

ภูมิปัญญาการรักษาโรคและองค์ความรู้ของหมอต้าแยในการดูแลรักษาสุขภาพหญิงตั้งครรภ์  
ในตำบลหน้าถ้ำ อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

Wisdom and Knowledge of Mor-Tum-Yae in Caring for Pregnant Women Health  
in Nathum Sub-district, Muang District, Yala Province

คอรีเยาะ อะแซ <sup>1\*</sup>

Khareeyoh Asae <sup>1\*</sup>

<sup>1\*</sup> วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก  
95000

<sup>1\*</sup> Sirindhorn College of Public Health Yala, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences,  
Praboromarajchanok Institute. 95000

\* Corresponding Author: คอรีเยาะ อะแซ E-mail: khareeyoh@yala.ac.th

Received : 20 February 2023

Revised : 27 April 2023

Accepted : 2 May 2023

### บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภูมิปัญญาการรักษาโรค และองค์ความรู้ของหมอต้าแยในการดูแลรักษาสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ในตำบลหน้าถ้ำ อำเภอเมือง จังหวัดยะลา โดยมีผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 1 คน เลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยเลือกหมอต้าแยที่มีความชำนาญ มีประสบการณ์การดูแลหญิงตั้งครรภ์มากกว่า 20 ปี เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกร่วมกับการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ผลการศึกษาพบว่าหมอต้าแยจะดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ 2 ประเภท คือ 1. การฝากครรภ์ ซึ่งจะดูแลตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนถึงคลอด โดยพิธีสำคัญสำหรับการฝากครรภ์คือพิธีแนง 2. การรักษาอาการแทรกซ้อนต่างๆ ในหญิงตั้งครรภ์ เช่น การตกเลือด ปัญหาเรื่องมดลูกไม่เข้าอู่ สันนิบาตหลังคลอด เป็นต้น ซึ่งอาการเหล่านี้จะรักษาด้วยสมุนไพร โดยในขั้นแรกจะรักษาโดยใช้ใบมะลิ (*Jasminum Sambac* (L.) Aiton.) และใบช่อย (*Streblus asper* Lour.) ตำรวมกับขมิ้นและข้าวสาร 1 เม็ด ผสมน้ำอุ่นทานทุกเช้าติดต่อกัน 40 วัน ทั้งนี้เพื่อปรับสมดุลให้ร่างกายทำงานได้ตามปกติ โดยองค์ความรู้ต่างๆของหมอสีตีแม่ะ หะยืออาแว ได้จากการถ่ายทอดของบรรพบุรุษ และโดยไม่ได้มีการศึกษาเพิ่มเติม

**คำสำคัญ:** หมอต้าแย ภูมิปัญญาและองค์ความรู้

### Abstract

This research is qualitative research, aimed to study the Wisdom and Knowledge of Mor-Tum-Yae in Caring for Pregnant Women Health in Nathum Sub-district, Muang District, Yala Province. One key informant was selected to study who has specialized knowledge in Caring for Pregnant

Women's Health and has more than 20 years of continuous healing experience. Data were collected using in-depth interviews and observations. The results revealed that Mor-Tum-Yae will take care of pregnant women's health in two types: 1. Antenatal care, which will take care from the beginning of pregnancy until delivery. The important ceremony for antenatal care is the Nae-gae ceremony. 2. Treatment of complications in pregnant women such as bleeding, uterine problems League after birth, etc., which these symptoms are treated with herbs. In the first step, it will be treated by using jasmine (*Jasminum Sambac* (L.) Aiton.) leaves and Khoi (*Streblus asper* Lour.) leaves. Combined with 1 tablet of turmeric and rice, mixed with warm water, taken every morning for 40 consecutive days to balance the body for normal functioning. various knowledge of Mor Si Tee Mae Hayee-a-wae from the transmission of the ancestors and without further study.

**Keywords :** Mor-Tum-Yae, Wisdom and knowledge

## บทนำ

ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เป็นองค์ความรู้ ความคิด ความเชื่อ และความชำนาญในการดูแลสุขภาพ ที่เกิดจากการถ่ายทอดสืบต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่นท้องถิ่น เป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมโดยเน้นการดูแล ความสมดุลของร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ ปัญญา และสิ่งแวดล้อม [1] หมอตำแย ผดุงครรภ์โบราณ หรือภาษามาลายูเรียกว่า “โต๊ะบีแด” ก็เป็นหนึ่งในภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ซึ่งอดีตมีบทบาทสำคัญในการ ดูแลสุขภาพมารดาตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนถึงคลอด และการดูแลมารดาหลังคลอด รวมทั้งการดูแลด้านจิตใจ การสร้างความมั่นใจ และการดูแลด้านอื่นๆ เสมือนเครือญาติ มีความเป็นกันเอง [2] แต่ในปัจจุบันประชาชนส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงระบบสาธารณสุขได้มากขึ้น อีกทั้งเทคโนโลยีที่มีความทันสมัยมากขึ้นทำให้หญิงตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่เลือกใช้บริการที่โรงพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ แต่ทั้งนี้หมอตำแยก็ยังคงมีบทบาทในการให้ความช่วยเหลือ ด้านการผดุงครรภ์ในระยะการตั้งครรภ์ การให้การกำลังใจ รวมถึงการทำพิธีกรรมตามความเชื่อ และขนบธรรมเนียม ประเพณีต่างๆ เพราะสิ่งเหล่านี้ถือว่ามีสำคัญในการเยียวยาจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ [3] หมอตำแยส่วนใหญ่ จะได้รับการสืบทอดจากบรรพบุรุษ แต่ทั้งนี้เนื่องจากเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่พัฒนาขึ้น ส่งผลให้หมอตำแย ต้องมีการปรับตัว มีการผสมผสานความรู้ใหม่ผ่านการอบรมด้วยระบบสาธารณสุขกับ ภูมิปัญญาดั้งเดิม เช่น การใช้คาถา การใช้พิธีกรรมต่างๆ เป็นต้น [4]

ปัจจุบันในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ แม้ยังมีผู้ดำรงอาชีพหมอตำแยอยู่ แต่กลับมีจำนวนลดลง อย่างเห็นได้ชัด เนื่องจากขาดความต่อเนื่องในการสืบทอด รวมถึงการเข้าถึงการบริการสาธารณสุขสมัยใหม่จาก ภาครัฐ และค่านิยมต่างๆ ทำให้หญิงมีครรภ์หันมาใช้บริการจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และโรงพยาบาลมากขึ้น จากความสำคัญในศาสตร์การแพทย์ของหมอตำแยและบทบาทของหมอตำแยดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงคุณค่าของภูมิปัญญาของหมอตำแยที่ยังคงใช้องค์ความรู้ เพื่อเอื้อประโยชน์ต่อสุขภาพ อนามัยในการป้องกันและรักษาโรค รวมทั้งการช่วยเสริมสร้างสุขภาพอนามัยของคนในชุมชน ประกอบกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดยุทธศาสตร์การสร้างทางเลือกสุขภาพที่หลากหลายผสมผสาน ภูมิปัญญาไทยและสากล โดยมีเป้าหมายมุ่งให้การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก

เป็นทางเลือกในการดูแลรักษาสุขภาพหนึ่งในระบบสุขภาพ และในพื้นที่ตำบลหน้าถ้ำ อำเภอเมือง จังหวัดยะลา เป็นหนึ่งในพื้นที่ที่หมอต้าแยยังคงมีบทบาทในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ไม่ว่าจะเป็นการดูแลในระยะ ตั้งครรภ์ และการดูแลมารดาในระยะหลังคลอด ด้วยเหตุนี้จึงเป็นที่มาของงานวิจัยนี้ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภูมิปัญญา การรักษาโรค และองค์ความรู้ของหมอต้าแย ในการดูแลรักษาสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ ในตำบลหน้าถ้ำ อำเภอเมือง จังหวัดยะลา เพื่อเป็นองค์ความรู้สำหรับคนรุ่นหลังให้รู้และเข้าใจถึงวิธีการดูแลหญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอดโดยใช้ภูมิปัญญาของหมอต้าแย และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ต่อไปได้

## วิธีดำเนินการวิจัย

### 1. รูปแบบการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยใช้เครื่องมือในการสัมภาษณ์ คือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth-interview) การสังเกต (Observation) การจดบันทึกและการอัดเสียง โดยศึกษาภูมิปัญญาการรักษาโรค และองค์ความรู้ของหมอต้าแยในการดูแลรักษาสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ ในตำบลหน้าถ้ำ อำเภอเมือง จังหวัดยะลา โดยมีศึกษาจากหมอต้าแยสี่ตีแม่ะ หะยืออาแ

### 2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้มีผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ นางสี่ตีแม่ะ หะยืออาแ ซึ่งเป็นหมอต้าแยที่มีประสบการณ์การดูแลหญิงตั้งครรภ์ มากกว่า 20 ปี และยังคงมีหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์และให้ความไว้วางใจในการดูแลสุขภาพหลังคลอดต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพแบบภาคสนาม โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ด้วยแนวคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยปรับปรุงมาจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีเครื่องมือช่วยในการศึกษา คือ เครื่องบันทึกเสียง และกล้องถ่ายภาพ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการขออนุญาตจากผู้ถูกสัมภาษณ์เรียบร้อยแล้ว ซึ่งแบบสัมภาษณ์เชิงลึกประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

1. ประวัติทั่วไป
2. ประวัติการเป็นหมอปันบ้าน
3. ความรู้ประสบการณ์ของหมอปันบ้านในการดูแลรักษา
4. การสืบทอด

### 4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ร่วมกับการสังเกต แบบไม่มีส่วนร่วม ในขณะที่สัมภาษณ์ผู้วิจัยจะใช้แนวคำถามที่เป็นประเด็นกว้างๆ แต่ให้ครอบคลุมถึงประเด็นที่ต้องการศึกษา และจะใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ เพื่อให้หมอปันบ้านรู้สึกผ่อนคลายและมีอิสระ ในการตอบคำถามและผู้วิจัยได้กำหนดข้อตกลงเบื้องต้นประเด็นคำถามที่หมอต้าแยไม่สะดวกให้ข้อมูลก็สามารถข้ามประเด็นได้ทันที และหากต้องการยุติการให้ข้อมูลก็สามารถยุติการให้ข้อมูลได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูล ระหว่างเดือน มิถุนายน – สิงหาคม 2565 โดยทำการสัมภาษณ์ครั้งละ 2 ชั่วโมง เดือนละ 2 ครั้ง รวมการสัมภาษณ์ทั้งหมด 6 ครั้ง

## 5. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยหาความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านซึ่งเป็นอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ทางด้านการวิจัยทางภูมิปัญญาและการแพทย์แผนไทยในการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาประกอบด้วยความถูกต้องเหมาะสมของภาษา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และความครอบคลุมของเนื้อหา หลังผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิผู้วิจัยนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามคำแนะนำและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

## 6. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์เนื้อหาที่ได้จากแบบสัมภาษณ์เชิงลึก ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ตามแนวคิดของ Miller และ Crabtree ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอน การจัดแฟ้ม การลงรหัสข้อมูล การจัดประเภทของข้อมูล การพัฒนาและการสร้างหมวดหมู่ การเชื่อมโยงหาความสัมพันธ์ [5]

### ผลการวิจัย

#### ประวัติทั่วไป

นางสีตี๊แม่ะ หะยืออาแะ หรือที่ทั่วไปเรียกว่า “นิแะ” อายุ 81 ปี เกิดเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2485 ปัจจุบันอาศัยอยู่บ้านเลขที่ 11 หมู่ที่ 3 ต.หน้าถ้ำ อ.เมือง จ.ยะลา สถานภาพสมรส มีบุตรจำนวน 5 คน เป็นเพศชาย 3 คนและเพศหญิง 2 คน ไม่เคยได้รับการศึกษา อาชีพหลักคือกรีดยาง รายได้เฉลี่ยประมาณ 7000 - 8000 บาทต่อเดือน จากการลงพื้นที่สัมภาษณ์ข้อมูลและการสังเกตแบบมีส่วนร่วมพบว่า นิแะจะเป็นที่ชื่นชอบช่วยเหลือคนในหมู่บ้านในเรื่องของการเจ็บป่วยเล็กน้อยที่ตนเองสามารถช่วยเหลือได้อย่างสมำเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีคนมาขอความช่วยเหลือในเรื่องการผดุงครรภ์ นิแะก็จะให้ความช่วยเหลืออยู่ตลอดโดยไม่คิดค่าตอบแทนใดๆ

#### ประวัติการเป็นหมอพื้นบ้าน

นิแะเป็นหมอตาย่ที่ได้รับการสืบทอดจากบรรพบุรุษ โดยที่ไม่เคยได้รับการฝึกฝนแต่อย่างใด โดยก่อนจะเป็นหมอ เมื่อตอนที่ตนอายุประมาณ 50 ปี ได้ฝันเห็นคนใส่ชุดขาวมาบอกว่าตนจะต้องเป็นหมอตาย่ พร้อมกับสอนการทำคลอดและสอนองค์ความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับการผดุงครรภ์ไทย ในช่วงแรกจะฝึนบ่อยมาก บางคืนฝันว่าได้กลิ่นคาวคลอด บางคืนฝันว่าได้ทำคลอดเองจนสำเร็จ ซึ่งในตอนนั้นตนมีความรู้สึกไม่พร้อมที่จะเป็นหมอตาย่เพราะไม่เคยได้ฝึกฝนหรือได้เรียนรู้ใดๆ มาก่อนและไม่มั่นใจว่าจะสามารถทำได้ จนเมื่อครบ 1 ปีหลังจากเริ่มฝึน ได้มีมารดาครรภ์แก่คนหนึ่งซึ่งเป็นคนในหมู่บ้านปวดท้องคลอด ณ ขณะนั้นตนรู้สึกอยากทำคลอดมาก จึงบอกให้ญาติตั้งของใส่พานไว้แล้วตนก็ได้ทำคลอดจนสำเร็จปลอดภัยทั้งมารดาและทารก หลังจากนั้นก็มีมารดามาหาเพื่อฝากครรภ์และให้ทำคลอดเรื่อยๆ นอกจากนี้นิแะยังเล่าอีกว่า ตนได้รับพรพิเศษอีกประการหนึ่งคือสามารถรับรู้ได้ว่าวันไหนจะมีคนคลอด กล่าวคือจะมีอาการเตือน เช่น รู้สึกกระวนกระวาย ไม่สบาย เบื่ออาหาร เป็นต้น เพื่อให้ตนได้เตรียมตัว เตรียมอุปกรณ์ให้พร้อม เมื่อทำคลอดเสร็จแล้วอาการต่างๆ จะหายไป และนอกจากนี้ นิแะยังมีตำราที่ขยำเก็บไว้ให้ 1 เล่ม ซึ่งเนื้อหาจะเป็นบทสวดมนต์ต่างๆ ซึ่งตน

ก็ได้มีการศึกษาเพิ่มเติมบ้าง แต่ส่วนใหญ่แล้วความรู้เรื่องการผดุงครรภ์ที่ตนใช้อยู่ในปัจจุบันนั้นไม่เคยได้ศึกษาเพิ่มเติมจากที่อื่นใดเลย เพราะบรรพบุรุษได้ถ่ายทอดความรู้ต่างๆ มาหมดแล้ว แต่ปัจจุบันสาธารณสุขจังหวัดได้จัดให้มีการอบรมหมอตำแยโดยให้ความรู้เกี่ยวกับการผดุงครรภ์แผนปัจจุบันซึ่งจะเห็นว่ามียุทธวิธีที่ทันสมัยทำให้เกิดความสะดวกและปลอดภัยมากกว่า เพื่อให้หมอตำแยสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้กับการทำคลอดแบบโบราณเพื่อให้เกิดความสะดวกและปลอดภัยได้มากยิ่งขึ้น อีกทั้งตนได้มีโอกาสเป็นผู้ให้ความรู้เกี่ยวกับการผดุงครรภ์แผนโบราณให้แก่คนที่มาอบรมด้วย เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์เพื่อให้เกิดการพัฒนาในวิชาชีพได้ดียิ่งขึ้น

การปฏิบัติตนของการเป็นหมอตำแยจะต้องมีจรรยาบรรณของการเป็นหมอดี นั่นคือการรักษาความลับของคนไข้ให้มั่นคงอยู่เสมอ ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญมากเพราะหมอตำแยเป็นหมอมือที่มีความใกล้ชิดกับคนไข้ จึงจะต้องเป็นคนที่คนไข้ไว้วางใจได้และสามารถเป็นที่พึ่งพิงได้เสมอ อีกทั้งการเป็นหมอตำแยที่ดีจะต้องเป็นคนที่ไม่ประพฤติดนที่ผิดไปจากหลักคำสอนของศาสนา ส่วนในเรื่องการกินที่ตนได้ปฏิบัติสืบทอดกันมาคือ การงดกินไก่

สมัยก่อนมารดาให้ความไว้วางใจให้นินแหมะเป็นผู้ทำคลอดมากกว่า 700 คน แต่ปัจจุบันเมื่อระบบสาธารณสุขเริ่มกระจายเข้าสู่ชุมชนมากขึ้น ระบบคมนาคมมีความสะดวกมากขึ้น อุปกรณ์การทำคลอดในโรงพยาบาลทันสมัยมากขึ้น มารดาส่วนใหญ่จึงเลือกที่จะคลอดโรงพยาบาลมากกว่ากับหมอตำแย แต่ถึงอย่างไรหน้าที่ของการเป็นหมอตำแยยังไม่หมดสิ้น มารดานิยมมาพบหมอตำแยเพื่อการดูแลทารกขณะตั้งครรภ์ เพื่อให้ทารกปลอดภัยจนถึงคลอดออกมา อีกทั้งยังมีการดูแลมารดาหลังจากคลอดออกมาแล้ว

### ความรู้และประสบการณ์ในการรักษา

กว่า 20 ปีที่ นินแหมะ ได้สั่งสมประสบการณ์จนเกิดความชำนาญในด้านการผดุงครรภ์แผนโบราณ ไม่ว่าจะเป็นการดูแลมารดาที่มาฝากครรภ์ การยกมดลูกในกรณีมารดาท้องแก่มดลูกจะเลื่อนต่ำลง และการปรับท่าของทารกในครรภ์ให้สอดคล้องกับการเจริญเติบโตตามอายุครรภ์ของมารดา ส่วนการผดุงครรภ์โบราณอื่นที่เคยทำก็มีหลายอย่าง เช่น การรักษาอาการเจ็บป่วยของทารกในครรภ์ การรักษามารดาที่เป็นไข้สันนิบาตหลังคลอด รักษาอาการปวดศีรษะหลังคลอดเนื่องจากน้ำคาวปลาไม่ออก ดูแลมดลูกให้เข้าอุ้งโดยการนวดมดลูกและการอยู่ไฟหลังคลอดแต่ปัจจุบันมารดาหลังคลอดไม่นิยมการอยู่ไฟเนื่องจากทนนร้อนไม่ได้ นอกจากนี้จะมีการนวดจัดกระดูกเชิงให้กลับเป็นปกติ

ในส่วนของกระบวนการในการรักษานินแหมะจะแบ่งคนไข้ที่มาหาออกเป็น 2 กลุ่มคือ

กลุ่มที่ 1 มารดาที่มาฝากครรภ์ก็จะมีการดูแลตั้งแต่ฝากครรภ์จนคลอดออกมา รวมถึงการดูแลทารกในครรภ์ไม่ว่าจะเป็นการดูแลสุขภาพของทารกในครรภ์ การติดตามท่าต่างๆ ของทารกให้เป็นไปตามพัฒนาการที่ถูกต้องเพื่อให้การคลอดเป็นไปอย่างสะดวกและมีความปลอดภัยมากที่สุด ซึ่งมีวิธีการตรวจร่างกายและรักษามารดาที่เกี่ยวข้องการดูแลทารกในครรภ์มารดานั้น จะมีวิธีดังนี้ คือ กรณีที่เป็นการตรวจท้อง แต่งท่าทารก หรือรักษาอาการอื่นๆ ที่จะต้องตรวจท้องมารดา จะมีขั้นตอนดังนี้

1. มารดาตั้งของใส่พานบูชาครูก่อน ซึ่งประกอบด้วย หมากพลู 1 ชุด (หมาก 1 ลูก ใบพลู 3 ใบ) และเงิน 12 บาท
2. หมอทำการตรวจท้องมารดา โดยวิธีการใช้มือคลำท้องมารดา สังเกตความผิดปกติและทำการวินิจฉัย

3. ทำการรักษาโดยวิธีการต่างๆ ตามความรู้ที่บรรพบุรุษบอก ซึ่งจะมีการรักษาตามความรู้สึกไม่สามารถอธิบายได้

กรณีเป็นการฝากครรภ์ เมื่อมารดามีอายุครรภ์ครบ 7 เดือน จะมีการเลี้ยงงานบุญที่บ้านของมารดาเพื่อขอพรจากอัลลอฮ์ให้การคลอดที่จะเกิดขึ้นปลอดภัยเรียกพิธีนี้ว่า พิธีแนง ซึ่งขั้นตอนการประกอบด้วย

1. วางของใส่พานบูชาครู ซึ่งได้แก่ หมาก พลุ 1 ชุด เงินใส่พาน จำนวน 12 บาท ผ้าถุง 1 ผืน ด้าย 1 ม้วน ข้าวสาร 1 ทะนาน เลอปะห์ (ใบมะพร้าวสารเป็นลักษณะยาว หมอตำแยจะใช้ในพิธี) 1 อัน
2. เรียกคนในหมู่บ้านมาสวดมนต์ (อ่านซูเราะห์ยาซีน) ที่บ้าน โดยจะอ่านใส่ น้ำเปล่าหรือน้ำมะพร้าว
3. เอน้ำที่ได้จากการสวดมนต์ (อ่านซูเราะห์ยาซีน) มาล้างหน้าท้องทิ้งไว้ให้แห้ง
4. เอาผ้าขาวม้าผูกหน้าท้อง ทิ้งไว้สักครู แล้วเอาผ้าขาวม้าให้หมอตำแยไป

กรณีของการทำคลอดมีขั้นตอนดังนี้

1. เมื่อมารดาเจ็บท้องจะคลอดให้ตั้งของใส่พานบูชาครู ซึ่งประกอบด้วย หมากพลุ 1 ชุด เงิน 12 บาท และข้าวสาร 1 ทะนาน ตั้งไว้โดยไม่ต้องให้หมอก่อน
2. ทำคลอดโดยอาศัยความรู้ที่บรรพบุรุษบอก
3. นวดคลายเส้นเบาๆ บริเวณท้องและหน้าอกเพื่อกระตุ้นให้น้ำนมไหลเร็วขึ้น
4. มอบพานบูชาครูแก่หมอตำแย
5. อาบน้ำมารดา โดยต้มน้ำผสมใบข่า ใบขมิ้น หางตะไคร้ จากนั้นผสมน้ำอุ่น วดตั้งแต่บ่าลงมาให้ทั่วร่างกาย
6. ขึ้นแคร่อยู่ไฟ โดยจะอยู่ประมาณ 15 - 30 วัน

กลุ่มที่ 2 การดูแลมารดาหลังคลอด มารดาหลังคลอดที่มีอาการแทรกซ้อนต่างๆ เช่น การตกเลือด ปัญหาเรื่องมดลูกไม่เข้าอู่ สันนิบาตหลังคลอด หรืออาการแทรกซ้อนอื่นๆ รวมถึงการดูแลเพื่อฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอด ซึ่งกลุ่มอาการเหล่านี้มีแม่จะสามารถแยกได้หลังจากการซักประวัติซึ่งจะถามถึงอาการหรือความผิดปกติที่เกิดขึ้น ระยะเวลาที่เป็น รวมถึงอาการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และจะตรวจชีพจร คลำท้องเพื่อดูการเข้าอู่ของมดลูก ลักษณะน้ำคาวปลา จึงจะสามารถวินิจฉัยโรคได้ โดยที่ไม่ต้องมีพิธีกรรมใดๆ ซึ่งในการรักษาหากไม่มีภาวะแทรกซ้อนอื่นจะให้มารดาอยู่ไฟพร้อมกับการนวดเพื่อกระตุ้นการไหลเวียนของเลือด แต่ในกรณีที่มีมารดามีอาการแทรกซ้อน เช่น ปวดท้องมาก น้ำคาวปลาไม่ออก มีแม่จะรักษาโดยใช้ใบมะลิและใบข่อย ตำรวมกับขมิ้นและข้าวสาร 1 เม็ด ผสมน้ำอุ่นทานทุกเช้าติดต่อกัน 40 วัน มารดาหลังคลอดระบบต่างๆ ในร่างกายเกิดความเสียหายอย่างหนักจะต้องใช้เวลาในการฟื้นฟูและซ่อมแซมร่างกาย เพื่อให้ระบบต่างๆ ในร่างกายสามารถกลับมาเป็นปกติ ดังนั้นจำเป็นอย่างมากที่มารดาต้องมีการดูแลตนเอง โดยทุกครั้งที่แม่ไปทำคลอดจะแนะนำให้มารดาดูแลตนเองคือ ห้ามทานของเย็น ของดอง เนื้อสัตว์ทุกชนิดยกเว้นปลา มีเกล็ด ของมัน และในช่วงแรก ห้ามเดิน ห้ามทำงานใดๆ ทั้งสิ้น หลังจาก 2 วันจึงสามารถเดินได้ แต่ยังไม่สามารถทำงานได้ คนสมัยโบราณสั่งห้ามไม่ให้ยู่หน้าประตู เพราะเป็นทางผ่านของญิน (มนุษย์จำพวกหนึ่งที่มีมองไม่เห็น) เวลาห้ามอยู่นอกบ้าน เพราะชั้ยตอน (ซาตาน) พลุกพล่าน นอกจากนี้ยังแนะนำให้ญาติมีส่วนในการดูแลมารดาด้วย เพื่อเพิ่มความปลอดภัยให้กับมารดาคือให้ญาติคอยดูแลติดตามมารดา อย่าปล่อยให้มารดาอยู่ลำพังคนเดียวเพราะมารดายังไม่แข็งแรง

อาจจะมียาการปวดท้องรุนแรงหรืออาจจะเป็นลมได้ และที่สำคัญคือ จะทำให้มารดาเป็นโรคซึมเศร้าหรือเป็นบ้า หลังคลอดได้ นอกจากนี้แล้ว มารดาหลังคลอดมีโอกาสมักจะมีภาวะแทรกซ้อนได้ง่ายหากไม่มีการดูแลตนเอง ซึ่ง การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ดีที่สุดคือ การทำตามคำแนะนำของหมอต้มยำอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะเรื่องอาหาร เพราะเป็นสาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด ทั้งนี้การเป็นหมอต้มยำนั้น นิเมาะมีความตั้งใจที่ อยากช่วยเหลือมารดาให้พ้นจากอาการปวด ตนรู้สึกดีใจทุกครั้งที่ได้เห็นมารดาและทารกปลอดภัย และคิดเสมอว่า การช่วยเหลือครั้งนี้พระเจ้าจะเป็นผู้ตอบแทน ดังนั้นนิเมาะจึงไม่เคยเรียกร้องค่าตอบแทนใดๆ แต่มารดาก็ให้เป็น ค่าตอบแทนน้ำใจเสมอ

### การสืบทอด

นิเมาะเล่าว่า ตนได้รับการสืบทอดจากวิญญาณบรรพบุรุษสายตระกูล เนื่องจากเป็นบุตรสาวคนเล็กที่มีความใกล้ชิดกับยายมากกว่าคนอื่นจึงเป็นผู้ถูกเลือก ส่วนการถ่ายทอดนั้นยังไม่มีผู้ใดที่สามารถรับองค์ความรู้ของตนไปได้ อย่างไรก็ตาม คนที่จะเป็นผู้สืบทอดนั้นต้องมีคุณสมบัติที่ดี มีความกตัญญู อดทนและเสียสละ ดำรงตนอยู่ในกรอบศาสนาที่เคร่งครัด และที่สำคัญที่สุดคือ มีจรรยาบรรณของการเป็นได้อย่างดี ทั้งนี้ตนคิดว่าคนที่จะเป็นผู้สืบทอดน่าจะเป็นบุตรสาวคนสุดท้าย เนื่องจากเห็นว่า บุตรสาวคนสุดท้ายให้ความสนใจมากกว่าบุตรคนอื่น แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นตนเองก็ไม่แน่ใจ เนื่องจากคนที่เลือกผู้สืบทอด คือวิญญาณบรรพบุรุษของท่านั้น

### อภิปราย

ภูมิปัญญาการรักษาโรค และองค์ความรู้ของหมอต้มยำในการดูแลรักษาสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ ในตำบลหน้าถ้ำ อำเภอเมือง จังหวัดยะลา สามารถอภิปรายผลการศึกษาดังนี้

1. **การศึกษาข้อมูลทั่วไปของหมอต้มยำ** พบว่า หมอต้มยำสีตีเมาะ มีอายุ 81 ปี ไม่เคยได้รับการศึกษา และมีอาชีพหลัก ทางการเกษตรคือกรีดยาง สอดคล้องกับการศึกษา บทบาทและภูมิปัญญาของหมอต้มยำในจังหวัดพัทลุง ซึ่งพบว่า หมอต้มยำมีอายุระหว่าง 80-85 ปี ส่วนใหญ่ไม่เรียนหนังสือและมีอาชีพเกษตรกร [2]

2. **ประวัติการเป็นหมอพื้นบ้าน** พบว่า หมอต้มยำสีตีเมาะได้รับการสืบทอดจากบรรพบุรุษ โดยไม่เคยได้รับการฝึกฝนแต่อย่างใด เริ่มต้นการเป็นหมอต้มยำจากการนิมิตฝันว่าวิญญาณบรรพบุรุษมาสอนทำคลอด ในการเลือกผู้สืบทอดนั้น บรรพบุรุษจะเป็นผู้เลือกเอง โดยผู้ที่ได้รับการสืบทอดจะต้องมีจรรยาบรรณของการเป็นหมอที่ดี สามารถรักษาความลับของคนไข้ได้ มีความอดทนและ ปฏิบัติตนอยู่ในหลักการของศาสนาได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับการศึกษาภูมิปัญญาหมอฟื้นบ้านจังหวัดราชบุรี ซึ่งพบว่า หมอฟื้นบ้านส่วนใหญ่ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ เมื่อพิจารณาถึงคุณสมบัติของผู้สืบทอดแล้ว จะต้องเป็นผู้ที่มีความกตัญญู มีสติ มีความอดทน เสียสละ พุทธิมีศีลจจะ และมีจิตวิญญาณความเป็นหมอ [6]

3. **ความรู้และประสบการณ์ในการรักษา** หมอต้มยำสีตีเมาะ ดูแลมารดาตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด โดยจะดูแลสุขภาพทั้งมารดาและทารกในครรภ์ ให้มีความสุขสบายและปลอดภัยตลอดระยะเวลาการตั้ง ครรภ์ รวมถึงการดูแลมารดาหลังคลอด เช่น การอยู่ไฟ การทำนึ่งประทานอาหารแสลง การดูแลมารดาที่มีอาการแทรกซ้อนภายหลังการคลอด เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการผดุงครรภ์แผนไทย (หมอต้มยำ) ในการดูแล

มารดาและทารกจังหวัดเพชรบุรี ซึ่งพบว่าหมอต่ำแยะจะดูแลมารดาตั้งครรภ์ ตั้งแต่ระยะการฝากครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด โดยจะทำกายกรรมตลกเมื่อมารดาอายุครรภ์ 7 เดือนเพื่อให้มารดารู้สึกสบายขึ้น [3] และนอกจากนี้พิธีแนงก็เป็นพิธีที่สำคัญและยังเป็นสิ่งที่มารดาให้ความสำคัญ แม้ว่าระบบสาธารณสุขมีการพัฒนามากขึ้นในปัจจุบันทำให้การคลอดด้วยหมอต่ำแยะมีน้อยลงมาก แต่พิธีการแนงก็เป็นพิธีที่มารดาให้ความสำคัญ เนื่องจากเป็นพิธีที่ช่วยให้มารดาที่มีความรู้สึกปลอดภัยจากการได้รับความคุ้มครองจากพระเจ้า ทำให้คลอดง่ายและปลอดภัย สอดคล้องกับการศึกษา วิไลโต๊ะปีเต : การดำรงภูมิปัญญาพื้นบ้าน สืบสานวัฒนธรรมชุมชนในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งพบว่าหมอต่ำแยะจะทำพิธีแนง เพื่อให้คลอดง่ายและเกิดศิริมงคลต่อทารก [7] ในการรักษาของหมอต่ำแยะยังให้การรักษาด้วยยาสมุนไพร ดังเช่น การใช้มะลิและใบข่อย ตำรวมกับขมิ้นและข้าวสาร 1 เม็ด ผสมน้ำอุ่นทานทุกเช้าติดต่อกัน 40 วัน แม้ยังไม่มีรายงานการศึกษาประสิทธิผลของตำรับยานี้ แต่ก็มียาสมุนไพรใช้ใบข่อยในการรักษาความผิดปกติของมารดาหลังคลอด ซึ่งใช้ใบข่อยต้มดื่มหลังคลอดเพื่อขับรกหลังคลอดได้ [3] ในขณะที่ดอกมะลิ ก็เป็นส่วนประกอบหนึ่งในตำรับยาสตรีหลังคลอด ที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นยาในบัญชียาหลัก ซึ่งมีสรรพคุณ ขับน้ำคาวปลา บำรุงเลือด ช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็วในหญิงหลังคลอด [8] และนอกจากนี้ ดอกมะลียังมีฤทธิ์ต้านการอักเสบ และระงับปวด ซึ่งเป็นอาการที่พบมากในมารดาหลังคลอดอีกด้วย [9] ส่วนการตอบแทนการรักษาหมอต่ำแยะไม่เคยเรียกร้องค่าตอบแทนใดๆ แคเห็นมารดาและทารกปลอดภัยก็มีความสุขแล้ว ซึ่งส่วนใหญ่หญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอดก็จะให้ค่าตอบแทนตามกำลังที่มี สอดคล้องกับการศึกษาการศึกษาภูมิปัญญาหมอปั่นบ้านจังหวัดราชบุรี ซึ่งได้กล่าวว่า หมอปั่นบ้านส่วนใหญ่ไม่ได้เรียกร้องค่ารักษาจากผู้ป่วย เป็นการช่วยเหลือผู้อื่นให้หายจากการเจ็บป่วยโดยไม่หวังผลตอบแทน [6]

**4. การสืบทอด** องค์ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และการดูแลมารดาหลังคลอดของหมอต่ำแยะสี่ตีแมะ ยังไม่มีผู้รับการถ่ายทอด สอดคล้องกับการศึกษาภูมิปัญญาหมอปั่นบ้านจังหวัดราชบุรี ซึ่งพบว่าองค์ความรู้ของหมอปั่นบ้านส่วนใหญ่ยังไม่มีผู้รับการถ่ายทอด [6] จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการรวบรวมและจัดบันทึกไว้ เพื่อไม่ให้ข้อมูลเหล่านี้สูญหายไปในอนาคต

## สรุป

ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าในอดีตหมอต่ำแยะมีบทบาทสำคัญในการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด แต่ปัจจุบันเมื่อระบบสาธารณสุขเจริญมากขึ้น การคลอดด้วยหมอต่ำแยะจึงลดน้อยลง แต่ทั้งนี้การผดุงครรภ์ระหว่างตั้งครรภ์และพิธีกรรมต่างๆ ยังคงเป็นบทบาทหน้าที่ของหมอต่ำแยะในการให้ความช่วยเหลือมารดา เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นและเป็นกำลังใจต่อมารดา ทั้งนี้กระบวนการต่างๆ หรือพิธีกรรมต่างๆ ที่ได้กล่าวถึงนั้นเป็นสิ่งที่ควรอนุรักษ์ไว้เพื่อให้คนรุ่นหลังได้เรียนรู้ต่อไป

## ข้อเสนอแนะ

1. การวิจัยนี้เป็นงานวิจัยที่มีผู้ให้ข้อมูลหลักเพียง 1 คน ทำให้ข้อมูลที่ได้อาจไม่มีความหลากหลาย และไม่เห็นความเหมือนหรือความแตกต่าง ในองค์ความรู้และภูมิปัญญาของหมอต่ำแยะ หากมีการศึกษาครั้งต่อไปควรมีผู้ให้ข้อมูลหลักมากกว่า 1 คนจะได้ข้อมูลที่มีความหลากหลายมากยิ่งขึ้น
2. ควรมีการยกตัวอย่างกรณีศึกษามารดาตั้งครรภ์ที่มารับบริการ เพื่อให้เกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้น

### การอ้างอิง

คอรียะเยาะ อะแซ. ภูมิปัญญาการรักษาโรคและองค์ความรู้ของหมอดำแยในการดูแลรักษาสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ในตำบลหน้าถ้ำ อำเภอเมือง จังหวัดยะลา. วารสารการศึกษาและวิจัยการสาธารณสุข. 2566; 1(2): 56-64.

Asae K. Wisdom and Knowledge of Mor-Tum-Yae in Caring for Pregnant Women Health in Nathum Sub-district, Muang District, Yala Province. Journal of Education and Research in Public Health. 2023; 1(2): 56-64.

### เอกสารอ้างอิง

- [1] อุทัยวรรณ พงษ์บริบูรณ์. การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมด้วยภูมิปัญญาไทย. วารสารพยาบาลตำรวจ. 2557; 6(2): 250-262.
- [2] วีริสา ทองสง. บทบาทและภูมิปัญญาพื้นบ้านของหมอดำแยในจังหวัดพัทลุง [วิทยานิพนธ์ปริญญาการแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2559.
- [3] Kansukcharearn A. Thai Traditional Midwives (Moh Tum Yae) in Caring for Mothers and Infants, in Petchaburi Province, Thailand: Case Studies. International Journal of Social Science and Humanity. 2014; 4(6): 435-38.
- [4] Merli C. Muslim Midwives between Traditions and Modernities. Being and Becoming a Bidan Kampung in Satun Province, Southern Thailand. Moussons Recherche en sciences humaines sur l'Asie du Sud-Est. 2010; (15): 121-35.
- [5] Crabtree BF, Miller WL. Doing qualitative research: Sage Publications. 2022.
- [6] อชฌา สมนึก, กันตา นิ่มทัศนศิริ, อัญทิศา อุ่นไธสง, เพ็ญธิดา ทบศรี, สุนทร จันทรวงษ์, ระพีพร ชนะภักดิ์, และคนอื่นๆ. การศึกษาภูมิปัญญาหมอฟันบ้านจังหวัดราชบุรี. การประชุมวิชาการระดับชาติราชภัฏหมู่บ้านจอมบึงวิจัย ครั้งที่ 5 “สร้างองค์ความรู้สู่ทองเที่ยวไทย เศรษฐกิจก้าวไกล สังคมไทยยั่งยืน”, มหาลัษราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง. 2560.
- [7] อติศร ศักดิ์สูง และเปรมสิริ ชวนไชยสิทธิ์. วิถีใต้อบแดด: การดำรงภูมิปัญญาพื้นบ้าน สืบสานวัฒนธรรมชุมชนในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้. วารสารอินทนิลทักษิณสาร มหาวิทยาลัยทักษิณ. 2018; 13(1): 31-53.
- [8] มหาวิทยาลัยศิลปากร คณะเภสัชศาสตร์. บัญชียาจากสมุนไพร ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (พ.ศ.2556). สืบค้นเมื่อ 22 สิงหาคม 2565 จาก <https://pharmacy.su.ac.th/herbmed/drug/text/drug.php?drugID=26&sgID=3>.
- [9] Bhangale J, Patel R, Acharya S, Chaudhari K. Preliminary studies on anti-inflammatory and analgesic activities of Jasminum sambac (L.) Aiton in experimental animal models. Am J PharmTech Res. 2012; 2(4): 1-10.