

ปกิณกะ (Miscellaneous)

เหตุผลและความพึงพอใจในการรักษากระดูกแบบพื้นบ้าน ในตำบลท่ากุ่ม อำเภอเมือง จังหวัดตราด

พลอยชนก ปทุมานนท์¹ (ปร.ด.) และ รัชณี เจริญนรากร² (พทป.บ)

¹คณะกรรมการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร มหาวิทยาลัยบูรพา ชลบุรี ประเทศไทย

²โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าพริก อำเภอเมือง จังหวัดตราด ตราด ประเทศไทย

บทคัดย่อ

บทนำ เหตุผลในการรักษาโรคหรือความผิดปกติของกระดูกแบบพื้นบ้านอาจมีหลายประการ การรักษาโรคกระดูกมีทั้งตามแผนปัจจุบันและการแพทย์พื้นบ้าน บางส่วนนิยมการแพทย์พื้นบ้านจึงนำมาสู่การศึกษาการรักษาแบบพื้นบ้าน

วัตถุประสงค์ ศึกษาเหตุผลในการรักษากระดูกแบบพื้นบ้าน และประเมินความพึงพอใจที่มีต่อการรักษากระดูกแบบพื้นบ้าน

วิธีการศึกษา เก็บข้อมูลจากผู้ที่มีรักษากระดูกแบบพื้นบ้านในตำบลท่ากุ่ม อำเภอเมือง จังหวัดตราด ระหว่างเดือนสิงหาคม-กันยายน พ.ศ.2562 ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน เหตุผลและความพึงพอใจในการรักษา ด้วยการใช้แบบสอบถาม

ผลการศึกษา ผู้ที่เข้าร่วม 60 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.33 จากการศึกษาพบว่า เหตุผลในการรักษาโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.21$) (ค่าประเมิน 1-5) เหตุผลลำดับแรก ๆ คือ ชื่อเสียงของหมอ ความมั่นใจในผลการรักษา และหมออภัยาศยดี เป็นกันเอง ส่วนความพึงพอใจในการรักษา โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.58$) ความพึงพอใจลำดับแรก ๆ คือ การเอาใจใส่และเข้าถึงจิตใจผู้ป่วย คำแนะนำในการปฏิบัติตนระหว่างรักษา และผลการรักษา

สรุปผลการศึกษา งานวิจัยนี้พบว่าเหตุผลและความพึงพอใจในการรักษากระดูกแบบพื้นบ้านในตำบลท่ากุ่ม อำเภอเมือง จังหวัดตราด อันดับแรก คือ หมออภัยาศยดี เป็นกันเอง และความปลอดภัยของการรักษา

คำสำคัญ การรักษาโรคกระดูก หมอพื้นบ้าน

ผู้นิพนธ์ที่รับผิดชอบ

พลอยชนก ปทุมานนท์

คณะกรรมการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร มหาวิทยาลัยบูรพา ชลบุรี ประเทศไทย

E-mail: ploychanok@go.buu.ac.th

วันที่รับบทความ : มิถุนายน 2563

วันที่ตอบรับบทความ : กันยายน 2563

Patient satisfaction and reasons for preferring traditional bone treatment methods in Thakum, Mueang Trat

Ploychanok Pathumanont¹ (Ph.D.) and Ratchanee Jaroennarakorn² (B.ATM.)

¹Faculty of Abhaibhubej, Thai Traditional Medicine, Burapha University, Chon Buri, Thailand

²Tha Phrik Health Promotion Hospital, Trat, Thailand

Abstract

Introduction: There are many ancient traditional methods to heal bones or bone disorders, and today the treatment of bone diseases includes both modern and folk medicine. The popularity of folk medicine has led to the study of folk remedies.

Objective: To study and assess patient satisfaction after bone treatments using traditional methods.

Methods: Data was collected from people undergoing treatment for bone diseases or abnormalities at Thakum, in the Mueang Trat district from August - September 2019. Basic data, including the patient's satisfaction of their traditional treatment, was collected via questionnaire.

Results: 60 subjects were included in this study, with female prevalence of 68.33%. The average ranking for reasons to use a traditional folk method was at a high level of 4.21 (from a score between 1-5), and responses included reputation, confidence in the results of treatment as well dealings with a friendly medical staff. The highest ranking by a patient was 4.58. Patients were happy with the attention they received and knowledge of the doctors regarding treatment and care.

Conclusion: The results of this study found the motivation to use and satisfaction of traditional bone treatment at Thakum in Mueang Trat district both friendly and safe.

Keywords: Treatment of bone disease, Folk healer

Corresponding author: Ploychanok Pathumanont
Faculty of Abhaibhubejhr Thai Traditional Medicine,
Burapha University, Thailand
E-mail: ploychanok@go.buu.ac.th

Received Date : June 2020

Accepted Date : September 2020

อ้างอิง

พลอยชนก ปทุมานนท์ และ รัชณี เจริญนรากร. เหตุผลและความพึงพอใจในการรักษากระดูกแบบพื้นบ้านในตำบลท่ากุ่ม อำเภอเมือง จังหวัดตราด. บุรพาเวชสาร. 2563; 7(2): 93-102.

Citation

Pathumanont P, Jaroennarakorn R. Patient satisfaction and reasons for preferring traditional bone treatment methods in Thakum, Mueang Trat. BJM. 2020; 7(2): 93-102.

บทนำ

การแพทย์พื้นบ้าน เป็นการดูแลสุขภาพตนเอง ในชุมชนแบบดั้งเดิมจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิต ที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรม ประเพณี และทรัพยากร ซึ่งแตกต่างกันไปในแต่ละท้องถิ่น และเป็นการดูแลสุขภาพสุขภาพ โดยผู้รู้หรือผู้ชำนาญที่ยอมรับของชุมชนนั้น เช่น การรักษาโรคด้วยยาสมุนไพร การรักษากระดูกแบบพื้นบ้าน¹ หมอพื้นบ้านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถในการดูแลสุขภาพ โดยอาศัยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านที่หลากหลายตาม วัฒนธรรมของสังคมนั้น ๆ²

แม้ปัจจุบันวิวัฒนาการด้านการแพทย์เจริญก้าวหน้าไปอย่างมาก แต่ชุมชนบางแห่งของจังหวัดตราด ยังมีความนิยม ยอมรับในความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในการรักษากระดูกของหมอพื้นบ้านอยู่เป็นจำนวนมาก องค์กรความรู้ในการรักษาของหมอกระดูกเป็นการรักษาตามสาเหตุของโรคที่เกิดขึ้นจากความผิดปกติทางร่างกายหรืออวัยวะที่ได้รับอุบัติเหตุ³ เป็นภูมิปัญญาที่สั่งสมและสืบทอดมาจากบรรพบุรุษจากรุ่นสู่รุ่นรวมถึงศึกษาเรียนรู้จากประสบการณ์จริงด้วยตนเองโดยมีความเชื่อมโยงกับวิถีชีวิต สภาพแวดล้อม นำสิ่งที่มีอยู่ตามธรรมชาติมาใช้ประโยชน์ และยังเป็นที่พักทางใจของประชาชนในชนบทที่ยังห่างไกลเมือง การบำบัดรักษาแบบดั้งเดิมจึงยังคงถูกนำมาใช้เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสืบต่อกันมา โดยอาจมีการประยุกต์ปรับปรุงเพื่อให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป

หมอพื้นบ้านที่ทำการรักษา เป็นผู้ที่มีชื่อเสียงด้านการรักษากระดูกแบบพื้นบ้านในตำบลท่ากุ่ม อำเภอเมือง จังหวัดตราด สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ปัจจุบันเป็นข้าราชการบำนาญ (ครู) และได้รับใบรับรองการเป็นหมอพื้นบ้านจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข เมื่อ พ.ศ.2559 รับถ่ายทอดความรู้การรักษากระดูกจาก

หมอพื้นบ้านท่านหนึ่ง เมื่อมีความชำนาญจึงเริ่มทำการรักษากระดูกแบบพื้นบ้านตั้งแต่ พ.ศ.2530 เป็นต้นมา ปัจจุบันมีผู้มารับการรักษาเฉลี่ย 10-20 รายต่อเดือน การรักษาจะใช้น้ำมันดี น้ำมันเลียงผาซึ่งตั้งตำรับและทำขึ้นเองรวมทั้งมีคาถาเป่าพ่นร่วมด้วยโดยไม่มีค่าเรียกร้อยค่าใช้จ่ายจากผู้ที่มาปรึกษา แต่มีข้อกำหนดสำหรับผู้ที่มาปรึกษาคือ จะต้องทำพิธีบูชาครูต่อหน้าพระพุทธรูปก่อนที่จะทำการรักษา (สัมภาษณ์เมื่อ 17 มิถุนายน 2562) คณะผู้วิจัยจึงดำเนินการศึกษาเหตุผลและความพึงพอใจในการรักษากระดูกแบบพื้นบ้านของผู้ที่มาปรึกษากับหมอพื้นบ้านในตำบลท่ากุ่ม อำเภอเมือง จังหวัดตราด เพื่อนำผลมาเป็นทางเลือกในการรักษากระดูกแบบพื้นบ้านตามภูมิปัญญาดั้งเดิมของไทยและนำมาใช้เป็นแนวทางในการต่อยอดให้เกิดประสิทธิภาพกับผู้ป่วยต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มาปรึกษาเกี่ยวกับโรคหรือความผิดปกติของกระดูก ข้อ และเส้นเอ็น กระดูกหัก กระดูกร้าว ซึ่งส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ ตกต้นไม้จากการประกอบอาชีพทำสวน โดยมีระดับความรุนแรงตั้งแต่เล็กน้อยจนถึงระดับมาก จากหมอพื้นบ้านท่านหนึ่งในตำบลท่ากุ่ม อำเภอเมือง จังหวัดตราด กลุ่มตัวอย่างได้จากการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 60 คน โดยเลือกตามคุณสมบัติ ที่กำหนดคือ ไม่จำกัดเพศ อายุตั้งแต่ 20-75 ปี ไม่จำกัดการศึกษา อาชีพ อาศัยอยู่ในและนอกพื้นที่จังหวัดตราด เป็นผู้ที่มาปรึกษาครั้งแรกและรักษาต่อเนื่อง และยินดีให้ความร่วมมือ

ขั้นตอนการศึกษาและเครื่องมือที่ใช้

การศึกษานี้เป็นการบูรณาการกับโครงการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม เรื่อง ค่ายหมอยาไทย ซึ่งได้รับการจัดสรรงบประมาณจากเงินอุดหนุนรัฐบาล

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 จากมหาวิทยาลัยบูรพา (ด้วยข้อจำกัดของระยะเวลาดำเนินโครงการ จึงมิได้ขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์) เก็บข้อมูลจากผู้ที่มีรักษากระดูกแบบพื้นบ้าน ระหว่างวันที่ 17 สิงหาคม -17 กันยายน พ.ศ. 2562 ซึ่งหมอบ้านมีขั้นตอนการรักษา ดังนี้

1. ก่อนที่จะทำการรักษาต้องมีพิธีไหว้ครูก่อน โดยสิ่งของที่ผู้ป่วยต้องนำมาไหว้ครู ได้แก่ เหล้า 1 ขวด บุหรี่ 1 ซอง เงินบูชาครู 1 สลึง ดอกไม้ 3 ดอก ธูป 3 ดอก เทียน 3 เล่ม

2. เมื่อรักษาหายแล้วต้องมาบูชาครูด้วยเหล้า 1 ขวด หมาก-พลู จำนวน 5 ชุด กลัวย่น้ำว่า 1 หวี ส่วนคำรักษานั้นไม่มีการเรียกร่องซึ่งแล้วแต่ผู้ที่มีรักษาจะให้หรือไม่ให้ก็ได้

3. วิธีการวินิจฉัยโรคหรืออาการ ประกอบด้วย

3.1 การสอบถามอาการจากผู้ป่วยและญาติ ได้แก่ สาเหตุของกระดูกหัก อาการปวดหรือบริเวณที่กระดูกหัก เคยผ่านการรักษาที่โรงพยาบาลหรือที่อื่นมาก่อนหรือไม่

3.2 การสังเกต คลำ และจับชีพจร

3.3 ดูผลการตรวจที่ผู้ป่วยนำมาจากโรงพยาบาล (ฟิล์มเอกซเรย์ ถ้ามี)

3.4 ผู้ป่วยให้ข้อมูลผลการวินิจฉัยของแพทย์แผนปัจจุบัน (ถ้ามี)

4. วิธีการบรรเทาความเจ็บปวดของผู้ป่วยกระดูกหัก

4.1 ให้ใช้ยาสมุนไพร/น้ำมันทา (เฉพาะผู้ป่วยที่ต้องการใช้)

4.2 ใช้การเป่าคาถา/ น้ำมันต์

5. วิธีการที่หมอบ้านใช้ในการรักษาผู้ป่วยกระดูกหัก

5.1 เป่าคาถาบริเวณที่กระดูกหัก

5.2 ใช้ น้ำมันต์ หรือน้ำมัน

5.3 ไม่ใส่เฝือก เพราะตกลงกับโรงพยาบาลตราดไว้ว่าทางโรงพยาบาลจะเป็นผู้ใส่เฝือก

6. วิธีการฟื้นฟูผู้ป่วยกระดูกหัก คือ แนะนำวิธีทำราวโดยใช้เชือกมัดฝักเดินให้กับผู้ป่วย ทั้งนี้มีข้อห้ามสำหรับผู้ป่วยระหว่างการรักษา คือ การห้ามกินอาหารแสลง ได้แก่ สัตว์ปีก ปลา มีเงี่ยง แหลมคม กุ้ง ประมาณ 1 สัปดาห์ ถ้าแขนหักห้ามกินเป็นเวลา 1 สัปดาห์-ครึ่งเดือน และห้ามมีเพศสัมพันธ์ เนื่องจากเชื่อว่าจะทำให้กระดูกติดช้า

แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ อายุ อาชีพ การศึกษา เหตุผลของการตัดสินใจมา รักษากระดูกแบบพื้นบ้าน จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ ความมั่นใจในผลการรักษา ใช้การรักษาวิธีอื่นแล้วไม่ได้ผล ความพึงพอใจในการรักษากระดูกแบบพื้นบ้าน จำนวน 12 ข้อ เช่น ความปลอดภัยของการรักษา ผลการรักษา ผลข้างเคียงของการรักษา โดยแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ข้อเสนอและข้อคิดเห็นอื่น ๆ ในการรักษากระดูกแบบพื้นบ้าน จำนวน 1 ข้อ ทดสอบแบบสอบถามด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค พบว่ามีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81

มาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) กำหนดเกณฑ์คะแนน 5-1 มีความหมายของระดับคะแนน ดังนี้

ระดับเหตุผลและความพึงพอใจมากที่สุด มีคะแนนเท่ากับ 5

ระดับเหตุผลและความพึงพอใจมาก มีคะแนนเท่ากับ 4

ระดับเหตุผลและความพึงพอใจปานกลาง มีคะแนนเท่ากับ 3

ระดับเหตุผลและความพึงพอใจน้อย มีคะแนนเท่ากับ 2

ระดับเหตุผลและความพึงพอใจน้อยที่สุด มีคะแนนเท่ากับ 1

การวิเคราะห์ทางสถิติ

ข้อมูลพื้นฐานวิเคราะห์เชิงพรรณนา เหตุผลในการตัดสินใจรักษากระดูกแบบพื้นบ้าน และความพึงพอใจ ในการรักษารายงานเป็นค่าจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ที่รักษากระดูกแบบพื้นบ้าน จำนวน 60 ราย (ตารางที่ 1)

เหตุผลในการตัดสินใจรักษากระดูกแบบพื้นบ้านมีหลายเหตุผล มีระดับคะแนนตั้งแต่ปานกลางมาก และมากที่สุด โดยรวมมีค่าเฉลี่ยในระดับมาก $\bar{x} = 4.21$ (ตารางที่ 2)

ระดับความพึงพอใจในการรักษากระดูกแบบพื้นบ้าน มีระดับคะแนนมากถึงมากที่สุด โดยรวมมีค่าเฉลี่ย ในระดับมากที่สุด $\bar{x} = 4.58$ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าร่วมการวิจัย จำนวน 60 ราย

ตัวแปร	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	19 (31.67)
หญิง	41 (68.33)
อายุ	
20-30 ปี	5 (8.33)
31-40 ปี	7 (11.67)
41-50 ปี	6 (10.00)
51-60 ปี	18 (30.00)
61 ปีขึ้นไป	24 (40.00)
อาชีพ	
ไม่ได้ทำงาน/เกษียณอายุ	19 (31.67)
เกษตรกร	17 (28.33)
รับราชการ	6 (10.00)
พนักงานบริษัท/รัฐวิสาหกิจ	3 (5.00)
ธุรกิจส่วนตัว	2 (3.33)
อื่น ๆ	13 (21.67)

ข้อเสนอและข้อคิดเห็นอื่น ๆ ในการรักษา คือ ควรจะมีผู้สืบทอดความรู้และควรเก็บค่ารักษา



รูปที่ 1 แสดงพิธีบูชาครูพร้อมด้วยเครื่องบูชาต่อหน้าพระพุทธรูปก่อนที่จะทำการรักษา

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าร่วมการวิจัย จำนวน 60 ราย (ต่อ)

	ตัวแปร	จำนวน (ร้อยละ)
การศึกษา		
	ไม่ได้เรียน	1 (1.67)
	ประถมศึกษา	40 (66.67)
	มัธยมศึกษา	5 (8.33)
	ปวช./ปวส.	4 (6.67)
	ปริญญาตรี	7 (11.67)
	สูงกว่าปริญญาตรี	3 (5.00)
ที่อยู่		
	ในจังหวัดตราด	59 (98.33)
	นอกจังหวัดตราด	1 (1.67)
สิทธิการรักษาพยาบาลที่มีอยู่		
	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	11 (18.33)
	ประกันสังคม	4 (6.67)
	ประกันเอกชน	0 (0.00)
	ประกันสุขภาพถ้วนหน้า	45 (75.00)
ระยะเวลาที่มีอาการเกี่ยวกับกระดูกหรือเส้นเอ็นก่อนมารักษาที่หมอฟันบ้าน		
	น้อยกว่า 7 วัน	12 (20.00)
	8-15 วัน	17 (28.33)
	16-30 วัน	12 (20.00)
	มากกว่า 30 วันขึ้นไป	19 (31.67)
การรักษาก่อนที่จะมารักษาที่หมอฟันบ้าน		
	เคยรักษาที่หมอฟันปัจจุบัน	46 (76.67)
	เคยรักษาที่หมอฟันบ้านท่านอื่น	0 (0.00)
	มารักษาที่หมอฟันบ้านท่านนี้เป็นครั้งแรก	14 (23.33)
การรักษาในปัจจุบัน		
	รักษาที่หมอฟันปัจจุบัน	33 (55.00)
	รักษาที่หมอฟันบ้านท่านอื่นด้วย	0 (0.00)
	รักษาที่หมอฟันบ้านท่านนี้ท่านเดียว	27 (45.00)
โดยรวม		60 (100.00)

ตารางที่ 2 เหตุผลในการตัดสินใจรักษากระดูกแบบพื้นบ้าน

เหตุผล	ระดับคะแนนเหตุผลในการตัดสินใจ				
	Max	Min	\bar{x}	S.D.	แปลผล
ชื่อเสียงของหมอ	5	3	4.88	0.37	มากที่สุด
ความมั่นใจในผลการรักษา	5	3	4.81	0.43	มากที่สุด
หมออภัยาคัยดี เป็นกันเอง	5	3	4.80	0.48	มากที่สุด
ญาติหรือคนรู้จักเคยมารักษาแล้วเห็นผล	5	1	4.45	0.77	มาก
มีผู้แนะนำให้มารักษา	5	2	4.43	0.77	มาก
เดินทางมารักษาสะดวก	5	3	4.43	0.56	มาก
มีค่าใช้จ่ายน้อย	5	1	4.23	1.01	มาก
รักษาควบคู่กับวิธีอื่น	5	1	3.62	1.57	มาก
ไม่ต้องการพึ่งพิงการรักษาแผนปัจจุบัน	5	1	3.48	1.36	ปานกลาง
ใช้การรักษาวิธีอื่นแล้วไม่ได้ผล	5	1	2.95	1.33	ปานกลาง
โดยรวม	5	1.90	4.21	0.86	มาก

ตารางที่ 3 ระดับความพึงพอใจในการรักษากระดูกแบบพื้นบ้าน

ความพึงพอใจ	ระดับคะแนนความพึงพอใจ				
	Max	Min	\bar{x}	S.D.	แปลผล
ความปลอดภัยของการรักษา	5	3	4.88	0.37	มากที่สุด
การเอาใจใส่และเข้าถึงจิตใจผู้ป่วย	5	3	4.83	0.42	มากที่สุด
คำแนะนำในการปฏิบัติตนระหว่างรักษา	5	3	4.63	0.52	มากที่สุด
ผลการรักษา	5	3	4.62	0.56	มากที่สุด
ขั้นตอนการรักษา	5	4	4.58	0.50	มากที่สุด
ผลข้างเคียงของการรักษา	5	1	4.57	0.70	มากที่สุด
เวลาที่ใช้ในการรักษาแต่ละครั้ง	5	3	4.57	0.56	มากที่สุด
การนัดหมายและลำดับการรักษา	5	2	4.57	0.62	มากที่สุด
เวลาที่รอคอยการรักษา	5	3	4.50	0.65	มาก
ความสะดวกในการเดินทางมารักษา	5	3	4.47	0.60	มาก
เวลาในการเดินทางมารักษา	5	1	4.43	0.72	มาก
ค่าใช้จ่ายในการรักษา	5	1	4.40	0.85	มาก
โดยรวม	5	2.5	4.58	0.89	มากที่สุด

วิจารณ์

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างที่มารักษาเป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ในจังหวัดตราด ซึ่งสอดคล้องกับเหตุผลในการตัดสินใจเลือกรักษาเนื่องจากเดินทางมารักษาสะดวก และส่วนใหญ่

เคยรักษากับแพทย์แผนปัจจุบันมาก่อน แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อมั่นในการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งเป็นการแพทย์หลักของประเทศ ขณะเดียวกันก็เลือกรักษาที่หมอพื้นบ้านตามภูมิปัญญาดั้งเดิมอันเป็นวัฒนธรรม ความเชื่อตามท้องถิ่นควบคู่ไปด้วย

และบางส่วนเลือกใช้วิธีการรักษาควบคู่กันไปทั้งรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบันและหมอฟันบ้าน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะมีความเชื่อว่าการรักษาแต่ละวิธีมีจุดเด่นที่แตกต่างกัน และมีส่วนช่วยเสริมให้การเจ็บป่วยดีขึ้น และแม้ว่าการแพทย์แผนปัจจุบันจะมีความเจริญและมีประโยชน์มากมาย แต่ก็พบว่ายังมีข้อดีและข้อจำกัดในการรักษา⁴ ดังนั้นควรมีการอนุรักษ์ส่งเสริมฟื้นฟูภูมิปัญญาดั้งเดิมของหมอฟันบ้านที่รักษากระดูก เพื่อเป็นทางเลือกเสริมในการรักษา เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายในการรักษาน้อย ไม่มีหรือมีผลข้างเคียงน้อย และยังสามารถเชื่อมโยงการรักษากับการแพทย์ในระบบได้ โดยเฉพาะหมอฟันบ้าน ซึ่งได้รับการยอมรับจากผู้ที่มารักษาและค่อย ๆ มีจำนวนลดลงอย่างมากในปัจจุบัน

เหตุผลที่มารักษากระดูกแบบพื้นบ้าน 3 ลำดับแรก คือ ชื่อเสียงของหมอ ($\bar{x} = 4.88$) รองลงมา คือ มีความมั่นใจในผลการรักษา ($\bar{x} = 4.81$) หมอ อธิยาศัยดีเป็นกันเอง ($\bar{x} = 4.80$) ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับชื่อเสียงของหมอในด้านการรักษา และเป็นผู้ที่มีความชำนาญของชุมชนและอาจารย์รวมถึงความเชื่อถือในตัวบุคคลที่เคยเป็นอดีตข้าราชการครูในชุมชนด้วย จึงส่งผลต่อการตัดสินใจมารักษา ส่วนอธิยาศัยดีและเป็นกันเองของหมอนั้นก็เป็นเหตุผลหลักในการมารักษา แสดงให้เห็นว่านอกจากหมอฟันบ้านจะมีบทบาทการรักษาการเจ็บป่วยทางด้านร่างกายตามสาเหตุแล้ว ยังมีส่วนช่วยเยียวยาสภาพจิตใจของผู้ป่วยไปพร้อมกันด้วย ซึ่งจะส่งผลดีแก่ผู้ป่วยเมื่อร่างกายดี จิตใจดี ก็จะมีส่วนช่วยให้หายป่วยเร็วขึ้นได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กัญญารัตน์ จันทโรสม (2554)⁵ ที่ศึกษาภูมิปัญญาหมอฟันบ้านไทย กรณีศึกษาพระครูบุญณสารโสภิต (หลวงปู่สม) วัดทุ่งศรีธรรมเย็น ตำบลโคกล่าม อำเภोजตุรพัตร์พิมาน ที่พบว่า เมื่อมารักษาแล้วอาการดีขึ้นหรือหายขาดก็จะเกิดความเชื่อมั่นและศรัทธาในตัวหมอ อีกทั้งการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจและมีความเชื่อมั่น

มากขึ้น ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของปานวาด มากนวล (2556)⁶ จำแนกวิธีการรักษาได้ 2 ประเภท คือ การรักษาที่ส่งผลทางร่างกาย ได้แก่ การใช้ยาสมุนไพร และน้ำมันที่ปรุงจากสมุนไพร และวิธีการรักษาที่ส่งผลทางจิตใจ ได้แก่ การเป่าคาถา การใช้น้ำมันต์ พิธีการไหว้ครู บูชาครู ซึ่งจัดเป็นการรักษาที่แสดงออกในทางพฤติกรรมสัญลักษณ์ ซึ่งวิธีการรักษาทั้ง 2 ประเภทล้วนส่งผลดีต่อผู้ป่วย

ความพึงพอใจของการรักษากระดูกแบบพื้นบ้าน 3 ลำดับแรก คือ ความปลอดภัยของการรักษา ($\bar{x} = 4.88$) รองลงมา คือ การเอาใจใส่และเข้าถึงจิตใจผู้ป่วย ($\bar{x} = 4.83$) และคำแนะนำในการปฏิบัติตนระหว่างรักษา ($\bar{x} = 4.63$) ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญเรื่องความปลอดภัยหรือผลข้างเคียงของการรักษา ซึ่งเป็นผลโดยตรงของการรักษาเป็นหลัก จากการสัมภาษณ์ผู้ที่มารักษา จำนวน 27 ราย มีความเชื่อว่าการรักษากระดูกหากผ่าตัดจะเสี่ยงต่อการเดินไม่ได้ ทำให้อวัยวะใช้งานได้ไม่ปกติ ซึ่งอาจจะไปส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตประจำวันหรือการประกอบอาชีพได้ ส่วนผลทางอ้อมนั้นเป็นสิ่งที่ส่งผลดีด้านจิตใจที่มีผู้ให้ความสนใจดูแลใส่ใจในความเจ็บป่วย อีกทั้งยังมีการนำหลักสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจตามหลักศาสนาพุทธ ได้แก่ การจุดธูป เทียน ไหว้พระ บูชาครู มาเป็นส่วนหนึ่งในกรรมวิธีการรักษาด้วย ส่วนคำแนะนำในการปฏิบัติตนนั้นนับว่าเป็นการสร้างเสริม ให้กลุ่มตัวอย่างรู้จักดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งเป็นวิธีที่จะช่วยลดอาการเจ็บป่วยได้อีกทางหนึ่งซึ่งสามารถใช้เป็นพื้นฐานสำหรับแบ่งเบาภาระการแพทย์แผนปัจจุบันได้ ทั้งนี้ การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นการรวบรวมข้อมูล ในเบื้องต้น ควรมีการศึกษาเพื่อให้ทราบถึงประสิทธิผลของการรักษากระดูกแบบพื้นบ้านในระยะสั้นและระยะยาวต่อไป

สรุป

การศึกษาวิจัยนี้ พบว่าเหตุผลในการรักษากระดูกแบบพื้นบ้านในตำบลท่ากุ่ม อำเภอเมือง จังหวัดตราด ได้แก่ ความเชื่อถือในชื่อเสียงของหมอ ความมั่นใจในผลการรักษา และอัยยาศัยของหมอ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณหมอรักษากระดูกแบบพื้นบ้านในตำบลท่ากุ่ม อำเภอเมือง จังหวัดตราด และผู้ที่มารักษากระดูกแบบพื้นบ้าน ที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. กลุ่มงานพัฒนาวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือประชาชนในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย. กรุงเทพมหานคร: สำนักกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2547.
2. ราชบัณฑิตยสถาน, กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. พจนานุกรมศัพท์แพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2556.
3. บุญยงค์ เกศเทศ. วัฒนธรรมเผ่าพันธุ์มนุษย์. อุบลราชธานี: ยงสวัสดิ์การพิมพ์; 2536.
4. วิชัย โชควิวัฒน์. การพัฒนาทางเลือกในการให้บริการสุขภาพ ในการสัมมนาวิชาการแพทย์ทางเลือก ครั้งที่ 4 การดูแลผู้ป่วยปวดเข่าด้วยการแพทย์ผสมผสาน; กรุงเทพมหานคร. 2551.
5. กัญญารัตน์ จันทร์โสม. (2554). ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไทยกรณีศึกษาพระครูปุณณสารโสภิต (หลวงปู่สม) วัดทุ่งทวีศรีรัมย์ ตำบลโคกล่าม อำเภอจตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด. (รายงานการวิจัย). มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2554.
6. ปานวาด มากนวล. คาถาและพิธีกรรมในการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน: บทวิเคราะห์และมุมมองในเชิงคติชนวิทยา. วารสารมนุษยศาสตร์วิชาการ. 2557; 105: 90-123.