วิถีปฏิบัติทางการสื่อสารในการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

วิทยานิพนธ์

ของ

กมลมาลย์ คำแสน

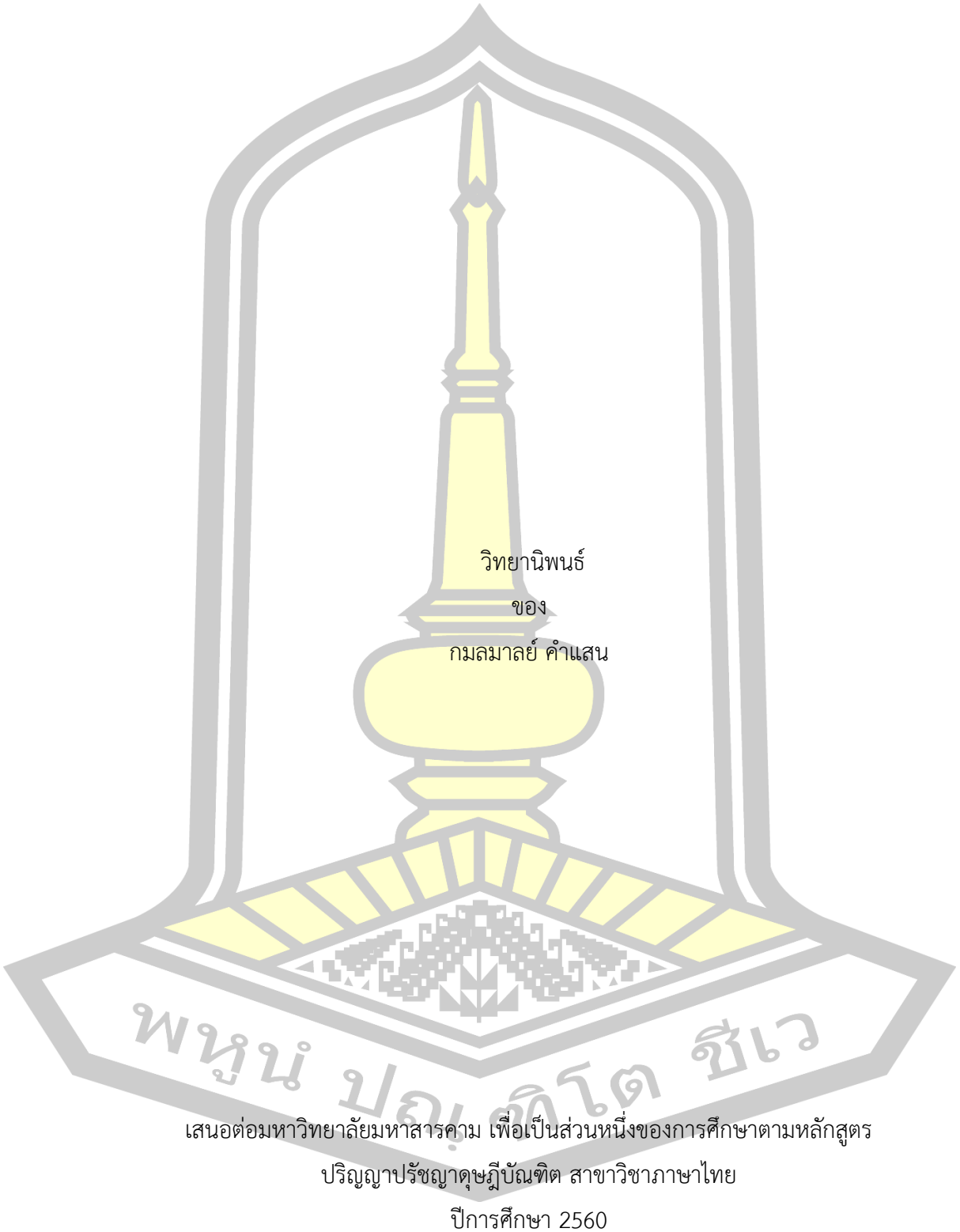
เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทย

ปีการศึกษา 2560

สงวนลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

วิถีปฏิบัติทางการสื่อสารในการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน



วิทยานิพนธ์

ของ

กมลมาลย์ คำแสน

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

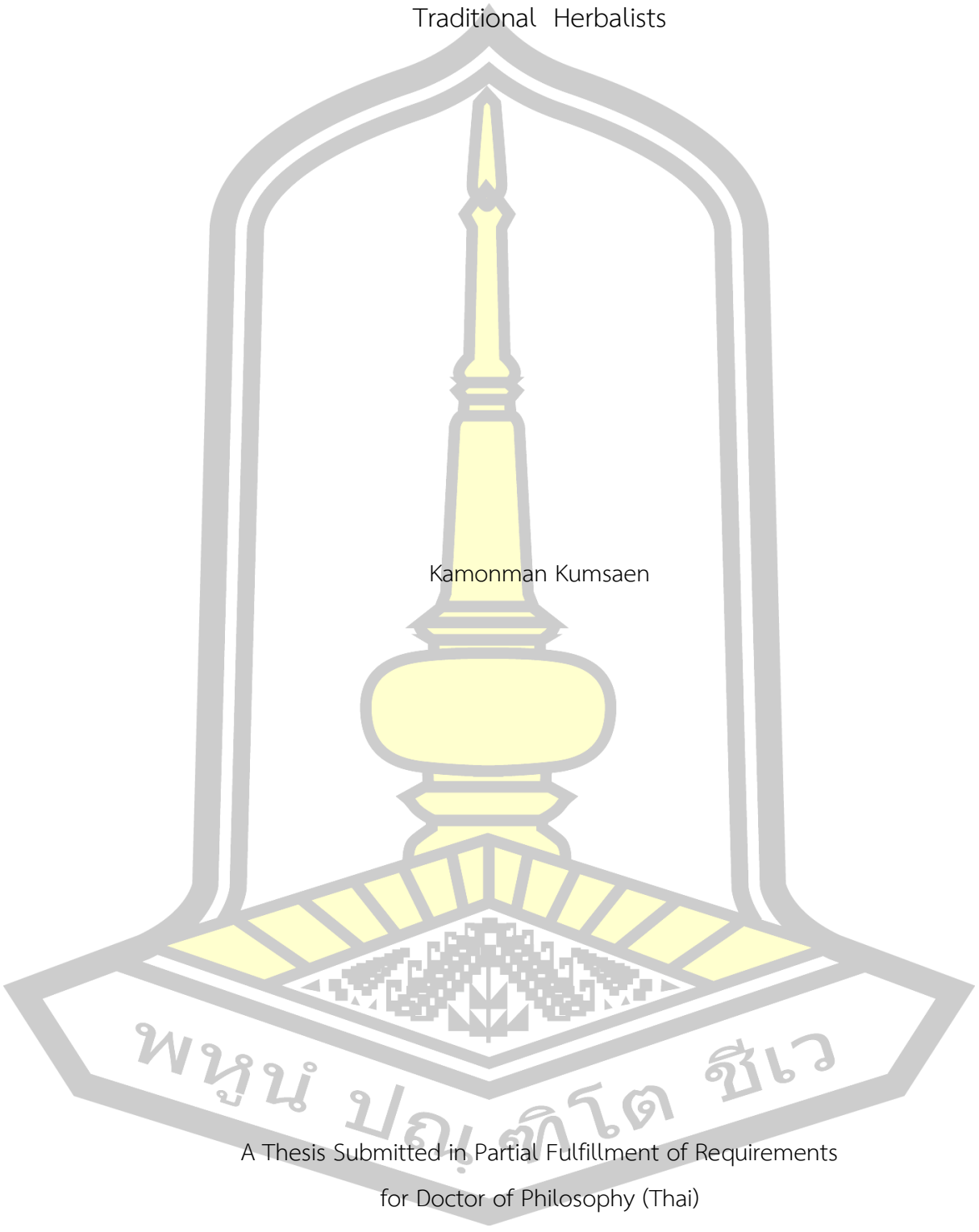
ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทย

ปีการศึกษา 2560

สงวนลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

Communication Practices in the Treatment of Thai-Isan Traditional Herbalists

Kamonman Kumsaen



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of Requirements

for Doctor of Philosophy (Thai)

Academic Year 2017

Copyright of Mahasarakham University

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของนางสาวกมลมาลย์ คำแสน แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทย ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(รศ. ดร. ปฐม หงษ์สุวรรณ)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รศ. ดร. ธนานันท์ ตรงดี)

.....กรรมการ
(ผศ. ดร. ราชันย์ นิลวรรณาภา)

.....กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก
(ผศ. ดร. สุนทร วรหาร)

มหาวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทย ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

.....
(ผศ. ดร. กนกพร รัตนสุธีระกุล)
คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

.....
(ผศ. ดร. กริสน์ ชัยมูล)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
วัน.....เดือน.....ปี.....

ชื่อเรื่อง วิถีปฏิบัติทางการสื่อสารในการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน
ผู้วิจัย กมลมาลย์ คำแสน
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. ธนานันท์ ตรงดี
ปริญญา ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต **สาขาวิชา** ภาษาไทย
มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม **ปีการศึกษา** 2560

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีแนวคิดมาจากแนวความคิดเกี่ยวกับการใช้อำนาจของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานที่ปรากฏจากการใช้ภาษาในการสื่อสาร เพื่อให้ผู้อื่นยินยอมปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ และประพฤติปฏิบัติตาม มีจุดมุ่งหมายในการศึกษาเพื่อ 1) เพื่อศึกษาวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารในด้านโครงสร้างสถานการณ์การรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานตามแนวทางชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร 2) เพื่อศึกษาวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารโดยการวิเคราะห์เหตุการณ์ในสถานการณ์การรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานตามแนวทางชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร และ 3) เพื่อศึกษาอำนาจของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานโดยพิจารณาจากคุณลักษณะทางภาษาที่ปรากฏโดยนำแนวคิดชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสารและแนวคิดคุณลักษณะทางภาษามาเป็นแนวทางในการศึกษาข้อมูลซึ่งเป็นสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน มีกลุ่มตัวอย่าง คือ หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน ทั้งสิ้น 6 คน จากจังหวัดอุดรธานี ขอนแก่น และศรีษะเกษ มีสถานการณ์สื่อสารที่ใช้ในการศึกษาจำนวน 60 สถานการณ์ เก็บข้อมูลโดยการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การบันทึกวีดิทัศน์ และการสัมภาษณ์ ผลการศึกษาโครงสร้างสถานการณ์การสื่อสาร พบว่า ใน 60 สถานการณ์การสื่อสารมีโครงสร้างที่ประกอบด้วยเหตุการณ์สื่อสารย่อย โดยมีเกณฑ์การจำแนกเหตุการณ์ 2 เกณฑ์ คือ วัตถุประสงค์ของการสื่อสารและเนื้อหาของการสื่อสาร สามารถจำแนกเหตุการณ์สื่อสารได้เป็น 9 เหตุการณ์ ดังนี้ 1) เหตุการณ์สื่อสารการทักทาย 2) เหตุการณ์สื่อสารการเล่าเรื่อง 3) เหตุการณ์สื่อสารการสืบค้น 4) เหตุการณ์สื่อสารการทดสอบ 5) เหตุการณ์สื่อสารการวินิจฉัยโรค 6) เหตุการณ์สื่อสารการประกอบพิธีกรรม 7) เหตุการณ์สื่อสารการรักษา 8) เหตุการณ์สื่อสารการสั่ง และ 9) เหตุการณ์สื่อสารการลาผลการวิเคราะห์เหตุการณ์การสื่อสาร ด้านองค์ประกอบของการสื่อสารพบว่าเหตุการณ์สื่อสารแต่ละเหตุการณ์ประกอบด้วยองค์ประกอบครบทั้ง 10 ประการ ได้แก่ ชนิดของเหตุการณ์หัวข้อวัตถุประสงค์ กาลเทศะผู้ร่วมเหตุการณ์ รูปแบบการสื่อสาร เนื้อหาการสื่อสารลำดับวัจนกรรมกฎการปฏิสัมพันธ์ และบรรทัดฐานของการตีความ โดยองค์ประกอบของการสื่อสารที่มีความสำคัญ ได้แก่ รูปแบบการสื่อสาร การศึกษาพบว่าหมอสมุนไพรพื้นบ้านมีการใช้รูปแบบของวัจนะ คือ ภาษาไทย ภาษาถิ่นไทย

อีสานและภาษาบาลี และมีการใช้อวัจนะประกอบการสื่อสาร ในด้านเนื้อหาการสื่อสาร หมอสมุนไพรมีการกล่าวถึงเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรค เช่น เรื่องเล่า ขั้นตอนและวิธีการรักษาโรค ในด้านมีการลำดับวัจนกรรม หมอสมุนไพรมีการลำดับวัจนกรรมในการสื่อสารเหมือนกันทั้ง 6 คน ในโครงสร้างสถานการณ์หลักที่มีเหตุการณ์ครบทั้ง 9 เหตุการณ์ มีการเรียงลำดับวัจนกรรมแตกต่างกัน ในโครงสร้างสถานการณ์รองที่มีเหตุการณ์ไม่ครบ 9 เหตุการณ์ ด้านคุณลักษณะทางภาษาที่แสดงอำนาจของหมอสมุนไพร พบว่า มีคุณลักษณะทางภาษา 4 คุณลักษณะ ได้แก่ คุณลักษณะการบังคับ-ชี้นำ ตัวบ่งชี้ทางภาษา คือ กริยาบังคับ กริยาอนุญาต กริยาชี้นำ และประโยคคำสั่ง คุณลักษณะความปิดบังอำพราง มีตัวบ่งชี้ทางภาษา คือ การไม่ระบุแหล่งที่มาอย่างชัดเจน อุปลักษณ์ ข้อมูลไม่ครบ ทำเป็นเรื่องเล็ก และ คุณลักษณะการโน้มน้าว มีตัวบ่งชี้ทางภาษา คือ คำสรรพนาม การใช้คำถามเชิงวาทศิลป์ และอุปลักษณ์ คุณลักษณะความแจ่มชัด มีคำบ่งชี้ทางภาษา ได้แก่ การใช้คำแสดงหลักฐานหรือเห็นภาพ การอ้างถึงคุณลักษณะทางภาษาที่มีตัวบ่งชี้มากที่สุด คือ ความปิดบังอำพรางและการโน้มน้าว ตัวบ่งชี้ทางภาษาที่พบมากที่สุด คือ การใช้อุปลักษณ์ คุณลักษณะทางภาษาของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานจึงมีลักษณะน่าเชื่อถือ เชื่องง่าย พึ่งพาได้ และประทับใจ ส่งผลให้คุณสมบัติของหมอสมุนไพรที่ปรากฏในสังคมเป็นผู้มีความรู้มากกว่า เป็นผู้ตัดสิน และเป็นผู้เป็นมิตร ดังนั้นจากวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานจึงนำไปสู่การแสดงให้เห็นอำนาจแบบจงใจชักจูงคนอื่น

คำสำคัญ : ไทยอีสาน, หมอสมุนไพร, วิถีปฏิบัติทางการสื่อสาร, การรักษาโรคแบบพื้นบ้าน, คุณลักษณะทางภาษา, อำนาจ, ชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร

พหุน ปณฺฑิโต ชีเว

TITLE Communication Practices in the Treatment of Thai-Isan Traditional Herbalists

AUTHOR Kamonman Kumsaen

ADVISORS Associate Professor Thananan Trongdee , Ph.D.

DEGREE Doctor of Philosophy **MAJOR** Thai

UNIVERSITY Mahasarakham University **YEAR** 2017

ABSTRACT

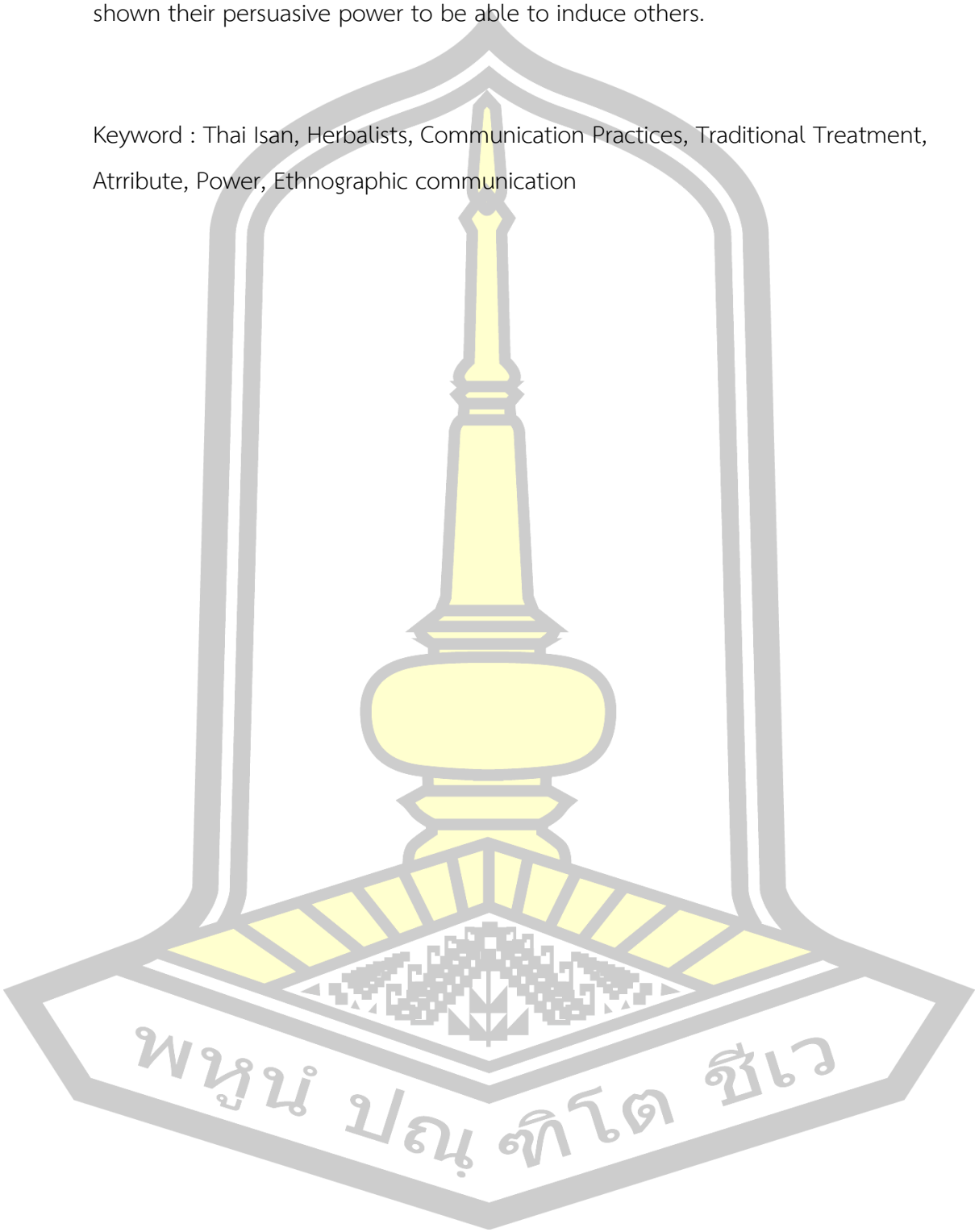
This study was conducted based on the concept of using the power oftraditional Thai-Isan herbalists who utilized their language for communication in order to change other people's minds, beliefs, and behaviors. The study aimed: 1) to study the communication practices on the situational structure of treatment of diseases by the traditional Thai-Isan herbalists in accordance with ethnographic communication, 2) to study the communication practices of traditional Thai-Isan herbalists by analyzing the communication events in the treatment of diseases in accordance with ethnographic communication, and 3) to study the power of the traditional Thai-Isan herbalists according to Atrribute concepts. The ethnographic communication and Atrribute concepts were used as guidelines for the study. The data was derived from the communicative situation on the treatment of traditional Thai-Isan herbalists. The samples were 6 traditional Thai-Isan herbalists from Udon Thani, Khon Kaen and Sisaket provinces. There were 60 communicative situations used in the study. The data was collected by non-participant observation, a video recording, and from interviews. The result of the situational communication structure found that the 60 communicative situations constituted some structure of minor communication event. The event classification criteria were divided into two types, the purpose of the communication and the content of the communication. The communication events were classified into 9 events as follows: 1) communication event in greeting, 2)

narrative event, 3) communication event in searching, 4) communication event in testing, 5) communication event in diagnose of diseases, 6) communication event in ritual religion, 7) communication event in treatment, 8) communication event in ordering, and 9) communication event in taking leave.

The analysis result of communication events on the component of communication found that each communication event consisted of 10 aspects: type of event, title, objective, appropriateness, participants, communication pattern, communication content, speech acts order, interaction rules, and the norm of interpretation. The component of communication was important including the communication pattern. The result showed that the traditional herbalists used verbal patterns such as in Thai, Isan dialect, and Bali, and also used non-verbal communication. As for content of communication, the herbalists mentioned the treatment of diseases such as narrative and the method of treatment. In speech acts order, all 6 herbalists had the speech acts order in communication for the main situational structure of all 9 events. Whereas the speech acts order was different in minor situational structure which had less than 9 events. Atrributes on the power of the herbalists found the four atrribute including the characteristic of obligation-direction, there are language indicators such as obligation verbs, permission verbs, directive verbs, and instructional sentences. For the obscurity characteristic, the language indicators were non-defined sources, metaphorical expressions, non-informative, and a small issue. For persuasive characteristic, there are also language indicators such as pronouns, use of rhetorical questions, and metaphorical expressions and clarity characteristic which had language indicators such as the use of words for evidence or visions, and reference . The Atrribute which had the most language indicators are obscurity and persuasion. The language indicator most commonly found the use of metaphorical expressions. Therefore, the Atrributes of the traditional Thai-Isan herbalists are very reliable, easy to rely on, and impressive. This resulted in the herbalists' having more knowledge, decision maker, and good friendship characteristics.

Consequently, the communication practices of traditional Thai-Isan herbalists have shown their persuasive power to be able to induce others.

Keyword : Thai Isan, Herbalists, Communication Practices, Traditional Treatment, Atrribute, Power, Ethnographic communication



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ด้วยความกรุณาและความเมตตาเป็นอย่างยิ่งของ รองศาสตราจารย์ ดร.ธนานันท์ ตรงดี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ให้คำปรึกษา แนะนำชี้แนะและให้ข้อคิดต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ ความอดทนและความเมตตามาโดยตลอด ผู้วิจัยจึงขอ กราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงและจะขอระลึกถึงพระคุณของอาจารย์อย่างมิรู้ลืม

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ รองศาสตราจารย์ ดร.ปฐม หงส์สุวรรณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ราชันย์ นิลวรรณาภา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนทร วรหาญ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาตรวจแก้และให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ทำให้วิทยานิพนธ์นี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.ธัญญา สังขพันธานนท์ รองศาสตราจารย์ ดร.จารุวรรณ ธรรมวัตร อาจารย์ ดร.โสภี อุ่นทะยา อาจารย์ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ให้ข้อคิด คำสอนและให้กำลังใจในการศึกษามาโดยตลอดระยะเวลา 6 ปี

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานีที่ได้มอบทุนการศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2555 - 2560 ขอขอบพระคุณคณาจารย์และบุคลากรทุกท่านที่ได้มีส่วนช่วยเหลือและให้กลังใจ โดยเฉพาะ ผู้ช่วยศาสตราจารย์เตือนใจ พิทักษานุรัตน์ ผู้เป็นครูต้นแบบในการทำงานของผู้วิจัย และเป็นผู้คอยให้กำลังใจ ช่วยเหลือด้วยความเมตตามาโดยตลอด และอาจารย์สาขาวิชาภาษาไทยทุกท่าน ที่ได้ช่วยเหลือในการแบ่งเบาภาระต่างๆ ในช่วงเวลาที่ผู้วิจัยลาศึกษาต่อ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ คุณพ่อโกมล คำแสน คุณแม่นิตยา คำแสน ครอบครัวที่ให้คอยให้การสนับสนุนในทุกด้าน ทั้งกำลังทรัพย์ และกำลังใจ อีกทั้งคอยส่งเสริมให้ผู้วิจัยได้รับการศึกษาที่ดีมาเสมอมา ขอขอบคุณ นายรุธิระ รักศรีอักษร ที่คอยดูแลเอาใจใส่และช่วยเหลือในช่วงเวลาที่ผู้วิจัยทำวิทยานิพนธ์ด้วยความอดทนและให้กำลังใจที่ดียิ่ง

ผู้วิจัยขอขอบคุณ อาจารย์นิโลบล นาคพลังกุล เพื่อนร่วมชั้นเรียนผู้คอยให้ความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ยิ่ง และขอขอบคุณอาจารย์สุดารัตน์ มาศวรรณนา เพื่อนร่วมชั้นเรียน ผู้คอยให้คำปรึกษาความช่วยเหลือในการทำ ithesis และเป็นแรงผลักดันแก่ผู้วิจัยด้วยความปรารถนาดีมาโดยตลอด

ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่านที่ได้เอ่ยนาม และที่มิได้เอ่ยนามมา ณ ที่นี้ พระคุณของทุกท่านนั้นผู้วิจัยจะขอระลึกถึงตลอดไป

กมลมาลย์ คำแสน

สารบัญ

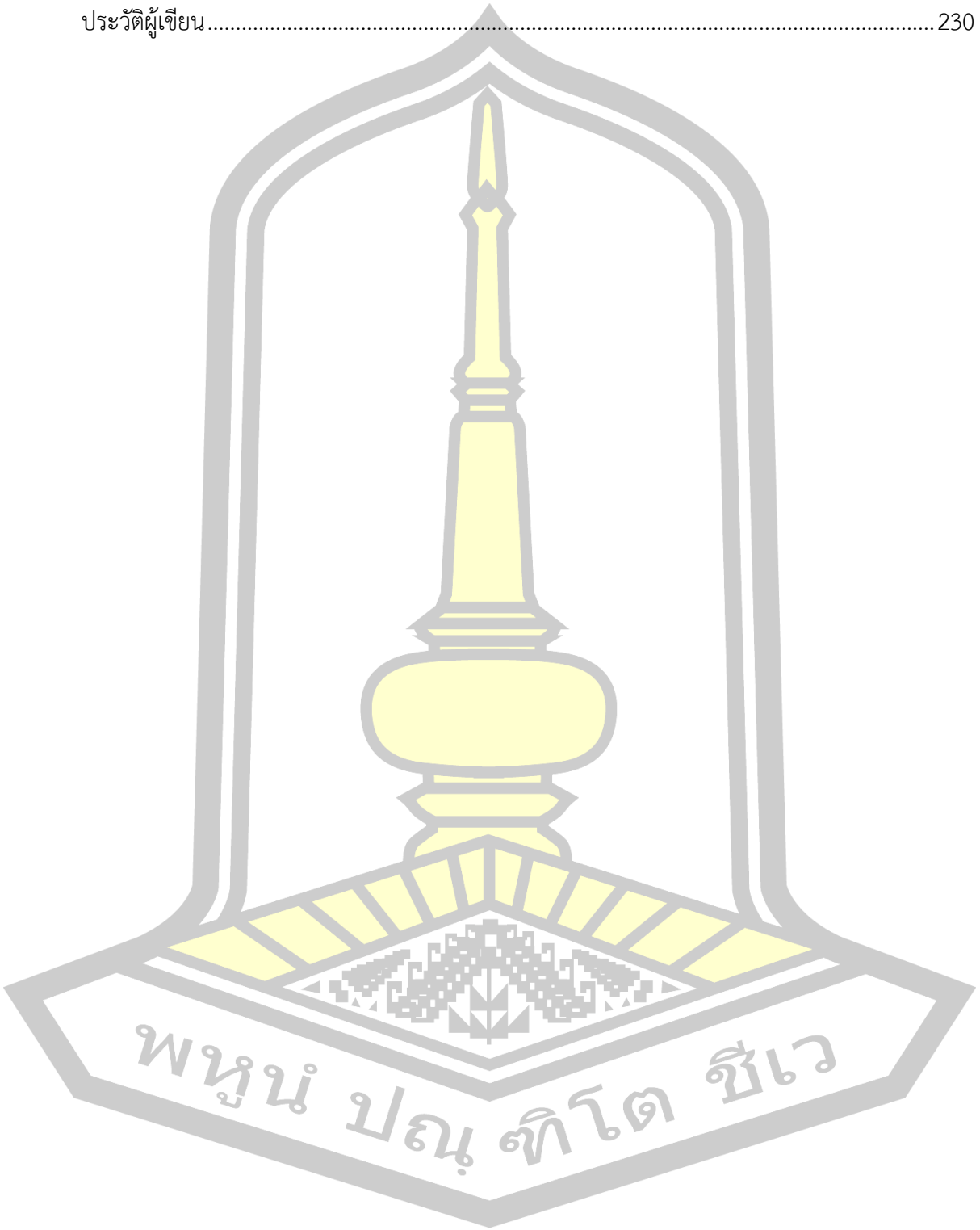
หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... ฉ
กิตติกรรมประกาศ ..... ฌ
สารบัญ ..... ญ
สารบัญตาราง ..... ฒ
สารบัญภาพประกอบ ..... ฒ
บทที่ 1 บทนำ 1
1.1 ภูมิหลัง 1
1.2 ความมุ่งหมายของการวิจัย 7
1.3 คำถามหลักในการวิจัย 7
1.4 ความสำคัญของการวิจัย 7
1.5 ขอบเขตของการวิจัย 8
1.6 วิธีดำเนินการวิจัย 11
1.7 นิยามศัพท์เฉพาะ 13
1.8 ข้อตกลงเบื้องต้น 14
1.9 กรอบแนวคิดในการวิจัย 14
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม 16
2.1 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง 16
2.1.1 แนวคิดชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร 16
2.1.2 แนวคิดองค์ประกอบการสื่อสารตามแนวทางชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร 20
2.1.3 เกณฑ์การจำแนกเหตุการณ์ในสถานการณ์การสื่อสาร 22

2.2 แนวคิดคุณลักษณะทางภาษา 23
2.3 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 28
บทที่ 3 โครงสร้างของสถานการณ์การสื่อสารในการรักษาโรคของ หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน 35
3.1 องค์ประกอบของสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านไทยอีสาน 37
3.2 วัตถุประสงค์ของเหตุการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน 38
3.3 ความสำคัญของแต่ละเหตุการณ์การสื่อสาร 45
3.4 โครงสร้างของสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน 50
บทที่ 4 การวิเคราะห์องค์ประกอบเหตุการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของ หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน 65
4.1 องค์ประกอบของเหตุการณ์การสื่อสาร 65
4.2 องค์ประกอบของเหตุการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน 67
บทที่ 5 คุณลักษณะทางภาษาและสื่อที่แสดงอำนาจในการรักษาโรคของ หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน 104
5.1 คุณลักษณะทางภาษาที่แสดงอำนาจของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน 104
5.2 สื่อวัจนะที่แสดงอำนาจ 116
5.3 สื่ออวัจนะที่แสดงอำนาจ 120
บทที่ 6 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 129
6.1 สรุปผลการวิจัย 129
6.2 อภิปรายผล 134
6.3 ข้อเสนอแนะ 137
บรรณานุกรม 138
ภาคผนวก 143
ภาคผนวก ก ผู้ให้ข้อมูล 144
ภาคผนวก ข สถานการณ์สื่อสารการรักษาโรค 151

ภาคผนวก ค ภาพประกอบงานวิจัย.....217

ประวัติผู้เขียน.....230



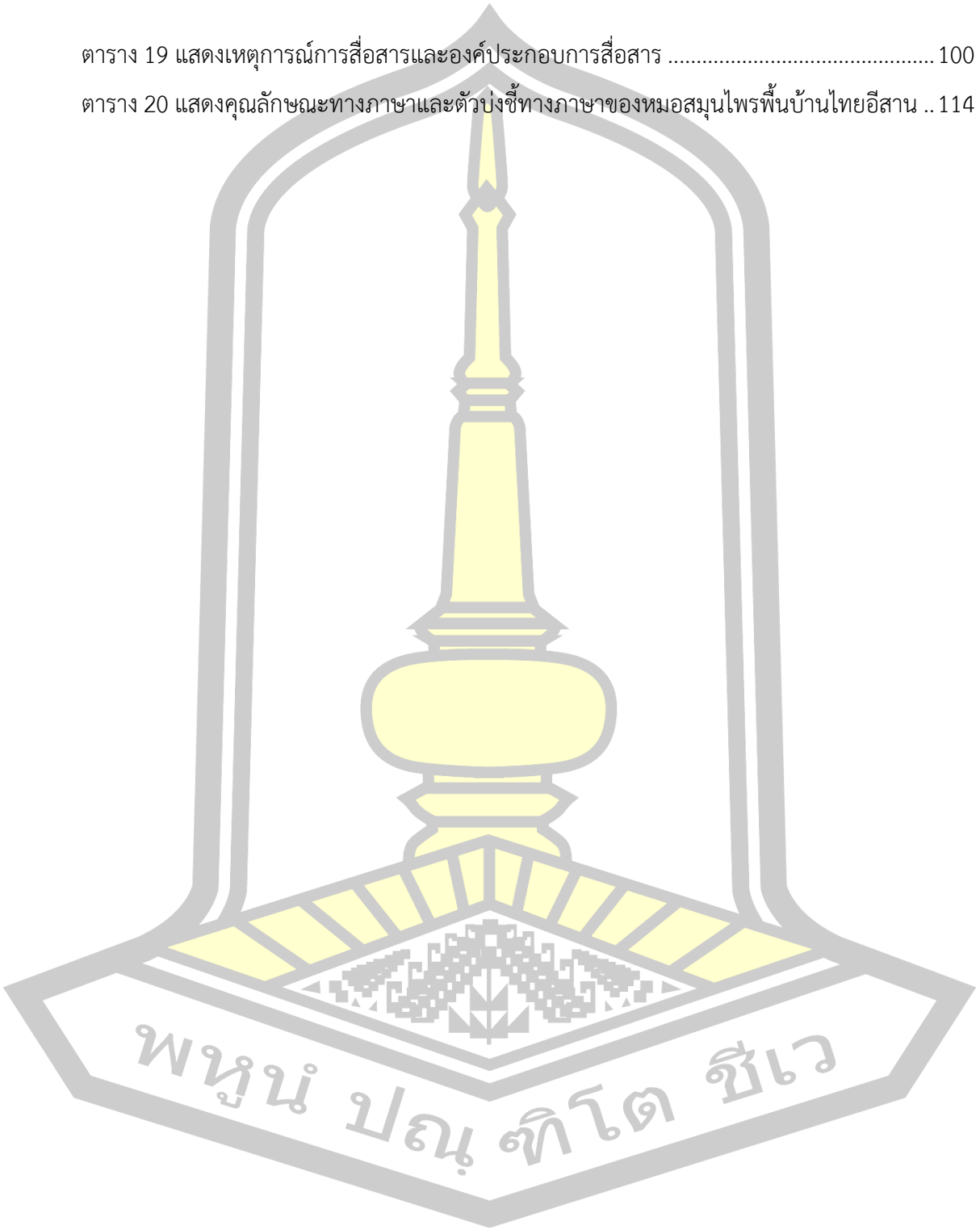
สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1 แสดงคุณลักษณะทางภาษาแลพตัวบ่งชี้ทางภาษา 26
ตาราง 2 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารที่ปรากฏในสถานการณ์การสื่อสารการรักษษโรคของ หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน 43
ตาราง 3 แสดงผู้ร่วมเหตุการณ์หลักของแต่ละเหตุการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของ หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน 44
ตาราง 4 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารหลักและเหตุการณ์การสื่อสารในสถานการณ์การสื่อสาร การรักษาโรค 48
ตาราง 5 แสดงโครสร้างหลักในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของ หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทย อีสาน 52
ตาราง 6 แสดงโครงสร้างรองที่ 1 ในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของ หมอสมุนไพรพื้นบ้าน ไทยอีสาน 58
ตาราง 7 แสดงโครงสร้างรองที่ 2 ในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของ หมอสมุนไพรพื้นบ้าน 61
ตาราง 8 แสดงโครงสร้างรองที่ 3 ในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของ หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน 63
ตาราง 9 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารการทักทาย 68
ตาราง 10 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารการเล่าเรื่อง 70
ตาราง 11 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารการสืบค้น 73
ตาราง 12 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารการทดสอบ 76
ตาราง 13 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารการวินิจฉัยโรค 79
ตาราง 14 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารการประกอบพิธีกรรม 82
ตาราง 15 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารการรักษา 87
ตาราง 16 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารการสั่ง 91
ตาราง 17 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารการลา 94
ตาราง 18 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารและองค์ประกอบการสื่อสาร 97

หน้า

ตาราง 19 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารและองค์ประกอบการสื่อสาร 100
ตาราง 20 แสดงคุณลักษณะทางภาษาและตัวบ่งชี้ทางภาษาของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน .. 114



สารบัญภาพประกอบ

หน้า

ภาพประกอบ 1 แผนที่แสดงพื้นที่ในการศึกษา อำเภอทุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี 9
ภาพประกอบ 2 แผนที่แสดงพื้นที่ในการศึกษา อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น..... 9
ภาพประกอบ 3 แผนที่แสดงพื้นที่ในการศึกษา อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ 10
ภาพประกอบ 4 แผนผังแสดงส่วนประกอบในสถานการณ์สื่อสาร..... 18
ภาพประกอบ 5 แผนผังแสดงคุณลักษณะถูกกำหนดโดยตัวบ่งชี้ทางภาษา 25
ภาพประกอบ 6 สมุดบันทึกคาถาของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน 83
ภาพประกอบ 7 ขันธ์ 5..... 84
ภาพประกอบ 8 การฝนยาสมุนไพร 88
ภาพประกอบ 9 การต้มยาสมุนไพร 88
ภาพประกอบ 10 ผังจำลองแนวการสรุปอำนาจในภาษาของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน 115
ภาพประกอบ 11 ห่อสมุนไพร..... 121
ภาพประกอบ 12 การปรุงยา..... 122
ภาพประกอบ 13 ขันธ์ 5..... 123
ภาพประกอบ 14 การจัดโต๊ะบูชา..... 125
ภาพประกอบ 15 การแต่งกายของหมอสมุนไพรพื้นบ้าน..... 127

พหูน ปณฺ ฑิโต ชีเว

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ภูมิหลัง

มนุษย์เรานั้นใช้ภาษาในการสื่อสารกันโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อถ่ายทอดความคิด ความเชื่อระหว่างมนุษย์ในสังคมหนึ่งๆ ซึ่งมีผลทำให้สามารถกำหนดพฤติกรรม การกระทำของมนุษย์โดยการสื่อสารผ่านทางการใช้ภาษาของกลุ่มชนหรือของสังคมนั้นๆ ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน พลังของภาษาในการควบคุมพฤติกรรมนี้เป็นการแสดงความมีอำนาจของภาษา ในการเป็นสื่อนำความคิด ความเชื่อ อุดมการณ์ของสังคมให้คงอยู่ โดยผ่านกระบวนการผลิตซ้ำให้สมาชิกในสังคมได้ยึดถือ และปฏิบัติร่วมกันทั้งในอดีตจนถึงปัจจุบัน ดังที่ แวน ไดก์ (Van Dijk, 1997) ได้กล่าวถึงพลังของภาษาว่า ภาษามีอิทธิพลในการครอบงำหรือกำหนดความคิดของคน และความคิดมีส่วนสำคัญในการควบคุมการกระทำของคนในสังคม ดังนั้น ภาษาจึงมีอิทธิพลต่อสังคม ภาษาเป็นส่วนหนึ่งของระบบในการนิยามความหมายหรือคุณค่า และสร้างอัตลักษณ์ให้แก่บุคคลหรือสิ่งต่างๆ ณัฐพร พานโพธิ์ทอง (2556) ได้เสนอความเห็นเกี่ยวกับอำนาจของภาษาไว้ว่า ภาษานั้นมีอำนาจในตัวของมันเอง อำนาจของภาษาส่วนหนึ่งอยู่ที่ความสามารถในการสะท้อนความเป็นไป ความคิด ความเชื่อต่างๆ ในสังคมที่ภาษาปฏิบัติการอยู่ ยิ่งไปกว่านั้นภาษายังมีอำนาจในการควบคุมการมองเห็น การรับรู้ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนนำไปสู่ความคิด ทัศนคติ ความเชื่อของคน ดังจะเห็นได้จากการใช้ภาษาของบุคคลต่างๆ ที่อยู่ร่วมกันในสังคม เช่น การใช้ภาษาของแพทย์กับผู้ป่วย ตำรวจกับผู้ต้องหา ครูกับนักเรียน แม่กับลูก เป็นต้น

การใช้ “อำนาจ” ในการสร้างและสื่ออุดมการณ์หรือชุดความคิด ความรู้ ค่านิยมเกี่ยวกับสิ่งต่างๆ ในสังคมโดยใช้ภาษาเป็นเครื่องมือสำคัญนั้น หากอุดมการณ์สามารถถ่ายทอดไปยังคนหมู่มาก ก็มีแนวโน้มที่จะมีอิทธิพลในการกำหนดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ ในสังคม และกำกับแบบแผนความคิดการกระทำของคนในสังคมได้ ซึ่งแนวคิดเกี่ยวข้องกับอำนาจและการใช้ภาษาของแพทย์กับผู้ป่วยเป็นวาทกรรมชุดหนึ่งที่ปรากฏในสังคมที่แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ที่ไม่เท่าเทียมกันระหว่างผู้สนทนาได้อย่างชัดเจน โดยแพทย์มักเป็นผู้ควบคุมการสนทนา เพื่อให้ผู้ป่วยบอกข้อมูลที่จำเป็นในการตรวจวินิจฉัยโรค ทั้งนี้มีจุดประสงค์เพื่อให้การวินิจฉัยและการรักษาถูกต้อง ซึ่งจะเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วย ความสัมพันธ์เชิงอำนาจนี้อาจทำให้ฝ่ายที่ถูกควบคุมต้องเสียประโยชน์หรือถูกละเมิดสิทธิได้เช่นกัน ดังที่งานวิจัยของนอร์แมน แฟร์คลัฟ (Fairclough, 1995) ที่ได้ศึกษา

การใช้ภาษาของแพทย์กับผู้ป่วย พบว่า แพทย์ใช้อำนาจที่มีเหนือกว่าผู้ป่วย ในฐานะผู้เชี่ยวชาญควบคุมการสนทนาในลักษณะที่ไม่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยบอกเล่าปัญหาของตนหรือซักถามข้อสงสัย ไม่สนองประเด็นของผู้ป่วย แสดงท่าทีว่าข้อมูลของผู้ป่วยนั้นไร้สาระ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับข้อดีข้อเสียของการรักษาแบบต่างๆ ไม่ครบถ้วน ทำให้ผู้ป่วยอาจตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาไม่ถูกต้อง การใช้อำนาจควบคุมการสนทนาของแพทย์ในลักษณะนี้อาจมีส่วนทำให้การรักษาไม่มีประสิทธิภาพและเกิดผลเสียต่อผู้ป่วยได้ การใช้อำนาจควบคุมนี้ยังส่งผลทำให้เกิดการครอบงำทางความคิดทำให้อีกฝ่ายที่เป็นผู้ถูกครอบงำ เกิดความเชื่อและกระทำตามสิ่งที่ผู้ครอบงำต้องการ ซึ่งการครอบงำทางความคิดเช่นนี้จัดเป็นการใช้อำนาจในทางมิชอบ สรณี วงศ์เบี้ยสัจจ์ และคณะ (2547) ได้เสนอความเห็นเกี่ยวกับอำนาจในลักษณะดังกล่าวไว้ว่า อำนาจของภาษานั้นอยู่ที่ความสามารถในการสื่อสะท้อนความเป็นไป ความคิด ความเชื่อต่างๆ ในสังคม แต่ยิ่งไปกว่านั้นภาษายังมีอำนาจในการควบคุมการมองเห็น การรับรู้ ซึ่งนำไปสู่ความคิดความเชื่อ ซึ่งเป็นพื้นฐานที่คนกลุ่มต่างๆ มีอยู่ร่วมกัน ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่ากลวิธีทางภาษาเพื่อแสดงอำนาจและอุดมการณ์เป็นวิธีการสื่อความหมายถึงการมีอำนาจหรือแสดงออกถึงการใช้อำนาจลักษณะต่างๆ ที่แอบแฝงอยู่ในถ้อยคำสำนวนภาษาเพื่อแสดงออกถึงการมีอำนาจเหนือบุคคลอื่นด้วยการผลิตซ้ำ ตอกย้ำ และเผยแพร่ความคิดความเชื่ออย่างใดอย่างหนึ่งให้มีอิทธิพลต่อความคิดและพฤติกรรมของบุคคลอื่นให้เปลี่ยนแปลงไปตามแนวทางที่ผู้ผลิตตัวบทหรือผู้มีอำนาจเหนือกว่านั้นต้องการ

การใช้อำนาจของแพทย์ในการรักษาผู้ป่วยนั้น ก่อให้เกิดผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงความคิดพฤติกรรม ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการเข้าควบคุมครอบงำจิตใจและร่างกายของผู้ป่วย ฟูโกต์ (Foucoult, n.d. อ้างถึงใน อานันท์ กาญจนพันธ์, 2555) ได้เสนอแนวความคิดไว้ว่า ร่างกายของคนเรานั้นอาจจะถูกควบคุมโดยไม่รู้ตัวด้วยก็ได้ ทั้งนี้เพื่อสื่อความหมายถึงร่างกายที่ยอมรับความจริงของวาทกรรมหนึ่ง จนตกอยู่ใต้อำนาจของการนิยามความจริงตามวาทกรรมนั้น ด้วยการยอมรับการบงการจากความจริง เช่น เมื่อคนไข้คนหนึ่งถูกแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นมะเร็ง ร่างกายคนไข้นั้นก็อ่อนปวกเปียกจนกลายเป็นร่างกายใต้บงการด้วยการสยบยอมให้แพทย์จัดการกับร่างกายของตนอย่างไรก็ได้ เพียงเพื่อขอให้หายจากโรคร้ายนั้น การกลายเป็นร่างกายใต้บงการ (Docile Body) จากการยอมรับเอาความคิดหรือความหมายหนึ่ง ว่าเป็นความจริงด้วยการยอมให้ความคิดนั้นเข้ามายึดโยงเป็นส่วนหนึ่งของร่างกายและจิตใจของตนเอง (Embodiment) ความคิดดังกล่าวมีอำนาจบงการคนนั้นบังคับตัวเองโดยไม่รู้ตัว จากความคิดของฟูโกต์นี้แสดงว่าอำนาจมีลักษณะที่เป็นความสัมพันธ์เชิงครอบงำที่ซับซ้อน (Multiplicity of Domination) ไม่ใช่แค่การครอบงำธรรมดาตรงไปตรงมา เพราะมีมิติต่างๆ ซ้อนทับกันอยู่ โดยอำนาจถูกนิยามผ่านความสัมพันธ์หลายชั้นที่ซ้อนกันอยู่ในจิตใจและร่างกาย

การมีอำนาจบงการนี้ไม่เพียงแต่ปรากฏในวาทกรรมการแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น ในวงการแพทย์พื้นบ้านก็เช่นเดียวกัน แนวคิดเกี่ยวกับ “อำนาจ” ที่ปรากฏอยู่ในวิถีการปฏิบัติที่แสดงออกผ่านการใช้ภาษาเพื่อแสดงอำนาจในการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านโดยสื่อผ่านการใช้ภาษาในการสื่อสาร แต่การใช้อำนาจดังกล่าวนี้เป็นไปอย่างแอบแฝงซ่อนเร้นอยู่ภายใต้ความคิด ความรู้ความเชื่อในเรื่องการดูแลรักษาสุขภาพร่างกาย การเจ็บไข้ได้ป่วยของคนในชุมชนที่ได้รับการควบคุมและครอบงำให้มีความคิดความเชื่อในแนวทางเดียวกันมาเป็นระยะเวลานาน โดยที่สมาชิกในชุมชนไม่รู้สึกตัวว่าถูกควบคุมครอบงำ หรือตกอยู่ภายใต้อำนาจแต่อย่างใด ปัจจัยหนึ่งที่เอื้อให้การใช้อำนาจเป็นไปอย่างแนบเนียน คือการที่สังคมท้องถิ่นเป็นสังคมที่มีวิถีชีวิตผูกพันอยู่กับธรรมชาติและการมีความเชื่อเรื่องสิ่งเหนือธรรมชาติอยู่อย่างแนบแน่นมาเป็นเวลายาวนานแล้ว โดยเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพร่างกาย และโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ

ในสังคมของชาวไทยอีสาน เมื่อเกิดมีผู้เจ็บป่วยขึ้นในบ้านเรือน ชาวไทยอีสานมีความเชื่อว่าสาเหตุของการเจ็บไข้ได้ป่วยนั้นเกิดจากสาเหตุต่างๆ หลายประการ อรทัย รวยอาจิณ และกาญจนา แก้วเทพ (2523) ได้ศึกษาเกี่ยวกับสาเหตุของโรคภัยต่างๆ ในระบบการแพทย์แบบพื้นบ้านว่า โรคภัยไข้เจ็บนั้นเกิดจากความผิดปกติของสิ่งที่อยู่ภายในร่างกาย ซึ่งได้แก่ธาตุทั้งสี่ คือ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ รวมถึงเลือดลม ความเจ็บป่วยที่อาจเกิดจากผีเข้าสิง เจ็บป่วยเพราะกินเหล้าเมายา (ยาเสพติด) เจ็บป่วยเพราะ ผิดคำสาบานศาลกล่าว เจ็บป่วยเพราะความชรา เจ็บป่วยเพราะโศกเศร้าเสียใจ เจ็บป่วยเพราะกินอาหารแสลงขณะอยู่ไฟ เจ็บป่วยเพราะกินอาหารไม่เลือก เจ็บป่วยเพราะตกต้นไม้ ควายชน เจ็บป่วยเพราะถูกยาสั่งหรือถูกลองของ เจ็บป่วยเพราะเป็นฝีในท้องหรือวัณโรค เจ็บป่วยเพราะถูกผู้อื่นทำร้ายร่างกาย เจ็บป่วยเพราะมีพยาธิเข้าไปในร่างกาย เจ็บป่วยเพราะอาการเปลี่ยนแปลง เจ็บป่วยเพราะคิดถึงคนรักที่อยู่ต่างแดน เจ็บป่วยเพราะเกียจคร้าน เจ็บป่วยเพราะต้องการให้ลูกหลานเอาใจ จะเห็นได้ว่าสาเหตุของความเจ็บป่วยตามความเชื่อของคนอีสานมีหลายสาเหตุ แต่ละสาเหตุก็จะมีวิธีการรักษาเยียวยาแตกต่างกันออกไปตามอาการของผู้เจ็บไข้ได้ป่วย ฉะนั้นวิธีการในการรักษาโรคตลอดจนความเชื่อในกรรมวิธีที่จะรักษาโรคของชาวอีสานจึงมีทั้งวิธีที่เรียกว่า ไสยศาสตร์ และวิธีการรักษาด้วยยากลางบ้าน แบบแพทย์แผนโบราณ หรือที่เรียกว่า หมอสมุนไพรพื้นบ้าน ซึ่งการตรวจดูอาการของโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานนั้น มีวิธีในการตรวจวินิจฉัยโรคของผู้ป่วย เช่น การดูสีผิวและสีตา การจับดูขา จับดูแข้ง การลูบคลำดูในบริเวณที่เจ็บปวด ดูความเย็นความร้อนของร่างกาย ดูอาการหายใจ ดูสีไฝ และสีปาน ดูสีหน้า ความแดงและความซีด ถามอาการและความหนาวร้อนของผู้ป่วย แล้วจึงจัดยาสมุนไพรรักษา หรือจัดให้มีพิธีกรรมประกอบการรักษาโรคร่วมด้วย

หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน เป็นหมอพื้นบ้านที่มีความรู้ในเรื่องการใช้สมุนไพรท้องถิ่น ชาคริต อนันตทราวัน (2538) ได้อธิบายว่า หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานนั้น สามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือหมอยาสมุนไพรล้วนๆ คือ หมอสมุนไพรที่มีความรู้ในเรื่องยาสมุนไพรเป็นอย่างดีและใช้ตัวยานั้นรักษาผู้ป่วยโดยตรง ไม่ได้ใช้เวทมนตร์หรือคาถาประกอบในการรักษาผู้ป่วยและอีกประเภทหนึ่ง คือ หมอสมุนไพรประกอบเวทมนตร์คาถาอาคม คือ หมอสมุนไพรที่ได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษหรือครูอาจารย์ที่ได้ประสาทความรู้และเวทมนตร์คาถาอาคมสืบต่อกันมา หมอสมุนไพรกลุ่มนี้จะมีสมุนไพรน้อยชนิดเพื่อใช้ในการรักษา การรักษาจะใช้สมุนไพรและใช้คาถาเสกเป่าหรือสวดและพิธีกรรมทางไสยศาสตร์ประกอบ หมอยากลุ่มนี้จะต้องรักษา “คะลำ” (ข้อห้าม) สูงกว่าหมอยาสมุนไพรล้วนๆ ด้านการเรียนรู้ตัวยา ครูจะใช้วิธีพาลูกศิษย์เข้าป่า ไปหายา โดยจะแนะนำลูกศิษย์ว่าต้นยาแต่ละต้นหน้าตาเป็นอย่างไร ใช้เป็นยาอะไรบ้าง ครูจะให้จำ สีของต้นยา รากไม้ ต้นไม้ เมื่อเวลาที่เป็นหมอยาแล้วจะต้องออกมาเก็บยาได้ และถ้ามีคนเอาสมุนไพรมาขายจะได้รู้จัก วิธีการเรียนในอดีตจึงใช้วิธีการพาไปดูของจริงซึ่งมีผลทำให้ลูกศิษย์จำต้นยาได้แม่นยำ ส่วนคาถากำกับยาหรือมนต์คาถานับเป็นของสำคัญที่หมอสมุนไพรพื้นบ้านส่วนใหญ่จะต้องเรียนคาถาเป็นสิ่งเสริมการเป็นหมอสมุนไพรพื้นบ้านที่ไม่มีความรู้ทางไสยศาสตร์ก็สามารถ เป็นหมอรักษาโรคได้หากแต่อาจไม่มีชื่อเสียงมากเท่าหมอสมุนไพรที่มีคาถาอาคม เนื่องจากความเชื่อของชาวอีสานที่เกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคภัย ซึ่งมีอยู่ 2 สาเหตุ คือ โรคที่เกิดตามธรรมชาติและโรคผีกระทำ ดังนั้น เมื่อมีผู้ป่วยมาหาหมอ หมอจะต้องดูอาการผู้ป่วยก่อนว่าเป็นโรคที่เกิดจากอะไร เมื่อทราบสาเหตุแล้วจึงเลือกรูปแบบวิธีการรักษาที่ถูกต้อง ถ้าเป็นโรคที่เกิดจากผีกระทำ ตัวหมอจะต้องใช้เวทมนต์คาถารักษาจะใช้อย่างอื่นไม่ได้ อีกประการหนึ่งเวทมนต์คาถาเป็นเครื่องเสริมกำลังใจทั้งหมอและผู้ป่วยได้เป็นอย่างดียิ่ง

ผู้ที่จะเป็นหมอสมุนไพรพื้นบ้านได้นั้นจึงมีความจำเป็นจะต้องมีคุณสมบัติที่สำคัญ คือ ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในเรื่องการวินิจฉัยโรค และการประกอบยาให้ถูกกับโรค รู้จักต้นไม้ และจะต้องรู้ว่าต้นไม้ แต่ละประเภทมีสรรพคุณทางยาอย่างไรบ้าง หมอสมุนไพรพื้นบ้านที่เก่งจึงต้องเป็นคนขยันเรียนรู้เรื่องสมุนไพรด้วย จะต้องมีตัวยาดี เนื่องจากตัวยาดีนั้นจะทำให้รักษาผู้ป่วยให้หายจากโรคได้ คนทั่วไปก็จะรู้จักหมอและมาหาหมอมากขึ้น อีกทั้งหมอจะต้องเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี พูดจาดี สุภาพ เป็นกันเอง รู้จักคนเป็นจำนวนมาก ไม่เอาเปรียบผู้อื่น ไม่หวังค่าตอบแทน หมอสมุนไพรพื้นบ้านที่มีคุณสมบัติดังกล่าวทั้งหมดนี้จะมีผู้ป่วยนิยมมารักษาด้วยเป็นจำนวนมาก เนื่องจากค่ารักษาไม่มากเกินไป ปัจจัยข้อนี้เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยหันมารักษากับหมอพื้นบ้านแทนที่จะไปโรงพยาบาลซึ่งเสียค่าใช้จ่ายสูงกว่า ผู้ป่วยมีค่าใช้จ่ายเพียงค่าครู อาจจะเป็นเงินเพียง 6 บาท 12 บาท หรือ 25 บาท ส่วนค่ารักษาแล้วแต่ผู้ป่วยจะให้ หมอไม่มีสิทธิ์เรียกร้องค่ารักษาใดๆ เนื่องจากเป็นการเสียจรรยาบรรณหรือคะลำของหมอสมุนไพรพื้นบ้านที่จะต้องมีความซื่อสัตย์สุจริต นอกจาก

ความสามารถในการรักษาแล้ว ความซื่อสัตย์สุจริตนี้ก็เป็นคุณสมบัติหมอสมุนไพรพื้นบ้านที่สำคัญเช่นกัน ที่เป็นสิ่งช่วยเสริมให้หมอผู้นั้นมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับของชุมชนมากขึ้น การรู้จักเอาอกเอาใจผู้ป่วย หมอสมุนไพรพื้นบ้านจะปฏิบัติต่อผู้ป่วยเช่นเดียวกับบุคคลในครอบครัวของตนเอง จึงเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าหมอสมุนไพรพื้นบ้านนั้นจะต้องรักษาผู้ป่วยทั้งกายและใจ กำลังใจของผู้ป่วยและความศรัทธาจึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยหายจากโรคภัยไข้เจ็บได้ป่วยหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานจึงเป็นผู้ที่มีความสำคัญในฐานะที่เป็นผู้ที่มีหน้าที่บำบัดรักษาโรคภัยที่เกิดขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจของชาวอีสานมาเป็นระยะเวลายาวนาน อีกทั้งยังเป็นผู้สืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นให้ดำรงอยู่ในสังคมชาวไทยอีสาน

ในกระบวนการรักษาโรคแบบพื้นบ้านนี้ หมอสมุนไพรและผู้ป่วย รวมถึงสมาชิกคนอื่นๆ ที่มีส่วนร่วมในสถานการณ์การรักษาโรค จะต้องมีการสื่อสารกันเพื่อประโยชน์ในด้านการบำบัดรักษาโรคให้ถูกต้องตามโรค ซึ่งในการสื่อสารนี้จะประกอบไปด้วยการใช้ภาษาในลักษณะต่างๆ ที่หมอสมุนไพรได้เลือกใช้ในสถานการณ์การสื่อสาร และในแต่ละเหตุการณ์การสื่อสาร เพื่อให้สัมฤทธิ์ผลมากที่สุด สถานการณ์การสื่อสารของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานจึงเป็นภาคปฏิบัติการทางการสื่อสารในสังคมที่สามารถสะท้อนระบบความคิด มุมมองต่อโลก มนุษย์ ธรรมชาติ รวมถึงอำนาจและอุดมการณ์ของสังคมที่แฝงเร้นอยู่ในการใช้ภาษาในกระบวนการรักษาโรคแบบพื้นบ้านอีสาน

การจะทำความเข้าใจระบบความคิดและการใช้ภาษาในการสื่อสารที่สามารถสร้างความกระจ่างและตอบคำถามเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างภาษาและสังคมได้เป็นอย่างดีและชัดเจนมากขึ้นก็คือ การวิเคราะห์ลักษณะการใช้ภาษาของหมอสมุนไพรพื้นบ้านที่ปรากฏในสถานการณ์การสื่อสารแนวทางหนึ่งที่ใช้ในการวิเคราะห์การใช้ภาษาที่มีความสัมพันธ์กับปริบทสังคมวัฒนธรรม คือ แนวคิดวัจนปฏิบัติศาสตร์ ในการวิเคราะห์องค์ประกอบการสื่อสารตามแนวชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร (Ethnography of Communication) ของ เดล ไฮมส์ (Hymes, 1974) เพื่อให้เห็นองค์ประกอบการสื่อสารในกระบวนการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านอีสาน ซึ่งการวิเคราะห์เพียงลักษณะทางภาษาที่ปรากฏอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอที่จะทำความเข้าใจสถานภาพของบุคคลและลักษณะของการสื่อความหมายต่างๆ ที่ถูกสร้างขึ้นได้อย่างละเอียดลึกซึ้งเพราะลักษณะของตัวบทอาจไม่ได้แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความเป็นวาทกรรมกับบุคคลและเหตุการณ์ทางสังคมได้อย่างเพียงพอ จำเป็นจะต้องมีการขยายขอบเขตพิจารณาถึงองค์ประกอบที่เป็นบริบททางสังคมวัฒนธรรมของชาวไทยอีสานจึงจะสามารถเข้าใจภาษาและวาทกรรมได้อย่างถ่องแท้ ที่ผ่านมามีงานวิจัยที่ศึกษาภาษาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยหรือภาษาทางการแพทย์ของไทย ได้แก่ งานวิจัยของกิ่งกาญจน์ เทพกาญจนา (2538) ที่ได้ศึกษาโครงสร้างภาษาที่ใช้ในการตรวจโรคของอายุรแพทย์ งานวิจัยของจันทิมา เอียมานนท์ (2549) ศึกษาวาทกรรมเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอดส์ในสังคมไทยตามแนวประพันธวิเคราะห์ เป็นต้น

นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่ศึกษากลวิธีทางภาษาที่เกี่ยวกับโรคต่างๆ ได้แก่ การศึกษาอุปลักษณ์เกี่ยวกับโรคมะเร็งในภาษาไทยตามแนวปริชานศาสตร์และวัจนปฏิบัติศาสตร์ของวรวรรณา เพ็ชรกิจ (2549) และงานวิจัยเรื่อง อุปลักษณ์เกี่ยวกับโรคในภาษาไทยถิ่นใต้ของ เชิดชัย อุดมพันธ์ (2555) ที่มุ่งศึกษามโนอุปลักษณ์เกี่ยวกับโรคในภาษาไทยถิ่นใต้ และหน้าที่ของมโนอุปลักษณ์ที่ปรากฏในปริจเฉทตำรายาและตำราการแพทย์ เพื่อเข้าใจมโนทัศน์ของแพทย์แผนไทยโดยเฉพาะท้องถิ่นภาคใต้ การศึกษากลวิธีด้านการใช้อุปลักษณ์ ซึ่งเป็นกลวิธีทางภาษาที่แพทย์มักใช้ในการอธิบายเกี่ยวกับการเจ็บป่วยต่างๆ โดยการเปรียบเทียบเพื่อให้สามารถทำความเข้าใจกระบวนการต่างๆ ที่เกี่ยวกับการเกิดโรค และการรักษาโรคกับประสบการณ์ทางสังคมวัฒนธรรมที่มีร่วมกัน จากงานวิจัยที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าเป็นการศึกษาภาษาไทยมาตรฐานเป็นส่วนใหญ่ ยกเว้นงานวิจัย อุปลักษณ์เกี่ยวกับโรคในภาษาไทยถิ่นใต้ ของ เชิดชัย อุดมพันธ์ เท่านั้นที่เป็นการศึกษาภาษาถิ่น ส่วนการศึกษาการใช้ภาษาที่เกี่ยวกับโรคในภาษาไทยถิ่นอีสานนั้นยังไม่ปรากฏชัดเจน โดยเฉพาะในมุมมองที่เป็นการใช้ภาษาเพื่อมุ่งทำความเข้าใจแนวคิดเกี่ยวกับ “อำนาจ” ในฐานะที่เป็นวาทกรรมในสังคม ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาในมุมองดังกล่าว

งานวิจัยนี้ ผู้วิจัยมุ่งเน้นการศึกษาลักษณะการสื่อสารด้วยวัจนะ (Verbal Communication) และอวัจนะ (Non-Verbal Communication) ในการรักษาโรค โดยศึกษาจากสถานการณ์การสื่อสารระหว่างผู้รักษา คือหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานและผู้ได้รับการรักษา ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่าการใช้ภาษาและปรากฏการณ์ต่างๆ ที่ปรากฏอยู่ในวิถีปฏิบัติการทางการสื่อสารเกี่ยวกับการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานนั้น ประกอบขึ้นจากการเลือกใช้วัจนะ ซึ่งเป็นถ้อยคำภาษาที่มีลักษณะน่าสนใจ รวมถึงการเลือกใช้อวัจนะซึ่งเป็นสื่ออื่นที่มิใช่ถ้อยคำภาษา ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวคิดองค์ประกอบการสื่อสาร ของ Savill-Troike (n.d.) ที่เสนอว่าในหนึ่งเหตุการณ์นั้น จะต้องมีองค์ประกอบทั้งหมด 10 ประการ ได้แก่ ชนิดของเหตุการณ์ หัวข้อ วัตถุประสงค์ เวลา สถานที่ ผู้ร่วมเหตุการณ์ รูปแบบการสื่อสาร เนื้อหา การลำดับวัจนกรรม กฎการปฏิสัมพันธ์ และบรรทัดฐานของการตีความ มาใช้ในการวิเคราะห์เหตุการณ์การสื่อสารที่ปรากฏในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน อันจะเป็นการตอบคำถามเรื่องเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างภาษากับสังคมโดยผ่านการใช้ภาษาของผู้สื่อสารที่มีบทบาทสำคัญของสังคมไทยอีสาน และเพื่อแสดงให้เห็นว่าหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานมีการใช้ภาษา วัตถุ พิธีกรรม และสิ่งต่างๆ ในกระบวนการรักษา โดยมีจุดประสงค์เพื่อสร้างความหมาย ความคิด ความเชื่อ และมีการใช้อำนาจในปริบทสังคมวัฒนธรรมของชาวไทยอีสานในลักษณะใดบ้าง และการใช้นั้นมีอิทธิพลต่อการประพฤติปฏิบัติตนของผู้ป่วย และสมาชิกในสังคมไทยอีสานอย่างไร ซึ่งจะเป็นการชี้ให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างภาษาและอำนาจของภาษาในบริบทสังคมวัฒนธรรมอีกประการหนึ่ง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเลือกใช้แนวคิดและแนวทางการวิเคราะห์ภาษาหลายแนวทางด้วยกัน ได้แก่ แนวคิดชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร (Ethnography

of Communication) ของ มูเรียล ซาวิลล์ ซึ่งเป็นแนวคิดมาศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์การสื่อสาร การวิเคราะห์ตัวบทนั้น ผู้วิจัยใช้แนวคิดคุณลักษณะทางภาษา (Attribution) ที่เสนอแนวทางในการวิเคราะห์ลักษณะทางภาษา โดย อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2558) ที่ศึกษาและได้แนวคิดมาจากแนวคิด ของ Biber (1988) มาใช้ในการศึกษาทำเนียบภาษาในภาษาไทย แนวคิดคุณลักษณะทางภาษานี้เป็นแนวคิดที่มุ่งค้นหาลักษณะของทำเนียบภาษาในด้านการใช้คำและรูปประโยค ผู้วิจัยจึงนำมาเป็นเครื่องมือในการศึกษาวิเคราะห์ลักษณะทางภาษาในวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

1.2 ความมุ่งหมายของการวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารในด้านโครงสร้างสถานการณ์การรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานตามแนวทางชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร

1.2.2 เพื่อศึกษาวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารโดยการวิเคราะห์เหตุการณ์ในสถานการณ์การรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานตามแนวทางชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร

1.2.3 เพื่อศึกษาคุณลักษณะทางภาษาที่แสดงอำนาจของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

1.3 คำถามหลักในการวิจัย

1.3.1 วิถีปฏิบัติทางการสื่อสารในการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานมีโครงสร้างสถานการณ์การรักษาโรคอย่างไรบ้าง

13.2 เหตุการณ์ในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานประกอบด้วยองค์ประกอบการสื่อสารที่มีลักษณะเด่นอย่างไรบ้าง

1.3.3 คุณลักษณะทางภาษาที่แสดงอำนาจของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานมีลักษณะอย่างไร

1.4 ความสำคัญของการวิจัย

1.4.1 ได้ทราบถึงวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารในการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

1.4.2 ได้ทราบว่าองค์ประกอบการสื่อสารซึ่งเป็นหน่วยย่อยของเหตุการณ์ในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานมีลักษณะเด่นอย่างไร

1.4.3 ลักษณะเด่นของการใช้ภาษาในทำเนียบภาษาหมอพื้นบ้านที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อและพฤติกรรมของผู้ป่วย รวมถึงสมาชิกในสังคม

1.4.4 ได้แนวทางในการศึกษาภาษากับสังคม และ ภาษากับวัฒนธรรม

1.5 ขอบเขตของการวิจัย

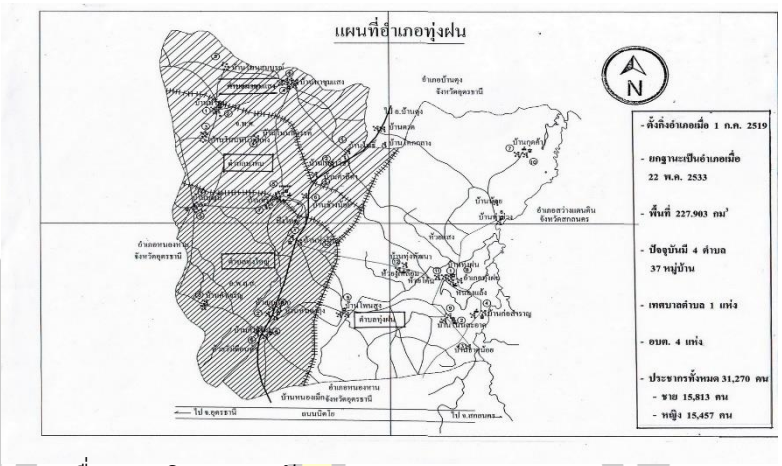
การศึกษาในงานวิจัยนี้มุ่งศึกษาวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารในการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน ผู้วิจัยจึงได้กำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ 3 ด้าน คือ ขอบเขตด้านพื้นที่ ขอบเขตด้านผู้ให้ข้อมูล และขอบเขตด้านข้อมูล ดังนี้

1.5.1 ขอบเขตการวิจัยด้านพื้นที่

ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลของหมอสมุนไพรพื้นบ้านจากสื่อต่างๆ ที่มีการเผยแพร่สู่สาธารณชนโดยทั่วไป เช่น อินเทอร์เน็ต และเอกสารเผยแพร่ของกลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในภาคอีสานทั้ง 20 จังหวัด จากนั้น คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการเลือกแบบเจาะจง โดยผู้วิจัยได้แบ่งพื้นที่ภาคอีสานออกเป็น 3 ส่วน คือ อีสานตอนบน อีสานตอนกลาง และอีสานตอนล่าง เพื่อเป็นตัวแทนของภาคอีสานทั้งหมด จากนั้นผู้วิจัยได้คัดเลือกตัวแทนของแต่ละพื้นที่ ดังนี้ หมอสมุนไพรจากเครือข่ายหมอพื้นบ้านจากจังหวัดอุดรธานี เป็นตัวแทนของกลุ่มตัวอย่างหมอสมุนไพรในพื้นที่อีสานตอนบน หมอสมุนไพรจากเครือข่ายหมอพื้นบ้านจากจังหวัดขอนแก่นเป็นตัวแทนของกลุ่มตัวอย่างหมอสมุนไพรในพื้นที่อีสานตอนกลาง และหมอสมุนไพรจากเครือข่ายหมอพื้นบ้านจากจังหวัดศรีสะเกษ เป็นตัวแทนของกลุ่มตัวอย่างหมอสมุนไพรในพื้นที่อีสานตอนล่าง

พื้นที่ในการศึกษาในครั้งนี้ คือ พื้นที่ของภาคอีสานตอนบน ได้แก่ พื้นที่ของอำเภอบ้านดุง และอำเภอทุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี พื้นที่ของภาคอีสานตอนกลาง ได้แก่ อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น และพื้นที่ภาคอีสานตอนล่าง ได้แก่ อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ ดังจะแสดงเป็นแผนที่ ต่อไปนี้

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว



ที่มา : ศูนย์สารสนเทศเพื่อการบริหารและพัฒนางานปกครอง กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (2561)

ภาพประกอบ 1 แผนที่แสดงพื้นที่ในการศึกษา อำเภอทุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี

ที่มา: ศูนย์บริการการศึกษานอกโรงเรียนอำเภอหนองเรือ (2561)

ภาพประกอบ 2 แผนที่แสดงพื้นที่ในการศึกษา อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

พหูน ปณ ฑิโต ชิเร

ที่มา: งานเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ตำรวจภูธรจังหวัดศรีสะเกษ (2561)

ภาพประกอบ 3 แผนที่แสดงพื้นที่ในการศึกษา อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

1.5.2 ขอบเขตการวิจัยด้านผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในงานวิจัยนี้ คือ หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน ซึ่งเมื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างของแต่ละพื้นที่แล้ว ผู้วิจัยจึงได้กำหนดขอบเขตในการคัดเลือกคุณสมบัติของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลในงานวิจัยไว้ ดังนี้

1.5.2.1 เป็นหมอสมุนไพรพื้นบ้านที่มีการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรคเป็นหลักและอาจจะมีการใช้วิธีการรักษาแบบอื่นร่วมด้วย

1.5.2.2 เป็นหมอสมุนไพรพื้นบ้านที่อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทยเป็นกลุ่มวัฒนธรรมไทยอีสาน

1.5.2.3 มีช่วงอายุระหว่าง 55 ปีขึ้นไป เนื่องจาก ผู้ป่วยมีความนิยมมารับการรักษากับหมอสมุนไพรที่สูงอายุและมีประสบการณ์ในการรักษามายาวนาน

1.5.2.4 ได้รับการยอมรับจากผู้ป่วยที่มารักษาเป็นอย่างดี โดยสังเกตจากจำนวนของผู้ที่มารักษาและการบอกต่อกันในสื่อต่างๆ

เมื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้แล้ว จนในที่สุดคัดเลือกหมอสมุนไพรที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เป็นจำนวน 6 คน ดังนี้

1. นายประยุทธ กันหาพิมพ์ ที่อยู่ 11/2 ม.15 บ้านใหม่สันติสุข ตำบลโนนสะอาด อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น อายุ 53 ปี

2. นายคำสิงห์ คำทองหลาง ที่อยู่ 85 หมู่ 10 บ้านโนนสะอาด ตำบลโนนสะอาด อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น อายุ 73 ปี

3. นายทองจันทร์ ภูกิ่งพลอย ที่อยู่ 114 หมู่ 12 บ้านทุ่งฝน ตำบลทุ่งฝน อำเภอทุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี อายุ 76 ปี

4. นาย สมยา รัตนพลธี ที่อยู่ 143 หมู่ ตำบลนาชุมแสง อำเภอทุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี อายุ 58 ปี

5. นายเผือก พลพันธ์ ที่อยู่ 34 หมู่ที่ 12 ตำบลปะอาว อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ อายุ 80 ปี

6. นายเชี่ยวชาญ ผกาแดง ที่อยู่ 213 หมู่ 7 ตำบลกำแพง อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ อายุ 75 ปี

1.5.3 ขอบเขตการวิจัยด้านข้อมูล

ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือ การวิเคราะห์ข้อมูลจากสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรทั้ง 6 คน รวมทั้งสิ้น 60 สถานการณ์การสื่อสาร ในการเก็บข้อมูลสถานการณ์การสื่อสารของหมอสมุนไพรขึ้นอยู่กับจำนวนผู้ป่วยที่มารับการรักษา ซึ่งหมอสมุนไพรทั้ง 6 คนนี้มีประสบการณ์และความสามารถในการรักษาไม่เท่ากัน จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลของหมอสมุนไพรแต่ละคนในจำนวนเท่ากันได้ ผู้วิจัยจึงกำหนดจำนวนข้อมูลสถานการณ์การสื่อสารโดยรวมจากหมอสมุนไพรทั้ง 6 คน รวมข้อมูลสถานการณ์การสื่อสารที่จะนำมาวิเคราะห์ทั้งสิ้น 60 สถานการณ์ และในแต่ละสถานการณ์จะประกอบด้วย 9 เหตุการณ์การสื่อสาร ดังนั้นรวมเหตุการณ์สื่อสารที่ใช้ในการศึกษาทั้งสิ้น 540 เหตุการณ์การสื่อสาร

1.6 วิธีดำเนินการวิจัย

1.6.1 สำรวจเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดทฤษฎีชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร แนวคิดคุณลักษณะทางภาษา แนวคิดเกี่ยวกับอำนาจ และเอกสารงานวิจัยที่มุ่งเน้นเกี่ยวกับหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

1.6.2 สำรวจข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้คือหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน ผู้วิจัยสำรวจข้อมูลของหมอสมุนไพรพื้นบ้านที่ปรากฏในสื่อต่างๆ ที่มีการเผยแพร่สู่สาธารณชนโดยทั่วไป เช่น อินเทอร์เน็ต และเอกสารและข้อมูลที่นำเสนอเกี่ยวกับเครือข่ายของหมอพื้นบ้านกลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในภาคอีสาน ทั้ง 20 จังหวัด

1.6.3 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยพิจารณาจากข้อมูลที่ได้สำรวจในข้อ 1.6.2 ที่ตรงกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยเป็นหลัก นั่นคือ เป็นหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน และคัดเลือกแบบเจาะจง โดยพิจารณาจากคุณสมบัติตามขอบเขตของงานวิจัยในข้างต้น ผู้วิจัยได้ติดต่อกลุ่มตัวอย่างจำนวน 6 คน เป็นตัวแทนของหมอพื้นบ้านไทยอีสาน ได้แก่ หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานจากจังหวัดอุดรธานีเป็นตัวแทนของหมอสมุนไพรไทยอีสานในพื้นที่อีสานตอนบน หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานจากจังหวัดขอนแก่นเป็นตัวแทนของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานในพื้นที่อีสานตอนกลาง และหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานจากจังหวัดศรีสะเกษเป็นตัวแทนของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานในพื้นที่อีสานตอนล่าง จากนั้นติดต่อกลุ่มเป้าหมายเพื่อขอเข้าไปเก็บข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยจึงดำเนินการเข้าไปในพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูล

1.6.4 การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม โดยการสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วมการสัมภาษณ์ การบันทึกวีดิทัศน์ การจดบันทึกข้อมูลจากสถานการณ์การสื่อสาร

เกณฑ์ในการรวบรวมข้อมูล

ในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยมุ่งเน้นวิเคราะห์วิถีปฏิบัติทางการสื่อสารในการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านไทยอีสาน การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์จึงได้กำหนดเกณฑ์ ในการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1) การใช้ถ้อยคำภาษาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรค

2) ในกรณีที่มีการใช้วัตถุหรือพิธีกรรม จะต้องเป็นวัตถุหรือพิธีกรรมที่หมอสมุนไพรพื้นบ้านเป็นผู้ใช้และเป็นผู้ประกอบพิธีในการรักษาโรคเท่านั้น

1.6.5 ถอดแถบบันทึกภาพและเสียงจากข้อมูลภาคสนาม

1.6.6 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ได้แก่ การสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วม การสัมภาษณ์ การบันทึกข้อมูลทั้งภาพและเสียง และการจดบันทึกข้อมูล

1.6.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

เนื่องจากงานวิจัยนี้มุ่งศึกษาวิถีปฏิบัติการทางการสื่อสารในการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน เป็นการศึกษาเชิงบูรณาการผสมผสานแนวคิดทฤษฎีทางภาษาและสังคมเข้าด้วยกัน และใช้วิธีการศึกษาของภาษาศาสตร์มาเป็นกรอบในการศึกษาวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารปรากฏการณ์ในสังคมท้องถิ่นอีสาน เพื่อให้สามารถทำความเข้าใจปรากฏการณ์ทางทางภาษาและปรากฏการณ์ทางสังคมให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น จึงวิเคราะห์ใน 3 ระดับ ได้แก่ การวิเคราะห์ระดับโครงสร้างสถานการณ์ ระดับเหตุการณ์ และระดับวัจนกรรม

การวิเคราะห์โครงสร้างสถานการณ์ และเหตุการณ์นั้น ผู้วิจัยใช้แนวคิดองค์ประกอบการสื่อสารตามแนวทางชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร (Ethnography of Communication) ซึ่งเป็นแนวคิดของมูเรียล ซาวิลล์-ทรอยก์ (Savill-Troike, n.d.) ที่ได้กล่าวถึงการวิเคราะห์ภาษาในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรม การใช้ภาษาที่ต่างหน้าที่ ต่างเหตุการณ์ ต่างชุมชน หรือต่างสังคมย่อมมีความความแตกต่างกันเพราะการใช้ภาษาแปรไปตามปริบทที่แวดล้อม การจะเข้าใจการสื่อสารได้จะต้องเกิดจากการทำความเข้าใจพฤติกรรมโดยรวมของการสื่อสารนั้นด้วย เป็นแนวคิดที่จะอธิบายและตีความให้เห็นว่าองค์ประกอบวาทกรรมนั้นมีองค์ประกอบใดบ้าง แต่ละองค์ประกอบได้แสดงความหมายอย่างเพื่อให้เห็นมิติของวิถีปฏิบัติทางการสื่อสาร และแนวคิดคุณลักษณะทางภาษา (Attribution) ซึ่งเป็นแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับลักษณะเด่นทางภาษา ที่จะอธิบายลักษณะ คุณสมบัติของบุคคล และวัตถุต่างๆ ได้ ดังนั้น การนำแนวคิดแนวคิดองค์ประกอบการสื่อสารตามแนวชาติพันธุ์วรรณนากับแนวคิดคุณลักษณะทางภาษามาใช้ในการวิเคราะห์วิถีปฏิบัติทางการสื่อสาร จึงมีความสอดคล้องกัน ในการอธิบายและตีความให้เห็นว่าภาษา วาทกรรม บุคคล กิจกรรมทางสังคม และวิถีปฏิบัติทางสังคมวัฒนธรรม ล้วนเกี่ยวข้องเชื่อโยงซึ่งกันและกันในการนำเสนอความหมายที่เป็นนัยเกี่ยวกับการใช้อำนาจของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

1.7 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.7.1 วิถีปฏิบัติทางการสื่อสาร หมายถึง ลักษณะการใช่สื่อวัจนะและอวัจนะในการสื่อสารกันของผู้ส่งสารและผู้รับสารในแต่ละสถานการณ์การสื่อสาร

1.7.2 สถานการณ์การสื่อสาร หมายถึง ชุดของเหตุการณ์ที่กำลังมีการสื่อสารกันระหว่างผู้ส่งสารกับผู้รับสาร

1.7.3 เหตุการณ์การสื่อสาร หมายถึง หน่วยย่อยของสถานการณ์การสื่อสาร

1.7.4 การรักษาโรค หมายถึง การทำให้โรคหายไปโดยเป็นการรักษาด้วยการใช้สมุนไพรและอาจมีวิธีการรักษาอื่นร่วมด้วย

1.7.5 หมอสมุนไพรพื้นบ้าน หมายถึง ผู้ที่ทำการรักษาโรคด้วยการใช้สมุนไพรพื้นบ้านบางครั้งอาจมีวิธีอื่นมาใช้ร่วมด้วย เช่น การนวด การเป่า เป็นต้น

1.7.6 ไทยอีสาน หมายถึง กลุ่มวัฒนธรรมไทยอีสานเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย และใช้ภาษาไทยถิ่นอีสานในการสื่อสาร

1.8 ข้อตกลงเบื้องต้น

1.8.1 การวิจัยนี้มุ่งเน้นที่จะศึกษาลักษณะการใช้ภาษาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานที่เกิดขึ้นในสถานการณ์การสื่อสารเท่านั้น ถ้อยคำและสิ่งใดที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคจึงไม่นำมาศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้

1.8.2 การวิจัยนี้ใช้คำศัพท์ คำว่า วินิจฉัยโรค ในเหตุการณ์การสื่อสารที่ระบุสาเหตุของโรค โดยไม่ใช้คำว่า สมฏฐานโรค ซึ่งคำว่า สมฏฐานโรค นั้นเป็นคำศัพท์เฉพาะในการแพทย์พื้นบ้าน แต่บุคคลทั่วไปอาจไม่เข้าใจความหมายของคำดังกล่าว เพื่อให้บุคคลทั่วไปสามารถรับรู้และเข้าใจความหมายได้ตรงกัน ผู้วิจัยจึงใช้คำว่า วินิจฉัยโรค

1.9 กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้เกิดจากความสนใจศึกษาถึงวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน ซึ่งวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารนี้คือสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคที่เกิดขึ้น โดยสถานการณ์การสื่อสารแต่ละสถานการณ์มีโครงสร้างที่ประกอบเหตุการณ์ย่อยๆ หลายเหตุการณ์ ซึ่งในเหตุการณ์การสื่อสารแต่ละเหตุการณ์หมอสมุนไพรมีการใช้สื่อที่เป็นวัจนะและอวัจนะเพื่อสื่อสารทำความเข้าใจกับผู้ป่วย ในส่วนวัจนะนั้นมีคุณลักษณะทางภาษาที่มีตัวบ่งชี้ทางภาษา ที่สามารถบ่งชี้ได้ว่าหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานมีอำนาจอย่างไรในสังคมโดยมีกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

การวิเคราะห์โครงสร้างสถานการณ์การสื่อสาร ผู้วิจัยจะนำกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์มาจากแนวคิดของ มูเรียล ซาวิลล์-ทรอยก์ (Savill-Troike, n.d.) เป็นแนวคิดเกี่ยวกับชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร (Ethnography of Communication) โดยได้จำแนกหน่วยที่ใช้ในการสื่อสารเป็น 3 หน่วย ดังต่อไปนี้

1. สถานการณ์การสื่อสาร (Communicative Situation)
2. เหตุการณ์สื่อสาร (Communicative Event)
3. วัจนกรรมการสื่อสาร (Communicative Act)

การวิเคราะห์สถานการณ์การสื่อสารนั้น เป็นการวิเคราะห์ให้เห็นโครงสร้างของสถานการณ์การสื่อสารครั้งหนึ่งๆ จะประกอบด้วยชุดของเหตุการณ์ย่อยๆ ขึ้นหลายเหตุการณ์ ซึ่งการจำแนกเหตุการณ์ ออกจากกันนั้น ผู้วิจัยใช้จุดประสงค์การสื่อสารและเนื้อหาของการสื่อสารเป็นเกณฑ์ในการจำแนกเหตุการณ์ต่าง ๆ ออกจากกัน การวิเคราะห์เหตุการณ์ในสถานการณ์การรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน ผู้วิจัยจะนำแนวคิดในการวิเคราะห์ตามแนวทาง

ชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร ของมูเรียล ซาวิลล์-ทรอยก์ (Savill-Troike, n.d.) ซึ่งเป็นแนวทางในการวิเคราะห์ว่าแต่ละเหตุการณ์สื่อสารนี้ก็จะประกอบด้วยองค์ประกอบทางการสื่อสาร 10 องค์ประกอบ มีการใช้วัจนะและอวัจนะเป็นสื่อในการสื่อสาร

การศึกษาคุณลักษณะทางภาษาที่แสดงอำนาจของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน ในส่วนการใช้ถ้อยคำ (วัจนะ) ผู้วิจัยจะนำแนวคิดคุณลักษณะทางภาษา ซึ่งเสนอโดย ดักลาส ไบเบอร์ (อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2558 อ้างอิงจาก ดักลาส ไบเบอร์, 1988) ซึ่งเป็นแนวคิดที่กล่าวถึงการวิเคราะห์การใช้ภาษาได้จากตัวบ่งชี้ทางภาษา ที่สามารถบ่งบอกคุณลักษณะของภาษาและผู้ใช้ภาษาได้ สิ่งที่ไม่ใช่ถ้อยคำมีการวิเคราะห์โดยการตีความหมายในองค์ประกอบการสื่อสารในด้านบรรทัดฐานการตีความมาใช้ในการอธิบายความหมาย ตัวบ่งชี้ทางภาษานี้เองจะเป็นสิ่งที่แสดงคุณลักษณะทางภาษาของทำเนียบภาษาแต่ละทำเนียบ ให้มีลักษณะเด่นที่แตกต่างกันไปในแต่ละทำเนียบภาษา ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวทางในการวิเคราะห์ตัวบ่งชี้ทางภาษาที่แสดงคุณลักษณะทางภาษา ของ อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2558) ที่ได้ศึกษาคุณลักษณะทางภาษาในภาษาไทยไว้ มาเป็นแนวทางสำคัญในการวิจัยครั้งนี้ด้วย

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

ในบทนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาจากเอกสารงานวิจัยและบทความเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการศึกษาวิเคราะห์วิถีปฏิบัติทางการสื่อสารแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาโดยแบ่งเอกสารงานวิจัยออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

2.1 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

2.1.1 แนวคิดชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร

2.1.2 แนวคิดองค์ประกอบการสื่อสารตามแนวทางชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร

2.1.3 เกณฑ์การจำแนกเหตุการณ์ในสถานการณ์การสื่อสาร

2.2 แนวคิดคุณลักษณะทางภาษา

2.3 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.3.1 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร

2.3.2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ภาษาที่เกี่ยวข้องกับโรคและการแพทย์

2.3.3 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหมอสมุนไพรพื้นบ้าน

2.1 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

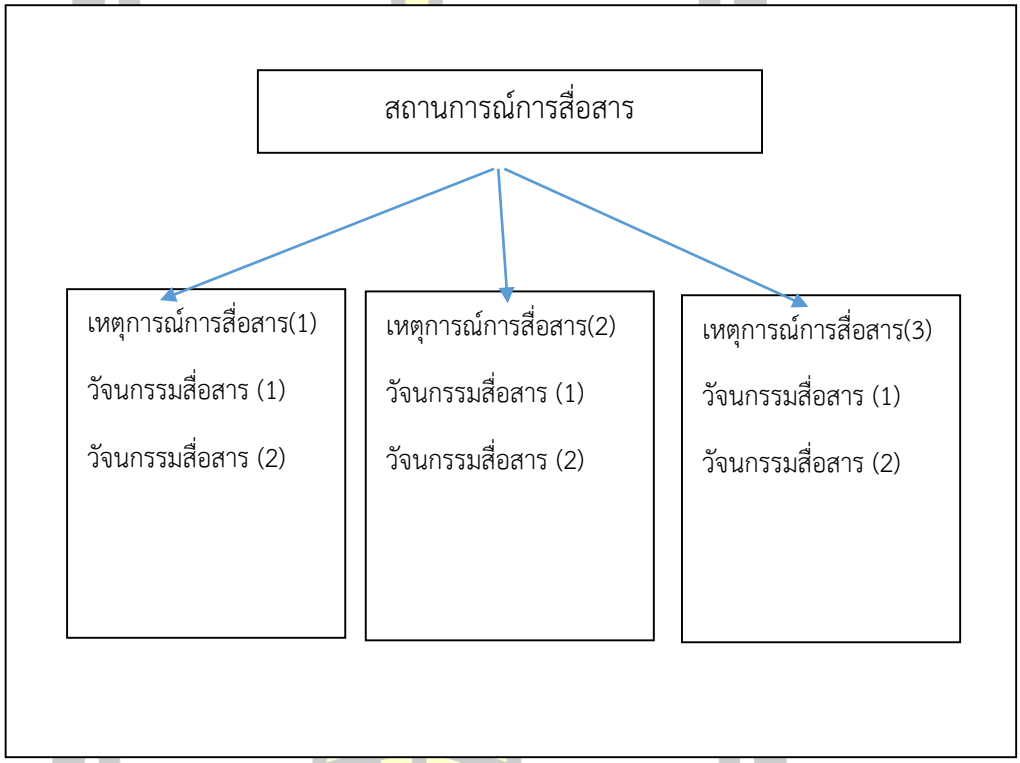
2.1.1 แนวคิดชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร

แนวคิดชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร (Ethnography of Communication) เป็นแนวคิดที่มาจากการนำความรู้ในศาสตร์สาขาวิชาต่าง ๆ มารวมไว้ด้วยกัน เช่น ความรู้ทางสังคมวิทยามานุษยวิทยา คติชนวิทยา และภาษาศาสตร์ เป็นต้น สุวัฒชัย คชเพต (2559) ได้เสนอว่าแนวคิดชาติพันธุ์วรรณนาเป็นเครื่องมือในการศึกษาภาษาในหลายด้าน หลายโอกาสและมีความสัมพันธ์กับแนวคิดมานุษยวิทยา (Anthropology) มากที่สุดเนื่องจากเป็นแนวคิดที่มีการกล่าวถึงการบรรยายลักษณะทางวัฒนธรรม และวิเคราะห์โครงสร้างของกลุ่มสังคมมนุษย์ ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาของมนุษย์กับสังคมนี้ เดลล์ ไฮมส์ (Dell Hymes) นักมานุษยวิทยาและนักภาษาศาสตร์เชิงมานุษยวิทยาได้เห็นความสำคัญและได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการใช้ภาษาของมนุษย์กับลักษณะทางสังคมและวัฒนธรรมของชุมชนหรือกลุ่มสังคมที่มนุษย์อาศัยอยู่ว่าการใช้ภาษาของมนุษย์กับลักษณะสังคม

วัฒนธรรมนั้นมีความสัมพันธ์กัน สามารถวิเคราะห์และอธิบายให้เห็นรูปแบบและโครงสร้างด้วยหลักการทางชาติพันธุ์วรรณนา ไฮมส์ ได้เสนอวิธีการวิเคราะห์ทางภาษาที่มีมุมมองว่า ภาษานั้นเป็นเรื่องเดียวกันกับสถานการณ์การใช้ ตลอดจนรูปแบบและหน้าที่ของภาษา ซึ่งประเด็นความสัมพันธ์นี้นักภาษาศาสตร์และนักมานุษยวิทยามักละเลยเนื่องจากมุ่งให้ความสำคัญและสนใจกับการศึกษาภาษาและการสื่อสารมากกว่าจะสนใจภาษาในฐานะพฤติกรรมทางวัฒนธรรม ไฮมส์มองว่า การศึกษาที่มองข้ามความสำคัญของการสื่อสารของมนุษย์ในเชิงวัฒนธรรมไปเป็นการศึกษาที่เป็นนามธรรมมากเกินไป และเป็นเรื่องของความรู้ ทางไวยากรณ์เท่านั้น โดยไม่คำนึงถึงว่ามนุษย์มีการใช้ภาษาอย่างไรมีความเหมาะสมหรือสอดคล้องกับสถานการณ์ที่กำลังสื่อสารหรือไม่ มนุษย์ไม่ได้มีเพียงสามัตถิยะภาษา (Linguistic Competence) เพื่อใช้ในการเรียนรู้ภาษาเท่านั้น มนุษย์ยังต้องอาศัยความสามารถพื้นฐานเพื่อที่จะทำความเข้าใจวิธีการที่ใช้สื่อสารกันได้อย่างเหมาะสม ความสามารถในการสื่อสารนี้ ไฮมส์ เรียกว่า สามัตถิยะภาษา (Communicative Competence) ซึ่งหมายถึงความรู้ความสามารถในการใช้ภาษาเพื่อการสื่อสารได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์ ไฮมส์ได้นำแนวคิดมาจาก นอม ชอมสกี (Noam Chomsky) ที่กล่าวถึงความรู้ความสามารถของมนุษย์ในการเรียนรู้ภาษา แต่มุ่งเน้นที่ความรู้ด้านไวยากรณ์ของภาษามาประยุกต์ใช้ โดย เดลล์ ไฮมส์ (Dell Hymes) และซาวิลล์ ทรอยก์ (Saville Troike) ได้อธิบายว่า “ในการสื่อสารของมนุษย์ บุคคลมิใช่จะต้องมีแต่ความรู้เกี่ยวกับภาษา ซึ่งหมายถึงความรู้ในกฎเกณฑ์ของภาษาเท่านั้น แต่แท้ที่จริงแล้วผู้พูดจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพสังคมและวัฒนธรรมของคู่สนทนา โดยเฉพาะความรู้ที่เกี่ยวกับค่านิยม ความเชื่อ และแรงจูงใจของสมาชิกในชุมชนของคู่สื่อสาร ตลอดทั้งต้องรู้เกี่ยวกับบรรทัดฐานทางสังคม (social norms) และหลักการในการปฏิสัมพันธ์ (The Principles of Interaction) ระหว่างบุคคลของชุมชนในการสื่อสารแต่ละครั้ง” (Savill-Troike, n.d.)

