

“เหยียบเหล็กแดง” : ภูมิปัญญาท้องถิ่นในสังคมชาวนาอีสาน
บ้านหินตั้ง ตำบลข้าวสาร อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี
“Stepping on Hot Red Steel”: Local wisdom of Isan farmers
in Ban Hin Tang of Khao San sub-district, Ban Phue district,
Udon Thani province

Received: *March 10, 2019*

Revised: *May 16, 2019*

Accepted: *July 18, 2019*

สุนิตย์ เหมนิล

Sunit Hemanil

สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี (บึงกาฬ)

Department of Public Administration Udon Thani Rajabhat University (Buengkan)

sunit@udru.ac.th

บทคัดย่อ

บทความนี้มุ่งศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านที่ให้การรักษาดังด้วยวิธีการเหยียบเหล็กแดงในหมู่บ้านหินตั้ง ตำบลข้าวสาร อำเภอบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 12 คน ประกอบด้วย หมอพื้นบ้าน ผู้นำชุมชน ญาติของหมอพื้นบ้าน โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม จัดระบบข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และนำเสนอผลการศึกษาแบบพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า หมู่บ้านหินตั้งมีหมอพื้นบ้านที่ทำการรักษาดังด้วยวิธีการการเหยียบเหล็กแดง เพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อและกระดูก ในอดีตการรักษารูปแบบนี้เป็นที่นิยมอย่างยิ่ง แต่ปัจจุบันด้วยการพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์และการแพทย์ ผู้คนสามารถเข้าถึงระบบสาธารณสุขสมัยใหม่ได้อย่างสะดวกมากขึ้น ทำให้การรักษาของหมอพื้นบ้าน ถูกลดละบทบาทและความสำคัญลง ส่งผลต่อการขาดผู้สืบทอดด้วย กระนั้นก็ตาม การเหยียบเหล็กแดงก็ยังมีได้สูญหายไปจากสังคมบ้านหินตั้งแต่อย่างใด สะท้อนให้เห็นว่า การรักษาในรูปแบบดังกล่าว ยังมีความสำคัญต่อวิถีชีวิตของผู้คน ถือได้ว่าเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีคุณค่า ดังนั้น จึงควรรักษาและสืบทอดให้คงอยู่คู่สังคมชาวนาอีสานสืบไป

คำสำคัญ : เหยียบเหล็กแดง, ภูมิปัญญา, หมอพื้นบ้าน, ชาวนาอีสาน

Abstract

This article aims to examine wisdom of traditional healers who cure patients through stepping on hot red steel. in Ban Hin Tang of Khao San Sub-district, Ban Phue District, Udon Thani Province. Data collection was done by using in-depth interview, and non-participant observation with 12 samples who were traditional healers, village heads, and relatives of the traditional healers. The data acquired was systematically organized, analyzed, and revealed through descriptive analysis. Results indicated that Ban Hin Tang was found to have traditional healers who still cured patients' musculoskeletal disorders towards stepping on hot red steel. Formerly, this treatment was popular and widely practiced among rural community. However, today medical science has been developed, which makes the villagers access modern public health systems more easily and conveniently. Consequently, the traditional healers' treatment and importance have been overshadowed, effecting on a deficiency of inheritors. In fact, the treatment by stepping on hot red steel has not been disappeared from Ban Hin Tang yet. This reflects that the treatment is still important to the villagers' way of life. Therefore, the treatment by stepping on hot red steel accepted as valuable local wisdom should be preserved and inherited for Isan farmer community enduringly.

Keywords: stepping on hot red steel, wisdom, traditional healers, Isan farmers

1. บทนำ

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง “ภูมิปัญญาท้องถิ่นบ้านหินตั้ง อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี” โดยผู้วิจัยได้นำผลการศึกษาส่วนที่เกี่ยวกับภูมิปัญญาหมอพั้นบ้านในหมู่บ้านหินตั้งที่เน้นเฉพาะการรักษาด้วยวิธีการเหยียบเหล็กแดง ซึ่งเป็นการรักษาแบบพื้นบ้านในสังคมชาวนาอีสาน เพื่อรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และกระดูก จากกิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ทั้งการทำการเกษตร การเดินทาง เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยได้นำผลศึกษาที่เกี่ยวข้องมาประมวลข้อมูลเพิ่มเติมเป็นการเฉพาะ เพื่อวิเคราะห์การรักษาของหมอพั้นบ้านด้วยวิธีการเหยียบเหล็กแดง ได้แก่ ภูมิหลังขององค์ความรู้ และเหตุจูงใจ เทคนิควิธี และอุปกรณ์ในการรักษา มุมมองด้านประโยชน์และความสำคัญ ตลอดจนความท้าทายของหมอพั้นบ้าน “เหยียบเหล็กแดง” ในโลกสมัยใหม่

ภาคอีสาน โดยเฉพาะในเขตพื้นที่ชนบท หรือพื้นที่นอกเขตเมือง ผู้คนส่วนใหญ่อยู่ในสังคมเกษตรกรรมมาอย่างช้านาน ถึงแม้ว่าในปัจจุบันนโยบายการพัฒนาประเทศมีพลังมากพอจนนำมาสู่การเปลี่ยนแปลงในภูมิภาคนี้ แต่ก็ไม่สามารถปฏิเสธได้เลยว่า ภาคอีสานในพื้นที่นอกเขตเมือง ยังใช้ชีวิตอยู่ในสังคมเกษตรกรรมมากกว่าการเป็นสังคมอุตสาหกรรม ดังนั้น วิถีชีวิตที่อยู่ในสังคมเกษตรกรรม หากประสบปัญหาเรื่องสุขภาพและการดูแลสุขภาพในยามที่เจ็บป่วย รูปแบบการรักษาสุขภาพของชาวบ้านจะมีรูปแบบผสมผสานกันระหว่างการรักษาแผนโบราณกับการรักษาแผนปัจจุบัน ทั้งสองรูปแบบมีความสำคัญอย่างยิ่ง แต่การตัดสินใจเข้ารับการรักษาขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของอาการที่ตนเองวินิจฉัยในเบื้องต้น ดังนั้นกล่าวได้ว่า หากชาวบ้านมีอาการเจ็บป่วย ก็จะเลือกรักษาอยู่สองทาง คือ รักษาที่โรงพยาบาล หรือไม่ก็รักษาที่หมอพั้นบ้านนั่นเอง

บริบทชุมชนบ้านหินตั้ง “บ้านหินตั้ง” เป็นหมู่บ้านหนึ่งในพื้นที่นอกเขตเมืองของภาคอีสาน ตามการแบ่งพื้นที่การปกครองถูกจัดอยู่ในพื้นที่ของอำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี หมู่บ้านแห่งนี้อยู่ห่างจากตัวเมืองอุดรธานีไปตามเส้นทางสายอุดรธานี-บ้านผือ ระยะทางประมาณ 54 กิโลเมตร และห่างออกจากอำเภอบ้านผือ ระยะทางประมาณ 15 กิโลเมตร พื้นที่การปกครอง และการทำมาหากิน บ้านหินตั้ง (หมู่ 5) เป็น 1 ใน 10 หมู่บ้านภายใต้การกำกับดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบลข้าวสาร อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี มีจำนวน 111 ครัวเรือน แบ่งเป็นประชากรชาย 255 คน หญิง 275 คน รวม 530 คน ส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 90 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มากสุดเป็นการทำนา (นาปีเท่านั้น) และทำสวน ทำไร่ ที่สำคัญได้แก่ ปลูกอ้อย มันสำปะหลัง และยางพารา ส่วนวัยหนุ่มสาวนิยมเดินทางไปทำงานต่างประเทศ จึงส่งผลให้กลุ่มวัยเด็ก วัยกลางคน และวัยผู้สูงอายุ เป็นประชากรหลักที่อาศัยอยู่ในปัจจุบัน

ลักษณะเชิงกายภาพพื้นที่บ้านหินตั้ง มีลักษณะคล้ายหลังเต่า ตรงกลางยกสูง ถัดจากนั้นจะลาดเอียงลงเรื่อยๆ กลายเป็นที่ลุ่ม จุดที่สร้างบ้านเรือนเป็นจุดศูนย์กลางของหมู่บ้าน โดยการสร้างบ้านเรือนชาวบ้านจะสร้างรวมกลุ่มกัน ส่วนพื้นที่บริเวณรอบๆ จะเป็นพื้นที่สำหรับการเกษตรของชาวบ้าน ซึ่งลักษณะเชิงกายภาพแบบนี้ ในสมัยก่อนชาวบ้าน จึงมีปัญหาเรื่องน้ำสำหรับอุปโภคและบริโภคค่อนข้างมาก เนื่องจากบริเวณใกล้ๆ ที่อยู่อาศัยไม่สามารถเก็บกักน้ำได้ ซึ่งระบบชลประทาน ระบบประปาขณะนั้นยังไม่มี ชาวบ้านต้องออกเดินทางไปตักน้ำจากแหล่งน้ำท้ายหมู่บ้านมาเก็บไว้ในครัวเรือน แต่ปัจจุบันปัญหาดังกล่าวลดลงเนื่องจากมีระบบประปาหมู่บ้าน และบางครัวเรือนได้ขุดบ่อ ขุดสระเพื่อเก็บกักน้ำไว้ใช้ประโยชน์แล้ว



รูปที่ 1 ภาพถ่ายทางอากาศบ้านหินตั้งจากเครื่องบินบังคับอัตโนมัติ (Drone)

ที่มา : ภาพถ่ายโดยนายมงคล ทะกอง เมื่อวันที่ 7 กันยายน พ.ศ. 2560

ทั้งนี้จากการเป็นสังคมเกษตรกรรมที่ต้องใช้แรงงานและพลังกำลังหนักอย่างต่อเนื่อง ทำให้คนในหมู่บ้านมีการอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และกระดูก โดยเฉพาะส่วนกระดูกสันหลัง กล้ามเนื้อต้นขา ต้นแขน ซึ่งในหมู่บ้านหินตั้งมีหมอพื้นบ้านรับให้การรักษาอาการดังกล่าวด้วยวิธีการแบบโบราณ โดยการเหยียบเหล็กแดง ซึ่งถือได้ว่าเป็นประโยชน์ต่อชาวบ้าน เนื่องจากประหยัดค่าใช้จ่าย และไม่ต้องเสียเวลาเดินทางไปรักษาในเมือง ถือเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้ผู้คนชุมชนเลือกที่จะรักษากับหมอพื้นบ้าน

อย่างไรนั้น หมอพื้นบ้านในหมู่บ้านหินตั้ง ถึงแม้จะมีความสำคัญดังที่กล่าวถึง แต่กลับพบว่า องค์ความรู้ในภูมิปัญญานั้นมีเฉพาะอยู่ในตัวผู้เป็นเจ้าของเท่านั้น ซึ่งเป็นผู้สูงอายุ ไม่มีการบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ตลอดจนขาดผู้สืบทอดอย่างจริงจัง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านที่ให้การรักษาด้วยวิธีการเหยียบเหล็กแดงในหมู่บ้านหินตั้ง เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาภูมิปัญญาในด้านนี้ และส่งเสริมให้มีการนำมาปรับใช้ประโยชน์ต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา

ศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านที่ให้การรักษาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และกระดูก ด้วยวิธีการเหยียบเหล็กแดงในหมู่บ้านหินตั้ง ตำบลข้าวสาร อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

3. ขอบเขตการศึกษา

ด้านพื้นที่ คือ หมู่บ้านหินตั้ง หมู่ที่ 5 ตำบลข้าวสาร อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

ด้านผู้ให้ข้อมูล จำแนกเป็น 2 กลุ่ม รวม 12 คน ดังนี้ ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ หมอพื้นบ้านที่รับให้การรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อ และปวดกระดูก ด้วยวิธีการเหยียบเหล็กแดงในหมู่บ้านหินตั้ง และต้องได้รับการ

ยอมรับจากชาวบ้านว่า เป็นผู้รักษาที่มีความชำนาญอย่างแท้จริง ซึ่งพบว่า มีจำนวน 2 คน และผู้ให้ข้อมูลรอง คือ ผู้นำชุมชน ญาติของหมอพื้นบ้าน จำนวน 10 คน

ด้านระยะเวลาในการศึกษา คือ ในระหว่างเดือนกันยายน พ.ศ. 2560 - เดือนธันวาคม พ.ศ. 2561

4. นิยามศัพท์เฉพาะ

เหล็กแดง หมายถึง เหล็กผาน หรือเหล็กใบผานที่ใช้สำหรับไถนา ซึ่งได้นำมาเผาไฟด้วยเตาถ่านที่ร้อนระอุ จนเหล็กผานมีความร้อนสูง ส่วนหนึ่งเปลี่ยนเป็นสีส้ม หรือสีแดง

หมอพื้นบ้าน หมายถึง ผู้ที่มีองค์ความรู้ มีความชำนาญในการรักษาผู้ป่วย ที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อ และกระดูกแบบพื้นบ้าน โดยวิธีการเหยียบเหล็กแดง มีประสบการณ์ในการรักษาไม่น้อยกว่า 10 ปี และรู้จักปรับใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในหมู่บ้าน มาเป็นองค์ประกอบในการรักษา

ผู้นำชุมชน หมายถึง ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วย และอดีตผู้ใหญ่บ้านของหมู่บ้านหินตั้ง

ผู้ป่วย หมายถึง ผู้ที่เจ็บป่วยมีอาการผิดปกติของร่างกาย และมีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และกระดูก

ชาวนาอีสาน หมายถึง ชาวบ้านที่ทำนา และอาศัยอยู่ที่หมู่บ้านหินตั้ง ตำบลข้าวสาร อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

5. วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ กิจกรรมแรกเริ่มเกิดจากลงพื้นที่เก็บข้อมูลภาคสนามสำรวจว่าในหมู่บ้านหินตั้ง มีใครเป็นหมอพื้นบ้านที่รักษาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และกระดูกด้วยวิธีการเหยียบเหล็กแดงบ้าง ต่อมาใช้วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ร่วมกับการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม

ทั้งนี้ การกำหนดกรอบแนวคิดของการศึกษา สะท้อนผ่านแนวคำถามที่ผู้วิจัยได้มีการเตรียมไว้ก่อน อาทิ ประวัติส่วนตัว ภูมิหลังขององค์ความรู้ ขั้นตอนและวิธีการรักษา ตลอดจนสถานะและการดำรงอยู่ของหมอเหยียบเหล็กแดงเป็นอย่างไร อย่างไรก็ตามผู้วิจัยก็ไม่ได้ใช้คำถามเฉพาะที่เตรียมไว้ สามารถมีคำถามใหม่ขึ้นมาได้ระหว่างการสนทนา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและครบถ้วน โดยระหว่างการสนทนามีการบันทึกเสียง เพื่อให้การสัมภาษณ์ราบรื่นมากที่สุด พอได้ข้อมูลมาแล้วผู้วิจัยนำมาถอดเทป จัดระบบข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการศึกษาแบบพรรณนา

6. สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ต้องใช้เวลาร่วมกับผู้ให้ข้อมูลนาน เนื่องจากมีความต้องการให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน และมีความสมบูรณ์มากที่สุด ดังนั้น ผู้วิจัยได้แจ้งขอให้การเข้าร่วมกิจกรรมเป็นไปด้วยความสมัครใจ และตามความสะดวก ทั้งเวลา และสถานที่ ตลอดจนผู้ให้ข้อมูลสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา รวมถึงการขออนุญาตจากผู้ให้ข้อมูลทุกคน เกี่ยวกับการเปิดเผยรายละเอียดส่วนตัว ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และภาพถ่ายกิจกรรม ซึ่งก่อนการเผยแพร่ในครั้งนี้ ได้รับการอนุญาตจากทุกคนเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

7. “ภูมิปัญญา” กับ “หมอพื้นบ้าน”: นิยาม และความสำคัญ

คำว่า ภูมิปัญญา Royal Academy. (2013, p.872) ได้ให้นิยามไว้อย่างกระชับว่า หมายถึง “พื้นฐานความรู้ความสามารถ” ส่วนในงานของ Na thalang (1997) เรื่อง ภูมิปัญญาชาวบ้านสี่ภาค: วิถีชีวิตและกระบวนการเรียนรู้ของชาวบ้านไทย จัดพิมพ์ครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2540 ซึ่งงานชิ้นนี้ได้รับการยอมรับว่าเป็นงานที่ชี้ให้เห็นถึงภูมิปัญญาไทยได้อย่างชัดเจน และครอบคลุมทุกภูมิภาคมากที่สุดเรื่องหนึ่ง ให้นิยามของ “ภูมิปัญญา” ไว้ว่า “ความรู้ ความคิด ความเชื่อ ความสามารถ ความเจตนา ที่กลุ่มชนได้จากประสบการณ์ที่สั่งสมไว้ใน การปรับตัวและการดำรงชีพในระบบนิเวศน์ หรือสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมทางสังคม วัฒนธรรม ที่ได้มีพัฒนาการสืบสานกันมา” (Na thalang, 1997, p.11) อย่างไรนั้น ภูมิปัญญาที่เกิดขึ้นในแต่ละพื้นที่ จะมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของผู้คนทั้งทางตรงและทางอ้อม ตลอดจนด้วยบริบทและสภาพแวดล้อมของแต่ละพื้นที่ที่มีความแตกต่างกันย่อมส่งผลให้ภูมิปัญญาในแต่ละท้องถิ่นมีความแตกต่างกันด้วย หรือที่เรียกว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือภูมิปัญญาชาวบ้านนั่นเอง

Narasaj (2018, p.127) ได้อธิบายไว้ว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่นเรื่องการรักษาสุขภาพในสังคมอีสาน ผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญด้านการรักษาสุขภาพ คนอีสานจะเรียกว่า หมอ ซึ่งคำว่า “หมอ” ในภาษาอีสาน หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญ (อาจเป็นหรือไม่เป็นบุคลากรที่มีหน้าที่รักษาอาการป่วยก็ได้ เช่น หมอแคน เป็นผู้สร้างเสียงดนตรีด้านการเป่าแคน เป็นต้น) ทั้งนี้ Department of Development Thai Traditional Medicine and Alternative Medicine (2012) ได้ให้นิยามของ “หมอพื้นบ้าน” ว่า “บุคคลซึ่งมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 10 ปี ด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์พื้นบ้าน...”

ส่วนในการศึกษาของ Yoadsomsuay & Wongtongtair (2009, p.4) ได้กล่าวว่า หมอพื้นบ้าน คือ ศาสตร์ในการรักษาและดูแลสุขภาพของประชาชนที่อาศัยความเชื่อ ความศรัทธา และอาศัยทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก เป็นการพึ่งพาอาศัยกันของชาวบ้าน มีการรักษาทั้งกายและใจควบคู่กันไป หมอพื้นบ้านจะเอาใจใส่ดูแลคนเจ็บป่วยอย่างใกล้ชิด เป็นการรักษาทั้งทางกายและทางใจควบคู่กันไป การรักษาเป็นเรื่องของบุญคุณ ไม่ใช่การเรียกร้องค่าตอบแทน

กล่าวได้ว่า ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน เป็นองค์ความรู้ที่มาจากการสั่งสมประสบการณ์เกี่ยวกับการรักษาอาการเจ็บป่วย หรืออาการผิดปกติทางร่างกายของชาวบ้าน เป็นการรักษาที่ไม่เป็นทางการ แต่มีการดูแลกัน และมีความผูกพันกันอย่างใกล้ชิด ทั้งผู้ให้การรักษา “หมอพื้นบ้าน” กับผู้ป่วยที่เป็นชาวบ้านทั่วไป

8. การทบทวนวรรณกรรม

หมอพื้นบ้าน กับการดำรงอยู่ในท้องถิ่นอีสาน ในงานศึกษาของ Sugsamran (2008) ชี้ให้เห็นว่า การดำรงอยู่ของหมอพื้นบ้านในเขตพื้นที่ชนบทของอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น มีปัจจัยที่สำคัญสรุปได้ดังนี้ หมอพื้นบ้านมีความเข้าใจวิถีชีวิต สังคม วัฒนธรรม และความเป็นอยู่ของคนในชุมชน จึงตอบสนองความต้องการในยามเจ็บป่วยของคนไข้และครอบครัวได้เป็นอย่างดี รวมถึงคนไข้สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก ขั้นตอนในการรักษาไม่ยุ่งยาก รวมถึงไม่เรียกร้องค่ารักษา คนไข้อาจเลือกที่จะสมนาคุณด้วยเงิน หรือสิ่งของได้ตามฐานะของตนเอง

ส่วนงานของ Tipchoi (2014) ที่ศึกษาภูมิปัญญาของหมอน้ำมนต์พื้นบ้านในการรักษาโรคกระดูก ในหมู่บ้านแห่งหนึ่งในอำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ได้ชี้ให้เห็นถึงพลวัตของการดำรงอยู่ของหมอน้ำมนต์ว่า ในอดีตการรักษาของหมอน้ำมนต์มีความสำคัญเป็นอย่างมาก ทั้งกับคนในครอบครัว ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้าน ในยามเจ็บป่วย แต่ปัจจุบันจำนวนคนไข้ที่มารักษาลดจำนวนลงกว่าแต่ก่อน สาเหตุส่วนหนึ่งมาจากความเจริญก้าวหน้าของวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีทำให้วิทยาศาสตร์การแพทย์เจริญก้าวหน้ามากยิ่งขึ้น ส่งผลให้หมอน้ำมนต์ถูกลดระดับความสำคัญลง และเริ่มสูญหายไปจากสังคมไทย

9. ผลการศึกษาการรักษาแผนโบราณของหมอน้ำมนต์พื้นบ้าน “เหยียบเหล็กแดง”

จากการลงพื้นที่ภาคสนาม รวมถึงการสอบถามข้อมูลจากชาวบ้าน ผู้นำและอดีตผู้นำชุมชนในพื้นที่บ้านหินตั้ง ได้แก่ พ่อคนอง ทองบุตรดา ซึ่งเป็นผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน พ่อแก้ว จันทะมัน อดีตผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน พ่อหนูสิน ไชยบุตรดา อดีตผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน พ่อสุรศักดิ์ ไยสว่าง อดีตผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และพ่อเสถียร จำปาสิม เป็นญาติที่ใกล้ชิดของหมอน้ำมนต์ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์รายบุคคลและกิจกรรมสนทนากลุ่ม สรุปได้ว่า ในหมู่บ้านหินตั้ง มีหมอน้ำมนต์ที่ทำการรักษาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และกระดูก ด้วยวิธีการเหยียบเหล็กแดง ที่ชาวบ้านในหมู่บ้านให้การยอมรับในฝีมือว่า เป็นผู้ที่มีภูมิปัญญาการรักษาแผนโบราณ และรับรักษาผู้ป่วยหรือผู้ที่มีอาการผิดปกติของกล้ามเนื้อ และกระดูก มาอย่างต่อเนื่อง มีความเชี่ยวชาญ จากการสั่งสมภูมิรู้และประสบการณ์มาอย่างยาวนาน มีอยู่จำนวน 2 คน ได้แก่ 1) นายเชื้อม ชัยสิงหา อายุ 73 ปี มีประสบการณ์ในการรักษามากกว่า 50 ปี และ 2) นายวิชัย สุนา อายุ 59 ปี มีประสบการณ์ในการรักษามากกว่า 20 ปี ทั้งสองเป็นชาวบ้านหินตั้งโดยกำเนิด



รูปที่ 2 นายเชื้อม ชัยสิงหา



รูปที่ 3 นายวิชัย สุนา

ที่มา: ภาพถ่ายโดยนายวรารุณ ทิวะสิงห์ เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม พ.ศ. 2561

9.1 ภูมิหลังขององค์ความรู้ และเหตุจูงใจ

ประวัติส่วนตัว นายเชื่อม ชัยสิงหา อายุ 73 ปี อยู่อาศัยในหมู่บ้านหินตั้งโดยกำเนิด สำเร็จการศึกษาในระดับประถมศึกษา ชั้นปีที่ 4 ที่โรงเรียนบ้านหินตั้ง ปัจจุบันประกอบอาชีพด้านการเกษตร ทั้งการทำนา ปลูกมันสำปะหลัง ปลูกอ้อย และเลี้ยงควาย ส่วนอีกอย่างที่ทำในช่วงว่างเว้นจากการทำการเกษตร คือ การค้าขายวัว-ควาย หรือ “นายฮ้อยค้าวัว-ควาย” ซึ่งส่วนใหญ่นิยมไปตามตลาดนัดโค-กระบือ ในเขตอำเภอบ้านฝาง และอำเภอสรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี ส่วนด้านพ่อวิชัย อายุ 59 ปี อยู่อาศัยในหมู่บ้านหินตั้งโดยกำเนิด สำเร็จการศึกษาในระดับประถมศึกษา ชั้นปีที่ 4 ที่โรงเรียนบ้านหินตั้ง ปัจจุบันประกอบอาชีพทำนา และการขับรถรับส่งนักเรียน

ภูมิหลังองค์ความรู้ และเหตุจูงใจในการเรียนรู้ พ่อเชื่อม ได้ฝึกฝน และเรียนรู้การเหยียบเหล็กแดงรักษาอาการปวด จากบิดาของตนและครูบาอาจารย์ ครูบาอาจารย์เป็นผู้มีความรู้ในการรักษาแบบพื้นบ้าน ไม่ได้เรียนหรือศึกษาด้านการแพทย์สมัยใหม่จากสถาบันใด เป็นการสั่งสมประสบการณ์มาตั้งแต่อายุ 16-17 ปี ในช่วงแรกที่เรียนรู้นั้น ด้วยความที่ตนเองเป็นคนขยัน และชอบเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ฝึกฝนไม่นานก็เกิดความชำนาญ ผนวกกับมีกระบวนการที่ไม่ซับซ้อนมากนัก แต่ต้องอาศัยทักษะความชำนาญ และความกล้าเป็นพิเศษ ดังข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ว่า

“...อันนี้ กะเตี้นำพ่อ ก่อนนำครู แนวเฮามีควมรู้น้อย เรียนหนังสือกะบ่สูง กะอยากมีวิชา
ความรู้ในด้านอื่นนำ โดยเฉพาะความรู้ที่สามารถช่วยคนอื่นได้นำ”

ส่วนพ่อวิชัยกล่าวว่า ตนเองเรียนรู้วิชาการเหยียบเหล็กแดงมาจากพ่อเชื่อม เนื่องจากเห็นว่าการรักษาด้วยวิธีนี้มีประโยชน์ต่อชาวบ้าน แต่ขาดผู้สืบทอดตนเองก็เลยอยากเรียนรู้ เมื่อมีคนไข้มารักษากับพ่อเชื่อมจึงมาขอศึกษาเรียนรู้ ด้วยการมาช่วยเตรียมอุปกรณ์ ดูแลรักษา และปวารณาตัวเป็นศิษย์ตั้งแต่นั้นมา ซึ่งเรียนรู้อยู่ไม่นานก็สามารถรักษาชาวบ้านได้ แต่ในช่วงแรกใจต้องกล้าๆ หนอย เพราะเหล็กแดงมันร้อน ดังข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ว่า

“...วิชานี้ กะเรียนมาจากตู้เชื่อนั่นละ เห็นว่ามันดีกะเลยมาเรียนเอา เห็นคนมารักษากับ
เรา พ่อกะเลยมาเบิ่ง มาเท็ดของเตรียมของฮ้อยเรา เอาไปเอามากะเลยเท็ดเป็น แต่ตอน
แรกเฮาต้องใจกล้าๆ นำ...”

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ในช่วงแรกๆ หมอพื้นบ้านทั้งสอง ได้ฝึกทักษะการรักษากับคนใกล้ชิดตัวญาติพี่น้องของตนเองก่อน เพื่อให้เกิดชำนาญ ความกล้า และเพิ่มความมั่นใจให้กับตนเอง

สำหรับเหตุจูงใจที่เรียนด้านนี้ หมอพื้นบ้านทั้งสองให้ข้อมูลสอดคล้องกันว่า เพราะอยากช่วยเหลือคน เพราะชาวบ้านมีปัญหาเรื่องสุขภาพร่างกาย โดยเฉพาะอาการเกี่ยวกับเส้นเอ็นตึง อาการปวดเมื่อยร่างกาย ปวดกล้ามเนื้อและกระดูก จากการทำไร่ ทำนา พ่อผู้ป่วยที่ส่วนใหญ่เป็นคนบ้านเดียวกัน ติดต่องานเข้ารับการ รักษา จึงพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือ ในฐานะที่เป็นผู้มีวิชาความรู้ ส่วนรายได้ หรือค่าตอบแทนก็ขึ้นอยู่กับว่า

เขาจะให้ ซึ่งปกติแล้วคนไข้ที่เข้ารับการรักษาก็จะให้ป็นค่าครูค่าวิชา ค่าอุปกรณ์อยู่ที่ประมาณ 200-300 บาท/ครั้ง หรืออาจให้เป็นของสมนาคุณเป็นอย่างอื่น

9.2 เทคนิควิธี และอุปกรณ์ในการรักษา

ก่อนการรักษาผู้ป่วยของหมอพื้นบ้าน จะเริ่มต้นจากการซักถามข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการก่อน อาทิ สาเหตุของการปวด จุดที่ปวด มีอาการปวดมานานแล้วหรือยัง และระดับที่ปวดมากน้อยแค่ไหน เป็นต้น โดยข้อมูลดังกล่าว หมอพื้นบ้าน จะใช้ประสบการณ์เพื่อวินิจฉัยระดับหรืออาการของผู้ป่วย เพื่อวางแผนในการรักษา ต่อจากนั้นหมอพื้นบ้านจะทำการยกครู ในด้านเทคนิควิธี และอุปกรณ์ที่ต้องใช้ในการเหยียบเหล็กแดง มีประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

ลำดับที่ 1 การยกครู เพื่อบูชาครูบาอาจารย์ของหมอพื้นบ้าน ก่อนการรักษาหมอพื้นบ้านจะทำการยกครู มีการแต่งงาน 5 ประกอบด้วย ดอกไม้ 5 คู่ เทียนเล็ก 5 คู่ ไช้ต้มสุก 1 ฟอง และค่าคาย นำมาวางรวมกันในจาน การบูชาครูบาอาจารย์เป็นการขอและบอกกล่าวสิ่งศักดิ์สิทธิ์ให้ช่วยดลบันดาลให้การรักษาสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี และขอให้ผู้รับการรักษาหายจากอาการเจ็บปวด

ลำดับที่ 2 การเตรียมอุปกรณ์

2.1) ไพล (ว่านไพล หรือ ว่านไฟ) ชื่อวิทยาศาสตร์ Zingiber montanum (Koenig) Link ex Dietr ในวงศ์ Zingiberaceae จัดอยู่ในวงศ์ขิง เป็นไม้ล้มลุกอายุหลายปี เหง้าอวบหนา ผิวนอกสีน้ำตาลอ่อน ผิวในสีเหลืองอมส้ม จัดเป็นพืชที่มีสรรพคุณสูงและเป็นสมุนไพรไทย อาทิ แก้เคล็ดขัดยอก สมานแผล แก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ (Subcommittee on the preparation of Thai herbal medicine reference texts, 2012) ส่วนชื่อเรียกในการศึกษานี้ ผู้วิจัยขอใช้ชื่อ และตัวเขียนตามสำเนียงที่ชาวบ้านหินตั้งเรียกขาน คือใช้คำว่า “ว่านไฟ” นอกเหนือจากเหง้าที่นำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์แล้ว ลำต้น และดอกของว่านไฟ ชาวบ้านยังนำมาบริโภคด้วย



รูปที่ 4 เหง้าว่านไฟ



รูปที่ 5 การเตรียมน้ำว่านไฟ

ที่มา : ภาพถ่ายโดยนายสุนิตย์ เหมนิล เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม พ.ศ.2561

การใช้ประโยชน์จากवानไฟ หมอพื้นบ้านจะปลุกवानไฟไว้บริเวณข้างบ้านเรือนของตนเอง ซึ่งหากมีผู้ป่วยมารักษา ก็สามารถจุดมาใช้ในการกิจกรรมการรักษาได้อย่างสะดวก ทั้งนี้ หลังจากจุดเหง้าวานไฟขึ้นมาแล้ว จะนำมาล้างด้วยน้ำสะอาด ใช้มีด หรือแผ่นเหล็กขูดเอาเฉพาะเนื้อวานไฟ และผสมกับน้ำเปล่าที่สะอาด ซึ่งภาชนะที่ใส่น้ำวานไฟนี้ ควรมีขนาดที่พอเหมาะกับเท้า เพราะหากเล็กเกินไป เมื่อหมอพื้นบ้านนำเท้าแช่น้ำในภาชนะจะไม่สะดวก หรือหากใหญ่เกินไปต้องใส่น้ำมาก ซึ่งน้ำวานไฟ ก็จะไม่เข้มข้น ทำให้ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของการรักษาได้

2.2) เตาถ่านไฟ หมอพื้นบ้านเลือกใช้เตาถ่านเท่านั้น จะไม่ใช่เตาแก๊ส เนื่องจากให้เหตุผลว่า เตาถ่านจะให้ความร้อนได้ดีกว่าเตาแก๊ส และสะดวกในการใช้งานในกิจกรรมระหว่างการรักษามากกว่า เพราะสามารถเคลื่อนย้ายได้สะดวก ตลอดจนการรักษาใช้ระยะเวลาโดยเฉลี่ยต่อคนประมาณ 40-60 นาที ซึ่งต้องใช้ความร้อนอย่างต่อเนื่อง หากใช้เตาแก๊ส แน่นอนว่าคงหมดพลังงานแก๊สและเสียค่าใช้จ่ายที่เป็นค่าแก๊สไปมากพอสมควร แต่หากเป็นพลังงานจากถ่านไม้ ไม่ได้เสียค่าใช้จ่าย เพราะในครอบครัวของหมอพื้นบ้านได้เผาถ่านไว้ใช้เอง แต่หากซื้อถ่านที่ขายในหมู่บ้าน หรือร้านขายของชำในหมู่บ้าน ก็จะอยู่ที่ราคาถุงละ 15 บาท ใช้มากที่สุดก็ไม่เกิน 2 ถุง สิ่งต่างๆ เหล่านี้ คือคำตอบว่า ทำไมความร้อนจากเตาถ่าน ถึงเหมาะสมกว่าเตาแก๊ส



รูปที่ 6 เตาถ่านไฟ ที่ไฟกำลังร้อนระอุ

ที่มา : ภาพถ่ายโดยนายวรารุณ ทิวะสิงห์ เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม พ.ศ. 2561

2.3) เตรียมแผ่นเหล็ก หมอพื้นบ้านเลือกใช้เหล็กผาน ซึ่งเป็นเหล็กผานที่ใช้ไถนา เนื่องจากมีขนาดที่เหมาะสม กับขนาดของเตาถ่าน ใกล้เคียงกับขนาดของเท้า และที่สำคัญเป็นเหล็กที่หายได้ง่าย ไม่ต้องซื้อ เพราะเป็นเหล็กที่ใช้สำหรับไถนา ซึ่งในหมู่บ้านหินตั้ง มีเกือบทุกครัวเรือน ในครอบครัวของหมอพื้นบ้านก็มีใบเหล็กผาน ที่เลิกใช้จากการไถนาแล้ว ซึ่งได้เก็บไว้สำหรับใช้ในกิจกรรมนี้โดยเฉพาะ



รูปที่ 7 การเผาเปลือกผาน

ที่มา : ภาพถ่ายโดยนายวรารุติ ทิวะสิงห์ เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม พ.ศ. 2561

ระยะเวลาในการเผาเปลือกผานนั้น ใช้ระยะเวลาที่ไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับความร้อนของเตาถ่าน ความหนาของเปลือกผาน ผนวกกับสภาพอากาศในขณะเผาด้วย กล่าวคือ หากเป็นช่วงกลางวันของฤดูร้อนความชื้นอากาศไม่มาก เปลือกผานก็จะร้อนเร็ว แต่หากเป็นฤดูหนาว หรือฝน อากาศมีความชื้นสูง ก็ส่งผลต่อการทำความร้อนของเปลือกผาน ส่งผลให้ระยะเวลาในการเผานานขึ้น ทั้งนี้ สิ่งที่เหมาะสมบ้านสังเกตแบบง่ายๆ คือ หากส่วนหนึ่งของเปลือกผานเปลี่ยนสีจากสีดำ เป็นสีแดงๆ อมส้มๆ สีของเปลือกผานยิ่งแดงเท่าไรยิ่งดี เพราะจะทำให้การรักษาเกิดประสิทธิภาพสูง

2.4) เหล็กคืบ ใช้เหล็กคืบ คืบเปลือกผานที่ร้อนระอุจากเตาไฟมายังพื้นที่ หรือจุดรักษา ซึ่งหมอพื้นบ้านจะนำแผ่นอิฐ หรือแผ่นหินมารองก่อนวางเหล็กผานลง ทั้งนี้ ตำแหน่งที่วางเหล็กผานจะต้องอยู่ใกล้กับผู้ป่วย และใกล้กับภาชนะใส่น้ำว่านไฟ เพื่อสะดวกต่อการดำเนินการรักษาตามเทคนิควิธีของหมอพื้นบ้านต่อไป โดยในกระบวนการคืบเปลือกผาน มายังจุดรักษานี้ หมอพื้นบ้านจะมีผู้ช่วยที่คอยคืบขึ้น-ลงให้ ส่วนตัวของหมอพื้นบ้าน จะยืนรอประจำการอยู่ที่จุดรักษา ทั้งนี้ หมอพื้นบ้านจะเป็นฝ่ายแจ้ง มายังผู้ช่วยของช่วงเวลาที่เหมาะสมในกระบวนการคืบเหล็กขึ้น-ลง



รูปที่ 8 ใช้เหล็กคืบ คืบเหล็กผานที่ร้อนระอุ

ที่มา : ภาพถ่ายโดยนายสุนิตย์ เหมนิล เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม พ.ศ. 2561

ลำดับที่ 3 การเตรียมตัวของผู้มารักษา (ผู้ป่วย) เพื่อประสิทธิภาพในการรักษา หมอพื้นบ้านจะแจ้งให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาสวมกางเกงขาสั้น และเสื้อแขนสั้น หากเป็นผู้ชายจะให้เปลี่ยนมาสวมผ้าขาวม้า (ผ้าแพ) และต้องถอดเสื้อด้วย

ทั้งนี้ โดยปกติแล้วพื้นที่สำหรับการรักษา จะได้รับการจัดเตรียมพื้นที่ด้วยการกวาด-ถูทำความสะอาด และปูเสื่อรอง ก่อนรักษาหมอพื้นบ้านจะนำผ้าขาวม้า หรือผ้าสะอาดรองตัวผู้ป่วย เพื่อป้องกันการเปื้อน ซึ่งการรักษาผู้ป่วยจะต้องนอนคว่ำหน้า และหงายหน้าสลับกันไปมา

ลำดับที่ 4 วิธีการเหยียบเหล็กแดง หมอพื้นบ้านจะใช้เท้าข้างใดข้างหนึ่ง ตะลงไปที่ภาชนะใส่น้ำร้อนไฟ แล้วนำบาทลงไปที่แผ่นเหล็กที่ร้อนระอุ ผู้วิจัยรับรู้ได้ว่ามีเสียงและควันออกที่แผ่นเหล็กและเท้า



รูปที่ 9 ภาชนะใส่น้ำร้อนไฟ



รูปที่ 10 จังหวะเหยียบแผ่นเหล็กผานที่ร้อน

ที่มา : ภาพถ่ายโดยนายสุนิตย์ เหมนิล เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม พ.ศ. 2561



รูปที่ 11 หมอพื้นบ้านกำลังให้การรักษาผู้ป่วย

ที่มา : ภาพถ่ายโดยนายสุนิตย์ เหมนิล เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม พ.ศ. 2561

จากนั้นก็เหยียบลงไปให้ผู้ป่วยในจุดที่หมอพื้นบ้านวินิจฉัยไว้ก่อนหน้านี้ อาทิ บริเวณแผ่นหลัง เอว ขา หรือแม้แต่หน้าท้อง ทั้งด้านหน้าและด้านหลังสลับกันไปมา ทั้งนี้แต่ละคนจะใช้ระยะเวลาในการรักษาที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับอาการ และความลึกของเส้นเอ็นแต่ละคน ตลอดจนบางคนอาจหลับไปขณะนวดอยู่ก็มี ซึ่งโดยเฉลี่ยแล้วน่าจะอยู่ที่ประมาณ 40-60 นาที หรือจนกว่าผู้ป่วยจะแจ้งว่า อาการปวดในจุดต่างๆ เริ่มดีขึ้นแล้ว

10. มุมมองด้านประโยชน์และความสำคัญของหมอเหยียบเหล็กแดง

ประโยชน์และความสำคัญของหมอพื้นบ้าน จากคำบอกกล่าวของผู้นำชุมชน และญาติของหมอพื้นบ้าน ที่เห็นผู้ป่วยมารักษาที่หมอพื้นบ้านมาอย่างยาวนาน อาทิ พ่อสมศักดิ์ ซึ่งเป็นผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ได้ระบุว่า บ้านหินตั้ง เป็นหมู่บ้านที่ผู้คนส่วนใหญ่มีอาชีพด้านการเกษตร โดยมากที่สุด คือ การทำนา ดังที่ทราบกันดีว่าภาคการเกษตรนั้น ต้องใช้แรงงานและพลังกำลังเป็นอย่างมาก ชาวบ้านจึงมีปัญหาเกี่ยวกับกล้ามเนื้อเส้นเอ็นตึง เกิดอาการปวดบริเวณต่างๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะการปวดหลัง และปวดขา ซึ่งอาการผิดปกติดังกล่าวนี้ ในหมู่บ้านมีหมอพื้นบ้านที่ให้การรักษายู่ โดยใช้วิธีการรักษาแบบบ้านๆ ด้วยการเหยียบเหล็กร้อนๆ ซึ่งชาวบ้านให้การยอมรับว่ารักษาแล้วมันดีขึ้น รวมถึงนางทองไหล ซึ่งเป็นบุตรสาวของหมอพื้นบ้าน ได้เห็นบิดาของตนรักษาชาวบ้านมาตั้งแต่เกิด ได้ระบุว่า การเหยียบเหล็กแดง เป็นการนวดคลายเส้นเอ็นที่มันตึง ลดอาการปวด ซึ่งชาวบ้านไม่ต้องเดินทางออกไปรักษาที่อื่น ไม่ต้องเสียเวลา และเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรักษาที่อื่น นอกจากคนบ้านหินตั้งแล้ว ก็มีมาจากบ้านอื่นเข้ามารักษาด้วย ประเด็นนี้สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากชาวบ้าน อาวุโสในหมู่บ้าน คือ แม่เอื้องและแม่สมควร ที่ได้ระบุว่า หมอพื้นบ้านได้ให้การรักษาอาการปวดเมื่อยของชาวบ้านมานานแล้ว และเป็นประโยชน์ต่อชาวบ้านเป็นอย่างยิ่ง

จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า หมอพื้นบ้านที่รักษาอาการปวดด้วยวิธีการเหยียบเหล็กแดง มีความสำคัญต่อวิถีชีวิตของชาวบ้าน นอกจากได้รับการยอมรับในฝีมือ หรือผลการรักษาของคนในหมู่บ้านนั้นตั้งแล้ว ยังเป็นที่ยอมรับของชาวบ้านในละแวกใกล้เคียงด้วย

11. ความท้าทายของหมอพื้นบ้าน “เหยียบเหล็กแดง” ในโลกสมัยใหม่

ถึงแม้ว่าหมอพื้นบ้านที่รักษาอาการปวดกล้ามเนื้อ ด้วยวิธีการเหยียบเหล็กแดง จะมีประโยชน์และความสำคัญดังกล่าวข้างต้น แต่ด้วยการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะพลังของเทคโนโลยีและการแพทย์สมัยใหม่ ที่ส่งผลกระทบต่อทางความคิดต่อการดูแลสุขภาพ โดยคนส่วนใหญ่มองและให้น้ำหนักกว่า การรักษาด้วยวิธีการแพทย์สมัยใหม่ มีประสิทธิภาพ และเห็นผลเร็วกว่าการแพทย์แผนโบราณของหมอพื้นบ้าน ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น ส่งผลต่อความเชื่อมั่นของหมอพื้นบ้าน สามารถจำแนกได้ ดังนี้

11.1 ถูกลดบทบาท และความสำคัญลง

ในอดีตที่หมู่บ้านหินตั้ง และหมู่บ้านในละแวกใกล้เคียง การรักษาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ด้วยวิธีการเหยียบเหล็กแดงของหมอพื้นบ้านได้รับการยอมรับจากผู้ป่วย หรือคนที่มีความผิดปกติของกล้ามเนื้อเป็นอย่างมาก ซึ่งหากย้อนหลัง 20 ปีลงไป ในช่วงฤดูกาลปลูกข้าว (ดำนา) และเก็บเกี่ยว ตลอดจนการยกกระสอบข้าวขึ้นเล้า บางวันมีผู้ป่วยมารอเข้าคิวเพื่อรับการรักษาไม่ขาด เนื่องจากหมอพื้นบ้านอยู่ใกล้ มาหาก้ได้รับการรักษาทันที ไม่ต้องรอเหมือนกับไปรักษากับนายแพทย์ของโรงพยาบาลในเมือง ประหยัดทั้งเวลาและค่าใช้จ่าย รวมถึงในอดีตถนนหนทางก็ไม่สู้ดีนัก ทั้งหมู่บ้านมีรถยนต์เพียงไม่กี่คัน ชาวบ้านจึงไม่ยอมเดินทางไปรักษาที่อื่น

แต่ในปัจจุบันกลับพบว่า การรักษาของหมอพื้นบ้าน ด้วยวิธีการเหยียบเหล็กแดง ถูกลดบทบาท และความสำคัญลง เนื่องจากชาวบ้านให้ความสำคัญกับการรักษาแผนปัจจุบัน กับหมอสมัยใหม่มากกว่า เพราะมองว่าเห็นผลเร็วกว่า มีความเป็นวิทยาศาสตร์น่าเชื่อถือมากกว่า ผิดกับการคมนาคมมีความสะดวกถนนหนทางดีขึ้น แทบทุกครัวเรือนมีรถยนต์ การเดินทางจากบ้านหินตั้ง ไปยังตัวอำเภอใช้เวลาประมาณ 20 นาที ไม่มีข้อจำกัดเรื่องการเดินทางเหมือนในอดีตอีกต่อไป ตลอดจนอาการผิดปกติของกล้ามเนื้อบางอาการ ก็ไม่จำเป็นต้องรักษากับหมอ หากอาการไม่รุนแรงมากนัก เพียงซื้อยามากิน หรือซื้อยามานวดในบริเวณที่ปวด อาการเหล่านั้นก็หายแล้ว

อย่างไรก็ตาม จากเหตุผลของการถูกลดบทบาท และความสำคัญดังกล่าว แต่การรักษาด้วยวิธีการเหยียบเหล็กแดงของหมอพื้นบ้านในหมู่บ้านหินตั้งนี้ ก็พอได้รับความนิยมนจากคนบางกลุ่มอยู่บ้าง โดยเฉพาะกับกลุ่มคนผู้สูงอายุ สะท้อนผ่านการมีคนไข้เข้ารับการรักษาเรื่อยๆ พ่อวิชัย หนึ่งในสองหมอพื้นบ้าน ระบุว่าตนเองมีคนเข้ามารักษาประมาณ 5-7 วันจะมีมารักษาหนึ่งคน ซึ่งหากคำนวณจากตัวเลขดังกล่าว ก็น่าจะเฉลี่ยเดือนละ 4-6 คน โดยคนกลุ่มที่มารักษาก็คือหมดทำอาชีพเกษตรกรรม ส่วนกลุ่มแปลกๆ ที่เข้ารับการรักษา อาทิ เขยฝรั่งจากประเทศเยอรมนี ที่มีภรรยาเป็นคนบ้านหินตั้ง และคุณหมอจากโรงพยาบาล ก็เคยมารับการรักษาด้วย

ภาพที่เกิดขึ้นดังกล่าว สะท้อนให้เห็นว่า ด้วยกระแสการพัฒนาสังคมไทย โดยมีเป้าหมายคือ ความเจริญทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งรวมถึงวิทยาศาสตร์และการแพทย์ที่ทันสมัยด้วย สิ่งดังกล่าวที่เกิดขึ้นได้ปลด

พรากฎวิธีการอยู่ร่วมกันแบบถ้อยทีถ้อยอาศัย และการดูแลรักษาผู้ป่วยแบบดั้งเดิมของหมอพื้นบ้านไป การรักษาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อด้วยวิธีการเหยียบเหล็กแดง จึงถูกลดบทบาท และความสำคัญลง

11.2 ขาดผู้สืบทอด

ถึงแม้ว่า เทคนิควิธี และขั้นตอนในการรักษาจะไม่ยุ่งยากซับซ้อน ตลอดจนอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องในการรักษาก็หาได้ไม่ยากนัก แต่การรักษาด้วยวิธีเหยียบเหล็กแดง พบว่า ยังขาดผู้สืบทอด ขาดผู้ที่เรียนรู้ในด้านนี้ ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าเป็นห่วงต่อสถานะและการดำรงอยู่ของศาสตร์การรักษาแผนโบราณเป็นอย่างยิ่ง โดยในหมู่บ้านหินตั้ง นอกเหนือจากหมอพื้นบ้านทั้งสองคนผู้สืบทอดการรักษาในด้านนี้ ยังไม่มีแม้แต่รายเดียว หากชวนมองในภาพรวม อาจตั้งประเด็นนี้ได้ว่า ด้วยการแพทย์สมัยใหม่ชาวบ้านสามารถเข้าถึงได้ง่ายขึ้น เห็นผลเร็ว ค่าใช้จ่ายก็ไม่สูงมากนัก จากการได้รับนโยบายสวัสดิการด้านสุขภาพจากภาครัฐบาล แต่การแพทย์แผนโบราณกลับเห็นผลช้า หรือแม้แต่บางครั้งก็ไม่สามารถพิสูจน์ได้ ถึงประสิทธิภาพในการรักษา และไม่สามารถพิสูจน์ในทางวิทยาศาสตร์ ผวนกับเยาวชน คนรุ่นใหม่ ไม่ให้ความสำคัญกับการรักษาแบบพื้นบ้านมากนัก มองว่ามีความไม่ทันสมัย ล้าหลัง ทำให้ไม่สนใจที่จะเรียนรู้ด้วย

ส่วนอีกประเด็นที่มีความสำคัญต่อการขาดผู้สืบทอด คือ “รายได้ต่ำ” หมอพื้นบ้านประเภทต่างๆ ซึ่งรวมถึงการเหยียบเหล็กแดงด้วย มีรายได้ หรือค่าตอบแทนที่ได้จากการรักษาผู้ป่วยที่ต่ำ ผู้คนจึงไม่สนใจที่จะเดินในเส้นทางนี้ ส่วนคนที่เป็นหมอพื้นบ้านในปัจจุบัน เป็นคนที่ร่ำเรียนวิชามาตั้งแต่อดีต ในช่วงเวลาที่ผู้คนให้ความสำคัญกับการรักษาแบบพื้นบ้าน แต่เป็นการยากมากที่คนในปัจจุบันจะสานต่อการตัดสินใจเป็นหมอพื้นบ้าน ซึ่งส่วนหนึ่งก็คือประเด็นเรื่องรายได้นั่นเอง

อย่างนั้น ในส่วนของหมอพื้นบ้านให้ข้อมูลว่า ตนเองพร้อมที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการรักษาด้วยวิธีเหยียบเหล็กแดงกับทุกคน หากบุคคลใดมีความใฝ่รู้ ใฝ่เรียน มีเวลาและมีความกระตือรือร้นจริงๆ ไม่มีข้อจำกัดเรื่องเพศ อายุ หรือแม้แต่ถิ่นที่อยู่อาศัย ซึ่งหากเปรียบเทียบว่า หมอพื้นบ้านเป็น “ครู” ครูคนนี้ได้มีการคัดเด็ก หรือลูกศิษย์แต่อย่างใด ขอเพียงตั้งใจมาจริงๆ ก็พอ

11.3 ขาดการบันทึกภูมิรู้ที่เป็น “ลายลักษณ์อักษร”

จากการศึกษาพบว่า องค์ความรู้ที่มีอยู่กับหมอพื้นบ้าน ไม่มีข้อกังขาเลยว่า เป็นบุคคลที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการรักษาหรือไม่ ซึ่งหมอพื้นบ้าน สามารถรักษาด้วยเทคนิควิธีที่ชัดเจนในทุกๆ ขั้นตอน พร้อมกับการอธิบายรายละเอียดที่เกี่ยวข้อง เห็นได้ชัดถึงความชำนาญ แต่สิ่งที่น่ากังวลใจ คือ สืบเนื่องจากหมอพื้นบ้านมีอายุมากแล้ว ภูมิรู้ดังกล่าว หมอพื้นบ้านไม่ได้มีการบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร หรือกล่าวได้ว่า ความรู้ที่ใช้ในการรักษาจะบันทึกไว้ในความทรงจำของตนเองเท่านั้น ไม่มีการเขียนไว้เป็นตำราเอกสาร ซึ่งนานไปอาจมีการหลงลืม ตลอดจนเมื่อวงจรของชีวิตล่วงมาถึง ภูมิรู้นี้อาจสูญหายไปพร้อมกับระยะเวลาของการดำรงชีวิตอยู่ของหมอพื้นบ้านก็ได้

12. บทสรุป

จากที่กล่าวมาทั้งหมด พอสรุปได้ว่า การที่ชาวบ้านหินตั้งอยู่ในภาคการเกษตรที่ต้องใช้พลังกำลังที่มาก และอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดปัญหาเรื่องการผิดปกติของกล้ามเนื้อ และกระดูก ซึ่งในหมู่บ้านมีหมอพื้นบ้านที่ทำ

การรักษาด้วยวิธีการการเหยียบเหล็กแดง โดยการใช้เท้าเหยียบและนวดคลายเส้นเอ็น เพื่อลดอาการปวดเมื่อย กล้ามเนื้อ และกระดูก มีเทคนิควิธีและขั้นตอนการรักษาที่ไม่ยุ่งยาก แต่ต้องอาศัยความกล้า ซึ่งในอดีตการรักษาแบบนี้เป็นที่นิยมเป็นอย่างยิ่ง แต่ปัจจุบันด้วยการพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางด้านการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพและทันสมัย ผู้คนสามารถเข้าถึงระบบสาธารณสุขสมัยใหม่ได้อย่างสะดวกมากขึ้น ทำให้การรักษาของหมอพื้นบ้านด้วยวิธีการเหยียบเหล็กแดง ได้รับความนิยมลดลง ส่งผลกระทบต่อการขาดผู้สืบทอดภูมิรู้ในด้านนี้ด้วย

แต่ถึงกระนั้นก็ตาม การเหยียบเหล็กแดง ก็ยังมีได้สูญหายไปจากสังคมบ้านหินตั้งแต่อย่างใด สะท้อนให้เห็นว่า การรักษาในรูปแบบดังกล่าว ยังมีความสำคัญต่อวิถีชีวิตของผู้คน ถือได้ว่าเป็นภูมิรู้ของชาวบ้านที่ทรงคุณค่าที่ส่งต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่น จากอดีตจนถึงปัจจุบัน ดังนั้น จึงควรรักษาภูมิรู้ในด้านนี้ ให้คงอยู่คู่สังคมไทย และสังคมอีสานสืบไป

13. การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

13.1 อภิปรายผล จากการศึกษาพบว่า ด้านภูมิหลังองค์ความรู้ และเหตุจูงใจในการเรียนรู้ หมอพื้นบ้านได้ฝึกฝน และเรียนรู้การเหยียบเหล็กแดงรักษาอาการปวด จากบิดาและครูบาอาจารย์ผู้มีความรู้ในการรักษาแบบพื้นบ้าน ไม่ได้เรียนหรือศึกษาด้านการแพทย์สมัยใหม่ เป็นการสั่งสมประสบการณ์ ฝึกฝนมาเรื่อยๆ จนเกิดความชำนาญ ซึ่งไม่ต่างจากการศึกษาของ Tipchoi (2014) ที่พบว่า หมอพื้นบ้านในการรักษาโรคกระดูกนั้น ได้เรียนรู้วิชารักษาโรคกระดูกมาจากบิดาของตน เนื่องจากประสบการณ์ที่คอยช่วยเหลือบิดารักษาผู้ป่วย แต่อย่างไรนั้นข้อค้นพบประเด็นบางส่วนได้แย้งกับงานของ Hengsuko & Manee (2018) ที่กล่าวว่า ประชาชนชาวบ้านด้านสมุนไพร หมอพื้นบ้าน มีการสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการดูแลสุขภาพมาจาก 2 รูปแบบ ประกอบด้วย การถ่ายทอดจากบุคคลในครอบครัว และการถ่ายทอดโดยการฝึกอบรมจากสถาบันทางการแพทย์ ซึ่งรูปแบบแรกมีอิทธิพลมากกว่า แต่รูปแบบหลังจะเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดการยอมรับและเกิดความมั่นคงในอาชีพ ข้อค้นพบที่แตกต่างกันนี้ส่วนหนึ่งอาจตีความได้ว่า งานของ Hengsuko & Manee มุ่งศึกษาไปที่กลุ่มหมอพื้นบ้านที่มีภูมิรู้ด้านการปรุงยาสมุนไพรสำหรับการรับประทาน แต่งานการศึกษาของผู้วิจัยได้ให้ความสำคัญกับการรักษาผู้ป่วยภายนอกร่างกาย

ส่วนเหตุจูงใจที่เรียนด้านนี้ เพราะอยากช่วยเหลือคน ส่วนรายได้ หรือค่าตอบแทนไม่ได้เรียกร้องกับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษารับขึ้นอยู่กับความพร้อมของแต่ละคน ซึ่งในประเด็นนี้สอดคล้องกับงานศึกษาของ Sugsamran (2008) ซึ่งชี้ให้เห็นว่า หมอพื้นบ้านสามารถตอบสนองความต้องการในยามเจ็บป่วยของคนไข้และครอบครัวได้เป็นอย่างดี คนไข้สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก ขั้นตอนในการรักษาไม่ยุ่งยาก รวมถึงไม่เรียกร้องค่ารักษา คนไข้อาจเลือกที่จะสมนาคุณด้วยเงิน หรือสิ่งของได้ตามฐานะของตนเอง ซึ่งไม่ต่างจากข้อเสนอของ Chaipugdee (2016) ที่ได้ชี้ให้เห็นว่า ส่วนสำคัญของแรงจูงใจในการเรียนรู้ของหมอพื้นบ้านมาจากการอยากช่วยเหลือตนเอง ญาติมิตร และผู้อื่นในชุมชน

ความท้าทายของหมอพื้นบ้าน ที่รักษาด้วยวิธีการเหยียบเหล็กแดงในปัจจุบัน พบว่า มีความท้าทายอยู่ 3 ประเด็น คือ 1) ถูกกลดบทบาท และความสำคัญลง 2) ขาดผู้สืบทอด และ 3) ขาดการบันทึกภูมิรู้ที่เป็น “ลาย

ลักษณะอักษร” ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับงานศึกษาของ Sugsamran (2008) ที่พบว่า การถ่ายทอดภูมิปัญญา การแพทย์พื้นบ้านมีน้อยและหาผู้ที่มีความสนใจศึกษาอย่างจริงจังได้ยาก สาเหตุหนึ่งนั้นมาจากรายได้ที่ต่ำ ทำให้คนรุ่นใหม่ไม่ต้องการสืบทอด ซึ่งส่วนใหญ่ของการถ่ายทอดไม่ใช่ตำราในการเรียนรู้ แต่จะใช้การบอกเล่าด้วย วาจา หรือให้ผู้เรียนจดบันทึกไปท่องจำเท่านั้น นอกจากนี้ความท้าทายจากการขาดผู้สืบทอด ข้อค้นพบ สอดคล้องกับงานศึกษาของ Muenhor & Mangkalakeeree (2018) ที่เสนอว่า ปัจจัยด้านผู้สืบทอดของหมอพื้นบ้าน เกิดปัญหาเนื่องจากลูกหลานผู้ที่สืบทอดในปัจจุบันไม่ค่อยให้ความสนใจและมองว่าเป็นความลำหลัง ไม่ทันสมัย ตลอดจนการรักษาเห็นผลไม่ทันใจ

ตอกย้ำประเด็นการถูกลดบทบาท และความสำคัญของหมอพื้นบ้านผ่านข้อค้นพบของ Tipchoi (2014) ที่เสนอไว้ว่า สิ่งที่เห็นได้ชัดในปัจจุบัน คือ ผู้ป่วยที่มารักษากับหมอพื้นบ้านลดลงจากแต่ก่อนเป็นจำนวนมาก ผู้คนได้ให้ความสำคัญกับการแพทย์สมัยใหม่มากกว่า ซึ่งส่งผลให้คนรุ่นใหม่ไม่ให้ความสนใจ หมอพื้นบ้าน จึงถูกลดระดับและความสำคัญลง และเริ่มสูญหายไปจากสังคมไทย

จากความท้าทายที่เกิดขึ้น ส่วนหนึ่งสามารถปรับใช้ตามข้อเสนอของ Panyavachiropat (2014) ที่ได้ เสนอไว้ว่า การถ่ายทอดเป็นเอกสารลายลักษณ์อักษร เป็นแนวทางสำคัญแนวทางหนึ่งของการถ่ายทอดภูมิ ปัญญาท้องถิ่นไปสู่ประชาชนและเยาวชน เพื่อร่วมกันอนุรักษ์สืบสานและพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นให้ดำรงอยู่ ตลอดไปในสังคมไทยสืบไป

13.2 ข้อเสนอแนะ

ควรมีการเผยแพร่ภูมิปัญญาท้องถิ่นของหมอพื้นบ้าน ที่ให้รักษาด้วยวิธีการเหยียบเหล็กแดง ให้ ประชาชนรับรู้เป็นวงกว้าง ตามช่องทางต่างๆ อาทิ สื่อสิ่งพิมพ์ เอกสารหนังสือ ตลอดจนสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น เพื่อส่งเสริมให้เป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพ ตลอดจนเป็นสนับสนุนให้มีการ ถ่ายทอดและรักษาภูมิปัญญาในด้านนี้

ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาครั้งต่อไป ควรศึกษาบทบาทและความสำคัญของหมอพื้นบ้านในประเภท ต่างๆ ให้ครอบคลุมมากขึ้น ทั้งในระดับอำเภอ และระดับจังหวัด อาทิ หมอสมุนไพร หมอยาสมุนไพร หมอเป่า น้ำมัน หมอนวดกายเส้น หมอเหยียบเหล็ก เป็นต้น ที่มีความสำคัญต่อระบบสุขภาพของชาวบ้าน เพื่อนำไปสู่ การนำมาปรับใช้ประโยชน์ และวางแผนการอนุรักษ์มารดกทางภูมิปัญญาอีสานต่อไป

14. กิตติกรรมประกาศ

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัย เรื่อง “ภูมิปัญญาท้องถิ่นบ้านหินตั้ง ตำบลข้าวสาร อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี” ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี ผู้วิจัย จึงขอขอบคุณเป็นอย่างสูงต่อการสนับสนุนครั้งนี้ นอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณ ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อ การศึกษาในครั้งนี้ ขอขอบคุณอาจารย์ธวัชวรรณ หนูแก้ว สำหรับการเป็นเพื่อนลงพื้นที่ภาคสนาม และการ แลกเปลี่ยนข้อมูลทั้งในและนอกประเด็น มีทั้งหนุนเสริมและย้อนแย้งกันบ้าง ตามปกติวิสัยที่กัลยาณมิตรพึงมี ต่อกัน

เอกสารอ้างอิง

- Chaipugdee, D. (2016). Turning to the second decade: Integrating research and using body of knowledge to sustainability. In *Kawsu Tossawat Tee Song: Booranakan Ngamwichai Chai Ong Kwamru Soo Kwamyungyuen*, (pp.7-13). Nakhon Ratchasima: Nakhon Ratchasima College. (in Thai)
- Department of Development Thai Traditional Medicine and Alternative Medicine. (2012). *Regulations of the Department of Thai Traditional Medicine and Alternative Medicine Development on the issuance of a certificate of folk healers*. Retrieved from http://file:///C:/Users/Sunit/Downloads/489paFBGazQV90_1.pdf (in Thai)
- Hengsuko, E., & Manee, W. (2018). Inherited folk wisdom model of health care and herb utilization. *MBU Education Journal*, 6(1), 278-293. (in Thai)
- Muenhor, C., & Mangkalakeeree, N. (2018). Identity and existence of Ka-Lueng tribe's folk doctors in Nakhon Phanom province. *Journal of Community Health Development*, 6(3), 387-409. (in Thai)
- Na thalang, E. (1997). *Folk wisdom in four regions: Lifestyle and learning processes of Thai villagers*. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat Open University. (in Thai)
- Narasaj, B. (2018). *Isan wisdom development from folk knowledge to cultural heritage*. Khon Kaen: Khon Kaen University Press. (in Thai)
- Panyavachiropat, N. (2014). Local Wisdom Management. Loei: Loei Rajabhat University. (in Thai)
- Royal Academy. (2013). *Royal Academy Dictionary B.E. 2554*. Bangkok: Sirivatana Interpret Public Co., Ltd. (in Thai)
- Subcommittee on the preparation of Thai herbal medicine reference texts. (2012). Thai herb reference tree: PHLAI. *Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine*, 10(1), 52-56. (in Thai)
- Sugsamran, P. (2008). Health care and patient treatment with folk medicine in Mueang district, Khon Kaen province. *Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine*, 6(1), 58-64. (In Thai)

- Tipchoi, W. (2014). Local Wisdom of holy water healers in accidental bone-fixing healing: A case study of Mr. Prasert Phalapleuk. *Journal of Community Development and Life Quality*, 2(2), 189-222. (in Thai)
- Yoadsomsuay, P., & Wongtongtair, S. (2009). *A wisdom study of folk doctors in Ounkharuk district, Nakhornnayok province*. Bangkok: Faculty of Health Science, Srinakharinwirot University. (in Thai)