู่ไฟหลังคลอดของชาวลัวะ วิธีการดูแลรักษาสุขภาพหลังคลอดได้ลดลงไปเกือบจะหายไปจากสังคมความเชื่อของชาวลัวะบ้านใหม่สันเจริญ

อาจกล่าวได้ว่า ชาวลัวะยังคงมีความเชื่อมั่นในกระบวนการการวินิจฉัยโรคและการดูแลรักษาสุขภาพ ซึ่งกระบวนการและขั้นตอนการรักษามีการผสมผสานพิธีกรรมความเชื่อทางด้านโหราศาสตร์ ศาสนาและยาสมุนไพรในการดูแลรักษาโรคของส่วยา ด้วยความเชื่อนี้ชาวลัวะได้รับการถ่ายทอดความรู้การดูแลรักษาสุขภาพจากประสบการณ์ของคนในครอบครัว ชุมชน สังคม ถึงแม้ว่าสังคมภายนอกเริ่มเข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวันของชาวลัวะมากขึ้นก็ตาม

โรคพื้นบ้านตามความเชื่อของสล่ายา และชาวลัวะ

จากการจำแนกสาเหตุของการเกิดโรครวมถึงวิธีการตรวจและวินิจฉัยโรคตลอดจนขั้นตอนในการดูแลรักษาสุขภาพในเบื้องต้นของสล่ายา พบว่าการจำแนกสาเหตุของการเกิดโรคและร่วมวินิจฉัยโรคมีความสัมพันธ์กับระบบภายในของร่างกายและระบบภายในจิตใจ ซึ่งสล่ายาสามารถบำบัดรักษาอาการให้หายเป็นปกติได้ และยังทำให้ผู้ป่วยเกิดการยอมรับการรักษาอย่างเต็มใจ ซึ่งการวินิจฉัยโรคของสล่ายามีรายละเอียดดังต่อไปนี้

โรคลม ซึ่งจะมีอาการให้เห็นชัดเจนคือ เป็นลมหน้ามืด ตาลาย จุกเสียด โดยชาวลัวะเรียกว่า ลมตั้งลมแดงในกระเพาะอาหาร มีอาการหาวบ่อยๆ หาวบ่อยๆ หรือลมชัก ชาวพื้นเมืองเรียกว่า ลมบ้าหมู แต่ในที่นี้ชาวลัวะเชื่อว่าถูกผีเข้าเพราะอาการของโรคมักจะเป็นแบบฉับพลันโดยไม่รู้เนื้อรู้ตัว ดังกรณีตัวอย่างของโรคลมชักของนาย มนทิพย์ ตามาน อายุ 20 ปี มีโรคประจำตัวคือโรคลมชัก มนทิพย์เล่าว่า

“พวกชาวบ้านที่เป็นผู้ใหญ่บอกว่าไม่ใช่โรคลมชักเพราะว่าตนเองมีอาการหน้ามืดและร้องตะโกนโดยไม่รู้สึกรู้ตัว อาการโดยทั่วไปนั่งนิ่งๆ แม่เคยพามนทิพย์ไปหาหมอที่โรงพยาบาลมาแล้วหลายทีก็ไม่หายจากโรคที่เป็น นางหลิว ตามาน มารดาของมนทิพย์ เล่าว่า ครอบครัวของตนเองได้อพยพมาจากบ้านหนองหลวง ตั้งอยู่ระหว่าง ประเทศพม่า และเมืองสิบสองปิ่นนา ประเทศจีน เข้ามาประเทศไทยในปี พ.ศ. 2527 มีบุตรทั้งหมด 5 คน มนทิพย์ ตามานเป็นบุตรคนที่ 5 ครอบครัวของตนเองมีอาชีพรับจ้างตามสวนผลไม้ในอำเภอ แม่ฟ้าหลวงซึ่งตอนนั้นอำเภอนี้เป็นส่วนหนึ่งของอำเภอแม่จัน รายได้ต่อวัน 100 บาท มนทิพย์ เป็นลูกชายที่ตนเองห่วงมากที่สุดเพราะ ป่วยบ่อยมาก โรคประจำตัวที่เป็นอยู่ทุกวันนี้คือโรคลมชัก แต่นางหลิวบอกว่า นายมนทิพย์ไม่ได้ป่วยเป็นโรคลมชักหรอกแต่เป็นเพราะผีเข้า ที่เชื่อเช่นนั้นเพราะตนเองพามนทิพย์ ไปปรึกษาแพทย์แผนปัจจุบันมาแล้วหลายที่ ไม่หาย และเชื่อว่ามนทิพย์ถูกผีเข้าเพราะเวลามนทิพย์ เกิดอาการพูดแบบแปลกๆ เช่นพูดว่า “กูจะมาเอาชีวิตรึง ลูกมึงทำกู”

หลังจากนั้นนางหลิวจึงนำลูกมารักษาที่ สล่ายาฯ ใช้วิธีเสกเป่าคาถาลงในน้ำและให้มนทิพย์ได้ดื่ม และนำพระมาแขวนคอให้ อาการเหล่านี้ได้หายไป หลังจากหายแล้วมนทิพย์บอกว่า

“ไม่รู้เรื่องเลยว่าตนเองพูดทำอะไรไปบ้าง อาการของมนทิพย์ในแต่ละเดือน มีความถี่ของอาการประมาณ 3 ครั้ง ต่อเดือน อาการของโรคเป็นมาแล้วปี กว่าทุกวันนี้ มนทิพย์ต้องดื่มน้ำมันดี แขนวพระ ซึ่งมนทิพย์ และนางหลิวเชื่อว่าทำให้อาการดีขึ้น แต่ก็เริ่มมีอาการข้างเคียงสาขาคาพร่ามัวมองไม่ค่อยเห็น ซึ่งทุกคนเชื่อ

ว่ามาจากการกระทำของผี และการสืบทอดทางสายเลือด ซึ่งนางหลิวเองก็มีอาการ
สาขตาพร่ามัว "ไม่สามารถรักษาให้หายได้"

สัมภาษณ์ มนทิพย์ ตามาน และหลิว ตามาน 24 พฤศจิกายน 2550



มนทิพย์ ผู้ป่วยโรคตมชัก



นางหลิว แม่ของ มนทิพย์ และผู้วิจัย

โรคตัวร้อน อาการจะเป็นๆหายๆ มีไข้ตัวร้อน บางวันหายบางวันมี บางทีก็ถึงกับชักในเด็กเล็กๆ และไข้หวัดน้ำมูก ไอ วิธีการรักษาโดยดื่มน้ำสมุนไพรฟ้าทลายโจรให้ดื่ม หรืออมใบชา ส่วนคางทูมใช้หมากผสมกับเหล้าขาวโปะลงไปบริเวณคางทูมและเสกเป่าคาถา กรณีตัวอย่างโรคที่พบในเด็กป่วยเป็นโรคคางทูมและตัวร้อนร่วมด้วย

“ เด็กชาย นรมล นามอิน อายุ 10 ปี ป่วยเป็นไข้หวัดมีน้ำมูก และบริเวณคางก็เป็นโรคคางทูมด้วย ลุงสายปู่ของเด็กชาย นรมล ได้ไปให้สละยา ให้มาช่วยรักษาไข้ให้กับหลานชาย การรักษาใช้ ปูนขาวผสมกับเหล้าขาวและเสกเป่าคาถาลงไปในยาแล้วนำมาโปะลงบนผิวส่วนอาการไข้สละยาให้เด็กชายนรมล ดื่มเพื่อลดอาการไข้ นรมลบอกว่า “ผมไม่อยากดื่มน้ำขมมันขมมาก”

สัมภาษณ์ สาย นามอิน และเด็กชายนรมล นามอิน 28 พฤษภาคม 2550



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
นรมล นามอิน

โรคซาง หรือเรียกว่าเป็นซาง ลักษณะของอาการ มักเป็นในเด็กคือเด็กจะสิ้นแรงเป็นฝ้า เจ็บปาก กินนมไม่ได้ ไม่ยอมกินอาหาร ตัวหอมเหลือง ถ้าเป็นในผู้ใหญ่ถึงเป็นฝ้าขาว มีแผลในปาก และมีแผลมุมปาก การรักษามักใช้ใบเมี่ยงหรือใบชานำมาต้มให้ดื่ม หรืออมใบชาเพื่อให้ชุ่มชื้น ลดอาการฝ้าขาวเจ็บบริเวณ ปาก

โรคตุ่มปัด กลุ่มโรคชาวลัวะได้รวมถึงการเป็นมะเสงไฟ หรือโรคงูสวัด ลักษณะอาการของโรคมักเป็นผื่นลามไปทั่วบริเวณ มีอาการคัน บางทีเป็นเม็ดใสปวดแสบปวดร้อน ถ้าอาการเป็น

มากๆ มักถูกหายใจไม่ออก โคนลมและอากาศเย็นไม่ได้ จะทำให้ลูกถามการรักษามันซับซ้อนผสมกับ เหล้าขาวทาในบริเวณที่เป็นคุ่มปืด หรือใช้คาถาเป่ารักษาเพื่อลดอาการปวดแสบปวดร้อน และถอนพิษ

โรคปวดเมื่อย เจ็บบริเวณกล้ามเนื้อตามร่างกายหรือเรียกว่า เจ็บสะลอบ เอ็นพลิก ข้อมือเคล็ด เจ็บแก้บ หมายถึงปวดบริเวณไหล่สองข้าง ลักษณะอาการเกิดจากการทำงานหนัก เป็นเวลานาน จนทำให้มีไข้ตัวร้อนร่วมด้วย วิธีการรักษาด้วยการแหก โดยใช้ใบไม้และมีการเป่าคาถากำกับลงไปแล้วนำมาเช็ดในบริเวณที่เป็น ในอดีต สล่ายาใช้เขาสัตว์เป็นเครื่องมือซึ่งในปัจจุบันนี้หาไม่ได้แล้ว บางทีใช้ด้ามพลาสติกที่ไม่คมและพอหาได้ เช่น ด้ามหวีนำมาจุ่มในน้ำเกลือ แล้วถึงจะแหก หรือเรียกว่า เช็ดรูคบนผิวหนังบริเวณที่เป็น เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อย

โรคอุบัติเหตุ สาเหตุเกิดจากตกต้นไม้ หรือหกล้ม อาจทำให้กระดูกหัก หรือกระดูกเป็ด หรือเรียกว่ากระดูกทรุด กระดูกหลุด ลักษณะอาการที่เป็นมักเกิดขึ้นอย่างฉับพลันและรวดเร็ว ผู้ป่วยจะมีอาการเจ็บจนทนแทบไม่ได้ เป็นลม หน้ามืด อาการเหล่านี้สล่ายาจะต้องเรียกให้ผู้ป่วยรู้ตัวอยู่ตลอดเพราะเชื่อว่าเลือดอาจตกในดวงอาจทำให้เสียชีวิตได้ วิธีการรักษา ในกรณีกระดูกหลุดหรือหัก ใช้ไม้ไผ่ผ่าให้เป็นแผ่นบางแล้วใช้น้ำมันงา หรือน้ำมันมะพร้าวลูบไปในบริเวณที่เป็น และเป่าคาถาเพื่อให้กระดูกเชื่อมติดกัน หลังจากนั้นใช้ผ้าห่อให้ตึงแล้วใช้ไม้ประคกรอบๆ ในบริเวณที่เป็น โดยใช้ด้ายมัดให้ตึงเพื่อลดการขยับของกระดูก ซึ่งสล่ายาเชื่อว่าโดยธรรมชาติของร่างกายสามารถรักษาตนเองได้

โรคมดตะกิด เป็นโรคเฉพาะของผู้หญิง ลักษณะอาการที่เป็นเลือดประจำเดือนไหลออกอยู่ตลอดเวลา ทำให้เกิดอาการชืดเหลือง ตาเหลือง หรือเป็นขี้ผึ้ง โรคที่เป็นสามารถติดต่อได้ทางเพศสัมพันธ์มีลักษณะผิวหนังแห้งและกินเนื้อผิวไปเรื่อยๆ ชาวลัวะรู้จักโรคของผู้หญิงนี้ไม่มาก การรักษาใช้ใบมะขาม กับใบมะเขือบ้านนำมาต้มให้ดื่ม ให้อาบเพื่อลดอาการของโรคที่เป็น อย่างไรก็ตามจากการเก็บข้อมูลภาคสนาม ไม่พบโรคจากการมีเพศสัมพันธ์ในชุมชน (เช่น โรคเอดส์) เนื่องจากชาวลัวะมีจารีตประเพณีค่อนข้างเข้มงวดในการควบคุมพฤติกรรมของการมีเพศสัมพันธ์

โรคผีเข้า ผีทัก ได้แก่ ผีบรรพบุรุษ ผีตายโหง ผีในน้ำ ผีในนา ผีดินน ลักษณะอาการของโรคที่เป็น คือ มีไข้ตัวร้อน กินข้าวไม่ได้ ละเมอดอนกลางคืน ลมชัก การรักษาใช้น้ำมันดักที่ปลูกลงแล้วให้อาบ พร้อมทั้งผูกค้ายสาขาสัญญณ์เรียกขวัญ หลังจากนั้นต้องมีเลี้ยงเมียขอมมา มีข้าวปลาอาหาร เหล้ายา รูปเทียนดอกไม้ เพื่อขอขมาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ หรือผีต่างๆ และเขียนอักขระคาถาลงบนผ้ายันต์นำไปแปะประตูหน้าบ้าน และนำพระมาคล้องคอเพื่อป้องกันผีทัก

อาจกล่าวได้ว่า กลุ่มโรคต่างๆที่สล่ายาและชาวลัวะรู้จัก มี 8 โรค ซึ่งกลุ่มโรคที่ชาวลัวะรู้จักสามารถรักษาได้ และมีอยู่ 2 โรค ที่ชาวลัวะเชื่อว่าผีมีส่วนทำให้เกิดอาการเจ็บป่วย โดยรูปแบบของอาการที่แสดงออกมา คือ การชัก นอนละเมอ พุดไม่รู้เรื่อง นอกเหนือจากนั้นกลุ่มโรคมาจากพฤติกรรมของผู้ป่วย จะเห็นได้ว่าความเชื่อสาเหตุของการเกิดโรค และกลุ่มโรคที่ชาวลัวะรู้จัก มีส่วนสัมพันธ์สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ และอำนาจเหนือธรรมชาติรวมถึงวิธีการ

รักษา นับได้ว่าชาวละแวกสามารถอธิบายสาเหตุของการเกิดโรคได้และกลุ่มโรคได้ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงภูมิปัญญาการรักษาโรค รวมทั้งการปรับตัวเข้ากับธรรมชาติสิ่งแวดล้อมในชุมชน สังคม เป็นการเชื่อมร้อยองค์ความรู้ด้านการรักษาภูมิปัญญาที่มีสัมพันธ์กับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยมีประเพณีวัฒนธรรมความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแบบวิถีดั้งเดิม อีกทั้งยังทำหน้าที่รับใช้ผู้คนในยามเจ็บป่วยอีกด้วย อย่างไรก็ตามด้วยธรรมชาติของมนุษย์มักจะคำนึงถึงการมีสุขภาพที่ดีหรือการรอดพ้นจากโรคภัยไข้เจ็บที่เกิดกับตนเอง ด้วยกระบวนการทางความคิดนี้ก่อให้เกิดแนวคิดการหาทางเลือกวิธีการรักษาโรคให้กับตนเอง ไม่ว่าจะทางเลือกนั้นจะเป็นไปในรูปแบบอื่น นอกเหนือที่ตนเองรู้จัก เช่นการเลือกรักษาโรคกับแพทย์สมัยใหม่

การตัดสินใจเลือกรักษาโรคแบบแพทย์สมัยใหม่ หรือเลือกรักษาโรคแบบแพทย์พื้นบ้านของชาวละแวก

ปัจจุบันสภาวะการเกิดโรคใหม่ๆ เช่น โรคไข้หวัดนก โรคไข้หวัดใหญ่ และโรคสายพันธุ์อื่นๆ แพร่ระบาดทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก การเกิดโรคดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขอย่างมาก โดยระดับความรุนแรงนั้นมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ถึงแม้ว่าการเจ็บป่วยจะเป็นเรื่องธรรมชาติของมนุษย์แต่ก็เป็นสิ่งที่ไม่พึงปรารถนา ดังนั้นมนุษย์ย่อมต้องหาทางเลือกหรือวิธีการรักษาที่ดีที่สุดสำหรับตนเอง ในการรักษาตามการแพทย์สมัยใหม่ ซึ่งองค์ความรู้ของโลกตะวันตกได้เข้ามามีบทบาทในการรักษา การรักษาตามการแพทย์สมัยใหม่นี้มีกระบวนการการรักษาโรคที่แตกต่างจากการรักษาแบบการแพทย์พื้นบ้าน โดยมีปรัชญาความเชื่อที่มีรากฐานมาจากพัฒนาการทางวิทยาศาสตร์สามารถพิสูจน์ตรวจสอบความเป็นจริงได้ ทำให้เป็นที่นิยมของผู้ป่วยโดยทั่วไป อีกทั้งยังเป็นทางเลือกสำหรับการดูแลสุขภาพให้กับผู้คนในยุคปัจจุบัน รวมถึงชาวละแวกบ้านใหม่สันเจริญ ซึ่งชาวละแวกส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์ในการรักษาด้วยการแพทย์สมัยใหม่มาแล้วเช่น

