

บทที่ 4

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อบรรยายและอธิบายถึงประสบการณ์ของญาติ ในการใช้ภูมิปัญญาตะวันออก เพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤต โดยการใช่วิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบ ปრაกฏการณวิทยา ตามแนวคิดปრაกฏการณวิทยาแบบเฮอริแมนนิวิติกซ์ ทำการเก็บรวบรวม ข้อมูลตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน 2546 ถึงเดือนมีนาคม 2547 โดยใช้ในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเป็น วิธีหลักในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากผู้ให้ข้อมูลคือญาติผู้ป่วยวิกฤตที่มีประสบการณ์การใช้ภูมิปัญญา ตะวันออกเพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤต จำนวน 11 ราย นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และนำ เสนอผลการวิจัยเป็น 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้ป่วยวิกฤต

ส่วนที่ 2 ลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล และประสบการณ์การใช้ภูมิปัญญาตะวันออกใน การดูแลสุขภาพ

ส่วนที่ 3 ประสบการณ์การใช้ภูมิปัญญาตะวันออกเพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤต

3.1 ความหมายของภูมิปัญญาตะวันออกที่ญาติเลือกใช้ในการบำบัดเยียวยา ผู้ป่วยวิกฤต

3.2 ชนิดของภูมิปัญญาตะวันออกที่เลือกใช้

3.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลือกใช้ภูมิปัญญาตะวันออกแต่ละชนิด

3.4 ผลของการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกแต่ละชนิด

3.5 ปัญหาและอุปสรรคในการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกแต่ละชนิด

ส่วนที่ 1. ลักษณะทั่วไปของผู้ป่วยวิกฤต

ผู้ป่วยวิกฤตทั้งหมด 11 ราย เป็นเพศชาย 9 ราย เพศหญิง 2 ราย ช่วงอายุมากกว่า 50 ปี จำนวน 8 ราย นับถือศาสนาพุทธ 7 ราย นับถือศาสนาอิสลาม 4 ราย เป็นคนไทยเชื้อสายจีน 3 ราย เนื่องจากการศึกษาค้นคว้านี้ต้องการศึกษาให้ครอบคลุมถึง ผู้ให้ข้อมูลที่ที่เป็นชาวไทยพุทธ ชาว ไทยมุสลิม และชาวไทยเชื้อสายจีน เพราะเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ของพื้นที่ภาคใต้ของประเทศไทย (มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย, 2542) สถานภาพสมรสคู่ 7 ราย มีระดับการศึกษาในระดับ มัธยมศึกษา 2 ราย ระดับประถมศึกษา 5 ราย และไม่ได้ศึกษา 4 ราย เนื่องจากสมัยก่อนการศึกษา

ภาคบังคับของไทยมีเพียงชั้นประถมปีที่ 4 ผู้ป่วยเหล่านั้นประกอบอาชีพทำสวน 3 ราย รับจ้าง 2 ราย ค้าขาย 3 ราย ไม่ได้ประกอบอาชีพและไม่มีรายได้ 3 ราย ส่วนใหญ่จะมีรายได้อยู่ในระดับต่ำ คือมีรายได้ประมาณ 5,000 บาทต่อเดือน จำนวน 6 ราย อาจเป็นเพราะระดับการศึกษาของประชากรที่อยู่ในระดับต่ำ และสภาพสังคมไทยเป็นสังคมเกษตรกรรม จึงทำให้ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพด้านนี้ ซึ่งทำให้มีรายได้อยู่ในระดับต่ำเช่นกัน เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยสามัญ 6 ราย หอผู้ป่วยวิกฤต 4 ราย และได้รับการรักษาทั้งหอผู้ป่วยสามัญ และหอผู้ป่วยวิกฤต 1 ราย ทั้งนี้เป็นเพราะหอผู้ป่วยวิกฤตสามารถรับผู้ป่วยได้จำกัด คือ 8 เตียง ทำให้ผู้ป่วยวิกฤตต้องนอนรับการรักษาตัวในเตียงสามัญเป็นส่วนใหญ่ ผู้ป่วยส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐบาล ซึ่งมีจำนวน 8 ราย และใช้สิทธิการรักษาพยาบาลในโครงการบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า 7 ราย เนื่องจากนโยบายของรัฐบาล ในการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประชาชนมีความเท่าเทียมกันในการรับบริการสุขภาพ แต่ผู้ป่วยต้องขึ้นทะเบียนในเขตที่อยู่อาศัยของตน และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่กำหนด และระบบส่งต่อจะเป็นไปตามขั้นตอนที่กำหนด ทำให้ผู้ป่วยที่มีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า 1 ราย ไม่ได้ใช้สิทธินี้ เพราะต้องการเลือกสถานบริการที่อยู่นอกระบบการส่งต่อ ส่วนผู้ที่มีกำลังทรัพย์ก็จะเลือกสถานบริการเอกชนเนื่องจากความสะดวกรวดเร็วของบริการที่ได้รับ แลกเปลี่ยนกับค่าบริการที่สูงมาก ซึ่งมี 2 ราย โรคที่เป็นส่วนใหญ่คือโรคปอดซึ่งมี 4 ราย ในภาวะวิกฤตผู้ป่วยจะมีระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลงไปในทางลดลง และบางรายไม่รู้สึกรู้สึกรายได้ รับการใส่ท่อช่วยหายใจ ไม่สามารถพูดคุยสื่อสารได้

ผู้ป่วยส่วนใหญ่นอนรับการรักษาตัวในโรงพยาบาลมากกว่า 30 วัน ซึ่งมี 7 ราย ในระหว่างการรับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ญาติมีการแสวงหาและใช้ภูมิปัญญาตะวันออกเพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤตร่วมกับการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบันตั้งแต่ผู้ป่วยมีอาการอยู่ในชั้นวิกฤต และบางรายยังคงใช้ต่อเนื่องไปจนระยะพักฟื้น (ตาราง 2)

ตาราง 2 แสดงจำนวนของผู้ป่วยจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)
เพศ	
ชาย	9
หญิง	2
อายุ	
20-30 ปี	1
31-40 ปี	1
41-50 ปี	1
50 ปี ขึ้นไป	8
ศาสนา	
พุทธ	7
อิสลาม	4
เชื้อชาติ	
ไทย	7
จีน	4
สถานภาพสมรส	
คู่	7
หม้าย	4
ระดับการศึกษา	
ไม่ได้ศึกษา	4
ประถมศึกษา	5
มัธยมศึกษา	2
อาชีพ	
ทำสวน	3
รับจ้าง	2
ค้าขาย	3
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	3

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)
รายได้ต่อเดือน	
ไม่มีรายได้	3
5,001-10,000 บาท	6
มากกว่า 10,000 บาท	2
หอผู้ป่วย	
หอผู้ป่วยสามัญ	6
หอผู้ป่วยหนัก	4
หอผู้ป่วยสามัญ และหอผู้ป่วยหนัก	1
โรงพยาบาล	
รัฐบาล	8
เอกชน	1
รัฐบาล และเอกชน	2
โรคที่เป็น	
โรคปอด	4
มะเร็ง	3
สมองอักเสบ	3
โรคหัวใจ	1
การผ่าตัด	
ผ่าตัดช่องท้อง	1
ไม่ได้ผ่าตัด	10
ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล	
8-15 วัน	1
16-30 วัน	3
มากกว่า 30 วัน	7
สิทธิในการจ่ายค่ารักษาพยาบาล	
จ่ายเงินเอง	2
เบิกได้	2
ใช้บัตรประกันสุขภาพ	7

ส่วนที่ 2. ลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล และประสบการณ์การใช้ภูมิปัญญาตะวันออกในการดูแลสุขภาพของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 8 ราย สอดคล้องกับลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นญาติผู้ใกล้ชิด และให้การดูแลป่วยวิกฤตในหออภิบาลที่ผ่านมา (วงรัตน์, 2544; จุฑามาศและคณะ, 2536) เนื่องจากสังคมและวัฒนธรรมไทย เพศหญิงผู้เป็นมารดา ภรรยา หรือบุตร จะทำหน้าที่ดูแลบุคคลในครอบครัวที่เจ็บป่วย (จุจา, 2541) ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป ซึ่งมี 4 ราย มีสถานภาพคู่ 9 ราย นับถือศาสนาพุทธ 7 ราย นับถือศาสนาอิสลาม 4 ราย เป็นคนไทยเชื้อสายจีน 3 ราย ซึ่งเป็นศาสนาเดียวกับผู้ป่วย มีระดับการศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษา 7 ราย เนื่องจากภาคบังคับของการศึกษาไทยสูงขึ้นไปในอดีต คือชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ยังคงประกอบอาชีพทางด้านเกษตรกรรม และค้าขายเป็นส่วนใหญ่ มีรายได้อยู่ในช่วง 5,000-10,000 บาท/เดือน มีความเกี่ยวข้องกับพันกับผู้ป่วยโดยเป็นบุตรมากที่สุดคือ 6 ราย เพราะลักษณะสังคมไทยยึดถือความกตัญญูต่อบุพพการีเมื่อพ่อ แม่ เจ็บป่วย ผู้เป็นลูกต้องดูแลปรนนิบัติ (พระเทพโสภณ, 2543)

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกในการดูแลสุขภาพในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน คือ การใช้สมุนไพร การนวด แต่รูปแบบอาจจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับภาวะสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม ส่วนในภาวะวิกฤต ในผู้ให้ข้อมูลทุกรายหวังพึ่งการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบันเป็นหลัก แต่มีการแสวงหาและนำภูมิปัญญาตะวันออกในรูปแบบต่าง ๆ มาใช้เพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤตเพื่อเสริมผลการรักษา ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการปฏิบัติตามความเชื่อ ตามแนวทางของศาสนาที่นับถือ หรือเพื่อสร้างกำลังใจให้กับตนเองและผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของวงรัตน์ (2544) เกี่ยวกับความต้องการทางด้านจิตวิญญาณ และการปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านจิตวิญญาณของญาติ ผู้ป่วยวิกฤต พบว่าญาติ ร้อยละ 90.6 มีความต้องการการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา เพื่อให้ช่วยคุ้มครองผู้ป่วยไม่ให้เจ็บป่วยและทุกข์ทรมาน เช่น ทำบุญ ตักบาตร สวดมนต์ ทำสมาธิ ทำนมาซ เป็นต้น (ตาราง 3)

ตาราง 3 แสดงจำนวนของผู้ให้ข้อมูล จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)
เพศ	
ชาย	3
หญิง	8
อายุ	
20-30 ปี	3
31-40 ปี	1
41-50 ปี	3
50 ปีขึ้นไป	4
ศาสนา	
พุทธ	7
อิสลาม	4
เชื้อชาติ	
ไทย	9
จีน	3
สถานภาพสมรส	
โสด	2
คู่	9
ระดับการศึกษา	
ประถมศึกษา	4
มัธยมศึกษา	7
อาชีพ	
ทำสวน	3
ค้าขาย	4
รับจ้าง	1
ธุรกิจส่วนตัว	1
สอนศาสนา	1

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)
รายได้ต่อเดือน	
5,000-10,000 บาท	6
มากกว่า 10,000 บาท	5
ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย	
มารดา	1
บุตร	6
ภรรยา	3
พี่ชาย	1

รายละเอียดเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ภูมิหลัง ประสบการณ์เกี่ยวกับการใช้ภูมิปัญญา ตะวันออกในการดูแลสุขภาพในอดีตและ ลักษณะเฉพาะของผู้ป่วยวิกฤต และผู้ให้ข้อมูล นำเสนอ โดยสรุปในแต่ละราย โดยใช้นามสมมติดังนี้

ป้าสาย หญิงวัย 56 ปี นับถือศาสนาอิสลาม ประกอบอาชีพปลูกผักขาย รายได้ประมาณ 5,000 บาท/เดือน มีบุตร 6 คน หนึ่งในนั้นคือผู้ป่วยซึ่งป่วยเป็นโรคสมองอักเสบ และปวดอักเสบ ด้วยวัยเพียง 24 ปี ปกติป้าสายเป็นคนที่ไม่เชื่อเกี่ยวกับเรื่องของไสยศาสตร์ และสิ่งที่ไม่เห็น หรือพิสูจน์ไม่ได้ เพราะคิดว่าหากเชื่อเรื่องแบบนี้จะเป็นบาป แต่ในภาวะการเจ็บป่วยของลูกชายครั้งนี้ทำให้ป้าสายเริ่มเชื่อเกี่ยวกับเรื่องนี้บ้าง เพราะปกติลูกชายจะเป็นคนแข็งแรง และก่อนการเจ็บป่วยครั้งนี้ลูกชายเคยมีพฤติกรรมผิดปกติ เปลี่ยนจากหน้ามือเป็นหลังมือ ซึ่งปกติเป็นคนเรียบร้อย เชื่อฟัง กลับเป็นคนก้าวร้าว ไม่สนใจภรรยาซึ่งเพิ่มแต่งงานได้ประมาณ 6 เดือน และมีความกระด้างต่อแม่ ซึ่งป้าสายคิดว่าเป็นเพราะแฟนเก่าของผู้ป่วยทำเกี่ยวกับไสยศาสตร์ให้ลูกชายเปลี่ยนไป จึงให้หมอไสยศาสตร์ทำพิธีแก้ไข ลูกชายก็กลับมาเป็นปกติ ในการเจ็บป่วยครั้งนี้ผู้ป่วยมีอาการทรุดหนักโดยที่แพทย์ไม่สามารถตรวจหาสาเหตุได้ จึงได้นึกถึงไสยศาสตร์และได้ให้หมอไสยศาสตร์มาตรวจดู ซึ่งหมอไสยศาสตร์บอกว่าผู้ป่วยโดนของ (ป้าสายรับรู้ว่าของคือสิ่งไม่ดี คือไสยศาสตร์ ที่คนไม่ประสงค์ดีใช้คาถาเสกมาทำร้ายผู้อื่น หรือเรียกว่าผี) และหมอสามารถแก้ไขได้เฉพาะอาการปวดศีรษะ สิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเจ็บป่วยกุมเส้นไว้ทั้งร่างกาย ทำให้ผู้ป่วยอาการ

แย่ง การหายใจล้มเหลว ต้องใส่ท่อและเครื่องช่วยหายใจ มีไข้สูง ปัสสาวะจึงได้หาหมอไสยศาสตร์
 อีกคนซึ่งปัสสาวะเคยเห็นหมอกทำพิธีไล่ผี ที่มีคนนำมาปล่อยที่โรงเรียนในหมู่บ้าน ทำให้เด็กนักเรียน
 กี่ร้อยโหยหวน และหมอกคนนี้สามารถแก้ไขได้ ปัสสาวะไม่สามารถพาผู้ป่วยกลับไปทำพิธีทางไสยศาสตร์
 ที่บ้านได้เพราะผู้ป่วยหายใจเองไม่ได้ จึงได้ตัดสินใจบอกแพทย์เจ้าของไข้เพื่อขอให้หมอกมาทำพิธีที่
 โรงพยาบาล เพราะคิดว่าเป็นคือความหวังครั้งสุดท้ายที่จะรักษาลูกให้หายได้ ซึ่งแพทย์อนุญาตและ
 ได้เปิดห้องพิเศษให้เพื่อความมิดชิด แต่ปัสสาวะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการทำพิธีทางไสยศาสตร์ครั้งละ
 1,500 บาท เพราะต้องจ่ายค่ารถในการเดินทางไปรับและส่งหมอซึ่งอยู่สุด และคิดว่าหมอกใช้เวลา
 ในการทำพิธีน้อยไม่คุ้มกับค่าใช้จ่าย และลูกชายยังคงมีอาการคงเดิม จึงได้ยุติการรักษาด้วย
 ไสยศาสตร์ไป ให้แพทย์รักษาให้ผู้ป่วยอาการดีขึ้นแล้วคิดว่ากลับไปรักษาทางไสยศาสตร์ต่อที่บ้าน

น้องเดือน อายุ 28 ปี นับถือศาสนาอิสลาม จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และ
 ศึกษาทางด้านศาสนาบ้างแต่ไม่ลึกซึ้งมาก เพียงแค่ทำมาซาได้ และรู้หลักการทั่ว ๆ ไป มีบุตร
 1 คน ภูมิลำเนาอยู่ที่จังหวัดกระบี่ มีสุขภาพแข็งแรง อัจฉริยะดี ประกอบอาชีพค้าขาย เป็นภรรยา
 ของผู้ป่วย ซึ่งป่วยเป็นโรค Status epilepticus ระยะเวลาได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลกระบี่ และส่ง
 ตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลจังหวัดภูเก็ต แต่ผู้ป่วยก็ยังไม่ดีขึ้น จึงอยากพาผู้ป่วยไปรักษาในโรง
 พยาบาลที่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านของโรคสมอง โดยจะไปรักษาที่กรุงเทพฯ แต่เนื่องจาก
 ผู้ป่วยมีอาการไม่คงที่และวิกฤต มีอาการชักก่อนจะไป จึงงดการเดินทางและมารับการรักษาที่
 โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสงขลาแทน โดยเหตุผลในการเลือกรับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชน
 เพราะให้บริการที่รวดเร็ว และมีเครื่องมือที่ทันสมัย น้องเดือนมีความเชื่อเกี่ยวกับเรื่องไสยศาสตร์
 และคิดว่าการเจ็บป่วยของผู้ป่วยครั้งนี้เกิดจากถูกของ ถูกเหมย (เคยบนบานไว้แล้วก็ไม่ถูกต้อง
 หรือไม่ได้แก้) เพราะก่อนหน้านี้ผู้ป่วยแข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัว แต่เมื่อเจ็บป่วยกลับทรุดหนัก
 อย่างรวดเร็ว ซึ่งผิดจากการเจ็บป่วยโดยทั่วไป ที่ต้องมีอาการนำหรือสาเหตุของโรคมามาก่อน
 ประกอบกับเคยพบเห็นเรื่องราวเกี่ยวกับการทำไสยศาสตร์มามาก จึงมีความเชื่อว่าไสยศาสตร์มี
 จริง จึงได้ใช้การบำบัดเยียวยาด้วยไสยศาสตร์มาใช้กับผู้ป่วยร่วมด้วย ซึ่งมีหลากหลายวิธี อาทิ
 ใช้น้ำมันต์ เครื่องรางของขลัง ประกอบพิธีกรรม เป็นต้น และมีความเชื่อว่าพระเจ้ามีจริง พระเจ้า
 เป็นผู้กำหนดชีวิตมนุษย์ พระเจ้าเป็นผู้ให้ความเจ็บป่วย และให้การรักษามาควบคุมกัน การรักษา
 จะหายหรือไม่ขึ้นอยู่กับพระเจ้า ญาติต้องมิหน้าที่ในการขอพรจากพระเจ้า เพื่อให้ผู้ป่วยหาย ขณะ
 อยู่โรงพยาบาลจึงได้ขอพร หรือขอดูจากพระเจ้าให้แก่ผู้ป่วยด้วย ซึ่งผู้ป่วยก็มีอาการดีขึ้นตาม
 ลำดับ แต่แพทย์บอกว่าการฟื้นตัวของผู้ป่วยอาจจะช้า ต้องใช้เวลาเพราะสมองขาดออกซิเจนขณะ

มีอาการชัก น้องเดือนจึงได้พา ผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลของรัฐบาล เพราะคิดว่า ต้องใช้ระยะพักฟื้นนาน ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง และถือว่าในช่วงนี้ผู้ป่วยมีอาการคงที่แล้ว

ลุงเส้น ชายวัย 58 ปี นับถือศาสนาอิสลาม จบการศึกษาชั้นปีที่ 6 แต่ลุงเส้นศึกษาด้านศาสนาจนมีความรู้และได้รับยกย่องให้เป็นโต๊ะอิหม่า ทำหน้าที่สอนทางศาสนาให้แก่ผู้อื่นต่อ เนื่องจากลุงเส้นเป็นคนชอบเรียนรู้ จึงได้ศึกษาเพื่อเก็บเกี่ยวประสบการณ์ต่าง ๆ ทำให้ลุงเส้นมีความรู้ด้านการรักษาโรค โดยเรียนรู้จากซินแสชาวจีน มีความรู้ในการรักษาโรคโดยใช้สมุนไพร ซึ่งมีคนไข้มานำลุงเส้นรักษามากมาย โดยเฉพาะคนไข้โรคมะเร็ง นอกจากนั้นลุงเส้นยังทำพิธีกรรมเพื่อความ เป็นสิริมงคลตามสถานที่และโอกาสต่าง ๆ ต่าง ๆ เช่น เปิดร้าน ขึ้นบ้านใหม่ โดยสิ่งสำคัญในการประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ เพื่อความเป็นสิริมงคล คือคัมภีร์อัลกุรอาน ลุงเส้นมีความเกี่ยวพันเป็นพี่ชายของผู้ป่วย ซึ่งป่วยด้วยโรคติดเชื้อเริมในสมอง (herpes simplex encephalitis) ด้วยวัย 51 ปี ผู้ป่วยมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดกระบี่ แต่ในการเจ็บป่วยครั้งนี้ได้มารับการรักษาที่หาดใหญ่เพราะคิดว่ามีแพทย์ที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เมื่อญาติ ๆ ทางบ้านทราบว่าผู้ป่วยมีอาการหนัก จึงได้ให้หมอทางไสยศาสตร์ดู และบอกว่าผู้ป่วยโดนของ (เจ้าที่ เจ้าทาง) จึงได้นำมนต์มาให้ผู้ป่วยเพื่อการบำบัด ซึ่งลุงเส้นรับรู้ว่ามนต์ที่นำมาให้ผู้ป่วยนั้นแท้จริงคือพรที่เราได้ขอจากพระเจ้าโดยการอ่านคัมภีร์อัลกุรอาน และฝากมากับน้ำ จึงทำให้น้ำนั้นกลายเป็นน้ำสิริมงคล เมื่อนำมนต์มาให้ผู้ป่วยกิน หรืออาบจะทำให้ผู้ป่วยได้รับพรที่มากับน้ำ และลุงเส้นยังกล่าวบท คัมภีร์สั้น ๆ ให้ผู้ป่วยฟังตลอดเพราะเชื่อว่าเมื่อผู้ป่วยได้ยิบบทคัมภีร์แล้วจะทำให้ผู้ป่วยรับรู้ได้ด้วยใจ ทำให้รู้สึกชื่นใจ สบายใจ แล้วจะทำให้อาการป่วยดีขึ้นโดยอัตโนมัติ นอกจากนั้นลุงเส้นยังใช้วิธีการตรวจเพื่อวินิจฉัยอาการของผู้ป่วยโดยการดูการเคลื่อนไหวซึ่งเรียกว่า “ความสา” ซึ่งลุงเส้นรับรู้ว่า “ความสาเป็นยาขนานหนึ่ง” หากคนไข้ยังมีความสาหรือมีการเคลื่อนไหวแสดงถึงอาการที่ดีขึ้น

พี่สายใจ หญิงวัยกลางคน อายุ 45 ปี นับถือศาสนาพุทธ มีพี่น้องทั้งหมด 4 คน เป็นบุตรคนโต ประกอบอาชีพค้าขาย เกี่ยวกับยาบำรุงร่างกาย และยาสมุนไพร รายได้ไม่แน่นอน ประมาณ 10,000-30,000 บาท/เดือน บางครั้งก็ถึงแสนบาท ไม่มีโรคประจำตัว ปกติพี่สายใจจะดูแลสุขภาพโดยการออกกำลังกายเป็นประจำ และจะรับประทานยาบำรุงหมอมะเร็ง และยาว่าน ชักมดลูกซึ่งเป็นยาสำหรับผู้หญิงโดยตรง และรู้สึกว่าจะตั้งแต่ตนรับประทานยานี้จะสดชื่น ไม่มีอาการอ่อนเพลีย สุขภาพดี พี่สายใจเป็นผู้ดูแล ผู้ป่วยขณะผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยผลัดเปลี่ยนกับน้องสาวคนเล็กซึ่งมีอายุ 38 ปี ซึ่งพี่สายใจจะเฝ้าในช่วงกลางวันถึงเย็น และน้อง

สาวจะเฝ้าในช่วงกลางคืนถึงเช้า แต่บางช่วงน้องสาวต้องกลับบ้านที่ยะลา พี่สายใจก็ต้องเฝ้าผู้ป่วย ตลอดทั้งช่วงกลางวันและกลางคืน ผู้ป่วยซึ่งเป็นบิดาของพี่สายใจมีอายุ 80 ปี ป่วยด้วยโรคมะเร็ง ลำไส้ ทำการผ่าตัด ก้อนมะเร็งออก และเปิดลำไส้ออกทางหน้าท้อง (colostomy) หลังผ่าตัด ผู้ป่วยนอนรักษาตัวในห้องไอซียู 21 วัน จึงย้ายออกไปยังตึกศัลยกรรม และกลับบ้านได้ ขณะ ผู้ป่วยนอนรักษาตัวอยู่ที่สายใจรับรู้ถึงอาการของผู้ป่วยว่าหนักมาก เคยคิดว่าผู้ป่วยอาจจะไม่รอด เพราะเห็นจากสภาพของผู้ป่วยหลังผ่าตัดแผลเปิดอ้า เห็นลำไส้ และแผลมีการติดเชื้อต้องล้างแผล โดยฉีดน้ำเข้าออก ในช่องท้อง และต้องเจาะคอใส่เครื่องช่วยหายใจตลอด ทำให้พี่สายใจ และน้องสาวเครียดมาก น้องสาวซึ่งปกติจะกินเจทุกปีในช่วงเทศกาลจึงนึกถึงพระที่วัดจีนที่เคยไปกินเจทุกปี จึงไปหาพระเพื่อขอสิ่งที่จะช่วยในการคุ้มครองผู้ป่วย และเพื่อให้จิตใจสงบ พระจึงได้ทำพิธีเสก ผ้ายันต์ให้นำมาวางไว้ได้หมอนของผู้ป่วย หลังจากนำผ้ายันต์มาวางให้ผู้ป่วย พี่สายใจและน้องสาวก็ฝันในลักษณะเดียวกันว่า มีคนซึ่งพี่สายใจคิดว่าเป็นยมทูตเดินมาที่เตียงผู้ป่วย แต่ผู้ป่วยซ่อนตัวทำให้ยมทูตมองไม่เห็นและเดินผ่านไปเตียงอื่น ๆ ซึ่งต่อมาเตียงข้าง ๆ ก็จะมีเสียงชีวิตกันไป ส่วนผู้ป่วยก็มีอาการดีขึ้น พี่สายใจคิดว่าเป็นฝันบอกกลาง คิดว่าเป็นเพราะผ้ายันต์ปกป้องไว้จึงทำให้ผู้ป่วยปลอดภัย นอกจากนั้นพี่สายใจและน้องสาวได้ไปหาหมอดูเพื่อดูดวงชะตาของผู้ป่วยว่าจะมีโอกาสหายหรือไม่ ซึ่งหมอดูบอกว่าผู้ป่วยจะหาย พี่สายใจมีความเชื่อว่าการเจ็บป่วยอาจจะเกิดจากกรรมที่ได้ทำไว้ เพราะผู้ป่วยเคยฆ่าวัว จึงทำให้ผู้ป่วยต้องใช้กรรม ได้รับความทุกข์ทรมานเหมือนตอนที่ฆ่าวัว จึงได้ไปทำบุญถวายสังฆทานให้เพื่อขอให้อริกรรมต่อเจ้ากรรมนายเวรของผู้ป่วยทั้งที่รู้ตัวและไม่รู้ตัว เพื่อที่เจ้ากรรมนายเวรจะได้ไม่จองเวรจองกรรม ปลดปล่อยไป ทำให้หายจากการเจ็บป่วย ไม่ต้องทุกข์ทรมาน

พี่สมพร หญิงวัย 40 ปี นับถือศาสนาพุทธ อาชีพรับจ้าง รายได้ประมาณ 5,000 บาท/เดือน มีประสบการณ์เกี่ยวกับการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกในการดูแลสุขภาพ โดยมีเพื่อน ๆ แนะนำ และเห็นจากสื่อโทรทัศน์ เคยบีนวดเพื่อแก้อาการเคล็ดขัดยอก และเคยรับประทานสมุนไพรคือ สารสกัดเถลิงของเพื่อรักษาอาการภูมิแพ้ แต่ไม่เห็นความเปลี่ยนแปลงจึงได้หยุดรับประทาน เพราะมีราคาแพง พี่สมพรเคยทำงานที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ในตำแหน่งผู้ช่วยเหลือคนไข้เมื่อ 4 ปีที่แล้วเคยได้ยินเกี่ยวกับเรื่องผีและวิญญาณในโรงพยาบาลว่าคนไข้และพยาบาลเคยเห็น แต่ตนเองไม่เคยเจอ ผู้ป่วยซึ่งเป็นบิดาของพี่สมพรมีอายุ 83 ปี ป่วยด้วยโรคหอบที่ติดมาหลายปี รักษาโดยรับยาที่โรงพยาบาลมาตลอด ผู้ป่วยมีบุตร 4 คน ซึ่งแยกครอบครัวกันไป ผู้ป่วยจึงอยู่กับลูกแต่ละคนผลัดเปลี่ยนไป ทั้งที่สงขลา และยะลา จึงทำให้เข้ารับการรักษาในหลาย ๆ โรงพยาบาลตามทีลูก ๆ อยู่ขณะนั้น ผู้ป่วยไม่เคยใช้ยาสมุนไพรหรือการรักษาอื่น ๆ นอกเหนือจากการรักษาที่

โรงพยาบาล การเจ็บป่วยครั้งนี้ถือเป็นการเจ็บป่วยที่รุนแรงที่สุด เพราะมีอาการเหนื่อยหอบมาก จนต้องใส่ท่อช่วยหายใจ และต้องเจาะคอในเวลาต่อมา ซึ่งพี่สมพรคิดว่าผู้ป่วยอาจจะไม่รอด จึงไม่ยอมให้ผู้ป่วยต้องทรมานกับการเจ็บป่วย จึงได้ไปทำสังฆทานเพื่ออุทิศส่วนกุศลให้เจ้ากรรมนายเวรของผู้ป่วย คิดว่าหากผู้ป่วยจะไม่รอด ก็ขอให้ตายไปอย่างสงบ ให้เจ้ากรรมนายเวรปลดปล่อยไป อย่างจงใจจงกรรมไว้ และหากผู้ป่วยยังไม่ถึงที่ตายก็ขอให้หาย ขอให้แพทย์รักษาได้อย่างสะดวก และถูกต้อง นอกจากนี้พี่สาวของพี่สมพรได้ให้แม่ชีตรวจดวงชะตาให้ผู้ป่วย ซึ่งแม่ชีได้ดูว่าผู้ป่วยอาการหนัก ปอดของผู้ป่วยขณะนั้นดำไปหมดทั้งสองข้าง ให้ญาติไปทำสังฆทานเพื่อทำบุญให้แก่ผู้ป่วยเป็นการสะเดาะเคราะห์ ซึ่งพี่สมพรและพี่สาวก็ได้ตั้งใจไว้แล้วก่อนหน้านี้ จึงได้ซื้อเครื่องสังฆทานมาให้ผู้ป่วยถือและอธิษฐานขอให้หายจากโรค ญาติจึงนำเครื่องสังฆทานนั้นไปทำพิธีสวดถวายสังฆทานที่วัด พี่สมพรรู้สึกว้าวหลังจากได้ทำสังฆทานให้ผู้ป่วย ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น มีสีหน้าสดใส หายใจดีขึ้นเรื่อย ๆ สามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจได้ และขณะผู้ป่วยรับการรักษาในห้องไอซียู ผู้ป่วยมีท่าทางกระสับกระส่าย กระวนกระวาย และบอกกับพี่สมพรว่า ตนเห็นคนมายืนบริเวณเตียงที่ตนนอน ซึ่งตอนแรกพี่สมพรคิดว่าผู้ป่วยใช้เป็นข้ออ้างเพราะอยากกลับบ้าน แต่ตนก็มีความเชื่อเกี่ยวกับเรื่องนี้บ้างเพราะเมื่อก่อนเคยได้ยินว่าคนที่ป่วยหนักจะมองเห็นผี หรือวิญญาณต่าง ๆ ได้ จึงรู้สึกสงสารผู้ป่วยคิดว่าผู้ป่วยคงจะกลัวจึงได้นำพระมาวางไว้ที่หัวเตียงเพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกอุ่นใจ ว่ามีพระอยู่ใกล้ ๆ เพราะชาวพุทธเชื่อว่าผี และวิญญาณต่าง ๆ จะกลัวพระ หลังจากนั้นผู้ป่วยก็นอนสงบไม่ไว้วางใจเหมือนเมื่อก่อน ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น สามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจได้ ย้ายออกจากไอซียู และได้กลับบ้าน โดยคาท่อเจาะคอแบบเหล็กไว้

ป้าสุก หญิงวัยทองอายุ 52 ปี ทำหน้าที่แม่บ้าน เลี้ยงหลาน สุขภาพแข็งแรง มีอาการของภาวะภูมิแพ้เมื่ออากาศเปลี่ยนแปลง ทำให้มีอาการคล้ายลักษณะของไข้หวัด ซึ่งปกติจะรักษาโดยใช้ยาสมุนไพร คือยานารายณ์ถนอจักร โดยเห็นจากแม่ที่ใช้ประจำ นำมาชงกับน้ำร้อนใส่เกลือจำนวนเล็กน้อย ต้ม ตามด้วยน้ำร้อนอีก 1 แก้ว นอนห่มผ้าสักครู่จะมีอาการเหงื่อออก ไข้ลด ปกติก็จะให้ลูก ๆ หลานรับประทานประจำเมื่อมีอาการเป็นไข้ ตัวร้อน ขณะนี้เลี้ยงหลานก็จะให้หลานรับประทานเมื่อมีไข้ โดยชงกับน้ำร้อน และวางไว้ให้ตกตะกอนแล้วจึงผสมในนมให้ดื่ม เด็กจะระบายความร้อนโดยถ่ายปัสสาวะออกมา ทำให้ไม่เกิดอาการชัก โดยปกติป้าสุกจะไปวัดทุกวันพระ จะศรัทธาพระพุทธรูป เพราะถือว่าเป็นตัวแทนของพระพุทธรูปเจ้า แต่ไม่ค่อยศรัทธาพระสงฆ์ ต้องเลือกบูชาเพราะคิดว่าพระสงฆ์สมัยนี้ต่างจากสมัยก่อน ยังมีกิเลส เห็นได้จากข่าวเสื่อมเสียต่าง ๆ ของพระสงฆ์ซึ่งมีเยอะขึ้นเรื่อย ๆ แต่หากเป็นวัดชนบท พระสงฆ์ไม่ฟุ้งเฟ้อก็จะเคารพศรัทธา ป้าสุกเคยมีประสบการณ์การเฝ้าไข้ผู้ป่วยวิกฤตมาหลายคน คือ บุตรชายซึ่งประสบอุบัติเหตุรถชนอาการ

สามีต้องผ่าตัดสมอง แม่ของสามีมีภาวะการหายใจล้มเหลวจากโรคหอบหืดต้องอยู่ห้องไอซียูเป็นเวลาหลายวัน และพี่สาว ป้าสกุลเชื่อว่าในโรงพยาบาลจะมีวิญญาณเร่ร่อน ที่อาจจะมานำผู้ป่วยไป เพราะป้าสกุลเคยฝันเมื่อครั้งลูกชายป่วยว่ามีคนมายืนที่หัวท้ายผู้ป่วยจะยกผู้ป่วยไป และขณะเฝ้ามารดาสามี ป้าสกุลมองเห็นคนเดินผ่านประตูเข้าไปในห้องน้ำตนคิดว่าเป็นน้องสาวจึงเดินเข้าไปดู แต่ก็ไม่เห็นมีใคร จึงคิดว่าเป็นวิญญาณ ซึ่งในการเฝ้าผู้ป่วยทุกรายป้าสกุลได้นำพระมาวางและบูชา เพื่อให้ปกป้องรักษา คุ่มครองผู้ป่วย และผู้ป่วยก็หายเป็นปกติสามารถกลับบ้านได้ทุกราย จึงเชื่อว่าพระช่วยคุ้มครองผู้ป่วย จากวิญญาณเร่ร่อน และพระจะให้พลังแก่ผู้ป่วย ช่วยให้กำลังใจ ให้รู้สึกอุ่นใจ ครั้งนี้ป้าสกุลได้มาเฝ้าสามีซึ่งป่วยด้วยโรคหัวใจล้มเหลว ด้วยวัย 53 ปี ซึ่งมีภาวะช็อก ป้าสกุลตกใจมาก เมื่อเห็นอาการของผู้ป่วยขณะมาโรงพยาบาล มือเท้าเขียว ระดับความรู้สึกตัวลดลง เรื่อย ๆ พยายามร้องบอกให้ตนช่วย วินาทีนั้นป้าสกุลกลัวว่าผู้ป่วยอาจจะต้องตาย จึงนึกถึงพระ ขอให้พระช่วยให้ผู้ป่วยถึงมือแพทย์โดยปลอดภัย แพทย์ช่วยเหลือผู้ป่วยโดยใส่ท่อช่วยหายใจและเครื่องช่วยหายใจไว้ ให้อาหารกระตุ้นการทำงานของหัวใจ ป้าสกุลไว้วางใจในการรักษาของแพทย์ แต่คิดว่าพระเป็นที่พึ่งทางใจของผู้ป่วยและญาติ พระช่วยให้อุ่นใจ มีกำลังใจ และช่วยคุ้มครองผู้ป่วย จากสิ่งไม่ดีต่าง ๆ ป้าสกุลได้นำพระมาวางไว้ที่หัวเตียงผู้ป่วย และบูชาภาวนาในใจทุกวันเพื่อให้พระคุ้มครองผู้ป่วย นอกจากนี้แล้วป้าสกุลไม่ได้แสวงหาหรือใช้ภูมิปัญญาตะวันออกอื่น ๆ เพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยอีก เพราะป้าสกุลเชื่อว่าเมื่ออาการหนักเจียนตายทุกคนต้องนึกถึงแพทย์ ต้องพึ่งการรักษาของแพทย์ เพราะเดี๋ยวนี้เทคโนโลยีมีความทันสมัย อุปกรณ์ช่วยชีวิตต่าง ๆ มีพร้อม และแพทย์ พยาบาลมีความสามารถ