ต่อมา ไฮมส์เป็นผู้เปลี่ยนแนวคิดจากเดิมที่เรียกว่า “ชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการพูด” เป็น “ชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร” เพื่อเป็นการขยายแนวคิดและวิธีการวิเคราะห์ภาษาในเชิงมานุษยวิทยาให้มีขอบข่ายที่กว้างขวางมากยิ่งขึ้น แต่แนวคิดหลักในการศึกษาภาษาของมนุษย์ คือการเข้าถึงพฤติกรรมการพูดหรือการสื่อสารจากมุมมองเหตุการณ์ที่ผู้ใช้ภาษาเพื่อการสื่อสารตามวัตถุประสงค์ที่เขาต้องการ เช่น การกล่าวทักทาย การกล่าวอำลา การกล่าวอวยพรการกล่าวแสดงความเสียใจ การกล่าวเปิดงาน เป็นต้น (อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2558) นอกจาก ไฮมส์แล้วในการวิเคราะห์ภาษาตามแนวชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสารที่มีการประยุกต์จากแนวคิดของไฮมส์เพื่อนำไปศึกษาการสื่อสารในภาษาต่างๆ เช่น Savill-Troike (n.d.) ได้นำเสนอแนวทางการวิเคราะห์การสื่อสารเอาไว้ในหนังสือเรื่อง The Ethnography of Communication ซึ่งได้จำแนกหน่วยต่างๆ ที่ใช้ในการสื่อสารออกเป็น 3 หน่วย โดยเรียงลำดับจากหน่วยใหญ่ไปหาหน่วยย่อย คือ 1) สถานการณ์การสื่อสาร (Communicative Situation) 2) เหตุการณ์การสื่อสาร (Communicative Event) และ

3)วัจนกรรมการสื่อสาร (Communicative Act) ซาวิลล์ - ทรอยก์ เห็นว่าทั้ง 3 หน่วยนี้ เป็นหน่วยที่มีความสำคัญต่อการวิเคราะห์ตามแนวทางชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร เหตุการณ์การสื่อสารเป็นหน่วยที่มีความสัมพันธ์กับภาษาและเป็นส่วนหนึ่งของสถานการณ์การสื่อสาร กล่าวคือ สถานการณ์สื่อสารหนึ่งสถานการณ์สามารถประกอบไปด้วยเหตุการณ์การสื่อสารได้หลายเหตุการณ์ และในหนึ่งเหตุการณ์สื่อสารจะประกอบไปด้วยวัจนกรรมสื่อสารได้หลายวัจนกรรม ดังแผนผังต่อไปนี้



ที่มา: อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2544)

ภาพประกอบ 4 แผนผังแสดงส่วนประกอบในสถานการณ์สื่อสาร

ซาวิลล์-ทรอยก์ (Savill-Troike, n.d.) ผู้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร (Ethnography of Communication) ได้จำแนกหน่วยที่ใช้ในการสื่อสารเป็น 3 หน่วย ดังต่อไปนี้

1.สถานการณ์การสื่อสาร (Communicative Situation) เป็นบริบท ที่ปรากฏในการสื่อสาร เช่น การประกอบพิธีกรรมในโบสถ์ การพิจารณาคดีในศาล หรือการประมูลสินค้าในตลาดการประมูล โดยสถานการณ์ต่างๆ อาจเป็นสถานการณ์เดิม แม้จะเปลี่ยนสถานที่ เช่น การเปิดประชุมในสถานที่ใหม่ หรือแม้จะเป็นสถานที่เดิม ก็อาจจะมีกิจกรรมที่แตกต่างกันมากในแต่ละเวลา เช่น ห้องแห่งหนึ่งในมหาวิทยาลัยอาจถูกใช้เป็นห้องบรรยาย ห้องประชุม หรือห้องปฏิบัติการ

2. เหตุการณ์สื่อสาร (Communicative Event) เหตุการณ์หนึ่งๆ มักประกอบด้วยกลุ่มขององค์ประกอบ คือ การเริ่มด้วยวัตถุประสงค์ หัวข้อ และผู้มีส่วนร่วมในการสื่อสาร ภาษาต่างๆ น้ำเสียง ท่าทาง อารมณ์ และกฎการปฏิสัมพันธ์ เหตุการณ์จะสิ้นสุดลง เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงผู้มีส่วนร่วมหลัก การเปลี่ยนบทบาทความสัมพันธ์ หรือการเปลี่ยนจุดสนใจ แต่หากไม่เปลี่ยนแปลงผู้มีส่วนร่วมหลัก และสภาพแวดล้อม ขอบเขตของเหตุการณ์อาจถูกกำหนดโดยระยะเวลาของความเงียบหรือท่าทางที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งนี้ ลักษณะไม่ต่อเนื่องของเหตุการณ์อาจจะเกิดขึ้นได้ หากถูกขัดจังหวะ และอาจดำเนินต่อไปโดยส่วนประกอบหลักไม่เปลี่ยนแปลงก็ได้

3. วัจนกรรมการสื่อสาร (Communicative Act) โดยทั่วไปแล้วจัดอยู่ ในขอบเขตเดียวกับหน้าที่ทางการปฏิสัมพันธ์ เช่น การแถลงการณ์หรือการขอร้อง อาจปรากฏในรูปแบบของวัจนภาษาหรือ อวัจนภาษาก็ได้ ตัวอย่างวัจนภาษา ได้แก่ วัจนกรรมการขอร้อง มีรูปภาษาที่หลากหลาย ยกตัวอย่าง การขอยืมดินสอ อาจปรากฏ “ยืมดินสอหน่อยนะ” “มีดินสอไหม” หรือ “ขอยืมดินสอหน่อยได้ไหม” ส่วนตัวอย่างอวัจนภาษา ได้แก่ การเลิกคิ้ว หรือการชี้นิ้ว

ซาวิลล์ ทรอยก์ (Savill-Troike, n.d.: 26 อ้างใน อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2544) ได้ยกตัวอย่าง การวิเคราะห์หน่วยที่ใช้ในการวิเคราะห์การสื่อสารที่แตกต่างกัน 3 หน่วย คือ สถานการณ์การสื่อสาร เหตุการณ์การสื่อสาร และวัจนกรรมการสื่อสาร โดยซาวิลล์ ทรอยก์ ยกตัวอย่างสถานการณ์การสื่อสาร “พิธีกรรมทางศาสนาของชาวคริสเตียน” ซึ่งประกอบด้วยเหตุการณ์การสื่อสาร คือพิธีสักการะ การอ่านคัมภีร์ การอธิษฐาน การประกาศ การเทศนา และการขอพรตามลำดับ แม้ว่าองค์ประกอบของเหตุการณ์จะมีผู้มีส่วนร่วมเข้ามาเกี่ยวข้อง แต่สภาพแวดล้อม และจุดประสงค์ยังคงเดิม การเปลี่ยนแปลงระหว่างเหตุการณ์ หรือเหตุการณ์การสื่อสารต่างๆ ก็สามารถพิจารณา ได้จากวิธีการพูดของผู้นำ และผู้เข้าร่วมพิธีกรรม ช่วงเวลาของความเงียบ หรือการบรรเลงดนตรีสลับกัน ทั้งนี้ จากการศึกษาสถานการณ์การสื่อสารพิธีกรรมทางศาสนาของชาวคริสเตียนในเหตุการณ์การสื่อสารการอธิษฐานจะประกอบด้วยวัจนกรรมสื่อสารที่เรียงลำดับกันคือ การเอ่ยถึงพระเจ้า การสรรเสริญพระเจ้า การสวดอ้อนวอน การขอบคุณพระเจ้า และบทลงท้าย

ดังนั้น ในสถานการณ์การสื่อสารจะต้องประกอบด้วยเหตุการณ์การสื่อสารต่างๆ และในเหตุการณ์การสื่อสารแต่ละเหตุการณ์จะต้องประกอบด้วยวัจนกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้น โดยมีการเรียงลำดับ การจะศึกษาวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารของบุคคลใดบุคคลหนึ่งจึงจำเป็นต้องวิเคราะห์ให้เห็นโครงสร้างสถานการณ์การสื่อสารหนึ่งๆ ว่าประกอบขึ้นด้วยเหตุการณ์การสื่อสารใดบ้าง เพื่อนำไปสู่วัจนกรรมที่อยู่ในเหตุการณ์การสื่อสารซึ่งเป็นหน่วยที่เล็กที่สุดในการสื่อสาร ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสารมาเป็นแนวทางในการศึกษาในครั้งนี้

2.1.2 แนวคิดองค์ประกอบการสื่อสารตามแนวทางชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร

ในสถานการณ์การสื่อสารนั้นประกอบขึ้นด้วยเหตุการณ์การสื่อสารหลายๆ เหตุการณ์ ในเหตุการณ์การสื่อสารหนึ่งๆ จะต้องประกอบด้วยวัจนกรรม ในการวิเคราะห์เหตุการณ์การสื่อสารหนึ่งๆ นั้นจะต้องวิเคราะห์โครงสร้างของเหตุการณ์ว่ามีองค์ประกอบของการสื่อสารใดบ้าง การวิเคราะห์องค์ประกอบการสื่อสารตามแนวทางชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสารนี้ ซาวิลล์-ทรอยก์ (Savill-Troike, n.d.) ได้เสนอองค์ประกอบของการสื่อสารไว้ 10 องค์ประกอบ ดังนี้

1) ประเภท หรือชนิดของเหตุการณ์ (Genre or Type of Event) เช่น เรื่องตลก เรื่องเล่า หรือการสนทนา ซึ่งมีความสำคัญในฐานะข้อกำหนดในการจัดระบบภายในการสื่อสาร

2) หัวข้อ หรือจุดสนใจของการสื่อสารที่อ้างถึง (Topic or Referential Focus) สามารถแสดงถึงวัฒนธรรมเฉพาะที่ไม่ได้ปรากฏออกมาอย่างเปิดเผย

3) จุดประสงค์ หรือหน้าที่ (Purpose or Function) คือ จุดมุ่งหมายของการปฏิสัมพันธ์ของผู้มีส่วนร่วมแต่ละบุคคล ซึ่งเกี่ยวพันกับสมรรถภาพในระดับต่างๆ

4) สภาพแวดล้อม (Setting) รวมถึงสถานที่ เวลา ฤดูกาล ลักษณะทางกายภาพของสถานการณ์ เช่น ขนาดของห้อง การจัดวางสิ่งของเครื่องใช้

5) ผู้มีส่วนร่วม (Participants) หมายรวมถึงลักษณะต่างๆ เช่น อายุ เพศ ชาติพันธุ์ สถานะทางสังคม ตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างผู้มีส่วนร่วม นอกจากนี้ ยังมีความหมายครอบคลุมถึงผู้เขียน ผู้อ่าน หรือผู้แปลความ การบรรยายผู้มีส่วนร่วมไม่ใช่เพียงสังเกตลักษณะพิเศษแต่รวมถึงข้อมูลอื่นๆ เช่น ภูมิหลัง บทบาท ลักษณะทางสังคม การแต่งกาย ซึ่งการวิเคราะห์ผู้มีส่วนร่วมนี้มีความสำคัญต่อการเข้าใจบทบาทความสัมพันธ์กับผู้มีส่วนร่วมอื่นด้วย

6) รูปแบบการสื่อสาร (Message Form) รูปแบบการสื่อสารนี้รวมถึงการสื่อสารแบบใช้เสียงพูด (Vocal) และไม่ใช้เสียงพูด (Non Vocal) ธรรมชาติของภาษาที่ใช้ เช่น การใช้ภาษาเดียว หรือหลายภาษา หากพิจารณารูปแบบของการสื่อสารจากช่องทางในการสื่อสาร จะพบว่าด้านช่องทางการใช้เสียงพูดและไม่ใช้เสียงพูดนั้น อาจปรากฏในรูปแบบวัจนภาษาหรืออวัจนภาษาก็ได้

7) เนื้อหาของการสื่อสาร (Message Content) หรือการอ้างถึงความหมายทางตรง หรือ สิ่งที่ต้องการสื่อสาร เมื่อพิจารณาแล้วพบว่ารูปแบบของการสื่อสารกับเนื้อหาของการสื่อสารมักมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด โดยเนื้อหาของการสื่อสารเป็นสิ่งที่อ้างว่า วัจนกรรมการสื่อสารนั้นเกี่ยวข้องกับอะไร หรือวัจนกรรมการสื่อสารนั้นต้องการสื่อความอย่างไร

8) การลำดับวัจนกรรม (Act Sequence) หรือ การเรียงลำดับวัจนกรรม ซึ่งจะต้องประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับลำดับของวัจนกรรมสื่อสาร มักจะถูกกำหนดเอาไว้ในเหตุการณ์เชิงพิธีกรรม เช่น การทักทาย การชมเชย หรือการแสดงความเสียใจ การลำดับวัจนกรรมมีการกำหนดการเรียงลำดับน้อยลงในบทสนทนา การลำดับวัจนกรรมนั้นอาจจะสังเกตได้จากวัจนกรรมการสื่อสารที่อาจจะแสดงลักษณะพิเศษ ซึ่งอาจปรากฏในรูปแบบการสื่อสาร และเนื้อหาการสื่อสาร

9) กฎการปฏิสัมพันธ์ (Rules for Interaction) ประกอบด้วยการอธิบายกฎของการใช้ถ้อยคำ สามารถนำไปปรับใช้ได้กับเหตุการณ์สื่อสาร โดยกฎนี้จะอ้างอิงถึงสิ่งที่กำหนดพฤติกรรมว่าควรประพฤติอย่างไร ซึ่งจะอยู่ภายในขอบเขตของค่านิยมในชุมชนภาษานั้นๆ โดยการเก็บข้อมูลหรือการวิเคราะห์ข้อมูลในทางบวกหรือทางลบ สามารถประยุกต์ได้จากการถือปฏิบัติ หรือการฝ่าฝืน ทั้งนี้กฎอาจปรากฏอยู่ในรูปแบบคำพังเพย สุภาษิต หรือกฎหมาย

10) บรรทัดฐานของการตีความ (norms of interpretation) หมายถึง การมีความรู้ทั่วไป ลักษณะทางสังคม พื้นฐานทางวัฒนธรรม หรือความสามารถในการทำความเข้าใจร่วมกัน ซึ่งเป็นส่วนที่ทำให้สามารถทำความเข้าใจการสื่อสารได้ตรงกัน เนื่องจากการเข้าใจเพียงผิวเผินอาจไม่สามารถแปลความหมายได้เพียงพอ หรือถูกต้อง ทั้งนี้ บรรทัดฐานของการตีความเป็นสิ่งที่สมาชิกในชุมชนภาษาร่วมกันกำหนดขึ้น จึงเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ที่อยู่ในชุมชนภาษาเดียวกัน สังคมเดียวกัน หรือมีวัฒนธรรมเดียวกัน สามารถสื่อความ หรือทำความเข้าใจการสื่อสารได้ตรงกัน

ทรอยก์ยังได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆ เช่น ประเภทของเหตุการณ์และหัวข้อมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน เช่น หัวข้อการสวดมนต์ สิ่งที่กล่าวถึงก็ต้องเป็นเหตุการณ์ประเภทศาสนา โดยประเภทของเหตุการณ์ยังมีความสัมพันธ์กับจุดประสงค์ เช่น ตำนานอาจมีวัตถุประสงค์เพื่อความสนุกสนานบันเทิงใจ ถ่ายทอดความรู้ทางวัฒนธรรม หรือชักจูงให้สนใจเรื่องราวเหนือธรรมชาติ ประเภทของเหตุการณ์ หัวข้อ สภาพแวดล้อม ผู้มีส่วนร่วม และรูปแบบ การสื่อสารล้วนมีความสัมพันธ์กันทั้งสิ้น กล่าวคือ ในเหตุการณ์เดียวกันอาจมีการใช้ภาษาที่หลากหลาย หรือ เหตุการณ์ 2 เหตุการณ์อาจปรากฏประเภทการสื่อสารเดียวกัน เช่น การทักทาย รูปแบบการทักทายอาจขึ้นอยู่กับฤดูกาล เวลา สถานที่ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมอื่นๆ

ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบอาจจะมีความซับซ้อน เช่น รูปแบบการสื่อสารของการทักทายอาจจะได้รับอิทธิพลทั้งจากฤดูกาล เวลา สถานที่ อายุ เพศ บทบาท ความสัมพันธ์ของผู้มีส่วนร่วม ตลอดจนจุดประสงค์ของการทักทาย ยกตัวอย่าง การตีความถ้อยคำ “ห้องนี้ร้อน” อาจเป็นการแจ้งข้อมูล การบ่น การขอร้อง หรือการสั่งซึ่งการตีความหมายนั้น จะขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม บทบาทความสัมพันธ์ของผู้มีส่วนร่วม สิ่งที่นำหน้า หรือตามหลังในลำดับของวัจนกรรมสื่อสาร ระดับเสียง น้ำเสียง จังหวะ รวมถึงทัศนคติ

2.1.3 เกณฑ์การจำแนกเหตุการณ์ในสถานการณ์การสื่อสาร

ไฮมส์ (Hymes, 1974) และซาวิลล์ ทรอยก์ (Savill-Troike, n.d.) ได้อธิบายความหมายของ “เหตุการณ์การสื่อสาร” (Communicative Event) ไว้คือ เหตุการณ์ที่ผู้พูดใช้ภาษาเพื่อสื่อสารตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ และเป็นหน่วยสำคัญที่สุดในการวิเคราะห์สถานการณ์การสื่อสารตามแนวชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร ซึ่งไฮมส์ได้เน้นว่า เหตุการณ์การสื่อสารนั้น เป็นหน่วยสำคัญที่เสนอความคิดหลักของการสื่อสาร ซึ่งจะทำให้สามารถเข้าถึงพฤติกรรมการพูดหรือการสื่อสารที่เกิดขึ้นในแต่ละวัฒนธรรมได้ แต่ละเหตุการณ์การสื่อสารจะประกอบด้วยองค์ประกอบต่างๆ ซึ่งทรอยก์ได้เสนอแนวทางในการวิเคราะห์ว่าองค์ประกอบแห่งการสื่อสารมี 10 ประการ ดังที่กล่าวไปแล้วในข้างต้น

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน ผู้วิจัยพบว่าสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคนั้น ประกอบด้วยเหตุการณ์หลายเหตุการณ์เพื่อสื่อสารเพื่อวัตถุประสงค์ใดวัตถุประสงค์หนึ่ง โดยหมอสมุนไพรใช้ภาษาในการสื่อสารทั้งวัจนะและอวัจนะ เช่น เหตุการณ์การทักทายและการแนะนำตัว การรับเครื่องบูชาครู (ขันธ์ 5 ขันธ์ 8) การสอบถามสาเหตุของการเจ็บป่วย การสอบถามอาการ การสัมผัสและการสังเกตอาการของผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค การเลือกวิธีการรักษา การให้ยาและการรักษา การสั่งข้อห้าม (คะลำ) การอำลาเป็นต้น ผู้วิจัยจะวิเคราะห์เหตุการณ์การสื่อสารที่เกิดขึ้นว่ามีเหตุการณ์การสื่อสารอะไรบ้าง โดยอาศัยเกณฑ์ 2 เกณฑ์ คือ วัตถุประสงค์ของการสื่อสาร และเนื้อหาของการสื่อสาร เพื่อจำแนกขอบเขต ของเหตุการณ์สื่อสารหลายๆ เหตุการณ์ออกจากกัน เกณฑ์ 2 เกณฑ์ ดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

วัตถุประสงค์ของการสื่อสาร

วัตถุประสงค์ของการสื่อสาร คือ จุดมุ่งหมายหลักของการสื่อสาร จากการวิเคราะห์ข้อมูลการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้าน พบว่า สถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคปรากฏเหตุการณ์สื่อสารต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ของการสื่อสารที่แตกต่างกัน เช่น การกล่าวสวัสดีและการบอกชื่อ ที่อยู่ มีจุดประสงค์เพื่อแสดงการทักทายและเป็นการแนะนำตัวต่อผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย การถาม การดูบริเวณร่างกายส่วนที่เจ็บปวด การพลิก และการสัมผัสร่างกายของผู้ป่วยมีวัตถุประสงค์เพื่อดูลักษณะอาการการเจ็บป่วย และเป็นการเริ่มต้นการรักษา เป็นต้น เหตุการณ์

ทั้งสองเหตุการณ์เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามลำดับต่อเนื่อง แต่วัตถุประสงค์หลักของการสื่อสารมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน จึงถือได้ว่าเป็นคนละเหตุการณ์สื่อสาร

เนื้อหาของการสื่อสาร

เนื้อหาของการสื่อสาร คือ สาระสำคัญของเรื่องราวที่ใช้ในการสื่อสารการรักษาโรค โดยพิจารณาจากภาษาที่เป็นถ้อยคำ (วัจนะ) และ ภาษาที่ไม่ใช่ถ้อยคำ (อวัจนะ) เนื้อหาของการสื่อสารเป็นเนื้อหาที่หมอสมุนไพรแต่ละคนใช้สื่อสารกับผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วยในกรณีที่เหตุการณ์สื่อสารมีวัตถุประสงค์เหมือนกัน แต่มีรายละเอียดเนื้อหาของหมอยาสมุนไพร แต่ละคนแตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงใช้เกณฑ์เนื้อหาของการสื่อสารที่แตกต่างกันมาจำแนกเป็นอีกหนึ่งเหตุการณ์การสื่อสาร เช่น การถามลักษณะอาการเจ็บป่วยและการกล่าวลักษณะอาการของโรค ทั้งสองเหตุการณ์นี้มีวัตถุประสงค์เหมือนกัน คือ การพิจารณาลักษณะอาการของโรค แต่เนื้อหาต่างกัน โดยการถามลักษณะอาการของโรคมีเนื้อหาเกี่ยวกับลักษณะอาการที่ปรากฏในผู้ป่วยคนนั้น แต่การพูดลักษณะอาการของโรค เป็นการกล่าวถึงลักษณะอาการของโรคนั้นที่มักเกิดขึ้นโดยทั่วไป ดังนั้น เนื้อหาของการสื่อสารที่แตกต่างกันจึงถือว่าเป็นคนละเหตุการณ์ ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ทั้ง 2 เกณฑ์ดังกล่าว ในการจำแนกเหตุการณ์การสื่อสารหนึ่งออกจากเหตุการณ์การสื่อสารหนึ่งในสถานการณ์ การรักษาโรคของหมอยาสมุนไพรพื้นบ้าน จากการใช้เกณฑ์ดังกล่าวในการจำแนกเหตุการณ์สื่อสาร พบว่า ในสถานการณ์สื่อสารการรักษาโรคของหมอยาสมุนไพรพื้นบ้านมีเหตุการณ์สื่อสารหลายเหตุการณ์เกิดขึ้นเป็นลำดับต่อเนื่อง

กรอบการวิเคราะห์ตามแนวทฤษฎีชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร ของ ซาลิล์-ทรอยก์นี้ สามารถนำมาปรับประยุกต์ใช้ในการศึกษาตีความตัวบท คือ ทำเนียบภาษาต่างๆ ได้เป็นอย่างดี ผู้วิจัยจึงได้นำกรอบแนวคิดเรื่ององค์ประกอบในการสื่อสารตามทฤษฎีชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสารนี้ มาใช้วิเคราะห์องค์ประกอบทางการสื่อสาร เพื่อช่วยให้มองเห็นโครงสร้างและมิติของวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

2.2 แนวคิดคุณลักษณะทางภาษา

การศึกษาการใช้ภาษาที่มีคุณลักษณะทางภาษาที่เด่นนั้น เป็นการแสดงให้เห็นรูปแบบการใช้ภาษาที่มีความแตกต่างไปจากการใช้ภาษาโดยทั่วไป การศึกษาภาษาที่มีลักษณะเด่นดังกล่าวสามารถอธิบายได้โดยแนวคิด คุณลักษณะ (Attribute) ของภาษา ซึ่งอมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2558) ได้อธิบายว่า คุณลักษณะ หมายถึง คุณสมบัติ หรือคุณภาพของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง คุณสมบัตินี้ใช้ประเมินคุณค่า หรือกำหนดลักษณะเฉพาะของภาษาประเภทใดประเภทหนึ่ง เช่น มีความเป็นทางการ มีความเที่ยงตรง มีความเป็นวัตถุวิสัย คุณลักษณะทางภาษาที่สามารถมีอิทธิพลต่อมนุษย์ในสังคม

สามารถควบคุมและชี้นำให้มนุษย์รู้สึก คิด เชื่อ หรือปฏิบัติตามจากการใช้ภาษานี้จัดเป็นภาษาแห่งอำนาจ ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร (2542) ได้กล่าวถึงอำนาจในภาษาว่า อำนาจในภาษาเกิดขึ้นเมื่อผู้ใดก็ตามใช้ภาษา แล้วมีอำนาจเหนือคนอื่น และลดทอนอำนาจของคนอื่น ภาษาเช่นนี้เรียกว่า “ภาษาของอำนาจ” (Language of Power) เช่น ภาษาวิชาการ หรือภาษาเฉพาะวงการที่คนนอกวงการฟังไม่เข้าใจ ทำให้รู้สึกว่า ตนด้อยกว่าคนพูด ภาษาเช่นนี้จึงเป็นภาษาที่มีอำนาจ

งานวิจัยนี้นอกจากศึกษาวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารแล้วยังศึกษาอำนาจของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน ซึ่งอำนาจดังกล่าวปรากฏจากภาษาที่เกิดขึ้นในวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารของหมอสมุนไพรพื้นบ้านได้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจแนวคิดที่เกี่ยวกับ “ภาษาของอำนาจ” โดยได้นำแนวคิดที่สามารถอธิบายลักษณะการใช้อำนาจผ่านทางการใช้ภาษา ซึ่งในตัวบทนั้นมีคุณลักษณะที่มีตัวบ่งชี้ทางภาษาที่แสดงอำนาจในสังคมได้ ผู้วิจัยจึงศึกษาแนวคิดคุณลักษณะทางภาษา (Attribute) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ ได้ศึกษางานวิจัยของ Biber (1988) ที่ได้วิเคราะห์ทำเนียบภาษา (Register) ต่าง ๆ ในด้านวากยสัมพันธ์ เช่น ภาษากฎหมาย ภาษาการเมือง ภาษาสนทนา ภาษาหนังสือพิมพ์ เป็นต้น และได้นำแนวทางในการวิเคราะห์นี้มาประยุกต์ใช้ในการศึกษาภาษาในภาษาไทย โดยมุ่งเน้นการค้นหาลักษณะทางภาษาที่เชื่อมโยงกับคุณลักษณะที่เกิดจากหน้าที่ทางสังคมของทำเนียบภาษาแต่ละประเภท ทำเนียบภาษาที่นำมาศึกษา ได้แก่ ภาษากฎหมาย (legal language) ภาษาการเมือง (political language) ภาษาสื่อ (media language) และภาษาวิชาการ (academic language) ซึ่งทำเนียบภาษาทั้ง 4 ประเภทนี้มีอิทธิพลต่อสังคมในแง่มุมต่าง ๆ กัน

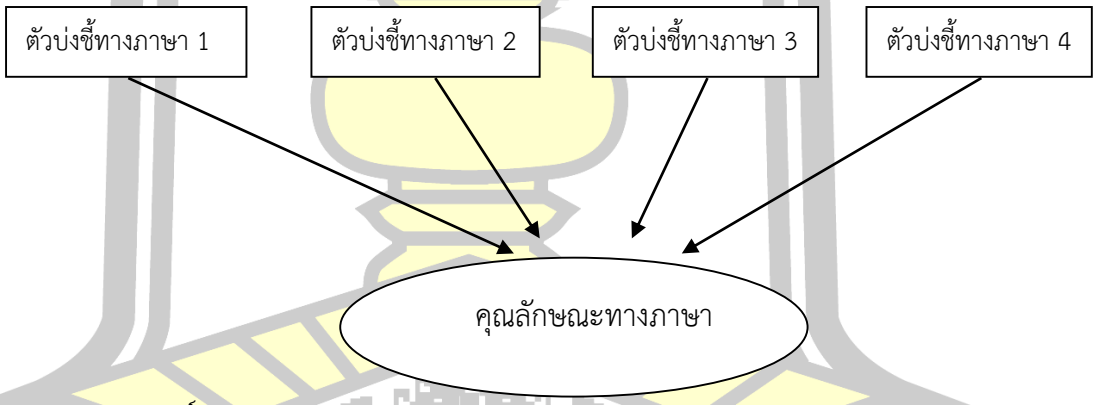
อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2558) ได้อธิบายว่า ทำเนียบภาษา (Registe) หมายถึง วิธภาษาที่แตกต่างจากวิธภาษาอื่นตามแวดวง การระบุลักษณะเด่นของทำเนียบภาษา หรือเป็นสิ่งกำหนดความแตกต่างระหว่างทำเนียบภาษา สามารถพิจารณาคุณลักษณะ (Attribute) หรือคุณสมบัติที่เป็นนามธรรม เช่น ทำเนียบภาษาราชการ มีคุณลักษณะทางภาษา คือ ความแจ่มชัด ความเป็นกลาง ความเบี่ยงบัง เป็นต้น การระบุว่า วัจนกรรมมีคุณลักษณะทางภาษาอย่างไร ย่อมขึ้นอยู่กับหลักฐานหรือตัวบ่งชี้ทางภาษา

ทำเนียบภาษาจะถูกกำหนดโดยลักษณะเด่นทางภาษาของแต่ละทำเนียบภาษาประกอบด้วยหลายหลายตัวบ่งชี้ทางภาษา จนประกอบกันขึ้นเป็นคุณลักษณะที่มีความเด่นมากกว่าทำเนียบภาษาอื่นๆ ในสังคม ในภาษาไทย อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2558) ได้ศึกษาคุณลักษณะทางภาษาของทำเนียบภาษากฎหมาย ทำเนียบภาษาการเมือง ทำเนียบภาษาสื่อ และทำเนียบภาษาวิชาการ พบคุณลักษณะ14 ประการ ดังนี้

1. ความแจ่มชัด
2. ความซับซ้อน
3. ความเป็นทางการ

4. ความเป็นวัตถุวิสัย
5. การบังคับ-ชี้นำ
6. ความถูกต้องแม่นยำ
7. ความชัดถ้อยชัดคำ (ความเที่ยงตรง)
8. ความซื่อสัตย์
9. ความปิดบังอำพราง
10. ความสั้นกระชับ
11. ความเป็นอัตวิสัย
12. การโน้มน้าว
13. ความเป็นปึกแผ่น
14. ความเบี่ยงบัง

ในการวิเคราะห์คุณลักษณะนั้นจะต้องมีการระบุตัวบ่งชี้ทางภาษา ซึ่งเป็นลักษณะเด่นทางไวยากรณ์ หรือการใช้ถ้อยคำที่วิเคราะห์ได้จากข้อมูลของแต่ละทำเนียบภาษา โดยสามารถจำลองเป็นแผนผัง ต่อไปนี้



ที่มา: อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2558)

ภาพประกอบ 5 แผนผังแสดงคุณลักษณะถูกำหนดโดยตัวบ่งชี้ทางภาษา

คุณลักษณะทางภาษาและตัวบ่งชี้ที่ อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ได้ศึกษาทำเนียบในภาษาไทย และพบว่า คุณลักษณะทางภาษาแต่ละคุณลักษณะนั้น ล้วนประกอบด้วยถ้อยคำที่เป็นตัวบ่งชี้ที่มีความสำคัญในการเป็นหลักฐานบ่งบอกถึงเจตนาของผู้ใช้ภาษาที่ซ่อนอยู่ภายใต้ถ้อยคำที่มีการใช้ในสังคมท้องถิ่น ตัวบ่งชี้ทางภาษาหลายตัวบ่งชี้สามารถเชื่อมโยงไปให้เห็นถึงคุณลักษณะทางภาษาที่ปรากฏร่วมกันได้ และสามารถแสดงให้เห็นถึงจุดมุ่งหมายในการเลือกใช้ภาษาในทำเนียบภาษาได้

คุณลักษณะทางภาษาหนึ่งๆ มีหลักฐานแสดงคุณลักษณะทางภาษานั้นๆ ได้คือตัวบ่งชี้ทางภาษา ซึ่งอาจมีหลายตัวบ่งชี้ร่วมกัน ดังจะแสดงเป็นตารางต่อไปนี้

ตาราง 1 แสดงคุณลักษณะทางภาษาแลพตัวบ่งชี้ทางภาษา

คุณลักษณะทางภาษา	**ตัวบ่งชี้**
ความแจ่มชัด	คำแสดงหลักฐาน คำเชื่อมสัมพันธสาร วงเล็บอธิบายความ การอ้างถึง นามวลี+คุณานุประโยค
ความซับซ้อน	ประโยคซับซ้อน ประโยครวม นามวลีแปลง ศัพท์เฉพาะ/ศัพท์บัญญัติ
ความเป็นทางการ	ไวยากรณ์มาตรฐาน ศัพท์เฉพาะ/ศัพท์บัญญัติ ไม่เป็นคำต่างประเทศ ไม่ใช่สแลง
ความเป็นวัตถุวิสัย	นามวลีแปลง กรรมวาจก ประโยคไร้ประธาน คำบุรุษที่สามเรียกตนเอง ไม่ใช่คำแสดงอารมณ์
การบังคับ-ชี้นำ	กริยาบังคับ กริยาอนุญาต กริยาชี้นำ ประโยคคำสั่ง

ตาราง 1 (ต่อ)

คุณลักษณะทางภาษา	ตัวบ่งชี้
ความถูกต้องแม่นยำ	การอ้างตัวเลข คำและรูปประโยคถูกไวยากรณ์ ความหมายถูกต้อง สะกดคำถูกต้อง
ความชัดถ้อยชัดคำ (ความเที่ยงตรง)	การอ้างตัวเลข ใช้คำเจาะจง เลี่ยงความกำกวม
ความซื่อสัตย์	อ้างอิงถูกต้อง สรุปเท่าที่มีหลักฐาน
ความปิดบังอำพราง	อุปลักษณ์ ความกำกวม ไม่มีแหล่งที่มา ข้อมูลไม่ครบ ทำเป็นเรื่องเล็ก
ความเป็นอัตวิสัย	การใช้คำแสดงอารมณ์ความรู้สึก
การโน้มน้าว	คำถามเชิงวาทศิลป์ อุปลักษณ์ การซ้ำ
ความเป็นปึกแผ่น	ศัพท์และวลีเชิงบวก คำลงท้าย สรรพนามบุรุษที่หนึ่ง คำเรียกขาน
ความเบี่ยงบัง	คำบอกนัย “เป็นไปได้” คำแบ่งรับแบ่งสู้ คำบอกนัย “ส่วนมาก”

จากกรอบแนวคิดการวิเคราะห์ อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ เสนอไว้นี้ ผู้วิจัยจึงได้กำหนดเครื่องมือในการวิเคราะห์วิถีปฏิบัติทางการสื่อสารในการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้าน ดังนี้ ในส่วนการวิเคราะห์สถานการณ์การสื่อสาร เหตุการณ์การสื่อสาร และองค์ประกอบการสื่อสารในเหตุการณ์การสื่อสาร ผู้วิจัยจะนำแนวคิดทางชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร ที่เสนอโดย เดล ไฮมส์ และซาวิลล์-ทรอยก์ มาเป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ และในส่วนการใช้อำนาจของภาษานั้น ผู้วิจัยนำแนวคิดเรื่อง คุณลักษณะทางภาษา ที่เสนอแนวทางในการวิเคราะห์ในภาษาไทย โดย อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2558) แนวทางที่นำมาศึกษานี้จึงมีความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายในการวิจัยที่เน้นศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาและอำนาจที่เกิดขึ้นในวิถีปฏิบัติทางการสื่อสาร อีกทั้งเป็นการพิจารณากระบวนการทางการสื่อความหมายแทนความคิดและวิถีปฏิบัติของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรค

2.3 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวกับงานวิจัยนี้สามารถแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 งานวิจัยเกี่ยวกับแนวคิดชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร กลุ่มที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ภาษาที่เกี่ยวข้องกับโรคและการแพทย์ และกลุ่มที่ 3 งานวิจัยเกี่ยวกับหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

กลุ่มที่ 1 : เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับแนวคิดชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร

จากการสำรวจเอกสารและงานวิจัยที่นำแนวคิดชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสารซึ่งมีแนวคิดของ เดลล์ ไฮมส์ และมูเรียล ซาลิล์-ทรอยก์ มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาโครงสร้างและองค์ประกอบการสื่อสารในสถานการณ์ต่างๆ โดยแนวคิดของเดล์ ไฮมส์ นั้นพบว่ามีงานวิจัยที่นำมาใช้ในการศึกษาสถานการณ์การสื่อสารต่างๆ ในสังคม เช่น งานวิจัยของ ณิศณัชชา เหล่าตระกูล (2549) ศึกษาสถานการณ์สื่อสารการสืบพยานคดีอาญาในศาลไทยตามแนวชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร พบว่า สถานการณ์สื่อสาร "การสืบพยานคดีอาญา" ประกอบด้วยเหตุการณ์สื่อสารทั้งหมด 8 เหตุการณ์ตามลำดับ ได้แก่ เหตุการณ์สื่อสารการเปิดการสืบพยาน การสาบานตน การถามข้อมูลส่วนตัวพยาน การซักถาม การถามค้าน การถามติง การอ่านคำเบิกความและการปิดการสืบพยาน งานวิจัยนี้ใช้วัตถุประสงค์เป็นเกณฑ์ในการแยกเหตุการณ์สื่อสารออกจากกัน การวิเคราะห์องค์ประกอบของเหตุการณ์สื่อสาร พบว่า ผู้ร่วมเหตุการณ์สื่อสารการสืบพยานมีผู้พิพากษาเจ้าของคดี ทนายฝ่ายที่นำพยานเข้าเบิกความ ทนายฝ่ายตรงข้าม และพยานเป็นฝ่ายถามตอบ ส่วนผู้พิพากษาที่ปรึกษา เจ้าหน้าที่หน้าบัลลังก์ เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ จำเลย และผู้ร่วมฟัง การสืบพยานคนอื่นๆ เป็นฝ่ายผู้ฟังซึ่งไม่มีบทบาทในการพูด สถานที่ของเหตุการณ์สื่อสารทั้งหมดคือห้องพิจารณาคดีของศาลซึ่งจัดแบ่งเป็นส่วนต่างๆ แก่ผู้ร่วมเหตุการณ์อย่างชัดเจนคือ บัลลังก์ศาลสำหรับผู้พิพากษา คอก

พยานสำหรับพยาน โต๊ะประจำตำแหน่งของทนายทั้ง 2 ฝ่ายและเจ้าหน้าที่หน้าบัลลังก์ และที่นั่งสำหรับเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ ผู้ต้องขัง และผู้ร่วมฟังการสืบพยานคนอื่นๆ เวลาของการสืบพยานคือ 9.00-12.00 น. และเวลา 13.00-16.30 น. เหตุการณ์สื่อสารทั้งหมดมี 5 ชนิด ได้แก่ การเปิดการสาบาน การถามตอบ การสรุป และการปิด หัวข้อหลักของการสืบพยาน คือ การหาความจริงจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นคดีความ และวัตถุประสงค์หลักคือเพื่อให้ได้รายละเอียดของข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นเป็นคดีความจากฝ่ายโจทก์และจำเลยสำหรับการพิจารณาตัดสินคดีดังกล่าวต่อไป เนื้อหาหลักของการสื่อสารคือ การถามตอบเกี่ยวกับรายละเอียดของเหตุการณ์ ที่เกิดขึ้น เป็นคดีพิพาทของผู้พิพากษา ทนายทั้ง 2 ฝ่าย และพยาน ในทุกเหตุการณ์สื่อสารมีการใช้ภาษาไทยมาตรฐาน ศัพท์กฎหมาย และอวัจนภาษาต่างๆ ประกอบการสื่อสาร ในการสื่อสารปรากฏวัจนกรรมสื่อสารจำนวน 17 วัจนกรรมได้แก่ สั่ง เคารพ สาบาน อ้างอิง ถาม ตอบ เล่าความ อธิบาย ตัดบท เตือน แย้ง เน้นย้ำ ขออนุญาต ขอร้อง ตอบรับ ขอบคุณ และแจ้งให้ทราบ

งานวิจัยของ สุดาดวง เกิดโมพี (2544) ศึกษาการปราศรัยหาเสียงเลือกตั้งผู้แทนราษฎรตามแนวชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร พบว่า สถานการณ์สื่อสาร "การปราศรัยหาเสียงเลือกตั้งบนเวที" ประกอบด้วยเหตุการณ์สื่อสารทั้งหมด 17 เหตุการณ์ ทั้งนี้ผู้วิจัยยึดเกณฑ์การเปลี่ยนของผู้ร่วมสถานการณ์หลักวัตถุประสงค์และเนื้อหาในการแยกเหตุการณ์สื่อสารออกจากกัน เหตุการณ์สื่อสารทั้งหมาดสามารถจัดประเภทของเหตุการณ์ได้เป็น 4 ประเภทใหญ่ ๆ คือ การกล่าวเปิดการปราศรัยการแนะนำและการสรุป จากการวิเคราะห์องค์ประกอบของการสื่อสารแต่ละประเภท พบว่า องค์ประกอบชนิดของเหตุการณ์ หัวเรื่อง วัตถุประสงค์ เนื้อหาการสื่อสารการลำดับสัจกรรมจะเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละเหตุการณ์ ในขณะที่องค์ประกอบรูปแบบการสื่อสารกฎการปฏิสัมพันธ์และบรรทัดฐานของการตีความในแต่ละเหตุการณ์มีลักษณะใกล้เคียงกัน สำหรับวัจนลีลาของการปราศรัยหาเสียงพบว่า ผู้พูดมีการใช้กลวิธีการซ้ำคำมากที่สุดและการใช้คำสัมผัสคล้องจองรองลงมา ซึ่งกลวิธีเช่นนี้เป็นกลวิธีใช้โน้มน้าว ชักจูงผู้ฟังให้สนใจหรือเชื่อ ซึ่งพบว่า ใช้มากที่สุดเช่นกันในภาษาโฆษณา และภาษาหาเสียงที่มีผู้ศึกษามาแล้ว

งานวิจัยของ พิกุลกานต์ รุจิภา (2537) การแสดงพระธรรมเทศนาทางวิทยุ : การศึกษาตามแนวชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร พบว่า สถานการณ์การแสดงพระธรรมเทศนามีองค์ประกอบและการเรียงลำดับที่ชัดเจนเป็นระบบ ประกอบด้วยเหตุการณ์ทั้งสิ้น 15 เหตุการณ์มีการเกิดและเรียงลำดับตายตัว ดังนี้ การกล่าวเปิดการแสดงพระธรรมเทศนาทางวิทยุ การประกาศอุโบสถ การอาราธนาอุโบสถศีล การกล่าวคำนมัสการโดยพุทธศาสนิกชน การถึงสรณคมน์การสมาทานอุโบสถศีล การบอกอานิสงส์ของศีล การอาราธนาธรรม การกล่าวคำนมัสการโดยพระภิกษุองค์เทศน์ การกล่าวบทอุเทศ การเทศน์ การกล่าวอนุโมทนา การกล่าวคำสาธุการการประกาศตนเป็นอุยาสกอุบาสิกา และการกล่าวปิดการแสดงพระธรรมเทศนา เมื่อศึกษาองค์ประกอบการสื่อสารทั้ง 10

องค์ประกอบ พบว่า สถานการณ์การสื่อสารการแสดงพระธรรมเทศนาเป็นพิธีกรรมอย่างหนึ่ง เนื่องจาก มีการกำหนดการเรียงลำดับเหตุการณ์การสื่อสารและวัจนกรรมการสื่อสารในแต่ละเหตุการณ์การสื่อสาร กฎการสลับภาษา เวลา-สถานที่ วลีที่ใช้ในพิธี ตลอดจนจำนวนและบทบาทของผู้ร่วมเหตุการณ์ในสถานการณ์เป็นไปอย่างมีระบบแน่นอน และตายตัว

ส่วนแนวคิดชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสารของ มูเรียล ซาวิลล์-ทรอยก์ เสนอไว้ พบว่ามีงานวิจัยของ ศุภมน อาภานันท์ (2554) ศึกษาการแสดงลิเกคณะทวีป-ชัยณรงค์ วงศ์เทวัญ : การศึกษาตามแนวชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร และงานวิจัยของ น้ำผึ้ง มโนชัยภักดี (2554) การแสดงลำตัดหวังเต๊ะ: การศึกษาตามแนวชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร ซึ่งทั้งสองงานวิจัยนี้ได้ศึกษาสถานการณ์และเหตุการณ์สื่อสารในการแสดง ลักษณะการใช้ภาษาของนักแสดง เพื่ออธิบายให้เห็นองค์ประกอบในการสื่อสาร งานวิจัยทั้งสองงานนี้เป็นการศึกษาสถานการณ์การสื่อสารการแสดง ซึ่งมีข้อค้นพบว่า สถาการณ์การสื่อสารการแสดงประกอบด้วยเหตุการณ์การสื่อสารที่มีการเรียงลำดับเป็นขั้นตอน เริ่มจากเปิดการแสดง จนถึงปิดการแสดง ใช้วัตถุประสงค์เป็นเกณฑ์ในการแบ่งเหตุการณ์การสื่อสาร การวิเคราะห์องค์ประกอบของเหตุการณ์การสื่อสาร มีองค์ประกอบครบทั้ง 10 องค์ประกอบ โดยแบ่งเป็นองค์ประกอบที่มีลักษณะคงที่ทุกเหตุการณ์การสื่อสาร องค์ประกอบที่มีลักษณะร่วมกันเฉพาะบางเหตุการณ์ และองค์ประกอบที่มีความต่างกันไปตามแต่ละเหตุการณ์สื่อสาร ด้านภาษาที่ใช้ในการแสดง พบว่า เหตุการณ์การสื่อสารการแสดงส่วนใหญ่มีรูปแบบการสื่อสารที่ใช้วัจนภาษา และอวัจภาษาสอดคล้องกัน มีการใช้ถ้อยคำที่มีฉันทลักษณ์สลับกับถ้อยคำร้อยแก้ว

งานวิจัยทั้งหมดที่ได้สำรวจและรวบรวมมานี้ เป็นงานวิจัยที่มุ่งศึกษาโครงสร้างและองค์ประกอบ การสื่อสารในสถานการณ์ต่างๆ ในสังคม ซึ่งแสดงให้เห็นถึงวิธีที่พิจารณาวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารที่ มีความเกี่ยวข้องกับสถานที่และโอกาสในการสื่อสาร ผู้ร่วมการสื่อสาร จุดมุ่งหมายของการสื่อสาร การเรียงลำดับวัจนกรรม การใช้น้ำเสียงและวิธีการสื่อสารที่แสดงอารมณ์ ความรู้สึกต่างๆ เครื่องมือสื่อสาร บรรทัดฐานในการปฏิสัมพันธ์และการตีความ และประเภทของตัวบท ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นไปตามกรอบ การวิเคราะห์องค์ประกอบการสื่อสาร ที่ผู้วิจัยนำมาเป็นแนวทางในการวิเคราะห์สถานการณ์การสื่อสารใน การรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบานไทยอีสานเพื่อให้เข้าใจโครงสร้างของสถานการณ์การสื่อสารว่า ประกอบขึ้นด้วยเหตุการณ์การสื่อสารใดบ้าง

กลุ่มที่ 2 : เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ภาษาที่เกี่ยวข้องกับโรคและการแพทย์

การศึกษากลวิธีทางภาษาที่เกี่ยวกับโรคและการแพทย์นี้ จากการสำรวจและรวบรวมข้อมูลมีงานวิจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับกลวิธีทางภาษาในการรักษาโรคของแพทย์ คือ งานวิจัยเรื่องการใช้ภาษาในการตรวจโรคของอายุรแพทย์ของ กิ่งกาญจน์ เทพกาญจนา (2535) ที่มุ่งศึกษาภาษาที่อายุรแพทย์ใช้ในการตรวจรักษาในคลินิกอายุรกรรมทั่วไป โดยศึกษาจากโครงสร้าง รูปแบบและ

ลักษณะของภาษาที่อายุรแพทย์ใช้ ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการใช้ภาษาในสถานการณ์ต่างๆ และเจตนาในการใช้ภาษา ซึ่งงานวิจัยนี้เป็นการศึกษากลวิธีทางภาษาที่ปรากฏในสถานการณ์การสื่อสาร แต่มุ่งวิเคราะห์จากโครงสร้าง รูปแบบและลักษณะของการใช้ภาษาเป็นหลัก มิได้นำบริบททางสังคมวัฒนธรรมมาประกอบในการศึกษา ส่วนงานวิจัยที่มีการศึกษากลวิธีทางภาษาที่เน้นเฉพาะบางกลวิธี เช่น งานวิจัยเรื่อง การศึกษาอุปลักษณ์เกี่ยวกับโรคมะเร็งในภาษาไทยตามแนวปริชานศาสตร์และวัจนปฏิบัติศาสตร์ของ วรวรรณา เพ็ชรกิจ (2549) ซึ่งศึกษาอุปลักษณ์เกี่ยวกับโรคมะเร็งในภาษาพูดและภาษาเขียนของผู้ป่วยเปรียบเทียบกับอุปลักษณ์ในภาษาพูดและภาษาเขียนของแพทย์ เพื่อเข้าใจมุมมอง ความคิดเกี่ยวกับโรคมะเร็งและการสื่อสารด้วยอุปลักษณ์ของผู้ป่วยกับแพทย์ มโนอุปลักษณ์ทั้งของแพทย์และผู้ป่วยที่พบในงานวิจัยนี้สอดคล้องกับมโนอุปลักษณ์ในภาษาอังกฤษในบางอุปลักษณ์ มโนอุปลักษณ์ที่พบมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ทางวัฒนธรรมด้านกสิกรรมของสังคมไทย และแนวคิดทางพุทธศาสนาในเรื่องสัจธรรมของชีวิต และการวิจัยที่ศึกษากลวิธีทางภาษาร่วมกับการนำบริบททางสังคมวัฒนธรรมท้องถิ่น แต่เน้นที่กลวิธีการใช้อุปลักษณ์ ได้แก่ งานวิจัยเรื่อง อุปลักษณ์เกี่ยวกับโรคในภาษาไทยถิ่นใต้ ของ เชิดชัย อุดมพันธ์ (2555) ที่ศึกษามโนอุปลักษณ์เกี่ยวกับโรคในภาษาไทยถิ่นใต้ที่ปรากฏในปริจเฉทตำรายาและตำราการแพทย์ ผลการวิจัยพบว่า มโนอุปลักษณ์เกี่ยวกับโรคในภาษาไทยถิ่นใต้มีความเกี่ยวพันกับภูมิปัญญาและบริบททางสังคมวัฒนธรรมเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะวัฒนธรรมด้านความเชื่อ ซึ่งกลวิธีการใช้อุปลักษณ์นำไปสู่การทำความเข้าใจมโนทัศน์โรคของคนไทยในภาคใต้ได้

นอกจากนี้ ยังมีงานวิจัยที่ศึกษากลวิธีทางภาษาในวงการต่างๆ ที่สามารถแสดงให้เห็นอำนาจและอุดมการณ์ทางสังคมโดยผ่านการใช้ภาษา เช่น การใช้ภาษาของสื่อมวลชน ประเภทหนังสือพิมพ์เพื่อแสดงให้เห็นอำนาจและอุดมการณ์ในสังคม ได้แก่ งานวิจัยที่ศึกษาพาดหัวข่าวอาชญากรรมในหนังสือพิมพ์รายวัน ของเพ็ญนภา คล้ายสิงห์โต (2553) งานวิจัยที่ศึกษาอุดมการณ์เกี่ยวกับชนกลุ่มน้อยในภาคใต้ ของ กฤษดาวรรณ หงส์ลดารมภ์ และโสรัจจ์ หงส์ลดารมภ์ (2549) งานวิจัยที่ศึกษาอุดมการณ์เกี่ยวกับแรงงานต่างด้าวในรายงานข่าวหนังสือพิมพ์ ของ มุจรินทร์ สุดเจริญ (2552) จากการสำรวจงานวิจัยที่ศึกษาปรากฏการณ์ทางสังคมที่ผ่านมานี้ ส่วนใหญ่มุ่งเน้นไปที่การวิเคราะห์เนื้อความมากกว่าวิเคราะห์กลวิธีทางภาษาที่ปรากฏในการสื่อสารอย่างชัดเจน

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ภาษาเหล่านี้และนำแนวทางในการวิเคราะห์ภาษาที่แสดงให้เห็น “อำนาจ” มาเป็นแนวทางในการศึกษาวิถีปฏิบัติการทางการสื่อสารของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานในส่วนของการอธิบายให้เห็นถึงภาษาแห่งอำนาจ แต่งานวิจัยเหล่านี้ ส่วนใหญ่มุ่งเน้นศึกษาตัวบทที่เป็นการใช้ภาษาถ้อยคำที่สามารถแสดงให้เห็นถึงการใช้อำนาจ การสื่ออุดมการณ์ทางสังคมในแง่มุมความไม่เท่าเทียมกันในสังคม ส่วนงานวิจัยที่ศึกษาตัวบทที่เป็นถ้อยคำและที่มิใช่ถ้อยคำที่เกิดขึ้นในสถานการณ์การใช้ภาษาจริงของมนุษย์เพื่ออธิบาย

ถึงอำนาจของบุคคลหนึ่งที่เบียดบัง และลดทอนอำนาจของผู้อื่นนั้นยังมีน้อยมาก งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและผู้วิจัยได้นำมาเป็นแนวทางในการศึกษาในครั้งนี้ คือ งานวิจัยเรื่อง การใช้ภาษาในการตรวจรักษาโรคของอายุรแพทย์ ของ กิ่งกาญจน์ เทพกาญจนา (2535) ซึ่งเป็นการศึกษาโครงสร้างการใช้ภาษาในสถานการณ์การสื่อสารของแพทย์ในโรงพยาบาล งานวิจัยที่ศึกษาการใช้ภาษาในสถานการณ์การสื่อสารของหมอพื้นบ้านในท้องถิ่นต่างๆ นั้นยังไม่มีการศึกษาในแง่มุมของอำนาจทางสังคมของหมอพื้นบ้าน ผู้วิจัยเห็นว่า การศึกษาในครั้งนี้จะเป็นการเติมเต็มแง่มุมของอำนาจที่มีในสังคมผ่านทางการใช้ภาษา โดยข้อมูลสถานการณ์การสื่อสารเป็นข้อมูลที่เกิดขึ้นในท้องถิ่นภาคอีสาน จึงน่าจะมีส่วนช่วยขยายขอบเขตการวิจัยทางด้านการศึกษาวาทกรรมการแพทย์ให้ครอบคลุมไปถึงปรากฏการณ์ทางสังคมท้องถิ่นได้มากขึ้น ในอันที่จะทำความเข้าใจระบบความคิด ความเชื่อในเรื่องการรักษาโรคภัยและการรักษาสุขภาพของชาวไทยอีสานที่สื่อผ่านทางการสื่อสารได้ดีมากยิ่งขึ้น

กลุ่มที่ 3 : เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหมอสมุนไพรพื้นบ้าน

จากการสำรวจงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหมอสมุนไพรพื้นบ้าน พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นการรวบรวมข้อมูลของหมอพื้นบ้านประเภทต่างๆ ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค วิธีการรักษารูปแบบต่างๆ และความเชื่อที่เกี่ยวกับโรคและการรักษาโรค โดยมุ่งเน้นในด้านองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านในฐานะเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น ดังนี้

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานและการรักษาโรคที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว ได้แก่ งานวิจัยเรื่อง หมอพื้นบ้านและการรักษาโรคแบบโบราณที่มีผลต่อวิถีชีวิตของชาวบ้านโคกใหญ่ ตำบลหนองไฮ อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคามของ สนั่น สมบูรณ์ (2531) ที่พบว่า หมอพื้นบ้านยังคงมีบทบาทในการดูแลรักษาโรคแบบพื้นบ้านเป็นอย่างยิ่ง สาเหตุมาจากค่ารักษาพยาบาลมีราคาไม่แพง วิธีการรักษาเป็นไปอย่างเรียบง่าย วัสดุอุปกรณ์สามารถหาได้โดยทั่วไปในท้องถิ่น การศึกษาเรื่อง การรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้านของชนกลุ่มน้อยในอีสานเหนือของ สุรัตน์ วรางค์รัตน์ (2533) พบว่า ชนกลุ่มน้อยในอีสานเหนือมีการรักษาพยาบาลหลายรูปแบบ เช่น การเป่ามนต์ การใช้สมุนไพร การนวดน้ำมัน การนวดประคบ การเหยียบ การจอดกระดูก การอยู่ไฟของหญิงหลังคลอดบุตร เป็นต้น ซึ่งการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้านของชนกลุ่มน้อยมีการนำความเชื่อในสิ่งเหนือธรรมชาติเข้ามาในขั้นตอนการรักษาโรค คือ การประกอบพิธีกรรม ส่วนยาที่ใช้ในการรักษาคือสมุนไพรที่สามารถหาได้ทั่วไปบริเวณบ้านและในท้องถิ่น การศึกษาเรื่องมิติทางวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในภาคอีสานของทักษิณา ไกรราช (2548) พบว่า ในการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ในภาคอีสานมีความเกี่ยวข้อและสัมพันธ์กันกับวัฒนธรรมวิถีการดำเนินชีวิตและความเชื่อของกลุ่มชาติพันธุ์ต่าง ๆ ในภาคอีสาน เป็นอย่างยิ่ง การศึกษาเรื่อง ความรู้และความเชื่อในการใช้สมุนไพรรักษาสุขภาพของผู้ไทย ของพิสิษฐ์ บุญไชย

(2542)การศึกษาเรื่อง สมุนไพรกับวิถีชีวิตของชาวบ้านเชือก ตำบลบ้านเขวา อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ของ จุลพงษ์ พันธุ์สมบัติ (2541) การศึกษาเรื่อง ภูมิปัญญาการรักษาโรคด้วยสมุนไพร : กรณีศึกษาบ้านสวาท อำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร ของวัฒนา นิลทะราช (2540) การศึกษาเรื่อง ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน กรณีพ่อใหญ่เคน ลาวงศ์ ของเสาวภา พรสิริพงษ์ (2539) งานวิจัยเหล่านี้มีผลการศึกษาที่มีความสอดคล้องกัน ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า จากการศึกษาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรพื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธ์ในภาคอีสาน พบว่าในวิถีชีวิตของชาวบ้านยังคงมีการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ และการรักษาโรคภัยไข้เจ็บที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน โดยเป็นสมุนไพร ที่สามารถหาได้ในพื้นที่ และผู้ที่ใช้มีความสามารถในการสมุนไพรอย่างชำนาญ ได้แก่หมอรากไม้ หรือหมอสมุนไพรประจำหมู่บ้าน นอกจากนี้ ยังพบว่ามีการใช้สมุนไพรในชีวิตประจำวัน เช่น ในอาหารการกิน เนื่องจากมีความเชื่อว่าสมุนไพรสามารถป้องกัน การเจ็บป่วยได้ และยังเป็นการดูแลรักษาสุขภาพโดยทั่วไปได้ด้วยตนเอง ซึ่ง

งานวิจัยเหล่านี้เป็นการศึกษาถึงองค์ประกอบและสรรพคุณทางยาของสมุนไพรในการรักษาโรค มีการรวบรวมชื่อสมุนไพร สรรพคุณ และวิธีการใช้สมุนไพรตำรับต่าง ๆ ซึ่งเป็นชุดความรู้ด้านภูมิปัญญาในการรักษาโรคภัยด้วยสมุนไพร แต่ไม่ได้ศึกษาความเป็นตัวตนของหมอสมุนไพรในแง่มุมทางสังคม มีงานวิจัยที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับตัวของหมอพื้นบ้านในบางประเด็น เช่น การศึกษาเรื่อง การดำรงอยู่ของแพทย์พื้นบ้าน : กรณีศึกษาหมู่บ้านนาสีดา ตำบลกุดข้าวปุ้น อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานีของรุ้งรังษี วิบูลย์ชัย (2538) การศึกษาเกี่ยวกับบทบาทหมอยาพื้นบ้านในสังคมชนบทอีสานที่มีต่อสังคม ของ ปรีชา อุยตระกูล และคณะ (2534) งานวิจัยเรื่อง หมอน้ำมัน ภูมิปัญญาโบราณในการรักษาโรคของชาวร้อยเอ็ด ของ ลักขณา จินดาวงษ์ (2545)ซึ่งเป็นงานวิจัยที่ศึกษาที่ตัวตนของหมอพื้นบ้านทั่วไป ในแง่มุมบทบาท หน้าที่ทางสังคม การดำรงอยู่ในสถานะของความเป็นบุคคลสำคัญของท้องถิ่น แต่ก็ยังเป็นการศึกษาในแง่มุมของการให้คุณค่าเชิงวัฒนธรรม และการเป็นภูมิปัญญาของชุมชนเป็นสำคัญ ไม่ได้มีการศึกษาในแง่มุมทางสังคมที่มีความเกี่ยวข้องกับการใช้อำนาจ หรือ การสร้างอุดมการณ์ทางสังคมแต่อย่างใด

ส่วนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพิธีกรรมในการรักษาโรค พบว่า มีงานวิจัยเรื่อง บทบาทสตรีชาวผู้ไทยในพิธีกรมเหยา ตำบลป่าไร่ ตำบลดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ของทิพย์สุดา พรรณสหพาณิชย์ (2545) “ฟ้อนผีฟ้านางเทียม” : การฟ้อนรำในพิธีกรรมและความเชื่อชาวอีสาน มุ่งศึกษาการฟ้อนผีฟ้าในกลุ่มนางเทียม อ.พระยืน จ.ขอนแก่น การศึกษาเรื่อง การปรับเปลี่ยนวิธีการรักษาอาการปวดศรีษะด้วยพิธีส่อนตะเว็นของชาวบ้านในเขตอำเภอกระนวน จังหวัดขอนแก่นของสมร ศรีบุญเรือง (2543) บทความเรื่อง “ผีฟ้า” ของเมขลา สอนสุภี (2540) และบทความ เรื่อง แม่ญิง” หมอลำผีทรง/หมอลำผีฟ้า:มิติการรักษาพยาบาล ของชอบ ดีสวนโคก (2544) เป็นบทความที่กล่าวถึงพิธีกรรมในการรักษาโรคด้วยการฟ้อนรำประกอบเครื่องดนตรี ในมิติที่แสดงให้เห็นถึงความ

เชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคด้วยการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งเหนือธรรมชาติซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของความเจ็บป่วย วิธีการรักษาจึงต้องประกอบพิธีกรรมในการรักษาเท่านั้น

งานวิจัยที่กล่าวมานี้ ล้วนเป็นงานวิจัยที่มุ่งศึกษาเพื่อแสดงให้เห็นถึงสภาพวิถีชีวิตของชาวบ้านในด้านความเชื่อ ค่านิยม ประเพณี อาชีพ และเศรษฐกิจ หมอพื้นบ้านยังเป็นบุคคลสำคัญที่มีบทบาทต่อวิถีชีวิตของชาวบ้านเป็นอย่างยิ่ง เอกสารงานวิจัยและบทความที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคแบบพื้นบ้านและที่เกี่ยวข้องกับหมอสมุนไพรพื้นบ้านที่ผู้วิจัยได้สำรวจแล้ว พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในมุมมองเชิงวัฒนธรรมและเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นการศึกษารวบรวมความรู้ ความเชื่อที่เกี่ยวข้องการการรักษาโรคของสังคมอีสาน ในมุมมองที่มีต่อสมุนไพร วิธีการรักษา และหมอพื้นบ้านในแง่ของการเป็นบุคคลที่มีความรู้ด้านการรักษาโรคเท่านั้น แต่งานวิจัยที่มุ่งศึกษาในมิติอื่นๆ โดยเฉพาะในด้านการใช้อำนาจ และอุดมการณ์ทางสังคม ซึ่งเป็นมุมมองที่สามารถนำเสนอด้วยการนำแนวคิดภาษาศาสตร์มาศึกษาถึงกลวิธีในการสื่อสารของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานนั้นยังไม่ปรากฏอย่างเด่นชัด และการนำกรอบแนวคิดด้านวาทกรรมซึ่งเป็นแนวคิดทางด้านสังคม ในฐานะที่การใช้ภาษาของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานเป็นปรากฏการณ์ทางภาษาอย่างหนึ่งที่สามารถสะท้อนให้เห็นถึงวิธีการสร้างความหมายในเชิงอำนาจและการสร้างอุดมการณ์ทางสังคม ซึ่งเป็นมุมมองของการเป็นชุดวาทกรรมอีกชุดหนึ่งที่ปรากฏอยู่ในสังคมนั้นยังไม่ปรากฏอีกเช่นกัน ผู้วิจัยจึงจะนำข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนี้ไปประกอบการศึกษาในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม และความเชื่อของสังคมอีสาน เพื่อเป็นการอธิบายระบบความเชื่อที่ชาวไทยอีสานมีร่วมกันได้ครอบคลุมยิ่งขึ้น เนื่องจากการศึกษาเพียงตัวบทนั้นอาจไม่เพียงพอต่อการทำความเข้าใจปรากฏการณ์ทางสังคมได้อย่างลึกซึ้ง จึงต้องมีการนำบริบทด้านสังคมวัฒนธรรมที่แวดล้อมตัวบทมาช่วยในการอธิบายความหมายขององค์ประกอบต่างๆ ที่ปรากฏในวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานให้มีความกระจ่างชัดยิ่งขึ้น

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

บทที่ 3

โครงสร้างของสถานการณ์การสื่อสารในการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

ในบทที่ 2 ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์วิถีปฏิบัติทางการสื่อสาร ซึ่งในบทที่ 3 นี้ ผู้วิจัยจะได้นำเสนอการวิเคราะห์โครงสร้างของสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานโดยใช้แนวคิดชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร สถานการณ์การรักษาโรคเป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในสังคมท้องถิ่นที่มีความเกี่ยวข้องกับความรู้และความเชื่อของคนในชุมชน ที่มีต่อหมอสมุนไพรพื้นบ้านและตัวยาสมุนไพร คำว่า สถานการณ์การสื่อสารนี้มาจากคำว่า สถานการณ์ และคำว่า การสื่อสาร พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 ได้ให้ความหมายของคำว่า สถานการณ์ หมายถึง เหตุการณ์ที่กำลังเป็นไป เช่น สถานการณ์บ้านเมือง และคำว่า การสื่อสาร หมายถึง วิธีการนำถ้อยคำ ข้อความ หรือหนังสือ เป็นต้น จากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่งหรืออีกสถานที่หนึ่ง ดังนั้น สถานการณ์การสื่อสารจึงหมายถึง เหตุการณ์ที่มีการนำถ้อยคำ ข้อความ กิ่งกาญจน์ เทพกาญจนา (2535) ได้เสนอว่า สถานการณ์การสื่อสาร คือ สถานการณ์ที่ต้องใช้แบบแผนเฉพาะในการพูดแบบใดแบบหนึ่ง หมายถึง ในบางสถานการณ์คนที่อยู่ในสถานการณ์นั้นๆ จะต้องพูดในลักษณะที่มีกฎเกณฑ์ ธรรมเนียม หรือแบบแผนเฉพาะตัวที่ไม่เหมือนในสถานการณ์อื่น เช่น การบรรยาย การเทศน์ การสนทนา การพูดโทรศัพท์ การพูดในสถานการณ์เหล่านี้ต่างก็มีกฎเกณฑ์และแบบแผนเฉพาะตัว เช่น มีการเริ่มต้น การพูดต่อเนื่อง และการลงท้ายที่ไม่เหมือนกัน จากความหมายดังกล่าว จึงสรุปความหมายของสถานการณ์การสื่อสารได้ว่า สถานการณ์การสื่อสารหมายถึงเหตุการณ์ที่มีการนำถ้อยคำ ข้อความในเหตุการณ์หนึ่งๆ จากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง โดยมีรูปแบบ หรือแบบแผนเฉพาะตัว สถานการณ์การรักษาโรคแต่ละสถานการณ์มีโครงสร้างทางการสื่อสารนั้น มีรูปแบบการใช้ภาษาในลักษณะต่างๆ ในวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน ซึ่งจะแสดงให้เห็นถึงอำนาจทางสังคมที่แอบแฝงอยู่ในการสื่อสาร

การศึกษาวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารที่สื่อผ่านทางการใช้ภาษาของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานนี้ เป็นการศึกษาการใช้ภาษาในฐานะที่เป็นการสื่อสารประเภทปฏิสัมพันธ์แบบต่อหน้า (Face – to - Face Interaction) ตามแนวคิดชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร ที่ ซาวิลล์-ทรอยก์ (Saville-Troike) ได้เสนอแนวคิด ในการวิเคราะห์สถานการณ์การสื่อสารไว้ว่า “ในสถานการณ์การสื่อสาร 1 สถานการณ์ ประกอบด้วยเหตุการณ์การสื่อสารหลายเหตุการณ์” สถานการณ์

การสื่อสารหนึ่งอาจประกอบด้วยวัจนกรรม (Speech Act) เดียวหรือหลายวัจนกรรมกรรมก็ได้ เช่น การบรรยายอาจประกอบด้วยวัจนกรรมเดียว คือ การลา หรืออาจประกอบด้วยหลาย วัจนกรรม เช่น การลา การพูดตลก การสงสัย การประชดประชัน ฯลฯ เมื่อพิจารณาสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน ผู้วิจัยพบว่า สถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคนั้น เป็นสถานการณ์การสื่อสารที่มีเหตุการณ์การสื่อสารเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอดทั้งสถานการณ์ในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคนี้ประกอบด้วยเหตุการณ์หลายเหตุการณ์ หลายวัจนกรรมจากการวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวคิดของซาวิลล์-ทรอยก์ที่เสนอไว้แล้วนั้น พบว่า สามารถจำแนกเหตุการณ์การสื่อสารออกเป็น 9 เหตุการณ์การสื่อสาร ได้แก่ การทักทาย การเล่าเรื่อง การสืบค้น การทดสอบ การวินิจฉัย การประกอบพิธีกรรม การรักษา การสั่ง และการลา แต่ละเหตุการณ์ มีการแสดงวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร โดยผู้ใช้ภาษามีการแสดงวัจนะและอวัจนะ ผู้วิจัยได้อาศัยเกณฑ์ในการจำแนกเหตุการณ์การสื่อสารออกเป็น 2 เกณฑ์ ได้แก่ วัตถุประสงค์ของการสื่อสาร และเนื้อหาของการสื่อสาร เพื่อจำแนกขอบเขตของเหตุการณ์การสื่อสารหลายเหตุการณ์ออกจากกัน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. วัตถุประสงค์ของการสื่อสาร วัตถุประสงค์ของการสื่อสาร คือ จุดมุ่งหมายหลักของการสื่อสารหรือเจตนาที่หมอสมุนไพรพื้นบ้านต้องการสื่อสารให้ผู้ร่วมเหตุการณ์ทราบ ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยใช้วัตถุประสงค์ของเหตุการณ์เป็นเกณฑ์หลักในการจำแนกเหตุการณ์การสื่อสารแต่ละเหตุการณ์ออกจากกัน จากการวิเคราะห์ข้อมูลการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้าน พบว่า เหตุการณ์ต่างๆ ที่ปรากฏ ในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคมีวัตถุประสงค์ในการสื่อสารของแต่ละเหตุการณ์ที่ไม่เหมือนกัน เช่น การทักทาย มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความสัมพันธ์ และแสดงให้ผู้ป่วยเห็นว่าการรักษากำลังจะเริ่มต้นขึ้นในไม่ช้า ส่วนการสืบค้น เป็นการซักถาม มีวัตถุประสงค์เพื่อสืบค้นหาสาเหตุความรุนแรง การแพร่กระจายของโรค เป็นต้น ดังนั้น เมื่อพบว่าการทักทายกับการซักถามมีวัตถุประสงค์ของเหตุการณ์ที่แตกต่างกัน ก็แสดงว่าทั้ง 2 เหตุการณ์นั้นเป็นคนละเหตุการณ์ ในกรณีนี้จึงกล่าวได้ว่าวัตถุประสงค์หลักของเหตุการณ์การสื่อสารที่แตกต่างกัน ก็ถือว่าเป็นคนละเหตุการณ์การสื่อสาร

2. เนื้อหาของการสื่อสาร เนื้อหาของเหตุการณ์ หมายถึง เรื่องราว หรือข้อมูลต่างๆ ที่หมอสมุนไพรพื้นบ้านต้องการสื่อสารไปยังผู้ร่วมเหตุการณ์ จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า การรักษาโรคนี้เป็นการสนทนาที่มีการดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง การดำเนินเนื้อหาการสนทนาเหตุการณ์การสื่อสาร มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการรักษาโรค ซึ่งเนื้อหาของแต่ละเหตุการณ์มีความแตกต่างกัน กรณีนี้ ผู้วิจัยนำเนื้อหาของการสื่อสารมาเป็นเกณฑ์จำแนกเหตุการณ์การสื่อสารออกจากกัน โดยพิจารณาเนื้อหาของการสื่อสารนั้นๆ ว่าผู้ใช้ภาษาต้องการสื่อสารเรื่องใด ถ้าเนื้อหาที่ต้องการสื่อถึงผู้ร่วมเหตุการณ์มีความแตกต่างกัน ก็แสดงว่า เป็นคนละเหตุการณ์

การสื่อสาร เช่น การทักทายเป็นการเริ่มต้นการสนทนา เนื้อหาจึงเป็นการทักทาย การซักถามชื่อ ภูมิลำเนา ครอบครัว อาชีพ เป็นการแนะนำตนเองของผู้ป่วย ซึ่งแตกต่าง จากการสืบค้นที่มีเนื้อหาของเหตุการณ์การสนทนา ซักถามระหว่างหมอสมุนไพรพื้นบ้านกับผู้ป่วย เกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค ความรุนแรง การแพร่กระจายของโรค ดังนั้นเมื่อพบว่า แม้เหตุการณ์ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อซักถามเช่นเดียวกัน แต่เนื้อหาของเหตุการณ์ต่างกันก็เป็นเหตุการณ์สื่ออสารคนละเหตุการณ์ เมื่อเนื้อหาของเหตุการณ์เปลี่ยนไป ถึงแม้ว่าเหตุการณ์การสื่อสารนั้นจะยังคงดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง ก็แสดงว่าเป็นคนละเหตุการณ์การสื่อสารกันนั่นเอง

เมื่อจำแนกเหตุการณ์การสื่อสารในสถานการณ์ การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานโดยใช้เกณฑ์วัตถุประสงค์และเนื้อหาการสื่อสารแล้ว พบว่า มีเหตุการณ์การสื่อสารที่ปรากฏในสถานการณ์การสื่อสารทั้งหมด 9 เหตุการณ์ และมีโครงสร้างของสถานการณ์การสื่อสารดังจะมีรายละเอียดที่จะนำเสนอในบทนี้ ซึ่งจะเป็นการนำเสนอสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน โดยเริ่มจากองค์ประกอบของสถานการณ์การสื่อสาร วัตถุประสงค์ของการสื่อสารในแต่ละเหตุการณ์ ความสำคัญของเหตุการณ์การสื่อสารต่างๆ และโครงสร้างของสถานการณ์การสื่อสาร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1 องค์ประกอบของสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านไทยอีสาน

การศึกษาองค์ประกอบของสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้าน ผู้วิจัยศึกษาจากข้อมูลที่ได้จากสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านชาวไทยอีสาน ซึ่งในงานวิจัยนี้มีปรากฏสถานการณ์การสื่อสารทั้งหมด 60 สถานการณ์ จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูล คือ หมอสมุนไพรพื้นบ้าน จำนวน 6 คน จากจังหวัดอุดรธานี จังหวัดขอนแก่น และจังหวัดศรีสะเกษในแต่ละสถานการณ์การสื่อสารจะประกอบด้วยเหตุการณ์การสื่อสารทั้งหมด 9 เหตุการณ์การสื่อสาร ซึ่งผู้วิจัยได้เรียงลำดับจากการกระทำที่เกิดขึ้น ได้แก่ เหตุการณ์การสื่อสารการทักทาเหตุการณ์การสื่อสารการเล่าเรื่อง เหตุการณ์การสื่อสารการสืบค้น เหตุการณ์การสื่อสารการทดสอบ เหตุการณ์การสื่อสารการวินิจฉัยโรค เหตุการณ์การสื่อสารการประกอบพิธีกรรม เหตุการณ์การสื่อสารการรักษา เหตุการณ์การสื่อสารการสั่ง และเหตุการณ์การสื่อสารการลา

3.2 วัตถุประสงค์ของเหตุการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ลำดับเหตุการณ์การสื่อสารทั้ง 9 เหตุการณ์ สามารถแบ่งโครงสร้างโดยรวมของสถานการณ์การสื่อสารทุกสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบานไทยอีสาน ออกเป็น 3 ส่วน โดยการนำวัตถุประสงค์ของเหตุการณ์และการเนื้อหาของเหตุการณ์การสื่อสารมาเป็นเกณฑ์ในการจำแนกโครงสร้าง เพื่อให้เห็นถึงส่วนประกอบโดยรวมของสถานการณ์การสื่อสารหนึ่งๆ ที่เกิดขึ้น จะต้องประกอบด้วยส่วนประกอบดังต่อไปนี้ประกอบกันขึ้นมาเป็นโครงสร้างของสถานการณ์การสื่อสาร โครงสร้าง 3 ส่วนนี้ ประกอบด้วย

ส่วนที่หนึ่งของสถานการณ์การสื่อสาร คือ ส่วนนำ ได้แก่ เหตุการณ์การสื่อสารลำดับที่ 1 ถึง 5 ประกอบด้วย เหตุการณ์การสื่อสารการทักทาย เหตุการณ์การสื่อสารการเล่าเรื่อง เหตุการณ์การสื่อสาร การสืบค้น เหตุการณ์การสื่อสารการทดสอบ เหตุการณ์การสื่อสารการวินิจฉัยโรคเป็นเหตุการณ์ที่บอกถึง การเป็นบทนำ เป็นการเริ่มต้นของการรักษาโรค

ส่วนที่สองของสถานการณ์การสื่อสาร คือ ส่วนเนื้อหา ได้แก่ เหตุการณ์การสื่อสารที่ 6-8 ประกอบด้วย เหตุการณ์การสื่อสารการประกอบพิธีกรรม เหตุการณ์การสื่อสารการรักษาและเหตุการณ์การสื่อสารการสั่ง เป็นส่วนของเนื้อหาการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านบอกถึงขั้นตอนสำคัญของการรักษาโรค กล่าวคือ จะได้เห็นรายละเอียดของวิธีการรักษา การใช้ยาซึ่งจะมีการแสดงท่าทาง การใช้ภาษาพูด การใช้วิธีการรักษาอื่นร่วมกับการใช้สมุนไพร การใช้วัตถุสิ่งของที่เกี่ยวข้องกับพิธีกรรม ความเชื่อทางศาสนา และความเชื่อในอำนาจเหนือธรรมชาติ ทำให้ผู้ป่วย ญาติพี่น้อง ได้เห็นถึงความมีอำนาจจากการประกอบพิธีกรรม ขั้นตอนการรักษาโรค และข้อห้ามต่างๆ ที่ผู้ป่วยและญาติจะต้องปฏิบัติตามข้อห้ามเพื่อให้หายจากโรคภัยไข้เจ็บนั้นๆ

ส่วนที่สามของสถานการณ์ เป็นบทสุดท้ายของการรักษาโรค เนื่องจาก เมื่อการดำเนินการรักษาโรคได้มาถึงขั้นตอนการรักษา และการสั่งตามข้อห้าม (คะลำ) เสร็จสิ้นแล้ว เหตุการณ์การสื่อสารการลาจึงบอกถึงการสิ้นสุด การรักษาโรคในครั้งนั้นเหตุการณ์การสื่อสารต่างๆ ในสถานการณ์รักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานทั้ง 3 ส่วน มีรายละเอียดของเหตุการณ์และมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

3.2.1 เหตุการณ์การสื่อสารการทักทาย มีวัตถุประสงค์เพื่อแสดงให้เห็นถึงการเริ่มต้นของสถานการณ์การรักษาโรค โดยการกล่าวทักทายและการไหว้ ในเหตุการณ์การสื่อสารการทักทายนี้มี การซักถามข้อมูลของผู้ป่วย ได้แก่ ชื่อสกุล ภูมิลำเนา ที่อยู่อาศัย การประกอบอาชีพเป็นการแนะนำตัวของผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วยที่อยู่ร่วมเหตุการณ์ ให้หมอสมุนไพรได้รู้จักและเป็นการสร้างความคุ้นเคย สนิทสนมกันยิ่งขึ้น หากผู้ป่วยและหมอสมุนไพรมีความสนิทสนมกันแล้ว ผู้ป่วยจะ

สามารถบอกเล่าเหตุการณ์ ความเป็นมา สาเหตุของการเกิดโรค ความรุนแรงของโรค ได้อย่างละเอียดมากยิ่งขึ้นดังตัวอย่างเหตุการณ์การสื่อสาร ดังต่อไปนี้

ตัวอย่างที่ 1

ผู้ป่วย สวัสดีจ้า

หมอสมุนไพร สวัสดี สวัสดี เอ่า นั่งๆ เป็นจังได๋มาจั่งได๋

ผู้ป่วย กะมาหาหมอนี่ละ

หมอสมุนไพร ซือหยังละ สิได้เอิ้นถึก

ผู้ป่วย ซือ บัวจ้ะ นี่ แฟนข่อย ซือ บุญ

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 1 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 20 สิงหาคม 2559)

3.2.2 เหตุการณ์การสื่อสารการเล่าเรื่อง มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจและยืนยัน ในความรู้ความสามารถของหมอสมุนไพร ให้ผู้ป่วยและญาติได้รับทราบ โดยหมอสมุนไพรเป็นผู้เล่าเรื่องประสบการณ์ในการรักษาโรคให้แก่ผู้ป่วยทั้งในท้องถิ่นและผู้ที่อยู่ต่างถิ่น การเล่าถึงที่มาของความรู้ในการรักษา ได้แก่ ตำรา คำบอกเล่าของครูอาจารย์ และการสั่งสมประสบการณ์มาเป็นระยะเวลายาวนาน การเล่าเรื่องการค้นหายาสมุนไพร การเก็บยา และสรรพคุณของยาสมุนไพร รวมถึงการเล่าเรื่องอำนาจเหนือธรรมชาติของสมุนไพรบางชนิด เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติได้เกิดความมั่นใจในการรักษาโรคมากขึ้น ดังตัวอย่างเหตุการณ์การสื่อสาร ดังต่อไปนี้

ตัวอย่างที่ 2

หมอสมุนไพร เฒ่ามลข้างบ้านนี่กะเป็นคือเจ้าเด้ละ มันมันเป็นซาๆ หล่อยๆ บ่มีแฮง กะมาเอายาไปกิน ไปนวด อาทิตย์เดียวกะเซา คือ มือแขน ขาของเฮานี่ ใช้เฮ็ดงานหนัก มันกะเมื่อย บ่อเป็นหยังดอก

ผู้ป่วย จ้า

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 1 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 20 สิงหาคม 2559)

3.2.3 เหตุการณ์การสื่อสารการสืบค้น มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาสาเหตุของการเกิดโรค โดยหมอสมุนไพรเป็นผู้ซักถามถึงสาเหตุของการเกิดโรค เช่น ฤดูกาล อาหาร พืชพันธุ์ สัตว์ อุบัติเหตุ หรือสิ่งเหนือธรรมชาติ เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรค นอกจากการซักถามแล้ว หมอสมุนไพรมีการสืบค้นโดยการสังเกตอาการที่ปรากฏของโรค สังเกตสีของผิวหนัง ลักษณะเส้นขน เส้นผม ลักษณะเล็บร่วมด้วย ซึ่งหมอสมุนไพรจะใช้ผลจากการสืบค้นเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยโรคและเลือกวิธีการรักษาโรคต่อไป ดังตัวอย่างเหตุการณ์การสื่อสาร ดังต่อไปนี้

ตัวอย่างที่ 3

หมอสมุนไพร เป็นหยังก่อ

ผู้ป่วย แขนบ่มีแฮงจ้ะ มีซาๆ

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 1 นายเผือก พลพันธ์ วันที่ 20 สิงหาคม 2559)

3.2.4 เหตุการณ์การสื่อสารการทดสอบ มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาความรุนแรงของโรค โดยการเคาะ การจับ การกด การบีบ สิ่งที่เกิดขึ้นในเหตุการณ์นี้เป็นเรื่องของการทดสอบความรุนแรง การแพร่กระจายของโรค เพื่อการประเมินได้ว่าผู้ป่วยมีอาการรุนแรงเพียงใด หมอสมุนไพรต้องใช้วิธีการใดรักษา ใช้สมุนไพรตำรับใด และปริมาณเท่าใดจึงจะเหมาะสม หมอสมุนไพรใช้เพียงมือในการทดสอบเท่านั้น ไม่มีการนำเครื่องมืออื่นมาใช้ในเหตุการณ์ ดังตัวอย่างเหตุการณ์การสื่อสารดังต่อไปนี้

ตัวอย่างที่ 4

หมอสมุนไพร เบิ่งดู้

ยื่นมือไปพลิกฝ่ามือของผู้ป่วย กดกลางฝ่ามือ

ฮู้สึกบ่ เจ็บบ่

ผู้ป่วย บ่ บ่เจ็บ แต่ซาๆ หม่องนิ้ว

หมอสมุนไพร กดที่ปลายนิ้ว เจ็บบ่

ผู้ป่วย พยักหน้า เจ็บอยู่จักหน้อย

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 1 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 20 สิงหาคม 2559)

3.2.5 เหตุการณ์การสื่อสารการวินิจฉัยโรค มีวัตถุประสงค์เพื่อตัดสินว่าผู้ป่วยเป็นโรคชนิดใด มีความรุนแรงเพียงใด เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนี้แสดงให้เห็นถึงความเชื่อว่าร่างกายของมนุษย์ประกอบขึ้นด้วยธาตุทั้งสี่ คือ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ และสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคที่ไม่สามารถสืบค้นหาสาเหตุของโรคได้ คือ สิ่งเหนือธรรมชาติ ได้แก่ ผี และกรรม ซึ่งเป็นความเชื่อแบบพื้นบ้านและศาสนา ซึ่งหารวินิจฉัยโรคได้แล้วก็จะเป็นแนวทางในการเลือกวิธีการรักษาให้เหมาะสมกับโรค และใช้สมุนไพรได้ ดังตัวอย่างเหตุการณ์การสื่อสาร ดังต่อไปนี้

ตัวอย่างที่ 5

หมอสมุนไพร คั่นเจ็บอยู่กะยังบ่เป็นหยัง ยังฮู้สึกอยู่ เอายานวดไปก่อนเด้อ นวดนำมือ นำนิ้ว นำแขน นวดไป มื้อละหลายๆ เทือกะนวดได้ เป็นแค่มือซาซือๆ ยังบได้เป็นหล่อยดอก

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 1 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 20 สิงหาคม 2559)

3.2.6 เหตุการณ์การสื่อสารการประกอบพิธีกรรม มีวัตถุประสงค์เพื่อแสดงความเคารพต่อสิ่งเหนือธรรมชาติ ครูบาอาจารย์ เทพเทวดา และเพื่อขอเชิญสิ่งเหนือธรรมชาติทั้งหลายได้มาร่วมในการรักษาโรค ทำให้โรคภัยหายไป สิ่งที่เกิดขึ้นในเหตุการณ์การสื่อสารนี้แสดงให้เห็นถึงความเชื่อ ในเรื่องศาสนา และสิ่งเหนือธรรมชาติที่สามารถบันดาลให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บและสามารถทำให้โรคภัยไข้เจ็บนั้นหายไปได้ ในเหตุการณ์การประกอบพิธีกรรมมีการใช้วัสดุที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อดังกล่าว ซึ่งการประกอบพิธีกรรมนี้สร้างขึ้นเพื่อให้หมอสมุนไพร ผู้ป่วย และญาติผู้ที่อยู่ร่วมเหตุการณ์มีความเชื่อมั่นในการรักษาโรคมากขึ้น อีกทั้งแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วย ได้มีการยอมรับการรักษา จากหมอสมุนไพร ซึ่งมีผลทำให้เกิดกระบวนการการรักษาโรคต่อไปได้ ดังตัวอย่างเหตุการณ์การสื่อสารดังต่อไปนี้

<u>ตัวอย่างที่ 6</u>

หมอสมุนไพร	ยกจานขึ้นเหนือศีรษะ 1 ครั้ง
	กล่าวคำไหว้ครูอันเชิญเทวดา อวยพรให้หายป่วย
	ยกจานขึ้นเหนือศีรษะ 1 ครั้ง
ผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย	ยกมือไหว้
หมอสมุนไพร	ยื่นจานให้ผู้ป่วย
ผู้ป่วย	ยื่นมือมารับจาน แล้วยกขึ้นเหนือศีรษะ
	กล่าวคำว่า สาธุ

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 1 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 20 สิงหาคม 2559)

3.2.7 เหตุการณ์การสื่อสารการรักษา มีวัตถุประสงค์เพื่อแสดงออกถึงกระบวนการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านโดยการใช้สมุนไพรร่วมกับการใช้วิธีการอื่นร่วมด้วย เช่น การนวด การเป่า การจี้ การจดกระดูก การฝัง และวิธีอื่นๆ ซึ่งหมอสมุนไพรแต่ละคนมีวิธีที่มีความแตกต่างกัน ดังตัวอย่างเหตุการณ์การสื่อสาร ดังต่อไปนี้

<u>ตัวอย่างที่ 7</u>

หมอสมุนไพร	เดี๋ยวสิให้ยานวดไปเด้อ หันไปทางญาติของผู้ป่วย
	นวดออกแฮงจักหน้อยเด้อให้เลือดให้ลมมันไหลเวียนดีๆ
ญาติผู้ป่วย	ครับ นวดมื้อละจักเทือก่อ

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 1 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 20 สิงหาคม 2559)

3.2.8 เหตุการณ์การสื่อสารการสั่ง มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดข้อห้าม (คะลำ) ให้ผู้ป่วยต้องปฏิบัติตามโดยเคร่งครัดในด้านพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน อาหาร การใช้ยา เป็นต้น หมอสมุนไพรจะเป็นผู้สั่งให้ผู้ป่วยปฏิบัติตาม และสั่งให้ญาติเป็นผู้ดูแลและควบคุมพฤติกรรมให้เป็นไปตามข้อห้ามทั้งหมดอย่างเคร่งครัดเช่นกัน ดังตัวอย่างเหตุการณ์การสื่อสาร ดังต่อไปนี้

ตัวอย่างที่ 8

หมอสมุนไพร นวดได้ทุกยาม นวดมื้อละ 4 เทือ 5 เทือ กะได้ ตื่นขึ้นกะนวดโลด สวยๆ เที่ยงๆ บ่ายมา แลงมา ก่อนนอนกะนวด ทำมือวนเป็นวงกลม “นวดเป็นวงๆ แบบนี่ล่ะ” หยิบขวดยานวด 1 ขวด ออกมาจากตะกร้าจากตู้ ยื่นให้ผู้ป่วย

ผู้ป่วย ยกมือไหว้ จ้ะ

หมอสมุนไพร ช่วงนี่กะอย่าพึ่งกินเนื้อสัตว์เด้อ พวกไก่ เป็ด สัตว์ปีกทั้งเหมิดอาหารทะเล กุ้ง หอย ปูปลา อย่าพึ่งไปกิน มันสิผิดนวดจั่งได๋ กะบ่อเซาเด้อ

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 1 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 20 สิงหาคม 2559)

3.2.9 เหตุการณ์การสื่อสารการลา มีวัตถุประสงค์เพื่อบอกให้ทราบว่าการรักษาในครั้งนั้น ได้สิ้นสุดลงแล้ว เป็นการไหว้เพื่อลา ผู้ป่วยและญาติกล่าวลาหมอในกรณีที่เดินทางมารักษาที่บ้านของหมอสมุนไพร หากผู้ป่วยมีอาการหนัก ไม่สามารถเดินทางมาได้ หมอสมุนไพรจะเป็นผู้กล่าวลา เมื่อการรักษาได้สิ้นสุดลง และบางสถานการณ์การสื่อสารพบว่าในสถานการณ์การลานี้มีการสนทนา การซักถามเรื่องทั่วไปเล็กน้อยก่อนการกล่าวถ้อยคำว่า สวัสดี หรือ ไปก่อนนะ แต่การสนทนาซักถามเรื่องราวทั่วไปนี้มีความสำคัญที่ช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างหมอสมุนไพร ผู้ป่วย และญาติของทั้งสองฝ่ายให้มากขึ้น ดังตัวอย่างเหตุการณ์การสื่อสาร ดังต่อไปนี้

ตัวอย่างที่ 9

หมอสมุนไพร เบิ่งเด้อ คั่งอาทิตย์นึงบ่เซา ค่อยมาเอายาไปกิน ข่อยสิเตรียมยาไว้ โทรมาบอกกะได้ว่าเป็นจังได๋

ผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย จ้ะ ครับ พยักหน้า คั่นซั่น พวกฉันกะขอลาก่อนเด้อพ่อ เดี๋ยวสิโทรมาบอกดอกว่าจั่งได๋ ยกมือไหว้ สวัสดีจ้ะ

หมอสมุนไพร เอ้อๆ สวัสดีๆ เซาเร็วๆ เด้อ

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 1 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 20 สิงหาคม 2559)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน และสามารถแบ่งเหตุการณ์การสื่อสารในสถานการณ์การสื่อสารทั้ง 9 เหตุการณ์ดังที่กล่าวมาข้างต้น โดยผู้วิจัยแบ่งเหตุการณ์การสื่อสารออกตามเกณฑ์ คือ วัตถุประสงค์ของเหตุการณ์ และเนื้อหาการสื่อสาร สามารถแสดงเป็นตาราง ดังต่อไปนี้

ตาราง 2 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารที่ปรากฏในสถานการณ์การสื่อสารการรักษษโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

เหตุการณ์การสื่อสาร	**เกณฑ์ที่ใช้จำแนกเหตุการณ์การสื่อสาร**	
	วัตถุประสงค์ของเหตุการณ์	**เนื้อหาของเหตุการณ์**
การทักทาย	เพื่อทักทายผู้ป่วยและสร้างความสัมพันธ์ที่ดี	ถ้อยคำปฏิสันถาร การแนะนำชื่อ ภูมิลำเนา ครอบครัว อาชีพของผู้ป่วย
การเล่าเรื่อง	เพื่อสร้างความมั่นใจในประสบการณ์	เรื่องราวประสบการณ์การรักษาโรค การเก็บยา สรรพคุณของยาที่มาของความรู้ การรักษายา
การสืบค้น	ซักถามอาการจากผู้ป่วย	ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของโรค อาการที่แสดงออก ความรุนแรง และการแพร่กระจายของโรค
การทดสอบ	การสัมผัส การจับ การเคาะ	ความรุนแรงของโรค
การวินิจฉัย	การแจ้งชื่อโรค	คำชื่อโรค อาการ ความรุนแรงของโรค วิธีการรักษา
การประกอบพิธีกรรม	การเชิญสิ่งเหนือธรรมชาติ	ถ้อยคำคาถาอาคม การไหว้ครู
การรักษา	การรักษาอาการเจ็บป่วย	การให้ยาการรักษาด้วยวิธีการอื่น
การสั่ง	วิธีการใช้ยา การปฏิบัติตน	ข้อมูลวิธีการใช้ยา ข้อห้าม (คะลำ) สำหรับผู้ป่วย
การลา	แจ้งให้ทราบว่าการรักษาครั้งนี้ได้จบลงแล้ว	คำอำลา คำขอบคุณ คำนัดหมายการรักษาครั้งต่อไป

การวิเคราะห์สถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน พบว่า ในแต่ละเหตุการณ์การสื่อสารมีองค์ประกอบที่มีความคงที่ คือ ผู้ร่วมเหตุการณ์หลัก ได้แก่ หมอสมุนไพร ผู้ป่วย และญาติของผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญทำให้เหตุการณ์การสื่อสารแต่ละเหตุการณ์สามารถดำเนินต่อไปได้ ส่วนองค์ประกอบที่ไม่คงที่ คือ ญาติของหมอสมุนไพรที่ปรากฏเฉพาะตอนเริ่มต้น และตอนสุดท้ายของสถานการณ์การสื่อสาร ดังที่แสดงในตารางข้างล่างต่อไปนี้

ตาราง 3 แสดงผู้ร่วมเหตุการณ์หลักของแต่ละเหตุการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

เหตุการณ์การสื่อสาร	**ผู้ร่วมเหตุการณ์**	**ส่วนของสถานการณ์การสื่อสาร**
การทักทาย	หมอสมุนไพร ผู้ป่วย ญาติของหมอ ญาติของผู้ป่วย	ส่วนนำ
การเล่าเรื่อง	หมอสมุนไพร ผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย	
การสืบค้น	หมอสมุนไพร ผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย	
การทดสอบ	หมอสมุนไพร ผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย	
การวินิจฉัยโรค	หมอสมุนไพร ผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย	
การประกอบพิธีกรรม	หมอสมุนไพร ผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย	ส่วนเนื้อหา
การรักษา	หมอสมุนไพร ผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย	
การสั่ง	หมอสมุนไพร ผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย	
การลา	หมอสมุนไพร ผู้ป่วย ญาติของหมอ ญาติของผู้ป่วย	ส่วนสุดท้าย

จากตารางแสดงให้เห็นว่าผู้ร่วมเหตุการณ์หลักของแต่ละเหตุการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน ได้แก่ หมอสมุนไพร ผู้ป่วย และญาติของผู้ป่วย ปรากฏอยู่เป็นผู้ร่วมเหตุการณ์ทั้งส่วนนำ ส่วนเนื้อหาและส่วนสุดท้าย แต่ญาติของหมอจะปรากฏเฉพาะส่วนนำ ในเหตุการณ์การสื่อสารการทักทาย และส่วนสุดท้าย คือ เหตุการณ์การสื่อสารการลา ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้ที่เป็นผู้ร่วมเหตุการณ์หลักในสถานการณ์การสื่อสารมีเพียงหมอสมุนไพร ผู้ป่วย และญาติของผู้ป่วยเท่านั้น ส่วนญาติของหมอสมุนไพรไม่ได้มีบทบาทในการรักษาโรคแต่อย่างใดมีส่วนเกี่ยวข้องเพียงเล็กน้อย เช่น ออกมาต้อนรับผู้มารับการรักษา จัดเตรียมสถานที่ จัดเตรียมสิ่งของที่ต้องใช้ในพิธีกรรม หรือเมื่อหมอสมุนไพรบอกให้ญาติของหมอไปหยิบสิ่งของมาให้เท่านั้น กล่าวได้ว่าผู้ร่วมเหตุการณ์หลักในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้าน ได้แก่ หมอสมุนไพร ผู้ป่วย และญาติของผู้ป่วยเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นผู้ทำให้เกิดเหตุการณ์การสื่อสารต่างๆ จนเป็นสถานการณ์การสื่อสารได้

3.3 ความสำคัญของแต่ละเหตุการณ์การสื่อสาร

ในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน ประกอบไปด้วยเหตุการณ์การสื่อสารที่เรียงลำดับตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในเหตุการณ์การสื่อสารแต่ละเหตุการณ์นั้นล้วนมีความสำคัญและมีความหมายในการแสดงให้เห็นถึงองค์ประกอบย่อยๆ ที่ประกอบสร้างกันขึ้นมาจนกลายเป็นเหตุการณ์การสื่อสารเหตุการณ์หนึ่ง และสามารถนำไปสู่การสื่อความหมายถึงปรากฏการณ์ทางสังคมในบริบทวัฒนธรรมการรักษาโรคของคนไทยอีสานได้ ความสำคัญของแต่ละเหตุการณ์การสื่อสารมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

3.3.1 เหตุการณ์การสื่อสารการทักทาย เหตุการณ์การสื่อสารนี้เริ่มต้นด้วยการกล่าวทักทายกันระหว่างหมอสมุนไพรและผู้ป่วย การไหว้ของผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย ณ บ้านของหมอสมุนไพร และบ้านของผู้ป่วยในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถเดินทางมาหาหมอสมุนไพรได้ นอกจากนี้ ยังมีการซักถามถึงชื่อ นามสกุล ภูมิลำเนา ที่อยู่อาศัย อาชีพของผู้ป่วย เพื่อทำความรู้จักสร้างความเป็นกันเอง ความสนิทสนมกันให้มากขึ้น ก่อนที่จะสอบถามลักษณะอาการของโรคในอีกความสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ หมอสมุนไพรต้องการทราบมูลเหตุของการเจ็บป่วยที่อาจเกิดขึ้นได้จากการประกอบอาชีพ ซึ่งจากการศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร ทำนา ทำไร่ มีความเกี่ยวข้องกับสารเคมี ดิน น้ำ และสัตว์มีพิษ เช่น งู ตะขาบ เป็นต้น

3.3.2 เหตุการณ์การสื่อสารการเล่าเรื่อง เหตุการณ์การสื่อสารนี้พบว่า หมอสมุนไพรมีการเล่าเรื่องที่มีความแตกต่างกัน ได้แก่ เรื่องรูปแบบการเล่าเรียนวิชาการรักษาผู้ป่วยจากครูอาจารย์ที่เป็นหมอสมุนไพร ครูอาจารย์ด้านเวทมนตร์คาถา จากตำรายา และจากการอบรมที่รัฐโดยกระทรวงสาธารณสุขได้จัดให้มีขึ้น การปลูกพืชสมุนไพร การเก็บสมุนไพร ประสบการณ์การรักษาผู้ป่วยทั้งที่เป็นโรคร้ายแรง เช่น มะเร็ง เอดส์ อัมพาต และโรคที่ไม่ร้ายแรง เช่น งูสวัด ปวดท้อง ปวดเมื่อยตามร่างกาย ไข้ออกตุ่ม เป็นต้น เหตุการณ์การสื่อสารการเล่าเรื่องนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งในการสร้างเสริมความเชื่อมั่นในตัวหมอสมุนไพรพื้นบ้าน ว่าเป็นเป็นผู้มีความรู้ด้านการใช้ยาและมีประสบการณ์การรักษาโรคจนเชี่ยวชาญ จนถึงความสามารถในการรักษาผู้ป่วยให้หายจากโรคได้

3.3.3 เหตุการณ์การสื่อสารการสืบค้น เหตุการณ์การสื่อสารนี้แสดงให้เห็นถึงจุดประสงค์ ของหมอสมุนไพรที่ต้องการค้นหาสาเหตุที่แท้จริงของการเกิดโรค ซึ่งเป็นเหตุการณ์การสื่อสารที่สืบเนื่องมาจากการซักถามในเหตุการณ์การทักทาย หมอสมุนไพรเป็นผู้สอบถามจากผู้ป่วย และญาติของผู้ป่วย การถามและการตอบด้วยวัจนะ ทำให้ทราบข้อมูลการเจ็บป่วยได้ในทางหนึ่งการสังเกตสีผิว การมองเห็นร่องรอยของโรคที่ปรากฏให้เห็น การใช้อวัจนะในเหตุการณ์การสื่อสารการสืบค้นนี้เป็นอวัจนะที่แสดงออกพร้อมกันและมีความสอดคล้องกับวัจนะที่หมอสมุนไพรใช้ เช่น การมองไปที่แผล การชี้นิ้วไปที่แผล และการใช้คำถามว่า “ออกตุ่มนี่มาโดนปานใดแล้ว” มีผลให้ผู้ป่วยมีความกล้าตอบตาม ความเป็นจริง และรู้สึกว่าตนเองได้รับความเอาใจใส่ในการรักษา

3.3.4 เหตุการณ์การสื่อสารการทดสอบ เหตุการณ์การสื่อสารนี้แสดงให้เห็นถึงการกระทำที่หมอสมุนไพรต้องการค้นหาระดับความรุนแรงของโรค การแพร่กระจายของโรคบางชนิด เช่น ออกตุ่ม ฝี โดยมีการสังเกตด้วยตา การจับ การกด การบีบ การเคาะบริเวณอวัยวะที่เป็นโรค ซึ่งการกระทำเพื่อการทดสอบความรุนแรงของโรคนี้เป็นการสร้างความมั่นใจในการเลือกวิธีการรักษาและการใช้สมุนไพรให้ถูกต้องและเหมาะสมกับความรุนแรงของโรค เหตุการณ์การสื่อสารการทดสอบมีการดำเนินต่อเนื่องมาจากเหตุการณ์การสื่อสารการสืบค้น ซึ่งเป็นการซักถามและสังเกตแล้วจึงมีการทดสอบเพื่อความมั่นใจพอที่จะวินิจฉัยโรค หรือ ตัดสินใจดำเนินการต่อไป

3.3.5 เหตุการณ์การสื่อสารการวินิจฉัยโรค เหตุการณ์การสื่อสารนี้แสดงให้เห็นถึงบทบาทสำคัญของหมอสมุนไพรในฐานะที่เป็นผู้รักษาโรคภัยไข้เจ็บ ทำหน้าที่เป็นผู้ตัดสินว่าผู้ป่วยนั้นเป็นโรคใด มีอาการรุนแรงเพียงใด ต้องได้รับการรักษาวิธีใด และต้องรับยาตำรับใด ซึ่งแสดงให้เห็นอำนาจของ หมอสมุนไพรในการเป็นผู้กำหนดความเจ็บป่วย กำหนดพฤติกรรมให้ผู้ป่วยและญาติจะต้องปฏิบัติตาม และสามารถกำหนดความคิดของผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย และสังคมให้คล้อยตามได้ เหตุการณ์การวินิจฉัยโรคนี้เป็นเหตุการณ์การสื่อสารที่แสดงให้เห็นการแสดงการสร้างความชอบธรรมให้แก่ตัวของหมอสมุนไพร ในการเป็นผู้ใช้อำนาจในการตัดสินและครอบงำผู้คนในสังคมท้องถิ่นได้อย่างแยบยล

3.3.6 เหตุการณ์การสื่อสารการประกอบพิธีกรรม เหตุการณ์การสื่อสารนี้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของความเชื่อในสิ่งเหนือธรรมชาติที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมการเลือกใช้ภาษาในการแสดงออกถึงความเชื่อ การใช้วัจนะและอวัจนะเป็นประกอบสร้างเพื่อเสริมให้สถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคเป็นไปอย่างที่หมอสมุนไพรกำหนดขึ้น การใช้วัจนะที่เป็นภาษาพูด ได้แก่

ภาษาไทยมาตรฐาน ภาษาถิ่นไทยอีสาน และภาษาบาลี ซึ่งเป็นภาษาในการท่องบทไหว้ครู การบูชาศาสนา การสวดอ้อนวอนให้สิ่งเหนือธรรมชาติมาร่วมในการรักษาโรค และการใช้อวัจนะ ได้แก่ การใช้ท่าทางการพนมมือ การไหว้ การหันหน้าไปทางทิศตะวันออก ทิศเหนือ การใช้วัตถุ คือ จานที่บรรจุเทียน ดอกไม้ 5 คู่ เงินค่าบูชาครู การยกจานขึ้นเหนือหัว การจัดสถานที่ การจัดวางสิ่งของบนโต๊ะหมู่บูชา การจัดสถานที่ในการรักษา การใช้สมุนไพรที่มีชื่อเรียกต่างๆ วัสดุอื่นๆ การแสดงความเชื่อผ่านวัตถุ สถานที่ และบุคคลนี้ เป็นการประกอบสร้างเพื่อผลิตซ้ำความคิดที่มีต่อสาเหตุและการรักษาโรคในบริบทสังคมวัฒนธรรมแบบท้องถิ่น กล่าวได้ว่าเหตุการณ์การสื่อสารการประกอบพิธีกรรมเป็นเหตุการณ์ที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง

3.3.7 เหตุการณ์การสื่อสารการรักษา เหตุการณ์การสื่อสารนี้แสดงให้เห็นถึงกระบวนการ นำความรู้ ความคิด และความเชื่อที่หมอสมุนไพรได้เรียนรู้และสั่งสมประสบการณ์มาเป็นระยะเวลาช้านาน สื่อผ่านวิธีการ ขั้นตอนการรักษาโรค ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลเป็นหมอพื้นบ้านไทยอีสาน ที่มีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคเป็นหลัก ดังนั้น ในเหตุการณ์การสื่อสารการรักษาโรค จึงแสดงให้เห็นถึงความสามารถในการนำวัตถุ สิ่งของ พืช ชิ้นส่วนจากสัตว์ หรือที่มีคำเรียกว่า “สมุนไพร” ที่มีสรรพคุณในการบรรเทาและรักษาอาการเจ็บป่วย มาใช้ในแต่ละอาการแต่ละบุคคล การนำความรู้และความเชื่อเหล่านั้นสื่อผ่านกิริยาท่าทาง ถ้อยคำและวัตถุ จึงมีความสำคัญในการแสดงให้เห็นว่าหมอสมุนไพรเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถในการรักษาโรค และมีความสำคัญต่อผู้ป่วย คือ ทำให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจว่ากำลังได้รับการรักษาโรคอยู่ในขณะนั้น

3.3.8 เหตุการณ์การสื่อสารการสั่ง เหตุการณ์การสื่อสารนี้แสดงให้เห็นถึงหมอสมุนไพรพื้นบ้านได้แสดงการมีอำนาจเหนือผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วยได้เป็นอย่างดีอีกเหตุการณ์หนึ่ง การดำเนินเหตุการณ์การสื่อสารตามลำดับที่มีความต่อเนื่องมาจากเหตุการณ์การรักษาได้สิ้นสุดลงแล้ว ก็ดำเนินมาถึงการสั่ง ข้อห้ามต่างๆ ที่ผู้ป่วยและญาติจะต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด การสั่งที่แสดงออกผ่านการใช้ถ้อยคำภาษาที่บ่งบอกถึงการห้าม หรือ สั่งให้ทำ หากไม่ทำตามข้อปฏิบัติและข้อห้ามเหล่านี้ ผู้ป่วยจะไม่หายจากโรคภัยไข้เจ็บที่เป็นอยู่ สิ่งที่เป็นข้อห้ามในภาษาไทยอีสาน เรียกว่า คะลำ ผู้ป่วยและญาติเป็นผู้ที่อยู่ในสังคมวัฒนธรรมที่มีความเชื่อในเรื่องข้อห้าม (คะลำ) อยู่แล้วจึงสามารถเข้าใจและยอมรับข้อห้ามต่างๆ เหล่านั้นได้เช่นกัน

3.3.9 เหตุการณ์การสื่อสารการลา เหตุการณ์การสื่อสารนี้แสดงให้เห็นว่าการรักษาโรคในครั้งนั้นได้มาถึงตอนสุดท้ายแล้ว มีความสำคัญคือ ทำให้ผู้ร่วมเหตุการณ์การสื่อสารได้รับรู้ว่าสถานการณ์การรักษาโรคได้สิ้นสุดลง ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้ การกล่าวคำลาในภาษาถิ่นของไทยอีสานมิได้มีเพียง “สวัสดี” เท่านั้น ยังมีคำลาที่มีการใช้โดยทั่วไปและคนไทยอีสานสามารถรับรู้ร่วมกันว่าเป็นการลา เช่น “ไปก่อนเด้อ” “ไปละ” “พอสมควรแล้วละ ไปแล้วเด้อ” เป็นต้น

จากการวิเคราะห์เหตุการณ์การสื่อสารที่ปรากฏในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน พบว่า สามารถนำเหตุการณ์การสื่อสารทั้ง 9 เหตุการณ์ มาแสดงการเรียงลำดับเหตุการณ์ วัตถุประสงค์แดละความสำคัญได้ ดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 4 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารหลักและเหตุการณ์การสื่อสารในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรค

เหตุการณ์การสื่อสารหลัก	เหตุการณ์การสื่อสารย่อย	วัตถุประสงค์หลัก	ความสำคัญของเหตุการณ์
ส่วนนำ	การทักทาย การเล่าเรื่อง การสืบค้น การทดสอบ การวินิจฉัยโรค	เพื่อแจ้งให้ผู้ป่วยและญาติทราบว่าการรักษาโรคเริ่มต้นขึ้นแล้ว	เป็นเหตุการณ์การสื่อสารลำดับแรกที่หมอสมุนไพรเริ่มมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย
ส่วนเนื้อเรื่อง	การประกอบพิธีกรรมการรักษาโรค การสั่ง	เพื่อรักษาโรคตามลักษณะอาการที่ได้ปรากฏและได้ข้อมูลแล้ว	เป็นเหตุการณ์การสื่อสารที่มีความสำคัญที่สุดในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรค หมอสมุนไพรจะมีการใช้สมุนไพรร่วมกับวิธีการอื่นๆ เช่น การนวด การกด การเป่า ในรักษาโรค
ส่วนสุดท้าย	การลา	เพื่อแจ้งให้ผู้ป่วยและญาติทราบว่าการรักษาโรคได้สิ้นสุดลงแล้ว	เป็นเหตุการณ์การสื่อสารลำดับสุดท้ายและเป็นจุดสิ้นสุดของสถานการณ์การรักษาโรค

เหตุการณ์การสื่อสารหลักที่ปรากฏในตารางข้างต้นทั้ง 3 ส่วน มีดังนี้

1. ส่วนนำ เหตุการณ์การสื่อสารเริ่มต้นการรักษาโรค เป็นเหตุการณ์การสื่อสารที่เกิดขึ้นเป็นลำดับแรกของสถานการณ์การรักษาโรคของหมอสมุนไพร ประกอบด้วยเหตุการณ์การสื่อสารย่อย คือ การทักทาย การเล่าเรื่อง การสืบค้น การทดสอบ การวินิจฉัยโรค เป็นเหตุการณ์ที่บอกถึงการเป็นบทนำ มีวัตถุประสงค์เพื่อแจ้งให้ผู้ป่วยและญาติทราบว่าการรักษาโรคเริ่มต้นขึ้นแล้ว มีความสำคัญ คือ เป็นเหตุการณ์การสื่อสารลำดับแรกที่หมอสมุนไพรเริ่มมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย

2. ส่วนเนื้อเรื่อง เหตุการณ์การสื่อสารส่วนนี้ เริ่มต้นขึ้นเมื่อหมอสมุนไพรมีบทบาทเป็นผู้ประกอบพิธีกรรมในการรักษาโรค ก่อนที่จะเป็นการใช้สมุนไพร การเป่า การนวด และอื่นๆ เป็นส่วนที่ประกอบด้วยเหตุการณ์การสื่อสารย่อย คือ การประกอบพิธีกรรม การรักษาและการสั่ง เป็นส่วนของเนื้อหาการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้าน บอกถึงขั้นตอนสำคัญของการรักษาโรค กล่าวคือ จะได้เห็นรายละเอียดของวิธีการรักษา การใช้ยา ซึ่งจะมีการแสดงท่าทาง การใช้ภาษาพูด การใช้วิธีการรักษาอื่นร่วมกับการใช้สมุนไพร การใช้วัตถุสิ่งของที่เกี่ยวข้องกับพิธีกรรม ความเชื่อทางศาสนา และความเชื่อในอำนาจเหนือธรรมชาติ ทำให้ผู้ป่วย ญาติพี่น้องได้เห็นถึงความมีอำนาจจากการประกอบพิธีกรรม ขั้นตอนการรักษาโรค และข้อห้ามต่างๆ ที่ผู้ป่วยและญาติจะต้องปฏิบัติตามข้อห้ามเพื่อให้หายจากโรคภัยไข้เจ็บนั้นๆ มีวัตถุประสงค์ เพื่อรักษาโรคตามลักษณะอาการที่ได้ปรากฏและได้ข้อมูลแล้ว มีความสำคัญ คือ เป็นเหตุการณ์ การสื่อสารที่แสดงให้เห็นเป็นส่วนของเนื้อหาการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านบอกถึงขั้นตอนสำคัญของการรักษาโรค กล่าวคือ จะได้เห็นรายละเอียดของวิธีการรักษา การใช้ยา ซึ่งจะมีการแสดงท่าทาง การใช้ภาษาพูด การใช้วิธีการรักษาอื่นร่วมกับการใช้สมุนไพร การใช้วัตถุสิ่งของที่เกี่ยวข้องกับพิธีกรรม ความเชื่อทางศาสนา และความเชื่อในอำนาจเหนือธรรมชาติ ทำให้ผู้ป่วย ญาติ พี่น้องได้เห็นถึงความมีอำนาจจากการประกอบพิธีกรรม ขั้นตอนการรักษาโรค และข้อห้ามต่างๆ ที่ผู้ป่วยและญาติจะต้องปฏิบัติตามข้อห้ามเพื่อให้หายจากโรคภัยไข้เจ็บนั้นๆ

3. ส่วนสุดท้าย เหตุการณ์การสื่อสารส่วนสุดท้ายเป็นบทสุดท้ายของการรักษาโรค เกิดขึ้นหลังจากเหตุการณ์สื่อสารได้การดำเนินในเหตุการณ์การรักษาโรค และการสั่งตามข้อห้าม (คะลำ) เสร็จสิ้นแล้ว เหตุการณ์การสื่อสารการลาจึงมีวัตถุประสงค์เพื่อแจ้งให้ผู้ป่วยและญาติทราบว่าการรักษาโรคได้สิ้นสุดลงแล้ว มีความสำคัญ คือ เป็นเหตุการณ์การสื่อสารลำดับสุดท้ายและเป็นจุดสิ้นสุดของสถานการณ์การรักษาโรค ก่อนจะมีการเดินทางกลับนั้นอาจมีการสนทนาเรื่องทั่วไปเล็กน้อยเพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างหมอสมุนไพรกับผู้ป่วย และจะสิ้นสุดเหตุการณ์การสื่อสารอย่างจริงจังก็คือหมอสมุนไพรหรือผู้ป่วยพร้อมญาติจะต้องเดินทางกลับ

3.4 โครงสร้างของสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

จากการวิเคราะห์โครงสร้างสถานการณ์การสื่อสารที่ปรากฏในสถานการณ์การสื่อสารทั้ง 60 สถานการณ์แล้ว พบว่า สามารถจำแนกรูปแบบของสถานการณ์การสื่อสารของหมอสมุนไพรพื้นบ้านได้เป็นโครงสร้างหลักและโครงสร้างรอง โครงสร้างหลักของสถานการณ์หลัก ประกอบด้วยเหตุการณ์การสื่อสารครบทั้ง 9 เหตุการณ์ นับตั้งแต่ เหตุการณ์การสื่อสารการทักทาย เหตุการณ์การสื่อสารการเล่าเรื่อง เหตุการณ์การสื่อสารการสืบค้น เหตุการณ์การสื่อสารการทดสอบ เหตุการณ์การสื่อสารการวินิจฉัยโรค เหตุการณ์การสื่อสารการการประกอบพิธีกรรม เหตุการณ์การสื่อสารการรักษา เหตุการณ์การสื่อสารการสั่ง และเหตุการณ์การสื่อสารการลาและมีเหตุการณ์การสื่อสารรอง โดยพิจารณาจากเหตุการณ์ที่เกิดแทรก เกิดซ้ำ เกิดสลับกัน และไม่เกิดเหตุการณ์นั้น โครงสร้างเหตุการณ์การสื่อสารหลักสามารถแสดงโครงสร้างสถานการณ์ได้ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

<u>ตัวอย่างที่ 10</u>

ผู้ป่วย	สวัสดีจ้า
หมอสมุนไพร	สวัสดี สวัสดี เอ่า นั่งๆ เป็นจังได๋มาจั๋งได๋
ผู้ป่วย	กะมาหาหมอนี่ละ
หมอสมุนไพร	ซือหยังละ สิได้เอิ้นถึก
ผู้ป่วย	ซือ บัวจ้ะ นี่ แฟนข่อย ซือ บุญ
หมอสมุนไพร	เป็นหยังก่อ
ผู้ป่วย	แขนบ่มีแฮงจ้ะ มีซาๆ
หมอสมุนไพร	ติ้ อยู่บ้านได๋ละ เฮ็ดหยังยู่น้อ
ผู้ป่วย	อยู่บ้านโนนสะอาดจ้ะ หมู่ 10 กะเฮ็ดนานี่ละ หว่างเดือนก่อนนี่กะหอก่อเกี่ยวข้าวแล้ว
หมอสมุนไพร	โอ๋ บ่ไกลกันเนาะ แล้วมือมันซาตั้งตะตอนได๋
ผู้ป่วย	ตอนเกี่ยวข้าวนั่นละ
หมอสมุนไพร	เฒ่ามลข้างบ้านนี่กะเป็นคือเจ้าเด้ละ มันมันเป็นซาๆ หล่อยๆ บ่มีแฮง กะมาเอายาไปกิน ไปนวด อาทิตย์เดียวกะเซา คือมือแขน ขาของเฮานี่ ใช้เฮ็ดงานหนัก มันกะเมื่อย บ่อเป็นหยังดอก
ผู้ป่วย	จ้า
หมอสมุนไพร	เบิ่งดู้ ยื่นมือไปพลิกฝ่ามือของผู้ป่วย กดกลางฝ่ามือ ฮู้สึกบ่ เจ็บบ่

ผู้ป่วย บ่ บ่เจ็บ แต่ซาๆ หม่องนิ้ว

หมอสมุนไพร กดที่ปลายนิ้ว

เจ็บบ่

ผู้ป่วย พยักหน้า

เจ็บอยู่จักหน้อย

หมอสมุนไพร คั่นเจ็บอยู่กะยังบ่เป็นหยัง ยังฮู้สึกอยู่ เอายานวดไปก่อนเด้อ นวดนำมือ นำนิ้ว นำแขน นวดไป มื้อละหลายๆ เที่อกะนวดได้เป็นแค่มือซาซือๆ ยังบ่ได้เป็นหล่อยดอก เอ๋า ยกขันธ์ 5 ซะก่อน

หมอสมุนไพร ยกจานขึ้นเหนือศีรษะ 1 ครั้ง

กล่าวคำไหว้ครู อันเชิญเทวดา อวยพรให้หายป่วย

ยกจานขึ้นเหนือศีรษะ 1 ครั้ง

ผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย ยกมือไหว้

หมอสมุนไพร ยื่นจานให้ผู้ป่วย

ผู้ป่วย ยื่นมือมารับจาน แล้ว ยกขึ้นเหนือศีรษะ

กล่าวคำว่า สาธุ

หมอสมุนไพร เดี๋ยวสิให้ยานวดไปเด้อ หันไปทางญาติของผู้ป่วย นวดออกแฮงจักหน้อยเด้อ ให้เลือดให้ลมมันไหลเวียนดีๆ

ญาติผู้ป่วย ครับ นวดมื้อละจักเทือก่อ

หมอสมุนไพร นวดได้ทุกยาม นวดมื้อละ 4 เทือ 5 เทือ กะได้ตื่นขึ้นกะ นวดโลด สวยๆ เที่ยงๆ บ่ายมา แลงมา ก่อนนอนกะนวด ทำมือวนเป็นวงกลม

“นวดเป็นวงๆ แบบนี่ล่ะ”

หยิบขวดยานวด 1 ขวด ออกมาจากตะกร้าจากตู้

ยื่นให้ผู้ป่วย

ผู้ป่วย ยกมือไหว้

จ้ะ

หมอสมุนไพร ช่วงนี่กะอย่าพึ่งกินเนื้อสัตว์เด้อ พวกไก่ เป็ด สัตว์ปีกทั้งเหมิด อาหารทะเล กุ้ง หอย ปูปลา อย่าพึ่งไปกิน มันสิผิด นวดจั่งได๋กะบ่อเซาเด้อ

ญาติผู้ป่วย กินหยังได้แน้ละครับ

หมอสมุนไพร ปลาบ้านเฮา ผัก ผลไม้ หมูกินได้อยู่

พหุน ปณฺฑิโต ชีเว

ญาติผู้ป่วย พยักหน้า ครับ

หมอสมุนไพร เบิ่งเด้อ คั่งอาทิตย์นึงบ่เซา ค่อยมาเอายาไปกิน ข่อยสิเตรียมยาไว้ โทรมาบอกกะได้ว่าเป็นจังได๋

ผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย จ้ะ ครับ

คั่นซั่น พวกฉันกะขอลาก่อนเด้อพ่อ เดี๋ยวสิโทรมาบอก

ดอกว่าจั่งได๋

ยกมือไหว้

สวัสดีจ้ะ

หมอสมุนไพร เอ้อๆ สวัสดีๆ เซาเร็วๆเด้อ

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 1 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 25 สิงหาคม 2559)

จากตัวอย่างสถานการณ์การสื่อสารในข้างต้น สามารถแสดงเป็นแผนผังโครงสร้างของสถานการณ์การสื่อสารหลัก ซึ่งประกอบด้วยเหตุการณ์การสื่อสาร 9 เหตุการณ์ และสามารถจำแนกส่วนประกอบของสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคได้เป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนนำ ส่วนเนื้อหาและส่วนสุดท้าย ดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 5 แสดงโครสร้างหลักในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

เนื้อหาการสื่อสาร	**เหตุการณ์การสื่อสาร**	**โครงสร้าง**
ผู้ป่วย สวัสดีจ้า หมอสมุนไพร สวัสดี สวัสดี เอ่า นั่งๆ เป็นจังได๋มาจั่งได๋ ผู้ป่วย กะมาหาหมอนี่ละ หมอสมุนไพร ซือหยังละ สิได้เอิ้นถึก ผู้ป่วย ซือ บัวจ้ะ นี่ แฟนข่อย ซือ บุญ หมอสมุนไพร เป็นหยังก่อ ผู้ป่วย แขนบ่มีแฮงจ้ะ มีซาๆ หมอสมุนไพร ติ้ อยู่บ้านได๋ละ เฮ็ดหยังยู่น้อ ผู้ป่วย อยู่บ้านโนนสะอาดจ้ะ หมู่ 10 กะเฮ็ดนานี่ละ หว่างเดือนก่อนนี่กะ หอก่อเกี่ยวข้าวแล้ว	ทักทาย	ส่วนนำ

ตาราง 5 (ต่อ)

เนื้อหาการสื่อสาร		เหตุการณ์การสื่อสาร	โครงสร้าง
หมอสมุนไพร	โอ๋ ปไกลกันเนาะ เฒ่ามลข้างบ้านนี่กะเป็นคือเจ้าเด้ละ มันมันเป็นซาๆ หล่อยๆ บ่มีแฮง กะมาเอายาไปกิน ไปนวด อาทิตย์เดียวกะเซา คือมือ แขน ขาของเฮานี่ใช้เฮ็ดงานหนัก มันกะเมื่อย บ่อเป็นหยังดอก	การเล่าเรื่อง	ส่วนนำ
ผู้ป่วย	จ้า		
หมอสมุนไพร	แล้วเจ้าเป็นตะตอนได๋	การสืบค้น	ส่วนนำ
ผู้ป่วย	ตอนเกี่ยวเข่านั่นละ		
หมอสมุนไพร	เบิ่งดู้ ยื่นมือไปพลิกฝ่ามือของผู้ป่วย กดกลางฝ่ามือ ฮู้สึกบ่ เจ็บบ่	การทดสอบ	ส่วนนำ
ผู้ป่วย	บ่ บ่เจ็บ แต่ซาๆ หม่องนิ้ว		
หมอสมุนไพร	กดที่ปลายนิ้ว เจ็บบ่		
ผู้ป่วย	พยักหน้า เจ็บอยู่จักหน้อย		
หมอสมุนไพร	คั่นเจ็บอยู่กะยังบ่เป็นหยัง ยังฮู้สึกอยู่ เอายานวดไปก่อนเด้อ นวดนำมือ นำนิ้ว นำแขนนวดไป มื้อละหลายๆ เที่อกะนวดได้เป็นแค่มือซาซือๆ ยังบ่ได้เป็นหล่อยดอก เอ๋ายกขันธ์ 5 ซะก่อน	การวินิจฉัย	ส่วนนำ

ตาราง 5 (ต่อ)

เนื้อหาการสื่อสาร	เหตุการณ์การสื่อสาร	โครงสร้าง
หมอสมุนไพร ยกจานขึ้นเหนือศีรษะ 1 ครั้ง กล่าวคำไหว้ครู อันเชิญเทวดา อวยพรให้หายป่วย ยกจานขึ้นเหนือศีรษะ 1 ครั้ง ผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย ยกมือไหว้ หมอสมุนไพร ยื่นจานให้ผู้ป่วย ผู้ป่วย ยื่นมือมารับจาน แล้ว ยกขึ้นเหนือศีรษะ กล่าวคำว่า สาธุ	การประกอบพิธีกรรม	ส่วนเนื้อหา
หมอสมุนไพร เดี๋ยวสิให้ยานวดไปเด้อ หันไปทางญาติของผู้ป่วย นวดออกแฮงจักหน้อยเด้อ ให้เลือดให้ลมมันไหลเวียนดีๆ ญาติผู้ป่วย ครับ นวดมื้อละจักเทือก่อ หมอสมุนไพร นวดได้ทุกยาม นวดมื้อละ 4 เทือ 5 เทือ กะได้ ตื่นขึ้นกะนวดโลด สวยๆ เที่ยงๆ บ่ายมา แลงมา ก่อนนอนกะนวด ทำมือวนเป็นวงกลม “นวดเป็นวงๆ แบบนี่ล่ะ” หยิบขวดยานวด 1 ขวด ออกมาจากตะกร้าจากตู้ ยื่นให้ผู้ป่วย ผู้ป่วย ยกมือไหว้ จ้ะ ญาติผู้ป่วย ยกมือไหว้	การรักษา	ส่วนเนื้อหา

ตาราง 5 (ต่อ)

เนื้อหาการสื่อสาร	เหตุการณ์การสื่อสาร	โครงสร้าง
มอสมุนไพร ช่วงนี่กะอย่าพึ่งกินเนื้อสัตว์เด้อ พวกไก่ เป็ด สัตว์ปีกทั้งเหมิด อาหารทะเล กุ้ง หอย ปูปลา อย่าพึ่งไปกิน มันสิผิด นวดจั่งได๋กะบ่อเซาเด้อ ญาติผู้ป่วย กินหยังได้แน้ละครับ หมอสมุนไพร ปลาบ้านเฮา ผัก ผลไม้ หมูกินได้อยู่ ญาติผู้ป่วย พยักหน้า ครับ ผู้ป่วย จ้ะ หมอสมุนไพร เบิ่งเด้อ คั่งอาทิตย์นึงบ่เซา ค่อยมาเอายาไปกิน ข่อยสิเตรียมยาไว้ โทรมาบอกกะได้ว่าเป็นจังได๋ ผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย จ้ะ ครับ พยักหน้า	การสั่ง	ส่วนสุดท้าย
ผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย จ้ะ ครับ พยักหน้า คั่นซั่น พวกฉันกะขอลาก่อนเด้ อพ่อ เดี๋ยวสิโทรมาบอกดอกว่าจั่งได๋ ยกมือไหว้ สวัสดีจ้ะ หมอสมุนไพร เอ้อๆ สวัสดีๆ เซาเร็วๆเด้อ	การลา	ส่วนสุดท้าย

จากโครงสร้างหลักของสถานการณ์การสื่อสาร ทำให้เห็นถึงส่วนประกอบและการเกิดขึ้นของเหตุการณ์การสื่อสารทั้ง 9 เหตุการณ์ แต่ในบางสถานการณ์การสื่อสาร ไม่ได้ปรากฏทั้ง 9 เหตุการณ์ตามโครงสร้างหลัก จึงเกิดการจำแนกโครงสร้างรอง ซึ่งเป็นการพิจารณาจากเหตุการณ์ที่เกิดแทรก เกิดซ้ำ เกิดสลับกัน และไม่เกิดเหตุการณ์นั้นในสถานการณ์การสื่อสารอื่น โครงสร้างรอง

ในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านเกิดขึ้นจากการไม่เกิดเหตุการณ์บางเหตุการณ์ ไม่ปรากฏเหตุการณ์ตามโครงสร้างสถานการณ์หลัก ซึ่งมีทั้งหมด 9 เหตุการณ์การสื่อสาร การวิเคราะห์โครงสร้างสถานการณ์โดยพิจารณาถึงการเกิดขึ้นของเหตุการณ์การสื่อสารจากวัตถุประสงค์ของการสื่อสารและเนื้อหาของการสื่อสาร จึงทำให้เกิดความแตกต่างของการเกิดเหตุการณ์การสื่อสารในสถานการณ์การสื่อสาร การจำแนกโครงสร้างสถานการณ์รองออกจากจำแนกออกเป็นโครงสร้างรองมีผลสืบเนื่องมาจากเจตนาของผู้ป่วยที่มารับการรักษา ซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 โครงสร้างรอง โดยพิจารณาจากเหตุการณ์การสื่อสารที่ปรากฏในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรค

โครงสร้างรองที่ 1 นี้แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยมารับการรักษาเป็นครั้งที่ 2 หรือมากกว่าโดยมาเพื่อรับการรักษาซ้ำอีกครั้ง และมาเพื่อติดตามผลจากการรักษาในครั้งก่อน ในโครงสร้างรองที่ 1 ประกอบด้วยเหตุการณ์การสื่อสารการทักทาย เหตุการณ์การสื่อสารการรักษา เหตุการณ์การสื่อสารการสั่ง และเหตุการณ์การสื่อสารลา ดังตัวอย่างต่อไปนี้

<u>ตัวอย่างที่ 11</u>

หมอสมุนไพร นั่งก่อนๆ สวัสดีๆ

ญาติผู้ป่วย สวัสดีครับ

หมอสมุนไพร เป็นจังได๋ มาจังได๋

ญาติผู้ป่วย กะมาหาพ่อนี่ละ คนแถวบ้านเพิ่นบอกมาว่าให้มาหาพ่อ ผมอยู่บ้านหนองแวง ฮู้จักบ่ ยายจันเพิ่นเคยมารักษางูสวัด แล้วเพิ่นเซาเพิ่นกะเลยบอกมา

หมอสมุนไพร จำได้ๆ

ญาติผู้ป่วย นั่นละครับ

หมอสมุนไพร เป็นหยังมาละนี่หือ

ญาติผู้ป่วย ลูกผมป่วยครับ มันเป็นหวัดอยู่บ่เซา ไปหาหมอมาแล่วกะบ่เซา ยายจันเพิ่นกะเลยบอกให้พามาหาพ่อ

หมอสมุนไพร เป็นหวัดติ้ เอามันเข้ามา สิเป่าให้ก่อน

บิดาของผู้ป่วย อุ้มบุตรชายเข้าไปนั่งใกล้ๆ หมอสมุนไพร

หมอสมุนไพร คาถาเป่าไข้หวัดเด้อ นะปิมะปิสะหายะ นะโปมะโป นะโมพุทธายะ อิสุอิโส อิสูสาใข ไอไนสุอุดสุดฯ

มือจับศีรษะเด็กไว้ แล้วเป่าไปที่ศีรษะของเด็ก

บิดา มารดายกมือไหว้

หมอสมุนไพร เป่าให้แล่วกะดีดอก แล่วกะเอายาให้มันกินนำเด้อ
หยิบท่อนไม้จากห่อยาสมุนไพรมา 1 ท่อน แล้วหยิบมีดมาหั่นท่อนไม้ออกเป็นท่อน เล็กๆ 1 ท่อน ยื่นให้บิดาของเด็ก

หมอสมุนไพร ยามบดยา ฮีตอนเฮ็ดยานี่ ให้ยามีสรรพคุณดีครูบาเพิ่นให้ภาวนาคาถานี้เด้อ สัพพสีฯ บทสักกัตวาฯ บทพระอิติปิโสฯ ให้ภาวนาไปเรื่อยๆ จนกว่าจะเฮ็ดยาแล้ว

ญาติผู้ป่วย ครับ
ยกมือไหว้และยื่นมือมารับสมุนไพรจากมือของหมอสมุนไพร
ขอจดไว้แหน้เด้อครับ
หยิบปากกาในกระเป๋า
หันไปหาญาติอีกหนึ่งคน มีกระดาษบ่ ขอแหน่

ญาติคนที่ 2 มีอยู่ เอ้า นี่
หยิบสมุดฉีกออกมาจากกระเป๋า ฉีกกระดาษ 1 แผ่น
ยื่นให้ญาติคนที่ 1

ญาติคนที่ 1 รับกระดาษมา
ว่าอีกเที่อนึงแหน่ครับพ่อ ผมสิได้จดไว้
ทำท่าเตรียมจะจดบันทึก

หมอสมุนไพร เอ๋า จดตามนี่ ภาวนาคาถา สัพพสีฯ บทสักกัตวาฯ บทพระอิติปิโสฯ ให้ภาวนาไปเรื่อยๆ จนกว่าจะเฮ็ดยาแล้ว พวกบทสวดพวกนี้กะไปหาเอานำที่เพิ่นพิมพ์แจกกะได้ มีคือกัน

ผู้ป่วย จดบันทึกชื่อคาถา

หมอสมุนไพร ยามฝนยา ให่ฝนใสน้ำซาวเข่า ใส่หน่อยๆ อย่าใส่หลาย แล้วกะให้มันกินน้ำยานั่นละ ฮีสิใส่ในนมให้มันกินกะได่

ญาติคนที่ 1 ครับ

หมอสมุนไพร อย่าให้มันกินแนวคะลำเด้อ ยามแลง ยามเซ่ากะอย่าให้มันถึกลม ถึกน้ำ มันสิบ่เซา

ญาติคนที่ 1,2 ครับ/จ้า
พยักหน้า

หมอสมุนไพร ซำนี่ละ เป็นจังได่กะค่อยมาหาใหม่เด้อ เซาไวๆ สิได้แลน

เล่นเด้อบักหล่า

ญาติผู้ป่วย พวกผมลาเด้อครับ

หมอสมุนไพร เอ่อๆ สวัสดีๆ
ยกมือขึ้นโบก
ญาติผู้ป่วย ยกมือไหว้
หมอสมุนไพร สวัสดีๆ
(สถานการณ์การสื่อสารที่ 3 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 23 สิงหาคม 2559)

จากบทสนทนาในตัวอย่างเหตุการณ์การสื่อสารในข้างต้น สามารถแสดงให้เห็นการลำดับของการเกิดเหตุการณ์และโครงสร้างสถานการณ์รองที่ 1 ดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 6 แสดงโครงสร้างรองที่ 1 ในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

	เนื้อหาการสื่อสาร	**เหตุการณ์การสื่อสาร**	**โครงสร้าง**
หมอสมุนไพร	นั่งก่อนๆ สวัสดีๆ	การทักทาย	ส่วนนำ
ญาติผู้ป่วย	สวัสดีครับ		
หมอสมุนไพร	เป็นจังได๋ มาจังได๋		
ญาติผู้ป่วย	กะมาหาพ่อนี่ละ คนแถวบ้านเพิ่นบอกมาว่าให้มาหาพ่อ ผมอยู่บ้านหนองแวง ฮู้จักบ่ ยายจันเพิ่นเคยมารักษางูสวัด แล้วเพิ่นเซาเพิ่นกะเลยบอกมา		
หมอสมุนไพร	จำได้ๆ		
ญาติผู้ป่วย	นั่นละครับ		
หมอสมุนไพร	เป็นหยังมาละนี่หือ		
ญาติผู้ป่วย	ลูกผมป่วยครับ มันเป็นหวัดอยู่บ่เซา ไปหาหมอมาแล่วกะบ่เซา ยายจันเพิ่นกะเลยบอกให้พามาหาพ่อ		

ตาราง 6 (ต่อ)

เนื้อหาการสื่อสาร		เหตุการณ์การสื่อสาร	โครงสร้าง
หมอสมุนไพร	เป็นหวัดตี้เอามันเข้ามาสิเป่าให้ก่อน	การรักษา	ส่วนเนื้อหา
บิดาของผู้ป่วย	อุ้มบุตรชายเข้าไปนั่งใกล้ๆ		
หมอสมุนไพร	คาถาเป่าไข้หวัดเด้อ นะปิมะปิสะหายะ นะโปมะโป นะโมพุทธายะ อิสุอิโส อิสูสาใข ไอไนสุอุดสุดฯ มือจับศีรษะเด็กไว้ แล้วเป่าไปที่ศีรษะของเด็กบิดามารดายกมือไหว้		
	เป่าให้แล่วกะดีดอก แล่วกะเอายาให้มันกินนำเด้อ		
	หยิบท่อนไม้จากห่อยาสมุนไพรมา 1 ท่อน แล้วหยิบมีดมาหั่นท่อนไม้ออก เป็นท่อนเล็กๆ 1 ท่อน ยื่นให้บิดาของเด็ก		
	ยามบดยา ฮึตอนเฮ็ดยานี่ ให้ยามีสรรพคุณดีครูบาเพิ่นให้ภาวนาคาถานี้เด้อ สัพพสีฯ บทสักกัตวาฯ บทพระอิติปิโสฯ ให้ภาวนาไปเรื่อยๆ จนกว่าจะเฮ็ดยาแล้ว		
ญาติผู้ป่วย	ครับ		
	ยกมือไหว้และยื่นมือมารับสมุนไพรจากมือของหมอสมุนไพร		
หมอสมุนไพร	ยามฝนยา ให่ฝนใสน้ำซาวเข่าใส่หน่อยๆ อย่าใส่หลาย แล้วกะให้มันกินน้ำยานั่นละ ฮึสิใส่ในนมให้มันกินกะได่		

ตาราง 6 (ต่อ)

เนื้อหาการสื่อสาร	เหตุการณ์การสื่อสาร	โครงสร้าง
หมอสมุนไพร อย่าให้มันกินแนวคะลำเด้อ ยามแลง ยามเช่ากะอย่าให้มันถึกลม ถึกน้ำ มันสิบ่เซา ญาติคนที่ 1,2 ครับ/จ้า	การสั่ง	ส่วนเนื้อหา
หมอสมุนไพร ซำนี่ละ เป็นจังได๋กะค่อยมาหาใหม่ เด้อ เซาไวๆ สิได้แลนเล่น เด้อบักหล่า ญาติผู้ป่วย พวกผมลาเด้อครับ หมอสมุนไพร เอ่อๆ สวัสดีๆ ยกมือขึ้นโบก ญาติผู้ป่วย ยกมือไหว้ หมอสมุนไพร สวัสดีๆ	การลา	ส่วนสุดท้าย

โครงสร้างรองที่ 2 แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยมารับการรักษาโดยมิได้มาเป็นครั้งแรกและผู้ป่วยเคยมารับการรักษาจากโรคที่เคยเป็นมาก่อนแล้ว หมอสมุนไพรจึงไม่จำเป็นจะต้องสืบค้นทดสอบเพื่อวินิจฉัยโรคอีก ในโครงสร้างรองที่ 2 นี้จึงประกอบด้วยเหตุการณ์การสื่อสารการทักทาย เหตุการณ์การสื่อสารการเล่าเรื่อง เหตุการณ์การประกอบพิธีกรรม และเหตุการณ์การสื่อสารลา ดังตัวอย่างต่อไปนี้

<u>ตัวอย่างที่ 12</u>

ญาติผู้ป่วย สวัสดีจ้า
หมอสมุนไพร สวัสดี ไผละ
ญาติผู้ป่วย แอนจ้า พ่อใหญ่
หมอสมุนไพร เอ่อๆ เข้ามาๆ ไผเป็นหยัง
ญาติผู้ป่วย ลูกหนูมันไห้ยามมื่อคืนแหมะจ้ะ หนูกับผัวบ่ได้นอนเลย
หมอสมุนไพร เด็กน้อยไห้ยามมื่อคืน คือบ่เอามันมา พ่อใหญ่สิเป่าหัวให้

ผู้ป่วย มันนอนอยู่จ้ะ หนูมาผู้เดียวนำ
หมอสมุนไพร คั่นซั่น กะเป่าให้แต่อยู่นี่ละเด้อ
นั่งขัดสมาธิ หลับตา สวดคาถา
ผู้ป่วย พนมมือ
หมอสมุนไพร แล่วๆ นางเอามหาหิงส์ทาท้องให้มันเบิ่งเด้อ
ผู้ป่วย จ้า เดี๋ยวหนูฟ่าวกลับก่อนเด้อ แล้วสิพามันมาหาพ่อใหญ่อีกเทือ
หมอสมุนไพร เอ่อๆ
ผู้ป่วย สวัสดีจ้า
หมอสมุนไพร สวัสดี

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 12 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 24 สิงหาคม 2559)

จากบทสนทนาในตัวอย่างเหตุการณ์การสื่อสาร สามารถแสดงให้เห็นการลำดับของการเกิดเหตุการณ์และโครงสร้างสถานการณ์รองที่ 2 ดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 7 แสดงโครงสร้างรองที่ 2 ในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

	เนื้อหาการสื่อสาร	**เหตุการณ์การสื่อสาร**	**โครงสร้าง**
ญาติผู้ป่วย หมอสมุนไพร ญาติผู้ป่วย หมอสมุนไพร	สวัสดีจ้า สวัสดี ไผละ แอนจ้า พ่อใหญ่ เอ่อๆ เข้ามาๆ ไผเป็นหยัง	การทักทาย	ส่วนนำ
ญาติผู้ป่วย หมอสมุนไพร ผู้ป่วย	ลูกหนูมันไห้ยามมื่อคืนแหมะจ้ะ หนูกับผัวบ่ได้นอนเลย เด็กน้อยไห้ยามมื่อคืน คือบ่เอามันมา พ่อใหญ่สิเป่าหัวให้ มันนอนอยู่จ้ะ หนูมาผู้เดียวนำ	การเล่าเรื่อง	ส่วนเนื้อหา
หมอสมุนไพร ผู้ป่วย	คั่นซั่น กะเป่าให้แต่อยู่นี่ละเด้อ นั่งขัดสมาธิ หลับตา สวดคาถา พนมมือ	การประกอบพิธีกรรม	ส่วนเนื้อหา

ตาราง 7 (ต่อ)

เนื้อหาการสื่อสาร		เหตุการณ์การสื่อสาร	โครงสร้าง
ผู้ป่วย	จ้า เดี๋ยวหนูฟ่าวกลับก่อนเด้อ แล้วสิพามันมาหาพ่อใหญ่อีกเทือ	การลา	ส่วนสุดท้าย
หมอสมุนไพร	เอ่อๆ		
ผู้ป่วย	สวัสดีจ้า		
หมอสมุนไพร	สวัสดี		

โครงสร้างรองที่ 3 แสดงให้เห็นว่าเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในระยะเวลาอันสั้นมากญาติของผู้ป่วยมาพบหมอสมุนไพรเพื่อมาซื้อยา เพื่อไปรักษาต่อด้วยตนเอง ซึ่งในกรณีนี้ผู้ป่วยเคยป่วยด้วยโรคและมารับการรักษาแล้วได้ผลดี เมื่อป่วยด้วยโรคเดิมอีกครั้งก็จะมาขอซื้อสมุนไพรตำรับยา ที่เคยใช้ โครงสร้างรองที่ 3 นี้ประกอบด้วยเหตุการณ์การสื่อสารการทักทาย เหตุการณ์การสื่อสารการรักษา (สั่งยา) และเหตุการณ์การสื่อสารลา ดังตัวอย่างต่อไปนี้

<u>ตัวอย่างที่ 13</u>

ญาติผู้ป่วย สวัสดีจ้า
หมอสมุนไพร สวัสดี
ญาติผู้ป่วย แม่ให้หนูมาซื้อยาจ้า
หมอสมุนไพร ยาหยัง
ญาติผู้ป่วย ยาแก้เบาหวานจ้ะ
หมอสมุนไพร โอ๋ เดี๋ยวเด้อ ไปเอาก่อน
ญาติผู้ป่วย นี่จ้า ค่ายาท่อได๋จ้า
หมอสมุนไพร 150 บาท
ญาติผู้ป่วย ยื่นเงิน 150 บาทให้หมอสมุนไพร
หมอสมุนไพร ขอบใจๆ
ญาติผู้ป่วย ไปเด้อจ้า สวัสดีจ้า
หมอสมุนไพร เอ่อ

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 14 คำสิงห์ คำทองหลาง, วันที่ 10 พฤศจิกายน 2559)

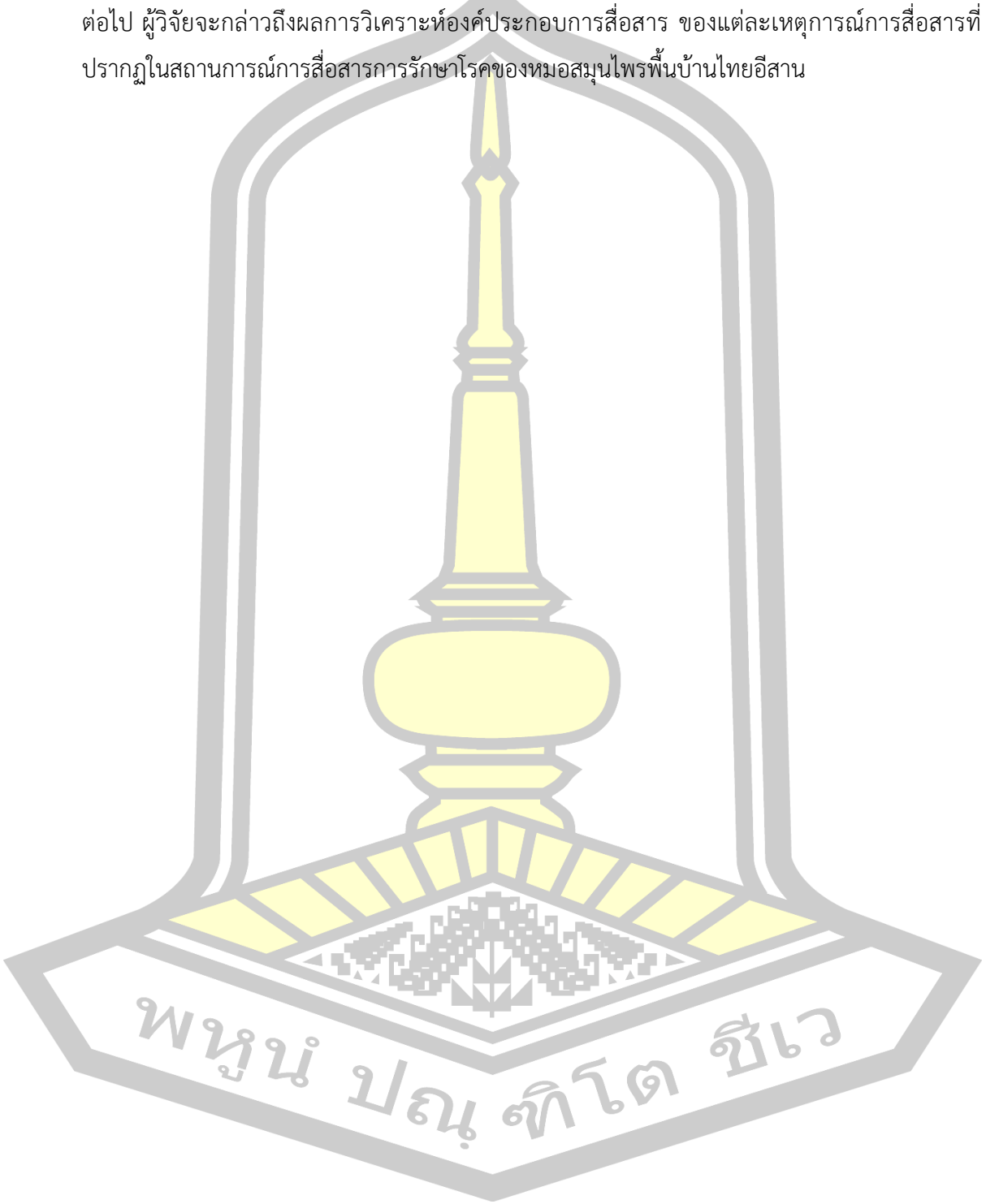
จากบทสนทนาในตัวอย่างเหตุการณ์การสื่อสาร สามารถแสดงให้เห็นการลำดับของการเกิดเหตุการณ์และโครงสร้างสถานการณ์รองที่ 3 ดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 8 แสดงโครงสร้างรองที่ 3 ในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

	เนื้อหาการสื่อสาร	**เหตุการณ์การสื่อสาร**	**โครงสร้าง**
ญาติผู้ป่วย	สวัสดีจ้า	การทักทาย	ส่วนนำ
หมอสมุนไพร	สวัสดี		
ญาติผู้ป่วย	แม่ให้หนูมาซื้อยาจ้า	การรักษา (สั่งยา)	ส่วนเนื้อหา
หมอสมุนไพร	ยาหยัง		
ญาติผู้ป่วย	ยาแก้เบาหวานจ้ะ		
หมอสมุนไพร	โอ๋ เดี๋ยวเด้อ ไปเอาก่อน		
ญาติผู้ป่วย	นี่จ้า ค่ายาท่อได๋จ้า		
หมอสมุนไพร	150 บาท		
ผู้ป่วย	ยื่นเงิน 150 บาทให้หมอสมุนไพร		
ญาติผู้ป่วย	ไปเด้อจ้า สวัสดีจ้า	การลา	ส่วนสุดท้าย
หมอสมุนไพร	เอ่อ		

จากโครงสร้างหลักและโครงสร้างรองที่ปรากฏในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน แสดงให้เห็นว่าเหตุการณ์การสื่อสารแต่ละเหตุการณ์นั้น ขึ้นอยู่กับเจตนาของผู้สื่อสาร ซึ่งในสถานการณ์การสื่อสารหนึ่งๆ นั้นประกอบด้วยเหตุการณ์การสื่อสารที่แตกต่างกัน ซึ่งอาจมีเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งเกิดในสถานการณ์การสื่อสารหนึ่ง แต่ไม่เกิดขึ้นในสถานการณ์อื่นก็เป็นได้ ทั้งนี้ผู้สื่อสารเป็นผู้กำหนดให้เกิดเหตุการณ์การสื่อสารขึ้น ตามเจตนาในการสื่อสารกัน ในสถานการณ์การรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานนี้ มีปรากฏโครงสร้างเหตุการณ์ที่มีส่วนประกอบและโครงสร้างเหมือนกันในกรณีที่ผู้ป่วยมารับการรักษากับหมอสมุนไพรพื้นบ้านเป็นครั้งแรก จึงมีเหตุการณ์การสื่อสารเกิดขึ้นตั้งแต่เริ่มต้นการทำความรู้จักกันก่อน ส่วนสถานการณ์การสื่อสารที่มีโครงสร้างรอง เกิดขึ้นในกรณีที่ผู้ป่วยเคยมารับการรักษามาแล้วจึงทำ

ให้เหตุการณ์การสื่อสารบางเหตุการณ์ไม่เกิดขึ้นอีก เช่น เหตุการณ์การสื่อสาร การสืบค้น เหตุการณ์การสื่อสารการทดสอบ เหตุการณ์การสื่อสารการวินิจฉัย และเหตุการณ์ การสื่อสารการสั่ง ในบทต่อไป ผู้วิจัยจะกล่าวถึงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบการสื่อสาร ของแต่ละเหตุการณ์การสื่อสารที่ปรากฏในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน



บทที่ 4

การวิเคราะห์องค์ประกอบเหตุการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

ในบทที่ 3 ผู้วิจัยได้วิเคราะห์วิถีปฏิบัติทางการสื่อสารด้านโครงสร้างสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน พบว่า สถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน มีโครงสร้างที่ประกอบด้วยเหตุการณ์การสื่อสารหลัก 3 ส่วน คือ เหตุการณ์การสื่อสารส่วนนำ เหตุการณ์การสื่อสารส่วนเนื้อหา และเหตุการณ์การสื่อสารส่วนสุดท้าย นอกจากนี้สถานการณ์การสื่อสารหลักหนึ่งสถานการณ์ประกอบด้วยเหตุการณ์การสื่อสารทั้งสิ้น 9 เหตุการณ์ ได้แก่ การทักทาย การเล่าเรื่อง การสืบค้น การทดสอบ การประกอบพิธีกรรม การรักษา การสั่ง และการลา ในบทนี้ ผู้วิจัยจะได้วิเคราะห์วิถีปฏิบัติทางการสื่อสารในเหตุการณ์การสื่อสารทั้ง 9 เหตุการณ์นั้นประกอบด้วยองค์ประกอบการสื่อสาร อันได้แก่ ชนิดหรือประเภทของเหตุการณ์ หัวข้อ วัตถุประสงค์ กาลเทศะ ผู้ร่วมเหตุการณ์ รูปแบบการสื่อสาร เนื้อหาการสื่อสาร ลำดับวัจนกรรม กฎการปฏิสัมพันธ์ และบรรทัดฐานของการตีความ ตามแนวทางการวิเคราะห์องค์ประกอบการสื่อสารของ มูเรียล ซาวิลล์-ทรอยก์ (Murielle Saville Troike) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

4.1 องค์ประกอบของเหตุการณ์การสื่อสาร

การวิเคราะห์องค์ประกอบของแต่ละเหตุการณ์การสื่อสารนี้ ผู้วิจัยจะเสนอผลการวิเคราะห์แนวคิดองค์ประกอบของการสื่อสารตามแนวคิดของ มูเรียล ซาวิลล์-ทรอยก์ (Murielle Saville Troike) ที่เสนอว่า เหตุการณ์การสื่อสารแต่ละเหตุการณ์จะประกอบด้วยองค์ประกอบ 10 ประการ ดังนี้

1. ชนิดของเหตุการณ์ (genre) โดยจะวิเคราะห์ภาพรวมของเหตุการณ์การสื่อสาร เพื่อบอกว่าเหตุการณ์สื่อสารนั้นเป็นเหตุการณ์การสื่อสารประเภทใด เช่น การทักทาย การแสดงความเคารพ การประกาศ เป็นต้น

2. หัวข้อ (topic) การวิเคราะห์ประเด็นหลักของการสื่อสารจากเรื่องที่สื่อสาร เพื่อบอกว่าจุดเน้นของเหตุการณ์การสื่อสารนั้นคือเรื่องใด

3. วัตถุประสงค์ (purpose) การวิเคราะห์จุดมุ่งหมายหลักของการสื่อสาร เพื่อบอกว่าเหตุการณ์การสื่อสารนั้นผู้สื่อสารมีวัตถุประสงค์อะไร

4. กาลเทศะ (setting) หมายถึง การวิเคราะห์ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับโอกาส เวลา สถานที่ และแง่มุมต่างๆ ทางกายภาพของเหตุการณ์ เช่น การจัดวางวัสดุ สิ่งของ การจัดสถานที่ในการรักษา การแต่งกายของหมอสมุนไพร เป็นต้น เพื่อบอกว่าเหตุการณ์การสื่อสารนั้นเกิดขึ้นเมื่อใด โอกาสใด สถานที่ใด สถานที่นั้นเป็นอย่างไร สิ่งของต่างๆ จัดวางไว้ตำแหน่งใด

5. ผู้ร่วมเหตุการณ์ (participant) เพื่อวิเคราะห์ว่าในเหตุการณ์การสื่อสารนั้นมีผู้ใดเป็นผู้ร่วมเหตุการณ์บ้าง และวิเคราะห์รายละเอียดของผู้ร่วมเหตุการณ์เหล่านั้น เช่น อายุ เพศ การแต่งกาย ชาติพันธุ์ ฐานะทางสังคม ระดับการศึกษา เพื่อบอกว่าเหตุการณ์การสื่อสารนั้นมีผู้ใดเป็นผู้มีส่วนร่วมเหตุการณ์การสื่อสารและต่างฝ่ายต่างทำหน้าที่ หรือมีส่วนร่วมในเหตุการณ์อย่างไรบ้าง

6. รูปแบบการสื่อสาร (message form) โดยการวิเคราะห์รูปแบบ เครื่องมือ และวิธีการสื่อสารที่หมอสมุนไพรใช้สื่อสารกับผู้ป่วยในแต่ละเหตุการณ์ เพื่อบอกว่าเหตุการณ์การสื่อสารนั้น มีรูปแบบการสื่อสารอย่างไร เช่น มีการใช้วัจนะอย่างไร มีการใช้อวัจนะหรือไม่ ถ้ามีการใช้อวัจนะ มีการใช้อย่างไร เป็นต้น

7. เนื้อหาการสื่อสาร (message content) โดยการวิเคราะห์รายละเอียด สาระสำคัญของการสื่อสารเพื่อบอกว่าเหตุการณ์การสื่อสารนั้นกล่าวถึงอะไรบ้าง มีการอ้างถึงอะไร

8. ลำดับวัจนกรรม (act sequence) ในการวิเคราะห์การลำดับวัจนกรรมในเหตุการณ์การสื่อสารมีวัจนกรรมใดบ้าง และวัจนกรรมเหล่านั้นมีการเรียงลำดับอย่างไร ส่วนการกำหนดวัจนกรรม ผู้วิจัยจะตีความจากเจตนาที่ผู้พูดมีต่อผู้ฟัง ซึ่งมีการแสดงออกผ่านทางรูปภาษา และบริบทที่ปรากฏในข้อมูลที่ได้จากวัจนะและอวัจนะ

9. กฎการปฏิสัมพันธ์ (rules for interaction) เป็นการวิเคราะห์การกระทำของผู้ร่วมเหตุการณ์ว่า ผู้ร่วมเหตุการณ์มีการปฏิบัติอย่างไร มีกฎของการใช้ภาษาหรือกฎ ของการสื่อสารอย่างไร หรือ ในเหตุการณ์การสื่อสารนั้นมีกฎทางพิธีกรรมอย่างไร ซึ่งกฎทางพิธีกรรมนี้จะแสดงให้เห็นถึงความมีแบบแผนที่แน่นอน และธรรมเนียมปฏิบัติที่พบในเหตุการณ์การสื่อสารต่างๆ ในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

10. บรรทัดฐานของการตีความ (norm of interpretation) โดยจะวิเคราะห์ความรู้ความเข้าใจที่ผู้สื่อสารมีร่วมกัน เพื่อบอกหรืออธิบายสาเหตุ ความหมายของคำพูด และการกระทำที่ปรากฏในเหตุการณ์การสื่อสาร ว่า เหตุใดจึงมีคำพูด การกระทำเหล่านั้นในเหตุการณ์ อีกทั้งคำพูดและการกระทำนั้นหมายถึงอะไร โดยใช้พื้นฐานของวัฒนธรรมและสังคมของสังคมไทยอีสานเป็นหลักในการอธิบายความหมายและสาเหตุเหล่านั้น

4.2 องค์ประกอบของเหตุการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน ผู้วิจัยแบ่งเหตุการณ์การสื่อสารที่เกิดขึ้นภายในสถานการณ์การสื่อสารออกเป็น 9 เหตุการณ์ ซึ่งมีการเกิดขึ้นตามลำดับเหตุการณ์ ได้แก่ การทักทาย การเล่าเรื่อง การสืบค้น การทดสอบ การวินิจฉัยโรค การประกอบพิธีกรรม การรักษา การสั่ง การลา ในเหตุการณ์การสื่อสารแต่ละเหตุการณ์จะประกอบด้วยองค์ประกอบการสื่อสารครบทั้ง 10 องค์ประกอบ ซึ่งผู้วิจัยจะนำเสนอองค์ประกอบที่มีความสำคัญและมีลักษณะไม่คงที่ตามเหตุการณ์การสื่อสารในรูปแบบตาราง ได้แก่ รูปแบบการสื่อสาร ซึ่งประกอบด้วยวัจนะและอวัจนะ หัวข้อและเนื้อหาการสื่อสาร ผู้มีส่วนร่วมในเหตุการณ์ จุดประสงค์และลำดับวัจนกรรม โดยจะนำเสนอตัวอย่างการวิเคราะห์เหตุการณ์การสื่อสารที่มีโครงสร้างสถานการณ์การสื่อสารเดียวกัน และหมอสมุนไพรพื้นบ้านทุกคน มีองค์ประกอบการสื่อสารในรูปแบบเดียวกัน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

เหตุการณ์การสื่อสารที่ 1 การทักทาย

เหตุการณ์การสื่อสารการทักทายเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นลำดับแรกของสถานการณ์ กล่าวต้อนรับ การกล่าวคำทักทาย การซักถามภูมิลำเนา อาชีพ ครอบครัว ต้องการทราบชื่อ สกุล ภูมิลำเนา สถานภาพ สมาชิกในครอบครัว สร้างความคุ้นเคย สร้างความสนิทสนมกัน เป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันระหว่างหมอพื้นบ้าน ผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย มีองค์ประกอบการสื่อสาร 10 องค์ประกอบ ผู้วิจัยจะนำเสนอองค์ประกอบที่มีความสำคัญและมีลักษณะไม่คงที่ตามเหตุการณ์การสื่อสาร ได้แก่ รูปแบบการสื่อสาร หัวข้อและเนื้อหาการสื่อสาร ผู้มีส่วนร่วมในเหตุการณ์ จุดประสงค์และลำดับวัจนกรรม ไว้ในตารางโดยจะนำเสนอตัวอย่างการวิเคราะห์เหตุการณ์การสื่อสารการทักทายที่มีโครงสร้างสถานการณ์การสื่อสารเดียวกัน และหมอสมุนไพรพื้นบ้านทุกคนมีองค์ประกอบการสื่อสารการทักทายในบรรทัดฐานเดียวกัน ส่วนองค์ประกอบอื่น ๆ ผู้วิจัยจะนำเสนอโดยการพรรณนา ดังนี้

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ตาราง 9 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารการทักทาย

รูปแบบการสื่อสาร		หัวข้อและเนื้อหา	ผู้มีส่วนร่วมในเหตุการณ์	จุดประสงค์และลำดับวัจนกรรม
วัจนะ (ถ้อยคำ)	อวัจนะ (ท่าทาง)			
- สวัสดีจ้า - นั่งก่อนๆ สวัสดีๆ - สวัสดีครับ - สวัสดีจ้า - สวัสดี เป็นหยังละ - หมอ สวัสดีหมอ - สวัสดีจ้าคุณหมอ - เป็นจั่งใด่ มาจั่งใด่ - สวัสดี ไผละ - อยู่บ้านได่ละ - เฮ็ดหยังละอยู่บ้าน - เป็นคนทางได่ล่ะ	- การยกมือไหว้ - การรับไหว้	**หัวข้อ** การทักทายหมอสมุนไพรและผู้ป่วยได้กล่าวคำว่า “สวัสดี” นอกจากนี้ ผู้ร่วมเหตุการณ์ได้มีการสนทนาซักถามกันถึง เรื่องทั่วไป เช่น ภูมิลำเนา อาชีพ ครอบครัว ซึ่งเป็นการทักทายในบริบทสังคมวัฒนธรรมไทย	- หมอสมุนไพร - ผู้ป่วย - ญาติของผู้ป่วย -ญาติของหมอสมุนไพร	1. การแสดงความเคารพ 2. การกล่าวทักทาย 3. การซักถาม

จากองค์ประกอบการสื่อสารทั้ง 10 องค์ประกอบที่ปรากฏในเหตุการณ์การสื่อสารการทักทาย แสดงให้เห็นว่า โครงสร้างของเหตุการณ์การสื่อสารหนึ่งๆ นั้นมีองค์ประกอบต่างๆ ทั้งที่เป็นภาษา (ถ้อยคำ) และ มิใช่ถ้อยคำ ภาษาถ้อยคำนั้นปรากฏในรูปแบบของการสื่อสาร ที่เป็นวัจนะถ้อยคำที่หมอสมุนไพรพื้นบ้านใช้ในการสื่อสารเป็นการใช้ภาษาที่ไม่เป็นทางการ ใช้ภาษาถิ่นไทยอีสานภาษาไทยในการทักทาย การใช้อวัจนะประกอบกับการใช้ถ้อยคำพูด คือ การยกมือไหว้ เนื้อหาเกี่ยวกับการทักทาย ซักถามสารทุกข์สุกดิบของผู้ป่วย เจตนาเพื่อสร้างความสนิทสนมความใกล้ชิดความคุ้นเคย ความไว้วางใจ โดยหมอสมุนไพรพื้นบ้านเลือกใช้ภาษาเดียวกันกับผู้ป่วย การใช้ภาษาเดียวกันทำให้รู้สึกถึงความเป็นพวกพ้องเดียวกัน ผู้ป่วยและญาติจะให้ความยินยอม ในการรักษาเกิดความไว้วางใจ และเกิดความคุ้นเคยมากขึ้น เนื่องจากการรักษาแบบพื้นบ้านนี้ มิได้มีการรักษาเพียงครั้งเดียว แต่หมอสมุนไพรพื้นบ้านกับผู้ป่วยจะมีการพบกัน และต้องมีการรักษาหลายครั้ง ดังนั้น การเลือกใช้ภาษาเพื่อการสื่อสารของหมอสมุนไพรพื้นบ้านจึงมีความสำคัญ นับตั้งแต่การเลือกรูปแบบของภาษา การกำหนดเนื้อหา การเรียงลำดับวัจนกรรม ล้วนแสดงเจตนาของการสื่อสารว่าหมอสมุนไพรพื้นบ้านต้องการสร้างความคุ้นเคย สนิทสนม และความใกล้ชิด เสมือนเครือญาติ เนื่องจากต้องมีการรักษากันเป็นระยะเวลายาวนาน และผู้ป่วยจะต้องไว้วางใจมากพอที่จะเปิดเผยร่างกาย หรือ กระทำตามที่หมอสมุนไพรสั่งให้กระทำตาม

ประเภท/ชนิดของเหตุการณ์

เหตุการณ์การสื่อสารการทักทายนี้ จัดเป็นเหตุการณ์การสื่อสารประเภท การเกริ่นนำและการทักทาย

สภาพแวดล้อม

เหตุการณ์การสื่อสารการทักทายมีสภาพแวดล้อมด้านเวลา สถานที่ และการแต่งกายของหมอสมุนไพร คือ ช่วงเวลาเช้าและช่วงกลางวันของวัน ด้านสถานที่ คือ บ้านของหมอ บ้านของผู้ป่วย เหตุการณ์เกิดขึ้นในบริเวณบ้าน ห้องโถงของบ้าน บนแคร่หน้าบ้าน หมอสมุนไพรแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่มีความสุภาพ สวมเสื้อเชิ้ตหรือเสื้อยืดคอโปโล กางเกงขายาว มีผ้าขาวม้าพาดที่ไหล่ ส่วนผู้ป่วยและญาติมีการแต่งกายตามสบาย ผู้ชายจะสวมเสื้อและกางเกง ผู้หญิงสวมเสื้อและนุ่งผ้าถุงหรือกางเกงที่สวมสบาย

กฎการปฏิสัมพันธ์

เหตุการณ์การสื่อสารการทักทายนี้แสดงให้เห็นกฎของการปฏิสัมพันธ์ คือ กฎของการสื่อสาร โดยการพิจารณาจากที่ผู้ร่วมเหตุการณ์ได้กล่าวถ้อยคำว่า “สวัสดี” และใช้อวัจนะโดยการยกมือไหว้ และผู้ร่วมเหตุการณ์อีกฝ่ายหนึ่งจะต้องกล่าวตอบด้วยคำว่า “สวัสดี” และยกมือไหว้ตอบกลับเช่นกัน และพิจารณาจากการใช้คำถาม เกี่ยวกับเรื่องทั่วไป ซึ่งเป็นเรื่องส่วนตัว ของผู้ป่วย เช่น ภูมิลำเนา อาชีพ ครอบครัว ซึ่งเป็นการตั้งคำถามที่ผู้ร่วมเหตุการณ์อีกฝ่ายหนึ่งจะต้องตอบคำถามเพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ซักถาม ถือเป็นการปฏิบัติตามกฎของการสื่อสารและมารยาท ทางสังคมของชาวไทยโดยทั่วไปอีกด้วย

บรรทัดฐานของการตีความ

การพิจารณาบรรทัดฐานการตีความในเหตุการณ์การสื่อสารการทักทายนี้ พิจารณาจากการทักทายด้วยการใช้วัจนะและอวัจนะระหว่างบุคคล การแสดงความเคารพต่อผู้ที่มีคุณวุฒิสูงกว่า มีความรู้ความสามารถมากกว่าตนเอง การสื่อสารออกมาเป็นวัจนะด้วยการกล่าวคำว่า “สวัสดี” เมื่อพบกันเป็นครั้งแรกของวันนั้นพร้อมกับการใช้อวัจนะ คือ การยกมือไหว้ ทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสาร การแสดงวัจนะและอวัจนะเช่นนี้เป็นไปตามขนบธรรมเนียมประเพณีของไทย ซึ่งเป็นการแสดงความเคารพนบนอบต่อกันอีกด้วย ในสังคมของชาวไทยอีสานนั้น การกล่าวทักทายกันที่นอกจากคำว่า “สวัสดี”แล้ว ยังปรากฏการใช้รูปประโยคอื่นๆ เช่น รูปประโยคคำถามมาเป็นการทักทายด้วย เช่น “นั่งก่อนๆ” “ เข้ามาๆ” วัฒนธรรมไทยอีสานนั้น เมื่อมีผู้มาเยือนถึงบ้าน ก็จะต้องมีการต้อนรับ เรียกให้เข้ามาในบริเวณบ้าน เพื่อถามไถ่ แสดงความหมายถึงความเอาใจใส่ มากกว่าจะเป็นไปในความหมายว่าเป็นการอยากรู้อยากเห็นเรื่องส่วนตัวของบุคคลอื่น การใช้ประโยคคำถามเป็นคำทักทายนี้สามารถพบได้ทั่วไปในสังคมไทย จึงนับว่าเป็นรูปแบบของการทักทายในรูปแบบหนึ่ง

องค์ประกอบการสื่อสารในเหตุการณ์การสื่อสารที่มีความสำคัญ นอกเหนือจากประเภท สภาพแวดล้อม กฎการปฏิสัมพันธ์ และบรรทัดฐานการตีความแล้ว ยังมีองค์ประกอบด้านอื่นๆ ที่สามารถแสดงให้เห็นถึงโครงสร้างของเหตุการณ์การสื่อสารที่มีความสำคัญ อันได้แก่ ภาษา ซึ่งประกอบด้วย การใช้ภาษา รูปแบบของภาษา ผู้ใช้ภาษา เจตนาของการใช้ภาษารูปแบบต่างๆ และการจัดเรียงลำดับการใช้ภาษา โดยผู้วิจัยจะนำเสนอองค์ประกอบการสื่อสาร คือ รูปแบบการสื่อสาร หัวข้อ เนื้อหา ผู้มีส่วนร่วมในเหตุการณ์ จุดประสงค์ และลำดับวัจนกรรม โดยจะแสดงเป็นตาราง

เหตุการณ์การสื่อสารที่ 2 การเล่าเรื่อง

เหตุการณ์การสื่อสารการเล่าเรื่องที่ปรากฏในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน มีองค์ประกอบการสื่อสารครบทั้ง 10 องค์ประกอบ โดยผู้วิจัยจะนำเสนอองค์ประกอบที่มีความสำคัญและมีลักษณะไม่คงที่ตามเหตุการณ์การสื่อสาร ได้แก่ รูปแบบการสื่อสาร หัวข้อและเนื้อหาการสื่อสาร ผู้มีส่วนร่วมในเหตุการณ์ จุดประสงค์และลำดับวัจนกรรม ไว้ในตารางโดยจะนำเสนอตัวอย่างการวิเคราะห์เหตุการณ์การสื่อสารการเล่าเรื่องของหมอสมุนไพรจำนวน 1 คนจากหมอสมุนไพรทั้งหมด ซึ่งเหตุการณ์การเล่าเรื่องนี้หมอสมุนไพรพื้นบ้านมีบรรทัดฐานร่วมกันทุกคน ส่วนองค์ประกอบอื่น ๆ ผู้วิจัยจะนำเสนอโดยการพรรณนา ดังนี้

พหุน ปณฺฑิโต ชีเว

ตาราง 10 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารการเล่าเรื่อง

รูปแบบการสื่อสาร		หัวข้อและเนื้อหา	ผู้มีส่วนร่วมในเหตุการณ์	จุดประสงค์และลำดับวัจนกรรม
วัจนะ (ถ้อยคำ)	อวัจนะ(ท่าทาง)			
“อันว่าคนเฮานี่เนาะบ่ซำบายมาแล้ว มันกะต้องรักษา แม่นบ่ล่ะ แต่มันกะแล้วแต่มันสิเกิดจากหยังอย่างเจ้าเป็นนี่ หมอในโรงบานเพิ่นกะรักษาอยู่ แต่ว่าเพิ่นเอาโตยาหมู่นี่ไปผสมกันออกมาเป็นเม็ดพุ่นเด้ โรงบาลอุทุมพรนี่ละ เพิ่นไปวิจัยแล้วว่ามันดีรักษาโรคได้ ฝรั่งมาเห็นกะมักหลายเพิ่นว่ามันเป็นธรรมชาติ บ่มีพิษภัย กะซื้อไปขายอยู่เมืองนอกพุ้น”	- พยักหน้า - ชี้ไปทางญาติของผู้ป่วย - การใช้สายตามองไปที่ผู้ป่วย -การทำท่าทางห่อมือ	หัวข้อ การเล่าเรื่องหมอสมุนไพรมีการนำหัวข้อในการเล่าเรื่องที่หลากหลาย เช่น เรื่องประสบการณ์การรักษาผู้ป่วย การค้นหาและการเก็บรักษายาสมุนไพร ประวัติและการเรียนรู้เรื่องยา จาก ตำรายาใบลาน ตำรายาจากครูอาจารย์ ตำราจากบรรพการี สรรพคุณของสมุนไพรและคาถา และความมีอำนาจพิเศษของสมุนไพรบางชนิด	- หมอสมุนไพร - ผู้ป่วย -ญาติของผู้ป่วย	1.การทักทาย 2.การซักถาม

เหตุการณ์การเล่าเรื่องที่ปรากฏในสถานการณ์การสื่อสาร มีลักษณะที่สามารถจำแนกลักษณะของเรื่องที่หมอสมุนไพรพื้นบ้านเล่า ออกเป็น 4 ลักษณะ คือ ประสบการณ์การรักษาโรคที่มาของความรู้การได้มาซึ่งสมุนไพรหายากและเรื่องทั่วไป เรื่องที่มีการนำมาเล่ามากที่สุดคือประสบการณ์การรักษา ซึ่งเป็นเรื่องเล่าที่มีผลต่อความคิดของผู้ป่วย สามารถโน้มน้าวผู้ป่วยให้รู้สึกคล้อยตามและมองเห็นความสามารถ ความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค รองลงมาคือ เรื่องที่มาของความรู้ และการได้มาซึ่งสมุนไพรที่หายากและสุดท้าย คือ เรื่องทั่วไป เรื่องเล่าที่หมอสมุนไพรพื้นบ้านนำมาเล่าให้ผู้ป่วยฟังนี้ ล้วนแล้วแต่มีเจตนาในการเลือกเรื่องที่สำคัญ คือ การสร้าง

ความเชื่อมั่น และโน้มน้าวให้เห็นถึงความสามารถจากประสบการณ์ ความรู้ และความศักดิ์สิทธิ์ ถึงแม้ว่าจะไม่สามารถระบุตัวบุคคลหรือการอ้างอิงที่ชัดเจนได้

ประเภท/ชนิดของเหตุการณ์

เหตุการณ์การสื่อสารการเล่าเรื่อง จัดเป็นเหตุการณ์การสื่อสารประเภทการเล่าเรื่อง

สภาพแวดล้อม

เหตุการณ์การสื่อสารการเล่าเรื่องมีสภาพแวดล้อมด้านกาละและเทศะ ด้านกาลหรือเวลา คือ เกิดในช่วงเวลาเช้าและช่วงกลางวันของวัน ส่วนด้านสถานที่ คือ บ้านของหมอสมุนไพร บ้านของผู้ป่วย ภายบริเวณบ้าน ห้องโถงของบ้าน บนแคร่หน้าบ้าน มีการปูเสื่อ มีหมอนหนุน 1 ใบ บริเวณรอบๆ เสื่อ ทางทิศเหนือจะมีขัน พาน หรือจานที่บรรจุเครื่องบูชา ได้แก่ ดอกไม้เทียน หมากพลู บุหรี่ เหล้าขาว เงินเหรียญ จำนวน 6 บาท และ 12 บาท หมอสมุนไพร แต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่มีความสุภาพ สวมเสื้อเชิ้ตหรือเสื้อยืดคอโปโล กางเกงขายาว มีผ้าขาวม้าพาด ที่ไหล่ ส่วนผู้ป่วยและญาติแต่งกายตามสบาย ผู้ชายจะสวมเสื้อและกางเกง ผู้หญิงสวมเสื้อ และนุ่งผ้าถุงหรือกางเกงที่สวมสบาย ผู้ร่วมเหตุการณ์นั่งเป็นวงกลมบนเสื่อที่จัดเตรียมไว้ นั่งหันหน้าเข้าหากัน

กฎการปฏิสัมพันธ์

เหตุการณ์การสื่อสารการเล่าเรื่อง ซึ่งเป็นเรื่องราวเกี่ยวกับความสามารถและประสบการณ์การรักษา การอ้างถึงตำรายา ซึ่งเป็นที่มาของความรู้ที่น่าเชื่อถือ การหาสมุนไพร อำนาจของสิ่งเหนือธรรมชาติในสมุนไพรบางชนิด แสดงให้เห็นกฎของการสื่อสาร คือ เมื่อผู้ส่งสารกำลังสื่อสารไปให้แก่ผู้รับสาร ผู้รับสารย่อมแสดงการตอบรับ รับรู้สารที่ได้ฟัง ด้วยวัจนะหรืออวัจนะ อวัจนะ เช่น การส่งเสียงในลำคอ คือ อือ อืม อ๋อ ค่ะ ครับ อวัจนะ คือ การสบตา การพยักหน้าแสดงการเห็นด้วย ตอบรับเรื่องราวที่ได้ฟัง เป็นการปฏิบัติตามกฎการสื่อสารอย่างครบถ้วน

บรรทัดฐานของการตีความ

เหตุการณ์การสื่อสารการเล่าเรื่อง การแสดงท่าทางตั้งใจฟังอย่างมีมารยาทเมื่อผู้เล่าเรื่อง ประสบการณ์การรักษา การอ้างถึงตำรายาซึ่งเป็นที่มาของความรู้ที่น่าเชื่อถือ การหาสมุนไพร ความสามารถของหมอสมุนไพร อำนาจของสิ่งเหนือธรรมชาติในสมุนไพรบางชนิด การอ้างถึงความเชื่อในอำนาจเหนือธรรมชาติของสมุนไพรจากเรื่องเล่าที่ผู้สื่อสารมีความเชื่อร่วมกัน จึงทำให้สามารถรับรู้และเข้าใจความหมายของเรื่องราวนั้นได้เป็นอย่างดี อีกทั้งผู้ที่เป็นผู้เล่าเรื่องราวเหล่านั้นเป็นผู้ที่มีความรู้เป็นที่ยอมรับของสังคม โดยเฉพาะในสังคมที่มีการแพทย์แผนปัจจุบัน เป็นระบบการแพทย์หลัก ย่อมเป็นที่น่ายอมรับในความสามารถและประสิทธิภาพของวิธีการใช้สมุนไพรได้ยิ่งขึ้นอีกด้วย

เหตุการณ์การสื่อสารที่ 3 การสืบค้น

เหตุการณ์การสื่อสารการสืบค้นที่ปรากฏในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน มีครบทั้ง 10 องค์ประกอบ โดยผู้วิจัยจะนำเสนอองค์ประกอบที่มีความสำคัญและมีลักษณะไม่คงที่ตามเหตุการณ์การสื่อสาร ได้แก่ รูปแบบการสื่อสาร หัวข้อและเนื้อหาการสื่อสาร ผู้มีส่วนร่วมในเหตุการณ์ จุดประสงค์และลำดับวัจนกรรมไว้ในตารางโดยจะนำเสนอตัวอย่างการวิเคราะห์เหตุการณ์การสื่อสารการสืบค้นของหมอสมุนไพรจำนวน 1 คนจากหมอสมุนไพรทั้งหมด ซึ่งเหตุการณ์การสืบค้นนี้หมอสมุนไพรพื้นบ้านมีบรรทัดฐานร่วมกันทุกคน ส่วนองค์ประกอบอื่น ๆ ผู้วิจัยจะนำเสนอโดยการพรรณนามีองค์ประกอบการสื่อสาร ดังนี้

ตาราง 11 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารการสืบค้น

รูปแบบการสื่อสาร		**หัวข้อและเนื้อหา**	**ผู้มีส่วนร่วมในเหตุการณ์**	**จุดประสงค์และลำดับวัจนกรรม**
วัจนะ (ถ้อยคำ)	**อวัจนะ (ท่าทาง)**			
- เป็นหยังก่อ - อาการมันเป็นจั่งได๋เกาะ - ย่างดู๋บ่ - ไสเบิ่งดู้ - คั่นจับนี่เจ็บบ่ปวดบ่ - ฮู้สึกบ่ เจ็บบ่ - มือมันซาตั้งตะตอนได๋ - เฮ็ดหยังได้บ่อหยิบจับหยังนี่นา - เป็นจังได๋ละดีขึ้นบ่ - เป็นโดนไป้ - เว่าอาการให้ฟังก่อนน่ะ -ใส ยื่นแขนออกดู้	- ผู้ป่วยชี้แล้วนำฝ่ามือไปกุมไว้ที่หัวเข่า - ยื่นมือออกไปสัมผัสหัวเข่าที่มีอาการบวม - ทำท่าลุกขึ้นอย่างช้าๆ ก้าวเท้าไปข้างหน้า 2 ก้าว - ขยับเข้าไปใกล้ผู้ป่วย พิจารณาดูที่ผิวหนัง	หัวข้อ การสืบค้นเป็นการสืบค้นหาสาเหตุที่ทำให้เกิดโรค ความรุนแรงของอาการเจ็บป่วย ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ป่วยซึ่งเป็นที่มาของการเกิดอาการเจ็บป่วย เช่น เป็นหยังก่อ ฮู้สึกบ่ เจ็บบ่ มือมันซาตั้งตะตอนได๋	- หมอสมุนไพร - ผู้ป่วย - ญาติผู้ป่วย	1.การซักถาม 2.การสั่ง

เหตุการณ์การสืบค้นมีการใช้วัจนะในการแสดงออกว่าเป็นประเภทเหตุการณ์การสืบค้น หมอสมุนไพรบางคนใช้คำพูดในการซักถามเพื่อค้นหาสาเหตุของการเกิดโรค การสืบค้นอาจเป็นเพียงประโยคคำถามสั้นๆ เช่น เป็นหยังมา (เป็นอะไรมา) เป็นโดนไป้ (เป็นนานหรือยัง) เป็นต้น อวัจนะที่ใช้คือน้ำเสียงและการใช้สายตา การชี้นิ้ว แสดงความหมายถึงความใส่ใจผู้ป่วย การสร้างความรู้สึกว่าหมอสมุนไพรให้ความสำคัญแก่ผู้ป่วย ซึ่งเป็นการแสดงออกโดยไม่รู้ตัว แต่ด้วยเจตนาเพื่อซักถามหาข้อมูลที่สำคัญและจำเป็นต่อการรักษาโรค การแสดงออกเหล่านี้ เป็นที่น่าสังเกตว่าหมอสมุนไพรเลือกใช้รูปแบบทางการสื่อสารโดยเลือกใช้รูปประโยคคำถามเท่านั้น เนื่องจากการซักถามเป็นการขอข้อมูลจากตัวผู้ป่วยโดยตรงผู้ป่วยจำเป็นต้องตอบและให้ข้อมูลแก่หมอสมุนไพร ดังนั้น การใช้ประโยคคำถามจึงนิยมใช้ในการสืบค้นสำหรับการใช้ภาษาในทำเนียบภาษาการแพทย์

ประเภท/ชนิดของเหตุการณ์

เหตุการณ์การสื่อสารการสืบค้น จัดเป็นเหตุการณ์การสื่อสารประเภทการสืบค้น

สภาพแวดล้อม

เหตุการณ์การสื่อสารการสืบค้น มีสภาพแวดล้อมด้านกาละและเทศะ ด้านกาลหรือเวลา คือ เกิดในช่วงเวลาเช้าและช่วงกลางวันของวัน ส่วนด้านสถานที่ คือ บ้านของหมอ บ้านของผู้ป่วย การรักษาจะได้รับการจัดขึ้นในบริเวณบ้าน ห้องโถงของบ้าน บนแคร่หน้าบ้าน มีการปูเสื่อ หมอสมุนไพรแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่มีความสุภาพ สวมเสื้อเชิ้ตหรือเสื้อยืด คอโปโล กางเกงขายาว มีผ้าขาวม้าพาดที่ไหล่ ส่วนผู้ป่วยและญาติมีการแต่งกายตามสบาย ผู้ชายจะสวมเสื้อและกางเกง ผู้หญิงสวมเสื้อและนุ่งผ้าถุง หรือกางเกงที่สวมสบาย ผู้ร่วมเหตุการณ์นั่งเป็นวงกลมบนเสื่อที่จัดเตรียมไว้ หันหน้าเข้าหากัน

กฎการปฏิสัมพันธ์

เหตุการณ์การสื่อสารการสืบค้น มีการแสดงให้เห็นถึง ผู้ร่วมเหตุการณ์การสื่อสารมีการปฏิบัติตามกฎการสื่อสาร ผู้ส่งสารสื่อสารถึงผู้รับสาร และผู้รับสารมีการตอบสนองกลับมายังผู้ส่งสาร โดยพิจารณาจาก การตอบคำถามที่มีผู้ตั้งคำถาม การมองหน้า การสบตากันระหว่างผู้ร่วมสนทนา การโบกมือ การทำมือประกอบคำพูดเพื่อขยายความจากคำพูด ให้ผู้ฟังเข้าใจยิ่งขึ้น

บรรทัดฐานของการตีความ

เหตุการณ์การสื่อสารการสืบค้น แสดงให้เห็นบรรทัดฐานของการตีความ โดยการพิจารณาจาก การสื่อสารด้วยวัจนะและอวัจนะที่ผู้ร่วมเหตุการณ์การสื่อสารแสดงออกมาระหว่างการสื่อสาร มีรายละเอียด ดังนี้

วัจนะ พิจารณาจากการใช้ถ้อยคำตอบรับ หรือคำลงท้าย ที่แสดงถึงความสุภาพอ่อนน้อม ถ้อยคำตอบรับหรือคำลงท้ายที่สังคมไทยโดยทั่วไปให้ความนิยมใช้ เช่น คำว่า “ครับ” “ค่ะ” “จ้ะ” “จ้า” เป็นต้น ดังนั้น การสื่อสารกันระหว่างหมอสมุนไพร และผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย จึงเป็นการสื่อสารที่มีความสุภาพ ไม่มีการใช้ถ้อยคำระดับต่ำแต่อย่างใด เป็นการพูดคุย สนทนา ซักถามอย่างเหมาะสมตามธรรมเนียมปฏิบัติของสังคมไทยที่ผู้สื่อสาร ได้มาพบกันครั้งแรก หรือยังไม่มีความสนิทสนมกันมากนัก

อวัจนะ พิจารณาจากการแสดงกริยาท่าทางของผู้ร่วมเหตุการณ์ การสื่อสารที่ถือว่ามีมารยาทที่ดีตามค่านิยม และธรรมเนียมปฏิบัติของสังคมไทยโดยทั่วไป มีความสุภาพในการแสดงการตอบสนอง เช่น การพยักหน้ารับเสริมการยอมรับ การส่ายหน้าเล็กน้อย เพื่อเสริมถ้อยคำปฏิเสธ การนั่งอย่างสำรวมบนเสื่อ และบนแคร่

เหตุการณ์การสื่อสารที่ 4 การทดสอบ

เหตุการณ์การสื่อสารการทดสอบที่ปรากฏในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน มีองค์ประกอบการสื่อสารครบทั้ง 10 องค์ประกอบ โดยผู้วิจัยจะนำเสนอองค์ประกอบที่มีความสำคัญและมีลักษณะไม่คงที่ตามเหตุการณ์การสื่อสาร ได้แก่ รูปแบบการสื่อสาร หัวข้อและเนื้อหาการสื่อสาร ผู้มีส่วนร่วมในเหตุการณ์ จุดประสงค์และลำดับวัจนกรรม ไว้ในตารางโดยจะนำเสนอตัวอย่างการวิเคราะห์เหตุการณ์การสื่อสารการทดสอบของหมอสมุนไพรจำนวน 1 คนจากหมอสมุนไพรทั้งหมด ซึ่งเหตุการณ์การทดสอบนี้หมอสมุนไพรพื้นบ้านมีบรรทัดฐานร่วมกันทุกคน ส่วนองค์ประกอบอื่น ๆ ผู้วิจัยจะนำเสนอโดยการพรรณนา ดังนี้

พหุน ปณฺฑิโต ชีเว

ตาราง 12 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารการทดสอบ

รูปแบบการสื่อสาร		หัวข้อและเนื้อหา	ผู้มีส่วนร่วมในเหตุการณ์	จุดประสงค์และลำดับวัจนกรรม
วัจนะ (ถ้อยคำ)	**อวัจนะ (ท่าทาง)**			
- เป็นจั่งได๋ย่างได้บ่ - คั่นจับนี่เจ็บบ่ปวดบ่ - เป็นมาโดนไป้ - ไสลุกขึ้นย่างเบิ่งก่อนน่ะ - จับมือหมอค่อยๆ ย่างมา เป็นได๋ย่างง่ายขึ้นบ่ - ไส หมอขอจับเบิ่งแน ยกแขนข้างที่มันใช้งานบ่ได้ให้เบิ่งแน - ไส ยกขาข้างที่มันใช้งานบ่ได้ให้เบิ่งแน 1 2 3 เอ้ายก! ยกขึ้นบ่	- หมอสมุนไพรใช้นิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนาง กดลงบนเข่าของผู้ป่วย - ยื่นมือไปพลิกฝ่ามือของผู้ป่วย - กดกลางฝ่ามือ - กดที่ปลายนิ้ว - ยื่นแขนออกมาข้างหน้า - ทำท่ากำมือ - หมอนวดและยกแขนคนไข้ขึ้นลง	หัวข้อ การทดสอบเป็นการทดสอบหาระดับความรุนแรงของโรค จึงมีเพียงการสนทนา ซักถามอาการ เช่น เป็นจั่งได๋ย่างได้บ่ คั่นจับนี่เจ็บบ่ปวดบ่ เป็นมาโดนไป้ ไส ยกขาข้างที่มันใช้งานบ่ได้ให้เบิ่งแน 1 2 3 เอ้ายก! ยกขึ้นบ่	- หมอสมุนไพร - ผู้ป่วย - ญาติของผู้ป่วย	1.การซักถาม 2. การสั่ง

เหตุการณ์การทดสอบ หมอสมุนไพรพื้นบ้านมีการเลือกใช้ทั้งถ้อยคำในการซักถามอาการความรุนแรงของโรค และใช้อวัจนะประเภทต่างๆ การสัมผัส การใช้น้ำเสียง การใช้สายตาและการแสดงท่าทางประกอบการใช้ถ้อยคำ การสื่อสารโดยใช้รูปแบบหลายรูปแบบผสมผสานกันนี้แสดงให้เห็นการพยายามสื่อความหมายถึงความชำนาญในการค้นหาและทดสอบระดับความรุนแรงของโรค ซึ่งหมอสมุนไพรอาศัยประสบการณ์ในการรักษาเป็นสำคัญ ดังนั้นจึงต้องแสดงให้ผู้ป่วยได้รับรู้ถึงความสามารถในการตรวจ และค้นหาจากการแสดงท่าทางการสัมผัสเหล่านี้

ประเภท/ชนิดของเหตุการณ์

เหตุการณ์การสื่อสารการทดสอบจัดเป็นเหตุการณ์การสื่อสารประเภทการทดสอบ

สภาพแวดล้อม

เหตุการณ์การสื่อสารการทดสอบ มีสภาพแวดล้อมด้านกาละและเทศะ ด้านกาลหรือเวลา คือ เกิดในช่วงเวลาเช้าและช่วงกลางวันของวัน ส่วนด้านสถานที่ คือ บ้านของหมอ บ้านของผู้ป่วย การทดสอบจะได้รับการจัดขึ้นในบริเวณบ้าน ห้องโถงของบ้าน บนแคร่หน้าบ้าน ซึ่งเป็นบริเวณที่หมอสมุนไพรหรือเจ้าของบ้านเป็นผู้จัดเตรียม มีการปูเสื่อ มีหมอนหนุน 1 ใบ หมอสมุนไพรแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่มีความสุภาพ สวมเสื้อเชิ้ตหรือเสื้อยืดคอโปโล กางเกงขายาว มีผ้าขาวม้าพาดที่ไหล่ ส่วนผู้ป่วยและญาติมีการแต่งกายตามสบาย ผู้ชายจะสวมเสื้อและกางเกง ผู้หญิงสวมเสื้อและนุ่งผ้าถุง หรือกางเกงที่สวมสบาย ผู้ร่วมเหตุการณ์นั่งเป็นวงกลม บนเสื่อที่จัดเตรียมไว้

กฎการปฏิสัมพันธ์

เหตุการณ์การสื่อสารการทดสอบ ปฏิบัติตามกฎของการสื่อสาร ที่ผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร และผู้รับก็มีการตอบสนองต่อสารนั้น จากการพิจารณาจากการกล่าวถ้อยคำของหมอสมุนไพรในการขออภัยก่อนจะสัมผัสและผู้ป่วยมีการกล่าวคำยินยอม เช่น จ้ะ จ้า ได้ครับ ครับ และแสดงท่าทางการยินยอมให้ทดสอบโดยการยื่นอวัยวะให้หมอสังเกตและสัมผัส ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ร่วมเหตุการณ์การสื่อสารมีการปฏิบัติตามกฎของการสื่อสารอย่างครบถ้วน

บรรทัดฐานของการตีความ

จากการพิจารณาจากการกล่าวถ้อยคำขออนุญาตสัมผัสบริเวณที่มีอาการของโรคบางชนิดเป็นความสุภาพและเป็นสิ่งที่หมอสามารถกระทำได้ในเหตุการณ์การสื่อสาร การทดสอบนี้เนื่องจากจุดประสงค์เพื่อรักษาโรค จึงไม่ได้มีความหมายไปในทางไม่เหมาะสม ผู้ร่วมเหตุการณ์มีการขยับ เคลื่อนไหวร่างกาย จากนั่งพับเพียบ นั่งขัดสมาธิ มาเป็นนั่งเหยียดขา นั่งห้อยขาลงจากแคร่เพื่อให้สะดวกในการรักษา แต่เป็นการขยับ เปลี่ยนอิริยาบถอย่างสุภาพ ค่อยๆ ยกขาลง อย่างสำรวมกิริยาพอสมควร ซึ่งความสำรวมและความสุภาพนี้ ในสังคมไทยโดยทั่วไป ผู้ที่มาขอความช่วยเหลือจากผู้มีความรู้มากกว่าย่อมแสดงกิริยาอาการอย่างสำรวม เพื่อให้ผู้มีหน้าที่รักษานั้นมีความเมตตากรุณา ให้การรักษาอย่างเต็มที่นั่นเอง

วัจนะ วิเคราะห์จากการใช้ถ้อยคำ คำพูด ข้อซักถาม คำสั่ง ที่หมอสมุนไพรเป็นผู้กล่าว และผู้ป่วยเป็นผู้กล่าวคำตอบรับ และตอบคำถาม การพูดสนทนาโต้ตอบนั้นเป็นไปด้วยความสุภาพ การขออนุญาต การสัมผัสเฉพาะบริเวณที่มีอาการเจ็บป่วยแสดงออกมา เป็นต้น การใช้คำสั่งของหมอสมุนไพรไม่ปรากฏถ้อยคำ หรือน้ำเสียงที่แสดงให้เห็นการใช้อำนาจข่มขู่ผู้ป่วยแต่อย่างใด

อวัจนะ วิเคราะห์จากการแสดงท่าทาง การสัมผัสเฉพาะบริเวณที่มีอาการเจ็บป่วยเท่านั้น ในบางสถานการณ์การสื่อสารนั้น หมอสมุนไพรอาจไม่ต้องสัมผัสร่างกายของผู้ป่วยเลย มีเพียงการซักถาม สังเกต และสั่งให้ผู้ป่วยหรือญาติของผู้ป่วยเป็นผู้แสดงกิริยา โดยมีจุดประสงค์หลักคือการทดสอบความรุนแรงของโรค เช่น หมอสมุนไพรใช้นิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนาง กดลงบนเข่าของผู้ป่วย หรือ “ไส ย่างให้เบิ่งดู้” (ไหน ลองเดินให้ดูซิ) ซึ่งกิริยาท่าเหล่านี้ เป็นแสดงการให้เกียรติแก่ผู้ป่วยและการที่ผู้ป่วยยื่นอวัยวะ หรือยินยอมให้หมอสมุนไพรทดสอบนั้น แสดงให้เห็นถึงการยอมรับการรักษา มีความเชื่อมั่นในการรักษามากยิ่งขึ้น

เหตุการณ์การสื่อสารที่ 5 การวินิจฉัยโรค

เหตุการณ์การสื่อสารการวินิจฉัยโรคที่ปรากฏในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน มีองค์ประกอบการสื่อสารครบทั้ง 10 องค์ประกอบ โดยผู้วิจัยจะนำเสนอองค์ประกอบที่มีความสำคัญและมีลักษณะไม่คงที่ตามเหตุการณ์การสื่อสาร ได้แก่ รูปแบบการสื่อสาร หัวข้อและเนื้อหาการสื่อสาร ผู้มีส่วนร่วมในเหตุการณ์ จุดประสงค์และลำดับวัจนกรรม ไว้ในตารางโดยจะนำเสนอตัวอย่างการวิเคราะห์เหตุการณ์การสื่อสารการวินินจฉัยโรคของหมอสมุนไพรจำนวน 1 คนจากหมอสมุนไพรทั้งหมด ซึ่งเหตุการณ์การวินิจฉัยโรคนี้หมอสมุนไพรพื้นบ้านมีบรรทัดฐานร่วมกันทุกคน ส่วนองค์ประกอบอื่น ๆ ผู้วิจัยจะนำเสนอโดยการพรรณนา ดังนี้

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ตาราง 13 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารการวินิจฉัยโรค

รูปแบบการสื่อสาร		หัวข้อและเนื้อหา	ผู้มีส่วนร่วมในเหตุการณ์	จุดประสงค์และลำดับวัจนกรรม
วัจนะ (ถ้อยคำ)	**อวัจนะ (ท่าทาง)**			
- มะเร็ง - อัมพฤกษ์ - อัมพาต - ไข้จับสั่น - ไข้เลือดออก -ท้องเสีย - เป็นเอดส์ขั้นรุ่นแรงแล้ว - เป็นไม่มากหรอกพอรักษาได้ - มันกะสิติดเชื้อตั้วละ - โรคไข้ออกตุ่ม - บ่ปานได๋ - ยังบ่เป็นหลาย - ย่างได้ยุ่ กะรักษาได้	- การพยักหน้า - โอ้ ดีตั๋ว มีสีหน้ายินดี - โอ๊ยน้อ ดีใจหลาย - โอ้ยยย... ดีใจหลายคุณหมอ - อื่ม สิเซาแล้วละ - ยกนิ้วหัวแม่มือ - แสดงสีหน้าสงสัย - มีน้ำเสียงวิตกกังวล - มีสีหน้าเจ็บปวด - น้ำเสียงเจ็บปวด	หัวข้อ การวินิจฉัยโรค เป็นการวินิจฉัยโรค จากการพิจารณาการใช้คำพูดของหมอสมุนไพร เพื่อตัดสิน ระบุชื่อโรค ระบุระดับความรุนแรงของโรคให้ผู้ร่วมเหตุการณ์สื่อสารหลักได้รับทราบ เช่น เป็นไม่มากหรอก พอรักษาได้ มันกะสิติดเชื้อตั้วละ โรคไข้ออกตุ่ม ไข้จับสั่น	-หมอสมุนไพร - ผู้ป่วย - ญาติของผู้ป่วย	1. การวินิจฉัย 2.การชี้แจง

เหตุการณ์การวินิจฉัยโรค หมอสมุนไพรอาศัยประสบการณ์การเรียนรู้มาประเมินว่าผู้ป่วยที่มีอาการและสาเหตุเดียวกัน ย่อมเป็นโรคเดียวกัน ดังนั้นจะรักษาด้วยวิธีการ และตำรับยาเดียวกัน

ประเภท/ชนิดของเหตุการณ์

เหตุการณ์การสื่อสารนี้จัดเป็นเหตุการณ์การสื่อสารประเภทการวินิจฉัยโรค การตัดสิน

สภาพแวดล้อม

เหตุการณ์การสื่อสารการวินิจฉัยโรค มีสภาพแวดล้อมด้านกาละและเทศะ ด้านกาล หรือเวลา คือ เกิดในช่วงเวลาเช้าและช่วงกลางวันของวัน ส่วนด้านสถานที่ คือ บ้านของ

หมอ บ้านของผู้ป่วย การวินิจฉัยโรคจะจัดขึ้นในบริเวณบ้าน ห้องโถงของบ้าน บนแคร่หน้าบ้าน มีการปูเสื่อ มีหมอนหนุน 1 ใบ หมอสมุนไพรแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่มีความสุภาพ สวมเสื้อเชิ้ตหรือเสื้อยืดคอโปโล กางเกงขายาว มีผ้าขาวม้าพาดที่ไหล่ ส่วนผู้ป่วยและญาติมีการแต่งกาย ตามสบาย ผู้ชายจะสวมเสื้อและกางเกง ผู้หญิงสวมเสื้อและนุ่งผ้าถุง หรือกางเกงที่สวมสบาย ผู้ร่วมเหตุการณ์นั่งเป็นวงกลมบนเสื่อที่จัดเตรียมไว้ หันหน้าเข้าหากัน

กฎการปฏิสัมพันธ์

เหตุการณ์การสื่อสารการวินิจฉัยโรคนี้ แสดงให้เห็นถึงกฎการปฏิสัมพันธ์ คือ กฎทางการสื่อสาร จากการพิจารณาจากการที่หมอสมุนไพร ซึ่งเป็นผู้ส่งสาร คือ คำวินิจฉัยโรคไปยังผู้รับสาร คือ ผู้ป่วย และญาติของผู้ป่วย ผู้รับสารมีการตอบสนองสารที่ได้ยินมายังผู้ส่งสาร เพื่อให้ผู้ส่งสารนั้นได้รับรู้ว่าผู้รับสารสามารถรับรู้ และเข้าใจในสารที่ผู้ส่งได้ส่งมา การสื่อสารนี้ประกอบด้วยวัจนะและอวัจนะ ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

วัจนะ วิเคราะห์จากช่วงที่หมอสมุนไพรได้มีการวินิจฉัยโรค โดยการกล่าวถ้อยคำเรียกชื่อโรค คำเรียกแสดงอาการของโรค และคำเรียกระดับความรุนแรงของโรค ผู้ฟังได้ยินก็แสดงวัจนะตอบรับ เช่น “อ๋อ” “ติ้” เพื่อแสดงปฏิสัมพันธ์ต่อผู้ส่งสารว่า ผู้รับสารนั้นได้รับทราบและมีความเข้าใจในสารที่ส่งมา หมอสมุนไพรสามารถรับทราบได้ว่าผู้ป่วยเกิดการรับรู้ และสามารถเข้าใจการวินิจฉัยนี้ได้

อวัจนะ วิเคราะห์จากการแสดงสีหน้า แววตา น้ำเสียง การสบตา การพยักหน้า การตอบรับของผู้ร่วมเหตุการณ์การสื่อสารการวินิจฉัยโรคได้แสดงออกเพื่อสื่อสารกัน

บรรทัดฐานของการตีความ

บรรทัดฐานของการตีความในเหตุการณ์การสื่อสารการวินิจฉัยโรคนี้ จะเห็นได้ว่าหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานมีการวินิจฉัยโรคตามเกณฑ์ที่เคยมีมาแต่โบราณ และมีอยู่ในสังคมปัจจุบัน ดังที่ปรากฏคำเรียกชื่อโรค คำเรียกการแสดงอาการ และคำเรียกชื่อสมุนไพร อยู่ในตำรายาใบลานต่างๆ สมุดบันทึกของครูอาจารย์ บรรพบุรุษที่บันทึกเรื่องสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคหรืออาการที่แสดงออกต่างๆ ซึ่งผู้ที่อยู่ในสังคมที่ใช้ภาษาร่วมกันก็ย่อมมีความเข้าใจลักษณะอาการของโรคที่หมอสมุนไพรได้แจ้งและอธิบายไป และเกิดการยอมรับในสิ่งที่หมอสมุนไพรได้ตัดสินว่าผู้ป่วยเป็นโรคใด มีความรุนแรงเพียงใด และรักษาได้หรือไม่ รักษาอย่างไร หมอสมุนไพร ได้มีการสื่อสารด้วยการใช้วัจนะและอวัจนะในการวินิจฉัยโรค ซึ่งสามารถวิเคราะห์บรรทัดฐาน การตีความได้ ดังนี้

วัจนะ วิเคราะห์จากการใช้ถ้อยคำของหมอสมุนไพรที่มีการใช้คำพูดที่เป็นคำเรียกชื่อโรค คำเรียกอาการที่แสดงออกของโรค คำเรียกระดับความรุนแรง โดยใช้ภาษาไทยมาตรฐาน และภาษาถิ่นไทยอีสาน ซึ่งเป็นการกล่าวถ้อยคำเหล่านั้น อย่างไม่ตรงไปตรงมามีการเลี่ยงคำที่มีความหมายรุนแรง เช่น เป็นขั้นรุนแรง ขั้นสุดท้าย หรือขั้นร้ายแรง ดังที่การแพทย์แผนปัจจุบัน

เลือกใช้ในการวินิจฉัยโรค การเลือกใช้คำ ในการวินิจฉัยโรคนี้มีผลต่อความรู้สึกของผู้ฟังเป็นอย่างยิ่ง การเลือกใช้คำเลี่ยง ที่มีความหมาย ไม่รุนแรง เช่น เป็นบ่หลายดอก รักษาได้อยู่ นั้นเป็นการใช้ภาษาเพื่อมุ่งเน้นไปที่การรักษาจิตใจ ของผู้ป่วยเป็นหลัก การใช้คำเรียกชื่อโรค และคำเรียกอาการของโรคนี้ หมอมีการอธิบายด้วยภาษาไทยมาตรฐานและมีการปนกับภาษาถิ่นไทยอีสานเพื่อให้ผู้ฟังสามารถเข้าใจลักษณะของโรคมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังช่วยลดบรรยากาศความตึงเครียดของผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วยหลังจากที่รับฟัง คำวินิจฉัยของหมอสมุนไพรแล้ว การใช้คำคุณศัพท์ที่เป็นภาษาถิ่นไทยอีสาน เช่น สีแดงจึ่งคึงตุ่มมันสิบานๆ ออกคือหงอนไก่นี่ละ แต่ว่ามันขันบ่ได้ดอก (หัวเราะ) เป็นต้น

อวัจนะ วิเคราะห์จากการแสดงท่าทาง น้ำเสียง และสีหน้าของหมอสมุนไพรที่มีความจริงจัง แล้วค่อยลดความตึงเครียดนั้น เพื่อผ่อนคลาย ผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วยแสดงวัจนะคือ การตอบรับ การพยักหน้ารับทราบ การแสดงสีหน้าวิตกกังวล น้ำเสียงมีความวิตกกังวลต่อคำวินิจฉัยของหมอสมุนไพร มีการซักถามขอคำอธิบายจากหมอสมุนไพร เมื่อได้ฟังคำเรียกชื่อโรคที่ไม่คุ้นเคย หรือไม่รู้จัก เช่น

<u>ตัวอย่างที่ 14</u>

หมอสมุนไพร	เอ้อๆ ดีๆ เป็นหยังมาละ มื่อนี่
ผู้ป่วย	ลมมันตีท้องแหม ปวดขึ้นมาฮอดหน่าเอิก โอ้ย ทรมานหลายเด้อพ่อ เฮ็ดจังได๋น้อ
หมอสมุนไพร	ลมมันตีขึ้น มันกะธาตุบ่ปกติฮั่นตั้ว ไปเฮ็ดหยังมาละกินผิดบ่
ผู้ป่วย	จั้กละ ข่อยกะบ่ฮู้คือกัน อยู่ซือๆ มันกะเป็นของมัน
หมอสมุนไพร	แนวนี่มันเป็นนำกินผิดตั้ว กับธาตุในร่างกายมันผิดปกติ อันนี่ลมมันดันขึ้น มันต้องขับลมออกให้เหมิด คนโบราณเพิ่นเอิ้นปะดงลม

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 2 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 1 กันยายน 2559)

เหตุการณ์การสื่อสารที่ 6 การประกอบพิธีกรรม

เหตุการณ์การสื่อสารการประกอบพิธีกรรมที่ปรากฏในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน มีองค์ประกอบการสื่อสารครบทั้ง 10 องค์ประกอบ โดยผู้วิจัยจะนำเสนอองค์ประกอบที่มีความสำคัญและมีลักษณะไม่คงที่ตามเหตุการณ์การสื่อสาร ได้แก่ รูปแบบการสื่อสาร หัวข้อและเนื้อหาการสื่อสาร ผู้มีส่วนร่วมในเหตุการณ์ จุดประสงค์และลำดับ วัจนกรรม ไว้ในตารางโดยจะนำเสนอตัวอย่างการวิเคราะห์เหตุการณ์การสื่อสารการประกอบพิธีกรรมของหมอสมุนไพรจำนวน 1 คนจากหมอสมุนไพรทั้งหมด ซึ่งเหตุการณ์การประกอบพิธีกรรม

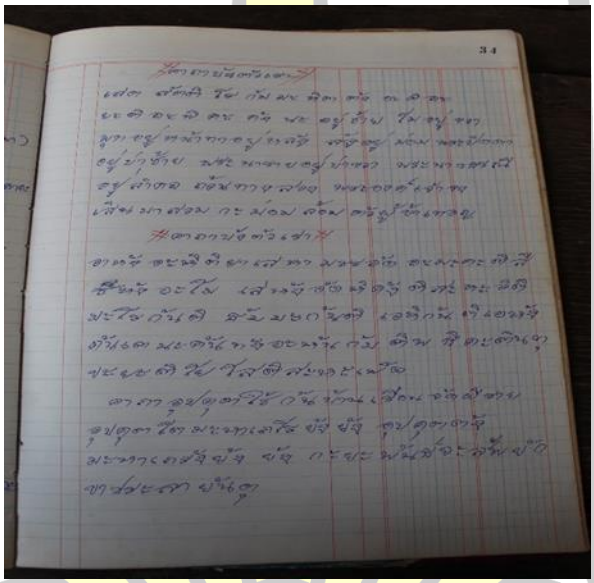
นี้หมอสมุนไพรพื้นบ้านมีบรรทัดฐานร่วมกันเป็นส่วนใหญ่ และอาจไม่เกิดเหตุการณ์การประกอบพิธีกรรมในทุกสถานการณ์การสื่อสาร ทั้งนี้การวิเคราะห์องค์ประกอบการสื่อสารการประกอบพิธีกรรมจะศึกษาได้เฉพาะในสถานการณ์การสื่อสารที่มีเหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้นเท่านั้น ส่วนองค์ประกอบอื่น ๆ ผู้วิจัยจะนำเสนอโดยการพรรณนา ดังนี้

ตาราง 14 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารการประกอบพิธีกรรม

รูปแบบการสื่อสาร		**หัวข้อและเนื้อหา**	**ผู้มีส่วนร่วมในเหตุการณ์**	**จุดประสงค์และลำดับวัจนกรรม**
วัจนะ (ถ้อยคำ)	**อวัจนะ (ท่าทาง)**			
- การกล่าวสักการะพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ - การตั้งนโม 3 จบ - กล่าวคำสวดภาษาบาลี - การกล่าวคำบูชาครูในศาสนาพรหมณ์ - การกล่าวบูชาอำนาจผี	- ดอกไม้ - เทียน - หมาก - พลู - เหล้าขาว - บุหรี่ - เหรียญ จำนวน 6 บาท หรือ 12 บาทเป็นค่าบูชาครู - พานหรือจาน - การตั้งคาย - - การยกขันธ์ขึ้นเหนือศีรษะ - การพนมมือ - การไหว้ - การกราบ	หัวข้อ การประกอบพิธีกรรมหมอสมุนไพรแสดงการบูชาโดยการใช้คำพูด เช่น มีการกล่าวคำบูชาพระรัตนตรัย คำบูชาครู และคำอวยพร ผู้ป่วย ร่วมกับการแสดงท่าทางการเคารพโดยใช้วัตถุสิ่งของ ที่มีความหมายถึงการบูชา เช่น เทียน ดอกไม้ หมากพลู บุหรี่ เหล้าขาว และเงินค่าบูชาครู ซึ่งเป็นความหมายเชิงวัฒนธรรมมาร่วมในพิธีกรรม	- หมอสมุนไพร - ผู้ป่วย - ญาติของผู้ป่วย	1. การเชิญชวน 2. การบูชา 3. การอวยพร 4. การกล่าวคาถา

เหตุการณ์การประกอบพิธีกรรม มีการใช้วัตถุสิ่งของ มาร่วมในการประกอบพิธีกรรม วัตถุหลักคือ ขันธ์ 5 เป็นสิ่งของที่มีความหมายทางพุทธศาสนา ภาษาบาลีที่ใช้ในการประกอบพิธีกรรม ก็เป็นภาษาที่ใช้ในพุทธศาสนา การใช้ทั้งวัจนะและอวัจนะที่สื่อความหมายถึงความเชื่อทางศาสนา มีอิทธิพลต่อการรับรู้ถึงความหมายที่ผู้ส่งสารคือหมอสมุนไพรต้องการสื่อ นั่นคือ อำนาจที่ยิ่งใหญ่ของศาสนา สามารถชนะทุกสิ่ง รวมถึงโรคภัยต่างๆ ด้วย และเป็นที่น่าสังเกตว่า หมอสมุนไพร

ที่รู้ภาษาบาลี มีความจำในการท่องจำบทสวดได้แม่นยำ และมีการใช้คาถาอาคมในการประกอบพิธีกรรม และการรักษาจะมีผู้ป่วยมารับการรักษาเป็นจำนวนมากกว่าหมอสมุนไพรที่ไม่ใช้คาถาอาคมร่วมด้วย เนื่องจากในสังคมท้องถิ่นที่ผู้คนมีความเชื่อร่วมกันเกี่ยวกับอำนาจของสิ่งเหนือธรรมชาติจะสามารถสื่อผ่านถ้อยคำภาษาแห่งความศักดิ์สิทธิ์นี้ ย่อมส่งผลให้การรักษาโรคจะผ่านไปด้วยดี และหายจากโรคภัยได้โดยเร็ว เมื่ออำนาจที่ศักดิ์สิทธิ์ของวัตถุรวมกับอำนาจที่ศักดิ์สิทธิ์ของภาษา จึงเป็นผลให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อว่าตนจะต้องหายจากโรคภัยไข้เจ็บที่เป็นอยู่ได้ จากอำนาจแห่งความเชื่อก็กลายเป็นอำนาจที่สามารถสั่งร่างกายให้เป็นไปตามความเชื่อนั้นได้ เช่น ผู้ป่วยเป็นอัมพฤต อำพาต สามารถขยับร่างกายได้ เป็นต้น เหตุการณ์การประกอบพิธีกรรม จึงเป็นเหตุการณ์สำคัญที่แสดงให้เห็นอำนาจของความเชื่อที่สามารถสั่งการร่างกาย ความเชื่อ จึงมีอำนาจเหนือร่างกายได้จากสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรค



ที่มา: กมลมาลย์ คำแสน (บันทึกภาพ, 30 มีนาคม 2560)

ภาพประกอบ 6 สมุดบันทึกคาถาของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

ที่มา กมลมาลย์ คำแสน (บันทึกภาพ, 30 มีนาคม 2560)

ภาพประกอบ 7 ขันธ์ 5

ประเภท/ชนิดของเหตุการณ์

เหตุการณ์การสื่อสารนี้จัดเป็นเหตุการณ์การสื่อสารประเภท การประกอบพิธีกรรม

สภาพแวดล้อม

เหตุการณ์การสื่อสารการประกอบพิธีกรรม มีสภาพแวดล้อมด้านกาละและเทศะ ด้านกาล หรือเวลา คือ เกิดในช่วงเวลาเช้าและช่วงกลางวันของวัน ส่วนด้านสถานที่ คือ บ้านของหมอ บ้านของผู้ป่วย การรักษาจะได้รับการจัดขึ้นในบริเวณบ้าน ห้องโถงของบ้าน บนแคร่หน้าบ้าน ซึ่งเป็นบริเวณที่หมอสมุนไพรหรือเจ้าของบ้านเป็นผู้จัดเตรียม มีการปูเสื่อ มีหมอนหนุน 1 ใบ บริเวณรอบๆ เสื่อ ทางทิศเหนือจะมีขัน พาน หรือจานที่บรรจุเครื่องบูชา ได้แก่ ดอกไม้ เทียน หมากพลู บุหรี่ เหล้าขาว เงินเหรียญ จำนวน 6 บาท และ 12 บาทยาสมุนไพรวางรวมในห่อผ้าที่มีเทียน เหรียญตะกรุด ของขลังอยู่ในห่อผ้า ห่อผ้าวางอยู่บนขื่อเหนือศีรษะ หมอสมุนไพรแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่มีความสุภาพ สวมเสื้อเชิ้ตหรือเสื้อยืดคอโปโล กางเกงขายาว มีผ้าขาวม้าพาดที่ไหล่ ส่วนผู้ป่วยและญาติมีการแต่งกายตามสบาย ผู้ชายจะสวมเสื้อและกางเกง ผู้หญิงสวมเสื้อ และนุ่งผ้าถุง หรือกางเกงที่สวมสบาย ผู้ร่วมเหตุการณ์นั่งเป็นวงกลมบนเสื่อที่จัดเตรียมไว้ หันหน้าเข้าหากัน

กฎการปฏิสัมพันธ์

กฎการปฏิสัมพันธ์ในเหตุการณ์การสื่อสารการประกอบพิธีกรรมนี้ คือกฎทางพิธีกรรม จากการพิจารณาจากที่หมอสมุนไพรมีการกล่าวถ้อยคำ ด้วยภาษาบาลี ซึ่งเป็นภาษาที่มีการใช้ในทางศาสนา และใช้ในการประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อ หมอสมุนไพรได้กล่าวถ้อยคำเชิญชวนให้ผู้ร่วมเหตุการณ์ได้เข้าร่วมในพิธีกรรมและผู้ร่วมในเหตุการณ์ คือ ผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วยได้มีการ

พนมมือขึ้น การกล่าวคำว่า สาธุ เมื่อหมอสมุนไพรกล่าวคำบูชาและการยกวัตถุเครื่องบูชาขึ้นเหนือศีรษะตามที่หมอสมุนไพรได้ เป็นการแสดงความเคารพ การบูชา ถ้อยคำและวัตถุในเหตุการณ์การสื่อสารนี้ล้วนมีความหมายถึงการบูชาสิ่งเหนือธรรมชาติ อันได้แก่ การบูชาพระรัตนตรัย การบูชาครูอาจารย์ ซึ่งการแสดงออกถึง การเคารพในอำนาจของสิ่งศักดิ์สิทธิ์ดังกล่าว การบูชาและการเคารพนี้จึงแสดงให้เห็นว่าเป็นไปตามกฎของพิธีกรรม ดังตัวอย่าง

ตัวอย่างที่ 15

หมอสมุนไพร “นะมะพะทะ ธาตุมัตตะโก ยาวะเทวะ อะยังกาโย ยาปะนายะ เวทนานุปัสสี ทุกรัสสะ ยะทิทัง ปิณฑะปาโต อุททิเสนะ สัพพะพุทธานุภาเวนะ สัพพะเทวะตา สัพพะโรคาพยาธิอันตะราโย วินาศสันติ”

ผู้ป่วย “สาธุ กะอยากเซานี่ละ ค่อยมาหาหมอ”

หมอสมุนไพร “เอ้า ยกขันธ์ใส่หัวเจ้า”
หมอสมุนไพรยื่นขันธ์ให้แก่ผู้ป่วย

ผู้ป่วย รับขันธ์มาถือไว้

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 2 นายเผือก พลพันธ์ วันที่ 1 กันยายน 2559)

บรรทัดฐานของการตีความ

บรรทัดฐานการตีความในเหตุการณ์การสื่อสารการประกอบพิธีกรรมนี้ พิจารณาจากการที่สังคมไทยอีสานยังเป็นสังคมแห่งวัฒนธรรมที่มีความเชื่อ ความเชื่อนี้มีหลากหลาย มีลักษณะที่เป็นสังคมพหุลักษณ์ คือ เป็นสังคมที่ประกอบด้วยความเชื่อทางศาสนาพุทธ พราหมณ์ และผีความเชื่อทางศาสนาพุทธจะเห็นได้จากการบูชาต่อพระรัตนตรัย คือ พระพุทธพระธรรม และพระสงฆ์ การบูชาครูอาจารย์ผู้ให้วิชาความรู้ เป็นอย่างมาก การกล่าวบูชาพระรัตนตรัยก่อนที่จะดำเนินการในพิธีกรรมใดก็ตาม ด้วยความเชื่อว่าอำนาจของพระพุทธศาสนาสามารถปกป้องคุ้มครองให้พิธีกรรมนั้นสามารถผ่านพ้นไปได้ด้วยดี ความเชื่อทางศาสนาพราหมณ์ ได้แก่ การกล่าวถึงชื่อเทพต่างๆ ในศาสนาพราหมณ์ เช่น พระพรหม พระนารายณ์ เป็นต้น ส่วนความเชื่อเรื่องผี เป็นความเชื่อที่มีมาเป็นระยะเวลายาวนาน ก่อนที่พุทธศาสนาจะเข้ามาแผ่ขยายในดินแดนที่เป็นประเทศไทย ความเชื่อในเรื่องผีที่เกี่ยวข้องกับ การรักษาโรค คือ คนไทยอีสานมีความเชื่อว่า ผี เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยได้ ดังนั้น จึงต้องมีการจัดพิธีกรรมเพื่อขับไล่ผีให้ออกไป จากร่างกาย หรือ ใช้อำนาจของผีดีผีที่ยิ่งใหญ่กว่า ที่มีพลังมากกว่าในการขับไลโรคที่เกิดจากผีร้ายนี้ให้ออกไป การแสดงถึงการเคารพและการบูชาอำนาจดังกล่าวนี้ จึงมีการไหว้ การกราบ การยกเครื่องบูชาขึ้นเหนือหัว เป็นการแสดงถึงความเคารพ

และยอมรับอำนาจของสิ่งเหนือธรรมชาติ ดังนั้น เมื่อได้ประกอบพิธีกรรมแล้วอำนาจของสิ่งเหนือธรรมชาติที่มีพลังมากว่าผีร้ายสามารถเอาชนะ และทำลายโรคต่างๆ ได้

เมื่อพิจารณาถึงการนำวัตถุสิ่งของ เครื่องบูชา ที่เป็นไปตามธรรมเนียมปฏิบัติของสังคมไทยอีสานโดยทั่วไป มาประกอบการแสดงความเคารพ เช่น การพนมมือไหว้ การนำวัตถุมาประกอบในเหตุการณ์การสื่อสารนี้ คือ การยกขันธ์ขึ้นเหนือศีรษะ มีความหมายถึง การบูชามีจุดประสงค์สำคัญคือ เพื่อสร้างเสริมขวัญและกำลังใจ ทำให้มั่นใจว่าอำนาจเหนือธรรมชาติสามารถทำให้บุคคลหายป่วย ตามวัฒนธรรมของไทยอีสานที่มีความเชื่อในอำนาจเหนือธรรมชาติอย่างเหนียวแน่นและมีความเชื่อในอำนาจพิเศษของวัสดุ สมุนไพรที่หมอสมุนไพรได้มีการลงคาถา ย่อมมีอำนาจพิเศษ ในการรักษา นอกเหนือจากสรรพคุณทางยาโดยทั่วไป ความเชื่อที่มีต่อหมอสมุนไพรซึ่งเป็นผู้มีคาถา อำนาจเหนือธรรมชาตินั้นสามารถแทรกซึมอยู่ในวัตถุ คำกล่าวของหมอสมุนไพร ซึ่งเป็นการประกอบสร้างความหมายถึงการมีอำนาจพิเศษในการรักษาโรคได้ โดยเฉพาะ เมื่อหมอสมุนไพรมีการวินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็นโรคที่เกิดจากกรรม เกิดจากผีเป็นผู้กระทำให้เป็นโรควัตถุในพิธีกรรมย่อมมีมากขึ้น คาถา มีขนาดยาวขึ้น ระยะเวลาในการรักษายาวนานมากขึ้นด้วยเช่นกัน

เหตุการณ์การสื่อสารที่ 7 การรักษาโรค

เหตุการณ์การสื่อสารการรักษาโรคที่ปรากฏในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน มีองค์ประกอบการสื่อสารครบทั้ง 10 องค์ประกอบ โดยผู้วิจัยจะนำเสนอองค์ประกอบที่มีความสำคัญและมีลักษณะไม่คงที่ตามเหตุการณ์การสื่อสาร ได้แก่ รูปแบบการสื่อสาร หัวข้อและเนื้อหาการสื่อสาร ผู้มีส่วนร่วมในเหตุการณ์ จุดประสงค์และลำดับวัจนกรรม ไว้ในตารางโดยจะนำเสนอตัวอย่างการวิเคราะห์เหตุการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพร จำนวน 1 คน จากหมอสมุนไพรทั้งหมด ซึ่งเหตุการณ์การรักษาโรคหมอสมุนไพรพื้นบ้านมีบรรทัดฐานโดยรวมร่วมกัน มีความต่างในด้านรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการรักษา ขั้นตอนในการรักษา ซึ่งหมอสมุนไพรแต่ละคนมีความชำนาญและความสามารถที่หลากหลายต่างกัน เช่น การใช้สมุนไพร การนวด การเป่า เป็นต้น ส่วนองค์ประกอบอื่น ผู้วิจัยจะนำเสนอ โดยการพรรณนาดังนี้

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ตาราง 15 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารการรักษา

รูปแบบการสื่อสาร		หัวข้อและเนื้อหา	ผู้มีส่วนร่วมในเหตุการณ์	จุดประสงค์และลำดับวัจนกรรม
วัจนะ (ถ้อยคำ)	อวัจนะ (ท่าทาง)			
- ชื่อคาถา เป่าเอ็นพลิกเอ็นหด -ชื่อ คาถาเป่าไข้หวัด - ยาเขียว - ยาต้ม - ฟ้าทะลายโจร - ขมิ้นชัน - เหงือกปลาหมอ - มะระขี้นก - เหตุการณ์สื่อสารการสั่ง - เครือไส้ปลาค่อ - ดอกแค - มะเขือพวง - ขี้เหล็ก - กระชาย - ใบเสลดพังพอน	- การกด - การบีบ - การทา - การพอก - การเป่า - การจับ - การชี้นิ้วเพื่อสั่ง - การขยี้ใบไม้ - การหั่นเปลือกไม้ - การปาดกิ่งไม้ - การบดยา - การฝนกระดูกสัตว์ - การผสมยา	หัวข้อ การรักษาโรคเป็นการรักษาโรคภัยไข้เจ็บ เกี่ยวข้องกับเรื่องวิธีการรักษาโรค ขั้นตอนการรักษาโรค คาถาในการรักษาโรค	- หมอสมุนไพร - ผู้ป่วย - ญาติของผู้ป่วย - ญาติของหมอสมุนไพร	1. การรักษา

เหตุการณ์การรักษาโรค มีหลากหลายวิธีการตามความชำนาญและความสามารถของหมอสมุนไพร ทั้งการนวด การเป่า การใช้สมุนไพร เหตุการณ์การสื่อสารประเภทนี้แสดงให้เห็นความสามารถ ความชำนาญในการใช้วิธีการรักษา เหตุการณ์การรักษาโรคนี้เป็นเสมือนการแสดงความสามารถของหมอสมุนไพรบนเวที ซึ่งเวทีการแสดงก็คือสถานที่ในการรักษา เนื่องจากในขณะที่หมอสมุนไพรทำการรักษานั้น สายตาและความสนใจของทุกคนจะมุ่งไปที่ตัวของหมอสมุนไพร ดังนั้น สิ่งที่เห็นจึงเป็นสิ่งที่ทุกคนล้วนคาดหวังว่าเหตุการณ์การรักษาโรคจะต้องเกิดขึ้น และเป็นเหตุการณ์การสื่อสารที่มีความสำคัญที่สุด เนื่องจากเป็นจุดประสงค์หลักของผู้ป่วยและหมอสมุนไพรในการรักษาโรคให้หายไป เป็นที่น่าสังเกตว่า หมอสมุนไพรพื้นบ้านที่มีวิธีการ ในการรักษาที่หลากหลาย มีความสามารถในการใช้สมุนไพรรักษาได้หลายโรค จะมีผู้มีรับการรักษาเป็นจำนวน

มากกว่าหมอสมุนไพรที่มีความสามารถจำกัด รักษาเพียงบางโรค บางวิธีการเท่านั้น จึงอาจเป็นข้อมูลที่แสดงให้เห็นว่า คนในสังคมท้องถิ่นมีการบอกเล่าต่อกันถึงความสามารถของหมอสมุนไพรพื้นบ้านเหล่านี้

ที่มา กมลมาลย์ คำแสน (บันทึกภาพ, 30 มีนาคม 2560)

ภาพประกอบ 8 การฝนยาสมุนไพร

ที่มา กมลมาลย์ คำแสน (บันทึกภาพ, 30 มีนาคม 2560)

ภาพประกอบ 9 การต้มยาสมุนไพร

พหุน ปณฺฑิโต ชโย

ประเภท/ชนิดของเหตุการณ์

เหตุการณ์การสื่อสารนี้ จัดเป็นเหตุการณ์การสื่อสารประเภท การรักษาโรค

สภาพแวดล้อม

เหตุการณ์การสื่อสารการรักษานี้ มีสภาพแวดล้อมด้านกาละและเทศะด้านกาลหรือเวลา คือ เกิดในช่วงเวลาเช้าและช่วงกลางวันของวัน ส่วนด้านสถานที่ คือ บ้านของหมอ บ้านของผู้ป่วย การรักษาจะได้รับการจัดขึ้นในบริเวณบ้าน ห้องโถงของบ้าน บนแคร่หน้าบ้าน ที่ลานหน้าบ้าน ซึ่งเป็นบริเวณที่หมอสมุนไพรหรือเจ้าของบ้านเป็นผู้จัดเตรียม มีการปูเสื่อ มีหมอนหนุน 1 ใบ บริเวณรอบๆ เสื่อ ทางทิศเหนือจะมีจานที่บรรจุเครื่องบูชา ได้แก่ ดอกไม้ 5 คู่ เทียน 5 คู่ เงินเหรียญจำนวน 6 บาท และ 12 บาท หมอสมุนไพรแต่งกายด้วยเสื้อผ้า ที่มีความสุภาพ สวมเสื้อเชิ้ตหรือเสื้อยืดคอโปโล กางเกงขายาว มีผ้าขาวม้าพาดที่ไหล่ ส่วนผู้ป่วยและญาติ มีการแต่งกายตามสบาย ผู้ชายจะสวมเสื้อและกางเกง ผู้หญิงสวมเสื้อและนุ่งผ้าถุง หรือกางเกงที่สวมสบาย ผู้ร่วมเหตุการณ์นั่งเป็นวงกลมบนเสื่อที่จัดเตรียมไว้ หันหน้าเข้าหากัน ผู้ป่วยนอนลงบนเสื่อ ในบางสถานการณ์ ผู้ป่วยต้องนอนลงในหลุมที่หมอสมุนไพรได้สั่งให้ขุดหลุมขนาดกว้าง 1 เมตร ยาว 3 เมตร และนำสมุนไพรมารองไว้ในหลุม มีการจุดไฟด้านบนปากหลุม อีกด้านหนึ่ง เป็นวิธีการรักษาโดยใช้ความร้อนทำให้สมุนไพรออกฤทธิ์ในการรักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต บางสถานการณ์การสื่อสาร ผู้ป่วยจะต้องนอนบนแคร่ไม้ไผ่ ที่ใต้ถุนบ้านของผู้ป่วยเอง เนื่องจากไม่สามารถเดินทางไปพบหมอที่บ้านได้ บนแคร่นั้นจะมีผ้าห่ม ที่มีความหนาคลุมอยู่ข้างบน ส่วนด้านล่าง ใต้แคร่มีการจุดไฟสุมกิ่งไม้ที่มีสรรพคุณทางยาเป็นวิธีการรักษาโดยการใช้ความร้อนและสมุนไพรในการอบสำหรับรักษาผู้ที่เจ็บป่วยจากอุบัติเหตุ

กฎการปฏิสัมพันธ์

เหตุการณ์การสื่อสารการรักษาโรคมีการปฏิบัติตามกฎ การปฏิสัมพันธ์ คือ กฎแห่งการสื่อสารและกฎแห่งพิธีกรรม จากการพิจารณาจากการแสดงการปฏิสัมพันธ์ทางการสื่อสารด้วยถ้อยคำ (วัจนะ) และแสดงกิริยาท่าทางและการตอบรับการรักษา (อวัจนะ) ระหว่างหมอสมุนไพรกับผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย ที่มีการสื่อสารโต้ตอบกันในเหตุการณ์การสื่อสารการรักษานี้ ส่วนกฎแห่งพิธีกรรมนั้นมีการปฏิสัมพันธ์กันเมื่อหมอสมุนไพรมีการกล่าวคาถาซึ่งเป็นภาษาในพิธีกรรมในการรักษาโรค

กฎแห่งการสื่อสาร

วิเคราะห์จากการที่มีผู้ส่งสาร คือ หมอสมุนไพรได้ส่งสารไปยังผู้รับ คือ ผู้ป่วย แล้วผู้รับก็มีการตอบสนอง โดยการกล่าวคำ (วัจนะ) และการแสดงท่าทาง (อวัจนะ) กลับมายังหมอสมุนไพร เพื่อแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยมีการรับรู้และมีความเข้าใจในสารที่สื่อสารกัน ทำให้ขั้นตอนการรักษานี้ผ่านพ้นไปด้วยดี

กฎแห่งพิธีกรรม

วิเคราะห์จากการที่หมอสมุนไพรได้มีการกล่าวถ้อยคำที่เป็นภาษาบาลี ซึ่งเป็นภาษาที่ใช้ในการประกอบพิธีกรรม ซึ่งมีความต่อเนื่องมาจากเหตุการณ์การสื่อสาร การประกอบพิธีกรรมที่มีการดำเนินมาก่อนหน้านี้แล้ว การกล่าวคาถาแล้วแสดงอวัจนะ คือ การเป่าไปยังบริเวณที่เจ็บป่วย การพนมมือขึ้นของผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วยเพื่อแสดงการรับรู้ความหมายของพิธีกรรมการรักษาโรคและการมีส่วนร่วมในการประกอบพิธีกรรมการรักษาโรคนี้ด้วยความเชื่อและยินยอมปฏิบัติตาม ซึ่งแสดงให้เห็นการการรักษาโรคในบริบททางวัฒนธรรมของคนไทยอีสานที่มีความเชื่อในอำนาจพิเศษของหมอสมุนไพร และสมุนไพรได้ในอีกทางหนึ่ง

บรรทัดฐานของการตีความ

เหตุการณ์การสื่อสารการรักษาโรค แสดงให้เห็นบรรทัดฐานการตีความโดยการพิจารณาจากการแสดงถ้อยคำของหมอสมุนไพร (วัจนะ) และการแสดงออก โดยผ่านทางการแสดงท่าทาง กริยา การใช้วัตถุสิ่งของ การจัดสถานที่ บรรยากาศและมีส่วนร่วม ของผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย (อวัจนะ) ที่ปรากฏในเหตุการณ์การรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่ได้แสดงให้เห็นถึงการมีความรู้ ความชำนาญในการรักษาโรคแบบพื้นบ้าน และการนำความรู้ดังกล่าวมารวมกับความเชื่อที่มีต่อสิ่งเหนือธรรมชาติ การมีอำนาจของภาษาถ้อยคำที่มีความพิเศษ คือ ภาษาบาลี ซึ่งเป็นภาษาที่มีการใช้ในพิธีกรรมทางศาสนาอยู่แล้วในสังคม ในบริบทสังคมวัฒนธรรมที่ผู้คนมีความเชื่อในอำนาจเหนือธรรมชาติร่วมกันอยู่แล้วนี้ การประกอบสร้าง ทั้งการใช้วัจนะและอวัจนะ ล้วนมีจุดประสงค์เพื่อสร้างความขวัญและกำลังใจ ว่ากระบวนการรักษา วิธีการ วัตถุที่ใช้และแม้แต่ ตัวของหมอสมุนไพรเอง ล้วนมีความหมายถึงลักษณะความเป็นสังคมวัฒนธรรมแบบพื้นบ้านไทยอีสาน

เหตุการณ์การสื่อสารที่ 8 การสั่ง

เหตุการณ์การสื่อสารการสั่งที่ปรากฏในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน มีองค์ประกอบการสื่อสารครบทั้ง 10 องค์ประกอบ โดยผู้วิจัยจะนำเสนอองค์ประกอบที่มีความสำคัญและมีลักษณะไม่คงที่ตามเหตุการณ์การสื่อสาร ได้แก่ รูปแบบการสื่อสาร หัวข้อและเนื้อหาการสื่อสาร ผู้มีส่วนร่วมในเหตุการณ์ จุดประสงค์และลำดับวัจนกรรม ไว้ในตารางโดยจะนำเสนอตัวอย่างการวิเคราะห์เหตุการณ์การสื่อสารการสั่งของหมอสมุนไพรจำนวน 1 คนจากหมอสมุนไพรทั้งหมด ซึ่งเหตุการณ์การสั่งหมอสมุนไพรพื้นบ้านมีบรรทัดฐานร่วมกันทุกคน ส่วนองค์ประกอบอื่น ผู้วิจัยจะนำเสนอโดยการพรรณนา ดังนี้

ตาราง 16 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารการสั่ง

รูปแบบการสื่อสาร		หัวข้อและเนื้อหา	ผู้มีส่วนร่วมในเหตุการณ์	จุดประสงค์และลำดับวัจนกรรม
วัจนะ (ถ้อยคำ)	**อวัจนะ (ท่าทาง)**			
- อย่าเพิ่งไปกิน - อย่ากินเด้อ - ห้ามกินเด็ดขาด - บ่ ให้กินเด้อ - ระวังเด้อ - มันสิผิด - จ้ะ - จ้า - ครับ	- น้ำเสียง - การแสดงสีหน้าแววตาจริงจัง - การทำมือ - การชี้นิ้ว - การโบกมือไปมา - การพยักหน้า	หัวข้อ การสั่งหมอสมุนไพรสั่งข้อห้ามต่างๆ (คะลำ) โดยเฉพาะด้านอาหารและการประพฤติปฏิบัติตนที่ผู้ป่วยพึงกระทำ เพื่อให้การรักษาโรคนั้นมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น	- หมอสมุนไพร - ผู้ป่วย - ญาติของผู้ป่วย	1. การห้าม 2. การแจ้ง

เหตุการณ์การสื่อสารการสั่ง เป็นเหตุการณ์ที่แสดงให้เห็นถึงวัฒนธรรมความเชื่อของชาวไทยอีสานเป็นอย่างยิ่ง การสั่ง หรือข้อห้าม (คะลำ) นี้ อาจไม่เกี่ยวข้องกับความเชื่อทางศาสนาโดยตรง แต่มีความสัมพันธ์กับความเชื่อแบบดั้งเดิมของท้องถิ่น เช่น ความเชื่อเรื่องโชคลาง ความเชื่อเรื่องขวัญ และความเชื่อเรื่องการผิดสำแดงของอาหารและความประพฤติที่ผิดไปจากครรลองครองธรรมของสังคม เป็นต้น โดยมีที่มาจากความเชื่อว่าการกระทำใด สิ่งใด หรือปรากฏการณ์ใดที่อาจทำให้เกิดเหตุร้ายหรือดีได้ อาหารประเภทใดอาจรบกวนการรักษา รบกวนฤทธิ์ของยา โดยเฉพาะอาหารที่มีความคาว ทั้งกลิ่นและลักษณะ เช่น อาหารทะเล และเนื้อสัตว์ อาหารหมักดอง พืชประเภทมีหน่อ มียอด เป็นต้น เมื่อมีผู้กำหนดเป็นข้อห้ามในการปฏิบัติและมีผู้ปฏิบัติตามข้อห้ามนั้นๆ โดยมีการปฏิบัติสืบต่อกันหลายชั่วอายุคนโดยไม่มีการอธิบายถึงสาเหตุของการห้าม แต่มีการยินยอมปฏิบัติเนื่องจากการระบุอย่างเข้มงวดว่าต้องปฏิบัติและห้ามปฏิบัติ ซึ่งเป็นการสั่งเพื่อให้ปฏิบัติตามเท่านั้น พร้อมทั้งถ่ายทอดความเชื่อว่าหากไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง ของบรรพชนหรือคำสั่งของหมอสมุนไพรจะทำให้ไม่หายจากโรคภัย สิ่งเหนือธรรมชาติจะไม่ช่วยเหลือ เกื้อหนุน และฤทธิ์ของสมุนไพรจะไม่แสดงฤทธิ์ในการรักษาโรค

ดังนั้น เมื่อคนที่รับฟังเรื่องราว คำบอกเล่า และคำสั่งเช่นนี้จึงเกิดความรู้สึกหวาดกลัวต่อผลของการไม่ปฏิบัติตามข้อห้าม (คะลำ) คำสั่ง ข้อห้ามเหล่านี้จึงยังคงมีอยู่ในสังคมท้องถิ่นไทยอีสาน เนื่องจากคนยังมีความเชื่อและยังมีการปฏิบัติกันอยู่ในวิถีชีวิต อาจกล่าวได้ว่าข้อห้าม (คะลำ) ของชาวไทยอีสานเป็นเสมือนข้อบังคับพฤติกรรม หรือเป็นกฎหมายควบคุมความคิดและพฤติกรรมของคนในสังคมที่มีความเชื่อร่วมกัน และมีวิถีปฏิบัติตามวัฒนธรรมเดียวกัน

ประเภท/ชนิดของเหตุการณ์

เหตุการณ์การสื่อสารการสั่งนี้จัดเป็นเหตุการณ์การสื่อสารประเภท การสั่ง

สภาพแวดล้อม

เหตุการณ์การสื่อสารการสั่ง มีสภาพแวดล้อมด้านกาละและเทศะ ดังนี้ ด้านกาลหรือเวลา คือ เกิดในช่วงเวลาเช้าและช่วงกลางวันของวัน ส่วนด้านสถานที่ คือ บ้านของหมอบ้านของผู้ป่วย การรักษาจะได้รับการจัดขึ้นในบริเวณบ้าน ห้องโถงของบ้าน บนแคร่หน้าบ้าน ซึ่งเป็นบริเวณที่หมอสมุนไพรหรือเจ้าของบ้านเป็นผู้จัดเตรียม มีการปูเสื่อ มีหมอนหนุน 1 ใบ บริเวณรอบๆ เสื่อ ทางทิศเหนือจะมีจานที่บรรจุเครื่องบูชา หมอสมุนไพรแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่มีความสุภาพ สวมเสื้อเชิ้ตหรือเสื้อยืดคอโปโล กางเกงขายาว มีผ้าขาวม้าพาดที่ไหล่ ส่วนผู้ป่วยและญาติมีการแต่งกายตามสบาย ผู้ชายจะสวมเสื้อและกางเกง ผู้หญิงสวมเสื้อและนุ่งผ้าถุงหรือกางเกงที่สวมสบายในเหตุการณ์การสั่งนี้ ท่านั่งของหมอสมุนไพรและผู้ป่วย มีท่านั่งที่ผ่อนคลายขึ้น หมอสมุนไพรขยับออกมานั่งห่างจากผู้ป่วยพอประมาณ

กฎการปฏิสัมพันธ์

เหตุการณ์การสื่อสารการสั่งมีการปฏิบัติตามกฎการปฏิสัมพันธ์ คือ กฎแห่งการสื่อสาร การพิจารณาจากการสื่อสารกันระหว่างผู้ส่งสาร คือ หมอสมุนไพร กับผู้รับสารในที่นี้หมายถึงผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย การสื่อสารนี้เริ่มต้นจากหมอสมุนไพรเป็นผู้กล่าวถึงคำสั่งห้ามไปยังผู้รับสาร ผู้รับสารรับรู้ เข้าใจในสารที่ผู้ส่งสื่อสารมา จึงตอบสนองโดยการส่งสารกลับไปเพื่อแสดงการรับรู้และเข้าใจข้อห้ามนั้นเป็นอย่างดี โดยการแสดงออกโดยการกล่าวคำตอบรับ (วัจนะ) เช่น จ้ะ จ้า ครับ และการแสดงโดยอวัจนะ เช่น การพยักหน้าตอบรับ เป็นต้น

บรรทัดฐานของการตีความ

บรรทัดฐานของการตีความในเหตุการณ์การสื่อสารการสั่ง พิจารณาจากการกล่าวถ้อยคำของหมอสมุนไพรได้กล่าวออกมาเป็นวัจนะ และที่มิได้เป็นถ้อยคำ หรือ ที่เรียกว่า อวัจนะที่มีความหมายเกี่ยวข้องกับการสั่ง หรือ ข้อห้าม ที่ผู้ป่วยและญาติจะต้องประพฤติปฏิบัติตามข้อห้าม (คะลำ) ซึ่งเป็นข้อห้ามที่คนในสังคมไทยอีสานมีความเชื่อว่ามีผลต่อสุขภาพร่างกาย เช่น “มันสิผิด” “อีกอย่างเด้อ แนวคะลำ หมากไม้หมากไหล่ ห้ามกินเด็ดขาด เข้าใจบ่ล่ะ” เมื่อกล่าวถึง “คะลำ” ชาวไทยอีสานมีความเข้าใจและยึดถือเป็นข้อปฏิบัติสืบต่อกันมาเป็นระยะเวลาช้านานแล้ว “คะลำ”

จึงไม่เป็นเพียงข้อห้ามเท่านั้น ยังเป็นเงื่อนไขที่แจ้งว่าหากไม่ปฏิบัติตาม หรือฝ่าฝืนจะทำให้เกิดผลเสีย นั่นคือ ไม่หายจากโรคภัย จากคำกล่าวของหมอสมุนไพรที่กล่าวว่า “มันสิผิด” โดยมิได้อธิบายว่าผิดอย่างไรบ้าง แต่ผู้ฟังเป็นผู้ที่อยู่ในบริบทสังคมวัฒนธรรมเดียวกัน ก็สามารถรับรู้ เข้าใจความหมาย ของ “ผิด” หมายถึง ผิดต่อข้อห้าม ไม่ปฏิบัติตามครรลองครองธรรมที่บรรพบุรุษ ครูอาจารย์ที่กำหนดไว้ มันสิผิด จึงเป็นการกระทำที่ไม่ถูกต้อง ความเชื่อในเรื่องคะลำของคนไทยอีสานนั้น มีทั้งเรื่องอาหารการกิน การประพฤติปฏิบัติตน ของคนในเพศ วัย ต่างๆ เช่น อาหารคะลำของคนตั้งครรภ์ คะลำของผู้หญิงหลังคลอดบุตร คะลำของชาวนา คะลำของหมอสมุนไพรคะลำของตาจ้ำ เป็นต้น ซึ่งบุคคลต่างๆ ต้องรักษาข้อคะลำไว้อย่างเหนียวแน่น ปฏิบัติอย่างเคร่งครัด เพื่อรักษาความดีงาม ความปลอดภัยไว้กับตัวเองตลอดไป

เหตุการณ์การสื่อสารที่ 9 การลา

เหตุการณ์การสื่อสารการลาที่ปรากฏในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน มีองค์ประกอบการสื่อสารครบทั้ง 10 องค์ประกอบ โดยผู้วิจัยจะนำเสนอองค์ประกอบที่มีความสำคัญและมีลักษณะไม่คงที่ตามเหตุการณ์การสื่อสาร ได้แก่ รูปแบบการสื่อสาร หัวข้อและเนื้อหาการสื่อสาร ผู้มีส่วนร่วมในเหตุการณ์ จุดประสงค์และลำดับ วัจนกรรม ไว้ในตารางโดยจะนำเสนอตัวอย่างการวิเคราะห์เหตุการณ์การสื่อสารการลาของหมอสมุนไพร จำนวน 1 คน จากหมอสมุนไพรทั้งหมด ซึ่งเหตุการณ์การลาหมอสมุนไพรพื้นบ้าน มีบรรทัดฐานโดยรวมร่วมกันทุกคน ส่วนองค์ประกอบอื่น ผู้วิจัยจะนำเสนอโดยการพรรณนา ดังนี้

พหุน ปณฺฑิโต ชีเว

ตาราง 17 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารการลา

รูปแบบการสื่อสาร		หัวข้อและเนื้อหา	ผู้มีส่วนร่วมในเหตุการณ์	จุดประสงค์และลำดับวัจนกรรม
วัจนะ (ถ้อยคำ)	อวัจนะ (ท่าทาง)			
- สวัสดีจ้ะ - ค่ะ สวัสดีค่ะ - ไปก่อนนะ - ลาแล้วนะ - ค่อยพบกันใหม่ - ไปก่อนเด้อ - ลาแล้ว - ขอลาก่อนเด้อ - ค่ะผมกลับก่อนเด้อครับ - ขอบคุณหลายครับ - ขอลาก่อนเด้อ	- การพยักหน้า - การยกมือไหว้ - การรับไหว้	หัวข้อ การลา หมอสมุนไพรและผู้ป่วยกล่าวคำว่า ลาก่อน คำว่า “สวัสดี” ซึ่งเป็นคำที่ใช้ในการทักทายและลาก่อนได้ทั้งสอเหตุการณ์ มีการกล่าวถ้อยคำในรูปคำอื่นๆ ในเหตุการณ์การลา เช่น “ขอลาก่อนเด้อ” หรือ “คั่นบ่มีหยัง กะกลับบ้านได้เลย”	-หมอสมุนไพร - ผู้ป่วย - ญาติของผู้ป่วย - ญาติของหมอสมุนไพร	1. การขอบคุณ 2. การลา 3. การอวยพร

เหตุการณ์การสื่อสารการลา เป็นเหตุการณ์การสื่อสารที่บ่งบอกว่าสถานการณ์การสื่อสารหนึ่งๆ นั้นจำสิ้นสุดลงแล้ว ตามวัฒนธรรมไทยโดยทั่วไปมีธรรมเนียมการปฏิบัติร่วมกันว่าการลาจะต้องเป็นการกล่าวถ้อยคำลาซึ่งกันและกัน มีข้อน่าสังเกตประการหนึ่งว่า ในเหตุการณ์การลานี้ บางสถานการณ์การสื่อสาร หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานมีการกล่าวอวยพรเป็นการสิ้นสุดสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคต่อท้ายจากคำลาซึ่งแสดงในการลำดับวัจนกรรม แสดงให้เห็นว่าหมอสมุนไพรมีการสื่อสารความรู้สึกถึงผู้ป่วย โดยมีเจตนาโน้มน้าวให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความประทับใจในความห่วงใย และกลับมารับการรักษาอีก การอวยพรนี้มักเกิดจากผู้มีอาวุโสและสถานภาพที่สูงกว่าเป็นผู้กล่าวอวยพรแก่ผู้อาวุโสน้อยกว่า หรือผู้อาวุโสน้อยกว่าอาจอวยพรให้ผู้มีอาวุโสมากกว่าก็อาจเกิดขึ้นได้ แต่ในสถานการณ์การรักษาโรคนี้ หมอสมุนไพรพื้นบ้าน แสดงสถานภาพที่สูงกว่าผู้ป่วย และมีหน้าที่เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ ดังนั้นจึงเป็นผู้มีอำนาจ ในการกล่าวอวยพรแก่ผู้ที่มีอำนาจด้อยกว่าที่มาขอความช่วยเหลือ ดังนั้น การลา จึงเป็นเหตุการณ์การสื่อสารหนึ่งที่แสดงให้เห็นถึงอำนาจของบุคคลได้

ประเภท/ชนิดของเหตุการณ์

เหตุการณ์การสื่อสารการลา จัดเป็นเหตุการณ์การสื่อสารประเภท การลา

สภาพแวดล้อม

จากการพิจารณาจาก เหตุการณ์การสื่อสารการลามีสภาพแวดล้อมด้านกาละและเทศะ ด้านกาล หรือเวลาคือ เกิดในช่วงเวลาเช้าและช่วงกลางวันของวัน ส่วนด้านสถานที่ คือ บ้านของหมอ บ้านของผู้ป่วย การรักษาจะได้รับการจัดขึ้นในบริเวณบ้าน ห้องโถงของบ้าน บนแคร่หน้าบ้าน ซึ่งเป็นบริเวณที่หมอสมุนไพรหรือเจ้าของบ้านเป็นผู้จัดเตรียม มีการปูเสื่อ มีหมอนหนุน 1 ใบ บริเวณรอบๆ เสื่อ ทางทิศเหนือจะมีจานที่บรรจุเครื่องบูชา ได้แก่ ดอกไม้ 5 คู่ เทียน 5 คู่ เงินเหรียญ จำนวน 6 บาท และ 12 บาท หมอสมุนไพรแต่งกายด้วยเสื้อผ้า ที่มีความสุภาพ สวมเสื้อเชิ้ตหรือเสื้อยืดคอโปโล กางเกงขายาว มีผ้าขาวม้าพาดที่ไหล่ ส่วนผู้ป่วยและญาติมีการแต่งกายตามสบาย ผู้ชาย จะสวมเสื้อและกางเกง ผู้หญิงสวมเสื้อและนุ่งผ้าถุง หรือกางเกงที่สวมสบาย

กฎการปฏิสัมพันธ์

กฎการปฏิสัมพันธ์ในเหตุการณ์การสื่อสารการลา วิเคราะห์จากการกล่าวถ้อยคำลา (วัจนะ) และการแสดงกริยาท่าทางที่มีความหมายถึง การลา (อวัจนะ) ได้แก่ การยกมือไหว้ การยกมือโบกช้าๆ ที่ระดับหน้าอก ซึ่งในการลานี้ ได้ปรากฏเหตุการณ์ย่อยแทรกอยู่ คือ การกล่าวขอบคุณ และการกล่าวอวยพร เมื่อสถานการณ์การรักษาโรคได้มาถึงจุดสิ้นสุดแล้ว หมอสมุนไพรจะเป็นผู้กล่าวถ้อยคำที่แสดงถึงจุดสิ้นสุดของสถานการณ์การรักษาโรค ผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วยก็จะกล่าวแสดง ความขอบคุณ และกล่าวลา หมอสมุนไพรจึงกล่าวต่อด้วยถ้อยคำอวยพร ผู้ป่วยและญาติก็แสดงกริยาท่าทางรับพรจากหมอสมุนไพร คือ ก้มศีรษะ และยกมือไหว้อีกครั้งหนึ่ง

บรรทัดฐานของการตีความ

เหตุการณ์การสื่อสารการลา วิเคราะห์บรรทัดฐานการตีความได้ว่า ในสังคมวัฒนธรรมไทยโดยทั่วไปนั้น เมื่อผู้มาพบกันได้มาถึงเวลาที่จะการจากกัน จะต้องมีการกล่าวลาและการยกมือไหว้ ถือเป็นมารยาทและธรรมเนียมปฏิบัติของสังคมวัฒนธรรมไทย แสดงให้เห็นค่านิยมและธรรมเนียมปฏิบัติที่เมื่อมีผู้ให้ความช่วยเหลือ ผู้ที่มาขอรับการช่วยเหลือนั้นจะต้องแสดงความนอบน้อม ความเคารพด้วยการกล่าวถ้อยคำขอบคุณ และยกมือไหว้แสดงความเคารพและเมื่อมีผู้กล่าวอวยพรให้ เช่น อวยพรขอให้หายจากโรคภัยไข้เจ็บ ผู้รับคำอวยพรก็จะต้องกล่าวขอบคุณ หรือยกมือไหว้ เพื่อขอบคุณและรับพรนั้นด้วย การกล่าวอวยพรเป็นการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่ผู้ป่วยอีกครั้งหนึ่ง หลังจากที่หมอสมุนไพรได้มีการกล่าวถ้อยคำต่างๆ ที่มีจุดประสงค์เพื่อเสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่ผู้ป่วยมาโดยตลอดผ่านเหตุการณ์การสื่อสารมาตั้งแต่เริ่มต้นด้วยการทักทาย การเล่าเรื่องประสบการณ์ความสามารถ ความเชี่ยวชาญของหมอสมุนไพร การสืบค้น การทดสอบการวินิจฉัย การประกอบพิธีกรรม การดำเนินการรักษา และการสั่ง จนมาถึงเหตุการณ์สุดท้ายของ

สถานการณ์ ผู้ป่วยก็ยังต้องการกำลังใจ และการแสดงความใส่ใจ ความหวังดี ผ่านถ้อยคำอวยพร การรักษาโรคแบบพื้นบ้าน จึงไม่เป็นการรักษาโรคทางกายเท่านั้น แต่เป็นการรักษาจิตใจ เสริมสร้างกำลังใจให้แก่ผู้ป่วยและญาติอีกด้วย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ว่า ในสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้าน ประกอบด้วยเหตุการณ์การสื่อสารย่อย ซึ่งผู้วิจัยได้นำเกณฑ์ในการจำแนกเหตุการณ์การสื่อสารต่างๆ ออกจากกัน คือ จุดประสงค์ และเนื้อหาของการสื่อสารมาเป็นเกณฑ์ในการจำแนกเหตุการณ์การสื่อสารดังกล่าว จนแบ่งได้เป็น เหตุการณ์การสื่อสารการทักทาย เหตุการณ์การสื่อสารการเล่าเรื่อง เหตุการณ์การสื่อสารการสืบค้น เหตุการณ์การสื่อสารการทดสอบ เหตุการณ์ การสื่อสารการวินิจฉัยโรค เหตุการณ์การสื่อสาร การประกอบพิธีกรรม เหตุการณ์การสื่อสารการรักษาโรค เหตุการณ์การสื่อสารการสั่ง และเหตุการณ์การสื่อสารการลา เหตุการณ์การสื่อสารทั้ง 9 เหตุการณ์ดังกล่าวนี้ ประกอบด้วยองค์ประกอบแห่งการสื่อสาร ในเหตุการณ์การสื่อสารหนึ่งๆ ล้วนมีความสัมพันธ์กันทุกองค์ประกอบ ทั้งองค์ประกอบประเภทของเหตุการณ์ หัวข้อ จุดประสงค์ สภาพแวดล้อม ผู้ร่วมเหตุการณ์ รูปแบบการสื่อสาร เนื้อหา การลำดับวัจนกรรม กฎการปฏิสัมพันธ์ และบรรทัดฐานของการตีความ ดังจะแสดงในตาราง ดังต่อไปนี้

พหุน ปณฺฑิโต ชีเว

ตาราง 18 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารและองค์ประกอบการสื่อสาร

องค์ประกอบการสื่อสาร / เหตุการณ์การสื่อสาร	รูปแบบการสื่อสาร		เนื้อหาการสื่อสาร	ประเภท/ชนิด	หัวข้อ	วัตถุประสงค์
	วัจนะ	อวัจนะ				
การทักทาย	ไทยอีสาน ไทย	ไหว้	ทักทายและซักถามสารทุกข์	การทักทาย	ทักทาย ปฏิสันถารกัน	เพื่อทำความรู้จักและสร้างความสนิทสนมคุ้นเคยกัน
การเล่าเรื่อง	ไทยอีสาน ไทย	น้ำเสียงมีชีวิตชีวาและจริงจัง	ประสบการณ์การเรียน ประสบการณ์การรักษา ประสบการณ์เกี่ยวกับการหายา เก็บยา รักษายา	เล่าเรื่อง	เรื่องเล่าจากประสบการณ์	เพื่อสร้างความมั่นใจ

ตาราง 18 (ต่อ)

องค์ประกอบการสื่อสาร / เหตุการณ์การสื่อสาร	รูปแบบการสื่อสาร		เนื้อหาการสื่อสาร	ประเภท/ชนิด	หัวข้อ	วัตถุประสงค์
	วัจนะ	อวัจนะ				
การสืบค้น	ไทยอีสาน ไทย	น้ำเสียงสงสัย	สาเหตุของการเกิดโรค	การสืบค้น	การหาสาเหตุของการเกิดโรค	เพื่อตัดสินสาเหตุของโรค
การทดลอง	ไทยอีสาน ไทย	กด จี้ บีบ	การทดลองความรุนแรงของโรค	การทดลอง	การหาระดับความรุนแรงและการแพร่กระจายของโรค	เพื่อตัดสินความรุนแรงของโรค
การวินิจฉัยโรค	ไทยอีสาน ไทย อังกฤษ	น้ำเสียงจริงจัง	การแจ้งชื่อโรคและความรุนแรงของโรค	การวินิจฉัย	ชื่อโรคและระดับความรุนแรงของโรค	เพื่อตัดสินอาการป่วยของผู้ป่วย
การประกอบพิธีกรรม	บาลี ไทยอีสาน	ไหว้ พนมมือ ยกขันธ์ 5 ขึ้นเหนือศีรษะ	การประกอบพิธีกรรมเกี่ยวกับการรักษาโรคแบบพื้นบ้าน การไหว้ครู	การประกอบพิธีกรรม	การประกอบพิธีกรรม	เพื่อเสริมสร้างขวัญและกำลังใจ

ตาราง 18 (ต่อ)

องค์ประกอบการสื่อสาร / เหตุการณ์การสื่อสาร	รูปแบบการสื่อสาร		เนื้อหาการสื่อสาร	ประเภท/ชนิด	หัวข้อ	วัตถุประสงค์
	วัจนะ	อวัจนะ				
การรักษา	ไทยอีสาน ไทย	พอก ทานวด ถู ฯลฯ	กระบวนการรักษาโรคแบบพื้นบ้าน	การรักษาโรค	วิธีและกระบวนการรักษาโรคแบบพื้นบ้าน	เพื่อบำบัดโรค และอาการเจ็บป่วย
การสั่ง	ไทยอีสาน ไทย	น้ำเสียงจริงจัง	ข้อห้ามต่างๆ (คะลำ) ในการปฏิบัติตน	การสั่ง	ข้อห้าม (คะลำ)	เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจ
การลา	ไทยอีสาน ไทย	ไหว้	การลา การนัดหมาย	การลา	การลา	เพื่อสิ้นสุดการรักษา

ตาราง 19 แสดงเหตุการณ์การสื่อสารและองค์ประกอบการสื่อสาร

องค์ประกอบการสื่อสาร / เหตุการณ์การสื่อสาร	สภาพแวดล้อม	ผู้ร่วมเหตุการณ์การสื่อสาร	การลำดับวัจนกรรม	กฎการปฏิสัมพันธ์	บรรทัดฐานของการตีความ
การทักทาย	บ้านหมอ, บ้านผู้ป่วย	หมอสมุนไพร ผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย, ญาติของหมอสมุนไพร	1.การแสดงความเคารพ 2. การทักทาย 3. การซักถาม	การปฏิบัติตามกฎการสื่อสาร การสื่อสารโต้ตอบกัน	มารยาททางสังคม
การเล่าเรื่อง	บ้านหมอ, บ้านผู้ป่วย	หมอสมุนไพร ผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย	4. การอ้างถึง	การปฏิบัติตามกฎการสื่อสาร	ค่านิยมผู้มีความรู้มีหลักฐานอ้างอิงในความสามารถ
การสืบค้น	บ้านหมอ, บ้านผู้ป่วย	หมอสมุนไพร ผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย	5. การอธิบาย	การปฏิบัติตามกฎการสื่อสาร	การซักถามด้วยความสุภาพ

ตาราง 19 (ต่อ)

องค์ประกอบการสื่อสาร / เหตุการณ์การสื่อสาร	สภาพแวดล้อม	ผู้ร่วมเหตุการณ์การสื่อสาร	การลำดับวัจนกรรม	กฎการปฏิสัมพันธ์	บรรทัดฐานของการตีความ
การทดสอบ	บ้านหมอ, บ้านผู้ป่วย	หมอสมุนไพร ผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย	6. การทดสอบ	การปฏิบัติตามกฎการสื่อสาร	การสัมผัสด้วยความสุภาพและมีเจตนาในการรักษา มิใช่การล่วงเกิน
การวินิจฉัยโรค	บ้านหมอ, บ้านผู้ป่วย	หมอสมุนไพร ผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย	7. การวินิจฉัย 8. การชี้แจง	การปฏิบัติตามกฎการสื่อสาร	การรับรู้ความหมายของคำเรียกต่างๆ ที่เป็นภาษาถิ่นไทยอีสานร่วมกัน
การประกอบพิธีกรรม	บ้านหมอ, บ้านผู้ป่วย	หมอสมุนไพร ผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย	9. การเชิญชวน 10. การบูชา 11.การอวยพร 12.การกล่าวคาถา	การปฏิบัติตามกฎการสื่อสารและกฎพิธีกรรม	ความเชื่อในอำนาจของสิ่งเหนือธรรมชาติที่มีร่วมกันของคนในท้องถิ่นเดียวกัน

ตาราง 19 (ต่อ)

องค์ประกอบการสื่อสาร / เหตุการณ์การสื่อสาร	สภาพแวดล้อม	ผู้ร่วมเหตุการณ์การสื่อสาร	การลำดับวัจนกรรม	กฎการปฏิสัมพันธ์	บรรทัดฐานของการตีความ
การรักษา	บ้านหมอ, บ้านผู้ป่วย	หมอสมุนไพร ผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย	13. การรักษาโรค	การปฏิบัติตามกฎการสื่อสาร	ความเชื่อในสรรพคุณของยา ความเชื่อในอำนาจของสิ่งเหนือธรรมชาติในพิธีกรรม และความเชื่อในความรู้ ความสามารถของหมอสมุนไพร
การสั่ง	บ้านหมอ, บ้านผู้ป่วย	หมอสมุนไพร ผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย	14. การห้าม 15. การแจ้ง	การปฏิบัติตามกฎการสื่อสาร	ข้อห้าม (คะลำ) คือ ข้อห้ามที่คนไทยอีสานมีความเชื่อว่าควรปฏิบัติตามอย่างไม่มีเงื่อนไข
การลา	บ้านหมอ, บ้านผู้ป่วย	หมอสมุนไพร ผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย, ญาติของหมอสมุนไพร	16. การลา 17. การขอบคุณ	การปฏิบัติตามกฎการสื่อสาร	มารยาททางสังคม

จากการวิเคราะห์องค์ประกอบแห่งการสื่อสารตามแนวคิดของมูเรียล ซาวิลล์-ทรอยก์ (Murielle Saville Troike) กล่าวได้ว่าองค์ประกอบแห่งการสื่อสารที่มีความสำคัญมาก ได้แก่ รูปแบบการสื่อสาร หัวข้อ เนื้อหา ผู้ร่วมเหตุการณ์ จุดประสงค์และการลำดับวัจนกรรม ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่แสดงให้เห็นการสื่อสารโดยการใช้ถ้อยคำ (วัจนะ) วัจนกรรมที่ปรากฏนี้ หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานได้กล่าวถ้อยคำต่างๆ โดยมีเนื้อหาและจุดประสงค์ในการสื่อสารมีการเรียงลำดับวัจนกรรมตามเหตุการณ์การสื่อสารที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่ไม่มีการเรียงลำดับตามความสำคัญ หรือเรียงลำดับตามกาลเวลา หมอสมุนไพรเป็นผู้กำหนดให้เกิดเหตุการณ์การสื่อสารต่างๆ ขึ้น ซึ่งการกล่าวถ้อยคำ (วัจนะ) ของหมอสมุนไพรนี้ได้แสดงให้เห็นถึง การเลือกใช้วัจนกรรมต่างๆ ในการนำเสนอจุดประสงค์หลักของสถานการณ์การสื่อสาร กล่าวคือ ถ้อยคำต่างๆ ที่ปรากฏในเหตุการณ์การสื่อสารล้วนมีความหมายทั้งตรงตามรูปภาษาและไม่ตรงตามรูปภาษาที่ปรากฏวัจนกรรมที่หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานได้เลือกนำมาใช้สื่อสารนี้จึงแสดงให้เห็นจุดประสงค์ ในการเลือกใช้ถ้อยคำภาษาเพื่อสื่อความหมายและเจตนาบางประการที่ต้องการให้ผู้ป่วยเกิดความรู้ เข้าใจ และเกิดการยอมรับ โดยการแสดงผ่านเหตุการณ์การสื่อสารที่เกิดขึ้นตามลำดับ องค์ประกอบการสื่อสารที่ปรากฏในเหตุการณ์การสื่อสารนี้จึงมีความสำคัญในการนำเสนอให้เห็นถึงการผลิตและการใช้อำนาจของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน ซึ่งการแสดงให้เห็นถึง “อำนาจ” นั้น ผู้วิจัยจะได้นำเสนอในบทต่อไป

พหุน ปณฺ ฑิโต ชีเว

บทที่ 5

คุณลักษณะทางภาษาและสื่อที่แสดงอำนาจในการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

ในบทที่ 2 ได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดคุณลักษณะทางภาษา ซึ่งเป็นแนวคิดที่ไบเบอร์ (Biber, 1988) ได้วิเคราะห์ทำเนียบภาษา (Register) ต่าง ๆ ในด้านวากยสัมพันธ์ เช่น ภาษากฎหมาย ภาษาการเมือง ภาษาสนทนา ภาษาหนังสือพิมพ์ เป็นต้น แนวทางการวิเคราะห์ดังกล่าวมีผู้สนใจนำไปศึกษาในภาษาต่างๆ ในส่วนของภาษาไทยผู้ที่นำแนวทางการวิเคราะห์ คือ อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2558)ได้นำแนวทางในการวิเคราะห์นี้มาประยุกต์ใช้ในการศึกษาทำเนียบภาษาในภาษาไทย โดยมุ่งเน้นการค้นหาลักษณะทางภาษาศาสตร์ที่เชื่อมโยงกับคุณลักษณะที่เกิดจากหน้าที่ทางสังคมของทำเนียบภาษาแต่ละประเภท (อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2558) และจากการศึกษาโครงสร้างสถานการณ์สื่อสารในบทที่ 3 และการวิเคราะห์เหตุการณ์ในบทที่ 4 พบว่า หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานมีการใช้ภาษาในการสื่อสารกับผู้ป่วยในเหตุการณ์ต่างๆ และภาษาเหล่านั้นมีคุณลักษณะทางเด่นทางภาษา ที่จะแสดงให้เห็นถึงการมีอำนาจและแสดงให้เห็น การใช้อำนาจต่อผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วยผ่านทางการสื่อสาร อำนาจนั้นมีอิทธิพลต่อผู้ป่วยและยังส่งผลต่อสังคมท้องถิ่นโดยทั่วไป ในด้านการเป็นชุดความรู้ ความคิด และความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาโรคแบบพื้นบ้านที่มีความหมายอย่างยิ่งในบริบทสังคมวัฒนธรรมท้องถิ่นไทยอีสาน คุณลักษณะทางภาษาที่แสดงอำนาจของภาษาที่ปรากฏในวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน จะแสดงด้วยตัวบ่งชี้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

5.1 คุณลักษณะทางภาษาที่แสดงอำนาจของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

จากจุดมุ่งหมายของการวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาคุณลักษณะทางภาษาที่แสดงอำนาจของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน โดยคุณลักษณะทางภาษานั้นๆ จะมีตัวบ่งชี้ทางภาษาที่สามารถแสดงให้เห็นถึงคุณลักษณะทางภาษาในทำเนียบภาษาหมอพื้นบ้านไทยอีสาน แนวคิดคุณลักษณะทางภาษานี้ อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2558) ได้อธิบายว่า คุณลักษณะ หมายถึง คุณสมบัติที่เป็นนามธรรมและประกอบกันเข้าเป็นอัตลักษณ์ของวิธภาษาแบบใดแบบหนึ่ง จึงอาจกล่าวได้ว่า คุณลักษณะทางภาษา คือ คุณสมบัติของภาษาที่ใช้ในการอธิบายลักษณะและอัตลักษณ์ของบุคคล สถานที่ หรือวัตถุ ดังนั้น ตัวบ่งชี้ทางภาษาที่หมอสมุนไพรเลือกใช้ในการสื่อสารจึงสามารถบ่งบอกคุณลักษณะทางภาษา

ของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานในวิถีปฏิบัติทางการสื่อสาร หมอสมุนไพรพื้นบ้าน มีการใช้ภาษาที่หลากหลายตัวบ่งชี้ ซึ่งทำให้เกิดคุณลักษณะทางภาษาเด่นของทำเนียบภาษาหมอซึ่งแตกต่างไปจากทำเนียบภาษาอื่น เช่น ทำเนียบภาษาการเมือง ทำเนียบภาษาราชการ เป็นต้น

การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ในวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน ปรากฏคุณลักษณะทางภาษาเด่นของทำเนียบภาษาหมอพื้นบ้าน โดยคุณลักษณะทางภาษาที่ปรากฏนี้มีตัวบ่งชี้ทางภาษาหลายตัวบ่งชี้ประกอบกัน ผู้วิจัยจะนำเสนอโดยเรียงลำดับจากคุณลักษณะทางภาษาที่มีตัวบ่งชี้จำนวนมากเรียงลำดับไปหาน้อย ได้แก่ คุณลักษณะการบังคับ-ชี้นำ คุณลักษณะความปิดบังอำพราง คุณลักษณะความแจ่มชัด และคุณลักษณะการโน้มน้าวมีรายละเอียดดังนี้

5.1.1 คุณลักษณะการบังคับ-ชี้นำ

การบังคับ-ชี้นำ คือ การใช้ภาษาที่สื่อความหมายถึงการบอกให้ผู้อื่นทำ บางสิ่งบางอย่างตามที่ผู้พูดต้องการ ผู้พูดอาจเป็นผู้มีอำนาจบังคับ (authority) อำนาจในการสั่งให้ทำหรือไม่ให้ทำ อำนาจในการกำหนดว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งจำเป็นต้องทำ การแสดงอำนาจในการบังคับ-ชี้นำพบในการใช้ภาษาของแพทย์ ทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ส่งสารมีอำนาจในการบังคับให้ผู้รับสารปฏิบัติตาม ตัวบ่งชี้ทางภาษาที่แสดงคุณลักษณะการบังคับ-ชี้นำ คือ กริยาบังคับ กริยาอนุญาต กริยาชี้นำ และประโยคคำสั่ง

5.1.1.1 กริยาบังคับ คำกริยาบังคับที่เป็นตัวบ่งชี้คุณลักษณะการแสดงอำนาจบังคับ ได้แก่ คำว่า อย่า ห้าม ต้อง ในการใช้ภาษาของหมอสมุนไพรพื้นบ้านนี้มีการใช้คำกริยาบังคับ ซึ่งมีตัวบ่งชี้ คือ คำว่า อย่า เพื่อแสดงอำนาจบังคับผู้ป่วย ดังตัวอย่าง

<u>ตัวอย่างที่ 18</u>

หมอสมุนไพร “ช่วงนี่กะ*อย่า*พึ่งกินเนื้อสัตว์เด้อ พวกไก่ เป็ด สัตว์ปีกทั้งเหมิด อาหารทะเล กุ้ง หอย ปู ปลา *อย่า*พึ่งไปกิน มันสิผิด นวดจั่งได๋กะบ่อเซาเด้อ”

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 1 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 20 สิงหาคม 2559)

จากตัวอย่าง หมอสมุนไพรพื้นบ้านมีการใช้คำกริยาบังคับ คือ อย่า ซึ่งเป็นคำบ่งชี้ที่แสดงถึงเจตนาของผู้ส่งสารว่าต้องการบังคับผู้รับสารให้ปฏิบัติตามหรือไม่ให้ปฏิบัติอย่างไร เป็นการบังคับ-ชี้นำให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามคำสั่งอย่างเด็ดขาด

5.1.1.2 กริยาอนุญาต คำกริยาอนุญาตที่เป็นตัวบ่งชี้คุณลักษณะบังคับ-ชี้นำพิจารณาจากการใช้อำนาจบังคับตามสถานภาพของตน ได้แก่ คำว่า อนุญาต อาจ สามารถให้ได้ ดังตัวอย่าง

ตัวอย่างที่ 19

หมอสมุนไพร เอ๋า จดตามนี่ ภาวนาคาถา สัพพสีฯ บทสักกัตวาฯ บทพระอิติปิโสฯ *ให้*ภาวนาไปเรื่อยๆ จนกว่าจะเฮ็ดยาแล้ว พวกบทสวดพวกนี้ กะไปหาเอานำที่เพิ่นพิมพ์แจก*กะได้* มีคือกัน

ผู้ป่วย จดบันทึกชื่อคาถา

หมอสมุนไพร ยามฝนยา *ให่*ฝนใสน้ำซาวเข่า ใส่หน่อยๆ อย่าใส่หลาย แล้วกะ*ให่*มันกินน้ำยานั่นละ ฮีสีใส่ในนม*ให่*มันกิน*กะได*

ญาติคนที่ 1 ครับ

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 3 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 25 สิงหาคม 2559)

จากตัวอย่างในข้างต้น หมอสมุนไพรมีการใช้กริยาอนุญาต คือ ให้ และ ได้ ซึ่งเป็นคำกริยาที่บ่งชี้ว่าการกล่าวอนุญาตให้ผู้ป่วยนั้นกระทำได้ คือ *ให้*ภาวนา *ให้*ฝนยา *ให้*กิน และคำว่า “กะได่ (ก็ได้) คือ หาเอาที่เพิ่นพิมพ์แจก*กะได้* (หาเอาที่เขาพิมพ์แจก*ก็ได้*) ใส่นม*ให้*มันกิน*กะได่* (ใส่นมให้มันกิน*ก็ได้*) เป็นการอนุญาตให้ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยปฏิบัติตามได้ คือ ภาวนาได้ ฝนยาเองได้ ให้กินได้ เป็นต้น

5.1.1.3 กริยาชี้นำ คำกริยาชี้นำ คือ คำกริยาที่สื่อความหมายในเชิง เสนอแนะว่าผู้รับสารควรทำอย่างไร และผู้ส่งสารต้องการอะไร เช่น สมควร เชิญชวน ชวน เสนอ แนะ ควร อยาก ประสงค์ อยาก ต้องการ หวัง เป็นต้น คำกริยาเหล่านี้เป็นตัวบ่งชี้คุณลักษณะ การบังคับ-ชี้นำ แนะ อยาก

ตัวอย่างที่ 20

หมอสมุนไพร มียาที่สิกินได้ พวก ฮากต้นสามกษัตริย์ ฮากต้นหัวสิงห์ เป็นสมุนไพรแก้ผิดสำแดง ยาสมุนไพรตัวนี้ หมอเฮ็ดส่งให้อนามัยเป็นประจำ เพราะได้รับการรับรองแล้วว่าดี ปลอดภัย อยากให่เอาไปกินเด้อ

ผู้ป่วย ขอบคุณค่ะหมอ

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 44 นายทองจันทร์ ภูกิ่งพลอย, วันที่ 25 มีนาคม 2560)

จากตัวอย่างในข้างต้น ผู้ป่วยและหมอสมุนไพรมีการใช้คำกริยาชี้นำด้วยกันทั้ง 2 ฝ่าย โดยฝ่ายผู้ป่วย กล่าวคำว่า “อยาก” ซึ่งเป็นคำกริยาชี้นำเพื่อสื่อความหมายถึงความต้องการหายจากโรค หมอสมุนไพรกล่าวคำที่สื่อความหมายในเชิงเชิญชวน คือ “เอ้า ยกขันใส่หัวเจ้า” คือ เชิญชวนให้ผู้ป่วยกระทำในสิ่งที่หมอสมุนไพรต้องการ

5.1.1.4 ประโยคคำสั่ง ประโยคคำสั่ง คือ ประโยคที่ขึ้นต้นด้วยคำกริยา แต่อาจไม่ปรากฏประธานของประโยค ซึ่งเป็นบุรุษที่สอง เช่น ยกแขนสิ เดินสิ ลองสิ กำมือ เหยียดขาออกมาสิ เป็นต้น

ตัวอย่างที่ 21

หมอสมุนไพร *ไส ยื่นแขนออกดู๋ กำมือพ้อม*
ผู้ป่วย ยื่นแขนออกมาข้างหน้า ทำท่ากำมือ
หมอสมุนไพร กะพอได้อยู่ ประสาทมันกะสิบ่อค่อยดีปานได๋ ต้องบัวพวกประสาทมัน
ผู้ป่วย เฮ็ดจังได๋น้อ
หมอสมุนไพร กะกินยา นวด เอาควมฮ้อนเข้ารักษาประสาทมัน เลือดลมมัน
ค่อยแลนดีแต่ว่า ข่อยบ่มียาบางโตเด้ *เจ้าไปซื้อเอาเด้อ* ร้านข้างตลาดนั่นละ
เขียนชื่อยาในกระดาษ หยิบยาจากห่อยา ยื่นให้ *เอ๋า นี่ ต้มซะก่อนเด้อ* จนยาออกเบิดนั่นละ เบิดแล่วกะมาเอาอีกกะได้ *วันเสาร์หน้า มาอบยาเอาเนาะ* ข่อยสิให้เขาเฮ็ดไว้ถ่า มาแต่เซ่าๆ *โทรมาบอกก่อนกะได้ก่อนสิเข้ามา*

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 4 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 26 สิงหาคม 2559)

จากตัวอย่างข้างต้น เป็นการสื่อสารด้วยการใช้ประโยคคำสั่ง คือ *ยื่นแขนออกดู๋ กำมือพ้อม* คือ การสั่งให้ยื่นแขนออกมาให้ดู พร้อมกับกำมือ หมอสมุนไพรได้กล่าวถ้อยคำในรูปประโยคคำสั่งให้ผู้ป่วยกระทำตามที่หมอสั่ง การขึ้นต้นประโยคด้วย คำกริยา ยื่น กำ ในประโยคนี้มีการละประธานคือบุรุษที่สองที่หมอใช้เรียกผู้ป่วย ในประโยค *เจ้าไปซื้อเอาเด้อ* ไม่ได้ละประธานของประโยค แต่เป็นรูปประโยคคำสั่ง คือ สั่งให้ผู้ป่วยไปซื้อยาด้วยตนเอง คำลงท้ายของประโยคในภาษาถิ่นไทยอีสานด้วยคำว่า “เด้อ” แสดงถึงความหมายว่าเป็นประโยคคำสั่ง หรือในการใช้ประโยคขอร้อง ซึ่งการใช้รูปประโยคคำสั่งนี้เป็นการแสดงให้เห็นถึงคุณลักษณะการบังคับ-ชี้นำ โดยมีเจตนาให้

ผู้ฟังกระทำตามการแสดงอำนาจบังคับพบในภาษาของหมอสมุนไพรพื้นบ้านนี้ แสดงให้เห็นว่า หมอสมุนไพรพื้นบ้านมีอำนาจในการบังคับให้ผู้ป่วยปฏิบัติตาม อย่างไรก็ตาม คุณลักษณะนี้ รวมถึงการชักจูงให้ผู้ป่วยทำตามโดยที่ผู้ป่วยรู้สึกว่ามิได้ถูกบังคับด้วย เรียกว่า การชี้นำ ตัวบ่งชี้ ของการบังคับชี้นำในการสื่อสารของหมอสมุนไพรพื้นบ้าน ได้แก่ อยาก แนะ เป็นต้น

5.1.2 คุณลักษณะความปิดบังอำพราง

ความปิดบังอำพราง คือ การใช้ภาษาเพื่อปิดบังหรือลวงให้ผู้รับสารเข้าใจไปในทางอื่น หรือซ่อนข้อมูลบางประการเอาไว้ กลวิธีทางภาษาที่สะท้อนถึงคุณลักษณะนี้ ได้แก่ การไม่ระบุแหล่งที่มาอย่างชัดเจน อุปลักษณ์ ข้อมูลไม่ครบ ทำเป็นเรื่องเล็ก ดังรายละเอียดต่อไปนี้

5.1.2.1 การไม่ระบุแหล่งที่มาอย่างชัดเจน การไม่ระบุแหล่งที่มาของข้อมูลอย่างชัดเจนนี้ มีคำบ่งชี้ที่หมอสมุนไพรพื้นบ้านใช้ คือ คำว่า เพิ่นว่า (เขาว่า) ไทบ้าน (ชาวบ้าน)

<u>ตัวอย่างที่ 22</u>

“...*เพิ่น*ไปวิจัยแล้วว่ามันดี รักษาโรคได้ *ฝรั่ง*มาเห็นกะมักหลาย *เพิ่นว่า* มันเป็นธรรมชาติ บ่มีพิษภัย กะซื้อไปขายอยู่เมืองนอกพุ้น หมออนามัยเพิ่นให้ข่อยไปออกหน่วยนำเด้ กะจ่ายยาซุมหมู่นี่ละ ใส่ซองยาของโรงบานเพิ่น *ไทบ้าน*กะมารับเอา กะบ่เห็นว่าไผสิเป็นหยัง”

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 6 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 31 สิงหาคม 2559)

จากตัวอย่างข้างต้น หมอสมุนไพรพื้นบ้านใช้คำว่า “*เพิ่น* (เขา) *ไทบ้าน* (ชาวบ้าน) โดยไม่มีการระบุว่า เพิ่น (เขา) นั้นคือใครอย่างชัดเจน จึงเป็นการแสดงให้เห็นคุณลักษณะความปิดบังอำพรางในการสื่อสาร การปิดบังอำพรางข้อมูลนี้ทำให้ผู้รับสารเข้าใจไปในอีกทางหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นความเข้าใจไปในทิศทางที่หมอสมุนไพรต้องการให้เกิดความเชื่อมั่นในประสิทธิภาพของสมุนไพรตำรับของหมอเอง การไม่แจ้งข้อมูลทั้งหมดอย่างละเอียดชัดเจนนี้ เป็นเจตนาของผู้ส่งสารที่ต้องการปิดบังอำพรางไว้ในบางส่วนที่อาจมีผลต่อความน่าเชื่อถือ หรือ อาจมีผลต่อความเชื่อมั่นได้มากกว่า จึงเลือกที่จะปิดบังอำพรางไว้ในบางส่วน และเลือกใช้ถ้อยคำที่แสดงถึงสถาบัน หน่วยงานของรัฐและบุคคลที่มีความน่าเชื่อถือในทัศนคติของผู้รับสารซึ่งเป็นชาวชนบท เช่น โรงพยาบาล เมืองนอก หมออนามัย และฝรั่ง

5.1.2.2 อุปลักษณ์ การใช้อุปลักษณ์เพื่อปิดบังอำพรางนี้ เป็นพูดถึงสิ่งหนึ่งเปรียบเป็นอีกสิ่งหนึ่ง โดยมีจุดประสงค์เพื่อปกปิด ซ่อนเร้นข้อมูลหรือความคิดบางประการไว้ ไม่ให้ผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลทั้งหมดอย่างละเอียดและชัดเจน ดังตัวอย่าง

ตัวอย่างที่ 23

หมอสมุนไพร “ย่างได้ยุ่ กะรักษาได้ *เส้นมันยังบ่ตาย* ใช้วิธีอบเอากะได้ขุดหลุม เอาฝางมาฮอง เอายาใส่ เอาคนนอนลง แล้วกะสุมไฟใส่ บโดนดอก”

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 9 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 8 กันยายน 2559)

จากตัวอย่าง เป็นการกล่าวของหมอสมุนไพรพื้นบ้านในการรักษาอาการที่ผู้ป่วยเจ็บป่วยด้วยอาการของโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต *“เส้นมันยังบ่ตาย”* เป็นการกล่าวเปรียบเทียบลักษณะอาการ ความรุนแรงของโรคด้วยการใช้ถ้อยคำอุปลักษณ์เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจ โดยการเปรียบเส้นประสาทที่ขาของผู้ป่วย ไปเปรียบกับกับสิ่งมีชีวิตที่สามารถตายได้ การใช้อุปลักษณ์นี้จึงเป็นพูดเพื่อเปรียบเทียบ ซึ่งเป็นการเลี่ยงการให้ข้อมูลอย่างชัดเจนและไม่พูดตรงๆ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจไปในอีกทางหนึ่งจึงเป็นคุณลักษณะความปิดบังอำพราง

5.1.2.3 ข้อมูลไม่ครบถ้วน การให้ข้อมูลขาด ไม่เต็มที่ บ่งบอกถึง ความปิดบังอำพราง เช่น บางคน ส่วนใหญ่ ดังตัวอย่าง

ตัวอย่างที่ 24

หมอสมุนไพร “ยาสมุนไพรสำเร็จรูปตัวนี้ หมอผลิตส่งให้อนามัยเป็นประจำ เพราะ*ได้รับการรับรองแล้ว*ว่าดีแล้วกะปลอดภัย

ผู้ป่วย “ขอบคุณค่ะหมอ”

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 6 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 31 สิงหาคม 2559)

จากตัวอย่าง หมอสมุนไพรพื้นบ้านกล่าวว่า *“ได้รับการรับรองแล้ว”* แต่มิได้ให้ข้อมูลว่าได้รับการรับรองจากสถาบันใด การไม่ระบุชื่อผู้รับรองที่ชัดเจนจึงเป็นการแสดงเจตนาเพื่อปิดบัง อำพราง การระบุว่าหมอสมุนไพรผลิตส่งสมุนไพรให้หมออนามัย ก็ไม่ได้ระบุชัดเจนว่าหมออนามัยคือใคร และสถานีอนามัยใดที่เป็นผู้รับสมุนไพรดังกล่าว การแจ้งข้อมูลบางส่วน โดยการให้ข้อมูลไม่ครบนี้ เป็นการกล่าวโดยมีเจตนาสร้างความน่าเชื่อถือโดยการกล่าวถึงบุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ ซึ่งมีความน่าเชื่อถือในทัศนของชาวชนบท ดังนั้นแม้การไม่ระบุข้อมูลการรับรองอย่างชัดเจนก็สามารถสร้างความมั่นใจให้แก่สรรพคุณของสมุนไพรได้

5.1.2.4 ทำเป็นเรื่องเล็ก การใช้คำที่สื่อความหมายว่าเป็นเรื่องที่กล่าวนั้น เป็นเรื่องเล็กน้อย เป็นเรื่องไม่ยากและไม่รุนแรง ก็เป็นการปิดบังอำพรางเช่นกัน การปิดบังอำพรางโดยทำให้เป็นเรื่องเรื่องเล็กนี้พบในการกล่าวถ้อยคำของหมอสมุนไพรพื้นบ้าน คือ บ่หลาย (ไม่มาก) ซือๆ (เฉยๆ)

ตัวอย่างที่ 25

ญาติผู้ป่วย “จ้า *มันบ่เป็นหยังหลาย*แมนบ่จ้า”

หมอสมุนไพร “แมน *บ่เป็นหยังหลาย* เอายาซุมนี่ไปให้มันกิน มันกะเซาดอก”

ตัวอย่างที่ 26

หมอสมุนไพร “คั่นโตฮ้อน มีตุ่มน้อยๆ ขึ้นนำโต สีแดงๆ บ่มีหนอง บ่มีน้ำจั่งซี่ มันเป็นไข้ออกตุ่มของเด็กน้อย*ซือๆ* ดอก”

ญาติผู้ป่วย “จ้า มันบ่เป็นหยังหลายแมนบ่จ้า”

หมอสมุนไพร “แมน *บ่เป็นหยังหลาย* เอายาซุมนี่ไปให้มันกิน มันกะเซาดอก”

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 10 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 9 กันยายน 2559)

จากตัวอย่าง หมอสมุนไพรพื้นบ้านได้กล่าวคำว่า *บ่หลาย บ่เป็นหยังหลาย* ในภาษาถิ่นไทยอีสาน หมายถึง ไม่เป็นอะไรมาก และ ซือๆ (เฉยๆ) มีความหมายว่า เป็นไม่มาก ไม่รุนแรง เป็นเรื่องปกติทั่วไป การกล่าวถ้อยคำที่สื่อความหมายถึงความไม่รุนแรงของโรคนี้ จึงเป็นการแสดงเจตนาเพื่อปิดบังอำพรางข้อมูลที่แท้จริง โดยมีเจตนาที่แฝงอยู่ในถ้อยคำคือเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความสบายใจและมีกำลังใจมากขึ้น

5.1.3 คุณลักษณะการโน้มน้าว

การโน้มน้าว คือ การชักชวนให้เห็นดีเห็นงามหรือให้โอนอ่อนตาม ดังนั้น

คุณลักษณะการโน้มน้าวของภาษาจึงมีความหมายถึงลักษณะการใช้ภาษาที่ผู้ส่งสารมีจุดประสงค์ ที่จะจูงใจให้ผู้รับสารเห็นดีเห็นงาม โอนอ่อน หรือคล้อยตามสิ่งที่ผู้ส่งสารต้องการ โดยผู้ส่งสารอาจใช้กลวิธีทางภาษาในแบบต่างๆ เช่น การใช้คำถามเชิงวาทศิลป์ อุปลักษณ์หรือการซ้ำ เป็นต้น ในภาษาของหมอสมุนไพรพื้นบ้านมีการเลือกใช้กลวิธีทางภาษาเพื่อแสดงคุณลักษณะการโน้มน้าว คือ คำสรรพนาม การใช้คำถามเชิงวาทศิลป์ และอุปลักษณ์ ดังต่อไปนี้

5.1.3.1 คำสรรพนาม การใช้สรรพนาม โดยเฉพาะบุรุษสรรพนามบุรุษที่หนึ่งทำให้เกิดความเป็นส่วนตัวยิ่งขึ้น ซึ่งสามารถความรู้สึกใกล้ชิดระหว่างผู้พูดกับผู้ฟัง ในการใช้ภาษาของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานนี้ มีการใช้สรรพนามบุรุษที่หนึ่ง คือ พ่อ ตา พ่อใหญ่ และหมอ ดังตัวอย่าง

ตัวอย่างที่ 26

ญาติผู้ป่วย ลูกหนูมันไห้ยามมื่อคืนแหมะจ้ะ หนูกับผัวบ่ได้นอนเลย

หมอสมุนไพร เด็กน้อยไห้ยามมื่อคืน คือบ่เอามันมา พ่อใหญ่สิเป่าหัวให้

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 12 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 9 กันยายน 2559)

ในสังคมไทยอีสานนั้น การใช้สรรพนามบุรุษที่หนึ่ง และสอง คือ *พ่อ ตา* หรือ *พ่อใหญ่* นั้น แสดงถึงเจตนาในการโน้มน้าวให้ผู้ฟังเกิดความรู้สึกสนิทสนม คุ้นเคยมีความใกล้ชิดกันเสมือนเป็นบุคคลในครอบครัวเดียวกัน ในขณะเดียวกัน บุรุษสรรพนามเหล่านี้ ยังแสดงถึงการแสดงความเคารพต่อผู้ที่มีวัยวุฒิ คุณวุฒิที่สูงกว่า ด้วยคำเรียกชื่อบุคคลในครอบครัว ในบริบทของสังคมวัฒนธรรมไทย ซึ่งเป็นสังคมที่มีวัฒนธรรมการเคารพต่อผู้ที่มีอาวุโสกว่า หรือ ผู้ที่มีความรู้มากกว่า รวมถึงผู้ที่ให้ความช่วยเหลือ การเรียกชื่อด้วยคำสรรพนามดังกล่าว เป็นการโน้มน้าวให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกคล้อยตามและมีความเคารพต่อหมอสมุนไพร ซึ่งจะเป็นไปตามเจตนาที่หมอสมุนไพรต้องการให้เกิดความรู้สึกใกล้ชิด และไว้วางใจในตัวของหมอสมุนไพรนั่นเอง

5.1.3.2 คำถามวาทศิลป์ คำถามวาทศิลป์ คือ การใช้ภาษาที่มีรูปประโยคคำถามที่ไม่ต้องการคำตอบ กล่าวคือ ผู้ส่งสารหรือผู้พูดกล่าวด้วยรูปประโยคคำถาม โดยมีการใช้คำที่แสดงการถาม เช่น ใคร หรือไม่ หรือเปล่า อย่างไร ทำไม ไหน ในประโยค แต่โดยเจตนาของผู้ส่งสารนั้น ไม่ต้องการคำตอบจากผู้ฟังหรือผู้รับสาร ดังตัวอย่าง

ตัวอย่างที่ 27

หมอสมุนไพร “เบิ่งเด้อ คั่นอาทิตย์นึงบ่เซา ค่อยมาเอายาไปกิน

ข่อยสิเตรียมยาไว้ โทรมาบอกกะได้ว่า*เป็นจังได๋*”

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 1 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 20 สิงหาคม 2559)

หมอสมุนไพรได้กล่าวข้อความในข้างต้น เมื่อได้ดำเนินการรักษาโรคแล้ว จึงนัดหมายเพื่อติดตามผลการรักษา ด้วยรูปประโยคที่ลงท้ายด้วยคำว่า *เป็นจังได๋* หมายถึง เป็นอย่างไร ซึ่งคำว่า อย่างไร เป็นคำลงท้ายของประโยคคำถาม แต่เมื่อพิจารณาบริบทในข้อความคำว่าอย่างไร ในข้อความนี้ ผู้พูดมิได้ต้องการคำตอบจากผู้ฟัง เจตนาในการใช้คำถามเชิงวาทศิลป์นี้ จึงเป็นการแจ้งให้ทราบเท่านั้น เป็นการแสดงให้เห็นถึงการใช้ภาษาที่มีคุณลักษณะการโน้มน้าวให้ผู้ฟังได้เกิดความคิดคล้อยตามและจะกระทำตามที่หมอสมุนไพรสั่ง คือ การโทรศัพท์แจ้งผลการรักษา

5.1.3.3 อุปลักษณ์ การใช้อุปลักษณ์ในฐานะเป็นตัวบ่งชี้คุณลักษณะการโน้มน้าวนี้ทำให้ถ้อยคำที่ผู้ส่งสารได้กล่าวไปยังผู้รับสารนั้นเกิดความพึงพอใจ ประทับใจ ส่งผลให้ผู้ฟังนั้น เกิดความคล้อยตามได้ง่ายมากขึ้น ดังตัวอย่าง

ตัวอย่างที่ 28

หมอสมุนไพร “มันแดงๆ อยู่ข่างเทิ่ง เป็น*หมอกบ่วาย*นี่ละ พอสีแดงๆ นี่มันจางลง มันกะเซาแล้วละ”

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 10 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 9 กันยายน 2559)

จากการกล่าวถ้อยคำของหมอสมุนไพรในข้างต้น “*หมอกบ่วาย*” ในการอธิบายลักษณะอาการและความรุนแรงของโรค หมอสมุนไพรมีการเลือกใช้คำอุปลักษณ์เปรียบเทียบลักษณะผิวหนังของมนุษย์กับลักษณะทางธรรมชาติ โดยมีคำว่า “เป็น” เป็นคำบ่งชี้ว่าถ้อยคำต่อไปคืออุปลักษณ์ หมอกบ่วาย คือลักษณะอาการผิวหนังที่มีสีแดงปกคลุมอยู่อย่างบางเบา เป็นการโน้มน้าวให้ผู้ฟังเกิดความคล้อยตามได้ว่าอาการความรุนแรงของโรคนั้นอยู่ในระดับไม่รุนแรง ผู้ป่วยและญาติจึงเกิดความสบายใจมากยิ่งขึ้น เมื่อผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจ ประทับใจแล้วก็ส่งผลให้เกิดความคิดเห็นคล้อยตามและเกิดการกระทำในสิ่งที่หมอสมุนไพรต้องการได้ง่ายมากยิ่งขึ้น

5.1.4 คุณลักษณะความแจ่มชัด

ความแจ่มชัดคือ ลักษณะการให้ข้อมูลที่ชัดเจน ครบถ้วน ทำให้ผู้ฟังเข้าใจสาร ไปในทางเดียวกับผู้ส่งสาร ไม่เกิดความสับสน ภาษาที่แจ่มชัดจะต้องไม่คลุมเครือ หรือตีความ ได้หลายแง่มุม มีคำบ่งชี้ทางภาษาที่หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานที่แสดงความแจ่มชัด ได้แก่ การใช้คำแสดงหลักฐานหรือเห็นภาพ และการอ้างถึง

5.1.4.1 การใช้คำแสดงหลักฐานหรือเห็นภาพ การใช้คำแสดงหลักฐานหรือให้เห็นภาพ เช่น คำว่า ด้วย โดย เช่น อย่าง ดัง คำเหล่านี้บ่งชี้ว่าข้อความที่ตามมาเป็นหลักฐานหรือประจักษ์พยานสนับสนุนข้อความที่กล่าวข้างหน้า ในการสื่อสารของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน มีคุณลักษณะแสดงความแจ่มชัด โดยมีคำบ่งชี้ที่เป็นคำแสดงหลักฐาน ได้แก่ คำว่า อย่าง เช่น ดังตัวอย่าง

ตัวอย่างที่ 16

หมอสมุนไพร “หล่อยนี่ ข่อยเคยรักษาอยู่เด้ *อย่าง*เฒ่าที่อยู่บ้านหัวนา เป็นหล่อยอยู่ขา ย่างบ่ได้อยู่เป็นปี กะมาหาข่อย กะรักษาอยู่ 5 – 6 เดือนกะย่างได้ ขากะมีแฮงขึ้น วิธีของข่อยนี่ในตำราเพิ่นกะว่าไว้อยู่ ยากะต้องใช่ 30 อย่างนี่ละ หลายอย่างกะหาเอาเองบ่ได้แล่ว มันเบิ่ด บ่มีหม่องสิไปเอา ตะกี้ ข่อยไปเก็บเอาอยู่สุรินทร์พุนน่ะ มันอยู่ในดงในดอน มีผีรักษาเด้ คนทั่วไปบ่ต้องคิดว่าสิได้เห็น...”

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 4 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 26 สิงหาคม 2559)

จากคำกล่าว “*อย่าง*เฒ่าที่อยู่บ้านหัวนา..”การใช้คำว่า “อย่าง” แล้วตามด้วยข้อความอันเป็นหลักฐานว่าเป็นมีผู้ที่เคยป่วยด้วยโรคดังกล่าวนี้ แล้วมารับการรักษาจนหายจากโรคได้ ข้อความที่อยู่ข้างหน้าคือ ข้อความที่เป็นคำเรียกชื่อโรค แล้วผู้พูดต้องการกล่าวถึงหลักฐานที่จะมายืนยันความสามารถของตน จึงได้กล่าวถ้อยคำที่สามารถบ่งชี้เพื่อแสดงคุณลักษณะให้แจ่มชัดขึ้น

5.1.4.2 การอ้างถึง การอ้างถึงโดยการซ้ำข้อความบางส่วน หรือ ทั้งหมดการใช้ตัวบ่งบอก (deixis) ดังกล่าว นั้น นี้ และเดียวกัน การใช้คำแทน (substitution) เช่น กรณี เรื่อง ประเด็น แทนรายละเอียดที่พูดก่อนหน้านี้ การอ้างถึงนี้เป็นกลวิธีทางภาษาที่เพิ่มความชัดเจนให้แก่ข้อความ ในวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารของหมอสมุนไพรพื้นบ้านมีคุณลักษณะการอ้างถึง โดยมีคำบ่งชี้ คือ นี้ นั้น เดียวกัน ดังตัวอย่าง

<u>ตัวอย่างที่ 17</u>

ผู้ป่วย “มันบ่มีแฮง แต่ว่าพอขนน้ำ กวดบ้านได้ยุ ย่างกะ พอได้ แต่บ่ค่อยมีแฮง”

หมอสมุนไพร “กะเป็นแนวนี่ มันกะเป็นจั่งซี่ละ ไส ย่างให้เบิ่งดู้”

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 9 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 8 กันยายน 2559)

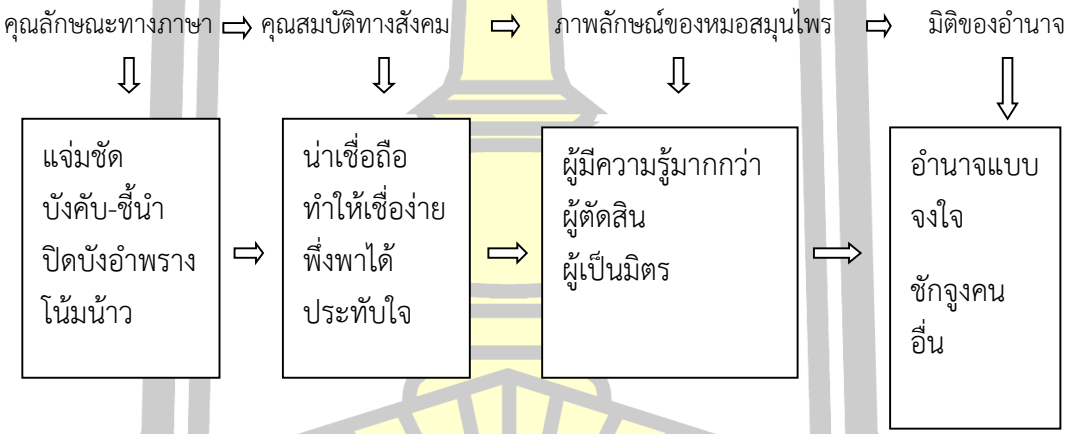
คำว่า นี่ และ จั่งซี่ (อย่างนี้) ในภาษาถิ่นไทยอีสาน หมายถึง นี้ และอย่างนี้ในภาษาไทย เป็นคำบ่งชี้ที่แสดงคุณลักษณะความแจ่มชัด คือ เป็นการซ้ำข้อความลักษณะอาการแสดงออกของโรคทั้งหมด ซึ่งเป็นเนื้อความที่มีการกล่าวมาก่อนหน้านี้แล้ว เพื่อให้ข้อความที่หมอสมุนไพรพื้นบ้านกล่าวนั้นมีความชัดเจนมากขึ้น หมอสมุนไพรและผู้ป่วยมีความเข้าใจในประเด็นเดียวกัน

จากคุณลักษณะทางภาษาที่ปรากฏในการใช้ภาษาของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน แสดงให้เห็นถึงกลวิธีทางภาษาที่หมอสมุนไพรเลือกใช้เพื่อแสดงอำนาจเหนือผู้ป่วยในสถานการณ์ การรักษาโรค ซึ่งหมอสมุนไพรนั้นมีบทบาทและหน้าที่เป็นผู้รักษา และเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ ดังนั้น เมื่อผู้ป่วยมาขอรับความช่วยเหลือ ผู้ป่วยจึงกลายเป็นผู้ให้ความยินยอมและยอมรับการใช้อำนาจครอบงำความคิดและพฤติกรรมดังกล่าว อาจกล่าวได้ว่า ภาษาของหมอสมุนไพรเป็นภาษา แห่งอำนาจ โดยการพิจารณาจากตัวบ่งชี้ทางภาษาที่สื่อให้เห็นคุณลักษณะความแจ่มชัด การบังคับ-ชี้นำ การปิดบังอำพราง และการโน้มน้าว คุณลักษณะทางภาษาและตัวบ่งชี้ของแต่ละคุณลักษณะ สามารถแสดงเป็นตาราง ดังนี้

ตาราง 20 แสดงคุณลักษณะทางภาษาและตัวบ่งชี้ทางภาษาของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

คุณลักษณะทางภาษา	ตัวบ่งชี้ทางภาษา											
	การใช้คำแสดงหลักฐาน	การอ้างถึง	กริยาบังคับ	กริยาอนุญาต	กริยาชี้นำ	ประโยคคำสั่ง	การไม่ระบุแหล่งที่มาอย่างชัดเจน	อุปลักษณ์	ข้อมูลไม่ครบถ้วน	ทำเป็นเรื่องเล็ก	คำสรรพนาม	คำถามวาทศิลป์
1.การบังคับ-ชี้นำ			√	√	√	√						
2.ความปิดบังอำพราง							√	√	√	√		
3.การโน้มน้าว								√			√	√
4.ความแจ่มชัด	√	√										

จากตารางแสดงคุณลักษณะทางภาษาและตัวบ่งชี้ทางภาษาของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน มาวิเคราะห์โดยการนำคุณลักษณะทางภาษามาพิจารณาด้านอำนาจทางสังคม พบว่า ตัวบ่งชี้ทางภาษาที่พบมากที่สุด คือ การใช้ถ้อยคำอุปลักษณ์ โดยพบในคุณลักษณะความปิดบังอำพรางและการโน้มน้าว ตัวบ่งชี้อื่น ๆ พบว่ามีปรากฏอยู่ตามคุณลักษณะต่าง ๆ การใช้ถ้อยคำอุปลักษณ์นี้เป็นการกล่าวถ้อยคำเปรียบเทียบสิ่งหนึ่งเป็นอีกสิ่งหนึ่ง ซึ่งเป็นเจตนาในการเลือกใช้กลวิธีทางภาษาเพื่อสื่อความหมายถึงเจตนาของผู้ใช้ภาษา เจตนาดังกล่าวนี้คือความต้องการปิดบังข้อมูลบางอย่างและเพื่อโน้มน้าวใจให้ผู้รับสารเกิดการคล้อยตาม ในขณะเดียวกัน ผู้ใช้ภาษาก็จะมีคุณสมบัติตามที่สังคมได้กำหนดให้เป็นบรรทัดฐานทางสังคมเช่นเดียวกัน คุณสมบัติดังกล่าว ทำให้ตัวตนของบุคคลกลายเป็นบุคคลที่มีสถานภาพแตกต่างไปจากบุคคลธรรมดาทั่วไป จึงเกิดเป็นภาพลักษณ์ของบุคคลนั้น ซึ่งหากพิจารณาถึงผลสุดท้ายของการใช้ภาษาสื่อเจตนานั้นคือ การมีอำนาจและการใช้อำนาจของบุคคลเหล่านั้นนั่นเอง จากคุณลักษณะทางภาษาสู่การใช้อำนาจนี้สามารถแสดงผังได้ดังนี้



ที่มา: ประยุกต์จากแนวคิดของ อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2558)

ภาพประกอบ 10 ผังจำลองแนวการสรุปอำนาจในภาษาของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

จากผังแสดงแนวการสรุปอำนาจในภาษาของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานที่เริ่มต้นจากการใช้ภาษาที่แสดงคุณลักษณะทางภาษาสื่ออำนาจของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน ตัวบ่งชี้ทางภาษาคือถ้อยคำและรูปประโยคต่าง ๆ ที่หมอสมุนไพรใช้ในการสื่อสารนั้นสามารถแสดงคุณลักษณะ 4 คุณลักษณะ คือ ความแจ่มชัด การบังคับ-ชี้นำ ความปิดบังอำพราง และการโน้มน้าว คุณลักษณะดังกล่าวได้แสดงให้เห็นคุณสมบัติทางสังคมของทำเนียบภาษาหมอพื้นบ้านคือ ความน่าเชื่อถือ ทำให้เชื่อง่าย พึ่งพาได้ และน่าประทับใจ จากคุณสมบัติทางสังคมที่ปรากฏขึ้นนี้ จึงตีความ

ในมิติของภาพลักษณ์ของหมอสมุนไพรพื้นบ้านที่ปรากฏต่อสาธารณะว่าเป็นผู้มีความรู้มากกว่าเป็นผู้ตัดสิน และเป็นผู้เป็นมิตร ซึ่งสามารถสรุปจากภาพลักษณ์ของหมอสมุนไพรดังกล่าวได้ว่า หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานเป็นผู้ที่มีอำนาจในมิติของการจงใจชักจูงผู้อื่น ให้ยินยอมปฏิบัติตามที่หมอสมุนไพรสั่งการด้วยความเต็มใจและเชื่อว่าจะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการรักษาโรค

จากตารางและภาพที่แสดงคุณลักษณะทางภาษาในข้างต้น แสดงให้เห็นว่า ภาษาที่มีคุณลักษณะความแจ่มชัด บังคับ-ชี้นำ ปิดบังอำพราง และโน้มน้าว และแต่ละคุณลักษณะทางภาษาล้วนมีตัวบ่งชี้ทางภาษาเป็นตัวกำหนดหรือเป็นหลักฐานที่แสดงให้เห็นคุณลักษณะเด่น คุณลักษณะทางภาษาที่มีตัวบ่งชี้ทางภาษาเป็นคุณลักษณะของภาษาหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานมีคุณสมบัติที่น่าเชื่อถือ ทำให้เชื่องง่าย พึ่งพาได้ และประทับใจ นำไปสู่ภาพลักษณ์ของผู้ที่มีความรู้มากกว่า ผู้ตัดสิน และผู้เป็นมิตร ดังนั้น ภาษาหมอสมุนไพรพื้นบ้านจึงมีอำนาจ (Power) แบบจงใจชักจูงคนอื่น ซึ่งอำนาจแบบจงใจชักจูงคนอื่นนี้เป็นไปด้วยความเต็มใจที่จะเปลี่ยนความคิด เปลี่ยนพฤติกรรมโดยที่ผู้นั้นมิได้รู้สึกว่าไม่ได้ถูกบังคับแต่อย่างใด ตัวบ่งชี้ทางภาษาที่ปรากฏในคุณลักษณะมากกว่าหนึ่งคุณลักษณะ คือ อุปลักษณ์ ปรากฏในคุณลักษณะความปิดบังอำพรางและการโน้มน้าว แสดงให้เห็นถึงการใช้ความเปรียบโดยใช้มโนทัศน์เปรียบสิ่งหนึ่งเป็นอีกสิ่งหนึ่ง ที่ทำให้ผู้สื่อสารกันเกิดความเข้าใจได้ง่ายมากขึ้น มองเห็นสิ่งที่มีความเป็นนามธรรมให้เป็นรูปธรรมได้ เช่น เห็นเชื้อโรคเป็นสัตว์ร้ายชนิดต่างๆ หรือเป็นปรากฏการณ์ตามธรรมชาติ เช่น ไฟ หมอก น้ำ และ ลม เป็นต้น มองเห็นระดับความรุนแรงของโรคจากสี และลักษณะที่ปรากฏให้เห็น เป็นต้น

5.2 สื่อวัจนะที่แสดงอำนาจ

จากการวิเคราะห์คุณลักษณะทางภาษาที่มีถ้อยคำที่เป็นตัวบ่งชี้ทางภาษาเป็นหลักฐานที่สามารถแสดงชี้ชัดให้เห็นถึงกลวิธีการใช้ถ้อยคำประเภทต่างๆ ที่เชื่อมโยงไปสู่ลักษณะของอำนาจในภาษาได้ จากการวิเคราะห์รูปแบบของการสื่อสารที่หมอสมุนไพรเลือกใช้ในการสื่อสารกับผู้ป่วย พบว่า หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานเลือกใช้รูปแบบการสื่อสาร คือ การใช้ภาษาไทย ภาษาถิ่นไทยอีสาน และภาษาบาลี โดยหมอสมุนไพรพื้นบ้านมีการเลือกใช้รูปแบบของภาษาตามเหตุการณ์การสื่อสาร และเลือกตามการใช้ภาษาของผู้ป่วย

การใช้ภาษาไทยและภาษาถิ่นไทยอีสานนั้น เป็นการใช้เพื่อสื่อสารในเหตุการณ์ต่างๆ โดยหมอสมุนไพรมีการใช้ภาษาตามภูมิลำเนาของผู้ป่วย กล่าวคือ หากผู้ป่วยที่เป็นชาวไทยที่ มีภูมิลำเนาในภาคกลางที่อพยพมาอาศัยในภาคอีสาน ผู้ป่วยใช้ภาษาไทยในการสื่อสาร หมอสมุนไพรก็จะใช้ภาษาไทยเพื่อสื่อสารในสถานการณ์การสื่อสารนั้นๆ หากผู้ป่วยเป็นผู้มีภูมิลำเนาเป็นชาวอีสานและใช้ภาษาถิ่นไทยอีสาน หมอสมุนไพรก็ใช้ภาษาถิ่นไทยอีสานเพื่อสื่อสาร ทำความเข้าใจซึ่งกันและกัน

การเลือกใช้รูปแบบภาษาตามการใช้ภาษาของผู้ป่วยนี้เป็นการสร้างความเป็นกันเอง ผู้ป่วยจะเกิดความรู้สึกเป็นคนใกล้ชิดกัน เป็นพวกพ้องเดียวกันมากขึ้นจากการใช้ภาษาเดียวกัน เข้าใจความหมายของสารที่ต้องการสื่อความหมายได้ตรงกัน จึงมีความเชื่อมั่น ความไว้วางใจกันได้มากกว่าผู้ที่ใช้ภาษาแตกต่างกัน อำนาจที่เกิดขึ้น จากการใช้ภาษาเดียวกัน คือ อำนาจของความเป็นพวกพ้องเดียวกัน ซึ่งจะนำไปสู่ความไว้วางใจ ในการให้เป็นผู้บำบัดโรคภัย กระทำการใดๆ ต่อร่างกายของผู้ป่วยได้โดยไม่มีข้อโต้แย้ง

ในสถานการณ์การสื่อสารที่มีเหตุการณ์การสื่อสารการประกอบพิธีกรรมจะปรากฏการเลือกใช้รูปแบบภาษาอีกประเภทหนึ่งที่มีความน่าสนใจ นั่นคือ ภาษาบาลี ซึ่งเป็นรูปแบบของภาษาที่ใช้ในการสวดเพื่อบูชาศาสนา และครูอาจารย์ ภาษาบาลีมีต้นกำเนิดมาจากศาสนาพุทธ พระพุทธเจ้าเป็นผู้กล่าววาจาเพื่อสั่งสอนและเผยแพร่พุทธศาสนา เหล่าศิษยานุศิษย์ก็มีการถ่ายทอดเป็นมุขปาฐะและบันทึกสืบต่อด้วยภาษาบาลี เพื่อให้พุทธวจนะคงอยู่ในรูปแบบเดิมที่พระพุทธเจ้าเคยตรัสไว้ในครั้งพุทธกาล ดังนั้น ผู้ที่บวชเป็นพระในพุทธศาสนาจึงต้องร่ำเรียนพระธรรมคำสอนด้วยภาษาบาลีเพื่อให้เข้าใจหลักคำสอนของพระพุทธเจ้าและถ่ายทอดถ้อยคำดังกล่าวสู่ประชาชนทั่วไป ผู้ที่บวชเป็นพระภิกษุในพระพุทธศาสนาจึงเป็นผู้ที่ผ่านกระบวนการที่ทำให้เป็นผู้ที่มีความพิเศษมีสถานภาพพิเศษมากกว่าบุคคลธรรมดา เมื่อตัวบุคคลได้ผ่านกระบวนการที่ทำให้สถานภาพสูงขึ้นกว่าบุคคลธรรมดาทั่วไปโดยกระบวนการศาสนา ก็ส่งผลให้บุคคลนั้นย่อมได้รับการเคารพนับถือ ว่าเป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม มีความรู้ ความน่าเชื่อถือ และควรแก่การเคารพนับถือ ภาษาที่บุคคลพิเศษใช้จึงย่อมมีความพิเศษด้วย ภาษาบาลีจึงมีความเชื่อมโยงกับความศักดิ์สิทธิ์ของศาสนา

ในทัศนของชาวบ้านในท้องถิ่น โดยเฉพาะชาวไทยอีสานมีความเชื่อว่า ผู้ที่ผ่านกระบวนการทางศาสนามาแล้ว คือ ผู้ที่มีความน่าเคารพ มีความศักดิ์สิทธิ์ และเป็นผู้ที่มีความพิเศษ ภาษาบาลีที่บุคคลผู้นั้นใช้ จึงกลายเป็นภาษาแห่งความศักดิ์สิทธิ์ด้วย ผู้ที่ผ่านกระบวนการทางศาสนา ทั้งที่เป็นพระภิกษุและผู้ที่เคยเป็นพระภิกษุมาก่อน ล้วนมีความเกี่ยวพันกับชาวบ้าน เนื่องจากเป็นบุคคลที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่น ชุมชนเดียวกัน มีวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ มีวัฒนธรรมเดียวกันและมีความเชื่อในสิ่งเดียวกันนั่นคือ ผีเดียวกัน หรือศาสนาเดียวกัน แต่สิ่งที่ทำให้มีความแตกต่างกันในแง่มุมสถานภาพทางสังคม โดยเฉพาะการใช้อำนาจในการบังคับให้อีกฝ่ายยินยอมอยู่ภายใต้อำนาจสั่งการได้นั้น คือ อำนาจที่ผู้คนในท้องถิ่นเชื่อว่าบุคคลที่มีคุณสมบัติและเกี่ยวพันกับศาสนา ย่อมมีมากกว่าบุคคลทั่วไป อำนาจดังกล่าวนี้ปรากฏจากการใช้ภาษาทั้งวัจนะ คือ คำสวดภาวนาบูชา คาถาอาคมและอวัจนะ คือ วัตถุสิ่งของที่มีความหมายถึงความเชื่อทางศาสนา อากัปกิริยาที่แสดงถึงความเคารพบูชา

หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานเป็นผู้ที่เคยผ่านกระบวนการทางศาสนามาแล้ว เนื่องจากเป็นคุณสมบัติหนึ่งที่ครูจะยินยอมรับเป็นศิษย์ ที่ต้องผ่านการบวชเรียนมาแล้วเท่านั้น ผู้ที่เคยบวชเรียนคือเพศชาย ซึ่งเป็นเพศที่มีสถานภาพทางสังคมเหนือกว่าเพศหญิงในทัศนของสังคมแบบปิตุลาธิปไตยโดยทั่วไป เมื่อความเป็นเพศชายผนวกกับเป็นผู้ที่ใกล้ชิดพระพุทธศาสนาและเป็นผู้ที่มีความรู้ในภาษาบาลี จึงส่งผลให้คุณสมบัติทางสังคมของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานในทัศนของสังคมท้องถิ่นจึงเป็นผู้ที่มีความน่าเชื่อถือ เชื่อถือได้ และเป็นที่พึ่งพาของชาวบ้านได้ เมื่อหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานมีคุณสมบัติทางสังคมดังกล่าวแล้ว ในมุมมองภาพลักษณ์ ของตัวหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานเองนั้น ย่อมส่งผลให้เป็นมีภาพลักษณ์ของการเป็นผู้มีความรู้มากกว่า คือ มีความรู้ในเรื่องสมุนไพร การรักษาโรค และร่างกายของมนุษย์ การเป็นผู้ตัดสินความเป็นไปของการมีชีวิต ตัดสินความรุนแรงของโรคภัย และภาพลักษณ์ของการเป็นผู้เป็นมิตรต่อชาวบ้าน คุณสมบัติทางสังคม และภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นนี้ ปรากฏจากการใช้ภาษาของหมอสมุนไพรพื้นบ้านทั้งสิ้น

กล่าวได้ว่า ในวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานแสดงให้เห็นว่า ภาษาบาลีเป็นภาษาที่มีอำนาจในตัวของภาษาเองอยู่แล้ว เนื่องจากเป็นภาษาที่ใช้ในศาสนาพุทธ จึงมีความเกี่ยวข้องกับพระพุทธเจ้า ผู้เป็นพระศาสดา เป็นผู้ตรัสวาจาด้วยถ้อยคำภาษาบาลี ดังนั้น ผู้ที่กล่าวถ้อยคำคาถาภาษาบาลีก็คือผู้ที่มีความใกล้ชิดพระพุทธศาสนานับเป็นตัวแทนของความเชื่อทางศาสนา ดังนั้นถ้อยคำภาษาบาลีที่มีการเปล่งออกมาจึงเป็นเสมือนถ้อยคำของพระพุทธเจ้า ถ้อยคำคาถาที่กล่าวจึงมีความพิเศษและเป็นภาษาของผู้มีอำนาจมากกว่าถ้อยคำภาษาธรรมดาโดยเฉพาะภาษาถิ่นซึ่งเป็นภาษาของผู้ด้อยกว่า จะเห็นได้ว่า เมื่อเริ่มมีการสวดถ้อยคำคาถาในพิธีกรรมทางศาสนาพุทธ พระหรือผู้ที่มีหน้าที่นำการสวด จะต้องกล่าวคำนมัสการก่อนเป็นอันดับแรก แล้วจึงเป็นคำกล่าวบูชาครูทางการแพทย์ ซึ่งก็คือ ชีวก ซึ่งเป็นพระสาวกในพระพุทธเจ้า แล้วจึงกล่าวคาถารักษาโรคตามคัมภีร์ทางการแพทย์ ดังตัวอย่าง

<u>ตัวอย่างที่ 29</u>

หมอสมุนไพร คั่นพ้อมแล่ว กะตั้งนโม 3 จบซะก่อน เอ้า พนมมือขึ้น ว่านำข่อย *นะโมตัสสะ ภะคะวะโต อะระหะโต สัมมาสัมพุทธัสสะ นะโมตัสสะ ภะคะวะโต อะระหะโต สัมมาสัมพุทธัส สะ นะโมตัสสะ ภะคะวะโต อะระหะโต สัมมาสัมพุทธัสสะ”*

ผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย พนมมือ กล่าวคำ *สาธุ* ยกมือขึ้นเหนือศีรษะ

หมอ*สมุนไพร*	*โอมนะโม ชีวะโก สิระสา อะหัง กะรุณิโก สัพพะ สัตตานัง โอสะถะ ทิพพะมันตัง ประภาโส สุริยาจันทัง โกมาระ กัจจโจ ปะกาเสสิ วันทามิ ปัณฑิโต สุเมธะโส อะโรคา สุมะ นาโหมิ*
ผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย	พนมมือ หมอสมุนไพรยกขันธ์ขึ้นเหนือศีรษะ
หมอสมุนไพร	*นะมะพะทะ ธาตุมัตตะโก ยาวะเทวะ อะยังกาโย ยาปะนายะ เวทนานุปัสสี ทุกรัสสะ ยะทิทัง ปิณฑะปาโต อุททิเสนะ สัพพะพุทธานุภาเวนะ สัพพะเทวะตา สัพพะโรคาพยาธิ อันตะราโย วินาศสันติ*

(สถานการณ์การสื่อสารที่ 2 นายเผือก พลพันธ์, วันที่ 25 สิงหาคม 2559)

จากตัวอย่าง แสดงให้เห็นว่าเมื่อหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานได้เริ่มการประกอบพิธีกรรมก่อนการรักษาโรคจะมีการกล่าวถ้อยคำที่เป็นภาษาบาลี โดยมีเจตนาในการเลือกใช้รูปแบบภาษาที่มีลักษณะพิเศษ และภาษาแห่งความศักดิ์สิทธิ์ในการประกอบพิธีกรรม การเลือกรูปแบบภาษาที่มีอำนาจทางความเชื่อทางศาสนาเช่นนี้มีความสัมพันธ์กับเจตนาที่แท้จริงของผู้ใช้ภาษาซึ่งมีเจตนาสร้างความรู้สึกเชื่อมั่น ความน่าศรัทธา ความน่าคล้อยตาม เพื่อนำไปสู่ความยินยอมให้รักษาและยินยอมปฏิบัติตามตัดสิน คำสั่ง ของหมอสมุนไพรพื้นบ้านต่อไป

นอกจากถ้อยคำภาษาบาลีแล้ว อำนาจของถ้อยคำยังปรากฏจากคำเรียกชื่อสมุนไพร อำนาจที่สื่อผ่านสมุนไพรนั้นประกอบขึ้นจากคำเรียกชื่อสมุนไพร เรื่องเล่าเกี่ยวกับสมุนไพร และตัวสมุนไพรเอง ล้วนประกอบกันขึ้นมาโดยมีเจตนาเพื่อสื่อความหมายเชิงการมีอำนาจควบคุมหรือ เข้มแข้ง มีพละกำลังมากกว่าโรคร้าย เช่น ยาธรณีสัณฑฆาต ยาสหัสธารา ยาต้มคลายเส้น (กระษัยเส้น) รักษาโรคเกี่ยวกับกล้ามเนื้อและกระดูก ยาเลือดงาม ยาประสะน้ำนม รักษาโรคทางสูตินารี และรักษาอาการผิดปกติในหญิงหลังคลอดบุตร พญาว่าน รักษาได้หลายโรค จะเห็นได้ว่าชื่อเรียกสมุนไพรมีการตั้งชื่อให้มีความหมายถึงความเข้มแข็ง แข็งแรง มีฤทธิ์เหนือกว่าโรคภัย ชื่อเรียกสมุนไพรจึงมีอำนาจต่อความคิด ความเชื่อของคนในสังคมเป็นอย่างยิ่ง เรื่องเล่าที่หมอสมุนไพรใช้ประกอบในการสื่อสารในการเก็บรักษาสมุนไพร

อำนาจภาษาถ้อยคำ (วัจนะ) เป็นอำนาจที่เกิดจากการกล่าวของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานเป็นอำนาจที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อของผู้ป่วยและบุคคลต่าง ๆ ในสังคมท้องถิ่นเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากถ้อยคำภาษาที่มีลักษณะพิเศษ เช่น ภาษาบาลีซึ่งมีความเกี่ยวโยงสัมพันธ์กับบริบทสังคมวัฒนธรรมไทยอีสานที่มีความเชื่อทางศาสนาอย่างเหนียวแน่น และคำเรียกชื่อสมุนไพรที่สัมพันธ์กับความเชื่อเรื่องความหมายของถ้อยคำ เมื่อเกิดความเชื่อมั่นที่มีต่อหมอสมุนไพรพื้นบ้าน

และสมุนไพรที่หมอใช้นั้นแล้ว การรักษาโรคด้วยวิธีการต่างๆ หรือ ข้อห้ามต่างๆ ที่หมอสมุนไพรสั่งการให้ปฏิบัติ หรือห้ามปฏิบัติ ผู้ป่วยก็จะยินยอมเชื่อฟัง คล้อยตามได้โดยง่าย และไม่มีข้อโต้แย้ง ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นจึงมีมากกว่าหมอผู้บำบัดโรคกับผู้ป่วย แต่มีความสัมพันธ์ในลักษณะผู้สั่งการและผู้รับคำสั่ง แต่ความสัมพันธ์ลักษณะเช่นนี้ แอบแฝงอยู่ภายใต้บริบทวัฒนธรรมของสังคมที่ให้ความสำคัญในเรื่องราวเกี่ยวกับความเชื่อทางศาสนา การแสดงอำนาจของผู้ใช้ภาษาจึงเป็นไปในลักษณะแนบเนียน ผู้ถูกสั่งการจึงไม่รู้สึกถึงการครอบงำแต่อย่างใด

5.3 สื่ออวัจนะที่แสดงอำนาจ

มนุษย์มีความสัมพันธ์กับความหมาย (Meaning) มานับแต่ครั้งอดีตกาล ผ่านวัตถุสิ่งของ สถานที่ สิ่งก่อสร้าง หรือแม้กระทั่ง “ภาษา” ภาษาที่มนุษย์สร้างขึ้นมาเพื่อใช้ในการสื่อสาร ทำความเข้าใจกันในสังคมเดียวกันหรือต่างสังคมก็ตาม ก็เป็นการให้ความหมายต่อเสียงที่เปล่งออกมา และการสร้างวัตถุต่างๆ ขึ้นมาเพื่อใช้สื่อความหมายแทนความคิด ความเชื่อที่มีร่วมกันความเชื่อนี้มีทั้งความเชื่อเพราะความเคารพ และเชื่อเพราะความกลัวต่อสิ่งเหนือธรรมชาติที่มองไม่เห็น ซึ่งมนุษย์ไม่สามารถหาคำตอบบางประการอย่างเป็นรูปธรรมได้ การสื่อความหมายที่ผ่านวัตถุ โดยมีจุดประสงค์หรือเจตนาของผู้สร้างความหมายจึงเป็นการสร้างสัญลักษณ์ (Symbol) กับวัตถุ (Object) และกำหนดความหมายแทนคำพูด ซึ่งในบางสิ่ง บางความคิด ความเชื่อไม่สามารถถ่ายทอดออกมาเป็นภาษาพูด หรือ วัจนะได้ จึงมีการใช้วัตถุสิ่งของ กาล สถานที่ เสื้อผ้าการแต่งกาย และอื่นๆ เป็นสื่อแสดงความหมายที่มีร่วมกันแทน

จากการวิเคราะห์ถึงการสื่อความหมายเชิงอำนาจโดยสดงผ่านสิ่งที่ไม่ใช้ถ้อยคำที่หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน พบว่า มีการสร้างและสื่อความหมายผ่านวัตถุ กาลเวลา สถานที่ และตัวบุคคล ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

5.3.1 การแสดงอำนาจผ่านวัตถุสิ่งของ

ในวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน ปรากฏให้เห็นการสื่อความหมายถึงอำนาจ โดยผ่านทางวัตถุสิ่งของที่ใช้ในการรักษาโรค วัตถุสิ่งของต่างๆ นี้ล้วนได้รับหน้าที่ให้เป็นสื่อความหมายถึงความคิด ความเชื่อ โดยเฉพาะความเชื่อในอำนาจของสิ่งเหนือธรรมชาติ การสื่อความหมายของมนุษย์นั้นผ่านวัตถุสิ่งของต่างๆ มีความซับซ้อนมากขึ้น ตามความคิดของมนุษย์ที่มีความซับซ้อนขึ้นเรื่อย ๆ ความหมายของวัตถุสิ่งของบางสิ่งจึงมีความหมายซับซ้อนเป็นอย่างยิ่ง ความหมายเหล่านี้ได้รับการถ่ายทอดโดยวิธีมุขปาฐะ สืบต่อกันเป็นระยะเวลานาน ความหมายอาจไม่คงเดิม หรืออาจเป็นสิ่งที่มีความหมายตายตัว วัตถุสิ่งของนั้นก็ยังคงเป็นสื่อในการแสดงความหมายที่มีความพิเศษ โดยเฉพาะวัตถุสิ่งของที่เกี่ยวข้องกับศาสนา ซึ่งเป็นความสัมพันธ์

ที่มุ่งเน้นการให้ความหมายเชิงคุณค่าให้แก่วัตถุสิ่งของเป็นอย่างยิ่ง วัตถุสิ่งของนั้นจึงมีความหมายถึงการมีอำนาจของผู้ส่งสารและผู้ส่งสารนั้นต้องการแสดงออกมาถึงการมีอำนาจ ที่เหนือกว่าผู้รับสาร

วัตถุสิ่งของที่สำคัญในวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน คือ สมุนไพร หมอสมุนไพรใช้สมุนไพรในการรักษาโรคต่างๆ สมุนไพรจึงเป็นวัตถุที่มีความสำคัญอย่างยิ่งที่สามารถแสดงให้เห็นอำนาจของหมอ อำนาจที่สื่อผ่านสมุนไพร นอกจากถ้อยคำภาษาที่ได้กล่าวไปแล้วนั้น ยังสื่อผ่านด้วยตัวของสมุนไพรเอง ซึ่งมีรูปลักษณะการเก็บรักษา สถานที่และตำแหน่งในการเก็บสมุนไพร หากเป็นสมุนไพรที่หายาก และเป็นสมุนไพรชนิดแห้ง เช่น กระดูกสัตว์ ลำต้นของเถาวัลย์ รากไม้ เปลือกไม้ หมอสมุนไพรจะมีการเก็บอย่างดีในห่อผ้า วางไว้บนหิ้ง หรือในตู้ใต้หิ้งบูชาพระพุทธรูป ในห่อผ้านั้นจะมีเทียน เงินเหรียญ และของรักษา ซึ่งเป็นสิ่งที่ครูมอบให้ หรือเป็นขันธ์ 5 และขันธ์ 8 ที่หมอสมุนไพรได้ยกขันธ์เพื่อขอให้ครูรับเป็นศิษย์ เมื่อเรียนสำเร็จ ครูจะมอบของรักษาให้แก่ศิษย์ เพื่อให้บูชาความรู้ มนตร์คาถาที่ได้ร่ำเรียนมาต่อไป ดังนั้น จากลักษณะการเก็บไว้ในห่อผ้าที่มีเทียน เงินค่าครู หมากพลูของครู ด้ายสายสิญจน์และของรักษาตามความเชื่อของคนไทยอีสาน สมุนไพร คือ สิ่งของศักดิ์สิทธิ์ มีอำนาจในการบำบัดโรคภัยทั้งที่เกิดจากธรรมชาติ และเหนือธรรมชาติ สมุนไพรจึงมีอำนาจจากลักษณะวิธีการเก็บรักษา ตำแหน่งที่เก็บห่อสมุนไพรที่วางไว้ใต้หิ้งพระ เป็นตำแหน่งและสถานที่ที่เป็นบริเวณของศาสนาและพระพุทธเจ้า ดังนั้น อำนาจความศักดิ์สิทธิ์ที่มีต่อพระพุทธเจ้า และศาสนาจึงเผื่อแผ่มาถึงสมุนไพรของหมอด้วย เมื่อสมุนไพรจะถูกหยิบมาใช้หมอสมุนไพรก็จะมีการยกมือไหว้ ขออนุญาตครูอาจารย์และพระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ ซึ่งจะเห็นได้จากการกล่าวคำว่า สาธุ และท่องบทสวดมนต์ก่อนนั่นเอง

ที่มา : กมลมาลย์ คำแสน (บันทึกภาพ, 30 มีนาคม 2560)

ภาพประกอบ 11 ห่อสมุนไพร

นอกจากลักษณะการเก็บสมุนไพรแล้ว การหาสมุนไพร การปลุกยาสมุนไพร การใช้ยาสมุนไพร ก็ล้วนมีผลให้สมุนไพรมีลักษณะพิเศษ มีอำนาจในตัวของสมุนไพรเอง อำนาจของสมุนไพรนี้เกิดจากอำนาจของถ้อยคำร่วมกับความเป็นวัตถุสิ่งของที่มีความพิเศษด้วย กล่าวคือ การใช้คาถา ที่หมอสมุนไพรใช้ในการเก็บ การหา การขอ การปลุกฤทธิ์ยา และใช้ยา ร่วมกับคุณสมบัติของการเป็นพืชหรือวัตถุที่หายาก มีคำเรียกชื่อและคำบอกสรรพคุณทางยาที่ปรากฏในคัมภีร์ ตำรายาโบราณ คุณสมบัติเหล่านี้ ล้วนมีอิทธิพลต่อการสร้างความเชื่อมั่นต่ออำนาจในการรักษา และสรรพคุณของสมุนไพรทั้งสิ้น หมอสมุนไพรพื้นบ้านมีการหาสมุนไพรจากป่าปลูกเองในบริเวณบ้านและร้านขายสมุนไพรซึ่งรับซื้อจากผู้ที่มีอาชีพเก็บของป่าและหมอสมุนไพรที่นำมาจำหน่าย นำเข้าจากต่างประเทศ ในกรณีที่หมอสมุนไพรต้องไปหาสมุนไพรจากในป่า ก่อนออกเดินทาง และเมื่อถึงชายป่าจะต้องจุดธูปและกล่าวขออนุญาตเข้าไปเก็บยาสมุนไพรในป่าแห่งนั้นทุกครั้ง ก่อนตัด ปาด เฉือน เด็ดส่วนของพืช หรือจะนำชิ้นส่วนของสัตว์ ก็ต้องกล่าวคาถา ขอยาจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ในที่นี้หมายถึง เทวดาหรือผีที่ดูแลสิ่งนั้นอยู่ แล้วจึงเก็บสมุนไพรออกมาหมอสมุนไพรจะไม่ตัดต้นไม้ทั้งต้น หรือนำสัตว์ทั้งตัวมาทำเป็นยา เนื่องจากมีความเชื่อว่า ต้นไม้แต่ละต้นมีเทวดารักษา ดังนั้นหากตัดต้นไม้จะเป็นการทำให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ไม่พึงพอใจและทำให้สมุนไพรนั้นไม่มีฤทธิ์ทางยา การปลุกยา และการใช้ยาก็เช่นกัน การปลุกยาเป็นการกล่าวคาถาในการปลุกให้ฤทธิ์ยามีชีวิตและมีกำลังมากพอที่จะรักษาและเอาชนะโรคภัยต่างๆ ในช่วงก่อนการปรุงยา และช่วงกำลังปรุงยา หมอสมุนไพรจะสวดคาถาปลุกยา ซึ่งคาถาปลุกยานี้ หมอสมุนไพรแต่ละคนจะมีคาถาของตนเองตามที่ครูได้มอบให้ ส่วนการใช้ยา เช่น ยาพอกและยาทา ในขณะที่พอก ทา นั้น หมอสมุนไพรจะมีการท่องคาถาไปด้วย

ที่มา: กมลมาลย์ คำแสน (บันทึกภาพ, 30 มีนาคม 2560)

ภาพประกอบ 12 การปรุงยา

นอกจากสมุนไพรแล้ว วัตถุสิ่งของที่มีความหมายถึงการมีอำนาจแฝงอยู่ นั่นคือ ขันธ์ 5 หรือ ขันธ์ 8 ที่มีการใช้ในการเริ่มของเหตุการณ์การประกอบพิธีกรรม ฝ่ายญาติของหมอสมุนไพร หรืออาจเป็นญาติของผู้ป่วยอาจเป็นผู้จัดเตรียมจาน ดอกไม้ 5 คู่ เทียน 5 คู่ และเงินค่าครู จำนวน 6 สลึง 6 บาท หรือ 12 บาท หรือ 24 บาทตามที่หมอสมุนไพรเป็นผู้กำหนด ค่าบูชาครูนี้ไม่ใช้ค่ารักษา แต่เป็นข้อกำหนดที่ครูของหมอสมุนไพรได้กำหนดไว้ในตำรายาของครูแต่ละคน ผู้ป่วยจะยกขันธ์ 5 หรือ ขันธ์ 8 ขึ้นเหนือศีรษะ ก่อนที่จะรับการรักษา โดยเชื่อว่า การยกขันธ์นี้เป็นการแสดงความเคารพในครู และการยอมรับในความช่วยเหลือจากอำนาจของสิ่งเหนือธรรมชาติ

ขันธ์ 5 (เบญจขันธ์) ในทางพุทธศาสนาเป็นหลักธรรมที่สอดคล้องกับ ทุกข์ ตามหลักของอริยสัจ 4 โดยหมายถึง รูปธรรมและนามธรรมทั้ง 5 ที่ทำให้เกิดเป็นตัวเป็นตนของคนและสัตว์ขึ้นมา ขันธ์ 5 ประกอบด้วยกองรูปธรรมและนามธรรมทั้ง 5 คือ รูป เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ ความหมายของขันธ์ 5 ในพิธีกรรม จึงมีความหมายถึงสังขาร โดยมีเจตนาคือให้บุคคลได้มองเห็นความจริงของสังขารนั้นว่า เป็นสิ่งที่ปรุงแต่งขึ้นมา ไม่มีความเที่ยง และก่อให้เกิดทุกข์หลายอย่าง ไม่ว่าจะเป็นความโลภ ความอยากมี อยากเป็น อยากได้ ความยึดมั่นถือมั่นในตนเอง เมื่อสังขารเกิดขึ้นมาก็ย่อมมีดับไปตามกาลเวลา ความหมายทางพุทธศาสนากำหนดขึ้นนี้แฝงอยู่ในวัตถุสิ่งของที่ใช้ในการประกอบพิธีกรรมทุกพิธีกรรมที่เกี่ยวเนื่องกับการขอพร การขอขมา หรือการขออนุญาตต่อบุคคลที่มีอิทธิพลทางความเชื่อในด้านศาสนา และบุคคลที่สามารถให้ตามที่ผู้ขอต้องการได้

ที่มา : กมลมาลย์ คำแสน (บันทึกภาพ, 30 มีนาคม 2560)

ภาพประกอบ 13 ขันธ์ 5

ในวิถีปฏิบัติของชาวไทยอีสาน การจัดเตรียมขันธ์ 5 คือ การนำเทียนและดอกไม้จำนวน 5 คู่ มาวางบนภาชนะ เช่น ขัน จาน หรือพาน ที่พบเห็นบ่อยใช้จะเพื่อกราบไหว้บูชาพระ ใช้ในการสู่ขอ การขอขมา หรือการกระทำที่ต้องมีผู้หลักผู้ใหญ่เข้ามาเกี่ยวข้อง จะต้องจัดหาขันธ์ 5 มามอบให้หมอสมุนไพร โดยการถือให้หันส่วนปลายของเทียนออกไปด้านหน้าแล้วยื่นให้กับผู้ใหญ่ขันธ์ 5 ในทัศนของชาวบ้านนั้นจะสื่อความหมายถึงความเคารพ ความนอบน้อม ดอกไม้ที่ใช้ทำขัน 5 นิยมใช้ดอกไม้สีขาวอันแสดงถึงความบริสุทธิ์ ถ้านำไปบูชาพระนิยมใช้ดอกพุด ในสมัยก่อน คนที่จะไปร่ำเรียนวิชา หรือว่าไปขอฝากตัวเป็นศิษย์กับผู้ใดต้องมีขันธ์ 5 ไปด้วยถ้าครูรับขันธ์ 5 ไว้แสดงว่าครูยินดีรับเป็นศิษย์ ในวันสำคัญจะมีการยกขันธ์ 5 ไปวางไว้บนหิ้งบูชาหรือห้องที่มีของรักษา เพื่อให้ผีบรรพบุรุษ หรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ได้ปกปักรักษาคุ้มครองดูแลลูกหลานคนในครอบครัว ก่อนที่จะมีการรักษามักจะมีการตั้งขันธ์ 5 ก่อนทุกครั้ง เพื่อเป็นการบูชาครูผู้เป็นเจ้าของวิชาที่ใช้ในการเป่า แสดงให้เห็นว่าชาวไทยอีสานมีความเชื่อว่าการบูชาครูเป็นการแสดงออกถึงความเคารพนับถือ ซึ่งเวทมนต์คาถาต่างๆ ต้องมีเจ้าของวิชาหรือผู้คิดค้นที่ได้ล่วงลับไปแล้ว การจะนำวิชาเวทมนตร์คาถามาใช้จึงต้องมีการบอกกล่าวเพื่อเป็นการขอใช้วิชานั้นๆ แม้ว่าเจ้าของวิชาจะไม่มีตัวตนหรือไม่ทราบว่าเป็นใคร อีกทั้งจะทำให้การประกอบพิธีกรรมนั้นสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

อำนาจที่สื่อผ่านวัตถุสิ่งของที่มีความเกี่ยวข้องกับศาสนา จึงเป็นอำนาจที่สามารถครอบงำความคิด ความเชื่อ และพฤติกรรมให้คล้อยตามและยินยอมปฏิบัติสืบต่อกันมาหลายชั่วอายุคน การจัดเตรียมขันธ์ 5 ของชาวไทยอีสานมีส่วนประกอบเหมือนเดิม ขันธ์ 5 สามารถสื่ออำนาจทางความเชื่อในศาสนาได้เหมือนเดิม แต่ในด้านความหมายที่แอบแฝงอยู่นั้น ชาวบ้านทั่วไปไม่ได้รับรู้ความหมายดังกล่าว แต่ขันธ์ 5 เป็นวิถีปฏิบัติที่มีการปฏิบัติสืบต่อกันมา โดยมีความเชื่อว่าเป็นการแสดงความนอบน้อมต่อสิ่งเหนือธรรมชาติ ซึ่งมีอำนาจในการดลบันดาลให้โรคภัยหายไปได้ หมอสมุนไพรพื้นบ้านเป็นผู้ที่ผ่านการบวชเรียน จึงเป็นผู้รู้ความหมายทางพุทธศาสนาอยู่บ้าง เมื่อผนวกกับความเชื่อและแนวปฏิบัติของชาวบ้าน หมอสมุนไพรก็นำความหมาย แนวปฏิบัติและความเชื่อนี้เป็นส่วนสำคัญในการสร้างความรู้สึกคล้อยตามและเกิดความเชื่อว่าโรคภัยจะหายไป หรืออีกนัยหนึ่งคือการยอมรับในความจริงของชีวิต ว่ามีเกิดแล้วก็ต้องมีดับไป

5.3.2 การสื่ออำนาจผ่านสภาพแวดล้อม

การสื่ออำนาจผ่านสภาพแวดล้อมที่ปรากฏจากการศึกษาพบว่าสภาพแวดล้อมที่สามารถแสดงให้เห็นอำนาจ คือ เวลา สถานที่ และการแต่งกายของหมอสมุนไพรพื้นบ้าน มีรายละเอียดดังนี้

5.3.2.1 เวลา เวลาในการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้าน คือ ช่วงเช้าของวัน แต่หากมีผู้ป่วยมาเรียกให้ไปรักษาที่บ้านในช่วงเวลาอื่น จะเป็นในกรณีฉุกเฉิน เช่น เกิดอุบัติเหตุ สัตว์มีพิษทำร้าย หมอสมุนไพรจะต้องไปรักษานอกเหนือจากช่วงเวลาปกติไม่รับรักษาในวันพระ เนื่องจากหมอสมุนไพรจะต้องไปทำบุญที่วัด และมีความเชื่อว่าในวันพระนั้น ฤทธิ์ของยาสมุนไพรบาง

ชนิดจะไม่ออกฤทธิ์ แต่หากกรณีฉุกเฉิน ก็จำเป็นจะต้องรักษา แต่หมอสมุนไพรจะต้องมาประกอบพิธีกรรมขออนุญาตหรือขออภัยจากครูอาจารย์ของตนในภายหลัง ในช่วงบ่ายหรือเย็น หากเป็นไปได้หมอสมุนไพรที่เป็นหมอธรรมด้วยจะไม่รับรักษาผู้ป่วย เนื่องจากมีความเชื่อว่าฤทธิ์ของยาสมุนไพรบางชนิดจะออกฤทธิ์ในช่วงเวลาเช้าถึงเที่ยงเท่านั้น ไม่ออกฤทธิ์ในช่วงเวลาบ่ายหรือเย็น ดังนั้น วันในการรักษา เวลาในการใช้ยาสมุนไพร เวลาในการรักษาจึงมีอิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อและการปฏิบัติตามเวลาที่หมอสมุนไพร เป็นผู้กำหนด

5.3.2.2 สถานที่ ในด้านการจัดสถานที ซึ่งเป็นสภาพแวดล้อมของบริเวณที่มีการรักษา มีอิทธิพลและสามารถแสดงให้เห็นถึงอำนาจของสถานที่ คือ การจัดวางตำแหน่งของสิ่งของวัตถุต่างๆ จะเห็นได้ชัดเจนในบางสถานการณ์การสื่อสารที่หมอสมุนไพรให้การรักษาในห้องโถงใต้ถุนบ้านของหมอเอง ซึ่งการจัดวางตำแหน่งจะเห็นได้จากหมอสมุนไพรจะมีโต๊ะไว้บูชาในห้องเพื่อประกอบพิธีกรรม ซึ่งโต๊ะนั้นมักจะประกอบด้วยพระพุทธรูป แจกันดอกไม้ อุปกรณ์ที่ใช้ในการประกอบพิธีกรรมของตนโดยส่วนใหญ่ในวันสำคัญหรือวันพระจะมีการไหว้บูชาครู อาจารย์หรือวิชาที่ได้เล่าเรียนมาเป็นประจำซึ่งเป็นหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติอยู่ตลอด เพื่อเป็นการฝึกฝนวิชาและบูชาคาถาของตนให้มีความขลัง โต๊ะหมู่บูชาจะจัดให้อยู่ในตำแหน่งมุมของห้องโถง ทางทิศเหนือและทิศตะวันออก พระพุทธรูปจัดอยู่ในตำแหน่งที่สูงที่สุด แล้วจึงเป็นรูปพระสงฆ์ รูปครูอาจารย์ และสุดท้ายคือกระถางธูปเทียน ในบางสถานการณ์หมอสมุนไพรทำการรักษา ณ แคร่หน้าบ้านของหมอสมุนไพร ก็มีพียงเสื่อปู 1 ผืน หมอน 1 ใบ เท่านั้น หากหมอสมุนไพรเดินทางไปรักษาผู้ป่วยที่บ้านผู้ป่วยจะนอนอยู่ที่ใต้ถุนบ้านของตนเอง โดยนอนอยู่บนฟูกที่นอน เนื่องจากในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการรุนแรง ไม่สามารถเดินทางไปหาหมอสมุนไพรที่บ้านได้ ก็จะเชิญให้หมอสมุนไพร มารักษาที่บ้าน การจัดสถานที่ และบริเวณการรักษาจึงมีเพียงมีพื้นที่ว่างสำหรับหมอสมุนไพร ให้ทำการรักษาตามวิธีต่าง ๆ เช่น นวด หรือขุดหลุมอบสมุนไพรในบริเวณใกล้ ๆ ตัวบ้าน

ที่มา : กมลมาลย์ คำแสน (บันทึกภาพ, 30 มีนาคม 2560)

ภาพประกอบ 14 การจัดโต๊ะบูชา

ที่มา : กมลมาลย์ คำแสน (บันทึกภาพ, 30 มีนาคม 2560)

ภาพประกอบ 15 สถานที่ที่ใช้ในการรักษาโรค

การจัดสภาพแวดล้อมด้านสถานที่ในการการรักษาโรคของหมอสมุนไพร จึงเป็นการจัดโดยมีเจตนาสำคัญ คือ เพื่อให้เกิดบรรยากาศแห่งความน่าเชื่อถือ กล่าวคือ การจัดวางตำแหน่งของวัตถุสิ่งของ โต๊ะหมู่บูชา เพื่อแสดงความเชื่อและความเคารพในอำนาจของศาสนาที่จะคุ้มครอง ปกป้องจากอันตรายต่าง ๆ ได้ การจัดสถานที่ การจัดวางตำแหน่งของสิ่งต่างๆ ล้วนมีผลต่อความคิด ความเชื่อของผู้ป่วย เมื่อการอยู่ท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่ถูกจัดวาง ด้วยความตั้งใจเพื่อสร้างความเชื่อมั่นในอำนาจของสิ่งเหนือธรรมชาติ และอำนาจของความศักดิ์สิทธิ์ที่เกิดขึ้น ส่วนการจัดสถานที่ที่ใช้รักษา เช่น บนแคร่ บนเสื่อที่ปูกับพื้น ก็เพื่อความสะดวกในการรักษาและยังเป็นเสมือนเวทีแสดงความสามารถ ความเชี่ยวชาญในการรักษาของหมอสมุนไพรได้อีกด้วย เนื่องจากเป็นตำแหน่งที่เป็นศูนย์กลางที่นำสายตาของผู้มีส่วนร่วมในเหตุการณ์ทุกคน ดังนั้น ทุกคนจึงให้ความสนใจและความสำคัญมายังหมอสมุนไพรเป็นจุดเดียว จึงกล่าวได้ว่า สถานที่และการจัดวางตำแหน่งสามารถแสดงอำนาจของหมอสมุนไพรพื้นบ้านได้

5.3.2.3 การแต่งกายของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน การแสดงอำนาจผ่านอวัจนะอีกประการหนึ่ง คือ อำนาจที่สื่อผ่านการแต่งกายของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานการแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่ดูสุภาพ เป็นอวัจนะประเภทหนึ่งที่มีผลต่อความคิด ความรู้สึกของผู้อื่น ได้เป็นอย่างยิ่ง ผู้ที่แต่งกายดี สุภาพ จึงสร้างความน่าเชื่อถือให้แก่ผู้ที่สวมใส่ได้ อีกนัยหนึ่ง หากพิจารณาในแง่มุมของอำนาจ การแต่งกายก็เป็นการแสดงความหมายถึงการมีอำนาจ ของผู้มีสถานภาพสูงกว่า จะเห็นได้จากการที่หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานมีการแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่มีความสุภาพพอสมควร หากมีผู้ป่วยมาขอรับการรักษา หมอสมุนไพรจะมีการเตรียมตัว โดยการแต่งกาย โดยเลือกเสื้อผ้าที่มีความสุภาพ กางเกงขายาว เสื้อมีปก และอาจมีเสื้อคลุมทับ อีกชั้นหนึ่ง ซึ่งเป็นชุดที่มีความสุภาพในสังคม

ท้องถิ่น การแต่งกายด้วยชุดที่สุภาพนี้ส่งผล คือ สามารถสร้างความน่าเชื่อถือให้กับหมอสมุนไพร ว่าเป็นผู้ที่มีความสุภาพ และน่าเชื่อถือ ในขณะเดียวกัน ยังแสดงให้เห็นถึงการเป็นผู้มีสถานภาพสูงกว่าผู้ป่วย ที่อาจอยู่ในชุดเสื้อผ้าปกติ เสื้อยืด เสื้อคอกระเช้า ผ้าถุง หรือกางเกงขาสั้น ซึ่งเป็นการแต่งกายที่แสดงให้เห็นว่าไม่มีอำนาจใดๆ และการเป็นผู้มาขอความช่วยเหลือนั้นจะต้องไม่แสดงออกว่าตนเหนือกว่า เนื่องจากอาจทำให้มีผลต่อการให้การรักษาได้ ทั้งในกรณีที่หมอรักษาที่บ้านของหมอเองและเดินทางไปรักษาที่บ้านของผู้ป่วย กล่าวได้ว่า การแต่งกายของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานจึงสามารถแสดงให้เห็นถึงอำนาจของหมอสมุนไพร ในแง่มุมการอยู่ในสถานะที่เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือเป็นผู้ที่มีสถานภาพสูงกว่าผู้ป่วยจากเสื้อผ้าที่สวมใส่นั่นเอง

ที่มา : กมลมาลย์ คำแสน บันทึกภาพ, 3 มีนาคม 2560.

ภาพประกอบ 16 การแต่งกายของหมอสมุนไพรพื้นบ้าน

5.3.3 การสื่ออำนาจผ่านตัวบุคคล

ตัวบุคคลในที่นี้ หมายถึง ตัวตนของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานหมอสมุนไพรพื้นบ้านได้มีการสื่อสารกับผู้ป่วย นอกเหนือจากการใช้ถ้อยคำที่แสดงอำนาจของหมอสมุนไพรแล้วยังได้แสดงให้เห็นอำนาจ โดยสื่อผ่านการแสดงอากัปกิริยา การแสดงท่าทาง การสัมผัส น้ำเสียง การใช้สายตา ร่วมกับถ้อยคำต่างๆ ที่ปรากฏในเหตุการณ์การสื่อสารการแสดงออกเหล่านี้สามารถสื่อความหมายถึงการเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ ความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค การใช้สายตามองมาที่ผู้ป่วยตลอดเวลา มีเจตนาเพื่อแสดงความใส่ใจและให้ความสำคัญแก่ผู้ป่วย การสัมผัส แสดงถึงความเชี่ยวชาญในการรักษา การค้นหาและการทดสอบความรุนแรงของโรคโดยการสัมผัส เป็นการแสดงให้

เห็นถึงการใส่ใจ และให้ความสำคัญแก่ผู้ป่วย ว่าผู้ป่วยเจ็บปวดอย่างไร อวัยวะหรือบริเวณที่เจ็บป่วยมีความผิดปกติหรือมีอาการรุนแรงเพียงใด ผู้รับการสัมผัสจะเกิดความรู้สึกถึงความใส่ใจดังกล่าว เมื่อเกิดความรู้สึกแล้ว ความเชื่อมั่น และความไว้วางใจก็จะเกิดขึ้น ด้านการใช้น้ำเสียงในการซักถาม นับตั้งแต่การทักทาย การซักถามอาการ สาเหตุ การอธิบาย หมอสมุนไพรเลือกใช้น้ำเสียงเป็นกันเอง โดยมีเจตนาเพื่อสร้างความรู้สึกสนิทสนมเสมือนญาติผู้ใหญ่ในครอบครัว การใช้น้ำเสียงในการสั่ง หมอสมุนไพรเลือกใช้น้ำเสียงเข้มงวดขึ้น เป็นการแสดงเจตนาถึงการสั่งห้ามปฏิบัติโดยเด็ดขาด แต่มีการให้เห็นผลว่า หากไม่ปฏิบัติตามจะหายจากโรคช้า หรือไม่หายจากโรค ซึ่งการใช้น้ำเสียงเปลี่ยนไปตามเหตุการณ์การสื่อสารที่เกิดขึ้นนี้ มีเจตนาของหมอสมุนไพรเป็นตัวกำหนด ดังนั้น การแสดงอวัจนะที่สามารถแสดงให้เห็นถึงอำนาจของอวัจนะ คือ การแสดงท่าทาง การสัมผัส การใช้น้ำเสียง และการใช้สายตา ซึ่งอวัจนะเหล่านี้ได้มีการเลือกใช้ตามเหตุการณ์ การสื่อสารที่เกิดขึ้นและมีการเรียงลำดับในสถานการณ์ที่ดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง หมอสมุนไพรมีการเลือกใช้อำนาจผ่านอวัจนะโดยสื่อผ่านตัวตนของหมอสมุนไพร ประกอบการใช้ถ้อยคำ (วัจนะ) การแสดงท่าทาง น้ำเสียง และสายตา ในบางครั้งก็ไม่ได้ประกอบการใช้ถ้อยคำ หมอสมุนไพรแสดงออกมาอย่างไม่ตั้งใจ การแสดงออกมาอย่างตั้งใจและไม่ตั้งใจนี้ล้วนส่งผลถึงผู้ป่วยที่รับรู้ถึงการมีอำนาจของหมอสมุนไพรที่มีเหนือกว่าผู้ป่วย การเป็นผู้ตัดสิน การเป็นผู้ช่วยเหลือ โดยสื่อผ่านออกมาจากการแสดงอากัปกิริยา การใช้น้ำเสียง การใช้สายตาของหมอ นั่นเอง

อำนาจเกิดจากการใช้ภาษาถ้อยคำ (วัจนะ) และที่ไม่ใช่ภาษาถ้อยคำ (อวัจนะ) เป็นอำนาจที่หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานมีการเลือกใช้และแสดงออกมาผ่านถ้อยคำ ประกอบกับการใช้วัตถุสิ่งของ การจัดสภาพแวดล้อม เวลา สถานที่ การแต่งกาย การแสดงอากัปกิริยา การสัมผัส น้ำเสียงและการใช้สายตา สื่อต่างๆ เหล่านี้เกิดขึ้นโดยเจตนาและไม่เจตนา แต่ล้วนมีผลทำให้เกิดความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ และการเกิดพฤติกรรมตามที่หมอสมุนไพรต้องการ เมื่อผู้ป่วยเกิดความรู้สึก คล้อยตาม เกิดความคิดเรื่องความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพ ยาสมุนไพร และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้ว ก็เกิดความเชื่อมั่นและความไว้วางใจในการรักษาโรคจากหมอสมุนไพรพื้นบ้านมากยิ่งขึ้น ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าผู้ป่วยยินยอมพร้อมใจที่จะตกอยู่ภายใต้การครอบงำความคิดและความเชื่อของหมอสมุนไพรพื้นบ้านโดยไม่มีข้อโต้แย้ง หรือถูกบังคับแต่อย่างใด

บทที่ 6

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

6.1 สรุปผลการวิจัย

งานวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารในด้านโครงสร้างสถานการณ์การรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานตามแนวทางชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสารเพื่อศึกษาวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารโดยการวิเคราะห์เหตุการณ์ในสถานการณ์การรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานตามแนวทางชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร และเพื่อศึกษาคุณลักษณะทางภาษาที่แสดงอำนาจของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน กลุ่มตัวอย่าง คือ หมอสมุนไพรพื้นบ้านจำนวน 6 คน เป็นตัวแทนของหมอพื้นบ้านไทยอีสาน ได้แก่ หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน จากจังหวัดอุดรธานีเป็นตัวแทนของหมอสมุนไพรไทยอีสานในพื้นที่อีสานตอนบน หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานจากจังหวัดขอนแก่นเป็นตัวแทนของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานในพื้นที่อีสานตอนกลาง และหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานจากจังหวัดศรีสะเกษเป็นตัวแทนของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานในพื้นที่อีสานตอนล่าง เก็บข้อมูลโดยการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การบันทึกภาพและเสียงการสัมภาษณ์ และการจดบันทึก งานวิจัยครั้งนี้มีจำนวนข้อมูลจำนวนทั้งสิ้น 60 สถานการณ์การสื่อสาร แนวคิดในการศึกษา ผู้วิจัยนำกรอบแนวคิดที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับจุดมุ่งหมายในการศึกษา คือ การศึกษาวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารในด้านโครงสร้างสถานการณ์การรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน ผู้วิจัยนำกรอบแนวคิดชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสารมาใช้ในการวิเคราะห์ให้เห็นว่าในสถานการณ์สื่อสารหนึ่ง ๆ มีโครงสร้างที่ประกอบด้วยเหตุการณ์สื่อสารย่อย ๆ หลายเหตุการณ์ การศึกษาวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารโดยการวิเคราะห์เหตุการณ์ในสถานการณ์การรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน ผู้วิจัยวิเคราะห์ ตามแนวทางชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร ซึ่งแต่ละเหตุการณ์สื่อสารนี้ก็จะประกอบด้วย วัจนกรรม ซึ่งแบ่งเป็นองค์ประกอบทางการสื่อสารและแต่ละองค์ประกอบต่างมีวัจนกรรม ทั้งที่เป็นทั้งวัจนะและอวัจนะ และการศึกษาสื่อวัจนะที่แสดงอำนาจ ผู้วิจัยนำแนวคิดคุณลักษณะ ทางภาษา ซึ่งสามารถวิเคราะห์คุณลักษณะทางภาษาได้จากตัวบ่งชี้ทางภาษา สิ่งที่ไม่ใช่ถ้อยคำ มีการวิเคราะห์โดยการตีความหมายในองค์ประกอบการสื่อสารในด้านบรรทัดฐานการตีความ มาใช้ในการอธิบายความหมาย

สรุปผลการศึกษา มีดังต่อไปนี้

6.1.1 โครงสร้างสถานการณ์การสื่อสารในการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

ผลการศึกษาวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน พบว่าจากสถานการณ์สื่อสารที่ใช้ในการศึกษาทั้งสิ้น จำนวน 60 สถานการณ์ และสามารถจำแนกเหตุการณ์สื่อสารย่อยที่เกิดขึ้นภายในแต่ละสถานการณ์สื่อสาร โดยมีเกณฑ์การจำแนกเหตุการณ์ต่าง ๆ ออกจากกัน คือ วัตถุประสงค์ของการสื่อสารและเนื้อหาของการสื่อสาร จึงจำแนกเหตุการณ์สื่อสารได้เป็น 9 เหตุการณ์ ดังนี้

1. เหตุการณ์สื่อสารการทักทาย
2. เหตุการณ์สื่อสารการเล่าเรื่อง
3. เหตุการณ์สื่อสารการสืบค้น
4. เหตุการณ์สื่อสารการทดสอบ
5. เหตุการณ์สื่อสารการวินิจฉัยโรค
6. เหตุการณ์สื่อสารการประกอบพิธีกรรม
7. เหตุการณ์สื่อสารการรักษา
8. เหตุการณ์สื่อสารการสั่ง
9. เหตุการณ์สื่อสารการลา

นอกจากโครงสร้างหลักของสถานการณ์การสื่อสารที่มีครบทั้ง 9 เหตุการณ์การสื่อสารนี้แล้ว ยังมีสถานการณ์ที่มีเหตุการณ์เกิดขึ้นเพียงบางเหตุการณ์เท่านั้น จึงจัดออกเป็นโครงสร้างรอง จำแนกออกได้เป็น 3 โครงสร้างรอง ดังนี้

โครงสร้างรองที่ 1 ประกอบด้วยเหตุการณ์สื่อสารการทักทาย เหตุการณ์สื่อสารการรักษา เหตุการณ์สื่อสารการสั่ง และเหตุการณ์สื่อสารลา

โครงสร้างรองที่ 2 ประกอบด้วยเหตุการณ์สื่อสารการทักทาย เหตุการณ์สื่อสารการเล่าเรื่อง และเหตุการณ์สื่อสารลา

โครงสร้างรองที่ 3 ประกอบด้วยเหตุการณ์สื่อสารการทักทาย เหตุการณ์สื่อสารการรักษา (สั่งยา) และเหตุการณ์สื่อสารลา

โครงสร้างหลักและโครงสร้างรองที่ปรากฏนี้ แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของหมอสมุนไพรกับผู้ป่วย และบุคคลอื่นๆ ในสังคมท้องถิ่น

6.1.2 การวิเคราะห์เหตุการณ์ในสถานการณ์การรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานตามแนวทางชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร

การวิเคราะห์องค์ประกอบของเหตุการณ์สื่อสารนี้ พบว่า เหตุการณ์สื่อสาร แต่ละเหตุการณ์จะประกอบด้วยองค์ประกอบ 10 ประการ สรุปได้ ดังนี้

1. ชนิดของเหตุการณ์ แบ่งชนิดของเหตุการณ์ เป็นเหตุการณ์การทักทาย เล่าเรื่อง สืบค้น ทดสอบ วินิจฉัย การประกอบพิธีกรรม การรักษา การสั่ง และการลา

2. หัวข้อ แบ่งหัวข้อตามเหตุการณ์การสื่อสารที่ปรากฏ คือ เหตุการณ์การสื่อสารการทักทาย เล่าเรื่อง สืบค้น ทดสอบ วินิจฉัย การประกอบพิธีกรรม การรักษา การสั่ง และการลา

3. วัตถุประสงค์ เพื่อสร้างความมั่นใจ ความสนิทสนม และเพื่อหาวิธีการรักษาโรค

4. กาลเทศะ สถานที่ คือ บริเวณบ้านของหมอสมุนไพร และบ้านของผู้ป่วย บริเวณหน้าบ้าน ใต้ถุนบ้าน บนแคร่หน้าบ้าน ในเวลาช่วงเช้าของวัน ยกเว้น วันพระ หมอสมุนไพรมีการแต่งกายตามสบาย แต่มีความสุภาพ คือ กางเกงขายาว เสื้อมีปก ชายเสื้อจัด อยู่ในกางเกง

5. ผู้ร่วมเหตุการณ์ มีผู้ร่วมเหตุการณ์หลัก คือ หมอสมุนไพร ผู้ป่วย และญาติของผู้ป่วย ผู้ร่วมเหตุการณ์รอง คือ ญาติของหมอสมุนไพร

6. รูปแบบการสื่อสาร มีการเลือกใช้รูปแบบภาษาพูดคือ การใช้ภาษาไทย ภาษาถิ่นไทยอีสาน และภาษาบาลี เป็นการพูดแบบไม่เป็นทางการ

7. เนื้อหาการสื่อสาร เนื้อหารเกี่ยวข้องกับการรักษาโรค

8. ลำดับวัจนกรรม มีการลำดับวัจนกรรมอย่างต่อเนื่อง คือ การแสดงความเคารพ การทักทาย การซักถาม การอ้างถึง การอธิบาย การทดสอบ การวินิจฉัย การชี้แจง การเชิญชวน การบูชา การอวยพร การกล่าวคาถา การรักษาโรค การห้าม การแจ้ง การลา และการขอบคุณ

9. กฎการปฏิสัมพันธ์ มีการปฏิบัติตามกฎแห่งการสื่อสาร มีผู้ส่งสาร สาร สื่อ และผู้รับสารที่แสดงการตอบสนองเจตนาของผู้ส่งสารตลอดเวลาการสื่อสาร

10. บรรทัดฐานของการตีความ เป็นการตีความตามมารยาทโดยทั่วไปของคนไทย การซักถามสารทุกข์สุกดิบด้วยความเป็นห่วงประดุจเครือญาติ คนไทยอีสานมีความผูกพันกัน รู้สึกเป็นพวกพ้องเดียวกัน ค่านิยมทางสังคมที่มีการนับถือผู้อาวุโสกว่าผู้มีความรู้มากกว่า การแสดงออกถึงความเคารพ คือ การยกมือไหว้ การในสรรพนามแทนตัวเอง แทนผู้ที่รักษา

จากการวิเคราะห์องค์ประกอบของเหตุการณ์สื่อสารสรุปภาพรวมได้ว่า ผู้ร่วมเหตุการณ์สื่อสารการรักษาโรคมีหมอสมุนไพร ผู้ป่วย และญาติของผู้ป่วย เป็นผู้ร่วมเหตุการณ์หลัก เป็นฝ่ายผู้ฟังซึ่งไม่มีบทบาทในการพูด สถานที่ของเหตุการณ์สื่อสารทั้งหมดคือ บ้านของหมอสมุนไพร และบ้านของผู้ป่วย บนแคร่บริเวณหน้าบ้าน และห้องโถงใต้ถุนบ้าน เวลาของการรักษาคือ ช่วงเช้าของวัน รักษาบางวันเนื่องจากหมอสมุนไพรจะงดรับการรักษาในวันพระ และวันสำคัญทางศาสนา เหตุการณ์สื่อสารทั้งหมดมี 9 ชนิด ได้แก่ การทักทาย การเล่าเรื่อง การสืบค้น การทดสอบ การวินิจฉัยโรค การประกอบพิธีกรรมการรักษาโรค การสั่ง และการลา หัวข้อหลักของสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรค การหาสาเหตุและการรักษา และวัตถุประสงค์หลักคือเพื่อให้ได้ข้อมูลและการรักษา เนื้อหาหลักของการสื่อสารคือการถามตอบเกี่ยวกับรายละเอียดของโรคที่เกิดขึ้นในทุกเหตุการณ์สื่อสารมีการใช้ภาษาไทยมาตรฐาน

ภาษาถิ่นไทยอีสาน และภาษาบาลี และอวัจนภาษาต่างๆ ประกอบการสื่อสาร ในการสื่อสารปรากฏวัจนกรรมสื่อสาร จำนวน 17 วัจนกรรม ได้แก่ การแสดงความเคารพ การทักทาย การซักถาม การอ้างถึง การอธิบาย การทดสอบ การวินิจฉัยการชี้แจง การเชิญชวน การบูชา การอวยพร การกล่าวคาถา การรักษาโรค การห้าม การลา และการขอบคุณ

6.1.3 คุณลักษณะทางภาษาและสื่อที่แสดงอำนาจในการรักษาโรค ของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

6.1.3.1 คุณลักษณะทางภาษา

การศึกษาคุณลักษณะทางภาษากับตัวบ่งชี้ทางภาษาในการศึกษาครั้งนี้

ผลการศึกษาพบว่า คุณลักษณะทางภาษาของหมอสมุนไพรพื้นบ้านประกอบด้วย คุณลักษณะความแจ่มชัด คุณลักษณะการบังคับ-ชี้นำ ความปิดบังอำพราง และการโน้มน้าวแต่ละคุณลักษณะมีตัวบ่งชี้ทางภาษา ซึ่งสามารถอธิบายการกำเนิดของอำนาจในภาษาของหมอสมุนไพรได้ โดยเรียงลำดับตามจำนวนการมีตัวบ่งชี้ทางภาษาจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้

1) คุณลักษณะการบังคับ-ชี้นำ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ส่งสารมีอำนาจในการบังคับให้ผู้รับสารปฏิบัติตาม ตัวบ่งชี้ทางภาษาที่แสดงคุณลักษณะการบังคับ-ชี้นำ คือ กริยาบังคับ กริยาอนุญาต กริยาชี้นำและประโยคคำสั่ง การแสดงอำนาจบังคับพบในภาษา ของหมอสมุนไพรพื้นบ้านนี้แสดงให้เห็นว่าหมอสมุนไพรพื้นบ้านมีอำนาจในการบังคับให้ผู้ป่วยปฏิบัติตาม

2) คุณลักษณะความปิดบังอำพราง กลวิธีทางภาษาที่สะท้อนถึงคุณลักษณะนี้ ได้แก่ การไม่ระบุแหล่งที่มาอย่างชัดเจน อุปลักษณ์ ข้อมูลไม่ครบ ทำเป็นเรื่องเล็ก

3) คุณลักษณะการโน้มน้าว ในการใช้ภาษาของหมอสมุนไพรพื้นบ้านมีการเลือกใช้กลวิธีทางภาษาเพื่อแสดงคุณลักษณะการโน้มน้าว คือ คำสรรพนาม การใช้คำถามเชิงวาทศิลป์ และอุปลักษณ์

4) คุณลักษณะความแจ่มชัด มีคำบ่งชี้ทางภาษาที่หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานที่แสดงความแจ่มชัด ได้แก่ การใช้คำแสดงหลักฐานหรือเห็นภาพ การอ้างถึง

จากคุณลักษณะทางภาษาที่ปรากฏในการใช้ภาษาของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน แสดงให้เห็นถึงกลวิธีทางภาษาที่หมอสมุนไพรเลือกใช้เพื่อแสดงอำนาจเหนือผู้ป่วย ในสถานการณ์การรักษาโรค ซึ่งมีจุดประสงค์เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือ ทำให้เชื่อง่าย พึ่งพาได้ และประทับใจ ส่งผลให้คุณสมบัติของหมอสมุนไพรที่ปรากฏในสังคมนั้น เป็นผู้มีความรู้มากกว่าเป็นผู้ตัดสิน และเป็นผู้เป็นมิตร ดังนั้น จากวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานจึงนำไปสู่การแสดงให้เห็นอำนาจแบบจงใจชักจูงคนอื่น

6.1.3.2 สื่อวัจนะที่แสดงอำนาจ

จากการวิเคราะห์คุณลักษณะทางภาษาที่มีถ้อยคำที่เป็นตัวบ่งชี้ทางภาษาเป็นหลักฐานที่สามารถแสดงชี้ชัดให้เห็นถึงกลวิธีการใช้ถ้อยคำประเภทต่างๆ ที่เชื่อมโยงไปสู่ลักษณะของอำนาจในภาษาได้ จากการวิเคราะห์รูปแบบของการสื่อสารที่หมอสมุนไพรเลือกใช้ในการสื่อสาร กับผู้ป่วย พบว่า หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานเลือกใช้รูปแบบการสื่อสาร คือ การใช้ภาษาไทย ภาษาถิ่นไทยอีสาน และภาษาบาลี โดยหมอสมุนไพรพื้นบ้านมีการเลือกใช้รูปแบบของภาษา ตามเหตุการณ์การสื่อสาร และเลือกตามการใช้ภาษาของผู้ป่วย

1) การใช้ภาษาไทยและภาษาถิ่นไทยอีสาน

หมอสมุนไพรมีการใช้ภาษาตามภูมิลำเนาของผู้ป่วยการเลือกใช้รูปแบบภาษาตามการใช้ภาษาของผู้ป่วยนี้เป็นการสร้างความเป็นกันเอง และสามารถเข้าใจความหมายของสารที่ต้องการสื่อความหมายได้ตรงกัน

2) ภาษาบาลี

หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานเป็นผู้ที่เคยผ่านกระบวนการทางศาสนามาแล้ว ภาษาบาลีและตัวของหมอสมุนไพรจึงมีความเกี่ยวข้องกับพระพุทธเจ้า ผู้ที่กล่าวถ้อยคำคาถาภาษาบาลีคือผู้ที่มีความใกล้ชิดพระพุทธศาสนา นับเป็นตัวแทนของความเชื่อทางศาสนา ถ้อยคำคาถาที่กล่าวจึงมีความพิเศษและเป็นภาษาของผู้มีอำนาจมากกว่าถ้อยคำภาษาธรรมดาโดยเฉพาะภาษาถิ่นซึ่งเป็นภาษาของผู้ด้อยกว่า

3) คำเรียกชื่อสมุนไพร

อำนาจที่สื่อผ่านสมุนไพรนั้นประกอบขึ้นจากคำเรียกชื่อสมุนไพร เรื่องเล่าเกี่ยวกับสมุนไพร และตัวสมุนไพรเอง สื่อความหมายถึงการมีอำนาจควบคุม หรือ เข้มแข้งมีพละกำลังมากกว่าโรคร้าย

6.1.3.3 สื่ออวัจนะที่แสดงอำนาจ

จากการวิเคราะห์ถึงการสื่อความหมายเชิงอำนาจโดยสื่อผ่านสิ่งที่ไม่ใช้ถ้อยคำที่หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน พบว่า มีการสร้างและสื่อความหมายผ่านวัตถุ กาลเวลา สถานที่ และตัวบุคคล ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1) การสื่ออำนาจผ่านวัตถุสิ่งของ

(1) สมุนไพร สมุนไพรจึงเป็นวัตถุที่มีความสำคัญอย่างยิ่งที่สามารถแสดงให้เห็นอำนาจของหมอ จากลักษณะการเก็บรักษา สถานที่และตำแหน่งในการเก็บสมุนไพรจะมีการเก็บอย่างดีในห่อผ้า วางไว้บนหิ้ง หรือในตู้ใต้หิ้งบูชาพระพุทธรูป ในห่อผ้านั้น จะมีเทียน เงินเหรียญ และของรักษา สมุนไพรจึงเป็นสิ่งของศักดิ์สิทธิ์ มีอำนาจในการบำบัดโรคภัย ทั้งที่เกิดจากธรรมชาติและเหนือธรรมชาติ

(2) ขันธ์ 5 ในวิถีปฏิบัติของชาวไทยอีสาน การจัดเตรียม

ขันธ์ 5 คือ การนำเทียนและดอกไม้ จำนวน 5 คู่มาวางบนภาชนะ สื่อความหมายถึงความเคารพ ความนอบน้อม เพื่อเป็นการบูชาครูผู้เป็นเจ้าของวิชาที่ใช้ในการรักษา เพื่อเป็นการขอใช้วิชานั้นๆ อีกทั้งจะทำให้การประกอบพิธีกรรมนั้นสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

2) การสื่ออำนาจผ่านสภาพแวดล้อม

การสื่ออำนาจผ่านสภาพแวดล้อมที่ปรากฏจากการศึกษา พบว่าสภาพแวดล้อมที่สามารถแสดงให้เห็นอำนาจ คือ เวลา สถานที่ การแต่งกายของหมอสมุนไพรพื้นบ้าน มีดังนี้

(1) เวลา เวลาในการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้าน คือ ช่วงเช้าของวัน ไม่รับรักษาในวันพระ

(2) สถานที่ คือ การจัดวางตำแหน่งของสิ่งของวัตถุต่างๆ การจัดสภาพแวดล้อมด้านสถานที่ในการการรักษาโรคของหมอสมุนไพร เช่น บนแคร่ บนเสื่อที่ปู กับพื้นก็เพื่อความสะดวกในการรักษา และยังเป็นเสมือนเวทีแสดงความสามารถ

(3) การแต่งกายของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

การแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่ดูสุภาพ มีผลต่อความคิด ความรู้สึกของผู้อื่นได้เป็นอย่างยิ่ง ผู้ที่แต่งกายดี สุภาพ จึงสร้างความน่าเชื่อถือให้แก่ผู้ที่สวมใส่ได้ การแต่งกายก็เป็นการแสดงความหมายถึงการมีอำนาจของผู้มีสถานภาพสูงกว่า การแต่งกายด้วยชุดที่สุภาพนี้ส่งผล คือ สามารถสร้างความน่าเชื่อถือให้กับหมอสมุนไพร ว่าเป็นผู้ที่มีความสุภาพ และน่าเชื่อถือ

3) การสื่ออำนาจผ่านตัวบุคคล

การสื่ออำนาจผ่านตัวบุคคล พบว่า การสื่ออำนาจผ่านหมอสมุนไพรพื้นบ้านโดยการสื่อผ่านการแสดงอากัปกิริยา การแสดงท่าทาง การสัมผัส น้ำเสียง การใช้สายตา ร่วมกับถ้อยคำต่างๆ ที่ปรากฏในเหตุการณ์การสื่อสาร

6.2 อภิปรายผล

การศึกษาวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารในการรักษาโรคของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานในครั้งนี้มุ่งศึกษาโครงสร้างของสถานการณ์การสื่อสารการรักษาโรคว่าในสถานการณ์ การสื่อสารหนึ่งๆ นั้นประกอบด้วยเหตุการณ์การสื่อสารย่อยๆ อย่างไรบ้าง และในเหตุการณ์ การสื่อสารหนึ่งๆ จะประกอบด้วย วัจนกรรมใดบ้าง ซึ่งวัจนกรรมที่ปรากฏเหล่านั้นจะเป็นตัวบ่งชี้ทางภาษาที่แสดงคุณลักษณะทางภาษา ในอันที่จะสรุปได้ว่าหมอสมุนไพรพื้นบ้านมีการใช้อำนาจ อย่างจงใจชักจูงผู้อื่น การศึกษาโครงสร้างสถานการณ์และองค์ประกอบในเหตุการณ์การสื่อสารเป็นไปตามแนวคิดของไฮมส์ (Hymes, 1974) และ ซาวิลล์ ทรอยก์ (Savill-Troike, n.d.) ส่วนการศึกษา ด้านคุณลักษณะ

ทางภาษานั้น เป็นการขยายขอบเขตการศึกษาทำเนียบภาษาของ ดักลาส ไบเบอร์ (Biber, 1988) ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้เป็นการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะของทำเนียบภาษา หมอพื้นบ้านซึ่งเพิ่มเติมจากผลการศึกษาเรื่องทำเนียบภาษาในภาษาไทยของ อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2558) ที่ศึกษาทำเนียบในภาษาไทย คือ ทำเนียบภาษากฎหมาย ทำเนียบภาษาการเมือง ทำเนียบภาษาสื่อ และทำเนียบภาษาวิชาการ งานวิจัยนี้ยังเป็นการเสริมในส่วนที่เป็นการอธิบายลักษณะการใช้ภาษาของผู้ที่มีบทบาทและหน้าที่ในการรักษาโรค นั่นคือ งานวิจัยการใช้ภาษาในการตรวจรักษาโรคของอายุรแพทย์ ของ กิ่งกาญจน์ เทพกาญจนา (2535) ที่มีผลการวิจัยว่า แพทย์ใช้ภาษาหลายลักษณะ ซึ่งลักษณะการใช้ภาษาเหล่านั้นย่อมแสดงเจตนาของผู้ใช้ภาษาเอง จากลักษณะการใช้ภาษานี้จึงทำให้เห็นการมีอำนาจของบุคคลในสังคม ที่มีการแสดงออกผ่านทางการใช้ภาษาซึ่งเรียกว่าเป็น ภาษาแห่งอำนาจ การศึกษาในครั้งนี้ จึงเป็นศึกษาเพื่อแสดงให้เห็นถึงการแสดงอำนาจที่เกิดขึ้นในกระบวนการรักษาโรค โดยผ่านทางการใช้ภาษาในลักษณะต่างๆ

การศึกษาครั้งนี้ยังเป็นการขยายขอบเขตแง่มุมในการศึกษาเกี่ยวกับหมอสมุนไพรพื้นบ้าน การรักษาโรคแบบพื้นบ้าน โดยเป็นการขยายขอบเขตในมิติทางสังคม ทำให้มีมุมมองที่กว้างขวางมากขึ้น เป็นแง่มุมที่มีมากกว่าการเป็นภูมิปัญญา และความรู้เรื่องการดูแลรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้านเท่านั้น การขยายขอบเขตนี้จะทำให้เกิดความเข้าใจวิธีคิดและวิธีการที่ผู้ส่งสารเจตนาทำให้ผู้อื่นมีความเห็นคล้อยตาม มีความเชื่อ และยินยอมปฏิบัติตามคำสั่งนั้น ในที่สุดก็มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ที่แสดงถึงการมี “อำนาจ” ปรากฏการณ์นี้อาจเกิดขึ้นเป็นเหตุการณ์ปกติในสังคมทั่วไป แต่ภายใต้ความปกตินั้น มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมอยู่ เนื่องจากบุคคลมีสถานภาพทางสังคมที่แตกต่างกัน ดังนั้น การแสดงออกว่าใครเป็นผู้มีอำนาจเหนือกว่าบุคคลอื่นก็ย่อมแสดงให้เห็นได้โดยผ่านทางการใช้ภาษา

หมอสมุนไพรพื้นบ้านมีวิธีการแสดงอำนาจผ่านการใช้ภาษาที่หลากหลายรูปแบบทั้งที่เป็นถ้อยคำซึ่งสามารถระบุได้จากตัวบ่งชี้ทางภาษา และที่ไม่ใช่ถ้อยคำ อำนาจที่ปรากฏให้เห็นในอีกลักษณะหนึ่งนอกเหนือจากอำนาจทางสังคม ในการเป็นผู้รักษาและสั่งการแล้ว คือ อำนาจ ของการเป็นผู้มีความรู้มากกว่า เห็นได้จากการนำความรู้ที่เป็นหลักวิทยาศาสตร์มาใช้ในการบำบัดแต่อำนาจวิทยาศาสตร์นี้มีลักษณะที่มีความขัดแย้งกับปรัชญาทางการแพทย์แผนโบราณในแง่ระบบร่างกายของมนุษย์ ซึ่งอาจเนื่องมาจากความรู้ทางวิทยาศาสตร์สามารถนำมาใช้อธิบายการกำเนิดโรคได้ชัดเจนและเป็นระบบมากกว่าการอธิบายโดยใช้ความรู้คัมภีร์เวชศาสตร์ และหมอสมุนไพรพื้นบ้านได้รับความรู้ทางการแพทย์แผนปัจจุบันจากการอบรมและให้ความรู้แบบวิทยาศาสตร์ เมื่อนำความรู้ทางการแพทย์แผนปัจจุบันมาผสมผสานกับความรู้แบบพื้นบ้าน และการแพทย์ระบบอื่นๆ เช่น การแพทย์แผนจีน การแพทย์แผนตะวันตก เป็นต้น จึงส่งผลให้อำนาจวิทยาศาสตร์นี้มีลักษณะที่ทับซ้อนกันอยู่ ซึ่งลักษณะความเป็นพหุลักษณ์นี้และทับซ้อนกันนี้ ส่งผลต่อการรับรู้ชุดความคิด

เรื่องการดูแลรักษาสุขภาพในสังคมที่มีความเปลี่ยนแปลงและหลากหลาย ในแห่งยุคโลกาภิวัตน์นี้ ประชาชนได้รับสารจากสื่อต่างๆ ที่เผยแพร่ชุดความคิดด้านการแพทย์แบบพื้นบ้านดั้งเดิม ให้กลายเป็นชุดความคิดใหม่ ด้านการดูแลรักษาสุขภาพแบบพึ่งพาธรรมชาติ ไม่มีอันตราย และไม่ทำลายสุขภาพ

การนำชุดความรู้เรื่องสมุนไพรจากระบบการแพทย์พื้นบ้านมาปรับเปลี่ยนให้เข้าสู่การเป็นชุดความรู้ระบบการแพทย์สมัยใหม่ เห็นได้จากการก่อตั้งสถาบันการศึกษาเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยในหลายสถาบัน การก่อตั้งกรมการแพทย์แผนไทย การก่อตั้งโรงพยาบาลอภัยภูเบศร ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่มุ่งศึกษาเกี่ยวกับสรรพคุณทางยาของสมุนไพร การผลิต การรักษา และจำหน่ายสู่สังคมทั่วไป การจัดให้มีกลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านในโรงพยาบาลศูนย์ประจำอำเภอและจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล การขึ้นทะเบียนหมอสมุนไพรพื้นบ้านและการมอบเกียรติบัตรให้แก่หมอพื้นบ้าน โดยแยกเป็นประเภท ความเชี่ยวชาญ เช่น หมอสมุนไพร หมอตำแย หมอนวด หมอเป่า หมอธรรม เป็นต้น รวมถึงการผลิตเอกสารเผยแพร่ความรู้เรื่องการดูแลรักษาสุขภาพโดยการใช้สมุนไพรธรรมชาติ การผลิตรายการทางสื่อโทรทัศน์ วิทยุ เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพร การรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้าน ทำให้ประชาชนโดยทั่วไปที่ได้รับสารจากสื่อต่างๆ มีความรู้มากขึ้น สามารถพึ่งพาความรู้จากบุคคลในท้องถิ่นได้ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางจ่ายในโรงพยาบาล ทั้งนี้ การรักษาโรคแบบพื้นบ้านมีการใช้สมุนไพร ซึ่งสมุนไพรนี้ได้รับการรับรองคุณภาพจากองค์การอาหารและยา (อย.) โดยการมอบเลขที่ใบจดแจ้งให้แก่ยาสมุนไพรที่ผ่านการตรวจมาตรฐานความปลอดภัย ซึ่งผู้ป่วยหรือผู้ที่มีความสนใจสามารถไว้วางใจในความปลอดภัย สิ่งเหล่านี้ล้วนประกอบกันขึ้นเป็นคุณสมบัติพิเศษของหมอสมุนไพรพื้นบ้าน ให้กลายเป็นบุคคลพิเศษของชุมชนที่มีสิทธิ อำนาจในการเป็นผู้สั่งการ และผู้ควบคุมความคิดและพฤติกรรมของบุคคลอื่นได้

อาจกล่าวได้ว่า วิถีปฏิบัติทางการสื่อสารกันในสังคมและสภาพสังคมวัฒนธรรมล้วนเป็นปัจจัยในการผลิตซ้ำชุดความรู้ ความคิด และความเชื่อ ในเรื่องการรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมวัฒนธรรมที่คนในท้องถิ่นเดียวกัน ใช้ภาษาสื่อสารเดียวกัน ถ่ายทอดความคิดไปถึงกันเกิดความรู้และเข้าใจในสิ่งเดียวกัน จึงเป็นปัจจัยทำให้หมอสมุนไพรพื้นบ้าน ยังคงดำรงสถานภาพการเป็นผู้รักษาโรคในบริบทสังคมวัฒนธรรมความเรียบง่าย เมื่อหมอสมุนไพรยังดำรงอยู่ในสังคมได้ การแสดงอำนาจในการเป็นผู้กำหนดความคิดและพฤติกรรมจึงยังคงมีการดำเนินต่อไป

6.3 ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษานี้ ผู้วิจัยสังเกตพบว่า ผู้เป็นกลุ่มตัวอย่างของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานทั้ง 6 คน ซึ่งเป็นตัวแทนของอีสานตอนบน ตอนกลาง และตอนใต้นั้น ถึงจะต่างพื้นที่กันแต่มีวิถีปฏิบัติการทางการสื่อสารการรักษาโรคที่เหมือนกันใช้รูปแบบภาษาถิ่นไทยอีสานในการสื่อสารเป็นหลักเช่นเดียวกันชุดความรู้ในเรื่องตำรับยามีที่มาจากแหล่งเดียวกัน คือ ตำราเวชศาสตร์ จากอินเดีย และมีการผสมผสานความเชื่อเรื่องศาสนากับความเชื่อเรื่องผีเข้ามาเกี่ยวข้อง ในกระบวนการรักษาโรค ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะ ดังนี้

6.3.1 ในการศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นศึกษาวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารของหมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน โดยศึกษาสถานการณ์สื่อสาร เหตุการณ์สื่อสาร และวิเคราะห์องค์ประกอบแห่งการสื่อสาร ซึ่งในองค์ประกอบการสื่อสารนี้มีการนำเสนอกลวิธีทางภาษาที่มีความน่าสนใจ จึงควรศึกษากลวิธีทางภาษาเหล่านั้นซึ่งจะทำให้เห็นความสามารถในด้านภาษาได้อย่างลึกซึ้งและหลากหลายยิ่งขึ้น

6.3.2 ข้อมูลที่นำมาศึกษาเป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งทำให้เห็นวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารและอำนาจทางสังคม จึงเป็นที่น่าสนใจที่จะศึกษาวิถีปฏิบัติทางการสื่อสารจากหมอพื้นบ้านประเภทอื่น เช่น หมอธรรม หมอเป่า หมอน้ำมนต์ หมอเหยา หมอลำผีฟ้า เป็นต้น

6.3.3 หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสานมีความรู้เรื่องสมุนไพรและโรคต่างๆ จากตำรายาใบลาน ที่มีการบันทึกด้วยอักษรไทยน้อย บางส่วนได้รับการปริวัติเป็นภาษาไทยแล้ว ซึ่งในตำรายาใบลานนี้มีลักษณะการกล่าวถึงลักษณะอาการของโรค คำเรียกชื่อยาจึงมีความน่าสนใจศึกษาคำเรียกชื่อเหล่านี้โดยใช้แนวคิดทางภาษาศาสตร์ในการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจให้ถ่องแท้

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กฤษดาวรรณ หงส์ลดารมภ์ และโสรัจจ์ หงส์ลดารมภ์. (2549). *มองสังคมผ่านวรรณกรรม.* กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กิ่งกาญจน์ เทพกาญจนา (2535). *การใช้ภาษาการตรวจรักษาโรคของอายุรแพทย์.* รายงานผลการวิจัย. กรุงเทพฯ.

งานเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ตำรวจภูธรจังหวัดศรีสะเกษ. (2561). *ตำรวจภูธรจังหวัดศรีสะเกษ*. Retrieved May 8, 2561, from http://www.sskpolice.com/new/

จันทิมา เอียมานนท์. (2549). *วาทกรรมเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอดส์ในสังคมไทยตามแนวปฏิพันธวิเคราะห์.* วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จุลพงษ์ พันธุ์สมบัติ. (2541). *สมุนไพรกับวิถีชีวิตของชาวบ้านเชือก ต.เขวา อ.เมือง จ. มหาสารคาม.* มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

ชอบ ดีสวนโคก. (2544). แม่ญิง หมอลำทรง/หมอลำผีฟ้า : มิติการรักษาพยาบาล. *ธรรมทรรศน์*, 1(3), 93–96.

เชิดชัย อุดมพันธ์. (2555). *อุปลักษณ์เกี่ยวกับโรคในภาษาไทยถิ่นใต้.* วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทยมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร. (2542). *วาทกรรมการพัฒนา: อำนาจ ความรู้ ความจริง เอกลักษณ์ และความเป็นอื่น*. กรุงเทพฯ: วิภาษา.

ณัฐพร พานโพธิ์ทอง. (2556). *วาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ ตามแนวภาษาศาสตร์: แนวคิดและการนำมาศึกษาวาทกรรมในภาษาไทย.* กรุงเทพฯ: โครงการเผยแพร่ผลงานวิชาการ คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ณิศณัชชา เหล่าตระกูล. (2549). *สถานการณ์สื่อสารพยานคดีอาญาในศาลไทยตามแนวชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร.* วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตร์ สาขาวิชาภาษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ทักษิณา ไกรราช. (2548). พลวัตการดูแลสุขภาพกลุ่มชาติพันธุ์ไทยลาวในภาคอีสาน. *มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 24(4), 138–152.

ทิพย์สุดา พรรณสหพาณิชย์. (2545). *บทบาทสตรีชาวผู้ไทยในพิธีกรรมเหยา ตำบลป่าไร่ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

น้ำผึ้ง มโนชัยภักดี. (2554). *การแสดงลำตัดคณะหวังเต๊ะ: การศึกษาตามแนวชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

ปรีชา อุยตระกูล และคณะ. (2534). *รายงานการวิจัย บทบาทหมอพื้นบ้านในสังคมชนบทอีสาน*. ขอนแก่น: สถาบันวิจัยและพัฒนา.

พิกุลกานต์ รุจิภา. (2537). *การแสดงธรรมเทศนาทางวิทยา : การศึกษาตามแนวทางชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พิสิษฐ์ บุญไชย. (2542). *ความรู้และความเชื่อในการใช้สมุนไพรรักษาสุขภาพของผู้ไทย.* มหาสารคาม: สถาบันวิจัยศิลปวัฒนธรรมอีสาน.

เพ็ญนภา คล้ายสิงห์โต. (2553). *อุดมการณ์ทางเพศสภาพในพาดหัวข่าวอาชกรรมไทย: การวิเคราะห์วาทกรรมเชิงวิพากษ์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

มุจรินทร์ สุดเจริญ. (2552). *มโนอุปลักษณ์เกี่ยวกับแรงงานต่างด้าวในหนังสือพิมพ์รายวันภาษาไทย.* วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เมขลา สอนสุภี. (2540). ผีฟ้า. *ดอกฝ้าย*, 7, 33–36.

รุ้งรังษี วิบูลย์ชัย. (2538). *การดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้าน : กรณีศึกษาหมู่บ้านนาสีดา ตำบลข้าวปุ้น อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวัฒนธรรมการศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.

ลักขณา จินดาวงษ์. (2545). หมอน้ำมัน ภูมิปัญญาโบราณในการรักษาโรคของชาวร้อยเอ็ด. *เมืองโบราณ*, 28(1), 90–93.

วรวรรณา เพ็ชรกิจ. (2549). *การศึกษาอุปลักษณ์เกี่ยวกับโรคมะเร็งในภาษาไทยตามแนวปริชานศาสตร์และวัจนปฏิบัติศาสตร์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วัฒนา นิลทะราช. (2540). *ภูมิปัญญาการรักษาโรคด้วยสมุนไพร : ศึกษากรณีบ้านสวาท ตำบลสวาท อำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

ศุภมน อาภานันท์. (2554). *การแสดงลิเกคณะทวีป-ชัยณรงค์ วงเทวัญ: การศึกษาตามแนวชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร.* วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรมหาบัรฑิต สาขาวิชาภาษาไทย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

ศูนย์บริการการศึกษานอกโรงเรียนอำเภอหนองเรือ. (2561). No Title. Retrieved May 8, 2018, from www.oocities.org

ศูนย์สารสนเทศเพื่อการบริหารและพัฒนางานปกครอง กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2561). No Title. กรุงเทพฯ: กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. Retrieved from www.oocities.org

สนั่น สมบูรณ์. (2531). *หมอพื้นบ้านและการรักษาโรคแบบโบราณที่มีผลต่อวิถีชีวิตของชาวบ้าน: กรณีศึกษาบ้านโคกใหญ่ ตำบลหนองไฮ อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม.* สารนิพนธ์ประกาศนียบัตรบัณฑิต บัณฑิตอาสาสมัครพัฒนาชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สมร ศรีบุญเรือง. (2543). *การปรับเปลี่ยนวิธีการรักษาอาการปวดศรีษะด้วยพิธีส่อนตะเว็นของชาวบ้านในเขตอำเภอกระนวน จังหวัดขอนแก่น.* วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

สรณี วงศ์เบี้ยสัจจ์ และคณะ. (2547). *หนังสือนิทานภาพสำหรับเด็กของไทยที่ได้รับรางวัล: การวิเคราะห์เชิงวรรณกรรมและวาทกรรม*: รายงานการวิจัย. เชียงใหม่: คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สุดาดวง เกิดโมฬี. (2544). *การศึกษาการปราศรัยหาเสียงเลือกตั้งผู้แทนราษฎร ตามแนวทางชาติพันธุ์ วรรณนาแห่งการสื่อสาร : กรณีศึกษาผู้สมัครพรรคพลังธรรม.* วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรมหาบัรฑิต สาขาวิขาภาษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุรัตน์ วรางค์รัตน์. (2533). *ระบบการแพทย์ของหมอพื้นบ้าน ใน พฤติกรรมสุขภาพ.* นครปฐม: ข่ายงานวิจัยสุขภาพ ศูนย์ประสานงานการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.

สุวัฒชัย คชเพต. (2559). แนวคิดชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสารของเดล ไฮมส์ และซาวิลล์ ทรอยก์กับการศึกษาภาษาและโครงสร้างสถานการณ์การสื่อสารในภาษาไทย. *วิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 4(1), 15-25.

เสาวภา พรสิริพงษ์. (2539). การแพทย์พื้นบ้านในกระแสโลกาภิวัตน์," ใน *สัมมนาวิชาการแพทย์แผนไทยกับสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: ม.ป.ท.

อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2533). ลักษณะคำสำคัญบางประการในวัฒนธรรมไทยที่แสดงโดยคำเรียกญาติ. *วารสารภาษาและวรรณคดีไทย*, 7(1), 55–68.

อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2544). *ภาษาศาสตร์สังคม.* กรุงเทพฯ: คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2558). *รายงานวิจัยโครงการภาษาอำนาจ : การวิเคราะห์วัจนลีลาของภาษากฎหมาย ภาษาการเมือง ภาษาสื่อ และภาษาวิชาการของสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย สกว.

อรทัย รวยอาจิณ และกาญจนา แก้วเทพ. (2523). *บทบาทของแพทย์แผนโบราณในการพัฒนาสาธารณสุขไทย*. กรุงเทพฯ: คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

อานันท์ กาญจนพันธ์. (2555). *คิดอย่างมิเชล ฟูโกต์ คิดอย่างวิพากษ์: จากวาทกรรมของอัตบุคคลถึงจุดเปลี่ยนของอัตตา*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

Biber, D. (1988). *Variation across speech and writing*. Cambridge: Cambridge University Press

Fairclough, N. (1995). *Media Discourse*. London: Edward Arnold.

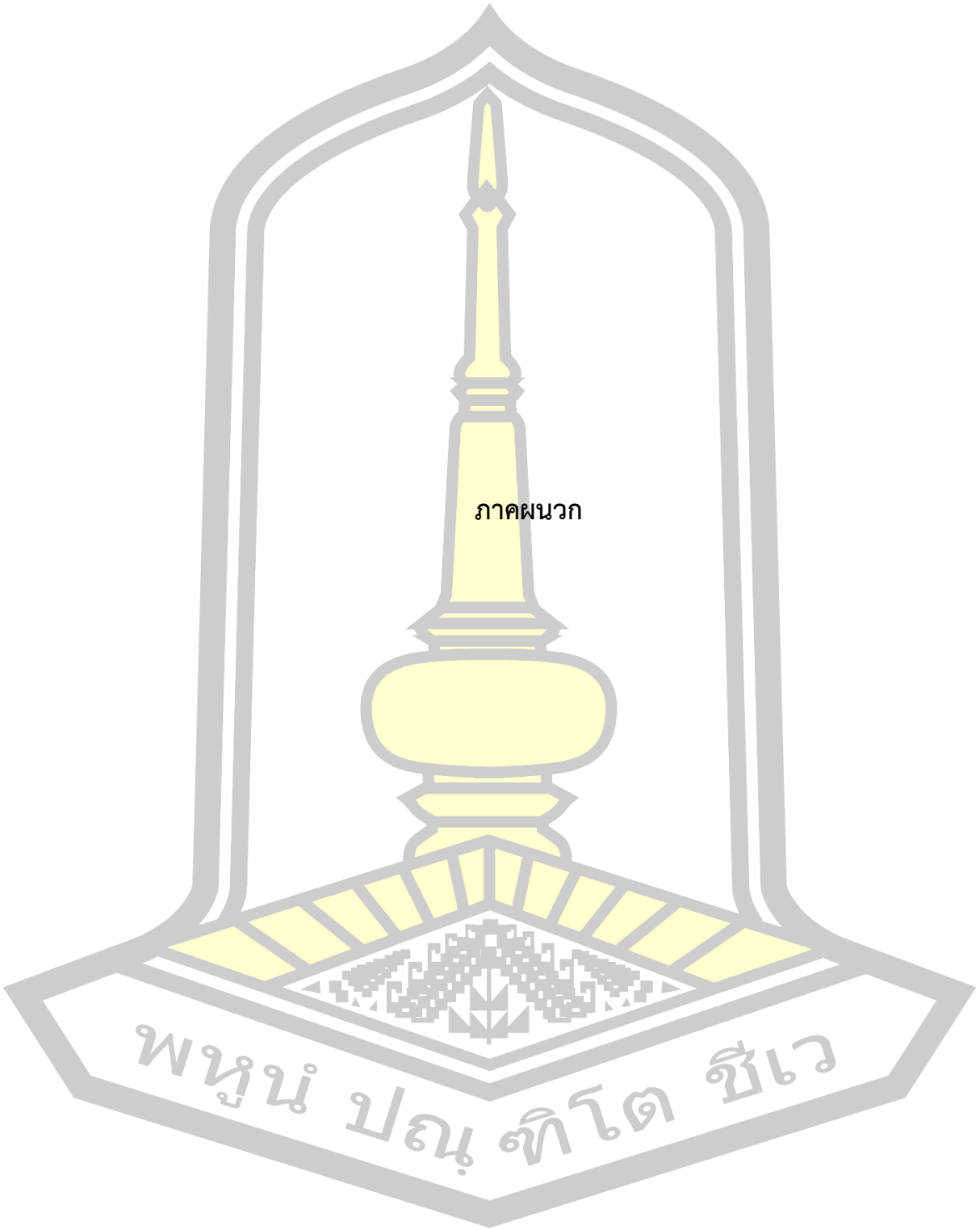
Hymes, D. (1974). *Foundation in Sociolinguistic : An Ethnographic Approach*. Philadelphai: University of Pennsylvania Press.

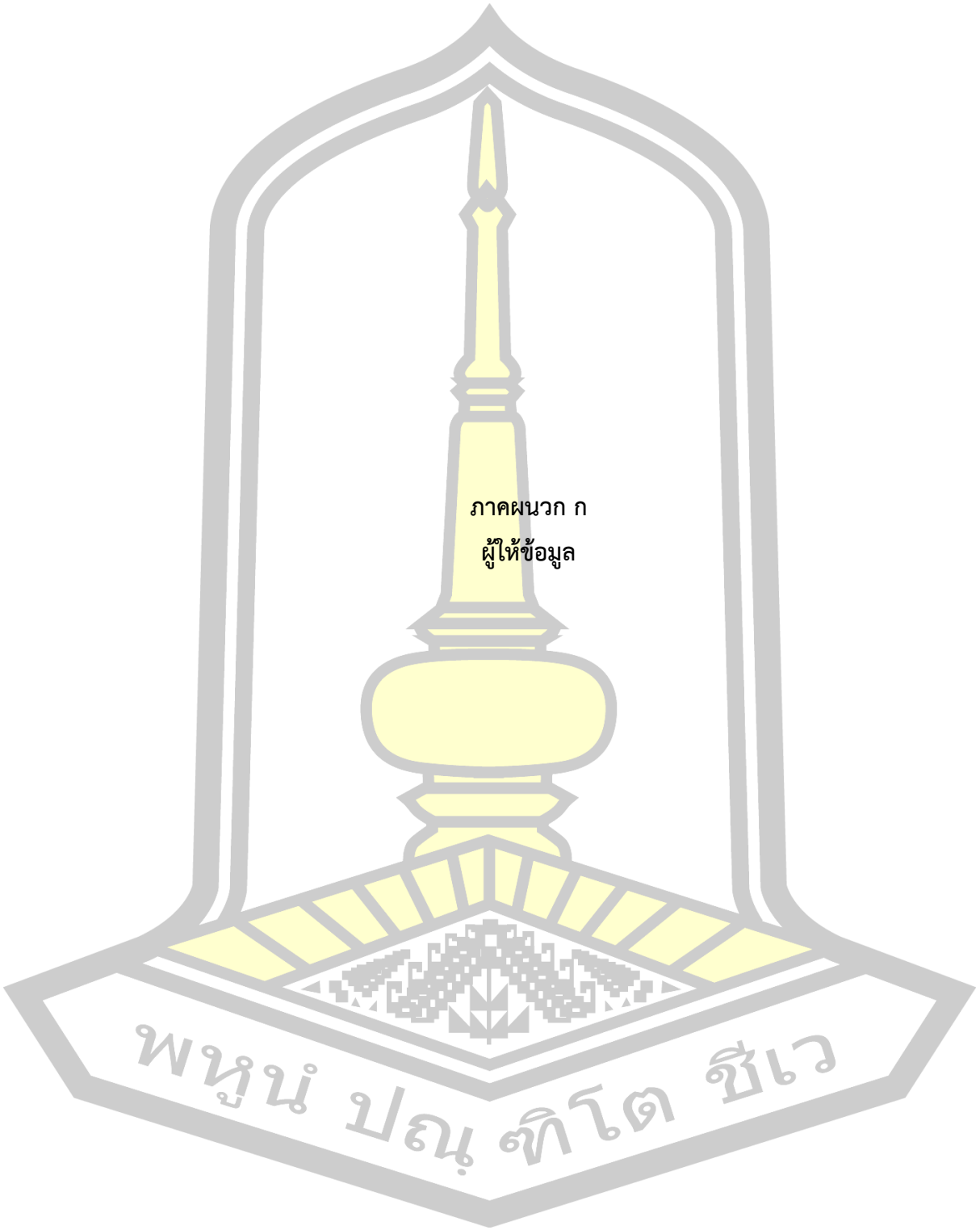
Savill-Troike, M. (n.d.). *The Ethnography of Communication*. U.S.A.: University Park Press.

Van Dijk, T. A. (1997). *Discourse as Structure and Process*. London: Thousand Oaks and New Delhi: SAGE Publications.

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

ภาคผนวก





ภาคผนวก ก

ผู้ให้ข้อมูล

หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

1. นายประยุทธ กันหาพิมพ์

ที่อยู่ 11/2 ม.15 บ้านใหม่สันติสุข ตำบลโนนสะอาด อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

อายุ 53 ปี

เชื้อชาติ : ไทย **สัญชาติ** : ไทย **ศาสนา** : พุทธ

ระดับการศึกษา : ประถมศึกษา (ป.6)

รายได้ต่อเดือน : 2,000 – 3,000 บาท/เดือน (โดยประมาณ)

อาชีพหลัก : เกษตรกร(ทำนา)

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

2. นายคำสิงห์ คำทองหลาง

ที่อยู่ 85 หมู่ 10 บ้านโนนสะอาด ตำบลโนนสะอาด อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

อายุ 73 ปี

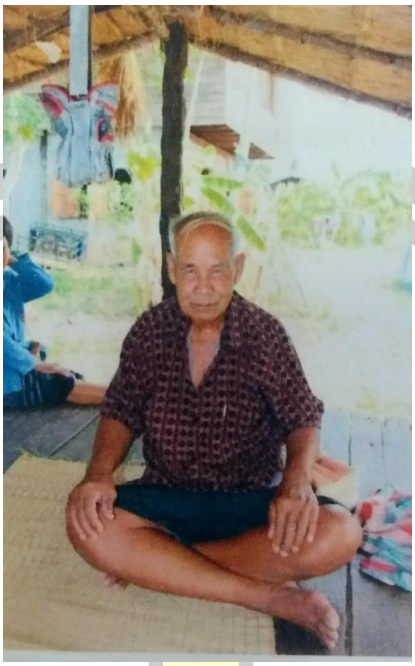
เชื้อชาติ : ไทย**สัญชาติ** : ไทย **ศาสนา** : พุทธ

ระดับการศึกษา : ประถมศึกษา (ป.4)

รายได้ต่อเดือน : ประมาณ 5,000 บาท

อาชีพหลัก : เกษตรกร(ทำนา)

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว



3. นาย ทองจันทร์ ภูกิ่งลอย
ที่อยู่ 114 หมู่ 12 บ้านทุ่งฝน ตำบลทุ่งฝน อำเภอทุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี
อายุ 76 ปี
เชื้อชาติ : ไทย **สัญชาติ** : ไทย **ศาสนา** : พุทธ
ระดับการศึกษา : ประถมศึกษา (ป.3)
รายได้ต่อเดือน : 3,000 – 4,000 บาท
อาชีพหลัก : เกษตรกร(ทำนา)

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

4. นาย สมยา รัตนพลธี
ที่อยู่ 143 หมู่ 1 ตำบลนาชุมแสง อำเภอทุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี
อายุ 58 ปี
เชื้อชาติ : ไทย **สัญชาติ** : ไทย **ศาสนา** : พุทธ
ระดับการศึกษา : ประถมศึกษา (ป.6)
รายได้ต่อเดือน : 3,000 -4,000 บาท
อาชีพหลัก : เกษตรกร(ทำนา)

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

5. นายเผือก พลพันธ์

ที่อยู่ 34 หมู่ที่ 12 ตำบลปะอาว อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

อายุ 80 ปี

เชื้อชาติ : ไทย **สัญชาติ** : ไทย **ศาสนา** : พุทธ

ระดับการศึกษา : ประถมศึกษา (ป.4)

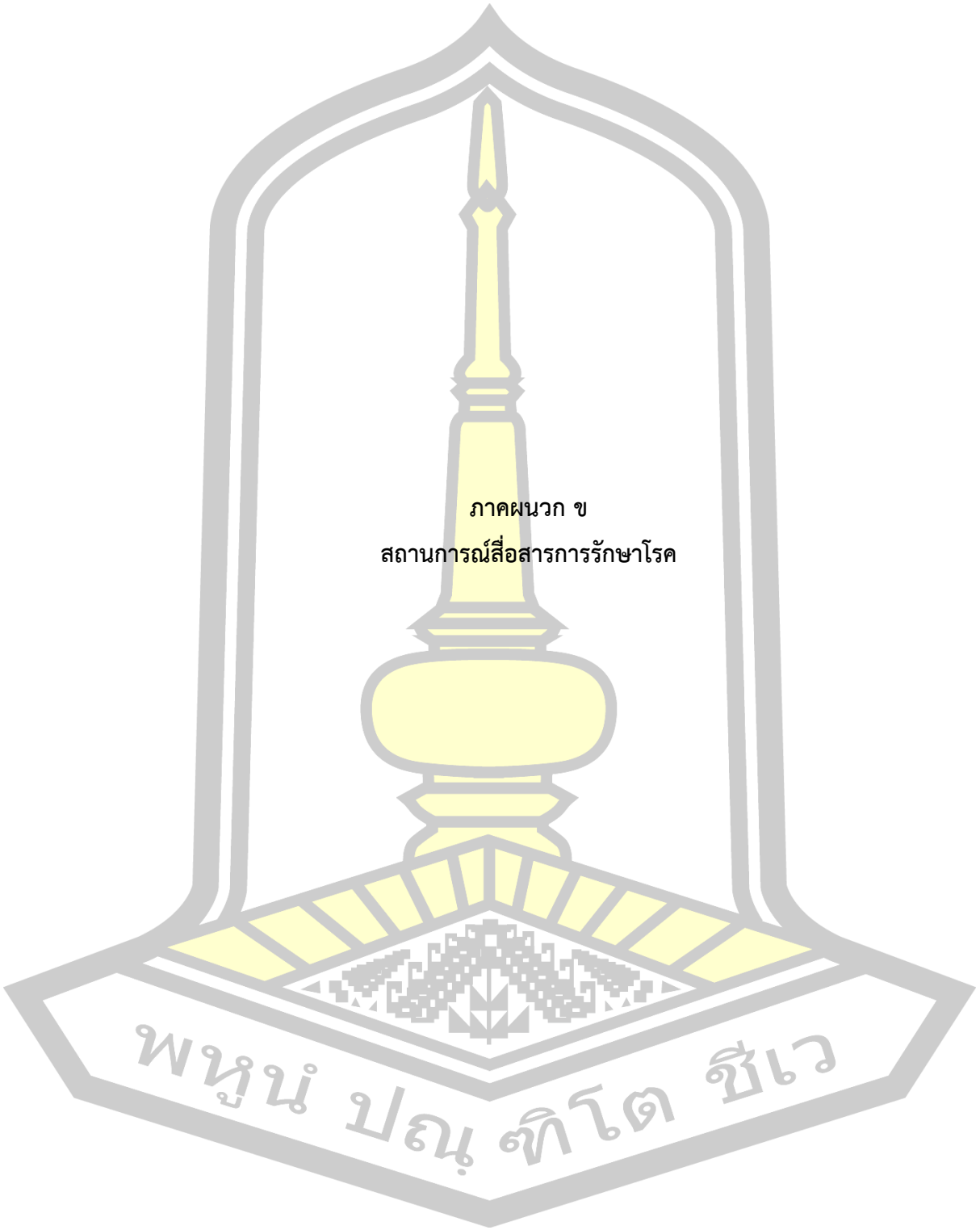
รายได้ต่อเดือน : 5,000 บาท/เดือน จากเบี้ยเลี้ยงคนชรา และค่ารักษาโรค

อาชีพหลัก : เกษตรกร(ทำนา)

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

6. ชื่อ: นายเชี่ยวชาญ ผกาแดง
ที่อยู่ : 213 ม. 7 ต.กำแพง อ.อุทุมพรพิสัย จ.ศรีสะเกษ
อายุ : 75 ปี **วันเดือนปีเกิด** 1 กรกฎาคม 2479
เชื้อชาติ : ไทย **สัญชาติ** : ไทย **ศาสนา** : พุทธ
ระดับการศึกษา : ประถมศึกษา (ป.4)
รายได้ต่อเดือน : ไม่แน่นอน
อาชีพหลัก : เกษตรกร(ทำนา ,ทำไร่)

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว



ภาคผนวก ข

สถานการณ์สื่อสารการรักษาโรค

สถานการณ์สื่อสารที่ 1

หมอสมุนไพร นายเผือก พลพันธ์

สถานที่ บ้านเลขที่ 34 หมู่ที่ 12 ตำบลปะอาว อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

วันเวลา วันที่ 20 สิงหาคม 2559 เวลา 10.00 น.

ผู้ป่วย : สวัสดีจ้า

หมอสมุนไพร : สวัสดี สวัสดี เอ่า นั่งๆ เป็นจังได๋มาจั่งได๋

ผู้ป่วย : กะมาหาหมอนี่ละ

หมอสมุนไพร : ซือหยังละ สิได้เอ้นถึก

ผู้ป่วย : ซือ บัวจ้ะ นี่ แฟนข่อย ซือ บุญ

หมอสมุนไพร : เป็นหยังก่อ

ผู้ป่วย : แขนบ่มีแฮงจ้ะ มีซาๆ

หมอสมุนไพรติ้ : อยู่บ้านได๋ละ เฮ็ดหยังอยู่น้อ

ผู้ป่วย : อยู่บ้านโนนสะอาดจ้ะ หมู่ 10 กะเฮ็ดนานี่ละ หว่างเดือนก่อนนี่กะหอก่อเกี่ยวข้าวแล้ว

หมอสมุนไพร : โอ๋ บ่ไกลกันเนาะ แล้วมือมันซาตั้งตะตอนได๋

ผู้ป่วย : ตอนเกี่ยวข้าวนั่นละ

หมอสมุนไพร : เฒ่ามลข้างบ้านนี่กะเป็นคือเจ้าเด้ละ มันมันเป็นซาๆ หล่อยๆ บ่มีแฮง กะมาเอายาไปกิน ไปนวด อาทิตย์เดียวกะเซา คือมือ แขน ขาของเฮานี่ ใช้เฮ็ดงานหนัก มันกะเมื่อย บ่อเป็นหยังดอก

ผู้ป่วย : จ้า

หมอสมุนไพร : เบิ่งดู้

ยื่นมือไปพลิกฝ่ามือของผู้ป่วย กดกลางฝ่ามือ

ฮู้สึกบ่ เจ็บบ่

ผู้ป่วย : บ่ บ่เจ็บ แต่ซาๆ หม่องนิ้ว

หมอสมุนไพร : กดที่ปลายนิ้ว

: เจ็บบ่

ผู้ป่วย : พยักหน้า

: เจ็บอยู่จักหน้อย

หมอสมุนไพร : คั่นเจ็บอยู่กะยังบ่เป็นหยัง ยังฮู้สึกอยู่ เอายานวดไปก่อนเด้อ
นวดนำมือ นำนิ้ว นำแขน นวดไป มื้อละหลายๆ เที่อกะนวดได้
เป็นแค่มือซาซือๆ ยังบ่ได้เป็นหล่อยดอก เอ๋า ยกขันธ์ 5 ซะก่อน

หมอสมุนไพร : ยกจานขึ้นเหนือศีรษะ 1 ครั้ง
กล่าวคำไหว้ครู อันเชิญเทวดา อวยพรให้หายป่วย
ยกจานขึ้นเหนือศีรษะ 1 ครั้ง

ผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย : ยกมือไหว้

หมอสมุนไพร : ยื่นจานให้ผู้ป่วย

ผู้ป่วย : ยื่นมือมารับจาน แล้ว ยกขึ้นเหนือศีรษะ
กล่าวคำว่า สาธุ

หมอสมุนไพร : เดี๋ยวสิให้ยานวดไปเด้อ
หันไปทางญาติของผู้ป่วย
นวดออกแฮงจักหน้อยเด้อ ให้เลือดให้ลมมันไหลเวียนดีๆ

ญาติผู้ป่วย : ครับ นวดมื้อละจักเทือก่อ

หมอสมุนไพร : นวดได้ทุกยาม นวดมื้อละ 4 เทือ 5 เทือ กะได้
ตื่นขึ้นกะนวดโลด สวยๆ เที่ยงๆ บ่ายมา แลงมา
ก่อนนอนกะนวด ทำมือวนเป็นวงกลม
“นวดเป็นวงๆ แบบนี่ล่ะ”
หยิบขวดยานวด 1 ขวด ออกมาจากตะกร้าจากตู้ ยื่นให้ผู้ป่วย

ผู้ป่วย : ยกมือไหว้
จ้ะ

ญาติผู้ป่วย : ยกมือไหว้

หมอสมุนไพร : ช่วงนี่กะอย่าพึ่งกินเนื้อสัตว์เด้อ พวกไก่ เป็ด สัตว์ปีกทั้งเหมิด
อาหารทะเล กุ้ง หอย ปูปลา อย่าพึ่งไปกิน มันสิผิด นวดจั่งได๋กะ
บ่อเซาเด้อ

ญาติผู้ป่วย : กินหยังได้แน้ละครับ

หมอสมุนไพร : ปลาบ้านเฮา ผัก ผลไม้ หมูกินได้อยู่

ญาติผู้ป่วย : พยักหน้า
ครับ

ผู้ป่วย : จ้ะ

หมอสมุนไพร : เบิ่งเด้อ คั่งอาทิตย์นึงบ่เซา ค่อยมาเอายาไปกิน ข่อยสิเตรียมยาไว้โทรมาบอกกะได้ว่าเป็นจังได๋

ผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย : จ้ะ ครับ
พยักหน้า
คั่นซั่น พวกฉันกะขอลาก่อนเด้อพ่อ เดี๋ยวสิโทรมาบอกดอกว่าจั่งได๋
ยกมือไหว้
สวัสดีจ้ะ

หมอสมุนไพร : เอ้อๆ สวัสดีๆ เซาเร็วๆเด้อ

สถานการณ์สื่อสารที่ 2

หมอสมุนไพร นายเผือก พลพันธ์

สถานที่ บ้านเลขที่ 34 หมู่ที่ 12 ตำบลปะอาว อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

วันเวลา วันที่ 23 สิงหาคม 2559 เวลา 10.20 น.

หมอสมุนไพร : สวัสดี สวัสดี เข้ามาๆ มาแต่ไสล่ะ

ผู้ป่วย : สวัสดีจ้า

ผู้ป่วยและญาติ : ยกมือไหว้

หมอ : ยกมือประนมเพื่อรับไหว้

หมอสมุนไพร : ว่าจังได๋ มาแต่ไส

ผู้ป่วย : มาแต่บ้านโนนสวรรค์จ้ะ

หมอสมุนไพร : โอ๋ บ้านโนนสวรรค์ ใกล้กับบ้านโนนสะอาดนั่นบ่

ผู้ป่วย : แมนจ้า

หมอสมุนไพร : เฮ็ดหยังละอยู่บ้าน

ผู้ป่วย : เฮ็ดนา เฮ็ดสระเลี้ยงปลานี่ละ

หมอสมุนไพร : กะดีเด้ละ

: ชี้ไปที่ญาติของผู้ป่วย

ผู้ป่วย : นี่ลูกของฉันจ้ะ เป็นผู้พามา ชื่อบอลจ้ะ เรียนจบแล้วกะมาซอยแม่

หมอสมุนไพร : เอ้อๆ ดีๆ

: เป็นหยังมาละ มื่อนี่

ผู้ป่วย : ลมมันตีท้องแหม ปวดขึ้นมาฮอดหน่าเอิก โอ้ย ทรมานหลายเด้อพ่อ
เฮ็ดจังได๋น้อ

หมอสมุนไพร : ลมมันตีขึ้น มันกะธาตุบ่ปกติฮั่นตั้ว ไปเฮ็ดหยังมาละ กินผิดบ่

ผู้ป่วย : จั้กละ ข่อยกะบ่ฮู้คือกัน อยู่ซือๆ มันกะเป็นของมัน

หมอสมุนไพร : แนวนี่มันเป็นนำกินผิดตั้ว กับธาตุในร่างกายมันผิดปกติ อันนี่ลมมันดันขึ้น มันต้องขับลมออกให้เหมิด คนโบราณเพิ่นเอิ้นปะดงลม

ผู้ป่วย : ปะดงลมว่าติ คันซั่นพ่อซอยฉันแหน้

หมอสมุนไพร : เอ่อๆ เอ้า เอาขันธ์ 5 มา
หันไปทางที่ขันธ์วาง หยิบมาถือในมือทั้ง 2 ข้าง

หมอสมุนไพร : ผู้ป่วย และญาติของผู้ป่วยพนมมือไว้ที่หน้าอก

หมอสมุนไพร : คั่นพ้อมแล่ว กะตั้งนโม 3 จบซะก่อน เอ้า พนมมือขึ้น ว่านำข่อย นะโมตัสสะ ภะคะวะโต อะระหะโต สัมมาสัมพุทธัสสะ นะโมตัสสะ ภะคะวะโต อะระหะโต สัมมาสัมพุทธัสสะ นะโมตัสสะ ภะคะวะโต อะระหะโต สัมมาสัมพุทธัสสะ”

ผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย : พนมมือ กล่าวคำ สาธุ ยกมือขึ้นเหนือศีรษะ

หมอสมุนไพร : โอมนะโม ชีวะโก สิระสา อะหัง กะรุณิโก สัพพะ สัตตานัง โอสะถะ ทิพพะมันตัง ประภาโส สุริยาจันทัง โกมาระภัจโจ ปะกาเสสิ วันทามิ ปัณฑิโต สุเมธะโส อะโรคา สุมะนาโหมิ (3 จบ)

ผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย : พนมมือ หมอสมุนไพรยกขันธ์ขึ้นเหนือศีรษะ

หมอสมุนไพร : นะมะพะทะ ธาตุมัตตะโก ยาวะเทวะ อะยังกาโย ยาปะนายะ เวทนานุปัสสี ทุกรัสสะ ยะทิทัง ปิณฑะปาโต อุทิเสนะ สัพพะพุทธานุภาเวนะ สัพพะเทวะตา สัพพะโรคาพยาธิ อันตะราโย วินาศสันติ

ผู้ป่วย : สาธุ กะอยากเซานี่ละ ค่อยมาหาหมอ

หมอสมุนไพร : เอ้า ยกขันธ์ใส่หัวเจ้า

หมอสมุนไพร : ยื่นขันธ์ให้แก่ผู้ป่วย

ผู้ป่วย : รับขันธ์มาถือไว้ ยกจานขึ้นเหนือศีรษะ แล้ววางจานลง

หมอสมุนไพร : เป็นปะดงลมเนาะ ยาของพ่อนี่ มันมีหลายอย่าง ต้มกินกะเซาดอกหว่าง 2-3 มื่อกะดี

ผู้ป่วย : พยักหน้า

หมอสมุนไพร : เดินไปหยิบสมุนไพรในตู้ใส่ในห่อกระดาษ ม้วนห่อกระดาษ แล้วเดินกลับมา ยื่นให้ผู้ป่วย

ผู้ป่วย : ยกมือไหว้ รับห่อยา
ต้มได้จั้กเที่อจ้า

หมอสมุนไพร : ต้มไปจนกั่วสีมันสิจาง ถ่อสีมันจางแสดงว่ายามันเหมิดแล่ว คั่นยังบ่เซา กะค่อยมาเอายาไปกินเพิ่ม

ผู้ป่วย : จ้า
พยักหน้า

หมอสมุนไพร : แล่วกะ แนวคะลำนี่อย่าเพิ่งกินพวกถั่วเด้อ ไข่ไก่ ไข่เป็ด หน่อไม่ ปลาแดกกะอย่าเพิงสิกินมัน

ผู้ป่วย : แนวคะลำว่าติ จ้าๆ
พยักหน้า

หมอสมุนไพร : แมนๆ กะค่อยมาใหม่เนาะ คั่นดีขึ้นกะค่อยมาปงคายเอาเด้อ

ผู้ป่วย : จ้าพ่อ คันซั่น ข่อยเมือก่อนเด้อ แล้วสิมาปงคายมื่อหลัง สวัสดีจ้า
ยกมือไหว้

หมอสมุนไพร : สวัสดีๆ
รับไหว้ พยักหน้า

สถานการณ์สื่อสารที่ 3

หมอสมุนไพร นายเผือก พลพันธ์

สถานที่ บ้านเลขที่ 34 หมู่ที่ 12 ตำบลปะอาว อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

วันเวลา วันที่ 25 สิงหาคม 2559 เวลา 10.00 น.

หมอสมุนไพร : นั่งก่อนๆ สวัสดีๆ

ญาติผู้ป่วย : สวัสดีครับ

หมอสมุนไพร : เป็นจังได๋ มาจังได๋

ญาติผู้ป่วย : กะมาหาพ่อนี่ละ คนแถวบ้านเพิ่นบอกมาว่าให้มาหาพ่อ ผมอยู่บ้านหนองแวงฮู้จักบ่ ยายจันเพิ่นเคยมารักษางูสวัด แล้วเพิ่นเซา เพิ่นกะเลยบอกมา

หมอสมุนไพร : จำได้ๆ

ญาติผู้ป่วย : นั่นละครับ

หมอสมุนไพร : เป็นหยังมาละนี่หือ

ญาติผู้ป่วย : ลูกผมป่วยครับ มันเป็นหวัดอยู่บ่เซา ไปหาหมอมาแล่ว กะบ่เซา ยายจันเพิ่นกะเลยบอกให้พามาหาพ่อ

หมอสมุนไพร : เป็นหวัดติ้ เอามันเข้ามา สิเป่าให้ก่อน

บิดาของผู้ป่วย : อุ้มบุตรชายเข้าไปนั่งใกล้ๆ หมอสมุนไพร

หมอสมุนไพร : คาถาเป่าไข้หวัดเด้อ นะปิมะปิสะหายะ นะโปมะโป นะ โมพุทธายะ อิสุอิโส อิสูสาใข ไอไนสุอุดสุดฯ
มือจับศีรษะเด็กไว้ แล้วเป่าไปที่ศีรษะของเด็ก

บิดา มารดา : ยกมือไหว้

หมอสมุนไพร : เป่าให้แล่วกะดีดอก แล่วกะเอายาให้มันกินนำเด้อ
หยิบท่อนไม้จากห่อยาสมุนไพรมา 1 ท่อน แล้วหยิบมีดมาหั่นท่อนไม้ออกเป็นท่อนเล็กๆ 1 ท่อน ยื่นให้บิดาของเด็ก

หมอสมุนไพร : ยามบดยา ฮึตอนเฮ็ดยานี่ ให้ยามีสรรพคุณดีครูบาเพิ่นให้ภาวนาคาถานี้เด้อ สัพพสีฯ บทสักกัตวาฯ บทพระอิติปิโสฯ ให้ภาวนาไปเรื่อยๆ จนกว่าจะเฮ็ดยาแล้ว

ญาติผู้ป่วย : ครับ
ยกมือไหว้และยื่นมือมารับสมุนไพรจากมือของหมอสมุนไพร
ขอจดไว้แหน้เด้อครับ
หยิบปากกาในกระเป๋า
หันไปหาญาติอีกหนึ่งคน มีกระดาษบ่ ขอแหน่

ญาติคนที่ 2 : มีอยู่ เอ้า นี่
หยิบสมุดฉีกออกมาจากกระเป๋า ฉีกกระดาษ 1 แผ่นยื่นให้ญาติคนที่ 1

ญาติคนที่ 1 : รับกระดาษมา
ว่าอีกเที่อนึงแหน่ครับพ่อ ผมสิได้จดไว้
ทำท่าเตรียมจะจดบันทึก

หมอสมุนไพร : เอ๋า จดตามนี่ ภาวนาคาถา สัพพสีฯ บทสักกัตวาฯ บทพระอิติปิโสฯ ให้ภาวนาไปเรื่อยๆ จนกว่าจะเฮ็ดยาแล้ว พวกบทสวดพวกนี้ กะไปหาเอานำที่เพิ่นพิมพ์แจกกะได้ มีคือกัน

ผู้ป่วย : จดบันทึกชื่อคาถา

หมอสมุนไพร : ยามฝนยา ให่ฝนใสน้ำซาวเข่า ใส่หน่อยๆ อย่าใส่หลาย แล้วกะให้มันกินน้ำยานั่นละฮึสิใส่ในนมให้มันกินกะได่

ญาติคนที่ 1 : ครับ

หมอสมุนไพร : อย่าให้มันกินแนวคะลำเด้อ ยามแลง ยามเซ่ากะอย่าให้มันถึกลม ถึกน้ำมันสิบ่เซา

ญาติคนที่ 1,2 : ครับ/จ้า
พยักหน้า

หมอสมุนไพร : ซำนี่ละ เป็นจังได๋กะค่อยมาหาใหม่เด้อ เซาไวๆ สิได้แลนเล่นเด้อบักหล่า
ญาติผู้ป่วย : พวกผมลาเด้อครับ
หมอสมุนไพร : เอ่อๆ สวัสดีๆ
ยกมือขึ้นโบก
ญาติผู้ป่วย : ยกมือไหว้
หมอสมุนไพร : สวัสดีๆ

สถานการณ์สื่อสารที่ 4

หมอสมุนไพร นายเผือก พลพันธ์
สถานที่ บ้านเลขที่ 34 หมู่ที่ 12 ตำบลปะอาว อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ
วันเวลา วันที่ 26 สิงหาคม 2559 เวลา 09.30 น.
ผู้ป่วย : สวัสดีจ้า
หมอสมุนไพร : สวัสดี ไผละ
ผู้ป่วย : ซือพรจ้า มาจาก หนองบัว ที่โทรมานั่นละ
หมอสมุนไพร : เอ่อๆ มาๆ เป็นหยังก่อว่า
ผู้ป่วย : มันกะเป็นหล่อยๆ นี่ละ อยู่แขน ขา
หมอสมุนไพร : เฮ็ดหยังได้บ่อ หยิบจับหยังนี่นา
ผู้ป่วย : พอได้จักหน่อยอยู่ แต่เฮ็ดหยังบ่ได้หลาย จับหยังกะบ่อค่อยได้ ย่างต้องใซ้ไม่ค้ำเอา
หมอสมุนไพร : หล่อยนี่ ข่อยเคยรักษาอยู่เด้ เฒ่าที่อยู่บ้านหัวนาเป็นหล่อยอยู่ขา ย่างบ่ได้อยู่เป็นปี กะมาหาข่อย กะรักษาอยู่ 5 – 6 เดือนกะย่างได้ ขากะมีแฮงขึ้น วิธีของข่อยนี่ในตำราเพิ่นกะว่าไว้อยู่ ยากะต้องใช่ 30 อย่างนี่ละ หลายอย่างกะหาเอาเองบ่ได้แล่ว มันเบิ่ด บ่มีหม่องสิไปเอา ตะกี้ข่อยไปเก็บเอาอยู่สุรินทร์พุ่นน่ะ มันอยู่ในดงในดอน มีผีรักษาเด้ คนทั่วไปบ่ต้องคิดว่าสิได้เห็น...
ผู้ป่วย : โอ๋ ติ้ล่ะ
หมอสมุนไพร : ใส ยื่นแขนออกดู้ กำมือพ้อม
ผู้ป่วย : ยื่นแขนออกมาข้างหน้า ทำท่ากำมือ
หมอสมุนไพร : กะพอได้อยู่ ประสาทมันกะสิบ่อค่อยดีปานได๋ ต้องปัวพวกประสาทมัน
ผู้ป่วย : เฮ็ดจังได๋น้อ

หมอสมุนไพร : กะกินยา นวด เอาควมฮ้อนเข้ารักษาประสาทมัน เลือดลมมันค่อยแลนดี
แต่ว่า ข่อยบ่มียาบางโตเด้ เจ้าไปซื้อเอาเด้อ ร้านข้างตลาดนั่นละ
เขียนชื่อยาในกระดาษ หยิงยาจากห่อยา ยื่นให้ผู้ป่วย
เอ๋า นี่ ต้มซะก่อนเด้อ จนยาออกเบอิดนั่นละ เบิดแล่วกะมาเอาอีกกะได้
วันเสาร์หน้า มาอบยาเอาเนาะ ข่อยสิให้เขาเฮ็ดไว้ถ่า มาแต่เซ่าๆ
โทรมาบอกก่อนกะได้ก่อนสิเข้ามา

ผู้ป่วย : จ้า

หมอสมุนไพร : ของคะลำนำเด้อ ระวังแน้ ยามเฮาบ่สำบาย กะต้องฮักษาเจ้าของ
อย่าไปคะลำมัน

ผู้ป่วย : จ้า สิระวังเอาดอก วันเสาร์เนาะจ้า สิโทรมาบอกก่อนดอก สิให้ลูกซายเป็นคน
ขุด ดอกจ้า พ่อสิให่เฮ็ดจังได๋กะบอกเอาโลด ลาก่อนเด้อจ้า สวัสดีจ้า

หมอสมุนไพร : สวัสดีๆ ออไปนี่ ไปซื้อยาเลยเด้อ สิได้เซาไวๆ

ผู้ป่วย : จ้าๆ

สถานการณ์สื่อสารที่ 5

หมอสมุนไพร นายเผือก พลพันธ์

สถานที่ บ้านเลขที่ 34 หมู่ที่ 12 ตำบลปะอาว อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

วันเวลา วันที่ 30 สิงหาคม 2559 เวลา 10.20 น.

ผู้ป่วย : สวัสดีจ้า

หมอสมุนไพร : สวัสดี ไผละ

ผู้ป่วย : พรจ้า ที่สิมาอบยานั่นละ

หมอสมุนไพร : โอ๋ มาๆ เตรียมไว่แล่ว

ผู้ป่วย : สิให้ขุดม่องได๋น้อ

หมอสมุนไพร : ลานนี่ละ เอ๋าบักหล่า ขุดลงเด้อ นั่นจอบเอามาๆ ขุดลงประมาณ 2 ศอก
ก้วงกั่วโตแม่จักหน้อย

ญาตผู้ป่วย : ขุดดินเป็นหลุมสี่เหลี่ยม ขนาดกว้าง 1 เมตร ยาว 2 เมตร

หมอสมุนไพร : เอายาลงก่อน
หยิบกิ่งไม้ ใบไม้ ลงรองไว้ในหลุม
เอ๋า มานอนลงไปบาดนี่

ผู้ป่วย : ลงไปนอนในหลุม ให้ศรีษะโผล่อีกด้านหนึ่งของหลุม ปลายเท้าอยู่ในหลุม

หมอสมุนไพร : เอายามาวาง เอาดินซูมนั่น กลบใส่ เอายามาสุมอีก

ญาติผู้ป่วย : เอาจอบเกลี่ยดินมากลบตัวของผู้ป่วย หยิบกิ่งไม้ ใบไม้มาคลุมอีกชั้น

หมอสมุนไพร : นั่นละ เอาไฟมาจุด ตามตำรา ครูบาเพิ่นว่าไว้ว่ามันต้องไซ่เลือดแรด โกฐทั้ง 5 เกสรทั้ง 5 ผสมกัน แล้วกะสิงหโมรา ว่านนี่กะหายาก มันเคยอยู่ในป่าในดอนตอนนี้บ่มีแล้ว เอาอันอื่นใส่มันกะบ่ได้ผลดีซ่าพญาว่าน แต่กะใซ่ไปก่อนได้อยู่ข่อยเคยมีอยู่ ได้มาแต่ป่าเมืองอุบล ข่อยกับหมู่ไปเก็บหายากันนี่ละ ก่อนเข้าป่ากะจุดธูปบอกเพิ่นอยู่เด้ บาดนี่พอเข้าไป ย่างอยู่จากตาเว็นตรงหัว จนสิตาเว็นสิตก กะหาบ่พ่อ ย่างวนอยู่เป็นวงกลมอยู่จังซั่นละ จนข่อยนั่งเซาเมื่อย กะนั่งซันเข่าอยู่ มือกะถูหัวเข่า (หมอสมุนไพรทำมือถูหัวเข่า) คิดอยู่ในใจว่า โอ้ย ข่อยมาหายาไปรักษาคน มีบุญกะขอให้ได้ยานี่เถาะ บาดนี่ มีคนผู้หนึ่ง ตัวน้อยๆ ย่างมาแต่หลังต้นไม้ ถือต้นไม้ต้นหนึ่งมา พอมายืนตรงหน้า กะยื่นต้นไม้ให้ แล้วกะบอก ว่า เอ๊า นี่ ยามึง กูให้มึง เว่าแล้วกะย่างไปหลังต้นไม้คือเก่า พอได้ต้นไม้แล้ว ข่อยกะลุกขึ้นย่าง พอย่างไปได้จั๊กหน่อยนี่ละ มันกะเป็นทางคนเทียว ย่างมาตามทางกะเป็นหมู่บ้าน พอกลับมาไซ่ว่านรักษาคนอยู่หลายเดือนเซาป่วยทุกคนพอมื่อนั่นมันเป็นวันศีล ลูกข่อยผัดป่วย ข่อยกะลืมไปว่าวันศีล ข่อยกะไปเอาว่านมาเฮ็ดยาให้ลูกกิน พอเซ่ามา ว่านมันกะไปแล้ว บ่อยู่กับข่อยแล้ว ไปหาอีกกะบ่ได้ บ่เห็นหยัง...”

ผู้ป่วย : ฮ้อนแล่ว

หมอสมุนไพร : นั่นละดี อบไว่จัก คึ่งชั่วโมงเด้อ
เวลาผ่านไปประมาณ 30 นาที
เป็นจังได๋

ผู้ป่วย : มีแฮงดีเนาะ

หมอสมุนไพร : เอ๋า บักหล่า เอาแม่สูขึ้นมา

ญาติผู้ป่วย : เอาดินออกไป พยุงผู้ป่วยขึ้นมาจากหลุม นำมานอนลงที่บนแคร่

หมอสมุนไพร : เป็นจังได๋ เหยียดขาดู้

ผู้ป่วย : ลุกขึ้นนั่ง แล้วเหยียดขาตรง
อื้อ

หมอสมุนไพร : ยกขาขึ้นได้บ่อ

ผู้ป่วย : ทำท่ายกขาขึ้น

หมอสมุนไพร : โอ้ ดีตั้ว

ผู้ป่วย : ดีคักอีหลีพ่อ
มีสีหน้ายินดี
หมอสมุนไพร : กะดีแล้ว ทีนี่กะมาอบจักอาทิตย์ละเทือกะได้ แต่ว่าอย่าลืมกินยานำเด้อ
ผู้ป่วย : จ้า โอ้ยน้อ ดีใจหลาย
ยากะบ่ทันได้เบิดดอกจ้า แต่ว่าเอาไปอีกกะดีคือกัน
หมอสมุนไพร : เอากะเอา สิจัดยาให้เด้อ
ผู้ป่วย : จ้า ขอบคุณหลายๆ เด้อพ่อ
ยกมือไหว้
หมอสมุนไพร : บ่เป็นหยัง ซอยได้กะซอยกัน
ผู้ป่วย : ฉันลาก่อนเด้อจ้ะมื่อนี่ เสาร์หน้าสิมาใหม่ดอก
หมอสมุนไพร : เอ่อๆ สวัสดีๆ

สถานการณ์สื่อสารที่ 6

หมอสมุนไพร นายเผือก พลพันธ์
สถานที่ บ้านเลขที่ 34 หมู่ที่ 12 ตำบลปะอาว อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ
วันเวลา วันที่ 31 สิงหาคม 2559 เวลา 09.00 น.
ผู้ป่วย : สวัสดีจ้า
หมอสมุนไพร : สวัสดีๆ
ผู้ป่วย : มาให้เบิ่งตุ่มงูสวัดแหมจ้ะ
หมอสมุนไพร : เป็นจังได๋ละ ดีขึ้นบ่
ผู้ป่วย : มันแห้งแล้วจ้ะ ตุ่มกะยุบลงแล้ว แต่ว่ามันยังแสบไ อยู่จักหน่อยนี่ละ
หมอสมุนไพร : อื่ม เป่าอีกจักเทือเนาะ
ผู้ป่วย : จ้า กะเลยมานี่ละ
หมอสมุนไพร : เปิดเสื้อขึ้นเด้อ ไสเบิ่งดู้
หันหลังมา
ผู้ป่วย : หันหลังให้หมอ
หมอสมุนไพร : พิจารณาร่องรอยโรค
อื่ม สิเซาแล้วละ เอ๋า สิเป่าให่
พนมมือ สวดคาถาด้วยเสียงแผ่วเบา แล้วเป่าไปที่ผิวหนังบริเวณหลังของผู้ป่วย
ผู้ป่วย : พนมมือ

หมอสมุนไพร : เอาละ แล้วๆ อันว่าคนเฮานี่เนาะ บ่ซำบายมาแล้ว มันกะต้องรักษา แม่นบ่ล่ะ แต่มันกะแล้วแต่มันสิเกิดจากหยัง อย่างเจ้าเป็นนี่ หมอในโรงบานเพิ่นกะรักษาอยู่ แต่ว่าเพิ่นเอาโตยาหมู่นี่ไปผสมกันออกมาเป็นเม็ดพุ่นเด้ โรงบาลอุทุมพรนี่ละเพิ่นไปวิจัยแล้วว่ามันดี รักษาโรคได้ ฝรั่งมาเห็นกะมักหลาย เพิ่นว่ามันเป็นธรรมชาติ บ่มีพิษภัย กะซื้อไปขายอยู่เมืองนอกพุ้น หมออนามัยเพิ่นให้ข่อยไปออกหน่วยนำเด้ กะจ่ายยาซุมหมู่นี่ละ ใส่ซองยาของโรงบานเพิ่น ไทบ้านกะมารับเอา กะบ่เห็นว่าไผ สิเป็นหยัง

ผู้ป่วย : พยักหน้า

หมอสมุนไพร : คั่นเป็นแนวได๋อีกกะค่อยมาเด้อ

ผู้ป่วย : กะสิมาปลงคายนั่นแล่ว

หมอสมุนไพร : เอ้อๆ มาโลด

ผู้ป่วย : ลาละเด้อพ่อ

หมอสมุนไพร : เอ่อ ยามเป็นขึ้นอีก ก่อนมานิกะเอาแอลกอฮอล์เช็ดซะก่อน ฆ่าเชื้อจักหน้อยก่อนเนาะ

ผู้ป่วย : จ้า ไปเด้อ

สถานการณ์สื่อสารที่ 7

หมอสมุนไพร นายเผือก พลพันธ์

สถานที่ บ้านเลขที่ 34 หมู่ที่ 12 ตำบลปะอาว อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

วันเวลา วันที่ 1 กันยายน 2559 เวลา 10.00 น.

ผู้ป่วย : สวัสดีจ้า

หมอสมุนไพร : สวัสดี

ญาติผู้ป่วย : สวัสดีครับ พาแมมาหาพ่อใหญ่ครับ

หมอสมุนไพร : อาการมันเป็นจั่งได๋เกาะ

ผู้ป่วย : มันปวดๆ นี่ มันไค่หม่องนี่
ผู้ป่วยชี้แล้วนำฝ่ามือไปกุมไว้ที่หัวเข่า

หมอสมุนไพร : ย่างดู๋บ่

ผู้ป่วย : กะย่างธรรมดานี่ละ

ญาติของผู้ป่วย : ก่อนสิเป็นนี่ แม่เราย่างไปท่งนา แล้วล้ม พอล้มกะเลยพาเราไปหาหมออยู่อนามัย หมอให้ยาแก้ปวดกับแก้อักเสบ แต่มันบ่เซา กะเลยพามาหาพ่อตานี่ละ

หมอสมุนไพร : มันบวมน้ำเนาะ คั่นจับนี่เจ็บบ่ ปวดบ่

หมอสมุนไพร : ใช้นิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนาง กดลงบนเข่าของผู้ป่วย

ผู้ป่วย : พยักหน้า และมีสีหน้าเจ็บปวด
เจ็บๆ

หมอสมุนไพร : พ่อสิเป่าให้ก่อนเนาะ แล้วสิพอกยาให้ทีหลัง สิได่เซาปวด

ผู้ป่วย : ยกมือไหว้ขอบคุณ

หมอสมุนไพร : ยกขันธ์ซะก่อน หล่า ไปเฮ็ดขันธ์ 5 มาให้พ่อใหญ่แหน้

ญาติของผู้ป่วย : ครับ
เดินออกไปด้านหลังบ้าน
เดินกลับเข้ามาในบ้าน มือถือ จานที่บรรจุดอกไม้ เทียน หมากพลู
หยิบเงิน 12 บาท ใส่ในจาน แล้วยื่นให้หมอสมุนไพร

หมอสมุนไพร : รับจานมา ยกขึ้นเหนือศีรษะ สวดคาถา บทไหว้ครู
ยื่นจานให้ผู้ป่วย

ผู้ป่วย : รับจานมา ยกขึ้นเหนือศีรษะ

หมอสมุนไพร : บาดนี่กะ นอนลงๆ เหยียดขาๆ หมอสมุนไพรขยับเข้าไปนั่งใกล้ๆ
บริเวณเข่าของ

ผู้ป่วย : พนมมือ สวดคาถา “ละมะ กังจัยยัง อังการะโหตุ สัมภะวัง ชัยยะ ชัยยะ
เตเชนะ สิริธัมมะ ทัสสิชัยยะ ชัยยะ เตเชนะ สะระณัง
กะระชะนะ ชัยยะ ชัยยะ เตเชนะ อโนมะทัสสิ วิปัสสิ
กุกกุสันโธ เวสะภู โคนฑัญโญสิริสากะยะมุนี ชัยยะ ชัยยะ
เตเชนะ โหตุ สัพพะทาๆ คาถาแก้ขาบวม”
แล้วเป่าไปที่หัวเข่าของผู้ป่วย
ยื่นมือออกไปสัมผัสหัวเข่าที่มีอาการบวม สวดคาถาอีก 1 ครั้ง

ผู้ป่วย : พนมมือ

หมอสมุนไพร : อยู่บ้านมีขิงบ่ ฝานขิงใส่ในน้ำอุ่น รีว่าสิบดขมิ้นให้เป็นผงละเอียดมา
ประคบหัวเข่าไว้ มื่อละ 2-3 เทือ กะได้ ขิง ขมิ้นมันสามารถลดบวมได้ดีเด้

ผู้ป่วย : มีจ้า ขอบคุณหลายๆเด้อจ้า

หมอสมุนไพร : บ่เป็นหยังๆ

ผู้ป่วย : พอสมควรแล้วละเนาะ

ญาติของผู้ป่วย : ยื่นเงิน 200 บาท มาวางในจาน ยื่นจานให้ผู้ป่วย ผู้ป่วยรับจานมาแล้วยกขึ้น
ศีรษะ ยื่นจานไปให้หมอสมุนไพร หมอสมุนไพรรับจานมา

หมอสมุนไพร : กะปงคายกันเลยเนาะ โชคดี ให่เซาไวๆเด้อ

ผู้ป่วย และญาติ : ขอบคุณหลายๆ ลาแล้วเด้อจ้าพ่อใหญ่

สถานการณ์สื่อสารที่ 8

หมอสมุนไพร นายเผือก พลพันธ์

สถานที่ บ้านเลขที่ 34 หมู่ที่ 12 ตำบลปะอาว อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

วันเวลา วันที่ 3 กันยายน 2559 เวลา 11.00 น.

ผู้ป่วย : สวัสดีจ้า

หมอสมุนไพร : สวัสดี ไผละ

หมอสมุนไพร : เป็นมาจั่งได๋ จั่งได้มาเป็นนี่ เป็นโดนไป้

ผู้ป่วย : พึ่งเป็นครับ กินแกงเห็ดไปเมื่อวานตอนเย็น กินเสร็จก็เป็นเลย

หมอสมุนไพร : อาการมันเป็นยังไงตอนนี้

ผู้ป่วย : เจ็บท้อง เจ็บมวนๆ นี่ถ่ายยังไม่หยุดเลยครับ

หมอสมุนไพร : อือ เห็ดมีลักษณะยังไง จำได้มั้ย

ผู้ป่วย : จำไม่ได้ครับ (โบกมือ) เห็นมันเกิดอยู่ที่ตอไม้ข้างบ้าน

ญาติผู้ป่วย : มันมีสีออกแดงๆจ้ะ แข็งๆ ขนาดเท่านี้ (ทำมือห่อ) นึกว่ากินได้ ก็เลยเก็บมาแกง

หมอสมุนไพร : คือเป็นเห็ดเบื่อ

ผู้ป่วย : คืออะไรครับ

หมอสมุนไพร : เห็ดพิษ

ผู้ป่วย : โห คงยังงั้นละครับ

หมอสมุนไพร : ต้องใช่รางจืดถอนพิษ เดี๋ยวไปเอามาให้

ผู้ป่วย : ครับ

หมอสมุนไพร : เดินออกไปทางหลังบ้าน สักพัก เดินกลับมา พร้อมถุงพลาสติกที่บรรจุเถาที่มีใบไม้ ประมาณ 5-6 เถา ยื่นให้ผู้ป่วย

ผู้ป่วย : รับถุงพลาสติกมา ใช้ยังไงครับ

หมอสมุนไพร : เอาไปตากแดดให้แห้ง แล้วเอามาต้ม เหมือนชานี่ละ มันแก้พิษของเห็ดเมาได้

ผู้ป่วย : อ้อ ครับ ขอบคุณมากครับ

หมอสมุนไพร : ไม่เป็นไร ทีหลังจะกินอะไรต้องระวังนะ

ผู้ป่วย : ครับ ลาเลยนะครับ นี่ค่ารักษานะครับ
ยื่นเงิน 100 บาทให้หมอสมุนไพร
หมอสมุนไพร : หมอรับเงินมาใส่ไว้ในกระเป๋าเสื้อ
ผู้ป่วย : ผมลานะครับ สวัสดีครับ
หมอสมุนไพร : สวัสดีๆ

สถานการณ์สื่อสารที่ 9

หมอสมุนไพร นายเผือก พลพันธ์
สถานที่ บ้านเลขที่ 34 หมู่ที่ 12 ตำบลปะอาว อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ
วันเวลา วันที่ 8 กันยายน 2559 เวลา 08.30 น.
ผู้ป่วย : สวัสดีจ้ะ พ่อตา
หมอสมุนไพร : สวัสดี เป็นหยังละ
ผู้ป่วย : ฉันเป็นหล่อยจ้ะ เป็นอยู่ขา
หมอสมุนไพร : เป็นจั่งได๋ ย่างได้บ่
ผู้ป่วย : พอย่างได้แหน้ยู่
หมอสมุนไพร : เป็นมาโดนไป้
ผู้ป่วย : 2 ปีจ้า
หมอสมุนไพร : 2 ปีว่าติ
ผู้ป่วย : แมนจ้า
หมอสมุนไพร : อาการมันเป็นจั่งได๋เกาะว่า
ผู้ป่วย : มันบ่มีแฮง แต่ว่าพอขนน้ำ กวดบ้านได้ยุ ย่างกะพอได้แต่บ่ค่อยมีแฮง
หมอสมุนไพร : กะเป็นแนวนี่ มันกะเป็นจั่งซี่ละ ไส ย่างให้เบิ่งดู้
ผู้ป่วย : ทำท่าลุกขึ้นอย่างช้าๆ ก้าวเท้าไปข้างหน้า 2 ก้าว
หมอสมุนไพร : ย่างได้ยุ กะรักษาได้ เส้นมันยังบ่ตาย ใช้วิธีอบเอากะได้ ขุดหลุม
เอาฝางมาฮอง เอายาใส่ เอาคนนอนลง แล้วกะสุมไฟใส่ บ่โดนดอก
ผู้ป่วย : แต่ว่ามื่อนี่สิเฮ็ดทันบ่ละ
หมอสมุนไพร : บ่ทันดอก มื่อนี่มื่อศีล บ่เฮ็ดๆ มื่ออื่นซะไป้
ผู้ป่วย : ฉันต้องเตรียมหยังมาแหน้น้อ
หมอสมุนไพร : บ่ต้องเตรียมหยัง เอาแค่ขันธ์ 8 มากะพอ
ผู้ป่วย : จ้า

หมอสมุนไพร : มื่ออื่นมาแต่เซ่าเด้อ ให่ผู้ได๋มาขุดหลุมให้นำ

ผู้ป่วย : ให่หลายซายมานำกะได้

หมอสมุนไพร : เอ้อ ดีๆ พ่อกันมื่ออื่นเนาะ

ผู้ป่วย : จ้า สวัสดีจ้า

หมอสมุนไพร : สวัสดีๆ

สถานการณ์สื่อสารที่ 10

หมอสมุนไพร นายเผือก พลพันธ์

สถานที่ บ้านเลขที่ 34 หมู่ที่ 12 ตำบลปะอาว อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

วันเวลา วันที่ 9 กันยายน 2559 เวลา 10.00 น.

ญาติผู้ป่วย : สวัสดีจ้า

หมอสมุนไพร : สวัสดี ไผเป็นหยังละ

ญาติผู้ป่วย : ลูกของหนูนี่ละจ้า มันโตฮ้อนหลาย มีตุ่มขึ้นนำโตแหมจ้า
อุ้มเด็กอายุประมาณ 3-4 ขวบ

หมอสมุนไพร : ไส เบิ่งดู้
ขยับเข้าไปใกล้ผู้ป่วย พิจารณาดูที่ผิวหนัง

หมอสมุนไพร : คั่นโตฮ้อน มีตุ่มน้อยๆ ขึ้นนำโต สีแดงๆ บ่มีหนอง บ่มีน้ำจั่งซี่ มันเป็นไข้ออกตุ่มของเด็กน้อยซือๆ ดอก

ญาติผู้ป่วย : จ้า มันบ่เป็นหยังหลายแมนบ่จ้า

หมอสมุนไพร : แมน บ่เป็นหยังหลาย เอายาซุมนี่ไปให้มันกิน มันกะเซาดอก คั่นมันสิเซา มันสิมีสีแดงๆ อยู่ข่างเทิ่ง คือหมอกบ่วายนี่ละ พอสีแดงๆนี่มันจางลง มันกะเซาแล้วละ”

ผู้ป่วย : จ้า

หมอสมุนไพร : ใช่ยาเขียวเด้อ ฮู้จักบ่ มีขายอยู่ร้านขายยาแผนโบราณน่ะละ พ่อบ่มีอยู่บ้านดอก

ผู้ป่วย : เดี๋ยวหนูไปซื้อเอาจ้า ขอบคุณจ้า

หมอสมุนไพร : เอ่อ บ่เป็นหยังๆ ไปซะๆ

ผู้ป่วย : สวัสดีจ้า
ยกมือไหว้

หมอสมุนไพร : สวัสดี

สถานการณ์สื่อสารที่ 11

หมอสมุนไพร นายเผือก พลพันธ์

สถานที่ บ้านเลขที่ 34 หมู่ที่ 12 ตำบลปะอาว อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

วันเวลา วันที่ 11 กันยายน 2559 เวลา 10.30 น.

ผู้ป่วย : สวัสดีจ้ะ
ยกมือไหว้

หมอสมุนไพร : สวัสดีๆ

ผู้ป่วย : ผมไปโรงบาลบ่ได้แหมครับ กะเลยต้องให้พ่อมาหานี่ละครับ

หมอสมุนไพร : เป็นจังได๋

ผู้ป่วย : หมอเพิ่นว่าเป็นเอดส์นี่ละครับ

หมอสมุนไพร : อาการเป็นจังได๋แล่ว

ผู้ป่วย : ซื้ไปที่แขน ขา
แบบนี่ละครับ

หมอสมุนไพร : ตุ่มมันแข็งคัก หัวมันดำ แตกเป็นแผลแล้ว เป็นเอดส์ขั้นรุนแรงแล้วนะนี่

ผู้ป่วย : หมอสิรักษาผมได่บ่อ

หมอสมุนไพร : มันได้แค่บรรเทา ถ้าจะรักษาให้หายขาดนี่มันยาก

ญาติผู้ป่วย : ฟบรรเทากะยังดี ยังพอมีกำลังใจ

ผู้ป่วย : ฟ้าทะลายโจร ขมิ้นชัน เหงือกปลาหมอ กับมะระขี้นกเด้อ กินทุกมื่อ
แต่ว่ามื่อละน้อยๆ บ่ต้องหลาย กินไป3 เดือน กะเซาไป 1 เดือน
แล้วกะกินไปเว้นไปจั่งซี่เด้อ พอหาได้บ่อ หันมาถามญาติของผู้ป่วย

ญาติผู้ป่วย : ฟ้าทะลายโจรกับมาระขี้นก พอหาได้อยู่จ้ะ แต่ ขมิ้นชันกับเหงือกปลาหมอ
จักหาอยู่ไส

หมอสมุนไพร : อยู่ร้านขายยาแผนโบราณมีเบิดนั่นละ
เอาขมิ้นมาฝนกับน้ำเด้อ แล้วเอามาทาตุ่ม มันสิแห้ง

ผู้ป่วย : ขอบคุณหลายๆ ครับ

หมอสมุนไพร : ให้ระวังแนวคะลำดีๆ เด้อ ระวังไว้ สิได้เซาเจ็บ พ่อสิกลับแล้ว เป็นจังได๋กะค่อย
บอกพ่ออีกเทือเด้อ กะรักษากันไป

ผู้ป่วยและญาติ : สวัสดีครับ
ยกมือไหว้

สถานการณ์สื่อสารที่ 12

หมอสมุนไพร นายเผือก พลพันธ์
สถานที่ บ้านเลขที่ 34 หมู่ที่ 12 ตำบลปะอาว อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ
วันเวลา วันที่ 9 กันยายน 2559 เวลา 11.00 น.

ญาติผู้ป่วย : สวัสดีจ้า
หมอสมุนไพร : สวัสดี ไผละ
ญาติผู้ป่วย : แอนจ้า พ่อใหญ่
หมอสมุนไพร : เอ่อๆ เข้ามาๆ ไผเป็นหยัง
ญาติผู้ป่วย : ลูกหนูมันไห้ยามมื่อคืนแหมะจ้ะ หนูกับผัวบ่ได้นอนเลย
หมอสมุนไพร : เด็กน้อยไห้ยามมื่อคืน คือบ่เอามันมา พ่อใหญ่สิเป่าหัวให้
ผู้ป่วย : มันนอนอยู่จ้ะ หนูมาผู้เดียวนำ
หมอสมุนไพร : คั่นซั่น กะเป่าให้แต่อยู่นี่ละเด้อ
นั่งขัดสมาธิ หลับตา สวดคาถา
ผู้ป่วย : พนมมือ
หมอสมุนไพร : แล่วๆ นางเอามหาหิงส์ทาท้องให้มันเบิ่งเด้อ
ผู้ป่วย : จ้า เดี๋ยวหนูฟ่าวกลับก่อนเด้อ แล้วสิพามันมาหาพ่อใหญ่อีกเทือ
หมอสมุนไพร : เอ่อๆ
ผู้ป่วย : สวัสดีจ้า
หมอสมุนไพร : สวัสดี

สถานการณ์สื่อสารที่ 13

หมอสมุนไพร นายเผือก พลพันธ์
สถานที่ บ้านเลขที่ 34 หมู่ที่ 12 ตำบลปะอาว อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ
วันเวลา วันที่ 11 กันยายน 2559 เวลา 10.00 น.

ผู้ป่วย : สวัสดีจ้า
หมอสมุนไพร : สวัสดีๆ เป็นจังได๋น้อ
ผู้ป่วย : โอ้ย เจ็บหลายตั้วพ่อ
หมอสมุนไพร : เฮ็ดจังได๋มา

ผู้ป่วย : กะไปไฮไปนาธรรมดา ผัดไปเหยียบหนาม มันทะลุปักคาอยู่หั่นละบาดนี่มันกะเลยไค่ขึ้น

หมอสมุนไพร : มันกะสิติดเชื่อตั้วละ ล้างแผลไป้ แอลกอฮอร์กับสำลีนี่ต้องมีไว้ ยาแดง ยาทิงเจอร์ มันสิฆ่าเชื่อเด้

ผู้ป่วย : มีอยู่ๆ กะใช้ล้างแผลอยู่นี่ละ แต่มันปวดคัก

หมอสมุนไพร : เดี๋ยวสิเอายาจืดมาผสมกับไข่ขาวของไข่ไก่ แล้วกวนให้มันเข้ากันจนว่าเหนียวเอามาพอกให้ มีไข่ไก่บ่ จัก 1หน่วย 2 หน่วย กับผ้าพันแผล ขอแหน้

ญาติผู้ป่วย : มีจ้ะ เดี๋ยวเด้อ

เดินไปในครัว หยิบไข่ไก่มา 2 ฟอง และถ้วย 1 ใบ เดินเข้ามาในบริเวณแล้วหยิบผู้พันแผลจากถุงพลาสติก ยื่นให้หมอสมุนไพร

หมอสมุนไพร : ตอกไข่ใส่ถ้วย แล้วหยิบยาจืด (ยาเส้นที่เอาไว้สำหรับกินหมาก) อกมาจากถุงพลาสติก ขอถ้วยอีกจักใบแหน่

ญาติผู้ป่วย : เดินไปที่ครัวอีกครั้งหนึ่ง หยิบถ้วยมา 1 ใบ แล้วเดินกลับมา

หมอสมุนไพร : ทีนี่ แยกไข้ขาวออกมา ใส่ในถ้วยนี่ไว่

ญาติผู้ป่วย : แยกไข่ขาวออกจากไข่แดง

หมอสมุนไพร : เอายาจืดใส่ลงไปในถ้วยไข่ขาว ชุบจนชุ่ม แล้วเอาไปพอกไว้ที่ส้นเท้าของผู้ป่วย แล้วเอาผ้าพันแผล พันรอบยาจืดนั้นไว้

หันไปหาญาติผู้ป่วย เฮ็ดแบบนี้ละ ทุกมื่อ

ญาตผู้ป่วย : จ้ะ

หมอสมุนไพร : อย่าย่างเด้อ แนวคะลำอีก ระวังๆ เป็นจังได๋ค่อยมาเอิ้นเด้อ

ผู้ป่วย : ขอบคุณหลายๆ เด้พ่อ เดี๋ยวสิเอิ้นไปดอก สวัสดีจ้ะ

หมอสมุนไพร : สวัสดี

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 14

หมอสมุนไพร นายคำสิงห์ คำทองหลาง
สถานที่ 85 ม.10 บ้านโนนสะอาด อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น
วันเวลา วันที่ 12 ตุลาคม 2559 เวลา 10.00 น.

ญาติผู้ป่วย : สวัสดีจ้า
หมอสมุนไพร : สวัสดี
ญาติผู้ป่วย : แม๋ให้หนูมาซื้อยาจ้า
หมอสมุนไพร : ยาหยัง
ญาติผู้ป่วย : ยาแก้เบาหวานจ้ะ
หมอสมุนไพร : โอ๋ เดี๋ยวเด้อ ไปเอาก่อน
เดินกลับเข้าไปในบ้าน สักพัก เดินออกมาพร้อมยาสมุนไพร 1 ถุง
ยื่นให้ญาติผู้ป่วย
ญาติผู้ป่วย : นี่จ้า ค่ายาท่อได๋จ้า
หมอสมุนไพร : 150 บาท
ผู้ป่วย : ยื่นเงิน 150 บาทให้หมอสมุนไพร
หมอสมุนไพร : ขอบใจๆ

สถานการณ์สื่อสารที่ 15

หมอสมุนไพร นายเผือก พลพันธ์
สถานที่ บ้านเลขที่ 34 หมู่ที่ 12 ตำบลปะอาว อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ
วันเวลา วันที่ 15 ตุลาคม 2559 เวลา 10.00 น.

คนไข้ : สวัสดีจ้า
หมอ : เออ ไหว้พระๆ ลูก เป็นหยังมาน้อ
คนไข้ : หนูพาลูกมารักษาจ้า ลูกหนูย่างบ่ได้มาหลายปีแล้วคุณหมอ
หมอ : เป็นคนทางได๋ล่ะ
คนไข้ : มาแต่ทางสารคามพุ้นล่ะจ้า
หมอ : โอ้ มาแต่ไกลยุตั้วหนิ ฮ่าๆๆ
คนไข้ : มันไกลปานได๋กะสิไปจ้าคุณหมอ ว่าแต่มันดีขึ้นหนูหนิบ่ได้เกี่ยงว่าใกล้ว่าไกล
หมอ : เคยไปหาหมออยู่ไสบ่
คนไข้ : ไปมาเบิ่ดสุหม่อง โรงพยาบาลกะไป คลินิกกะไป มันกะบ่เซาคือเก่าจ้าหมอ

หมอ : เออ...กะแมนล่ะ โรคแนวนี้มันกะต้องค่อย ๆ รักษาไปมันบ่เซาเทือเดียวดอก

คนไข้ : เพิ่นกะซากะลือว่าหมออยู่นี่เก่ง รักษาดี ไผมารักษานำกะเซาเบิ่ด กะเลยอยากพาลูกมาลองเบิ่งสั่น เด้

หมอ : เว่าเรื่องรักษาหนิ กะบ่แมนว่าเว่าโพดเนาะ หมอรักษามาหลายคนหลายอาการบ่มีว่าบ่เซา
ไผมารักษานำเขากะดีขึ้นเบิ่ดสุคน ว่าแต่ที่มาหนิอาการเป็นจั่งได๋แนล่ะ

คนไข้ : เป็นแขนขาอ่อนแรงมาแต่เป็นเด็กน้อยแล้วคุณหมอ ย่างได้แต่บ่ถนัดต้องมีคนช่วยพยุงไปนำค่อยสิย่างได้ ย่างผู้เดียวบ่ได้

หมอ : มาๆนอนลงเบิ่ง หมอสิจับเส้นเบิ่ง เส้นมันยึดมันตึงซือๆดอก นวดคลายเส้นคลายเอ็นกะดีขึ้นดอก

คนไข้ : มาซางว่าแท้คุณหมอ

หมอ : (หยิบน้ำมันสำหรับนวดมาทาที่ขาของคนไข้แล้วทำการนวด) นี่ ก่อนสินวดเฮากะต้องทาน้ำมันก่อน น้ำมันนี่เป็นยาเด้หนิมันสิซอยให้เส้นเฮาคลายตัว ทาแล้วกะนวดไปเรื่อยเนี่ยมันเป็นพังผืด แข็ง ๆ อยู่เนี่ย มาบายเบิ่ง

คนไข้ : โอ้แข็งอิหลีตั้วล่ะ

หมอ : นั่นล่ะเฮาต้องนวดบ่อยๆ ให้หม่องมันแข็งหนิคลายตัว เส้นสิได้บ่ยึด บ่ตึง รับรองว่ากลับมาย่างได้แน่นอน ไสลุกขึ้นย่างเบิ่งก่อนน่ะ จับมือหมอค่อยๆ ย่างมา เป็นได๋ย่างง่ายขึ้นบ่

คนไข้ : ดีขึ้นจักหน่อยแล้วจ้า

หมอ : พอใจไป่ นวดอีกจักรอบบ่

คนไข้ : อีกจักรอบกะดีคือกันจ้า

หมอ : นอนลง เหยียดขาออกมา (หมอทำการนวดซ้ำอีกครั้ง) เสร็จแล้วลุกขึ้นยางอีกเบิ่งดู้

คนไข้ : โอ้! ดีขึ้นหลายกว่าเก่าเลยคุณหมอ ทรงย่างคล่องอยู่ตั้วล่ะ เบาขาหลายเติบ

หมอ : บอกแล้วว่าหมอซอยได้ ฮ่าๆๆ

คนไข้ : โอ้ยยย...ดีใจหล๊ายหลายคุณหมอ สิย่างได้เป็นปกติคือบ้านคือเมืองเขาแล้ว

หมอ : ว่าแต่พยายามนวดบ่อยๆ อย่าให้เส้นมันตึง

คนไข้ : จ้า เทือหน้าสิกลับมานวดนำหมออีกอยู่ มานวดซ้ำอีกจักเทือสองเทือ

หมอ : ได้ๆ บ่มีปัญหามาโลดๆ เอาน้ำมันกลับไปทานำเนี่ย

คนไข้ : ขอบคุณจ้าคุณหมอ หนูลาเด้อบัดหนิ สวัสดีจ้า

หมอ : เอ้าๆ โชคดี

สถานการณ์สื่อสารที่ 16

หมอสมุนไพร นายเผือก พลพันธ์

สถานที่ บ้านเลขที่ 34 หมู่ที่ 12 ตำบลปะอาว อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

วันเวลา วันที่ 17 ตุลาคม 2559 เวลา 10.00 น.

หมอ : สวัสดีครับ

คนไข้ : สวัสดีครับคุณหมอ

หมอ : เป็นจั่งได๋แนน้ออาการ

คนไข้ : ผมเป็นอัมพฤกษ์อัมพาต แขนขาข้างซ้ายใช้งานบ่ได้เลยครับหมอ

หมอ : เป็นมาดนปานได๋แล้วล่ะ

คนไข้ : เป็นมานี่กะหลายปีแล้วล่ะหมอ ว่าแม่น 4-5ปีพุ้นล่ะ แต่เฮ็ดหยังบ่ได้หนิสิหยิบจับหยังกะเฮ็ดบ่ได้

หมอ : ไปเฮ็ดหยังมา สาเหตุมันค่อยได้เป็นอัมพฤกษ์อัมพาต

คนไข้ : ผมประสบอุบัติเหตุมาครับหมอ หมออยู่โรงพยาบาลบอกว่าผมพิการครึ่งซีกแขนขาใช้งานบ่ได้

หมอ : ไส หมอขอจับเบิ่งแน ยกแขนข้างที่มันใช้งานบ่ได้ให้เบิ่งแน
หมอสินับแล้วค่อยยกเด้อ 1 2 3 เอ้ายก!

คนไข้ : ยกบ่ขึ้นครับคุณหมอ

หมอ : ไส ยกขาข้างที่มันใช้งานบ่ได้ให้เบิ่งแน 1 2 3 เอ้ายก! ยกขึ้นบ่

คนไข้ : ยกบ่ขึ้นครับ

หมอ : บ่เป็นหยัง ๆ นอนนิ่งๆเด้อ หมอสินวดให้ (หมอหยิบน้ำมันมาทาที่แขนและขาข้างที่ใช้งานไม่ได้ แล้วนวดรักษา)

หมอ : เป็นจั่งได๋รู้สึกเจ็บ รู้สึกปวดบ่ (หมอนวดและยกแขนคนไข้ขึ้นลง)

คนไข : บ่รู้สึกหยังเลยคุณหมอ

หมอ : อ่า หมอสินวดไปเรื่อย ๆ เด้อ แล้วๆ ลองยกแขนขึ้นเบิ่งบัดหนิ

คนไข้ : (ยกแขนขึ้นแล้วหัวเราะ) ฮ่าๆๆ ฮ่วยหมอ ยกขึ้นแล้วหมอ ยกขึ้นได้หน่อยๆ

หมอ : ถึงกับหัวเราะเลยติ ฮ่าๆๆ

คนไข้ : หัวเราะตั้วครับ ผมดีใจ แต่ก่อนสิยกแขนกะยกบ่ขึ้น ติงคิงกะบ่ได้ ลำบากคือหยังหนิ อันนี้ยกได้หน่อยๆ ถึงสิยังใช้งานบ่ได้เต็มที่ผมกะดีใจเด้อครับ

หมอ : มานวดขาบัดหนิ (นวดและยกขาคนไข้ขึ้นลง) แล้ว ๆ ลองยกเบิ่งเด้อ 1 2 3 เอ้ายก!!

คนไข้ : ป้าด! หมอเก่งอิหลี แต่ก่อนผมยกบ่ขึ้นแม้แต่หน่อย พอหมอนวดให้มันขยับได้ยกได้เลยหมอ

หมอ : ดีใจนำครับ แต่ว่าคนไข้ต้องนวดเป็นประจำเด้อ หมั่นออกกำลังกายแขนกำลังกายขาบ่อยๆ อย่า ปล่อยให้เส้นมันตายมันสิใช้งานบ่ได้

คนไข้ : ครับ! ขอบคุณครับคุณหมอ

สถานการณ์สื่อสารที่ 17

หมอสมุนไพร นายเผือก พลพันธ์

สถานที่ บ้านเลขที่ 34 หมู่ที่ 12 ตำบลปะอาว อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

วันเวลา วันที่ 19 ตุลาคม 2559 เวลา 09.00 น.

คนไข้ : สวัสดีครับ สบายดีบ่

หมอ : หวัดดีหล่า สบายดีอยู่ ไปแนวได๋มาแนวได๋น้อ มาๆ เข้ามานั่งซะก่อน

คนไข้ : ผมว่าสิมาให้แม่นวดกดเส้นให้ครับ

หมอ : เป็นจั่งได๋ค่อยสิได้กดเส้นน้อ เว่าอาการให้ฟังก่อนน่ะ

คนไข้ : ผมไปเฮ็ดงาน ล่ะไปยกของหนักๆ มันเลยปวดหลังสั่นแหล่ว กะว่าแม่นเส้นเอ็นมันพลิกหรือแม่นมันทับเส้นกะบ่รู้ครับ แต่ว่ามันปวดแฮ๊งแฮง เสียวสันหลังแปล๊บ ๆ เดี๋ยวนี้ยกของหนักแนจัก หน่อยกะบ่ได้

หมอ : โอ๋ ยกของหนักกะเลยปวดหลังวาติ

คนไข้ : ครับ

หมอ : จั่งสั่นล่ะ บ่รู้จักระมัดระวัง ยามยกของหนัก ๆ เฮาต้องระวังจะของนำ ต้องมีอุปกรณ์มาคาดเอวตั้ว มันสิได้ซอยลดอาการบาดเจ็บของหลัง

คนไข้ : สุเทือกะมีใส่อยู่ล่ะครับ แต่ว่ามื่อนั่นกะบังเอิญลืมสั่นแหล่ว คาดสิเจ็บเนาะพ่อ

หมอ : มาพ่อสิเบิ่งให้ ปวดหม่องหลังนี่แมนบ่

คนไข้ : ครับ! ปวดหลังลงไปหาบั้นเอว

หมอ : อาการแบบนี้เขาเอิ้นผิดเส้น นอนคว่ำหน้าลงหล่า พ่อสินวดให้ (หมอนำน้ำมันสำหรับนวดมาทาที่หลังของคนไข้แล้วกดจุดที่หลัง)

คนไข้ : โอ้ยๆๆ ...

หมอ : เจ็บกะบอกว่าเจ็บเด้อหล่า คันกดถูกหม่องมันสิเจ็บตั้ว อดเอา

คนไข้ : โอ้ยยย... โอ้ยๆๆ หม่องนี่ล่ะ เจ็บๆ กดเลยครับ

หมอ : เดี๋ยวค่อย ๆ นวดไป ค่อย ๆปลดเส้นไปตั้วบ่แม่นสิกดเทือเดียวเลยเด้

คนไข้ : อืม ทรงไคแนแล้วบัดหนิ ปวดลงหน่อยกว่าเก่าอยู่ ดีขึ้นหลาย แต่ก่อนล่ะปวดวาสั่น ขอบคุณ หลายๆ เด้อพ่อ

หมอ : บัดนี้ยกของกะระวังแนเด้อ อย่าฟ่าวเฮ็ดงานหนักล่ะ ให้มันหายดีซะก่อน อีกจัก 3 มื่อกลับมานวดใหม่เด้อ

คนไข้ : ได้ครับ ผมสิกลับมานวดซ้ำอีกเทือ

หมอ : กลับบ้านไปกะพักผ่อนหลาย ๆ ล่ะมันสิบ่เซาง่ายเด้

คนไข้ : ครับ ขอบคุณครับพ่อ

สถานการณ์สื่อสารที่ 18

หมอสมุนไพร นายเผือก พลพันธ์

สถานที่ บ้านเลขที่ 34 หมู่ที่ 12 ตำบลปะอาว อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

วันเวลา วันที่ 20 ตุลาคม 2559 เวลา 09.30 น.

คนไข้ : หมอ สวัสดีหมอ

หมอ : เอ้า! หวัดดีเฒ่า เจ้าไปจั่งได๋มาจั่งได๋ล่ะมื่อหนิ

คนไข้ : ข่อยกะวาสิมาหาเจ้าหนิล่ะ สบายดีอยู่บ่

หมอ : สบายดีอยู่แหล่ว สุมื่อนี่กะอยู่บ้านซือๆ ลูกเต้าเขากะหาเลี้ยงอยู่ ข่อยบ่ค่อยได้เฮ็ดเวียกเฮ็ดงานคือ เก่าดอก เจ้ามาหาข่อยแนวได๋ล่ะ

คนไข้ : กะว่าสิมาให้เจ้าบีบเจ้านวดให้ กะยังว่ามันปวดเส้นปวดเอ็นสั่นเด้เดียวหนิ

หมอ : โอ๋ ๆ เข้ามานั่งซะก่อน อาการมันเป็นจั่งได๋แนเว่าสู่ข่อยฟังเบิ่งก่อนน่ะ

คนไข้ : มันกะเมื่อยไปเบิ่ดตนเบิ่ดตัวพุ้นแหล่วเฒ่า ปวดบ่าไหล่จ้องไปใส่บั้นเอว ตึงลงไปฮอดขาพุ้นน่ะ

หมอ : โอย บ่ยาก ๆ ปวดเส้นปวดเอ็นมันเป็นเรื่องธรรมชาติ เฒ่ามาแก่มาเส้นเลือดเส้นเอ็นมันกะตึงเป็นธรรมดา

คนไข้ : ยาแก้ปวด ยาคลายเส้น อันได๋ว่าดีกะไปซื้อมากินมันกะบ่ซ่วงบ่เซา

หมอ : ปวดเส้นปวดเอ็นเฮากะต้องนวดมันค่อยสิเซา ยานั่นกินหลาย ๆ มันกะบ่ดีต่อร่างกายเฮา นอนลงๆ คว่ำหน้าลงข่อยสินวดให้ (หมอใช้มือกดลงไปที่ไหล่และหลังของคนไข้) ปวดบ่

คนไข้ : โอ้ย ๆ ปวดเฒ่าปวด

หมอ : ปวดหม่องนี่ติ

คนไข้ : แม่น

หมอ : (หมอเลื่อนมือไปกดตรงจุดอื่นที่หลัง) หม่องนี่เด้ ปวดบ่

คนไข้ : โอ้ยยยยย... เจ็บ ๆ

หมอ : เส้นมันตึงหม่องเนี่ย เดี๋ยวข่อยสินวดคลายเส้นให้ (แล้วหมอก็ทำการนวดที่หลังและไหล่ของคนไข้)

คนไข้ : โอ้ยข่อยเจ็บ เบา ๆ แนเฒ่า

หมอ : (หมอทำการนวดเสร็จแล้ว) เอ้า แล้ว ๆ เป็นจั่งได๋ดีขึ้นบ่

คนไข้ : โอ้ มีแฮงคักบัดหนิ ดีขึ้นหลายเฒ่า บ่ปวดบ่ตึงคือเก่าแล้ว

หมอ : ดีแล้ว อาการยังเป็นบ่หลาย รักษาได้ง่ายอยู่ มื่อหน้ากะมานวดซ้ำอีกกะได้

คนไข้ : สิได้มาดู๋ๆ ดอกบัดหนิ ข่อยว่างมื่อได๋ข่อยกะสิมามื่อนั่นล่ะ โอ้!! ดีตั๋วล่ะ ขอบใจหลาย ๆ เด้อเฒ่า

หมอ : แก่คิงแล้วกะอย่าเฮ็ดเวียกเฮ็ดงานหนักหลายเบา ๆ ลงแน

คนไข้ : ข่อยกะเฮ็ดสำข่อยเฮ็ดได้นั่นล่ะ บ่ได้หนักหยังดอก กะเฮ็ดแนบ่เฮ็ดแน ข่อยขอตัวกลับก่อนเด้อบัดหนิ

หมอ : เอ้อ โชคดีเฒ่า

สถานการณ์สื่อสารที่ 19

หมอสมุนไพร นายคำสิงห์ คำทองหลาง

สถานที่ 85 ม.10 บ้านโนนสะอาด อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น

วันเวลา วันที่ 1 พฤศจิกายน 2559 เวลา 10.00 นาฬิกา

คนไข้ : สวัสดีจ้าคุณหมอ

หมอ : สวัสดีหล่า มานวดบ่

คนไข้ : แม่นจ้า

หมอ : มา ๆ พากันเข้ามานั่งข้างใน กินน้ำกินท่านั่งเซาเมื่อยซะก่อน

คนไข้ : จ้า

หมอ : พากันมาแต่ทางได๋ล่ะหล่า

คนไข้ : มาแต๋ไกลอยู่จ้า พุ้นล่ะมาแต่ทางหนองคายพุ้น

หมอ : อิหล่าติสินวดหรือพาผุ๋ได๋มา

คนไข้ : แม่นจ้าหนูหนิล่ะมานวด เพิ่นว่าหมออยู่นี่นวดดี รักษาไผกะเซา

หมอ : มาถึกหม่องแล้วล่ะ อยู่นี่หมอรักษาคนไข้มาหลาย ประสบการณ์ในการนวดบ่ต่ำกว่า 40 ปี
ตาหนิเริ่มนวดตั้งแต่อายุ 20 ปี จนเท่าเดียวนี่ล่ะ คนมานวดนำตากะหลาย บางคนเป็นกระดูกทับ เส้น บางคนเส้นยืดเส้นตึง บางคนผิดเส้นผิดเอ็น บางคนกะมานวดแก้เมื่อยแก้ล้ากะมี ตากะนวด ให้สุคนที่มา อาทิตย์ก่อนกะว่าเป็นผิดเส้น ปวดหลังมาหายายตากะนวดให้ตอนนี้หายแล้ว อิหล่าเด้เป็นหยังมาล่ะ

คนไข้ : หนูกะปวดหลังคือกันจ้า ย่านแม่นผิดเส้นคือเพิ่นว่ายุ ยามก้มยามเงยจั่งสิกะสิเจ็บแปล๊บ ๆ อยู่หลัง บางเทือกะติงคิงแฮงบ่ได้มันเจ็บ

หมอ : มาตาสิจับเส้นเบิ่ง ขยับเข้ามา (หมอกดที่หลังคนไข้ไล่ลงไปบั้นเอว)

หมอ : เส้นมันยึดตั้วหนิ ต้องนวดคลายเส้น นอนลง ตาสินวดให้ (หมอทาน้ำมันสำหรับนวดแล้วก็นวดรักษา)

คนไข้ : โอ้ย ๆ ๆ หม่องนี่ล่ะหมอมันปวดแฮง ค่อยๆเด้อจ้าหนูเจ็บ

หมอ : เจ็บกะบอกตาเด้อ เจ็บบ่ดนดอกเดี๋ยวกะเซา เคยไปนวดไสจักเทียบ่เนี่ย

คนไข้ : บ่จ้า หนูบ่เคยนวด

หมอ : สำพอล่ะเส้นมันเลยอยากสิเป็นตึง ๆ แนจักหน่อย

คนไข้ : หนูเคยเห็นแต่ผู้เฒ่านั่นล่ะ เพิ่นว่าปวดแข้งปวดขาแล้วไปหานวดมันกะดีขึ้น

หมอ : แม่น การนวดมันซอยเฮ็ดให้เส้นเฮาผ่อนคลายตั้ว ลดอาการปวดได้ กล้ามเนื้อเฮากะได้ผ่อนคลายนำ บ่แม่นว่าสินวดแต่ผู้เฒ่า เด็กน้อยวัยทำงานจั่งอิหล่าหนิกะนวดได้ เอ้า! แล้วๆ เป็นจั่งได๋ ยังตึงยุบ่

คนไข้ : เบาตัวหลายตา ดีขึ้นแล้วมันรู้สึกผ่อนคลายแฮง แต่กะยังปวดอยู่หน่อย ๆ

หมอ : คั่นมันยังบ่เซาอาทิตย์หน้าอิหล่ากลับมานวดใหม่อีกเด้อ เดี๋ยวตาสิให้ยากลับไปทาแล้วกะนวดเองอยู่บ้านนวดเบา ๆ เด้อ แต่ตาว่าอาการมันสิดีขึ้นยุเด้

คนไข้ : จ้าขอบคุณตาหลาย ๆ จ้า

หมอ : ช่วงนี้ให้ระวังอย่าฟ่าวเฮ็ดงานหนัก

คนไข้ : จ้า ขอบคุณค่ะ

สถานการณ์สื่อสารที่ 20

หมอสมุนไพร นายคำสิงห์ คำทองหลาง

สถานที่ 85 ม.10 บ้านโนนสะอาด อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น

วันเวลา วันที่ 5 พฤศจิกายน 2559 เวลา 10.00 นาฬิกา

หมอ : สวัสดีครับ

คนไข้ : สวัสดีจ้าคุณหมอ

หมอ : เป็นหยังมาน้อ

คนไข้ : อ๋อ ข่อยเป็นไข้จ้า

หมอ : แล้วเป็นมาดนปานได๋ล่ะ

คนไข้ : จัก 2 – 3 มื้อหนิล่ะจ้า ไปหาหมออนามัยมาแล้วกะบ่เซา

หมอ : โอ๋ มาพุเดียวเบาะ มีไผพามาบ่

คนไข้ : ผัวพามาจ้า ถ่าอยู่ข้างนอก

หมอ : อืม เดี๋ยวหมอสิตรวจเบิ่งให้เด้อ ดีแล้วที่มาหาหมอ สมัยนี้ต่อให้การแพทย์แผนปัจจุบันสิพัฒนาไปไกลปานได๋ แต่โรคบางโรค บางอย่างเฮากะต้องใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านของเฮาคือจั่งในโรงบาลกะยังต้องมีหมอแผนโบราณไว้รักษา

คนไข้ : แม่นเด้ะล่ะเนาะ

หมอ : อืม ว่าแต่ มีอาการเป็นจั่งได๋แนน้อ

คนไข้ : อัน... (ทำท่าทางครุ่นคิด) กะปวดนำตนนำโต ขิวแนวกิน กินข้าวบ่แซบ มีแต่อยากนอนเมื่อยหลาย

หมอ : เจ็บท้อง ปวดหัวนำบ่

คนไข้ : บ่ปานได๋ค่ะ แต่บ่ถ่ายมา 2 มื้อแล้ว

หมอ : (ใช้หลังมือแตะหน้าผากคนไข้) อืม สงสัยสิเป็นไข้หมากไม้เด้อ เดี๋ยวหมอสิบอกยาดี

หมอ : (หันหลังไปหยิบตำรายา) ให้ไปหาเครือไส้ปลาค่อ (ปลาช่อน) ล่ะกะข่อยด่านเอามาฝนใส่กัน ไปต้ม กินเด้อ เซาแน่นอน

คนไข้ : ค่ะคุณหมอ เดี๋ยวกลับไปสิไปเฮดเลย

หมอ : อีกอย่างเด้อ แนวคะลำ หมากไม้หมากไหล่ ห้ามกินเด็ดขาด เข้าใจบ่ล่ะ

คนไข้ : เข้าใจจ้าคุณหมอ

หมอ : สั่นกะบ่มีหยังแล้วล่ะ กลับบ้านได้เลย

คนไข้ : ขอบคุณหลายๆ เด้อค่ะ (ยกมือไหว้)

หมอ : อืม (รับไหว้) โชคดีๆ

สถานการณ์สื่อสารที่ 21

หมอสมุนไพร นายเชี่ยวชาญ ผกาแดง
สถานที่ 213 ม. 7 ต.กำแพง อ.อุทุมพรพิสัย จ.ศรีสะเกษ
วันเวลา วันที่ 8 พฤศจิกายน 2559 เวลา 9.30 นาฬิกา

หมอ : สวัสดีๆ

คนไข้ : สวัสดีค่ะคุณหมอ ฉันมาจากขอนแก่นจ้ะ ที่โทรมาบอกน่ะจ้ะ

หมอ : อ่อๆ แล้วไม่สบาย เป็นอะไรมา

คนไข้ : เป็นไข้นี่ล่ะค่ะ เหมือนจะเป็นธรรมดา แต่หลายวันแล้วก็ยังไม่มี่แววจะหาย

หมอ : ไปทำอะไรมาล่ะ ได้ตากฝนมั้ย

คนไข้ : อืม ก็ไม่นะ คิดว่าคงเป็นเพราะอากาศเปลี่ยนน่ะจ้ะ

หมอ : นั่นสิ นี่ก็จะเข้าหน้าหนาวแล้ว ช่วงนี้มีคนไม่สบายกันเยอะเลย แต่มาหาหมอแล้วก็หายดีทุกราย แล้วมีอาการอะไรบ้าง ปวดหัวรึเปล่า

คนไข้ : มีนิดหน่อยจ้ะ รู้สึกไม่ค่อยสบายตัว ร้อนๆ หนาวๆ เดี๋ยวร้อนเดี๋ยวหนาว

หมอ : มีน้ำมูกด้วยใช่มั้ย

คนไข้ : ใช่จ้ะ แล้วก็เจ็บคอ เวลาไอยิ่งเจ็บ

หมอ : ขอโทษนะ (ใช้หลังมือแตะที่หน้าผากของคนไข้)

หมอ : ไม่ได้เป็นไข้ร้ายแรงหรอก คงเป็นเพราะอากาศเปลี่ยนจะเข้าหน้าหนาว เลยทำให้เป็นไข้ เหมือนกับที่โบราณเรียกว่า ไข้หัวลม น่ะ

คนไข้ : แล้วมันรุนแรงมากมั้ยจ๊ะ

หมอ : ไม่หรอก ไข้นี้ใช้สมุนไพรรักษาก็หายแล้ว เหมือนกับเราเป็นหวัดนั่นแหละ

คนไข้ : โล่งอก ฉันกลัวจะเป็นอะไรไปเดี๋ยวมันจะทำงานไม่ได้

หมอ : หมอไม่ให้ยานะ ให้กินพวก ดอกแค มะเขือพวง ขี้เหล็ก กระชาย หรือฟ้าทะลายโจรน่ะ พวกนี้ช่วยได้ แล้วก็ดูแลตัวเอง พักผ่อนให้เพียงพอ แค่นี้ไม่กี่วันก็จะหายกลับมาเป็นปกติแล้ว

คนไข้ : อ๋อ ขอบคุณหมอมากๆจ้ะ

สถานการณ์สื่อสารที่ 22

หมอสมุนไพร นายเชี่ยวชาญ ผกาแดง
สถานที่ 213 ม. 7 ต.กำแพง อ.อุทุมพรพิสัย จ.ศรีสะเกษ
วันเวลา วันที่ 10 พฤศจิกายน 2559 เวลา 10.30 นาฬิกา

คนไข้ : สวัสดีค่ะหมอ

หมอ : หวัดดีๆ นั่งก่อนครับ เป็นหยังมา

คนไข้ : ไอมาเป็นเดือนแล้วค่ะ ไปหาหมออยู่ไสกะบ่เซา

หมอ : ซื้อยามากินเองบ้อ

คนไข้ : ซื้อค่ะ เหมิดหลายขวดแล้ว

หมอ : เป็นโดนแล้วหนิ มีเสลดบ่ครับ

คนไข้ : มีเสลดหลายอยู่ค่ะ น้ำหนักก็ลด

หมอ : เสลดสีเหลืองฮีเป็นสีเขียว

คนไข้ : เขียวๆ ข้นๆ ค่ะ บางทีก็มีเลือดติดมาด้วย เป็นตาย่านฮ่าย

หมอ : เดี๋ยวหมอขอดูคอแหน่เด้อ อ้าปากแหน้ (ใช้ไฟฉายส่อง)

หมอ : สงสัยจะเป็นฝีในคอเด้อ มีตุ่มใหย่คัก

คนไข้ : (สีหน้าตกใจ)

หมอ : หมอจะให้รายชื่อยาสมุนไพรไปนะครับ แล้วทำตามสูตรในนี้เลย ถ้าเป็นมากกว่านี้จะหายยาก ทำอย่างต่อเนื่องนะ บโดนก็เซา

คนไข้ : ค่ะ

หมอ : (เขียนชื่อยาแล้วยื่นกระดาษให้คนไข้) เอ้า นี่

คนไข้ : ขอบคุณค่ะ

หมอ : สิ่งที่ต้องเฮ็ดก็คือ พักผ่อนหลายๆ

คนไข้ : เข้าใจแล้วค่ะ

หมอ : เรียบร้อยแล้ว อย่าลืมทำตามที่หมอบอก และกินยาต่อเนื่อง

คนไข้ : ค่ะ สวัสดีค่ะ

สถานการณ์สื่อสารที่ 23

หมอสมุนไพร นายเชี่ยวชาญ ผกาแดง
สถานที่ 213 ม. 7 ต.กำแพง อ.อุทุมพรพิสัย จ.ศรีสะเกษ
วันเวลา วันที่ 15 ธันวาคม 2559 เวลา 10.00 นาฬิกา

หมอ : สวัสดีๆ ชื่อหยังล่ะ
คนป่วย : ชื่อนายดำครับ
หมอ : โอ้ จำได้แล้ว เป็นหยังละมื่อนี่
คนป่วย : ผมปวดนำแขนนำขาครับ เป็นมา 3 มื่อแล้ว ลังเทือกะมีผื่น ลังเทือกะมีตุ่มใสๆ คือน้ำหนอง
หมอ : แล้วมีอาการอิหยังเพิ่มเติ่มอีกบ่
คนป่วย : ปวดที่รอบๆแผลครับ
หมอ : เดี๋ยวขอดูหน่อยว่าเป็นจังได๋ (หมอเปิดดูแผลบริเวณแขน และบริเวณขา) ตุ่มขึ้นหลายแท่ เป็นงูสวัดตั่วนิ แต่เป็นแค่อาการเริ่มแรกยังไม่น่าห่วงเท่าไหร่
คนป่วย : คันซั่นติครับ แล้วผมสิตายบ่ครับ เห็นเขาบอกว่าถ้าพันรอบขาแล้วสิตายทันที
หมอ : โอ้ยบ่ต้องห่วงดอก คั่นพันรอบขานิบ่ตายดอก หมอสิให้ยาไปกิน ไปทาอยู่บ้าน พวกใบเสลดพังพอนจั่งซี่กะสามารถนำมาตำแล้วนำมาผสมกับน้ำซาวข้าวกินกะได้
คนป่วย : ครับขอบคุณหมอ
หมอ : บ่เป็นหยัง

สถานการณ์สื่อสารที่ 24

หมอสมุนไพร นายเชี่ยวชาญ ผกาแดง
สถานที่ 213 ม. 7 ต.กำแพง อ.อุทุมพรพิสัย จ.ศรีสะเกษ
วันเวลา วันที่ 16 ธันวาคม 2559 เวลา 10.00 นาฬิกา

คนไข้ : คุณหมอๆๆ
หมอ : เป็นหยังล่ะ
คนไข้ : ถืกงูกัดมา แต่ฉีดยาอนามัยแล้ว บ่เซาปวดเลยมาหาหมอ
หมอ : ไสเบิ่งดู้ ถืกกัดไส
คนไข้ : กัดขาครับ
หมอ : ยังปวดยุบ่หนิ
คนไข้ : ครับ
หมอ : (จับดูขา กดเบาๆ) ถืกกัดดนปานได๋แล้ว

คนไข้ : ประมาณสองชั่วโมงนิละครับ

หมอ : งูหยั่งล่ะกัด

คนไข้ : บ่รู้จักครับ แต่โตบใหญ่ปานได่ สีดำๆ เทาๆ

หมอ : เดี๋ยวถ่าจักคราวไปตำยาก่อน (หมอเข้าไปทำยา)

คนไข้ : ครับ

(สักพักหมอออกมาพร้อมกับห่อสมุนไพรที่ละเอียดแล้ว)

หมอ : เอาขามานี่ (เอาสมุนไพร พอกลงบนรอยเขี้ยวงู) ยาพวกนี่มันสิซอยดูดพิษ

คนไข้ : ครับ

หมอ : ไปเฮ็ดหยังมาให้งูกัด

คนไข้ : ไปนาครับ ว่าสีไปถางหญ้ายุนา มันฮกคัก

หมอ : บ่ใส่เกิบบูทสั่นเบาะ

คนไข้ : บ่ได้ใส่ครับ

หมอ : โอ๊ยน้อ คาดมันสิเจ็บ

คนไข้ : ครับ

(ผ่านไปสักพัก)

หมอ : ไคแนไป่ รู้สึกจั่งได๋

คนไข้ : ไคแล้วครับ เย็นๆ ดี

หมอ : สั่นเอายานี่เมือบ้านนำ เอาไปพอกต่อยุเฮือน

คนไข้ : ครับ

หมอ : (ยื่นตำรายาให้) เอ้านิ อันนี่สูตรยา เอาไปเฮ็ดเอง ละกะพอกทุกๆ 2 ชั่วโมงเด้อ

คนไข้ : ครับ

หมอ : ลุกได้บ่ พอกไปเรื่อยๆ เดี๋ยวกะเซา

คนไข้ : ขอบคุณหลายๆ ครับ

หมอ : บ่เป็นหยังๆ

คนไข้ : ผมกลับก่อนเด้อครับ

หมอ : อืมๆ โชคดี

พหุน ปณฺ ฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 25

หมอสมุนไพร นายคำสิงห์ คำทองหลาง

สถานที่ 85 ม.10 บ้านโนนสะอาด อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น

วันเวลา วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2560 เวลา 10.00 นาฬิกา

คนไข้ : หวัดดีจ้าหมอ

หมอ : เอ้อ หวัดดีๆ เป็นหยั่งมาล่ะ

คนไข้ : ขี้เข็บกัดหั่นแหล่ว ปวดหลาย

หมอ : กัดไสล่ะ

คนไข้ : กัดตีนจ้า

หมอ : ไสเบิ่งแน (จับดู คลำๆ รอบๆ เท้าคนไข้)

คนไข้ : โอ๊ย ปวดหลาย

หมอ : เดี๋ยวๆ ใจเย็นๆ ถึกกัดดนไป่

คนไข้ : บ่ดนปานได๋ค่ะ ถึกกัดแล้วกะกินยาแก้ปวดล่ะกะมาหาหมอ

หมอ : เดี๋ยวตำยาใส่ให้

(หมอไปเอาสมุนไพรมาโขลกรวมกันให้ละเอียด จากนั้นพอกลงบนเท้าคนไข้)

หมอ : ตอนนี้ยังปวดแฮงบ่ มันบวมคักตั๋วหนิ

คนไข้ : แฮงค่ะ

หมอ : ถ่าจักคราว เดี๋ยวยากะออกฤทธิ์

คนไข้ : จ้า

(ผ่านไปสักพัก)

หมอ : เป็นจั่งได๋ ไคบ่

คนไข้ : ไคยุค่ะ

หมอ : แต่มันยังบวมยุ ต้องพอกไปเรื่อยๆ (หมอส่งยาให้)

หมอ : อันนี่เอาไปพอกยุเฮือนนำเด้อ เดี๋ยวมันกะเซา

คนไข้ : ขอบคุณหลายๆ จ้า

หมอ : เมือได้ บาดหนิ

คนไข้ : หวัดดีจ้าหมอ (พร้อมยกมือไหว้)

หมอ : (รับไหว้)

สถานการณ์สื่อสารที่ 26

หมอสมุนไพร นายคำสิงห์ คำทองหลาง
สถานที่ 85 ม.10 บ้านโนนสะอาด อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น
วันเวลา วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2560 เวลา 10.00 นาฬิกา

หมอ : สวัสดี เป็นจังได๋ละ
คนป่วย : โอ้ย พ่อตา เมื่อยหลาย
หมอ : เฮ็ดหยังมาละ
คนป่วย : กะทั่วไปนิละ เฮ็ดนั่นแหน้ นี่แหน้ กะว่าอยากได้ยาบำรุงกำลังนี่ละจ้า
หมอ : โอ๋ เอาๆ มีๆ
คนป่วย : ดีคัก
หมอ : เดี๋ยวเด้อ ไปเอาก่อน
เดินไปหลังบ้าน สักพักเดินกลับมา
เอ๋า นี่
ยื่นห่อยาให้คนป่วย
คนป่วย : ขอบคุณจ้าพ่อตา
ท่อได๋จ้า
หมอ : ร้อยนึงกะพอละ
คนป่วย : นี่จ้า (ยื่นเงิน 100 บาทให้หมอ) ฉันไปก่อนเด้อ
หมอ : เอ้อ สวัสดีๆ

สถานการณ์สื่อสารที่ 27

หมอสมุนไพร นายเชี่ยวชาญ ผกาแดง
สถานที่ 213 ม. 7 ต.กำแพง อ.อุทุมพรพิสัย จ.ศรีสะเกษ
วันเวลา วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2560 เวลา 10.00 นาฬิกา

หมอ : สวัสดี สายฝนใช่ไหม
คนป่วย : ใช่ค่ะ
หมอ : บ้านอยู่ที่ไหน แล้วมายังไง
คนป่วย : ฉันบ้านอยู่หมู่บ้านข้างๆนี่เองค่ะ พอดีไม่ค่อยป่วยเลยไม่ได้มาเลยค่ะ
หมอ : ดีแล้วๆ แล้ววันนี้เป็นอะไร ถึงได้มาแต่เช้าเลย
คนป่วย : เวลาที่ฉันเข้าห้องน้ำไปฉี่ ก็รู้สึกว่าฉี่มีกลิ่นฉุนมาก แล้วก็หิวน้ำบ่อยมาก
หมอ : แล้วกินอาหารยังไง
คนป่วย : ดิฉันชอบกินของหวานค่ะ

หมอ : น่าจะเป็นเบาหวาน อาการมันจะเป็นแบบนี้ละ เริ่มแรกมันจะอย่างนี้

คนป่วย : ฉันเป็นโรคเบาหวานหรือคะหมอ แล้วมีวิธีที่สามารถรักษาให้หายได้ไหมคะ

หมอ : ถ้าจะรักษาอาการให้หายขาดเลย คงยาก แต่ถ้ารักษาอาการไม่ให้กำเริบก็ทำได้ เอาชื่อยานี่ไปที่ร้านข้างโรงบาลอุทุมพร ให้เถ้าแก่เขาจัดให้ ถามวิธีกินเขาก็ได้

คนป่วย : ค่ะ ขอบคุณมากค่ะคุณหมอ

หมอ : ครับๆ สวัสดีครับ

สถานการณ์สื่อสารที่ 28

หมอสมุนไพร นายเชี่ยวชาญ ผกาแดง

สถานที่ 213 ม. 7 ต.กำแพง อ.อุทุมพรพิสัย จ.ศรีสะเกษ

วันเวลา วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2560 เวลา 08.00 น.

หมอ : สวัสดีๆ นั่งก่อนๆ

แม่ของคนป่วย : สวัสดีจ้า

หมอ : ไผเป็นหยัง

แม่ของคนป่วย : ลูกชายฉันจ้ะ มันเป็นไข้ เพ้อมาตั้งแต่มื่อวานนี่

หมอ : ไปเฮ็ดหยังมา

แม่ของคนป่วย : ไปไถนามาจ้ะ มันแดดฮ้อนหลาย กลับมากะเป็นไข้ ตกกลางคือกะเพ้อโตฮ้อนหลายคัก

หมอ : ให้มันกินยาหยังไป้

แม่ของคนป่วย : ให้กินพาราแล้วจ้ะ แต่บไค่ดีขึ้น

หมอ : เอายาต้มเนาะ เดี๋ยวข่อยจัดให้ ถ่าคาวนึงเด้อ (เดินไปในบ้านสักพัก เดินกลับมาพร้อมห่อยา 1 ถุง ยื่นให้แม่ของคนป่วย

แม่ของคนป่วย : ขอบคุณหลายๆ เด้อพ่อ ค่ายาท่อได๋ละ

หมอ : ร้อยนึง คันยังบ่มี กะเอาไปก่อนโลด มีแล้วค่อยเอามาให้กะได้

แม่ของคนป่วย : จ้า มื่ออื่นฉันสิเอาค่ายามาให้เด้อ มื่อนี่บได้ติดมา สิฟ่าวเอายาไปให้ลูกกินก่อนเด้อ สวัสดีจ้าหมอ : สวัสดีๆ

สถานการณ์สื่อสารที่ 29

หมอสมุนไพร นายเชี่ยวชาญ ผกาแดง
สถานที่ 213 ม. 7 ต.กำแพง อ.อุทุมพรพิสัย จ.ศรีสะเกษ
วันเวลา วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2560 ช่วงเวลา 10.00 นาฬิกา

หมอ	:	สวัสดี แม่ใหญ่ เป็นจังได๋มาจังได๋น้อ
แม่คนป่วย	:	กะมานี่ล่ะพ่อหมอ พาบักหล่าน้อยมา อาการมันบ่ดีเลย
หมอ	:	เจ้าบ่ต้องห่วงเด้อ หมอจะรักษาให้เต็มที่ เพราะหมอก็รักษาคนมาหลายเติบขนาดหมออยู่อนามัยยังเอายาจากหมอไปรักษาเลย ไม่ว่าใครมารักษาก็หายกันทุกคน แล้วบักหล่าน้อยเป็นหยังมาล่ะ
คนป่วย	:	ผมรู้สึกเบื่ออาหารครับ เมื่อเช้านี้ผมก็ฮากออกมา กินหยังกะบ่แซ่บ หมดแรงเดินเลยครับ
หมอ	:	โอ้ ... เป็นปานนั้นเลยบ่ แล้วเจ้ามีอาการอย่างอื่นอีกบ่
แม่คนป่วย	:	ข้อย สังเกตดูบักน้อย เป็นตัวสีเหลือง เหลืองเบิดเลย แต่ก็เหลืองเบอร์พ่อหมอ
หมอ	:	อยู่ไสเอามาให้ข้อยเบิ่ง (หมอกดจุดท้องของผู้ป่วย และจับดูบริเวณแขนและขาของผู้ป่วย)
คนป่วย	:	เป็นจังได๋แนครับหมอ
หมอ	:	อืมมม ข้อยว่าเจ้าเป็นที่บัตรเหลืองด้วย จากที่หมอฟังอาการแล้วเช็คร่างกายเจ้า น่าจะเป็นอาการเริ่มแรก
คนป่วย	:	แล้วสิเฮ็ดจังได๋ดีครับ
หมอ	:	ข้อยสิเอายาให้เจ้า ยานี้สกัดจากสมุนไพรบ้านเรานี่แหละ มีมะพร้าวไฟ กุ๊ยช่าย มะขามป้อมดิน มันจะช่วยให้อาการทุเลาลงเด้อ
คนป่วย	:	ได้ครับ ขอบคุณหลายครับ พ่อหมอ
หมอ	:	บ่เป็นหยังครับ เจ้าไปเอายาแล้วกลับบ้านได้เลยเด้อ
คนป่วย	:	ครับ

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 30

หมอสมุนไพร นายเชี่ยวชาญ ผกาแดง

สถานที่ 213 ม. 7 ต.กำแพง อ.อุทุมพรพิสัย จ.ศรีสะเกษ

วันเวลา วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2560 ช่วงเวลา 10 นาฬิกา

แม่คนป่วย : แม่หมอ ช่วยลูกข้อยแน

หมอ : ว่าจังได๋ เป็นหยังมาน้อออ

คนป่วย : โอ้ยยย ....บักหล่าน้อยมันไอบ่เซาจักเทือ

หมอ : แล้วไอมาโดนส่ำได๋

คนป่วย : ประมาณสองอาทิตย์จ้า จนตอนนี้ยังไอบ่เซา

หมอ : แล้วมีอาการอื่นอีกบ่

คนป่วย : ยามข้อยไอจะมีเสียงจากคอครับ เป็นเสียงดังๆ จักหน่อย ยิ่งม่องไหนมีฝุ่นเยอะ ยิ่งไอครับ

หมอ : เดี๋ยวหมอขอเบิ่งแนเด้อ (หมอกดดูชีพจร แล้วตรวจดูลำคอ) ข้อยว่าเจ้าเป็นโรคไอร้อยวันแล้วล่ะ อาการเริ่มรุนแรงหลาย เป็นหยังพึ่งเอามาหาหมอน้อ

แม่คนป่วย : ข้อยกะยากนำงาน บ่มีเวลาพาลูกมาจักเทือ แม่หมอช่วยลูกข้อยแนเด้อ

หมอ : วิธีรักษากะพอมีทางอยู่ คนป่วยแนวนี้กะมาหาข้อยหลาย หายทุกคน ขนาดหมอจากโรงบาลยังมาเอายานำ เจ้าบ่ต้องห่วงเด้อ

คนป่วย : ได้ยินอย่างนี้ข้อยก็หายห่วงแล้วล่ะจ้า

หมอ : ข้อยสิให้บักหล่าน้อยกิน น้ำตำแยสกัดเด้อ แล้วจะให้ยาโป๊ยกัก ไปกินที่บ้านสัก 4 มื้ออาการจะทุเลาลง

คนป่วย : ขอบคุณหลายครับหมอ

หมอ : บ่เป็นหยังจ้า กลับบ้านได้เลยเด้อ

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 31

หมอสมุนไพร นายเชี่ยวชาญ ผกาแดง

สถานที่ 213 ม. 7 ต.กำแพง อ.อุทุมพรพิสัย จ.ศรีสะเกษ

วันเวลา วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2560 ช่วงเวลา 9 นาฬิกา

คนไข้ : สวัสดีครับหมอ

หมอ : สวัสดี สวัสดี มาแต่ทางได๋ล่ะ

คนไข้ : มาแต่หนองคายครับ

หมอ : เป็นอิหยังจั่งได้มาน้อ

คนไข้ : ปวดหลังแฮงครับ เฮ็ดเวียกเฮ็ดงานบ่ได้ นั่งบ่ทันโดนกะเมื่อย ปวดหลัง จักสิเฮ็ดจั่งได๋ คลินิกได๋ว่าดีผมกะไปเบิดแล้ว ยากะทั้งกินทั้งฉีด กะยังบ่เซา หมอเพิ่นว่าสิให้ผ่าตัด คิดย่าน เลยได้ยินว่าอยู่นี่มีหมอดีจับเส้นจับสาย หายเป็นปลิดทิ้ง โดยว่าบ่ผ่า กะเลยอยากมาให้หมอรักษาให้เซาแหน่ครับ

หมอ : บ่ต้องเป็นห่วง คนปวดหลังปวดเอวมารักษาอยู่นี่เซาหลายคนแล้ว กลับไปเป็นปกติซุคน ไปหาหมอโรงบาลได๋ กะได้มาเซาอยู่นี่คือเก่า ว่าแต่เป็นมาโดนละไป่

คนไข้ : 2-3 ปีแล้วครับ พักหลังๆ ปวดหลาย จนได้นอนอยู่ซื่อๆ

หมอ : ปวดตรงได๋ ปวดแบบได๋ล่ะ

คนไข้ : ตรงนี้ครับ เวลาปวดแฮงๆ กะจะลามมาปวดตรงนี้นำครับ หมอทำการกดลงไปที่หลังของคนไข้ แล้วบอกจุดที่ทำให้ปวด จากนั้นนำน้ำมันมาทาที่หลังของคนไข้

หมอ : แล้วๆ ดีขึ้นบ่

คนไข้ : ไคขึ้นหลายเลยครับ

หมอ : อยากเซาเลย ต้องมาอีก2 เที่อ เอาน้ำมันไปทาตรงที่ยังปวด ห้ามยกของหนัก งดแอลกอฮอล์ทุกชนิด แล้วอาการจะค่อยๆ ดีขึ้น

คนไข้ : ขอบคุณครับหมอ

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 32

หมอสมุนไพร นายเชี่ยวชาญ ผกาแดง

สถานที่ 213 ม. 7 ต.กำแพง อ.อุทุมพรพิสัย จ.ศรีสะเกษ

วันเวลา วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2560 ช่วงเวลา 10 นาฬิกา

หมอ : เป็นหยังมาน้อ

คนไข้ : โอ้ยเจ็บหัวเข่าตั้ว ย่างบ่ได้มันขัดไปเบิด

หมอ : มาแต่ทางได๋หล่ะ

คนไข้ : มาแต่สารคามพุ่นละ ไปหาหมอทางได๋กะบ่เซา ยาได๋ว่ามันดี ลูกหลานกะซื้อมากินแล้วมันกะคือเก่า เลยได้ยินข่าวว่าหมอรักษาเซาหลายคนแล้ว เลยมาขอพึ่งหมอซั่นดอก

หมอ : วางใจได้ ได้มาฮอดพี้แล้วเซาแน่นอน รักษามานี่หลายปีแล้ว เซาเบิดซุคน คุณหมอคุณพยาบาลยังส่งโตคนไข้มามารักษานี่ อาการหนักซ่ำได๋ กะกลับไปเฮ็ดเวียกได้ตามปกติ

คนไข้ : โอ้ย ว่าจั่งซั่นแหน่ บ่ได้เฮ็ดเวียกมาหลายปีแล้ว

หมอ : อาการมันเป็นจั่งได๋ล่ะ

คนไข้ : นี่ๆ เจ็บตรงนี้ กดลงไปกะเจ็บ นั่งกะยาก ลุกกะยาก ย่างกะขัดไปเบิด

หมอ : เป็นมาโดนแล้วบ้อ

คนไข้ : กะปี 2 ปี แล้วล่ะ

หมอ : นั่งตรงนี้ แล้วเหยียดขาออก

คนไข้ : นี่ๆ ตรงนี้หละหมอ
หมอทำการกดไปยังที่ๆ ผิดปกติ พร้อมทาน้ำมันลงตรงนั้น

หมอ : หม่องนี่ล่ะ ที่ทับกันอยู่ เขาเอิ้น เส้นทับกระดูก อดเอาจักหน่อย เดี๋ยวหมอสิกดให้มันลง

คนไข้ : จ้าหมอ

หมอ : เอ้านี่แล้วๆ เอาน้ำมันกลับไปนวดอยู่บ้าน เช้า เที่ยง แลง มื้ออื่นเช้าจะเจ็บตรงนี้จักหน่อย 2 – 3 มื้อกะเซา อย่าเฮ็ดงานหนัก ลุกขึ้นย่างดู๋ๆ ถ้ารู้สึกเจ็บ กะให้มาอีกจนกว่าจะเซา

คนไข้ : โอ้ย มีแฮงกว่าเก่าหลาย ขอบใจหมอหลายๆ เด้อ

สถานการณ์สื่อสารที่ 33

หมอสมุนไพร นายเชี่ยวชาญ ผกาแดง

สถานที่ 213 ม. 7 ต.กำแพง อ.อุทุมพรพิสัย จ.ศรีสะเกษ

วันเวลา วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2560 ช่วงเวลา 9 นาฬิกา

คนไข้ : สวัสดีครับหมอ

หมอ : สวัสดีๆ มาแต่ทางได๋น้อ

คนไข้ : สารคามครับ ว่าสิมาพึ่งความสามารถของหมอ มีแต่คนว่าเก่งหลาย แนะนำมารักษาอยู่นี่ หวังว่าให้เซาเจ็บเซาปวด กลับมาเป็นปกติ เฮ็ดเวียกเฮ็ดงานได้คือเก่าครับ

หมอ : ได้มาฮอดพี้ เซาแน่นอน สบายใจได้เลย ทำใจให้สบายๆ ผ่อนคลาย คนหลั่งมารักษาอยู่นี่เซาเบิ่ดซุคน ไปหาหมอโรงบาล หมอคลีนิก ทางได๋บ่เซา กะได้มานี่คือเก่า

คนไข้ : โอ้ยหมอ ว่าจั่งซั่นแหน่ ค่อยมีกำลังใจขึ้นมาจักหน่อย

หมอ : เจ็บ ปวด ตรงได๋แหน่

คนไข้ : ปวดเอวตรงนี้หมอ เวลากดลงไปมันจะเจ็บๆ ปวดๆ ไม่มีเรี่ยวมีแรงในการเดิน ยกของหนักบได้

หมอ : เริ่มเป็นอาการแบบนี้เพราะหยัง

คนไข้ : มื้อนั้นผมไปแบกสอบข้าวขึ้นเล้า ยกขึ้นผิดท่า กระดูกลั่นเก๊าะ ล้มลงกับหม่อง ฟ้าวไปหาหมอ เพิ่นกะให้แต่ยามากิน เดินหลังก่องมาตลอดเลยบาดหนิ

หมอ : อาการจั่งซี้ รักษาง่ายนิดเดียว มาๆ ขึ้นมานอนเทิงเตียง

คนไข้ : แบบนี้เบาะหมอ

หมอ : นอนคว่ำลงไป

หมอกดไล่ท่อนกระดูก ดูท่อนที่ผิดปกติ แล้วกดแรงขึ้นเรื่อยๆ เพื่อให้กระดูกเข้าที่แล้วทาน้ำมันตามด้วยนวด

คนไข้ : โอ้ย เจ็บๆๆ ครับหมอ

หมอ : นี่แหละ ถูกหม่องมันแล้ว วันนี้จะรู้สึกเจ็บ แต่มื้อสองมื้อ ก็จะดีขึ้นแล้วเซาไปเอง หรือถ้ายังบ่เซา กะให้มาซ้ำอีกเทื่อหนึ่ง ช่วงนี้ก็งดทำงานหนัก งดเหล้ายา แล้วขยันยืดเส้นยืดสาย อาการเจ็บปวด กะจะหายไปเอง

คนไข้ : ขอบคุณหลายๆ ครับ

หมอ : เอ่ำๆ โชคดีๆ เซาไวๆ เด้อหล่า

สถานการณ์สื่อสารที่ 34

หมอสมุนไพร นายเชี่ยวชาญ ผกาแดง
สถานที่ 40/2 ม. 4 ต.กำแพง อ.อุทุมพรพิสัย จ.ศรีสะเกษ
ช่วงเวลา 10 นาฬิกา

ญาติผู้ป่วย : พ่อหมอๆ ซ่อยลูกข่อยแหน่

หมอ : มันเป็นหยังล่ะนาง

ญาติผู้ป่วย : ตื่นขึ้นมา มันกะฮ้องก๊ากๆ ลั่นบ้าน ด่าผู้นั่นผู้นี่ ไผเว้านำกะตาขวางใส่ปากะสั่นจ้า

หมอ : ซงคือสิผีกระทำ แต่งขันธ์ 5 มาบ่

ญาติผู้ป่วย : แต่งมาแล้วจ้า เฮ็ดแนวได๋ต่อจ้า

หมอ : ยอขันธ์ 5 ขึ้นเทิงหัว แล้วว่าตาม
หมอท่องมนต์เป็นภาษาบาลี แล้วรับขันธ์ 5 จากญาติผู้ป่วย หยิบหวายมาตีที่หลังผู้ป่วยหลังจากนั้นพ่อหมอก็รดน้ำมนต์ แล้วผูกข้อมือให้ผู้ป่วย

ญาติผู้ป่วย : ขอบคุณพ่อหมอหลายๆ เด้อจ้า ถ้าบได้พ่อหมอ ข่อยคือสิเสียลูกไปแล้ว

หมอ : เดี๋ยวเอายาให้เพิ่นกินนำเด้อ ยาในห่อนี่ละ ต้มให้กินมื่อละ 5 เที่อ ยาเหมิดแล่วกะมาเอาไปอีกจนกั๊วสิดีขึ้น อย่าลืมไปเฮ็ดบุญอุทิศส่วนกุศลให้เจ้ากรรมนายเวรนำเด้อ

ญาติผู้ป่วย : จ้าพ่อหมอ

หมอ : ว่าจังได๋กะถ่าเบิ่ง ไปตามพ่อมาอีกกะได้ มื่อนี่กะให้มันนอน กินยาแล่วกะอาจสิดีขึ้น พ่อกลับละเด้อหล่า มีคนสิมาหาพ่อตอนบ่ายๆ นี่ละ

ญาติ : จ้า สวัสดีจ้าพ่อ มาๆ ข่อยสิไปส่ง

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 35

หมอสมุนไพร นายเชี่ยวชาญ ผกาแดง
สถานที่ 213 ม. 7 ต.กำแพง อ.อุทุมพรพิสัย จ.ศรีสะเกษ
วันเวลา วันที่ 1 มีนาคม 2560 ช่วงเวลา 8 นาฬิกา

ญาติผู้ป่วย : พ่อหมอ ซ่อยเมียผมแหน่
หมอ : มันเป็นหยังล่ะ
ญาติผู้ป่วย : มันโตซัน ปากซัน โตฮ้อนแหมครับ
หมอ : ไข้บ่ โตฮ้อน โตซัน ปาก ซัน แนวคีงกะด้าง คางแข้งซั่นติ
ญาติคนป่วย : ครับ แนวนั่นละครับ
หมอ : เอายาต้มไปกินก่อนเนาะ เดี๋ยวเด้อ (เดินไปในบ้าน ไปหยิบสมุนไพรในถุงต่างๆ ในตู้ เดินกลับมาหาญาติคนป่วย ยื่นถุงยาให้ญาติคนป่วย)
ญาติคนป่วย : จักบาทครับค่ายา
หมอ : 50 บาทซะ
ญาติผู้ป่วย : ครับ นี่ครับ (หยิบเงินในกระเป๋ายื่อนให้หมอ)
หมอ : (ยื่นมือไปรับเงิน) เอ้อๆ ขอบใจๆ
ญาติคนป่วย : สวัสดีครับ
หมอ : สวัสดีๆ

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 36

หมอสมุนไพร นายเชี่ยวชาญ ผกาแดง

สถานที่ 213 ม. 7 ต.กำแพง อ.อุทุมพรพิสัย จ.ศรีสะเกษ

วันเวลา วันที่ 2 มีนาคม 2560 ช่วงเวลา 9 นาฬิกา

คนไข้ : สวัสดีจ้าหมอ

หมอ : สวัสดียาย เป็นหยังมาน้อ

คนไข้ : มื้อเซ้านิข่อยหมื่นล้มในห้องน้ำ ปวดแขนหล๊ายหลาย เฮ็ดอิหยังกะบ่ได้

หมอ : มาๆ หมอสิคลำเบิ่งไห่ ปวดแฮงคักหม่องได๋ล่ะ

คนไข้ : แถวข้อศอกนิ ปวดคักจนยกแขนบ่ได้เลย

หมอ : หม่องนี่บ่

หมอใช้วิธีการจับหรือคลำเบาๆเพื่อดูว่ากระดูกนั้นหักหรือไม่

คนไข้ : แม่นจ้า

หมอ : กระดูกข้อศอกเจ้าหักตั้วนิ ล้มแฮงปานนั้นติ

คนไข้ : กะแฮงอยู่จ้า

หมอ : ข่อยสิทาน้ำมันให้ แล้วกะเอาเฝือกไม้ดามไว้ก่อนเด้อ

หมอใช้น้ำมันมะพร้าวที่ทำขึ้นเองทาและนวดบริเวณกระดูกที่หักแล้วพันเฝือกไว้ พันไว้ก่อนเด้อจัก 15 มื้อแล้วมาให้หมอแก้เบิ่ง อย่าฟ้าวเฮ็ดงานหลายเด้อ ไห่แขนอยู่สื่อๆ ก่อน

คนไข้ : จ้าหมอ

หมอ : อีกจัก 15 มื้อ จั่งกลับมาใหม่เด้อยาย

คนไข้ : จ้าหมอ ขอบคุณหลายๆ เด้อจ้า

หมอ : ครับยาย

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 37

หมอสมุนไพร นายเชี่ยวชาญ ผกาแดง
สถานที่ 213 ม. 7 ต.กำแพง อ.อุทุมพรพิสัย จ.ศรีสะเกษ
วันเวลา วันที่ 3 มีนาคม 2560 ช่วงเวลา 10.00 นาฬิกา

คนไข้ : สวัสดีครับหมอ
หมอ : สวัสดี สวัสดี ไปเฮ็ดหยังมา คือย่างบ่ได้น้อ
คนไข้ : รถมอไซต์ล้มครับ เจ็บขาหลายย่างกะบ่ได้
หมอ : ให้หมู่เจ้าพยุงเข้ามานั่งก่อนมา
คนไข้ : ครับๆ เจ็บขาหลายคักหมอ
หมอ : ข่อยสิคลำเบิ่งก่อนเด้อ ปวดหม่องนิบ่
คนไข้ : แม่นครับหมอ
หมอ : กระดูกเจ้าหักเด้อนิ
คนไข้ : รักษาได้บ่น้อหมอ
หมอ : ได้ๆ ข่อยสินวดน้ำมันแล้วกะเอาเฝือกไม้ดามไว้ก่อนเด้อ
คนไข้ : ดามไว้จักมื้อครับหมอ
หมอ : ประมาณ 15 มื้อ ไห่กระดูกมันต่อกันกะเซาแล้วล่ะ หมอใช้น้ำมันงาทานวดเบาๆ ให้คนไข้ จากนั้นใช้ไม้มาดามบริเวณขาที่หักแล้วพันด้วยผ้า
คนไข้ : อีก 15 มื้อกลับมาแม่นบ่ครับ
หมอ : แม่นๆ ประมาณ 15 มื้อหมอสิแกะเบิ่งไห่ อย่าฟ้าวไปย่างหลายเด้อ อยู่สื่อๆ ก่อนช่วงนิล่ะอย่าไปกินไข่หลาย มันสิบ่เซาปวด
คนไข้ : ครับหมอ ขอบคุณหลายๆ

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 38

หมอสมุนไพร นายเชี่ยวชาญ ผกาแดง

สถานที่ 410 ม. 1 ต.กำแพง อ.อุทุมพรพิสัย จ.ศรีสะเกษ

วันเวลา วันที่ 5 มีนาคม 2560 ช่วงเวลา 10.30 นาฬิกา

คนไข้ : สวัสดีจ้าคุณหมอ

หมอ : สวัสดีครับ เป็นจังได๋น้อ

คนไข้ : ข่อยเป็นแผลมีหนองอยู่แถวตีนนิแหม่ จักเป็นอิหยัง ไปหาหมอโรงบาลแล้วกะบ่เซา จักเที่อ

หมอ : มาเบิ่งดู้ล่ะ มันเป็นจั่งได๋

คนไข้เป็นแผลพุพองบริเวณฝ่าเท้าทั้งสอง ลักษณะเป็นตุ่มใสและมีหนอง

เจ้าไปเฮ็ดอิหยังมา แพ้หยังบ่

คนไข้ : ข่อยอยู่สื่อๆ กะเป็น

หมอ : คันบ่ล่ะนิ

คนไข้ : กะคันอยู่จ้า

หมอ : เจ้าอาจสิธาตุบ่ดี เดี๋ยวข่อยเอายากินกับยาทาไห่เด้อ

น้ำมันบักพร้าวนิไห่เจ้าเอาไปกินแล้วกะทาแผลสู่มื้อ จนแผลแห้งจั่งเซาทาเด้อ

คนไข้ : จ้าหมอ กินยามได๋แหน่ล่ะ

หมอ : กินมื้อละครั้งแล้วกะทาหลังอาบน้ำเด้อ

คนไข้ : จ้าหมอ

หมอ : อย่าไปกินไข่กับเนื้อหลายเด้อ มันสิบ่เซา

คนไข้ : จ้าหมอ ขอบคุณหลายๆ เด้อจ้า

หมอ : ครับๆ

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 39

หมอสมุนไพร นายประยุทธ กันหาทิพย์

สถานที่ 11/2 ม.15 บ้านใหม่สันติสุข ต.โนนสะอาด อ.หนองเรือ จ. ขอนแก่น

วันเวลา วันที่ 17 มีนาคม 2560 ช่วงเวลา 10 นาฬิกา

คนไข้ : สวัสดีจ้า คุณหมอ

หมอ : สวัสดี มาแต่ไสน้อนิ

คนไข้ : มาแต่หนองบัวจ้า

หมอ : เป็นหยังมาล่ะ

คนไข้ : ข่อยปวดหลังมาเป็นเดือนล่ะ บ่เซาจักเที่อเฮ็ดงานกะบ่ได้ ยกอิหยังหนักๆแฮงปวด

หมอ : เข้ามาก่อนมา หมอสิเบิ่งไห่ ปวดมาจักเดือนล่ะนิ

คนไข้ : เกือบ 2 เดือนแล้วจ้า

หมอ : นอนลงก่อนเด้อหมอสิเบิ่งไห่
หมอกดบริเวณหลังเพื่อดูอาการปวดของคนไข้
ปวดหม่องนี่คักบ่

คนไข้ : แม่นจ้าหม่องนี่ล่ะปวดคัก

หมอ : หมอนิเอาน้ำมันทาแล้วกะนวดไห่เบิ่งก่อนเด้อ
หมอใช้น้ำมันเลียงผา ที่สกัดเองมาทาเบาๆบริเวณหลังของคนไข้ จากนั้นนวดไปมา
ประมาณเกือบ 1 ชั่วโมง ดีขึ้นบ่ล่ะ

คนไข้ : ไคแหน่แล้วจ้า ขอบคุณหลายๆเด้อจ้าคุณหมอ

หมอ : ครับ

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 40

หมอสมุนไพร นายประยุทธ กันหาทิพย์

สถานที่ 11/2 ม.15 บ้านใหม่สันติสุข ต.โนนสะอาด อ.หนองเรือ จ. ขอนแก่น

วันเวลา วันที่ 15 มีนาคม 2560 ช่วงเวลา 9 นาฬิกา

คนไข้	:	สวัสดีครับหมอ
หมอ	:	สวัสดีครับตา เป็นหยังมาน้อมื้อนิ
คนไข้	:	โอ๊ย ข่อยเป็นซาๆ บริเวณตีนนิแหม่
หมอ	:	เป็นหลายมื้อไป่ล่ะ
คนไข้	:	ประมาณอาทิตย์นึงแล้วหมอ
หมอ	:	มาๆ สิเบิ่งไห่ เข้ามานั่งก่อน มันซาจั่งได๋ล่ะ เป็นคือตะคริวนิบ่
คนไข้	:	แม่นๆ จั่งสั้นล่ะ แล้วกะปวดจักหน่อยอยู่
หมอ	:	สงสัยสิเป็นนำกล้ามเนื้อล่ะน้อตา
คนไข้	:	กะสิจั่งสั้นล่ะ
หมอ	:	หมอสิเอาน้ำมันมาทาไห่ แล้วกะนวดเบิ่งก่อนเด้อ สิไคขึ้นบ่ หมอใช้น้ำมันมะพร้าวมาทานวดบริเวณเท้าของคนไข้ จากนั้นนวดเบาๆไปเรื่อยๆ ไคขึ้นไป่ล่ะตา
คนไข้	:	เอ้อๆ ไคขึ้นอยู่ บ่ค่อยซาแล้ว
หมอ	:	กล้ามเนื้อเริ่มสิคลายล่ะเนาะ จัก 2 มื้อ ถ้าเป็นอีกมานวดอีกเด้อตา
คนไข้	:	ครับหมอ ขอบใจหลายๆ เด้อ
หมอ	:	ครับตา

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 41

หมอสมุนไพร นายประยุทธ กันหาทิพย์

สถานที่ 11/2 ม.15 บ้านใหม่สันติสุข ต.โนนสะอาด อ.หนองเรือ จ. ขอนแก่น

วันเวลา วันที่ 19 มีนาคม 2560 ช่วงเวลา 9 นาฬิกา

คนไข้ : สวัสดีจ้าหมอ

หมอ : สวัสดี ๆ ว่าจังใดล่ะ เป็นหยังมาน้อ

คนไข้ : เป็นปวดไปเบิดตนเบิดโต ซานำมือนำตีนจังวะหมอ ไปหาหมออยู่โรงบาลมา เพิ่นว่าข่อยเป็นหล่อยวะสั้นว่า กินยานำเพิ่น รักษานำเพิ่น อยู่นี่ว่าแม่นสิสองปีแล้วกะบ่ ทันเซา กะเลยลองมาหาเจ้านี่ล่ะ

หมอ : โอ... เป็นหล่อยวะติ มาถืกหม่องแล้วละสั่น ข่อยนี่ที่หนึ่งคันเว่าเรื่องรักษาโรคหล่อยหนิ หมออนามัยกะมาถามวิธีรักษานำข่อยอยู่ เพิ่นว่าเอาไปรักษาคนไข้เป็นหล่อยคือเจ้านี่ล่ะ กะเซาย้อนอยู่เด้ล่ะ

หมอ : ไส มาให้เบิ่งก่อนน่ะ ปวดหม่องใดแหน่ (หมอตรวจอาการด้วยการกดเส้นตามร่างกาย)

คนไข้ : โอ๊ย! มาเจ็บแท้ล่ะหมอ

หมอ : ถืกหม่องมันเป็น มันกะเจ็บจังซี่ล่ะ สำนี่ยังเป็นบ่ทันหนักปานใด หมอสิเอายาสมุนไพรไปให้กินลองเบิ่งก่อนเด้อ เอาไปต้มกินลองเบิ่ง (หมอยื่นยาสำหรับรักษาที่บรรจุใส่ถุงแล้วให้คนไข้) ยาชุมนี่ มันสิไปส่อยบำรุงเม็ดเลือด เป็นยาระบายกะได้ เฮ็ดให้ขับถ่ายดี สมุนไพรกะสิเป็นซุมประดง ซุมดูกอย่างดีเจ้าบ่เป็นโรคอื่นอีกติ

คนไข้ : บ่มีจ้า

หมอ : ดีแล้ว ๆ วิธีต้ม วิธีกินกะอยู่ในถุงนั่นละเด้อ อ่านตามเขาบอกหั่นหละ อีกอย่างหนึ่งแนวกินกะมีส่วนเฮ็ดให้เป็นโรคนี่เด๊ คะลำกินเอาเด้อ

คนไข้ : จ้า ขอบคุณหลาย ๆ จ้าหมอ

หมอ : บ่เป็นหยัง ๆ คันบ่ไคแหน่กะมาให้หมอเบิ่งให้อีกเด้อ

คนไข้ : จ้า คะซั่นข่อยลาแล้วเด้อจ้าหมอ ขอบคุณหลาย ๆ จ้า สวัสดีจ้า

หมอ : สวัสดี ๆ

สถานการณ์สื่อสารที่ 42

หมอสมุนไพร นายประยุทธ กันหาทิพย์

สถานที่ 11/2 ม.15 บ้านใหม่สันติสุข ต.โนนสะอาด อ.หนองเรือ จ. ขอนแก่น

วันเวลา วันที่ 21 มีนาคม 2560 ช่วงเวลา 11 นาฬิกา

คนไข้ : สวัสดีจ้าหมอ

หมอ : สวัสดี ๆ ว่าจังใดล่ะ เป็นหยังมาน้อ

คนไข้ : ปวดท้องคัก มันไค่นี่ละ

หมอ : โอ๋ ไสเบิ่งดุ้ เปิดเสื้อขึ้นดู้ (หมอจับที่ท้องของผู้ป่วย กดลงไปที่ท้อง) เจ็บบ่

คนป่วย : เจ็บๆ นั่นละๆ

หมอ : ลมมันดันขึ้นแมนบ่

คนป่วย : ครับ เอี่ยวอยู่โอ้ก นี่ละ

หมอ : ลมมันผิดกะบูนซือๆ ดอก บ่เป็นหยังหลาย เอายาแก้กะบูนลมไปกินกะเซาดอก วิธีกินกะอยู่ในถุงนั่นละเด้อ อ่านตามเขาบอกหั่นหละ อีกอย่างหนึ่ง แนวกินกะมีส่วนเฮ็ดให้เป็นโรคนี่เด๊ คะลำกินเอาเด้อ (เดินไปหยิบยาที่ห่อไว้แล้วมายื่นให้คนป่วย)

คนไข้ : จ้า ขอบคุณหลาย ๆ จ้าหมอ

หมอ : บ่เป็นหยัง ๆ คันบ่ไคแหน่กะมาให้หมอเบิ่งให้อีกเด้อ

คนไข้ : จ้า คะซั่นข่อยลาแล้วเด้อจ้าหมอ ขอบคุณหลาย ๆ จ้า สวัสดีจ้า

หมอ : สวัสดี ๆ

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 43

หมอสมุนไพร นายประยุทธ กันหาทิพย์

สถานที่ 11/2 ม.15 บ้านใหม่สันติสุข ต.โนนสะอาด อ.หนองเรือ จ. ขอนแก่น

วันเวลา วันที่ 22 มีนาคม 2560 ช่วงเวลา 9 นาฬิกา

คนไข้	:	สวัสดีจ้าหมอ
หมอ	:	เอ้า สวัสดี ๆ เป็นจังใด มาจังใดล่ะ คือได้มาหาหมอ
คนไข้	:	เป็นผื่นคันนำตนนำโตแม้จ้า
หมอ	:	ไปถือกหยังมา เป็นมาดนปานใดแล้ว
คนไข้	:	บ่รู้คือกันจ้า เป็นมาได้จักสองอาทิตย์แล้วล่ะหมอ ไปหาหมออยู่โรงบาล เพิ่นให้ยามากินกะบ่เซา
หมอ	:	(หมอจับดูแขน ขา ดูลักษณะภายนอกคนไข้ เพื่อดูอาการ) อืม... ไปหาหมอโรงบาลกะบ่เซาเนาะ
คนไข้	:	แม่นจ้า
หมอ	:	โรคแบบนี่เขาเอิ้นว่าโรคประดง อาการมันกะสิเป็นผื่นขึ้นนำโต เป็นไข้ ปวดหัว ปวดเมื่อยนำตนนำโต หนาว หมู่นี่หละ
หมอ	:	หมอโรงบาลเพิ่นกะเป็นหมอแผนปัจจุบัน โรคแบบนี่ต้องหมอสมุนไพร
คนไข้	:	แบบนี่ข่อยเป็นหลายบ่จ้า
หมอ	:	บ่หลายดอกส่ำเนี่ย ดีแล้วมาหาหมอ
หมอ	:	ให้หาฮากตาล มาต้มกินลองเบิ่ง แล้วกะฮากต้นขี้เหล็ก ใบพลู รางจืด ขมิ้น เอามาเฮ็ดเป็นยาทาเด้อ ยาเขียวนี่อย่างดีของหมอ ผ่านการรับรองแล้ว
หมอ	:	เอ๊านี่ (หมอยื่นกระดาษที่มีวิธีการรักษาโรคให้คนไข้) วิธีต้มยา กับสมุนไพรโตอื่นอ่านเบิ่งเอาไปลองเฮ็ดเบิ่งเด้อ สูตรนี่หมออนามัยกะเคยมาขอไปรักษาคนไข้เพิ่นเพิ่นว่ากะเซาอยู่ วะซั่นว่า
คนไข้	:	โอ... ขอบคุณหลาย ๆ จ้าหมอ
หมอ	:	บ่เป็นหยัง
คนไข้	:	ข่อยลาก่อนเด้อจ้าหมอ สวัสดีจ้า
หมอ	:	สวัสดี ๆ

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 44

หมอสมุนไพร นายทองจันทร์ ภูกิ่งพลอย

สถานที่ 114 หมู่ 12 บ้านทุ่งฝน ต.ทุ่งฝน อ.ทุ่งฝน จ.อุดรธานี

วันเวลา วันที่ 25 มีนาคม 2560 ช่วงเวลา 9.00 น.

คนไข้ : สวัสดีค่ะหมอ

หมอ : สวัสดี เป็นหยังมาน้อ

คนไข้ : เวียนหัวค่ะหมอ

หมอ : เป็นมาจักมื่อแล้ว

คนไข้ : เพิ่งเป็นเมื่อวานค่ะ

หมอ : อาการเป็นจังได๋

คนไข้ : เวียนหัว กินข้าวบ่ได้

หมอ : ก่อนหน้านี้กินหยังมาบ่ แนวผิดสำแดงนิ

คนไข้ : แกงหน่อไม้จ้า

หมอ : อืม... น่าสิกินผิด

หมอ : มียาที่สิกินได้ พวก ฮากต้นสามกษัตริย์ ฮากต้นหัวสิงห์ เป็นสมุนไพรแก้ผิดสำแดง ยาสมุนไพรตัวนี้ หมอเฮ็ดส่งให้อนามัยเป็นประจำ เพราะได้รับการรับรองแล้วว่าดี ปลอดภัย อยากให่เอาไปกินเด้อ

คนไข้ : ขอบคุณค่ะหมอ

หมอ : บ่เป็นหยัง

คนไข้ : สวัสดีค่ะหมอ

หมอ : สวัสดี

พหุน ปณฺฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 45

หมอสมุนไพร นายทองจันทร์ ภูกิ่งพลอย
สถานที่ 114 หมู่ 12 บ้านทุ่งฝน ต.ทุ่งฝน อ.ทุ่งฝน จ.อุดรธานี
วันเวลา วันที่ 27 มีนาคม 2560 ช่วงเวลา 10.30 นาฬิกา

หมอ : สวัสดีจ้า แม่นเป็นหยังมาน้อ
คนไข้ : แน่นท้องจ้า
หมอ : เป็นมาดนปานใดแล้ว
คนไข้ : เป็นมาดนเติบแล้วจ้า
หมอ : ทันได้ไปหาหมอโรงบาลไป่
คนไข้ : ไปแล้วจ้า บ่เซา
หมอ : อาการมันเป็นจังใดแหน่
คนไข้ : ยามกินข้าวอิ่มใหม่ กะสิแน่นท้อง แน่นหน้าอก มีลมตีขึ้นมาจ้า
หมอ : บ่แม่นเป็นนำกินหลายโพดติ อาการแบบนี่เขาเอิ้นว่ากรดไหลย้อน
หมอ : สาเหตุของมันกะมาจากการกินอาหารรสเปรี้ยวจัด เผ็ดจัด กินอาหารที่ย่อยยากพวกเนื้อสัตว์ หรืออีกอย่างกะคือการกลืนลมเข้าไปทางปากแล้วไหลลงไปในท้อง เฮ็ดให้กระเพาะอาหารมีแก๊สหลายเกินไป เฮ็ดให้ท้องอืดได้
คนไข้ : หมอพอสิมียาสมุนไพรโตใดรักษาบ่จ้า
หมอ : ลองไปหาพวก ขิง ขมิ้นชัน พริกไทย กะเพรา กระเทียม เกล็ดสะระแหน่ มากินเบิ่งเด้อ
หมอ : เอ้านี่ยาหอม (หมอยื่นยาหอมให้คนไข้) หมอเฮ็ดเองสูตรของหมอ ปลอดภัยแน่นอน เพราะได้เฮ็ดส่งให้อนามัยเพิ่นอยู่ เชื่อถือได้
คนไข้ : ขอบคุณจ้าหมอ
หมอ : บ่เป็นหยัง ๆ
คนไข้ : ข่อยลาก่อนเด้อจ้าหมอ ขอบคุณหลาย ๆ จ้า
หมอ : จ้า

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 46

หมอสมุนไพร นายทองจันทร์ ภูกิ่งพลอย

สถานที่ 114 หมู่ 12 บ้านทุ่งฝน ต.ทุ่งฝน อ.ทุ่งฝน จ.อุดรธานี

วันเวลา วันที่ 29 มีนาคม 2560 ช่วงเวลา 10.00 นาฬิกา

แม่คนไข้	:	สวัสดีค่ะหมอ
หมอ	:	สวัสดีจ้า เป็นหยังมาน้อ
แม่คนไข้	:	พาลูกสาวมาหาหมอจ้า
หมอ	:	แม่นเป็นหยังล่ะ
แม่คนไข้	:	เป็นไข้ แล้วเป็นผื่นนำเต็มโตแม้จ้า
หมอ	:	ไส มาให้หมอเบิ่งอาการแหน่ (หมอจับดูตามร่างกายคนไข้)
หมอ	:	อืม... เบิ่งอาการแล้วน่าสิเป็นไข้ออกตุ่ม ทันได้ไปหาหมอโรงบาลไป่ล่ะ
แม่คนไข้	:	ไปมาแล้วจ้า กินยามาได้สองอาทิตย์แล้ว กะบ่ทันเซา เลยลองมาหาหมอเบิ่งนี่หละ เห็นไทบ้านเพิ่นว่ามาหาแล้วเซาจ้า
หมอ	:	หมอกะมีแต่ยาเขียวหอมสูตรหมอนี่หละให้อะโตยาสำคัญกะสิเป็นพวกใบพิมเสน ใบผักกระโฉม ฮากแฝกหอม ดอกพิกุล จันทน์แดง แก้โรคไข้ออกตุ่ม
หมอ	:	(หมอยื่นยาเขียวหอมให้แม่คนไข้)
แม่คนไข้	:	ขอบคุณจ้า ฉันลาก่อนเด้อจ้าหมอ สวัสดีจ้า
หมอ	:	เอ้อ ๆ สวัสดี

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 47

หมอสมุนไพร นายทองจันทร์ ภูกิ่งพลอย
สถานที่ 114 หมู่ 12 บ้านทุ่งฝน ต.ทุ่งฝน อ.ทุ่งฝน จ.อุดรธานี
วันเวลา วันที่ 29 มีนาคม 2560 ช่วงเวลา 9.30 นาฬิกา

คนไข้ : สวัสดีครับหมอครับ
หมอ : สวัสดี ๆ เป็นหยังมาน้อ
คนไข้ : ปวดขาหลายครับ
หมอ : ไปเฮ็ดหยังมาล่ะ
คนไข้ : บ่จักคือกันครับ หื่อแม่นเป็นนำผมเฮ็ดงานกะบ่จักครับ
หมอ : เป็นดนแล้วติ
คนไข้ : สองสามมื่อแล้วครับ
หมอ : ไส มาให้เบิ่งก่อนน่ะ (หมอกดขาเบา ๆ)
คนไข้ : โอ๊ย! เจ็บแท้ครับหมอ
หมอ : เจ็บเลาะนี่เนาะ หมอสิได้รักษาถือกหม่อง
คนไข้ : ครับ เลาะขาแข่งหละครับ
หมอ : แล้วได้แต่งขันห้ามาอยู่เบ่าะล่ะ
คนไข้ : ขันห้าแต่งมาอยู่ครับ
หมอ : อยู่ไสหละ เอามาแหมะ
คนไข้ : (เอื้อมมือไปหยิบขัน) นี่ครับ
หมอ : มาหมอสิท่องคาถา เป่าใส่ขาให้ (หมอท่องคาถา) (หมอเป่าลงบนขาบริเวณที่ปวด) แล้ว ๆ แต่ว่ามื่ออื่นให้มาอีกเด้อ
คนไข้ : หมอมียาทาอยู่เบ่าะครับ
หมอ : มี อย่างดีพุ่นแหล่ว เอ๊า (ยื่นยาให้)
คนไข้ : ขอบคุณครับหมอ
หมอ : บ่เป็นหยัง ๆ
คนไข้ : ผมลาเด้อครับ
หมอ : โชคดี ๆ

สถานการณ์สื่อสารที่ 48

หมอสมุนไพร นายทองจันทร์ ภูกิ่งพลอย
สถานที่ 114 หมู่ 12 บ้านทุ่งฝน ต.ทุ่งฝน อ.ทุ่งฝน จ.อุดรธานี
วันเวลา วันที่ 30 มีนาคม 2560 ช่วงเวลา 10.00 นาฬิกา

คนไข้ : สวัสดีครับหมอ
หมอ : สวัสดี ๆ แม่นเป็นหยังมาล่ะ
คนไข้ : ปวดท้องครับ
หมอ : ปวดดนแล้วติล่ะ
คนไข้ : หลายชั่วโมงแล้วครับหมอ
หมอ : ไส หยับมาใกล้ ๆ เบิ่งดู๊ (หมอตีท้องเบา ๆ) อืม... ปวดท้องเนาะ ได้แต่งขันห้ามาอยู่เบ่าะ
คนไข้ : แต่งมาอยู่ครับ
หมอ : เอามา ๆ หมอสิเป่าให้
หมอ : (หมอท่องคาถา) (เป่าลงบนบริเวณท้องสามครั้ง)
(ผ่านไปสักพัก)
หมอ : เป็นจังใด ไคแหน่บ่
คนไข้ : ไคแหน่ขึ้นอยู่ครับ
หมอ : มื่ออื่นมาให้หมอเป่าให้อีกเด้อ มันจังสิเซา
คนไข้ : ครับ หมอมียาสมุนไพรโตใดให้กินบ่ครับ
หมอ : ยาติ มาๆ สิต้มให่ตอนนี้ละ ฝนยาคาวเดียว
หมอหยิบกิ่งสมุนไพรฝนกับน้ำซาวข้าว หยิบสมุนไพรในห่อมาใส่ในหม้อ
เทน้ำจนท่วมสมุนไพร ตั้งไปจนน้ำเดือด ตักน้ำยาใส่แก้ว ยื่นให้ผู้ป่วย
หมอ : เอ๋า กินซะ
คนไข้ : ครับ
ยกมือไหว้ แล้วยื่นมือไปรับแก้วน้ำยามาดื่ม
หมอ : เดี๋ยวสิเอาใส่ขวดให่เด้อ พวกยาที่เหลือกะใส่ถุง เอาไปต้มกินได้อิก
จนกั่วน้ำสิใสเด้อ
คนไข้ : ครับ คะสั้นผมลาเด้อครับหมอ ขอบคุณหลาย ๆ ครับ ค่ายาท่อได๋น้อ
หมอ : 150 บาทกะพอ เซาแล่วกะมาปงคายนำเด้อ
คนไข้ : ครับ สวัสดีครับ

สถานการณ์สื่อสารที่ 49

หมอสมุนไพร นาย สมยา รัตนพลธี

สถานที่ 143 ม.1 ต.นาชุมแสง อ.ทุ่งฝน จ.อุดรธานี

วันเวลา วันที่ 5 พฤษภาคม 2560 ช่วงเวลา 10.00 นาฬิกา

หมอ : สวัสดีครับยาย

คนไข้ : จ้าคุณหมอ

หมอ : มาถ่าดนล่ะไป่น้อ

คนไข้ : มาแต่ตี 5 พุ่นแหล่ว ย่านบ่ทันน้อ ฮ่าๆ

หมอ : บ่หนาวบ้อมาแต่เช้าแท่

คนไข้ : กะหนาวยุ แต่มันปวดทรมาน กะเลยมา

หมอ : ไผพามาล่ะครับยาย

คนไข้ : ลูกชาย กับ ลูกใภ้ หนิล่ะ

หมอ : อันที่ว่าปวดหนิ มันปวดไสแนครับ

คนไข้ : ปวดประดูก ปวดหลัง โรคเก่าหั่นล่ะหมอ

หมอ : อ๋อ เข้าใจแล้วครับ มะเร็งนิมันกะมีทางรักษายุเด้ะยาย ยายเป็นระยะแรก สมุนไพรเฮาหนิล่ะ ขนาดหมอแผนปัจจุบันเขากะใช้สมุนไพรเฮดยาคือกัน

คนไข้ : แม่นเบาะหมอ ยายกะอยากเซา มันปวดหลาย

หมอ : (จับหลัง จับแขนยาย และวัดความดัน) อืม ปกติยุยาย เดี๋ยวผมสิให้ตำรายาไปต้มกินเด้อ มันสิได้เซาเจ็บเซาปวด

คนไข้ : จ้าคุณหมอ

หมอ : ยายต้องห้ามเฮ็ดเวียกเด้อครับ กินปลาน้อยๆ นำ ซื้อนมซื้อหยังมากินยามเหมื่อยเด้อ

คนไข้ : จ้า ยายกะกินนมกินแบรนด์ตลอดยุ

หมอ : (หยิบกระดาษยื่นให้ยายกับลูก) เบิ่งสูตร แล้วหาสมุนไพรตามนี้เด้อ ต้มให้ยายกิน

คนไข้ : ขอบคุณหลายๆ ค่ะคุณหมอ

หมอ : มื่อนี่ผมสิให้ลูกประคบไปก่อนเด้อครับ กลับบ้านได้เลย เดือนหน้ามาหาหมออีกเด้อ

คนไข้ : จ้า

สถานการณ์สื่อสารที่ 50

หมอสมุนไพร นาย สมยา รัตนพลธี

สถานที่ 143 ม.1 ต.นาชุมแสง อ.ทุ่งฝน จ.อุดรธานี

วันเวลา วันที่ 7 พฤษภาคม 2560 เวลา 08.30 น.

คนไข้ : สวัสดีจ้าหมอ

หมอ : สวัสดียาย เป็นหยังมาน้อ

คนไข้ : มื้อเช้านิข่อยหมื่นล้มในห้องน้ำ ปวดแขนหล๊ายหลาย เฮ็ดอิหยังกะบ่ได้

หมอ : มาๆ สิเบิ่งไห่ ปวดแฮงคักหม่องได่ล่ะ

คนไข้ : ข้อศอกนิ ปับหัว่ขานี่ละ ปวดคักจนยกบ่ได้เลย

หมอ : หม่องนี่บ่

หมอแตะ กดนิ้วลงที่แขน ข้อศอก และหัวเข่า

คนไข้ : แม่นๆ

หมอ : กระดูกข้อศอกเจ้าซ่นตั้วนิ ล้มแฮงบ่

คนไข้ : กะแฮงอยู่

หมอ : ข่อยสิทาน้ำมันให้ แล้วกะเอาเผือกไม้ดามไว้ก่อนเด้อ

หมอใช้น้ำมันมะพร้าวที่ทำขึ้นเองทาและนวดบริเวณกระดูกที่หักแล้วพันเผือกไว้

พันไว้ก่อนเด้อจัก 15 มื้อแล้วมาให้หมอแก้เบิ่ง อย่าฟ้าวเฮ็ดงานหลายเด้อ

ไห่แขนอยู่สื่อๆ ก่อน

คนไข้ : จ้าหมอ

หมอ : อีกจัก 10 มื้อ จั่งกลับมาใหม่เด้อยาย

คนไข้ : จ้าหมอ ขอบคุณหลายๆ เด้อจ้า

หมอ : ครับยาย

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 51

หมอสมุนไพร นาย สมยา รัตนพลธี
สถานที่ 143 ม. 1 ต.นาชุมแสง อ.ทุ่งฝน จ.อุดรธานี
วันเวลา วันที่ 10 มีนาคม 2560 เวลา 10.30 น.

คนไข้ : สวัสดีครับหมอ
หมอ : สวัสดี สวัสดี ไปเฮ็ดหยังมา คือย่างบ่ได้น้อ
คนไข้ : รถมอไซต์ล้มครับ เจ็บขาหลายย่างกะบ่ได้
หมอ : ให้หมู่เจ้าพยุงเข้ามานั่งก่อนมา
คนไข้ : ครับๆ เจ็บขาหลายคักหมอ
หมอ : ข่อยสิคลำเบิ่งก่อนเด้อ ปวดหม่องนิบ่
คนไข้ : แม่นครับหมอ
หมอ : กระดูกเจ้าหักเด้อนิ
คนไข้ : รักษาได้บ่น้อหมอ
หมอ : ได้ๆ ข่อยสินวดน้ำมันแล้วกะเอาเฝือกไม้ดามไว้ก่อนเด้อ
คนไข้ : ดามไว้จักมื้อครับหมอ
หมอ : ประมาณ 15 มื้อ ไห่กระดูกมันต่อกันกะเซาแล้วล่ะ
หมอใช้น้ำมันงาทานวดเบาๆให้คนไข้ จากนั้นใช้ไม้มาดามบริเวณขาที่หักแล้วพันด้วยผ้า
คนไข้ : อีก 15 มื้อกลับมาแม่นบ่ครับ
หมอ : แม่นๆ ประมาณ 15 มื้อหมอสิแกะเบิ่งไห่ อย่าฟ้าวไปย่างหลายเด้อ อยู่สื่อๆ
ก่อนช่วงนิ ล่ะอย่าไปกินไข่หลาย มันสิบ่เซาปวด
คนไข้ : ครับหมอ ขอบคุณหลายๆ

พหูน ปณฺ ฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 52

หมอสมุนไพร นาย สมยา รัตนพลธี

สถานที่ 143 ม. 1 ต.นาชุมแสง อ.ทุ่งฝน จ.อุดรธานี

วันเวลา วันที่ 25 มีนาคม 2560 เวลา 09.30 น.

คนไข้ : สวัสดีจ้าคุณหมอ

หมอ : สวัสดีครับ เป็นหยังมาน้อ

คนไข้ : ข่อยเป็นแผลมีหนองอยู่แถวบริเวณเท้านิแหม่ จักเป็นอิหยัง ไปหาหมอโรงบาลแล้วกะบ่เซาจักเที่อ

หมอ : มาเบิ่งดู้ล่ะ มันเป็นจั่งได๋

คนไข้เป็นแผลพุพองบริเวณฝ่าเท้าทั้งสอง ลักษณะเป็นตุ่มใสและมีหนอง

เจ้าไปเฮ็ดอิหยังมา แพ้หยังบ่

คนไข้ : ข่อยอยู่สื่อๆ กะเป็น

หมอ : คันบ่ล่ะนิ

คนไข้ : กะคันอยู่จ้า

หมอ : เจ้าอาจสินำ้เหลืองบ่ดี เดี๋ยวข่อยเอายากินกับยาทาไห่เด้อ

หมอเตรียมนำ้มันมะพร้าวมาให้คนไข้กิน

นำ้มันบักพร้าวนิข่อยสิไห่เจ้าเอาไปกินแล้วกะทาแผลสูมื้อ จนแผลแห้งจั่งเซาทาเด้อ

คนไข้ : จ้าหมอ กินยามได๋แหน่ล่ะ

หมอ : กินมื้อละครั้งแล้วกะทาหลังอาบนำ้เด้อ

คนไข้ : จ้าหมอ

หมอ : อย่าไปกินไข่กับเนื้อหลายเด้อ มันสิบ่เซา

คนไข้ : จ้าหมอ ขอบคุณหลายๆ เด้อจ้า

หมอ : ครับๆ

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 53

หมอสมุนไพร นาย สมยา รัตนพลธี
สถานที่ 143 ม.1 ต.นาชุมแสง อ.ทุ่งฝน จ.อุดรธานี
วันเวลา วันที่ 28 มีนาคม 2560 เวลา 10.00 น.

คนไข้ : สวัสดีจ้า คุณหมอ
หมอ : สวัสดี มาแต่ไสน้อนิ
คนไข้ : มาแต่หนองบัวจ้า
หมอ : เป็นหยังมาล่ะ
คนไข้ : ข่อยปวดหลังมาเป็นเดือนล่ะ บ่เซาจักเที่อเฮ็ดงานกะบ่ได้ ยกอิหยังหนักๆแฮงปวด
หมอ : เข้ามาก่อนมา หมอสิเบิ่งไห่ ปวดมาจักเดือนล่ะนิ
คนไข้ : เกือบ 2 เดือนแล้วจ้า
หมอ : นอนลงก่อนเด้อหมอสิเบิ่งไห่
หมอกดบริเวณหลังเพื่อดูอาการปวดของคนไข้
ปวดหม่องนี่คักบ่
คนไข้ : แม่นจ้าหม่องนี่ล่ะปวดคัก
หมอ : หมอนิเอาน้ำมันทาแล้วกะนวดไห่เบิ่งก่อนเด้อ
หมอใช้น้ำมันเลียงผา มาทาเบาๆบริเวณหลังของคนไข้ จากนั้นนวดไปมาประมาณเกือบ 1 ชั่วโมง ดีขึ้นบ่ล่ะ
คนไข้ : ไคแหน่แล้วจ้า ขอบคุณหลายๆ เด้อจ้าคุณหมอ
หมอ : ครับ

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 54

หมอสมุนไพร นาย สมยา รัตนพลธี

สถานที่ 190/1 ม.10 ต.นาชุมแสง อ.ทุ่งฝน จ.อุดรธานี

วันเวลา วันที่ 29 มีนาคม 2560 เวลา 10.00 น.

คนไข้ : สวัสดีครับหมอ

หมอ : สวัสดีครับ เป็นจังได่น้อมื้อนิ

คนไข้ : โอ๊ย ข่อยเป็นซาๆ บริเวณตีนนิแหม่

หมอ : เป็นหลายมื้อไป่ล่ะ

คนไข้ : ประมาณอาทิตย์นึงแล้วหมอ

หมอ : มาๆ สิเบิ่งไห่ เข้ามานั่งก่อน มันซาจั่งได่ล่ะ เป็นคือตะคริวนิบ่

คนไข้ : แม่นๆ จั่งสั้นล่ะ แล้วกะปวดจักหน่อยอยู่

หมอ : สงสัยสิเป็นนำกล้ามเนื้อล่ะน้อตา

คนไข้ : กะสิจั่งสั้นล่ะ

หมอ : หมอสิเอาน้ำมันมาทาไห่ แล้วกะนวดเบิ่งก่อนเด้อ สิไคขึ้นบ่
หมอใช้น้ำมันว่านมาทานวดบริเวณเท้าของคนไข้ จากนั้นนวดเบาๆ ไปเรื่อยๆ
ไคขึ้นไป่ล่ะตา

คนไข้ : เอ้อๆ ไคขึ้นอยู่ บ่ค่อยซาแล้ว

หมอ : กล้ามเนื้อเริ่มสิคลายล่ะเนาะ จัก 2 มื้อ ถ้าเป็นอีกมานวดอีกเด้อตา

คนไข้ : ครับหมอ ขอบใจหลายๆ เด้อ

หมอ : ครับตา

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 55

หมอสมุนไพร นาย สมยา รัตนพลธี

สถานที่ 143 ม. 1 ต.นาชุมแสง อ.ทุ่งฝน จ.อุดรธานี

วันเวลา วันที่ 31 มีนาคม 2560 เวลา 10.30 น.

คนไข้ : สวัสดีจ้า

หมอ : เออ ไหว้พระๆ ลูก เป็นหยังมาน้อ

คนไข้ : หนูพาลูกมารักษาจ้า ลูกหนูย่างบ่ได้มาหลายปีแล้วคุณหมอ

หมอ : เป็นคนทางได๋ล่ะ

คนไข้ : มาแต่ทางสารคามพุ้นล่ะจ้า

หมอ : โอ้ มาแต่ไกลยุตั้วหนิ ฮ่าๆๆ

คนไข้ : มันไกลปานได๋กะสิไปจ้าคุณหมอ ว่าแต่มันดีขึ้นหนูหนิบ่ได้เกี่ยงว่าใกล้ว่าไกล

หมอ : เคยไปหาหมออยู่ไสบ่

คนไข้ : ไปมาเบิ่ดสุหม่อง โรงพยาบาลกะไป คลินิกกะไป มันกะบ่เซาคือเก่าจ้าหมอ

หมอ : เออ...กะแมนล่ะ โรคแนวนี้มันกะต้องค่อย ๆ รักษาไปมันบ่เซาเทือเดียวดอก

คนไข้ : เพิ่นกะซากะลือว่าหมออยู่นี่เก่ง รักษาดี ไผมารักษานำกะเซาเบิ่ด กะเลยอยากพาลูกมาลองเบิ่งสั่นเด้

หมอ : เว่าเรื่องรักษาหนิ กะบ่แมนว่าเว่าโพดเนาะ หมอรักษามาหลายคนหลายอาการบ่มีว่าบ่เซาไผมารักษานำเขากะดีขึ้นเบิ่ดสุคน ว่าแต่ที่มาหนิอาการเป็นจั่งได๋แนล่ะ

คนไข้ : เป็นแขนขาอ่อนแรงมาแต่เป็นเด็กน้อยแล้วคุณหมอ ย่างได้แต่บ่ถนัดต้องมีคนช่วยพยุงไปนำค่อยสิย่างได้ ย่างผู้เดียวบ่ได้

หมอ : มาๆ นอนลงเบิ่ง หมอสิจับเส้นเบิ่ง เส้นมันยึดมันตึงซือๆ ดอก นวดคลายเส้นคลายเอ็นกะดีขึ้นดอก

คนไข้ : มาชางว่าแท้คุณหมอ

หมอ : (หยิบน้ำมันสำหรับนวดมาทาที่ขาของคนไข้แล้วทำการนวด) นี่ ก่อนสินวดเฮากะต้องทาน้ำมันก่อน น้ำมันนี่เป็นยาเด้หนิมันสิซอยให้เส้นเฮาคลายตัว ทาแล้วกะนวดไปเรื่อยเนี่ยมันเป็นพังผืดแข็ง ๆ อยู่เนี่ย มาบายเบิ่ง

คนไข้ : โอ้แข็งอิหลีตั้วล่ะ

หมอ : นั่นล่ะเฮาต้องนวดบ่อยๆ ให้หม่องมันแข็งหนิคลายตัว เส้นสิได้บ่ยึด บ่ตึง รับรองว่ากลับมา

ย่างได้ แน่นอน ไสลุกขึ้นย่างเบิ่งก่อนน่ะ จับมือหมอค่อยๆ ย่างมา เป็นได๋ย่างง่ายขึ้นบ่

คนไข้ : ดีขึ้นจักหน่อยแล้วจ้า

หมอ : พอใจไป่ นวดอีกจักรอบบ่

คนไข้ : อีกจักรอบกะดีคือกันจ้า

หมอ : นอนลง เหยียดขาออกมา (หมอทำการนวดซ้ำอีกครั้ง) เสร็จแล้วลุกขึ้นยางอีกเบิ่งดู้

คนไข้ : โอ้! ดีขึ้นหลายกว่าเก่าเลยคุณหมอ ทรงย่างคล่องอยู่ตั๋วล่ะ เบาขาหลายเติบ

หมอ : บอกแล้วว่าหมอซอยได้ ฮ่าๆๆ

คนไข้ : โอ้ยยย...ดีใจหล๊ายหลายคุณหมอ สิย่างได้เป็นปกติคือบ้านคือเมืองเขาแล้ว

หมอ : ว่าแต่พยายามนวดบ่อยๆ อย่าให้เส้นมันตึง

คนไข้ : จ้า เทือหน้าสิกลับมานวดนำหมออีกอยู่ มานวดซ้ำอีกจักเทือสองเทือ

หมอ : ได้ๆ บ่มีปัญหามาโลดๆ เอาน้ำมันกลับไปทานำเนี่ย

คนไข้ : ขอบคุณจ้าคุณหมอ หนูลาเด้อบัดหนิ สวัสดีจ้า

หมอ : เอ้าๆ โชคดี

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

สถานการณ์สื่อสารที่ 56

หมอสมุนไพร นาย สมยา รัตนพลธี

สถานที่ 143 ม. 1 ต.นาชุมแสง อ.ทุ่งฝน จ.อุดรธานี

วันเวลา วันที่ 1 เมษายน 2560 2560 ช่วงเวลา 10.00 น.

หมอ : สวัสดีครับ

คนไข้ : สวัสดีครับคุณหมอ

หมอ : เป็นจั่งได๋แนน้ออาการ

คนไข้ : ผมเป็นอัมพฤกษ์อัมพาต แขนขาข้างซ้ายใช้งานบ่ได้เลยครับหมอ

หมอ : เป็นมาดนปานได๋แล้วล่ะ

คนไข้ : เป็นมานี่กะหลายปีแล้วล่ะหมอ ว่าแม่น 4-5ปีพุ้นล่ะ แต่เฮ็ดหยังบ่ได้หนิสิหยิบจับหยังกะเฮ็ดบ่ได้

หมอ : ไปเฮ็ดหยังมา สาเหตุมันค่อยได้เป็นอัมพฤกษ์อัมพาต

คนไข้ : ผมประสบอุบัติเหตุมาครับหมอ หมออยู่โรงพยาบาลบอกว่าผมพิการครึ่งซีกแขนขาใช้งานบ่ได้

หมอ : ไส หมอขอจับเบิ่งแน ยกแขนข้างที่มันใช้งานบ่ได้ให้เบิ่งแน
หมอสินับแล้วค่อยยกเด้อ 1 2 3 เอ้ายก!

คนไข้ : ยกบ่ขึ้นครับคุณหมอ

หมอ : ไส ยกขาข้างที่มันใช้งานบ่ได้ให้เบิ่งแน 1 2 3 เอ้ายก! ยกขึ้นบ่

คนไข้ : ยกบ่ขึ้นครับ

หมอ : บ่เป็นหยัง ๆ นอนนิ่งๆเด้อ หมอสินวดให้ (หมอหยิบน้ำมันมาทาที่แขนและขาข้างที่ใช้งานไม่ได้ แล้วนวดรักษา)

หมอ : เป็นจั่งได๋รู้สึกเจ็บ รู้สึกปวดบ่ (หมอนวดและยกแขนคนไข้ขึ้นลง)

คนไข : บ่รู้สึกหยังเลยคุณหมอ

หมอ : อ่า หมอสินวดไปเรื่อย ๆ เด้อ แล้วๆ ลองยกแขนขึ้นเบิ่งบัดหนิ

คนไข้ : (ยกแขนขึ้นแล้วหัวเราะ) ฮ่าๆๆ ฮ่วยหมอ ยกขึ้นแล้วหมอ ยกขึ้นได้หน่อยๆ

หมอ : ถึงกับหัวเราะเลยติ ฮ่าๆๆ

คนไข้ : หัวเราะตั้วครับ ผมดีใจ แต่ก่อนสิยกแขนกะยกบ่ขึ้น ติงคิงกะบ่ได้ ลำบากคือหยังหนิ อันนี้ยกได้หน่อยๆ ถึงสิยังใช้งานบ่ได้เต็มที่ผมกะดีใจเด้อครับ

หมอ : มานวดขาบัดหนิ (นวดและยกขาคนไข้ขึ้นลง) แล้ว ๆ ลองยกเบิ่งเด้อ 1 2 3 เอ้ายก!!

คนไข้ : ป้าด! หมอเก่งอิหลี แต่ก่อนผมยกบ่ขึ้นแม้แต่หน่อย พอหมอนวดให้มันขยับได้ยกได้เลยหมอ

หมอ : ดีใจนำครับ แต่ว่าคนไข้ต้องนวดเป็นประจำเด้อ หมั่นออกกำลังกายแขนกำลังกายขาบ่อยๆ อย่าปล่อยให้เส้นมันตายมันสิใช้งานบ่ได้

คนไข้ : ครับ! ขอบคุณครับคุณหมอ

สถานการณ์สื่อสารที่ 57

หมอสมุนไพร นายทองจันทร์ ภูกิ่งพลอย

สถานที่ 114 หมู่ 12 บ้านทุ่งฝน ต.ทุ่งฝน อ.ทุ่งฝน จ.อุดรธานี

วันเวลา วันที่ 5 เมษายน 2560 เวลา 10.00 น.

คนไข้ : สวัสดีครับพ่อ สบายดีบ่ครับ

หมอ : หวัดดีหล่า สบายดีอยู่ ไปแนวได๋มาแนวได๋น้อ มาๆ เข้ามานั่งซะก่อน

คนไข้ : ผมว่าสิมาให้พ่อใหญ่นวดกดเส้นให้ครับ

หมอ : เป็นจั่งได๋ค่อยสิได้กดเส้นน้อ เว่าอาการให้พ่อฟังก่อนน่ะ

คนไข้ : ผมไปเฮ็ดงาน ล่ะไปยกของหนักๆ มันเลยปวดหลังสั่นแหล่ว กะว่าแม่นเส้นเอ็นมันพลิกหรือแม่น มันทับเส้นกะบ่รู้ครับ แต่ว่ามันปวดแฮ๊งแฮง เสียวสันหลังแปล๊บ ๆ เดี๋ยวนี้ยกของหนักแนจักกหน่อยกะบ่ได้

หมอ : โอ๋ ยกของหนักกะเลยปวดหลังวาติ

คนไข้ : ครับ

หมอ : จั่งสั่นล่ะ บ่รู้จักระมัดระวัง ยามยกของหนัก ๆ เฮาต้องระวังจะของนำ ต้องมีอุปกรณ์มาคาดเอวตั้วมันสิได้ซอยลดอาการบาดเจ็บของหลัง

คนไข้ : สุเทือกะมีใส่อยู่ล่ะครับ แต่ว่ามื่อนั่นกะบังเอิญลืมสั่นแหล่ว คาดสิเจ็บเนาะพ่อ

หมอ : มาพ่อสิเบิ่งให้ ปวดหม่องหลังนี่แมนบ่

คนไข้ : ครับ! ปวดหลังลงไปหาบั้นเอว

หมอ : อาการแบบนี้เขาเอิ้นผิดเส้น นอนคว่ำหน้าลงหล่า พ่อสินวดให้ (หมอนำน้ำมันสำหรับนวดมาทาที่หลังของคนไข้แล้วกดจุดที่หลัง)

คนไข้ : โอ้ยๆๆ ...

หมอ : เจ็บกะบอกว่าเจ็บเด้อหล่า คันกดถือกหม่องมันสิเจ็บตั้ว อดเอา

คนไข้ : โอ้ยยย... โอ้ยๆๆ หม่องนี่ล่ะครับ เจ็บๆ กดเลยครับ

หมอ : เดี๋ยวค่อย ๆ นวดไป ค่อย ๆปลดเส้นไปตั้วบ่แม่นสิกดเทือเดียวเลยเด้ (หมอก็นวดไปเรื่อยๆ จนเสร็จ)

คนไข้ : อืม ทรงไคแนแล้วบัดหนิพ่อ ปวดลงหน่อยกว่าเก่าอยู่ ดีขึ้นหลาย แต่ก่อนล่ะปวดวาสั่น ขอบคุณหลายๆ เด้อพ่อ

หมอ : บัดนี้ยกของกะระวังแนเด้อ อย่าฟ่าวเฮ็ดงานหนักล่ะ ให้มันหายดีซะก่อน อีกจัก 3 มื่อกลับมานวดใหม่เด้อ

คนไข้ : ได้ครับ ผมสิกลับมานวดซ้ำอีกเทือ

หมอ : กลับบ้านไปกะพักผ่อนหลาย ๆ ล่ะมันสิบ่เซาง่ายเด้

คนไข้ : ครับ ขอบคุณครับพ่อ

สถานการณ์สื่อสารที่ 58

หมอสมุนไพร นายทองจันทร์ ภูกิ่งพลอย

สถานที่ 114 หมู่ 12 บ้านทุ่งฝน ต.ทุ่งฝน อ.ทุ่งฝน จ.อุดรธานี

วันเวลา วันที่ 10 มีนาคม 2560 ช่วงเวลา 9.00 น.

คนไข้ : หมอ!! หวัดดีหมอ

หมอ : เอ้า! หวัดดีเฒ่า เจ้าไปจั่งได๋มาจั่งได๋ล่ะมื่อหนิ

คนไข้ : ข่อยกะวาสิมาหาเจ้าหนิล่ะ สบายดีอยู่บ่

หมอ : สบายดีอยู่แหล่ว สุมื่อนี่กะอยู่บ้านซือๆ ลูกเต้าเขากะหาเลี้ยงอยู่ ข่อยบ่ค่อยได้เฮ็ดเวียกเฮ็ดงานคือเก่าดอก เจ้ามาหาข่อยแนวได๋ล่ะ

คนไข้ : กะว่าสิมาให้เจ้าบีบเจ้านวดให้ กะยังว่ามันปวดเส้นปวดเอ็นสั่นเด้เดียวหนิ

หมอ : โอ๋ ๆ เข้ามานั่งซะก่อน อาการมันเป็นจั่งได๋แนเว่าสู่ข่อยฟังเบิ่งก่อนน่ะ

คนไข้ : มันกะเมื่อยไปเบิ่ดตนเบิ่ดตัวพุ้นแหล่วเฒ่า ปวดบ่าไหล่จ้องไปใส่บั้นเอว ตึงลงไปฮอดขาพุ้นน่ะ

หมอ : โอย บ่ยาก ๆ ปวดเส้นปวดเอ็นมันเป็นเรื่องธรรมชาติ เฒ่ามาแก่มาเส้นเลือดเส้นเอ็นมันกะตึงเป็นธรรมดา

คนไข้ : ยาแก้ปวด ยาคลายเส้น อันได๋ว่าดีกะไปซื้อมากินมันกะบ่ซ่วงบ่เซา

หมอ : ปวดเส้นปวดเอ็นเฮากะต้องนวดมันค่อยสิเซา ยานั่นกินหลาย ๆ มันกะบ่ดีต่อร่างกายเฮา นอนลงๆ คว่ำหน้าลงข่อยสินวดให้ (หมอใช้มือกดลงไปที่ไหล่และหลังของคนไข้) ปวดบ่

คนไข้ : โอ้ย ๆ ปวดเฒ่าปวด

หมอ : ปวดหม่องนี่ติ

คนไข้ : แม่น

หมอ : (หมอเลื่อนมือไปกดตรงจุดอื่นที่หลัง) หม่องนี่เด้ ปวดบ่

คนไข้ : โอ้ยยยยย... เจ็บ ๆ

หมอ : เส้นมันตึงหม่องเนี่ย เดี๋ยวข่อยสินวดคลายเส้นให้ (แล้วหมอก็ทำการนวดที่หลังและไหล่ของคนไข้)

คนไข้ : โอ้ยข่อยเจ็บ เบา ๆ แนเฒ่า

หมอ : (หมอทำการนวดเสร็จแล้ว) เอ้า แล้ว ๆ เป็นจั่งได๋ดีขึ้นบ่

คนไข้ : โอ้ มีแฮงคักบัดหนิ ดีขึ้นหลายเฒ่า บ่ปวดบ่ตึงคือเก่าแล้ว

หมอ : ดีแล้ว อาการยังเป็นบ่หลาย รักษาได้ง่ายอยู่ มื่อหน้ากะมานวดซ้ำอีกกะได้

คนไข้ : สิได้มาดู๋ๆ ดอกบัดหนิ ข่อยว่างมื่อได๋ข่อยกะสิมามื่อนั่นล่ะ โอ้!! ดีตั้วล่ะ ขอบใจหลาย ๆ เด้อเฒ่า

หมอ : แก่คิงแล้วกะอย่าเฮ็ดเวียกเฮ็ดงานหนักหลายเบา ๆ ลงแน

คนไข้ : ข่อยกะเฮ็ดส่ำข่อยเฮ็ดได้นั่นล่ะ ป่ได้หนักหยังดอก กะเฮ็ดแนบ่เฮ็ดแน ข่อยขอตัวกลับก่อนเด้อบัดหนิ

หมอ : เอ้อ โชคดีเฒ่า

สถานการณ์สื่อสารที่ 59

หมอสมุนไพร นายทองจันทร์ ภูกิ่งพลอย

สถานที่ 114 หมู่ 12 บ้านทุ่งฝน ต.ทุ่งฝน อ.ทุ่งฝน จ.อุดรธานี

วันเวลา วันที่ 11 มีนาคม 2560 ช่วงเวลา 9.30 น.

คนไข้ : สวัสดีจ้าคุณหมอ

หมอ : สวัสดีหล่า มานวดบ่

คนไข้ : แม่นจ้า

หมอ : มา ๆ พากันเข้ามานั่งข้างใน กินน้ำกินท่านั่งเซาเมื่อยซะก่อน

คนไข้ : จ้า

หมอ : พากันมาแต่ทางได๋ล่ะหล่า

คนไข้ : มาแต่ไกลอยู่จ้า พุ้นล่ะมาแต่ทางหนองคายพุ้น

หมอ : อิหล่าติสินวดหรือพาผุ้ได๋มา

คนไข้ : แม่นจ้าหนูหนิล่ะมานวด เพิ่นว่าหมออยู่นี่นวดดี รักษาไผกะเซา

หมอ : มาถึกหม่องแล้วล่ะ อยู่นี่หมอรักษาคนไข้มาหลาย ประสบการณ์ในการนวดบ่ต่ำกว่า 40 ปี
หมอหนิเริ่มนวดตั้งแต่อายุ 20 ปี จนเท่าเดียวนี่ล่ะ คนมานวดนำหมอกะหลาย บางคนเป็นกระดูก ทับเส้น บางคนเส้นยึดเส้นตึง บางคนผิดเส้นผิดเอ็น บางคนกะมานวดแก้เมื่อยแก้ล้ากะมี หมอกะนวดให้สุคนที่มา อาทิตย์ก่อนกะว่าเป็นผิดเส้น ปวดหลังมาหาหมอ หมอกะนวดให้ตอนนี้หายแล้ว อิหล่าเด้เป็นหยังมาล่ะ

คนไข้ : หนูกะปวดหลังคือกันจ้า ย่านแม่นผิดเส้นคือเพิ่นว่ายุ ยามก้มยามเงยจั่งสิกะสิเจ็บแปล๊บ ๆ อยู่หลังบางเทือกะติงคิงแฮงบ่ได้มันเจ็บ

หมอ : มาหมอจับเส้นเบิ่ง ขยับเข้ามา (หมอกดที่หลังคนไข้ไล่ลงไปบั้นเอว)

หมอ : เส้นมันยึดตั๋วหนิ ต้องนวดคลายเส้น นอนลงหมอสินวดให้ (หมอทาน้ำมันสำหรับนวดแล้วก็นวดรักษา)

คนไข้ : โอ้ย ๆ ๆ หม่องนี่ล่ะหมอมันปวดแฮง ค่อยๆเด้อจ้าหนูเจ็บ ฮ่าๆ

หมอ : เจ็บกะบอกหมอเด้อ เจ็บบ่ดนดอกเดี๋ยวกะเซา เคยไปนวดไสจักเทียบ่เนี่ย

คนไข้ : บ่จ้า หนูบ่เคยนวด

หมอ : สำพอล่ะเส้นมันเลยอยากสิเป็นตึง ๆ แนจักหน่อย

คนไข้ : หนูเคยเห็นแต่ผู้เฒ่านั่นล่ะ เพิ่นว่าปวดแข้งปวดขาแล้วไปหานวดมันกะดีขึ้น

หมอ : แม่น การนวดมันซอยเฮ็ดให้เส้นเฮาผ่อนคลายตั๋ว ลดอาการปวดได้ กล้ามเนื้อเฮากะได้ผ่อนคลายนำ บ่แม่นว่าสินวดแต่ผู้เฒ่า เด็กน้อยวัยทำงานจั่งอิหล่าหนิกะนวดได้ เอ้า! เป็นจั่งได๋ ยังตึงยุบ่

คนไข้ : เบาตัวหลายจ้าคุณหมอ ดีขึ้นแล้วมันรู้สึกผ่อนคลายแฮง แต่กะยังปวดอยู่หน่อย ๆ

หมอ : คั่นมันยังบ่เซาอาทิตย์หน้าอิหล่ากลับมานวดใหม่อีกเด้อ เดี๋ยวหมอสิให้ยากลับไปทาแล้วกะนวดเองอยู่บ้านนวดเบา ๆ เด้อ แต่หมอว่าอาการมันสิดีขึ้นยุเด้

คนไข้ : จ้าขอบคุณ คุณหมอหลาย ๆ จ้า

หมอ : ช่วงนี้ให้ระวังอย่าฟ่าวเฮ็ดงานหนัก

คนไข้ : จ้า ขอบคุณค่ะ

สถานการณ์สื่อสารที่ 60

หมอสมุนไพร นายทองจันทร์ ภูกิ่งพลอย

สถานที่ 114 หมู่ 12 บ้านทุ่งฝน ต.ทุ่งฝน อ.ทุ่งฝน จ.อุดรธานี

วันเวลา วันที่ 20 มีนาคม 2560 ช่วงเวลา 9.00 น.

คนไข้ : สวัสดีครับพ่อ

หมอ : สวัสดีๆ ดีหล่า เป็นจังได๋

คนไข้ : กะตั้งแต่รถชนกันแต่สองเดือนก่อน ผมกะ ไปรักษาอยู่โรงบาล หมอบอกว่าเส้นเอ็นอักเสบ จนปานนี้กะบ่เซา ข่อยกะเลยต้องให้พ่อมานวดนี่ละครับ

หมอ : เคยมีคนมานวดนำหมออาการคล้าย ๆ กันนี่ล่ะ เขากะว่าไปหาหมอแผนปัจจุบัน หมอดัง ๆ กะบ่เซา เลยมานวดเซาจนปานนี้

หมอ : แล้วอาการมันเป็นจังใด๋แนล่ะ

คนไข้ : มันปวดหม่องโคนนิ้วโป้งมือนี่ล่ะครับ ปวดหลาย มันเขียว ๆ ซ้ำ ๆ

หมอ : ได๋ มาหมอจับเบิ่งแน

คนไข้ : ปวดแฮงหมอ

หมอ : อาการแบบนี้เขาเอิ้น นิ้วซ้น

หลังจากตรวจดูอาการ ต่อมาหมอไหว้ครูและท่องคาถาภาษาบาลี

หมอ : มันสิเจ็บจักหน่อยเด้อ ข่อยสินวดให้เส้นมันออก

คนไข้ : เฮ็ดจังได๋กะเฮ็ดหมอ ว่าแต่มันเซา ข่อยทนปวดมาดนแล้ว

หลังจากนั้น หมอทายาสำหรับนวด และนวดรักษา

หมอ : หลังจากนี้เจ้ากะอย่าไปแบกนั้นแบกนี้เด้อ พวกหน่อไม้ ของหมักของดองเหล้ายากะอย่า ฟ้าวไปกิน

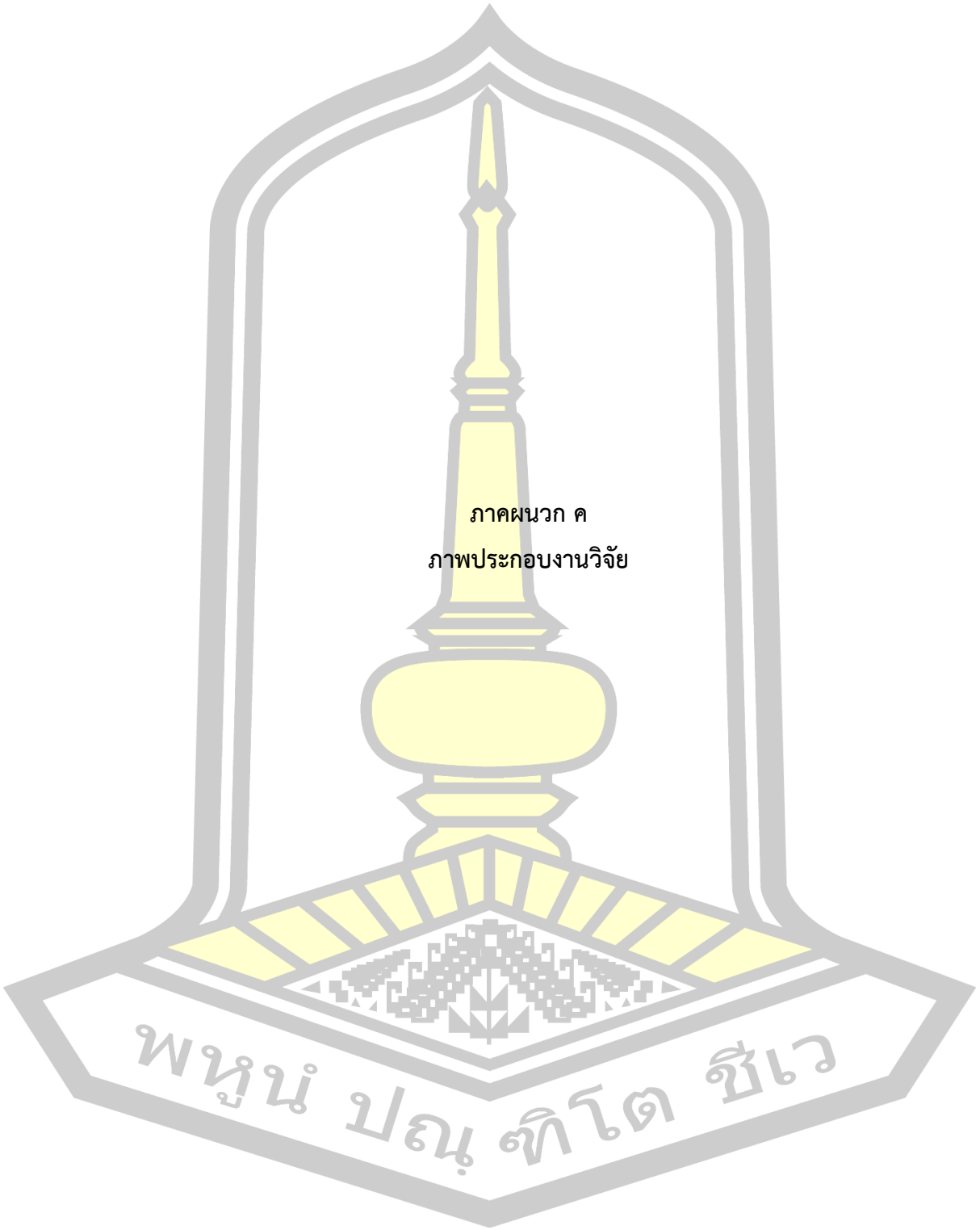
คนไข้ : ครับหมอ

หมอ : อีก 3 มื้อ มานวดอีกใหม่เด้อ

คนไข้ : ได้ครับ

หมอ : ไปพักผ่อนทีนี้

หมอ : ขอบคุณหลาย ๆ ครับหมอ สวัสดีครับ



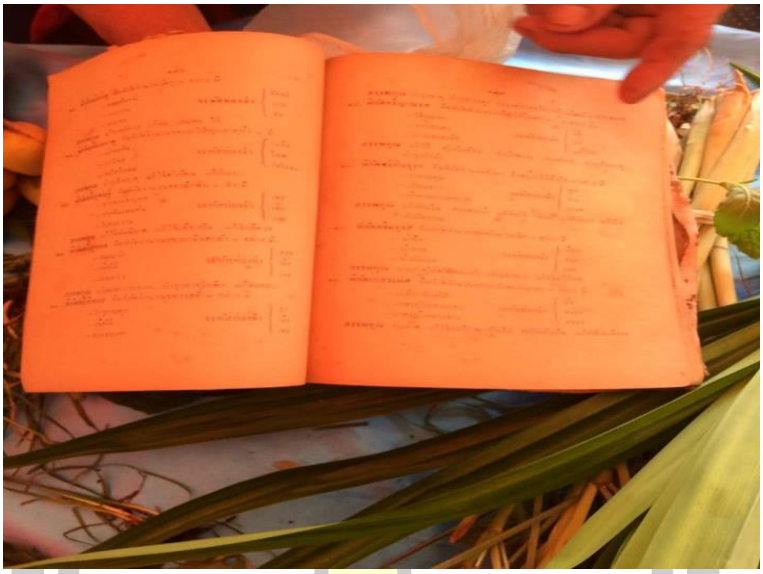
ภาคผนวก ค

ภาพประกอบงานวิจัย

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

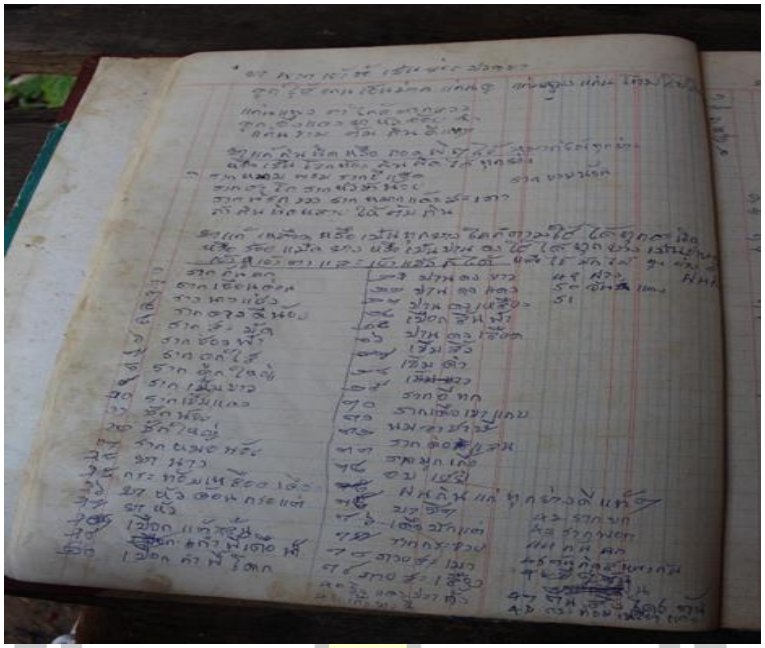


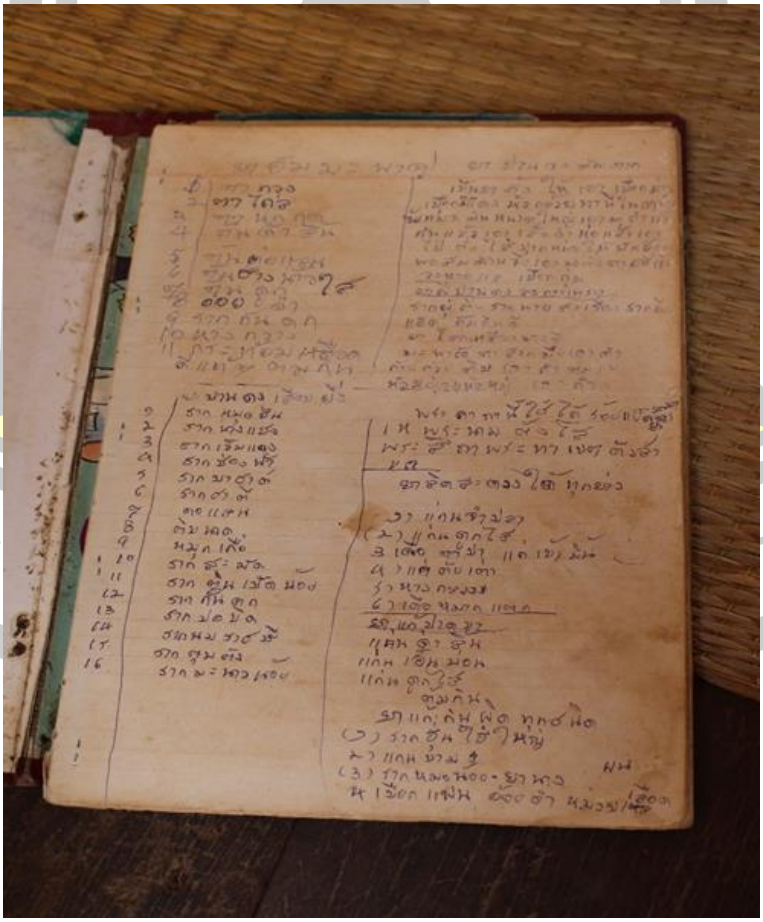
พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

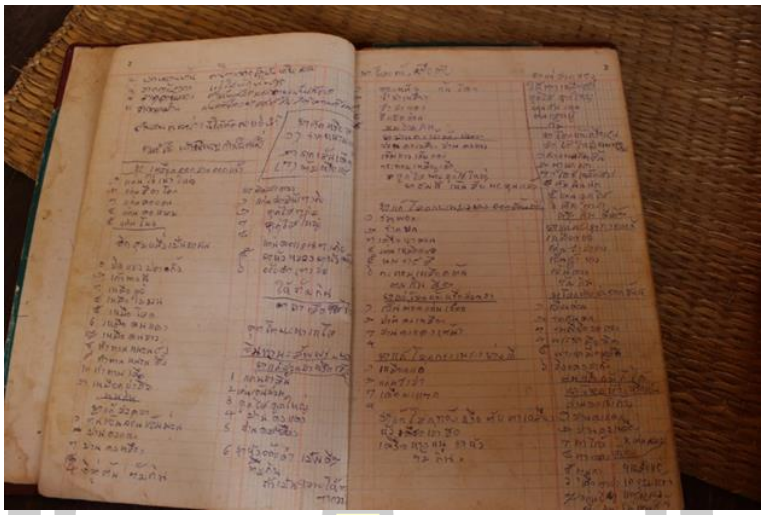
พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

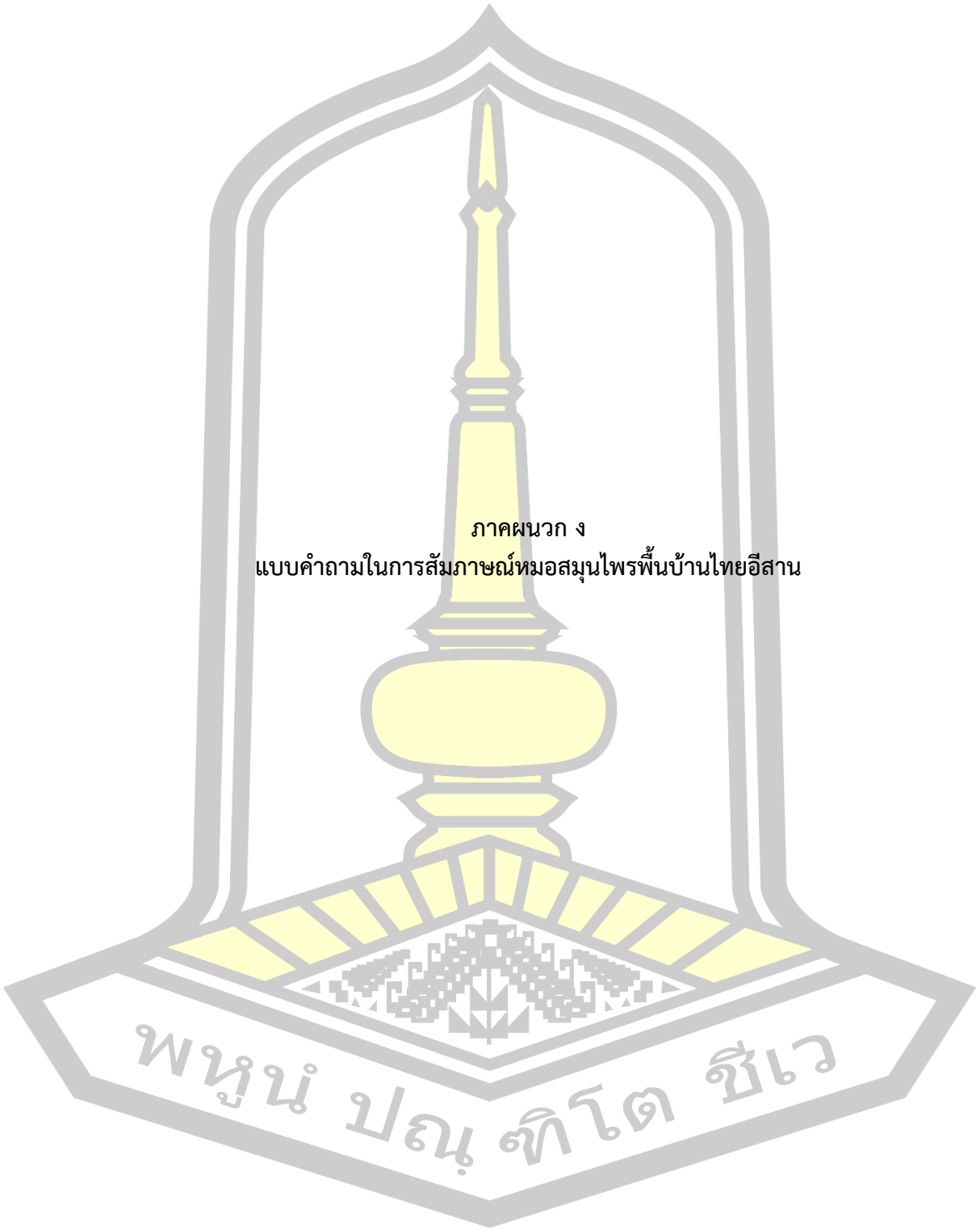
พหูน ปณ ฑิโต ชีเว







พหูน ปณ ฑิโต ชีเว



ภาคผนวก ง
แบบคำถามในการสัมภาษณ์หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

แบบคำถามในการสัมภาษณ์หมอสมุนไพรพื้นบ้านไทยอีสาน

1. ข้อมูลส่วนตัว
ชื่อสกุล.....อายุ.....ปี
วันเดือนปีเกิด.....
ภูมิลำเนา.....
เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....กลุ่มวัฒนธรรม.....
ที่อยู่ปัจจุบัน
สถานภาพ.....อาชีพหลัก.....
อาชีพเสริม.....
บทบาทและหน้าที่ในหมู่บ้าน.....

2.ประวัติการศึกษา
ประถมศึกษา.....
มัธยมศึกษา.....
สูงกว่ามัธยมศึกษา.....

3. การเล่าเรียนเพื่อเป็นหมอสมุนไพรพื้นบ้าน
4. ความสามารถในการรักษาโรค
5. ข้อห้าม (คะลำ) ของหมอสมุนไพรพื้นบ้านมีอะไรบ้าง
6. คำถาม
    6.1 เหตุใดจึงสนใจเรื่องการรักษาโรคด้วยสมุนไพร
    6.2 มีวิธีการรักษาโรควิธีอื่นร่วมด้วยหรือไม่ ถ้ามีใช้วิธีใดบ้าง
    6.3 มีการใช้คาถาอาคมในการรักษาหรือไม่
    6.4 ใช้สมุนไพรในการรักษาทุกครั้งหรือไม่ ถ้าใช้มีการใช้อย่างไรบ้าง
    6.5 มีความคิดเห็นว่าเหตุใดชาวบ้านที่เจ็บป่วยจึงเลือกมารับการรักษาจากหมอสมุนไพรพื้นบ้าน
    6.6 มีความคิดเห็นว่าหมอสมุนไพรพื้นบ้านมีบุคลิกลักษณะอย่างไร
    6.7 โรคต่างๆ เกิดจากสาเหตุใดบ้าง
    6.8 วิธีการรักษาโรคกับสาเหตุของโรคมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ อย่างไร
    6.9 หมอสมุนไพรมีวิธีการเก็บยาอย่างไร
    6.10 หมอใช้อะไรบ้างในกระบวนการรักษาโรค
    6.11 หมอสมุนไพรรักษาโรคฯ สถานที่ใดบ้าง
    6.12 หมอสมุนไพรรักษาผู้ป่วยในเวลาใด
    6.13 หมอสมุนไพรมีความสำคัญต่อสังคมอย่างไร

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นางสาวกมลมาลย์ คำแสน
วันเกิด	วันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2516
สถานที่เกิด	จังหวัดขอนแก่น ประเทศไทย
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 191/259 หมู่ 17 หมู่บ้านเดชา ซอย 14 ถนนมะลิวัลย์ ตำบลบ้านเป็ด อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น รหัสไปรษณีย์ 40000
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	อาจารย์
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี เลขที่ 64 ถนนทหาร ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี รหัสไปรษณีย์ 41000
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2534 ปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต (ศศ.บ.) สาขาวิชาภาษาไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร วิทยาเขตปัตตานี พ.ศ. 2542 ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (ศษ.ม.) สาขาวิชาการสอนภาษาไทย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2561 ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (ปร.ด.) สาขาวิชาภาษาไทย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว