

ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านการนวดขีดเส้น : กรณีศึกษา นายบุรี แก้วคำ

อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

Folk healers' wisdom Khit Sen Massage : Case Study of Mr. Buri Kaewkham,
Kanthararom District, Sisaket Province.

ชลวิทย์ สิงห์กุล¹, ไพวัลย์ โคศรีสุทธิ์², อภิมุข ตาอุด³

Chonlavit Singhakul¹, Paiwan Kosisut², Aphimook Taut³

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมภูมิปัญญาการขีดเส้นของนายบุรี แก้วคำ หมอพื้นบ้าน ตำบลละทาย อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ และศึกษาประสิทธิภาพของการขีดเส้นเพื่อรักษา อัมพฤกษ์-อัมพาต สะบ้าจม ข้อเข่าเสื่อม ปวดหลังส่วนล่าง และไมเกรน การวิจัยเชิงพรรณานี้ใช้วิธีการคัดเลือก แบบเฉพาะเจาะจง จากหมอพื้นบ้านที่รักษาด้วยกระบวนการขีดเส้นที่มีชื่อเสียง และเป็นที่ยอมรับของชาวบ้าน ในจังหวัดศรีสะเกษ การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต การจดบันทึก การบันทึกเสียง ภาพ และวิดีโอ

ผลการวิจัยพบว่า นายบุรี แก้วคำ ได้รับการสืบทอดภูมิปัญญาการขีดเส้นต่อจากมารดาที่เป็นหมอพื้นบ้าน อยู่ก่อนแล้ว ซึ่งเป็นการสืบทอดวิชาภายในครอบครัวของหมอพื้นบ้านเอง โดยนายบุรีได้ฝึกฝน และสั่งสม ประสบการณ์ในการรักษาควบคู่ไปกับการดำรงตนให้อยู่ในศีลธรรมอันดีงามของหมอพื้นบ้าน นานกว่า 20 ปี จึง สำเร็จวิชาสามารถยกรูต่อจากมารดาได้ กระบวนการรักษาด้วยการขีดเส้นนั้นจะประกอบด้วย การซักถามอาการ และการตรวจร่างกายเบื้องต้น การขีดเส้น และการให้คำแนะนำหลังการรักษา ซึ่งนายบุรีมีความชำนาญในการ รักษา 5 โรค คือ โรคอัมพฤกษ์-อัมพาต สะบ้าจม ข้อเข่าเสื่อม ปวดหลังส่วนล่าง และไมเกรน ด้านประสิทธิภาพการ รักษา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 131 ราย เมื่อเข้ารับการรักษาด้วยการขีดเส้นตั้งแต่เดือน พฤษภาคม - กรกฎาคม 2564 ในโรคที่หมอพื้นบ้านมีความเชี่ยวชาญ 5 โรค พบว่า ในผู้ป่วยอัมพฤกษ์-อัมพาต สามารถพึ่งพาตนเองในการดำเนิน ชีวิตประจำวันได้ ทานข้าวหรือดื่มน้ำได้เอง เดินได้เองโดยใช้ไม้ค้ำยัน จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.11 ผู้ป่วย โรคสะบ้าจม ข้อเข่าเสื่อม ปวดหลังส่วนล่าง และไมเกรน จำนวน 113 คน มีผู้ป่วยที่เป็นปกติไม่มีอาการอีกเลยโดย เปรียบเทียบระหว่างก่อนและหลังเข้ารับการรักษา จำนวน 17, 3, 4 และ 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 68, 11.54, 11.77 และ 7.14 ตามลำดับ

คำสำคัญ : ขีดเส้น, หมอพื้นบ้าน, ภูมิปัญญา

¹นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

¹Public Health Technical Officer. Professional Level. Public Health Office. Email : chonlavit07@gmail.com

²แพทย์แผนไทยชำนาญการ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

² Thai Traditional Medicine Officer. Professional Level. Public Health Office. Email : kosisutpaiwan@gmail.com

³แพทย์แผนไทย กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

³Thai Traditional Medicine Officer. Public Health Office Sisaket. Email : aphimook1995@outlook.com



Abstract

The purpose of this research was to gather the wisdom of Khit Sen Mr. Buri Kaewkham, A folk healer, Lathai Sub-district, Kanthararom District. Sisaket Province. And study the effectiveness of treatment This qualitative research used a selective selection method. from folk healers who treat with the famous Khit Sen process and is accepted by the villagers in Sisaket Province. The data were collected using in-depth interviews, observations, note-taking, audio, images and video recordings.

The results of the study, Mr. Buri Kaewkham had inherited the wisdom of Khit Sen from his mother who was a traditional healer. Which is the inheritance of subjects within the family of folk healers by Mr. Buri trained and accumulated experience in treatment, coupled with maintaining the good morals of folk healers for more than 20 years, thus successfully completing the subject to be able to raise a teacher from his mother. The Khit Sen treatment process will consist of questioning symptoms and initial physical examination, strangulation, and giving advice after treatment. Which Mr. Buri has expertise in treating 5 diseases which are stroke, scapulocostal, osteoarthritis of the knee, Lower back pain and migraines. In terms of treatment effectiveness of 131 patients who received treatment with Khit Sen from May - July 2021, In the disease that folk healers have expertise in 5 diseases, It was found that in stroke patients has 2 patient able to rely on themselves in daily life, They can eat food or drink water on their own, And able to walk by themselves by using crutches, As a percentage 11.11%. In the group of patients with scapulocostal, osteoarthritis of the knee, Lower back pain and migraines has 113 patients, There were 17, 3, 4 and 2 patients who were asymptomatic again by comparison between before and after receiving treatment, As a percentage 68, 11.54, 11.77 and 7.14% respectively.

Keywords : Khit Sen, folk healer, wisdom

บทนำ

ในสมัยอดีต การรักษาโรค หรืออาการเจ็บป่วย และวิธีการบำบัดรักษาอาการหรือโรคนั้น จะควบคู่ไป กับความเชื่อวิถีชีวิตของชาวบ้านและการลองผิดลองถูก ต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการใช้สมุนไพร การใช้มนต์คาถา หรือพิธีกรรมต่าง ๆ จนกลายมาเป็น “ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน” ซึ่งภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านนั้นอยู่คู่คนไทยมา ช้านาน เป็นการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และคน รอบข้าง เพื่อให้มีสุขภาพร่างกาย และจิตใจที่แข็งแรง โดยใช้วิธีการสังเกต การทดลอง ประสบการณ์จากรุ่นสู่ รุ่น ถ่ายทอดความรู้ส่งต่อกันเรื่อยมา จนกลายเป็นองค์ ความรู้ในการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพของคนในท้องถิ่น นั้น ๆ¹ ซึ่งภูมิปัญญาที่ได้รับสืบทอดกันมาส่วนใหญ่จะ สอดคล้องกับวัฒนธรรมประเพณีกับวิถีชีวิตของชุมชน ซึ่งในแต่ละชุมชน แต่ละพื้นที่หรือภูมิภาคในประเทศจะ มีความแตกต่างกันออกไป แต่ในปัจจุบันการแพทย์ พื้นบ้านไม่เป็นที่นิยมเท่ากับการแพทย์แผนปัจจุบันแต่ ยังไม่สูญหายไปจากสังคมไทย โดยหมอพื้นบ้านเป็นผู้ที่ มีบทบาทในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน ในท้องถิ่นตลอดมา ไม่ว่าจะเป็นหมอยาสมุนไพร หมอนวด หมอจับเส้น หมอเป่า หมอพิธีกรรม เพราะ ความสัมพันธ์ระหว่างหมอพื้นบ้านกับชาวบ้านผูกพัน กัน ด้วยความเชื่อในด้านจิตวิญญาณ ศาสนา และความ ศรัทธาที่สืบทอดมาจาก บรรพบุรุษ จากเหตุผลดังกล่าว

ทำให้หมอพื้น บ้านยังคงมีบทบาทต่อสุขภาพของ ประชาชนมาถึงปัจจุบัน²

ปัจจุบันการแพทย์แผนโบราณ หรือการแพทย์ พื้นบ้านนั้นกำลังเลือนหาย หรือสูญหายไปตาม กาลเวลา อันเนื่องมาจากเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ ก้าวล้ำมากขึ้น และประเทศไทยได้ยึดเอาการแพทย์ แผนปัจจุบันเป็นการแพทย์สายหลักของประเทศ ซึ่งปัจจุบันการแพทย์พื้นบ้านยังคงมีการอนุรักษ์ และ รักษาไว้อยู่คู่กับชุมชนและท้องถิ่น โดยหมอพื้นบ้าน แขนงต่าง ๆ เช่น หมอยาสมุนไพร หมอนวด หมอจับเส้น หมอกระดูก หมอพิธีกรรม หมอเป่า หมอเหล่านี้นี้ยังคงมี การนำองค์ความรู้ที่ได้รับการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ หรือครูบาอาจารย์ที่ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ และ ภูมิปัญญาของการรักษาแบบพื้นบ้านไว้ โดยจะ ถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับผู้ที่มีความสนใจที่อยากจะ รักษาผู้คนด้วยการแพทย์พื้นบ้าน หรือสอนให้กับ ลูกหลานทางสายเลือดโดยตรงของพวกเขาเอง การสื บทอดภูมิปัญญาที่กล่าวมานี้ก็เพื่อสืบสานภูมิปัญญา หมอพื้นบ้านให้คงอยู่กับวัฒนธรรมและประเทศไทย³

ดังนั้นเพื่อเป็นการอนุรักษ์ไว้ซึ่งภูมิปัญญาการ นวดขีดเส้นของนายบุรี แก้วคำหมอนวดพื้นบ้าน และ วัฒนธรรม จารีตประเพณี อันดีงามให้อยู่คู่กับคนไทย และไม่สูญหายไปตามกาลเวลา จึงได้มีการจัดทำ งานวิจัยชิ้นนี้ขึ้นมา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษากระบวนการ วิธีการในการรักษาโรคของ นายบุรี แก้วคำ
2. เพื่อศึกษาผลการรักษาของโรคอัมพฤกษ์-อัมพาต สะบ้าจม ข้อเข่าเสื่อม ปวดหลังส่วนหลัง และไมเกรน ของนายบุรี แก้วคำ

วิธีดำเนินงานวิจัย

งานวิจัยชิ้นนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมโดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จากนั้นเข้าสู่ขั้นตอนการประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลละทาย อำเภอกันทรารมย์ เพื่อลงพื้นที่สัมภาษณ์ นายบุรี แก้วคำ โดยเก็บข้อมูลด้านภูมิปัญญาการขีดเส้น และศึกษาประสิทธิผลการรักษา

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การคัดเลือกหมอฟันบ้านในการศึกษาครั้งนี้ใช้การคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จากหมอฟันบ้านที่มีกระบวนการรักษาด้วยการขีดเส้นที่มีชื่อเสียง เป็นที่ยอมรับของประชาชนในจังหวัดศรีสะเกษ มีประสบการณ์ในการรักษาไม่น้อยกว่า 30 ปี มีผู้ป่วยเดินทางเข้ามาับการรักษาในแต่ละเดือนไม่น้อยกว่า 60 คน โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญร่วมมือในการประเมินอาการตามแบบ ด้วยความสมัครใจ และยินดีให้ติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง กลุ่มโรคละไม่น้อยกว่า 25 - 35 คน โดยติดตาม

ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม - กรกฎาคม พ.ศ. 2564

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

โดยใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกแบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) ประกอบกับการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) และไม่มีส่วนร่วม (Non-participant Observation) ในขณะที่มีผู้ป่วยจริงเข้ามาับการรักษา การบันทึกภาพเคลื่อนไหว ภาพนิ่ง และเสียง รวมทั้งใช้แบบบันทึกผลการรักษาและประเมินอาการก่อนและหลังการรักษาในการศึกษาประสิทธิผลการรักษา

3. วิธีการเก็บข้อมูล

ทีมผู้วิจัยเก็บข้อมูลภูมิปัญญาการขีดเส้นซึ่งประกอบไปด้วยประวัติหมอฟันบ้าน ที่มาการสืบทอดภูมิปัญญา วิธีการสืบทอดภูมิปัญญา กระบวนการรักษาด้วยการขีดเส้น ของนายบุรี แก้วคำ และประสิทธิผลในการรักษาโรคที่มีความชำนาญ จำนวน 5 โรค

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การประมวลผลข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล แบบบันทึกการสนทนา และถอดเทปบันทึกเสียง ด้านประสิทธิผลใช้แบบประเมินผลการรักษาอาการก่อนและหลังการรักษา แบบสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม ทำการวิเคราะห์แจกแจงข้อมูลด้วยคำร้อยละ และนำข้อมูลที่ได้มาจัดหมวดหมู่ จัดกลุ่มประเด็นข้อมูล สรุปประเด็น และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผลการศึกษา

1. ประวัติหมอพื้นบ้าน

นายบุรี แก้วคำ เกิดเมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน พ.ศ. 2492 ที่บ้านคอนกาม ตำบลคอนกาม อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ เป็นบุตรคนที่ 3 จากพี่น้องทั้งหมด 5 คน บิดารับราชการตำรวจ มารดาเป็นแม่บ้านและหมอชิตเส้น ครอบครัวได้ย้ายมาตั้งถิ่นฐานที่บ้านละทาย ตำบลละทาย อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งเป็นอำเภอข้างเคียงกัน นายบุรี จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนกันทรารมย์ เมื่ออายุ 20 ปี ได้บวชเณรที่วัดสว่างวราราม อายุ 25 ปี ได้ลาสิกขาบท และสมรสเมื่ออายุ 28 ปี มีบุตรสาว 1 คน

2. ความเป็นมาการสืบทอดภูมิปัญญา

นายบุรี แก้วคำ ได้รับการสืบทอดภูมิปัญญาการชิตเส้นมาจากมารดา นายบุรีกล่าวว่า “...มารดาได้รับการสืบทอดองค์ความรู้การชิตเส้นจากการฝึกเห็นองค์เทพ แล้วองค์เทพได้สอนการชิตเส้น และบอกให้ไปเป็นหมอชิตเส้น...” ตั้งแต่จำความได้ นายบุรี ได้เห็นมารดาชิตเส้นรักษาผู้ป่วยมาตลอด จนเกิดความสงสัย มารดาจึงได้ขอให้มารดาสอนการชิตเส้นให้กับตน เพื่อที่จะได้แบ่งเบาภาระมารดา แต่การเรียนการสอนหรือสืบทอดภูมิปัญญาและองค์ความรู้หมอพื้นบ้านในสมัยก่อน จะไม่มีกระดาษหรือตำรา แต่จะใช้ความตั้งใจและความพยายามของตนในการจดจำ สังเกต เรียนรู้ ฝึกฝน กับครูอาจารย์หรือบรรพบุรุษที่เป็นหมอพื้นบ้าน

นายบุรีได้เรียนการชิตเส้นจากมารดาจนสามารถรักษาผู้ป่วยเองได้เมื่อตอนอายุ 15 ปี หลังจากนั้นจึงได้รักษาผู้ป่วยช่วยมารดาทุกวัน วันละ 2 คน หลังจากกลับมาจากเรียนหนังสือ การฝึกฝนฝีมือและการสั่งสมประสบการณ์จากการช่วยมารดารักษาคณเฑาะฏแล้ว นายบุรียังได้ฝึกฝนการชิตเส้นจากการช่วยรักษาพระลูกวัด เมื่อครั้งตอนบวชเณรที่วัดสว่างวรารามนานกว่า 5 ปี ด้วยเช่นกัน เมื่ออายุได้ 35 ปี มารดาเห็นว่านายบุรี สำเร็จวิชาการชิตเส้นแล้ว จึงได้ยกครูต่อให้กับนายบุรี สืบทอดภูมิปัญญาการชิตเส้นต่อไป

3. วิธีการสืบทอดภูมิปัญญา

ผู้ที่มีความสนใจอยากเรียนการชิตเส้นสามารถมาขอตัวเป็นศิษย์กับนายบุรีได้ โดยมีขั้นตอนดังนี้

3.1 ขั้นตอนการสมัครเป็นศิษย์ ผู้ที่มีความสนใจ มีจิตศรัทธาอยากบำบัดรักษาอาการเจ็บป่วยให้กับผู้อื่นด้วยศาสตร์การชิตเส้นนั้น ต้องมาขึ้นครู หรือยกครูขอเป็นศิษย์คือสมัครเข้าเป็นศิษย์ โดยจะต้องเตรียมขันห้า ประกอบด้วย ดอกไม้ เทียน อย่างละ 5 คู่ เงินค่าคาย 4 สลึง นอกจากนี้ผู้ที่จะมาเป็นศิษย์นั้น นายบุรีได้ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า “...จะต้องมีจิตใจที่เป็นกุศล อยู่ในศีลในธรรม ไม่คือนำวิชาความรู้ที่ร่ำเรียนเพื่อไปหาเงินในทางที่ไม่ดีหรือทุจริตผู้อื่น ต้องไม่นำวิชาไปใช้ในทางที่ผิดคิดหลอกลวงลามผู้หญิง หรือผู้ชาย หรือกระทำการอย่างอื่นที่เป็นการล่วงละเมิดผู้ป่วย...”

3.2 ขั้นตอนการเรียนรู้วิชา

เมื่อครูรับเป็นศิษย์แล้ว ก็จะแนะนำข้อปฏิบัติของหมอขีดเส้น จากนั้นศิษย์จะต้องใช้ความสามารถเฉพาะตัวร่วมกับความหมั่นเพียร ขยัน อดทน ในการสังเกต จดจำ และฟัง ในขณะที่นายบุรีทำการรักษาผู้ป่วย ซึ่งนายบุรีจะไม่มีตำราหรือหนังสือในการสอนศิษย์ แต่จะให้ศิษย์เรียนรู้กระบวนการรักษาโรคในขณะที่ครูรักษาผู้ป่วย

3.3 ขั้นตอนการประกอบอาชีพหมอขีดเส้น

เมื่อศิษย์ได้ทำการศึกษารับรู้วิชาการขีดเส้นกับนายบุรี แก้วคำ จนสามารถรักษาผู้ป่วยได้ด้วยตนเองแล้ว จะให้ศิษย์ได้ลงมือวาดขีดเส้นรักษาจริงกับผู้ป่วย โดยจะคอยกำกับดูอย่างใกล้ชิด และจะชี้แนะแนะนำ ว่าจุดไหนผิด จุดไหนควรแก้ไข และจะให้ศิษย์สังสมประสบการณ์ในการรักษา โดยที่มีตนเป็นผู้คอยกำกับดูแลไปเรื่อย ๆ จนสามารถรักษาผู้ป่วยและแก้ปัญหาตรงหน้าได้เอง นายบุรีก็จะถือว่าศิษย์สำเร็จวิชา ซึ่งขณะนี้ผู้มีสำเร็จวิชา แล้วสองคน คือ บุตรสาวและบุตรชาย ซึ่งทั้งสองคนเป็นคนคอยทำการรักษาผู้ป่วยที่มาเข้ารับการรักษากับนายบุรี ในเวลาที่นายบุรีไม่อยู่

4. กระบวนการรักษาด้วยการขีดเส้น

เมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้น นอกจากจะเกิดอาการเจ็บป่วยทางด้านร่างกายแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้ป่วยเช่นเดียวกัน หมอพื้นบ้านเป็นผู้ที่ทำการ

รักษานอกจากทางด้านร่างกายแล้ว ยังมีการรักษาทางด้านจิตใจควบคู่กันไปด้วย

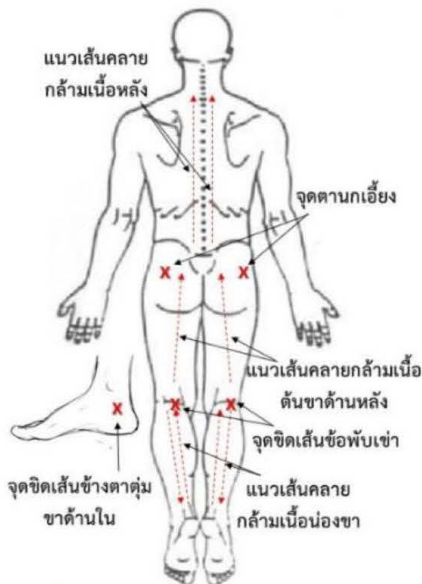
โดยก่อนเริ่มกระบวนการรักษาทุกครั้ง นายบุรีจะให้ผู้ป่วยยกขันธ 5 ซึ่งประกอบไปด้วย ดอกไม้ 5 คู่ และเทียน 5 คู่ และเงินจำนวนตามแต่ที่ผู้ป่วยอยากจะให้ บทไหว้ครูจะกล่าว “คุณครูบาอาจารย์ คุณศีล คุณธรรม คุณพระพุทฺธ พระธรรม พระสงฆ์ ลูกหลาน เค้ามาเจ้มาปวด มีดอกไม้ 5 คู่ เทียน 5 คู่ และเงินค่าบูชาครู กราบขอนิมนต์คุณครูบาอาจารย์ให้นำเบ็งนำแยง นำให้ปกปักรักษา เจ็บในถอนออก เจ็บนอกถอนหาย เจ็บปวดหมองไตขอให้ สว่างให้เขา เจ็บนำแขนนำขา นำโตะนำโตนำสอกนำไส้ แกะให้เจ็บออกเดือครูบาอาจารย์ อย่ามีหมองข้อหมองขัด อย่ามีหมองขัดหมองคา แกะหมองไต แ่นหมองไต ก็ให้สว่างให้เขา ให้หาย เจ็บหายปวดเดือครูบาอาจารย์”

ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษากับนายบุรีนั้นจะมี 5 โรคที่พบบ่อย คือ อัมพฤกษ์-อัมพาต สะบ้าจมข้อเข่าเสื่อม ปวดหลังส่วนล่าง และไมเกรน ซึ่งกระบวนการรักษามีขั้นตอน ดังนี้

4.1 กระบวนการรักษาโรคอัมพฤกษ์-อัมพาต

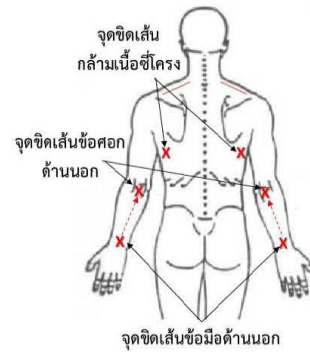
นายบุรีจะใช้การซักถามเพื่อ หาสาเหตุการเกิดโรคเช่น เกิดจากโรคประจำตัว หรือประสบอุบัติเหตุ และเคยได้เข้ารับการรักษาด้วยวิธีไหนแล้วบ้าง ซึ่งผู้ป่วยอัมพฤกษ์-อัมพาตส่วนมากจะรักษากับแพทย์แผนปัจจุบันมาแล้ว แต่ต้องการทางเลือกในการรักษาอีกทาง ซึ่งมีวิธีการรักษาดังนี้

1) ผู้ป่วยนอนคว่ำ หมอใช้สันมือนวต เริ่มจากบริเวณกึ่งกลางน่องขาลงไปถึงเอ็นร้อยหวาย จากนั้นนวตจากเอ็นร้อยหวายขึ้นไปถึงสะโพก และนวตต่อจากกล้ามเนื้อหลังส่วนเอวถึงต้นคอ จากนั้นกดจุดตานกเอี้ยง และเส้นใต้ข้อพับเข่า ใช้นิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนางกดขีด แล้วข้อพับเข่าให้ตั้งฉากแล้วขีดเส้นบริเวณร่องกล้ามเนื้อติดกับตาตุ่มขาด้านใน (รูปที่ 1)

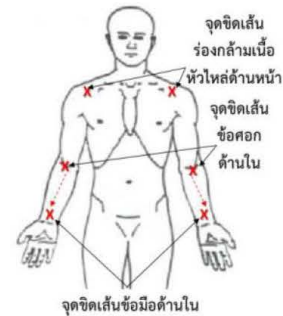


รูปที่ 1 แนวเส้นในการนวตและจุดขีดเส้น ส่วนหลัง และขาในผู้ป่วยอัมพฤกษ์-อัมพาต

2) นวตส่วนแขน ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่ง เริ่มจากคลายกล้ามเนื้อบ่า ต่อด้วยขีดเส้น 1)จุดร่องกล้ามเนื้อไหปลาร้าด้านหน้า 2)จุดข้อศอกด้านนอก 3)ข้อมือ จากนั้นนวตไล่ขึ้นมาหาข้อศอก จากนั้นขีดเส้นที่ข้อศอกด้านใน แล้วขีดเส้นไล่ลงถึงข้อมือ (รูปที่ 2 และ 3)

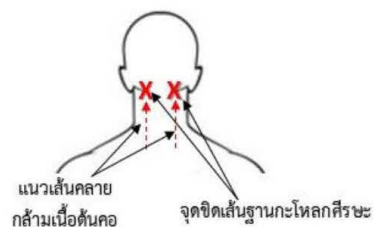


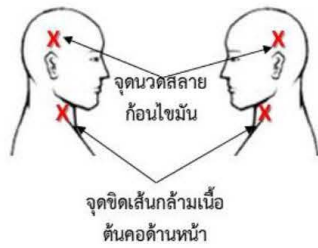
รูปที่ 2 แนวเส้นในการนวตและจุดขีดเส้น ส่วนแขนในผู้ป่วยอัมพฤกษ์-อัมพาต



รูปที่ 3 แนวเส้นในการนวตและจุดขีดเส้น ส่วนแขนในผู้ป่วยอัมพฤกษ์-อัมพาต

3) ส่วนของคอและศีรษะ นวตคลายเส้นบริเวณต้นคอทั้งสองข้าง แล้วขีดเส้นจุดฐานกะโหลกทั้งสองข้าง (ใช้ตู่ทุเป็นแนวเส้น) เมื่อเสร็จแล้วจะใช้นิ้วชี้ นวตสลายก้อนไขมันในเส้นเลือดจะอยู่บริเวณเหนือตู่ทุ (รูปที่ 4)





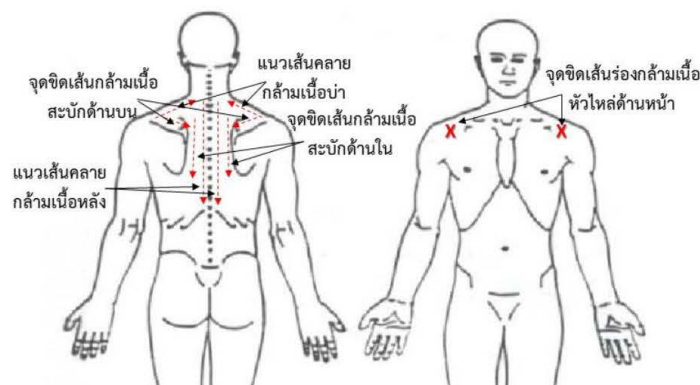
รูปที่ 4 แนวเส้นในการวัดและจุดขีดเส้น ส่วนคอและศีรษะ ในผู้ป่วยอัมพฤกษ์-อัมพาต

เมื่อทำการวัดเสร็จนายบรีจะให้คำแนะนำให้ญาติช่วยผู้ป่วยขยับข้อต่อเพื่อป้องกันการเกิดข้อติด และฟื้นฟูกำลังของกล้ามเนื้อ จะนัดผู้ป่วยมาทำการรักษาอีกครั้ง กำลังของกล้ามเนื้อ จะนัดผู้ป่วยมาทำการรักษาอีกครั้ง ในอีก 7 วัน

4.2 กระบวนการรักษาโรคสะบ้าจม

นายบรีจะตรวจโดยการคลำดูที่สะบ้าว่ามีกดยึดหรือสะบ้าผิดปกติรูปไปจากเดิมหรือไม่ ผู้ป่วยสะบ้าจมมักจะมีอาการปวดที่สะบ้า อาจมีอาการขยับข้อไหล่ไม่สะดวกร่วมด้วย สาเหตุส่วนมากมักมาจากการทำงานหนักที่หนัก แล้วเริ่มทำการรักษาดังนี้

- 1) ผู้ป่วยนั่ง หมอนวดคลายกล้ามเนื้อตามแนวเส้นบ่า นวดจากหัวไหล่ไปถึงกระดูกต้นคอ แล้วคลายกล้ามเนื้อสันหลังทั้งสองข้าง
- 2) ขีดเส้นสะบ้าด้านบน และด้านใน
- 3) ขีดเส้นฐานคอ และจุดหัวไหล่ด้านหน้า (รูปที่ 5)



รูปที่ 5 แนวเส้นการวัด และจุดขีดเส้นในผู้ป่วยสะบ้าจม

นายบรีจะแนะนำให้ผู้ป่วยยืดกล้ามเนื้อ และนัดผู้ป่วยมารักษาต่อเนื่อง โดยจะนัดผู้ป่วยมาทำการรักษาในอีก 3 วันถัดไป

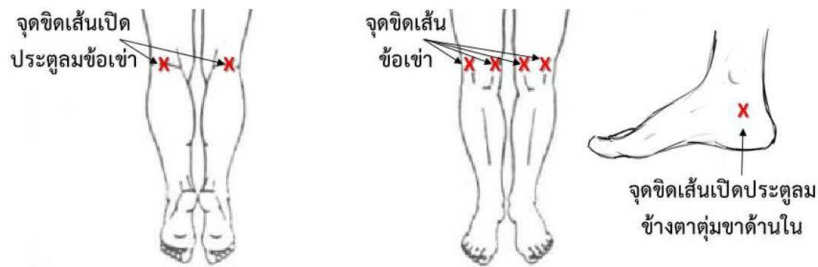
4.3 กระบวนการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม

ผู้ป่วยจะมานายบรี ด้วยอาการปวด บวมที่ข้อเข่า มีเสียงที่ข้อเข่าเวลาเดิน นายบรีตรวจโดยการ

ดูอาการบวม เขยื้อนลูกสะบ้า งอพับเข้าเพื่อดูองศาการพับเข้า การรักษาจะมีขั้นตอนดังนี้

- 1) ผู้ป่วยนอนหงาย หรือนั่งเหยียดขา จากนั้นจะดูว่าข้อเข่าบวมหรือไม่ (กรณีข้อเข่าบวม) ถ้ามีอาการบวม แปลว่าลมเดินไม่สะดวก จะต้องทำการขีดเส้นเพื่อเปิดประตูลมก่อนซึ่งจะมีอยู่สองจุด จุดแรกคือ

บริเวณข้อพับเข่าด้านนอกของขาโดยการใช้นิ้วชี้
นิ้วกลางและนิ้วนางในการกดขีดเส้นจุดประตูลม
(ได้ข้อพับเข่า)



รูปที่ 6 แนวเส้นการวัด และจุดขีดเส้นในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม

นายบุรีจะแนะนำให้ผู้ป่วยงดการเดินเป็นระยะ
เวลานาน ๆ และหลีกเลี่ยงการขึ้นบันได และจะนัด
ผู้ป่วยมาทำการรักษาต่อเนื่องโดยครั้งต่อไปจะนัดใน
อีก 3 วันข้างหน้า

4.4 กระบวนการรักษาโรคปวดหลัง ส่วนล่าง

ผู้ป่วยมักมาหานายบุรีด้วยอาการปวดบริเวณ
กลางหลังของหลังส่วนล่าง และอาจมีอาการปวดร้าว
หรืออาการขาปลายเท้าร่วมด้วย ซึ่งสูตรการนวดรักษา
โรคนี้จะเหมือนกับการนวดส่วนขาและหลังในผู้ป่วย
อัมพฤกษ์-อัมพาต โดยจะมีขั้นตอนดังนี้

1) ผู้ป่วยนอนคว่ำ หมอใช้สันมือนวดคลาย
กล้ามเนื้อเริ่มจากบริเวณกึ่งกลางน่องนวดคลายถึงเอ็น
ร้อยหวาย แล้วนวดย้อนขึ้นไปผ่านเส้นกึ่งกลางต้นขา
ด้านหลังนวดคลายขึ้นไปเรื่อย ๆ ผ่านกึ่งกลางก้น ขึ้น
ไปจนถึงแนวกล้ามเนื้อที่ติดกระดูกสัน จนไปถึงกระดูก
สันหลังบริเวณแนวเดียวกับบ่า

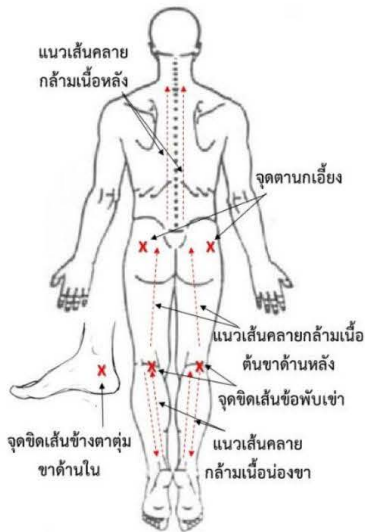
2) จากนั้นเปิดประตูลมที่ตาคู่ด้านใน (รูปที่ 6)

2) ใช้นิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนางกดลงไป
กล้ามเนื้อที่ติดกับหัวกระดูกสะโพก จุดนี้นายบุรี
เรียกว่า “ตานกเอี้ยง”

3) จากนั้นจะพับข้อเข่าของผู้ป่วย ให้สันเท้า
ชิดที่กัน แล้วใช้มือหนึ่งจับที่ปลายเท้า อีกมือจับที่เข่า
จากนั้นใช้มือที่จับเข่าดันขาขึ้นเข้าหาตัวเอง แล้ว
นิ้วหัวแม่มือขีดเส้นที่บริเวณตานกเอี้ยงอีกครั้ง

4) ใช้มือที่อยู่ด้านปลายเท้าของผู้ป่วย จับที่
บริเวณข้อเท้าของผู้ป่วยไว้ แล้วใช้หัวนิ้วมือของมืออีก
ข้างขีดเส้นบริเวณเส้นกึ่งกลางน่อง จากนั้นจะงอพับ
เข่าของผู้ป่วยตั้งฉาก มือด้านศีรษะของผู้ป่วย ใช้สันมือ
กดลงบริเวณข้อพับเข่า มือด้านปลายเท้าของผู้ป่วย
จับข้อเท้าในลักษณะหงายมือ แล้วใช้นิ้วกลางขีดเส้น
บริเวณ ร่องข้าง ๆ ตาคู่ หลังจากนั้นก็ปล่อยขา
ผู้ป่วยลงให้อยู่ในลักษณะราบ แล้วใช้มือด้านปลายเท้า
ของผู้ป่วยจับข้อเท้าไว้ในลักษณะหงายมือ แล้วใช้มือ

ด้านศีรษะของผู้ป่วย โดยใช้สันมือคลายกล้ามเนื้อบริเวณกึ่งกลางน่อง (รูปที่ 7)



รูปที่ 7 แนวเส้นการนวด และจุดขัดเส้นในผู้ป่วย

ปวดหลังส่วนล่าง

นายบุรีจะแนะนำให้ผู้ป่วยต้องยืดเส้น ยืดกล้ามเนื้อที่หลังและขาทุกวัน เพื่อลดอาการตึงของกล้ามเนื้อ และจะทำการนัดผู้ป่วยมารับการรักษาต่อเนื่องในอีก 3 วันข้างหน้า

4.5 กระบวนการรักษาโรคไมเกรน

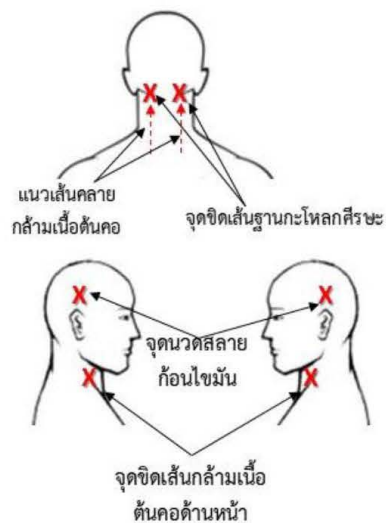
นายบุรีได้ให้สัมภาษณ์ว่า “...อาการของโรคไมเกรน จะเกิดจากก้อนไขมันที่มีขนาดเล็กเท่าเม็ดทรายจำนวนหลายก้อน ไปอุดตันที่เส้นเลือดในสมองของผู้ป่วย ทำให้เกิดอาการปวดหัวขึ้น...” ซึ่งขั้นตอนการรักษาจะมีความคล้ายกับการนวดส่วนคอและศีรษะในผู้ป่วยอัมพฤกษ์-อัมพาต โดยมีขั้นตอนดังนี้

1) ผู้ป่วยนั่งเหยียดขา หมอนวดขีดเส้นบริเวณกล้ามเนื้อด้านข้างต้นคอ

2) ใช้หมอนวดคลายเส้นบริเวณกล้ามเนื้อต้นคอทั้งสองข้าง (นายบุรีเรียกว่า “เส้นเลือดเข้าสมอง”)

3) ขีดเส้นฐานกะโหลกทั้งสองข้าง เพื่อเปิดให้เลือดไหลขึ้นสมองได้มากขึ้น (นายบุรีเรียกว่า “จุดเส้นเลือดเข้าสมอง”)

4) ใช้มือทั้งสองข้าง นวดบริเวณด้านข้างของศีรษะทั้งสองข้างพร้อมกัน โดยการใช้นิ้วกลางในการนวดขีดเส้น โดยเป็นการนวดเพื่อคลายหรือทำให้ก้อนเม็ทรายสลายหายไป และทำให้เลือดไหลเวียนดีขึ้น ซึ่งจุดนี้จะใช้เวลาในการนวดนานเป็นพิเศษ (รูปที่ 8)



รูปที่ 8 แนวเส้นการนวด และจุดขัดเส้นในผู้ป่วยไมเกรน

หลังจากทำการนวดรักษาเสร็จ นายบุรีจะนัดผู้ป่วยมาทำการรักษาต่อเนื่องและติดตามอาการโดยจะนัดทำการรักษาอีก 3 วันถัดไป

4.6 ประสิทธิภาพการรักษา

จากผลการศึกษาประสิทธิภาพการรักษาโรค อัมพฤกษ์-อัมพาต สะบ้าจม ข้อเข่าเสื่อม ปวดหลัง ส่วนล่าง และไมเกรน ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 131 คน ตั้งแต่เดือน พฤษภาคม 2564 - กรกฎาคม 2564 และ ใช้ค่าเฉลี่ยร้อยละในการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่ากลุ่ม ตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 95 ราย คิดเป็น ร้อยละ 72.52 ใช้การแบ่งอายุตามหลักการแพทย์แผน ไทย โดยแบ่งเป็น 2 ช่วงอายุ กลุ่มตัวอย่างจะมีอายุ ในช่วงปัจฉิมวัย (อายุ 32 - สิ้นอายุขัย) มากถึง 111 คน คิดเป็นร้อยละ 84.73 และกลุ่มมัชฌิมวัย (อายุ 16- 32 ปี) จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 15.27 ด้าน ระยะเวลาการเจ็บป่วยก่อนเข้ารับการรักษา กับนายบุรี พบว่ากลุ่มผู้ป่วยโรคสะบ้าจม ข้อเข่าเสื่อม ปวดหลัง ส่วนล่าง และไมเกรน จะมีระยะเวลาเจ็บป่วยก่อนเข้า รับการรักษาส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วง 1-6 เดือน จำนวน 113 ราย คิดเป็นร้อยละ 86.26 รองลงมาเป็นกลุ่ม ผู้ป่วยอัมพฤกษ์-อัมพาต จะมีระยะเวลาการเจ็บป่วยที่ นานกว่า จะอยู่ในช่วง 1-5 ปี จำนวน 18 ราย คิดเป็น ร้อยละ 13.74 ประสิทธิภาพในการรักษา ด้วย กระบวนการนวดขีดเส้นโดยใช้การเปรียบเทียบก่อน และหลังเข้ารับการรักษาพบว่าในกลุ่มผู้ ป่วย อัมพฤกษ์-อัมพาตสามารถรักษาจนเห็นการ

เปลี่ยนแปลงซึ่งแบ่งได้ 3 ระดับ คือ 1) ระดับที่ทำให้ ผู้ป่วยพอที่กลับมาพึ่งพาตนเองในการดำเนิน ชีวิตประจำวันได้สามารถทานข้าวต้มน้ำได้เอง เดินได้ เองโดยใช้ไม้ค้ำยัน จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.11 2) ระดับที่ผู้ป่วยยังคงมีอาการอยู่ ไม่หายขาด แต่มีแนวโน้มของอาการเป็นไปในทางที่ดีขึ้น จำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.33 3) ระดับที่ไม่หาย หรือไม่ มีอาการดีขึ้นเลยหลังเข้ารับการรักษา จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.56

ส่วนกลุ่มผู้ป่วยโรคสะบ้าจม ข้อเข่าเสื่อม ปวดหลังส่วนล่าง และไมเกรน จำนวน 113 คน สามารถจำแนกอาการหลังเข้ารับการรักษา ได้ 3 ระดับเช่นเดียวกัน 1) ระดับที่หายเป็นปกติไม่มีอาการ อีกเลยจำนวน 17, 3, 4 และ 2 ราย ตามลำดับ คิด เป็นร้อยละ 68, 11.54, 11.77 และ 7.14 2) ระดับที่ ยังคงมีอาการอยู่แต่มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น หรือเป็นๆ หายๆ จำนวน 5, 18, 20 และ 20 ราย คิด เป็นร้อยละ 20, 69.23, 58.82 และ 71.43 ตามลำดับ 3) ระดับที่อาการไม่ดีขึ้นเลยและยังคงมีอาการ เจ็บป่วยอยู่หรือไม่หาย จำนวน 3, 5, 10 และ 6 ราย ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 12, 19.23, 29.41 และ 21.43 ตามลำดับ

สรุปและอภิปรายผล

จากการรวบรวมภูมิปัญญาการขีดเส้น นายบุรี แก้วคำ และศึกษาประสิทธิผลในการรักษา โรคอัมพฤกษ์-อัมพาต สะบักจม ข้อเข่าเสื่อม ปวดหลัง ส่วนล่าง และไมเกรน ในกลุ่มตัวอย่าง พบว่า

1. ภูมิปัญญาการขีดเส้น

นายบุรี ได้รับการสืบทอดภูมิปัญญาการขีดเส้นต่อจากมารดา ซึ่งเป็นการสืบทอดกันภายในครอบครัวของหมอฟันบ้านจากมารดาสู่บุตรชาย นอกจากนี้ตัวหมอฟันบ้านยังต้องใช้เวลาฝึกฝน เรียนรู้ และสั่งสมประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วย ควบคู่ไปกับการดำรงตนอยู่ในศีลธรรม จารีตประเพณีอันดีงามของหมอฟันบ้าน มากกว่า 20 ปี จนสำเร็จวิชา จึงสามารถยกครูสืบทอดวิชาขีดเส้นต่อจากมารดาได้ กระบวนการขีดเส้นรักษาของนายบุรีนั้น จะประกอบไปด้วยการซักประวัติ-ตรวจร่างกายเบื้องต้น การนวดรักษา และการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย

2. การสืบทอดภูมิปัญญา

ในการสืบทอดภูมิปัญญานั้นจะมีวิธีการและขั้นตอนในการเรียนรู้กับนายบุรี แก้วคำ ตั้งแต่การฝากตัวเป็นศิษย์โดยต้องปฏิบัติตามคำสั่งสอนของอาจารย์ อย่างเคร่งครัด ร่วมกับการดำรงตนเองให้อยู่ในศีลธรรม หรือจารีตประเพณีอันดีงามของหมอฟันบ้าน ในด้านการเรียนรู้วิชาการขีดเส้นนั้น จะไม่มี

ตำราหรือหนังสือให้อ่าน หากแต่ต้องใช้ความพยายาม ความมานะ และอดทนของตนเองร่วมกับการฝึกฝน วิชาการขีดเส้น และสั่งสมประสบการณ์ในการรักษา เพื่อให้สำเร็จวิชา จนอาจารย์เห็นว่าสามารถทำการรักษาผู้ป่วยได้ด้วยตนเอง จึงจะได้รับการยกครูต่อจากอาจารย์

3. กระบวนการรักษา

กระบวนการรักษาของนายบุรี แก้วคำ นั้น จะประกอบไปด้วยการยกชั้น 5 เพื่อบูชาครูบาอาจารย์ก่อนทำการรักษาผู้ป่วยทุกครั้ง จากนั้นจะทำการตรวจร่างกายและซักประวัติเบื้องต้น การนวดรักษา และการให้คำแนะนำหลังการรักษา ซึ่งในแต่ละโรคจะมีกระบวนการรักษาที่แตกต่างกันออกไป และระยะเวลาที่ใช้ในการรักษาโรคนั้นก็ขึ้นอยู่กับความหนัก เบา ของอาการของผู้ป่วยเอง และปัจจัยที่ส่งให้ตัวผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น จนสามารถรักษาให้หายขาดได้ หรือไม่หายเลยนั้น ก็ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนจากครอบครัวที่มีความพร้อมทั้งการช่วยเหลือและดูแลอย่างใกล้ชิด จะพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมากนั้นเป็นผู้ชายซึ่งเป็นหัวหน้าครอบครัวและเสาหลัก เมื่อเกิดโรคหรืออาการเจ็บป่วยจึงไม่สามารถทำงานหาเงินมาเลี้ยงดูครอบครัวได้ ทำให้ปัจจัยที่จะใช้ในการรักษาตัวผู้ป่วยเอง หรือไม่ว่าจะเป็นค่าเดินทาง ค่ายา ค่าอาหารที่ส่งผลดีต่อสุขภาพก็มีความขัดข้องหรือติดขัด ด้านระยะเวลาการเจ็บป่วยก่อนมาเข้ารับการ

รักษาก็มีส่วนสำคัญ จะพบว่าผู้ป่วยที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยช่วง 1 - 6 เดือน จะสามารถรักษาให้หายหรือทำให้อาการดีขึ้นได้มากกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยมากกว่า 1 ปี นอกจากนี้การปฏิบัติตามคำแนะนำของหมอพื้นบ้านเองก็มีส่วนที่ส่งผลต่ออาการของผู้ป่วย ทั้งในเรื่องการมารับการรักษาอย่างต่อเนื่องและระหว่างที่อยู่ที่บ้านผู้ป่วยได้ทำกายบริหารหรือยืดเหยียด และตัวผู้ป่วยได้งดเว้นจากกิจกรรมที่ทำให้มีอาการเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้นหรือไม่

อภิปรายผล

จากการศึกษา รวบรวมองค์ความรู้ ภูมิปัญญา การขีดเส้นของ นายบุรี แก้วคำ หมอนวดพื้นบ้าน และศึกษาประสิทธิภาพการรักษาโรคที่มีความชำนาญ 5 โรค ด้วยกระบวนการขีดเส้นหมอพื้นบ้าน โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่เข้ามารับการรักษที่บ้าน จำนวน 131 ราย ซึ่งพบว่ามีประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

1. การสืบทอดภูมิปัญญา

ตั้งแต่สมัยโบราณภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน หรือการแพทย์พื้นบ้านนั้นอยู่คู่กับวิถีชีวิตของคนไทย และมีบทบาทต่อวิถีชีวิตของชุมชนเป็นอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นด้านจารีตประเพณี ด้านความเชื่อ รวมไปถึงศาสนา ซึ่งมีการสืบทอดภูมิปัญญามาอย่างต่อเนื่อง จากรุ่นสู่รุ่น โดยอดีตจะไม่มีตำรา หรือหนังสือไว้จดบันทึกข้อมูล วิธี ขั้นตอน หรือกระบวนการรักษาของหมอพื้นบ้าน หากแต่จะใช้การสอนแบบตัวต่อตัว การสังเกต จดจำ หรือท่องจำ โดยถ่ายทอดจากอาจารย์สู่

ลูกศิษย์ จากบรรพบุรุษ หรือบิดามารดาสู่ลูกหลานในวงศ์ตระกูลหมอฟันบ้านเอง เพื่อเป็นการอนุรักษ์ หรือรักษาไว้ซึ่งภูมิปัญญาให้คงอยู่ต่อไปซึ่งจากการศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลจะพบว่านายบุรี แก้วคำ นั้นได้รับการสืบทอดภูมิปัญญาการขีดเส้นต่อจากมารดาและได้ฝึกฝนวิชา สัมผัสประสบการณ์การรักษามาอย่างยาวนาน จนสามารถแยกครุต่อจากมารดาได้ เป็นการสืบทอดภูมิปัญญาทางครอบครัวหรือตระกูลของหมอฟันบ้านเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ธนิตา ชุนบุญจันทร์⁴ ในการศึกษาพื้นฐานการนวดภาคอีสานพบว่ากระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาและองค์ความรู้ นั้น หมอเส้นพื้นบ้านอีสานส่วนใหญ่มีญาติรุ่นก่อนเป็นหมอเส้นอยู่ก่อนแล้ว และบรรพบุรุษที่เป็นหมอฟันบ้านต้องการที่จะอนุรักษ์ภูมิปัญญาการรักษาแบบพื้นบ้านไว้ จึงได้สืบทอดต่อให้กับลูกหลานในวงศ์ตระกูลของตนเอง

ซึ่งในขั้นตอนการเรียนรู้ภูมิปัญญาการขีดเส้นนั้นจะไม่มีตำราหรือหนังสือใด ๆ ให้อ่านหรือท่องจำเลย หากแต่ต้องมีใจรักในวิชาการขีดเส้น ต้องใช้ความพยายามในการท่องจำคาถาต่าง ๆ รวมไปถึงจะต้องใช้การสังเกต จดจำ หมั่นฝึกฝนฝีมือ และไม่หยุดที่จะเรียนรู้อยู่เสมอ นอกจากนี้ต้องเป็นผู้มีคุณธรรม ไม่มีจิตใจอกุศล ไม่คือนำเอาวิชาที่เรียนไปหาการในทางที่ผิดหรือเอาไรต์เอาเปรียบผู้อื่น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของนักวิชาการสาขา

วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช⁵ ที่ระบุว่า บุคคลที่จะเป็นหมอพื้นบ้าน ต้องอาศัยความพยายาม ความอดทน ความพากเพียร ต้องจดจำคำสอน คาถาอาคมต่าง ๆ และต้องหมั่นคอยสังเกตติดตามไถ่ถามจากครูอาจารย์อยู่เสมอ และต้องอยู่ในหลักธรรมของพระพุทธศาสนา หรือจารีตประเพณีอันดีงามของชุมชน ที่มีการสืบทอดกันมาตั้งแต่บรรพบุรุษ

2. ประสบการณ์ในการรักษา

นายบุรี แก้วคำ นั้นเป็นหมอขีดเส้น ที่เป็นที่ยอมรับและพูดถึงในเรื่องของฝีมือการขีดเส้นรักษา จนถึงทุกวันนี้มันเกิดจากการเก็บเกี่ยวประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วย มากกว่า 50 ปี ทำให้เกิดความชำนาญในการขีดเส้น จนมีผู้ป่วยมาเข้ารับการรักษาอยู่เสมอ ไม่ว่าจะเป็นในจังหวัดศรีสะเกษเอง หรือจากจังหวัดอื่น หรือแม้กระทั่งภูมิภาคอื่น ก็ยังมีผู้ป่วยเดินทางเข้ามาได้รับการรักษาอยู่ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สิริรัตน์ จันทระโน⁶ ที่ศึกษาภูมิปัญญาของหมอนวดพื้นบ้าน จำนวน 5 คน ทุกคนมีอายุ 60 ปีขึ้นไป ผลการศึกษาพบว่าหมอพื้นบ้านทั้ง 5 คน นั้นจะมีประสบการณ์การนวดเฉลี่ยอยู่ที่ 40.20 ปี ถึงจะเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชน และบุคคลภายนอก

3. ประสิทธิภาพของการรักษา

จากผลการศึกษาประสิทธิภาพของการรักษา กลุ่มผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์-อัมพาต ด้วยกระบวนการขีด

เส้นของนายบุรี แก้วคำ นั้นจะประกอบไปด้วยการซักประวัติ ตรวจร่างกายเบื้องต้น การนวดรักษา และการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย ซึ่งกระบวนการรักษาในแต่ละโรคจะมีความแตกต่างกันออกไป ในการขีดเส้นนี้นายบุรี แก้วคำ จะใช้ปลายนิ้วโป้งกดลงบนเส้นเลือดและเส้นลมของผู้ป่วยตามแนวเส้นแล้วสะกิดเส้น ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้การไหลเวียนของเลือดและลมในร่างกายไหลเวียนดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ราตรี พระนคร⁷ ที่ศึกษาเกี่ยวกับภูมิปัญญาของการนวดรักษา อัมพฤกษ์-อัมพาต ของแม่จันลี เปลี้นอก เป็นการรักษาโรคโดยการนวดที่เรียกสั้นๆ ว่า “การขีดเส้น” ร่วมกับการใช้สมุนไพร ซึ่งในงานวิจัยชิ้นนี้ได้ให้นิยามการขีดเส้นไว้ว่า เป็นเทคนิคการนวดพื้นบ้านแบบอีสาน(E-san Indigenous Massage Technique) หมายถึง การใช้นิ้วหัวแม่มือกดลงบริเวณเส้นแล้วใช้ปลายนิ้วสะกิดเส้นให้เคลื่อนที่ หรือเรียกสั้น ๆ ว่า “การขีดเส้น” แรงกดที่ใช้ต้องพอดี หากแรงเกินไปจะทำให้เส้นเลือดฝอยแตกซ้ำ และมีอาการเขียวซ้ำ ซึ่งจะมีปัญหาในผู้ป่วยอัมพฤกษ์-อัมพาต ที่ไม่รับรู้ถึงความเจ็บปวดหรืออาการบาดเจ็บของตนเอง การขีดเส้นทำให้เส้นคลายออกจากกัน ให้การไหลเวียนของเลือดลมในส่วนนั้น ๆ ไม่ติดขัด ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยอัมพฤกษ์-อัมพาตมีอาการที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

การนำภูมิปัญญามาสังเคราะห์ เพื่อจัดทำมาตรฐานทำคู่มือในการขีดเส้นรักษาผู้ป่วย และสามารถนำคู่มือไปขยายผลการดำเนินงานในกลุ่มคนที่สนใจอยากจะได้ศึกษาภูมิปัญญานี้ หรือนำเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขเพื่อใช้เป็นแนวทางในการรักษาของแพทย์ทางเลือกต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณ นายบุรี แก้วคำ ผู้ให้ข้อมูลภูมิปัญญาการขีดเส้นอย่างไม่ปิดบัง ขอขอบคุณโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลละทาย และโรงพยาบาลกันทรารมย์ ที่ให้การสนับสนุนในการลงพื้นที่เก็บข้อมูลเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. ชีรยา วรปานิ, ปองพล วรปานิ. การศึกษาองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านจากหมอพื้นบ้านในจังหวัดตาก. วารสารวิจัยราชภัฏเชียงใหม่ 2561; 16: 115-26.
2. กมลทิพย์ สุวรรณเดช, จิราภรณ์ บุญมาก. บันทึกภูมิปัญญาเหยียบเหล็กแดงกรณีหมอสง่า พันธุ์สายศรี. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2557; 22: 99-102.
3. สุพรรณิกา ใจสมัน, สนั่น ศุภธีรสกุล. การศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไทย กรณีศึกษา หมอประวิทย์ แก้วทอง. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ 2557; 16: 161-84
4. กองการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการศึกษา เรื่องพื้นฐานการนวดพื้นบ้านภาคอีสาน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2560.
5. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (2550). เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพการแพทย์แผนไทย. หน่วยที่ 8-15 (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
6. สิริรัตน์ จันทระโน, เจนระวี สว่างอารีรักษ์, ธนิดา ชุนบุญจันทร์. ภูมิปัญญาการนวดพื้นบ้านกรณีศึกษาหมอนวดพื้นบ้าน 5 ราย. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2562; 17: 27-41.
7. ราตรี พระนคร, เจน พระนคร. การศึกษาภูมิปัญญาของการนวดรักษาอัมพฤกษ์-อัมพาต: กรณีศึกษาแม่จันลี เป็เลียนเอก. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2560; 15: 30-44.