

ภูมิปัญญาการนวดพื้นบ้าน: กรณีศึกษาหมอนวดพื้นบ้าน 5 ราย

สิริรัตน์ จันทรมะโน[§], เจนระวี สว่างอารีรักษ์[†], ธนิตา ชุนบุญจันทร์[‡]

[§]คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ จังหวัดเชียงใหม่ 50000

[†]คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาเขตสุพรรณภูมิ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น จังหวัดปทุมธานี 12150

[‡]กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี 11000

[§]ผู้รับผิดชอบบทความ: siriratanajun@gmail.com

บทคัดย่อ

วิจัยเชิงคุณภาพ (แบบกรณีศึกษา) นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภูมิปัญญาและรวบรวมสมุนไพร ตำรับสมุนไพรของหมอนวดพื้นบ้านเพื่อการรักษาโดยการสืบค้นจากหมอนวดพื้นบ้านที่ขึ้นทะเบียน 4 ภาค และคัดเลือกเป็น 3 ขั้นตอน โดย 1) แบบกลุ่ม 2) แบบเจาะจง และ 3) แบบรายกรณี ได้หมอนวดพื้นบ้าน 5 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต การจดบันทึก การบันทึกเสียงและภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหาแล้วส่งรายงานให้หมอนวดพื้นบ้านตรวจสอบ นำรายงานที่ได้กลับคืนมาแก้ไขเพิ่มเติมตามภูมิปัญญาตามที่หมอนวดพื้นบ้านต้องการเปิดเผย ผลการวิจัย พบว่า 1) ภูมิปัญญาการนวดรักษาของหมอนวดพื้นบ้านแบบองค์รวม ด้านร่างกายใช้หลักการนวดสอดคล้องกับกายวิภาคศาสตร์ และสรีรวิทยา ใช้อุปกรณ์ช่วยนวด สร้างอุปกรณ์ฝึกออกกำลังกาย และฝึกหัดเดิน ด้านจิตใจและสังคม เน้นใช้การสื่อสารเชิงบวกกับผู้ป่วยและครอบครัว และด้านจิตวิญญาณเป็นรูปธรรมชัดเจน ใช้สมุนไพร น้ำมันมนต์และบริกรรมคาถา โดยมีพิธีกรรมบูชาครูก่อนรักษาและกล่าวลาหลังการรักษา จัดไหว้ครูประจำปี และ 2) รวบรวมสมุนไพรได้ตำรับยา 4 สูตร โรคที่พบบ่อย ได้แก่ อัมพฤกษ์ อัมพาต กระตุกทับเส้น ข้อไหล่ติดแข็ง ข้อเข่าเสื่อม และนิ้วล็อก ข้อเสนอแนะ พยาบาลนำผลการนวดพื้นบ้านมาผสมผสานกับการพยาบาลช่วยผู้ป่วยให้ผ่อนคลายขึ้น และต่อยอดงานวิจัยด้วยการพัฒนาองค์ความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพตนเองของคนไทย

คำสำคัญ : ภูมิปัญญา, หมอนวดพื้นบ้าน, การนวดพื้นบ้าน

The Wisdom of Thai Indigenous Massage: Case study of 5 Indigenous Healers

Siriratana Juntaramano^{*,§}, Janerawee Swangareeruk[†], Thanida Khunboonchan[‡]

^{*}Mccormick Faculty of Nursing, Payap University, Chiang Mai 50000, Thailand

[†]Faculty of nursing, Western University, Pathum Thani 12150, Thailand

[‡]Department of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of Public Health 11000, Thailand

[§]Corresponding author: siriratanajun@gmail.com

Abstract

The objective of this qualitative research (case study) was to identify indigenous wisdom, herbs and herbal recipes used in Thai indigenous massage. Five indigenous healers were selected from the four regions of registry of such healers using three steps: cluster sampling, purposive sampling and the case study method. Data were collected through in-depth interviews, observation, note-taking, tape recording and photography. The content was analyzed and returned to the indigenous healers for validity confirmation and revision of the extent of disclosure. The result showed that: 1) Indigenous healers wisdom of therapeutic massage for holistic health care; physical healing in accordance with anatomy and physiology, the massage devices, setting up exercising instruments, mental and societal healing, and also practicing walking were done, focus on positive communication with patients and families and spiritual healing was concreted, such as using herbs and the oil recipe together with direct spells, using rituals to worship teachers before treatment and rituals to terminate after treatment, the annual *Wai Khru* ceremony, where indigenous healers pay respect to their teachers. And 2) Four herbal recipes have been found. The common diseases were Hemiplegia, Paraplegia, Herniated Nucleus Pulposus, Joint Stiffness, Osteoarthritis and Trigger Finger. It is suggested that incorporating Thai indigenous massage into nursing may help patients to relax and also for planning the next research by developing knowledge for self-care in Thai people.

Key words: wisdom, indigenous healers, Thai indigenous massage

บทนำ

การนวด เป็นการรักษาอาการปวดวิธีหนึ่ง ที่มนุษย์เรารู้จักมาตั้งแต่โบราณกาล เป็นวิถีทาง ธรรมชาติที่เกิดจากการเรียนรู้ เมื่อปวดตรงไหนก็บีบ นวดตรงนั้น ต่อมา มีการสั่งสมประสบการณ์จนเป็น ศาสตร์หนึ่งในการรักษา สำหรับการนวดแผนไทย หรือบางครั้งเรียกนวดแผนโบราณ มีบันทึกและเป็น ที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายในสมัยอยุธยา ประมาณ ปี พ.ศ. 2300 ได้เริ่มเขียนตำราเกี่ยวกับการนวดด้วย ภาษาบาลีไว้ในคัมภีร์โบลาน ต่อมาในปี พ.ศ. 2310

กรุงศรีอยุธยาเสียกรุงให้แก่พม่า บ้านเมืองถูกเผา ทำลายตำราต่าง ๆ พลอยโดนเผาไปด้วย นับว่าเป็นการ สูญเสียภูมิปัญญาไทยที่ไม่อาจประเมินราคาความ เสียหายได้¹⁾ การนวดเพื่อการรักษาจะมีประโยชน์มาก ในกลุ่มอาการปวด โดยเฉพาะปวดเมื่อย ปวดกล้ามเนื้อ ปวดหลัง ปวดคอ เครียด ไม่หลับ การนวดแผน แบ่งตามวิธีการนวดเป็น 2 ประเภท คือ นวดเชลย คักดี และนวดราชสำนัก โดยมีวัตถุประสงค์ คือ นวด เพื่อสุขภาพ นวดเพื่อการรักษา และนวดเพื่อการฟื้นฟู สมรรถภาพ แต่ก็มีข้อควรระวังและข้อห้ามในการนวด

ดังนั้นผู้หนดจึงควรเป็นผู้เชี่ยวชาญ หมอนวดพื้นบ้าน ที่ให้บริการนวดก็ควรเป็นผู้ที่มีความรู้ที่ได้รับการ สืบทอดองค์ความรู้ หรือมีประสบการณ์ในการนวด เป็นอย่างดี

หมอนวดพื้นบ้าน เป็นผู้ที่มีความสำคัญต่อการดูแล สุขภาพของคนในชุมชน โดยเฉพาะผู้ที่อาศัยอยู่ใน ถิ่นทุรกันดารห่างไกลจากโรงพยาบาล เมื่อเกิดการ เจ็บป่วย การไปรักษากับหมอนวดพื้นบ้านจึงเป็นการรักษา ทางเลือกหนึ่งที่ใช้บริการได้สะดวก รวดเร็ว ผู้ป่วยและ ญาติรู้สึกอุ่นใจต่อการได้รับการดูแลรักษา เพราะหมอ นวดพื้นบ้านมีความเป็นกันเอง คอยเอาใจใส่ และการเดิน ทางสะดวกเพราะอาศัยกันอยู่ในชุมชน หมอนวดพื้นบ้าน ให้การดูแลที่ตอบสนองต่อผู้ป่วยได้เป็นที่พึงพอใจ ทำให้ได้การดูแลด้านจิตใจ จิตวิญญาณ แบบองค์รวม และด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์จากชุมชนแต่นำเสียดาย ที่ปัจจุบันหมอนวดพื้นบ้านส่วนใหญ่ไม่มีผู้สืบทอดองค์ความ รู้ และหมอนวดพื้นบ้านก็มีอายุมากขึ้น ซึ่งองค์ความรู้ในตัว ของหมอนวดพื้นบ้านที่มีอยู่ในปัจจุบันเหล่านี้ หากไม่มีการ เก็บรวบรวมภูมิปัญญาการนวดรักษาของหมอนวดพื้นบ้าน ไว้อย่างเป็นระบบในเชิงวิชาการแล้ว องค์ความรู้และ ประสบการณ์ดังกล่าวจะต้องสูญหายไปพร้อมกับ การเสียชีวิตของตัวหมอเองซึ่งก็มีอายุมากแล้วในขณะนี้

องค์การอนามัยโลก มียุทธศาสตร์ในการ พัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน รวมถึงการแพทย์แผนไทย โดยการผสมผสานการแพทย์พื้นบ้านกับระบบการ สาธารณสุขของประเทศที่มีการแพทย์แผนปัจจุบัน เป็นการแพทย์กระแสหลักอยู่ในปัจจุบัน โดยเน้นการ สร้างองค์ความรู้ด้านความปลอดภัย ประสิทธิภาพ และคุณภาพ เพื่อการใช้ได้อย่างสมเหตุสมผล ทำให้คน ทุกระดับเข้าถึงและสามารถใช้ได้อันจะนำไปสู่การ อนุรักษ์และพัฒนารักษาการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ แผนไทยอย่างยั่งยืน“ แต่ปัญหาของภูมิปัญญาไทย คือ

การถูกละเลยมาเป็นเวลานาน การอนุรักษ์ภูมิปัญญา ไทยในรูปแบบที่สมบูรณ์ครบถ้วนอันรวมถึงจิต วิญญาณของภูมิปัญญาไทย โดยเฉพาะในบริบทของ สังคมไทยปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไปจากรากเหง้าเดิม การอนุรักษ์ภูมิปัญญาที่สำคัญและเหมาะสม คือ วิธี การและรูปแบบการวิจัยที่เหมาะสม เพื่อสื่อสารกับ โลกยุคปัจจุบันได้ซึ่งต้องใช้ศาสตร์ที่หลากหลายและ เหมาะสมในแต่ละด้าน ทั้งวิทยาศาสตร์เพื่อพัฒนาการ นำมาใช้ตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลก และ สังคมศาสตร์ เพื่อให้เกิดมาตรการที่เข้าถึงได้ การมี ใช้ได้อย่างสมเหตุสมผล เมื่อมีการใช้อย่างแพร่หลาย แล้ว การอนุรักษ์ที่ดีที่สุด และองค์ความรู้ที่ได้จาก การวิจัยที่ดีสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการคุ้มครอง ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนไทย ได้อย่างดีอีกด้วย^[2]

ด้วยเหตุผลข้างต้น ผู้วิจัยในฐานะอาจารย์ พยาบาล จึงเล็งเห็นความสำคัญในการนวดรักษา ของหมอนวดพื้นบ้านที่ยังคงรักษาภูมิปัญญาดั้งเดิมไว้ นอกจากนี้ยังตระหนักถึงความสำคัญของการผลิต บัณฑิตพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถในการดูแล สุขภาพแบบองค์รวมอย่างเป็นรูปธรรมโดยไม่จำเป็นต้อง ใช้ยาอย่างไม่สมเหตุสมผล จึงสนใจที่ทำการ ศึกษาด้วยการทำวิจัยเชิงคุณภาพ เรื่อง “ภูมิปัญญา การนวดพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรค: กรณีศึกษาหมอ นวดพื้นบ้าน 5 ราย” โดยทำการศึกษาและรวบรวม ภูมิปัญญาของหมอนวดพื้นบ้านในการนวดรักษาไว้ อย่าง เป็นระบบในเชิงวิชาการ และยังเป็นการสืบทอด ภูมิปัญญาไทยของบรรพบุรุษจากรุ่นสู่รุ่นต่อไป โดย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภูมิปัญญาการนวดรักษาของ หมอนวดพื้นบ้าน และรวบรวมสมุนไพรและตำรายา ที่ใช้นวดรักษาของหมอนวดพื้นบ้าน

ระเบียบวิธีศึกษา

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบกรณีศึกษา ได้ศึกษาภูมิปัญญาการนวดรักษาของหมอนวดพื้นบ้าน 5 ราย จาก 4 ภูมิภาค และรวบรวมสมุนไพรรักษาที่ใช้นวดรักษา ประกอบด้วย ขั้นตอนก่อนการรักษา ขั้นตอนการวินิจฉัยโรค ขั้นตอนการรักษาและการประเมินผล และขั้นตอนการฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การจดบันทึก การสังเกต การบันทึกเสียงและภาพ จนข้อมูลอิ่มตัว

ขั้นตอนการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล

วิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ใช้การสุ่มแบบกลุ่ม (cluster sampling) คัดเลือกเฉพาะหมอนวดพื้นบ้านที่ได้ขึ้นทะเบียนแล้วจากภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออก เชียงเหนือ และภาคใต้ ได้มาจำนวน 42 คน

ขั้นตอนที่ 2 ใช้การสุ่มแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยการกำหนดคุณสมบัติเฉพาะ ได้แก่ 1) เป็นหมอนวดพื้นบ้าน 2) มีประสบการณ์รักษาตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปและมีผู้ป่วยมารับการรักษาอย่างน้อยเดือนละ 30 ราย 3) ยินยอมให้ความร่วมมือด้วยความสมัครใจ และเปิดเผยข้อมูลภูมิปัญญา และ 4) การเดินทางเก็บข้อมูลได้สะดวกและปลอดภัย ทำให้ได้ผู้ให้ข้อมูลจาก 42 คน เหลือ 15 คน ขั้นตอนที่ 3 ใช้การสุ่มแบบรายกรณี (case study) โดยการกำหนดเกณฑ์คัดเลือก ได้แก่ 1) ยินยอมให้ความร่วมมือด้วยความสมัครใจ และเปิดเผยข้อมูลภูมิปัญญาการรักษาของตนเองโดยไม่ปิดบัง 2) อนุญาตให้เยี่ยมบ้านและการเดินทางสะดวกและปลอดภัย และ 3) อนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลการรักษาโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก การจดบันทึก การสังเกต การบันทึกเสียงและภาพ เกี่ยวกับ

ประวัติและภูมิหลัง มูลเหตุจูงใจให้มาเป็นหมอนวดพื้นบ้าน ขั้นตอนการเรียนรู้เป็นหมอนวดพื้นบ้าน และกระบวนการนวดเพื่อการรักษาโรค จนข้อมูลอิ่มตัว ทำให้ได้ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แบบบันทึกการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม 2) เครื่องบันทึกเสียง 3) เครื่องบันทึกภาพ 4) แบบบันทึกการสนทนาและ 5) แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและผ่านการตรวจสอบความถูกต้อง ของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ คือ (1) แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู (2) นักวิชาการอิสระ ผู้เชี่ยวชาญด้านการนวดพื้นบ้านภาคอีสาน และ (3) นักวิชาการอิสระ ด้านการแพทย์พื้นบ้าน แนวคำถามประกอบด้วย (1) ข้อมูลส่วนบุคคล (2) องค์ความรู้ของหมอนวดพื้นบ้าน (3) ขั้นตอนการนวดรักษา และ (4) ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

การคุ้มครองผู้ให้ข้อมูล

เกณฑ์การคัดเลือกหมอนวดพื้นบ้านเข้าร่วมโครงการ (inclusion criteria) ให้ความยินยอมสมัครใจเข้าร่วมโครงการโดยผู้วิจัยชี้แจงแนะนำรายละเอียดของโครงการฯ จนหมอพื้นบ้านมีความเข้าใจตรงกัน จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในใบยินยอมฯ ก่อนเข้าร่วมโครงการฯ กรณีที่หมอนวดพื้นบ้านไม่ต้องการเปิดเผยข้อมูลภูมิปัญญาของตนเองต่อไปแล้ว สามารถบอกยุติการเข้าร่วมโครงการฯ ได้โดยไม่ต้องให้เหตุผลใดๆ กับผู้วิจัย ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องของหมอพื้นบ้านและข้อมูลภูมิปัญญา ของหมอพื้นบ้านเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นการสรุปผลการวิจัย หรือการเปิดเผยข้อมูลต่อผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนกำกับดูแลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ประมวลข้อมูลจากแบบบันทึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม แบบบันทึก การสนทนาและถอดเทปบันทึกเสียงแบบคำต่อคำ จัดกลุ่มประเด็นข้อมูล สรุปประเด็น และวิเคราะห์เนื้อหา จัดทำรายงานข้อมูลหลังการวิเคราะห์แล้วส่งรายงาน ข้อมูลกลับไปให้หมอฟันบ้านตรวจสอบความถูกต้อง และเพิ่มเติมเนื้อหาตามความเหมาะสม นำข้อมูลที่ได้รับกลับมาแก้ไขให้ถูกต้องตามความเป็นจริงและเพิ่มเติมข้อมูลตามที่หมอนวดพื้นบ้านต้องการเปิดเผยองค์ความรู้และภูมิปัญญา

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

เป็นหมอฟันบ้าน 5 คน (ภาคเหนือ: ตำบลเมืองบางขลัง อำเภอสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย ภาคกลาง: ตำบลหนองโรง อำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี และตำบลบางโปรง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ ภาคใต้: ตำบลหัวเขา อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ: ตำบลหนองบัว อำเภอเมืองจังหวัดอุดรธานี) เป็นเพศชาย 4 คน เป็นเพศหญิง 1 คน สถานภาพสมรสทั้งหมด เป็นหมอฟันบ้านอย่างเดียว มีอายุเฉลี่ย 63.80 ปี มีประสบการณ์นวดเฉลี่ย 40.20 ปี การศึกษา ไม่ได้เรียนหนังสือถึงมัธยมศึกษาปีที่ 3

2. แหล่งที่มาขององค์ความรู้และการสืบทอดภูมิปัญญาของหมอนวดพื้นบ้าน

2.1 ประวัติและภูมิหลัง

สมัยก่อนเมื่อป่วยเจ็บไข้ปวดท้องท้องเสียก็อาศัย “ยาหม้อ” ปวดเมื่อยก็อาศัย “การบีบนวด” ช่วยบรรเทา

ใช้รักษากันมานานก่อนที่การแพทย์แผนปัจจุบันจะเข้ามาถึงชุมชน การรักษาด้วยภูมิปัญญาของชาวบ้าน เรียก “การนวดพื้นบ้าน” เรียกคนรักษาว่า “หมอนวดพื้นบ้าน” สืบทอดภูมิปัญญาจากบรรพบุรุษจากรุ่นสู่รุ่น “ครู” จะเป็นผู้ถ่ายทอดภูมิปัญญา ส่วน “ศิษย์” จะเป็นผู้สืบทอดภูมิปัญญา ดังตัวอย่าง

“...เกิดที่ อ.ศรีสำโรง แต่งงานก็ย้ายมาอยู่ที่ อ.สวรรคโลก...เรียนวิชานวดจากบรรพบุรุษ...เรียนเพิ่มเติมกับหลวงพ่อดี วัดบ้านซ่านเท่านั้น ใช้ภูมิปัญญาและประสบการณ์...ทำการนวดรักษาอาการดีขึ้น และหายก็บอกกันปากต่อปาก...จนรักษามาถึงทุกวันนี้ยังไม่ได้ถ่ายทอดวิชาให้กับผู้ใดเลย”

“เป็นคนพนมทวนโดยกำเนิด...เคยป่วยเป็นอัมพาตจากการล้มกันกระแทกพื้นเป็นอัมพาตเดินไม่ได้ก่อนที่จะค้นพบการนวดรักษาตนเองจนกลับมาเดินได้ปกติ...ศาสตร์นี้ได้รับการถ่ายทอดผ่านครู เมื่อถามว่า ‘ใครคือครู’ ตอบว่า ‘ไม่รู้’ รู้แต่ว่าเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่มองไม่เห็น ทุกปีจะต้องทำพิธีบูชาครู บนหิ้งครู...ปัจจุบันเป็นครูภูมิปัญญาพื้นบ้าน...”

“เป็นชาวสมุทรปราการโดยกำเนิด เมื่ออายุได้ 7 ปีได้สืบทอดความรู้จากคุณพ่ออนุธรรม และได้จากสิ่งศักดิ์สิทธิ์เบื้องบนประทานคาถาต่าง ๆ ได้แก่ คาถาโยกย้ายกระดูก คาถาโยกย้ายเส้นเอ็น”

“บรรพบุรุษของพ่อเป็นคนจีน...เกิดที่อ. พานทอง จ.ชลบุรี ย้ายไปอยู่วัดใหม่อมตโรที่พระนครไปเรียนกับหมอนวดจีน 2 ปี จนสำเร็จวิชานวด...เคยทำงานเป็นคนดูแลเตรียมร่างอาจารย์ใหญ่ให้กับนักศึกษาแพทย์...จึงได้เห็นเส้นต่าง ๆ ของร่างกาย...”

“ผมเป็นผู้นำศาสนา...ปู่ทวดถ่ายทอดวิชาให้กับปู่ ปู่ถ่ายทอดมาให้กับพ่อ พ่อถ่ายทอดวิชาให้กับผม...ความเชื่อสืบทอดต่อมาว่าครูบาอาจารย์เลือกจับใครที่จะเป็นผู้สืบทอดวิชาหมอฟันบ้านคนนั้นจะต้องเป็นคน

ด้อยอยู่ในศีลธรรม...เรียน 10 คน ผมจบคนเดียว...”

2.2 การสืบทอดภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน

การนวดรักษา เป็นองค์ความรู้ของหมอนวดพื้นบ้านได้รับการสืบทอดของบรรพบุรุษ จากครู (ผู้ล่วงลับ) และจากสัมผัสที่หก จึงไม่มีตำราเรียน แต่ผู้เรียนต้องท่องจำจนขึ้นใจ ใช้วิธีการสอนแบบตัวต่อตัว และใช้ประสบการณ์ของผู้สอนจากการรักษา และการถ่ายทอดวิชาให้ใครต้องแน่ใจว่าคนนั้นต้องเป็นคนดี ไม่บอกคนอื่นโดยไม่ได้รับอนุญาตจากครู การสืบทอดวิชา มี 3 ลักษณะ คือ

1) บรรพบุรุษสอนให้ลูกหลานสายตรงที่ท่านได้เลือกแล้ว

2) ครูผู้ล่วงลับผ่านมามาทางสัมผัสที่หกอันเป็นสิ่งเหนือธรรมชาติ

3) จากผู้เรียนไปฝากตัวเป็นศิษย์กับพระสงฆ์ที่มีภูมิปัญญา ผู้นั้นต้องการให้เป็นผู้สืบทอดวิชาต่อไป ดังตัวอย่าง

“ไปขอเรียนกับหลวงพ่อดัด...ฝึกฝนเองจนทำได้...ปัจจุบันยังหาลูกศิษย์สืบทอดไม่ได้...ต้องเป็นผู้ที่มีจิตเมตตา ไม่หวังผลตอบแทน และมีความเสียสละสูง...”

“...ตอนแรกสอนเฉพาะลูกหลาน...แต่เมื่อเป็นครูภูมิปัญญาจึงสอนให้ลูกศิษย์...ปัจจุบันได้ไปใช้เป็นอาชีพรักษาเลี้ยงครอบครัว”

“...เรียนจากพ่อบุญธรรม จึงไม่ได้ทำพิธีครอบครู...แต่รับขันครูจากหมอพระหลวงพ่อดัดหนองแฟกเลื่อม ตำบลโคกตูม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี มีคำบูชาครู 20 บาทแล้วเอาเงินไปทำบุญ...เรียนรู้จากประสบการณ์นวด และจากสิ่งเหนือธรรมชาติสัมผัสที่หกซึ่งเป็นวาสนาเฉพาะตัว ยังไม่ได้ถ่ายทอดวิชาให้ใคร”

“ก่อนพ่อจะเป็นหมอนวดเป็นหมอธรรม (ร่าง

ทรง) หมอแก้ว มาก่อน...รู้ด้วยการนิมิต ครู อาจารย์ จะลงมาบอกวิชา บางครั้งก็รู้ด้วยตนเองและมีพรายกระซิบ...ได้ถ่ายทอดวิชาให้กับลูกชายคนโต ต่อมาประสบอุบัติเหตุเสียชีวิต...ปัจจุบันสอนให้ลูกสาวคนเล็กพอทำได้แต่ไม่ยอมทำต่อ เพราะยังรับราชการอยู่...”

“...ด้วยเป็นผู้นำศาสนา ได้ดูแลสุขภาพนานกว่า 30 ปี... ต่อมาปี พ.ศ. 2550 ได้อาสาเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทำงานร่วมกับสถานีอนามัยตำบลหัวเขา...ผลักดันกิจกรรมร่วมกับผู้เกี่ยวข้องจนเป็นผลสำเร็จให้เกิดชมรมแพทย์แผนไทยของสถานีอนามัยตำบลหัวเขา ขึ้นในปี พ.ศ. 2550 โดยมีเทศบาลเมืองสิงหนครร่วมดำเนินการ มีอาคารขนาดเล็ก มีการจัดบริการโดยทีม มีการจัดกระบวนการเรียนรู้แก่กลุ่มผู้สนใจอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน”

2.3 กระบวนการนวดรักษา

หมอนวดพื้นบ้านยังคงทำหน้าที่นวดรักษาให้ผู้คนใช้เป็นศาสตร์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพในชุมชน โรคที่พบบ่อยได้แก่ อัมพฤกษ์ อัมพาต กระดูกทับเส้น ข้อไหล่ติดแข็ง ข้อเข่าเสื่อม และนิ้วล็อก กระบวนการนวดรักษา มี 4 ขั้นตอน ดังนี้

2.3.1 ขั้นตอนก่อนทำการนวดรักษา

เมื่อเจ็บป่วยจะพบกับความทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกายและจิตใจ หรือที่เรียกว่า “ทุกคนในบ้านป่วยกันหมด” มีคำกล่าวไว้ว่า “จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว” ดังนั้นก่อนทำการรักษาทุกครั้ง หมอนวดพื้นบ้านจะทำพิธีกรรมได้แก่ การบูชาครู เพื่อเสริมกำลังใจให้กับผู้ป่วยและญาติ ดังตัวอย่าง

“ตั้งขันใหญ่ (ขันครู) มีดอกไม้ธูปเทียน หมาก 3 คำ ทำเตรียมไว้ใช้ตลอดจนกว่าจะมีพิธีไหว้ครูเปลี่ยนขันใหม่ ใส่ขันบูชาครูก่อนทำการนวดรักษา ครั้งละ 1 บาท”

“ใส่ชั้นครุ 12 บาท ครั้งเดียวภายใน 1 ปี” ค่าหน่วยรักษาชั่วโมงละ 300 บาท

“นั่งกรรมฐานติดต่อกับเจ้ากรรมนายเวร...มีการเจรจาต่อรอง ถ้าติดต่อสอบถามแล้วไม่ยอมอโหสิกรรมให้แสดงว่าต้องการเอาชีวิต...มีค่าครุ 20 บาท...ถ้าไม่มีรักษาให้ฟรี”

“ของพ่อไม่ต้องมีพิธีกรรมใด ๆ”

“มีชั้นครุ หมากพลูตั้งบูชาไว้จนวัดเสร็จให้ใส่ชั้นครุที่วางบนหิ้ง...เอาเงินไปทำบุญทุกวันศุกร์ ก่อนทำการนวดต้องอธิษฐานหมอนวดเป็นผู้ผ่านการรักษา แต่ผู้ที่ให้การรักษาคือพระเจ้าจะหายหรือไม่ขึ้นอยู่กับพระเจ้าเป็นผู้กำหนด”

2.3.2 ขั้นตอนการวินิจฉัยโรค

การวินิจฉัยโรค หมอพื้นบ้านใช้วิธีการซักถามประวัติ ใช้การสังเกต การคลำ การเคาะ การฟัง และการขยับ บางรายมีผลการวินิจฉัยจากโรงพยาบาลมาด้วย บางรายมานวดเพื่อฟื้นฟูสภาพหลังจากกระดูกหัก ดังตัวอย่าง

“ใช้เทียนน้ำมันดเคาะที่กระดูกดูว่ามีกระดูกหักร่วมด้วยหรือไม่”

“...ซักถามว่าเคยไปรักษาที่อื่นก่อนมารักษากับแม่หรือไม่...ส่วนใหญ่มาด้วยอาการอัมพฤกษ์อัมพาต กระดูกทับเส้น ข้อติดแข็ง ข้อเสื่อม และนิ้วล็อก”

“...บางครั้งใช้การเมะตามศาสตร์แพทย์แผนจีนร่วมด้วย”

“สังเกตจากสภาพร่างกาย...การเดิน การเคลื่อนไหว...”

“...อาการที่มา มีข้อไหล่ติด ข้อเข่าติด ข้อเข่าเสื่อม อัมพฤกษ์อัมพาต”

2.3.3 ขั้นตอนการนวดรักษาและการประเมินผล

2.3.3.1 การนวดรักษา

1) วิธีการนวดโดยใช้สมุนไพร แบ่งเป็น

(1) สัตว์สมุนไพร ได้แก่ เลียงผา (เคี้ยวเป็นน้ำมันเลียงผา)

(2) พืชสมุนไพร ที่เปิดเผยข้อมูล ได้แก่ น้ำมันมะพร้าว ว่านปัตตลุด ว่านเอ็นเหลือง ว่านเอ็นละลาย ว่านจักรนารายณ์ ว่านเอ็นอ่อน ว่านเพชรมา ม้ากระต๊อบโร ว่านม้าฮ่อ เพชรกลับ สบู่เลือด (ตัวผู้) หางช้าง ไพล มหาเมฆ เมฆกระพัด กานพลู ดอกจันทร์ ลูกจันทร์ เกลือ ขมิ้น ไพล เอ็นอ้า เอ็นอ่อน ใบหนาด พิมเสน การบูร และเมนทอล

ภูมิปัญญาของหมอนวดพื้นบ้านภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ และ 1 ใน 2 ของหมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง ที่เลือกใช้สมุนไพรในการนวดรักษา ดังตัวอย่าง

“สืบทอดกันมาใช้น้ำมันเลียงผาเคี้ยวร่วมสมุนไพร...ช่วยนวดได้ผลดี”

“เมื่อก่อนใช้น้ำมันเลียงผา...มันแพงมากและหายาก...ตอนนี้ใช้น้ำมันมะพร้าวแทน หาซื้อง่ายราคาถูก”

“สมุนไพรช่วยคลายเส้น...หาง่ายอยู่ในท้องถิ่น”

“ช่วงเคี้ยวน้ำมันต้องบริกรรมคาถา...รอจนสมุนไพรออกฤทธิ์ได้ที่”

2) วิธีการนวดโดยไม่ใช้สมุนไพร

การนวดวิธีนี้จะใช้มือ ข้อศอก ปลายแขน เท้า ส้น เท้า และใช้อุปกรณ์ช่วยในการนวด ได้แก่ แก้วเล็ก ผ้าขนหนู หมอนเล็ก และผ้าขาวม้า หมอนวดพื้นบ้านบางคนหลังจากการนวดเพื่อการรักษาโดยใช้สมุนไพรแล้ว จะให้ผู้ป่วยใช้อุปกรณ์เสริมในการออกกำลังกายที่หมอพื้นบ้านใช้วัสดุหาง่ายในชุมชนสร้างขึ้นเป็นนวัตกรรมเพื่อการฟื้นฟูสภาพร่างกาย ได้แก่ นวัตกรรมราวหัดเดินทำจากไม้ไผ่ นวัตกรรมขันชะเนาะฟื้นฟูสภาพ นวัตกรรมรอกชักมือ และนวัตกรรมรอกชักเท้า

ภูมิปัญญาของหมอนวดพื้นบ้านภาคใต้ และ 1 ใน 2 ของหมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง ที่เลือกไม่ใช้สมุนไพร ในการนวดรักษา

“สืบทอดมาให้ขนาดด้วยมือจับให้ถึงเส้นที่จม... พัฒนามามีอุปกรณ์ช่วย... แก้อีเล็ก ผ้าขนหนู หมอน เล็กเอาไว้รองนวด... ผ้าขาวม้าเอาไว้คล้องตั้งตัวไว้ตอนที่แม่ใช้ทำนวด”

“ช่วงฝึกหัดเดินต้องทำราวไม้ไผ่ให้เกาะเดิน... ตอนนอนฝึกให้ชันรอกเท้าทำด้วยตนเอง”

3) วิธีการอื่นตามความเชื่อ วิธีการนี้ เป็นการรักษาร่วมกับการนวดเพื่อการรักษาตามที่กล่าว มาแล้วว่าครู (ผู้ส่งสืบทอด) ในห้องความรู้ซึ่งผ่านมาทาง สัมผัสที่หก (สิ่งเหนือธรรมชาติ) ทำให้หมอนวดพื้นบ้าน บางคนมีญาณพิเศษสามารถติดต่อกับสิ่งเหนือธรรมชาติ ที่เรียกว่า “เจ้ากรรมนายเวร” ซึ่งถ้าติดต่อกได้แล้วสอบถาม เจ้ากรรมนายเวรว่าต้องการบุญกุศลอะไร หรือต้องการ สิ่งใด หมอพื้นบ้านก็จะแนะนำให้ผู้ป่วยไปทำตามในสิ่งที่เจ้ากรรมนายเวรต้องการ เพื่อให้เจ้ากรรมนายเวรได้อโหสิกรรมให้ หมอนวดพื้นบ้านทุกคนได้สืบทอดระบบ คิด ความเชื่อในเรื่องสัมผัสที่หก บาป บุญ คุณ โทษ และความกตัญญู ดังตัวอย่าง

“ตอนเริ่มรักษาใหม่ ๆ ความรู้ยังน้อย... ต้องจูดุบอธิษฐานบอกกล่าวครูให้เกิดปัญญาแก้ไข...”

“จัดพิธีไหว้ครูวันพฤหัสบดีแรกเดือนหกทุกปี... เป็นการระลึกถึงครูบาอาจารย์...”

“สัมผัสที่หกเป็นวาสนาเฉพาะตัว... พ่อก็ไม่รู้ว่ามาได้อย่างไร... อธิบายไม่ถูก”

“...หายแล้วอย่าลืมไปทำบุญอุทิศส่วนกุศล... เชิญมาร่วมงานวันไหว้ครูประจำปี”

“ก่อนการรักษาต้องบูชาครูเสมอ... เดี่ยวการรักษาไม่สัมฤทธิ์ผล”

2.3.3.2 การประเมินผลการรักษา

หมอพื้นบ้านทำการประเมินผลขณะทำการรักษา และ หลังการรักษา เปรียบเทียบกับก่อนการรักษา และ ประเมินคุณภาพชีวิตก่อนการรักษา และหลังการรักษา

ภูมิปัญญาของหมอนวดพื้นบ้านทุกภาคมีความ สอดคล้องกัน ดังตัวอย่าง

“ก่อนรักษายกแขนไม่ขึ้น... นวดสองสามครั้งก็ ยกแขนได้ปกติ”

“มีอาการชาลงขาไม่มีความรู้สึก... เริ่มปวดเส็บ ปวดร้อน... แสดงว่าเลือดลมเริ่มวิ่ง”

“ปวดหลังปวดคอบั่นทอน... ต้องนวดหลังและทา น้ำมันมนต์... ไปทำงานได้ปกติ”

“ขณะนวด... เจ็บไม่เจ็บตรงไหนบอกด้วย... ร้อน วูบวาบตรงไหน”

“อยู่ติดบ้านติดเตียง... ให้ฝึกชันรอกก่อน... เก่ง ขึ้นให้เดินเกาะราวไม้ไผ่”

2.3.4 ขั้นตอนวิธีการฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณ

การฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจ และจิต วิญญาณ หมอนวดพื้นบ้านไม่ใช้การรักษาเฉพาะโรคที่ เป็นอยู่ กำเริบอยู่ ที่มีอาการและอาการแสดงอยู่ก็ตาม แต่การรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านนั้นจะรักษาแบบ องค์รวม คือ ด้านร่างกาย (โรคที่เป็น) จิตใจ (ทำให้รู้สึก ผ่อนคลาย สบายใจ) และ จิตวิญญาณ (มีสิ่งยึดเหนี่ยว จิตใจ เกิดพลัง และมีความหวัง โดยมีครอบครัวให้การ สนับสนุนดูแล และมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน ด้านร่างกาย สังเกตอาการ... ดีขึ้น... คงที่... หรือแยลง ส่วนด้านจิตใจ และจิตวิญญาณ ดังตัวอย่าง

“ขณะทำการนวดก็จะพูดคุยให้ความรู้ให้กำลังใจและเล่าเรื่องความศรัทธาในพุทธศาสนา ความเชื่อ กฎแห่งกรรม ช่วยปลุกจิตสำนึกทางจิตวิญญาณ”

“...ป่วยจากอุบัติเหตุให้หาวิธีป้องกันหรือระมัดระวัง ให้ดี... ทำบุญตามความเชื่อและศรัทธา”

“แนะนำให้ทำบุญใส่บาตร สวดมนต์ ปฏิบัติกรรมฐาน และปฏิบัติตามหลักคำสอนของศาสนาที่ตนนับถือ”

“...มีการท่องคาถาขณะนวด”

“...ผู้ป่วยที่มารับการรักษาไม่เฉพาะคนนับถืออิสลาม จะสอนธรรมะตามศาสนาที่นับถือ”

2.3.5 ขั้นตอนการให้คำแนะนำ เป็นขั้นตอนที่หมอนวดพื้นบ้านทุกคนให้ความสำคัญและเน้นย้ำการปฏิบัติตัว โดยเฉพาะเรื่องอาหารที่ควรรับประทานและอาหารแสลงที่ควรหลีกเลี่ยง รายการอาหารมีความสอดคล้องกัน ส่วนหมอนวดพื้นบ้านภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จัดทำแผ่นป้ายขนาดใหญ่คำแนะนำเรื่องอาหารติดไว้ด้านหน้าบ้านให้เห็นได้ชัดเจน จะเน้นให้ผู้ป่วยงดโดยมีความเชื่อเกี่ยวกับของแสลงของผู้ที่มีอาการทางระบบกล้ามเนื้อ ดังตัวอย่างไขทุกชนิด ไก่กวง ไก่ต็อก เนื้อวัว เนื้อควาย อาหารทะเล อาหารหมักดอง อาหารแช่เย็น อาหารกระป๋อง หน่อไม้ เห็ด สาเก แอปเปิ้ล สาลี่ พักทอง ส้มโอ กล้วยหอม ลำไย ลิ้นจี่ มะละกอดิบ ทูเรียน ข้าวเหนียวดำ เหล้า เบียร์ น้ำแข็ง อาหารรสเปรี้ยว เค็ม หวาน เผ็ดจัด อาหารที่ใส่ผงชูรส

ถ้านวดพบว่าเส้นเอ็นบวม หรือพอง แสดงว่ามีลม ทำให้เลือดไหลเวียนไม่สะดวก ต้องนวดเปิดประตูลม ทำให้ผายลม ให้งดขนมจีน งดเนื้อวัว ลาบเลือดพบว่าเส้นเอ็นแฟบ ทำให้ชาลิบ ท้ามกินข้าวคั่ว ข้าวหมก ขนมจีน

พบว่าเส้นเอ็นขด พวกนี้ต้องดกกิน ลาบเลือดเลือดเบ็ด เลือดไก่ เลือดหมู

ถ้าชอบกินน้ำแข็ง น้ำแช่ตู้เย็น ผงชูรส จะทำให้ตัวบวม ทำให้เลือดข้นตัว การไหลเวียนไม่สะดวก

3. รวบรวมสมุนไพรและตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในวตรักษาของหมอพื้นบ้าน

พืชสมุนไพรที่หมอนวดพื้นบ้านได้เปิดเผยข้อมูลสรุปสูตรตำรับยาสมุนไพร ดังนี้

สูตรที่ 1 (ภาคกลาง) น้ำมันเลียงผา น้ำมันมะพร้าว และน้ำมันงา 19 อย่าง (ให้ชื่อได้เท่านั้น) ได้แก่ว่านปัดตลอด วานเอ็นเหลือง วานเอ็นละลาย วานจักรนารายณ์ วานเอ็นอ่อน วานเพชรมา ม้ากระต๊อบโรง วานม้าฮ่อ เพชรกลับ สบู่เลือด (ตัวผู้) หางช้าง ไพลมหาเมฆ เมฆกระพัด พิมเสน การบูร และเมนทอล

หมอนวดพื้นบ้านภาคกลาง 1 ใน 2 คน นวดโดยไม่ใช้สมุนไพรหรือน้ำมัน ใช้มือและอุปกรณ์ช่วยนวด

สูตรที่ 2 (ภาคใต้) น้ำมันมะพร้าว กานพลู การบูร ดอกจันทร์ ลูกจันทร์ เกลือ ขมิ้น ไพล (ให้ชื่อได้เท่านั้น) นอกจากนี้สูตรยาหม่องนวดไทย (โบราณ) สมุนไพร เช่น ไพลดำ การบูร พิมเสน วานน้ำ เถาเอ็นอ่อน เป็นต้น

สูตรที่ 3 (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) น้ำมันเลียงผา น้ำมันมะพร้าว ขมิ้นชัน เอ็นอ้า เอ็นอ่อน ใบหนาด การบูร และพิมเสน

สูตรที่ 4 (ภาคเหนือ) น้ำมันเลียงผา น้ำมันมะพร้าว และไพล

นอกจากนี้ยังใช้การนวดด้วยลูกประคบ วิธีการทำลูกประคบ คือ ใช้ไพล ขมิ้นชัน เอ็นอ้า เอ็นอ่อน ใบหนาด นำมาตากแห้งอย่างละ 1 ส่วน แล้วนำมาผสมรวมกันเสร็จแล้วแยกทำเป็น 3 ห่อ (ลูกประคบ) ส่วนการบูรและพิมเสนใช้เล็กน้อยให้เป็นเชื้อเท่านั้น เวลาจะใช้นวดให้นำไปนึ่งในซึ้งเพื่อให้ร้อน แล้วจึงนำมาประคบบริเวณที่มีอาการ

4. ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

“สสจ.ควรพิจารณาเปิดโอกาสให้หมอพื้นบ้านได้ให้การรักษาแบบทางเลือกสำหรับผู้ป่วยเพื่อจะได้มีทางเลือกเพิ่มสำหรับการรักษาตนเองและครอบครัว” “ไม่มีปัญหาอุปสรรค แต่มีข้อเสนอแนะ คือ ต้องการให้กองการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ช่วย
ต่อสู้ให้แพทย์แผนปัจจุบันยอมรับในการนวดรักษา
ของหมอพื้นบ้านบ้าง แม้ไม่ได้ขึ้นทะเบียนประกอบ
โรคศิลปะสาขาแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรม ทั้งที่
มีผลการรักษาผู้ป่วยได้ผลดีเป็นที่ยอมรับ“

“ต้องการให้มีระบบการส่งต่อไปรักษาโรง
พยาบาลรัฐบาล“

อภิปรายผล

การแพทย์พื้นบ้านไทยที่มีหมอพื้นบ้านเป็นผู้
ดูแลสุขภาพโดยไม่ต้องอาศัยเทคโนโลยีต่าง ๆ แต่
เป็นการดูแลสุขภาพอย่างเป็นกันเองในชุมชน จนได้มี
การยอมรับให้เป็นส่วนหนึ่งของวิถีการดำเนินชีวิตภายใต้
กระบวนทัศน์สุขภาพ^[3] มूलเหตุจูงใจที่ทำให้มาเป็น
หมอนวดพื้นบ้าน และ องค์ความรู้ด้านการนวดรักษา
นั้น เป็นศาสตร์เฉพาะตัวของหมอพื้นบ้าน รวมทั้งการ
สืบทอดวิชานั้นมีเหตุผล คือ 1) หายาที่มีความต้องการ
สืบทอดมรดกทางวัฒนธรรมจากบรรพบุรุษของตน 2)
หายาเป็นผู้ที่ถูกเลือกจากครู (ผู้ส่งลับ) ให้ทำหน้าที่
เป็นหมอนวดพื้นบ้าน และ 3) และหรือทั้งสองเหตุผล
ร่วมกัน หมอนวดพื้นบ้านต้องเป็นผู้ให้ มีคุณธรรม มี
เมตตา และรักษาถือศีล 5 อย่างเคร่งครัด การปฏิบัติ
ตัวตามที่ครูได้สั่งสอนไว้อย่างเคร่งครัดทำให้หมอผู้
นั้นมีวิชาที่แก่กล้า มีคาถาอาคม รักษาผู้ป่วยได้ผลดี
และเป็นมงคลแก่ตัวของหมอเองสอดคล้องกับงาน
วิจัยของ ชาคริต อนันทรานัน^[4] กล่าวว่า “สิ่งที่หมอพื้น
บ้านต้องปฏิบัติ คือ ถือศีล 5 ไม่กินอาหารงานศพ ไม่
กินผักปิ้ง ไม่กินผักแพง และน้ำเต้า ไม่ลอดใต้ถุนบ้าน
เครือกล้วย รวดตากผ้า และก่อกองไฟ (เครื่องทอผ้าพื้น
เมืองโบราณ ใช้ผลิตผืนผ้า) เพราะเชื่อว่าคาถาอาคม
จะเสื่อมความศักดิ์สิทธิ์“

การเจ็บป่วยที่เกิดจากธรรมชาติ คือโรคและ

ความเจ็บป่วยเกิดจากการเสียสมดุลของร่างกายตาม
อายุ ส่วนใหญ่การเปลี่ยนแปลงเมื่อหลังอายุ 40 ปี การ
เปลี่ยนแปลงทางกายภาพและสรีรวิทยาของผู้สูงอายุ
แบ่งตามระบบของร่างกาย เมื่อก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ
ร่างกายจะเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมมากกว่า
การเจริญเติบโต ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงที่
สำคัญ เช่น พันธุกรรม สิ่งแวดล้อม อาหาร ภาวะสุขภาพ
ความเครียด พฤติกรรมการดำรงชีวิต เป็นต้น

อาการปวดของผู้สูงอายุเกิดจากสาเหตุ ได้แก่

1) จากกล้ามเนื้อ ผู้สูงอายุอยู่ในท่าใดท่าหนึ่งที่ไม่
เหมาะสมเป็นเวลานาน เช่น ท่านอนที่ไม่เหมาะสม
เป็นต้น 2) จากเส้นเอ็น พบได้บ่อยที่ ไหล่ คอ ข้อ
มือ สันเท้า เอ็นร้อยหวาย เกิดจากการอักเสบของเส้นเอ็น
ถ้าไม่ได้รับการรักษาส่งผลให้เกิดข้อติด 3) จากเส้น
ประสาทถูกกดทับ พบได้บ่อยที่ กระดูกคอ จาก
กระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อม มีแคลเซียมมาเกาะ และ
กดเส้นประสาทของกระดูกคอ ทำให้ปวดคอ ไหล่ ปวด
ร้าวลงแขน และมือ และ 4) จากพฤติกรรมและการใช้
ชีวิตประจำวัน^[5] จากการศึกษาของสถาบันเวชศาสตร์
ผู้สูงอายุ^[6] พบว่า ผู้สูงอายุไทยมีปัญหาปวดเข่า คิดเป็น
ร้อยละ 43.9 สอดคล้องกับงานวิจัยของสถาบันการ
แพทย์แผนไทย^[7] พบว่า โรคที่รักษาได้ด้วยการนวด
ได้แก่ ปวดศีรษะ ปวดต้นคอ (คอตกหมอน) ปวดข้อ
ไหล่ ปวดเอว ปวดหลัง ปวดต้นขา ปวดน่อง ปวดข้อ
เข่า กระดูกไหปลาร้าหัก กระดูกข้อไหล่หลุด กระดูก
ต้นแขนหัก กระดูกข้อศอก (เคลือบ, หลุด, หัก)
กระดูกปลายแขนหัก กระดูกข้อมือหัก กระดูกนิ้วหัก
กระดูกสะโพกหัก กระดูกต้นขาหัก กระดูกสะบ้าหัก
กระดูกปลายขาหัก กระดูกข้อเท้าและนิ้วเท้าหัก
อัมพฤกษ์ อัมพาต แขนขาลีบไม่มีแรง กระดูกนิ้วมือ
งอ ข้อเท้าแพลง ตกต้นไม้ โรคหัวใจ โรคหัวใจตีบ
ความดันโลหิตต่ำ ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน

ปวดประจำเดือนและมีไข้ ประจำเดือนมามากหรือมาไม่ปกติ คนที่มีลูกยาก ตามองไม่ชัด เส้นตาย เส้นหยาย เส้นไม่หาย และเส้นจม ชางเข้าข้อ (โปลิโอ) เลือดเป็นพิษ และโรคที่ไม่สามารถรักษาด้วยการนวด ได้แก่ โรค มะเร็ง โรคเอดส์ แผลติดเชื้อ แผลเรื้อรัง ผื่นอง ด้าน หลักการนวด พบว่า หมอนวดพื้นบ้านแต่ละภาค จะมี หลักการนวดแตกต่างกันไป ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้หลักการ นวด ได้แก่ นวด กด บีบ รีด คลำ นอกจากนี้ยังมีการ ใช้หลักการนวดที่แตกต่างกันไป เช่น เหยียบ ขยำ คลี่ คลาย คลึง ดึง ดัด จัด เชียหรือเกะ แต่งเส้น กดเส้น เกี่ยเส้น ดึง จำหรือกด จับเส้นหรือจับเอ็น โกย ส่วน ข้อห้ามในการนวด พบว่า ส่วนใหญ่มีข้อห้ามในการ นวดและในการรับประทานอาหารแสดงแตกต่างกัน ไปในแต่ละภาค นอกจากนี้หมอนวดพื้นบ้านยังใช้ ศาสตร์การแพทย์แผนจีนในการวินิจฉัยโรคด้วยวิธี การเมะ โรคที่พบ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรค เบาหวาน โรคปอด โรคตับ และโรคไขมันในหลอดเลือด สอดคล้องกับการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่มาจาก โรคแทรกซ้อนที่ผู้สูงอายุเป็นอยู่

กระบวนการนวดรักษาของหมอพื้นบ้าน มี 4 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนก่อนการรักษา 2) ขั้นตอนการ วินิจฉัยโรค 3) ขั้นตอนการนวดรักษาและการประคบ ผล และ 4) ขั้นตอนการฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจ และ จิตวิญญาณ สอดคล้องกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งประกอบด้วย การซักประวัติ การตรวจร่างกาย และการส่งตรวจพิเศษ แต่สำหรับหมอนวดพื้นบ้าน แล้วการส่งตรวจพิเศษนั้นจะใช้ผลการตรวจของแพทย์ แผนปัจจุบันได้แก่ ผลเอกซเรย์ และผลเลือด ที่ผู้ป่วย บอกหรือนำผลมาให้ดูเพื่อประกอบการรักษาซึ่งถือว่าเป็นการบูรณาการศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านกับศาสตร์ การแพทย์แผนปัจจุบัน^[8] สถานการณ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพและการแพทย์พื้นบ้านไทย “ปัจจุบัน

เป็นที่ยอมรับกันแล้วว่าการแพทย์แผนปัจจุบันเพียง อย่างเดียวไม่สามารถแก้ปัญหาสุขภาพได้ทั้งหมด ข้อ จำกัดสำคัญ คือ การแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถให้บริการประชาชนได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน ดังนั้น การหันมาศึกษาภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลรักษา สุขภาพของการแพทย์พื้นบ้านอย่างลุ่มลึกในทุกมิติ เพราะทัศนคติของชาวบ้านนั้น การแพทย์พื้นบ้านไม่ได้ แยกออกจากการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเด็ดขาดแต่ ดำรงอยู่อย่างเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ดังนั้นการพัฒนา สาธารณสุขจึงควรพัฒนาการแพทย์ทุกระบบไปพร้อม กัน แล้วให้ประชาชนเป็นผู้เลือกรูปแบบของการรักษาที่ เหมาะสมด้วยตนเอง”^[3]

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ภูมิปัญญานวด รักษาของหมอพื้นบ้านให้การนวดรักษาแบบองค์รวม การเปรียบเทียบกับการรักษาด้วยการแพทย์แผน ปัจจุบัน ซึ่งประกอบด้วย การรักษาและการพยาบาล โรคและภาวะที่พบบ่อย ได้แก่ โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต กระดูกหักเส้น ข้อไหล่ติดแข็ง ข้อเข่าเสื่อม และนิ้ว ล็อค (ตารางที่ 1)

ด้านสังคม หมอพื้นบ้านทำการนวดรักษาที่บ้าน อยู่อาศัยในชุมชน ส่วนใหญ่หยุดให้บริการเฉพาะ วันพระเท่านั้น ด้านจิตใจ และจิตวิญญาณ ใช้การ พุดให้กำลังใจ และเยี่ยมบ้าน ให้การดูแลเสมือนเป็น คนในครอบครัวโดยไม่หวังผลตอบแทน แนะนำให้ ทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้เจ้ากรรมนายเวร สอดคล้อง กับงานวิจัยของบุบผา ชอบใช้^[16] เรื่อง ความต้องการ ด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วย พบว่า ความต้องการด้าน จิตใจและจิตวิญญาณนั้นแยกออกจากกันไม่ได้ เป็น สิ่งที่ทำให้ความหวังและกำลังใจ ได้แก่ ศาสนาเป็น สิ่งที่ทำให้ความหมาย และเป็นที่พักพิงใจ ขณะระยะท้าย ของชีวิตศาสนาช่วยให้จิตใจสงบ ไม่ทรมานทรมาน ให้ ความหวังของชีวิตหลังความตาย และขอสิ่งศักดิ์สิทธิ์

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบการนวดรักษาของหมอฟันบ้านแบบองค์รวมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

การนวด รักษาของ หมอฟันบ้าน แบบองค์รวม	ภูมิปัญญาการนวดรักษา ของหมอฟันบ้าน	การนวดรักษาโดยการ แพทย์แผนปัจจุบัน (ประเภทผู้ป่วยใน)	
		การรักษา	การพยาบาล
ด้านร่างกาย (โรค/ภาวะ ที่เป็น)	โรคอัมพฤกษ์ (Hemiplegia) มี 3 แบบ 1) อัมพฤกษ์เส้นเลือด มีอาการปวด บางจุด ไม่มีแรง 2) อัมพฤกษ์เส้นลม รู้สึกว่าไม่มีแรงเหมือน ร่างกายที่ไม่มีกระดูก 3) อัมพฤกษ์เส้นเอ็น มีอาการเกร็ง ปากเบี้ยว ลิ้นแข็ง วิธีการนวดรักษา - นวดจากปลายประสาทนิ้วเท้า ข้อเท้า ประตูลม และเส้นร่องหน้าแข้ง ผ่านหัวเข่าไปถึง โคนขา มายังหน้าท้อง (นวดเหมือนกัน ทั้ง 4 ด้านของข้างที่เป็น) ไหล่จากสะโพก เอว หลัง สะบักหัวไหล่ ตามต้นคอมาจบลงที่ปลาย ประสาทตา และไล่จากหัวไหล่ ลงมาตาม แขน ข้อศอก ข้อมือ ข้อนิ้ว ไปจรดที่ปลาย นิ้วมือ (นวดเหมือนกันทั้ง 4 ด้าน ของข้างที่ เป็น) โรคอัมพาต (Paralysis) มี 2 แบบ 1) อัมพาตเส้นเลือด เส้นลม ไม่มีแรง หด ความรู้สึก 2) อัมพาตเส้นเอ็น มีอาการกระดูกเข้าหา ตัว หักงอ วิธีการรักษา - นวดจากปลายประสาทนิ้วเท้า ข้อเท้า ประตูลม และเส้นร่องหน้าแข้ง ผ่านหัวเข่าไปถึง โคนขา มายังหน้าท้อง (นวดเหมือนกัน ทั้ง 4 ด้านของข้างที่เป็น) นวดจากสะโพก เอว หลัง สะบักหัวไหล่ ตามต้นคอมาจบลงที่ปลาย ประสาทตา และนวดไล่จากหัวไหล่ ลงมาตาม แขน ข้อศอก ข้อมือ ข้อนิ้ว ไปจรดที่ปลายนิ้ว มือ (นวดเหมือนกันทั้ง 4 ด้าน ของข้างที่เป็น)	เส้นประสาทแขน^[9] เส้นประสาทที่มาเลี้ยงแขนทั้ง 2 ข้างมาจาก เส้นประสาทไขสันหลังส่วนคอคู่ที่ 4 ถึง 7 ให้ แขนงเลี้ยงแขนทั้ง 2 ข้าง ส่วนซ้ายประสาท แขน (rachial plexus) เป็นการจัดเรียงตัวของ เส้นประสาทที่ออกมาจากกระดูกสันหลัง ท่อนที่ C5 ถึง T1 ผ่านมายังคอ รักแร้ และ แขนทำหน้าที่รับและส่งสัญญาณประสาท ทั้งหมดไปยังแขนทั้งแขน ยกเว้นกระแสด ประสาทของกล้ามเนื้อ 2 มัด ได้แก่ trape- zius muscle ซึ่งเลี้ยงโดยเส้นประสาทสมอง คู่ที่ 11 และบางส่วนของผิวหนังบริเวณรักแร้ ซึ่งเลี้ยงโดย intercostobrachialis nerve เส้นประสาทปลายแขน 1. เส้นประสาท median nerve เป็นเส้นประสาท หลักของด้านหน้าของแขน และให้แขนงเส้น ประสาท anterior interosseous เลี้ยงด้าน นอก 2. เส้นประสาท radial nerve เลี้ยงกล้ามเนื้อของ ด้านหลัง เส้นประสาทขา lumbar plexus และ sacral plexus ประกอบด้วย ventral rami ของ L1–S3 ให้ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อขา femoral nerve เส้น ประสาทสำคัญที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อทางด้านหน้า ของต้นขา และ sciatic nerve เป็นเส้นประสาท ใหญ่และยาวที่สุด เริ่มจากอุ้งเชิงกรานถึงเท้า เลี้ยงกล้ามเนื้อด้านหลังต้นขาปลายขาและ ฝ่าเท้าทั้งหมด	- ประยุกต์ใช้กระบวนการ พยาบาลในการให้การ พยาบาลแบบองค์รวม - ติดตามประเมินความก้าวหน้า ของ muscle power, power tone - ติดตามประเมินความสามารถ ในการทำกิจวัตรประจำวัน - เฝ้าระวังการพลัดตกเตียงและ หกล้ม - เฝ้าระวังการเกิด pressure injury - ประเมินสาเหตุอาการปวด และติดตามประเมิน pain scale พิจารณาให้การดูแล ช่วยเหลือ - กวาระแผนจำหน่ายผู้ป่วย กลับบ้าน DEMETHOD ^[10-11]
	โรคกระดูกทับเส้น (Herniated Nucleus Pulposus; HNP) อาการกระดูกทับเส้น เริ่มเป็นจะมีอาการปวด จากสะโพก ขาลงตามขาหนีวก้นก้น ก้นก้อย	- ส่งทำกายภาพบำบัด 4–6 เดือน อาการไม่ ดีขึ้น แพทย์ออร์โธปิดิกส์พิจารณาทำผ่าตัด Laminectomy ^[12]	- ประยุกต์ใช้กระบวนการ พยาบาลในการเตรียมผู้ป่วย ก่อนผ่าตัดแบบองค์รวม - ประยุกต์ใช้กระบวนการ

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบการนวดรักษาของหมอฟันบ้านแบบองค์รวมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

การนวด รักษาของ หมอฟันบ้าน แบบองค์รวม	ภูมิปัญญาการนวดรักษา ของหมอฟันบ้าน	การนวดรักษาโดยการ แพทย์แผนปัจจุบัน (ประเภทผู้ป่วยใน)	
		การรักษา	การพยาบาล
	ชาจากเลือดไปเลี้ยงปลายประสาทไม่พอ ส่งผลให้หนังพื้บเหยิบไม่ได้ และมีอาการปวดมาถึงข้อมือ วิธีการนวดรักษา - นวดจากข้างขาในด้านในและด้านนอกของนิ้วโป้งและนิ้วก้อยมาถึงจุดด้านใน (ใช้ต้น) ด้านนอกเข้ามาในสะโพก (จุดที่หนังพื้บเหยิบไม่ได้) แล้วนวดไล่ลงมาข้างกันย่อยจนมาถึงกันบก		พยาบาลในการให้การพยาบาลหลังผ่าตัดแบบองค์รวม - เฝ้าระวังการเกิด pressure injury - การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน DEMETHOD^[10-11]
	โรคข้อไหล่ติด (Frozen shoulder) อาการไหล่ติดจะตึงมาจากชายโครงยกแขนไม่ได้ วิธีการนวดรักษา - นวดจากไหล่ลงมาถึงแขนทั้งด้านหน้าและด้านหลังแล้วไล่ออกไปใต้รักแร้ และท่อนแขนไปถึงปลายข้อศอก ถ้าไหล่ติดหนักที่ตัวผ่านด้านหลัง	Frozen shoulder^[13] พบบ่อยในอายุ 40-60 ปี ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานโรคของต่อมธัยรอยด์ และโรคหัวใจมีโอกาสเกิดได้มากกว่าคนทั่วไป เป้าหมายของการรักษา คือ การลดความเจ็บปวด เพิ่มพิสัยของการ (ROM) เคลื่อนไหว ให้กลับมาใช้งานได้ปกติ ผู้ป่วยออกกำลังกายได้เองโดยการยืดตืดข้อไหล่ทุกวัน ก่อนการตัดข้อไหล่ควรประคบด้วยแผ่นความร้อน และหลังตัดข้อไหล่ใช้แผ่นความเย็นประคบป้องกันการอักเสบ 4-6 เดือน ไม่ดีขึ้นพิจารณาผ่าตัดเพื่อตัดข้อไหล่ หรือการผ่าตัดผ่านกล้องตัดพังผืดหรือเนื้อเยื่อยึดข้อไหล่	- ประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลในการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดแบบองค์รวม - ประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลในการให้การพยาบาลหลังผ่าตัดแบบองค์รวม - การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน DEMETHOD - ติดตามประเมิน pain scale และให้การดูแลช่วยเหลือ^[10-11]
	โรคข้อเสื่อม (Osteoarthritis; OA) อาการ เริ่มจากเส้นเอ็นพังพืด ยึดหัวเข่าทำให้ลุกงอขา แข็งตัว ไม่ทำงาน ยึดไม่ออก งอขาไม่เข้า (งอมาแล้วยืดไม่ออก) เพราะเส้นเอ็นอยู่ใต้ขาพับ วิธีการนวดรักษา - นวดหน้าขา ด้านบนเหนือหัวเข่า เข่าเข้ามาข้างหัวเข่าทั้งสองข้าง ไล่ลงมาที่เส้นร่องหน้าแข้งและใต้ขาพับ นวดเส้นเอ็นใต้ขาพับ	OA เป็นโรคที่เกิดในอายุตั้งแต่ 50 ปี จากการเสื่อมของผิวกระดูกอ่อนและหมอนรองกระดูก ทำให้กระดูกที่แข็งและไม่เรียบเสียดสีกัน เกิดเสียงเวลาขยับเข่า มีอาการปวด และติดขัดเวลางอเข่า วิธีการรักษา ทำผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า (Total Knee Replacement; TKR)^[14]	- ประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลในการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดแบบองค์รวม - ประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลในการให้การพยาบาลหลังผ่าตัดแบบองค์รวม - เฝ้าระวังการเกิด pressure injury - การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน DEMETHOD^[10-11]
	ภาวะนิ้วล็อก (Tigger finger) อาการ นิ้วงอเข้ามายึดไม่ออก บางคนปวด บางคนไม่ปวด เพราะคนชอบหักนิ้วมือบ่อย	นิ้วล็อก เป็นอาการปวดของข้อนิ้ว นิ้วอยู่ในท่างอเหยียดออกเองไม่ได้ ปัจจุบันพบได้บ่อยรักษาได้ 2 วิธี^[15]	- ประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลในการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดแบบองค์รวม

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบการนวดรักษาของหมอฟันแบบองค์รวมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

การนวด รักษาของ หมอฟันบ้าน แบบองค์รวม	ภูมิปัญญาการนวดรักษา ของหมอฟันบ้าน	การนวดรักษาโดยการ แพทย์แผนปัจจุบัน (ประเภทผู้ป่วยใน)	
		การรักษา	การพยาบาล
	ๆ จึงทำให้เส้นนิ้วเคลื่อนไปอยู่ด้านข้าง วิธีการนวดรักษา แก้ด้านหน้า ด้านหลัง ด้านข้างของข้อนิ้วมือ แต่ละข้อไปถึงปลายนิ้ว	วิธีที่ 1 โดยฉีดยาสเตียรอยด์ที่โคนนิ้วมือได้ผล ดี และหายร้อยละ 60 ขึ้นไป อีกร้อยละ 40 จะ กลับมาเป็นอีกได้ วิธีที่ 2 โดยการผ่าตัด 2 วิธี 1. การผ่าตัดแบบเปิด ฉีดยาชา กรีดผ่าปลอก หุ้มเอ็น เสริมแล้วกลับบ้านได้ หลีกเลี่ยงการ ใช้งาน 2 สัปดาห์ 2. การผ่าตัดแบบปิด ใช้เข็มเย็บสะกิดปลอก หุ้มเอ็นออกผ่านผิวหนังแผลเล็กอาจมี อันตรายต่อเส้นเอ็นและเส้นประสาทที่ อยู่บริเวณข้างเคียงทำให้เกิดอาการปวด แผลเวลาขยับนิ้วมือ ข้อนิ้วติดแข็ง มี อาการชาปลายนิ้ว	- ประยุกต์ใช้กระบวนการ พยาบาลในการให้การ พยาบาลหลังผ่าตัดแบบองค์ รวม - การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย กลับบ้าน DEMETHOD^[10-11]
ด้านจิตใจ (ให้รู้สึกผ่อนคลาย และ สบายใจ)	- หมอฟันบ้านจะพูดให้กำลังใจผู้ป่วยและ ญาติอย่างเต็มที่	- แพทย์ตรวจเยี่ยมไข้ประจำวัน - แพทย์อธิบายวิธีการผ่าตัด - ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามสิทธิ	- ประยุกต์ใช้กระบวนการ พยาบาลในการให้การ พยาบาลแบบองค์รวม ตลอด 24 ชั่วโมง^[10-11]
ด้านสังคม (ให้บริการ ในชุมชน)	- มารับบริการโดยไม่ต้องนัดหมายเวลา - ให้บริการดูแลสุขภาพในชุมชน - มีค่าครู ไม่กำหนดค่าบริการ	- ต้องนอนรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล - ญาติเข้าเยี่ยมใช้ตามเวลา - เมื่อต้องการอยู่ห้องพิเศษต้องมีญาติเฝ้าดูแล ตลอด	- ผู้ป่วยต้องนอนพักรักษาจน แพทย์ให้กลับบ้านได้ - ญาติเข้าเยี่ยมใช้ได้ตามเวลา - เมื่ออยู่ห้องพิเศษต้องมีญาติ เฝ้าดูแลตลอด - ประยุกต์กระบวนการ พยาบาลในการให้การ พยาบาล ตลอด 24 ชั่วโมง ^[10-11]
ด้านจิต วิญญาณ (ลึกลับเหนียว จิตเกิดพลัง และมีความหวัง)	- มีพิธีกรรมบูชาครูก่อนการรักษา - ปลงคาย/ตัดราษ/คว่ำขัน/ดำหัว พิธีกรรม หลังการรักษาหาย - แนะนำให้ไปทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้เจ้ากรรม นายเวร - จัดพิธีไหว้ครูประจำปี	- โรงพยาบาลมีนโยบายการรักษาแบบประคับ ประคอง (palliative care)	- ประยุกต์ใช้กระบวนการ พยาบาลในการให้การ พยาบาลแบบประคับประคอง เช่น ให้พระภิกษุรับบิณฑบาตร ข้างเตียง - ให้การพยาบาลด้วยความเอื้อ อาทร (caring) และด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ (humanize health care)^[10-11]

ช่วยคุ้มครองให้ปลอดภัย^[17]

การรวบรวมสมุนไพรและตำรายาสมุนไพรได้ 4 สูตรใช้ทั้งพืชวัตถุและสัตว์วัตถุ ตำรายาสมุนไพรทุกสูตรจะมีน้ำมันมะพร้าวหรือน้ำมันเลียงผา และโพลเป็นส่วนประกอบหลัก น้ำมันมะพร้าว มีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า “*Cocos nucifera* L.” มีสรรพคุณทางยาไทย ทาแก้เมื่อยและขัดตามเส้นเอ็น เจ็บกับยาที่มีรสเผ็ด รักษาบาดแผลได้ ส่วนโพล มีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า *Zingiber montanum* (J.Koenig) Link ex A.Dietr. มีสรรพคุณทางยาไทย คือ แก้ฟกช้ำ บวม เคล็ดขัดยอก ขับลม ท้องเดิน และช่วยขับระดูสตรี^[18]

ส่วนความสำคัญของอาหารต่อการเจ็บป่วย อาหารมีความสำคัญต่อร่างกาย ช่วยสร้างเสริมและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอโดยเฉพาะขณะเจ็บป่วยที่ร่างกายต้องการพลังงานเพิ่มขึ้นสอดคล้องกับการแพทย์แผนปัจจุบันโดยแพทย์พยาบาล นักโภชนาการ และทีมสุขภาพ จะให้คำแนะนำเรื่องของการบริโภคอาหารสำหรับผู้สูงอายุว่าควรบริโภค ควรหลีกเลี่ยงหรือควรดองอาหาร ประเภทใด และชนิดใด โดยใช้หลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ: การรับประทานอาหารที่ถูกหลักของคนไทย ชงโภชนาการ เป็นเอกสารที่เผยแพร่ข้อมูลสุขภาพออนไลน์ ใช้งานให้อ่านและทำความเข้าใจได้ง่าย^[19,11]

ข้อสรุป

หมอนวดพื้นบ้าน เป็นหมอที่อาศัยในชุมชน ซึ่งยังมีบทบาทในการนวดรักษาสำหรับผู้ป่วยที่ต้องการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ตามบริบทของสังคม แต่หมอนวดพื้นบ้าน มีจำนวนที่ลดลง สาเหตุจากหมอนวดพื้นบ้านเริ่มมีอายุมากแล้ว และไม่มีผู้สืบทอดวิชา ดังนั้นการ

รวบรวมองค์ความรู้ของหมอนวดพื้นบ้าน จึงมีความสำคัญและความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพื้นบ้าน ซึ่งเป็นมรดกทางวัฒนธรรมของชาติให้เป็นลายลักษณ์อักษร และพัฒนาให้ได้รับการยอมรับจากการแพทย์แผนปัจจุบัน นอกจากนี้ทีมสุขภาพยังประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพแบบทางเลือก หรือแบบผสมผสาน เพื่อการดูแล ส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรมโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์อย่างไรก็ตามในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาประสิทธิผลการรักษาโดยเปรียบเทียบสูตรตำรายาสมุนไพรที่ใช้นวดรักษาในแต่ละสูตรมีผลต่อการนวดรักษา เพื่อพัฒนาการต่อยอดองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านต่อไป

References

1. Jiradejphapai P. The existence and adaptation of indigenous medical systems: case study of herbs in Phitsanulok province. (Doctor of Philosophy). Development Education, The Graduate School of Srinakharinwirot University. Nakhonnayok: Srinakharinwirot University; 1997. 194 p. (in Thai)
2. Prathantharuruk S. Situation of knowledge management research and development in Thai traditional medicine. In: Petrakard P, Chantraket R, editors. Situation Report of Thai traditional medicine, indigenous medicine and alternative medicine B.E. 2548-2550. Bangkok: Manusfilm; 2007. p. 10-5. (in Thai)
3. Juntaramano S, Swangareeruck J, Khunboonchan T, editors. Proceedings of the 5th National and International conference on sustainable community development. The future of development towards stability, prosperity and sustainability in The ASEAN community; 23-25 Dec 2015; Centara Hotel & Convention centre. Khon Kaen; 2015. p. 145-56. (in Thai)
4. Anantrawan C. Ethics of Indigenous Healer. Bangkok: Odeanstore; 1995. 100 p. (in Thai)
5. Thongcharoen W, editor. Science and Art in Geriatric Nursing. Bangkok: Faculty of Nursing, Mahidol University textbook project; 2011. 366 p. (in Thai)

6. Institute of Geriatric Medicine, Department of Medical, Ministry of Public Health. Research Projects: Survey and Study of Health Status in Thai Elderly of Thailand. Bangkok: The Agricultural Co-operative Federation of Thailand, LTD; 2006. 152 p. (in Thai)
7. Thai Traditional Medicine Institute. The study of indigenous massage knowledge in regions of Thailand. Research report. Institute of Thai Medicine Department of Traditional Thai medicine and indigenous medicine, Ministry of Public Health. [Internet]. 2012 [cited 2012 Dec 17]; Available from: <http://ittm.dtam.moph.go.th/>. (in Thai)
8. Onchomchan D. The Situation of wisdom and alternative medicine. [Internet] 2013 [cited 2013 Sep 20]; Available from: <https://sites.google.com/site/craithaimed/Home/prakas/sthankarnphumipayyathxngthindansukhphaph-laeakarphaethyphunbanthiy>. (in Thai)
9. Maharatanwong S. Anatomy with Thai indigenous massage. Document for conference of Thai Traditional and alternative medicine; 24-26 Mar 2013; Amari Don Muang Hotel. Bangkok: 2013. (in Thai)
10. Juntaramano S. Health Assessment for Nursing Student. Chiang Mai: Payap University; 2008. 156 p. (in Thai)
11. Juntaramano S. Fundamental of Holistic Nursing. Chiang Mai: Payap University; 2008. 261 p. (in Thai)
12. Kungkawee T. Basic Physical Therapy in Patients with Paralysis in Sangkha Hospital, Surin Province [Internet]. 2013 [cited 2013 Oct 11]; Available from: <http://www.dt.mahidol.ac.th/th/>. (in Thai)
13. Chotiyanwong C. Frozen shoulder. [Internet]. 2017 [cited 2018 Sep 24]; Available from: <https://mgronline.com/qol/detail/9600000032296>. (in Thai)
14. Chayapinun V. Post Total Knee replacement. [Internet]. 2011 [cited 2018 Sep 24]; Available from: <https://www.samitivejhospitals.com/th/บริหารหลังผ่าตัดเข่า/>. (in Thai)
15. Chongjirasiri Y. Trigger finger. [Internet]. 2013 [cited 2018 Sep 20]; Available from: <http://www.youtube.com/watch?v=b6phD0vuTU4>. (in Thai)
16. Chobchai B. The spiritual needs of the cancer in elderly (thesis). Master of Nursing Science, Adult Nursing, Faculty of Nursing. Khon Kaen: Khon Kaen University; 1994. 190 p. (in Thai)
17. Juntaramano S, Swangareeruk J, Khunboonchan T. The Wisdom of Thai Indigenous Healers for Spiritual Healing of the Fractures. Journal of Holistic Nursing [Open Access] 2018; doi: 10.1177/0898010118763662. PubMed PMID: 29648496.
18. Sittithayakit K, Termwiset P, editors. Handbook for Self-Health care with Traditional Thai Medicine. Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand; 2004. (in Thai)
19. Nutrition Division, Department of Health, Ministry of Public Health. Consumers as Nutritionist. [Internet]. 2013 [cited 2013 Oct 9]; Available from: <http://nutrition.anamai.moph.go.th/main.php?filename=index>. (in Thai)