กรณีที่ 1 นางดาล (แม่ของป้าดาล นามอิน) อายุ 84 ปี พุศไทยไม่ได้ นางดาลมีรูปร่างสูงโปร่งผิวพรรณดี หน้าตาดี แต่ด้วยอายุมากแล้วทำให้นางดาลมักมีอาการหลงๆลืมๆ พุดอยู่คนเดียว เวลานางดาลไม่สบายอาการจะมีอาการมือ และเท้า ลีบ เมื่อเจ็บป่วยนางชอบจะให้ลูกหลานพาไปหาหมอในเมือง เนื่องจากรักษาเห็นผลเร็ว ซึ่งในอดีตนางดาลมีร่างกายแข็งแรงไม่เจ็บไม่ป่วย และรู้จักยาสมุนไพรเป็นอย่างดีแต่เคยรักษากับส่วยยาแล้วไม่หาย คนในครอบครัวได้ตกลงกันพานางดาลส่งไปรักษากับหมอที่โรงพยาบาลแม่จัน ลุงสายได้เล่าว่า

“นางดาลเป็นผีบ้ารักษาตนเองไม่หายหรือต้องพาส่งโรงพยาบาลถึงจะหาย พอหายอีกไม่กี่วันก็เป็นอีก แต่หมอที่โรงพยาบาลเก่งนะรักษาอาการผีบ้าหายเลย เวลานางดาลป่วย ก็พาส่งโรงพยาบาลเลยไม่ต้องมารักษาตนเอง”

การวินิจฉัยของหมอตามการแพทย์สมัยใหม่ลงความเห็นว่านางตาลป่วยเป็นโรคขาดสารอาหาร รวมถึงโรคความดันโลหิตสูงและอัลไซเมอร์ ซึ่งโรคดังกล่าวคนในครอบครัวนางตาลไม่มีใครรู้จัก รู้แต่เพียงว่านางตาลเป็นโรคผีบ้าพูดคนเดียว บางครั้งจำลูกหลานตนเองไม่ได้และต้องคอยกักบริเวณไม่ให้เดินออกนอกหมู่บ้าน การรักษากับหมอที่โรงพยาบาลส่งผลให้นางตาลอาการดีขึ้นสามารถจำลูกหลานในบ้านได้ตั้งกรณีของอารี

กรณีที่ 2 อารี นามเมินมีอาชีพรับจ้างทั่วไปอายุ 21 ปี อารีเล่าให้ฟังว่าตนเองเคยไปเป็นลูกจ้างอยู่ร้านอาหารในอำเภอแม่จันมีหน้าที่เสิร์ฟอาหารและเลี้ยงลูกให้กับเจ้าของร้าน วันหนึ่งอารีมีประจำเดือนเป็นครั้งแรกมีอาการปวดท้องจนไม่สามารถทำงานได้ เจ้าของร้านได้ให้อารีทานยาแก้ปวดพาราเซตามอล 2 เม็ด อาการปวดท้องจึงทุเลาจนเข้าสู่สภาวะปกติ หลังจากนั้นเหตุการณ์ในครั้งนั้นทำให้ทุกครั้งที่อารีเวลาไม่สบายเป็นไข้ตัวร้อน เธอจะทานยาพาราเซตามอลตลอดอารีได้เรียนรู้วิธีการดูแลรักษาตนเองโดยใช้ยาสมัยใหม่แทนการรักษาแบบพื้นบ้าน แม้ว่าอารีจะเป็นลูกสาวของส่วยชาวลัวะแต่เธอก็ได้ปรับเปลี่ยนโลกทัศน์คามอิทธิพลที่ได้รับจากสังคมภายนอกมาปรับใช้กับการรักษาตนเอง

“แม่แต่หนูซึ่งเป็นลูกสาวลุงของซึ่งส่วยเอง เวลาหนูไม่สบายเป็นไข้หัวค้หนูยังเลือกรักษากับหมอที่โรงพยาบาลเพราะมันหายไวดี”

สัมภาษณ์ อารี นามเมิน 3 มิถุนายน 2550

กรณีที่ 3 นายสาย นามอินได้เข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงราย ในช่วงเวลาตอนเย็นหลังจากเลิกทำงาน ในวันที่ 16 พฤศจิกายน 2550 นายสายได้เกิดล้มป่วยอย่างกะทันหันโดยมีอาการอาเจียนจนเป็นเลือด และได้ขอร้องให้คนในครอบครัวให้ช่วยพาตนเองส่งโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้โดยความยินยอมของลูกๆของนายสายโดยทุกคนเชื่อว่าโรงพยาบาลแห่งนี้รักษาคือว่าโรงพยาบาลแม่จัน ซึ่งแพทย์ของโรงพยาบาลได้ตรวจและวินิจฉัยอาการของนายสายพบว่า ป่วยเป็นโรคกระเพาะอาหารรื้อ มีก้อนเนื้อในปอด เป็นโรคตับแข็ง เป็นโรคไต แพทย์ได้ลงความเห็นว่านายสายผ่าตัดกระเพาะอาหารด่วน หลังการผ่าตัดผลที่มาจาก การผ่าตัดเนื้อไม่สามารถประสานกันได้ สาเหตุมาจากน้ำเหลืองและน้ำคั่งภายในร่างกาย และไตไม่สามารถขับออกมาได้ เนื่องมาจากการทำงานหน้าที่ของตับบกพร่อง ตลอดระยะเวลาที่รักษาในโรงพยาบาล นายสายได้รู้ตัวตลอดเวลา และได้ขอร้องนางตาลผู้เป็นภรรยาให้พาตนเองกลับบ้านที่ บ้าน จะไม่ขอตายที่โรงพยาบาล ทางครอบครัวจึงได้นำนายสายกลับบ้านพร้อมด้วยออกซิเจน โดยมีเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมาให้บริการ ในคืนวันที่ 23 พฤศจิกายน 2550 เวลาประมาณ 22.00น. นายสายได้สิ้นลมภายในบ้าน นางตาลได้เล่าว่า

“ลุงสายดีจะรักษากับดีโฮงยานี้ ลุงเป็นว่าเสี่ยงแต่ใจจางมันหือมันคิดที่สุด เมื่อ 2 ปี ดีแล้วลุงสายก็บ่สบายไปรักษาดีโฮงยาแม่จัน ลุงสายนอนโฮงยาอยู่ 3 คืน หนีออก จากโฮงยาบ่ก็บ้าน ลุงสายบอกกับเสาวว่า โฮงยาบ่เข้าใจ ว่าลุงสายบ่สบายเป็นอะหยัง แต่ๆเสาวโคณผีที่น้ำมันเขียะหือ มาปีนี้ลุงสายบ่สบาย ด้ายควยดั่งคักก็เสี่ยงลุงสายเห็นพ่อหลวงสังวรเข้ารักษาตัวดีโฮงยานี้หาย ลุงสายก็เลยเข้าพ่องเสานี้กว่ามันจะหาย”

งานพิธีศพของนายสาย นามอิน จากคำบอกเล่าของนางคาล นามอิน วันที่ 24 พฤศจิกายน 2550

จะเห็นได้ว่าเหตุผลของการเลือกรักษาด้วยแพทย์สมัยใหม่ของชาวภูวามันจะเกิดขึ้นในหลายองค์ประกอบด้วยกัน เช่นกรณีผู้ป่วยรักษาด้วยแพทย์พื้นบ้านไม่ประสบความสำเร็จจึงทำให้ต้องตัดสินใจเลือกการดูแลรักษาโรคด้วยแพทย์สมัยใหม่ หรือเคยผ่านประสบการณ์การรับรู้การรักษาด้วยการแพทย์สมัยใหม่จากคนรู้จักใกล้ชิดที่เป็นส่วนหนึ่งของสังคมเมืองมาแล้ว เช่นในกรณีของนายสายที่ตัดสินใจเลือกรักษาด้วยแพทย์สมัยใหม่อาจเกิดจากการรับรู้เรื่องราวของพ่อหลวงสังวร คินมาเมืองที่ก่อนหน้านั้นได้ล้มป่วยเส้นเลือดในสมองแตก ซึ่งทางครอบครัวของพ่อหลวงสังวร ได้นำตัวส่งโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้และทางโรงพยาบาลสามารถรักษาโรคที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยให้หายได้ อีกทั้งพ่อหลวงสังวรเป็นชาวบ้านสันโค้ง และเป็นบุคคลที่ชาวเขาเผ่าละว้าให้ความเคารพนับถือ เห็นได้จากชาวละว้าที่ได้ทราบข่าวการล้มป่วยของพ่อหลวงสังวร บรรดาชาวละว้าได้ช่วยกันเหมารถรับจ้างจากหมู่บ้านสันโค้ง ไปเยี่ยมพ่อหลวงที่โรงพยาบาลในจังหวัดเชียงรายกัน ทั้งหมู่บ้านทำให้ชาวละว้าได้รับรู้ถึงการรักษาแบบการแพทย์สมัยใหม่แห่งนี้ ซึ่งเป็นสถานประกอบการดูแลรักษาโรคของภาคเอกชนที่มีการตกแต่งสถานที่อย่างสวยงามมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ที่คอยให้บริการอย่างคิดตลอด 24 ชั่วโมงจึงนับได้ว่าเป็นประสบการณ์การรับรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคด้วยแพทย์สมัยใหม่ที่อยู่ในภาคเอกชนทั้งหมดนี้เมื่อชาวละว้ามาเปรียบเทียบกับ การรักษาด้วยแพทย์พื้นบ้าน พบว่าการแพทย์พื้นบ้านมีความแตกต่างจากการแพทย์สมัยใหม่อย่างสิ้นเชิง จึงเป็นที่มาของการเปลี่ยนแปลงกระบวนการทางความคิดและรูปแบบมุมมองของการรักษาจากการแพทย์พื้นบ้านมาสู่การแพทย์สมัยใหม่ในที่สุด โดยเฉพาะกรณีของนายสายที่ได้เข้ารับการรักษาแบบการแพทย์สมัยใหม่โดยมิได้คำนึงถึงประสิทธิภาพของการรักษา และค่าใช้จ่ายที่สูงเกินฐานะทางการเงินของตนเองและครอบครัว แ่ขอให้ได้เข้าสู่โรงพยาบาลที่ทันสมัยเป็นพอ

อาจกล่าวได้ว่าชาวละว้าได้รับอิทธิพลและหนีไม่พ้นภาวะความทันสมัยที่มีการพัฒนาทางการแพทย์อย่างไม่หยุดยั้งจากสังคมเมืองและมีอิทธิพลต่อแนวความคิดจึงเป็นที่มาของเหตุผลในการตัดสินใจเลือกรักษาด้วยแพทย์สมัยใหม่ ทั้งของนายสายและของนางคาล โดยเฉพาะสาเหตุของการเกิดโรคที่เกิดขึ้นกับนางคาลแพทย์พื้นบ้านที่ทำการรักษาไม่รู้จักและไม่ทราบสาเหตุของโรคว่าเกิดจากอะไรและไม่สามารถรักษาให้หายได้ ส่วนกรณีของอารีที่ได้รับประสบการณ์การดูแลรักษาโรค

ด้วยการแพทย์สมัยใหม่จากคนในสังคมเมืองจึงทำให้ทัศนคติความเชื่อการรักษาโรคแบบพื้นบ้านเปลี่ยนไปเป็นรักษาด้วยการแพทย์สมัยใหม่ ดังนั้นการรักษาโรคด้วยการแพทย์สมัยใหม่ได้เข้ามามีอิทธิพลต่อความคิดของชาวไร่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด ทัศนคติ ตลอดจนความเชื่อ จากเดิมที่เป็นลักษณะแบบพื้นบ้านมาสู่การการรักษาแบบการแพทย์สมัยใหม่ ถึงแม้ว่าการรักษาแบบการแพทย์สมัยใหม่จะมีประสิทธิภาพมากเพียงใดก็ตาม แต่ก็มีใช้ทางออกสุดท้ายของผู้ป่วยบางโรคเช่น

กรณีที่ 4 นายสมศักดิ์ ช่วยรักษา (นามสมมติ) สมศักดิ์ได้มาให้สละยารักษาโรคงูสวัดให้ เคมีที่ผู้ป่วยมีอาชีพรับราชการตำรวจและเคยเข้ารับการรักษาที่ทางโรงพยาบาลของรัฐ แต่เมื่อผู้ป่วยเป็นโรคมุมิคุ้มกันบกพร่อง จึงทำให้มีโรคแทรกซ้อน เช่น มีอาการไอเรื้อรัง มีเม็ดใสขึ้นตามตัว เมื่อสมศักดิ์ป่วยเป็นโรคแทรกซ้อนทำให้โรคใหม่ที่เข้ามารักษาไม่หายขาด ส่งผลให้เกิดความรู้สึกท้อแท้ เมื่อมีเพื่อนชักชวนให้ไปหาหมอเมือง เขาจึงออกจากโรงพยาบาลเพื่อที่จะเปลี่ยนมาเป็นการรักษาแบบพื้นบ้าน

“ผมป่วยเป็นโรค งูสวัด เป็นแผลพุพอง พยายามรักษาตามโรงพยาบาลก็ไม่หาย มารักษาที่โรงพยาบาลแม่จันก็ไม่หาย ก็เลยเข้ามาหาสละยาตามคำบอกของเพื่อน ผมไม่ค่อยมั่นใจในตัวสละยาซักเท่าไรแต่ไม่มีทางเลือกอื่น แต่จำเป็นต้องรักษา จึงเข้ามาในหมู่บ้านนี้ เพื่อรักษา โดยให้ สละยารักษา ใช้คาถาเสกเป่าไปบนบริเวณที่เป็นตุ่มแผลพุพอง อยู่ 3-4 วัน พร้อมกับกินยาสมุนไพรที่สละยา คัมให้ดื่มไม่น่าเชื่อผมหายสนิท”

สัมภาษณ์ผู้ป่วยนามสมมติ สมศักดิ์ ช่วยรักษา 24 พฤษภาคม 2550

จะเห็นได้ว่าการที่สมศักดิ์ได้รับการรักษาจากการแพทย์สมัยใหม่ ซึ่งเป็นการรักษาที่มีประสิทธิภาพ แต่โรคที่สมศักดิ์เผชิญอยู่นั้นเป็นโรคที่มีลักษณะเรื้อรังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ทำให้การรักษาด้วยการแพทย์สมัยใหม่ไม่สามารถช่วยให้จิตใจของสมศักดิ์ให้ดีขึ้น และการที่สมศักดิ์มีโรคแทรกซ้อน เป็นสิ่งที่บั่นทอนกำลังใจของผู้ป่วยในการต่อสู้กับโรคร้าย จนทำให้สมศักดิ์หมดกำลังใจที่จะต่อสู้กับโรคของตนเองตามวิธีการแพทย์สมัยใหม่ อีกทั้งตามที่แพทย์สมัยใหม่ได้มีคำวินิจฉัยว่าผู้ป่วยโรคมุมิคุ้มกันบกพร่องไม่สามารถรักษาให้หายได้ อาจกล่าวได้ว่าในบางกรณีการแพทย์สมัยใหม่ก็ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเต็มที่ ดังนั้นสมศักดิ์จึงต้องหาทางเลือกอื่นนอกเหนือจากการแพทย์สมัยใหม่ และคิดว่าดีที่สุดสำหรับตนเอง สิ่งนี้เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยต้องเสาะแสวงหาช่องทางรักษาในรูปแบบอื่น โดยสมศักดิ์ได้เลือกการรักษาที่แพทย์พื้นบ้านตามที่เพื่อนแนะนำ และสมศักดิ์เล่าให้ฟังว่าเขาได้เดินทางมาที่ละบ้านสันเจริญตามที่เพื่อนแนะนำ เพื่อตามหาสละยาให้ช่วยรักษาโรคงูสวัด หรือโรคตุ่มใสที่ขึ้นตามร่างกาย

หลังจากสมศักดิ์ได้พบกับสละยาและได้เล่าอาการในเบื้องต้นให้สละยาฟังว่าเขาป่วยเป็นโรคงูสวัด รักษาอย่างไรก็ไม่หายซักที ซึ่งลักษณะของโรคเป็นคุ่มพุพองเกาะกันเป็นกลุ่มๆและลามไปรอบๆเอวทำให้มีอาการจุกหายใจไม่ออก ปวดแสบปวดร้อนทำให้รู้สึกไม่สบายตัว โดยสละยาได้เริ่มทำการรักษาโรคงูสวัด ซึ่งโรคนี้สละยารู้จักในนามชื่อ มะเสงไฟ หรือมะเสงคูด ขั้นตอนการรักษาโรคผู้ป่วยต้องไม่รับประทานของแสลงตามที่สละยาได้กำหนดไว้ หรือเรียกว่า “ก้ากั้น” เช่น หน่อไม้ดอง แหนม ผัก และเห็ดบางชนิด ปูนา น้ำปู ปลาจุก ปลาไหล ปลาไม่มีเกล็ดทุกประเภทและอื่นๆ โดยเชื่อว่าอาหารเหล่านี้ทำให้อาการกำเริบยากแก่การรักษา ส่วนโรคเอดส์สละยาพอได้ฟังมาบ้างจากคนในหมู่บ้านว่าเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ แต่ก็ไม่รู้จักโรคนี้เท่าที่ควร สละยาได้เล่าให้ฟังว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มารักษาที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ HIV / AIDS โรคนี้หมอเขาบอกว่ามีโรคแทรกซ้อนเยอะ โรคที่แสดงอาการส่วนใหญ่ เช่น โรคไอเรื้อรัง หรือโรคงูสวัด หรือมะเสงไฟ มะเสงคูด โดยจะมีอาการปรากฏให้เห็นคือเป็นคุ่มพุพองใสๆ เป็นเม็ดๆและก็ลามไปบริเวณผิวหนังใกล้เคียงทำให้เกิดอาการจุกหายใจไม่ออก มะเสงไฟนี้ยังทำให้เป็นแผลเป็นบนผิวหนังอีกด้วย ลุงของรักษาโดยการเป่าคาถาลงบนคุ่ม 3-4 วันและกินยาสมุนไพรโบราณด้วยเดี๋ยวก็หาย ซึ่งลุงของมีความเชื่อที่แตกต่างจากหมอของโรงพยาบาลว่า

“ตีมันเป็นบั้งโรคนั้นแต่มันเป็น โรคนะเสงไฟบดคายมันร้อนในนะกะรักษาเป่าคาถาอย่างเดี๋ยวก็ได้มันดีงหาย”

สัมภาษณ์ ลุงของ นามเมิน 23 พฤษภาคม 2550

ถึงแม้ว่าสละยาจะไม่ทราบสาเหตุของโรคงูสวัดแต่ก็รู้วิธีการรักษาให้หายได้ หากดูตามหลักความเป็นจริงการที่สละยาสามารถรักษาโรคได้โดยไม่รู้จักรโรค นับว่าเป็นภูมิปัญญาด้านการแพทย์แบบพื้นบ้านที่น่าภาคภูมิใจ อีกทั้งวิธีการรักษายังสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยได้ อาจกล่าวได้ว่ากระบวนการตัดสินใจเลือกหาแนวทางการรักษาของผู้ป่วยนั้นสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามเหตุผลความเชื่อและการพิจารณาของผู้ป่วยเอง รวมถึงสภาพแวดล้อม เช่น คนในครอบครัว และเพื่อน ก็มีส่วนในการตัดสินใจเลือกแนวทางการรักษาทั้งแบบการแพทย์สมัยใหม่และแบบแพทย์พื้นบ้านเช่นกรณีดังต่อไปนี้

กรณีที่ 5 นางเอื้อยแสง คำสร้อยอายุ 56ปีได้เล่าว่าป้าป่วยเป็น โรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบลูกๆได้ส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลมา 6 วัน และเวลาที่ป้าเอื้อยแสงปัสสาวะออกมาเป็นเลือดก้อนๆซึ่งให้ทางโรงพยาบาลช่วยรักษาก็ไม่หายแถมป้าต้องจ่ายค่ายากับค่ารักษาตั้งห้าหกพันป้าก็เลยขอหมอกลับมารักษาที่บ้านดีกว่า ป้าให้สละยาช่วยรักษา สละยาซึ่งบอกอีกว่าไม่ได้เป็นโรคตามที่หมอโรงพยาบาลบอกหรอก ป้าเป็นแค่ปัสสาวะไม่ออกเฉยๆกินยาเดี๋ยวก็หาย การรักษาของสละยาได้ใช้ยาสมุนไพรนำมาต้มมีหลายอย่างเช่น มวยคั้น นางวาน และพืชอีกหลายชนิด ที่นำมาล้าง

ตากแดดให้แห้ง แล้วนำมาต้มให้ได้น้ำยาสมุนไพร เพื่อใช้เป็นยาขับปัสสาวะ ซึ่งนางเอื้อยแสงใช้เวลารักษาประมาณ 4-5 วันพร้อมทำบุญส่งเคราะห์ของตัวเอง หลังจากนั้นอาการของโรคก็ค่อยๆ หายไป โดยที่ป้าเอื้อยแสงได้เล่าว่า

“เฮฮักขา เฮากินยาต้มตั้งวันและก็อึ้งขวัญส่งเคราะห์ควยเฮาเยยะสะปะเฮาไซฮื้อ มั่นหายเฮาบไปโองขามันบ่ใจ่หาย”

สัมภาษณ์ นางเอื้อยแสง คำสร้อย 23 พฤษภาคม 2550



นางเอื้อยแสง คำสร้อย ป่วยเป็นโรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ

สถาบันวิจัยบวรการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ยามวยต้น นางวาน และพืชอีกหลายชนิดมีสรรพคุณรักษาโรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ

กรณีที่ 6 เด็กหญิง อาม ขึ้น อายุ 14 ปีได้เล่าให้ฟังว่าเวลาเด็กหญิง อาม ป่วยเป็นไข้ไม่สบายตัวร้อน มารดาของเด็กหญิงอามจะไปหาใบไม้ชนิดหนึ่งที่เรียกว่าใบส้ม ใบส้มนี้จะมีลักษณะของใบสีเขียวเข้ม มีความยาวและมีกลิ่นเหม็นเขียว มีคุณสมบัติในการดูดความร้อนออกจากร่างกายลดอาการไข้ โดยมีกรรมวิธีคือ นำใบส้มมาล้างน้ำให้สะอาดแล้วนำข้าวสารมาตำผสมลงไปใบส้มให้แหลกแล้วนำไปพอกที่เท้าโดยใช้ผ้าสะอาดกับใบตองนำมาห่อหุ้มกับเท้าทั้งสองข้าง ผสมผสานกับการใช้บทสวดมนต์เป็นคาถากำกับลงไปในห้องผ้าด้วย และใช้เวลาในการดูดความร้อนออกจากร่างกายประมาณ 12 ชั่วโมงแล้วจึงแกะห่อยาสมุนไพรออกมา เด็กหญิงอามเล่าว่า

“ไข้ของหนูนั้นได้ลดความร้อนในร่างกายลงแล้วเร็วมากและหายป่วยไว”

สัมภาษณ์ เด็กหญิง อามขึ้น นามอิน 2550

กรณีที่ 7 ป้าตาล นามอิน (ชื่อของชาวลัวะนิยมตั้งชื่อซ้ำกันกับคนในครอบครัว)อายุ 51 ปีมีอาชีพทำนาทำไร่และรับจ้างทั่วไปได้เล่าเรื่องราวของคนว่าตนเองเป็นชาวเขาเผ่าลัวะมีภูมิลำเนาอยู่ระหว่างชายแดนประเทศจีนและประเทศพม่า คือหมู่บ้านหนองหลวง ป้าตาลได้เดินทางเข้ามาในประเทศไทยในปีพ.ศ. 2519 ตอนนั้นอายุ 35 ปี เดินทางเข้ามาในประเทศไทยพร้อมครอบครัว โดยได้อาศัยอยู่กับอื่ก้อหรือชาวอาข่าบนดอยดุงก่อนแล้วจึงย้ายลงมาเป็นคนงานเพาะกล้าไม้อยู่ที่สวนป่าห้วยมะหินฝน หลังจากนั้นได้ย้ายครอบครัวมาอยู่อย่างถาวรที่บ้านใหม่สันเจริญ ป้าตาลเล่าว่าในสมัยก่อนห้วยมะหินฝนเป็นหมู่บ้านที่ห่างไกลจากอำเภอแม่จันมาก ซึ่งอาจเป็นเพราะสมัยนั้น

ยังเป็นถนนแคบๆเล็กๆ เป็นทางเดินเท้ามากกว่าที่จะเป็นทางรถมีแม่น้ำจันไหลผ่าน เวลาเดินเข้าหมู่บ้านต้องเดินข้ามน้ำโดยการเดินลุยลงไปแม่น้ำจัน ทำให้แกไม่สบายบ่อยๆ ป้าตาลเล่าว่า

“ป้าเป็นคนทำงานหนัก แบกฟืน ทำไร่อยู่กลางป่า ทำให้เป็นไข้ตัวร้อนมากจนกลางคืนนอนไม่ได้ ป้าต้องให้สล่าซารักษา สล่าซาคคนนี้เก่งมากเลยนะเวลารักษา สล่าซาคนี้มีภรรยาชื่อกาติ ยาคี แก่รู้เรื่องสมุนไพรมาก อาการของป้าเวลาเป็นนะไข้สูงมากชอบสันไปทั้งตัวอาเจียนตลอดกินอะไรไม่ได้เลย สล่าซาก็จะถามป้าว่าเป็นอะไรกลางคืนนอนหลับดิหรือเปล่า กินข้าวได้ไหม ฉี่บ่อยไหม ฉี่เป็นสีอะไร เขาจะถามป้าละเอียดมากเวลา สล่าซาชรักษาเขาจะดัมขามาให้กินกินเป็นหม้อๆเลย ยาไม่ขมเลยแปลกมากทั้งๆที่ดัมจากเปลือกไม้ใบไม้หลายอย่างรวมกัน เวลาหมอดัมขามาแล้วนำน้ำขามาให้กินไปกินที่บ้านหมอจะเป่าคาถาลงไปในน้ำยาอีกที เวลาป้ากินยาของหมอคนนี้แล้วป้าไม่ต้องไปหาหมออื่นเลยกินวันสองวันป้าก็ลุกมาทำอะไรได้แล้ว และก็หายด้วย เวลาป้าหายดีป้าก็ต้องมีขันตั้งไปให้ สล่าซายาเขาไม่เคยเรียกค่ารักษาเลยมีเท่าไรก็ให้ 20-30 ก็ได้แกไม่ว่า ป้าไม่เคยไปรักษาที่โรงพยาบาลเลยเป็นอะไรก็ให้สล่าซาคคนนี้รักษาตลอดจนถึงปัจจุบันนี้”

สัมภาษณ์ ตาล นามอิน 29 มิถุนายน 2550

อาจกล่าวได้ว่ากรณีการเจ็บป่วยของเด็กหญิง อาม กับนางตาล และนางเอื้อยแสงเป็นการเลือกรักษาโรคแบบพื้นบ้าน โดยมีสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และครอบครัวมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกรักษาโรคแบบพื้นบ้าน ซึ่งการรักษาโรคของทั้งสามกรณีขึ้นอยู่กับความคิด ความเชื่อ เหตุผลและประสบการณ์ของผู้ป่วยและคนในครอบครัว ทั้งนี้ปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งคือบทบาทการทำหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์สมัยใหม่และแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งมีจุดมุ่งหมายไม่แตกต่างกันคือ สัมฤทธิ์ผลของการรักษา แต่มีสิ่งที่มีความแตกต่างกันคือ กระบวนการการรักษาทั้งแบบแพทย์สมัยใหม่และแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งทั้งสองระบบนั้นมีความแตกต่างกันทั้งในด้านองค์ความรู้และวิธีการรักษา การเลือกรักษากับการแพทย์ทั้งสองระบบนั้นทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้และสามารถตัดสินใจที่จะเลือกรักษาไม่ว่าจะแบบการแพทย์พื้นบ้านหรือการแพทย์สมัยใหม่

จากการวิเคราะห์ความคิดของผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่าง ได้มีข้อค้นพบสำคัญที่เป็นปัญหาอุปสรรคของผู้ป่วยชาวลัวะในการเข้าถึงระบบการแพทย์สมัยใหม่มีทั้งหมดสี่ประการคือ

1. การสื่อสารกันระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรทางการแพทย์สมัยใหม่
2. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์สมัยใหม่
3. ความเชื่อระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรทางการแพทย์สมัยใหม่แตกต่างกัน
4. ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรทางการแพทย์สมัยใหม่

การผสมผสานการดูแลรักษาโรกระหว่างการแพทย์สมัยใหม่กับการแพทย์พื้นบ้าน

อาจกล่าวได้ว่าการตัดสินใจเลือกแนวทางการดูแลรักษาโรคของชาวลัวะนั้นมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือชาวลัวะ ได้มีประสบการณ์การดูแลรักษาโรคแบบการแพทย์สมัยใหม่และการแพทย์พื้นบ้านมาแล้ว ซึ่งทั้งสองระบบนี้มีปรัชญาในการรักษาที่สอดคล้องกันคือ ผลของการรักษาที่มีประสิทธิภาพ แต่ทว่าทั้งสองระบบก็มีความแตกต่างกันในด้านองค์ความรู้และกระบวนการ เช่นระบบการแพทย์สมัยใหม่เป็นองค์ความรู้ที่มีรากฐานมาจากการพัฒนาทางวิทยาศาสตร์ธรรมชาติ และวิถีคิดที่ให้ความสำคัญกับเหตุและผล รวมถึงข้อเท็จจริงที่พิสูจน์และมองเห็นได้ สามารถจับต้องได้และเป็นระบบ ซึ่งสวนทางและตรงกันข้ามกับการแพทย์พื้นบ้านที่อธิบายสาเหตุของการเจ็บป่วยว่ามาจากอำนาจอันศักดิ์สิทธิ์ของผีวิญญาณ และหาทางรักษาโดยใช้ไสยศาสตร์และพิธีกรรมจึงเป็นสิ่งแทบจะเรียกได้ว่าอยู่ตรงกันข้ามกับวิถีคิดและวิธีการระบบการแพทย์สมัยใหม่ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นประสบการณ์การดูแลรักษาโรคของชาวลัวะ จึงส่งผลทำให้เกิดกระบวนการคิดที่ได้จากประสบการณ์การเรียนรู้วิธีการดูแลสุขภาพของตนเองในยามเจ็บไข้ได้ป่วย โดยการผสมผสานวิธีการรักษาของทั้งสองระบบการแพทย์เข้าด้วยกัน รวมถึงความเชื่อและจากประสบการณ์ที่ได้รับจากสังคมภายนอก รวมทั้งจากประสบการณ์ความเชื่อของสมาชิกภายในครอบครัวและชุมชน เหล่านี้ล้วนมีอิทธิพลต่อแนวคิดการผสมผสานการดูแลสุขภาพ เช่นกรณีของ นางก้อน นามจันทร์

“กรณี 1 นางก้อน นามจันทร์ อายุ 24 ปี มีอาชีพรับจ้างทั่วไปได้เล่าว่าตนเองเคยประสบอุบัติเหตุรถมอเตอร์ไซด์ล้มทำให้กระดูกขาหัก “หนูถูกส่งมาโรงพยาบาลประจำอำเภอ หนูรักษากระดูกหักกับหมอที่โรงพยาบาลแม่จัน แม่หนูเขาก็เอาส่วยามาช่วยรักษาขาของหนูด้วยเขามาช่วยเป่าคาถาให้หนูที่โรงพยาบาล เวลาเป่าคาถาต้องแอบเป่าไม่ให้พยาบาลเห็นเพราะกลัวโดนไล่ออกจากโรงพยาบาล ส่วยามาเป่าคาถาที่ขาให้หนูอยู่ 3 วันหนูรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลตั้ง 10 กว่าวันและมารักษาตัวต่อที่บ้าน แม่ก็ให้หนูดื่มน้ำยาสมุนไพรเพื่อลดอาการอักเสบที่ส่วขาต้มให้ แม่บอกว่าหนูจะได้หายไวๆ หนูเป็นเด็กรุ่นใหม่ ไม่ค่อยให้ความสนใจเรื่องยาต้มหรืออกและไม่ชอบกินด้วยเพราะตอนเด็กๆเวลาหนูไม่สบาย พ่อกับแม่หนูชอบไปหายาต้มให้กินขมจะตาย ครอบครัวของเราขจนกะ เวลานี้เองไม่สบายพ่อกับแม่ไม่มีดั่งค์ พาน้องไปหาหมอหรือก เราก็ต้องไปหาหมอในหมู่บ้านนี้แหละหมอกคนนี้นะตอนหนูเกิดมาหนูก็เห็นแกแล้ว หมอคนนี้ตอนนี้แกอายุมากแล้วแกชื่อลุง ของ นามเมินเวลาในบ้านเรามีคนเป็นไข้พ่อกับแม่ก็ชอบบอกว่ไปหาลุงของซิดีเขวก็หาย แต่หนูไม่ชอบไปหาเวลาหนูไม่สบายหนูก็ชอบซื้อยาแก้ปวดหัวกินเอง กินยาพาราเม็ดสองเม็ดเดี๋ยวกก็หาย แต่บางทีปวดหัวมันไม่หายก็ต้องไปหายาที่ลุงของมากิน ก็ทนกินไป ที่หนูไม่ค่อยสบายส่วนใหญก็เพราะช่วย

พ่อกับแม่ทำไร่บนคอกลำบากมากเหนื่อยมาก บางทีทำไปทำมาก็เป็นลมหน้ามืด พ่อแม่จะมีเปลือกไม้อะไรไม่รู้มาให้ผมเปลือกนี้มันจะหอมๆดมแล้วชื่นใจ และ มาป่วยหนักก็มาจากอุบัติเหตุนี้แหละทำให้หนูต้องนอนโรงพยาบาล เวลาหนูปวดหัวหนูก็ชอบหาขาแก่ปวดกินเองซื้อตามร้านขายยาในตลาดนั้นแหละแต่จะให้ไปโรงพยาบาลไม่ยอมไปคนเยอะ แล้วก็ซำมากเจ้าหน้าที่ก็พูดจากับพวกเราไม่ดีทำให้เราไม่ยอมไป ถ้าให้หนูเลือกรักษาจะหนูขอเลือกลุงของ ดิดว่าๆเลือกไปโรงพยาบาล แม้ยามันขมก็พอทนได้ หนูเคยแอบสังเกตเห็นเวลาลุงของแกรักษาพวกเราในบ้าน ลุงของใจดีไม่คู้ มีคาถามาเป่าบนหัวของพวกเราให้ด้วย น้องของหนูเป็นเด็กผู้ชายชอบป่วยบ่อยเดี๋ยวก็ไม่สบายเดี๋ยวก็เป็น โน่นเป็นนี่เมื่อเดือนที่แล้วน้องชายเป็นคามทุมเขาตีคมาจากโรงเรียน หนูเห็นพ่อเอาปูนขาวที่เขาไว้กินหมากมาผสมเหล้าขาวแล้วมาพอกตรงที่เป็นคามทุมพอกซัก 2-3 วันตอนนี้น้องหายแล้ว อ้อ ลืมไป พ่อของหนูก็เป่าคาถาให้น้องหนูด้วยเหมือนกัน”

สัมภาษณ์ ก้อน นามจันทร์ 30 มิถุนายน 2550

“กรณีที่ 2 ป้าคำ อายุ 47 ปี มีอาชีพทำนาและรับจ้างทั่วไป ป้าคำได้เล่าว่า ป้าเกิดใกล้ๆชายแดนพม่ากับจีน (หมู่บ้านหนองหลวง) มันลำบากมากทำมาหากินลำบาก หาข้าวได้ก็ทหารมาเอาไปหมดเหลือให้กินน้อยไม่พอกิน ป้าก็เลยย้ายตามคนในหมู่บ้านมาอยู่ที่บ้านใหม่สันเจริญนี้แหละป้าชอบบ้านนี้เพราะมันเหมือนกับบ้านของป้าเมื่อก่อนนี้ ป้าอยู่นี่ป้าก็ป่วยบ่อยนะเวลาป้าไปทำนากลับมาบ้านก็ไม่สบายสงสัยไปเหยียบอะไรเข้าแน่เลย พ่อป้ากลับมาบ้านป้าก็ลุกไม่ขึ้นเป็นไข้ไม่สบาย เจ็บคอ ป้าว่าเดวนั้นคงไม่พอใจป้าเลยทำให้ป้าไม่สบาย ลุงเขาไปหาลุงของ สล่ายา ประจำหมู่บ้านให้มาช่วยดูซิว่าป้าป่วยเป็นอะไร โคนอะไรมา ลุงของ เขานับเมื่อ (นับวัน) ดูพื้นดวงของป้า พอดูเสร็จ เขายกมือป้าโคนผีที่ใฝานาไม่พอใจให้เอาเหล้าขาวไปขูดไปขอสุนมา (ขอมมา) ลุงของแกล้งจัดหาเหล้าขาวไปขูดไปไหว้ขอสุนมาแทนป้า ก่อนไปลุงของเอาใบไม้มาเช็ดตามตัวป้าเอาพิษ ไข่ออกแล้วก็ใส่ลงไปในถาดด้วย พอลุงของกลับมาบ้านแกล้งเอาขาคัมแก้ไข้มาให้ป้ากินหายเลย บางทีเวลาป้าไม่สบายป้าไปโรงพยาบาลเหมือนกันแต่ก็ไม่ค่อยมีเงินไป มันเสียค่ายาเยอะไม่มีเงินให้เขา ถ้าไม่จำเป็นก็ไม่ไป ในหมู่บ้านของเราผู้เฒ่าผู้แก่หลายคน ฮิบขา เป็น สล่ายาเก่งๆก็มี หลายคน เวลาป้าโคนเคียวเกี่ยวข้าวขาดมือเลือดออกมาก ป้าก็พอรู้ว่าหญ้าคันไหน ห้ามเลือดได้ ป้าใช้หญ้า

“เวียงววย” (สาวเสื่อ) มาขยี้ให้ละเอียดแล้วนำมาโปะลงบนแผลเอาผ้าพันไว้ซัก พักเลือดก็หยุดไหล พวกเราชาวละแวกในหมู่บ้านแทบทุกคนรู้จักยาสมุนไพร แต่เด็กรุ่นใหม่ไม่ค่อยรู้แล้วละมันไม่สนใจเราบอกมันมันก็ทำหูตึงทำเป็นไม่ได้ยิน ยิ่งเด็กผู้หญิงยิ่งแล้วใหญ่ มันไม่รู้เรื่องเลขเวลายมันไม่สบายก็เราทั้งนั้นที่ดูแล

สัมภาษณ์ คำ แสงดวง 2 มิถุนายน 2550

“กรณีที่ 3 นางจัน (นามสมมติ) อายุ 30 ปี อาชีพทำนาและรับจ้างทั่วไป นางจัน เล่าว่า ตนเองไม่มีความรู้ไม่ได้เรียนหนังสือ ทำให้ต้องทำงานหนัก ทำไร่ทำนา ใครจ้างไปไหนไปหมด ร่างกายบางวันก็ไม่ดีเลย บางวันก็แข็งแรง เวลาป่วยถ้า อาการไม่หนักก็ไม่ไปหาหมอ ตนเองชอบกินเหล้าขาวที่มียาผสมอยู่ กินซัก 10 บาท ในตอนเย็น เช้ามาเดี๋ยวก็หายมีแรงทำงานต่อได้บางทีถ้าไม่สบายจริงๆ ก็จะมี หมออาสา (หมออาสาสมัครที่ผ่านการฝึกอบรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้นจาก โรงพยาบาลแม่จัน) เป็นหมออาสาหมู่บ้านอื่นมาเติมน้ำเกลือให้ หมอท่านนี้ก็มี คนในหมู่บ้านแนะนำให้นางจัน ไปรักษาเพื่อว่าจะหาย ควบคุมกับกินยาต้มของ สล่า ยาไปด้วย สองสามวันก็หาย หมออาสา มีความรู้ละเอียดก็เป็น เติมน้ำเกลือก็เป็น ปีารักษากับหมอท่านนี้หลายครั้งแล้ว”

สัมภาษณ์นางจัน นามสมมติ 5 มิถุนายน 2550

จากการสังเกตเห็นว่าในวันนั้น นางจัน กำลังนอนให้น้ำเกลืออยู่โดยรักษาร่วมกับสล่ายา และหมออาสาท่านนี้ค่อนข้างมีอาการหวาดระแวงค่อนข้างแปลกหน้า เพราะหมออาสาตามพื้นที่เลข ว่าผู้วิจัยเป็นใครเป็นพยาบาลหรือเปล่า ทำให้ทราบได้โดยทันทีว่า การรักษาแบบแผนปัจจุบัน โดย ไม่ได้รับใบอนุญาตการเป็นแพทย์วิชาชีพนั้นก็คือ หมอเถื่อน การที่หมออาสาสมัครได้นำความรู้ พื้นฐานที่ได้รับการอบรมจากทางราชการมารักษากับบุคคลทั่วไปนอกหมู่บ้าน ในลักษณะมี ค่าตอบแทนไม่สามารถทำได้เพราะไม่ใช่หมอโดยอาชีพ หมออาสาผู้นี้ได้เข้ามาในหมู่บ้านใน กรณีที่มีผู้เรียกใช้ โดยหมออาสาได้เล่าว่า ตนเองเป็นอดีตทหารเสนารักษ์ อยู่ที่ค่ายพยามังราย และได้รับการอบรมความรู้ทางการแพทย์จากราชการมาบ้าง พอปลดเกษียณราชการก็เลยยึดอาชีพ เป็นหมออาสาประจำหมู่บ้านผาตั้งที่ตนเองมีภูมิลำเนาอยู่ ก็รับรักษาผู้ป่วยทั่วไปที่เรียกใช้บริการ ตนเอง ส่วนกรณีของนางจัน หมออาสาได้เล่าว่า

“ ค่าตอบแทนก็แล้วแต่จะให้ คือตนเองแค่บอกราคาของวัสดุเท่านั้นว่ามีราคา เท่าไหร่ หลังจากนั้นก็แล้วแต่คนไข้จะให้ ไม่ได้เรียกร้องค่ารักษาพยาบาลแพงๆ”

สัมภาษณ์ หมออาสาเสนารักษ์ 5 มิถุนายน 2550



แพทย์อาสาเติมน้ำเกลือให้กับผู้ป่วย



นางจันทาลังนอนให้น้ำเกลือ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ยาทันใจที่ชาวบ้านนิยมใช้

คั้งนั้นการรักษาโรคของ นาง จัน โดยแพทย์อาสาเป็นการรักษาโรคในเบื้องต้นได้เท่านั้น เพราะหมออาสาเป็นแค่ผู้ที่ได้รับการฝึกอบรมการดูแลรักษาสุขภาพจากสถานนีอนามย์ใกล้บ้าน เป็นความรู้พื้นฐานในเบื้องต้นเท่านั้น ความรู้นี้สามารถรักษาดูแลสุขภาพของชาวบ้านในชุมชน เท่านั้น ซึ่งกรณีดังกล่าวในตอนต้นทีกล่าวมาได้สะท้อนให้เห็นถึงทัศนคติของ นางจัน ที่มีต่อการแพทย์สมัยใหม่ผสมผสานกับการรักษาแบบแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงและปรับเปลี่ยนความเชื่อ มุมมอง ทัศนคติ ไปสู่การรักษาแบบผสมผสานที่ทั้งสองระบบเข้ากันได้อย่างลงตัว อีกทั้งการรักษาแบบพื้นบ้านนั้นยังเป็นทางเลือกสุดท้ายของป้าสิน โดย ป้าสิน นามชัย มีอาชีพ ทำนา ทำไร่ และรับจ้างทั่วไป มีลูกสาว 1 คน ทำงานอยู่ที่โครงการหลวงคอยคุง ป้าสินอายุ 60 ปี ฟังกลับจากโรงพยาบาลอำเภอแม่จันมาพักฟื้นอยู่ที่บ้าน ป้าสินเล่าว่า

“กรณีที่ 4 ป้าสิน นามชัย ได้เล่าให้ฟังว่าตนเองมีอาการปวดหัวมากจึงไปหาหมอที่โรงพยาบาล หมอบอกตนเองว่าป่วยเป็นโรคมะเร็ง แต่ถ้าคนล่ะจะด้วยกันจะบอกว่าเป็น “เจียงสู” จะมีอาการเจ็บหัว หรือ(ปวดศีรษะ) ทานข้าวไม่ได้ เบื่ออาหาร ตัวซีด เหลือง ตอนนี้นางสิน หยุดกินยาหมอโรงพยาบาลแล้ว หันมารักษากินยาสมุนไพรที่สล่าชา ฮิบยา หรือ (เข้ายา) ให้ อาการเมื่ออาหารเริ่มดีขึ้นหายปวดศีรษะ ตอนนี้นัดเองก็จะกินยาของสล่าไปเรื่อยๆก่อน เพราะนางสิน ได้บอกว่าตนเองนั้นไปรักษาที่โรงพยาบาลมาแล้วไม่เห็นหาย ถ้าตนเองหายแล้ว สล่าชา บอกว่าต้องทำพิธีอ้องขวัญ หรือมัดขวัญ ที่มันหายไปให้มาอยู่กับเจ้ากับตัว นาง

สินเล่าว่ารักษากับ สล่ายามาหลายวันแล้วยังไม่เสียค่าใช้จ่ายอะไรเลยตอนที่ตนเอง อยู่ในโรงพยาบาลหมดไปหลายพันบาท เพราะเรานอนโรงพยาบาลหลายวันจึง เปลืองมากถ้าเรายู่ต่อไม่มีเงินจ่ายแน่ๆ”

สัมภาษณ์ นางสิน นามชัย 7 มิถุนายน 2550

“กรณีที่ 5 นายคำ คำสร้อย อาชีพทำนา ทำไร่และ รับจ้างทั่วไป อายุ 24 ปี เล่าว่าตนเองเพิ่งกลับจากการทำงานรับจ้างในกรุงเทพฯ ทำงานเป็นกรรมกร ขนสินค้าในตลาดไท ตนเองไม่ค่อยป่วย (มีร่างกายแข็งแรง) ส่วนใหญ่ที่ป่วยก็มักเกิดจากอุบัติเหตุ มีคบาดบั้ง รั้วรดหนามบาด หรือไม่ก็ตกจากมอเตอร์ไซด์ มีอยู่ครั้งหนึ่งตนเองเคยประสบอุบัติเหตุ แลวหมุ่บ้านลัวะนี่แหละ ผมไปรับจ้างชิงรดหนามล้อมรั้ว รวดหนามเนี่ยมันคมมาก มันเกี่ยวมือจนเลือดออกมาก ผมเลยไปหยิบใบสาบเสือ มาบดขยี้ให้ละเอียดแล้วมาโปะบนแผลเพื่อให้เลือดไหลหยุด ใบสาบเสือเด็กลัวะทุกคนรู้จักดี ว่ามันเป็นยาห้ามเลือด ก็เลยไม่ต้องไปโรงพยาบาล ส่วนตัวแล้วผมเองก็ชอบที่จะไปรักษากับโรงพยาบาลเหมือนกัน แต่ไปแล้วมักเสียความรู้สึกเขาพูดกับผมไม่ค่อยดี ยังไงก็ไม่รู้หรือเราว่าเราเป็นชาวเขาหรือเปล่าเขาเลยดูถูกพวกเรา ทำให้เราบางทีก็อยากไป บางทีก็ไม่อยากไป จากการพูดคุยนายคำเป็นคนพูดจาสุภาพเรียบร้อยค่อย ๆ พูด ไม่กระโชกโฮกฮาก ทำให้ผู้วิจัยตระหนักถึงความซื่อ และความมีจิตใจดีของลัวะบ้านใหม่สันเจริญ นอกจากนั้นนายคำยังเชื่อมั่นศรัทธาในวิธีการรักษาการต่อกระดูกแขนขาหักว่า เวลาคนในหมู่บ้านกระดูกแขนหรือขาหักพวกเราจะไม่พาเขาไปส่งโรงพยาบาลหรอกเพราะทางโรงพยาบาลจะตัดขาทั้งทางหมู่บ้านของเรามีสล่าเขาสามารถต่อกระดูกได้โดยไม่ต้องตัดกระดูกทิ้ง เขาจะใช้วิธีดึงให้กระดูกออกห่างกันแล้วใช้ฝือกที่ทำจากไม้ไผ่มามัดคึงเพื่อที่จะไม่ให้กระดูกมันเคลื่อน ใช้เวลารักษาประมาณ 1 เดือนก็หายไม่ต้องไปทำอะไรกับมันมาก”

สัมภาษณ์ คำ คำสร้อย 8 มิถุนายน 2550

กล่าวโดยสรุป จะเห็นได้ว่าชาวลัวะได้เรียนรู้วิธีการดูแลรักษาโรคจากประสบการณ์ของตนเอง โดยใช้วิธีการผสมผสานข้อดีของการรักษาระหว่างระบบการแพทย์สมัยใหม่และระบบการแพทย์พื้นบ้านมา ประยุกต์ใช้ในการดูแลรักษาโรคตนเองเบื้องต้นได้ เช่น การเข้ารับการรักษาบริการตาม โรงพยาบาลต่างๆ อีกทั้งใช้ยาพาราเซตามอลซึ่งเป็นผลผลิตของระบบการรักษาระบบการแพทย์สมัยใหม่มาผสมผสานใช้ในชีวิตประจำวัน ถึงแม้ว่าชาวลัวะอาจได้รับอิทธิพลแนวคิดแบบการแพทย์สมัยใหม่จากสังคมภายนอก อีกทั้งได้มีประสบการณ์การรักษาแบบ

การแพทย์สมัยใหม่มาบ้างแล้ว แต่ระบบการแพทย์สมัยใหม่ยังไม่สามารถเข้ามาแทนที่การแพทย์พื้นบ้านของชาวลัวะได้ทั้งหมด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเหตุและผล ความเชื่อ และความพอใจของผู้ป่วย

อย่างไรก็ตามถึงแม้ชาวลัวะในปัจจุบันได้เปิดโลกทัศน์ของตนเองโดยการรับสิ่งใหม่ๆจากสังคมภายนอกได้หิบบ้างขึ้นให้ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ เช่นการดูแลสุขภาพโรคในรูปแบบหรือวิธีการต่างๆ รวมถึงการดำเนินวิถีชีวิตความเป็นอยู่ การรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของคนเมืองพร้อมทั้งรับสิ่งแปลกใหม่เข้ามาใช้ เช่นการใช้ชีวิตแบบสังคมเมือง การใช้โทรศัพท์มือถือในการติดต่อกับคนในครอบครัว การแต่งกายชาวลัวะเริ่มแต่งกายเหมือนกับคนเมือง คือนุ่งกางเกงยีนส์ สวมเสื้อยืด ซึ่งได้สะท้อนให้เห็นว่าระบบแนวคิดความเชื่อในประเพณีวัฒนธรรมของตนเองที่เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงตามสังคมภายนอก ซึ่งเป็นของแปลกใหม่ท้าทายความคิดความเชื่อ และทัศนคติชาวลัวะรุ่นใหม่ แต่สิ่งหนึ่งที่สามารถดำรงอยู่และยังมีการเปลี่ยนแปลงไม่มาก เช่นการใช้ภาษาพูดยังเป็นภาษาของชนเผ่าลัวะบ้านหนองหลวง สิบสองปันนาถึงแม้จะได้เข้ามาอาศัยอยู่ในประเทศไทยแล้วก็ตาม และความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ สุขภาพ ซึ่งยังคงมีการผสมผสานความเชื่ออำนาจเหนือธรรมชาติ ความเชื่อศาสนา ความเชื่อธรรมชาติ ซึ่งความเชื่อเหล่านี้ยังคงได้รับการถ่ายทอดสืบต่อกันมา ถึงแม้ว่าอิทธิพลจากสังคมภายนอกจะเข้ามาในวิถีชีวิตทำให้มีการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมความเชื่อเรื่องการดูแลสุขภาพจากการแพทย์พื้นบ้านไปสู่การดูแลสุขภาพแบบแพทย์สมัยใหม่แล้วก็ตาม แต่ความเชื่อแบบดั้งเดิมก็ยังสามารถรักษาไว้ ซึ่งได้สะท้อนให้เห็นถึงความเป็นตัวตน หรือ อัตลักษณ์ทางวัฒนธรรม เช่น ความเชื่อและความศรัทธาที่มีต่อการรักษาโดยการแพทย์พื้นบ้าน จึงอาจกล่าวได้ว่าประเพณีวัฒนธรรมความเชื่อเกี่ยวกับการรักษา ยังไม่ได้ถูกการแพทย์สมัยใหม่กลืนหายไปเลยทีเดียว หากแต่ยังคงยืนหยัดอยู่ในสังคมความเชื่อของชาวลัวะตลอดเวลา ซึ่งเป็นการท้าทายของค้ำความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่ ที่มีความเข้มแข็งกว่าในด้านองค์ความรู้ และกระบวนการไว้ได้

จากการศึกษาพบว่า การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านของลัวะบ้านใหม่สันเจริญมีรากฐานความเชื่อด้านการดูแลสุขภาพโรคโดยมีองค์ประกอบดังต่อไปนี้

1. การแพทย์พื้นบ้าน มีบุคคลกรทางการแพทย์พื้นบ้าน หรือเรียกว่า “สล่ายา” สล่ายาได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้มาจากบรรพบุรุษของตนเอง โดยศึกษาเรียนรู้ฝึกฝนจากตำรายา หรือเรียกว่า “ปืบสา” จากการบอกเล่า และจากประสบการณ์การรักษาทั้งของตนเองและจากครอบครัว

2. ความเชื่อสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็ง 5 สาเหตุ ซึ่งความเชื่อทั้ง 5 สาเหตุเป็นความเชื่อที่สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติ และอำนาจเหนือธรรมชาติ เช่น การผัดผี การกินผัด ขวัญหาย ธรรมชาติ รวมทั้งความเชื่อเกี่ยวกับการกระทำที่ขัดต่อกฎจารีตประเพณี ศาสนา หรือเกิดจากอุบัติเหตุ รวมทั้งเกิดจากพฤติกรรมของผู้ป่วยเอง และกลุ่มโรคต่างๆที่ชาวลัวะรู้จักว่าส่วนใหญ่มาจากสาเหตุพฤติกรรมของผู้ป่วย รวมถึงสาเหตุของกลุ่มโรคมาจากอำนาจเหนือธรรมชาติ คือ ผี ซึ่งเป็นความเชื่อที่ได้รับอิทธิพลแนวคิดจากสมาชิกภายในครอบครัว ชุมชน และด้วยความเชื่อ

สาเหตุของการเกิดโรคทั้งของสลาฮา กับผู้ป่วยมีความเชื่อสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้เกิดมีการถ้อยที่ถ้อยอาศัยเกื้อกูลซึ่งกันและกันระหว่างผู้ป่วย และสลาฮา นับได้ว่าผู้ป่วย และชาวบ้านได้ให้การยอมรับเชื่อมั่นศรัทธาในตัวสลาฮา ซึ่งการรักษาโรคแบบพื้นบ้านของสลาฮาไม่มีกระบวนการการรักษาที่สลับซับซ้อน และค่าใช้จ่ายในให้บริการการรักษามีราคาถูก และความเชื่อมั่นศรัทธาในตัวสลาฮาอีกประการหนึ่งคือ เกิดจากการประพศิปฏิบัติคนของสลาฮามีกฎเกณฑ์ที่เป็นมาตรฐานการปฏิบัติคน คือ การประพศิปฏิบัติคนเป็นคนดี ช่วยเหลือสังคม อีกทั้งยังดำรงรักษาไว้ซึ่งวัฒนธรรมประเพณีให้คงอยู่ในวิถีชีวิตของชาวลัวะ ซึ่งจะเห็นได้ว่านอกจากการทำหน้าที่รักษาโรคให้กับชาวบ้านแล้ว สลาฮายังมีหน้าที่อื่นๆอีกเช่น การเป็นมัคทายก และเป็นผู้อาวุโสให้คำปรึกษาในเรื่องต่างๆให้กับชาวบ้าน อาจกล่าวได้ว่าสลาฮามีชาติกำเนิดและมีบริบททางครอบครัว และสังคมความเชื่อแบบเดียวกันกับผู้ป่วย จึงทำให้ผู้ป่วยและชาวบ้านยังมีความเชื่อมั่นและนิยมรักษาโรคแบบพื้นบ้านอยู่ และยังคงเป็นที่ต้องการสำหรับชาวลัวะ และชุมชนใกล้เคียง

อีกทั้งกระบวนการการรักษาโรคของชาวลัวะ มีส่วนสัมพันธ์กับความเชื่อในธรรมชาติและและอำนาจเหนือธรรมชาติโดยมีการเชื่อมโยงกับพิธีกรรมในการรักษา ตลอดจนวิธีการผสมผสานการใช้ยาที่เป็นผลผลิตของการรักษาแบบพื้นบ้าน และผลผลิตการรักษาด้วยแพทย์สมัยใหม่ โดยมีวิธีการดังต่อไปนี้ คือยาสมุนไพรกับการเสกเป่าคาถา การดูดวงชะตาและการเรียกขวัญ ตรวจสอบดวงชะตากับการใช้ยาสมุนไพรและการเสกเป่าคาถาเรียกขวัญ ยาสมุนไพรผสมกับ ยาพาราเซตามอลผง รักษาด้วยแพทย์สมัยใหม่เพียงอย่างเดียว และสมุนไพรและเดิมเกลือแร่กับการฉีดยา จะเห็นได้ว่าชาวเขาเผ่าลัวะรู้จักใช้ส่วนดีทั้งของแพทย์สมัยใหม่ และของแพทย์พื้นบ้านในการดูแลรักษาโรคโดยมิได้ปฏิเสธการรักษาด้วยการแพทย์สมัยใหม่

3. การตัดสินใจเลือกรักษาด้วยการแพทย์สมัยใหม่ หรือการแพทย์พื้นบ้านของชาวลัวะจะเกิดขึ้นในกรณีที่ผู้ป่วยบางโรคไม่สามารถรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านให้หายได้ ทำให้ต้องหันมาพึ่งพาการรักษาด้วยการแพทย์สมัยใหม่ พร้อมทั้งมีการปรับเปลี่ยนความเชื่อทัศนคติและประสบการณ์การรักษาด้วยการแพทย์สมัยใหม่ที่คนเคยได้รับจากสังคมภายนอกมาใช้ในการตัดสินใจ และถึงแม้ว่าผู้ป่วยชาวลัวะบางส่วนให้การยอมรับการรักษาด้วยการแพทย์สมัยใหม่ก็ตามได้

จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยชาวลัวะที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์สมัยใหม่ยังมีส่วนน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่รักษาด้วยแพทย์พื้นบ้าน เนื่องมาจากการรักษาด้วยระบบการแพทย์สมัยใหม่นั้น มีลักษณะที่เป็นแบบทางการ มีลำดับขั้นตอนการให้บริการยุ่งยากซับซ้อนในการเข้าถึงการให้บริการรักษา ซึ่งเป็นปัญหาอุปสรรคสำหรับผู้ป่วยชาวลัวะอย่างมาก โดยได้มีข้อค้นพบสำคัญหลายประการของชาวลัวะคือ

ประการแรก คือการสื่อสารได้เป็นปัญหาอุปสรรคของชาวลัวะ เนื่องจากชาวลัวะคุ้นเคยกับใช้ภาษาของตนเองในการสื่อสารโดยไม่ใช้ภาษาไทยมาผสม ซึ่งภาษาพูดของชาวลัวะมีความแตกต่างจากภาษาไทย ทั้งถ้อยคำภาษาและสำเนียง จากการเก็บข้อมูลพบว่าชาวลัวะที่มี

อายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไปแทบจะไม่มีทักษะการใช้ภาษาไทยในการสื่อสาร อุปสรรคด้านการสื่อสาร ส่งผลต่อการสื่อสารกับบุคคลภายนอกและการเข้าถึงการให้บริการจากการแพทย์สมัยใหม่ เนื่องจากชาวลัวะไม่สามารถทำความเข้าใจและสื่อสารบอกอาการความรู้สึกของตนเองให้กับแพทย์สมัยใหม่ให้เข้าใจได้ จึงเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ชาวลัวะเลือกรักษาที่แพทย์พื้นบ้านมากกว่าการแพทย์สมัยใหม่

ประการที่สอง คือความเชื่อสาเหตุการเกิดโรค โดยพื้นฐานความเชื่อของชาวลัวะนั้น พบว่า ไม่สอดคล้องกับแนวคิดกับระบบการแพทย์สมัยใหม่ จึงทำให้รักษาโรคกับแพทย์สมัยใหม่ไม่มีความต่อเนื่อง

ประการที่สาม คือค่าใช้จ่ายในการรักษากับการแพทย์สมัยใหม่มีราคาแพง

ประการที่สี่ คือความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยชาวลัวะกับแพทย์ที่ทำการรักษามีลักษณะเป็นทางการ มีขั้นตอนมากมายในการเข้าพบ ซึ่งเป็นกระบวนการของแพทย์สมัยใหม่โดยเฉพาะสถานพยาบาลทั่วประเทศของทางราชการ ด้วยเหตุนี้จึงส่งผลให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและแพทย์สมัยใหม่มีโอกาสพบกันหรือใกล้ชิดกันได้น้อยมาก กลายเป็นความห่างเหินไม่สนิทใจ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเขินอาย และไม่ไว้วางใจต่อตัวบุคลากรทางการแพทย์สมัยใหม่ จนเป็นเหตุทำให้ขาดความเชื่อถือและขาดความเชื่อมั่นของวิธีการรักษา

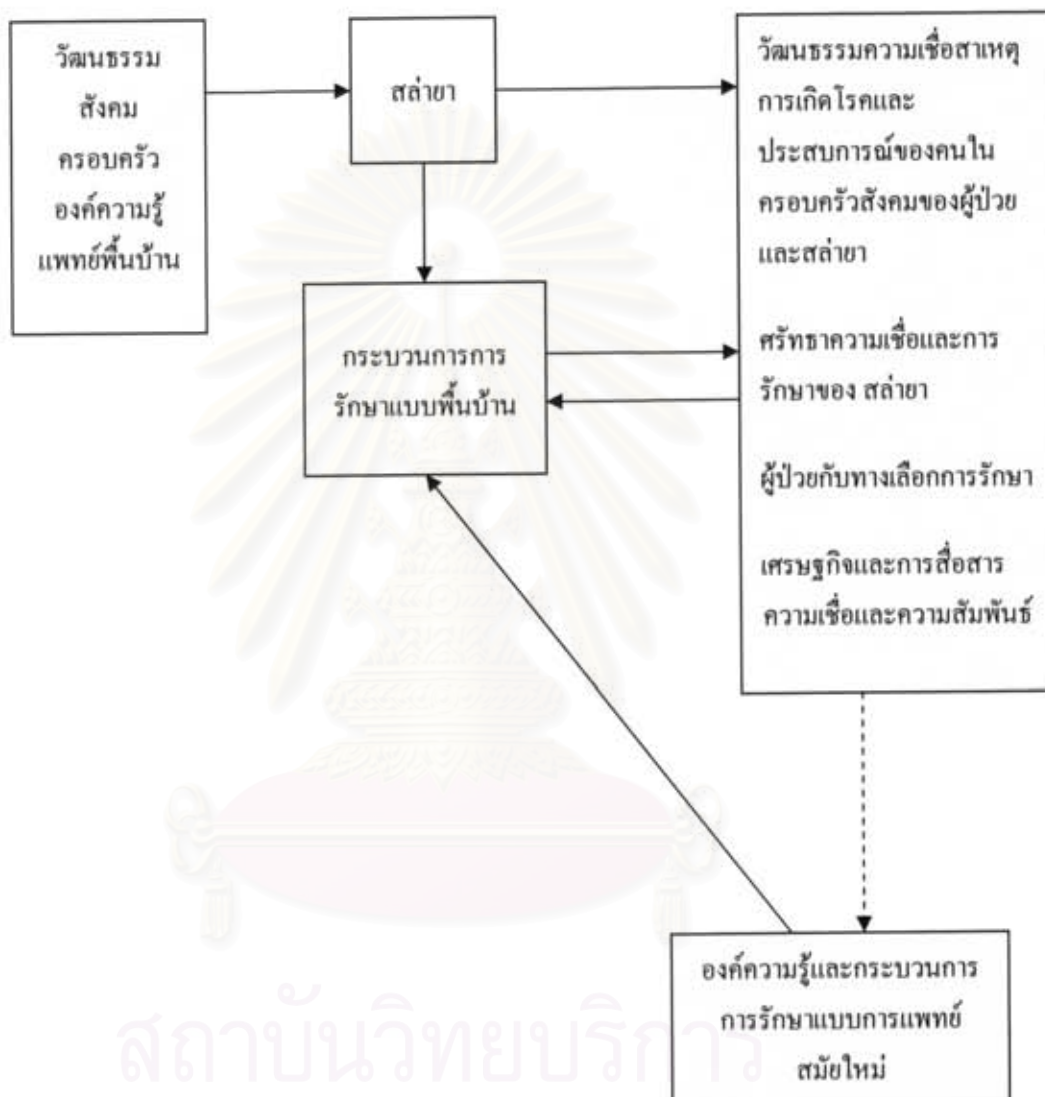
นับได้ว่าเป็นข้อค้นพบที่เป็นเหตุผลสำคัญของชาวลัวะในการตัดสินใจเลือกรักษาแบบแพทย์พื้นบ้านมากกว่าการแพทย์สมัยใหม่ ถึงแม้ว่าการแพทย์สมัยใหม่สามารถรักษาโรคต่างๆ ให้หายขาดได้ และสามารถอธิบายถึงสาเหตุของการเกิดโรคได้อย่างชัดเจนก็ตาม แต่ด้วยเหตุผลที่กล่าวมาเป็นปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงระบบการแพทย์สมัยใหม่ ทำให้ผู้ป่วยหันกลับมาเลือกรักษาแบบพื้นบ้าน ซึ่งการแพทย์พื้นบ้านยังมีคุณลักษณะเด่นหลายประการดังได้กล่าวมาแล้ว และสามารถรองรับความต้องการของผู้ป่วยชาวลัวะได้

4. การผสมผสานวิธีการรักษาทั้งแบบการแพทย์สมัยใหม่และการแพทย์พื้นบ้านของชาวเขาเผ่าลัวะ มีวิธีการที่ได้ปรากฏอยู่ในกระบวนการการรักษาโรค ซึ่งเป็นการผสมผสานวิธีการทั้งแบบการแพทย์สมัยใหม่และการแพทย์พื้นบ้านเข้าด้วยกัน อาจกล่าวได้ว่าชาวเขาเผ่าลัวะนั้นรู้จักใช้ข้อดีของระบบการแพทย์ในแต่ละระบบมาปรับใช้ให้เข้ากับชีวิตประจำวันด้วยความคิด ความเชื่อ และเหตุผลของตนเองได้อย่างลงตัว

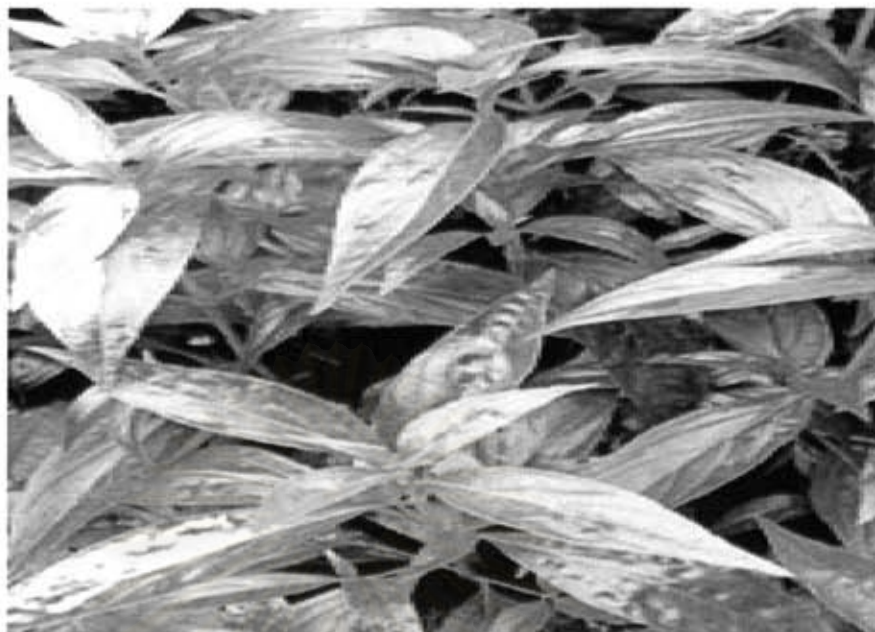
ดังนั้นแนวคิดความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลรักษาโรคแบบแพทย์พื้นบ้านของชาวเขาเผ่าลัวะ ยังสามารถดำรงรักษาวิธีการดูแลรักษาโรคแบบแพทย์พื้นบ้านให้อยู่ในชุมชนและวิถีชีวิตได้ โดยมีการปฏิบัติสืบทอดต่อกันมา จนเกิดเป็นวัฒนธรรมสุขภาพ โดยมีสลาฮาเป็นผู้ทำหน้าที่สืบทอดองค์ความรู้การแพทย์แบบพื้นบ้านของลัวะบ้านใหม่สันเจริญ

แผนภาพ 4

แสดงถึงกระบวนการทางความคิดต่อการดูแลรักษาโรคของ ลัษณะบ้านใหม่สันเจริญ



- หมายเหตุ:
- หมายถึง วัฒนธรรมหนึ่งๆมีองค์ความรู้ทางการแพทย์พื้นบ้าน
 - " ลำหยาเป็นผู้ที่มีบทบาทในการดูแลรักษาโรค
 - ↓ " กระบวนการการรักษาแบบพื้นบ้าน
 - " วัฒนธรรมความเชื่อสาเหตุการเกิดโรคร่วมกันของ ลำหยาและ ผู้ป่วย
 - ← " รวมทั้งครอบครัวสังคม
 - " ทางเลือกการรักษาการแพทย์สมัยใหม่และการแพทย์พื้นบ้าน
 - ← " อยู่บนพื้นฐานวัฒนธรรมความเชื่อเศรษฐกิจการสื่อสาร
 - ← " ความสัมพันธ์และความไว้วางใจ



ฟ้าทลายโจร



มะเขื่อน้ำเต้าสรรพคุณรักษาโรคดมบ้าหมู



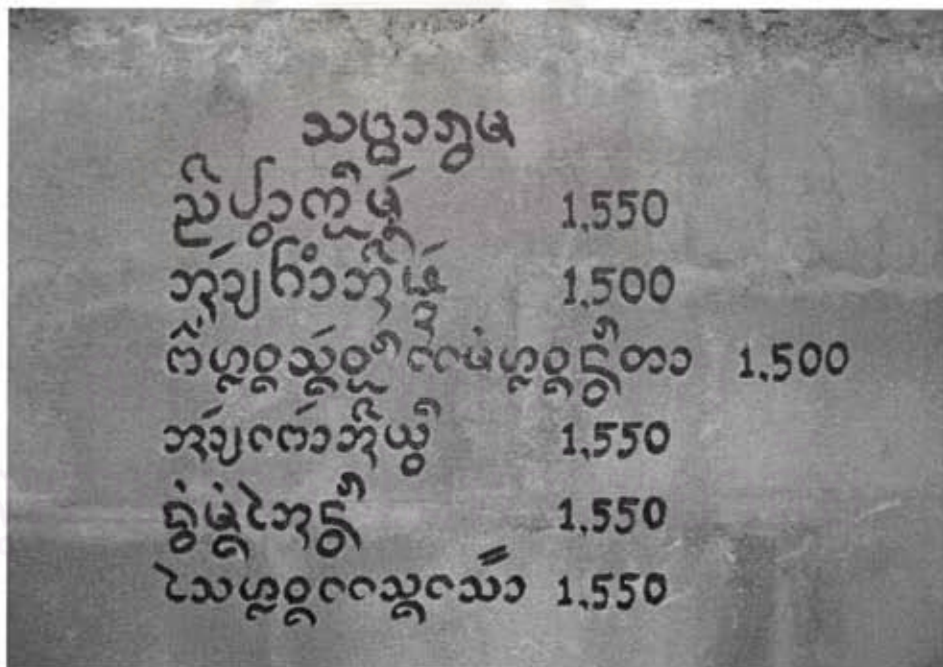
พริกขี้หนู ที่ชาวฉะปะปลูก



ทางเข้าหมู่บ้านฉะปะบ้านใหม่สันเจริญ



ร้านค้าประจำหมู่บ้าน



ตัวอักษรล้านนา



หญิงชราชาวลัวะ



เด็กๆ ชาวลัวะ



นายสาย นามอิน หัวหน้าหมู่บ้าน หรือเรียกว่า ตะมาน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การแพทย์พื้นบ้าน และการดูแลรักษาโรคของชาวเขาเผ่าลัวะ ศึกษากรณี ชาวเขาเผ่าลัวะ บ้านใหม่สันเจริญ ตำบลป่าตึง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยเรื่องการรักษาโรคของชาวเขาเผ่าลัวะ เพื่อศึกษาประวัติของชุมชน วัฒนธรรมของชุมชนรวมถึงวิวัฒนาการการรักษาแบบพื้นบ้าน แนวคิดความเชื่อสาเหตุของการเกิดโรค และศึกษาถึงกระบวนการการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน และการศึกษาแนวคิดการตัดสินใจเลือกการดูแลรักษาโรคแบบแพทย์สมัยใหม่และแพทย์พื้นบ้าน รวมถึงวิธีการผสมผสานวิธีการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์สมัยใหม่ของชาวเขาเผ่าลัวะบ้านใหม่สันเจริญ โดยใช้แนวคิดทฤษฎีพหุลักษณะทางการแพทย์ สาเหตุของการเกิดโรค กลุ่มชาติพันธุ์เป็นแนวทางในการศึกษา

สรุปผลการวิจัยเรียงตามวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. ประวัติของชุมชนและวัฒนธรรมรวมถึงวิวัฒนาการการรักษาแบบพื้นบ้าน พบว่าชาวเขาเผ่าลัวะบ้านใหม่สันเจริญเป็นชุมชนและวัฒนธรรมการรักษาพื้นบ้านแบบดั้งเดิม โดยอาศัยบุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้ทำหน้าที่รักษาคคนในชุมชนเรียกว่า สล่ายา และด้วยปรัชญาแนวคิดแบบแพทย์พื้นบ้านของสล่ายาและของคนในชุมชนมีความเชื่ออยู่บนพื้นฐานเดียวกันคือ ความเชื่ออำนาจเหนือธรรมชาติ และธรรมชาติ และจิตใจ คือศาสนา รวมทั้งสรรพสิ่งต่างๆที่อยู่รอบตัว นำมาร้อยเรียงปรับใช้ในยามที่เกิดการเจ็บป่วยและในชีวิตประจำวันทั้งหมดนี้จึงเกิดเป็นวัฒนธรรมการแพทย์พื้นบ้าน โดยมีประเพณี ความคิด ความเชื่อ ทศนคติเป็นกฎเกณฑ์ที่คนในชุมชนได้รับการปลูกฝังและสืบทอดองค์ความรู้เรื่องการดูแลรักษาโดยสอดคล้องไปกับการประพฤติปฏิบัติตนตามคำสั่งสอนของบรรพบุรุษ และการวิวัฒนาการดูแลรักษาแบบพื้นบ้านที่มีมานานกว่า 10 ปีนั้นได้ฝังรากหยั่งลึกเข้าไปในจิตวิญญาณของคนในชุมชนถึงแม้ว่าคนในชุมชนจะเปิดรับแนวคิดการแพทย์สมัยใหม่เข้ามาใช้ในชีวิตประจำวันทำให้เกิดมีวิวัฒนาการการรักษาแบบพื้นบ้านสู่การแพทย์สมัยใหม่ก็ตามแต่ก็ไม่ปรากฏให้เห็นเด่นชัด

โดยผลการวิจัยนี้ยืนยันสอดคล้องกับงานวิจัยทางมานุษยวิทยา เกี่ยวกับระบบการรักษาโรคแบบพื้นบ้านของ ชยันต์ วรรธนะภูติ และฉันทนา บรรพศิริโชติ (2540) เกี่ยวกับระบบความรู้พื้นบ้านปัจจุบัน: การวิจัยและพัฒนา เป็นการศึกษาประวัติศาสตร์ความเป็นมาของชุมชนและการเปลี่ยนแปลงของระบบความรู้ด้านสุขภาพว่า ธรรมชาติเป็นสิ่งสำคัญและก่อให้เกิดองค์ความรู้แบบพื้นบ้าน คือ เป็นความรู้แบบองค์รวม หรือ holistic มีความเชื่อมโยงระหว่างธรรมชาติ และสรรพสิ่งต่างๆที่อยู่รอบตัวที่มีผลต่อทางจิตใจ เช่น การรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน มีความเชื่อมโยงระหว่างจิต วิญญาณ ร่างกาย และธรรมชาติเข้าไว้ด้วยกัน ดังนั้นความเชื่อมโยงทั้งสามส่วนเข้า

ด้วยกันเป็นคุณสมบัติที่แตกต่างไปจากความรู้การแพทย์สมัยใหม่ โดยเฉพาะการถ่ายทอดความรู้ที่ผ่านมามากหลายชั่วอายุคน การศึกษาความรู้ที่ชัดเจนมากที่สุดก็คือการศึกษาจากตำราโบราณ หรือสืบสาจากผู้รู้พื้นบ้าน หรือเรียกว่าสล่ายา และFrederick L. Dunn (1976) กล่าวว่าระบบการแพทย์คือแบบแผนของสถาบันทางสังคม และวัฒนธรรมที่มีวิวัฒนาการมาจากพฤติกรรมของมนุษย์ที่มีต่อสุขภาพ และระบบความเชื่อทางการแพทย์ได้ถูกรวบรวมขึ้นมาจากความคิดความเป็นเหตุเป็นผล และหลักเกณฑ์ ซึ่งมนุษย์ได้จัดระบบขึ้นมาจากความรู้และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการรักษา และควบคุมโรค ดังนั้นการแพทย์พื้นบ้านเป็นระบบการแพทย์ท้องถิ่นมีลักษณะทางวัฒนธรรมที่มีการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นดั้งเดิมหรือแบบจารีตเป็นคุณลักษณะของการแพทย์แบบชาวบ้านที่ไม่มีลักษณะของความเป็นวิชาการขั้นสูง เป็นระบบการแพทย์ที่อาศัยการลองผิดลองถูก โดยผ่านประสบการณ์ตรงกับการรักษาโรค รวมถึงคติความเชื่อในเรื่องของธรรมชาติ และอำนาจเหนือธรรมชาติ รวมถึงศาสนา ประเพณีและวัฒนธรรม โดยมีการสืบทอดความเชื่อแฝงอยู่ในการดูแลรักษาสุขภาพ และผลการวิจัยนี้สอดคล้องกันแนวคิดของ Arthur Kleinman (1978) ที่ได้กล่าวว่าระบบการแพทย์นั้นเป็นระบบวัฒนธรรมอย่างหนึ่ง ซึ่งมีสัญลักษณ์และความหมาย มีตรรกะภายในตนเองและถือว่าวัฒนธรรมสุขภาพมิใช่เป็นเพียงรูปแบบการแสดงออกของความเจ็บป่วยและการเยียวยารักษาเท่านั้น แต่เป็นรากฐานของการสร้างของความเป็นจริง ที่ทำให้โลกสุขภาพของแต่ละวัฒนธรรมแตกต่างกัน โดยระบบทางการแพทย์เปรียบเสมือนระบบวัฒนธรรมของสังคม เพราะปรากฏการณ์ของโรคภัยไข้เจ็บเกิดขึ้นได้ในทุกสังคม การตอบสนองของชุมชนต่อโรคภัยไข้เจ็บแสดงออกมาในรูปของการจัดระเบียบทางสังคม ก่อให้เกิดระบบทางวัฒนธรรมย่อยขึ้นซึ่งเป็นระบบที่มีความหมายทางสัญลักษณ์ของวัฒนธรรมสังคมนั้นๆ ตั้งแต่การเจ็บไข้ได้ป่วยและการตอบสนองของบุคคลต่อการเจ็บป่วย แบบแผนความเชื่อและบรรทัดฐานที่ใช้ในการแสวงหาวิธีการรักษาหรือแหล่งรักษา รวมถึงการประเมินการรักษาและแบบแผนความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วย ดังนั้นสถาบันทางสังคมมีหน้าที่เกี่ยวกับการรักษาเยียวยาสุขภาพอนามัยตลอดจนสภาพทางสังคม สิ่งที่กำลังมาทั้งหมดนี้รวมเรียกว่า ระบบการแพทย์สาธารณสุขซึ่งเป็นผลมาจากความคิดทางวัฒนธรรม

2. ความเชื่อสาเหตุของการเกิดโรค และกระบวนการการรักษาโรคแบบพื้นบ้านของชาวเขาเผ่าลัวะมีความเชื่อว่าสาเหตุของการเกิดโรคเกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติ ธรรมชาติ รวมถึงจิตใจคือศาสนาและพิธีกรรม เป็นการผสมผสานความเชื่อทั้งสามสิ่งเข้าด้วยกันจนเกิดเป็นความเชื่อร่วมกันของคนในชุมชน กล่าวคือชาวลัวะมีความเชื่อเกี่ยวกับการประพาศปฏิบัติตนอย่างเคร่งครัดตามจารีตประเพณีที่ได้กล่าวมาแล้วในบทที่ 4 และ 5 ตัวอย่างเช่น เรื่องการสร้างครอบครัวใหม่ของชาวลัวะจารีตประเพณีที่ทุกคนต้องปฏิบัติตามและยึดถือคือ การที่หนุ่มสาวสร้างครอบครัวใหม่ ควรต้องผ่านพิธีการแต่งงานอย่างถูกต้องตามแบบแผนของประเพณีเสียก่อนจึงจะสามารถอยู่กินฉันท์สามีภรรยาได้ ถ้าหนุ่มสาวใดประพาศตนผิดกฎจารีตประเพณี ในกรณีเช่นนี้ชาวลัวะจะมี

ความเชื่อที่ว่าการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร หรือการอยู่กินกันฉันท์สามีภรรยาโดยไม่มีพิธีแต่งงาน นำมาซึ่งสาเหตุของการเจ็บไข้ได้ป่วยของคนในครอบครัวได้ รวมทั้งความเชื่อเรื่อง ผี ซึ่งมืออยู่ทุกที่ที่ไปพบหากผู้ใดพบการกระทำของผีมา มักมีอาการเป็นไข้ตัวร้อนนอนไม่หลับ มีอาการชักกระตุก จะเห็นได้ว่าผลการวิจัยนี้สนับสนุนงานศึกษาวิจัยของ โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2533) ได้กล่าวถึงระบบการแพทย์พื้นบ้านในชนบท ในพฤติกรรมสุขภาพว่าระบบการแพทย์ของไทยได้ประกอบขึ้นจากความเชื่ออำนาจเหนือธรรมชาติ และได้ถ่ายทอดส่งสมมาตลอดประวัติศาสตร์ โดยองค์ความรู้ที่เปรียบเสมือนตะกอนที่สะสมไว้ ดังนั้นการศึกษาคควรที่จะทำความเข้าใจในระบบการแพทย์พื้นบ้าน ที่เป็นรากเหง้าแห่งวัฒนธรรมดั้งเดิม ซึ่งได้แก่การศึกษาเกี่ยวกับวัฒนธรรมความเชื่อเรื่องผี พราหมณ์ และพุทธศาสนา ความเชื่อสิ่งต่างๆนี้เชื่อมโยงเข้าด้วยกันจนกลายเป็นความเชื่อสาเหตุของการเกิดโรค อันเป็นรากฐานทางวัฒนธรรม การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ อานันท์ กาญจนพันธุ์ และฉลาดชาย รมิตานนท์ (2533) ก็ได้กล่าวถึงสาเหตุของความเจ็บป่วยตามระบบการแพทย์พื้นบ้านล้วนนามีความเชื่ออำนาจเหนือธรรมชาติ เช่นผีมีอิทธิฤทธิ์ทำให้เกิดความป่วยไข้ได้ หรือเกิดจากคนทำคุณไสยเข้าห้อง หรือการทำผิดขนบธรรมเนียมประเพณี สิ่งทีกล่าวมาอาจเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยได้ จะเห็นได้ว่าความเชื่อสาเหตุของการเกิดโรคมักมีส่วนสัมพันธ์กับจิตวิญญาณ ชุมชน สังคม อีกทั้งความเชื่อมีวิวัฒนาการพื้นฐานของการปรับตัวให้เข้ากับระบบนิเวศทางธรรมชาติ และสังคมทั้งจากภายในชุมชน และภายนอกชุมชน

ในขณะที่เดียวกันพบว่าองค์ความรู้ของระบบการแพทย์พื้นบ้านของชาวเขาเผ่าลัวะในปัจจุบัน มิได้มีการจดบันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการรักษาอย่างเป็นระบบ ซึ่งมีได้มีการจดบันทึกองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านไว้เป็นลายลักษณ์อักษร อาจเนื่องมาจากชาวลัวะได้มีการอพยพย้ายถิ่นหลายครั้งทำให้ไม่สามารถจดบันทึกเรื่องราวเกี่ยวกับการรักษาได้ จึงเป็นจุดอ่อนในการถ่ายทอดองค์ความรู้ไปสู่รุ่นต่อไป

การศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ยงศักดิ์ ดันติปฏิภ (2548) ได้ศึกษาเรื่อง เครื่องช้ำหมอบพื้นบ้านกับการเปิดพื้นที่ทางสังคมว่า องค์ความรู้ทางการแพทย์พื้นบ้านนั้นมีจุดอ่อนที่สำคัญคือองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านขาดการจดบันทึกที่เป็นลายลักษณ์อักษร โดยขาดการค้นคว้าวิจัย และทดลองทางวิชาการที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง เพื่อนำมาเป็นข้อมูลที่เชื่อถือได้ ซึ่งจากการศึกษาสภาพพื้นที่ของการแพทย์พื้นบ้านเกี่ยวกับสถานภาพในปัจจุบันพบว่า การแพทย์พื้นบ้านได้ถูกทำลายจากองค์ความรู้ใหม่คือการแพทย์สมัยใหม่ที่ได้เข้ามาแทนที่ ทำให้พื้นที่ของการแพทย์พื้นบ้านรวมถึงบุคคลากรเริ่มหดหายไปจากสังคม เนื่องจากรัฐได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาการแพทย์สมัยใหม่มากกว่าการแพทย์พื้นบ้าน

กระบวนการการดูแลสุขภาพสุขภาพแบบพื้นบ้านของชาวเขาเผ่าลัวะพบว่ากระบวนการดูแลสุขภาพสุขภาพแบบพื้นบ้านของชาวเขาเผ่าลัวะ มี 6 วิธีซึ่งในแต่ละวิธีมีการผสมผสานความเชื่อในพิธีกรรมเข้ามาเกี่ยวข้องกับการรักษา มีดังต่อไปนี้

1. วิธีการผสมผสานยาสมุนไพรกับการเสกเป่าคาถา
2. การดูมือหรือการดูดวงชะตาและการเรียกขวัญ
3. การผสมผสานกระบวนการรักษาด้วยการตรวจดูดวงชะตากับการใช้ยาสมุนไพรและการเสกเป่าคาถาเรียกขวัญ
4. การใช้ยาสมุนไพรผสมกับ ยาพาราเซตามอลผงใช้ดื่มลดอาการปวดตามเนื้อตามตัว
5. การไปพบแพทย์สมัยใหม่โรงพยาบาลอำเภอแม่จันเพื่อทำการรักษาตามกระบวนการการแพทย์สมัยใหม่
6. กลับมารักษาที่แพทย์พื้นบ้านร่วมกับการรักษาแบบแพทย์สมัยใหม่โดยการรักษาด้วยตัวยาสมุนไพรและเดิมเกลือแร่กับการฉีดยาด้วยการแพทย์สมัยใหม่

อาจกล่าวได้ว่าวิธีการใช้รักษาโรคโดยการผสมผสานส่วนดีทั้งการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์สมัยใหม่ ได้มาจากหนุ่มคนสาวชาวลัวะที่ได้ไปทำงานนอกพื้นที่ได้เปิดรับโลกทัศน์มุมมองแนวคิดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและผ่านประสบการณ์การเจ็บป่วยและรับการรักษาจากการแพทย์สมัยใหม่ มาแล้วจึงส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับความเชื่อในกระบวนการการรักษาที่มีประสิทธิภาพของการแพทย์สมัยใหม่เข้ามา แต่การเปิดรับแนวคิดการรักษาแบบสมัยใหม่มิได้รับมาทั้งหมดแต่คงเลือกรับเฉพาะที่ตนเองชอบเท่านั้น เช่นกรณีเกิดอาการเจ็บป่วยเรื้อรังทำให้อ่อนเพลียและไร้เรี่ยวแรง ถึงจะเรียกแพทย์อาสาสมัครจากหมู่บ้านอื่นมารักษาโดยการเดิมเกลือแร่เข้าร่างกาย และเป็นนิยมนมากที่สุด คือการฉีดยา หลังจากร่างกายได้รับเกลือแร่จากการแพทย์สมัยใหม่แล้วถ้ายังมีอาการอ่อนเพลียรู้สึกไม่สบาย ชาวลัวะจึงจะใช้การรักษาแบบพื้นบ้านโดยไปหาส่ายาให้ช่วยรักษาซ้ำตามกระบวนการแบบพื้นบ้าน

3. กระบวนการตัดสินใจการเลือกรักษาโรคกับแพทย์พื้นบ้านและแพทย์สมัยใหม่ของชาวเขาเผ่าลัวะ จากการศึกษาพบว่า ชาวลัวะไปรับการรักษาที่แพทย์สมัยใหม่มีส่วนน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับรักษาด้วยแพทย์พื้นบ้าน เนื่องจากชาวลัวะในปัจจุบันหนุ่มคนสาวได้ไปทำงานนอกพื้นที่จังหวัดเชียงรายและได้ผ่านประสบการณ์การเจ็บป่วยและรับการรักษาจากการแพทย์สมัยใหม่ซึ่งมีประสิทธิภาพมากกว่า ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับความเชื่อทัศนคติการดูแลสุขภาพสุขภาพจากเดิมคือการรักษาแบบพื้นบ้านนั้นเปลี่ยนไป นอกจากนั้นการเลือกการดูแลสุขภาพได้มีการผสมผสานทั้งการรักษาแบบแพทย์สมัยใหม่และแบบพื้นบ้าน อย่างไรก็ตามแพทย์สมัยใหม่และแพทย์พื้นบ้านมิใช่เป็นคำตอบสุดท้ายของการรักษา ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเชื่อ เหตุผล ความรู้ความเชี่ยวชาญ ตลอดจนจนถึงความเข้าใจของผู้ที่มีหน้าที่ทำการรักษาและผู้ป่วย ซึ่งได้มีข้อค้นพบสำคัญที่เป็นปัญหาอุปสรรคต่อเข้าถึงการให้บริการทางการแพทย์แบบสมัยใหม่ และเป็นเหตุผลสำคัญ และเป็นสาเหตุการเลือกรักษาแบบแพทย์พื้นบ้านมากกว่าเลือกรักษาที่แพทย์สมัยใหม่ของชาวเขาเผ่าลัวะบ้านใหม่สันเจริญ มีดังต่อไปนี้

ประการแรก ปัญหาฐานะทางเศรษฐกิจของชาวเขาเผ่าละว้าบ้านใหม่สันเจริญมีลักษณะยังชีพ โดยรายได้ที่ได้มาพอแค่ค่าอาหารในแต่ละวันเท่านั้น ซึ่งค่าใช้จ่ายนอกเหนือจากชีวิตประจำวัน เช่นค่ารักษาพยาบาลของคนในครอบครัวเป็นค่าใช้จ่ายที่สูง ทำให้ชาวเขาเผ่าละว้าต้องคิดและเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายในการรักษารวมถึงประสิทธิภาพการรักษาของการแพทย์แต่ละระบบ ใช้ในการตัดสินใจ หนึ่งค่าใช้จ่ายการดูแลรักษาโรกระหว่างการรักษาแบบพื้นบ้าน และการรักษาแบบแพทย์สมัยใหม่มีลักษณะเด่นที่แตกต่างกันคือ การรักษาแบบแพทย์พื้นบ้าน สามารถรักษาโรคบางชนิดให้หายได้ รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแต่ละครั้งมีราคาถูกและประหยัด ในขณะที่เดียวกันค่าใช้จ่ายในการรักษาแบบการแพทย์สมัยใหม่มีราคาแพงค่า จากการเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายการแพทย์ทั้งสองระบบมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน ดังนั้นด้วยเหตุผลนี้ชาวเขาเผ่าละว้าจึงเลือกรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านมากกว่าการแพทย์สมัยใหม่

ประการที่สอง ปัญหาการสื่อสารของชาวเขาเผ่าละว้าระหว่างบุคลากรทางการแพทย์สมัยใหม่ โดยเฉพาะชาวเขาเผ่าละว้าบ้านใหม่สันเจริญไม่สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้เท่าที่ควร ซึ่งการสื่อสารเป็นองค์ประกอบสำคัญมากต่อกระบวนการการรักษาโรคด้วยการแพทย์สมัยใหม่ เพราะการรักษาต้องอาศัยกระบวนการวินิจฉัยที่มีการสื่อสารในภาษาเดียวกันร่วมด้วย เพื่อความเข้าใจในประเด็นปัญหาของสุขภาพร่วมกันระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งนี้การสื่อสารความหมายของบุคลากรทางการแพทย์มีผลต่อการสร้างความเข้าใจ และวัฒนธรรมของชาวเขาเผ่าละว้า รวมทั้งสภาวะทางจิตใจของผู้ป่วย และญาติได้ทั้งทางบวก และทางลบ ดังนั้นการสื่อสารเป็นอุปสรรคในการเข้าถึงการให้บริการทางการแพทย์สมัยใหม่

ประการที่สาม ปัญหาความเชื่อสาเหตุของการเกิดโรค เป็นพื้นฐานสำคัญของความคิดความเชื่อของชาวละว้าต่อการดูแลรักษาโรค และมีทัศนคติความเชื่อที่ว่า สาเหตุของการเกิดโรคของชาวละว้า เกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติ อำนาจของธรรมชาติ และการมีพฤติกรรมที่ขัดต่อความเชื่อในจารีตประเพณี อาจกล่าวได้ว่าความเชื่อนี้เป็นองค์ประกอบสำคัญต่อกระบวนการรักษาโรคของชาวละว้า โดยบุคลากรทางการแพทย์พื้นบ้านมีความเชื่อสาเหตุของการเกิดโรคสอดคล้องกับความเชื่อของชาวละว้า ในทางตรงกันข้ามระบบการแพทย์สมัยใหม่นั้นมีพื้นฐานแนวคิดความเชื่อสาเหตุของการเกิดโรคที่เป็นข้อเท็จจริง สามารถอธิบายเหตุผลด้วยหลักทางวิทยาศาสตร์ ดังนั้นด้วยพื้นฐานทางปรัชญาทางการแพทย์ที่แตกต่างกันทั้งสองระบบ เป็นองค์ประกอบในการตัดสินใจเลือกแนวทางการรักษาของชาวละว้า โดยธรรมชาติของชาวละว้าที่ส่วนใหญ่ต้องการคำวินิจฉัยรักษาให้สอดคล้องตรงกันกับโรคที่เป็นและความคิดเหตุผลตนเองมากที่สุด เนื่องจากชาวละว้ามักนำแนวคิดความเชื่อของตนเองมาเป็นบรรทัดฐานประกอบกับคำวินิจฉัยของแพทย์ก่อนการรักษาอยู่เสมอ ซึ่งถ้าความเชื่อไม่สอดคล้องกับคำวินิจฉัยของการแพทย์สมัยใหม่ ส่งผลให้การรักษาอยู่บนพื้นฐานความขัดแย้งทางความคิดระหว่างผู้ป่วย และแพทย์ ทำให้การรักษาโรคเกิดปัญหาอุป

สรรคได้ ดังนั้นความเชื่อของชาวละแวกจึงเป็นสาเหตุในการตัดสินใจเลือกรักษาแบบการแพทย์พื้นบ้านมากกว่ารับการรักษาแบบแพทย์สมัยใหม่

ประการที่สี่ คือ ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์สมัยใหม่กับผู้ป่วย มีลักษณะเป็นทางการ มีขั้นตอนมากมายในการเข้าพบ ซึ่งเป็นกระบวนการของแพทย์สมัยใหม่ โดยเฉพาะสถานพยาบาลทั่วประเทศของทางราชการ ด้วยเหตุนี้จึงส่งผลให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและแพทย์สมัยใหม่มีโอกาสพบกันหรือใกล้ชิดกันได้น้อยมาก กลายเป็นความห่างเหินไม่สนิทใจ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเบื่อหน่าย และไม่ไว้วางใจต่อบุคลากรทางการแพทย์สมัยใหม่ จนเป็นเหตุทำให้ขาดความเชื่อถือและขาดความเชื่อมั่นของวิธีการรักษา

การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของสารี อ่องสมหวัง และคณะ (2542) ได้ศึกษา 15 กรณีเรื่อง ความทุกข์กับระบบบริการสุขภาพ พบว่าความทุกข์ของผู้ป่วยที่เกิดขึ้นจากระบบบริการสุขภาพ 1. เกิดจากการไม่ได้รับการบริการที่ดีจากบุคลากรทางการแพทย์ 2. ค่ารักษาพยาบาลที่มีราคาแพง 3. การถูกปฏิเสธการรักษาในกรณีฉุกเฉิน ด้วยเหตุผลทางเศรษฐกิจ 4. เกิดความพิการทางร่างกาย จากการรับบริการโดยที่ไม่ทราบสาเหตุ 5. การใช้สิทธิอันพึงมีพึงได้ในฐานะผู้ป่วยหรือผู้บริโภค 6. ความยากจน 7. การสื่อสารกันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขกับผู้ป่วยและญาติ 8. โอกาสในการพูดคุยซักถามอาการมีเวลาน้อย 9. ไม่อธิบายสาเหตุของการเกิดโรคหรือโรคที่เป็น ซึ่งอารี อ่องสมหวังได้วิเคราะห์ว่า ความทุกข์ของผู้ป่วยมีสาเหตุมาจากระบบการให้บริการทางการแพทย์ เนื่องจากแพทย์เป็นผู้กำหนดเวลาให้กับผู้ป่วย โดยที่ผู้ป่วยไม่มีโอกาสต่อรอง เพราะแพทย์มีจำนวนจำกัด นอกจากนั้นยังพบว่า ความขัดแย้งระหว่างผู้ให้บริการ คือแพทย์และพยาบาล หมายถึงการให้บริการด้วยกริยาท่าทางที่ไม่สุภาพ และมีลักษณะเป็นทางการมากเกินไป รวมถึงระยะเวลาการรอพบแพทย์ที่ยาวนาน และสภาพปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมต่างๆ อันได้แก่ พื้นที่ ผลการสำรวจพบว่า โรงพยาบาลมีสภาพแวดล้อมแออัด สภาพต่างๆที่ผู้ป่วยได้รับย่อมเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยไปเลือกแนวทางการดูแลรักษาในรูปแบบอื่น เช่นรูปแบบวิธีการผสมผสานวิถีทางการแพทย์สมัยใหม่กับวิถีทางการแพทย์พื้นบ้าน

4. การผสมผสานวิธีการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์สมัยใหม่ โดยลักษณะการผสมผสานการแพทย์ทั้งสองระบบของชาวละแวก มีสองลักษณะ คือลักษณะแรกใช้วิธีเข้าไปปรับการรักษาจากการแพทย์สมัยใหม่ไปพร้อมๆกับการรักษาของแพทย์พื้นบ้าน ลักษณะที่สองคือหายาที่มาจากการแพทย์สมัยใหม่มาผสมผสานกับยาสมุนไพรที่มาจากแพทย์พื้นบ้าน โดยการรักษาทั้งสองลักษณะของชาวละแวก ได้มีผสมผสานส่วนดีของการแพทย์แต่ละระบบเข้าด้วยกัน ซึ่งปรากฏในวิธีการผสมผสานการใช้ยา 6 วิธีดังได้กล่าวมาข้างต้น การศึกษานี้สอดคล้องกับงานศึกษาของธรรา อ่อนชมจันทร์ (2535) ได้สนใจศึกษาศักยภาพของภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านการดูแลสุขภาพ โดยการขอความร่วมมือในการรักษาของหมอพื้นบ้านให้เข้ามามีบทบาทในการรักษาร่วมกับแพทย์สมัยใหม่ในโรงพยาบาล โดยอยู่บนพื้นฐานเคารพในวิชาชีพของ

กันและกัน ซึ่งปรากฏผลเป็นที่น่าพอใจ และพบว่าแพทย์พื้นบ้านสามารถแสดงศักยภาพในองค์ความรู้วิธีการรักษาแบบพื้นบ้านร่วมกับการแพทย์สมัยใหม่จนประสบความสำเร็จ ซึ่งแสดงให้เห็นการยอมรับในองค์ความรู้ซึ่งกันและกันและกันเป็นการศึกษาและพัฒนากระบวนการทางการแพทย์พื้นบ้านและแพทย์แผนปัจจุบันแบบองค์รวมและรอบด้าน โดยการศึกษาเป็นการเปิดมุมมองของแพทย์สมัยใหม่ที่มีต่อการแพทย์พื้นบ้าน โดยการนำส่วนดีของการรักษาแบบพื้นบ้านมาผสมผสานกับวิธีการรักษาแบบแพทย์สมัยใหม่จากการอภิปรายผลของการศึกษาสอดคล้องกับการแพทย์พื้นบ้านและการดูแลรักษาโรค ของชาวเขาเผ่าลัวะบ้านใหม่สันเจริญ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการวิจัย การศึกษาเรื่องการดูแลรักษาโรคของชาวเขาเผ่าลัวะ ศึกษากรณีลัวะบ้านใหม่สันเจริญ ตำบลป่าตึง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย แบ่งออกเป็น 2 ประเด็นดังต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เนื่องจากทิศทางของการศึกษาแนวคิดการรักษาโรคของกลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆ ซึ่งกลุ่มต่างๆก็มีแนวคิดและภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพยังเป็นการศึกษาแบบถ่ายทอดโดยการบอกเล่า และใช้ระบบการจำ ทำให้การศึกษาร่องความรู้การดูแลสุขภาพอยู่ในระดับจุลภาคของแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์เท่านั้น ดังนั้นควรมีนโยบายชัดเจนในการเริ่มต้นค้นหาศักยภาพโดยการพัฒนาองค์ความรู้ พร้อมกับการพัฒนาบุคลากรที่มีความรู้หรือปฏิบัติอยู่ก่อนแล้ว เพื่อให้สามารถพัฒนาไปสู่การเป็นสถาบันการดูแลสุขภาพตามภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ถูกต้องตามกฎหมายภายในชุมชนของกลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆ พร้อมทั้งทำหน้าที่ให้ความรู้ เพื่อเกิดประโยชน์ต่อการศึกษาค้นคว้าของคนรุ่นต่อไป

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ ปัจจุบันระบบการแพทย์พื้นบ้านการพัฒนายังอยู่ในสภาวะที่ต่ำมากเนื่องจากรัฐไม่มีนโยบายที่ชัดเจนในการพัฒนาองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านส่งผลให้การแพทย์พื้นบ้านไม่มีระบบที่ชัดเจนและปราศจากความเป็นเอกภาพซึ่งการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านยังอยู่ภายใต้กรอบแนวคิดของการแพทย์สมัยใหม่ทำให้ระบบการแพทย์พื้นบ้านถูกกลืนหายไปกับแนวคิดการแพทย์สมัยใหม่ดังนั้นรัฐควรสนับสนุนงบประมาณและให้ความสำคัญในการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน พร้อมกับส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพร โดยมีการฝึกอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์พื้นบ้านที่เป็นชาวบ้านอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการรักษา พร้อมทั้งจัดตั้งสถาบันการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านภายในหมู่บ้าน โดยการควบคุมของคนในชุมชนและภาครัฐ เพื่อการพัฒนาไปสู่หมู่บ้านสุขภาพดีและทางภาครัฐต้องให้การรับรองมาตรฐานการดูแลสุขภาพสุขภาพแบบการแพทย์พื้นบ้านให้ถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อยกระดับมาตรฐานของระบบการแพทย์พื้นบ้านให้มีคุณภาพ อีกทั้งเป็นทางเลือกสำหรับการดูแลสุขภาพแบบแพทย์พื้นบ้านของประชาชน ในระดับท้องถิ่นและระดับประเทศต่อไป

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กุสุมา ชูศิลป์ และคณะ. **สภาพและปัญหาการแพทย์แผนโบราณและกลวิธีพัฒนาในงานสาธารณสุขมูลฐาน**, สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2532.

โกมาตร์ จิ่งเสถียรทรัพย์. ระบบการแพทย์พื้นบ้านในชนบท. ใน **พฤติกรรมสุขภาพ**. ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, เพ็ญจันทร์ ประดับมุข, และจรรยา สุทธิสุขนธ์, บรรณาธิการ **พฤติกรรมสุขภาพ**. กรุงเทพฯ: สำนักงานวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ ศูนย์ประสานงานทางการแพทย์และสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุข, 2533.

กาโตะ มารีโกะ. **การรักษาพยาบาลพื้นบ้าน. กรณีศึกษาหมอลำผีฟ้า บ้านหนองใหญ่ อำเภอแวงน้อย จังหวัดขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2538.

กองแผนงานสาธารณสุข. **แผนพัฒนาการสาธารณสุข**. ฉบับที่ 10. 2549-2550 กรุงเทพฯ: กองแผนงานสาธารณสุข, 2539.

โกมาตร์ จิ่งเสถียรทรัพย์. ระบบการแพทย์พื้นบ้านในชนบท. ใน **พฤติกรรมสุขภาพ**. ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, เพ็ญจันทร์ ประดับมุข, และจรรยา สุทธิสุขนธ์, บรรณาธิการ **พฤติกรรมสุขภาพ**. กรุงเทพฯ: สำนักงานวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ ศูนย์ประสานงานทางการแพทย์และสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุข, 2533.

คึกฤทธิ์ ปราโมช. ข้างสังเวียน (อ้างใน สุวิทย์ ทองศรีเกตุ 2524). **สยามรายวัน** (กุมภาพันธ์ 2521):7-12.

จรรยา เศรษฐบุตร. **แนวคิดและทฤษฎีทางมานุษยวิทยาการแพทย์**. ความต่อเนื่อง และการเปลี่ยนแปลงในรอบ 50 ปี ในทฤษฎีการศึกษาทางสังคมวิทยาการแพทย์ เบญจา ยอดคำเนิน, กฤตยา อาชวนิจกุล บรรณาธิการ กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยประชากรสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2523.

ฉวีวรรณ ประจวบเหมาะ. **แนวทางการศึกษาชาติพันธุ์ 3 สมัย**. กรุงเทพฯ: ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร, 2546.

ชลธิชา สัตยาศึกษา. **ถ้ำเมืองน่าน. เมืองโบราณ ฉบับพิเศษ (2530): 186.**

ชยันต์ วรรณะภูติ และฉันทนา บรรพศิริโชติ. **ระบบความรู้พื้นบ้านปัจจุบัน: การวิจัยและพัฒนา**.
เชียงใหม่: โครงการศึกษาชาติพันธุ์และการพัฒนา สถาบันวิจัยสังคม
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, โครงการศึกษาทางเลือกการพัฒนา สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2540.

ทวี สว่างปัญญากร. **ตำนานเมืองเชียงตุง**. พิมพ์ครั้งที่ 3 เชียงใหม่: สำนักหอสมุด
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2529.

ธรา อ่อนชมจันทร์ และยิ่งยง เทาประเสริฐ. **ศักยภาพหมอพั้นบ้านกับสาธารณสุขมูลฐาน**.
กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2535.

ธัมมปัทธฐาคา ภาค 2 เรื่อง **อภินิหารบุโรหิต** (อ้างใน สุวิทย์ ทองศรีเกตุ) หน้า 114 พิมพ์หา
มงกุฎราชวิทยาลัย สุวิทย์ ทองศรีเกตุ. **การศึกษาวิเคราะห์อทธิพลของศาสนาพราหมณ์ที่มี
ต่อพฤติกรรมทางศาสนาของพุทธศาสนิกชน ในจังหวัดนครศรีธรรมราช**. วิทยานิพนธ์
หลักสูตรปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาศาสนาเปรียบเทียบ, บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล 2524.

บุญช่วย ศรีสวัสดิ์. **30 ชาติในเชียงราย**. กรุงเทพฯ: สยาม, 2547.

บุญช่วย ศรีสวัสดิ์. **ไทยสิบสองปันนา**. พระนคร: โรงพิมพ์รับพิมพ์ 2498.

ปัดพงษ์ เกษสมบูรณ์ และธนพงศ์ สุจริยากุล. **นโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพ**. กรุงเทพฯ: กระทรวง
สาธารณสุข, 2543.

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต). **พุทธธรรม**. พิมพ์หาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย ในพระบรม
ราชูปถัมภ์ 2538.

- เพ็ญจันทร์ ประดับมุข. **วัฒนธรรมของการใช้สมุนไพร**. นครปฐม: ศูนย์ศึกษาานโอบาย
สาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- พระรัตนปัญญาเถระ, **ชินกาลมาลีปกรณ์** (อ้างถึงใน แสง มาละแถม. 2544). พิมพ์เป็นอนุสรณ์
แด่ นายถิ นิมมาน เหมินทร์ เนื่องในวันเปิดตึกคนไข้พิเศษ “นิมมานเหมินทร์-ชุติมา”
ในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 12 พฤษภาคม 2510.
- ภัททิยา ยิมเรวัต. **ประวัติศาสตร์สิบสองจุไทย**. นครปฐม: สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อ
พัฒนาชนบท มหาวิทยาลัยมหิดล, 2544.
- ไม่ปรากฏนามผู้แต่ง. **วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข**. 2546.
- แม่น พงศ์อุดม. **แม่นแต่**. เชียงใหม่: โรงพิมพ์ปอง, 2523.
- มนัสวีร์ อุณหนันท์. **ประวัติการแพทย์มิชชันนารีในประเทศไทย**. ในอนุสรณ์กระทรวง
สาธารณสุข ครบรอบ 20 ปี. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ไทยเกษม, 2505
- ยูดี ตปนิยากร. **วิวัฒนาการของการแพทย์แผนไทยดั้งเดิม ตั้งแต่สมัยเริ่มต้น จนถึงสิ้นสุดรัชกาล
สมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชา
ประวัติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- ยศ สันตสมบัติ และคณะ. **นิเวศวิทยาชาติพันธุ์ ทรัพยากรชีวภาพ**. เชียงใหม่ : วิทอินดีไซน์, 2547.
- ขงศักดิ์ ดันติปฏิภก. **เครือข่ายหมอพื้นบ้านกับการเปิดพื้นที่ทางสังคม**. โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์
บรรณาธิการ กรุงเทพฯ: สำนักงานวิจัยสังคมและสุขภาพ, 2548.
- สารานุกรมวัฒนธรรมไทย**. (ภาคเหนือ) เล่ม 13 กรุงเทพฯ : มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย
2542.

สารี อ่องสมหวัง และคณะ. 15 กรณีศึกษาว่าด้วยความทุกข์จากระบบบริการสุขภาพ. รายงานการวิจัย นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2542.

สุรเกียรติ์ อาชามานุภาพ. ไสยศาสตร์กับการรักษาพยาบาล. ใน **ทฤษฎีและการศึกษาทางสังคม ศึกษามานุษยวิทยาการแพทย์** เบ็ญจา ขอดคำเนิน จรรยา เศรษฐบุตร และ กฤตยา อาชวนิจกุล บรรณาธิการ พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2529.

สดิษฐ์ สุขบท. การรักษาพยาบาลที่บ้านในเขตชนบทภาคอีสาน. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชามานุษยวิทยา ภาคสังคมวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2539.

สมบูรณ์ สุขสำราญ. การพัฒนาตามแนวพุทธศาสนา. **กรณีศึกษาพระสงฆ์นักพัฒนา** กรุงเทพฯ: พิมพ์สวย, 2530.

สร้อยศรี อ่องสกุล. **ชุมชนโบราณในแอ่งเชียงใหม่-ลำพูน**. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง, 2543.

สันติภาพ พันธุ์พิกุล. **ตำนานพระธาตุช่อแฮ. (คัดลอกและพิมพ์จากต้นฉบับวัดพระธาตุช่อแฮ) ประเสริฐ ฉ นคร, และปวงคำ ด้อยเขียว. ตำนานมูลศาสนา เชียงใหม่เชียงตุง** กรุงเทพฯ: ศักดิ์โสภณการพิมพ์, 2537.

บุญช่วย ศรีสวัสดิ์. **30 ชาติในเชียงราย**. กรุงเทพฯ: สยาม, 2547.

อรทัย รวยอาจิม และกาญจนา แก้วเทพ. **บทบาทของแพทย์แผนโบราณในการพัฒนาสาธารณสุขไทย**. รายงานการวิจัยคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เอกสารอัดสำเนา, 2529.

อานันท์ กาญจนพันธุ์ และฉลาดชาย รมิดานนท์. พิธีกรรมและความเชื่อในการรักษาพยาบาลที่บ้านภาคเหนือ. ใน **พฤติกกรรมสุขภาพ**, ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ และคณะบรรณาธิการ กรุงเทพฯ: ข่ายงานวิจัยพฤติกกรรมสุขภาพ ศูนย์ประสานงานทางการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2533.

อานันท์ กาญจนพันธุ์. ข้อเสนอแนะบางประการในการศึกษาพิธีกรรมเผ่าลัวะ. ถอดเทปคำบรรยาย
จากงานสัมมนาทางวิชาการเรื่อง ลัวะในล้านนา วันที่ 7-8 มีนาคม คณะวิชา
มนุษยศาสตร์ วิทยาลัยครูเชียงใหม่ สหวิทยาลัยล้านนา, 2531.

อรัญญา ศิริผล. เมสละอะแลนาม ระบบการจัดการทรัพยากรของชาวเขาเผ่าลัวะ บ้านเฮาะ. นิเวศ
วิทยาชาติพันธุ์ ทรัพยากรชีวภาพและสิทธิชุมชน. ยศ สันตสมบัติ และคณะ บรรณาธิการ
ศูนย์ศึกษาความหลากหลายทางชีวภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน
ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2547.

อมรรัตน์ รัตนศิริ. มานุษยวิทยาการแพทย์. ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2541.

อมรรัตน์ รัตนศิริ. มานุษยวิทยาการแพทย์. ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2541.

กลุ่มชาวลัวะที่กำลังเดินทางไปทำงานที่กรุงเทพฯ สัมภาษณ์ วันที่ 30 พฤศจิกายน 2550.

นาง ก้อน นามจันทร์ สัมภาษณ์ วันที่ 30 มิถุนายน 2550.

นาย ของ นามเมิน สัมภาษณ์ วันที่ 2 พฤษภาคม 2550.

นาง จันมา สายคำ สัมภาษณ์ วันที่ 1 มิถุนายน 2550.นาง

จัน (นามสมมติ) สัมภาษณ์ วันที่ 5 มิถุนายน 2550.

นาย ฉลอง ชัดผาข ผู้ใหญ่บ้านสันโค้ง สัมภาษณ์ วันที่ 23 พฤศจิกายน 2550.

นาง คำ แสงดวง สัมภาษณ์ วันที่ 2 มิถุนายน 2550.

นาง คาล นามอิน (แม่ของป้าคาล) นามอิน สัมภาษณ์ วันที่ 1 มิถุนายน 2550.

ป้าคาล นามอิน สัมภาษณ์ วันที่ 29 มิถุนายน 2550.

นาย คำ คำสร้อย สัมภาษณ์ วันที่ 8 มิถุนายน 2550.

เด็กชาย นรมล นามอิน สัมภาษณ์ วันที่ 28 พฤษภาคม 2550.

ป้านูน คำแปง สัมภาษณ์ วันที่ 27 ตุลาคม 2550.

นาย นาม วงเปา สัมภาษณ์ วันที่ 25 พฤศจิกายน 2550.

นาย เปา เสาร์คำ สัมภาษณ์ วันที่ 3 พฤษภาคม 2550.

นาย ยี่ คำแปง สัมภาษณ์ วันที่ 27 ตุลาคม 2550

นาย มนทิพย์ ตามาน สัมภาษณ์ วันที่ 24 พฤศจิกายน 2550.

นาง วิมาลา มโนใจ โรงเรียนบ้านสันโค้ง **สัมภาษณ์** วันที่ 2 พฤษภาคม 2550.
 หมออาสาเสนารักษ์ (นามสมมติ) **สัมภาษณ์** วันที่ 5 มิถุนายน 2550.
 นาง ล่อง นนท้วง **สัมภาษณ์** วันที่ 25 สิงหาคม 2550.
 นาย สมศักดิ์ ช่วยรักษา **สัมภาษณ์** วันที่ 24 พฤษภาคม 2550.
 นาง สีน นามชัย **สัมภาษณ์** วันที่ 7 มิถุนายน 2550.
 นาย สั่ง สายคำ **สัมภาษณ์** วันที่ 27 สิงหาคม 2550.
 ป้าแสง นนท้วง **สัมภาษณ์** วันที่ 25 สิงหาคม 2550.
 นาย สาย นามอิน **สัมภาษณ์** วันที่ 21 พฤศจิกายน 2550.
 นาง หลิว ตามาน **สัมภาษณ์** วันที่ 24 พฤศจิกายน 2550.
 นาง เอื้อยแสง คำสร้อย **สัมภาษณ์** วันที่ 23 พฤษภาคม 2550
 เด็กหญิง อามฮีน นามอิน **สัมภาษณ์** วันที่ 27 สิงหาคม 2550.
 นาง อารี นามเมิน **สัมภาษณ์** วันที่ 3 มิถุนายน 2550.



สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ต้นฉบับไม่มีหน้านี้
NO THIS PAGE IN ORIGINAL

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Frederik Barth. **Ethnic group and boundaries.** The social organization of culture difference
Barton, MA : Little Brown, 1969.

Frazer James George. The golden bough. **A study in magic and religion** London : Macmillan,
1959.

Johnson, Carmen Acosta. Infant diarrhea and folk medicine in The South Texas. **Texas
Medicine.** 75, (1979).

Kalipeni, Ezekiel. Traditional african healing of mental illness as compared with Western
Psychiatry. **Clinical Psychology** DANSK PSYKO LOG NYT, 1979.

Komatra Chuengsatiansup. Alternative health, alternative sphere of autonomy: **Cheewajit and
The emergences of critical public Thailand.** Amsterdam: International Institute of For
Asian Studies, 1999.

Louis Golomb. **An anthropology of curing in multiethnic Thailand.** Urbana Champaign:
University of Illinois Press, 1985.

Levine, Robert A. and Donald Cambell. Ethnocentrism theories of conflict, **ethnic altitude, and
group behavior.** New York: John Wiley, 1972.

Leach, Edmund. **Political System of Highland Burma.** London : The Athlone Press, 1964.

Margaret Lock. **Encounter with aging.** mythologies of menopause in Japan and North
America Berkeley: University of California Press, 1993.

Margaret Lock. **Living and Working with New Medical Technologies.** Intersection of
Inquiry Cambridge : University of Cambridge Press, 2000.

Naroll, Raoul. On ethnic unit classification. **Current Anthropology.** 5. (October 1964), 283-
312.

William H.R. Rivers. **Massage in Melanesia.** in Processing of The Seventeenth International Congress of Medicine, August London, 1913.

William H.R. Rivers. **Medicine, Magic and Religion.** London: Kegan Paul, Trench, Trubner, 1924. ใน ทฤษฎีและการศึกษาทางสังคมวิทยา มานุษยวิทยาการแพทย์. เบงจามิน ขอด คำนิน, จรรยา เศรษฐบุตร, กฤตยา อาชวนิจกุล. บรรณาธิการ พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2529.

Wayland D. Hand. **American folk medicine.** Buckley: University of California 1986.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นาง ฉัตรกานกุล ชัดคิยะ เกิดเมื่อวันที่ 14 ธันวาคม พ.ศ. 2507 อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี รัฐศาสตร์บัณฑิต สาขาทฤษฎีและเทคนิคทางรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และศิลปศาสตร์บัณฑิต โปรแกรมวิชานิเทศศาสตร์ สาขาวารสารศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร และได้ศึกษาต่อในระดับปริญญาโท รัฐศาสตร์บัณฑิต ภาคสังคมวิทยา สาขามานุษยวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษาพุทธศักราช 2548



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย