

รายงานการวิจัย
การศึกษาหมอเส้น : การนวดพื้นบ้านอีสาน
A STUDY OF ISAN TRADITIONAL MASSAGE

ไพบูลย์ ดำริห์

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากโครงการวิจัยวัฒนธรรม
ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๒ และ พ.ศ. ๒๕๕๔
สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ
จัดพิมพ์ปี ๒๕๕๕ ISBN 974-7103-21-4

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่อง การศึกษาหมอเส้น : การนวดพื้นบ้านอีสาน ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ พ.ศ. 2543 และ พ.ศ. 2544

การวิจัยนี้สำเร็จลงได้ ด้วยความอนุเคราะห์จากหมอเส้น หมอนวดอีสานและผู้รู้ด้านการกดเส้นหลายท่านในพื้นที่วิจัย ซึ่งได้ให้ความร่วมมือให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์เป็นอย่างดี ทำให้การรวบรวมข้อมูลทำได้สะดวกจนการวิจัยสำเร็จลงด้วยดี นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความอนุเคราะห์ในด้านอื่นๆ ซึ่งไม่สามารถกล่าวนามได้หมดทุกท่าน ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์มา ณ ที่นี้

ไพบุลย์ ดำริห์

กรกฎาคม 2545

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง การศึกษาหมอลิ้น : การนวดพื้นบ้านอีสาน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการนวดพื้นบ้านอีสานโดยวิธีกดเส้น ศึกษาความเชื่อ เทคนิควิธีการกดเส้น กระบวนการถ่ายทอดการเรียนรู้ ตลอดจนปัญหาและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการกดเส้น เพื่อเผยแพร่ชื่อเสียง เชิดชูยกย่องหมอลิ้นให้คนทั่วไปได้รู้จัก กลุ่มตัวอย่างเป็นหมอลิ้นพื้นบ้านในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 4 จังหวัด ได้แก่ มหาสารคาม กาฬสินธุ์ ร้อยเอ็ด และขอนแก่น โดยวิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) หมอลิ้นพื้นบ้านที่มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับและชาวบ้านรู้จักกันดี ใช้วิธีสัมภาษณ์แบบเจาะลึก แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) ทั้งเป็นทางการ (Formal Interview) และไม่เป็นทางการ (Non-Formal Interview) ประกอบกับการสังเกต แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) และไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation) วิเคราะห์ข้อมูลโดยการจัดแยกประเภทและจัดหมวดหมู่ข้อมูล

ผลการศึกษา พบว่า

1. หมอลิ้นพื้นบ้านอีสานมีความเชื่อว่าการเจ็บปวดตามร่างกาย การเจ็บป่วยหรืออาการผิดปกติบางอย่าง เกิดจากเส้นเอ็นหด แข็ง ดิ่ง หรือเส้นเอ็นถูกทับ เรียกว่า "เส้นจม" วิธีแก้ไขจะใช้วิธีกดนวดเส้นเอ็นให้คลายซึ่งมีผลทำให้ "เส้นลอย" ก็จะบรรเทาอาการเจ็บปวดหรือบำบัดอาการผิดปกติได้ หมอลิ้นจะไม่ใช้วิธีจับดึงเส้นเพราะอาจทำให้เส้นเอ็นฉีกขาด

2. เทคนิควิธีการกดเส้นของหมอลิ้นพื้นบ้านอีสาน มี 2 วิธี คือ

- 2.1. การ "ขีด" หมายถึง การใช้นิ้วหัวแม่มือกดเส้น แล้วค่อยๆ เคลื่อนนิ้วหัวแม่มือไปทางนิ้วชี้ เป็นเทคนิคการกดเส้นเอ็นที่ใช้กับส่วนของร่างกายบริเวณที่มีความแข็ง เช่น ขมับ หลัง หน้าแข้ง หมอลิ้นบางคนพัฒนาเทคนิควิธีขีดให้ได้ผลดีจากประสบการณ์ของตนเอง เช่น ใช้เทคนิคร่อนมือไปพร้อมกับการขีด

2.2 การใช้ฝ่ามือหรือสันมือกดเส้น เป็นเทคนิคการกดเส้นเอ็นที่ใช้กับส่วนของร่างกาย บริเวณที่มีความนุ่ม เช่น บริเวณช่องท้อง สะโพก ขาท่อนบน

หมอลิ้นทุกคน มีการกดเส้นเพิ่มเติมบริเวณอื่นๆ อีกให้แก่ผู้รับบริการ แม้ว่าอวัยวะส่วนนั้นจะไม่มีอาการผิดปกติ เพราะเชื่อว่า เส้นเอ็นทุกเส้นมีความเชื่อมโยงกันทั่วร่างกาย หากเส้นใดเส้นหนึ่งหด ตึง ก็จะส่งผลให้เส้นอื่น ๆ หด ตึง ตามไปด้วย จะส่งผลให้อวัยวะส่วนอื่นๆ มีอาการผิดปกติไปด้วย

หมอลิ้นส่วนใหญ่ ไม่มีการใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือประกอบในการกดเส้น ไม่มีการทำพิธีกรรม การกดเส้นเป็นการแก้ไขหรือรักษาอาการผิดปกติมากกว่าการให้ร่างกายผ่อนคลายหรือเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

3. กระบวนการถ่ายทอดการเรียนรู้ พบว่าหมอลิ้นพื้นบ้านอีสานส่วนใหญ่มีญาติรุ่นก่อนเป็นหมอลิ้น เช่น มีมารดาเป็นหมอลิ้น ได้เคยให้กดเส้นและบอกให้จดจำตำแหน่งที่กด ต่อมาได้มีโอกาสลองกดเส้นให้คนอื่น ๆ ปรากฏว่าสามารถแก้ไขอาการเจ็บป่วยได้ ทำให้สนใจที่จะเป็นหมอลิ้น จึงเรียนรู้โดยวิธีลงมือปฏิบัติ กดเส้นให้ญาติพี่น้องอื่นๆ อีก ต่อมาได้ยึดเป็นอาชีพเสริม อาชีพหลักของหมอลิ้นส่วนใหญ่คือเกษตรกรหมอลิ้นส่วนใหญ่มีการเรียนรู้การกดเส้นเพิ่มเติมด้วยตนเอง จนสามารถพัฒนาเทคนิคการกดเส้น แก้ไขอาการเจ็บป่วยได้หลายอาการ จนมีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักของคนทั่วไป

4. อันตรายจากการกดเส้น จากการศึกษาพบว่าไม่ปรากฏอันตรายใดๆ หมอลิ้นส่วนใหญ่คิดว่าปัญหาการประกอบอาชีพหมอลิ้น คือ ปัจจุบันหมอลิ้นมีอายุมาก ต้องการเลิกอาชีพนี้ ต้องการพักผ่อน ขณะนี้ยังไม่มีผู้สืบทอดความรู้การกดเส้นอย่างจริงจัง และเกรงว่าหากหมอลิ้นรุ่นเก่าหมดไป ภูมิปัญญาท้องถิ่นเรื่องการกดเส้นอาจจะสูญหายไปด้วย

5. หมอลิ้นพื้นบ้านอีสานที่ศึกษา ประกอบด้วย แม่ใหญ่หา ภูพะอ่าง นางก่าย ดอนเมือง แม่ใหญ่เพชร สาระบรรณ นางจุ่น พรหมมี และนางสมัย อัมภผล

A STUDY OF ISAN TRADITIONAL MASSAGE

Abstract

The purpose of the study was to conduct a study of Isan traditional massage using the massaging of human body. The study covered belief, methods, socialization, problems and dangers of the Isan traditional massage. The sample, chosen by using the purposive sampling method, were the respected Isan masseurs living in the provinces of Maha Sarakham, Kalasin, Roi Et, and Khon Kean. The study methods used were indepth-structured interviews and participant and non-participant observations. The analysis of data was done descriptively.

The study found the followings :

1. Isan masseurs believed that some pains, illnesses or discomfort of human bodies due to human tissue shrank, hard, tight, were pressed or "sunk down." The Isan body traditional massage could be used to relax or "float up" or release the abnormality of human bodies.

2. Two major techniques were used for the Isan traditional massage.

- 2.1. Scatch or Khid or pressing both thumbs on parts of the body where pains or illness were felt. Then moved each thumb closer to the index finger. The technique could be used with strong body parts, such as, tempies, back, and lower-front legs. Some masseurs used both the thumbs and hand-moving at the same time.

- 2.2 Pressing both palms or the bottom of the hands on softer parts of the body where the pains or illness were felt, such as, the abdomen, hips, and upper-legs.

Every masseur also massaged parts of the body that felt no pains or illnesses. The reason for that came from a belief that every human tissue links with the rest of the body. If a tissue shrank or became tight for some reason, the rest of the human tissues were affected. Pains or illnesses could then be followed.

Most of the body masseurs did not use any instrument or tool for their profession nor did they perform any ritual. The Isan traditional massage was used to solve the abnormality or discomfort of human body more than release of tension or promote good health.

3. Most of the masseurs learned how to do the Isan traditional body massage from their close relatives. Some masseurs gained the experiences from their own mothers. By performing the massaging techniques to relatives and other people who had some pains or illnesses, they learned that they could do away with the illnesses or body discomfort. As they were experienced, the masseurs could draw some extra income. Their major source of income came from farming. As time went by, many masseurs developed new massaging techniques. As such, they could deal with more illnesses and gained more reputation.

4. The study did not find any danger of the Isan traditional massage. Most masseurs wanted to stop performing the massage due to their old ages. They want to relax and make their life easier but no one intended to learn the profession from them seriously. If that was the case, the valuable Isan body massage could be forgotten.

5. The respected Isan masseurs that were studied were grandmother Haa Thupa-ang, Mrs. Kay Donmaeng, grandmother Petch Saraban, Mrs. Jun Prommee and Mrs. Samai Ampapol.

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
ผลที่คาดว่าจะได้รับ	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
งานวิจัยเกี่ยวกับการนวด	23
3 วิธีดำเนินการวิจัย	28
กลุ่มตัวอย่าง	28
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	29
การวิเคราะห์ข้อมูล	29
4 หอมเส้นพื้นบ้านอีสาน	30
แม่ใหญ่หา กุพะอ่าง	30
นางกาย ดอนเมือง	41
แม่ใหญ่เพชร สาระบรรณ	53
นางจูน พรหมมี	61
นางสมัย อำภามผล	66
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	76
บรรณานุกรม	80

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

การนวดแบบไทยประกอบด้วยวิธีต่างๆ เช่น การกด การคลึง การบีบ การดึง การบิด การดัด การตบตีหรือการทุบการสับ และการเหยียบ (โครงการฟื้นฟูการนวดไทย, 2537: 29-31) ซึ่งเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นชนบทดั้งเดิมของไทย คนไทยในชนบทส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ได้แก่ การทำนา ทำไร่ อริยาบถระหว่างการประกอบอาชีพ เช่น การก้มๆ เงยๆ ปักดำ ขุดดิน วิดน้ำ หรือไถนา อาจก่อให้เกิดอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย เช่น ปวดเมื่อยลำแขน ขา ปวดหลัง ปวดเอว การบำบัดอาการปวดเมื่อยดังกล่าวจะใช้วิธีการนวดหลังเลิกภารกิจจากนาไร่ในตอนค่ำ โดยสมาชิกในครอบครัวเป็นผู้นวด เช่น สามี ภรรยา ลูก หลาน หรือบางครั้งอาจใช้บริการหมอนวดที่บ้านที่อยู่ใกล้เคียงนั้น เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อย การนวดโดยสมาชิกในครอบครัว ไม่ใช่เพียงช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อยเท่านั้น แต่จะส่งผลให้เกิดความสัมพันธ์ใกล้ชิดระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพิ่มความรักความอบอุ่น เนื่องจากสมาชิกได้เอาใจใส่ดูแลกัน และในระหว่างการนวดจะมีการพูดคุยกันระหว่างสามีกับภรรยา พ่อกับลูก แม่กับลูก ปู่ ย่า ตา ยายกับหลาน ทำให้มีความเข้าใจซึ่งกันและกันมากขึ้น ส่วนหมอนวดที่บ้านจะช่วยขยายความสัมพันธ์ของคนในชุมชนให้กว้างขึ้น เพราะในระหว่างการนวดจะมีการพูดคุยซักถามความเป็นอยู่ของกันและกัน และพูดคุยถึงผู้รับบริการนวดคนอื่นๆ ที่มีอาการเจ็บปวดคล้ายๆ กัน ผู้รับบริการจากหมอนวดคนเดียวกัน จึงรู้จักกันโดยปริยาย ซึ่งก่อให้เกิดการคบหากันต่อไป การนวดได้ถ่ายทอดจากสมาชิกครอบครัวรุ่นหนึ่งสู่อีกรุ่นหนึ่ง ญาติสู่ญาติ เพื่อนสู่เพื่อน ครูสู่ศิษย์ การนวดจึงเป็นภูมิปัญญาที่ยังคงอยู่ในวิถี

ชีวิตชุมชนเกษตรกรชนบท เป็นศาสตร์และศิลป์ที่ช่วยสร้างสรรค์วัฒนธรรมครอบครัวและชุมชนในสังคมที่เรียบง่ายและสงบ

เมื่อการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศได้เน้นการพัฒนาด้านอุตสาหกรรม ด้านการเกษตรได้รับการส่งเสริมน้อยลง เกษตรกรที่มีอยู่เป็นจำนวนมากในชนบท จึงได้เคลื่อนย้ายแรงงานเข้าสู่เมืองที่เป็นแหล่งอุตสาหกรรม ทั้งไ้ร่เนาไว้หรือไม่กี่ขายเอาเงินเป็นทุนในการเข้าสู่งานใหม่ ส่วนเกษตรกรที่ยังประกอบอาชีพทำนาทำไร่ก็ยังมีอยู่ แต่ต้องทำงานหนักกว่าเดิมเพราะสมาชิกในครอบครัวหรือจำนวนแรงงานที่เคยช่วยเหลือได้ลดลง เกษตรกรบางคนได้ใช้ยาแก้ปวดในรูปของยาชุดเพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อย เมื่อใช้มากเกินไปจนความจำเป็นก็เกิดอาการแทรกซ้อน เช่น เกิดแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ ตกเลือดในกระเพาะอาหาร (สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน, 2532: 24)

กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนางานด้านสาธารณสุขมูลฐานในชนบทอย่างกว้างขวาง เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี โดยเน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพ พัฒนาสิ่งแวดล้อม และใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านพัฒนาความเป็นอยู่ให้ดีขึ้น มีคุณภาพชีวิตที่ดีสำหรับภูมิปัญญาชาวบ้าน ที่ได้รับการส่งเสริมให้นำมาใช้ เช่น การใช้สมุนไพรพื้นบ้านรักษาสุขภาพ การใช้วิธีการรักษาแบบหมอพื้นบ้านหรือแพทย์แผนไทย และการนวดแบบพื้นบ้าน เป็นต้น นอกจากนี้ ยังให้ความสนใจการบำบัดรักษาโรคด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การรักษากระดูกแบบพื้นบ้าน การใช้น้ำมันดี น้ำมัน การใช้พิธีกรรม การใช้ธรรมชาติบำบัด ตลอดจนการใช้สมุนไพรเดี่ยวที่หาได้ในท้องถิ่น และการนวด วิธีการรักษาโรคเหล่านี้ สัมพันธ์เชื่อมโยงกับชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในท้องถิ่น และช่วยบำบัดบำบัดเบาความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งนอกจากจะช่วยส่งเสริมภูมิปัญญาพื้นบ้านในการรักษาสุขภาพเบื้องต้นแล้ว ยังเป็นการนำเอาความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม มาใช้ประโยชน์ เป็นการยอมรับความเชื่อตามประเพณี เนื่องจากวัฒนธรรมบางอย่างมีประโยชน์ต่อการพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ได้เป็นอย่างดี

การสนับสนุนให้ใช้วิธีการนวดเพื่อบรรเทาอาการเจ็บปวดของกล้ามเนื้อ หรือนวดเพื่อผ่อนคลายจิตใจ เป็นวิธีการดูแลสุขภาพเบื้องต้นวิธีหนึ่ง การนวดมีผลดีต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น ระบบไหลเวียนโลหิตมีการไหลเวียนดีขึ้น ระบบกล้ามเนื้อทำให้ผ่อนคลายอาการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ ลดความเมื่อยล้า มีการยืดหยุ่นดีขึ้น ระบบทางเดินอาหารลดความตึงตัวของกระเพาะอาหาร ลำไส้มีการบีบตัวดี ทำให้เจริญอาหาร ท้องไม่อืด ผลต่อผิวหนังทำให้ผิวหนังนุ่มเต่งตึง ผลต่อจิตใจทำให้ผ่อนคลาย สบายใจ ลดความเครียดความกังวล

การกดเส้น เป็นวิธีการนวดวิธีหนึ่งที่เน้นการจับตึง การกดนวดเส้นเอ็น ซึ่งชาวอีสานมักเรียกว่า “การดึงเส้นหรือกดเส้น” และเรียกหมอนวดที่ดึงหรือกดนวดเส้นต่างจากหมอนวดอื่น ๆ ว่า “หมอเอ็น” หรือ “หมอเส้น” การนวดวิธีนี้เป็นผลมาจากความเชื่อที่ว่า อาการเจ็บปวดตามร่างกาย การเจ็บป่วย หรืออาการผิดปกติบางอย่างของคนเรา เกิดจากเส้นเอ็นหด เส้นแข็ง เส้นตึง เส้นถูกทับ หรือเรียกว่า “เส้นจมน” หากควัก จับตึงเส้นเอ็นขึ้นมาหรือกดนวดเส้นจะทำให้ “เส้นลอย” แล้วก็จะหายจากอาการเจ็บปวดหรือหายจากอาการเจ็บป่วยได้ วิธีการกดเส้นนี้เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นของคนอีสาน ที่ยอมรับและถ่ายทอดกันมาหลายชั่วอายุคน

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีหมอเส้นในท้องถิ่นชนบทอยู่เป็นจำนวนมาก มีการถ่ายทอดความรู้และภูมิปัญญามาจากรุ่นก่อน มาสู่คนรุ่นต่อมาเรื่อยๆ ทำให้การกดเส้นพื้นบ้านอีสานยังมีความสำคัญกับวิถีชีวิตของคนในชนบท แต่ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ภูมิปัญญาด้านนี้ยังไม่มีการศึกษาวิจัยการนวดโดยวิธีกดเส้นเท่าที่ควร เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการกดเส้นจึงยังไม่มีให้ศึกษาค้นคว้าเท่าที่ควร จำเป็นต้องศึกษาเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับการนวดโดยทั่ว ๆ ไป เป็นแนวทางในการศึกษา แรงจูงใจนี้จึงเป็นเหตุจูงใจให้มีการศึกษาการนวดโดยวิธีการกดเส้นพื้นบ้านอีสาน โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับความเชื่อ เทคนิควิธีการ กระบวนการถ่ายทอดการเรียนรู้ ปัญหาและอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น ผลของการศึกษาที่ได้ เผยแพร่แก่ผู้ที่สนใจ นำความรู้มาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ เป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตอีกทางหนึ่ง นอกจากนี้ ยังเป็นการส่งเสริมอนุรักษ์ เผยแพร่วัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้านการกดเส้นพื้นบ้านอีสานให้คงอยู่ สืบบุคคผลที่

มีผลงานทางวัฒนธรรมด้านนี้ สมควรเชิดชูเผยแพร่ชื่อเสียงหอมล้นพื้นบ้านอีสานให้เป็นที่รู้จักยิ่งขึ้น จึงสมควรดำเนินโครงการวิจัยเรื่อง การศึกษาหอมล้น : การนวดพื้นบ้านอีสาน

1.2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความเชื่อของหอมล้น เกี่ยวกับอาการเจ็บปวดตามร่างกาย การเจ็บป่วยหรืออาการผิดปกติบางอย่าง ซึ่งหอมล้นแก้ไขอาการเหล่านี้ด้วยการนวดพื้นบ้านอีสานโดยวิธีกดเส้น
2. เพื่อศึกษาเทคนิควิธีการกดเส้นในการนวดพื้นบ้านอีสาน
3. เพื่อศึกษากระบวนการถ่ายทอดการเรียนรู้ การนวดพื้นบ้านอีสานโดยวิธีกดเส้น
4. เพื่อศึกษาปัญหาและอันตรายที่อาจเกิดขึ้น ในการนวดพื้นบ้านอีสานโดยวิธีกดเส้น
5. เพื่อเผยแพร่ชื่อเสียงของหอมล้น เชิดชู ยกย่อง ให้คนทั่วไปได้รู้จัก และยอมรับในภูมิปัญญาที่ได้รับการถ่ายทอดทางวัฒนธรรมต่อ ๆ กันมา

1.3. ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. เนื้อหา ศึกษาเฉพาะการกดเส้นพื้นบ้านอีสาน เกี่ยวกับความเชื่อ เทคนิควิธีการกดเส้น กระบวนการถ่ายทอดการเรียนรู้ ปัญหาและอันตรายที่เกิดขึ้นในการกดเส้น
2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ หอมล้นพื้นบ้านในชนบท ที่ประกอบอาชีพหอมล้นอยู่ในปัจจุบัน เป็นอาชีพหลัก อาชีพเสริม หรือให้บริการกดเส้นเพื่อช่วยเหลือโดยไม่รับค่าบริการ
3. พื้นที่ศึกษา ได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 4 จังหวัด ได้แก่ มหาสารคาม กาฬสินธุ์ ร้อยเอ็ด และขอนแก่น

1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ

1. หมอเส้น หมายถึง ผู้ที่มีความสามารถนวดกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น หรือส่วนต่าง ๆ ของร่างกายโดยวิธีการต่างๆ เช่น การกด การคลึง การบีบ การดึง การบิด การตัด การตบตีหรือการทุบ การสับ และการเหยียบ ให้ผู้อื่น ซึ่งชาวอีสานมักเรียกว่าหมอเส้น หมอเอ็น หรือหมอนวด มีทั้งที่เป็นอาชีพและไม่ใช่อาชีพ ซึ่งเป็นการดูแลสุขภาพของคนอีสานวิธีการหนึ่ง

2. การนวดพื้นบ้านอีสาน หมายถึง เทคนิควิธีการนวด เช่น การกด การคลึง การบีบ การดึง การบิด การตัด การตบตีหรือการทุบ การสับ และการเหยียบ ถือว่าเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นอีสาน ซึ่งผู้นวดได้รับการถ่ายทอดจากคนรุ่นก่อน

1.5 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. รวบรวมองค์ความรู้เรื่องการกดเส้นพื้นบ้านอีสาน เกี่ยวกับความเชื่อ เทคนิควิธีการ กระบวนการถ่ายทอดการเรียนรู้ ปัญหาและอันตรายที่เกิดจากการกดเส้น ให้ผู้สนใจศึกษา หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้นำไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของประชาชนเบื้องต้น สร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างสมาชิกครอบครัว และชุมชน จะส่งผลให้ชุมชนเข้มแข็งต่อไป

2. เป็นการอนุรักษ์ ส่งเสริม เผยแพร่ วัฒนธรรม ในสาขาภูมิปัญญาท้องถิ่น และนำผลการศึกษามาประยุกต์ใช้ ในการพัฒนาสังคม และประเทศชาติ

3. เป็นการเผยแพร่ชื่อเสียงของหมอเส้น ยกย่อง เชิดชู ผู้ที่มีความรู้ ความสามารถด้านการกดเส้นพื้นบ้านให้สังคมเห็นความสำคัญและคุณค่าที่ดี ซึ่งเป็นรากฐานของวัฒนธรรมไทยที่ยกย่องคนดี และเป็นตัวอย่างแก่นุชนรุ่นหลัง

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ประวัติการนวดไทย

การนวดไทย บางครั้งเรียกว่า หัตถเวชหรือหัตถศาสตร์ เป็นวิธีการรักษาหรือบรรเทาอาการเจ็บป่วยที่เก่าแก่วิธีหนึ่ง นับเป็นวิทยาการสาขาหนึ่งของการแพทย์แบบดั้งเดิมของไทย การนวดไทยมีความเป็นมาอย่างไรไม่มีหลักฐานที่แน่ชัด แต่เชื่อว่าเกิดจากการสังสมประสบการณ์ในการต่อสู้กับความเจ็บป่วยจากคนรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่ง จนมีหลักในการปฏิบัติและวิธีการที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว เป็นศาสตร์และศิลป์ที่เจริญและพัฒนามาเป็นลำดับ ในขณะที่เดียวกันก็ได้แลกเปลี่ยนกับวัฒนธรรมหลักอื่นๆ เช่น วัฒนธรรมอินเดีย ดังที่พบว่าชื่อของเส้นประธานสิบ 5 เส้น คือ อิทา ปิงคลา สุมนา ฆานทรี และสิกขินี ตรงกับชื่อของทางเดินของพลังกุนฑาลีณีในโยคะศาสตร์ (สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน (2532: 4, 2538: 6)

สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน (2532: 4-5, 2538: 6-8) ระบุเกี่ยวกับความเป็นมาของการนวดไทยว่า ในยุคประวัติศาสตร์ หลักฐานทางประวัติศาสตร์เกี่ยวกับการนวดที่เก่าแก่ที่สุด คือ ศิลปจารึกสมัยสุโขทัยที่ขุดพบในป่ามะม่วง จังหวัดสุโขทัยเขียนขึ้นไว้ราว พ.ศ. 1800 ในสมัยพ่อขุนรามคำแหง จารึกเกี่ยวกับการปลุกสวณป่าสมุนไพรรักษา การปรุงยาสมุนไพรรักษา และยังมีรอยจารึกรูปการรักษาโดยการนวด ในสมัยกรุงศรีอยุธยา รัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช หลักฐานจากจดหมายเหตุของราชทูตลาลูแบร์ ประเทศฝรั่งเศส ได้บันทึกเรื่องหมอนวดในแผ่นดินสยามมีความว่า “ในกรุงสยามนั้นถ้าใครป่วยไข้ลง ก็จะเริ่มให้ยัดเส้นยัดสายโดยให้ผู้มีความรู้ความชำนาญทางด้านนี้ขึ้นไปแล้วใช้เท้าเหยียบ” และ “ถ้ามีใครป่วยไข้ในกรุงสยาม ก็ใช้หมอนวดบีบขยำไปทั้งเนื้อตัว บางครั้งก็ขึ้นเดินเอาเท้าเหยียบ ๆ บนกายคนไข้ การชอนนี้ ถึงผู้เล่าให้ข้าพเจ้าฟังว่า แม่สตรีมีครรภ์ก็พอใจให้เด็กขึ้นเหยียบที่หลัง เพื่อจะให้คลอด

บุตรชาย “ไม่พังกเจ็บปวดมาก” และในรัชสมัยพระบรมไตรโลกนาถ ปรากฏหลักฐานจากจดหมายตราสามดวงใน “นาพลเรือน” กล่าวถึงการแบ่งส่วนราชการด้านการแพทย์ให้กรมหมอนวด (สำคัญเทียบเท่ากรมหมอยา) ซ้ายและขวา จำแนกตำแหน่งเป็นหลวง ขุน หมื่น พัน และมีศักดิ์นาเช่นเดียวกับข้าราชการสมัยนั้น

ในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลก ทรงโปรดเกล้าให้ปฏิสังขรณ์วัดโพธารามและสถาปนาเป็นวัดหลวงให้นามว่า “วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (วัดโพธิ์)” ได้รวบรวมผู้รู้และจารึกตำรายาสมุนไพรไว้ตามศาลารายรอบพระอุโบสถ และสร้างภาพฤษีตัดตนไว้ให้ประชาชนศึกษา และนำไปปฏิบัติเพื่อให้ร่างกายสมบูรณ์ ต่อมา ในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงประสงค์ให้วัดโพธิ์เป็นวัดมหาวิทยาลัยของปวงชน ทรงให้เลือกสรรและปรับปรุงตำรายาสมุนไพรรอบพระอาราม และทรงโปรดให้ปั้นรูปฤษีตัดตนซึ่งเป็นรูปหล่อด้วยสังกะสีผสมดีบุก เพิ่มเติมจนครบ 80 ท่า และจารึกสรรพวิชาการนวดไทยลงบนแผ่นหินอ่อน 60 ภาพ แสดงถึงจุดนวดอย่างละเอียดระดับบนผนังศาลาราย และบนเสาศาภายในวัดโพธิ์ ต่อมารัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว หลักฐานการแบ่งส่วนราชการสมัยรัตนโกสินทร์ ยังคงมีกรมหมอนวดเช่นเดียวกับสมัยอยุธยา และพระองค์ทรงให้หมอยาหมอนวด ถวายการรักษาความเจ็บป่วยยามทรงพระประชวร และในรัชสมัยสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พระองค์ทรงโปรดการนวดเป็นที่สุด ยามพระองค์เสด็จประพาสแห่งใดจะต้องมีหมอนวดถวายงานทุกครั้ง และพระองค์ทรงโปรดให้มีการชำระพระคัมภีร์แพทย์ทั้งหมดให้ถูกต้อง และในปี พ.ศ. 2449 กรมหมื่นภูบดีราชหฤทัย กรมหมื่นอักษรสาสนโสภณ และหลวงสารประเสริฐ ได้ชำระตำราการนวดไทย และเรียกตำราฉบับนี้ว่า “ตำราแผนนวดฉบับหลวง” ตำรานวดนี้ใช้เรียนในหมู่แพทย์หลวงหรือแพทย์ในพระราชสำนัก ต่อมาเมื่อการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามาในสังคมไทย การนวดจึงหมดบทบาทจากราชสำนักในรัชสมัยพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ส่วนหมอนวดแบบชาวบ้านยังคงใช้การนวดแบบดั้งเดิมที่ถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ

จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์และแหล่งที่มาของวิทยาการ การนวดแบบเดิมของไทย จำแนกได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. การนวดแบบราชสำนัก หมายถึง การนวดเพื่อถวายกษัตริย์และเจ้านายชั้นสูงของราชสำนัก การนวดแบบราชสำนัก พิจารณาถึงคุณสมบัติของผู้เรียนอย่างปราณีตถี่ถ้วน และการสอนมีขั้นตอนจรรยาบรรณของการนวด หลักการฝึกมือและการนวด แบบแผนการนวดที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ

2. การนวดแบบชาวบ้าน หมายถึง การนวดแบบสามัญชน การสืบทอดจากคนรุ่นเก่ามายังคนรุ่นใหม่ โดยการฝึกฝนและการบอกเล่า และมีแบบแผนการนวดตามวัฒนธรรมท้องถิ่น

จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์ กล่าวได้ว่าคนไทยนิยมการนวดมาแต่โบราณ และการนวดมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การนวดไทยเคยเป็นที่ยอมรับในราชสำนักเป็นอย่างมาก ต่อมาเมื่อการแพทย์ตะวันตกเข้ามาในประเทศไทย การนวดจึงหมดบทบาทในราชสำนัก แต่การนวดแบบพื้นบ้านของสามัญชนยังคงมีอยู่ และได้สืบทอดต่อๆ กันมาจนถึงปัจจุบัน เพื่อใช้เป็นวิธีดูแลสุขภาพและรักษาโรค จนเป็นที่รู้จักและใช้ประโยชน์อย่างแพร่หลายในสังคมไทย

2.2 คุณค่าของการนวดไทย

คุณค่าของการนวดไทย ประกอบด้วยคุณค่า 2 ด้าน คือ (โครงการฟื้นฟูการนวดไทย, 2537: 33-34)

1. คุณค่าต่อสุขภาพ การนวดเป็นกระบวนการดูแลสุขภาพและรักษาโรค โดยอาศัยการสัมผัสอย่างมีหลักการระหว่างผู้ให้การรักษา (หมอนวด) และผู้รับการรักษา (ผู้ป่วย) การนวดส่งผลโดยตรงต่อร่างกายและจิตใจของหมอนวดและผู้ป่วย สำหรับหมอนวดที่มีทักษะการนวดจะช่วยให้ผู้ป่วยมีสุขภาพดีและพ้นจากความทุกข์ได้ ทำให้หมอนวดมีความอึดใจและมีความสุขที่เป็น "ผู้ให้" สำหรับผู้ป่วยจะได้รับผลทางกายและทางจิตใจไปพร้อมกัน ผลทางกาย ได้แก่

- ระบบไหลเวียนเลือดและน้ำเหลือง การนวดทำให้การไหลเวียนของเลือดและน้ำเหลืองดีขึ้น บริเวณที่นวดอุ่นขึ้น และลดการบวมเฉพาะที่
- ระบบกล้ามเนื้อ ทำให้กล้ามเนื้อมีประสิทธิภาพดีขึ้นเนื่องจากมีเลือดมาเลี้ยงมากขึ้น กล้ามเนื้อจะผ่อนคลาย หายปวด หายขัดยอก มีความยืดหยุ่นดี และการนวดช่วยให้การกำจัดของเสียในกล้ามเนื้อดีขึ้น กล้ามเนื้อจึงอ่อนล้า น้อยลงหลังใช้งาน
- ผิวหนัง ทำให้เลือดมาเลี้ยงผิวหนังมากขึ้น จะเต่งตึง ยาทาผิวหนังดูดซึมได้ดี ผลเป็นที่ผิวหนังเล็กกลง
- ระบบทางเดินอาหาร เกิดการบีบตัวของกระเพาะอาหารและลำไส้ ทำให้เจริญอาหาร ท้องไม่อืด
- จิตใจ ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย สบายใจ แจ่มใส สดชื่น กระปรี้กระเปร่า คลายความเครียดความกังวล

2. คุณค่าต่อความสัมพันธ์ทางสังคม การนวดเพื่อสุขภาพและการนวดเพื่อการรักษาความเจ็บป่วย เกิดขึ้นในครอบครัวและในสถานบริการสาธารณสุข การนวดในครอบครัวหรือในบ้านอาจเป็นการที่แม่นวดให้ลูก ลูกนวดให้พ่อแม่หรือปู่ย่าตายาย หลานนวดให้ป้า สามีนวดให้ภรรยา และการนวดในสถานบริการสาธารณสุข บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ใช้เทคนิคการนวดมีหลายประเภท เช่น ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ บุคลากรสาธารณสุข นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยา หมอนวดพื้นบ้าน เป็นต้น การนวดทุกรูปแบบจะมีส่วนร่วมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทำให้เกิดความเข้าใจ การยอมรับและความเห็นอกเห็นใจระหว่างกัน นอกจากนี้ บางครั้งการสนทนาระหว่างหมอนวดและผู้ป่วย ยังสามารถผ่อนคลายความกังวลใจ และช่วยคลี่คลายปัญหาชีวิตของผู้ป่วยได้อีกด้วย นับเป็นการช่วยส่งเสริมความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และสังคมอีกทางหนึ่ง

2.3 ลักษณะการนวดแบบไทย

การนวดแบบไทยหรือการนวดแผนไทยเดิม มีลักษณะการนวด ดังนี้ (โครงการฟื้นฟูการนวดไทย, 2537: 29-31)

1. การกด คือ การใช้มือ นิ้ว กดลงส่วนต่างๆ ของร่างกาย เพื่อให้การไหลเวียนโลหิตดีขึ้น
2. การคลึง คือ การใช้นิ้วหัวแม่มือ ส้นมือ ออกแรงกด เพื่อให้กล้ามเนื้อเคลื่อนไปมา
3. การบีบ คือ การจับกล้ามเนื้อแล้วออกแรงบีบ เพื่อเพิ่มการไหลเวียนของโลหิตให้ดีขึ้น
4. การดึง คือ การใช้มือดึงส่วนต่างๆ ของร่างกายเพื่อให้ส่วนนั้นๆ ทำหน้าที่ได้ปกติขึ้น
5. การบิด คือ การออกแรงหมุนที่กล้ามเนื้อหรือเอ็นให้ยืดออก
6. การตัด คือ การออกแรงเพื่อให้ข้อต่อที่ติดขัดทำงานปกติ
7. การตบตีหรือการทุบการสับ คือ การออกแรงตบตีทุบหรือสับเพื่อกระตุ้นกล้ามเนื้อให้ทำงานปกติ
8. การเหยียบ คือ การขึ้นเหยียบเป็นวิธีที่นิยมกัน โดยให้เด็กขึ้นเหยียบ

2.4 ประเภทของหมอนวดไทยในปัจจุบัน

ปัจจุบันหมอนวดไทย แบ่งประเภทได้ ดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน, 2532: 6-7)

1. หมอนวดพื้นบ้าน ได้แก่ หมอนวดที่เรียนรู้สืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษ หรือหมอพื้นบ้านรุ่นก่อนๆ หรือเรียนรู้เองจากประสบการณ์ในการนวดให้เพื่อนบ้าน มักให้บริการอยู่ในชุมชนนั้นๆ โดยประกอบอาชีพอย่างอื่นเป็นหลักอยู่แล้ว
2. หมอวัด ได้แก่ หมอพระหรือหมอนวดในวัด ได้รับความรู้จากพระภิกษุที่มีความรู้ในการรักษาโดยการนวด และเรียนรู้สืบทอดกันมา ให้บริการที่วัด ซึ่งเปรียบเสมือนโรงพยาบาลของชุมชน ในลักษณะอาสาสมัคร

3. หมอนวดอิสระ ได้แก่ หมอนวดที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้มาจากหมอลวง (ในอดีต) หรือหมอราษฎร์ หรือสถาบันที่เปิดสอน มักให้บริการที่สำนักงานหรือบ้านของหมอ หรือให้บริการถึงบ้านผู้ป่วย ส่วนใหญ่มักเป็นหมอนวดในเมือง และประกอบอาชีพด้านนี้เป็นหลัก

4. หมอนวดประจำสมาคมหรือโรงเรียนแพทย์แผนโบราณ ได้รับการถ่ายทอดความรู้มาจากอาจารย์หมอนวดของสมาคมนั้นๆ และให้บริการที่สำนักงานของสมาคมหรือโรงเรียน

5. หมอนวดแผนโบราณประยุกต์ (อายุรเวท) ได้แก่ ผู้ที่จบการศึกษาตามหลักสูตรของอายุรเวทวิทยาลัย ให้บริการที่สำนักงานของตนเองบ้าง สถานพยาบาลแผนโบราณ บ้านผู้ป่วย และโรงพยาบาลชุมชนของรัฐบางแห่ง

2.5 ความรู้และทักษะการนวด

การนวดไทยเป็นทั้งศาสตร์ทั้งศิลป์ ผู้นวดจึงต้องมีความรู้ทั้งทางภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ในภาคทฤษฎีต้องมีความรู้เกี่ยวกับร่างกายมนุษย์ ดังนี้ (โครงการฟื้นฟูการนวดไทย, 2537: 19-27)

1. กายวิภาคศาสตร์ มีความรู้เกี่ยวกับระบบอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย เช่น ระบบกระดูก ข้อต่อ และกล้ามเนื้อ ประกอบด้วย กระดูกแข็ง กระดูกอ่อน ข้อต่อ และกล้ามเนื้อต่าง ๆ ซึ่งทำให้เกิดการเคลื่อนไหว

ระบบประสาท ประกอบด้วย สมอง ไขสันหลัง และเส้นประสาท

ระบบไหลเวียนเลือดและน้ำเหลือง ประกอบด้วย หลอดเลือดแดง หลอดเลือดดำ ต่อม และท่อน้ำเหลือง

ระบบหายใจ ประกอบด้วย โปรงจมูก หลอดลม ปอด กระบังลม

ระบบย่อยอาหาร ประกอบด้วย ปาก ฟัน ลิ้น หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร ลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่ ตับ ถุงน้ำดี ตับอ่อน

ระบบสืบพันธุ์ ประกอบด้วย รังไข่ มดลูก ช่องคลอด อัณฑะ ลีดส์

ระบบต่อมไร้ท่อ

2. สรีรวิทยา รู้หน้าที่ของอวัยวะต่าง ๆ ว่ามีหน้าที่อย่างไร ขอบเขตของหน้าที่ที่มากนักน้อยเพียงใด เช่น การทำงานของกล้ามเนื้อ ข้อต่อเคลื่อนไหวในทิศทางใด มาก – น้อยแค่ไหน ภาวะปกติของหัวใจในการสูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงร่างกาย การหายใจปกติเป็นอย่างไร เป็นต้น

3. พยาธิวิทยา ต้องรู้ถึงความผิดปกติทั้งทางรูปร่าง (กายวิภาคศาสตร์) และหน้าที่ (สรีรวิทยา) ของกล้ามเนื้อ กระดูก ข้อต่อ หัวใจ ปอด สมอง ฯลฯ เมื่อบำบัดรักษาแล้วจะหายได้หรือไม่ หายได้ดีมากน้อยเพียงใด

ในภาคปฏิบัติ ต้องมีทักษะในระดับที่ปฏิบัติได้จริง เกี่ยวกับ

1. การค้นหาต้นเหตุ (สมมุติฐาน) ของโรค

1.1. การซักประวัติ ต้องรู้จักไต่ถามผู้ถูกหวัดในเรื่องต่าง ๆ เพื่อให้ประกอบพิจารณาว่าผู้ถูกหวัดเป็นโรคอะไร

อาการสำคัญ คือ อาการที่นำผู้ถูกหวัดมาหาผู้หวัด หรืออาการที่ก่อให้เกิดความรำคาญอย่างมากแก่ผู้ถูกหวัด เช่น เจ็บไหล่ขวาเมื่อยกแขน ยกแขนไม่ได้ เจ็บปวดอย่างไร เป็นมานานแค่ไหน ทำท่าใดแล้วปวดมากที่สุด ท่าใดน้อยที่สุด เคลื่อนไหวท่าใดได้หรือไม่ได้ เพราะปวดไหล่หรือเพราะไม่มีแรง ฯลฯ

ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ซึ่งเกี่ยวข้องกับอาการสำคัญ ต้องทราบถึงลักษณะการเริ่มเจ็บป่วย (เป็นทันทีหรือค่อยเป็นค่อยไป) อะไรเป็นสาเหตุ (อุบัติเหตุ ยกของผิดท่า ยกของหนักเกินไป) ความรุนแรง (มาก น้อย) เคยมีอาการอักเสบ (ปวด บวม แดง ร้อน) บริเวณนั้นและบริเวณอื่นหรือไม่

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต เช่น เคยได้รับอุบัติเหตุ ได้รับการผ่าตัด ป่วยเป็นโรคอะไรบ้าง ฯลฯ เพราะอาจเกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยในครั้งนี้

1.2. การตรวจร่างกาย

การตรวจทั่วไป โดยอาศัยการดู คลำ จับส่วนพิกการเคลื่อนไหว หรือให้ผู้ถูกตรวจเคลื่อนไหวเอง ดูว่าเขาทำได้หรือไม่ ทำได้มากน้อยเพียงใด มีอาการเจ็บป่วยร่วมด้วยหรือไม่ ลักษณะการเจ็บปวดเป็นอย่างไร (เสียดแทงตื้อ ๆ ปวดร้าว ปวดตื้อ ๆ ฯลฯ) การเจ็บปวดทุเลาหรือเป็นมากขึ้น จากสาเหตุอะไร เช่น ทุเลาจากการบีบ นวด คลำ ใช้ยาบรรเทา การประคบด้วยความร้อน หรือเป็นมากขึ้นจากการทำงานหนักไม่ได้พักส่วนนั้น ๆ ถูกความเย็นจัด มีความนึกคิดแบบ “ตีตนไปก่อนไข้” เป็นต้น

การตรวจก่อนลงมือนวด เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นได้จากการที่ผู้ถูกตรวจมีโรคแทรกซ้อนอยู่แล้ว ผู้ตรวจจะต้องตรวจดูระบบการทำงานของหัวใจ (จับชีพจร) และการหายใจ (บันทึกอัตราการหายใจ และลักษณะการหายใจ) ถ้าผู้ถูกตรวจอ่อนแอ มีการหายใจและการทำงานของหัวใจผิดปกติหรือปวดหลังอย่างมาก ควรจัดท่านวดโดยให้ผู้ถูกตรวจนอนตะแคงหรือนอนหงาย (ไม่ควรนอนคว่ำเพราะท้องและอกจะถูกกดอย่างมาก อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้) เป็นต้น

2. การเตรียมความพร้อมและเทคนิคการนวด

2.1. การเตรียมความพร้อมสำหรับการนวดไทย

สถานที่นวด

- สถานที่นวดหรือห้องนวดต้องมีความอบอุ่นพอดี ไม่ร้อนหรือไม่เย็นจนเกินไป สะอาด มีความเป็นส่วนตัว อากาศถ่ายเทได้สะดวก และปราศจากเสียงรบกวน
- สถานที่นวด อาจเป็นห้องที่มีบริเวณให้ผู้ป่วยนั่งหรือนอนได้สะดวก ที่นอนไม่ควรหนาจนเกินไป และหมอนวดควรมีที่นั่งหรือยืนในขณะนวดอย่างเพียงพอ เพื่อจะได้นวดได้อย่างสะดวก ไม่ต้องเกร็งตัว บางครั้งการนวดอาจไม่จำเป็นต้องจะเป็นห้องนวดเฉพาะ ครอบครัวยุคใหม่ชุมชนสามารถพลิกแพลงสถานที่ได้ อาจจะเป็นแคร่ใต้ร่มเงาต้นไม้ใหญ่ หรือบริเวณระเบียงบ้านก็ได้

- บรรยากาศแวดล้อมสถานที่นวดควรใกล้เคียงกับธรรมชาติ มีความสงบ อาจมีเสียงนก ร้อง เสียงคลื่นแผ่วเบา เสียงพริ้วแผ่วของธารน้ำ หรือเสียงเพลงที่นุ่มนวล จะช่วยให้จิตใจสงบ ผ่อนคลายและช่วยสรรสร้างจินตนาการที่สวยงามได้ นอกจากนี้ บรรยากาศแวดล้อมควรมีแสงสว่างพอควร ไม่ควรเป็นที่มีแสงแดดจ้าเกินไป และควรมีกลิ่นสะอาด หรือกลิ่นหอมของดอกไม้ จะช่วยให้ผ่อนคลายจิตใจได้

หมอนวด

- หมอนวดจะต้องมีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เป็นผู้ที่มีสุขภาพดี มีสมาธิ และสำรวมจิตในการนวด จิตใจผ่อนคลายและมีความปรารถนาดีต่อผู้ป่วย

- หมอนวด ควรสวมเสื้อผ้าที่มิดชิด และมีความสะอาดในการเคลื่อนไหวและการนวด

- หมอนวดต้องเป็นคนสะอาด ปราศจากกลิ่นที่ไม่พึงประสงค์ มือจะต้องสะอาด อบอุ่นและแห้ง เล็บมือสั้น หมอนวดจะต้องล้างมือและล้างเท้าให้สะอาดก่อนนวด และหมอนวดจะต้องไม่สูบบุหรี่หรือดื่มสุราก่อนและขณะที่กำลังนวดผู้ป่วย

- กรณีที่ผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุ หมอนวดจะไหว้หรือกราบขอโทษผู้ป่วยก่อน เพราะอาจต้องสัมผัสที่สูง เช่น ศีรษะของผู้ป่วย เป็นต้น

- หมอนวดต้องปฏิบัติตนแบบเป็นกันเองกับผู้ป่วย และไม่หายใจรดผู้ป่วย

- หมอนวดต้องมีคุณธรรมและจริยธรรม พึงปฏิบัติหน้าที่ของตนให้เต็มความสามารถ เพื่อให้ผู้ป่วยหายดีที่สุด เร็วที่สุด และเสียเงินน้อยที่สุด

- ถ้าหากหมอนวดไม่สบาย ไม่ควรทำการนวดผู้อื่น เพราะนอกจากการนวดจะไม่เป็นผลแล้ว ยังอาจส่งผลให้ผู้ถูกนวดติดโรคจากผู้นวดได้

ผู้ป่วย

- ผู้ป่วยควรอยู่ในท่านั่งหรือนอนบนเตียง ที่นอนไม่แข็งหรือนุ่มจนเกินไป และผู้ป่วยสามารถอยู่ในท่านอนหงาย ท่านอนตะแคง ท่านอนคว่ำ และท่านั่งได้โดยสะดวก

- การนวดแบบไทย ผู้ป่วยควรสวมเสื้อผ้าที่มิดชิด เคลื่อนไหวสะดวก

- ผู้ป่วยควรปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพที่ดีโดยการออกกำลังกาย และการบริหารร่างกายอย่างสม่ำเสมอ และควรละเว้นการรับประทานหม้อไม้ ข้าวเหนียวและยาแก้ปวด

2.2 เทคนิคการนวด

- ทำนวด โดยปกติอาจให้ผู้ที่ถูกนวดนั่งกับพื้น หรือนอนบนพูกที่พื้น แล้วผู้นวดนั่งคุกเข่าหรือยืนนวด แต่บางครั้งอาจเกิดความจำเป็นอาจให้ผู้ถูกนวดนั่งบนเก้าอี้ก็ได้ แต่ผลการนวดมักจะไม่ดีเท่าที่ควรเพราะผิดท่าทาง เกิดการเกร็งของมือผู้นวด ผู้นวดอาจปวดเมื่อยเสียเองก็ได้ บางคราวผู้ถูกนวดก็อาจจะระบมด้วย

- ทำนอนของผู้ถูกนวดปกติใช้ท่านอนตะแคง โดยให้ขาล่างที่ติดกับพื้นเหยียดตรง ส่วนขาบนงอเข้า เอาสันเท้าชิดกับหัวเข่าของขาล่างเพื่อกันล้มคว่ำเวลาถูกนวด ให้ผู้ถูกนวดหนุนหมอนที่มีความหนาพอเหมาะ คือ ให้หัวอยู่ในระดับเดียวกับแนวกระดูกสันหลัง

สำหรับผู้นวดควรวางนิ้ว ๓ ตำแหน่งที่จะนวด เหยียดแขนตรงทั้งที่ข้อมือ ข้อศอก เพื่อลงน้ำหนักตัวไปตามแขนสู่นิ้วหัวแม่มือ ถ้าจุดที่จุดใดจุดหนึ่งผู้นวดจะต้องใช้แรงนวดมากแต่ได้ผลน้อย

แต่ไม่ว่าจะอยู่ในท่าใดขณะนวด ทั้งหมดนวดและผู้ถูกนวดจะต้องอยู่ในท่าที่สบาย ผ่อนคลาย ไม่เกร็ง

- การวางมือ อาจใช้เพียงนิ้วหัวแม่มือ นิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนางในบางกรณี หรืออาจใช้ฝ่ามือ สันมือ หรือสันมือ บางคราวอาจใช้นิ้วมือซ้อนกันเพื่อเพิ่มแรงกด

- ตำแหน่งนวด หรือจุดนวด อาจเป็นตำแหน่งที่กล้ามเนื้อ ร่องระหว่างกล้ามเนื้อตามแนวหลอดเลือดแดง หรือเส้นประสาท ความมุ่งหมายก็เพื่อให้กล้ามเนื้อที่แข็งตึง หรือหดเกร็ง (ซึ่งทำให้ไม่สบาย) เกิดการคลายตัวหรือหย่อนตัว (อาการเจ็บป่วยจะหายไป) และเพื่อเพิ่มการไหลเวียนของเลือดและน้ำเหลือง จะทำให้อวัยวะส่วนต่าง ๆ ที่เคยทำหน้าที่หย่อนไป กลับทำงานได้มากขึ้นเป็นปกติ

- แรงที่ใช้หมวด ควรหมวดเบา ๆ ในตอนแรก (ใช้แรงน้อยก่อน) แล้วค่อย ๆ เพิ่มขึ้นตามลำดับ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะรูปร่างของผู้ที่ถูกหมวด ความรุนแรงของโรคมากน้อยเพียงใด เป็นแบบปัจจุบันหรือแบบเรื้อรัง การกดเบาเกินไปจะไม่ได้ผล ส่วนการกดแรงเกินไปจะทำให้เกิดผลเสียในการรักษาและอาจเกิดการระบมได้ การสังเกตน้ำหนักที่ใช้ในการกดนั้น ถ้าเป็นการหมวดตนเองให้ถือเอาแรงกดที่ทำให้เริ่มรู้สึกปวด ถ้าเป็นการหมวดผู้อื่นให้สังเกตจากสีหน้าอาการหรือสอบถามความรู้สึกของผู้ถูกหมวด แรงกดที่ถือว่าใช้ได้คือ เมื่อผู้ถูกหมวดเริ่มรู้สึกปวด

- เวลาที่ใช้หมวดแต่ละจุด ผู้หมวดกำหนดเวลาที่ใช้หมวด ณ แต่ละจุดเป็นคาบ คือ กำหนดลมหายใจเข้า-ออก 1 รอบ เป็น 1 คาบ ถ้าหายใจสั้นก็เป็นคาบสั้น ถ้าหายใจยาวนานเป็นคาบยาว การกดนานเพียงใดย่อมขึ้นอยู่กับลักษณะของโรคและคนไข้ด้วย ควรกดนานพอควร ถ้ากดเวลาสั้นจะไม่ได้ผลในการรักษา การกดนานเกินไป นอกจากจะทำให้มือของผู้หมวดล้าได้ง่ายแล้ว ผู้ถูกหมวดอาจระบมได้เช่นกัน อย่างไรก็ดี มีหลักว่า จะต้องค่อย ๆ กด โดยเพิ่มแรงทีละน้อยจนผู้ถูกหมวดเริ่มรู้สึกปวด และให้กดนิ่งไว้ประมาณ 10 นาที จากนั้นจึงค่อย ๆ ปลดปล่อย ไม่ใช้รีบปลดปล่อยหรือยกมือโดยเร็ว เพราะจะทำให้เกิดการระบมได้

- ควรหมวดที่จุดใดก่อนหลัง ผู้หมวดจะต้องทราบโรคใดควรหมวดจุดใดเป็นจุดแรกและจุดต่อๆ ไปควรเป็นจุดใด ในการนี้จะต้องมีการศึกษาค้นคว้าให้ต้องแท้ว่า การหมวดที่ให้ผลดีที่สุดควรเป็นตำแหน่ง 1 2 3 4 5 หรือ 5 4 3 2 1 ฯลฯ ด้วย การกระทำเช่นนี้จะให้มีการพัฒนาการหมวดให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้นไป

- การหมวดซ้ำในแต่ละคราว เมื่อนวดไปตามจุด 1 2 3 4 5 ผู้หมวดจะต้องทราบว่าควรหมวดซ้ำอีกกี่รอบ เช่น 2 3 4 หรือ 5 รอบ เรื่องนี้จำต้องอาศัยความชำนาญและการตรวจสอบตลอดเวลา ผู้หมวดที่ชำนาญจะนวดรักษาไปพาลงตรวจไปพาลง โดยผู้ถูกหมวดไม่อาจทราบได้เลย แต่การจะทำอย่างนี้ได้ต้องใช้มือหมวดเท่านั้นจะใช้การหมวดด้วยอวัยวะอื่นไม่ได้ โดยทั่วไปมักจะระบุให้หมวดซ้ำกันประมาณ 3-5 รอบ ถ้ามีอาการเจ็บพลันควรหมวด 3 รอบ ถ้ามีอาการเรื้อรังอาจจะนวด 5 รอบ

- ต้องนัดก็ครั้งจึงจะหาย หลังจากพิจารณาโรคได้อย่างถ่องแท้แล้วว่า คนไข้เป็นโรคอะไร มีอาการอย่างไร รุนแรงแค่ไหน ผู้นัดที่ชำนาญจะบอกได้คร่าว ๆ ว่า ควรนัดก็ครั้ง และใช้เวลาานสักเท่าใด จึงจะหาย หรือทุเลามากน้อยเท่าใด เพื่อจะได้บอกให้ผู้ที่ถูกนัดทราบได้โดยประมาณ การจะกำหนดให้แน่นอนตายตัวว่าจะต้องหายร้อยเปอร์เซ็นต์ในสามครั้ง ห้าครั้ง นับเป็นการผิดพลาดอย่างมาก เพราะการหายป่วย หรือไม่หายมีปัจจัยมากมายเกี่ยวข้องกับทั้งในฝ่ายผู้นัดและฝ่ายผู้ถูกนัด

- ระยะเวลาห่างของการไปหาผู้นัด เรื่องนี้ผู้นัดจะต้องแนะนำให้ผู้ที่ถูกนัดทราบ เพราะบางโรคต้องทุกวันในระยะแรก จากนั้นจึงเว้นวันไปนัดทุก 2-3 วันเป็นต้น การนัดซ้ำทุกวันเป็นระยะเวลาานอาจเป็นผลร้ายได้ เช่น เกิดการระบม การอักเสบของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น และข้อ เป็นต้น การเว้นระยะการนัดนานเกินไป ผลดีที่ผู้ถูกนัดควรจะได้รับก็จะไม่ติดต่อกัน ทำให้เสียผลในการรักษาได้

- คำแนะนำสำหรับผู้ที่ถูกนัด การนัดอย่างเดียวไม่ทำให้ผลการรักษาดีเต็มที่ จำเป็นต้องอาศัยคำแนะนำด้วย ผู้นัดควรแนะนำผู้ถูกนัดโดยอาศัยหลักดังนี้ คือ สิ่งควรกระทำ และสิ่งพึงละเว้น ได้แก่ ควรพักผ่อนมากน้อยเพียงใด ควรบริหารร่างกายตอนไหน มากน้อยเท่าใด ควรทำท่าไหนบ้าง ของแสงที่พึงงดเว้นได้แก่ ยาแก้ไข้แก้ปวด ของหมักดอง เหล้า เบียร์ บุหรี่ หน่อไม้ ข้าวเหนียว (สำหรับผู้ที่กินข้าวเหนียวเป็นอาหารประจำวันไม่ต้องงด) ควรทำจิตใจให้สบาย ไม่มีอารมณ์เครียด กังวล หวั่นวิตก เพราะจิตที่เคร่งเครียดจะทำให้ร่างกายเจ็บป่วยได้ง่าย และหายยาก

- การติดตามผล ต้องมีการติดตามผลของการนัดแต่ละครั้งว่าได้ผลดีหรือไม่ มากน้อยเพียงใด เพื่อนำมาพิจารณาว่าทำไมไม่ได้ผลหรือได้ผลน้อยเพราะเหตุใด เช่น การพิจารณาโรคผิด การนัดไม่ดี พบในข้อใดบ้าง ต้องทบทวนใหม่เพื่อจะได้ไม่ผิดซ้ำ และเกิดความรู้ความชำนาญมากขึ้นเรื่อย ๆ ถ้าเกิดผลเสีย ผลเสียมีอย่างไรบ้าง รุนแรงมากน้อยเท่าใด สาเหตุเกิด

จากอะไร ต้องหาทางพัฒนาการนวดของตนให้ดียิ่ง ๆ ขึ้นไปโดยไม่หยุดยั้ง ถ้าความผิดพลาดหรือบกพร่องอยู่ที่ผู้ถูกนวด ผู้นวดจะต้องชี้แจงให้เขาได้ทราบเพื่อจะได้ปฏิบัติให้ถูกต้องต่อไป

- ข้อพึงระวังและข้อห้าม ผู้นวดจะต้องรู้เขา รู้เรา และรู้รอบ จึงจะทำการนวดได้ผลดี รู้เขา คือ รู้เรื่องราวของผู้ถูกนวดเป็นอย่างดีว่าเป็นโรคอะไร มีข้อห้ามนวดหรือไม่ เช่น ต้องไม่เป็นไข้ (ไม่มีการติดเชื้อในร่างกาย) ไม่เป็นโรคผิวหนังชนิดติดต่อ ไม่เป็นหวัด ฯลฯ รู้เรา คือ รู้ว่าตนเองมีความรู้ทั้งทางทฤษฎี และทางปฏิบัติมากน้อยเพียงใด สามารถนวดผู้ถูกนวดคนนั้นหายได้หรือไม่ ถ้าเหลือความสามารถควรส่งต่อผู้คนที่ชำนาญกว่าจึงจะเป็นการถูกต้อง รู้รอบ คือ รู้ว่าจุดใดเป็นอันตราย ควรกดหรือไม่ ควรทำด้วยความระมัดระวังเพียงใด มีความรู้เรื่องอาหารการกินของแสง การออกกำลังกาย การรักษาสุขภาพโดยทั่วไป จะได้แนะนำคนไข้ได้ถูกต้อง รู้ว่าโรคใดนวดไปก็ไม่หาย เช่น ไตหย่อน กระเพาะอาหารยาน รู้ว่าการนวดบางโรคอาจเป็นอันตรายต่อคนไข้ได้ เช่น คนไข้ที่เป็นโรคไส้ติ่งอักเสบ เป็นต้น

3. มารยาทของการนวด

- ก่อนนวดผู้อื่น ควรสำรวมจิตใจให้เป็นสมาธิ ระลึกถึงครู อาจารย์ แล้วซักถามอาการตรวจวินิจฉัย แล้วจึงทำการนวดตามแบบแผน

- ขณะนวดนั่งห่างผู้ถูกนวดพอสมควร ในด้านที่จะทำการนวด ไม่ควรคร่อมตัวผู้ถูกนวด ถ้าไม่จำเป็น

- อย่าหายใจรดตัวผู้ถูกนวด

- ขณะทำการนวด ควรระมัดระวังในการพูด ไม่ทำให้ผู้ป่วยตกใจ สะเทือนใจ หรือหวาดกลัว ต้องสังเกตและซักถามอาการในขณะนวด ควรหยุดเมื่อผู้ป่วยขอให้พัก หรือเจ็บปวดจนทนไม่ได้

- ขณะทำการนวดผู้ป่วย ห้ามกินอาหารหรือสิ่งใด ๆ

- ให้รักษาความสะอาดของมือ ทั้งก่อนและหลังนวดรวมทั้งเครื่องมือเครื่องใช้ในการนวด

- ไม่ทำการนวดผู้อื่น เมื่อตนเองไม่สบายหรือมีไข้

- ไม่ควรนวดผู้ป่วยที่รับประทานอาหารมาไม่ถึง 30 นาที
- หากเกินความสามารถของตน ควรแนะนำ หรือส่งต่อให้ผู้ที่มีความรู้ความสามารถที่ดีกว่า

4. ข้อควรระวังในการนวด

ผู้นวดต้องคำนึงถึงบริเวณของร่างกายที่อาจเกิดอันตราย เช่น จุดที่มีเส้นประสาทพาดผ่าน มีปุ่มประสาท หลอดเลือด ผนังระหว่างข้อ ส่วนที่กระดูกบาง บริเวณกระดูกซี่โครง ช่องท้อง บริเวณที่ไม่มีกล้ามเนื้อปกคลุม หรือข้อต่อกระดูก และบริเวณที่มีการอักเสบ บวม ซึ่งการนวดต้องทำอย่างระมัดระวังหรือในกรณีที่ผู้มานวดเป็นไข้หรือกินยาแก้ปวดไม่เกิน 4-6 ชั่วโมง ไม่ควรนวดเพราะจะไม่สามารถบอกถึงอาการเจ็บจากการนวดได้ อวัยวะบางส่วนมีข้อควรระวังและห้ามนวดดังนี้

ข้อควรระวังในการนวดศีรษะ บริเวณที่ไม่ควรนวดรุนแรง คือบริเวณที่ตัดดอกไม้เพราะเป็นส่วนที่บางที่สุดของกระดูกศีรษะ

อาการปวดศีรษะที่ไม่ควรนวด

- ปวดศีรษะร่วมกับมีอาการดังต่อไปนี้ มีไข้สูง ปวดศีรษะรุนแรง เห็นภาพซ้อน ตามัวลงเรื่อยๆ รูม่านตา 2 ข้างโตไม่เท่ากัน เดินเซ แขนขาอ่อนแรง อาเจียนพุ่ง เคยเป็นความดันโลหิตสูง เพราะอาจเป็นโรคทางสมอง เช่น เลือดออกในสมอง เนื้องอกในสมอง เยื่อหุ้มสมองอักเสบ
- ปวดศีรษะตรงท้ายทอยและปวดร้าวเสียวขามาที่แขน เพราะรากประสาทคออาจถูกกดทับ

- ปวดศีรษะจากไซนัสอักเสบ มีอาการกดเจ็บตรงหัวคิ้วและโหนกแก้ม

ข้อควรระวังในการนวดคอ อาการปวดคอส่วนใหญ่มีต้นเหตุอยู่ที่กล้ามเนื้อคอ การนวดที่จุดกดเจ็บจะทำให้กล้ามเนื้อคลายออก ช่วยลดอาการปวดศีรษะและปวดคอได้ ส่วนอาการปวดคอที่ร้าวลงมาบริเวณสะบัก ต้นแขนและลามลงไปตามแขน เกิดจากการเกร็งของกล้ามเนื้อคอทำให้กระดูกสันหลังที่รากประสาทผ่านออกมาแคบลง ถ้านวดให้กล้ามเนื้อคลายออกจะหาย

ปวด แต่หากมีอาการปวดร้าวตลอดเวลาและมีอาการชาที่ปลายนิ้วมือ อาจเกิดจากการเคลื่อนออกของหมอนรองกระดูกหรือจากภาวะกระดูกเสื่อม การนวดในกรณีนี้ไม่สามารถบรรเทาปวดได้และอาจทำให้มีอาการรุนแรงยิ่งขึ้น จึงควรปรึกษาแพทย์

บริเวณที่ไม่ควรนวดรุนแรง คือ บริเวณด้านหน้าของคอใต้คางและฐานของคอเหนือกระดูกไหปลาร้าขึ้นมา เพราะมีต่อมธัยรอยด์และเส้นประสาทค่อนข้างมาก

อาการปวดคอที่ไม่ควรนวด

- ปวดคอและปวดเสียวร้าวขามาที่ไหล่และแขน เพราะรากประสาทถูกกดทับ
- ปวดคอและแขนขาไม่มีแรง ชา เพราะไขสันหลังได้รับบาดเจ็บ

ข้อควรระวังในการนวดไหล่ การนวดไหล่ทำให้เคลื่อนไหวจoint ไหล่น้อยลง เกิดการติดขัดของข้อไหล่ซึ่งเป็นอาการที่เรื้อรังมาก สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการฉีกขาดของกล้ามเนื้อรอบ ๆ ข้อไหล่ หรือเกิดจากการยึดติดของพังผืดหุ้มข้อ จะมีอาการยกแขนไม่ขึ้นและมักปวดมากในท่านอน อาการปวดไหล่สามารถนวดได้ โดยกดที่บริเวณจุดกดเจ็บหรือบริเวณที่มีการยึดติดของพังผืดหุ้มข้อและกล้ามเนื้อ และควรให้เคลื่อนไหวจoint ไหล่นั้นด้วยตนเองอยู่ตลอดเวลา ไม่ควรดัด เพราะอาจเกิดการฉีกขาดของเนื้อเยื่อรอบ ๆ ข้อซึ่งจะทำให้มีอาการมากขึ้น

บริเวณที่ไม่ควรนวด คือ จุดกึ่งกลางของกล้ามเนื้อสามเหลี่ยมต้นแขน เนื่องจากมีถุงน้ำหล่อเลี้ยงข้อต่ออยู่ใต้กล้ามเนื้อนี้ การกดแรงอาจทำให้ถุงน้ำอักเสบได้

อาการปวดไหล่ที่ไม่ควรนวด

- ในกรณีที่ข้อไหล่อักเสบ (ปวด บวม แดง ร้อน) ห้ามนวดเพราะจะทำให้อาการเป็นมากขึ้น
- ข้อไหล่มิตรูปหรือเคลื่อนไหวน้อยได้ เพราะมีกระดูกหักหรือข้อไหล่นหลุด
- ปวดร้าวเสียวขามาที่ไหล่นลงไปตามแขน เพราะรากประสาทคอถูกกดทับ

ข้อควรระวังในการนวดแขน บริเวณที่ควรระวังในการนวด คือด้านข้างของต้นแขน มีเส้นประสาททอดผ่านลงมาเลี้ยงที่กล้ามเนื้อเหยียดข้อมือและนิ้ว การคลึงเส้นประสาทบริเวณนี้อาจรุนแรงอาจทำให้เส้นประสาทเสียได้

อาการปวดแขนที่ไม่ควรนวด

- มีการอักเสบตามข้อของแขน
- กระดูกแขนผิดรูป ปวดมากจนเคลื่อนไหวข้อลำบาก เพราะมีกระดูกหัก
- ปวดร้าวเสียวขามาที่ไหล่ ลงไปตามแขน เพราะรากประสาทคอถูกกดทับ
- ปวดชาตามมือตอนกลางคืนหรือเวลางอข้อมือเร็ว ๆ เพราะเป็นโรคพังผืดรัดเส้น

ประสาทมือ

ข้อควรระวังในการนวดเข่า เข่าเป็นข้อที่ใหญ่ที่สุดของร่างกาย มีภาระต้องรับน้ำหนักในขณะเคลื่อนไหว ดังนั้นผู้ที่มีร่างกายอ้วนจะทำให้เข่าต้องรับน้ำหนักมากขึ้นและอาจก่อให้เกิดการปวดเข่าได้ เข่าประกอบไปด้วยพังผืดหุ้ม กระดูกอ่อนบุผิวปลายกระดูกต้นขาและหน้าแข้ง หากพบว่าข้อเข่าหลวมมากดันไปหน้าหลังได้ (ปกติจะดันไม่ได้ อาจเกิดการฉีกขาดของพังผืด ควรรีบส่งแพทย์ ในกรณีข้อเข่าเสื่อมมีกระดูกงอก การนวดตามจุดกดเจ็บไม่ควรรุนแรงเพราะอาจทำให้อักเสบได้ง่าย

บริเวณที่ไม่ควรนวดอย่างรุนแรง คือ บริเวณกระดูกสะบ้า เพราะมีถุงน้ำหล่อเลี้ยงอยู่ใต้สะบ้า ซึ่งอักเสบได้ง่ายถ้าถูกแรงกระแทก

อาการปวดเข่าที่ไม่ควรนวด

- ข้อเข่าอักเสบ
- ข้อเข่าผิดรูปหรือเคลื่อนไหวไม่ได้ เพราะอาจมีกระดูกหักหรือข้อเข่าเคลื่อน
- ปวดร้าวเสียวขามาจากตะโพกลงมาที่ข้อเข่า เพราะรากประสาทเอวถูกกดทับ
- เดินแล้วข้อเข่าสะดุด ติดในท่างอเข่า เพราะหมอนรองกระดูกข้อเข่าฉีกขาด

ข้อควรระวังในการนวดขา กล้ามเนื้อขาเป็นส่วนที่ใช้งานมาก เกิดอาการปวดเมื่อยบ่อย มีส่วนที่ต้องระวังคือบริเวณกระดูกหน้าแข้ง เพราะด้านหน้าปกคลุมด้วยผิวหนังเท่านั้น ส่วนกล้ามเนื้อจะเกาะอยู่ด้านข้างทั้ง 2 ด้าน การถูกระแทกที่บริเวณหน้าแข้งจึงเจ็บปวดมาก ระวังกระดูกอาจร้าว ซึ่งไม่ควรนวดต้องรีบส่งแพทย์ สำหรับข้อเท้าจะพบอาการที่ปวดบ่อยคือ ข้อแพลงด้านนอกข้อเท้าซึ่งนวดได้ และควรพันผ้ายืดไว้หลังการนวด ถ้าข้อแพลงด้านในของข้อเท้า อาการจะรุนแรงและอาจมีกระดูกหักร่วมด้วย จึงไม่ควรนวด

อาการปวดขาที่ไม่ควรนวด

- ปวดขาร่วมกับการอักเสบของข้อเข่า ข้อเท้า หรือข้อตะโพก
- กระดูกขาผิดรูปหรือเคลื่อนไหวไม่ได้ เพราะอาจมีกระดูกหัก
- ปวดร้าวเสียวขามาจากตะโพก ลงมาทางด้านหลังของขา เพราะรากประสาทถูกกดทับ

ข้อควรระวังในการนวดหลัง อาการปวดเมื่อยหลังสามารถนวดได้โดยตรงที่กล้ามเนื้อนั้นๆ หรือร่วมกับการประคบด้วยความร้อน ส่วนอาการปวดหลังที่มีการปวดขาร่วมด้วย ส่วนใหญ่จะปวดร้าวมาบริเวณด้านหลังของต้นขา บริเวณน่อง และหน้าแข้ง เกิดจากรากประสาทของขาถูกกดทับหรือถูกยึดออกมากเกินไป ซึ่งอาจเป็นผลมาจากกล้ามเนื้อหลังข้างใดข้างหนึ่งเกร็งแข็ง ทำให้รูที่รากประสาทผ่านออกมาจากกระดูกไขสันหลังแคบลง จึงเกิดการกดทับขึ้น ในกรณีนี้อาการปวดร้าวจะเกิดขึ้นที่ขาข้างเดียวกันกับการเกร็งของกล้ามเนื้อหลัง หรืออาจเกิดขึ้นที่ด้านตรงข้าม โดยที่หลังคดไปข้างหนึ่งข้างใด ทำให้รากประสาทที่อยู่ด้านตรงข้ามถูกดึงออกจากตำแหน่งเดิม การปวดร้าวที่เกิดจากการเกร็งของกล้ามเนื้อ เมื่อนวดให้กล้ามเนื้อคลายออก จะหายปวด แต่ถ้าอาการปวดร้าวเกิดจากหมอนรองกระดูกเคลื่อนออกมากดทับรากประสาท หรือจากภาวะกระดูกเสื่อมทำให้หินปูนมาพอกที่รากประสาทผ่านออกมา ทำให้รูแคบลง ทั้ง 2 กรณีนี้สามารถทดสอบได้โดยให้ผู้มานวดนอนหงายเหยียดขาให้ตรง แล้วผู้ทดสอบจับข้อเท้าของผู้มานวดยกขึ้นให้ขาสูงจากพื้น ถ้ามีอาการปวดเสียวร้าวลงขาแสดงว่าอาจมีการกดทับของรากประสาท ห้ามนวด ควรรีบปรึกษาแพทย์ หากปล่อยทิ้งไว้หรือนวดอย่างรุนแรงจะทำให้ความรู้สึกที่บริเวณผิว

หนังลดลง กล้ามเนื้อขาอ่อนแรง กระดกนิ้วหัวแม่เท้าไม่ขึ้น เพราะเส้นประสาทถูกกดทับจนตาย ไม่สามารถส่งความรู้สึกไปยังสมอง จึงขาดความรู้สึก และไม่สามารถรับคำสั่งจากสมองมาสู่ กล้ามเนื้อได้ กล้ามเนื้อจึงเป็นอัมพาต ในกรณีที่ทำการทดสอบโดยยกขาดังกล่าวแต่ยกไม่ได้ เต็มที่ อาจเพราะกล้ามเนื้อด้านหลังต้นขาตึงมากเกินไป ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของการปวดหลังด้วย ในลักษณะเช่นนี้จะไม่มีอาการปวดร้าว จึงสามารถทำการยืดกล้ามเนื้อได้โดยการนวด

อาการปวดหลังที่ไม่ควรนวด

- ปวดหลังและมีอาการปวดร้าวเสียวชาตามตะโพก ด้านหลังของขาและหน้าแข้ง เพราะรากประสาทเอวถูกกดทับ

- ปวดหลังและมีอาการแขนขา ชาชามาก ขยับไม่ได้ทั้ง 2 ข้าง เพราะไขสันหลังได้รับบาดเจ็บ

- ปวดหลังและมีไข้หนาวสั่น ปัสสาวะขุ่น เคาะหลังเจ็บ เพราะเป็นโรคติดเชื้อที่ไต

2.6 งานวิจัยเกี่ยวกับการนวด

คณะกรรมการโครงการฟื้นฟูการนวดไทย (2530: 1-8) ได้ศึกษาสำรวจแบบแผนการนวดไทย:เชิงสังคมศาสตร์ รวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์หมอนวดไทย และบุคลากรทางการแพทย์ แผนไทยที่มีความรู้ ความชำนาญด้านการนวดไทย จำนวน 63 คน เพศชาย 42 คน เพศหญิง 21 คน พบว่า

1. สถานะ ส่วนใหญ่ร้อยละ 77.78 มีอายุอยู่ในช่วง 31-60 ปี ร้อยละ 52.38 มีประสบการณ์ในการประกอบกิจการนวดไทย 6-15 ปี ร้อยละ 39.68 มีภูมิลำเนาปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพฯ แต่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในภาคกลาง ร้อยละ 33.33

ร้อยละ 52.38 เป็นหมอนวดในสมาคมฯ ร้อยละ 73.01 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา และมีมัธยมศึกษา ร้อยละ 47.61 ประกอบกิจการนวดไทยเป็นอาชีพหลัก ร้อยละ 52.39 มีอาชีพอื่น

เป็นอาชีพหลัก สาเหตุที่ประกอบการนวดไทย ร้อยละ 25.40 ต้องการนำไปช่วยเหลือผู้อื่น และรองลงมา ร้อยละ 23.81 ใช้ประกอบอาชีพเลี้ยงตัวเองได้

2. การรับและถ่ายทอดความรู้ ส่วนใหญ่ร้อยละ 39.43 เรียนรู้วิธีการนวดโดยฝึกหัดนวดกับครูก่อน ร้อยละ 35.29 ได้ความรู้จากครูที่ตนไปฝากตัวเป็นศิษย์ ส่วนการใช้เวลาในการเรียน ร้อยละ 39.68 ใช้เวลาในการเรียนกับครู ประมาณ 1-3 ปี สำหรับการถ่ายทอดความรู้ ร้อยละ 63.49 มีการถ่ายทอดความรู้ให้แก่บุคคลภายนอกครอบครัว ร้อยละ 52.38 ถ่ายทอดความรู้ให้แก่บุคคลภายในครอบครัว ซึ่งในจำนวนนี้ร้อยละ 60.61 จะถ่ายทอดให้แก่ลูก

3. การบำบัดรักษาด้วยการนวดไทย อาการและโรคที่หมอนวดไทยรับบำบัดรักษามากที่สุดคือ อัมพาต ร้อยละ 17.50 รองลงมาคืออาการปวดเมื่อยทั่วไป ร้อยละ 17.00 อาการและโรคที่เป็นเหตุให้ผู้ป่วยมาพบหมอนวดไทยบ่อยที่สุดคือ อาการปวดเมื่อย ร้อยละ 15.47 รองลงมาคือ อัมพาต ร้อยละ 14.56 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ ร้อยละ 61.90 ไปพบหมอนวดไทยหลังจากไปรักษากับแพทย์แผนปัจจุบันมาก่อนแล้ว หมอนวดไทยส่วนใหญ่ร้อยละ 79.37 ไม่ใช้อุปกรณ์ประกอบการนวด ร้อยละ 68.25 ใช้ยาทาประกอบการนวด ร้อยละ 76.19 ใช้คาถาประกอบการนวด ร้อยละ 31.75 ให้ผู้ถูกนวดทำสมาธิระหว่างการนวด และร้อยละ 66.17 ให้เส้นประธานสิบเป็นแนวทางในการนวด

ประโยชน์ บุญสินสุข และคนอื่นๆ (2533: 43-46) ได้วิจัยเรื่อง การใช้การนวดไทยบำบัดอาการปวดกล้ามเนื้อและปวดข้อ (ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการบำบัดอาการปวดกล้ามเนื้อและข้อต่อด้วยการนวดไทย ทำการศึกษาในผู้ป่วย 238 ราย แบ่งเป็น 4 กลุ่มอาการ คือ ปวดศีรษะ คอ 59 ราย ปวดไหล่ 51 ราย ปวดหลัง 77 ราย และปวดเข่า 51 ราย แต่ละอาการแบ่งลักษณะการปวดเป็น 2 จำพวก คือ ปวดกล้ามเนื้อและปวดลักษณะอื่นๆ เช่น ปวดที่เกิดจากการไหลเวียนเลือดไม่ดี ปวดจากการยึดติดของพังผืด ทำการศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ศูนย์บริการสาธารณสุข 4 ดินแดง ศูนย์บริการสาธารณสุข 29 ชว่งนุชเนตร บางขุนเทียน เขตชานเมือง ได้แก่ โรงพยาบาล

นนทบุรี และเขตภูมิภาค ได้แก่ โรงพยาบาลอุดรธานี และโรงพยาบาลในไทย จังหวัด นครราชสีมา ผู้ป่วยแต่ละรายจะได้รับการนวดบริเวณที่มีอาการปวดตามหลักวิชาการนวดจาก หมอนวดไทย เป็นเวลา 3 วันติดต่อกัน เก็บข้อมูลโดยการบันทึกผลก่อนและหลังการนวดทุกครั้ง ซึ่งที่บันทึก ได้แก่ ซีพจร ความดันโลหิต อุณหภูมิ อาการปวดของผู้ป่วยโดยการสอบถามความรู้สึก ซึ่งแบ่งระดับความรุนแรงของอาการปวดไว้ 6 ระดับ และบันทึกการเคลื่อนไหวของข้อต่อ ซึ่งได้แก่ ข้อเข่า ข้อไหล่ และข้อกระดูกสันหลัง ผลการศึกษาพบว่า อุณหภูมิและซีพจรก่อนและหลังการ นวดไม่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$) ความดันเลือดทั้งซิสโตลและไดแอส โตลก่อนและหลังการนวดอาจเพิ่มขึ้นหรือลดลง แต่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ($P > 0.05$) ก่อนและหลังการนวดครั้งแรกผู้ป่วยทุกกลุ่มมีระดับการปวดลดลงเฉลี่ย 1 ระดับ ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีอาการปวดลดลงหรือหายไป ในกลุ่มที่มีการปวดกล้ามเนื้อ (85-90%) มากกว่ากลุ่มที่มีการปวดลักษณะอื่นๆ และหลังจากการนวดครั้งที่ 3 ระดับการปวดเกือบทุกกลุ่ม ลดลง 2 ระดับ ยกเว้นกลุ่มที่มีการปวดกล้ามเนื้อในผู้ป่วยปวดเข่า องศาการเคลื่อนไหวของข้อต่อ ยังไม่เข้าสู่ค่าปกติ จึงพอสรุปได้ว่า การนวดสามารถช่วยลดอาการปวดกล้ามเนื้อ อาการปวดที่เกิดจากการไหลเวียนเลือดไม่ดี และอาการปวดที่เกิดจากการยึดติดของพังผืด ได้ค่อนข้างดี

สมเกียรติ ฉายะศรีวงศ์ และคนอื่นๆ (2533: 55-58) ได้วิจัยเรื่อง ทศนคติของผู้รับบริการ/ ญาติและผู้ให้บริการในสถานพยาบาลสาธารณสุขของรัฐ เกี่ยวกับการนำการนวดไทยมาใช้ใน สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความนิยม ความเชื่อถือ และความ คิดเห็นของผู้ป่วยหรือญาติ และเจ้าหน้าที่ของรัฐในสถานบริการสาธารณสุข ทั้งในเขต กรุงเทพมหานคร ชานเมือง และในสวนภูมิภาค ที่มีต่อการนวดไทย ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ผู้ป่วย ที่เข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 155 คน ผู้ป่วยทั่วไป/ญาติที่มาใช้บริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ จำนวน 1,350 คน และเจ้าหน้าที่ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ จำนวน 377 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่แบบสอบถาม พบว่า ร้อยละ 43 ของผู้ป่วยที่ร่วมโครงการ

ร้อยละ 46 ของผู้ป่วยทั่วไป/ญาติ และร้อยละ 37 ของเจ้าหน้าที่ ใช้การนวดแก้ไขปัญหาวัดเมื่อย โดยวิธีนวดตนเอง ให้ลูกหลาน/ญาตินวด และไปหาหมอนวด

ร้อยละ 96 ของผู้ป่วยที่ร่วมโครงการ ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยทั่วไป/ญาติ และร้อยละ 84 ของเจ้าหน้าที่ มีความเชื่อว่านวดแล้วทำให้ดีขึ้น

ร้อยละ 93 ของผู้ป่วยที่ร่วมโครงการ ร้อยละ 77 ของผู้ป่วยทั่วไป/ญาติ และร้อยละ 84 ของเจ้าหน้าที่ มีความเห็นด้วยต่อการนำการนวดไทยมาใช้บริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ และเจ้าหน้าที่ร้อยละ 81 เสนอแนะว่าควรผสมผสานหรือประยุกต์ใช้การนวดไทยและการแพทย์แผนปัจจุบันเข้าด้วยกัน

อนุวัฒน์ ศุภชุตikul (2538: 65-71) ได้วิจัยเรื่อง การใช้การนวดไทยบำบัดอาการปวดกล้ามเนื้อและปวดข้อในโรงพยาบาลอุดรธานี โดยมุ่งศึกษาประสิทธิภาพของการนวดไทยในการบำบัดอาการปวดศีรษะ ปวดคอ ปวดหลัง ปวดไหล่ และปวดเข่า ศึกษาในผู้ป่วย 84 ราย ที่มารับบริการในโรงพยาบาลอุดรธานี แบ่งเป็น 4 กลุ่มอาการ คือ ปวดศีรษะและคอ 21 ราย ปวดไหล่ 14 ราย ปวดหลัง 31 ราย และปวดเข่า 18 ราย ใช้การบันทึกผลก่อนและหลังการนวด สิ่งที่บันทึกได้แก่ อาการปวดซึ่งแบ่งความรุนแรงเป็น 5 ระดับ การเกร็งของกล้ามเนื้อซึ่งแบ่งความรุนแรงเป็น 3 ระดับโดยการกด ลงบนกล้ามเนื้อ การเคลื่อนไหวของส่วนที่ปวด ชีพจร ความดันโลหิต และอุณหภูมิ พบว่า

1. การนวดไทยสามารถบำบัดอาการปวดศีรษะและคอได้ค่อนข้างดี และทำให้น้ำที่การทำงานของคอดีขึ้นเมื่อนวดเพียงครั้งเดียว
2. การนวดไทยสามารถบำบัดอาการปวดหลังได้ และทำให้การเคลื่อนไหวของหลังในท่าเอียงไปทางซ้ายและขวาเพิ่มขึ้นเมื่อนวดครั้งเดียว
3. การนวดไทยสามารถบำบัดอาการปวดไหล่ได้ค่อนข้างดี และช่วยให้การยกแขนทำได้มากขึ้น

4. การนวดไทยสามารถลดอาการปวดเข้าได้ สรุป ผลของการนวดสามารถลดอาการปวดได้ ดังนี้

จำนวนผู้ป่วย 1 ใน 3 อาการปวดลดลง 2 ระดับ หรือมากกว่า

จำนวนผู้ป่วย 1 ใน 3 อาการปวดลดลง 1 ระดับ

จำนวนผู้ป่วย 1 ใน 3 อาการปวดคงเดิม

กลุ่มที่อาการปวดลดลงมากที่สุด คือ อาการปวดศีรษะ (56% ปวดลดลงมากกว่า 2 ระดับ)

กลุ่มที่อาการปวดลดลงน้อยที่สุด คือ อาการปวดไหล่ (13% ปวดลดลงมากกว่า 2 ระดับ)

การนวดสามารถลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อแบบเฉียบพลัน โดยเห็นผลได้ชัดเจนทันทีหลังการนวด และจากการศึกษาไม่พบอาการแทรกซ้อนจากการนวด มีเพียงผู้ป่วย 2 ราย ที่มีอาการปวดเพิ่มขึ้นจากเดิมครึ่งระดับ

รีด (Reed, 1991: 1) ได้ศึกษาการแก้ไขความเครียดของผู้ที่ทำงานในชนบท ในกลุ่มอาชีพ แพทย์ พยาบาล พระ นักสังคมสงเคราะห์ และนักแนะแนว ซึ่งพบว่ามักเกิดความเครียดบ่อยและรุนแรงจากการทำงาน จนกระทั่งบางครั้งทำให้ท้อแท้หมดหวัง จึงมีการจัดโปรแกรมช่วยลดความเครียด เช่น แก้ปัญหาลดความขัดแย้งและความรุนแรงต่างๆ ปัญหาการสื่อสาร การแบ่งเวลาให้เหมาะสม การพักผ่อน และจัดให้มีการนวดด้วย ผลปรากฏว่าทุกหน่วยงานมีความพอใจในการทำงานของตนเองมากขึ้น และต้องการทำงานเดิมต่อไป

ชอลซ์ และ ซามูเอลส์ (Scholz and Samuels, 1992: 67-82) ได้ศึกษาพฤติกรรมระหว่างพ่อและทารกคนแรกหลังคลอด 12 สัปดาห์ หลังจากที่พ่อได้เข้ารับการอบรมเรื่องการอาบน้ำและการนวดให้ทารก ในโครงการ The Sunraysia Australia Intervention Project พบว่าทารกในกลุ่มที่พ่อได้เข้ารับการอบรม มีการแสดงอาการทักทายพ่อกว่าทารกที่พ่อไม่ได้เข้ารับการอบรม เช่น แสดงอาการทักทายด้วยการยิ้ม มอง ใช้เสียง การใกล้ชิด และการตอบสนองอื่นๆ และพ่อของทารกก็มีพฤติกรรมที่แสดงถึงความผูกพันต่อทารกมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เข้ารับการอบรม

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

แบบแผนของงานวิจัย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยศึกษาจากเอกสารและประวัติศาสตร์การบอกเล่า (Oral History) นอกจากนี้ยังใช้วิธีการสัมภาษณ์ และการสังเกต บันทึกข้อมูลโดยการจดบันทึกลงในสมุด บันทึกภาพวิดีโอ และการบันทึกเสียง

3.1 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ หมอเส้นพื้นบ้านในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เลือกโดยวิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) มีลักษณะตามเกณฑ์ที่กำหนด

เกณฑ์การเลือกหมอเส้นพื้นบ้านที่จะทำการศึกษา มีดังนี้

1. เลือกหมอเส้นพื้นบ้าน ที่มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับและชาวบ้านรู้จักกันดี ประกอบกับการใช้ข้อมูลจากเอกสาร งานวิจัย และจากผลการศึกษา การสำรวจข้อมูลเบื้องต้นในภาคสนาม
2. เลือกหมอเส้นพื้นบ้าน ที่ยังประกอบอาชีพเป็นหมอเส้นในปัจจุบัน โดยยึดเป็นอาชีพหลัก อาชีพเสริม และบริการทดแทนเพื่อการช่วยเหลือโดยไม่รับค่าบริการ นอกจากนี้ยังเลือกศึกษาจากหมอเส้นพื้นบ้านที่ได้เลิกกวดเส้นไปแล้ว
3. เลือกหมอเส้นพื้นบ้านที่อยู่ในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 4 จังหวัด ได้แก่ มหาสารคาม กาฬสินธุ์ ร้อยเอ็ด และขอนแก่น

3.2 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ใช้วิธีดังต่อไปนี้

1. การเก็บข้อมูลจากเอกสาร เกี่ยวกับ ข้อมูลจังหวัด อำเภอ ที่เป็นที่อยู่ของหมอเส้นพื้นบ้าน
 2. การสัมภาษณ์ ใช้การสัมภาษณ์เจาะลึก (Indept Interview) แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) ทั้งที่เป็นทางการ (Formal Interview) และไม่เป็นทางการ (Non-Formal Interview) ผู้วิจัยได้จัดทำแบบสัมภาษณ์ซึ่งได้จากการศึกษาเอกสาร งานวิจัย ปรัชญาผู้รู้ และสำรวจข้อมูลเบื้องต้นในพื้นที่ที่ศึกษา การสัมภาษณ์จะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับชุมชนที่หมอเส้นอาศัยอยู่ เช่น สภาพทางเศรษฐกิจสังคม การเจ็บป่วย ข้อมูลส่วนตัว ความเชื่อ เทคนิควิธีการ กระบวนการถ่ายทอดการเรียนรู้ ปัญหาและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นในการกวดเส้น
 3. การสังเกต ใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) และแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation) เพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับความเชื่อ เทคนิควิธีการ กระบวนการถ่ายทอดการเรียนรู้ ปัญหาและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นในการกวดเส้น
 4. การบันทึกวิดีโอเทป เพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับเทคนิควิธีการกวดเส้น
- ผู้ให้ข้อมูล (Key Informant) ได้แก่ หมอเส้นพื้นบ้านอีสาน**

3.3 การวิเคราะห์ข้อมูล

จัดกระทำดังนี้

1. แยกประเภทและจัดหมวดหมู่ข้อมูล
2. วิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะตีความ สร้างข้อสรุปแบบอุปนัย
3. สรุป เขียนรายงานผลการศึกษา และนำเสนอข้อมูล ลักษณะเชิงพรรณนา

บทที่ 4

หมอลิ้นพื้นบ้านอีสาน

4.1 ชื่อหมอลิ้น แม้ใหญ่หา ภูพะอ่าง อายุ 70 ปี อยู่บ้านเลขที่ 24 หมู่ที่ 8 ตำบลแพง อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

4.1.1 สภาพเศรษฐกิจ สังคม ของชุมชนตำบลแพง ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพตามธรรมชาติของแม้ใหญ่หา ภูพะอ่าง

ในอดีตชาวบ้านตำบลแพง อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม มีอาชีพทำนา ในแต่ละครอบครัวได้ผลผลิตข้าวจำนวนมากพอที่จะเลี้ยงสมาชิกได้ตลอดปี เก็บเกี่ยวข้าวเสร็จก็ปลูกพืชผักไว้กินเป็นอาหาร เช่น ผักกาด ผักชี หอม กระเทียม เป็นความโชคดีของชาวบ้านตำบลแพงที่มีน้ำท่าอุดมสมบูรณ์ ฝนตกตามฤดู ในชีวิตของแม้ใหญ่หาไม่เคยพบปัญหาภัยแล้ง นอกจากนี้ในบึงในหนองยังมีสัตว์น้ำ ปลาต่างๆ ที่มีขึ้นเองตามธรรมชาติให้จับมาทำเป็นอาหารได้ไม่เคยขาด ตามสวนตามรั้วบ้านมีพืชผักพื้นบ้านหลายชนิดผลัดเปลี่ยนกันได้ตามฤดูกาลตลอดปี คนสมัยก่อนไม่ต้องซื้อหาอาหาร ไม่มีการขายอาหาร ไม่ต้องหาเงินซื้ออาหาร ต่างกับปัจจุบันเมื่อหมดฤดูทำนาคนนิยมไปทำงานในเมืองหลวง หาเงินมาสร้างบ้านหลังใหม่แบบที่เรียกกันว่าทันสมัย เป็นบ้านคอนกรีต กลางวันร้อนต้องมีพัดลม หรือไม่ก็ต้องออกไปอยู่ใต้ร่มไม้นอกบ้าน มีตู้เย็นเพื่อที่จะได้ดื่มน้ำเย็นแก้ร้อน เมื่อคนไปทำงานเมืองหลวง ไม่มีผู้ที่จะปลูกผักหาปลา คนสูงอายุไปหาผักหาปลาไม่ไหว คนสมัยนี้ต้องซื้ออาหารกิน ต้องหาเงินซื้ออาหารตลอดจนเครื่องอำนวยความสะดวกในบ้าน

ปัญหาสุขภาพของผู้คนในตำบลแพงสมัยก่อนไม่ค่อยมี แม้จะไม่มีเครื่องใช้สอยมากเหมือนในปัจจุบัน เช่น คนสมัยก่อนไม่มีรองเท้าใช้ แต่ก็ไม่เคยมีใครเป็นแผลที่เท้าแล้วเสียชีวิตแม้เดินไปไหนมาไหนด้วยเท้าเปล่า ไปทำนาก็ไปด้วยเท้าเปล่า เหยียบหนามไผ่ปวดบวมไม่กี่วันก็หายไม่เหมือนปัจจุบันแม้มีรองเท้าใส่เดินถนนเรียบๆ ถูกไม้ขีดชนิดเดียวกันก็เคยมีคนตายมาแล้ว คนสมัยก่อนเสียชีวิตด้วยอาการท้องแข็งท้องเหลี่ยม(ตับแข็ง) หรือไม่ก็เสลดพันคอหรือทำมะลา(ไหลตาย)

ปัจจุบันคนตายด้วยโรคความดัน เบาหวาน คนสมัยก่อนมีอาการปวดเมื่อยจากการทำนา เส้นเอ็นตึงจากการที่ต้องอยู่ในท่านั้นนานๆ เช่น ก้มดำนาหรือเกี่ยวข้าว การบรรเทาอาการปวดเมื่อยโดยให้ลูกหลานเหยียบกดเส้น ในปัจจุบันผู้คนก็ยังมีอาการปวดเมื่อยเส้นเอ็นตึงที่ไม่ใช่จากการทำนา แต่เป็นเพราะต้องนั่งรถไถหลายๆ หรือนั่งทำงานนานๆ มียากินแก้ปวดก็ไม่หาย มีอาการปวดท้อง ปวดศีรษะเพิ่มมาอีก ซึ่งอาการต่างๆ นี้ก็ไม่วายที่จะอาศัยหมอเส้นช่วยแก้ไขอาการ แม่ใหญ่หาไม่มีความเห็นว่าแม่ปัญหาสุขภาพของคนสมัยก่อนกับสมัยนี้มีความแตกต่างกัน แต่ก็มีสิ่งหนึ่งที่เหมือนกันคือ ยังต้องการหมอเส้น

4.1.2 ประวัติการเรียนรู้เป็นหมอเส้น

สมัยเป็นเด็ก ตาเรียกมาใช้นวดตั้งแต่เรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 หลังจากที่ตากลับจากทำนา-ทำไร่ในตอนเย็นจะเรียกให้มานวดเป็นประจำ โดยตาเป็นคนบอกให้กดบริเวณที่ปวดเมื่อย หากกดถูกตำแหน่งที่ตามีความรู้สึกว่าอาการปวดเมื่อยบรรเทาขึ้น ตาจะบอกว่ากดถูกแล้ว และบอกให้จำตำแหน่งนั้นไว้ แม่ใหญ่หาหรือเด็กหญิงหาในขณะนั้นจึงรู้จักการกดเส้นมาตั้งแต่บัดนั้น และใช้วิธีจำเอาเองว่าหากปวดบริเวณใดต้องกดเส้นตำแหน่งใดจึงจะมีอาการดีขึ้น ขณะนั้นไม่รู้สึกเบื่อหรือซีเกียจนวด แต่กลับรู้สึกชอบและตั้งใจให้ตาทุกครั้งที่ตาเรียกใช้ นอกจากกดเส้นให้ตาแล้วยังบริการกดเส้นแก่ญาติและเพื่อนบ้านที่เรียกไปใช้ จนเป็นที่ชื่นชอบของญาติๆ ตลอดจนเพื่อนบ้าน และยอมรับในความสามารถในการกดเส้นของเด็กหญิงตัวเล็กๆ คนหนึ่ง

เมื่อแต่งงานมีครอบครัวแล้ว แม่ใหญ่หายังไม่ทิ้งบริการกดเส้น แม้มีบุตรต้องเลี้ยงดู และช่วยครอบครัวประกอบอาชีพทำนา แม่ใหญ่หามีการค้นหาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการนวดด้วยตัวเองจากวิถีชีวิตประจำวัน เช่น ความรู้เกี่ยวกับเส้นเอ็น แม่ใหญ่หาไม่มีความคิดว่าเส้นเอ็นของสัตว์ก็คงคล้ายกับเส้นเอ็นของคน แม่ใหญ่หาจึงเรียนรู้เส้นเอ็นจากเขียดต้มที่ใช้ป่นกินเป็นอาหารประจำวัน โดยพยายามเลาะเส้นเอ็นแล้วดูว่าโยงอยู่ระหว่างจุดใด โยงผ่านบริเวณใดบ้าง นอกจากนี้เนื่องจากพ่อของแม่ใหญ่หาอาชีพขายเนื้อวัว แม่ใหญ่หาจึงได้โอกาสศึกษาเส้นเอ็นจากวัวอีกทางหนึ่งด้วย ซึ่งทำให้มีความรู้ที่ชัดเจนขึ้นเพราะเป็นสัตว์ใหญ่มีเส้นเอ็นที่เหนียว เส้นใหญ่ มองเห็นชัดกว่าเส้นเอ็นเขียด และแม่ใหญ่หาได้รับรู้มาจากคนรุ่นก่อนๆ ว่าอาการปวดตามร่างกายของคนเป็นเพราะ

เส้นเอ็นตึง เมื่อศึกษาเส้นเอ็นของสัตว์แล้วจึงเปรียบเทียบกับคนว่าหากคนมีอาการเจ็บปวดบริเวณนี้ จะกดเส้นเอ็นเส้นไหนบ้าง แล้วกดเส้นเดียวกันนี้ที่ไหนได้อีกบ้างที่มันโยงผ่าน

แม่ใหญ่หาได้ประสานความรู้เกี่ยวกับเส้นเอ็นที่ค้นคว้าด้วยตนเอง กับตำแหน่งของเส้นเอ็นที่เกิดจากประสบการณ์ที่ได้สั่งสมมาเป็นเวลาหลายสิบปี ได้ปรับ พัฒนา และค้นพบเทคนิควิธีการกดเส้นที่สามารถบรรเทา บำบัดอาการเจ็บป่วย และอาการผิดปกติต่างๆ ได้หลายอาการ เช่น ปวดศีรษะ ปวดไหล่ หูอื้อ ชากรรไกรคาง

4.1.3 การถ่ายทอดการเรียนรู้และคุณสมบัติของผู้ที่จะเป็นหมอเส้น

การกดเส้นเป็นภูมิปัญญาพื้นบ้าน ที่ใช้ดูแลสุขภาพของผู้คนตามธรรมชาติ เป็นสิ่งที่มีคุณค่าที่คนรุ่นต่อๆ ไปควรอนุรักษ์ แต่ความรู้ด้านนี้นับวันจะหมดไปเพราะหมอเส้นมีอายุมากแล้ว เช่น แม่ใหญ่หา มีอายุ 70 ปี แม่ใหญ่หาได้ตระหนักถึงความจำเป็นของการอนุรักษ์ความรู้การกดเส้นเช่นกัน โดยพยายามจะถ่ายทอดความรู้นี้ให้ผู้ใดคนหนึ่ง แต่ยังไม่มีความสนใจ มีเพียงหลานชายอายุ 12 ปี ของแม่ใหญ่หาที่มีแว่วว่าจะเป็นผู้รับการสืบทอด คือเมื่อแม่ใหญ่หาเรียกมาสอน ก็ไม่อดออด มีความขยัน แม่ใหญ่หาถ่ายทอดความรู้ให้หลานชายด้วยการเรียกมานวดให้แม่ใหญ่หา บอกวิธีการกด ตำแหน่งที่กด แล้วให้จำตำแหน่งไว้ แม่ใหญ่หาบอกว่าจะสอนด้วยวิธีนี้ไปเรื่อยๆ วันละเล็กน้อย แม่ใหญ่หาเชื่อว่าเป็นวิธีถ่ายทอดที่ดี

สำหรับคุณสมบัติของผู้ที่จะเป็นหมอเส้น ไม่มีกฎเกณฑ์มาก นอกจากมีความขยันที่จะเรียนรู้และขยันนวด ร่างกายแข็งแรง นิ้วมือแข็งแรง และเป็นคนว่านอนสอนง่าย

4.1.4 เทคนิควิธีการกดเส้น

แม่ใหญ่หา มีเทคนิควิธีการกดเส้น ดังนี้

1. การใช้นิ้วหัวแม่มือกด จะมีลักษณะที่กดพร้อมกับค่อยๆ เคลื่อนนิ้วหัวแม่มือไปทางนิ้วชี้ การกดในลักษณะนี้เรียกว่า “ขีด”

2. ความแรงในการกด ไม่กดแรงจนผู้มารับบริการมีอาการเจ็บ โดยสังเกตจากสีหน้าที่แสดงอาการเจ็บ

3. ระยะเวลาแต่ละครั้งในการกดเส้น กดไปเรื่อยจนมีความรู้สึกที่มือว่าเส้นเอ็นหายตึง หรือถามผู้มารับบริการแล้วได้คำตอบว่ามีอาการดีขึ้น

4. สถานที่สำหรับนวดไม่จำกัดว่าต้องเป็นที่ใด ถือเอาความสะดวก อุปกรณ์ที่ใช้ เพียงปูเสื่อ มีหมอน 1 ใบ ก็นวดได้เลย ไม่มีพิธีกรรม ไม่กำหนดราคาค่านวด

5. ไม่มีข้อชะล่า(ข้อห้าม)ในการกินอาหาร

6. เมื่อกดเส้นเอ็นที่ก่อให้เกิดอาการผิดปกติเสร็จแล้ว จะจบด้วยการใช้ฝ่ามือกดขาหนีบ (เปิดลม) แล้วจับข้อเท้ายกขาขึ้น เอาศอกกดฝ่าเท้าเพื่อไล่ความเจ็บปวดออกไป

4.1.5 อาการผิดปกติต่างๆ ที่ช่วยเหลือด้วยการกดเส้น

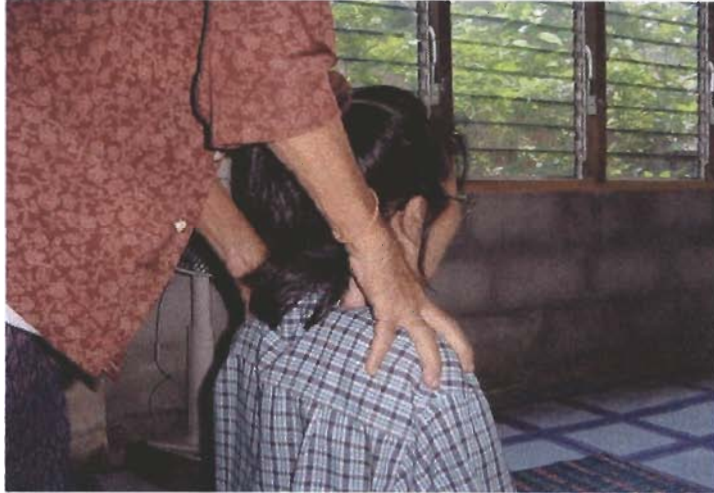
1. ปวดหัว(ปวดประสาท)
2. หูอื้อ
3. ชากรรไกรค้ำ
4. ปวดเส้นไหล่
5. ปวดปีกไก่
6. เอ็นเข้าเบี่ยง
7. ปวดสันใน(ปวด:สันสัน)
8. สันในจม
9. เส้นมัดสายป้อ(สะดือ)
10. จุกท้อง
11. ตานกเอียง
12. ปวดแอกนั่งทบ(ปวดขาพับเข้า)

ขั้นตอนการช่วยเหลือด้วยการกดเส้น

1. ปวดหัว(ปวดประสาท)

เกิดจากเส้นเอ็นที่ศีรษะและคอ หดตึง การกดเส้นมี 2 ขั้นตอน

ผู้มารับบริการนั่ง



1. ชีตบริเวณคอ

ด้านหลัง

2. ชีตบริเวณขมับ

2. หูอื้อ

เกิดจากเส้นเอ็นหูแข็งตึง

ผู้มารับบริการนั่ง

ชีตบริเวณใต้หู



3. ขากรรไกรค้ำ

เกิดจากเส้นเอ็นใต้ขากรรไกรแข็งตึง

ผู้มารับบริการนั่ง

ขีดใต้ขากรรไกร

บริเวณที่ใกล้หู



4. ปวดเส้นไหล่

เกิดจากเส้นเอ็นที่ไหล่ตึง มีอาการปวดไหล่

ผู้มารับบริการนั่ง

ขีดบริเวณใต้กระดูก

ไหปลาร้า



5. ปวดปีกไก่

หมายถึงเส้นเอ็นตึงบริเวณสะบัก มีอาการปวดแขน
การกดเส้นมี 2 ขั้นตอน
ผู้มารับบริการนั่งกางแขน

1. ชิดบริเวณข้างกระดูก
สะบักด้านที่ติดกับรักแร้
2. ชิดใต้รักแร้



6. เอ็นเข้าเป็ยง

หมายถึงเส้นเอ็นตึงบริเวณสะบัก มีอาการปวดต้นแขน

ผู้มารับบริการนั่ง
ชิดรอบๆ กระดูกสะบัก



7. ปวดสันใน(ปวดเส้นสัน)

หมายถึง มีการแข็งตัวของเส้นเอ็นบริเวณใต้คอ หรือหลังส่วนบน มีอาการปวดบริเวณต้นคอ ผู้มารับบริการนั่ง

ขีดบริเวณใต้
กระดูกไหปลาร้า



8. สันในจม

หมายถึง มีเส้นเอ็นตึงบริเวณใต้คอหรือหลังส่วนบน มีอาการปวดหลัง การกดเส้นมี 2 ขั้นตอน ผู้มารับบริการนั่ง

1. ขีดรอบๆ กระดูก
สะบัก
2. ขีดด้านข้างทั้ง 2
ข้างของกระดูกสันหลัง



9. เส้นมัดสายป้อ(สะดือ)

หมายถึงเส้นเอ็นตึงบริเวณสะดือ มีอาการปวดท้องจอง(ร้าว)ไปเอว ไม่อยากอาหาร เช่น หลังการ

ผ่าตัดทำหมัน

การกดเส้นมี 2 ขั้นตอน

ผู้มารับบริการนอนหงาย

1. ใช้อุ้งมือดันบริเวณเหนือ

หัวเข่า ในลักษณะดัน

ขึ้นไปทางสะดือของผู้มา

รับบริการ



2. ชิดบริเวณสะดือ

10. จุกท้อง

เกิดจากเส้นเอ็นบริเวณเหนือสะดือตึง มีอาการไม่อยากอาหาร

ผู้มารับบริการนอนหงาย

ชิดบริเวณเหนือสะดือ



11. ตานกเอียง

หมายถึงเส้นเอ็นตึงบริเวณเอวและสะโพก หรือเส้นเอ็นขาพลิก มีอาการปวดเอวร้าวไปที่สะโพก และขา ชัดขา เดินขาลากหรือต้องถกขา

ผู้มารับบริการนอนตะแคง
ใช้ข้อศอกวางและกด
บริเวณเอว สะโพก กระดูก
ก้นกบ ต้นขา ใต้เข่า และ
น่อง อาจใช้วิธีขีดแทนใช้
ศอกบริเวณดังกล่าว



12. ปวดแอกนังทบ(ปวดขาพับเข่า)

เกิดจากเส้นเอ็นตึงบริเวณต้นขา เข่าตึง มีอาการปวดขาพับเข่า

ผู้มารับบริการนอนคว่ำ
ใช้เท้ายันบริเวณเหนือ
ขาพับพร้อมดึงขาที่อ่อนล้า



4.1.6 อันตรายที่อาจเกิดขึ้นและปัญหา

แม่ใหญ่หา ยังไม่พบว่าผู้มารับบริการมีอาการแทรกซ้อนที่เกิดจากการกดเส้น ถ้ามีอาการแทรกซ้อนผู้มารับบริการคงจะบอกเอง แต่อาการแทรกซ้อนอาจเกิดขึ้นได้หากหมอเส้นยังไม่มี ความชำนาญแล้วกดเส้นเอ็นผิดเส้น จะทำให้เจ็บปวด แม่ใหญ่หาเคยได้ยินมาว่ามีหมอเส้นที่กด ผิดเส้นซึ่งทำให้ผู้มารับบริการถึงกับเคล็ดไหล่ส่วนนั้นไม่ได้ เช่น ยกแขนยกขาไม่ได้ เดินไม่ได้ หรือ ปากเบี้ยว เป็นต้น วิธีป้องกัน สิ่งแรกคือต้องมีความตั้งใจจริง มีความจริงจังที่จะเป็นหมอเส้น การ ศึกษาถ้าไม่ค้นคว้าด้วยตนเองก็ต้องหมั่นสังเกตการกดเส้นจากหมอเส้นคนอื่น แล้วจดจำว่ามี เทคนิคการกดอย่างไร ต่อไปก็ต้องปรับปรุงพัฒนาด้วยตัวเองไปเรื่อยๆ อีกอย่างหนึ่งที่มีความ สำคัญ คือขณะที่กดเส้นต้องมีสมาธิ อย่ากดผิดเส้นเพราะมีเส้นเอ็นหลายเส้นอยู่ใกล้ๆ กัน มิฉะนั้น จะเกิดอาการแทรกซ้อนได้ และหมอเส้นต้องถือเป็นคติในใจว่าต้องทำทุกวิถีทางให้ผู้มารับบริการ มีอาการดีขึ้น

ปัญหาการกดเส้น เท่าที่แม่ใหญ่หายึดเป็นอาชีพเสริมเมื่อครั้งที่ยังต้องเลี้ยงดูลูกและช่วย ครอบครัwtำนา ต่อมาเมื่ออายุมากขึ้น ลูกโตแล้วและไม่ต้องช่วยทำงานได้ยึดการกดเส้นเป็นอาชีพ หลัก แม่ใหญ่หา มีรายได้จากอาชีพกดเส้นเป็นที่น่าพอใจ พอเพียงเป็นค่าใช้จ่ายเลี้ยงดูตัวเองทั้งๆ ที่ไม่เรียกค่ากดเส้น แล้วแต่ผู้มาขอจะจ่ายให้ ในแต่ละวันมีผู้มาให้กดเส้นประมาณ 6-7 คน แม่ ใหญ่หา มีความคิดว่าหมอเส้นเป็นอาชีพที่สร้างรายได้ดีไม่แพ้อาชีพอื่น มีอิสระ ทำงานที่บ้านได้ พอมีชื่อเสียงก็จะมีคนมารับไปนวดข้างนอก ยิ่งทำให้มีรายได้มากขึ้นและมีคนรู้จักต่อไปอีก แม่ ใหญ่หาจะทำอาชีพนี้ต่อไปเรื่อยๆ จนกว่าจะหมดแรง ปัญหาอยู่ที่คนสมัยนี้ไม่สนใจที่จะสืบทอด เพราะเขาเห็นว่าไม่น่าสนใจ เป็นงานของคนแก่ ไม่ได้ไปเปิดหูเปิดตาที่อื่น หากินอยู่แต่ในบ้านนอก ไม่ทันสมัย การแก้ปัญหาแม่ใหญ่หาเห็นว่ามี การแก้ปัญหาบ้างแล้ว เช่น มีการอบรมการนวด แต่ แม่ใหญ่หาไม่เคยไปอบรม เคยอบรมเฉพาะการเป็นหมอตำแย แม่ใหญ่หาแสดงความคิดเห็นว่า การอบรมการนวดที่ทางการจัดนั้น เป็นการอบรมการนวดแบบสมัยใหม่ ซึ่งก็คงมีดีอีกแบบหนึ่ง แต่การนวดกดเส้นแบบพื้นบ้านที่คนรุ่นเก่า รุ่นแม่ใหญ่หาเก็บรักษาไว้นี้ ทำอย่างไรจึงจะมีคนรุ่น ต่อๆ ไปมารับการถ่ายทอด เพราะไม่นานหมอเส้นรุ่นแม่ใหญ่หาก็คงจะหมดไป

4.2. ชื่อหมอเส้น นางกาย ดอนเมือง อายุ 65 ปี อยู่บ้านเลขที่ 78 บ้านดอนยุง หมู่ที่ 9 ตำบลกมลาไสยอำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์

4.2.1 สภาพเศรษฐกิจ สังคม ของชุมชนบ้านดอนยุง ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ตามทรรศนะของนางกาย ดอนเมือง

ชาวบ้านดอนยุง อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ มีอาชีพทำนาและทำไร่ข้าวโพดมาตั้งแต่อดีต ได้ผลผลิตนำมากินและขายเลี้ยงคนในครอบครัวได้พอเพียง บ้านดอนยุงมีความอุดมสมบูรณ์ไม่เคยขาดน้ำ มีฝนตกตามฤดู ปลาและสัตว์น้ำชนิดต่างๆ มีให้หากินได้ไม่เคยขาด นอกจากนี้ก็มีพืชผักพื้นบ้านหลายชนิดให้หากินโดยไม่ต้องซื้อ ปัจจุบันแม้วัยแรงงานจะไปทำงานในเมืองหลวงบ้างเมื่อหมดฤดูทำนา แต่มีวัยแรงงานจำนวนมากที่ยังทำมาหากินอยู่ในพื้นที่โดยยึดอาชีพทำนา ทำไร่แดง ไร่ข้าวโพด แต่ละบ้านจะมีเครื่องยนต์ช่วยผ่อนแรง เช่น เครื่องไถ รถอีแต่น เป็นต้น

ปัญหาสุขภาพของผู้คนบ้านดอนยุง สมัยก่อนมีอาการปวดเมื่อยจากการทำนาทำไร่ที่เน้นการใช้แรงงานคนและสัตว์ อาการเจ็บป่วยที่พบบ่อย เช่น เด็กๆ ตกควาย ตกต้นไม้ แขนขาหลุดโบก(ข้อเคลือบ) ต้องอาศัยหมอเส้นช่วยกดเส้น คนสมัยก่อนเสียชีวิตด้วยโรคท้อง เช่น ท้องเป็นก้อนโตแข็ง ท้องถ่ายไม่หยุด ปัจจุบันคนในชุมชนก็ยังตายด้วยโรคท้องโตแข็ง อาการเจ็บป่วยของคนสมัยใหม่ที่นำมาหาหมอเส้น เช่น ตกรองเท้าสั้นสูง ข้อเท้าหลุด เด็กเตะฟุตบอล ข้อเข่าหลุด เป็นต้น อาการปวดเมื่อยในสมัยนี้เกิดจากการจับบังคับเครื่องยนต์ในนาในไร่ทั้งวัน เช่น บังคับเครื่องไถ ทำให้ปวดศีรษะ แขนขาปวดเกร็ง

4.2.2 ประวัติการเรียนรู้เป็นหมอเส้น

นางกายมีความสนใจการกดเส้นเมื่ออายุประมาณ 30 ปี เนื่องจากมีญาติผู้ใหญ่และญาติอีก 2 คนเป็นหมอเส้นพื้นบ้านที่มีความสามารถกดเส้นแก้ไขอาการผิดปกติต่างๆ เป็นที่รู้จักกันทั่วไปในหมู่บ้านและในตำบลอื่นๆ นางกายได้สังเกตการกดเส้นของญาติแล้วจำว่าอาการผิดปกติแบบใดต้องกดเส้นบริเวณใด แล้วทดลองกดเส้นให้เพื่อนบ้าน ซึ่งสามารถบรรเทาอาการผิดปกติต่างๆ ได้ จึงมีความตั้งใจที่จะเรียนรู้วิธีการกดเส้นอย่างจริงจัง ด้วยการเรียนรู้เองโดยกดเส้นให้เพื่อนบ้าน สังเกต จดจำ พัฒนาเทคนิค และถามขณะที่กดเส้นว่าอาการดีขึ้นหรือไม่ แล้วจำตำแหน่งและเทคนิควิธีกดไว้ นางกายได้ขยายการเรียนรู้การกดเส้น

แก้ไขอาการผิดปกติต่างๆ เพิ่มเติมด้วยตนเองมาเรื่อยๆ ได้ผลเป็นที่น่าพอใจเป็นที่รู้จักของคนในหมู่บ้านและหมู่บ้านอื่น

4.2.3 การถ่ายทอดการเรียนรู้และคุณสมบัติของผู้ที่จะเป็นหมอเส้น

ยังไม่ได้ถ่ายทอดทักษะความรู้การกดเส้นให้กับลูกหลานหรือบุคคลอื่น เนื่องจากลูกหลานบางคนกลัวว่าจะทำให้ผู้มารับบริการได้รับบาดเจ็บจากการกดเส้น แต่มีบุตรชาย 1 คนมีความสนใจการกดเส้น ได้เรียนรู้โดยการสังเกตขณะที่นางกายกดเส้นให้ผู้มารับบริการ แต่ยังไม่เคยสอนถ่ายทอดวิชาให้อย่างเป็นทางการเป็นกิจลักษณะ แต่บุตรชายก็ได้ทดลองกดเส้นให้ผู้อื่นหลายคนแล้ว ปรากฏว่าได้ผลดี ผู้ที่ได้รับการกดเส้นต่างก็บอกว่าทำให้อาการผิดปกตินั้นดีขึ้น

สำหรับคุณสมบัติของผู้ที่จะเป็นหมอนั้น การที่จะเป็นหมอเส้นได้ดี ต้องเป็นคนใจเย็น ไม่วู่วาม เพราะการกดเส้นให้ผู้มารับบริการซึ่งเขามีอาการเจ็บปวดทรมาน เช่น ปวดศีรษะ ปวดแขนขา ข้อเคล็ด ข้อตึง คออักเสบ ออกแรงดันหรือกดให้หนักขึ้นตามลำดับ หากผู้มารับบริการแสดงอาการเจ็บปวด เช่น ร้อง หรือแสดงออกทางสีหน้า ก็ค่อยๆ คลายแรงลง และการกดเส้นต้องทำหลายครั้งหรือหลายวันติดต่อกันจนกว่าอาการจะดีขึ้น ฉะนั้นหมอนั้นจึงต้องใจเย็น ไม่วู่วามรีบร้อน นอกจากนี้ผู้ที่จะเป็นหมอเส้นต้องสามารถพิจารณาเป็นว่าอาการผิดปกติที่ปรากฏให้เห็นนั้น เกี่ยวข้องกับอวัยวะใด เช่น หากเห็นซี่โครงเหลี่ยม(มันวาว) จะเกี่ยวข้องกับตับผิดปกติ หากตัวร้อน ท้องร้อน จะเกี่ยวกับไส้ติ่งอักเสบ เป็นต้น ถ้าพบอาการผิดปกติดังกล่าวนี้ หมอนั้นจะไม่กดเส้นให้

4.2.4 เทคนิควิธีกดเส้น

มีเทคนิควิธีกดเส้น ดังนี้

1. ใช้การ "ขีด" ด้วยนิ้วหัวแม่มือ คือ การกดด้วยนิ้วหัวแม่มือพร้อมกับค่อยๆ เคลื่อนนิ้วหัวแม่มือไปทางนิ้วชี้
2. ความแรงในการกด กดไม่แรงเกินที่ผู้มารับบริการจะรับได้ โดยถามว่าเจ็บไหม แล้วกำหนดแรงกดไม่ให้เจ็บ
3. ระยะเวลาในการกดเส้นแต่ละครั้ง กดไปเรื่อยๆจนกว่าเส้นจะหายตึง มือจะมีความรู้สึกเองว่าเส้นเอ็นหายตึง และถามผู้มากดเส้นว่าอาการดีขึ้นหรือยัง

4. สถานที่กีดเส้นไม่จำกัด ส่วนมากจะทำที่ใต้ถุนบ้าน ในชุมชนดอนยุงส่วนมากปลูกบ้านไม้ใต้ถุนสูง จอดรถอีแต๋นไว้ใต้ถุนบ้าน อุปกรณ์มีเพียงเสื่อ หมอน 1 ใบ ไม่มีพิธีกรรม ไม่กำหนดค่านวด

5. ไม่มีข้อห้ามในการกินอาหาร

6. การกีดเส้นไม่กีดเฉพาะเส้นเอ็นที่เป็นต้นเหตุของอาการผิดปกติเท่านั้น แต่ต้องกีดเส้นอื่นๆ ด้วย เช่น ปวดศีรษะ จะไม่กีดเฉพาะเส้นเอ็นที่คอที่เป็นต้นเหตุ แต่ต้องกีดเส้นอื่นๆ ด้วย เช่น กัดเปิดลม ใช้ฝ่ามือกดที่ขาหนีบ กดขา และขีดหลังเท้า เพราะเส้นเอ็นจะเกี่ยวเนื่องกันทั่วร่างกาย

4.2.5 อาการผิดปกติต่างๆ ที่ได้ช่วยเหลือด้วยการกีดเส้น

1. เส้นประสาทขึ้นกระหม่อม(ปวดศีรษะ)
2. เส้นคอตั้ง
3. เส้นแขนตั้ง
4. แขนหลุดโปก(ข้อศอกเคลื่อน)
5. เบี่ยงเค่ง(ปวดสะบัก)
6. หายใจฝืด(หายใจขัด)
7. อังท้อง(แน่นท้อง)
8. ปีกมดลูกทับลำไส้ใหญ่ ทับสัน
9. ปวดขา
10. มึนขา
11. หัวเข่าตั้ง
12. สะบ้าหลุด
13. ข้อเท้าหลุด
14. อัมพาต
15. อาหารเป็นพิษ
16. วิงเวียน
17. เยี่ยวไม่ออกหลังคลอด เยี่ยวเป็นพิษ

ขั้นตอนการช่วยเหลือด้วยการกดเส้น

1. เส้นประสาทขึ้นกระหม่อม(ปวดศีรษะ)

เกิดจากเส้นเอ็นที่คอแข็งตึง การกดเส้น มี 2 ขั้นตอน

ผู้มารับบริการนอนคว่ำ

1. ขีดบริเวณใต้ท้ายทอย
2. ขีดบริเวณคอ
ส่วนที่ติดกับไหล่



2. เส้นคอตึง

เกิดจากเส้นเอ็นที่คอแข็งตึง มีอาการคอแข็ง ปวด หันหน้าไปมาลำบาก การกดเส้น มี 5 ขั้นตอน ผู้มารับบริการนอนคว่ำ

1. ขีดบริเวณใต้กระดูก
ไหปลาร้า
2. ขีดคอด้านหลัง
ผู้มารับบริการนั่ง
3. ขีดหน้าผาก
4. จับศีรษะหมุนไป
ทางซ้าย-ขวาเบาๆ
5. จับศีรษะค่อยๆ ทยอย
ไปด้านหลัง



3. เส้นแขนงตึง

มีอาการปวดแขน ยกแขนไม่ขึ้น เกิดจากเส้นเอ็นด้านในของแขนแข็งตึง การกดเส้น มี

3 ขั้นตอน

ผู้มารับบริการนั่ง

หรือนอนหงาย

1. จับข้อมือกางแขนออก
ชิด บริเวณใต้รักแร้เอียง
มาด้านหน้าเล็กน้อย
2. ชิดข้อพับแขนด้านใน
3. จับข้อมือแล้วพับแขน
ไปมา



4. แขนหลุดโปก(ข้อศอกเคลื่อน)

กระดูกแขนท่อนล่างหลุดออกจากข้อพับศอก ปวด การช่วยเหลือมี 2 ขั้นตอน

ผู้มารับบริการนั่งหรือนอนหงาย

1. คลำศอกเบาๆ เพื่อตรวจว่า
กระดูกหลุดออก
จากบริเวณใด
2. ชิดเส้นเอ็นใหญ่ให้
ยาน(หายตึง หย่อน)
แล้วค่อยๆ ชุก(ดัน)
กระดูกเข้าไป ถ้ากระดูก
เข้าอยู่(เข้าที่เดิม)จะหาย
ปวด บางทีจะได้ยินเสียง
ดัง“ก๊ึด” ถ้ากระดูกไม่เข้า
อยู่จะปวด ปวดไม่หาย



5. เป็ียงเค่ง(ปวดสะบัก)

เกิดจากเส้นเอ็นที่สะบักแข็งตึง การกดเส้น มี 3 ขั้นตอน

ผู้มารับบริการนั่ง จับข้อมือกางแขนออก

1. ขีดรอบๆ สะบัก
2. ขีดบริเวณแขนท่อนล่าง
3. ขีดสะบักด้านที่ติด
กระดูกสันหลัง



6. หายใจฝืด(หายใจขัด)

เกิดจากเส้นเอ็นบริเวณหลังแข็งตึง การกดเส้น มี 2 ขั้นตอน

ผู้มารับบริการนอนคว่ำ

1. ขีดบริเวณด้านข้าง
กระดูกสันหลังตั้งแต่
ใต้คอลงมาถึงเอว
2. ขีดให้ทั่วบริเวณใต้
กระดูกสะบัก
ทั้ง 2 ข้าง



7. อังท้อง(แน่นท้อง)

อาการอืดท้องหรือแน่นท้อง เกิดจากเส้นเอ็นที่ท้องแข็งตึง และมีลมดันในกระเพาะอาหารหรือลำไส้ ทำให้ท้องแข็ง ตึง ปวด การกดเส้นมี 3 ขั้นตอน

ผู้มารับบริการนอนหงาย

1. ใช้ฝ่ามือค่อยๆ ดัน
ด้านข้างท้องน้อย
ในลักษณะดันเข้า
หาสะดือผู้มารับบริการ
2. ชิดบริเวณสะดือ
3. ใช้ฝ่ามือกดให้ทั่ว
บริเวณท้องน้อย



8. ปีกมดลูกทับลำไส้ใหญ่หรือทับสัน

เส้นเอ็นบริเวณเอวแข็งตึง ทำให้เกิดอาการปัสสาวะไม่ออก

ผู้มารับบริการนอนคว่ำ

- ชิดด้านข้างกระดูกสันหลังบริเวณเอว



9. ปวดขา

เป็นเพราะเส้นเอ็นแข็งตึงบริเวณสะโพก

ผู้มารับบริการนอนหงายหรือตะแคง

ชิดสะโพก



10. มินขา

เป็นเพราะเส้นเอ็นแข็งตึงบริเวณหลังและสะโพก การกดเส้น มี 2 ขั้นตอน

ผู้มารับบริการนอนคว่ำ

1. ชิดบริเวณเอว

เหนือร่องก้น

2. ชิดบริเวณด้านข้าง

กระดูกสันหลังตั้ง

แต่ได้คอดลงมาถึงเอว



11. หัวเข่าตึง

เกิดจากเส้นเอ็นที่ต่อเชื่อมระหว่างหัวเข่ากับข้อเท้าแข็งตึง การกดเส้น มี 5 ขั้นตอน ผู้มารับบริการนอนหงาย

1. ใช้นิ้วหัวแม่มือกด
คลึงกระดูกเข่า
2. ขีดบริเวณข้อเท้า
3. จับปลายเท้าเคลื่อน
ไปทางซ้าย-ขวา
4. จับดึงนิ้วเท้า
5. ใช้ฝ่ามือดันปลายเท้า
เข้าหาตัวผู้มานวด



12. สะบ้าหลุด

กระดูกสะบ้าหัวเข่าหลุด การช่วยเหยื่อมี 3 ขั้นตอน ผู้มารับบริการนั่งหรือนอนหงาย

1. ขีดเส้นเอ็นใต้กระดูก
สะบ้าให้ยาน
2. ค่อยๆ จับดันกระดูก
สะบ้าให้เข้าที่
3. ขีดต้นขาและหน้าแข้ง



13. ข้อเท้าหลุด

กระดูกตาตุ่มที่ข้อเท้าหลุด เช่น ตกรองเท้าสั้นสูง การช่วยเหลือมี 2 ขั้นตอน
ผู้มารับบริการนั่งหรือนอนหงาย

1. ชิดเส้นเอ็น 2 เส้น
หลังตุ่ม(ตาตุ่ม)
ให้ฟู(ลอย)
2. ค่อยๆ จับดัน
ตาตุ่มเข้าที่



14. อัมพาต

มีอาการชาที่ขา เกิดจากเส้นเอ็นที่ขาแข็งตึง การกดเส้น มี 2 ขั้นตอน
ผู้มารับบริการนอนหงาย

1. ใช้ฝ่ามือกดต้น
ขาพับ(กดเส้นลม)
เพื่อให้เลือดไหล
เวียนสะดวก
2. ชิดต้นขา



15. วิงเวียน

เกิดจากเส้นเอ็นแข็งตึงบริเวณง่ามนิ้วมือ ระหว่างนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ การกดเส้น มี 2 ขั้นตอน

ผู้มารับบริการนั่ง หรือนอนหงาย

1. ขีดบริเวณง่ามนิ้วมือ
ระหว่างนิ้วหัวแม่มือ
กับนิ้วชี้
2. ดึงบริเวณง่ามนิ้วมือ
ระหว่างนิ้วหัวแม่มือ
กับนิ้วชี้



16. เยี่ยวไม่ออกหลังคลอดหรือเยี่ยวเป็นพิษ

มีอาการปัสสาวะ

ไม่ออกหลังการคลอด
ปวดแน่นท้อง เกิดจาก
เส้นเอ็นที่ท้องแข็งตึง

การกดเส้นมีขั้นตอน
เหมือนกรณีอาการ
อืดท้อง(แน่นท้อง)



นางทองจันทร์ ดอนโงง อายุ 65 ปี อยู่บ้านเลขที่ 74 หมู่ที่ 9 บ้านดอนยุง อำเภอภุมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ มีอาการปวดแน่นท้องไม่เป็นเวลา มารับบริการกวดเส้นหลายครั้งแล้ว นางกายบอกว่าเส้นเอ็นที่ท้องตึง มีลมดันกระเพาะอาหาร หลังกวดเส้นนางทองจันทร์มีอาการดีขึ้น ไม่เคยไปหาหมอ และมีความรู้สึกเสียดายหากนางกายเลิกเป็นหมอลิ้น เพราะหลายคนในหมู่บ้านทั้งผู้ใหญ่และเด็ก เมื่อเจ็บป่วยมีอาการผิดปกติ จะมาหานางกายให้กวดเส้น ซึ่งทุกคนก็มีอาการดีขึ้น ไม่ต้องไปหาหมอ อยากให้มีการสืบทอดอาชีพ อาจเป็นญาติพี่น้องของนางกายหรือใครก็ได้ที่อยากเป็นหมอลิ้น เพื่อที่คนในหมู่บ้านจะได้พึ่งพาเวลาเจ็บป่วย (นางทองจันทร์ รุ่งเรือง, สัมภาษณ์)

4.2.6 อันตรายที่อาจเกิดขึ้นและปัญหา

ยังไม่พบว่ามีอาการแทรกซ้อน จากการกวดเส้นเกิดขึ้นกับผู้มารับบริการ หากมีอันตรายก็คงจากหมอลิ้นที่ยังไม่ชำนาญซึ่งต้องหมั่นฝึกฝน ต้องสังเกตจากคนที่ชำนาญแล้ว อันตรายที่อาจเกิดขึ้น เช่น กระดูกหลุดแล้วดันกระดูกไม่เข้าที่ จะทำให้กระดูกหัก

มีผู้มารับบริการกวดเส้นวันละประมาณ 6-7 คน อย่างน้อยมี 1-2 คน ต่อวัน ทำอาชีพนี้ เป็นอาชีพรอง อาชีพหลักคือทำนาทำไร่ ไม่ได้เรียกค่าบริการ มีคนต่างหมู่บ้านมารับบริการ บ่อยๆ และเคยถูกเรียกไปบริการที่ต่างอำเภอ มีรายได้พอสมควร คนรุ่นหลังสามารถยึดเป็นอาชีพหลักเลี้ยงครอบครัวได้ แต่ปัญหาคือคนรุ่นใหม่ไม่ชอบวิชานี้ มีน้อยคนที่ชอบ การเป็นหมอลิ้นต้องมีความสนใจที่จะเป็นเป็นเบื้องต้นมาก่อน ถ้าไม่มีคนสืบทอด วิชานี้คงหายไป นางกายเองต้องการเลิกอาชีพหมอลิ้นเพราะเหนื่อยไม่มีแรงกวดเส้น อยากหยุดทำแต่มีคนมาให้กวดเส้นอยู่เรื่อยๆ ก็ต้องทำต่อไป นางกายอยากให้มีการอนุรักษ์การกวดเส้นแบบพื้นบ้านนี้ไว้ เพราะสามารถช่วยเหลือคนเจ็บป่วยได้

4.3. ชื่อหอมเส้น แม่ใหญ่เพชร สารบรรณ อายุ 80 ปี อยู่บ้านเลขที่ 18 หมู่ที่ 8 บ้านแคนใต้ตำบลขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด

4.3.1 สภาพเศรษฐกิจ สังคม ของชุมชนบ้านแคนใต้ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ตามทรรศนะของแม่ใหญ่เพชร สารบรรณ

ชาวบ้านแคนใต้ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด มีประมาณ 200 ครัวเรือน มีอาชีพทำนา และทำไร่ยาสูบมาตั้งแต่อดีต ปัจจุบันชาวบ้านก็ยังยึดอาชีพดังกล่าว แต่การทำนาเป็นการปลูกเพื่อกินมากกว่าที่จะปลูกเพื่อขาย เนื่องจากไม่มั่นใจต่อราคาข้าวที่ไม่คงที่และส่วนใหญ่ราคาต่ำ นอกฤดูทำนานอกจากทำไร่ยาสูบแล้วชาวบ้านได้ทำอาชีพเสริมตามภาวะการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจของบ้านเมือง ได้แก่ รับเหมาทำงานก่อสร้างเล็กๆ น้อยๆ และรับจ้างเป็นกรรมกรก่อสร้างในเขตเมือง รายได้จากการทำไร่ยาสูบและการทำงานก่อสร้าง ได้สร้างรายได้ให้แก่ชาวบ้านมากพอที่จะสามารถสร้างบ้านหลังใหม่ได้ ซึ่งปรากฏว่าชาวบ้านหลายครอบครัวได้สร้างบ้านหลังใหม่ในลักษณะค่อยๆ สร้างต่อเติมไปเรื่อยๆ การไปทำงานต่างประเทศ ชาวบ้านไม่นิยมไป แต่หนุ่มสาวก็มีไปทำงานในเมืองหลวงบ้าง

ปัญหาสุขภาพของชาวบ้านในตำบลแพง ในอดีตชาวบ้านเจ็บป่วยและตายด้วยโรคไข้หามกไม้ หรือไข้หัวหลอนหัวหลก เนื่องจากไม่มีหมอรักษา ปัจจุบันชาวบ้านตายด้วยโรคตับ โรคกระเพาะอาหาร และมะเร็ง ส่วนโรคท้องร่วงก็มีมากแต่ไปหาหมอทันช่วยไว้ได้

4.3.2 ประวัติการเรียนรู้เป็นหอมเส้น

แม่ของแม่ใหญ่เพชร เป็นหอมเส้นและหอมด้าแย แต่ไม่ได้ถ่ายทอดวิชาทอดเส้นให้แม่ใหญ่เพชรอย่างเป็นทางการ การเรียนรู้การทอดเส้นของแม่ใหญ่เพชรเริ่มเมื่อแม่ใหญ่เพชรอายุประมาณ 30 ปี แม่ใช้ให้ทอดเส้นให้บ่อยๆ เพราะมีอากาศปวดศีรษะ นอกจากนี้พี่สาวและน้องสาวก็เรียกให้ทอดเส้นเมื่อมีอากาศปวดศีรษะ แม่ใหญ่เพชรจึงได้เรียนรู้การทอดเส้น ได้จดจำตำแหน่งการทอด ต่อมาเพื่อนบ้านก็เรียกแม่ใหญ่เพชรไปทอดเส้นเมื่อมีอากาศเจ็บปวดอื่นๆ การเรียนรู้ของแม่ใหญ่เพชรจึงขยายกว้างขึ้น

นอกจากการเรียนรู้ด้วยตนเองแล้ว แม่ใหญ่เพชรยังได้เรียนรู้การทอดเส้นเพิ่มเติมจากแม่ใหญ่ลีซึ่งเป็นเพื่อนบ้านกัน ขณะนั้นแม่ใหญ่ลีมีอายุ 80 กว่าปีแล้ว แม่ใหญ่เพชรได้นำ

ประสบการณ์มาพัฒนาเทคนิคต่างๆ เพื่อให้การกดเส้นได้ผลดีช่วยลดอาการเจ็บปวด จนชื่อเสียงของแม่ใหญ่เป็นที่รู้จักกันว่าเป็นหมอเส้นที่มีความสามารถ

4.3.3 การถ่ายทอดการเรียนรู้และคุณสมบัติของผู้ที่จะเป็นหมอเส้น

แม่ใหญ่เพชรอยากถ่ายทอดความรู้การกดเส้นให้ลูกหลานและคนอื่นๆ แต่ไม่มีผู้ใดอยากได้ความรู้นี้ มีเพียงหลานสาว 1 คน คือ นางจุ่น พรหมมี สนใจการกดเส้น เนื่องจากนางจุ่นมีอาการปวดท้องและปวดศีรษะบ่อยๆ มาให้แม่ใหญ่เพชรกดเส้นให้เป็นประจำ และนางจุ่นมีความสนใจการกดเส้น อยากกดเป็น แม่ใหญ่เพชรจึงถ่ายทอดความรู้ให้ การถ่ายทอดใช้วิธีกดเส้นให้นางจุ่นแล้วอธิบายว่าต้องกดตำแหน่งใดบ้าง ปัจจุบันนางจุ่นเป็นหมอเส้นที่มีคนรู้จักมากคนหนึ่ง

คุณสมบัติของผู้ที่จะเป็นหมอเส้น นอกจากมีความสนใจการกดเส้นอย่างจริงจังแล้ว ต้องเป็นคนขยันคือขยันช่วยเหลือ ใครมาให้ช่วยกดเส้นก็ขยันทำให้เขา มือต้องแข็งแรงเพราะต้องใช้แรงนิ้วมือกด นอกจากนี้ต้องตรวจอาการเป็น เช่น ตับอักเสบ ตัวจะเหลือง ท้องนูน คล้ำที่ชายโครงจะรู้สึกว่ตับแลบออกมาเหมือนลิ้นงู หากลำไส้ใหญ่อักเสบ ท้องจะนูน คล้ำดูลำไส้จะแข็งทื่อ หากไส้ติ่งอักเสบ คล้ำลำไส้จะรู้สึกว่มันหนืด แทะ ผู้ป่วยจะออกร้อนออกลม

4.3.4 เทคนิควิธีกดเส้น

แม่ใหญ่เพชร มีเทคนิควิธีกดเส้น ดังนี้

1. กดแบบขีดโดยใช้นิ้วหัวแม่มือกด แล้วค่อยๆ เคลื่อนนิ้วหัวแม่มือไปทางนิ้วชี้
2. ความแรงในการกด กดแรงแต่ไม่ถึงกับเจ็บปวด
3. ระยะเวลาในการกดเส้นแต่ละครั้ง กดไปเรื่อยๆ พร้อมกับถามผู้มารับบริการว่าอาการดีขึ้นหรือยัง หากดีขึ้นแล้วก็หยุดกด
4. สถานที่สำหรับนัดถือเอาความสะดวก จะใช้ที่ใดก็ได้ อุปกรณ์ที่ใช้มีเพียงเส้นและหมอน ไม่มีพิธีกรรม ไม่กำหนดราคาค่านัด
5. ไม่มีข้อห้ามในการกินอาหาร

4.3.5 อันตรายที่อาจเกิดขึ้นและปัญหา

ยังไม่พบว่ามียันตรายจากการกวดเส้นเกิดขึ้นกับผู้มารับบริการ อันตรายจะเกิดจากหมอลิ้นที่ยังไม่ชำนาญ กวดผิดเส้นทำให้ปากเบี้ยว เดินไม่ได้ ซึ่งต้องฝึกฝนให้แม่นยำๆ หากไม่แน่ใจก็ไม่ทำ

เมื่อครั้งที่ยังทำอาชีพนี้อยู่ มีผู้มารับบริการกวดเส้นวันละประมาณ 5-6 คน ทำอาชีพนี้เป็นอาชีพเสริม อาชีพหลักคือทำนา ไม่ได้เรียกค่าบริการ มีรายได้พอสมควร ปัญหาปัจจุบันคือยังไม่เห็นคนรุ่นใหม่ชอบวิชานี้และอยากรับการถ่ายทอด ขณะนี้แม่ใหญ่เพชรอายุมากแล้ว และได้เลิกอาชีพหมอลิ้นไปนานแล้ว แม่ใหญ่เพชรอยากให้มีการอนุรักษ์การกวดเส้นแบบพื้นบ้านนี้ไว้เพราะได้สืบทอดกันมานาน สามารถช่วยเหลือคนเจ็บป่วยได้ไม่ต้องไปหาหมอ

4.3.6 อาการผิดปกติต่างๆ ที่ได้ช่วยเหลือด้วยการกวดเส้น

1. ปวดหัว
2. เส้นเข้าเบี้ยว
3. ปวดหลัง
4. เจ็บท้อง โรคกระเพาะ ลำไส้
5. ปวดเอว
6. ปวดขา
7. ชาคั้น ชาหูดโบก (ข้อเข่าเคลื่อน)
8. ลูกน้อยตกแทน
9. มดลูกหย่อน
10. แขนหลุด(หลุด)

ขั้นตอนการช่วยเหลือด้วยการกวดเส้น

1. ปวดหัว

มีอาการปวดศีรษะเนื่องจากเลือดไม่เดิน มีลมดัน เส้นประสาทตึง

การกดเส้นมี 2 ขั้นตอน

ผู้มารับบริการนั่ง

1. ขีดคอด้านหลัง

ในลักษณะขีดด้าน

ซ้าย-ขวาของกระดูกคอ

2. ขีดไหล่ทั้ง 2 ข้าง

บริเวณที่ติดกับคอ



2. เอ็นเข้าเป็ยง

มีอาการปวดหลังบริเวณใต้ไหล่ เกิดจากเส้นเอ็นตึง

ผู้มารับบริการนั่ง

ขีดรอบๆ สะบัก

ทั้ง 2 ข้าง



3. ปวดหลัง

มีอาการปวดหลัง เนื่องจากเส้นเอ็นตึงบริเวณกระดูกสันหลังและสะบัก

การกดเส้นมี 2 ขั้นตอน

ผู้มารับบริการนั่ง

1. ขีดด้านข้างทั้ง 2 ข้าง
ของกระดูกสันหลัง
ตั้งแต่คอลงมาถึงเอว
2. ขีดรอบสะบักทั้ง 2 ข้าง



4. เจ็บท้อง โรคกระเพาะ ลำไส้

มีอาการปวดท้องเนื่องจากเส้นเอ็นตึง

การกดเส้นมี 2 ขั้นตอน

ผู้มารับบริการนอนหงาย

1. ใช้ฝ่ามือกดเส้นเอ็น
ด้านข้างสะดือ ข้าย-ขวา
2. กดบริเวณสะดือ



5. ปวดเอว

มีอาการปวดบริเวณเอว เนื่องจากเส้นเอ็นหมอน้ำวนเข้าได้กระดูก

ผู้มารับบริการนอนตะแคง

ขีดเอวบริเวณเหนือร่องก้น



6. ปวดขา

มีอาการปวดขา เนื่องจากเส้นเอ็นที่ขาตึง

การกดเส้นมี 4 ขั้นตอน

ผู้มารับบริการนั่งเหยียดขา

1. ขีดต้นขา
2. ขีดบริเวณเข่า
3. ขีดหน้าแข้ง
4. ดันฝ่าเท้าเข้าหาตัว

ผู้มารับบริการ



7. ขาคัน ขาหลุดโปก (ข้อเข่าเคลื่อน)

หมายถึง ขาท่อนล่างหลุดออกจากข้อเข่า มีอาการปวด บวม การช่วยเหลือมี 2 ขั้นตอน ผู้มารับบริการนั่ง

1. คลำเบาๆ ที่เข่าดูว่า

ส่วนใดหลุด หากมีเสียง
กร๊อบแกร็บ แสดงว่า
กระดูกแตกจะไม่ทำอะไร
ให้ไปหาหมอ

2. จับขาท่อนล่างบิดไปบิดมา

เบาๆ พร้อมกับดันเข้าบริเวณ
ที่หลุด หากเข้าที่แล้ว
จะหายปวด



8. ลูกน้อยตกแท่น

เชื่อว่าในหญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอด ทารกในครรภ์เอาเท้าหย่อนลง ทำให้มารดามีอาการ
ขัดที่ขาหนีบ เดินไม่ได้ การช่วยเหลือมี 2 ขั้นตอน

ผู้มารับบริการนอนตะแคง

1. ใช้อุ้งมือซ้อนรอบๆ บริเวณ

ท้องแล้วยกขึ้นเบาๆ

2. ขีดเอวด้านหลัง



9. มดลูกหย่อน

มีอาการปวดท้องน้อย ปัสสาวะไม่ออก เนื่องจากมดลูกทับกระเพาะปัสสาวะ

ผู้มารับบริการนอนหงาย

ให้อุ้งมือซ้อนรอบๆ มดลูกแล้วดันขึ้น



10. แขนหลุด(หลุด)

มีอาการข้อศอกหลุด การช่วยเหลือมี 2 ขั้นตอน

ผู้มารับบริการนั่ง

1. คลำข้อศอกดูว่ากระดูก

ส่วนใดหลุดออกจาก

บริเวณใด

2. จับแขนท่อนล่าง ค่อยๆ บิด

ไปมา พร้อมกับดันเข้า

บริเวณที่หลุด



4.4. ชื่อหอมเส้น นางจูน พรหมมี อายุ 51 ปี อยู่บ้านเลขที่ 65/1 หมู่ที่ 14 บ้านแคนใต้ ตำบลขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด

4.4.1 ปัญหาสุขภาพของชาวบ้านแคนใต้ ตามทรงสนะของนางจูน พรหมมี

ชาวบ้านแคนใต้ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด มีอาชีพทำนาและทำไร่ยาสูบมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ในอดีตไร่นามีพื้นที่อุดมสมบูรณ์ มีปุ๋ยคอก มูลวัวควาย ปุ๋ยหมักจากใบไม้ และไม่เคยใช้ยาฆ่าหญ้าหรือยาฆ่าแมลง ปัญหาสุขภาพของชาวบ้านในอดีต จะเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคในท้อง ตาเหลือง แต่ปัจจุบันชาวบ้านเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งลำไส้ มะเร็งตับ จากการได้รับสารพิษจากการทำไร่ยาสูบที่ใช้ยาฆ่าแมลง และยาฆ่าหญ้า

4.4.2 ประวัติการเรียนรู้เป็นหอมเส้น

นางจูนเรียนวิชาหอมเส้นจากแม่ใหญ่เพชร โดยนางจูนเป็นหลานแม่ใหญ่เพชร เมื่ออายุประมาณ 31 ปี มีอาการปวดท้อง และผิวดำเพราะทำงานมัดหมี่ทั้งวัน จึงไปให้แม่ใหญ่เพชรกดเส้นให้ จากการที่มีอาการปวดบ่อยๆ และไปให้แม่ใหญ่กดเส้นเป็นประจำ จึงมีความคิดว่าน่าจะเรียนรู้ไว้ใช้เอง จึงขอให้แม่ใหญ่เพชรสอนขณะที่กดเส้น ให้แม่ใหญ่บอกว่ากดตำแหน่งใดบ้าง แล้วจำเอาเอง เมื่อให้แม่ใหญ่เพชรสอนแล้วนางจูนมีการเรียนรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองโดยเมื่อมีอาการปวดที่ใดก็ทดลองกดเส้นตัวเอง แล้วจำเอาว่ากดบริเวณใดจึงจะมีอาการดีขึ้น นางจูนคิดว่าการศึกษาจากตัวเองเป็นวิธีที่ดี เพราะกดตัวเองจะทำให้รู้ว่าอาการดีขึ้นหรือไม่ นางจูนได้ยึดการกดเส้นเป็นอาชีพหลัก ทำนาน้อยลง มีรายได้จากการกดเส้นมาใช้จ่ายในครอบครัวสามารถส่งเสียให้ลูกๆ ซึ่งมีอยู่ 4 คน เรียนหนังสือมีงานทำรับราชการทุกคน มีผู้มารับบริการกดเส้นวันละประมาณ 5-6 คน โดยนางจูนไม่ได้เรียกร้อยค่าบริการแล้วแต่ผู้มารับบริการจะให้

4.4.3 การถ่ายทอดการเรียนรู้และคุณสมบัติของผู้ที่จะเป็นหอมเส้น

นางจูนรับการผ่าตัดนิ้วในถุงน้ำดีเมื่อไม่นานมานี้ และขณะนี้มีอาการปวดเข้าทั้ง 2 ข้าง ทำให้เดินไม่สะดวก และแรงมือลดลง จึงคิดจะหยุดเป็นหอมเส้น แต่ยังไม่ได้ถ่ายทอดความรู้การกดเส้นให้ผู้อื่น

คุณสมบัติของผู้ที่จะเป็นหมอเส้น ต้องเป็นคนใจดี สงสารคน เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ผู้อื่น ไม่เรียกเอาเงิน และต้องแข็งแรง

4.4.4 เทคนิควิธีกดเส้น

นางจุ่น พรหมมี มีเทคนิควิธีกดเส้น ดังนี้

1. กดแบบขีด โดยใช้นิ้วหัวแม่มือกดแล้วเคลื่อนนิ้วหัวแม่มือไปทางนิ้วชี้
2. กดแรงแต่ไม่เจ็บ
3. ระยะเวลาในการกดจะกดไปเรื่อยๆ ถามผู้มารับบริการว่าอาการดีขึ้นหรือยัง หากดีขึ้นแล้วก็หยุดกด
4. สถานที่ ใช้ที่ใดก็ได้ อุปกรณ์ที่ใช้มีเสื่อและหมอน ไม่มีพิธีกรรม
5. ไม่มีข้อห้ามในการกินอาหาร

4.4.5 อันตรายที่อาจเกิดขึ้นและปัญหา

อันตรายจะเกิดจากหมอเส้นไม่ชำนาญ กดผิดตำแหน่งหรือไม่รู้เทคนิควิธีที่ถูกต้อง ทำให้มีอาการหนักขึ้น เช่น กดท้องไม่ถูกตำแหน่งทำให้ท้องแข็งตึง ปวดท้องเพิ่มขึ้น กดเส้นเอ็นที่ขาไม่ถูก ทำให้เดินไม่ได้ เป็นต้น ที่เห็นว่าเป็นปัญหา คือ คนรุ่นใหม่ชอบทำงานรับราชการหรือไม่ก็งานในสำนักงาน ไม่เห็นความสำคัญของวิชาความรู้การกดเส้น จึงไม่มีใครสนใจที่จะรับการถ่ายทอดวิชานี้ ตนจึงยังไม่ได้ถ่ายทอดให้ใคร ซึ่งถ้าวิชาความรู้หมดไปกับคนรุ่นเก่าจะเป็นที่น่าเสียดายความรู้ดั้งเดิมมาก

4.4.6 อาการผิดปกติต่างๆ ที่ได้ช่วยเหลือด้วยการกดเส้น

1. สิ้นในจม
2. แน่นท้อง
3. เหวหลุด
4. ปวดขัดกัน
5. ตานกเอียง
6. ขาเคล็ด

ขั้นตอนการช่วยเหลือด้วยการกดเส้น

1. สันโนجم

มีอาการปวด ชัดหลัง เนื่องจากยกของหนัก ทำให้เส้นเอ็นหด

ผู้มารับบริการนั่ง

กดบริเวณเหนือ
กระดูกไหปลาร้า



2. แน่นท้อง

มีอาการกินไม่ได้ อาเจียน ไข้ เนื่องจากเส้นเอ็นที่ท้องตึง หากไม่แก้ไขต่อไปจะทำให้

เป็นโรคกระเพาะ

การกดเส้นมี 2 ขั้นตอน

ผู้มารับบริการนอนหงาย

1. ใช้ฝ่ามือกดเส้นเอ็น

ด้านข้างซ้าย-ขวาสะดือ

2. ใช้ฝ่ามือกดตรงลง

บริเวณสะดือ



3. เอวหลุด

เกิดจากร่องกระดูกสันหลังทับเส้นเอ็น ลูกไม่ขึ้น จากการทำงาน เช่น ภูบ้าน
ผู้มารับบริการนอนคว่ำ

ขีดเอวบริเวณเหนือ
ร่องก้น(สิ้นสุด)



4. ปวดขัดกัน

หลังรถชน เดินไม่ได้ ปวดที่ก้น เพราะเส้นเอ็นขาด

ผู้มารับบริการนอนคว่ำ
ขีดบริเวณก้นหย่อน



5. ปวดตายนกเอี้ยง

มีอาการปวดขา เนื่องจากเส้นเอ็นที่ขาตึง

การกดเส้นมี 4 ขั้นตอน

ผู้มารับบริการนอนตะแคง

1. ชิดต้นขา

2. ชิดบริเวณเข่า

3. ชิดด้านข้างกระดูก

หน้าแข้ง ด้านนอก ห่าง

จากกระดูก หน้าแข้ง 2 นิ้ว

ขณะชิดมีการ ร่อนนิ้ว

หัวแม่มือด้วย

4. ชิดหลังเท้า



6. ขาเคล็ด

มีอาการปวด บวม ที่ข้อเท้า จากการตรองเท้าส้นสูง หรือเด็กๆ ข้อเคล็ด จากการเตะฟุตบอล

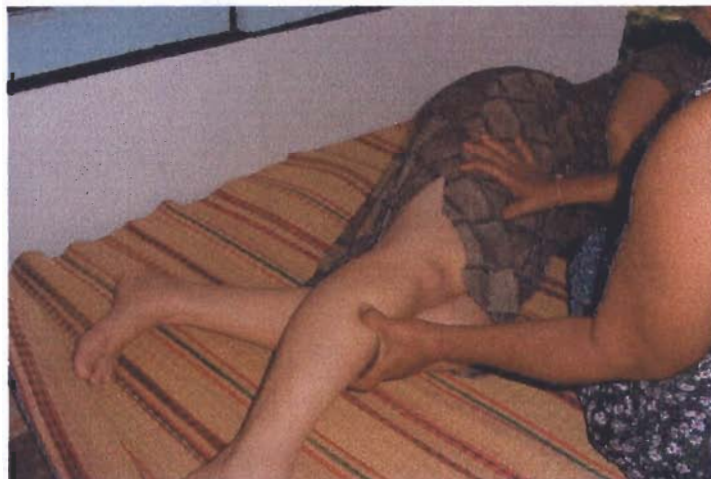
ผู้มารับบริการนอนตะแคง

คลำที่ข้อเท้าดูว่ามีกระดูก

หักหรือไม่ ชิดข้อเท้าด้านใน

และด้านนอกบริเวณหลังตาตุ่ม

แล้วชิดหน้าแข้งและต้นขา



4.5 ชื่อหมอลิ้น นางสมัย อัมภผล อายุ 54 ปี อยู่บ้านเลขที่ 174 หมู่ที่ 11 บ้านหนองบัวดีหมี ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

4.5.1 ปัญหาสุขภาพของชาวบ้านหนองบัวดีหมี ตามตรศนะของนางสมัย อัมภผล

ชาวบ้านหนองบัวดีหมี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น มีอาชีพทำนาและทำไร่อ้อยมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน นอกฤดูทำนาบางคนเข้าไปทำงานรับจ้างเป็นคนงานก่อสร้างในตัวเมือง แต่ไม่ค่อยนิยมไปทำงานต่างประเทศ หนุ่มสาวบางคนไปทำงานในเมืองหลวง ในอดีตชาวบ้านมีอายุยืนไม่ค่อยมีปัญหาสุขภาพ การเจ็บป่วยและเสียชีวิตของชาวบ้านในอดีต ได้แก่ อาการวิงเวียน หงุดหงิด ปวดศีรษะ ปัจจุบันชาวบ้านมีอายุสั้นลง เสียชีวิตด้วยโรคกระดูกอ่อน เบาหวาน จากการกินอาหารสำเร็จรูป อาหารถุง ซึ่งไม่ใช่อาหารที่มีอยู่ตามธรรมชาติ

4.5.2 ประวัติการเรียนรู้เป็นหมอลิ้น

นางสมัยเรียนวิชาหมอลิ้นจากแม่ใหญ่ทองดี มีปล้อง เป็นหมอลิ้นและเป็นป้าของนางสมัย แม่ใหญ่ทองดีแต่งงานหลายปีแล้วแต่ไม่มีลูก จึงขอนางสมัยมาเป็นลูกบุญธรรมตั้งแต่เล็กๆ นางสมัยจึงเห็นการกวดเส้นของแม่ใหญ่ทองดีมาตั้งแต่เด็ก พออายุ 14-15 ปี ก็เริ่มเรียนการกวดเส้นโดยแม่ใหญ่ทองดีเรียกมาให้ช่วย หรือมีผู้มารับบริการแม่ใหญ่ก็เรียกมาสอนว่าตรวจอาการอย่างไร กวดอย่างไร กวดตำแหน่งใด ต่อมาเมื่ออายุประมาณ 16-17 ปี แม่ใหญ่ทองดีไม่สบาย เมื่อมีผู้มารับบริการจึงให้นางสมัยมากวดเส้นแทน ขณะนั้นได้กวดเส้นแก้อาการปวดศีรษะ และสะบักจม ผู้มารับบริการมีอาการดีขึ้น และพูดต่อๆ กันว่า ลูกสาวของแม่ทองดีมีฝีมือกวดเส้นดีพๆ กับแม่ทองดี ทำให้นางสมัยภูมิใจว่าตนเองทำได้แล้ว นางสมัยแต่งงานเมื่ออายุ 18-19 ปี ได้ยึดวิชา กวดเส้นเป็นอาชีพเสริมเลี้ยงครอบครัวรองจากการทำนา นางสมัยสมัครเป็น อสม. ได้รับการอบรมการนวดหลายหลักสูตร มีความสามารถเป็นวิทยากรการนวดหลายครั้ง นางสมัยเป็นผู้ที่ใฝ่ศึกษากการนวดอย่างจริงจัง โดยอ่านหนังสือการนวดหลักสูตรต่างๆ ที่ได้รับการอบรมหรือศึกษาดูงาน

นำมาเปรียบเทียบกับสูตรดั้งเดิมของแม่ใหญ่ทองดี แล้วนำไปใช้กับผู้มารับบริการ ตามความรู้สึกของผู้มารับบริการว่าแบบใดทำให้รู้สึกว่าการดีขึ้นกว่ากัน ปรากฏว่าสูตรของแม่ใหญ่ทองดี ได้รับความนิยมนมากกว่า นางสมัยจึงกดเส้นโดยใช้สูตรของแม่ใหญ่ทองดีมาตลอด มีผู้มาใช้บริการที่บ้าน บางวันก็ออกไปบริการนอกบ้าน แต่每天有ผู้รับบริการประมาณ 2-3 คน เรียกค่าบริการชั่วโมงละ 100 บาท ปัจจุบันนางสมัยยึดอาชีพกดเส้นเป็นอาชีพหลัก มีรายได้ดีสามารถส่งลูกเรียนได้ถึงระดับปริญญาตรี

4.5.3 การถ่ายทอดการเรียนรู้และคุณสมบัติของผู้ที่จะเป็นหมอเส้น

นางสมัยคิดว่าการถ่ายทอดความรู้การกดเส้นเป็นสิ่งที่จำเป็น มิฉะนั้นความรู้จะหายไปตามเวลา จึงคิดจะถ่ายทอดความรู้ให้ลูกสาว แต่ลูกสาวบอกว่าเห็นแม่ทำแล้วคงทำไม่ได้เพราะเหนื่อย จึงยังไม่ได้ถ่ายทอดให้ใคร

คุณสมบัติของผู้ที่จะเป็นหมอเส้น ต้องเป็นคนใจดี ใจเย็น มือต้องแข็งแรง มีสมาธิในการกดเส้น หมอเส้นที่ดีต้องพยายามศึกษาเพิ่มเติม เปรียบเทียบการนวดแบบต่างๆ แล้วเลือกว่าแบบใดทำให้มีอาการดีขึ้นให้เลือกใช้แบบนั้น

4.5.4 เทคนิควิธีการกดเส้น

นางสมัย อัมพาต มีเทคนิควิธีการกดเส้น ดังนี้

1. กดเส้นด้วยวิธีชิดและใช้สันมือ
2. กดแรงพอที่ผู้มารับบริการทนได้ไม่เจ็บ
3. กดเส้นต่อเนื่องกันทุกวันจนหาย
4. สถานที่ ใช้ที่โล่ง อากาศถ่ายเทดี อุปกรณ์ที่ใช้มีเสื่อ ที่นอน ผ้าปูที่นอน และหมอน ยาที่ใช้ประกอบการกดเส้น เช่น น้ำมันปอกัง

5. มีพิธีกรรมสำหรับผู้มารับบริการที่มาด้วยอาการปากเปี้ยว ตาขวาง จะต้องทำคาย(พิธีบูชาครู) ด้วยดอกไม้แดง 2 คู่ เงิน 5 บาท เทียน 2 คู่ เมื่อกดเส้นเสร็จแล้วจะเหน็บดอกไม้ที่หูข้างที่มีอาการผิดปกติ ส่วนพิธีกรรมที่นางสมัยปฏิบัติ คือ ทุกวันพระจะต้องบูชาครูด้วยดอกไม้

6. ห้ามนวดในรายที่มีไข้ หรือกินอาหารอิมใหม่ ๆ

7. วันพระไม่กดเส้น เพราะต้องจำศีล

8. กดเส้นแก้อาการผิดปกติเสร็จแล้ว จะมีท่าจบ 3 ท่า

ท่าที่ 1 ผู้มารับบริการนอนหงาย ยกขาขึ้น หมอเส้นกดข้อศอกลงที่ฝ่าเท้า

ท่าที่ 2 ผู้มารับบริการนอนหงาย ยกขาขึ้น เอามือดันขาไว้ หมอเส้นดันขาผู้มารับบริการมาข้างหน้า

ท่าที่ 3 ผู้มารับบริการนั่ง หมอเส้นใช้ข้อมือกดไหล่ผู้มารับบริการลง

ท่าที่ 4 ผู้มารับบริการนั่งเหยียดขา ก้มตัวไปข้างหน้า เอามือจับปลายเท้า หมอเส้นกดศีรษะผู้มารับบริการลง

4.5.5 อันตรายที่อาจเกิดขึ้นและปัญหา

อันตรายจะเกิดจากหมอเส้นที่ขาดความชำนาญ เช่น หมอเส้นที่ไม่ชำนาญบิดคอผู้มารับบริการ ทำให้กระดูกคอเคลื่อน ซึ่งมีผลต่อเนื่อง คือ ตับ ไต ใหลุง จะขาด ไหล่บริเวณที่ติดคอเป็นจุดรวมประสาท เวลากดให้กดโดยมีทิศทางไปข้างหลัง ส่วนการกดบริเวณตานกเอี้ยง(ต้นขา) เวลากดให้มีทิศทางไปข้างหน้าของผู้มารับบริการเล็กน้อย นอกจากนี้ห้ามเหยียบหลังเพราะกระดูกสันหลังจะเคลื่อน

ปัญหา คือ ยังหาผู้สืบทอดความรู้การกดเส้นไม่ได้ เกรงว่าจะหายไปพร้อมกับหมอเส้นที่นับวันจะอายุมาก เลิกราไป ควรมีการสืบทอดให้รู้ทุกเรื่องเพื่อไม่ให้ความรู้หายไป เหมือนเช่นนางสมัยไม่ได้สืบทอดการแก้ไขอาการไส้เลื่อนจากแม่ใหญ่ของดี เพราะขณะนั้นมีความรู้สึกอายที่จะเรียนรู้การแก้ไขไส้เลื่อนซึ่งเกี่ยวข้องกับอวัยวะเพศชาย ทำให้นางสมัยรู้สึกเสียดายที่ปฏิเสธรับการถ่ายทอดมาจนถึงเดี๋ยวนี้

4.5.6 อาการผิดปกติต่างๆ ที่ช่วยเหลือด้วยการกดเส้น

1. ปวดหัว ปวดตา
2. สันในจม
3. สะบักจม
4. หันใจไม่อ้อม(หายใจไม่อ้อม)
5. เส้นเกี่ยวสะบ้าเข้า
6. เส้นจมตานกเอี้ยง(เส้นประสาทลงขา)
7. มดลูกเอียง
8. มดลูกหย่อน
9. เส้นทับปีกมดลูก
10. ชาพลิก
11. ข้อหลุด กระดูกเคลื่อน
12. ปวดสันหลัง (สันเท้า)
13. ปวดเส้นข้างเท้า

ขั้นตอนการช่วยเหลือด้วยการกดเส้น

1. ปวดหัว ปวดตา

เกิดจากเส้นเอ็นที่ศีรษะตึง

การกดเส้นมี 3 ขั้นตอน

ผู้มารับบริการนั่ง

1. จับศีรษะด้านหลังดันไปข้างหน้าพร้อมกับดึงไหล่ขวาเข้ามา แล้วสลับไปดึงไหล่ซ้ายเข้ามา
2. กดไหล่บริเวณที่ติดกับคอ
3. จับศีรษะยกขึ้นเบาๆ



2. สันในจม

มีอาการปวดหลัง เนื่องจากเส้นเอ็นระหว่างคอถึงเอวตึง

การกดเส้นมี 2 ขั้นตอน

ผู้มารับบริการนั่ง

1. ขีดด้านข้างซ้าย ขวาของ
กระดูกสันหลัง ตั้งแต่คอ
ถึงเอว
2. ขีดรอบๆ กระดูกสะบัก



3. สะบักจม

มีอาการปวดหลังและต้นแขน เนื่องจากเส้นเอ็นที่สะบักหดเข้าใต้กระดูก

ผู้มารับบริการนั่ง

ขีดรอบๆ กระดูกสะบัก



4. หันใจไม่อึด (หายใจไม่อึด)

หมายถึง มีอาการหายใจขัด เหนื่อย เนื่องจากเส้นเอ็นคอตึง

ผู้มารับบริการนั่ง

ขีดบริเวณใต้กระดูก

ไหปลาร้า



5. เส้นเกี่ยวสะบ้าเข่า

มีอาการปวดเข่า เดินไม่ได้ ขาแข็ง เนื่องจากเส้นเอ็นที่เข่าตึง

ผู้มารับบริการนั่งเหยียดขา

ขีดรอบๆ กระดูก

สะบ้า แล้วคลึง



6. เส้นจมนตานกเอี้ยง(เส้นประสาทลงขา)

มีอาการปวดขา เนื่องจากเส้นเอ็นที่ขาตึง

การกดเส้นมี 2 ขั้นตอน

ผู้มารับบริการนอนตะแคง

1. ใช้สันมือกดสะโพก
กดเรื่อยไปตามต้นขา
2. ชิดเข่า ชิดขาท่อนล่าง
และชิดหลังเท้า



7. มดลูกเอียง

มีลูกยาก แต่งงานหลายปีแล้วไม่มีลูก เนื่องจากมดลูกอยู่ไม่ตรงตำแหน่งหน้าท้อง

ผู้มารับบริการนอนหงาย

ใช้อุ้งมือช้อนดันมดลูก

มาที่หน้าท้อง



8. มดลูกหย่อน

มีอาการปัสสาวะไม่ออก เนื่องจากมดลูกหย่อนลงไปทับกระเพาะปัสสาวะ

ผู้มารับบริการนอนหงาย

ใช้อุ้งมือซ้อนกันมดลูก

ขึ้นมาที่ท้อง



9. เส้นทับปีกมดลูก

มีอาการปวดท้องน้อย เพราะเส้นเอ็นด้านข้างสะดือแข็งตึงกดปีกมดลูก

ผู้มารับบริการนอนหงาย

ใช้สันมือกดเส้นเอ็น

ด้านข้างซ้าย-ขวาของสะดือ



10. ขาพลิก

มีอาการปวดข้อเท้า เนื่องจากสะดุด เส้นเอ็นหดตึงที่ข้อเท้า

ผู้มารับบริการนอนคว่ำ

ขีตรอบๆ ข้อเท้า



11. ข้อหลุด กระดูกเคลื่อน

มีอาการปวด เนื่องจากกระดูกข้อหลุด

คลำดูว่ามีกระดูกแตกหรือไม่
อาจฟังด้วยหูจะได้ยินเสียง
แกร็บๆ ถ้ากระดูกแตกให้ไป
หาหมอ หากไม่แตกคลำดูว่า
หลุดจากบริเวณใด แล้ว
จับบิดไปมาค่อยๆ ดันเข้าที่



12. ปวดส้นหน่อง(ส้นเท้า)

เกิดจากเส้นเอ็นระหว่างส้นเท้าและข้อเท้าตึง มีอาการปวดส้นเท้า
ผู้มารับบริการนั่งเหยียดขา

ขีดบริเวณข้อเท้าและส้นเท้า



13. ปวดเส้นข้างเท้า

เกิดจากเส้นเอ็นด้านข้างของเท้าตึง มีอาการปวดด้านข้างของเท้า
ผู้มารับบริการนั่งเหยียดขา

ขีดบริเวณด้านข้างของเท้า



บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุป

การวิจัยเรื่อง การศึกษาหมอลิ้น : การนวดพื้นบ้านอีสาน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการนวดพื้นบ้านอีสานโดยวิธีกดเส้น ตั้งแต่ความเชื่อ เทคนิควิธีการกดเส้น กระบวนการถ่ายทอดการเรียนรู้ ตลอดจนปัญหาและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการกดเส้น เพื่อเผยแพร่ชื่อเสียงหมอลิ้น เชิดชู ยกย่องให้คนทั่วไปได้รู้จัก กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ หมอลิ้นพื้นบ้านในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 4 จังหวัด ได้แก่ มหาสารคาม กาฬสินธุ์ ร้อยเอ็ด และขอนแก่น โดยวิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) หมอลิ้นพื้นบ้านที่มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับและชาวบ้านรู้จักกันดี เก็บข้อมูลจากเอกสาร การสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) ทั้งที่เป็นทางการ (Formal Interview) และไม่เป็นทางการ (Non-Formal Interview) ประกอบกับการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) และแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation) ผู้ให้ข้อมูล (Key Informant) ได้แก่ หมอลิ้นพื้นบ้าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยจัดแยกประเภทและจัดหมวดหมู่ข้อมูล

การศึกษาวิจัยพบว่า

1. หมอลิ้นพื้นบ้านอีสาน มีความเชื่อว่าการเจ็บปวดตามร่างกาย การเจ็บป่วยหรืออาการผิดปกติบางอย่าง เกิดจากเส้นเอ็นหด แข็ง ตึง หรือเส้นเอ็นถูกทับ เรียกว่า "เส้นจม" ดังนั้น วิธีบรรเทาหรือบำบัดอาการก็คือการกดนวดเส้นเอ็นให้คลาย ซึ่งจะทำให้ "เส้นลอย" หมอลิ้นจะไม่ใช้วิธีจับตึงเส้นเพราะอาจทำให้เส้นเอ็นฉีกขาด

2. เทคนิควิธีการกดเส้นของหมอลิ้นพื้นบ้านอีสาน แบ่งได้เป็น 2 วิธี คือ

2.1. การ "ขีด" หมายถึง การใช้นิ้วหัวแม่มือกดเส้น แล้วค่อยๆ เคลื่อนนิ้วหัวแม่มือไปทางนิ้วชี้ การขีดเป็นเทคนิคการกดเส้นเอ็นที่ใช้กับส่วนของร่างกายบริเวณที่มีความแข็ง เช่น ขมับ

หลัง หน้าแข็ง เป็นต้น หมอเส้นบางคนพัฒนาเทคนิควิธีขีดให้ได้ผลดีตามประสบการณ์ของตนเอง เช่น มีการร่อนมือ (ฮ้อนมือ) ไปพร้อมๆ กับการขีดด้วย

2.2. การใช้ฝ่ามือหรือสันมือกดเส้น เป็นเทคนิคการกดเส้นเอ็นที่ใช้กับส่วนของร่างกาย บริเวณที่มีความนุ่ม เช่น ท้อง สะโพก ขาท่อนบน เป็นต้น

หมอเส้นทุกคนมีการเพิ่มเติมเทคนิคการกดเส้น เพื่อให้ช่วยระงับส่วนอื่นของผู้มารับบริการได้ ผ่อนคลาย แม้ช่วยระงับนั้นจะไม่มีอาการผิดปกติ เช่น เมื่อกดเส้นแก้ไขอาการผิดปกติของส่วน นั้นๆ เสร็จเรียบร้อยแล้ว หมอเส้นจะกดเส้นอื่นๆ เพิ่มเติมเพื่อให้ส่วนอื่นๆ ได้ผ่อนคลาย เช่น กด เส้นลม กดฝ่าเท้า เป็นต้น เนื่องจากหมอเส้นมีความเชื่อว่าเส้นเอ็นทุกเส้นมีความเกี่ยวโยงกัน หาก เส้นใดเส้นหนึ่งหดตึงก็จะส่งผลให้เส้นอื่นหดตึงตามไปด้วย ซึ่งก็คือจะทำให้ส่วนอื่นๆ มีอาการผิด ปกติไปด้วยนั่นเอง

หมอเส้นส่วนใหญ่ไม่มีอุปกรณ์ช่วย มีบางคนใช้น้ำมันทาาก่อนกดเส้น และส่วนใหญ่ไม่มี พิธีกรรม มีเพียงบางคนที่ยังยึดถือการบูชาครู การกดเส้นเป็นการแก้ไขอาการผิดปกติหรือเป็นการ รักษามากกว่าการช่วยให้ร่างกายผ่อนคลายหรือเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (สมบัติ ดอนสถิตย์, สัมภาษณ์) จะเห็นได้จากผู้ที่มารับบริการล้วนมีอาการผิดปกติมาให้หมอเส้นกดเส้น เช่น ปวดตาม ที่ต่างๆ ข้อเคล็ด ข้อเคลื่อน มดลูกหย่อน เป็นต้น

3. กระบวนการถ่ายทอดการเรียนรู้การกดเส้น พบว่าหมอเส้นพื้นบ้านอีสานส่วนใหญ่มี ญาติผู้ใหญ่เป็นหมอเส้น เช่น มีมารดาเป็นหมอเส้น ทำให้ได้เห็นการกดเส้นมาตั้งแต่เล็กๆ ญาติผู้ ใหญ่ที่เป็นหมอเส้นได้เรียกใช้ให้กดเส้นและบอกให้จำตำแหน่งที่กด ต่อมาได้กดเส้นให้ญาติคน อื่นๆ และเพื่อนบ้าน ซึ่งปรากฏว่าสามารถแก้ไขอาการผิดปกติได้ ทำให้เกิดความภูมิใจและสนใจที่ จะเป็นหมอเส้นอย่างจริงจัง จึงตั้งใจเรียนรู้โดยวิธีลงมือปฏิบัติกดเส้นให้ญาติผู้ใหญ่ที่เป็นหมอเส้น แล้วทำเป็นอาชีพเสริมโดยไม่เรียกค่ากดเส้น แล้วแต่ผู้มารับบริการจะจ่าย อาชีพหลักของหมอเส้น คือการทำนาทำไร่ หมอเส้นมีการเรียนรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองด้วยการศึกษาเส้นเอ็นสัตว์ สืบได้จาก

ประสบการณ์การกวดเส้น จนสามารถพัฒนาเทคนิคการกวดเส้นแก้ไขอาการผิดปกติได้หลายอาการ มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักทั่วไป

4. อันตรายจากการกวดเส้น พบว่าตั้งแต่ยึดอาชีพหมอลเส้นเป็นอาชีพเสริม แล้วเปลี่ยนเป็นอาชีพหลักเมื่อมีอายุมากขึ้น ทำนานไม่ไหว อันตรายจากการกวดเส้นยังไม่เคยเกิดขึ้น ส่วนปัญหาหมอลเส้นคิดว่าสิ่งที่เป็นปัญหา คือ ขณะนี้หมอลเส้นมีอายุมาก อยากหยุดอาชีพนี้เพื่อพักผ่อน แต่ยังไม่มีความรู้สึบทอดความรู้การกวดเส้นอย่างเป็นกิจลักษณะ หมอลเส้นเกรงว่าหากหมดคนรุ่นหมอลเส้นแล้ว ความรู้การกวดเส้นจะหมดไปด้วย

5. หมอลเส้นพื้นบ้านอีสานที่ศึกษาประกอบด้วย แม่ใหญ่หา ภูพะอ่าง นางกาย ดอนเมือง แม่ใหญ่เพชร สาระบรรณ นางจุ่น พรหมมี และนางสมัย อัมภผล

อภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า หมอลเส้นในภาคอีสานปัจจุบันส่วนใหญ่ ได้มีการเพิ่มเติมประยุกต์เทคนิคการกวดเส้น ให้ผู้มารับบริการได้ผ่อนคลาย แม้จะไม่มีอาการผิดปกติของบริเวณนั้น เช่น เมื่อกวดเส้นแก้ไขอาการผิดปกติของส่วนนั้นๆ เสร็จเรียบร้อยแล้ว หมอลเส้นจะกวดเส้นอื่นๆ เพิ่มเติมเพื่อให้ส่วนอื่นๆ ได้ผ่อนคลาย เช่น กวดเส้นลม กวดฝ่าเท้า เป็นต้น เนื่องจากหมอลเส้นมีความเชื่อว่าเส้นเอ็นทุกเส้นมีความเกี่ยวโยงกัน หากเส้นใดเส้นหนึ่งหดรัดก็จะส่งผลให้เส้นอื่นหดรัดผิดปกติไปด้วยนั่นเอง และอาจเป็นเพราะหมอลเส้นได้รับความรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการนวดสมัยใหม่ จึงนำมาผสมผสานกับการกวดเส้นแบบดั้งเดิม เช่น การใช้เทคนิคการร่อนมือขณะกวดเส้น นอกจากนี้ผู้คนในปัจจุบันแม้ไม่มีอาการเจ็บป่วยหรือเพียงแต่ปวดเมื่อยเล็กๆ น้อยๆ แต่ก็มารับบริการกวดเส้นหรือนวดจากหมอลเส้น เพื่อต้องการผ่อนคลายหรือพักผ่อนร่างกาย

จากการศึกษา พบว่า หมอลเส้นส่วนใหญ่ไม่มีอุปกรณ์ประกอบ มีเพียงบางคนใช้น้ำมันทา ก่อนกวดเส้น ไม่มีพิธีกรรมประกอบ บางคนมีการบูชาครู การกวดเส้นเป็นการแก้ไขอาการผิดปกติหรือเป็นการรักษามากกว่าการกวดเส้นผ่อนคลาย ยังไม่พบว่ามีอันตรายเกิดขึ้น ดังนั้น ความสำคัญของภูมิปัญญาท้องถิ่น เรื่องการกวดเส้นอีสาน จึงยังมีความสำคัญมาก น่าจะส่งเสริม ฟื้นฟู

โดยการนำมาประยุกต์ใช้ ในการกดเส้นเพื่อการผ่อนคลาย และการสร้างความสัมพันธ์ภายในครอบครัว

ข้อเสนอแนะ

1. เนื่องจากหมอลิ้นพื้นบ้านอีสานยังมีอยู่อีกมาก กระจายอยู่ทั่วไปตามชนบทจังหวัดต่างๆ ในภาคอีสาน ซึ่งยังไม่มีการศึกษาวิจัยอย่างกว้างขวางในกลุ่มหมอลิ้นเพื่ออนุรักษ์ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพดั้งเดิมนี้ไว้ ที่มีมากคือการจัดอบรมการนวดหลักสูตรต่างๆ ซึ่งไม่ใช่การนวดหรือการกดเส้นแบบพื้นบ้านอีสาน หมอลิ้นพื้นบ้านอีสานล้วนเป็นผู้สูงอายุ หากไม่มีการวิจัยศึกษาเก็บรวบรวมความรู้นี้ไว้ ภูมิปัญญาพื้นบ้านนี้จะสูญสิ้นไปตามกาลเวลา ดังนั้น ควรเพิ่มการส่งเสริมศึกษาวิจัยการนวดพื้นบ้านอีสานในระดับที่กว้างออกไปให้ครบทั้ง 19 จังหวัด

2. ในการจัดอบรมการนวด ควรให้ความสนใจการกดเส้นแบบพื้นบ้านอีสาน เพื่อให้คนรุ่นใหม่ภาคภูมิใจในภูมิปัญญาของบรรพบุรุษ เห็นคุณค่า ใช้ประโยชน์ และคิดค้นพัฒนาเทคนิคการกดเส้นต่อไปรุ่นต่อรุ่น นอกจากนี้ยังเป็นการยกย่องหมอลิ้นพื้นบ้านในฐานะผู้ดำรงภูมิปัญญาพื้นบ้าน ผู้มีส่วนช่วยเหลือดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานของชาวบ้าน และเพื่อให้ความรู้การกดเส้นแบบพื้นบ้านอีสาน ยังคงอยู่ต่อไป ไม่สูญหาย ควรจัดให้มีการถ่ายทอดการเรียนรู้วิธีการนวดพื้นบ้าน (Socialization) ให้แก่อนุชนรุ่นหลัง โดยการส่งเสริมให้มีหลักสูตรการนวดพื้นบ้าน ทั้งในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา เพื่อปลูกฝังค่านิยมในการรักษวัฒนธรรมท้องถิ่นและทำนุบำรุงวัฒนธรรมชุมชน เด็กจะได้เห็นความสำคัญ มีความเคยชิน และใช้ประโยชน์เป็นตั้งแต่เล็กๆ ให้เด็กได้ฝึกปฏิบัติโดยกดเส้นให้กับพ่อแม่ ญาติพี่น้อง จะช่วยสร้างความอบอุ่นให้กับครอบครัวได้อีกทางหนึ่ง ซึ่งความอบอุ่นนี้เป็นเครื่องป้องกันปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในครอบครัวได้

บรรณานุกรม

- โครงการฟื้นฟูการนวดไทย. โครงการสัมมนาฟื้นฟูการนวดไทย ครั้งที่ 2. อัดสำเนา, 2530.
- คู่มือการนวดไทยในการสาธารณสุขมูลฐาน. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้ว
การพิมพ์, 2537.
- ประโยชน์ บุญสินสุข. การใช้การนวดไทยบำบัดอาการปวดกล้ามเนื้อและปวดข้อในสถาน
บริการสาธารณสุขของรัฐ. ใน มาโนช วามานนท์ (บรรณาธิการ), การนวดไทยสำหรับ
ชาวบ้าน ศาสตร์และศิลป์แห่งการพึ่งตนเอง. (หน้า 43-46). กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2538.
- ประโยชน์ บุญสินสุข และคนอื่นๆ. "รายงานผลการวิจัย เรื่องที่ 1 การใช้การนวดไทยบำบัดอาการ
ปวดกล้ามเนื้อและปวดข้อ (ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ)" ใน รายงานผลการ
ประชุมสัมมนาการพัฒนาฟื้นฟูการแพทย์แผนไทย เรื่องการนวดไทยในระบบสาธารณสุข
มูลฐาน. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์, 2533.
- สมเกียรติ ฉายะศรีวงศ์ และคนอื่นๆ. "รายงานผลการวิจัย เรื่องที่ 2 ทักษะคติของผู้รับบริการ/ญาติ
และผู้ให้บริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เกี่ยวกับการนำการนวดไทยมาใช้ใน
สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ" ใน รายงานผลการประชุมสัมมนาการพัฒนาฟื้นฟูการ
แพทย์แผนไทย เรื่องการนวดไทยในระบบสาธารณสุขมูลฐาน. กรุงเทพมหานคร :
เรือนแก้วการพิมพ์, 2533.
- สมบัติ ตาปัญญา. ศิลปะการนวดแบบไทย. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสำนักพิมพ์ดวงกมล
จำกัด, 2538.
- สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน. การนวดไทยในระบบสาธารณสุขมูลฐาน.
กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, 2538.
- รายงานผลการประชุมสัมมนาการพัฒนาฟื้นฟูการแพทย์แผนไทย เรื่องการนวดไทย
ในระบบสาธารณสุขมูลฐาน. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์, 2532.

อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล. การใช้การนวดไทยบำบัดอาการปวดกล้ามเนื้อและปวดข้อในโรงพยาบาล
อุดรธานี. ใน มาโนช วามานนท์ (บรรณาธิการ), การนวดไทยสำหรับชาวบ้าน ศาสตร์
และศิลป์แห่งการพึ่งตนเอง. (หน้า 65-71). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การ
สงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2538.

Reed, John C. "Managing Stress and Burnout among Helpers in Rural Areas." Paper
Presented at the Annual Conference of the Canadian Guidance and Counseling
Association, Halifax, Nova Scotia, Canada. 21-24 May 1991.

Schole, Kim and Samuel, Curtis A. "Neonatal Bathing and Massage Intervention with
Father, Behavioral Effect 12 Weeks after Birth of the First Baby : The Sunraysia
Australia Intervention Project," International Journal of Behavioral Development.
1 : 67-82 March 1992.

รายนามผู้ให้สัมภาษณ์

- ก่าย ดอนเมือง อายุ 65 ปี เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ไพบุลย์ ดำริห์ เป็นผู้สัมภาษณ์,
 ที่บ้านเลขที่ 78 หมู่ 9 บ้านดอนยุง ตำบลกมลาไสย อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์
 เมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม 2545.
- จุ่น พรหมมี อายุ 51 ปี เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ไพบุลย์ ดำริห์ เป็นผู้สัมภาษณ์,
 ที่บ้านเลขที่ 65/1 หมู่ 14 บ้านแคนใต้ ตำบลขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด
 เมื่อวันที่ 25 เมษายน 2545.
- ทองจันทร์ ดอนโงง อายุ 65 ปี เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ไพบุลย์ ดำริห์ เป็นผู้สัมภาษณ์,
 ที่บ้านเลขที่ 74 หมู่ 9 บ้านดอนยุง ตำบลกมลาไสย อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์
 เมื่อวันที่ 3 มิถุนายน 2545.
- เพชร สาระบรรณ อายุ 80 ปี เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ไพบุลย์ ดำริห์ เป็นผู้สัมภาษณ์,
 ที่บ้านเลขที่ 18 หมู่ 8 บ้านแคนใต้ ตำบลขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด
 เมื่อวันที่ 29 มีนาคม 2545.
- หา ภูพะอ่าง อายุ 70 ปี เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ไพบุลย์ ดำริห์ เป็นผู้สัมภาษณ์,
 ที่บ้านเลขที่ 24 หมู่ 8 ตำบลแพ่ง อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม
 เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2545.
- สมัย อัมภามล อายุ 54 ปี เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ไพบุลย์ ดำริห์ เป็นผู้สัมภาษณ์,
 ที่บ้านเลขที่ 174 หมู่ 11 บ้านหนองบัวดีหมี ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง
 จังหวัดขอนแก่น
 เมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2545.
- สมบัติ ดอนสถิตย์ อายุ 54 ปี เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ไพบุลย์ ดำริห์ เป็นผู้สัมภาษณ์,
 ที่บ้านเลขที่ 55 หมู่ 3 ตำบลกมลาไสย อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์
 เมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2545.