น้องฝน หญิงอายุ 28 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 นับถือศาสนาพุทธ อาชีพกรีดยาง รายได้ประมาณ 5,000 บาท/เดือน มีบุตร 2 คน เป็นภรรยาของผู้ป่วย ซึ่งมีอายุ 32 ปีป่วยด้วยโรคมะเร็งในช่องอกระยะสุดท้าย แพทย์บอกว่าไม่มีวิธีการรักษาเนื่องจากมะเร็งลุกลามไปถึงสมอง ขณะนี้ผู้ป่วยมีอาการหนัก ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ ระยะแรกน้องฝนเครียดมาก แต่มีแม่เป็นที่พึ่ง และได้พูดคุยระบายกับแม่ ทำให้ดีขึ้นได้ คิดว่าแม่คือที่พึ่งที่ดี และสำคัญที่สุด เมื่อแพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยไม่สามารถรักษาด้วยวิธีการใด ๆ ได้ ญาติ ๆ จึงแนะนำยาสมุนไพรซึ่งมีคนที่เคยป่วยด้วยโรคมะเร็งรักษาหายมาแล้ว และสามารถมีชีวิตอยู่มาได้จนถึงปัจจุบัน น้องฝนจึงได้นำสมุนไพรมาใช้กับผู้ป่วยเพราะมีความคิดว่าดีกว่าให้ผู้ป่วยนอนรอวันตายโดยไร้ความหวัง เผื่อว่าดวงชะตาของผู้ป่วยอาจจะไม่ถึงคาด (ไม่ถึงวาระของการเสียชีวิต) หรืออาจจะถูกกับยาสมุนไพรชนิดนี้ แล้วทำให้ดีขึ้นได้ ซึ่งยาสมุนไพรที่ใช้เป็นลักษณะของยาต้ม และยาผงละลายน้ำ น้องฝนก็จะเตรียมยามาจากบ้าน และนำมาให้ผู้ป่วยรับประทาน โดยให้ทางสายยางให้อาหาร

(NG tube) ซึ่งได้ใช้ยาสมุนไพรนี้มาเป็นเวลาประมาณ 2 เดือน รู้สึกว่าผู้ป่วยดีขึ้น สีหน้าสดชื่น หายใจดีขึ้น ความจำดี พูดคุยรู้เรื่อง นอกจากนั้นยังหวังพึ่งพระโดยการไปวัดทำบุญ เพราะถือว่าเป็นความเชื่อที่มีมาแต่โบราณ เพื่อความสบายใจทั้งของญาติและของคนไข้ น้องฝนไม่ได้หวังว่าผู้ป่วยต้องหายจากการรักษาด้วยสมุนไพร แต่คิดว่าเป็นการยืดเวลาการมีชีวิตอยู่ โดยได้อยู่ดูแลกันไปเรื่อย ๆ

พีกวง ชายวัยกลางคน อายุ 48 ปี ประกอบอาชีพค้าขายเคยมีรายได้ 60,000-70,000 บาท/เดือน ผลจากเศรษฐกิจฟองสบู่ทำให้ธุรกิจตกต่ำ ทำให้รายได้ลดลงเหลือประมาณ 10,000 กว่าบาท/เดือน เป็นบุตรคนที่สอง ของผู้ป่วย ซึ่งมีอายุ 83 ปี เป็นชาวไทยเชื้อสายจีน มาจากจีนแผ่นดินใหญ่ตั้งแต่เด็ก ๆ เข้าโรงพยาบาลด้วยอุบัติเหตุหกล้ม มีภาวะอัมพาตครึ่งซีก และมีภาวะปอดบวมแทรกทำให้ผู้ป่วยต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ และต้องเจาะคอ ซึ่งพีกวงรับรู้ที่ผู้ป่วยต้องเป็นแบบนี้เพราะกรรม และความประมาทของตนเอง รวมถึงแพทย์และพยาบาลผู้ดูแลมีความประมาท เมื่อกลับบ้านผู้ป่วยรู้สึกตัวจำเหตุการณ์และบุคคลได้ แต่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ผู้ป่วยต้องเข้าออกโรงพยาบาลอีก 2 ครั้งเนื่องจากมีภาวะน้ำท่วมปอด และในการเข้าโรงพยาบาลครั้งนี้แพทย์ได้วินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็นมะเร็งปอดระยะสุดท้าย ซึ่งเป็นเหตุให้ผู้ป่วยเกิดภาวะน้ำท่วมปอดบ่อย ๆ พีกวงเป็นผู้ดูแลมารดาเป็นส่วนใหญ่ ส่วนลูกคนอื่น ๆ จะมาเยี่ยมเป็นครั้งคราว แต่ลูก ๆ จะช่วยเหลือกันในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาแม่ โดยเฉพาะพี่ชายคนโต จะรับผิดชอบเรื่องเงินเป็นส่วนใหญ่ ส่วนตนจะเป็นผู้ดูแล ผู้ป่วยเคยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชน 2 ครั้ง มีค่าใช้จ่ายกว่าแสนบาท แต่ช่วงหลังได้มีการทำบัตรทองให้แก่มารดาเนื่องจากการเงินเริ่มร่อยหรอ และได้พาผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลรัฐบาล แพทย์บอกว่าผู้ป่วยไม่สามารถหายได้ คงให้การรักษาแบบประคับประคอง ให้ญาติตัดสินใจจะให้ผู้ป่วยรับการรักษาต่อ หรือจะพากลับบ้าน พีกวงรับรู้ในช่วงท้ายของชีวิตผู้ป่วยไม่อยากจะให้ผู้ป่วยทรมาน แต่ก็ไม่อยากจะพาผู้ป่วยกลับบ้าน อยากรักษาที่โรงพยาบาล เพราะคิดว่าหากเป็นลูกของตนเองป่วยตนก็คงไม่เอาลูกกลับบ้านให้รับการรักษาจนถึงวาระสุดท้าย จึงไม่คิดที่จะเอาแม่กลับบ้านเหมือนกัน เพราะคิดว่าเรารักลูกมากแค่ไหนก็รักแม่แค่นั้นเหมือนกัน และคิดว่าไม่ได้เป็นภาระอะไรเนื่องจากใช้สวัสดิการการรักษาพยาบาลโดยใช้บัตรทอง อยากรักษาให้วาระสุดท้ายของชีวิตแม่ได้จากไปโดยการจดจำสิ่งดี ๆ คิดในสิ่งที่ดี ๆ และอยากให้ผู้ป่วยได้รับส่วนบุญ พีกวงเชื่อว่าคนที่ตายไปหากก่อนตายคิดในสิ่งดี ๆ ก็จะไปในที่ดี ๆ และโดยปกติผู้ป่วยเป็นคนชอบทำบุญ ถูกลูกกินเจประจำ ชอบฟังเทศของกวนอิม คิดว่าสิ่งที่แม่เคยทำเป็นสิ่งแม่ชอบ นอกจากนั้นยังให้ผู้ป่วยได้ทำสมาธิเพื่อให้จิตใจสงบ โดยให้นึกถึงสัมมาอาระหันัง และให้ลูกชายของตนบวชให้แก่ผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับบุญจากการบวชครั้งนี้ ส่วนการใช้ภูมิปัญญา

ตระวันออกเพื่อการบำบัดเยียวยาให้ผู้ป่วยหายจากโรคนั้นผู้ให้ข้อมูลไม่ได้ปฏิบัติเพราะพี่กังวลว่าโรคที่ผู้ป่วยเป็นนั้นไม่สามารถรักษาให้หายได้ แต่วัตถุประสงค์ในการทำครั้งนี้เพื่อการดูแลก่อนการจากไปของผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบ

น้องจ๊ะ หญิงวัย 22 ปี นับถือศาสนาอิสลาม กำลังศึกษาด้านศาสนาเพราะมารดาของน้องจ๊ะเป็นคนสนับสนุนให้เรียนรู้ด้านนี้เพื่อที่จะอ่าน และเข้าใจคัมภีร์ได้อย่างแตกฉาน และหวังให้น้องจ๊ะมาอ่านบทคัมภีร์ให้ฟังก่อนที่จะตาย มารดาของน้องจ๊ะป่วยด้วยโรคหอบหืด ด้วยวัย 58 ปี ซึ่งก่อนหน้านี้ก็เข้าออกโรงพยาบาลบ่อย ๆ ด้วยอาการหายใจเหนื่อยหอบ แต่ครั้งนี้อาการหนักที่สุด ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจเป็นเวลานาน และต้องเจาะคอในที่สุด น้องจ๊ะเป็นคนดูแลมารดา และได้อ่านคัมภีร์อัลกุรอานให้มารดาฟังทุกวัน เพราะน้องจ๊ะเชื่อว่าจะทำให้แม่สบายใจ มีความสุข ได้รับความบุญ และเป็นความต้องการของมารดา ซึ่งมารดาได้สั่งไว้ก่อนหน้านี้ว่าในช่วงที่ตนอาการหนักให้อ่านคัมภีร์ให้ตนฟัง เพราะมารดาน้องจ๊ะเชื่อว่าจะได้รับบุญ และจะได้ไปพบกับพระเจ้า ส่วนน้องจ๊ะเชื่อว่าการอ่านคัมภีร์อัลกุรอานให้มารดาซึ่งป่วยหนักฟังทุก ๆ วันนั้น เป็นการขอพรจากพระเจ้า ขอให้พระเจ้าช่วยให้มารดาอาการดีขึ้นและหายป่วยในที่สุด หากถึงเวลาที่มารดาต้องจากไปก็จะจากไปอย่างสงบ ได้ไปพบกับพระเจ้า และเชื่อว่าการเจ็บป่วยทุกอย่างมาจากพระเจ้าประทานมาให้ และผู้ป่วยจะหายหรือไม่ขึ้นอยู่กับพระเจ้าเป็นผู้ตัดสิน แต่ผู้ป่วยและญาติต้องแสวงหาการรักษา เพราะพระเจ้าให้ความเจ็บป่วยแต่ก็ได้ให้การรักษามาควบคู่กัน น้องจ๊ะรับรู้ว่ามีอาการสงบ และรู้สึกว่าการดีขึ้น ไม่มีอาการเหนื่อยหอบ แต่บางครั้งไม่สามารถอ่านได้ตลอดเพราะอาจขัดขวางการปฏิบัติงานของแพทย์และพยาบาล และในที่สุดมารดาของน้องจ๊ะก็ได้จากไปหลังจากที่นอนรักษาอยู่โรงพยาบาลนานถึง 28 วัน ซึ่งน้องจ๊ะรู้สึกเสียใจและร้องไห้ในวันที่มารดาจากไป แต่ก็ยอมรับการจากไปเพราะเป็นกำหนดของพระเจ้า และคิดว่าแม่จะได้ไปพบกับพระเจ้า

พี่ตง ชายวัย 39 ปี นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 ประกอบอาชีพทำสวน มีรายได้ประมาณ 7,000-10,000 บาท/เดือน เป็นคนอภัยาคัยดี ชอบช่วยเหลือผู้อื่น ซึ่งที่บ้านพี่ตงเป็นสถานที่สำหรับให้บุคคลทั่วไปได้เข้ามากราบไหว้สักการะเทพเจ้าต่าง ๆ เพราะมีศาลและรูปปั้นของเทพเจ้าต่าง ๆ อาทิ เจ้าแม่กวนอิม เจ้าเจี๋ย เจ็กเซียนฮ่องเต้ เป็นต้น เนื่องจากเมื่อก่อนแม่ของพี่ตงไม่สบายโดยไม่รู้สาเหตุ รักษาในหลาย ๆ โรงพยาบาลก็ไม่ดีขึ้น แต่อาการป่วยหายได้ด้วยการรักษาโดยการทรงเจ้า และการรักษาครั้งนี้มีเงื่อนไขว่าเมื่อหายป่วยจะต้องทำประโยชน์ให้แก่ผู้อื่น โดยจะต้องรักษาผู้ป่วยด้วย บ้านของพี่ตงจึงได้ตั้งเป็นศาลเพื่อให้คนทั่วไปได้

มาสักการะบูชา และทำพิธีกรรมต่าง ๆ โดยเฉพาะการทำน้ำมนต์เพื่อนำไปรักษาอาการป่วยต่าง ๆ ฟีตงเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยซึ่งเป็นบิดา และป่วยด้วยโรคถุงลมโป่งพอง ด้วยวัย 74 ปี พ่อของฟีตงมาจากเมืองจีน และมาตั้งหลักแหล่งในเมืองไทย ตั้งแต่อายุ 9 ขวบ ฟีตงรับรู้ในช่วงที่เป็นภาวะวิกฤตสำหรับผู้ป่วยคือช่วงที่หายใจเหนื่อยหอบ และแพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจและเครื่องช่วยหายใจ ซึ่งรู้สึกว่าคุณป่วยทุกข์ทรมานมาก หลังจากที่ผู้ป่วยถอดเครื่องช่วยหายใจ ฟีตงได้นำน้ำมนต์ซึ่งได้จากการเผาระดาศที่ทำได้เฉพาะ ซึ่งจะมีอยู่ที่บ้าน มาให้ผู้ป่วยรับประทาน โดยผสมในน้ำเพื่อให้ผู้ป่วยได้ดื่มน้ำมากขึ้น เพราะผู้ป่วยไม่ค่อยยอมดื่มน้ำ แต่เมื่อบอกว่าเป็นน้ำมนต์ก็ทำให้ดื่มได้มากขึ้น ส่วนทางบ้านมารดาของฟีตงก็จะกราบไหว้บูชา เทพเจ้าต่าง ๆ ที่ตนเคารพเพื่อให้ช่วยคุ้มครองผู้ป่วย ฟีตงรับรู้ว่าคุณป่วยอาการดีขึ้นเรื่อย ๆ และเชื่อว่าการทำพิธีกรรมต่าง ๆ เหล่านี้เป็น การช่วยด้านจิตใจของผู้ป่วย และญาติ เมื่อจิตใจสบายก็ทำให้มีความหวัง ทำให้รับประทาน อาหารได้ ทำให้มีพลังกำลังมากขึ้น อาการป่วยก็จะค่อย ๆ ดีขึ้น ฟีตงมีประสบการณ์การดูแลสุขภาพและรักษาโรคเบื้องต้นโดยใช้สมุนไพร และผู้ป่วยเองก็เคยรักษาโรคด้วยการรับประทานยาสมุนไพรซึ่งเพื่อน ๆ แนะนำ และนำมาให้จากเมืองจีน เพราะพ่อของฟีตงไม่ค่อยชอบรับประทานยาแผนปัจจุบัน แต่ในภาวะวิกฤตฟีตงไม่ได้คิดหรือต้องการนำสมุนไพรมาให้ผู้ป่วยใช้เพราะฟีตงคิดว่าอาจจะทำให้การรักษาของแพทย์ไม่ได้ผล เพราะฤทธิ์ยาอาจจะขัดแย้งกัน แต่คิดว่าในภาวะปกติ ซึ่งไม่ใช่ภาวะวิกฤตนั้นก็ให้ผู้ป่วยกินยาสมุนไพรควบคู่ไปด้วย

พี่เหมย หญิงวัย 51 ปี นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาชั้นมัธยมปีที่ 3 ประกอบอาชีพส่วนตัว รายได้ประมาณ 10,000-20,000 บาท/เดือน พี่เหมยเป็นคนเชื้อสายจีน เพราะพ่อแม่ของพี่เหมยเป็นชาวจีนที่มาตั้งหลักแหล่งในเมืองไทย ตั้งแต่ท่านยังเด็ก ๆ พี่เหมยเกิดและเติบโตที่จังหวัดนครศรีธรรมราช ต่อมาได้แต่งงานมีครอบครัวจึงได้ย้ายไปอยู่กรุงเทพฯ แต่ก็ยังกลับมาบ้านเป็นช่วง ๆ ช่วงที่พ่อแม่ไม่สบายหนักด้วยโรคปอดญาติ ๆ ได้พาผู้ป่วยมารักษาที่สงขลา เพราะเชื่อว่าแม่แพทย์ พยาบาลที่เก่ง และมีเทคโนโลยีการรักษาที่ทันสมัยกว่า ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก และผ่านการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) มา 2 ครั้ง พี่เหมยเป็นผู้ดูแลพ่อเพราะพี่น้องคนอื่น ๆ ต่างก็มีภาระกิจ แต่ได้แวะเวียนมาเยี่ยมบ้างเป็นช่วง ๆ พี่เหมยได้มาเช่าหอพักใกล้ ๆ โรงพยาบาลเพื่อดูแล ผู้ป่วยซึ่งนอนโรงพยาบาลมาเป็นเวลาเดือนกว่า พี่เหมยรู้สึกเครียดมากในช่วงที่พ่ออยู่ในหอผู้ป่วยหนัก ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ เพราะพี่เหมยต้องดูแลพ่อคนเดียวเป็นส่วนใหญ่ จึงไม่รู้จะพูดคุยระบายกับใคร จึงได้นึกถึงพระ โดยการทำบุญ ทำทานและบริจาคในที่ต่าง ๆ เพื่อให้ส่วนบุญที่ทำช่วยส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น หรือไม่ทุกข์ทรมาน เพราะโดยปกติพี่เหมย

จะไปวัดทำบุญก่อนข้างบ่อย โดยเฉพาะวันเกิดตัวเองและลูก ๆ จะทำบุญทุกปี เพราะบ้านอยู่ใกล้กับวัด ช่วงที่ผู้ป่วยอาการหนักพี่เหมยได้ชวนน้องสาวเพื่อไปทำสังฆทานให้แก่พ่อ หลังจากนั้นผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นเรื่อย ๆ จนสามารถถอดเครื่องช่วยหายใจได้ และย้ายออกจากหอผู้ป่วยหนักได้ แต่ก็อยู่แบบเลื่อนลอย ไม่ได้รับรู้ได้ตามภาวะปกติ ช่วงที่ดูแลพ่อพี่เหมยได้นำความรู้เกี่ยวกับการนวดมาใช้กับผู้ป่วย เพื่อช่วยในการคลายเส้น ทำให้เกิดความผ่อนคลาย และทำให้ผู้ป่วยรับรู้ได้จากการสัมผัส

ส่วนที่ 3 ประสบการณ์การใช้ภูมิปัญญาตะวันออกเพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤต

1. ความหมายของภูมิปัญญาตะวันออกที่ใช้ในผู้ป่วยวิกฤต

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ป่วยวิกฤตส่วนใหญ่อยู่ในสภาพไม่รู้สึกรู้สีกตัว บางรายที่รู้สึกตัวก็อยู่ในสภาพที่ไม่สามารถสื่อสารให้ข้อมูลได้ดีนัก เนื่องจากพยาธิสภาพของการเจ็บป่วยและข้อจำกัดจากการรักษาพยาบาล เช่น ต้องใส่ท่อช่วยหายใจ หรือผูกตรึงอวัยวะบางส่วนไว้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเป็นโรคระบบทางเดินหายใจและระบบประสาท มีภาวะการหายใจล้มเหลว ระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลงไปในทางลดลง การศึกษาครั้งนี้ครอบคลุมข้อมูลจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่มีความหลากหลาย ทั้งที่นับถือศาสนาพุทธ ศาสนาอิสลาม และคนไทยเชื้อสายจีน เพราะเป็นกลุ่มผู้รับบริการส่วนใหญ่ในพื้นที่ทำการศึกษ ผู้ให้ข้อมูลระบุว่าผู้ป่วยมีอาการหนักมาก และหวังพึ่งการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบันเป็นหลัก เนื่องจากระบบการแพทย์ที่มีความทันสมัย และให้ผลการรักษาที่รวดเร็ว ทันทีทันใด แต่ถึงกระนั้นผู้ให้ข้อมูลยังมีการแสวงหาและนำภูมิปัญญาตะวันออกในรูปแบบต่าง ๆ มาเพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤตร่วมกับการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งจากการศึกษาพบว่าญาติผู้ป่วยวิกฤตหรือผู้ให้ข้อมูลรับรู้และให้ความหมายของสิ่งที่นำมาปฏิบัติเพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยตามแนวภูมิปัญญาตะวันออก ใน 3 ลักษณะคือ 1. สิ่งที่ช่วยเสริมผลในการรักษา 2. สิ่งที่เสริมสร้างความหวัง 3. สิ่งที่ใช้เพื่อการบำบัดทางด้านจิตใจและจิตวิญญาณ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 สิ่งที่ช่วยเสริมผลในการรักษา

ผู้ให้ข้อมูล 9 ใน 11 ราย ให้ความหมายภูมิปัญญาตะวันออกที่ใช้ในภาวะวิกฤตว่า เป็นสิ่งที่ช่วยเสริมผลในการรักษา ดังที่กล่าวมาข้างต้นว่าในภาวะวิกฤตผู้ป่วยและญาติส่วนใหญ่หวังพึ่งการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบันเป็นสำคัญ เพราะผู้ป่วยวิกฤตอยู่ในภาวะที่ต้องให้ความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน ทันทีทันใด แต่ถึงอย่างไรก็ตามด้วยสภาพอาการของผู้ป่วยที่ญาติผู้

ดูแลรับรู้ถึงโอกาสในการฟื้นฟูหายค่อนข้างน้อย ถึงแม้เทคโนโลยีทางการแพทย์จะมีความทันสมัยครบครันก็ตาม แต่โรคต่าง ๆ ก็ย่อมจะมีการพัฒนาไปพร้อม ๆ กับเทคโนโลยีเหล่านั้นเช่นกัน ทำให้ญาติผู้ดูแลเกิดความวิตกกังวล ไม่มั่นใจในแผนการรักษาของแพทย์ จึงได้มีพฤติกรรมแสวงหาแนวทางการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยด้วยวิธีการอื่น ๆ ดังคำพูดของลุงเส้น ป้าสุก และน้องฉ๊ะ ที่ว่า

...รักษาโรงพยาบาลแล้วถ้ามันมีสาเหตุมาจากเรื่องเนื้องอกจริง ๆ (ไสยศาสตร์) มันก็ต้องแก้ไม่งั้นก็ไม่หาย หมอเขาก็รักษาเหน้อยอยู่นั้นแหละ มันก็ได้เสริม ๆ กันนะ ช่วย ๆ กันหลายทาง ผสมผสานกันเข้าไป เพราะว่าเราต้องรักษา เราต้องแสวงหา แต่ที่เป็นหลักของเราก็หมอมที่โรงพยาบาลเขานี้แหละ...

(ลุงเส้น)

...อยู่ในมือหมอมันก็อุ่นใจอยู่แล้ว เพราะเรายึดหมอมเป็นหลัก แต่มันก็ยังกลัวนั้นแหละ เพราะหมอก็ไม่ได้ทุกอย่าง ถ้าหนัก ๆ ก็กลัวเหมือนกันแหละ กลัวไม่หาย กลัวตาย แต่ว่าถ้าว่ามีพระอยู่ เขาก็ได้คิดถึงพระ ได้อุ่นใจว่าพระคุ้มครองมันก็สบายใจ มีกำลังใจขึ้นมา มันก็เสริมเข้ามาตรงนี้ ช่วยกันรักษา เสริมมาจากการรักษาของหมอเขา ...

(ป้าสุก)

...การอ่านคัมภีร์ได้ช่วยรักษาด้วย เป็นการผสมผสานเข้าไป เพราะว่าบทยาซินที่อ่านให้เขาฟังนั้นเป็นบทที่ว่าอ่านให้คนไข้หนักฟังนี้จะดีมาก ๆ เลย คนที่หนัก ๆ ก็จะได้ทุเลาลงจะได้ดีขึ้น ก็ช่วยได้ แทนที่เราจะให้หมอมารักษาอย่างเดียว เราอ่านคัมภีร์ เราขอจากพระเจ้า ถ้าพระเจ้าเขารับก็จะหายเร็วขึ้น มันสองอย่างช่วยกัน เสริมกันมันก็ดีที่ว่าเราพามาหาหมอมให้หมอมารักษา แต่อันนี้เสริมเข้าไป เผื่อว่ามันหายเร็วขึ้น...

(น้องฉ๊ะ)

เนื่องจากประชาชนมีทางเลือกในการดูแลสุขภาพมากขึ้น ทั้งแผนตะวันตก และแผนตะวันออก ประกอบกับปัจจุบันมีสื่อต่าง ๆ มากมาย ประชาชนมีความรู้มากขึ้น ผู้ให้ข้อมูล 5 ราย จึงอธิบายถึงสิ่ง que ช่วยเสริมผลการรักษาว่า เป็นหนทางการรักษาอื่นที่ต้องแสวงหา เพื่อนำมาบำบัดเยียวยาผู้ป่วย ควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน ดังคำพูดของพี่กวง และน้องฝน ที่ว่า

...คือของแบบนี้มันขึ้นอยู่กับตัวเราแสวงหานะ มันมีวิธีการรักษาเยอะเยอะ เต็มนี้หนังสือเกี่ยวกับสุขภาพ เรื่องโรคเยอะเยอะหาอ่านได้ทั่วไป...ของแบบนี้มันไม่ใช่อาศัยการรักษาของหมอเขาอย่างเดียวนะ มันยังมีทางอื่น ๆ อีกเยอะเยอะ...

(พี่กวง)

...คนโบราณเขาอาจจะมียาที่เขารักษาโรคนี้ได้ เขาอาจจะพบสูตรยามาตั้งโบราณนั้นนะ เราก็ต้องเสาะหา ต้องลอง เพราะว่าสมัยก่อนเขาก็รักษากันแบบนี้หรือก โรงพยาบาล อะไรก็ไม่มี มันก็รักษากันมาได้ ก็ถ้ามันมีทางเลือกเราก็ต้องลอง...

(น้องฝน)

ผู้ให้ข้อมูลที่รับรู้ถึงความหมายของภูมิปัญญาตะวันออกกว่าเป็นสิ่งที่จะช่วยเสริมผลในการรักษา และเป็นแนวทางการบำบัดเยียวยาที่ปฏิบัติควบคู่กันไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ได้อธิบายถึงความหมายของภูมิปัญญาตะวันออกภายใต้ความหมายนี้ใน 2 ลักษณะ คือ สิ่งที่ปฏิบัติเป็นการปิดเป่าเคราะห์ออกไปจากผู้ป่วย และเป็นการอุทิศส่วนบุญส่วนกุศลให้กับเจ้ากรรมนายเวร เพื่อขออิหสิกรรมต่อกัน ซึ่งรายละเอียดของแต่ละลักษณะมีดังต่อไปนี้

1.1.1 เป็นการปิดเป่าเคราะห์ออกไปจากผู้ป่วย

ผู้ให้ข้อมูล 7 ราย เชื่อว่าผู้ป่วยหนักคือผู้ที่ มีเคราะห์ ดวงชะตาตก ทำให้อาการป่วยยิ่งทรุดหนักลงไป และรักษาได้ยากขึ้น จำเป็นต้องแก้ไขโดยการสะเดาะเคราะห์เพื่อปิดเป่าเคราะห์ออกไป ช่วยให้การรักษาของแพทย์ได้ผลดีขึ้น อาการของผู้ป่วยก็จะค่อย ๆ ดีขึ้น ดังคำพูดของ พี่สมพร พี่สายใจ ป้าสุก และลุงเส้น ที่ว่า

...อาการหนักเพราะว่าอยู่ในเคราะห์ ตอนนั้นให้แม่ชีดูดวง แม่ชีบอกว่ามีเคราะห์ ต้องไปสะเดาะเคราะห์ ไปถวายสังฆทาน เราก็ได้ไปทำ ได้ผ่อนหนักให้เป็นเบา...

(พี่สมพร)

...หมอเค้าก็เก่งเหมือนกัน พยายามกัน แต่เราก็ไปหาทางอื่นผสมผสานกันเข้าไป เพื่อความสบายใจ ถึงหมอเขาก็ช่วยทางนี้ เผื่อว่าหมอเขารักษาแล้วมันมีปัญหาติดขัดตรงไหน เราก็ขออย่าให้ติดขัด ให้มันราบรื่น... ทำบุญให้เจ้ากรรมนายเวรของแก เผื่อแกทำอะไรรักใคร่ไฉน จะได้ปลดปล่อย อย่าได้จองเวรจองกรรม หมอเค้าจะได้รักษาได้ถูกทาง เปิดทางให้ ให้เค้ารักษาอย่ามาขวาง อย่ามาบัง...

(พี่สายใจ)

...ที่เรานูชากราบไหว้ เขาก็อาจจะดลให้หมอเขารักษาถูกทาง ปิดเป่าเคราะห์ คล้าย ๆ กับว่าเสริมดวงให้...ไม่ใช่ทำให้พระช่วยให้หาย แต่ว่าให้เขาช่วยอย่าให้เป็นอะไรไป ถ้าว่ามีสิ่งอื่น ๆ เกิดขึ้น มีอุปสรรค อะไรแบบนี้ก็ให้ช่วยปิดเป่า ให้หมอเขารักษาคล่อง ๆ สะดวก ๆ อย่าให้อะไรมาขัด...

(ป้าสุก)

...ทำน้ำมนต์มาให้แก่ได้ลูบตัว เมื่อว่าช่วยปัดเป่า เราก็ได้ลุ้นแหละว่า เออ.. แกจะดีขึ้น
ใหม่ มันก็ดีดีกว่าให้หมอเขารักษาอยู่คนเดียว แล้วเราอยู่เฉย ๆ เราทำมาเผื่อว่าช่วยให้
หมอเขารักษาได้สะดวกขึ้น ได้ช่วยหมอเขาได้มั่ง...

(ลุงเส้น)

1.1.2 เป็นการอุทิศส่วนบุญส่วนกุศลให้กับเจ้ากรรมนายเวร เพื่อขอโทษกรรม
ต่อกัน ซึ่งผู้ให้ข้อมูล 6 ราย รับรู้ความหมายของภูมิปัญญาตะวันออกกว่าเป็นสิ่งที่เสริมผลการรักษา
โดยเป็นการปฏิบัติที่อุทิศส่วนบุญส่วนกุศลให้เจ้ากรรมนายเวร ส่งผลให้เจ้ากรรมนายเวรเหล่านั้น
ปลดปล่อยผู้ป่วย ไม่จองเวรต่อกัน หากผู้ป่วยยังไม่ถึงวาระแห่งความตาย ก็จะมีอาการดีขึ้น แต่ถ้า
หากผู้ป่วยถึงวาระของการสิ้นอายุขัย ก็จะได้จากไปอย่างสงบ ไม่ทุกข์ทรมาน ดังที่พี่สายใจ พี่สมพร
และน้องฝน เล่าว่า

...เขาว่ามีเคราะห์ให้สะเดาะเคราะห์ มีพระเจ้าสวด พอไปถึงก็ให้ข้อมูล บอกว่า จะมา
สะเดาะเคราะห์ พระสวดให้พร อุทิศส่วนกุศลให้เจ้ากรรมนายเวร อาการจะได้ดีขึ้น การ
รักษาก็จะได้ผล...

(พี่สายใจ)

...แม่ชีบอกว่าให้แกไปสบาย ๆ อย่าให้เจ้ากรรมนายเวรดิ่งรังเอาไว้ตรงนี้ จะได้ไม่ต้องอยู่
ใช้กรรม ให้ไปทำบุญ ทำสังฆทานให้แก อุทิศส่วนกุศลให้เจ้ากรรมนายเวร...คือถ้าจะ
ตายก็ตายเลยอย่าทรมาน ถ้าจะหายก็คือหายเลย ...ถ้าจะตายก็ส่งให้เจ้ากรรมนายเวร
เขาไปตรงนั้น ให้รับส่วนบุญส่วนกุศล เขาจะได้ปล่อยตรงนี้เสีย...

(พี่สมพร)

...ให้แม่ไปวัดทำบุญถึง แม่บาปแม่กรรมให้เจ้ากรรมนายเวรที่ผ่านมาแล้ว แกจะได้ปล่อย
เคราะห์ ปล่อยกรรมไปเสีย อาจจะมีแกอยู่ในเคราะห์ มันเลยทำให้โรคมันหนักเข้าไป
เรื่อย ๆ รักษาไม่หาย ถ้าได้แก ได้ปล่อยเคราะห์ออกไป มันได้รักษาได้ผลดีขึ้น เป็น
ความเชื่อ คนบ้าน ๆ เขาก็เชื่อกันมาแบบนี้...

(น้องฝน)

1.2 สิ่งที่เราเสริมสร้างความหวัง

ดังที่กล่าวแล้วข้างต้น ว่าญาติผู้ป่วยวิกฤตรับรู้ว่าผู้ป่วยมีอาการหนัก มีความไม่แน่นอนในการฟื้นหายจากอาการป่วย บางรายมีโอกาสรอดชีวิตน้อย ถึงแม้จะมีเทคโนโลยีทางการแพทย์รักษาที่ทันสมัยแล้วก็ตาม แต่ด้วยความทุกข์จากการเห็นสภาพของผู้ป่วย และด้วยความศรัทธาในแนวทางการบำบัดเยียวยาอื่น ๆ ที่อาจจะช่วยผู้ป่วยได้ ญาติผู้ดูแลจึงพยายามแสวงหาแนวทางการบำบัดเยียวยาอื่น ๆ เพื่อมาเสริมสร้างความหวังในการเยียวยาผู้ป่วย โดยผู้ให้ข้อมูล 7 ราย จึงรับรู้ว่ามีปัญญาตะวันออกที่นำมาใช้ในภาวะวิกฤต หมายถึงสิ่งที่มาเสริมสร้างความหวัง ดังตัวอย่างคำพูดของผู้ให้ข้อมูล ที่ว่า

...เป็นความหวังของเราไง คือเราได้หวัง แบบว่าแกอาจจะรักษาทางนี้ไม่ได้แล้ว (แผนปัจจุบัน) เราก็ต้องหาทางอื่น แกอาจจะไปถูกกับทางโน้น (สมุนไพร) มันก็เป็นการรักษาเหมือนกัน จริง ๆ เขามีมาตั้งแต่สมัยโบราณแล้วนะของแบบนี้...เราก็ทำเพื่อความหวังของเรา เผื่อว่าอาจจะช่วยได้ แทนที่จะไป (ตาย) ภายในวันสองวัน ก็อาจจะอยู่ไปได้สักพักหนึ่ง... (น้องฝน)

...มะ (สรรพานแทนตนเอง) ว่าถ้าได้ทำตรงนั้น ทำพิธีรักษาของเรานั้นนะ ถึงเขาเป็นอะไรไปมะยังทำใจได้กว่าอีก เพราะว่าคุณหมอมะเขาก็รักษาเต็มที่แล้ว มะก็รักษาเต็มที่แล้ว สิ่งนี้มันเป็นความหวังครั้งสุดท้ายของมะ คุณหมอมะบอกว่าหมดทางรักษา มะก็ต้องหาทางอื่นอีก เราต้องหาทาง ต้องแสวงหาการรักษาที่ตรงกับโรค ทางโน้นแหละที่เราคิด ถ้าว่ามะได้ทำพิธีตรงนี้มะก็ยังมีหวัง... ความหวังครั้งสุดท้าย ที่หมอนี้แหละ (หมอไสยศาสตร์) ถ้าลูกดีขึ้นหมอมะทางโรงพยาบาลเขาก็พอใจ มะก็พอใจ แล้วก็ให้เขารักษาต่อแบบนั้นแหละ เพราะว่าคนมันเปลี้ย...

(ป้าสาย)

...เขาว่าต้องแสวงหาการรักษาให้ตรงกับโรค เราก็ไม่รู้ว่าเป็นแบบไหน ก็ต้องแสวงหาแบบโน้นมั่ง แบบนี้มั่ง ได้ทำเสียเราก็สบายใจ เผื่อว่าแกได้หายเร็วขึ้น เราก็ได้หวัง..เพิ่มความหวังให้เราได้ เพราะว่ามันไม่รู้สักตัวอยู่แบบนี้เราก็ทำอะไรไม่ถูกเหมือนกัน หมอมะเขาก็ช่วยอยู่ แต่ว่าถ้าสิ่งที่เราทำช่วยได้บ้างตรงนี้ก็อาจจะหายเร็วขึ้น...

(ลุงเส็น)

จากการศึกษาพบว่าผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายถึงรายละเอียดของความหมายของภูมิปัญญา ตะวันออกภายใต้ความหมายของสิ่งที่เสริมสร้างความหวังในการรักษาว่า **เป็นสิ่งที่ทำไปก็ไม่เสียหายเพื่อช่วยผู้ป่วยได้อีกทาง** โดยมีผู้ให้ข้อมูล 6 ราย ระบุว่าภูมิปัญญาตะวันออกที่ใช้ หมายถึง การปฏิบัติที่เพื่อช่วยผู้ป่วยให้หายจากการเจ็บป่วยได้ เนื่องจากปัจจุบันยังคงมีความเชื่อเกี่ยวกับ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ และเจ้าที่เจ้าทาง วิญญาณบรรพบุรุษ ซึ่งเป็นความเชื่อที่สืบทอดกันมาตั้งแต่สมัย โบราณ และยังมีอยู่ในสังคมชนบท และในกลุ่มผู้สูงอายุ คนเฒ่าคนแก่ ความเชื่อเหล่านี้มีความ สัมพันธ์กับการเจ็บป่วย ในลักษณะของการทำโทษของเจ้าที่เจ้าทาง หรือวิญญาณบรรพบุรุษ เนื่อง จากการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม หรือมีการลบหลู่ ทั้งด้วยความตั้งใจหรือด้วยความพลอเรือไม่มี เจตนา ส่วนคนรุ่นใหม่อาจจะมีความเชื่อทางด้านนี้น้อยลง แต่จากการได้รับการบอกเล่าหรือ ตักเตือนจากผู้อาวุโสในครอบครัว จึงอาจจะเกิดความรู้สึกก้ำกึ่งระหว่างความเชื่อและไม่เชื่อ ซึ่ง สะท้อนจากคำพูดในลักษณะ “ไม่เชื่อแต่ก็ไม่ลบหลู่” ดังที่พี่ตงพูดว่า

“...ของแบบนี้ผมไม่เชื่อแต่ผมไม่กล้า คือไม่เชื่อแต่ผมก็ไม่ลบหลู่นะ เพราะคนที่เขาเชื่อ เขาศรัทธามันก็ได้ผล แต่อาจจะเราคนรุ่นใหม่ ถ้าไม่ได้เห็นกับตาก็คจะไม่เชื่อ...”

ยิ่งในภาวะที่ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อความเป็นความตาย ความเชื่อเหล่านี้ก็เข้ามาอิทธิพลต่อญาติ าระดับหนึ่ง เพราะถึงอย่างไรก็เป็นสิ่งที่ยังไม่สามารถพิสูจน์ได้ชัด จึงได้นำสิ่งเหล่านี้มาปฏิบัติเพื่อ การบำบัดเยียวยาผู้ป่วย เข้าลักษณะ ทำไปไม่เสียหาย เพราะไม่ได้เป็นอันตรายต่อ ผู้ป่วยแต่อย่าง ใด หากการเจ็บป่วยเกิดจากอำนาจดังกล่าวจริง ก็อาจรักษาอาการป่วยของผู้ป่วยได้ ดังที่น้อง เตือน เล่าว่า

...เป็นความเชื่อของบรรพบุรุษเขา มีมานานแล้ว แต่เราคนรุ่นใหม่ เราไม่ได้ทำเหมือนที่ บรรพบุรุษเราทำ...เขาว่าถูกของที่บ้าน มันก็มีสิทธิ์มีส่วน เพราะว่ามันถือตายายมามาก (บรรพบุรุษที่เสียชีวิตไปแล้ว) ฝ่ายแม่ของแกมีมาก คือว่าทำตรงนั้นให้เสร็จ ให้เกลี้ยงใจ กับตรงนี้...พอทำตรงนี้แล้วเราจะได้สบายใจ...ถ้าแกถูกของจริงก็ได้หายเจ็บป่วยนะ...

นอกจากนั้นผู้ให้ข้อมูลบางรายระบุว่านอกจากการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันแล้ว ยังมีการรักษาตามแนวความเชื่อ ซึ่งปฏิบัติกันมาตั้งแต่สมัยโบราณที่ควรแสวงหา และลองใช้กับ ผู้ป่วย เพราะถึงแม้การแพทย์แผนปัจจุบันจะเป็นแนวทางการรักษาที่มีความทันสมัย แต่ก็ยังไม่ สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพได้ทั้งหมด ดังที่น้องฝน และ พี่สายใจ พูดว่า

...เราไม่ได้คิดว่าแกต้องหายนะ คือว่าเราคิดว่าสมมติว่าแกอาจจะไม่ถึงคาดนะ ยังไม่ถึง เวลาไปของแก ก็เอามาให้แกกินแล เผื่อว่าแกอาจจะดีขึ้น เราก็บอกไม่ได้ หมอเองเขาก็

บอกไม่ได้...อย่างน้อย ๆ ก็ดีกว่าไม่ได้ทำอะไรเลย... เพราะว่าเขาช่วยให้คนไข้ดีขึ้นมั่ง ดีกว่า
อยู่เฉย ๆ ... เพราะว่าหมอมอเขาไม่มีทางรักษาแล้วเขาทำอะไรไม่ได้แล้ว... เราก็หาทางของเรา
ไป... เชื่อว่ามันดีขึ้น... เมื่อบางทีหมอบุราณ คนโบราณเขาอาจจะมียาที่เรารักษาโรคนี้ได้
(น้องฝน)

...ตรงจุดนี้ ใครบอกว่าอะไรตรงไหนดี เราก็ไปทำ... เพราะว่าช่วยให้เกิดขึ้น... แกะจะได้ไม่ต้อง
ทรมานมาก... เห็นสภาพแก่แล้วเราก็ไม่สบายใจ... ทุกข์ใจไปด้วย... เราก็เสาะหาไปนะ... หาทาง
ช่วย... ที่ไปหาพระภิกษุ... แหะมันสบายใจ... มันได้ช่วยอีกทาง... เพราะทางไหนหมอมอเขาก็
รักษาอยู่แล้ว... เราไม่มีสิทธิ์จะไปรักษาตรงนั้น... เราก็ให้เขารักษาให้ถูกทาง...
(พี่สายใจ)

1.3 สิ่งที่ย่วยเยียวยาด้านจิตใจและจิตวิญญาณ

ผู้ให้ข้อมูลทุกรายรับรู้ว่ามีปัญญาตะวันออกที่นำมาใช้ในภาวะวิกฤตนั้นเป็นสิ่งช่วย
เยียวยาจิตใจของผู้ป่วยและญาติเอง... เพราะในช่วงที่ผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤตนั้น ผู้ให้ข้อมูลรับ
รู้จากสภาพอาการของผู้ป่วยว่ามีอาการหนัก มีความไม่แน่นอนในการหาย และผู้ให้ข้อมูลบางราย
รับรู้วาระระยะนี้ถือเป็นช่วงสุดท้ายของชีวิตผู้ป่วย และเป็นระยะที่อยู่ระหว่างการต่อสู้กับความเป็น
และความตาย ทำให้ผู้ป่วยและญาติต้องเผชิญกับความเครียด ในการยอมรับ ในสิ่งที่จะเกิดขึ้นต่อไป
ภูมิปัญญาตะวันออกจึงช่วยในการเยียวยาจิตใจ ให้ยอมรับและมีความสุขในช่วงเวลาที่
เหลือของชีวิต และส่วนหนึ่งเพื่อสร้างกำลังใจให้แก่ผู้ป่วย โดยคิดว่าเมื่อกำลังใจดีอาการเจ็บป่วยก็
จะค่อย ๆ ดีขึ้นตามมา ดังที่ พี่กวง พี่สายใจ ป้าสุก ลุงเส็น และน้องฉ๊ะ เล่าว่า

...มันก็เป็นวิธีการของการรักษาอย่างหนึ่ง... แต่ว่ารักษาทางใจมันเป็นการรักษาทาง
ใจ... เขาจะดีขึ้นหรือไม่ดีขึ้นคือมันอีกเรื่องหนึ่ง... แต่ผมคิดว่าทางใจนี้มันสำคัญแน่นอนที่
จะช่วยรักษาได้... สำคัญมากกว่าทางโลกด้วยซ้ำ... ยานี้ก็สำคัญ... แต่ในบางกรณีบางครั้งยา
นี้อาหารทางใจนี้ไม่ได้... คือทางใจนี้มันแน่นอนร้อยเปอร์เซ็นต์... ที่ทำนี้มันก็ทางเลือกที่เรา
คิดว่าพอจะทำให้แก่ได้สบายใจในช่วงเวลาที่เหลือ...
(พี่กวง)

...คือ ทำแล้วคิดว่าสบายใจ... เหมือนว่าหมอนี้เขาก็ช่วยรักษาทางกาย ทางใจก็ช่วย
กำลังใจนะ... กำลังใจเราก็ดีขึ้นเยอะนะ... มันรักษาทางใจ... คือหมอบัจจุบันนี้เขาก็ดีนะ... ดี
มาก... ทางไสยศาสตร์นี่เหมือนว่าเป็นกำลังใจของเรา... แต่ถ้าหมอมอเขาไม่ได้ผ่าตัดตรงนั้นก็

คงจะไม่เหลือเหมือนกัน แต่ตรงนั้นที่เราทำ มันเรื่องของกำลังใจ จิตใจเรว่ามันได้ช่วยเราตรงนั้นะ..

(พี่สายใจ)

..คือ การบูชาพระ ขอให้พระช่วย ช่วยด้านจิตใจของเรา เป็นการรักษาจิตใจนะป้าว่า.. การรักษาเราก็ไม่รู้ว่าจะรักษาหายไม่หาย เพราะมันก็หนัก ลืมตัวไปแล้ว (ไม่รู้สึกตัว) ไม่รู้ว่าจะกลับมาหาเราไหม ตรงนั้นมันเป็นสิ่งที่เราคิดไปต่าง ๆ นา ๆ ทำให้เครียด กลัวถึงพระนั้นเหมือนกับเป็นที่พึ่งที่เราได้ต่อนั้น ทำให้เราสงบ ตรงนั้นเขาช่วยคุ้มครองอยู่ บารมีเขามี คือพูดง่าย ๆ ว่าเป็นกำลังใจกับเรานะ... พระนี่ รักษาจิตใจ ทางนั้นหมอมหาการรักษาแต่ทางนี้ทางจิตใจนี้พระช่วย ให้สงบ ให้อุ่นใจ...

(ป้าสุก)

...การชื่นใจ เหมือนอย่างเราเอาดอกไม้มาให้คนดมมันแหละ เอาเกสรดอกไม้ที่หอม ๆ มาให้คนดม ไซ้หอม คนนั้นพอได้รับของหอมมันก็จะสบายใจ มันบอกไม่ได้ว่ามันสบายใจ แต่ส่วนหัวใจที่ลึกอยู่ในนั้นมันรับ มันรับว่ามันสบายใจ ...พอเราทำความสบายใจ ความชื่นใจ ความทุเลามันก็บังเกิดขึ้นโดยอัตโนมัติ..ทำให้เขาชื่นใจ สบายใจ มีกำลังใจ โรคมันก็หายก็ทุเลาไป...

(ลุงเส้น)

...การอ่านคัมภีร์ให้คนไซ้ฟัง หมายถึงการทำให้คนไซ้สบายใจ ให้เขาได้พบพระเจ้า คิดว่าคนไซ้ที่หนัก ๆ นี้ถ้าว่าเขาได้ฟังคัมภีร์ ทำให้รู้สึกสบายใจ จิตใจสงบ ก็จะทำให้อาการดีขึ้นได้ มันก็เหมือนเป็นยาเหมือนกัน ช่วยให้อายุเร็วขึ้น ...มันเหมือนเป็นยา เป็นการรักษาด้วย แต่รักษาด้านจิตใจ ทำให้คนไซ้สบายใจ ส่วนมากคนที่เขาไม่สบายเขาก็อยากให้อ่านให้ฟังนะ แม่เขาก็เคยบอกไว้ว่าถ้าว่าเขาเป็นอะไรไป ไม่สบายหนักก็ให้อ่านให้เขาฟัง...

(น้องฉ๊ะ)

สิ่งที่ผู้ป่วยรับรู้ว่าเป็นการเยียวยาด้านจิตใจนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับศาสนา ความเชื่อ ความศรัทธา ซึ่งเซฟเฟอร์ (Shaffer, 1991) กล่าวว่าศาสนาเป็นส่วนหนึ่งของจิตวิญญาณ ช่วยเหลือจิตวิญญาณมีความสมบูรณ์ขึ้น และในภาวะวิกฤตนั้นระดับความรุนแรงของโรคเป็นปัจจัย

หนึ่งที่ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทางจิตวิญญาณ คนเราจึงใช้ความศักดิ์สิทธิ์ของศาสนา รวมถึงความศักดิ์สิทธิ์ของอำนาจเหนือธรรมชาติต่าง ๆ มาใช้เพื่อเสริมความหวัง และกำลังใจ เป็นการเติมเต็มด้านจิตวิญญาณ (Craven & Hirnle, 2000) จากการศึกษพบว่าผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตและญาติต่างก็มีสภาพจิตใจที่ย่ำแย่ สิ้นหวัง เนื่องจากความรุนแรงของโรค ดังที่พี่สายใจเล่าว่า

“...ตอนนั้น เครียด เครียดมาก ไม่รู้จะหันไปไหน...อาการแย่ง แย่งมาก ใส่ท่อแผลเปิดอ้า เขาล้างแผล ใส่น้ำด้านโน้น ดึงออกด้านนี้ อีกด้านดูคนน้ำออก เห็นแล้วเครียดมาก... เครียดไม่รู้จะไปไหนแล้ว ก็ไปวัดกันนะช่วงนั้น พอแก่เข้าโรงพยาบาล เราก็ไปทำบุญอะไรแบบนี้แหละ คืออาจจะเห็นว่าเราทำแล้วเราสบายใจขึ้น อาจจะเป็นได้ตรงนี้...”

ประเวศ (2543) ได้ให้ความหมายของสุขภาวะทางจิตวิญญาณว่าเป็นภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดี หรือจิตใจสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงสุด เช่นการเข้าถึงพระรัตนตรัยหรือพระผู้เป็นเจ้าของผู้ป่วยวิกฤตต่อสิ่งสูงสุดของศาสนาคือพระอัลเลาะห์ การได้ฟังบทคัมภีร์อัลกุรอาน ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกชื่นใจ รับรู้ได้ด้วยใจ เพราะเป็นเรื่องของศาสนา ถึงแม้จะรู้ความหมายของบทคัมภีร์นั้นหรือไม่ก็ตาม ดังที่ลุงเส้นพูดว่า

“...พอได้ยิบบทคัมภีร์ ทั้ง ๆ ที่มันไม่รู้เรื่อง แต่พระเจ้าให้เขารู้เรื่อง ให้สมองเขาฟังได้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับศาสนา...ความชื่นใจ ความสบายใจ ก็จะบังเกิด...”

ส่วนผู้ที่นับถือศาสนาพุทธรับรู้ว่าคุณค่าของศาสนามีความศักดิ์สิทธิ์เพราะเป็นสิ่งที่มีความหมาย เป็นคำสอนของพระพุทธเจ้า เป็นที่พึ่งทางใจ เมื่อคนเราทุกข์ใจก็จะนึกถึงพระ สอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉรา (2541) เกี่ยวกับการเยียวยาทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีที่นับถือศาสนาพุทธ พบว่าผู้ให้ข้อมูลใช้หลักธรรมทางศาสนาบรรเทาทุกข์ทางใจ ร้อยละ 92.5 โดยส่วนหนึ่งของวิธีการปฏิบัติที่ผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติ คือ การทำพิธีทางศาสนา และการบูชาสิ่งศักดิ์สิทธิ์

จากการศึกษาพบว่า ความเครียด ความวิตกกังวลของผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับโรคและความหวังในการรักษา คือความทุกข์แสนสาหัสในภาวะวิกฤต เป็นสิ่งที่คุกคามและส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางกายได้ ญาติจึงได้แสวงหาสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ ส่งเสริมกำลังใจ ซึ่งจากการศึกษาพบว่าผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงความหมายของสิ่งเหล่านั้นว่าเป็นสิ่งที่มีผลต่อจิตใจและจิตวิญญาณใน 2 ลักษณะ คือ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เคารพบูชา และไสยศาสตร์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.3.1 คือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เคารพบูชา

ผู้ให้ข้อมูลทุกราย รับรู้และให้ความหมายของภูมิปัญญาตะวันออกที่ปฏิบัติว่า เป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เคารพบูชา ซึ่งสามารถช่วยเยียวยาผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งหมายถึงพระเจ้าในศาสนา อิสลาม พระหรือพระพุทธรูปในศาสนาพุทธ และเทพเจ้าต่าง ๆ ที่คนเชื้อสายจีนนับถือ ซึ่งประกอบ ด้วย เจ้าแม่กวนอิม กวนอู หั่งเจีย เจ็กเซียนฮ่องเต้ ฯลฯ สืบเนื่องจากศาสนาที่สอนให้นับถือและเชื่อมั่นในศาสดาและคำสอน และความเชื่อในเรื่องศาสนามีอิทธิพลกับสังคมไทย การดำเนินชีวิตประจำวันก็ล้วนมีศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ จึงคาดหวังว่าสิ่งศักดิ์สิทธิ์จะช่วยให้คนไข้หายป่วย หรือบรรเทาจากความเจ็บป่วยได้ (สุพัตรา, 2543) ผู้ป่วยบางรายเป็นโรคที่อยู่ในระยะลุกลามไม่สามารถ ทำการรักษาให้หายได้ คือ โรคมะเร็งระยะสุดท้าย แพทย์จึงต้องให้การรักษาแบบประคับประคอง หรือรักษาตามอาการเท่านั้น ญาติจึงรู้ว่าช่วงเวลานี้เป็นวาระสุดท้ายของชีวิตผู้ป่วย ต้องการให้ผู้ป่วยอยู่อย่างมีความสุข และจากไปอย่างสงบกับระยะเวลาที่เหลืออยู่นี้ ประกอบกับความเชื่อของสังคมไทย ที่ได้รับการปลูกฝังในค่านิยมและวัฒนธรรมถึงผลบุญที่จะส่งผลต่อชีวิตหลังความตาย ซึ่งเป็นเรื่องละเอียดอ่อน จับต้องไม่ได้ แต่มีผลต่อด้านจิตใจและจิตวิญญาณ ซึ่งการปฏิบัติที่สนับสนุนทางด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยวิกฤตตามแนวภูมิปัญญาตะวันออก อีกรูปแบบหนึ่งคือ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เคารพบูชา นั่นก็คือเรื่องของศาสนา เนื่องจากสังคมชาวพุทธมีพระพุทธศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ มีความเชื่อและศรัทธาในความศักดิ์สิทธิ์ของพระพุทธศาสนา ซึ่งมีองค์ประกอบคือ พระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ เชื่อว่าความศักดิ์สิทธิ์นี้จะช่วยปกป้องคุ้มครอง ผู้ป่วย และช่วยให้อาการป่วยของผู้ป่วยดีขึ้นได้ โดยปาฏิหาริย์จากความศักดิ์สิทธิ์ที่ศรัทธา ดังตัวอย่างคำพูดของผู้ให้ข้อมูล ที่ว่า

...ป่าศรัทธาพระป่าก็พึ่งพระ เพราะว่ามันสิ่งนี้เขาศักดิ์สิทธิ์ เป็นทางศาสนามีมานานแล้ว เป็นตัวแทนของพระพุทธเจ้า ไม่ใช่เรื่องมกมาย โรงเรียนเขาก็สอนให้บูชาพระใช่ไหม...เราคิดว่าพระนี่เขามีรัศมีแผ่ ถึงเราไม่เห็นเขาก็ได้รับรู้ว่านี่แหละคือสิ่งที่เราได้คุยกับท่าน เขาไปแล้วว่าเราเป็นทุกข์...ป่าถือว่าพระพุทธเจ้าเป็นอากาศ เหมือนเราสูดอากาศเข้าไป เราไม่ได้เห็น เราพูดออกไปเราก็ไม่ได้เห็น แต่ผลลัพธ์อาจจะกลับมาหาเรา...

(ป่าสุก)

สำหรับชาวไทยเชื้อสายจีนโดยเฉพาะคนรุ่นเก่า ซึ่งค่อนข้างมีอายุมาก นั้นจะมีความเชื่อเกี่ยวกับเทพเจ้า ซึ่งประกอบด้วย เจ้าแม่กวนอิม กวนอู เทพเจ้าหั่งเจีย และจีนซีฮ่องเต้ เป็นต้น และยึดมั่นในพิธีกรรมต่าง ๆ เช่น การถือศีลกินเจ การไหว้บรรพบุรุษ เป็นต้น มีความศรัทธาและเชื่อในความศักดิ์สิทธิ์ของเทพเจ้าว่าสามารถดลบันดาลและช่วยปกป้องคุ้มครองเราได้ ส่วนคนรุ่นใหม่อาจจะเชื่อในสิ่งเหล่านี้ น้อยลงเนื่องจากอิทธิพลของศาสนา สิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมรอบ ๆ ตัว แต่ยังคงไว้ซึ่งความเชื่อมั่น

ศรัทธาของคนเก่าแก่ โดยจะเห็นได้ว่าผู้ให้ข้อมูลพยายามปฏิบัติในสิ่งที่ผู้ป่วยเชื่อและศรัทธาเพื่อให้เกิดผลทางด้านจิตใจ และส่งผลต่อร่างกายตามมา ดังที่พี่ตง และพี่กวงเล่าว่า

...บุชารูปปั้น ที่บ้านมีรูปปั้นของแห่งเจีย เจ้าแม่กวนอิม เจ็กเซียนฮ่องเต้ อะไรเอะอะเยะคนอื่น ๆ เขาก็มาบูชาด้วย ปีหนึ่งเราจะมีเทศกาลอยู่ 2 ครั้ง...คือคนแก่ ๆ เขาเชื่อถือทางด้านนี้อยู่แล้วด้วย เขาเชื่อถือเกี่ยวกับเทพเจ้า สิ่งศักดิ์สิทธิ์ เขาเชื่อมั่นในสิ่งนี้ว่าจะช่วยเขาได้ ก็จะทำให้เขามีกำลังใจ มีที่พึ่ง มันก็มีแรงที่จะต่อสู้กับโรค...

(พี่ตง)

...คือแกจะเชื่อเรื่องนี้ เรื่องเทพเจ้า กวนอิม... แกกินเจ กินเจเมื่อเช้า ยกเว้นว่าช่วงเทศกาล แกจะกินตลอด...ผมเห็นว่าแกเชื่อ แกศรัทธาผมก็เอามาให้แกฟัง (เทพของกวนอิม) เมื่อว่าแกจะได้สบายใจขึ้น...

(พี่กวง)

ส่วนผู้ที่นับถือศาสนาอิสลาม มีพระอัลเลาะห์เป็นที่นับถือสูงสุดจะมีทัศนคติและความเชื่อในพระเจ้าที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยว่าพระเจ้าเป็นผู้กำหนดชะตาชีวิตของมนุษย์ เป็นผู้ที่ประทานความเจ็บป่วย และการรักษามาให้ ซึ่งเมื่อเจ็บป่วยแล้วคนเราก็ต้องแสวงหาการรักษาที่ตรงกับโรคที่เป็น และโรคเหล่านั้นจะหายหรือไม่ขึ้นอยู่กับพระเจ้าเช่นกัน ดังนั้นชาวมุสลิมจึงมีการบอกกล่าวหรือขอพรจากพระเจ้า ซึ่งเรียกว่า “ซอคูอา” ในการกระทำกิจใด ๆ เช่นเดียวกับในภาวะที่เจ็บป่วยญาติหรือบุคคลใกล้ชิดจะบอกกล่าวหรือขอพรจากพระเจ้าในหลาย ๆ รูปแบบ ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติโดยการอ่านคัมภีร์อัลกุรอาน หรือประกอบพิธีกรรมโดยมีการอ่านคัมภีร์อัลกุรอานเพื่อขอพรจากพระเจ้าเช่นกัน และมีความเชื่อว่าเมื่อผู้ป่วยได้ยิน หรือได้สัมผัสสิ่งที่สื่อตัวกลางในการถ่ายทอดพรของพระเจ้านั้นจะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกได้ถึงพรนั้น ๆ ทำให้เกิดความสบายใจ สุขใจ โดยไม่จำเป็นต้องรู้ความหมายของสิ่งที่ได้ยินหรือได้สัมผัส และจะรับรู้ได้ด้วยใจ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า

...พระเจ้กำหนดมาให้เจ็บกับโรคนี้นี้ เขาให้มาแบบนี้ แต่เจ็บแล้วเรารักษา มันก็หายได้ แต่ถ้ารักษาไม่หายพระเจ้าเขาก็เอากลับไป คือทุกอย่างนั้นพระเจ้ากำหนดมาแล้ว แต่เราไม่รู้ว่าเขากำหนดมาว่าอย่างไร เหมือนว่าความเจ็บป่วยพระเจ้าให้มา แต่พระเจ้าก็ให้การรักษามาด้วย...

(น้องจ๊ะ)

...ทุกอย่างเกิดจากพระเจ้าทั้งนั้น คือถ้าเราคิดในข้อนี้เราก็ตบใจ เขาว่าทุกคนต้องกลับไปหาพระเจ้าทั้งหมด พระเจ้าให้มาให้เราเจ็บแต่เราต้องรักษา เขาให้เจ็บแต่เขาให้ยาควบคุมมาให้รักษา...

(ป่าสาย)

...พระเจ้ายกกำหนดทุกอย่าง กำหนดชะตาชีวิต เขากำหนดมาแล้วว่าให้เป็นอย่างไร ให้เจ็บ ให้หาย ขึ้นอยู่กับพระเจ้าทั้งนั้น...เราจะขอจากพระเจ้าให้พระเจ้าช่วยให้แม่หายเจ็บ ให้พระเจ้าช่วยให้หายป่วย เป็นการขอพรจากพระเจ้า

(น้องฉ๊ะ)

มีผู้กล่าวว่าศาสนาคือทางแห่งชีวิต เป็นที่พึ่งทางใจและเข้าใจในสิ่งที่คนไม่อาจจะมีประสบการณ์ผ่านทางประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้ อะเมนตา (Amenta, 1986) กล่าวว่าศาสนาเป็นส่วนหนึ่งของจิตวิญญาณ การปฏิบัติกิจทางศาสนาทำให้จิตวิญญาณสมบูรณ์ขึ้นได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดิวีวรรณ (2540) ที่พบว่ากิจกรรมทางศาสนามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางจิตวิญญาณ ดังนั้นเราจึงเห็นว่าพฤติกรรมทางศาสนาของคนจะแสดงออกในการตอบสนองต่ออำนาจทางธรรมชาติ ที่อยู่นอกเหนือการควบคุมของมนุษย์ อำนาจของลม คลื่นทะเล ไฟแลบฟ้าผ่า ทำให้คนจำลองรูปของพระเจ้าขึ้นมาเพื่อที่จะกล่าวอ้างกับอำนาจเหนือธรรมชาติที่ปวง (ดำรงค์, 2520) ซึ่งจากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลที่นับถือศาสนาพุทธและศาสนาอิสลามบางรายได้บรรยายถึงอำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์ของสิ่งที่เคารพบูชา ดังคำกล่าวของป่าสุก และลุงเส้น ที่เล่าว่า

1.3.2 คือไสยศาสตร์

พบว่าผู้ให้ข้อมูลที่นับถือศาสนาอิสลาม 3 ใน 4 ราย มีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วยของผู้ป่วยวิกฤตว่าเกิดจากสิ่งที่เหนือธรรมชาติ หรือสิ่งที่มองไม่เห็น และเรียกสิ่งเหล่านั้นว่า “ไสยศาสตร์” ซึ่งขัดแย้งกับหลักศาสนาที่สอนให้ยึดมั่นในพระเจ้า และเชื่อว่าทุกสิ่งทุกอย่างมาจากพระเจ้า ทั้งนี้เนื่องจากอิทธิพลของคนรอบข้าง สิ่งแวดล้อมรอบตัว เพราะสถานพยาบาลที่ผู้ป่วยรับการรักษา นั้นประกอบไปด้วยบุคคลหลากหลายทั้ง ความเชื่อ ศาสนา และวัฒนธรรม จึงทำให้เกิดการบอกกล่าว แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และแนะนำแนวทางการบำบัดเยียวยาตามแนวความเชื่อให้แก่กัน เนื่องจากสังคมไทยมีการปลูกฝังในเรื่องของความเชื่อเพื่อเกื้อกูลและเอื้ออาทรต่อเพื่อนมนุษย์ ดังที่ป่าสายเล่าว่า

“...มะไม่ได้คิดเรื่องนี้ แต่ใคร ๆ เขาก็ว่าลูกมะถูกของกันทั้งนั้น เขาว่าต้องแก้ด้วยไสยศาสตร์ ไม่งั้นก็ไม่หาย เขาก็เล่าให้มะฟังว่าลูกเขาตอนแรกรักษามาไม่รู้เท่าไรไม่หาย มาหายกับหมอบ้าน ตั้งราช (บุษาคฐ) 12 บาท หายเดินได้ดี...”

นอกจากนั้นภูมิลำเนา หรือความเชื่อในท้องถิ่นเป็นส่วนหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อ ความเชื่อของผู้ให้ข้อมูล จากการศึกษาครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูล 2 ใน 3 รายที่มีความเชื่อในความเจ็บป่วยเกี่ยวข้องกับไสยศาสตร์ มีภูมิลำเนาอยู่ที่จังหวัดกระบี่ และอีก 1 ราย มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดสงขลา ซึ่งจากการศึกษาบันทึกเกี่ยวกับวัฒนธรรมและพัฒนาการทางประวัติศาสตร์เอกลักษณ์และภูมิปัญญาจังหวัดกระบี่ และจังหวัดสงขลา (คณะกรรมการฝ่ายประมวลเอกสารและจดหมายเหตุ, 2542) ระบุว่าในจังหวัดกระบี่มีประชากรที่นับถือศาสนาอิสลามถึง ร้อยละ 41.03 และมีบันทึกเกี่ยวกับพิธีกรรมตามแนวความเชื่อที่ปฏิบัติสืบต่อกันมาหลายอย่าง อาทิ พิธีโต๊ะอิซกกะอู เป็นพิธีกรรมซึ่งโต๊ะหมอบเป็นผู้ทำพิธีเช่นไหว้เพื่อเชื้อเชิญวิญญาณบรรพบุรุษไปร่วมพิธีลอยเรือ และยังได้ระบุเกี่ยวกับความเชื่อด้านไสยศาสตร์ซึ่งเป็นความเชื่อเกี่ยวกับการใช้เวทมนต์ คาถาอาคม ซึ่งให้ทั้งคุณและโทษ เช่น การทำเสน่ห์ การเสกหนังควายเข้าท้องคน การใช้ยาเบื่อ ยาสั่ง (ยาพิษ) การทำให้เสียสติ ทำให้เจ็บป่วย ทำให้ผิวเมื่อยเล็กร้างกัน เป็นต้น ซึ่งผู้ให้ข้อมูลที่อยู่ในจังหวัดกระบี่ก็รับรู้ถึงข้อเท็จจริงข้อนี้ดังคำพูดของน้องเดือนที่ว่า

“...กระบี่เขาจะเล่นเรื่องไสยศาสตร์มาก มีมาก...ทำให้เจ็บป่วย ให้คนต้องเล็กร้างกัน ให้คนรักชอบกัน ทำได้หมดเลย เห็นมาทุกอย่างแล้ว เลิกกันก็เดือนเห็นมาแล้ว...”

การรับรู้เกี่ยวกับไสยศาสตร์ของผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายจะใกล้เคียงกัน คือ เป็นสิ่งที่ไม่ดี ซึ่ง ผู้ให้ข้อมูล 1 ราย เรียกไสยศาสตร์ว่า “ผี” ทำให้เกิดโทษในลักษณะต่าง ๆ รวมถึงทำให้เจ็บป่วย ดังที่ป้าสายเล่าว่า

“...ที่แอบอยู่ในลูกชาย (ผู้ป่วย) นี้ เหมือนลูก (ผู้วิจัย) เขาก็เรียกว่าผี แต่ว่าแบบมะเขาเรียกว่าแฮตัน หรือว่าไอตอน แบบอิสลามเขาเรียกแบบนั้น แต่พูดง่าย ๆ ว่าผีนั้นแหละ...เป็นไสยศาสตร์ที่เขาทำมาให้แอบอยู่ในร่าง ทำให้เจ็บป่วย...”

สอดคล้องกับการศึกษาของปิยาภรณ์ (2544) ที่พบว่าผู้ให้ข้อมูลที่นับถือศาสนาอิสลาม มีความเชื่อในเรื่องของวิญญาณและไสยศาสตร์ เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดขึ้นจากวิญญาณเข้าสิงร่างกาย และได้มีการประกอบพิธีกรรมตามแบบโบราณเพื่อจัดการกับความปวดจากโรคมะเร็ง ผู้ให้ข้อมูล 1 ใน 3 รายรับรู้ว่าเป็นความเชื่อที่มีมาแต่โบราณ เกี่ยวกับวิญญาณของ

บรรพบุรุษ ที่เรียกกันว่า “ตา ยาย” ซึ่งคอยดูแลคุ้มครองลูกหลาน และได้รับการปฏิบัติเพื่อแสดงความเคารพบูชาสืบทอดกันมา หากปฏิบัติไม่ถูกต้องจะเกิดโทษในรูปแบบต่าง ๆ ดังที่น้องเดือนเล่าว่า ...ไสยศาสตร์ เขาว่าเกี่ยวกับตายาย คนเก่า คนแก่มานานแล้ว ทำให้ตายายนั้นแหละ บอกเขาอย่ามาหยอก ให้คนไข้ยาย แล้วเราจะไปทำพิธีเส้นไหว้ให้กิน ถึงที่เอามามัดมือ (เครื่องราง) ก็เหมือนกันว่าเชิญตา ยาย มาอยู่ด้วยมาคุ้มครอง...อย่าเที่ยวมีอะไรมาเที่ยวหยอก มาเที่ยวกววน มาทำร้ายแก อะไรแบบนี้แหละ อย่าเที่ยวฝันร้าย อย่าเที่ยวคิด ฟุ้งซ่าน...ถือเป็นการรักษา...บรรพบุรุษของเราเขาถือ เขาเชื่อกัน....

ผู้ให้ข้อมูลมีความเชื่อเกี่ยวกับไสยศาสตร์ในการรักษาโรค โดยรับรู้ว่สิ่งทีนำมาปฏิบัติในการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤตนั้น เป็นสิ่งที่ปฏิบัติสืบทอดกันมาของบรรพบุรุษ ซึ่งสมัยโบราณการรักษาโรคจะเป็นตามแบบวิถีชาวบ้าน แล้วแต่ความเชื่อที่สั่งสมกันมา ถ้าเป็นโรคที่รักษาไม่หาย ด้วยวิธีง่าย ๆ ก็มักจะเชื่อว่าเกิดจากภูตผีปีศาจ ต้องใช้พิธีกรรมทางไสยศาสตร์ในการรักษา (พิไลรัตน์, 2542) ในการศึกษาเปรียบเทียบระบบความเชื่อของสังคมวัฒนธรรมกว่า 50 แห่งทั่วโลก สวานสัน (Swanson, 1969 อ้างตามยศ, 2544) เสนอว่า ความเชื่อในวิญญาณบรรพบุรุษและพิธีเส้นไหว้บูชาวิญญาณบรรพบุรุษมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับโครงสร้างอำนาจภายในครอบครัวและระบบเครือญาติ ความเชื่อในวิญญาณบรรพบุรุษเป็นพื้นฐานของระบบความเชื่อในสังคมวัฒนธรรมที่ครอบครัวและระบบเครือญาติเป็นแกนกลางของการตัดสินใจ และมีโครงสร้างครอบครัวและเครือญาติที่รวมตัวเป็นปึกแผ่นและแน่นแฟ้น ความเชื่อในการให้คุลมและโทษของวิญญาณบรรพบุรุษต่อลูกหลานที่ยังมีชีวิตอยู่เป็นการเสริมสร้างอำนาจในการตัดสินใจและการควบคุมกฎระเบียบของพ่อหรือผู้อาวุโสในครอบครัว เดือน (2541) ได้กล่าวถึงลักษณะของความเชื่อเรื่องลึกลับและอำนาจอิทธิพลเหนือธรรมชาติต่าง ๆ ซึ่งอาจสรุปได้ 4 ประการ คือ 1) ความเชื่อเรื่องวิญญาณผีสิง คือเชื่อว่ามนุษย์มีวิญญาณและวิญญาณนี้สามารถอำนวยประโยชน์หรือโทษให้ได้ บางทีวิญญาณก็เรียกว่าผี 2) ความเชื่อเรื่องผีเรือน เทวดาอารักษ์ช่วยคุ้มครองต้นไม้ใหญ่ หรือภูเขา และจะมีพิธีกรรมที่เกี่ยวข้อง เช่น ก่อนตัดต้นไม้ใหญ่จะต้องบอกกล่าวให้ผีประจำต้นไม้ทราบเสียก่อน 3) ความเชื่อเรื่องโชคลางและลางสังหรณ์ เช่นก่อนจะเกิดภัยพิบัติหรือโรคภัย บางคราวจะมีนิมิตปรากฏ เช่น ฝันให้เห็นก่อน 4) ความเชื่อเรื่องคาถาอาคมและเครื่องรางของขลัง คาถาอาคมคือข้อความที่ผูกหรือแต่งขึ้นซึ่งถือว่ามีอำนาจลึกลับอยู่ในนั้น แล้วใช้บิกรรมเสกเป่า หรือสวดขับตลอดจนปลุกเสก ให้เกิดความขลัง ความศักดิ์สิทธิ์

จากการค้นคว้าเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อด้านไสยศาสตร์ของผู้ที่นับถือศาสนาอิสลาม ยังไม่พบถึงการศึกษาที่สนับสนุนว่าไสยศาสตร์มีความเกี่ยวข้องกับศาสนา หากพิจารณาอย่างละเอียดจะเห็นว่าไสยศาสตร์เป็นรูปแบบหนึ่งของความเชื่อมั่นหรือการสร้างความมั่นคงทางจิตใจ การศึกษาความเป็นมาของไสยศาสตร์หรือการใช้คาถาอาคมในตะวันออก มักพบความสัมพันธ์ระหว่างไสยศาสตร์กับศาสนาที่พัฒนาเกี่ยวพันอย่างสลับซับซ้อนลึกซึ้งและมีรากเหง้าอันเดียวกัน (พิทยา, 2543)

นอกจากชาวมุสลิมแล้ว พุทธศาสนิกชนเองก็มีความเชื่อทางไสยศาสตร์เช่นกัน แต่อาจจะมีรูปแบบที่แตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ทวีวัฒน์ (2543) กล่าวว่า ไสยศาสตร์แห่งความศักดิ์สิทธิ์เป็นไสยศาสตร์ระดับกลาง ประกอบด้วยลัทธิ “เกจิอาจารย์” ซึ่งบูชาความศักดิ์สิทธิ์ของพระภิกษุ หรือนักบุญ เช่น กรณีของหลวงปู่แหวน หรือหลวงพ่อกุณ เป็นต้น และ ลัทธิ “รูปเคารพ” เป็นลัทธิที่กราบไหว้วัตถุมงคลต่าง ๆ ที่เชื่อว่าศักดิ์สิทธิ์ เชื่อว่าวัตถุเหล่านี้มีอิทธิปาฏิหาริย์สามารถให้คุณและปกป้องคุ้มครองให้รอดพ้นจากภัยอันตราย หรือจากโรคภัยไข้เจ็บ เช่น พระพุทธรูปศักดิ์สิทธิ์ ตลอดจนเครื่องรางของขลังต่าง ๆ ดังที่ป่าสุกเล่าว่า

...ตอนย่าไม่สบายปากก็เอาหลวงพ่อดมมาตั้ง นี่ของพ่อลูกปาวเอาหลวงพ่อแปลงมาให้ หลวงพ่อแปลงวัดควนลัง ศักดิ์สิทธิ์แหละ...

(ป่าสุก)

...ที่ปู่ชาก็มีพระ หลวงปู่ทวด มีสมเด็จพ่อรัชการที่ห้าที่ปู่ช่าอยู่ แล้วก็ตั้งแต่นูย่าโน้นก็ ครูหมอนิรนาห์ ทวดเทพ ก็บูชา ทำพิธีอยู่ทุกปี (มีรูปบูชาวางอยู่ตรงมุมห้อง)...

(พี่สายใจ)

จะเห็นว่าทั้งไสยศาสตร์และศาสนาก็มีส่วนเกี่ยวข้องกัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ก็ยังปรากฏอยู่ทั่วไปในสังคมปัจจุบัน จากการศึกษาของทิวา (2530) ซึ่งได้วิเคราะห์บทบาทของพระสงฆ์ในการรักษาพยาบาลชาวบ้าน ในด้านความเชื่อพื้นฐานของพระสงฆ์ที่เกี่ยวกับสมมูฐานของโรค วิธีวินิจฉัย และวิธีการรักษาโรค ผลการศึกษาพบว่าผู้ทำการรักษาพยาบาลผู้ป่วยจากวัดที่ทำการวิจัยทั้งในเขตกรุงเทพฯ และจังหวัดใกล้เคียงมีความเชื่อเกี่ยวกับสมมูฐานของโรค การตรวจโรค และวิธีการรักษาโรคที่คล้ายคลึงกัน ทั้งนี้เนื่องจากพระสงฆ์ในแต่ละที่ต่างมีความผูกพันกับความเชื่อพื้นฐานทางวัฒนธรรมทางการแพทย์แผนโบราณของไทย ที่มีลักษณะความเชื่อและการปฏิบัติทางไสยศาสตร์ผสมอยู่ด้วย และพบว่าการบำบัดโรคมีทั้งทางกาย และการบำบัดทางจิต

จากผลการศึกษา ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของภูมิปัญญาตะวันออกดลบันดาลให้เกิดผล เกิดอำนาจที่ต้องการ เป็นต้น ที่ใช้ในภาวะวิกฤต ใน 3 ลักษณะดังกล่าวข้างต้น แนวทางเหล่านั้นจะส่งเสริมหรือบำบัดเยียวยาทางด้านจิตใจและจิตวิญญาณเป็นส่วนใหญ่ ไม่ได้มุ่งรักษาอาการทางกายโดยตรง โดยผู้ให้ข้อมูลระบุว่าเมื่อสภาพจิตใจดี มีพลัง ก็จะส่งผลโดยอ้อมต่อสภาพร่างกายดีขึ้นตาม มาโดยอัตโนมัติ ดังคำพูดของลุงเส้น และพี่สมพรที่ว่า

...เขาเรียกว่ากรณีการเอาใจ นี้ได้ผลประโยชน์โดยอัตโนมัติ ทำให้เขารู้สึกสบายใจ การเจ็บป่วยมันก็ลืมนไป มันไม่ท้อแท้ อาการมันก็ดีขึ้น... พอเราทำความสบายใจ ความชื่นใจเกิดขึ้น ความทุเลามันก็บังเกิดขึ้นโดยอัตโนมัติ...

(ลุงเส้น)

...คือถ้าพูดว่ารักษาก็คือหมอเขาเป็นคนรักษา แต่มีมันก็มีส่วนช่วย คือมันเพื่อความสบายใจมากกว่า พอสบายใจ มีกำลังใจ มันก็ทำให้สีหน้าสดใส อาการมันก็จะดีขึ้น ถึงคนถ้าว่าเครียด หน้าตาเศร้าหมอง... เหมือนกับว่าทั้งทุกข์ทั้งโรคจมอยู่ในตัว คือมันไม่มีกำลังใจรักษาอย่างไรก็ไม่หาย ถึงหายก็ยากสักนิดแหละ...

(พี่สมพร)

การรักษาด้วยแรงศรัทธาซึ่งมีหลักความเชื่อแตกต่างกันไปในแต่ละสังคม วัฒนธรรม นอกจากจะเป็นการเสริมสร้างกำลังใจ ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายขึ้น ยังมีผลทำให้อาการทุเลาลง หรือหายได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากปฏิบัติภายใต้ระบบศาสนา ตามทฤษฎีทางการแพทย์ แรงศรัทธาจะกระตุ้นภูมิคุ้มกันตามธรรมชาติ โดยลดปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียดลง จากนั้นอาจมีการสร้างฮอร์โมนซึ่งเป็นสารในเลือดที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ โดยอาจเข้าไปเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง ตลอดจนการทำงานของอวัยวะและเนื้อเยื่อ ทำให้เกิดการซ่อมแซมหรือเยียวยาตัวเอง ฯลฯ กระบวนการนี้อาจทำให้ภูมิต้านทานหรือแอนติบอดีแข็งแรงขึ้น (ลลิตา และนิทรพร, 2544) มีผลการศึกษาวิจัยมากมายที่พบว่า การปฏิบัติที่ส่งเสริมด้านจิตใจของผู้ป่วย ในรูปแบบของการประกอบพิธีกรรมทางศาสนา จะส่งผลต่อด้านร่างกายในระยะต่อมา โดยทำให้อาการป่วยดีขึ้น อาทิ การรักษาผู้ติดเชื้อเอดส์ด้วยการปฏิบัติธรรมะ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยรู้สึกสบายใจ ความทุกข์ และความวิตกกังวลลดลง ส่งผลให้อาการแทรกซ้อนทางกายทุเลาเบาบางลง (จิราลักษณ์, 2538)

การให้ความหมายของภูมิปัญญาตะวันออกในลักษณะต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลาย ๆ ด้าน ทั้งประสบการณ์ในด้านการดูแลสุขภาพในอดีต ลักษณะของการรับรู้ถึงผลของสิ่งที่เคยปฏิบัติ

มาแล้ว และการรับรู้เกี่ยวกับอาการและการรักษาผู้ป่วยวิกฤต ตลอดถึงวัฒนธรรม ความเชื่อ ของผู้ให้ ข้อมูลเอง ซึ่งลักษณะของการปฏิบัติที่ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าเป็นสิ่งที่เสริมเข้ามาจากการรักษาของ แพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งผู้ให้ข้อมูลยึดเป็นแนวทางการรักษาหลัก สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรี (2544) ที่พบว่าผู้ให้ข้อมูลรับรู้และแปลความหมายของบริการสุขภาพทางเลือกว่าเป็นสิ่งที่เข้ามา ช่วยเสริมการรักษาแผนปัจจุบัน โดยให้ความหมายว่าเป็นวิถีทางเสริมที่กันและกัน นอกจากนี้ ส่วนหนึ่งของการให้ความหมายยังขึ้นอยู่กับชนิดของภูมิปัญญาตะวันออกที่นำมาใช้ จากการ ศึกษาที่พบว่า แนวทางในการปฏิบัติจะเป็นการบำบัดเยียวยาทางด้านจิตใจและจิตวิญญาณเป็น ส่วนใหญ่ เพราะในภาวะวิกฤตผู้ป่วยมีอาการหนัก ต้องการการรักษาที่รีบด่วนให้ผลการรักษาที่ รวดเร็วทันเวลาที่ ซึ่งการแพทย์แผนปัจจุบันสามารถตอบสนองในส่วนนี้ได้ แต่ในด้านจิตใจและ จิตวิญญาณนั้นผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าจะมาเยียวยา หรือเติมเต็มก็คือการได้ปฏิบัติในสิ่งที่เชื่อ หรือศรัทธา ประกอบด้วย ความเชื่อเกี่ยวกับศาสนา อำนาจของความศักดิ์สิทธิ์ และสิ่งเหนือธรรมชาติ ที่วิทยาศาสตร์ไม่สามารถให้คำอธิบายได้ ผู้ให้ข้อมูลเชื่อในสาเหตุของการเกิดโรคว่าส่วนหนึ่งเกิด จากอำนาจเหนือธรรมชาติ คือ เจ้าที่เจ้าทาง หรือวิญญาณบรรพบุรุษที่ไม่พอใจในการกระทำบาง อย่างของผู้ป่วย ที่แสดงถึงการลบหลู่หรือไม่เคารพบูชา จึงให้โทษในลักษณะของการเจ็บป่วย และ ไม่สามารถรักษาให้หายได้ด้วยทางการแพทย์แผนปัจจุบัน เว้นเสียแต่ได้ปฏิบัติตามประเพณีที่ถูกต้อง คือ การบนบานเพื่อขมา สำนึกในความผิด และทำพิธีเส้นไหว้ เมื่ออาการเจ็บป่วยนั้นหาย หรือ ทุเลา นอกจากนั้นผู้ให้ข้อมูลยังเชื่อเกี่ยวกับเรื่องกฎแห่งกรรม การขอขมาจากเจ้ากรรมนายเวร เพื่อ เลิกแล้วต่อกัน ไม่จองเวรจองกรรม ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยหลุดพ้นจากการทรมาน จนหายจากการ เจ็บป่วย หรือจากไปอย่างสงบ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนันทพร (2544) เกี่ยวกับประสบ การณ์ของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน พบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจะแสวง หาวิธีต่าง ๆ เพื่อรักษาผู้ป่วยให้หายตามที่หวังไว้ โดยส่วนใหญ่จะใช้วิธีการรักษาหลาย ๆ วิธีร่วม กัน คือ การแพทย์พื้นบ้าน การประกอบพิธีกรรม และการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยรับรู้เกี่ยวกับโรค ว่าเป็นการกระทำจากอำนาจลึกลับ อำนาจเหนือธรรมชาติ จึงต้องแสวงหาการบำบัดที่นอกเหนือ จากการแพทย์แผนปัจจุบัน หรือการแพทย์แผนโบราณ ซึ่งได้แก่ การบนบาน การเส้นไหว้ การขอ ขมาจากเจ้ากรรมนายเวร และการปัดรังควาน เป็นต้น และการศึกษาของระวีวรรณ (2545) เกี่ยว กับความผาสุกทางจิตวิญญาณของญาติผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์พบว่าผู้ป่วยเอดส์มีการประกอบ พิธีกรรมตามความเชื่อและวัฒนธรรมของชุมชนที่เกี่ยวข้องเพื่อขจัดปัดเป่าความเจ็บป่วย

2. ชนิดของภูมิปัญญาตะวันออกที่ใช้ในภาวะวิกฤต

ในการบำบัดโรค คนไทยจะมีทางเลือกที่หลากหลาย เช่น ชื่อยากินเอง นวด ประคบ อบสมุนไพร กินยาสมุนไพร ยาหม้อ ยาแผนโบราณ หายมอแผนปัจจุบัน ผิงเข็ม ทำพิธีสะเดาะเคราะห์ ต่ออายุ รดน้ำมนต์ ไล่ผี ไสยศาสตร์ กินอาหารเสริม ทำสมาธิ และปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา เป็นต้น โดยเฉพาะเมื่อเป็นโรคที่เรื้อรัง หรือโรคที่แพทย์หมดหนทางรักษา ผู้ป่วยและญาติสนิทมิตรสหายก็จะแนะนำให้ลองรักษาด้วยวิธีต่าง ๆ ตามแต่เสาะหามาได้ และเห็นว่า “ดี” ชาวบ้านคิดเพียงว่าจะไรก็ได้ที่ทำให้โรคทุเลาก็จะทดลองใช้ และมักเชื่อตามคำเล่าลือ โดยเฉพาะเมื่อการแพทย์แผนปัจจุบันไม่สนองตอบความต้องการของเขา (สุรเกียรติ, 2539) และจากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ที่ต้องเฝ้าดูแลผู้ป่วยขณะผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาล ทำให้โอกาสในการนำภูมิปัญญาตะวันออกมาให้ผู้ป่วยมีน้อย แต่ญาติ ๆ ซึ่งผลัดเปลี่ยนกันมาเยี่ยมจะเป็นผู้มีบทบาทในการนำพาภูมิปัญญาตะวันออกมาให้ผู้ป่วย แต่ทั้งนี้และทั้งนั้นผู้ที่ตัดสินใจในการเลือกใช้หรือไม่ใช้คือผู้ดูแลหลัก ที่เฝ้าดูแลผู้ป่วยขณะอยู่โรงพยาบาลนั่นเอง ดังที่ลุงเส้นเล่าว่า “... เรื่องนั้น (ไสยศาสตร์) เราไม่ได้คิด แต่ญาติ ๆ เขาไปหาไปเอามาให้ แต่เขาก็โทรมาปรึกษาเรานั้นแหละ...” ผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นญาติของผู้ป่วยวิกฤตรับรู้จากสภาพของผู้ป่วยว่ามีอาการหนักมาก ผู้ป่วยทุกรายมีภาวะการหายใจล้มเหลว ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ มีระดับความรู้สึกตัวลดลง บางรายไม่รู้สึกรู้สึกลักษณะโดยเฉพะอัตราการเต้นของหัวใจไม่คงที่ และบางรายได้รับการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ถึงแม้จะเชื่อมั่นและพึงการรักษารักษาของแพทย์แผนปัจจุบันเป็นหลัก แต่ในภาวะเช่นนั้นผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าความหวังในการหายของผู้ป่วยค่อนข้างน้อย จึงได้แสวงหาสิ่งที่คิดว่า “ดี” ที่จะช่วยผู้ป่วยได้ ทำให้มีการนำภูมิปัญญาตะวันออกตามความเชื่อมาใช้เพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤต ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าวิธีการปฏิบัติบางอย่างต้องมีการประยุกต์ ให้เหมาะสมกับสถานที่และสิ่งแวดล้อม เนื่องจากสภาพของเตียงผู้ป่วยที่มีความแออัด ไม่เป็นส่วนตัว นอกจากนั้นผู้ป่วยที่รับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักก็จะมีภาวะเบียดในการเข้าเยี่ยมของญาติ โดยกำหนดเป็นช่วงเวลาและเข้าเยี่ยมแต่ละครั้งได้ไม่เกิน 5-10 นาที

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่รับรู้ถึงผลของการปฏิบัติตามแนวภูมิปัญญาตะวันออกเพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤตว่าเป็นการปฏิบัติเพื่อผลทางด้านจิตใจมากกว่าผลด้านร่างกาย เนื่องจากในภาวะวิกฤตผู้ให้ข้อมูลหวังพึ่งการรักษารักษาของแพทย์แผนปัจจุบันเป็นหลัก เพราะถือเป็นการรักษาที่เร่งด่วน แก้ปัญหาอย่างเจาะจงได้ทันที่ที่กว่า แต่เพราะภาวะเครียดของผู้ป่วยและญาติในความหวังของการรักษาที่ค่อนข้างน้อยจึงนำไปสู่การแสวงหาและนำภูมิปัญญาตะวันออกมาใช้เสริมผลการรักษาเยียวยาทางด้านจิตใจและจิตวิญญาณทั้งของผู้ป่วยและตัวญาติเอง

นอกจากนั้นผู้ให้ข้อมูลบางรายรับรู้ถึงวาระสุดท้ายของผู้ป่วยวิกฤต เนื่องจากแนวทางการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถช่วยผู้ป่วยให้ดีขึ้นได้ จึงแสวงหาการปฏิบัติที่ทำให้ผู้ป่วยไม่เกิดความทุกข์ทรมาน มีความสุขในช่วงเวลาที่เหลือ และจากไปอย่างสงบ ภูมิปัญญาตะวันออกเป็นแนวทางที่ผู้ให้ข้อมูลเลือกใช้เพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤตที่อยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต ชนิดของภูมิปัญญาตะวันออกที่ศึกษาจึงเป็นการปฏิบัติที่อิงกับแนวทางของศาสนา หรือการปฏิบัติต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เคารพบูชาของแต่ละวัฒนธรรมเป็นส่วนใหญ่ และจากการศึกษายังพบแนวทางการปฏิบัติที่เป็นการรักษาอาการทางกายโดยตรงบ้าง ด้วยเหตุผลเดิมที่ว่าแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถรักษาโรคนั้นได้ ดังนั้นจึงสามารถจำแนกชนิดของภูมิปัญญาตะวันออกที่พบจากการศึกษาครั้งนี้ใน 6 ลักษณะ คือ

2.1 ตัวกลางที่ถ่ายทอดพลัง อำนาจแห่งการเยียวยา จากสิ่งศักดิ์สิทธิ์ไปสู่ผู้ป่วย

ผู้ให้ข้อมูลมีความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ว่าสามารถช่วยเยียวยาผู้ป่วยได้ โดยผู้ให้ข้อมูลถือว่าสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่นำมาใช้จะเป็นตัวกลางในการนำอำนาจความศักดิ์สิทธิ์จากพระ หรือพระเจ้ามาสู่ผู้ป่วย และช่วยปกป้องรักษาผู้ป่วยได้ สิ่งที่น่ามาใช้มีรูปแบบที่หลากหลายแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับความเชื่อและวัฒนธรรม และพบว่ารูปแบบของตัวกลางที่ผู้ให้ข้อมูลนำมาใช้เพื่อเป็นสื่อในการถ่ายทอดพลังอำนาจการเยียวยาไปสู่ผู้ป่วย มี 5 ลักษณะ คือ การอ่านคัมภีร์หรือสวดภาวนา ใช้ น้ำมันต์ พระพุทธรูป ผ้ายันต์ เครื่องรางของขลัง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1.1 การอ่านคัมภีร์หรือสวดภาวนา

ผู้ให้ข้อมูลที่นับถือศาสนาอิสลามทุกราย จะท่องหรืออ่านคัมภีร์ให้ผู้ป่วยฟัง เพราะเชื่อว่าเป็นสื่อกลางถึงพระเจ้า ส่วนผู้ที่นับถือศาสนาพุทธ 5 ใน 7 ราย ได้ภาวนา หรือสวดมนต์เพื่อให้พระปกป้องคุ้มครองผู้ป่วย ช่วยให้อาการป่วยดีขึ้น โดยปกติคนทั่วไปจะยึดพระหรือพระเจ้าเป็นที่พึ่งเมื่อยามทุกข์ใจ หรือประสบปัญหาต่าง ๆ จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลหวังพึ่งพระหรือพระเจ้า โดยการขอพรจากพระหรือพระเจ้าให้คุ้มครองผู้ป่วย โดยผู้ให้ข้อมูลที่นับถือศาสนาพุทธจะปฏิบัติในรูปแบบของการภาวนา ส่วนผู้ให้ข้อมูลที่นับถือศาสนาอิสลามจะอ่านคัมภีร์อัลกุรอานให้ผู้ป่วยฟัง หรือทำพิธีกรรมที่เป็นการขอพรจากพระเจ้า อาทิ ละหมาด ขอดุอา (ขอพรจากพระเจ้า) ใช้ น้ำมันต์ ดังที่ ป้าสุก ป้าสาย น้องฉ๊ะ และลุงเส้น เล่าว่า

...หวัค่านั้นนะป้าจะกาด (ภาวนา) แล้วก็ไหว้ แล้วเชิญ เชิญพระพุทธรูป พระธรรม พระสงฆ์ พระทั้ง 9 องค์ ของให้มาสถิตที่ตรงนี้ ช่วยปกป้องรักษาลูกหลาน... แล้วป้าก็บูชาพระพุทธรูป คำบูชา ก็ พุทธัสสะบูชา มหาเดชะวันโต ธัมมัสสะบูชา มหาปัญญาโย สังฆัสสะบูชา มโหระคะวาโห โรคนาโถปะติ ปะติฐุชายะ แล้วก็ว่านะโมตัสสะ ว่า 3 จบ แล้วก็กาด...กาดว่าให้ปกป้องรักษาลูกหลานนะ อย่าให้วิญญาณร้ายมากลักลาย ให้ลูก ๆ

หลาน ๆ อยู่ปลอดภัยดี ก้าวขวาออกไป ก้าวซ้ายออกไปก็ให้มีแต่ปลอดภัย ให้พระพุทธรูป พระธรรม พระสงฆ์ และกษัตริย์ที่รักชาติทุกคนจะต้องมีพระประจำตัว เขาต้องคุ้มกัน...

(ป้าสุก)

...คือว่าทุกสิ่งขึ้นอยู่กับพระเจ้าว่าจะให้หาย จะให้อยู่ จะให้ตาย แต่ว่าเราก็ขอจากพระเจ้า ขอว่าให้พระเจ้าช่วยให้ลูกเราหาย ช่วยให้เราหายให้ยาให้ตรงกับโรค เราต้องขอจากพระเจ้า ขอแบบบางคนเขาเรียกว่าขอตุ๋น...ถ้าพระเจ้ารับของเขาลูกเราก็ฟื้น ถ้าพระเจ้าไม่รับก็ไม่ฟื้นที่สุดแล้วแต่พระเจ้า...

(ป้าสาย)

...แทนที่เราขอให้หมอเขารักษาอย่างเดียว เราอ่านคัมภีร์ เราขอพรจากพระเจ้า ถ้าพระเจ้าเขารับก็จะหายเร็วขึ้น มันสองอย่างช่วยกัน เสริมกันมันก็ดีดีกว่า...น้ำมนต์ก็มีส่วนช่วย เพราะว่าน้ำมนต์นี้เหมือนกับมีพรที่เราขอจากพระเจ้า จากที่เราอ่านคัมภีร์ตอนที่พิธี พระเจ้าเขาก็จะให้พร ทำให้สบายใจ ทำให้โรคที่เป็นทุเลา เพราะว่าป็นน้ำศักดิ์สิทธิ์...

(น้องฉ๊ะ)

...ห้องบทคัมภีร์ให้ฟัง...ทั้ง ๆ ที่มันไม่รู้ฟัง แต่พระเจ้ามีสิทธิ์ให้มันรู้ฟังว่า อุดทนแหละ ความไข้มันอยู่แบบนี้แหละ ต้องอดทน ๆ ก็สบายใจ...ว่าสิ่งที่ว่าสั้นที่สุด แล้วก็เบาที่สุด เพราะในระยะนั้นหนักเต็มที่แล้ว ถ้าเราพาไปใส่เข้าไปให้มาก มันก็ยิ่งหนัก เราก็ตัดตอนมาสักนิด...ก็กล่าวว่า ลา อิล ลา ลา อิล เลอะ เลอะ ...

(ลุงเส้น)

จากผลการศึกษาผู้ให้ข้อมูลทุกรายได้ขอพรจากพระหรือพระเจ้าตามศาสนาที่ตนนับถือ ด้วยวิธีการภาวนา อ้อนวอน ขอตุ๋นตามหลักศาสนาอิสลาม เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลมีความเชื่อและศรัทธาในความศักดิ์สิทธิ์ของพระหรือพระเจ้าที่นับถือ ซึ่งเป็นสิ่งบุคคลมักยึดเป็นที่พึ่งทางใจในยามที่เกิดภาวะทุกข์ทรมานทางจิตวิญญาณ เพื่อช่วยสร้างความหวังและคลายเครียด (พิไลรัตน์, 2542) นูรุดดิน (2540) กล่าวว่ามนุษย์ประกอบด้วยร่างกายและวิญญาณ มนุษย์จะประสบกับความเจ็บป่วยทั้งสองด้าน และถ้าองค์ประกอบใดได้รับความกระทบกระเทือนหรือเจ็บป่วยแล้ว องค์ประกอบอีกด้านหนึ่งก็จะพลอยผิดปกติหรือได้รับผลกระทบด้วย แต่ลักษณะของความเจ็บป่วยต่างกัน และต้องการบำบัดรักษาที่ต่างกัน ยารักษาโรคทั่วไปจะบำบัดความเจ็บป่วยทางกาย

แต่ถ้าจิตหรือวิญญาณประสบปัญหา สิ่งหนึ่งที่จะช่วยรักษาคือศาสนา หรือความเชื่อความศรัทธา ซึ่งจากผลการศึกษาผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าในระยะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤต นอกจากแพทย์จะเป็นผู้รักษาแล้ว การที่ผู้ป่วยจะหายหรือไม่หายขึ้นอยู่กับกำหนดของพระเจ้าและบุญกรรมที่ได้ทำมาด้วย พระหรือพระเจ้าจึงเป็นผู้หนึ่งที่บ้านดาลให้เกิดปาฏิหาริย์ และให้ผู้ป่วยหายได้ นอกจากนั้นยังทำให้รู้สึกมีกำลังใจ อุ่นใจ ถือเป็นที่พักทางใจของผู้ป่วยและญาติ และผู้ให้ข้อมูลที่นับถือศาสนาอิสลาม 2 ราย ได้กล่าว/อ่านบทคัมภีร์อัลกุรอานให้ผู้ป่วยฟัง เนื่องจากเห็นว่าเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับศาสนา เมื่อทุกคนได้ฟังก็จะรับรู้ได้ด้วยใจ และทำให้เกิดความสุขสงบขึ้น เมื่อจิตใจสงบมีความสุข อาการป่วยก็จะค่อย ๆ ดีขึ้น ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าบทคัมภีร์อัลกุรอาน “ยาซีน” เป็นบทที่อ่านในคนป่วยหนักโดยเฉพาะซึ่งรายละเอียดจะกล่าวถึงเรื่องของการเกิด แก่ เจ็บ ตาย และชีวิตหลังการตาย (สมาคมนักเรียนเก่าอาหรับ ประเทศไทย, 2538; นูรุดดิน, 2540) แม้ว่าผู้ป่วยจะไม่รู้ความหมาย แต่ก็รับรู้ได้ด้วยใจว่าเป็นสิ่งที่ดี รักษาความเจ็บป่วยได้ เทด แอนดริว (Ted Andrew, 2543) กล่าวว่าเสียงจัดเป็นสิ่งเชื่อมโยงโดยตรงระหว่างมนุษย์และเทพเจ้า เสียงจัดเป็นรูปแบบที่เก่าแก่ที่สุดของการรักษา สอดคล้องกับการศึกษาของปิยาภรณ์ (2544) พบว่าผู้ให้ข้อมูลทั้งที่นับถือศาสนาพุทธและศาสนาอิสลาม ใช้หลักปฏิบัติศาสนาโดยการสวดมนต์ ภาวนา บูชาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ในการควบคุมและบรรเทาความปวด

นอกจากนั้นผู้ให้ข้อมูลมีเชื้อสายจีน 1 ราย นับถือเจ้าแม่กวนอิม และเทพเจ้าต่าง ๆ ตามความเชื่อของชาวจีน ได้นำเทพเพลงที่พรรณนาถึงคุณของเจ้าแม่กวนอิมมาให้ผู้ป่วยฟังเพื่อเป็นการกระตุ้นความรู้สึกของ ผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกดีกับเสียงที่ได้ยิน เนื่องจากเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยปฏิบัติและนับถือในภาวะปกติ ดังที่พี่กวงเล่าว่า

...เปิดเพลงเปิดเทพ...ก็มีเป็นช่วง ๆ เพราะว่าจังหวะบางที่แกไม่ค่อยฟัง บางที่แกก็อยากฟัง...เป็นเทพของจีน ก็คือของกวนอิม คือแกจะเชื่อเรื่องนี้ แกกินเจ...

เนื่องจากผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้ตัว ไม่สามารถพูดคุยสื่อสารได้ ญาติผู้ดูแลพยายามนำสิ่งที่ผู้ป่วยเคยปฏิบัติในภาวะปกติเพราะเชื่อว่าเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยพึงพอใจ หากผู้ป่วยรับรู้ได้ จะทำให้สุขใจ ดังที่พระธรรมปิฎก (2542) กล่าวไว้ว่า อินทรีย์ทั้งหก เช่น หู ตา เป็นต้น ไม่ได้ดับไปพร้อมกัน แม้คนเจ็บจะสื่อสารไม่ได้แล้ว แต่เขาได้ยินหรืออาจจะแว่ว หรืออาจจะรับรู้บรรยากาศ เพราะฉะนั้นจึงต้องเผื่อไว้ก่อน อาจจะมีสัมผัสแบบฝัน เพราะคนที่ฝันมิใช่จะไม่มีกรรับรู้ ส่วนชาวจีน หรือผู้ที่มีเชื้อสายจีน จะมีความเชื่อและศรัทธาต่อเทพเจ้าต่าง ๆ และค่อนข้างยึดมั่นในวัฒนธรรม การปฏิบัติพิธี

กรรมจะมีสูง (สมบุญ, 2530) ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนนำมาซึ่งความหวังและกำลังใจ ส่งผลโดยอ้อมต่อการฟื้นฟูด้านร่างกายต่อไป

2.1.2 การใช้น้ำมนต์

ผู้ให้ข้อมูลทั้งที่นับถือศาสนาพุทธ และศาสนาอิสลาม 5 ใน 11 ราย ได้นำน้ำมนต์มาใช้กับผู้ป่วยวิกฤต เพื่อความเป็นสิริมงคล หวังผลด้านจิตใจและจิตวิญญาณ ช่วยให้ผู้ป่วยหายเร็วขึ้น ดังที่ลุงเส็น ป้าสาย และพี่ตง เล่าว่า

...ก็เอาน้ำมนต์มาเช็ดตัวอะไรแบบนี้แหละ ชุบผ้ามาถึงเช็ดหน้าเช็ดตัว ให้ถูกตัวคนไข้ ทำมาจากบ้าน ญาติ ๆ เขาคิดเขาทำมาให้ เอามาให้เช็ดตัวคนไข้ ในคาถาที่เขาทำมา...ด้วยการขอแล้วก็ฝากเป่าลงที่น้ำมนต์ เอาน้ำมนต์ไปให้กิน ให้ลูบตัว ความเจ็บสลายไปได้ ตื่นขึ้นได้...พอเกี่ยวกับการฝากน้ำนี่จะเป็นสิริมงคล เช่นที่เราเรียกว่ารดน้ำศพ น้ำสังข์...

(ลุงเส็น)

...อ่านคัมภีร์ ทำน้ำให้กิน คือพุดง่าย ๆ แบบลูกเขาน้ำมนต์ เหมือนกับพระเจ้าเรียกน้ำมนต์ และมะเขอ่านคัมภีร์... เอาน้ำมนต์มาลูบหน้าให้เขาบอกว่าเดี๋ยวจะล้มตา นั่นแหละวันนั้นที่มะลูบให้ ลูกก็ล้มตาขึ้นมา ลูบหน้า หน้าอก ลูบไปจนหน้าหมด..."

(ป้าสาย)

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลพบว่าวิธีการ ในการได้มาซึ่งน้ำมนต์เพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยนั้นแตกต่างกันไป สำหรับชาวไทยเชื้อสายจีนซึ่งนับถือศาสนาพุทธนั้นมีวิธีการโดยการนำกระดาษยันต์สีเหลืองและสีเขียว ที่มีตัวอักษรภาษาจีนปรากฏอยู่ มาเผาแล้วจึงใส่ น้ำลงไปในกระดาษที่เผาแล้ว วางไว้ให้ตกตะกอนแล้วจึงนำน้ำนั้นมาดื่ม เพื่อให้เกิดผลตามที่ต้องการ โดยเฉพาะการรักษาโรคต่าง ๆ และเพื่อความเป็นสิริมงคล ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นคนไทยเชื้อสายจีน 1 ใน 3 ราย ได้คลุกคลีกับวิธีการปฏิบัติดังกล่าวมาตลอด แต่เนื่องจากตนเองเป็นคนรุ่นใหม่ จึงไม่ได้เชื่อถือเกี่ยวกับเรื่องนี้มากนัก แต่ก็ได้ตระหนักว่าสิ่งเหล่านี้แม้นตนเองไม่เชื่อแต่ก็ไม่ลบหลู่ เพราะจากประสบการณ์ที่ประสบมาผู้ที่มีความเชื่อเกี่ยวกับเรื่องนี้ ก็จะได้รับผลจากการใช้สิ่งเหล่านี้ได้ระดับหนึ่ง พี่ตงเชื่อว่าพ่อ (ผู้ป่วย) เชื่อมั่น และนับถือในความศักดิ์สิทธิ์ของน้ำที่ได้จากการเผากระดาษชนิดนี้ จึงได้นำน้ำจากการเผากระดาษมาผสมน้ำให้ผู้ป่วยดื่ม เพื่อให้ผู้ป่วยดื่มน้ำได้มากขึ้น ดังที่พี่ตงเล่าว่า

“...ตอนแรก ๆ แกไม่ค่อยจะกินน้ำ ทำให้การปัสสาวะอะไรก็ลำบาก ก็คิดว่า เออ จะไปเอาน้ำมนต์มาแล้วจะผสมน้ำให้แกดื่ม...น้ำมนต์นี้ก็ถ้าเป็นคนจีนก็จะมียันต์สีเหลือง สี

เขี้ยว... แล้วก็เขียนตัวหนังสืออะไรของเขาไว้ เอามาเผาแล้วก็ละลายน้ำ เอาน้ำใส่แล้วก็
มากิน ไม่เอากาก เอาน้ำแต่ชนิดเดียว แล้วก็มาผสมกับน้ำสะอาด...คิดว่าให้แกกินน้ำ
มนต์มันจะทำให้แกกินน้ำได้เยอะกว่า เพราะมันช่วยด้านจิตใจ ก็คล้าย ๆ กับยานะ...”

ส่วนผู้ที่นับถือศาสนาอิสลามนั้นก็จะมีวิธีการเตรียมน้ำมนต์เพื่อนำมาบำบัดเยียวยาผู้ป่วย
ในวิธีการที่แตกต่างออกไป ดังที่ป้าสายเล่าว่า

“...ตอนเขาทำพิธีมะไม่เห็นแต่เขาเล่าให้ฟัง คือว่าอ่านคัมภีร์ ทำน้ำให้กิน คือพุดง่าย ๆ
แบบลูกเขาวาน้ำมนต์ เหมือนกับพระเจ้าเรียกน้ำมนต์ แบบมะเขาวาน้ำมนต์ ตอนทำพิธี
มีน้ำ มีเทียน ก็เป็นน้ำมนต์มาให้ลูกตัว ให้กิน...”

ผลการศึกษาพบว่า “น้ำมนต์” เป็นสิ่งที่นำมาบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤตสิ่งหนึ่งที่น่ามาใช้
บ่อย ทั้งผู้ให้ข้อมูลที่นับถือศาสนาพุทธ และศาสนาอิสลาม รวมถึงคนไทยเชื้อสายจีน ต่างมีความ
เชื่อในในสิ่งนี้ว่า เป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์ เป็นสิ่งที่มาจากพระเจ้า หรือเทพเจ้า พระสงฆ์ต่างมีความผูกพัน
กับความเชื่อพื้นฐานทางวัฒนธรรมทางการแพทย์แผนโบราณของไทย ในการบำบัดโรคทั้งทางกาย
และทางจิต (ทิวา, 2530) เพราะในอดีตวัดจะทำหน้าที่เป็นแหล่งบริการยากกลางบ้าน และรักษา
พยาบาลชาวบ้าน และจะมีพระภิกษุอาวสุหรือเจ้าอาวาสเองเป็นผู้ชำนาญเรื่องยากกลางบ้าน เป็น
หมอแผนโบราณและเป็นสำนักถ่ายทอดเรื่องนี้ (ไชย, มปป) และพระภิกษุมักใช้ทั้งยาและพิธีกรรม
ที่สาธยายมนต์ประกอบ ทั้งนิยมประพรมน้ำพระพุทธมนต์ให้เพื่อเป็นสิริมงคล เหตุนี้จึงเกิดความ
เชื่อเรื่องการบำบัดรักษาใช้ด้วย “น้ำมนต์” (มูลนิธิสารานุกรมวัฒนธรรมไทย, 2542) ซึ่งจากการ
สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลได้เล่าถึงประสบการณ์ในอดีตเกี่ยวกับการรักษาด้วยน้ำมนต์ ดังคำพูดของ
พี่สายใจ ที่แสดงให้เห็นถึงความเชื่อและศรัทธาต่อการบำบัดรักษาคนไข้ด้วยน้ำมนต์มาตั้งแต่อดีต
ดังนี้

“... แต่ก่อน เพื่อน 10 คน รุมฟันแกคนเดียวแกไม่ตายนะ ทั้งไม้ทั้งมีดฟัน ดี แต่ก่อนไม่
มีปืน เค้านึกว่าตายแล้ว เค้ายึดทางไหนได้ไว้ แกลุกขึ้นเดินกลับบ้าน คนที่บ้านเขานึก
ว่าผี รักษาไม่ใช่เหมือนแบบตอนนี้นะ...สมัยก่อนก็รักษากับน้ำมนต์ ทำน้ำมนต์รักษา
แผลกัน เพราะสมัยแต่ก่อนจน รักษาที่บ้าน...”

2.1.3 พระพุทธรูป

พุทธศาสนิกชนเชื่อว่าตัวแทนของพระพุทธเจ้า คือพระพุทธรูป และพระธรรมคำสั่งสอน
ซึ่งมีความศักดิ์สิทธิ์ อำนาจในการดลบันดาล จึงได้นำสิ่งเหล่านี้มาเพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วย

วิกฤตในลักษณะของการปกป้องคุ้มครอง ให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย และญาติ โดยเชื่อว่าสิ่งชั่วร้ายจะกลัวพลังอำนาจพระ จึงได้นำพระพุทธรูปมาวางบริเวณเตียงผู้ป่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกอุ่นใจ มีกำลังใจ จากการศึกษาครั้งนี้มีผู้ให้ข้อมูล 2 ราย ได้นำพระพุทธรูปมาวางบริเวณเตียงผู้ป่วย ดังที่ป่าสุก และพีสมพร เล่าว่า

...ป่าเอาหลวงพ่อดังไว้ที่หมอนคนไข้ กาด (ภาวนา/ขอ) หลวงพ่อกว่าให้ปกปักรักษา ไม่ใช่ว่าคนนอนหลับอยู่แล้ววิญญาณอื่นมาพาไปเสีย...ถ้าป่าเอาพระมานั่งไว้ พระนี้แหละที่เขากลับ ป่าว่าพระพุทธรูปนี้แหละจะแผ่เมตตาให้ไป ให้เขาไปเสีย อย่ามาจองเวรจองกรรมกับคนที่เขาเจ็บหนัก คือป่าจะกาดพระ พระองค์ไหนที่ป่าเอมานั่งป่าก็จะกาด พระองค์นั้น ให้ช่วยนะ...ป่าจะกาดแล้วก็ไหว แล้วเชิญ เชิญพระพุทธรูป พระธรรม พระสงฆ์ พระทั้ง 9 องค์ ของให้มาสถิตที่ตรงนี้ ช่วยปกปักรักษาลูกหลาน...ป่าศรัทธาพระป่า ก็ฟังพระ เพราะว่าสิ่งนี้เขาคักดีสิทธิ์ เป็นทางศาสนามีมานานแล้ว เป็นตัวแทนของพระพุทธรูปเจ้า ไม่ใช่เรื่องงมงาย...

(ป่าสุก)

...มีพระ เอาพระไปติดไว้ที่หัวเตียง ...ใช้สก็อตเทปติดไว้กับเตียง องค์เล็ก ๆ แกะจะได้อุ่นใจว่ามีพระอยู่ใกล้ ๆ ก็คนพุทธถ้ากลัวผีก็ต้องหาพระแหละ ผีจะกลัวพระ...

(พีสมพร)

เชื่อกันว่า การนำพระพุทธรูป เหรียญ หรือสิ่งที่เป็นตัวแทนของสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เคารพบูชามาไว้ใกล้ตัวนั้นเพื่อให้เกิดความมั่นใจและเกิดความใกล้ชิดกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ (ยศ, 2544) นอกจากนี้ ตามคติของชาวพุทธเชื่อว่าผีจะกลัวพระ ไม่ว่าจะเป็พระสงฆ์ พระพุทธรูป หรือวัตถุอื่น ๆ ที่พระได้ทำพิธีปลุกเสก (สนิท, 2539) จากปัจจัยที่ในภาวะวิกฤตผู้ป่วยเพื่อฟื้น มองเห็นสิ่งที่คนปกติมองไม่เห็น ผู้ให้ข้อมูลเชื่อว่าเป็นวิญญาณ ซึ่งเป็นอิทธิพลความเชื่อของคนไทยที่มีมาแต่โบราณอีกเช่นกัน (เดื่อน, 2541) นำไปสู่รูปแบบการปฏิบัติตามแนวภูมิปัญญาตะวันออกเพื่อการบำบัดเยียวยา ด้านจิตใจ และจิตวิญญาณของผู้ป่วย (ยศ, 2537)

2.1.4 ผ้ายันต์

ผู้ให้ข้อมูล 1 รายมีประสบการณ์การนำผ้ายันต์มาวางไว้บริเวณเตียง หรือใต้หมอนผู้ป่วย โดยเชื่อว่าจะช่วยคุ้มครอง ปกปักรักษาผู้ป่วย ดังที่พี่สายใจเล่าว่า

...น้องสาวเขาไปทำผ้ายันต์มาตั้งให้ ทำที่พระจีนที่ทุ่งเสา...ตอนนั้นเครียดมาก ไม่รู้จะทำอย่างไร ก็นึกถึงก้อน(พระ) ก็ไปวัดที่ทุ่งเสา บอกว่าพ่อไม่สบายหนักให้พระช่วย ขอของดี

มาคุ้มครองรักษาพ่อ แก่ก็ทำพิธีสวดมนต์ไหว้พระ คล้าย ๆ ปลูกเสก แล้วก็ส่งให้ ก็เอามาตั้งให้แก่...ตั้งได้หมอน..."

ผู้ให้ข้อมูลระบุว่าในภาวะวิกฤตผู้ป่วยอาการหนัก โอกาสรอดชีวิตมีน้อย ทำให้เกิดภาวะเครียดต่อญาติ และผู้ป่วย จึงพยายามหาทางออกเพื่อช่วยผู้ป่วยและตัวเอง ซึ่งที่พึ่งทางใจอันดับแรกของพุทธศาสนิกชนก็คือพระ นอกจากนั้นด้วยความเชื่อในความดีงามและความศักดิ์สิทธิ์ของพระว่าจะช่วยปกป้องคุ้มครอง และรักษาผู้ป่วยให้รอดพ้นจากทุกข์ได้ ประกอบกับพื้นฐานของคนไทยจะมีคติความเชื่อเกี่ยวข้องกับของขลัง ของศักดิ์สิทธิ์ที่เป็นตัวแทนของพระ ไม่ว่าจะเป็น พระพุทธรูป ปลูกเสก น้ำมันต์ รวมถึงผ้ายันต์ ผ้าประเจียด (ระวีวรรณ, 2530) เชื่อว่าสิ่งเหล่านี้ช่วยปกป้องคุ้มครอง และให้พลังแก่ผู้ป่วย (เดือน, 2541) ซึ่งหลังจากที่พี่สหายใจนำผ้ายันต์มาวางได้หมอนผู้ป่วย ทำให้รับรู้ถึงผลหรืออำนาจของความศักดิ์สิทธิ์ในรูปแบบของความฝัน ดังที่พี่สหายใจเล่าว่า

...ฝันว่ามีคนมาเดิน คนสมัยโบราณนะ ทุ่งโจงกระเบน มาเดินรอบ ๆ เติง...พอมาถึง เติงแก แกจะแอบ พ่อแกแอบเสีย ไม่ให้เค้าเห็น ในความฝันเราเนพอเค้าพันไปเติงอื่น เติงอื่น ๆ ก็เสียกัน...ก็คิดตามความเชื่อถืออีก เหมือนกับว่าบอกกลางว่าพวกยมบาลจะมาเอาอะไรแบบนี้แหละนะ ถึงทำให้เขาเดินพันไปเสียจากที่เราทำไว้มันแหละ ก็คือทุกสิ่งทุกอย่างที่ว่าทำมาให้แก่ ที่วางใต้ที่นอนอะไรแบบนี้แหละ ทำให้เขาเดินพันไปเสีย คือความเชื่อถือของเรานั้นนะ คืออาจจะมงงายก็ไม่รู้เหมือนกันนะ แต่ก็เชื่อมั่นมาแบบนี้ นื่องสาวก็ฝันแบบเดียวกัน...

ผู้ให้ข้อมูลระบุว่าสิ่งที่นำมาเพื่อบำบัดเยียวยาผู้ป่วยสามารถช่วยผู้ป่วยได้ระดับหนึ่ง ในมิติที่มองไม่เห็น ไม่สามารถพิสูจน์ได้ โดยช่วยคุ้มครองผู้ป่วยให้สามารถมีชีวิตอยู่ และรับการรักษาของแพทย์ต่อไปอย่างราบรื่น ซึ่งถือเป็นความเชื่อต่อเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นข้างหน้า ในลักษณะของการมีนิมิตปรากฏ หรือฝันให้เห็นในสิ่งที่คาดหวังหรือวิตกกังวล สังคมไทยยังมีความเชื่อในลางสังหรณ์ หรือนิมิตต่าง ๆ เหล่านี้อยู่ บางคราวจะมีนิมิตเป็นสิ่งที่บอกเหตุให้ก่อน เพื่อจะได้หาทางป้องกันเหตุร้ายที่อาจจะเกิด เป็นการสะเดาะเคราะห์ (เดือน, 2541)

2.1.5 เครื่องรางของขลัง

ผู้ให้ข้อมูล 2 ราย ได้นำของปลูกเสก ซึ่งถือเป็นเครื่องรางของขลัง ปกป้องคุ้มครองตัวมาวางให้ผู้ป่วย เพื่อการบำบัดเป่าโรคมัยไข้เจ็บของผู้ป่วย ถือเป็นความช่วยเหลือบรรเทาเบาบางอาการป่วยลงได้บ้าง อีกทั้งเพื่อเป็นสิ่งป้องกันภัยจากสิ่งไม่ดี ที่อาจจะให้โทษทำให้อาการป่วยรุนแรง

ขึ้นได้ โดยรูปแบบอาจจะแตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับความเชื่อและวิธีการ เช่น ห่อข้าวสารเสก
ด้วยผูกเอว ดังที่ป้าสาย และน้องเดือน เล่าว่า

...เค้าว่าเด็กมันอาการหนัก มันไข้หนัก เค้าว่ามันเพี้ยน เค้าให้ของมาผูกเอวไว้ ช่วย
บรรเทาไม่ให้ของมันแรง...เป็นของที่เขาทำในนั้นแหละ ที่เขาอ่านคัมภีร์นั้นแหละ ที่มะ
เห็นนั้นเขาเขียนชื่อ เขียนอะไรลงในกระดาษ ตอนทำพิธีนั้น แล้วก็ห่อ ๆ ผูกเข้ากับเชือกนี้
แหละ เขาให้เอามาผูกเอวไว้ มันได้ช่วยบรรเทา...

(ป้าสาย)

...คือมันเป็นข้าวสารกับขมมัน กวน ๆ เข้ากันใส่รวมในห่อเดียวกัน แล้วเราก็ขอ ยกมือ
ขอ แล้วก็วางไว้ได้หมอนแก...คือช่วยคุ้มครองแก้ไขสิ่งชั่วร้าย สิ่งไม่ดีออกไป อย่าเข้า
มาทำร้าย ช่วยปกป้องแบบนั้นแหละ ที่ว่ามีอยู่ในตัวแก้ก็ให้ออกไปเสีย เป็นเครื่องราง
เหมือนกัน...

(น้องเดือน)

จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลที่เชื่อเกี่ยวกับไสยศาสตร์ทำให้เกิดการเจ็บป่วย และการรักษา
โดยใช้ไสยศาสตร์ ได้นำเครื่องรางของขลังที่ได้จากการทำพิธีปลุกเสก จากสิ่งที่มีความเชื่อว่ามี
ความขลัง เพราะเป็นสิ่งที่หายาก เช่น กาฝากมะรุ้ม กาฝากมะยม เป็นต้น เพื่อนำมาปกป้องคุ้ม
ครองผู้ป่วย และรักษาโรคที่เกิดจากไสยศาสตร์ เครื่องรางคือของที่เกิดจากธรรมชาติที่นับถือว่า
ป้องกันอันตราย ยิ่งไม่เข้า ฟันไม่ออก ส่วนของขลังเป็นสิ่งแสดงความศักดิ์สิทธิ์ ได้จากการปลุกเสก
บางครั้งก็จะเรียกรวม ๆ กันว่าเครื่องรางของขลัง (เดือน, 2541)

2.2 การทำบุญ

ผู้ให้ข้อมูล 5 ราย ได้ใช้วิธีการทำบุญให้แก่ผู้ป่วยวิกฤต เพราะเชื่อว่าการทำบุญให้แก่
ผู้ป่วยวิกฤตนั้น เป็นการทำเพื่ออุทิศส่วนกุศลให้แก่เจ้ากรรมนายเวรของผู้ป่วย เพื่อขอให้อริกรรม
ต่อกัน ทำให้ผู้ป่วยไม่ต้องทุกข์ทรมานจากบาปกรรมที่ได้กระทำไว้ และเพื่อให้ผลบุญที่ทำมาเสริม
ดวงชะตา เป็นการต่ออายุให้แก่ผู้ป่วย นอกจากนั้นยังเชื่อเกี่ยวกับผลบุญที่สั่งสมไว้เพื่อการมีชีวิต
ในภพใหม่ หลังจากเสียชีวิตไปแล้ว ดังที่ พี่กวง และน้องฝน เล่าว่า

...ให้แก่ได้รับส่วนบุญ...ก็ทำให้แสบบายใจที่สุด ให้แสบบายใจ อุ่นใจ ถ้าแแก่จะไป
(ตาย) ก็ไปอย่างสงบ ไม่อยากให้แก่เที่ยวมาหมกมุ่น หรือว่ากลัวเรื่องที่ว่าตายอะไร
แบบนี้ ให้คิดแต่สิ่งดี ๆ...

(พี่กวง)

...เมื่อว่าชาติที่แล้วไปทำอะไรไว้กับใครคนไหน ทำสัตว์หรือว่าคนก็แล้วแต่ ก็ทำบุญแผ่ไป ให้ ให้หมดกันในชาตินี้แหละ ถึงไปชาติหน้าถ้าว่าได้เกิดใหม่ก็จะได้มีชีวิตที่ดีกว่านี้ มัน คงยาวนานกว่านี้...

(น้องฝน)

รูปแบบของการทำบุญจากการศึกษาครั้งนี้มี 2 รูปแบบคือ การถวายสังฆทาน และการให้ ถูกลานบวชเพื่อรับอานิสงค์แห่งบุญ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.2.1 การถวายสังฆทาน

ผู้ให้ข้อมูลที่นับถือศาสนาพุทธ 5 ราย เชื่อเกี่ยวกับการทำสังฆทานให้กับ ผู้ป่วยว่าเป็นการอุทิศส่วนกุศลให้เจ้ากรรมนายเวร ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายใจ และเพื่อให้ผลบุญที่ทำ ส่งผลให้ผู้ป่วยอาการดีขึ้น ดังที่ พี่สายใจ พี่สมพร พี่กวง และพี่เหมยเล่าว่า

...ก็เขารู้ว่ามีเคราะห์ให้สะเดาะเคราะห์ ถวายสังฆทาน พาเครื่องสังฆทานไป มีพระเจ้า สวด พอไปถึงก็ให้ข้อมูล บอกว่า นี่แหละจะมาสะเดาะเคราะห์ เขาบอกว่าอยู่ใน เคราะห์ให้สะเดาะเคราะห์กับพระ พระก็สวดให้พร ก็ออกชื่อ เอ่ยชื่อคนป่วย เขียนให้ พระด้วย...

(พี่สายใจ)

...ซื้อผ้าไตร ของถวายสังฆทาน เอาไปวัด ขอให้พระเจ้าสวด สวดส่งให้เจ้ากรรมนาย เวรของพ่อ คิดว่าเราทำให้พ่อ แล้วก็เอามาให้แกยกทูนหัว อธิฐานแผ่ส่วนบุญส่วนกุศล ให้เจ้ากรรมนายเวร ให้หาย ให้แคล้วคลาด...อย่าให้มาจองเวรจองกรรมกัน ให้เลิกแล้ว ต่อกัน ทำบุญอุทิศส่วนกุศลไปให้ แกจะได้ไปสบาย ๆ สงบ ๆ เขาจะได้ไม่มารั้งไว้ล่ะ...

(พี่สมพร)

...เขาแนะนำว่าน่าจะทำ ให้แกถวายสังฆทาน ชื่อเครื่องสังฆทานที่เป็นลังนะ...ให้แกได้ ทำบุญเพราะแกก็ไปทำโน้นไม่ได้ ก็นิมนต์พระมารูปเดียว นี่ก็คือเรื่องของการทำบุญ นะ...คือส่วนบุญตรงนี้เรามองไม่เห็น ไม่รู้ว่ามันจะได้หรือไม่ได้ แต่ก็ที่แน่ ๆ คือจิตใจของ แก แกจะได้รู้ว่าเออแกได้ทำบุญ...

(พี่กวง)

...ทำบุญถวายสังฆทาน... คือเราก็อซื้อเครื่องสังฆทานไป และก็บอกพระท่านว่าเราจะถวายสังฆทาน ทำบุญให้คนป่วย ท่านก็จัดการให้ แนะนำว่าต้องทำอะไรบ้าง ให้เราออกซื้อให้คนไข้ เพื่อให้การทำบุญของเราครั้งนี้ส่งถึงเขา...

(พีเหมย)

วิถีปฏิบัติของชาวพุทธที่สำคัญ 3 อย่าง ซึ่งมักพูดกันติดปากว่า “ทาน-ศีล-ภาวนา” เป็นการปฏิบัติตามลำดับขั้นตอน จากขั้นพื้นฐาน คือ การให้ทาน การรักษาศีล และการเจริญภาวนาทางจิตใจ “ทาน” คือการให้ หรือการเสียสละ มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อลดความเห็นแก่ตัว และแสดงถึงความเมตตาากรุณา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อกันและกัน (พระธรรมปิฎก, 2537) ตามหลักประเพณีของชาวพุทธใน ประเทศไทย หรือแม้แต่หลักพุทธศาสนาดั้งเดิม ระดับของบุญกุศลจากการให้ทานอาจจะขึ้นอยู่กับระดับคุณธรรมของผู้รับ เช่น การให้ทานแก่พระภิกษุผู้บริสุทธิ์ปฏิบัติดีปฏิบัติชอบ ย่อมได้บุญกุศลมากกว่า นอกจากนี้ระดับจิตใจของผู้ให้ทานก็เป็นสิ่งสำคัญ การถวายสังฆทานถือว่าเป็นการเสียสละที่ได้บุญกุศลสูง เพราะเป็นการเสียสละที่ไม่เจาะจงเฉพาะแก่พระภิกษุสงฆ์รูปหนึ่งรูปใด (เดียน, 2541) ดังนั้นจากคติความเชื่อที่ว่า การถวายสังฆทานเป็นทานสูงสุดดังกล่าวข้างต้น ชาวพุทธจึงนิยมถวายสังฆทานเพื่อบุญกุศลสำหรับตนเอง และแก่ญาติมิตรที่ป่วยอยู่ในชั้นวิกฤต

2.2.2 การบวชของลูกหลาน

ผู้ให้ข้อมูลที่นับถือศาสนาพุทธ 1 ราย เชื่อว่าการให้ลูกหลานบวช ทำให้ผู้ป่วยซึ่งอยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิตได้รับผลบุญ เพื่อชีวิตหลังการตายที่ดีของผู้ป่วย นอกจากนี้ ผู้ที่บวชยังได้รับประโยชน์จากการบวชครั้งนี้ โดยสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน และในเรื่องการเรียน คือเรื่องของสมาธิ ดังตัวอย่างคำพูดของพี่กวงว่า

...ลูกผมจะบวชให้ ทั้งสองคน แต่คิดอยู่ว่าบวชให้ตอนนี้เลยไม่รู้ดีกว่าไหม หรือว่าจะบวชตอนแก่เสีย...คือที่ให้บวชนี้หวังให้แกได้ส่วนบุญ คือเชื่อว่าคนที่ทำก็ทำ คือใครทำก็คนนั้นได้รับ การให้มันจะรับได้มากรับได้น้อยแค่ไหนนั่นก็อีกเรื่องหนึ่ง ก็บวชให้ แต่ลูกชายผมว่าจะให้บวชตอนปิดเทอมมันจะได้บวชได้นานจะได้ทำอะไรให้อามามันได้เยอะสักนิดตัวเองก็จะได้ศึกษาได้มากด้วย...

การบวช ซึ่งหมายถึงการอุปสมบทเป็นพระภิกษุ และการบรรพชาเป็นสามเณร หรือแม้แต่การบวชเป็นชีของผู้หญิง นอกจากจะมีคุณค่าแก่ผู้บวชเอง คือ เป็นการเริ่มต้นการปฏิบัติตามหลักไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) ซึ่งจะนำไปสู่เป้าหมายสูงสุดตามหลักพุทธศาสนาแล้ว ตามความ

เชื่อและประเพณีของชาวพุทธในประเทศไทย ถือว่าการบวชเป็นบุญกุศลทางใจขั้นสูงสุดทั้งแก่ผู้บวชเองและแก่พ่อแม่ ปู่ ย่า ตา ยาย หรือญาติมิตรอื่น ๆ ทำให้ผู้เกี่ยวข้องมีความปีติเกิดความสุข หรือแม้แต่การที่ลูกหลานได้ให้สัญญา ตกลงใจ หรือแจ้งความประสงค์ที่จะบวชเพื่ออุทิศบุญกุศลแก่บุคคลใดบุคคลหนึ่ง ก็ทำให้เกิดความสบายใจในบุญกุศลล่วงหน้า จากการศึกษาของ นุปผา (2536) พบว่าหนึ่งในการปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนาเพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านจิตวิญญาณของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคมะเร็ง คือการให้ลูกหลานบวชก่อนตาย เพราะฉะนั้นเมื่อมีญาติมิตร หรือคนที่เกี่ยวข้องเจ็บป่วยก็จะมีพิธีกรรมหรือที่เรียกว่าบวชเพื่อที่จะบวชในภายหลังตามโอกาสและเวลาที่เหมาะสม

2.3 การดูแลดวงชะตา

ผู้ให้ข้อมูล 5 ใน 11 ราย มีประสบการณ์การดูแลดวงชะตา เพื่อพยากรณ์โรค หรือทำนายเหตุการณ์ในอนาคต เพื่อทราบถึงสิ่งที่ควรทำต่อไป ดังตัวอย่างคำพูด

...ตอนนั้นพ่ออาการหนักมาก คิดว่าอาจจะไม่รอด พี่สาวแกก็เลยไปหาแม่ชี ไปให้แม่ชีดูดวง...แม่ชีแกบอกว่าให้แกไปสบาย ๆ อย่าให้เจ้ากรรมนายเวรตั้งรังเอาไว้ตรงนี้ จะได้ไม่ต้องใช้กรรมอยู่ ให้ไปทำบุญ ทำสังฆทานให้...ก็พอดีจะไปทำอยู่แล้ว ตอนนั้นแม่ชีว่าแกหนัก ปอดนี้ดำหมดแล้ว...

(พี่สมพร)

...หมอเขาดูให้เขาว่าแกไม่เป็นอะไร แต่อยู่ในเคราะห์ี่ไง ต้องไปทำเคราะห์ี่ให้แก้สักนิดหนึ่ง หมอแกทายแม่นนะ...พี่ก็ไปบอกอายุอะไรของแก วัน เดือน ปี เกิด แกก็ดูให้ แกว่าไม่เป็นไร ยังอยู่อีกนั่นแหละ...

(พี่สายใจ)

ผลการศึกษาพบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนหนึ่งใช้วิธีตรวจดวงชะตาให้ผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติหรือดำเนินการป้องกันเหตุเภทภัยล่วงหน้าต่อไป และส่วนหนึ่งเพื่อช่วยในการวินิจฉัยโรค หรือการพยากรณ์โรคของผู้ป่วย เนื่องจากภาวะวิกฤตของการเจ็บป่วยทำให้เกิดความไม่แน่นอนของผลการรักษา และการพยากรณ์โรคที่แน่นอน ส่วนหนึ่งเป็นเพราะผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาไม่คงที่ ความต้องการของญาติผู้ดูแลในช่วงนี้ ต้องการได้รับข้อมูลการรักษา และการพยากรณ์โรค ซึ่งจากการศึกษาของ สุภารัตน์และคณะ (2542) เกี่ยวกับความต้องการและการตอบสนองความต้องการที่ได้รับของครอบครัวผู้ป่วยวิกฤตที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย ไอซียู โรงพยาบาลรามาธิบดี พบว่า ครอบครัวมีความเครียดสูง โดยเฉพาะภายใน 72 ชั่วโมงแรกที่เข้ารับ

การรักษา กลุ่มตัวอย่างต้องการทราบผลการทำนายโรค และทราบแผนการรักษา แต่ได้รับความสนใจจากบุคลากรที่มีสุขภาพน้อย ทำให้เกิดการแสวงหาแนวทางการพยากรณ์ถึงอนาคตการรักษาของผู้ป่วยในรูปแบบของการตรวจดูดวงชะตาของผู้ป่วย เพื่อการหาแนวทางแก้ไขหรือบำบัดเยียวยาตามดวงชะตาของผู้ป่วย และเพื่อการปรับตัวและวางแผนชีวิตต่อไปในอนาคต และจากการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจิตของผู้ใช้บริการหมอดูในเขตเทศบาลเมืองขอนแก่น ของอุดม (2541) พบว่ากลุ่มตัวอย่างให้เหตุผลของการดูหมอดูว่า อยากรู้ดวงชะตาเพื่อการวางแผนชีวิตหรือวางแผนทำกิจกรรมบางอย่าง และอยากรู้อนาคตร้อยละ 73 อยากลองร้อยละ 59.5 ต้องการปรึกษาปัญหาชีวิต ร้อยละ 54.9 เบื่อหน่ายชีวิตอยากมีกำลังใจ ร้อยละ 40.9 ส่วนสิ่งที่ต้องการได้จากหมอดูคือ อยากรู้ชะตาของตนเองเพื่อจะได้สบายใจขึ้น ร้อยละ 95.9 อยากมีความหวังในชีวิต ร้อยละ 92.9 อยากแก้ปัญหาชีวิตได้ ร้อยละ 84.6 อยากระบายปัญหาและทุกข์ใจ ร้อยละ 58.1 และพบว่าปัญหาที่นำมาปรึกษาหมอดูในเรื่องการเจ็บป่วยมี ร้อยละ 8.9

ตามทัศนะของโหราศาสตร์ถือว่าเคราะห์กรรม เช่นความเจ็บป่วยเกิดขึ้นเมื่อช่วงชีวิตถึงจุดที่ชะตากรรมกำหนดไว้ ความเจ็บป่วยหรือเคราะห์กรรมจึงสามารถทำนายทายทักไว้ล่วงหน้าได้ตามหลักเกณฑ์โหราศาสตร์ จากความเชื่อที่ว่าคนเราเกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้ายหรือวิถีโคจรของจักรราศี ความเจ็บป่วยถือเป็นเคราะห์ที่จะต้องเกิดขึ้นเมื่อชีวิตไปถึงจุดที่จะต้องเกิด วิถีทางโหราศาสตร์สามารถทำนายเคราะห์กรรมล่วงหน้า และทำพิธีปิดเป่าให้คลายความรุนแรง หรือผ่อนหนักให้เป็นเบาได้ (ศิริพร, 2539) ดังนั้นเมื่อมีความเจ็บป่วยที่ชาวบ้านเชื่อว่าเกิดจากเคราะห์ ญาติพี่น้องหรือผู้ป่วยก็จะไปหาหมอดูหรือผู้ที่มีความรู้ความสามารถด้านการทำนายทายทัก ตรวจดูดวงชะตาราศีโดยอาศัย อายุ วัน เดือน ปี เกิดของผู้ป่วยเป็นสำคัญ (เสาวภา และ พรทิพย์, 2538) และการทำบุญ ถวายสังฆทานก็เป็นแนวทางหนึ่งในการสะเดาะเคราะห์ ซึ่งก็ปรากฏในผลการศึกษาคั้งนี้เช่นกัน

2.4 การบนบานต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์

ผู้ให้ข้อมูล 4 ใน 11 ราย มีประสบการณ์การบนบานขอต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ หรือสิ่งนับถือที่ช่วยให้ ผู้ป่วยหายได้ เป็นทางเลือกหนึ่งในการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤตตามแนวภูมิปัญญาตะวันออก ดังที่น้องฝน และพี่สมพร เล่าว่า

...เขาบอกว่าถ้าเหมือนว่าถูกของก็ให้บน ถ้าหายก็ให้ทำให้กิน ทำตั้งไหวอะไรพันนั้นแหละ บอกเจ้าที่เจ้าทางเขา ที่ว่าเราเคยทำอะไรไม่ถูกเหมือนเป็นการลบหลู่ ก็บนขอให้เขาช่วยให้หายเสีย ...บนแล้ว แต่แกนี้ยังไม่แก้ บนไว้ว่าให้แกหายก่อน แล้วก็ค่อยแก้อะไรแบบนั้นแหละ ให้คนไข้ดีขึ้นก่อน...

(น้องฝน)

...คล้าย ๆ กับสงบจิต นึกถึงทวด แล้วอธิษฐานว่าขอให้ทวดช่วยให้พ่อหาย ให้ดีขึ้น ให้การรักษาของหมอเขาราบรื่น ทำนองนี้แหละ ถ้าหายแล้วจะซื้อดอกไม้ไปบูชา... ทวดอยู่กับโรงพยาบาลมานาน ส่วนมากเค้านแล้วก็จะสมหวังนะ แกจะช่วยได้ เหมือนใครเดือดร้ออะไรแบบนี้...ไม่รู้จะทำอย่างไร...ของแบบนี้ คล้าย ๆ ที่ฟังทางใจ เหมือนกัน...พี่ก็นึกถึงทวด ว่าให้ทวดช่วยให้หายนะ หลังจากที่แกดีขึ้น ได้กลับบ้าน บ้านพี่ก็ไปแค้น ซื้อดอกไม้ไปถวายแก...

(พี่สมพร)

ผู้ให้ข้อมูลได้บนบานเพื่อขอให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ช่วย หรือดลบันดาลให้ผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วย หรือให้มีอาการดีขึ้น ซึ่งถือเป็นสิ่งที่ฟังอีกหนึ่งหนทาง เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลเชื่อมั่นและศรัทธาในสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ได้บนบานให้ช่วยเหลือ ซึ่งการบนบานเป็นการเสนอข้อแลกเปลี่ยนกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ เป็นอิทธิพลความเชื่อ ถือเป็นรูปแบบหนึ่งของการอธิษฐาน ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความศรัทธา ที่ยังคงปฏิบัติกันอยู่อย่างแพร่หลายในปัจจุบัน (ยศ, 2544) เคยมีผู้ศึกษาเกี่ยวกับการอธิษฐานของคนไข้ ที่รับการรักษาในไอซียู โดยผู้ป่วยถูกแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่อธิษฐานและกลุ่มที่ไม่อธิษฐาน พบว่ากลุ่มที่อธิษฐานจะเกิดภาวะโรคแทรกซ้อนน้อยกว่า ใช้น้ำน้อยกว่า และระยะเวลาการรักษาตัวในหอผู้ป่วยหนักก็น้อยกว่ากลุ่มที่ไม่อธิษฐาน จากการศึกษาของนักวิทยาศาสตร์พบว่า การอธิษฐานทุกประเภทให้ผลดีต่อสภาพจิตใจของผู้อธิษฐาน ถือเป็นอีกหนทางหนึ่งในการช่วยลดความเครียด เพราะผู้ที่อธิษฐานมีโอกาสระบายความคับข้องใจออกมา ซึ่งเป็นการลดสภาวะเครียดที่กดดันลง ถึงแม้จะเป็นช่วงสั้น ๆ ก็ตาม แต่ก็สามารถทำให้สบายใจขึ้น มีผลดีต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้อวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกายสามารถกลับเข้าสู่สภาวะปกติ จึงเป็นผลดีต่อร่างกายโดยรวม ทำให้ไม่เจ็บเป็นเช่นนี้ยังไม่มีใครทราบแน่ชัด และคงพิสูจน์ได้ยาก แต่ที่แน่ ๆ คือ การอธิษฐานเป็นผลที่เกิดจากความศรัทธา และมีผลดีต่อสุขภาพอย่างแน่นอน (เอเธิล อาร์ เนลสัน และกิตติพร, 2545)

2.5 การนวด

ผู้ให้ข้อมูล 3 ใน 11 ราย ได้นำภูมิปัญญาการนวดมาใช้กับผู้ป่วย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย และบำบัดรักษาเกี่ยวกับความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อ ดังตัวอย่างคำพูดของพี่สายใจ ป้าสาย และพี่เหมย ที่ว่า

...นวดคลายเส้นอะไรแบบนี้แหละ คือบิ๊บ ๆ นวด ๆ ตามแขนขา คนแก่ ๆ ถึงต้องนอนนาน ๆ แบบนั้นด้วย มันก็มีบ้างปวดเมื่อยเนื้อตัว... คนแก่ ๆ เขาก็ชอบอยู่แล้วให้บิ๊บนวดให้ ... ช่วยผ่อนคลาย สบาย แกะจะกลับไปเลย คือแกคงจะอุ่นใจด้วยแหละพี่ว่า มันได้รับรู้ที่อยู่ว่า เออ..มีคนอยู่กับแกนะ แกไม่ได้อยู่คนเดียว แกได้อุ่นใจด้วย... (พี่สายใจ)

...มันเจ็บที่หัวโพก ถึงคนที่เขารู้ ที่เขาเป็นหมอบีบนั้นเขามาจับ เขาว่าหัวขามันเดาะออก เขาว่ามันหล่นลง...สองคนแล้วมาดูเขาว่ามันคลาด แต่เขาบีบได้ แต่ว่าถ้านาน ๆ กลัวมันไม่เข้าที่ นี่แหละว่าจะให้หมอบที่บ้านมาบีบ...

(ป้าสาย)

...พี่ก็มีนิ้วให้แคะ ก็กดจุดนี้ไม่ใช่ชะเลยทีเดียวนะ...ก็นิ้วตามหนังสือนะ นวดไปตามประสา นวดให้ทุกเข้า อาบน้ำเสร็จ ทาออย ก็นวดให้ นวดกดอย่างนี้ (สาธิตให้ดู) นวดข้างละ 20 ครั้ง นิ้วเท้า นิ้วมือ นวด ๆ กด ๆ ขึ้น ลง งอ ๆ อย่างละ 20 อย่างให้เส้นมันตึง อยากให้แกสบายตัว อย่าให้เส้นมันตึงนะ เพราะว่ามันอ่อนอย่างเดียวมันก็เมื่อยนะ ... ก็เลยนวด ๆ ให้แก แกจะได้รู้สึกสบาย จะได้สบายใจด้วย... แต่นวดนี้มันได้สัมผัส มันรับรู้ได้... แกจะได้รู้ว่าเราอยู่ตรงนั้นด้วย... คือพี่ไม่ได้อยู่กับแคะ เวลาที่เหลืออยู่ที่ก็อยากทำอะไรให้แก อยากให้แกรู้ว่าเราอยู่นะ เราอยู่ใกล้ ๆ นี่ไม่ได้ทิ้งแกไป อีกร้อยอย่างแกจะได้สบาย ผ่อนคลาย เส้นต่าง ๆ มันจะได้ไม่ตึง...

(พี่เหมย)

ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการนวดในผู้ป่วยวิกฤตจะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกสบาย ผ่อนคลายจากการปวดเมื่อยที่ต้องนอนกับที่นาน ๆ และเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับรู้ถึงสัมผัสขณะนวด เป็นการถ่ายทอดความรักความห่วงใย ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของมานพ (2543) ที่ว่าการนวดเพื่อสุขภาพนั้นจะทำในคนที่มีอาการปวดเมื่อย หรืออ่อนล้า จุดประสงค์เพื่อคลายความตึงเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจ มากกว่าการนวดเพื่อรักษาโรค เพราะยังมีสรรพคุณการนวดซึ่งต้องการการวิจัยอีกมาก จึงจะเป็นที่ยอมรับได้และในปัจจุบันนี้งานวิจัยเกี่ยวกับการนวดเพื่อรักษาโรคมียากขึ้น เช่น ประโยชน์ (2530) พบว่าการนวดไทยแบบกดจุดสามารถลดอาการปวดหลังระดับบั้นเอวได้ นอกจากนั้นยังลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ปวดที่เกิดจากการไหลเวียนเลือดไม่ดี และความปวดที่เกิดจากการยึดติดของพังผืดได้ค่อนข้างดี (โครงการฟื้นฟูการนวดไทย, 2531) ส่วนกรุงไกร และประเสริฐ (2542) ได้ศึกษาถึงผลของการนวดแบบเดิมของไทยต่อระบบไหลเวียนเลือด พบว่าการนวดไทยสามารถใช้ในการบำบัดได้ผลดี โดยเฉพาะการลดอาการปวดเมื่อย นอกจากนั้นการนวดไทยเป็นศาสตร์แห่งการถ่ายทอดความรักและความปรารถนาดีชนิดหนึ่ง สัมผัสที่ผู้นวดและผู้ถูกนวดได้รับ จะแสดงถึงความรักความเมตตา มันจะส่งผ่านมือของเราลงไป ผู้ถูกนวดสามารถรับรู้ได้ถึงความอ่อนโยนแต่มั่นคงของสัมผัสนั้น โดยธรรมชาติของคนเราต้องการสัมผัสอันอบอุ่นอยู่แล้ว (มานพ, 2543)

2.6 การทำสมาธิ

ผู้ให้ข้อมูล 1 ราย มีความเชื่อว่าการทำสมาธิช่วยให้ผู้ป่วยสงบ จึงได้สอนการทำสมาธิให้แก่ผู้ป่วย ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

...สอนให้แก่ห้องสัมมาอาระหัง ๆ คือให้นั่งสมาธิ สอนให้แก่ทำ ตั้งจิตอะไรนี่แหละ มีอวางตำแหน่งไหน สอนให้ตั้งจิต คือถ้าทำได้ก็ดี คือสายพุทธเราตอนที่เสีย จิตเราคิดอะไร คิดสิ่งดีหรือไม่ดี ถ้าคิดสิ่งดีมันก็ไปได้...การทำสมาธิมันไม่จำเป็นต้องนั่ง เราก็สอนแก่ นั้นน่าจะ เป็นวิธีที่ดีที่สุดแล้วผมว่านะ...ให้แก่นึกถึงองค์พระ อยู่เหนือสะดือสองนิ้ว ก็สายวัดปากน้ำนะ หลวงพ่อสด...แต่ก็รู้ว่าเขาทำได้ไหม เพราะเขาได้ตอบกับเราไม่ได้ ให้เขาห้องสัมมาอาระหังไป.. ก็พูดไปเรื่อย ๆ พูดบ่อย ๆ เผื่อว่าวันไหนแก่รับรู้ได้ แก่ก็ทำได้ตามที่เราบอก...

(พี่กวง)

การศึกษาพบว่าผู้ให้ข้อมูลได้นำการทำสมาธิมาใช้กับผู้ป่วย เนื่องจากแพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย และไม่สามารถผ่าตัดหรือรักษาด้วยวิธีการอื่น ๆ ได้ นอกจากให้การรักษาแบบประคับประคองไปเรื่อย ๆ จากความรู้และประสบการณ์ผู้ให้ข้อมูลเองที่เคยบวชเรียนเกี่ยวกับการทำสมาธิ และคิดว่าหากผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ ก็เป็นหนทางหนึ่งที่จะช่วยบรรเทาอาการป่วยได้ จึงได้นำหลักการทำสมาธิใช้กับผู้ป่วย โดยการพูดให้ผู้ป่วยฟังอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยซึมซับ และเกิดสมาธิ ท่านอาจารย์รัตน์ (อ้างตามชินโอสถ, 2542) ได้ให้ทัศนะว่าหลักการทำสมาธินั้นเพื่อให้จิตหลุดพ้น ส่วนการรักษาโรคนั้นถือเป็นผลพลอยได้จากการปฏิบัติสมาธิภาวนา คนแก่มักจะเจ็บป่วยและกั้วตายจนนอนไม่หลับ พอสอนสมาธิ สวดมนต์แผ่เมตตา ก็นอนหลับสบาย อาการป่วยก็ทุเลา หรือหายได้ จากการศึกษาของนฤมล (2539) เกี่ยวกับการทดลองใช้สมาธิบำบัดอาการป่วย เพื่อศึกษาว่าอาการป่วยประเภทใดที่สามารถใช้สมาธิบำบัดได้ ทำการศึกษาโดยการทดลองใช้ผู้ป่วยที่กำลังมีอาการเจ็บป่วยทำสมาธิโดยวิธีการรับรู้ลมหายใจเข้าออกประมาณ 5 นาที ผลปรากฏว่า ผู้ป่วยที่มีอาการหอบหืด เหนื่อยง่าย หายใจไม่อิ่ม หูอื้อ ปวดศีรษะ ปวดศีรษะข้างเดียว ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดท้อง และมีอาการปวดอื่น ๆ พบกับความสงบ เบาสว่างไสวของร่างกาย และจิตใจมีความสุขมาก อาการเจ็บป่วยดังกล่าวหายไป

2.7 การใช้สมุนไพร

ผู้ให้ข้อมูล 1 ราย คือน้องฝน นำยาสมุนไพรมาใช้กับผู้ป่วย เนื่องจากแพทย์ผู้รักษา

วินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็นโรคที่แพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถรักษาได้ หากไม่ได้ทำอะไรก็เป็นการนอนรอความตายเฉย ๆ จึงได้นำสมุนไพรตามคำบอกเล่าของคนรอบข้างมาใช้เพื่อยืดเวลาของผู้ป่วย ถึงแม้จะไม่หายขาดก็ตาม ดังตัวอย่างคำพูดของ น้องฝน ที่ว่า

...ที่กินนี้เป็นแบบน้ำ และก็แบบผง กินก่อนอาหารวันละ 3 ครั้งเหมือนกัน ละลายน้ำร้อน ถึงแบบหนึ่งก็เป็นยาต้ม เอามาต้ม เรายกต้มมาจากบ้าน แล้วก็เอามาให้แกกิน หลังอาหารวันละ 3 ครั้งเหมือนกัน ยาต้มนี้เขาก็จัดมาให้เป็นห่อแล้ว แต่เราก็ไม่รู้ว่ามีอะไรบ้างนะเขาจัดมาให้เอง ... แบบว่าแกอาจจะรักษาทางนี้ไม่ได้แล้ว(แผนปัจจุบัน) แต่แกอาจจะไปอยู่กับทางโน้นแบบนั้นแหละ มันก็เป็นการรักษาเหมือนกันนั่นแหละ...

จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลที่นำสมุนไพรมารักษาผู้ป่วยร่วมกับการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน เมื่อรับรู้ผลวินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็นโรคมะเร็งระยะสุดท้ายซึ่งไม่สามารถให้การรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันได้ ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงผลของการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกในการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤตสามารถยืดเวลาการมีชีวิตอยู่ของผู้ป่วยออกให้ยาวนานขึ้นได้ ถึงแม้ว่าจะต้องอยู่ในสภาพของผู้ป่วยหนัก แต่สำหรับญาติแล้ว ไม่ว่าผู้ป่วยจะอยู่ในสภาพใด ก็ยังดีกว่าการสูญเสียไปอย่างไม่มีวันกลับ ดังที่น้องฝนพูดว่า

...เราก็กินทางของเราว่าเราได้ดูแลกันไปเรื่อยๆ ดีกว่าเราไม่ทำอะไรให้เลย...เพราะว่าคนเคยอยู่ด้วยกันมานานนะ ก็อยากให้อยู่ด้วยกันตลอดไป ถ้าคิดถึงว่าแกต้องไป บางทีก็ทำใจไม่ได้ แกอยู่แบบนี้ยังดีกว่า ถึงว่าไม่หาย แต่ว่าก็ได้อยู่ให้ดูแลกันไปเรื่อยๆ จากที่หมอบอกว่าอาจจะอยู่ได้ไม่กี่วัน นี้อายุมาเป็นเดือนแล้วนะ...

จะเห็นได้ว่าในภาวะวิกฤตนั้นผู้ให้ข้อมูลทุกรายหวังพึ่งการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบันเป็นหลัก เนื่องจากเป็นการรักษาที่เร่งด่วนทันที่ แต่ก็ยังมีการแสวงหาภูมิปัญญาตะวันออกมาใช้ในการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤตในหลากหลายวิธีดังที่กล่าวมาข้างต้น เพราะผู้ให้ข้อมูลเชื่อว่าสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่เสริมสร้างความหวังและกำลังใจของตนเองและผู้ป่วย อาจช่วยให้ผู้ป่วยอาการดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของชวณพิศ (2541) เกี่ยวกับประสบการณ์การเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลในภาคตะวันออก พบว่าระหว่างการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันแล้ว ผู้ป่วยยังยอมรับและเลือกการรักษาทั้งตามความเชื่อของตนเอง และความเชื่อของบุคคลในครอบครัว ซึ่งประกอบด้วย การใช้สมุนไพร ไสยศาสตร์ รักษาด้วยวิธีทางศาสนาพุทธ โดยการทำสมาธิ การทำบุญ และการทำใจ สำหรับการศึกษารั้งนี้พบว่าในภาวะวิกฤตผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ไม่ได้นำสมุนไพรหรือยาอื่น ๆ นอกเหนือจากที่แพทย์ให้มาใช้กับผู้ป่วย

(มีเพียง 1 ราย) ถึงแม้จะเป็นสิ่งที่ใช้ในการดูแลและแก้ไขภาวะสุขภาพอยู่เป็นประจำที่บ้าน เพราะคิดว่าอาจจะทำให้ผลการรักษาคลาดเคลื่อน หรือค้ำกับการรักษาของแพทย์ นอกจากนั้นในภาวะวิกฤตผู้ป่วยต้องอยู่ในความควบคุมของแพทย์อย่างเคร่งครัดเนื่องจากมีอาการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา

จะเห็นได้ว่าชนิดของภูมิปัญญาตะวันออกที่ใช้ในภาวะวิกฤต ส่วนใหญ่เป็นแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับศาสนา และอยู่บนพื้นฐานของความเชื่อความศรัทธาในอำนาจของสิ่งศักดิ์สิทธิ์ต่าง ๆ ซึ่งมุ่งเน้นการรักษาด้านจิตใจ ที่จะส่งผลต่อการเยียวยาด้านร่างกายโดยอ้อมในระยะต่อมา มี 1 รายที่ได้นำสมุนไพรมาใช้ เพื่อรักษาอาการทางกาย เนื่องจากรับรู้ว่าเป็นแพทย์ไม่สามารถให้การรักษาด้วยวิธีการใด ๆ ได้แล้ว แต่ผู้ให้ข้อมูลก็ยังใช้การเยียวยาด้านจิตใจวิธีการอื่น ๆ ร่วมด้วย เพราะคิดว่ากำลังใจเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้ป่วย ซึ่งจากการศึกษาของจิระภา และกฤตยา (2538) เกี่ยวกับความคิด ความเชื่อทางศาสนา และการรักษาโรคแผนโบราณ ซึ่งเป็นกรณีศึกษาที่วัดชัยภูมิพิทักษ์ จังหวัดชัยภูมิ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้บริการที่ทำการรักษาโรคโดยใช้สมุนไพรและพิธีกรรมนั้น ใช้ระบบความคิดความเชื่อทางศาสนา และการปฏิบัติตัวในการรักษาโรคโดยใช้สมุนไพร ตลอดจนกระบวนการรักษาโรคที่ได้จากการสะสมสืบทอดประสบการณ์จากผู้รู้มาก่อนด้วยศรัทธาเป็นหลัก ซึ่งทำให้บางครั้งไม่สามารถอธิบายได้ในเชิงเหตุผล

3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลือกใช้ภูมิปัญญาตะวันออก

ผลจากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลือกใช้ภูมิปัญญาตะวันออกของญาติผู้ป่วยวิกฤตประกอบด้วย อิทธิพลความเชื่อของผู้ให้ข้อมูลเอง และคนรอบข้างที่มีอิทธิพลต่อการแสวงหาและเลือกใช้ ความหวังต่อผลการรักษาซึ่งมีหลายลักษณะ เช่น อยากให้ผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วย จากการรับรู้ว่าการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบันเพียงอย่างเดียวอาจจะไม่สามารถช่วยผู้ป่วยได้ ในรายที่รับรู้ว่าเป็นระยะสุดท้ายของผู้ป่วยอยากให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบ และอยากให้ผู้ป่วยนอนหลับได้ดี ไม่ฝืนร้าย นอกจากนั้นประสบการณ์และความศรัทธาต่อการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกในช่วงเวลาที่ผ่านมาก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่ง รายละเอียดของแต่ละปัจจัยจากการศึกษามีดังต่อไปนี้

3.1 อิทธิพลของความเชื่อความศรัทธาของผู้ให้ข้อมูล

จากผลการศึกษาผู้ให้ข้อมูลทุกรายรับรู้ว่าเป็นภาวะวิกฤตหรือเมื่อต้องเผชิญกับความเครียด คนเราจะนึกถึงพระหรือพระเจ้า ขึ้นอยู่กับศาสนาที่ตนนับถือ จะเห็นว่าผู้ให้ข้อมูลทุกรายใช้พระหรือพระเจ้าเป็นที่ยึดเหนี่ยวด้านจิตใจ เนื่องจากศาสนามีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ และ

เป็นสิ่งที่ปลูกฝังกันมาอย่างสม่ำเสมอตั้งแต่สมัยอดีตกาล และผู้ให้ข้อมูลเชื่อว่าพระหรือพระเจ้าก็เป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจที่สูงที่สุดของผู้ป่วยเช่นกัน และมีความมั่นใจว่าจะทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ มีความสงบ

จากการศึกษาพบว่าความเชื่อความศรัทธาของผู้ให้ข้อมูลที่เป็นปัจจัยนำไปสู่การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางจริยธรรมที่ออกเพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤต มี 2 ลักษณะคือ ความเชื่อความศรัทธาในพุทธคุณ หรืออำนาจดลบันดาลของพระเจ้า และความเชื่อเรื่องไสยศาสตร์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1.1 เชื่อและศรัทธาในพุทธคุณ หรืออำนาจดลบันดาลของพระ/พระเจ้า

ผู้ให้ข้อมูลทั้งที่นับถือศาสนาพุทธและศาสนาอิสลาม ทั้ง 11 ราย ต่างมีความเชื่อและศรัทธาต่อสิ่งเคารพบูชาสูงสุดในศาสนา คือ พระ/พระเจ้า ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นมุสลิมเชื่อว่าพระเจ้าคือผู้กำหนดชะตาชีวิตของมนุษย์ พระเจ้าสามารถบันดาลให้หายป่วยได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับคุณความดีที่เราได้กระทำสั่งสมไว้ ทั้งในช่วงที่ผ่านมา และที่ได้ปฏิบัติขณะผู้ป่วยเจ็บป่วย ความเชื่อและศรัทธาจึงเป็นปัจจัยหนึ่งนำไปสู่การนำภูมิปัญญาตะวันออกในรูปแบบของการปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนาเพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤต ดังคำพูดของน้องจ๊ะ และน้องเดือน ที่ว่า

...เชื่อว่าถ้าได้ฟังคัมภีร์ไปจนว่าสิ้นลม คือก่อนตายนั้นนะ เหมือนกับว่าไม่ล้มศาสนา ทำให้จิตใจสงบ จะได้ไปพบกับพระเจ้าหลังจากที่ตายไปแล้ว... ทำให้คนไข้สบายใจ ส่วนมากคนที่เขาไม่สบายเขาก็อยากให้อ่านให้ฟังนะ แม่เขาก็เคยบอกไว้ว่าถ้าว่าเขาเป็นอะไรไปก็ให้อ่านให้ฟัง ...

(น้องจ๊ะ)

...ก็ขออ้อ แล้วว่าบทคัมภีร์ให้แกให้ยีน ได้รับรู้ เหมือนว่าแกเป็นอะไรไปก็อยากให้อ่านให้ยีนตอนที่แกจะไป คนที่เจ็บไข้ไม่สบายนิเขาว่าถ้าได้อ่านคัมภีร์ให้ฟัง อากาเรเขาก็จะดีขึ้น เป็นความเชื่อแบบนั้นนะ เดือนก็เชื่อบางส่วนเพราะว่าเกี่ยวกับพระเจ้านิเดือนเชื่ออยู่แล้ว พระเจ้ามีจริง พระเจ้ากำหนดทุกสิ่ง ถึงการอ่านคัมภีร์ก็เป็นการบอกเป็นการขอให้พระเจ้าเขารับรู้ว่าตอนนี้เราเป็นอย่างไร ให้เขาช่วย...

(น้องเดือน)

ส่วนผู้ให้ข้อมูลที่เป็นชาวพุทธ ก็เชื่อในอำนาจของคุณพระ และพุทธคุณ เมื่อเผชิญกับ

ทุกข์โศกโรคภัย จะประกอบพิธีกรรมไม่ว่าจะเป็นการให้ทาน รักษาศีล หรือสวดมนต์ภาวนาด้วยแรงศรัทธาจะทำให้เกิดความสุข ความปิติ และความหวังแก่ตนเอง และจะอุทิศบุญกุศลให้ดลบันดาลให้ได้สิ่งปรารถนา ดังคำพูดของพี่เหมย และป้าสุก ที่ว่า

...เพราะปกติก็จะทำบุญ จะเชื่อศรัทธาในเรื่องพระ เรื่องการทำบุญ พี่จะทำบุญประจำอยู่แล้ว ทำแล้วสบายใจด้วย เวลาเครียดไม่สบายใจ พอเราได้ไปวัดทำบุญ มันจะสงบทำให้เรามีสติ เราก็จะคิดได้ จะปลง ไม่ยึดติดกับความเครียดนั้น ๆ เราก็จะสบายใจ ศาสนาพุทธก็ต้องทำบุญนะ ทำให้จิตใจเราสงบด้วย ของจีนก็มีเยอะ วันตรุษ วันสารท พี่ก็มีตักบาตร ทำบุญวันเกิดลูก วันเกิดตัวเองก็ทำตลอด...

(พี่เหมย)

...ป้าเชื่อถือนะเรื่องพระอะไรแบบนี้ พระพุทธรูปป้าศรัทธานะ ...เรามั่นใจว่าพระนี่แหละช่วยเราได้ คือกำลังใจ ...ป้าหวังพึ่งแต่พระพุทธรูปเหมือนอย่างป้าพาลูกไม่สบาย ป้ากราบไหว้พระพุทธรูป ไหว้พระพุทธรูป คือว่าเราไม่ได้เห็นนะ สิ่งที่เราให้กำลังใจนั้น แต่ทำให้กำลังใจเราดี...ป้าศรัทธาพระป้าก็พึ่งพระ เพราะว่าสิ่งนี้เขาศักดิ์สิทธิ์ เป็นทางศาสนามีมานานแล้ว ไม่ใช่เรื่องมมงาย โรงเรียนเขาก็สอนให้บูชาพระใช้ไหม...

(ป้าสุก)

3.1.2 เชื่อว่าสาเหตุของการเจ็บป่วยมีส่วนเกิดจากไสยศาสตร์

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้ให้ข้อมูลที่นับถือศาสนาอิสลาม 3 ใน 4 ราย เชื่อว่าสาเหตุของการเจ็บป่วยมีส่วนเกิดจากไสยศาสตร์ เนื่องจากผู้ป่วยมีอาการหนักโดยฉับพลัน หากเป็นการเจ็บป่วยที่เกิดจากโรคธรรมดาทั่วไป ก็จะมีอาการนำมาก่อน และจะค่อยเป็นค่อยไป ประกอบกับแพทย์ไม่สามารถให้การวินิจฉัยถึงสาเหตุของการเกิดโรคได้อย่างแน่นอน และที่สำคัญความเชื่อเหล่านี้ขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมความเชื่อในท้องถิ่นที่อาศัยอยู่ด้วย ดังที่ศิริพร (2539) กล่าวว่าความเชื่อในสิ่งนอกเหนือจากธรรมชาติ หรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ต่าง ๆ เป็นส่วนประกอบที่สำคัญมากของวัฒนธรรมประเพณีและกำหนดพฤติกรรมของคนในสังคม ทำให้เกิดความเชื่อและเชื่อมโยงความเจ็บป่วยในลักษณะต่าง ๆ กับสิ่งเหนือธรรมชาติ นอกจากนั้นการที่ประชาชนมีการศึกษาอยู่ในระดับต่ำ และขาดความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน ความเชื่อและประสบการณ์ในวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมรอบตัวจึงเป็นที่มาของการหาเหตุผลมาอธิบายการเจ็บป่วย จากข้อมูลส่วนบุคคลพบว่าผู้ให้ข้อมูลที่นับถือศาสนาอิสลาม 2 ราย ที่มีภูมิลำเนาอยู่ใน

จังหวัดกระบี่ ยังคงมีความเชื่อทางด้านไสยศาสตร์ และคนโดยทั่วไปยังมีพิธีกรรมต่อสิ่งเหนือธรรมชาติกันอย่างแพร่หลาย ดังตัวอย่างคำพูดของ น้องเดือน และป้าสาย ที่ว่า

...ปกติเราก็ไม่เชื่ออยู่แล้ว แต่ใคร ๆ เขาก็พูดกันว่าแบบนี้ทั้งนั้น แล้วคุณหมอก็อหาสาเหตุไม่เจอ ถ้ามันเป็นโรคมันก็ต้องหาโรคพบนะ แต่นี่มันเป็นสิ่งที่มองไม่เห็น มันก็น่าคิดเหมือนกัน...

(ป้าสาย)

...คนไม่มีโรคประจำตัวอะไร เพราะสาเหตุอะไรที่มันเกิดทุดถึงขนาดนี้ คือมันเร็วเกินไปที่เราจะรับได้ ถ้าแกไม่สบายอยู่ก่อนสัก สองสามวัน สี่ห้าวัน แต่นี่แกเป็นคนปกติเพียงแต่ว่าแกอ่อนไม่อ่อนมือ...ถ้าเกิดจากไสยศาสตร์มันจะเป็นเร็วหายเร็ว ถ้าเราแก้ได้ถูก... จังหวัดกระบี่เขาจะเล่นเรื่องไสยศาสตร์มาก...

(น้องเดือน)

ดังนั้นเมื่อผู้ให้ข้อมูลเชื่อว่าสาเหตุของการเจ็บป่วยเกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติ ตามหลักไสยศาสตร์ ก็จะแสวงหาวิธีการรักษาตามแนวทางไสยศาสตร์มารักษาผู้ป่วย เนื่องจากความเชื่อที่ว่าโรคที่เกิดจากไสยศาสตร์ต้องแก้ด้วยพิธีกรรมและวิธีการทางไสยศาสตร์จึงจะหายได้ ดังคำพูดของ ป้าสาย และน้องเดือน ที่ว่า

...มะคิดว่ามันอาจจะเกิดจากโรคนี้แหละ โรคที่หมอทางนี้เขารักษาไม่ได้ แต่หมอทางไสยศาสตร์เขารักษาได้...ต้องทำให้ตรงกับโรคที่เขาма ต้องให้หมอเขามาทำพิธีแก้...คนแบบมะเขาไม่ค่อยนับถือของแบบนี้ถ้าไม่ตรงกับตัวเองนั่นนะ...แต่พระเจ้าเขาสอนมาว่าเจ็บป่วยโรคไหนเราก็ต้องรักษาให้มันตรงกันโรค..

(ป้าสาย)

...คือว่าหมอก็รักษาไปด้วย เราก็ทำเรื่องของเราไป จะได้เปิดทางให้หมอเขารักษาได้ถูกทาง ทางไสยศาสตร์ก็ต้องแก้ด้วยไสยศาสตร์...เรื่องไสยศาสตร์นี้เชื่อว่าพระเจ้าเขาให้มาจริง เขาให้มาทั้งสิ่งดีและสิ่งไม่ดี เราต้องเอามาคิดเอาเอง...

(น้องเดือน)

จากการศึกษาพบว่าอิทธิพลต่อความเชื่อของผู้ให้ข้อมูลที่จะนำไปสู่ปัจจัยในการเลือกใช้ภูมิปัญญาตะวันออกนั้น นอกจากจะขึ้นอยู่กับความเชื่อความศรัทธาส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูลแล้ว

บุคคลรอบข้างก็เป็นส่วนหนึ่งที่สามารถโน้มน้าวให้เกิดการแสวงหาและใช้ภูมิปัญญาตะวันออกมาบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤต ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.2 อิทธิพลของคนรอบข้าง

จากการศึกษาพบว่าบุคคลรอบข้างของผู้ให้ข้อมูล ทั้งที่เป็นญาติสนิท เป็นคนรู้จัก มิตรสหายมีส่วนเกี่ยวข้องมีอิทธิพลในการแสวงหาและนำภูมิปัญญาตะวันออกมาใช้กับผู้ป่วย ทั้งในรูปแบบของการให้ข้อมูล และการนำวัตถุดิบหรือตัวยามาให้ เนื่องจากสังคมไทย เป็นสังคมการเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อกัน มีการดูแลเกื้อกูลต่อกัน เมื่อเห็นผู้อื่นเดือดร้อน ก็จะหยิบยื่นความช่วยเหลือในรูปแบบต่าง ๆ ให้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ทวีเดช และคณะ (2545) ที่พบว่าผู้ป่วยที่ใช้บริการแพทย์ทางเลือกนั้นจะทราบแหล่งของการรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือกจากคนรู้จักหรือญาติ ร้อยละ 90 ความเชื่อของชุมชน ร้อยละ 15 และจากเพื่อน ๆ ร้อยละ 12 ส่วนเหตุผลการใช้การรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือกนั้นส่วนใหญ่เป็นเพราะมีความศรัทธาต่อการรักษาดังกล่าว จากการศึกษาครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าบุคคลรอบข้างเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อการใช้ภูมิปัญญาตะวันออก ใน 2 ลักษณะคือ ญาติ ๆ แสดงความห่วงใยและเสาะหามาให้ และการบอกกล่าว หรือให้ข้อมูลของคนรอบข้างนำไปสู่การตัดสินใจ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.2.1 ญาติ ๆ แสดงความห่วงใยและเสาะหามาให้

ผู้ให้ข้อมูล 2 ราย บอกว่าไสยศาสตร์ที่นำมาใช้กับผู้ป่วยส่วนหนึ่งญาติเป็นผู้นำมาให้ เพราะญาติ ๆ รับรู้ว่าอาการของผู้ป่วยน่าจะมาจากไสยศาสตร์ จึงได้แสวงหาวิธีการแก้มาให้ ดังที่ลุงเส้น และน้องเดือนเล่าว่า

...ไต่เรื่องไสยศาสตร์นั้นเราเองไม่ได้คิดตอนนั้นนะ คนที่บ้านเขาทำให้ แต่เขาก็บอกเรา ปรีक्षाเรานั้นแหละนะ ก็โทรมาหา แบบว่ามันไกล เขาก็เป็นห่วงอยากมาเยี่ยม แต่มันไกลเกิน เดินทางหลายชั่วโมง ไปกลับก็ลำบาก พอเขารู้กันว่าอาการหนัก เขาก็ไปหาไปแลกกัน คนที่นั่นเขาทำให้ เขาเรียนมาทางนั้น เขาก็เที่ยวดูให้เขาว่าถูกที่บ้านมั่ง ถูกที่ทำงานมั่ง ตามที่เขาแล เขาก็ออกซื้อบนบานพันนั้นแหละ เขาก็ทำนู่นนี่ ..ภาษาทางศาสนาเขาว่าแบบนั้นแหละ ทำนู่นนี่(การบนบาน และเส้นไหว้ด้วยอาหาร) ทำหุงข้าวเลี้ยงเพื่อนอะไรแบบนี้ ถึงหมอมเขารักษาเขาแลนั้นเขาว่าเขาแก้ให้แล้ว เขาทำน้ำมนต์สาธให้แล้ว ถึงทำน้ำมาเช็ดหน้าเช็ดตัว ให้นาย เขาก็สบายใจ...

(ลุงเส้น)

...ญาติ ๆ แก่นั้นแหละ ไป ๆ มา ๆ คนโน้นไป คนนี้กลับ ที่บ้านเขาก็เป็นห่วง เขารู้ว่าหนัก เขาก็ไปแลกกันนะ เขาว่าถูกของบ้างอะไรบ้าง ก็ทำน้ำมาให้ ...ที่นอนที่บ้านแกก็ต้อง

ทำ ต้องแก้ด้วย ต้องเอาดินที่บ้านที่แแกนอนไปตั้งไว้ที่หมอนที่แแกนอน ต้องทำต้องขอ ทำ น้ำมนต์สาธต ถึงทำที่โน้นแล้วเขาก็เอามาให้ที่นี่ เอาน้ำมนต์มาลูบหน้าลูบตาให้แก จะได้ ปล่อยไป...

(น้องเดือน)

3.2.2 การบอกกล่าว หรือให้ข้อมูลของคนรอบข้างนำไปสู่การตัดสินใจ

ผู้ให้ข้อมูล 1 ราย ระบุว่าปัจจัยในการเลือกใช้ภูมิปัญญาตะวันออกเพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤตครั้งนี้เป็นเพราะคนรอบข้าง แนะนำ หรือให้ข้อมูล ซึ่งโดยปกติตนไม่เชื่อเรื่องเกี่ยวกับไสยศาสตร์ แต่เมื่อลูกชายป่วยและอยู่ในภาวะวิกฤต ประกอบกับคนรอบข้างที่พบเห็นผู้ป่วยจะพูดในลักษณะเดียวกันว่าผู้ป่วยถูกของ (ไสยศาสตร์) ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นคนที่นับถือศาสนาพุทธ และแนะนำให้หาหมอไสยศาสตร์ เพราะคนที่เจ็บป่วยด้วยไสยศาสตร์ก็ต้องรักษาหรือแก้ไขด้วยวิธีการทางไสยศาสตร์จึงจะหาย ประกอบกับที่ผ่านมาแพทย์ไม่สามารถวินิจฉัยหาสาเหตุของโรคที่แท้จริง และไม่สามารถรักษาให้หายได้ จึงได้นำไสยศาสตร์มาใช้รักษาผู้ป่วย เพราะคิดว่าผู้ป่วยอาจจะเจ็บป่วยด้วยสาเหตุทางไสยศาสตร์จริง ๆ ดังที่ป้าสายเล่าว่า

...ปกติเราก็ไม่เชื่ออยู่แล้ว แต่ใคร ๆ เขาก็พูดกันว่าแบบนี้ทั้งนั้น...ส่วนมากคนพุทธที่พูดแบบนี้ (สาเหตุของการเจ็บป่วยมาจากสิ่งเหนือธรรมชาติ) ยี่สิบสามสิบคนได้แล้ว ที่บอกว่าลูกมะถูกของ พูดกับมะ ให้มะไปดูหมอ...ญาติเขาทุกคนว่าสิ่งที่เข้าสิงอยู่ในร่างมันทำให้ปรวนแปรได้ คุณหมอเขาก็รักษาเหนื่อย...ความรู้สึกมะ มะคิดว่ามันอาจจะเกิดจากโรคนี้แหละ โรคที่หมอทางนี้เขารักษาไม่ได้ แต่หมอทางไสยศาสตร์เขารักษาได้ อาจจะนะ มะไม่ได้มั่นใจหรือว่าแน่ใจ...

เนื่องจากในช่วงที่ญาติผู้ป่วยอยู่ในภาวะเครียดกับอาการของผู้ป่วยที่หนักมาก และโอกาสในการฟื้นหายจากการรักษาของแพทย์มีน้อย จึงทำให้ญาติมองหา สืบเสาะหนทางที่จะช่วยบำบัดเยียวยาผู้ป่วย ด้วยแนวทางอื่น ๆ ดังนั้นอิทธิพลของความเชื่อ ความศรัทธาของตนเอง และคนรอบข้าง หรือคำเล่าลือจึงเข้ามามีส่วนช่วยในการตัดสินใจเลือกแนวทางในการปฏิบัติของญาติ (สุรเกียรติ, 2539) สอดคล้องกับการศึกษาของจันทิรา (2543) ที่พบว่าผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวมีการใช้การรักษาแบบสุขภาพทางเลือกผสมผสานกันหลายวิธี โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้บริการสุขภาพทางเลือกที่สำคัญ คือ ความเชื่อ เช่นเชื่อในตัวบุคคลซึ่งเป็นเพื่อสนิท ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน หมอสมุนไพร และพระภิกษุที่ตนเคารพนับถือ เชื่อผลการรักษาที่บอกต่อกันมา เชื่อในแรงบันดาลใจของตนเอง และเชื่อในวัฒนธรรมท้องถิ่น และการศึกษาของพิมพ์วัลย์ (2530) เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการดูแล

ตนเองของชาวชนบท พบว่า ปัจจัยที่กำหนดการเปลี่ยนวิธีการรักษานอกจากจะเป็นปัจจัยของการรับรู้ และประสบการณ์ของตนเองแล้ว ยังมีการแนะนำจากเครือข่ายสังคมที่มาเยี่ยมเยียนด้วย นอกจากนี้ปัจจัยส่งเสริมของการใช้บริการสุขภาพทางเลือก คือการรับรู้ว่าคุณอื่นใช้แล้วหาย ส่วนการศึกษาของผกากรอง (2545) เกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้สูงอายุในการบำบัดอาการปวดข้อเข่าเสื่อมด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน ประกอบด้วย 1) ลองผิดลองถูกเพื่อหาวิธีที่ได้ผล 2) ความเชื่อมั่นศรัทธาในการรักษาแผนโบราณ 3) การเจ็บป่วยเรื้อรัง 4) ค่าใช้จ่ายน้อย 5) ประสบการณ์การรักษาของตนเองและครอบครัว และ 6) การพึ่งพาตนเอง

จากสารานุกรมวัฒนธรรมไทย ภาคใต้ (2542) ได้บันทึกไว้ว่าความเชื่อของชาวภาคใต้ จำแนกตามมูลฐานที่เกิดได้ 4 ประเภท คือ

- 1) ความเชื่อที่เกี่ยวกับลัทธิและศาสนา ซึ่งจำแนกเป็นกลุ่มไทยพุทธ ไทยมุสลิม และชาวไทยเชื้อสายจีน
- 2) ความเชื่อทางด้านไสยศาสตร์ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเวทมนต์คาถา เครื่องรางของขลัง และโชคลาง ซึ่งมักจะดึงหลักคำสอนและพิธีกรรมทางศาสนาเข้ามาประสมประสาน
- 3) ความเชื่อเกี่ยวกับจริยวัตร ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากอุบายที่จะอบรมสั่งสอนให้ผู้ที่อยู่ในความรับผิดชอบ มีความประพฤติหรือกิริยาที่ควรประพฤติสอดคล้องกับค่านิยมของสังคมนั้น ๆ
- 4) ความเชื่อที่เกี่ยวกับยากลางบ้านและการบำบัดรักษาไข้ ส่วนใหญ่เป็นประเภทสมุนไพร และอีกส่วนหนึ่งเป็นการรักษาบำบัดด้วยเวทมนต์คาถาที่สืบทอดปรุงแต่งขึ้นเพื่อสร้างความศรัทธาและความน่าเชื่อถือ

ความเชื่อเหล่านี้เข้ามามีส่วนในวิถีชีวิตของชาวบ้าน โดยเฉพาะด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลตั้งแต่สมัยอดีตกาล แม้ปัจจุบันจะมีความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีแล้ว ความเชื่อแต่อดีตก็ยังคงปรากฏอยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมชนบท ยังพบการดูแลผู้ป่วยแบบพื้นบ้าน ร่วมกับการรักษาของการแพทย์แผนปัจจุบัน เพราะโรคภัยหรือปัญหาด้านสุขภาพบางอย่างผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าจะไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยการแพทย์สมัยใหม่ได้ทั้งหมด โดยเฉพาะด้านจิตใจและจิตวิญญาณ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า “...ด้านจิตใจคนไข้ก็สำคัญ เรื่องโรคหมอเป็นผู้รักษา แต่ด้านจิตใจนั้นญาติจะต้องดูแล...” และผู้ให้ข้อมูลอีกรายกล่าวถึงการดูแลด้านจิตใจของผู้ป่วยว่า “...แม่ผมตอนนั้นทำอะไรมากไปกว่านี้ไม่ได้แล้ว เพราะหมอบอกว่ารักษาไม่ได้ มันเป็นระยะสุดท้าย ผมหวังด้านจิตใจของแกมากกว่า..ที่ทำนี่ก็เป็นทางเลือกที่เราคิดว่าพอจะทำให้แกสบายใจในช่วงเวลาที่เหลือ มันก็หนีไม่พ้นเรื่องบุญ...” เมื่อผู้ให้ข้อมูลเห็นความสำคัญของการดูแลด้านจิตใจของผู้ป่วยวิกฤต การดูแลเพื่อตอบสนองของความต้องการด้านจิตใจก็จะขึ้นอยู่กับความเชื่อของผู้ให้ข้อมูลเอง ซึ่งจาก

การศึกษาก็พบว่าความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์และความเชื่อด้านไสยศาสตร์เป็นปัจจัยที่สำคัญ มีงานวิจัยบางเรื่องที่สนับสนุนเกี่ยวกับความเชื่อด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วย ด้วยวิธีการนอกเหนือจากการแพทย์แผนปัจจุบัน ที่มีอิทธิพลของความเชื่อความศรัทธาเข้ามาเกี่ยวข้อง อาทิ การศึกษาของ ทิพย์ภา และคณะ (2542) เกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเชิงพื้นบ้านของประเทศ ไทย พบว่าครอบครัวผู้ป่วยให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเชิงพื้นบ้านพร้อม ๆ กันหลายวิธี คือ รักษาด้วย น้ำมันต์ ร้อยละ 69.7 กิน/อม/พ่น หมากพลู ร้อยละ 21.2 โนราลงครู 14.1 โดยให้เหตุผลว่า การรด น้ำมันต์เพื่อขับไล่สิ่งอัปมงคล ป้องกันโดนเคราะห์และเป็นสิริมงคล การรับโนราลงครูเพื่อป้องกันการถูกขงหรือถูกคุณไสย และการศึกษาของระวีวรรณ (2545) เกี่ยวกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ พบการวิธีการปฏิบัติเพื่อตอบสนองความผาสุกทางจิตวิญญาณรูปแบบหนึ่งคือ การประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อ

3.3 ความหวังต่อผลด้านการรักษา

ผู้ให้ข้อมูลทุกรายนำภูมิปัญญาตะวันออกมาใช้กับผู้ป่วยวิกฤตเพื่อหวังผลการรักษา ในลักษณะต่าง ๆ เพราะรู้สึกว่าการรักษาตามแนวทางการแพทย์แผนปัจจุบันเพียงอย่างเดียวอาจจะแก้ปัญหาผู้ป่วยได้ไม่หมด ด้านจิตใจและจิตวิญญาณของผู้ป่วยญาติมิตรลูกหลานน่าจะมีส่วนในการดูแล ซึ่งผู้ให้ข้อมูลเองก็ตระหนักในจุดนี้ ดังที่พี่เหมยพูดว่า

... การดูแลที่เราทำให้พ่อ ที่เราสามารถจะทำได้ เพื่อความสบายใจของคนไข้ การรักษาเป็นหน้าที่ของหมอ เพราะช่วงนั้นคนไข้เราหนัก แต่สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ญาติต้องทำการดูแลด้านจิตใจเป็นหน้าที่ของญาติ จะทำรูปแบบไหนก็แล้วแต่นะคะ มันขึ้นอยู่กับความเชื่อของแต่ละคน มันเป็นการรักษาด้านจิตใจส่วนหนึ่งนะ...

ซึ่งการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกในภาวะวิกฤตในครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงผลการรักษาที่มุ่งหวัง ใน 3 ลักษณะ คือ อยากให้ผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วย อยากให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบ และอยากให้ผู้ป่วยนอนหลับ ไม่ฝันร้าย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.3.1 อยากให้ผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วย

ผู้ให้ข้อมูล 9 ราย รับรู้ว่าปัจจัยที่นำภูมิปัญญาตะวันออกมาใช้ คืออยากให้ผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วย ส่วนผู้ให้ข้อมูลอีก 2 ราย นั้นยอมรับในสภาพของผู้ป่วยเพราะแพทย์วินิจฉัยถึงโอกาสในการหายเป็นปกติของผู้ป่วยมีน้อยมาก การดูแลผู้ป่วยจึงมุ่งหวังผลในลักษณะอื่น คือ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความสุขในช่วงเวลาที่เหลือ แม้ว่าความหวังจะเหลือเพียงน้อยนิด แต่ก็ยังมี

ความหวัง ประกอบกับความรู้สึกต่อกรที่ต้องพลัดพรากจากผู้เป็นที่เป็นที่รัก ญาติผู้ดูแลก็ยังพยายามรักษาชีวิตของผู้ป่วย โดยพยายามแสวงหาแนวทางการบำบัดเสียยาอื่น ๆ นอกเหนือจากการแพทย์แผนปัจจุบันมาเพื่อให้ผู้ป่วยได้หายจากการเจ็บป่วย ดังที่ น้องฝน และพี่สายใจ เล่าว่า

... การที่เรานอนรอวันอยู่แบบนั้น เอายาสมุนไพรมาให้แกกินไปเรื่อย ๆ ดวงของแกอาจจะไม่ถึงคราว...คนอื่นเขาก็รักษาหายกันมาแล้ว...ก็เห็นแกดีขึ้น พุดคุยรู้เรื่อง แข็งแรงขึ้น.. จากที่หมอบอกว่ารักษาไม่หาย อยู่ได้ไม่เท่าไร แต่ตอนนี้ได้มาถึงตอนนี้ เราก็ลองไปเรื่อย ๆ เผื่อมันถูกกัน...

(น้องฝน)

...ใครว่าอะไรตรงไหนดี เราก็กินไปทำ เผื่อว่าช่วยให้แกดีขึ้น...อยากทำทุกอย่าง อยากให้แกหาย เหมือนอย่างการดูแลก็เข้าไปเฝ้า เข้าไปดูแลตลอด เข้าไปนอนจนหมดเวลา ...

(พี่สายใจ)

3.3.2 อยากให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบ

ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 11 ราย ระบุว่าในภาวะวิกฤต ผู้ป่วยอาการหนักมาก ทำให้รู้สึกเครียดเพราะรู้สึกสงสารผู้ป่วย ไม่อยากให้ผู้ป่วยทรมาน จึงได้ใช้ภูมิปัญญาตะวันออกตามความเชื่อว่าจะช่วยให้ผู้ป่วยไม่ทรมานอยู่กับความเจ็บป่วย และเมื่อต้องจากไปก็อยากให้ออกไปอย่างสงบ ดังที่พี่สมพร และพี่กวงเล่าว่า

...ก็ให้แกไม่ทรมาน ถ้าแกจะไปก็ให้ไปอย่างสงบ ไปสบาย เพราะว่าตอนนั้นแกอาการหนัก เราคิดว่าแกน่าจะไม่วอด เราก็กินใจกันแล้ว เพราะว่าแกก็อายุมากแล้ว ต้องมาทรมานก็สงสารแก ไม่อยากให้แกไปแบบทรมาน ก็คิดว่าถ้าแกยอมรับได้ว่าต้องตาย คือแกยอมรับกับความตายได้ ก็อยากให้แกไปแบบสงบ ไม่ต้องทุกข์ทรมาน เจ้ากรรมนายเวรอะไรก็ให้อโหสิกรรมให้ อย่าอยู่แบบนี้...

(พี่สมพร)

...ทำอะไรก็ได้ที่แกไม่ต้องทรมาน ไม่ต้องเจ็บ ให้แกสบายใจ จิตใจสงบ...ตอนนี้ผมก็รู้คือแกอยู่แบบถึงทรมานมากกว่า แต่ว่าแกเจ็บปวดทรมานแค่ไหนนั้นไม่รู้ เราก็กินใจกันทำ ให้แกทรมานน้อยที่สุดตามความรู้สึกของเรา เพราะแกนั้นบอกเราไม่ได้ ว่าจะเป็นอย่างไร...ก็ทำให้แกสบายใจที่สุด ให้แกสบายใจ อุ่นใจ ถ้าแกจะไปก็ไปอย่างสงบ ไม่ทรมาน ไม่อยากให้แกเจ็บมาหมกมุ่น หรือว่ากลัวเรื่องที่ว่าตาย อะไรแบบนี้ ให้คิดแต่สิ่งดี ๆ...

(พี่กวง)

3.3.3 อยากให้ผู้ป่วยนอนหลับ ไม่ฝันร้าย

ผู้ให้ข้อมูล 3 ราย ระบุว่าผู้ป่วยมีอาการหนักมากทำให้เบลอ สับสน บางครั้งผู้ป่วยมองเห็นภาพซึ่งคนทั่วไปมองไม่เห็น ซึ่งผู้ให้ข้อมูลเชื่อว่าอาจจะเป็นเพราะสมองขาดออกซิเจน หรือผู้ป่วยอาจจะเห็นภาพเหล่านั้นจริง ๆ โดยเชื่อว่าคนที่จิตอ่อน จะทำให้วิญญานต่าง ๆ มาครอบงำหรือปรากฏตัวให้เห็นได้ ประกอบกับประสบการณ์ที่เคยได้ยินเกี่ยวกับผู้ป่วยที่อาการหนัก จะมองเห็นภาพวิญญานต่าง ๆ ได้ และส่วนหนึ่งเป็นเพราะสภาพแวดล้อม ที่ผู้ป่วยคนอื่น ๆ เสียชีวิตค่อนข้างมาก ดังตัวอย่างคำพูดของ พี่ตง และพี่สมพร ว่า

...อย่างช่วงแรก ๆ ที่ใส่ท่อระบายบอกว่าแกนอน แกทนไม่ไหวนะ แกฝันว่าเขาจะตามฆ่า เห็นเพื่อนเก่าแก่ที่เสียชีวิตไปแล้ว เห็นกง คือพ่อของพ่อเนี่ย อาจจะเป็นความนึกคิดของเขา แกว่าแกเห็น และที่บ้านจะมีลูกหมาตัวเล็ก ๆ แกก็ว่าแกเห็นแล้วแกถามว่าไปเอาลูกหมาบ้านเรามาปล่อยไว้ทำไม คือตอนนั้นแกอาการหนักแกอาจจะคิดมากไปนะ... อาจจะเป็นเพราะว่าตัวเองหอบเหนื่อย รู้สึกว่าตัวเองทรمانเพราะว่าช่วงที่เห็นนี้แกไม่ได้ครอบ ออกซิเจน ช่วงที่ใส่ท่อแล้วถอดใหม่ ๆ สมองยังเบลอ ๆ... ก็ช่วงที่พ่อผมบอกว่าเห็นเพื่อน ๆ ที่ตายไปแล้วนั้นช่วงนั้นแกก็หนักนะ แกดูแบบเบลอ ๆ ด้วย เหมือนกับคนที่แพ้แบบนั้นแหละ หรืออาจจะเป็นเพราะสมองแกขาดออกซิเจนก็ได้นะ...

(พี่ตง)

... แกว่ามีคนมาหาแก 3 คน แกโกหก หรือว่าจริงก็ไม่รู้ แต่ตอนแรกที่เข้าไอซียู พี่ก็นึกนะ คล้าย ๆ นึกถึงเจ้าที่อะไรแบบนี้แหละ แกบอกว่าไม่ใช่ แกเห็น เห็นยีนทุกคืนเลย... อาจ จะเห็นจริงนะ เพราะว่าคนไข้ ไม่สบาย จิตอ่อนแอ ร่างกายอ่อนแอ ...พี่ว่าเทวดาไม่ลงมาหรอก ถ้ามาก็ยมทูต มาดูว่าเสร็จแล้วยัง...แกจะเห็นทุกคืน แกจะบอก จะชี้ แกว่า แกอยู่ไม่ได้แล้ว ...เราว่าเจ้าที่เขามาคุ้มครองพ่อ แกว่าไม่ใช่...พี่สาวก็เอาพระไปตั้งไว้ที่ หัวเตียง ใช้สก็อตเทปติดไว้กับเตียง องค์เล็ก ๆ แกจะได้อุ่นใจว่ามีพระอยู่ใกล้ ๆ ก็คนพุทธ ถ้ากลัวผีก็ต้องหาพระแหละ ผีจะกลัวพระ ใช่ไหม...

(พี่สมพร)

จากปัจจัยการหวังผลการรักษาผู้ป่วยใน 3 ลักษณะที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้ผู้ให้ข้อมูลแสวงหาและนำภูมิปัญญาตะวันออกมาใช้กับผู้ป่วยที่คิดว่าจะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับผลที่หวัง ทำให้ผู้ป่วยไม่หวาดผวา นอนหลับได้ ไม่ฝันร้าย และสำหรับผู้ให้ข้อมูลบางรายที่รับรู้ถึงวาระสุดท้ายของผู้ป่วยวิกฤต ภูมิปัญญาตะวันออกที่แสวงหามาใช้ก็จะมิวิตถุประสงค์ในอันที่จะช่วยให้ผู้ป่วยจาก

ไปอย่างสงบ ซึ่งธนิดา และภาวนา (2541) กล่าวว่าในภาวะใกล้ตายผู้ป่วยต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจอย่างมาก เผชิญกับความกลัว ความโดดเดี่ยว ความอ้างว้าง และความวิตกกังวลในเรื่องต่าง ๆ กับสิ่งที่กำลังจะเกิดขึ้นโดยเป็นประสบการณ์ที่มีเพียงผู้ตายเท่านั้นที่รับรู้ได้ สิ่งที่บุคคลรอบข้างจะช่วยเหลือได้คือความสุขสบายทางกายและความสุขสงบทางจิตวิญญาณเป็นครั้งสุดท้าย

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าการนำการบำบัดเยียวยาตามแนวความเชื่อ หรือภูมิปัญญาตะวันออก ซึ่งเป็นวิธีการบำบัดเยียวยาที่เสริมมาจากการแพทย์แผนปัจจุบันมาใช้กับผู้ป่วยนั้นส่วนใหญ่นั้น จะพบได้มากในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่หวังผลเพื่อควบคุมอาการ หรือเพื่อให้อาการจากอาการป่วย สำหรับการศึกษานี้พบว่าการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกของญาติผู้ป่วยวิกฤตนั้นนอกจากจะหวังให้ผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วยแล้ว ส่วนที่รับรู้ถึงสภาพและอาการของผู้ป่วยวิกฤตว่ามีความหวังในการหายจากการเจ็บป่วยน้อย เนื่องจากความรุนแรงของโรค และบางรายมีอาการล่วงเลยถึงขั้นที่การแพทย์แผนปัจจุบันก็ไม่สามารถให้การรักษาให้หายได้ แต่ผู้ป่วยก็ยังมีชีวิตอยู่อีกระยะเวลาหนึ่ง ญาติจึงเกิดความสลดใจกับความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย ทำให้รู้สึกว่าจะหากไม่สามารถรักษาให้หายได้ ก็ให้ผู้ป่วยจากไป (ตาย) อย่างสงบ แต่ด้วยเหตุผลตามความเชื่อของผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้ป่วยยังต้องอยู่กับความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยเนื่องจากเจ้ากรรมนายเวรที่ผู้ป่วยได้ล่วงเกิน ในรูปแบบใดก็แล้วแต่ ได้ตั้งรับไว้ด้วยความอาฆาต ดังนั้นจึงได้มีการทำบุญเพื่ออุทิศส่วนบุญส่วนกุศลไปให้เจ้ากรรมนายเวรของผู้ป่วย เพื่อขออโหสิกรรมต่อกัน ผู้ป่วยก็จะได้จากไปอย่างสงบตามต้องการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของระวีวรรณ (2545) ที่พบว่าผู้ป่วยที่ติดเชื่อเฮลโรวี/เฮดส์ ได้ปฏิบัติกิจกรรมตามหลักพระพุทธศาสนาในรูปแบบของการแผ่เมตตาอุทิศส่วนกุศล เพราะเชื่อว่าเมื่อทำบุญ แล้วจะต้องมีการอุทิศแผ่ส่วนกุศลให้กับวิญญาณของผู้ที่ล่วงลับไปแล้ว และผู้ที่มีชีวิตอยู่ และเชื่อในเรื่องของเจ้ากรรมนายเวร และได้ให้ความหมายว่า คือ สิ่งที่เคยทำไม่ดีไม่ว่าจะต่อบุคคล และสัตว์ ด้วยวาจาหรือการกระทำใด ๆ เช่น คำว่าหรือฆ่าในชาตินี้หรืออดีตชาติ ซึ่งมีผลทำให้ตนเองในชาตินี้ จึงต้องทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้เพื่อความสงบสุขในชีวิต ไม่ติดค้างหนี้กรรมและทำให้เจ้ากรรมนายเวรไม่จองเวรและยกโทษความผิดที่เคยมีต่อกัน ส่วนพิกุล (2539) ศึกษาแบบการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยติดเชื่อเฮลโรวี/เฮดส์ พบว่าผู้ป่วยเฮดส์มีการแสวงหาและทำการเยียวยาความเจ็บป่วยของตนเอง โดยประกอบพิธีกรรมที่สอดคล้องกับความเชื่อด้านจิตวิญญาณ เพื่อการรักษาความเจ็บป่วย ได้แก่ การทำบุญสืบชะตา การสะเดาะเคราะห์ การทำบายศรีสู่ขวัญ หรือเรียกขวัญ การเลี้ยงผี การทำพิธีขอขมาบรรพบุรุษ

โดยเชื่อว่าพิธีกรรมเหล่านั้นจะช่วยขจัดโรคร้าย เคราะห์โรค และสิ่งอัปมงคลต่าง ๆ ซึ่งจะทำให้ทำให้ความเจ็บป่วยหมดสิ้นไปหรือเบาบางลง

3.4 ประสบการณ์ตรงในการใช้ภูมิปัญญาตะวันออก

ผู้ให้ข้อมูล 4 ราย ระบุว่าปัจจัยที่ทำให้นำภูมิปัญญาตะวันออกแต่ละชนิดมาใช้กับผู้ป่วยนั้นส่วนหนึ่งเป็นเพราะเคยพบกับเหตุการณ์ลักษณะเดียวกันมาก่อน และได้ใช้ภูมิปัญญาตะวันออกชนิดนั้น ๆ ในเวลาที่ผ่านมา ทำให้มีความศรัทธา ดังที่ป่าสุก และพี่กวง เล่าว่า

...เอาความสบายใจนะ แต่ว่าป่าเอา (พระ) มาตั้งนะ ส่วนมากแล้วหนักก็ยังไม่รอดนะ ป่า กาดไหว้ พอมีดี หัวค้ำนั้นนะป่าจะกาดแล้วก็ไหว้ แล้วเชิญ เชิญพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ พระทั้ง 9 องค์ ขอให้มาสติที่ตรงนี้ ช่วยปกป้องรักษาลูกหลาน ...ก็มีลูก ย่า เขา ที่ป่ารักษานะ แล้วก็มีป่าอีกคน อยู่ข้างบ้าน ป่ามาดูแลอยู่ ป่าจะเอาพระนี่แหละมา ก็หาย...

(ป่าสุก)

...อาจารย์แอบนี่คือเขาเคยรักษาคนที่เขาเป็นอัมพาต เดินไม่ได้อะไรนี่ ไปหาศิริราชอะไร แล้วไม่หาย ไปหาอาจารย์ แกก็รักษาหาย คือเป็นไข้บางอย่างสายการนั่งสมาธิมันมี ชาติ โรคบางอย่างที่มันเกิดจากกรรม...แกรักษาคนมาไม่รู้เท่าไร พอผมเป็นความดันนี้ หาหมอผมก็แนะนำให้แกนั่งทำสมาธินี้แหละ คือไม่ได้แนะนำให้แกนั่งสมาธิอะไรหรอก คือให้ แกทำสมาธิเวลาอนให้ท่อง "สัมมาอาระหัง" อะไรอย่างนี้แหละ คือมันก็สงบ รักษา ความดันนี้คือมันก็ช่วยได้บ้าง นั่นแหละเหมือนที่ผมให้แม่ผมทำอยู่นั่นแหละ ก็เพื่อให้ แกสงบ...คือตัวโรคมันอาจจะไม่หาย หรือไม่ดีขึ้น แต่อย่างน้อย ๆ จิตใจมันสงบ มันก็มี ความสุข อยู่อย่างมีความสุขได้ ถึงว่าจะป็นมะเร็งก็เถอะ...

(พี่กวง)

จากการศึกษาปัจจัยหนึ่งที่น่าไปสู่การนำภูมิปัญญาตะวันออกมาใช้เพื่อการบำบัดเยียวยา ผู้ป่วยวิกฤตคือ ผู้ให้ข้อมูลเคยมีประสบการณ์ หรือเคยเห็นการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกลักษณะนั้น ๆ มาก่อน ทั้งที่ประสบด้วยตัวเอง และเห็นจากบุคคลรอบข้าง จึงทำให้มีความเชื่อความศรัทธาว่า อาจจะช่วยในการเยียวยาผู้ป่วยได้ สอดคล้องกับการศึกษาของสวาท (2546) ที่พบว่าทัศนคติหรือ ความเชื่อของญาติต่อหมอพื้นบ้านส่วนหนึ่งคือ ความรู้สึกเลื่อมใสศรัทธาหมอพื้นบ้าน และวิธีการ รักษาของหมอพื้นบ้าน และ เคยมีประสบการณ์ส่วนตัวว่ารักษาดี และหาย

ผู้ให้ข้อมูลส่วนหนึ่งเคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับการรักษาโรคหรือความผิดปกติของร่างกาย ในลักษณะต่าง ๆ ด้วยไสยศาสตร์ และสามารถหายได้ ทั้งที่ประสบด้วยตัวเองและเห็นจากคนรอบข้าง อีกทั้งการรับรู้ถึงผลของการใช้ไสยศาสตร์ในลักษณะอื่น ๆ เช่น การทำเสน่ห์ยาแฝด หรือ การแก้เสน่ห์ หรือการค้นหาสิ่งของที่หายไป เป็นต้น ดังที่น้องเดือน เล่าว่า

...เดือนไปเห็นกับตา อยู่ดี ๆ ขาเดินไม่ได้ ขาคู้ไม่ได้ หัวเข่าชื้ออยู่ตรง ๆ คู้ไม่ได้ หมอเขาจะผ่าแล้ว ถึงพ่อแม่เขาไม่ยอมผ่าพากลับไปตั้งหลักที่บ้าน คือเด็กมันอยู่ดี ๆ มาคู้เข้าไม่ได้ ก็พากลับไปให้ทางบ้านเขาแลให้ เขาว่าถูกเหมยแพะ(เคยบนบาน และสัญญาจะเส้นไหวด้วยแกงแพะ แต่ไม่ได้ทำ ทำให้ได้รับโทษ) เขาออกซื้อแพะให้ ยกขึ้นเดินได้เลย เห็นกับตาเลย ตอนนั้นเชื่อแหละว่าไสยศาสตร์มีจริง...ตัวเองที่เคยไม่สบายที่ว่าเกี่ยวกับใช้ไสยศาสตร์นี้มีมั่ง...เจ็บหัวเข่า อยู่ดี ๆ มันก็เจ็บขา เสียขี้ขึ้นมา มันขีดเข้าไปในเป้าหัวเข่า ไปหาหมอ หมอให้ยาคลายกล้ามเนื้อ คลายเส้น เกี่ยวกับหัวเข่า กล้ามเนื้ออักเสบ.. เอายามากินไม่หาย ก็ไปให้โตะครูเขาดูให้ เขาบอกว่าถูกเคียด (โดนลงโทษจากเจ้าที่เจ้าทาง) พอถูกเคียดเขาก็ทำน้ำมาให้ มาให้กินแล้วก็ซุบที่เจ็บ สามวันก็หายไพยาก็ไม่ต้องกิน...

(น้องเดือน)

จากการค้นคว้าพบว่าความเป็นมาของการแพทย์แผนไทยของจังหวัดสงขลาและจังหวัดกระบี่ซึ่งเป็นพื้นที่ที่เป็นภูมิลำเนาของผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์และเชื่อเกี่ยวกับไสยศาสตร์ในการบำบัดเยียวยาในครั้งนี้ จะมีลักษณะวิวัฒนาการเช่นเดียวกับการแพทย์แผนไทยดั้งเดิมโดยทั่วไปคือจะมีอิทธิพลของไสยศาสตร์ ความเชื่อ อำนาจลี้ลับ และวิชาอายุรเวชของอินเดีย (สำนักงานศึกษาธิการ, 2539) สำหรับความเชื่อเกี่ยวกับการนับถือผีที่น่าสนใจของภาคใต้คือการนับถือผีบรรพบุรุษ ซึ่งยังคงมีระบบพิธีกรรม และแนวทางปฏิบัติรองรับอย่างเข้มแข็ง โดยเฉพาะเขตภาคใต้ตอนบนและตอนกลาง ได้แก่ ชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช สงขลา ตรัง ระนอง พัทลุง และกระบี่ เชื่อว่าหลังจากแต่ละคนตายไปแล้ว 3 ปีเป็นต้นไป จะกลับมาเข้าร่างทรง เพื่อช่วยดูแลรักษาสมาชิกวงศ์ตระกูล สัญญาณการกลับมาของผีบรรพบุรุษ โดยมากเริ่มจากการ “ทัก” ลูกหลานที่กระทำผิดต่อครอบครัวหรือต่อผีอย่างใดอย่างหนึ่ง ผู้ที่ถูกผีทักเชื่อว่าจะไม่มีทางรักษาให้หายด้วยวิธีการใด ๆ จนกว่าจะ “บนผี” และโดยมากสัญญาว่าจะแก้บน (ฉัตรทิพย์ และพรพีไล, 2541) สอดคล้องกับคำพูดของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “...คือเป็นความเชื่อของบรรพบุรุษเขา มีมานานแล้ว แต่เราคนรุ่นใหม่ เราไม่ได้ทำเหมือนที่บรรพบุรุษเราทำ...เขา (ผีบรรพบุรุษ) ก็จะมาหยอก มากวน ลูก ๆ หลาน ๆ...เราก็บน บอกเขาว่าให้หายกลับมาเป็นปกติ จะแกงวุ้นให้กิน...”

4. ผลของการใช้ภูมิปัญญาตะวันออก

จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลทุกรายรับรู้ถึงผลลัพธ์ของการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกในการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยในภาวะวิกฤต ในด้านบวก ซึ่งจำแนกเป็น 2 ด้าน คือ ใจผู้ป่วยเป็นสุขสงบ และญาติสบายใจ ซึ่งผลอาจจะแตกต่างกันไปตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1 ใจผู้ป่วยเป็นสุขสงบ

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ป่วยวิกฤตส่วนใหญ่อยู่ในภาวะไม่รู้สึกรู้ตัว และไม่สามารถสื่อสารให้ข้อมูลได้ ไม่สามารถสะท้อนผลของการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกได้จากผู้ป่วยโดยตรง จึงได้สะท้อนตามการรับรู้ของญาติ ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติ ประกอบพิธีกรรมตามแนวภูมิปัญญาตะวันออกวิธีการต่าง ๆ ด้วยตนเอง ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนผลของการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกต่อผู้ป่วยที่เกิดขึ้นทั้ง ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านจิตวิญญาณ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1.1 อาการทางกายได้รับการเยียวยา

หลังจากการนำภูมิปัญญาตะวันออกมาใช้ในการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤต ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่ามีอาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่สังเกตได้ โดยรับรู้ว่าเป็นเพราะการเยียวยาร่วมกันระหว่างการแพทย์แผนปัจจุบันและภูมิปัญญาตะวันออกที่ได้นำมา จึงทำให้เกิดผลการรักษาที่ดีขึ้น ใน 2 ลักษณะคือ อาการดีขึ้นอย่างสังเกตได้ และอาการทรง ๆ ไม่เปลี่ยนแปลง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1.1.1 อาการดีขึ้นอย่างสังเกตได้

ผู้ให้ข้อมูล 9 ราย รับรู้หลังจากใช้ภูมิปัญญาตะวันออกเพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤตแล้ว ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นอย่างสังเกตได้ ดัง พี่สายใจ น้องเดือน น้องฝน และ พี่สมพร เล่าว่า

...แรก ๆ อาการแสบหนักมาก ผ่าตัดแผลอ้า เห็นได้ แต่ตอนนี้ดีขึ้นมาก...พี่ก็เชื่อนะของแบบนี้ ก็จากที่หนักสุด ๆ เหมือนจะไม่รอด แต่แกก็ดีขึ้น...

(พี่สายใจ)

...เราเอาน้ำมนต์มาลูบหน้าลูบตา ลูบ ๆ แล้วเอาชุปสำลีจุ่มไปที่ลิ้นนิดหนึ่ง ถึงเขาว่าพอให้กินบ๊ีบให้เขาหูไปฟังที่ฟังดูว่าดังไหม ถึงเดือนก็ฟังเอง เป็นคนไปทำเอง มันดังขึ้นมา พอดังบ๊ีบแกลืมนตามา จากวันนั้นที่แกไม่ลืมนตามา แกไม่ค่อยตอบสนอง วันนั้นแกลืมนตามาแวว ถึงหันไปหันมา วันนั้นรู้สึกว่ครั้งแรกที่ว่ลืมนตามาได้มากที่สุด แล้วก็นานที่สุด หลังจากนั้นแกก็ลืมนตามา ปิดตา ๆ มาตลอด ถือว่าแกจากวันนั้นกับวันนี้ถือว่าดีขึ้นมากแล้ว...

พอเราทำ แก้วตรงนี้ ก็เห็นแกแถมดีขึ้น จากที่วุ่นอนนึ่ง ตาไม่ตบสนอง ก็เริ่มลืมตาอะไรแบบนั้นแหละ แต่ไม่ใช่เพราะเราไปทำตรงนี้แล้วแกจะดีขึ้นนะ เพราะเราก็รักษาอยู่โรงพยาบาลด้วย...

(น้องเดือน)

...ก็เห็นแกดีขึ้น ๆ ก็ไม่ทราบเพราะยา หรือเพราะร่างกายของแกนะ นี่ก็บอกไม่ได้ แต่รู้สึกว่าแกดีขึ้นนั้นแหละ พูดอะไรไม่รู้เรื่อง คือร่างกายแกแข็งแรงขึ้น ...หมอที่นี่เขาบอกว่าเขาไม่ทำอะไรให้แล้ว เขาบอกเลย เราก็ไม่รู้จะทำอย่างไร เราหวังกับยาที่เราหามาให้เองหรือแหละ เพราะหมอเขาก็บอกเลยว่าเขาไม่ทำอะไรให้แล้ว แต่แกก็ดีขึ้น มีแรงอะไรมากขึ้น พูดอะไรเขาก็รู้เรื่อง..

(น้องฝน)

...หัวใจที่พี่ดูก็ดีขึ้นนะ แต่อาการรวม ๆ บางวันก็ดี บางวันก็ไม่ดี ถ้าดูหน้าตา แหวงตา ไม่ได้พอไปทำสังฆทานมา ก็ดีขึ้น รู้เรื่อง หายใจอะไรก็ดี คือเห็นแล้วเรารู้ว่ามันดีขึ้น...

(พี่สมพร)

ดังที่กล่าวแล้วว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนหนึ่งรับรู้ถึง สภาพจิตใจของผู้ป่วยมีความสำคัญต่อการบำบัดเยียวยา หลังจากใช้ภูมิปัญญาตะวันออกซึ่งถือว่าการรักษาด้านจิตใจเป็นส่วนใหญ่ ในระยะต่อมาผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นอย่างสังเกตได้ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่าเป็นเพราะการผสมผสานกันระหว่างการรักษาของแพทย์ซึ่งเป็นการรักษาด้านร่างกาย และการเยียวยาจิตใจตามแนวภูมิปัญญาตะวันออกโดยญาติผู้ดูแล ซึ่งเป็นหลักการผสมผสานระหว่างกระแสการแพทย์ตะวันตกที่เชื่อว่าคนเราเป็นโรคเพราะมีเชื้อโรคอยู่ จึงต้องใช้ยาเพื่อรักษาโรค และกระแสการแพทย์ตะวันออกที่เชื่อว่าจิตใจเป็นเรื่องสำคัญ จึงต้องมีการรักษาที่รากฐานคือจิตใจด้วย (สัมพันธ์, 2536) จึงเกิดความเป็นองค์รวม และเกิดสมดุลขึ้นในร่างกาย (Keegan, 2001) ซึ่งมีรายงานวิจัยเกี่ยวกับผลของการใช้การบำบัดเยียวยาตามแนวภูมิปัญญาตะวันออกแล้วทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นออกมาพอสมควร เช่น การนวดลดปวด (โครงการฟื้นฟูการนวดไทย, 2531) หรือ การรักษาโรคด้วยการทำสมาธิ เป็นต้น รายงานวิจัยที่ระบุว่าสมาธิสามารถรักษาโรคมะเร็งได้นั้นน่าจะเป็นการสนับสนุนผลการวิจัยข้อนี้ได้บ้าง ซึ่งอธิบายได้ว่า การทำสมาธิ ทำให้จิตใจสงบ ร่างกายพักผ่อนได้มากกว่า ขณะหลับ ทุกอย่างในร่างกายจะเนิบช้า จนแทบจะหยุดนิ่ง เซลล์มะเร็งจะรู้สึกเหมือนขาดแคลนอากาศและอาหาร อัตราการเจริญเติบโตจะลดลง ปรับสมดุลเข้าสู่สภาพปกติใหม่ (เพ็ญญา, 2540)

4.1.1.2 อาการทรง ๆ ไม่เปลี่ยนแปลง

จากผลการศึกษาผู้ให้ข้อมูล 1 ราย ระบุว่าหลังจากใช้ภูมิปัญญา ตะวันออกในการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยยังคงมีอาการทรง ๆ ไม่เปลี่ยนแปลง ซึ่งผู้ให้ข้อมูลก็ยังพอใจ ต่อผลนี้ระดับหนึ่งเพราะถือว่าผู้ป่วยอาการทรงตัวไม่แย่งลงกว่าเดิม เนื่องจากในภาวะวิกฤตผู้ป่วย อาการไม่คงที่ อาจเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีหรือแย่งลงได้ตลอดเวลา ดังที่ ลุงเส้น เล่าว่า

...ก็ยังไม่ดีขึ้น อยู่แบบนั้นแหละ ถ้าทำปุ๊บหายปั๊บเราก็มั่นใจนะ นี่ยังเหมือน ๆ เดิม แต่ ของแบบนี้ มันต้องดูตามเหตุการณ์ด้วย อาจจะเป็นเพราะสภาพร่างกายมันทรุดโทรมลง ไปมาก แต่ก็ยังดีกว่าแย่งลงนะ อาจจะเป็นถ้าเราไม่ได้ทำตรงนี้คนไข้เขาอาจจะแย่งลงกว่านี้ ตรงนี้ก็ไม่น่ากลัวแหละนะ...

(ลุงเส้น)

4.1.2 จิตใจผู้ป่วยสงบ ผ่อนคลาย

ผู้ให้ข้อมูล 10 ราย ระบุว่าถึงผลของการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกเพื่อการบำบัด เยียวยาผู้ป่วยวิกฤตว่าทำให้ผู้ป่วยสงบ ผ่อนคลาย จิตใจสบายขึ้น ดังที่ พี่สายใจ น้องฉ๊ะ และ พี่เหมย เล่าว่า

...คือเรื่องจิตใจนะ กำลังใจแกก็ดีขึ้น พอบอกว่าไปตักบาตรมา ไปทำบุญมานะพ่อนะ ทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้แล้วนะ คือกำลังใจแกก็ดีขึ้น...หน้าตาสดใส...ความสบายใจของ แก หน้าตาสดใส... อาจจะเป็นเพราะแกไม่เครียด ทำให้สบายใจ มันก็จะผ่อนคลาย นะ พักผ่อนอะไรก็ดีขึ้น หน้าตาก็สดใสขึ้น...

(พี่สายใจ)

...แกก็สบายใจนะ คือพอเราอ่านนี่แกจะสงบ จะฟัง เหมือนกับว่าตั้งใจฟัง บางครั้งก็ หลับตาฟัง ตั้งใจ คือเขาพร้อมที่จะรับฟังอยู่แล้ว...ทำให้สบายใจ สงบ อาการมันก็จะดีขึ้นตามมา พอสงบการหายใจอะไรมันก็จะดีขึ้น มันเป็นผลที่จะเกิดขึ้นตามมา แต่ อันดับแรกนั่นคือสบายใจ เพราะเป็นความหวังของเขาเลย ว่าก่อนตายขอให้ได้ฟังบท คัมภีร์นี้...

(น้องฉ๊ะ)

...ถ้าแกรับรู้ได้ มันก็ทำให้แกผ่อนคลายได้นะคะ มันก็ช่วยได้เหมือนกัน อาจจะช่วยให้ดีขึ้นได้ พี่ก็หวังทั้งนั้นแหละคะ จากที่พี่สังเกตพี่คิดว่าแกสบายนะ เพราะมันทำให้ผ่อนคลาย และก็คิดว่าแกคงจะสบายใจด้วย ดูจากหน้าตาอะไรก็สดใสนะ นอนหลับได้ พอนวดไป

สักพักก็จะหลับ อะไรที่คิดว่าดีพี่ก็ทำ จริง ๆ ไม่รู้ว่าจะเป็นอย่างไร แต่เราคิดว่าน่าจะดี
กับแกเราก็ทำ...

(พี่เหมย)

4.2 ญาติสบายใจ

ผู้ให้ข้อมูล ทุกราย รับรู้ว่าการนำภูมิปัญญาตะวันออกบางชนิดมาใช้ในภาวะวิกฤต มีผล
ต่อตัวญาติเอง คือ ทำให้มีกำลังใจ คลายความเครียด เนื่องจากมีที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ และผู้ให้
ข้อมูลบางรายรับรู้ว่าการที่ได้ปฏิบัติภูมิปัญญาตะวันออกนั้น ทำให้ไม่ค้างคาใจ เพราะได้ปฏิบัติใน
สิ่งที่คนส่วนใหญ่ ลงความเห็นว่าอาจจะทำให้ผู้ป่วยดีขึ้นได้ ดังตัวอย่างคำพูดของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้
...ตั้งใจจะเอามาอยู่แล้ว (น้ำมนต์) เพราะที่บ้านผมมี และผมก็เห็นอยู่ประจำว่าใช้แล้วดี
อยากให้เจ้าช่วยคุ้มครองแกด้วย ให้หมอเขารักษาให้หาย เราก็ไม่ขัด คือเป็นเรื่องที่ดี ก็
พูดให้แกฟัง ก็เห็นแกสบายใจ เราก็สบายใจ... เราทำตรงนี้เพื่อให้เป็นที่ยึดเหนี่ยวทาง
ด้านจิตใจ แล้วไม่ใช่พ่อผม (คนไข้) คนเดียวนะ แม่ผมอีก ตรงนี้แม่ผมเขาทำแล้วเขา
สบายใจ เขาก็อย่าไปขัดเขานะ ไม่งั้นก็ทรุดไปอีกคน...

(พี่ตง)

... คนไทย พอเดือนร้อนหันไปทางไหนไม่ได้ (หมดที่พี่ง) ไม่รู้จะทำอย่างไร ของแบบนี้
คล้าย ๆ ที่พี่งทางใจเหมือนกัน มันก็ช่วยให้อุ่นใจ ช่วยให้สบายใจ ได้ทำแล้วเราก็สบายใจ...

(พี่สมพร)

...ได้ทำตรงนี้เสีย เราก็จะได้สบายใจ ใจเกลี้ยงใจไปเสีย เพราะถ้าเกิดจากที่เขาว่าจริง
มันก็จะได้หายเสียนะ แต่ถ้าไม่ใช่ก็ไม่ได้เสียหายอะไร...

(น้องเดือน)

4.3 เกิดกำลังใจทั้งเขาและเรา

ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 11 ราย ได้ยึดหลักของศาสนาในการปฏิบัติเพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วย
วิกฤต ซึ่งเป็นเพราะความเชื่อความศรัทธาที่มี ถือเป็นความช่วยเหลือประสานเยียวยาด้านจิตวิญญาณ
(เพ็ญญา, 2540; Urban, 1998) โดยรับรู้ว่าจะทำให้เกิดกำลังใจทั้งตัวผู้ป่วยและญาติ ดังคำพูดของ
ผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

...มันก็เป็นวิธีการของการรักษาอย่างหนึ่ง แต่ว่ารักษาทางใจมันเป็นการรักษาทางใจ...เขาจะดีขึ้นหรือไม่ดีขึ้นคือมันอีกเรื่องหนึ่ง แต่ผมคิดว่าทางใจนี้มันสำคัญแน่นอนที่จะช่วยรักษาได้ สำคัญมากกว่าทางโลกด้วยซ้ำ ยานี้ก็สำคัญ แต่ในบางกรณีบางครั้งยานี้อาหารทางใจนี้ไม่ได้ คือทางใจนี้มันแน่นอนร้อยเปอร์เซ็นต์...ที่ทำไมมันก็ทางเลือกที่เราคิดว่าพอจะทำให้แก่ได้สบายใจในช่วงเวลาที่เหลือ...

(พีทวง)

...คือ ทำแล้วคิดว่าสบายใจ เหมือนว่าเหมือนนี่เขาก็ช่วยรักษาทางกาย ทางโน้นก็ช่วยกำลังใจนะ กำลังใจเราก็ดีขึ้นเยอะนะ มันรักษาทางใจ...คือหมอบัจจุบันนี่เขาก็ดีนะ ดีมาก ทางไสยศาสตร์นี่เหมือนว่าเป็นกำลังใจของเรา...แต่ถ้าหมอเขาไม่ได้ผ่าตัดตรงนั้นก็คงจะไม่เหลือเหมือนกัน แต่ตรงโน้นที่เราทำ มันเรื่องของกำลังใจ จิตใจเรว่ามันได้ช่วยเราตรงนี้นะ..

(พีস্যใจ)

..คือ การบูชาพระ ขอให้พระช่วย ช่วยด้านจิตใจของเรา เป็นการรักษาจิตใจนะป้าว่า..การรักษาเราก็ไม่รู้ว่าจะรักษาหายไม่หาย เพราะมันก็หนัก ลืมตัวไปแล้ว ไม่รู้ว่าจะกลับมาหาเราไหม ตรงนั้นมันเป็นสิ่งที่เราคิดไปต่าง ๆ นา ๆ ทำให้เครียด กลัว ถึงพระนั่นเหมือนกับเป็นที่พึ่งเราได้ตอนนั้น ทำให้เราสงบลง ตรงนั้นเขาช่วยคุ้มครองอยู่ บารมีเขามี คือพูดง่าย ๆ ว่าเป็นกำลังใจกับเรานะ... พระนี่ รักษาจิตใจ ทางโน้นหมอเขารักษา แต่ทางนี้ทางจิตใจนี่พระช่วย ให้สงบ ให้อุ่นใจ

(ป้าสุก)

...การชื่นใจ เหมือนอย่างเราเอาดอกไม้มาให้คนดมมันแหละ เอาเกสรดอกไม้ที่หอม ๆ มาให้คนดม ไซ้ไหม คนนั้นพอได้รับของหอมมันก็จะสบายใจ มันบอกไม่ได้ว่ามันสบายใจ แต่ส่วนหัวใจที่ลึกๆอยู่โน้นมันรับ มันรับว่ามันสบายใจ ...พอเราทำความสบายใจ ความชื่นใจ ความทุเลามันก็บังเกิดขึ้นโดยอัตโนมัติ..ทำให้เขาชื่นใจ สบายใจ มีกำลังใจ โรคมันก็หายก็ทุเลาไป เราก็บายใจไปด้วย...

(ลุงเส้น)

ผู้ให้ข้อมูล 1 รายที่นำสมุนไพรมาใช้ในการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤตขณะผู้ป่วยนอนรับการรักษาที่โรงพยาบาล รับรู้ถึงผลของการรักษาด้วยสมุนไพรจากอาการของผู้ป่วยที่สังเกตเห็น แต่ไม่สามารถประเมินสภาพร่างกายภายในได้ จึงไม่สามารถบอกถึงความก้าวหน้าของโรคและการรักษาได้ เนื่องจากต้องอาศัยผู้ที่มีความรู้ด้านนี้ หรือหมอมสมุนไพรผู้รักษาเป็นผู้ตรวจเช็ค แต่สภาพอาการของผู้ป่วยที่ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจและอุปกรณ์ช่วยชีวิตต่าง ๆ มากมาย ซึ่งผู้ป่วยอาจจะเสียชีวิตหากต้องถอดสายต่าง ๆ เหล่านี้ จึงจำเป็นต้องรักษาควบคู่กันระหว่างการแพทย์แผนปัจจุบันและการรักษาตามแนวความเชื่อ แต่ผู้ให้ข้อมูลก็รับรู้หลังจากใช้สมุนไพรผู้ป่วยก็มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ส่วนการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบันมีวิธีการตรวจวินิจฉัยที่แน่นอนได้ เช่น การเอกซเรย์ การเจาะเลือดส่งตรวจ เป็นต้น ดังตัวอย่างคำพูดของน้องฝนที่ว่า

“...ถ้าว่าคนไข้เราไม่ได้นอนแบบนี้ คือไม่ต้องใส่ท่อใส่สายอะไร ถึงหมอเขาว่าเขารักษาไม่ได้แล้ว เราก็ได้เอากลับไปรักษาตามทางของเรา ให้หมอบ้านเขาได้ตรวจดูบ้าง ว่าข้างในร่างกายแกเป็นอย่างไรบ้าง แต่ที่แกต้องใส่เครื่องนี้เอาออกไม่ได้เพราะว่าแกเหนื่อย เราก็ต้องไปพยายามให้แก แต่เราก็ไม่รู้ว่าข้างในมันเป็นอย่างไรแล้วมั้ง...”

ในภาวะวิกฤตนอกจากผู้ป่วยที่มีภาวะเครียดจากภาวะความเจ็บป่วย หรือความกลัวแล้วญาติผู้ดูแลต่างก็มีความเครียดไม่น้อยไปกว่าผู้ป่วยเหล่านั้น เพราะกลัวสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เนื่องจากความรุนแรงของโรค อาการของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา และโอกาส ความไม่แน่นอนในการรักษา รวมถึงเหตุผลด้านเศรษฐกิจ และสังคม (เพ็ญนิภา และคณะ, 2542; Charlene, 1999) ดังนั้นนอกจากความหวังจากการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบันแล้ว ผู้ให้ข้อมูลยังหวังพึ่งการเยียวยาตามแนวความเชื่อหรือภูมิปัญญาตะวันออกในรูปแบบของการปฏิบัติตามความเชื่อ ด้านศาสนาและสิ่งศักดิ์สิทธิ์เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งถือเป็นการเยียวยาด้านจิตใจมากกว่า และกำลังใจนำมาซึ่งความหวัง ผู้ให้ข้อมูลทุกรายรับรู้เมื่อได้ปฏิบัติตามแนวความเชื่อเพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยตามแนวภูมิปัญญาตะวันออกแล้วทำให้รู้สึกสบายใจขึ้นได้ระดับหนึ่ง สอดคล้องกับคำกล่าวของสุพัตรา (2543) ว่า การสวดมนต์ นั่งสมาธิ และการปฏิบัติตามหลักศาสนาอื่น ๆ เป็นสิ่งที่จะช่วยให้รู้สึกสบายใจขึ้น เพราะเป็นความเชื่อในสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ตนเองเคารพนับถือ

จากคำพูดของผู้ให้ข้อมูล จะรับรู้ศาสนา และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เคารพบูชาอันมีความสำคัญกับจิตใจผู้ป่วย ถึงแม้ไม่สามารถประเมินได้ว่าผู้ป่วยรับรู้ได้หรือไม่ แต่ด้วยความศรัทธาผู้ให้ข้อมูลเชื่อว่าในส่วนลึกของหัวใจ ผู้ป่วยจะรับรู้ต่อสิ่งเหล่านี้ และทำให้เกิดความสุขสงบ มีกำลังใจได้ ซึ่งเป็นมิติของจิตวิญญาณนั่นเอง จากการศึกษาของวงรัตน์ (2544) เกี่ยวกับความต้องการทางด้าน

จิตวิญญาณ และการปฏิบัติเพื่อตอบสนองของความต้องการทางด้านจิตวิญญาณของญาติผู้ป่วย
 วิกฤต ในด้านความเชื่อความศรัทธาในศาสนาของญาติผู้ป่วยวิกฤต พบว่าญาติ ร้อยละ 90.6 มีความ
 ต้องการการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา เพื่อให้ช่วยคุ้มครองผู้ป่วยไม่ให้เจ็บป่วยและทุกข์ทรมาน เช่น
 ทำบุญ ตักบาตร สวดมนต์ ทำสมาธิ ทำนมาช เป็นต้น

5. ปัญหาและอุปสรรคต่อการใช้ภูมิปัญญาตะวันออก

ในการปฏิบัติกิจกรรมทุกอย่างย่อมมีปัญหาและอุปสรรคเกิดขึ้นได้เสมอ จากการศึกษาค้นคว้า
 พบว่าปัญหาและอุปสรรคที่มีต่อการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกเพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤต
 ประกอบด้วย 3 ประการคือ 1. ความไม่ปลอดภัยต่อผู้ป่วยจากข้อจำกัดที่มีอยู่ 2. ระยะทางไกล และ
 3. ยากนำมาใช้แต่ไม่กล้า ดังรายละเอียดต่อไปนี้

5.1 ความไม่ปลอดภัยต่อผู้ป่วยจากข้อจำกัดที่มีอยู่

จากการศึกษาพบว่าผู้ให้ข้อมูล 5 ราย รับรู้ถึงข้อจำกัดบางประการที่ทำให้ไม่สามารถ
 ปฏิบัติภูมิปัญญาตะวันออกได้อย่างเต็มที่ เพราะอาจจะทำให้เกิดความไม่ปลอดภัยต่อผู้ป่วย ทำให้
 ให้ไม่ได้นำมาใช้หรือใช้ไม่เต็มที่ ซึ่งข้อจำกัดตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย 2 ลักษณะ
 คือ ข้อจำกัดของผู้ป่วย และข้อจำกัดของสิ่งแวดล้อม ดังรายละเอียด

5.1.1 ข้อจำกัดของผู้ป่วย

จากการศึกษาจะเห็นได้ว่าแนวทางการปฏิบัติเพื่อการบำบัดผู้ป่วยตามแนวภูมิ
 ปัญญาตะวันออกส่วนใหญ่เป็นการปฏิบัติที่ไม่ได้กระทำกับร่างกายผู้ป่วย หรือไม่เข้าสู่ร่างกายผู้ป่วย
 แต่เป็นการปฏิบัติที่ตอบสนองทางด้านจิตใจและจิตวิญญาณ และส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงด้าน
 ร่างกายต่อไป ทั้งนี้เนื่องจากสภาพของผู้ป่วยวิกฤตส่วนใหญ่อยู่ในภาวะที่ไม่รู้สึกตัว หรือมีอาการ
 ไม่คงที่เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา และค่อนข้างควบคุมอาการยาก จึงทำให้การบำบัดเยียวยาใน
 รูปของอาหารและยาสมุนไพร ไม่สามารถนำมาใช้กับผู้ป่วยในระยะนี้ได้ เพราะอาจจะเป็นอันตราย
 ต่อผู้ป่วย จากอาการเปลี่ยนแปลงที่อาจจะเกิดขึ้น ดังที่ พี่เหมย ลุงเส้น และพี่ตง เล่าว่า

...เพราะว่าน้ำเกิน อะไรก็เกิน...ต้องดื่มน้ำตาล เพราะเบาหวาน ควบคุมไม่ได้ เดี่ยวน้ำ
 ตาลขึ้นมา 400 กว่า เดี่ยวก็ลงไป 40-50 ไปกินอย่างอื่นไม่ได้เลย มันควบคุมยาก
 ต้องกินอาหารทางสายยางที่ทางโรงพยาบาลเขาจัดให้ เพราะว่าเป็นอาหารสำหรับโรค
 เบาหวาน...ถ้าหากเราเอาอย่างอื่นมาให้แกกินด้วย (สมุนไพร) มันจะทำให้หมอเขารักษา
 ลำบาก มันควบคุมยาก...

(พี่เหมย)

...กินไม่ได้ (สมุนไพรร) เพราะว่าร่างกายมันยังไม่พร้อม คือเหมือนว่า ขา มันยังช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ พาดัวไม่ได้ แขนพาแขนไม่ได้ ปากพาปากไม่ได้ เราจะให้อะไรเข้าไปเขาก็รับไม่ได้ เอาไปใช้ไม่ได้...

(ลุงเส้น)

...ถ้าเอามาให้กินมันจะมั่วกันใหญ่ (สมุนไพรร) แล้วอาจจะทำให้การรักษาของหมอเขาไม่ได้ผล เพราะฤทธิ์ยาสองด้านมันอาจจะตีกัน อาจจะค้ำกันนะ แต่ถ้าเรากลับบ้านแล้วยาพวกนี้เราให้กินอยู่ แล้วเราก็ให้กินพวกอื่นเสริม ตอนนั้นก็ให้กินรงนก ชูบไก่ ปกติอยู่บ้านก็ให้กินพวกนี้...

(พี่ตง)

5.1.2 ข้อจำกัดของสิ่งแวดล้อม

ผู้ให้ข้อมูล 3 ราย ระบุว่าสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย คือลักษณะของตึกผู้ป่วยที่เป็นลักษณะเตี้ยรวม หรือตึกสามัญ ทำให้มีความแออัด ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติภูมิปัญญาตะวันออกได้อย่างเต็มที่ ซึ่งการปฏิบัติเหล่านั้นต้องการความมืดซิด และเป็นส่วนตัว นอกจากนั้นการที่บุคคลรอบข้างที่ไม่ได้มีความเชื่อ ความศรัทธาในเรื่องเดียวกัน อาจเกิดความไม่พอใจ หรือถือเป็นการรบกวนความสงบแก่ผู้อื่นได้ ประกอบกับมีข้อจำกัดในการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ ในการประกอบพิธีอาทิ ไม่สามารถใช้ไฟหรือเทียนได้ เพราะอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นเนื่องจากในตึกผู้ป่วยมีออกซิเจน นอกจากนั้นการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในตึกเป็นข้อจำกัดหนึ่งของการปฏิบัติภูมิปัญญาตะวันออก ทำให้ต้องเลือกปฏิบัติได้เฉพาะบางช่วงเวลา ดังที่ ป้าสุก ป้าสาย และน้องจ๊ะ เล่าว่า

...เพราะว่าคนมาก ๆ บางคนเขาก็ไม่ศรัทธา บางคนเขาเป็นอิสลาม เราไปทำข้ามหน้าเขาไม่ได้ ป้าก็ไม่อยากจะทำให้เขารู้นะ ทางเขาก็ศาสนาของเขา เราอยู่ใกล้เขาก็เกรงใจเขานะ ป้าก็กาด (ภาวนา) ในใจ บางทีก็นั่งพูดคนเดียวเบา ๆ ค่อย ๆ พูดอย่าให้เขาได้ยิน...

(ป้าสุก)

...หมอมที่ใกล้บ้านเขาไม่มารักษาที่โรงพยาบาล เขาว่าทำไม่ได้คนมาก ของแบบนี้มันต้องมีของประกอบหลายสิ่งหลายอย่าง...ส่วนหมอกคนนี้จะใช้เทียน เขาไม่ให้ใช้ เพราะว่าออกซิเจนเขามี...

(ป้าสาย)

...ส่วนมากจะอ่าน (คัมภีร์) ตอนเย็น ๆ เพราะว่าจะอ่านบทยาขึ้น มันจะยาว ถ้าอ่าน ตอนกลางวันบางทีกลัวว่าอาจจะกีดขวางการทำงานของพยาบาลเขา...

(น้องฉ๊ะ)

5.2 ระยะเวลาทางไกล

ผู้ให้ข้อมูล 3 ราย มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด คือจังหวัดกระบี่ 2 ราย และจังหวัด นครศรีธรรมราช 1 ราย แต่มารับการรักษาในสงขลาเนื่องจากมีโรงพยาบาลที่เป็นศูนย์กลางการรับ คนไข้ของภาคใต้ คือโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ประกอบกับจังหวัดสงขลาถือเป็นจังหวัดที่เป็น ศูนย์กลางเทคโนโลยีของภาคใต้ในหลาย ๆ ด้าน ตลอดถึงด้านการแพทย์และการพยาบาล มีโรงพยาบาลที่รองรับผู้ป่วยวิกฤต หรือมีหออภิบาลผู้ป่วยหนัก (ICU) ทั้งของรัฐบาลและเอกชนรวมทั้ง สิ้นถึง 6 โรง ในภาวะวิกฤตซึ่งถือเป็นช่วงที่ต้องยืดหยุ่นระหว่างความเป็นและความตายของผู้ป่วย ผู้ป่วยและญาติจึงเลือกที่จะมารับบริการในที่ที่มีความเจริญก้าวหน้า มีความพร้อมด้านการรักษา พยาบาลมากที่สุด เพื่อรักษาชีวิต ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการมารับการรักษาต่างจังหวัด ห่างไกลบ้าน ทำให้ไม่สะดวกในการใช้ภูมิปัญญาตะวันออก ดังตัวอย่างคำพูดของน้องเดือน และพี่เหมย ที่ว่า

...ปัญหาเหมือนกันนั่นแหละ มันไกล แต่มันจำเป็น มันไม่มีโรงพยาบาลที่แค...ญาติ แก่นั่นแหละ ไป ๆ มา ๆ ไปหา ไปทำ (พิธีทางไสยศาสตร์)...นี่แกอยู่ที่นี่ ที่นอนที่บ้านแก ก็ต้องทำ (ทำพิธีแก้ไขโดยหมอมทางไสยศาสตร์) ต้องเอาไปทำ เอาคืนที่บ้านไปไว้ที่แก นอน ไปตั้งไว้ที่หมอนที่แกนอน ต้องทำต้องขอ (บนบาน ขอขมา) เดือนก็ไม่ได้กลับบ้าน เพราะต้องเฝ้าแก ไม่ได้กลับไปดูเลย...

(น้องเดือน)

...มารักษาที่นี้มันค่อนข้างจะไกลบ้านเหมือนกัน พี่ไม่ใช่คนที่นี่ พี่ก็ไม่ค่อยรู้จักว่าตรงไหน เป็นอะไร เหมือนอย่างพี่เคยอยากไปวัดทำบุญพี่ก็ไม่ค่อยรู้ว่าจะไปที่ไหน ไปซื้อหา อะไรได้ตรงไหน ก็ต้องอาศัยน้อง อาศัยคนอื่น ๆ เขาพาไป ตรงนั้นเราอาจจะทำได้ไม่ เต็มที่ และเหมือนอย่างถ้าเราอยู่ที่บ้านของเรา เราก็มีห้องพระมีอะไรให้เรากราบไหว้.. แล้วน้องสาวพี่เขาก็ไม่ได้มาได้บ่อย ๆ มากก็อยู่ได้แป๊บ ๆ ต้องไปทำงานนะ...

(พี่เหมย)

ดังนั้นจึงทำให้ระยะทางที่ไกลกว่าการรับการรักษาจากโรงพยาบาลภายในจังหวัดของตน เป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งของการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกในการบำบัดเยียวยาผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้อง

กับการศึกษาของพัชรี (2544) เกี่ยวกับการใช้บริการสุขภาพทางเลือกของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่าปัจจัยขัดขวางต่อการใช้บริการสุขภาพทางเลือกคือระยะทางไกล ไม่สะดวกในการเดินทางไปรับบริการ จากการศึกษาค้นคว้าปัญหาและอุปสรรคภายใต้ข้อจำกัดของระยะทางไกล ประกอบด้วย 2 ลักษณะคือ

5.2.1 ไม่สะดวกในการนำมามาใช้

ปัญหาและอุปสรรคอีกประการของการนำภูมิปัญญาตะวันออกมาใช้ในการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยคือ ระยะทางที่ไกลทำให้เกิดความไม่สะดวกในการนำภูมิปัญญาตะวันออกมาใช้ ผู้ให้ข้อมูล 2 ราย ที่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัดรับรู้วาระระยะทางที่ไกลทำให้เกิดไม่สะดวกในการนำภูมิปัญญาตะวันออกมาใช้ เนื่องจากต้องใช้เวลาในการเดินทางไปกลับ ดังที่ลุงเส้นและน้องเดือนเล่าว่า

...ไอ้เรื่องไสยศาสตร์นั้นเราเองไม่ได้คิดตอนนั้นนะ คนที่บ้านเขาทำให้ เพราะเขาอยู่ทางบ้าน แต่เขาก็บอกเรา ปรีक्षाเรานั้นแหละนะ ก็โทรมาหา แต่มันก็ลำบากเหมือนกันเพราะว่ามันไกล จะทำอะไรมันไม่สะดวก ถึงเขาก็เป็นห่วงอยากมาเยี่ยม แต่มันไกลเกิน น้ำมนต์ก็ทำแล้วฝากมา เดินทางหลายชั่วโมง ไปกลับก็ลำบาก นั่นแหละพอเขารู้กันว่าอาการหนัก เขาก็ไปหาไปแลกกัน คนที่นั่นเขาทำให้...

(ลุงเส้น)

...มารักษาที่นั่นมันไกล จะพาของอะไรมาแก้ มาช่วยรักษามันก็ลำบากสักนิด เพราะว่าเดือนต้องอยู่เฝ้าที่นี้ตลอด แต่ทางบ้านโน้นญาติ ๆ เขาก็ดู เขาแก้ไข้ ไปทำที่บ้าน ที่ทำงาน ทำน้ำมนต์ไปสาดแล้ว ที่นี้ก็ทำเหมือนกันแต่มันไม่สะดวกเหมือนอยู่ใกล้บ้าน เพราะมันไกล ที่ทำอยู่นี้ก็มะ (แม่) แกทำให้ แกก็เฝ้าอยู่กับเดือนนี้แหละ...

(น้องเดือน)

5.2.2 ค่าใช้จ่ายสูง

มีผู้ให้ข้อมูล 1 รายที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสงขลา และใช้ไสยศาสตร์ในการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤต โดยผู้ที่ทำหน้าที่เยียวยาคือหมอไสยศาสตร์ที่ศึกษาทางด้านนี้โดยตรง และเคยรับรู้ถึงชื่อเสียงของหมอไสยศาสตร์ จากการทำหน้าที่บำบัดผู้อื่น การบำบัดอาจทำพิธีที่บ้านหมอ โดยให้ญาตินำผู้ป่วยกลับบ้าน แต่ผู้ป่วยยังต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ จึงไม่สามารถพากลับบ้านได้ ผู้ให้ข้อมูลจึงเลือกที่จะจ่ายค่าเดินทางเพื่อรับหมอไสยศาสตร์มารักษาผู้ป่วยที่โรงพยาบาล แต่จะมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ทั้งค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าตอบแทนหมอไสยศาสตร์แต่เนื่องจาก

ผู้ให้ข้อมูลมีรายได้ค่อนข้างจำกัด ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นสูงเกินไปทำให้ไม่สามารถรับภาระส่วนนี้ได้ ประกอบการรักษาต้องทำอย่างต่อเนื่องมากกว่า 1 ครั้ง ทำให้ต้องยุติการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกดังกล่าวนี้ไป ดังคำพูดของป้าสาย ที่ว่า

...มันไกลไม่ไหวเราต้องไปรับหมอมา ค่ายรถมันแพง หลายบาท จ่ายไปพันห้า ค่ารถห้าร้อย ให้หมอหนึ่งพัน...ไม่ทำแล้ว เราไม่ไปรับ มันแพงเกิน...ถ้าไปเอามาก็เสียอีก 500 แบบนี้ไม่ไหวแหละ แต่อยากทำนั่นแหละนะ นี่ถ้ากลับไปบ้านไม่ต้องถึงหมอไกล หมอที่บ้านก็มีเยอะ แต่หมอนั้นเขาไม่ยอมมารักษาให้ที่โรงพยาบาล ต้องให้เอา คนไข้กลับบ้าน...

5.3 อยากรนำมาใช้แต่ไม่กล้า เพราะกลัวขัดแย้งกับแพทย์

มีผู้ให้ข้อมูล 1 รายอยากรนำสมุนไพรมาใช้กับผู้ป่วยในช่วงที่ผู้ป่วยผ่าตัดใหม่ ๆ เพราะจากประสบการณ์ เคยทราบว่าสมุนไพรชนิดนี้ ชนิดนั้นสามารถรักษาแผลให้หายเร็วขึ้น แต่ไม่กล้าบอกแพทย์เพราะคิดว่าเมื่อพาผู้ป่วยมาโรงพยาบาลการรักษาต่าง ๆ ต้องขึ้นอยู่กับแพทย์ และกลัวถูกตำหนิว่าไม่ไว้ใจการรักษาของแพทย์ จึงไม่ได้นำมาใช้ แต่คิดว่าจะรอให้ผู้ป่วยกลับบ้านแล้วจึงใช้ร่วมกัน ข้อจำกัดและอุปสรรคนี้เป็นลักษณะนิสัยเฉพาะของคนไทยที่มีความเกรงใจ ถ่อมตนเป็นพื้นฐาน ทำให้ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น หรือซักถามและเสนอแนะเกี่ยวกับสิ่งที่ตนคิดหรือสงสัย (สนิท, 2539) ส่วนผู้ให้ข้อมูลอีกรายที่ได้ดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตระยะแรกในตึกผู้ป่วยสามัญ ได้มีการนำภูมิปัญญาตะวันออกมาใช้ได้อย่างสะดวกเนื่องจากญาติสามารถเฝ้าและดูแลผู้ป่วยได้อย่างเต็มที่ แต่เมื่อผู้ป่วยต้องย้ายเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก และบทบาทในการดูแลของญาติจะน้อยลงเนื่องจากพยาบาลผู้ดูแลจะทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยใกล้ชิดในทุก ๆ อย่าง จึงทำให้ญาติไม่กล้านำภูมิปัญญาตะวันออกมาใช้ต่อ ด้วยคิดว่าอาจเป็นการก้าวร้าว ดังตัวอย่างคำพูดของพี่สายใจ และลุงเส้น ที่ว่า

...อยากใช้แต่ไม่กล้าใช้ อยากจะใช้สมุนไพร คิดเหมือนกันคะ ที่อยากใช้ก็คือ ตอนนี้มีพี่ชาน พอดีพี่ชานอยู่ด้วย เป็นชาสมุนไพร ชาเจสัน...กินแล้วแผลจะหายเร็ว คือที่เขากินกันมาแล้วนะ พี่ก็อยากเอามาลองใช้...กลัวว่าจะขัดแย้งกับหมอ เดียวเค้าว่าถ้าอยากรักษาเองก็ไม่ต้องพามาที่นี่ ก็ปล่อยให้หน้าพี่ของหมอเค้า...

(พี่สายใจ)

...ไม่กล้าเอามาทำกลัวเขาว่า เพราะว่าเหมือนตอนเราอยู่ข้างนอก (ตึกสามัญ) เราดูแลเอง เราก็เอาผ้ามาชุบเช็ดตัว เราทำได้ แต่ที่นี่ (ไอซียู) เขาทำให้หมด เช็ดตัวหรือว่าอะไรก็ทำให้ ก็ไม่กล้าเอามาทำกลัวเขาว่า เพราะว่าเขาก็ดูแลอยู่ เขาดูแลอย่างดี...

(ลุงเส้น)

จากผลการศึกษาคั้งนี้ทำให้ทราบว่าปัญหาและอุปสรรคต่อการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกในการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤตครั้งนี้มีทั้งอุปสรรคที่เป็นข้อจำกัดจากตัวผู้ป่วยเอง และจากสิ่งแวดล้อมและปัจจัยรอบข้าง ผู้ให้ข้อมูลยอมรับและหลีกเลี่ยงปัญหาอุปสรรคเหล่านั้น และพยายามแสวงหาหนทางอื่น ๆ ที่ไม่เป็นปัญหาและอุปสรรคต่อไป ดังเช่น พี่สายใจ อยากนำสมุนไพรมาใช้กับผู้ป่วยแต่ไม่กล้า เพราะกลัวขัดแย้งกับแพทย์ และก็ยอมรับในการรักษาของแพทย์ และคิดว่าจะนำมาใช้กับผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลไปพักฟื้นที่บ้าน ขณะอยู่ในภาวะวิกฤตก็ได้เสาะหาแนวทางการบำบัดเยียวยาที่ไม่กระทบต่อแผนการรักษาของแพทย์ เช่นการปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา ปัญหาเนื่องจากสิ่งแวดล้อม คือลักษณะของตึกผู้ป่วย กฎระเบียบต่าง ๆ และการปฏิบัติงานของบุคลากรที่มสุขภาพ เป็นสิ่งที่แก้ไขไม่ได้ ผู้ให้ข้อมูลพยายามที่จะไม่ก้าวล่วงโดยเลือกเวลาในการปฏิบัติภูมิปัญญาตะวันออกในช่วงที่สะดวกที่สุด เลือกวิธีที่ไม่เป็นปัญหาต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร ไม่รบกวนผู้ป่วยและญาติอื่น ๆ และเลือกช่วงเวลาให้ผู้ให้ข้อมูลอยู่ตามลำพังกับผู้ป่วย ไม่แออัดด้วยญาติมิตรผู้มาเยี่ยมเยียน ดังที่ป้าสุกเล่าว่า

“...ป้าก็ภาวนาในใจ หรือว่าภาวนาเบา ๆ นะ เพราะว่าญาติเตียงข้าง ๆ เขาอาจจะไม่นับถือ บางคนเขาก็เป็นอิสลาม ...ตอนเย็น ๆ หรือว่าดึก ๆ ที่คนไม่มากเท่าไร ป้าก็จะพนมมือภาวนา...”

ในส่วนของข้อจำกัดของระยะทางและค่าใช้จ่ายนั้น เป็นปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้เช่นกัน ผู้ให้ข้อมูลจำต้องเลิกใช้วิธีการนั้น ๆ ไป และรอให้ผู้ป่วยอาการดีขึ้นในระดับหนึ่งจนสามารถกลับไปบำบัดเยียวยาที่บ้านได้ ซึ่งไม่ต้องเป็นภาระใช้ค่าใช้จ่ายสูง สอดคล้องกับการศึกษาของจันทิมา (2540) เกี่ยวกับกระบวนการแสวงหาบริการสุขภาพของผู้หญิงโรคคลื่นหัวใจพิการ พบว่าผลของการเปลี่ยนแหล่งบริการคือ ความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้น และค่าใช้จ่ายแพงขึ้น ผู้ให้ข้อมูลถือว่าการใช้ภูมิปัญญาเหล่านั้นเป็นเพียงการบำบัดเยียวยาที่เสริมจากการรักษาของแพทย์ ไม่ใช่เป็นการบำบัดหลักที่ขาดไม่ได้ แม้ไม่ได้ปฏิบัติก็ยังคงรับการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบันอยู่แล้ว

สำหรับปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้การใช้ภูมิปัญญาตะวันออกในภาวะวิกฤต เป็นไปอย่างสะดวก และบรรลุมิติประสงคื้น ผู้ให้ข้อมูลทุกรายยอมรับว่า แพทย์และพยาบาลมีความเข้าใจ แม้จะไม่แนะนำให้แสวงหามาใช้โดยตรง แต่ก็ไม่ได้ห้ามปราม และรับรู้ว่าแพทย์เข้าใจว่าเป็นเรื่องของการดูแลด้านจิตใจของคนไข้และญาติ จึงมีท่าทีอนุญาติในการใช้ภูมิปัญญาตะวันออก นอกจากนั้นผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าแพทย์ และพยาบาลบางคนเข้าใจและให้กำลังใจผู้ป่วยและญาติอย่างดี

ผู้ให้ข้อมูลจึงมีความสะดวกใจ และแสวงหาภูมิปัญญาตะวันออกมาใช้ตามความเชื่อ และความศรัทธา ดังที่ ป้าสาย พี่สายใจ ป้าสุก และพี่เหมย เล่าว่า

...ความหวังครั้งสุดท้ายของเรา ก็ทดลองดูนะ หมอเขาก็เข้าใจ เขาว่าบางทีอาจจะดีขึ้น เขาว่านะ...คนเรามันต้องสู้เมื่อถึงเวลานะ ...ถึงเขายอมเปิดห้องให้ทำพิธี...คือว่าเขาให้ความสะดวกเราอย่างดินะ หมอเขาก็รู้หมดแล้ว พยาบาลเขาก็รู้หมดแล้ว...คือว่าคนนั้นพากลับบ้านไม่ได้แล้ว หมอว่าพากลับบ้านน้องเขาอันตรายนะ เขาว่า แต่ถ้าไม่ทำก็กลัวว่าอาจจะไม่รอด เพราะว่าเราไม่ได้แก้ตรงนั้น หมอจักรเขาดี ๆ นางพยาบาลทุกคนดี เข้าใจทุกคน...

(ป้าสาย)

...เขาจะไม่ห้ามอะไร เขาเห็นการกระทำของเรา แต่เขาก็ไม่ห้ามว่าอย่าเอามาวางตรงนี้นะ บางทีหล่นเขาก็เก็บมาวางไว้ให้ที่เดิมอีก คือพี่สังเกตนะว่าเออมันยังอยู่ที่เดิมอีก บางทีเขาก็บอกนะว่านั่นแหละมันหล่นน้องเก็บตั้งไว้ตรงนั้นตรงนี้นะ แบบนี้มันทำให้เราไม่กลัวมากนัก ถ้าเขาดูเราก็ไม่กล้าใช้ใหม่ พี่คิดว่าเขาเข้าใจว่ามันเป็นเรื่องทางจิตใจของเรา...

(พี่สายใจ)

...ป้าก็ขอบคุณหมอ พยาบาลเขาทุกคน เขาดี เขาช่วยดูแล การรักษาเขาตรงนั้นป้ายอมรับ แต่ว่าอาจจะว่าตอนนี้คนไข้มันมากสักนิด หมอ พยาบาลเขาน้อย เขาก็เหนื่อย บางครั้งเราจะตามเขาเราก็เกรงใจ เพราะป้าเห็นแล้วว่าเขาก็เดินกันทั้งวันเหมือนกันเหนื่อย ป้าว่าเหนื่อย แต่ได้บุญนะ... ป้าอยากให้เขาเข้าใจคนไข้ เข้าใจญาติ ว่าตอนนี้เขาเจ็บ เขาทุกข์ คือนี่ป้าพูดทั่วไปนะ ไม่ใช่ว่าเฉพาะที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ ป้าว่าหมอ พยาบาลนี่ให้กำลังใจคนไข้กับญาติได้เยอะนะ...

(ป้าสุก)

...ก็พยาบาลเขาก็น่ารักนะ เขาเข้าใจ เขาไม่ได้ว่าอะไร เขาเปิดโอกาสให้เราได้ดูแลพอเราอยากทำ อยากดูแล อยากนวดอยากอะไรก็ได้ เขาดี จนพอพี่นี้จะคุ้นกับพยาบาลมากกว่าลูกบางคนเสียอีกนะ ...เขาเป็นกันเอง เราอยู่นานด้วยนะ บางอย่างนี้หมอคู้กับพี่บางอย่างพี่ก็อาจจะไม่เข้าใจนะ คือบางครั้งมันงง พี่ก็มาถามจากพยาบาลเขานะ เขาก็บอก เขาไม่ได้ว่าไม่ได้ตำหนิเรา ก็น่ารักทุกคนนะ แต่ถ้าพยาบาลดู ๆ นี้พี่ก็ไม่กล้านะ...

(พี่เหมย)

จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ระบุว่าปัจจัยที่ส่งเสริมให้มีการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกได้อย่างสะดวกนั้นคือ การที่ได้รับความสะดวกจากเจ้าหน้าที่ ซึ่งแสดงถึงความเข้าใจของทีมนุสสุภาพต่อความต้องการของผู้รับบริการ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลแสดงความรู้สึกผ่านคำพูดว่า “...บางครั้งพยาบาลเขาเห็นว่าเราอ่านคัมภีร์ให้แม่ฟัง เขาก็ยังไม่เข้ามา(ให้การพยาบาล) ให้เราอ่านจนเสร็จ...” และผู้ให้ข้อมูลอีกรายที่ต้องการปฏิบัติพิธีกรรมทางไสยศาสตร์เพื่อรักษาผู้ป่วย แต่ในระยะแรกมีความเครียดมากเนื่องจากสถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการทำพิธีนั้น ผู้ให้ข้อมูลระบุว่าทำได้ทำพิธีทางไสยศาสตร์ถือเป็นความหวังครั้งสุดท้ายที่จะรักษาผู้ป่วยให้หายได้ จึงได้ตัดสินใจปรึกษาแพทย์ผู้รักษาผู้ป่วย เมื่อรับรู้ว่าแพทย์พยาบาลเข้าใจ และให้การสนับสนุนโดยนำผู้ป่วยเข้าห้องพิเศษเพื่อการปฏิบัติพิธีได้อย่างสะดวก อุปสรรคในตอนแรกจึงกลายเป็นปัจจัยสนับสนุนต่อการใช้ภูมิปัญญาตะวันออก และผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ระบุว่าแพทย์ พยาบาล คือผู้ที่จะทำให้กำลังใจ และให้การสนับสนุนในการบำบัดเยียวยา ตามแนวความเชื่อของผู้ป่วยและญาติได้ดีที่สุด ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการศึกษา และสำรวจถึงความต้องการของญาติและผู้ป่วยวิกฤตพบว่า ผู้ให้ข้อมูลระบุว่าบุคคลที่สามารถตอบสนองความต้องการของตนได้มากที่สุดคือพยาบาล และรองลงมาคือแพทย์ (จงกล และพรทิพา, 2543; จุฑามาศ และคณะ, 2536; สุภารัตน์ และคณะ, 2542) จะเห็นได้ว่าไม่ว่าจะเป็นความเจ็บป่วย ทางกายหรือทางจิตล้วนเกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิดกับวิถีชีวิต หรือวัฒนธรรมของคนในแต่ละสังคม พยาบาลในฐานะผู้ให้บริการ จึงควรให้ความสนใจเรียนรู้ ทำความเข้าใจวัฒนธรรมของผู้รับบริการ (ศิริพร, 2549)

จากการศึกษาประสบการณ์ของญาติในการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกเพื่อการบำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิกฤต โดยรวมพบว่าในภาวะวิกฤตนั้นญาติผู้ป่วยหวังพึ่งการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบันเป็นหลัก เนื่องจากรับรู้ถึงอาการของผู้ป่วยว่าหนักมาก ต้องการรักษาที่เร่งด่วน ทันทีทั้งที่แต่บางกรณีรับรู้ถึงความหวังในการรักษามีค่อนข้างน้อย และการแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถแก้ปัญหาสุขภาพได้อย่างครอบคลุม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการที่ผู้ให้ข้อมูลระบุว่าแพทย์และพยาบาลไม่มีแผนการเยียวยารักษาด้านจิตใจและจิตวิญญาณ จึงทำให้ญาติผู้ป่วยมีการแสวงหาและนำภูมิปัญญาตะวันออกมาใช้ ในลักษณะของการบำบัดเยียวยาทางจิตใจและจิตวิญญาณ เสริมจากการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งเป็นการรักษาโรคทางกาย แนวทางการปฏิบัติจะขึ้นอยู่กับอิทธิพลของความเชื่อ ความศรัทธาของผู้ให้ข้อมูลและบุคคลรอบข้าง ทั้งที่เป็นบุคคลในครอบครัว ญาติ พี่น้อง หรือมิตรสหาย ที่มีส่วนรู้เห็นเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วย อีกทั้งขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในอดีต ที่เคยประสบด้วยตนเอง หรือเห็นผลจากกรณีการนำมาใช้ของบุคคลอื่น การให้ความหมายของภูมิปัญญาตะวันออกที่นำมาใช้ในภาวะวิกฤต สอดคล้องกับลักษณะและเป้าหมายของการใช้

ภูมิปัญญาตะวันออกข้างต้น คือให้ความหมายว่าเป็นการบำบัดเยียวยาที่ช่วยเสริมผลการรักษาของแพทย์ หรือการช่วยบำบัดเป่าเคราะห์ออกไปจากตัวผู้ป่วย โดยอยู่บนพื้นฐานความเชื่อว่าผู้ป่วยวิฤตอยู่ในช่วงดวงชะตาตก หรืออยู่ในเคราะห์ จึงต้องอาศัยแนวทางแก้ไขตามหลักของการสะเดาะเคราะห์ และเสริมดวงชะตา นอกจากนั้นผู้ให้ข้อมูลยังเชื่อเกี่ยวกับเรื่องบุญกรรม เจ้ากรรมนายเวรที่ผู้ป่วยเคยล่วงเกิน ทั้งที่ตั้งใจ และไม่ตั้งใจ ด้วยกาย วาจา ใจ จึงทำให้ผู้ป่วยวิฤตได้รับผลจากการจองเวรของเจ้ากรรมนายเวรเหล่านั้น ต้องทนทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย จึงต้องมีวิธีปฏิบัติเพื่อขอโศลกกรรมต่อเจ้ากรรมนายเวรเหล่านั้น เพื่อให้ผู้ป่วยหลุดพ้นจากความทุกข์ทรมานโดยหายจากการเจ็บป่วยหรือจากไปอย่างสงบ สิ่งให้ผู้ให้ข้อมูลนำมาใช้บำบัดเยียวยาผู้ป่วยวิฤตนั้นถือเป็นความหวังทางหนึ่งของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งทำให้มีกำลังใจ ส่งผลโดยอ้อมให้อาการทางกายดีขึ้นได้

ชนิดของภูมิปัญญาตะวันออกจึงเป็นการปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน บนพื้นฐานของความเชื่อ ความศรัทธา ในสิ่งที่เคารพบูชาซึ่งเกี่ยวเนื่องกับศาสนาที่นับถือและความศรัทธาในอำนาจเหนือธรรมชาติต่าง ๆ เช่น เจ้าที่เจ้าทาง ผีบรรพบุรุษ ไสยศาสตร์ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้แม้ไม่สามารถพิสูจน์ได้ด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ แต่ผู้ให้ข้อมูลมีความเชื่อความศรัทธาทำให้เกิดกำลังใจ และรับรู้ถึงผลจากการปฏิบัตินั้น ๆ ในทางที่ดีขึ้น โดยเฉพาะความศรัทธาของผู้ป่วย ส่วนรูปแบบของการปฏิบัติตามแนวภูมิปัญญาตะวันออก จะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับวัฒนธรรม ความเชื่อ และศาสนาของผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย ผู้ให้ข้อมูลที่นับถือศาสนาอิสลามจะมีความเชื่อและศรัทธาในพระเจ้าว่าเป็นผู้ดลบันดาลทุกสิ่งทุกอย่างไม่ว่าจะเป็นโรคและอำนาจการรักษาต่างก็มาจากพระเจ้า ความเป็นหรือความตายก็ขึ้นอยู่กับพระเจ้าทั้งสิ้น ทุกสายจึงมีการขอพรจากพระเจ้า ที่เรียกว่า “การขอคู่อ” ส่วนผู้ให้ข้อมูลที่มีเชื้อสายจีนจะมีความเชื่อความศรัทธาในเทพเจ้าต่าง ๆ อาทิ เจ้าแม่กวนอิม กวนตู่ เจ้าเจี๋ย จินซือองค์เต้ ตลอดจนบรรพบุรุษอื่น ๆ เป็นต้น จึงมีการกราบไหว้บูชา บวงสรวง และภาวนาให้เทพเจ้าคุ้มครอง ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นพุทธศาสนิกชน เชื่อในพุทธคุณเป็นพื้นฐาน และได้ใช้วัตถุมงคลที่เชื่อว่าแผ่ด้วยพุทธคุณ เช่น รูปพระเกจิอาจารย์ พระพุทธรูปหรือ น้มนมต์ ว่ามีอำนาจดลบันดาลให้หายจากโรคภัย ปกป้องรักษาผู้ป่วยจากภัยพิบัติ หรือเป็นที่พึ่งเสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่ผู้ป่วยและญาติ นอกจากการนำวัตถุมงคลมาใช้ ผู้ให้ข้อมูลชาวพุทธยังเชื่อในอำนาจเยียวยาจากอันสงฆ์ของการทำบุญ ถวายสังฆทาน การอุทิศส่วนกุศลจากการบวชของลูกหลาน เป็นต้น ผลการศึกษาพบว่า “น้มนมต์” เป็นสิ่งที่ญาติผู้ป่วยนำมาใช้บ่อยที่สุด โดยไม่จำกัดว่าเป็นผู้ให้ข้อมูลที่นับถือศาสนาพุทธ ศาสนาอิสลาม หรือชาวไทยเชื้อสายจีน จะแตกต่างกันที่น้มนมต์เป็นสื่อแห่งความศกดิ์สิทธิ์ตามพื้นฐานความเชื่อของตน โดยเฉพาะอย่างยิ่งพื้นฐานความแตก

ต่างทางศาสนาที่นับถือ มีผู้ให้ข้อมูลเพียง 1 รายที่ได้นำสมุนไพรมาใช้กับผู้ป่วยวิกฤต เนื่องจากแพทย์ผู้รักษาวินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาได้ด้วยวิธีการใด ๆ ของการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่กระนั้นก็ยังคงใช้ควบคู่กับวิธีการอื่น ๆ ซึ่งเป็นการเยียวยาด้านจิตใจและจิตวิญญาณเช่นกัน

ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และบางรายมีอาการทรง ๆ ไม่เปลี่ยนแปลง ซึ่งผู้ให้ข้อมูลพอใจเพราะรับรู้ว่าการของผู้ป่วยไม่แย่ลงกว่าเดิม โดยการรับรู้ผลของการปฏิบัติจะรับรู้ในช่วงเวลาขณะใช้หรือหลังใช้ภูมิปัญญาตะวันออกแต่ละชนิด หากในระยะต่อมา ผู้ป่วยบางรายกลับมีอาการแย่ลง ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าเป็นเพราะอาการของผู้ป่วยเอง

ส่วนปัญหาและอุปสรรคในการใช้ภูมิปัญญาตะวันออก ประกอบด้วยข้อจำกัดที่เกี่ยวข้องกับสภาวะของผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งความไม่ปลอดภัย ข้อจำกัดด้านสภาพแวดล้อม ปัญหาเรื่องระยะทางไกล ความไม่สะดวกในการนำมาใช้ให้ถึงตัวผู้ป่วย ข้อจำกัดเรื่องค่าใช้จ่าย และความวิตกกังวล ไม่กล้า และกลัวจะขัดแย้งกับแพทย์ และอาจกระทบต่อแผนการรักษาของแพทย์พยาบาล เมื่อประสบกับปัญหาและอุปสรรคแต่ละอย่าง ผู้ให้ข้อมูลมักยอมรับ และเลี่ยงไปแสวงหาภูมิปัญญาตะวันออกอื่น ๆ ที่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการนำไปใช้

สำหรับปัจจัยที่ส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาตะวันออกที่สำคัญ คือ ลักษณะท่าทีของแพทย์และพยาบาล หากผู้ให้ข้อมูลและญาติรับรู้ถึงแพทย์ พยาบาลมีความเข้าใจ แม้จะไม่แนะนำให้แสวงหาโดยตรง แต่ถ้าไม่ห้ามปรามหรือตำหนิ จะทำให้ญาติและผู้ป่วยเลือกใช้ภูมิปัญญาตะวันออกดังกล่าวได้สะดวกตามความเชื่อ ความศรัทธาของตน และปฏิบัติให้ถูกต้องสมบูรณ์เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ ซึ่งภาพที่ 4 แสดงให้เห็นถึงวงจรการแสวงหาและนำภูมิปัญญาตะวันออกมาใช้ ซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นเมื่อผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงภาวะวิกฤตของผู้ป่วย และเกิดภาวะเครียด การรับรู้ต่อผลของการปฏิบัติ นำไปสู่การแสวงหาและใช้ภูมิปัญญาตะวันออกขึ้นไป เกิดประสบการณ์ในภาพรวม ดังภาพที่ 5