

กระบวนการวัฒนธรรมชุมชน กับการพัฒนาภูมิปัญญาการนวดสู่ตลาดธุรกิจ

Community-Cultural Revitalization on Indigenous Massage Knowledge Towards Massage Business

เสาวภา พรศิริพงษ์ *

lcsp@mahidol.ac.th

อภิญญา บัวสรวง **

lcabs@mahidol.ac.th

บทคัดย่อ

บทความนี้ได้แสดงให้เห็นถึงกระบวนการวัฒนธรรมชุมชนในการฟื้นฟูภูมิปัญญาการนวดของท้องถิ่นจนสามารถเข้าสู่ธุรกิจการนวดได้อย่างมีเกียรติและศักดิ์ศรี รวมทั้งต้องการแสดงให้เห็นว่ากระบวนการฟื้นฟูภูมิปัญญาการนวดของชุมชนมิได้เป็นการผลิตความรู้ภายใต้มาตรฐานตามประเพณีราชสำนักหรือวิธีคิดของการแพทย์แผนปัจจุบันหรือเป็นการขยายขอบเขตการควบคุมของการแพทย์แผนปัจจุบันเหนือการแพทย์พื้นบ้านตามที่นักวิชาการหลังสมัยใหม่วิพากษ์ แต่เป็นการผสมผสานความรู้ท้องถิ่นกับความรู้ทางวิชาการเพื่อสร้างสิ่งที่ดีสำหรับชุมชน โดยมีได้สนใจว่าสิ่งที่ได้ปฏิบัติการนั้น เป็นการส่งเสริมความเข้มแข็งของการแพทย์แผนปัจจุบันหรือไม่ แต่เน้นปฏิบัติการที่ทุกฝ่ายได้ประโยชน์ (win-win situation) โดยได้ศึกษาหมู่บ้านแห่งหนึ่งในจังหวัดสุรินทร์ ที่ประชากรส่วนใหญ่เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ไทย-เขมร ที่สามารถนำภูมิปัญญาการนวดแบบพื้นบ้านไทย-เขมร มาพัฒนาและสร้างอาชีพใหม่ให้กับชุมชนท้องถิ่น

คำสำคัญ: กระบวนการวัฒนธรรมชุมชน, การฟื้นฟูภูมิปัญญา, การนวดพื้นบ้าน, กลุ่มชาติพันธุ์ไทย-เขมร

Abstract

The objectives of this article are firstly, to describe the process of community-culture movement focused on the development of indigenous knowledge of massage and business opportunities that derive from it, with honor and dignity. Secondly, to demonstrate that the restored process of commercialization is under neither the umbrella of royal tradition nor the paradigm of modern medicine. Furthermore, it is not under the power enlargement of modern medicine over folk medicine, as the post modern critique would have it.

Indigenous massage knowledge has in fact integrated traditional and scientific know-ledge to create a kind of "best" knowledge for the benefit of human kind regardless of the power of modern medicine. The concept used to combine knowledge created a win-win approach.

To support this argument, a Thai- Khmer village in Surin province was studied from January-August, 2007. The community-culture movement approach to restore indigenous massage knowledge was applied in this village to create jobs for the villagers.

Keywords: community-culture movement, indigenous knowledge revitalization, folk massage and Thai-Khmer ethnic group

* รองศาสตราจารย์ประจำสถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาชนบท มหาวิทยาลัยมหิดล

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำสถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาชนบท มหาวิทยาลัยมหิดล

1. บทนำ

การนวดเป็นภูมิปัญญาอันล้ำค่าของคนไทยที่มีประวัติและวิวัฒนาการสืบทอดกันมาเป็นเวลานาน พบหลักฐานทางประวัติศาสตร์ที่เก่าแก่ที่สุดคือศิลาจารึกที่ขุดพบที่วัดป่ามะม่วง จังหวัดสุโขทัย ที่มีรอยจารึกเป็นรูปการรักษาด้วยการนวด ต่อมาในรัชสมัยของสมเด็จพระนารายณ์มหาราช การแพทย์แผนไทยเจริญมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนวดไทย ราชทูตลาอูแบร์ประเทศฝรั่งเศสได้บันทึกไว้ว่า “ในกรุงสยามนั้น ถ้าใครป่วยไข้ลง ก็จะเริ่มทำเส้นสายยืด โดยผู้ชำนาญในทางนี้ขึ้นไปบนร่างกายของคนไข้ แล้วใช้เท้าเหยียบๆ กล่าวกันว่าหญิงมีครรภ์มักใช้ให้เด็กเหยียบ เพื่อให้คลอดบุตรง่าย ไม่พักเจ็บปวดมาก...” (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2540: 1)

ในสมัยรัตนโกสินทร์ พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลก โปรดให้จารึกสรรพวิชาการนวดไทยลงบนแผ่นหินอ่อนจำนวน 60 ภาพ แสดงถึงจุดนวดอย่างละเอียดระดับบนผนังศาลารายและบนเสาศาภายในวัดโพธิ์ ต่อมาในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว โปรดให้มีการชำระตำราการนวดไทยและเรียกว่าตำราแพทย์หลวงหรือแพทย์ในพระราชสำนัก หลังจากนั้นในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว เมื่อแพทย์แผนตะวันตกเข้ามาในประเทศไทยและได้รับความนิยมมากขึ้นเรื่อยๆ การนวดจึงค่อยๆ ลดบทบาทไปจากราชสำนัก ส่วนหมอนวดแบบชาวบ้านยังคงใช้การนวดแบบดั้งเดิมที่ได้รับการเรียนรู้สืบทอดจากบรรพบุรุษ

การนวดมิใช่เพื่อรักษาความเจ็บป่วยเท่านั้น แต่เป็นกระบวนการดูแลสุขภาพและการรักษาโรค โดยอาศัยการสัมผัสอย่างมีหลักการระหว่างหมอนวดกับผู้ป่วย การนวดจะส่งผลโดยตรงต่อร่างกายและจิตใจ คือทำให้เกิดการไหลเวียนของเลือดลม

กล้ามเนื้อผ่อนคลายรักษาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย อาการฟกช้ำ เลือดคั่ง ชัดยอก จนกระทั่งสามารถช่วยให้สุขภาพดี จิตใจสดชื่น กระปรี้กระเปร่า จิตใจผ่อนคลายได้อย่างดี การนวดมีส่วนสร้างสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ส่งเสริมความสัมพันธ์ภายในครอบครัวและสังคม (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2540: 5)

บทความนี้ต้องการแสดงให้เห็นถึงกระบวนการพัฒนารวมชุมชนในการฟื้นฟูภูมิปัญญาการนวดของท้องถิ่นจนสามารถเข้าสู่ธุรกิจการนวดได้อย่างมีเกียรติและศักดิ์ศรี รวมทั้งต้องการแสดงให้เห็นว่า กระบวนการฟื้นฟูภูมิปัญญาการนวดของชุมชนมิได้เป็นการผลิตความรู้ภายใต้มาตรฐานตามประเพณีราชสำนักหรือวิถีคิดของการแพทย์แผนปัจจุบัน หรือเป็นการขยายขอบเขตการควบคุมของการแพทย์แผนปัจจุบันเหนือการแพทย์พื้นบ้านตามที่นักวิชาการหลังสมัยใหม่วิพากษ์ (รัตนา บุญมัยยะ, 2548: 1-6) แต่เป็นการผสมผสานความรู้ท้องถิ่นกับความรู้ทางวิชาการเพื่อสร้างสิ่งที่ดีสำหรับชุมชนโดยมิได้สนใจว่าสิ่งที่ได้ปฏิบัติการณ์นั้นเป็นการส่งเสริมความเข้มแข็งของการแพทย์แผนปัจจุบันหรือไม่ แต่เน้นปฏิบัติการที่ทุกฝ่ายได้ประโยชน์ (win-win approach)

2. กระบวนการพัฒนารวมชุมชน: แนวคิดในการฟื้นฟูภูมิปัญญาการนวด

ในบทความนี้ได้ใช้แนวคิดเรื่องกระบวนการพัฒนารวมชุมชน (community-culture movement) ที่มองตรงข้ามกับวาทกรรมการพัฒนากระแสหลักที่มุ่งเน้นการพัฒนาเศรษฐกิจในรูปของการพัฒนาอุตสาหกรรมและการเจริญรอยตามสังคมตะวันตก กระบวนการพัฒนารวมชุมชนเป็นกระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมรูปแบบใหม่ที่

เห็นว่าการเมืองแบบตะวันตกที่มีรัฐประชาชาติเป็นศูนย์กลางนั้น ชุมชนท้องถิ่นไม่มีที่ยืนอย่างมีเกียรติ และศักดิ์ศรีเท่าเทียมกัน นอกจากนั้น ยังมองชุมชนท้องถิ่นไม่มีศักยภาพ เป็นตัวสร้างปัญหา และเหนี่ยวรั้งการพัฒนา จึงพยายามสลายความเป็นชุมชน

กระบวนการวัฒนธรรมชุมชนเป็นกระบวนการเคลื่อนไหวของประชาชนในระดับรากหญ้าในประเทศโลกที่สาม ซึ่งมีความแตกต่างกับกระบวนการเคลื่อนไหวในประเทศอุตสาหกรรมหลายประการ อาทิ (1) ในประเทศอุตสาหกรรมเกิดจากความไม่พอใจในคุณภาพชีวิตที่ตกต่ำ ในขณะที่การเคลื่อนไหวในประเทศโลกที่สามมาจากเรื่องปากท้อง ความยุติธรรม ทั้งทางด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม (2) ความแตกต่างในเรื่องกลุ่มคนที่เข้าร่วมกระบวนการ ในประเทศอุตสาหกรรมจะเป็นคนชั้นกลาง ส่วนในประเทศโลกที่สามเป็นประชาชนระดับล่าง เช่น ชาวนา ชาวไร่ คนยากคนจน (3) การมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในประเทศพัฒนาเป็นเรื่องปกติ แต่การมีส่วนร่วมของประชาชนระดับรากหญ้างือเป็นเรื่องใหม่ที่สำคัญมาก โดยเฉพาะการเรียกร้องเรื่องวัฒนธรรม การให้คุณค่าของวัฒนธรรมชุมชนและภูมิปัญญาชาวบ้าน ซึ่งถือเป็นการเคลื่อนไหวทางสังคมรูปแบบใหม่ที่เป็นความพยายามในการต่อต้านกระแสโลกาภิวัตน์ที่เรียกว่า ประชาชนวัตน์ (indigenization) (ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร, 2542: 129-132)

ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร (2542: 133) ได้อธิบายกระบวนการวัฒนธรรมชุมชนว่า เป็นกระบวนการที่เน้นการพัฒนาโดยมีชุมชนเป็นตัวตั้ง (Community-based development) โดยตั้งคำถามกับวาทกรรมการพัฒนากระแสหลักว่าไม่เคารพในวัฒนธรรม ภูมิปัญญา และวิถีแบบท้องถิ่น

ดังนั้นกระบวนการนี้จึงพยายามที่จะนิยามการพัฒนาใหม่ โดยจุดประกายเรื่องชุมชนท้องถิ่นเป็นตัวตั้งในการพัฒนา หันกลับไปฟื้นฟู และชูคุณค่าศักดิ์ศรีของวัฒนธรรมดั้งเดิมของชุมชน เปิดพื้นที่ให้กับชุมชน หมู่บ้าน และชาวบ้าน เป็นกระบวนการพัฒนาแบบไม่ทำลายสถาบันชุมชน เป็นการพัฒนาแบบเป็นกลุ่ม ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อคงความเป็นชุมชน สร้างจิตสำนึกแบบชุมชน ใช้ประสบการณ์ร่วม และกระบวนการผลิตซ้ำ ทำให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ มากกว่าการเน้นปัจเจกนิยม (ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร, 2542: 135-160) นอกจากนั้น กระบวนการวัฒนธรรมชุมชนยังช่วงชิงการสร้าง หรือการนิยามความหมายของวัฒนธรรม จากเดิมที่ผูกขาดโดยรัฐ และมีความหมายแคบเพียงเรื่องของศิลปะและสุนทรียภาพ ไปสู่ความหมายเชิงเศรษฐกิจ สังคม การเมือง หรือวิถีชีวิตซึ่งมีความหมายที่กว้างกว่าของรัฐ

ดังนั้น กระบวนการวัฒนธรรมชุมชน จึงเป็นการเปิดพื้นที่ให้กับชาวบ้านและชุมชนเป็นตัวตั้งในการพัฒนา หันกลับมาฟื้นฟูและชูคุณค่าของศักดิ์ศรีของวัฒนธรรมดั้งเดิมของชุมชน เป็นการเคลื่อนไหวเพื่อเปลี่ยนฐานของความรู้ จากเดิมที่ใช้ฐานของผู้ปกครองไปสู่การให้วัฒนธรรมและภูมิปัญญาชาวบ้านเป็นฐานหรือแหล่งที่มาของความรู้ ความถูกต้อง และความชอบธรรมของสังคมไทย (ฉัตรทิพย์ นาถสุภา, 2529, 2534) แนวคิดกระบวนการวัฒนธรรมชุมชนส่วนใหญ่ที่ถูกนำไปใช้ มักเกี่ยวข้องกับเรื่องปากท้อง เช่น การต่อต้านการสร้างเขื่อนขนาดใหญ่ที่ส่งผลกระทบต่อวิถีชุมชนกรณีงานวิจัยไทบ้นของชาวบ้านปากมูลเพื่อคัดค้านโครงการเปิดประตูเขื่อนปากมูล การเรียกร้องเรื่องป่าชุมชนเพื่อต่อต้านการตัดไม้ทำลายป่า เป็นต้น

ในบทความนี้ได้นำเสนอแนวคิดเรื่องกระบวนการพัฒนารวมชุมชนมาใช้ในการอธิบายและวิเคราะห์กระบวนการฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่นเรื่องการนวดของบ้านลำพุก ที่สามารถพัฒนาการนวดแบบพื้นบ้านจนสามารถพัฒนาไปเป็นการนวดเชิงธุรกิจที่ทำให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ มีเกียรติและมีศักดิ์ศรี เป็นแบบอย่างหนึ่งของการพัฒนาอย่างยั่งยืนที่น่าสนใจ

การศึกษากระบวนการพัฒนารวมชุมชนกับการพัฒนาการนวดสู่ธุรกิจ ได้ใช้วิธีการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องร่วมกับการศึกษาการดำเนินงานขององค์กรพัฒนาเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุรินทร์ ที่ได้ดำเนินงานเรื่องสุขภาพองค์กรรวม การสืบทอดองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้าน การถ่ายทอดภูมิปัญญาการนวดสู่ชุมชน จนสามารถสร้างงานให้กับชุมชน เป็นชุมชนที่สามารถพึ่งพาตนเองได้ เป็นการพัฒนาชุมชนโดยใช้มิติทางวัฒนธรรม อันนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน โดยศึกษาที่บ้านลำพุก ตำบลตะเบา อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดสุรินทร์ ระหว่างเดือนมกราคม - สิงหาคม พ.ศ. 2550 โดยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบโครงการ ผู้นำชุมชน ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ชาวบ้านที่เข้าร่วมโครงการและครอบครัว รวมทั้งการสังเกตแหล่งงาน (นวด) ของชุมชนด้วย

3. พัฒนาการการนวดในประเทศไทย

การนวดเป็นวิธีหนึ่งในการแก้ปัญหาสุขภาพที่คนไทยได้ใช้ในการดูแลตนเองมาโดยตลอด มีการเรียนรู้สืบทอดกันอย่างไม่เป็นทางการภายในครอบครัว ขณะเดียวกันก็มีกระบวนการเรียนรู้อย่างเป็นทางการในราชสำนัก มีทฤษฎี หลักการและแนวทางปฏิบัติที่มีลักษณะเฉพาะตัวอย่างชัดเจน (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2538: 73)

ประเภทของการนวด การนวดไทยสามารถสามารถจำแนกได้เป็น 2 ประเภทคือ การนวดแบบราชสำนัก และการนวดแบบเชลยศักดิ์ (การนวดพื้นบ้านทั่วไป) ซึ่งมีความแตกต่างกันดังนี้

3.1 การนวดแบบราชสำนัก

หมายถึง การนวดเพื่อถวายกษัตริย์และเจ้านายชั้นสูงของราชสำนัก การนวดประเภทนี้จะพิจารณาถึงคุณสมบัติของผู้เรียนอย่างมาก การสอนมีชั้นมีตอน เน้นหลักการนวด การเรียนรู้กายวิภาคศาสตร์แบบโบราณ วิธีการวางมือในการนวดที่ตำแหน่งต่างๆ การใช้แรงในการนวด และมักนวดโดยใช้นิ้วมือกดลงบนร่างกาย (friction massage) เท่านั้น เพื่อควบคุมน้ำหนักไม่ให้มากเกินไป เนื่องจากเป็นการนวดให้บุคคลชั้นสูง ดังนั้น จึงให้ความสำคัญกับจรรยาบรรณของการนวด ทำนวดต่างๆ ต้องสุภาพ และไม่ให้เป็นที่น่ารังเกียจต่อพระมหากษัตริย์และพระราชวงศ์ โดยมีข้อปฏิบัติในการนวดที่ค่อนข้างเคร่งครัด เช่น หมอนวดต้องเดินเข้าหาผู้รับบริการเมื่อเข้าใกล้ไม่น้อยกว่า 4 สอกจนห่างจากผู้รับบริการ 1 สอกจึงนั่งพับเพียบ มือสามารถมีส่วนของการนวดที่ไม่ประชิดตัวมาก และจะหันมองตรงไม่ก้มหน้าใจผู้รับบริการ แต่ไม่เงยหน้ามากจนเป็นการไม่เคารพ ทำนวดของการนวดราชสำนักจะไม่ให้ผู้ป่วยนอนคว่ำ ไม่ใช่การตัดหรือจี้ข้อ หลังหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายด้วยกำลังแรง ไม่มีนวดโดยใช้เข่า ข้อศอก ต้องใช้เฉพาะนิ้วหัวแม่มือและปลายนิ้วอื่นๆ ในการนวดเท่านั้น (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2538: 80-83)

3.2 การนวดแบบเชลยศักดิ์

มีจุดเริ่มต้นมาจากการนวดเพื่อช่วยเหลือตนเองในครอบครัวของชาวบ้านทั่วไป มีการใช้

อวัยวะหลายอย่างในการนวด ได้แก่ มือ สอก ท่อน แขน สันเท้า เป็นต้น ส่วนท่าทางการนวดก็มีหลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นการบีบหรือกด มีการยืดกล้ามเนื้อ และการดัดกระดูกสันหลัง ปัจจุบันเป็นที่รู้จักและแพร่หลายมากกว่าการนวดแบบราชสำนัก

การเรียนการสอนนวดไทย การเรียนการสอนนวดแบบราชสำนักอย่างเป็นทางการเกิดขึ้นในระบบการศึกษาไทยครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2433 เมื่อมีการเรียนการสอนแพทย์แผนไทยในโรงเรียนแพทยาลัย โรงพยาบาลศิริราช แต่สอนได้เพียง 33 ปี ก็ต้องหยุดเมื่อการบริการและการสอนการแพทย์แผนไทยในโรงเรียนแพทย์ถูกยกเลิกไปในปี พ.ศ. 2466 (เสาวภา พรศิริพงษ์ และพรทิพย์ อุดุภรณ์, 2537) การนวดไทยจึงกลับไปสืบทอดอย่างไม่เป็นทางการภายในครอบครัวเช่นเดิม

ในปี พ.ศ. 2495 การนวดไทยถูกนำกลับมาอีกครั้งโดยสมาคมเภสัชกรรมไทยโบราณแห่งประเทศไทยได้เปิดสอนการนวดไทยที่วัดเลียบ ต่อมาย้ายไปอยู่ที่วัดสามพระยา และในปี พ.ศ. 2500 ได้มีการเปิดสอนเพิ่มขึ้นอีกแห่งหนึ่งที่โรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดพระเชตุพน (วัดโพธิ์) และในปี พ.ศ. 2505 การเรียนการสอนนวดได้ขยายออกไปต่างจังหวัดเป็นครั้งแรกโดยสมาคมผู้ประกอบการโรคศิลปะแผนโบราณภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่ หลังจากนั้นในปี พ.ศ. 2525 ศาสตราจารย์นายแพทย์ อวย เกิดสิงห์ได้เปิดสอนหลักสูตรแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่โรงเรียนอาชีวเวชวิทยาลัย วิชาการนวดแบบราชสำนักจึงถูกนำมาสอนในระบบการศึกษาอย่างเป็นทางการอีกครั้ง (เสาวภา พรศิริพงษ์ และพรทิพย์ อุดุภรณ์, 2537) และในปี พ.ศ. 2526 มุลินีสารณสุขกับการพัฒนาได้จัดโครงการฟื้นฟูการนวดไทยให้กับประชาชนที่สนใจให้มีความรู้ในการดูแลตนเอง และใช้การนวดเพื่อลดการใช้จ่ายแก้

ปวด ต่อมาในปี พ.ศ. 2534 สถาบันการแพทย์แผนไทย (ขณะนั้นยังไม่มีการจัดตั้งอย่างเป็นทางการ) ได้ร่วมกับศูนย์พัฒนาสมรรถภาพคนตาบอดและมูลนิธิส่งเสริมอาชีพคนตาบอด ได้จัดโครงการสนับสนุนการนวดไทยสำหรับผู้พิการทางสายตาเพื่อให้สามารถประกอบอาชีพได้ การเรียนการสอนที่กล่าวมาข้างต้นได้มีการกำหนดเนื้อหาการเรียนการสอนที่ชัดเจน มีการรวบรวมตำราการนวด เพื่อให้มีการสืบทอดความรู้ที่ชัดเจนต่อไป

การเรียนการสอนนวดไทยดังกล่าวมีการสอนทั้งทำนวดแบบราชสำนัก แบบเชลยศักดิ์ และแบบผสมผสาน ซึ่งนำวิธีการของการนวดแบบราชสำนักและแบบเชลยศักดิ์มาใช้ร่วมกัน โดยไม่ใช้ทำนวดบางท่าที่เป็นอันตราย นอกจากการเรียนการสอนที่ปรากฏอย่างเป็นทางการแล้ว ยังมีการเรียนการสอนที่เปิดอย่างไม่เป็นทางการโดยสมาคม ชมรม มูลนิธิ แพทย์แผนไทยอีกจำนวนมาก เหล่านี้สะท้อนถึงความนิยมใช้การนวดไทยเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนได้เป็นอย่างดี การเรียนการสอนดังกล่าวเกิดขึ้นในปริมาณของภาคประชาชนที่เห็นคุณค่าและประโยชน์ของภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพไทย โดยภาครัฐหรือกระทรวงสาธารณสุขมิได้เข้ามาเกี่ยวข้องหรือให้ความสนใจ เพราะถือว่าเป็นการให้บริการอยู่นอกปริมาณของการแพทย์แผนปัจจุบัน

การนวดไทยเริ่มได้รับความสนใจจากภาครัฐอีกครั้งเมื่อมีการจัดตั้งสถาบันการแพทย์แผนไทยขึ้นในกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2537 โดยมีความพยายามที่จะนำการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการในสถานพยาบาลของรัฐ มีการสนับสนุนให้บุคลากรสาธารณสุขเข้าเรียนหลักสูตรแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่เปิดสอนในโรงเรียนอาชีวเวชวิทยาลัย และในสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ต่อมาได้มีการจัดตั้งคลินิกแพทย์แผนไทยขึ้นใน

โรงพยาบาลชุมชนหลายแห่ง (การนัดในคลินิกแพทย์แผนไทยเป็นการนัดแบบราชสำนักที่มีการสอนอยู่ โรงเรียนอายุรเวทวิทยาลัย สถาบันพระบรมราชชนก สถาบันการแพทย์แผนไทย และสถาบันการศึกษาหลายแห่งในปัจจุบัน) การให้บริการของคลินิกแพทย์แผนไทยที่ได้รับความนิยมมากคือการนัดในขณะที่การใช้ยาแผนไทยยังได้รับความนิยมจากแพทย์แผนปัจจุบันและประชาชนค่อนข้างน้อย

ในส่วนของการดูแลสุขภาพภาคประชาชนนั้น การนัดได้รับความนิยมอย่างแพร่หลาย โดยเฉพาะเมื่อเกิดวิกฤตเศรษฐกิจในปี พ.ศ. 2540 แรงงานจำนวนมากต้องออกจากงาน สถาบันการแพทย์แผนไทย (โดยการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานงบประมาณ) จึงได้จัดโครงการสร้างงานให้กับผู้ตกงานโดยจัดหลักสูตรอบรมการนัดไทยให้กับผู้สนใจได้มีวิชาชีพติดตัวออกไปทำงาน เป็นการสร้างอาชีพที่พึ่งพาตนเองได้ดีมากระดับหนึ่ง นับเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้การนัดไทยได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายในสังคมไทยในระยะเวลาต่อมา

นอกจากศาสตร์การนัดจะมีแบบราชสำนักแบบเชลยศักดิ์ แบบผสมผสานแล้ว ยังมีศาสตร์การนัดแบบพื้นบ้านที่มีอยู่ในพื้นที่ต่าง ๆ ในสังคมไทย มีการสืบทอดกันภายในครอบครัว เช่น การนัดของกลุ่มชาติพันธุ์ไทย-เขมรหรือเขมรถิ่นไทย จากการศึกษาค้นคว้าวิจัย “แผนที่วัฒนธรรมของกลุ่มชาติพันธุ์ในจังหวัดชายแดนไทย-กัมพูชา” พบว่ามีกระบวนการสืบทอดภูมิปัญญาการนัดที่สามารถสร้างงานให้กับชุมชนได้เป็นอย่างดี กรณีบ้านลำพูก ตำบลกะเบา อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ เป็นตัวอย่างหนึ่งของการใช้กระบวนการวัฒนธรรมชุมชนที่นำไปสู่การพัฒนาแบบยั่งยืน โดยการสร้างให้ชุมชนตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของวัฒนธรรมดั้งเดิมของชุมชน เน้นการพัฒนาเป็นกลุ่ม

การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อคงอัตลักษณ์ของชุมชนเขมรถิ่นไทย โดยใช้กระบวนการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างครูหมอ-ผู้เรียน เน้นความเรียบง่าย และเป็นธรรมชาติ เพื่อเพิ่มทักษะความมั่นใจ นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชน

4. ศูนย์ตะบัลไพร: รูปแบบการพัฒนาที่ใช้กระบวนการวัฒนธรรมชุมชน

“ศูนย์ตะบัลไพร” เป็นองค์กรพัฒนาเอกชนที่เริ่มต้นงานโดยใช้ศาสนาและวัฒนธรรมเป็นเครื่องมือที่แสดงให้เห็นถึงคุณค่าของธรรมชาติ และของดีที่มีอยู่ในชุมชน โดยมีการดำเนินงานตามแนวทางของกลุ่มสหธรรมเพื่อการพัฒนา ที่เริ่มมาจากการรวมตัวของนักพัฒนาและพระนักพัฒนาจำนวน 22 รูป มีหลวงพ่อนาน (พระครูพิพิธประชานาถ เจ้าอาวาสวัดสามัคคี หมู่ 1 บ้านท่าสว่าง ตำบลท่าสว่าง อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์) เป็นประธานกลุ่มนี้ร่วมทำกิจกรรมที่ยังประโยชน์แก่ชุมชนทั้งในรูปของสวัสดิการชุมชน สหกรณ์ออมทรัพย์ ธนาคารข้าว และธนาคารโคกระบือ

นอกจากนั้น “ศูนย์ตะบัลไพร” ยังเป็นแกนนำในการจัดการความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแบบองค์รวมได้อย่างเข้มแข็ง ศูนย์แห่งนี้สามารถพลิกฟื้นความรู้ท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพ ทั้งในเรื่องการเดินป่าเพื่อเรียนรู้ระบบนิเวศของป่า ธรรมชาติ พืชสมุนไพร และสรรพคุณของสมุนไพร ระหว่างหมอพื้นบ้านด้วยกัน และกับชาวบ้านที่สนใจ การรักษาด้วยยาสมุนไพร การทำยาจากสมุนไพร การจัดเวทีให้หมอพื้นบ้านได้มาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการรักษา และการนำหมอนวดพื้นบ้านที่มีความชำนาญทั้งพ่อหมอ และแม่หมอมาร่วมถ่ายทอดการนัดแบบพื้นบ้าน โดยมีวิธีคิดและวิธีการดำเนินงานที่สอดคล้องกับบริบททางสังคมวัฒนธรรม และวิถี

ชีวิตปัจจุบันของกลุ่มชาติพันธุ์ไทย-เขมรได้อย่างลงตัว ไม่ว่าจะเป็นการเลือกช่วงเวลาในการเรียนนวด การเดินป่า จะเลือกช่วงเวลาที่ชาวบ้านว่างเว้นจากการทำนา สามารถมาร่วมงานได้ หรือไม่ตรงกับงานสำคัญของหมู่บ้าน เป็นต้น

ความสำเร็จของการดำเนินงานที่ผ่านมากกว่า ทศวรรษของศูนย์ฯ เกิดจากปัจจัยหลายประการ ประการหนึ่งที่สำคัญมาก คือปัจจัยด้านผู้นำของศูนย์ ศูนย์นี้ก่อตั้งขึ้นมาในปี พ.ศ. 2538 นำโดยนางสาว ชัชวาลย์ ชูวา (ครูตะทะ) แกนนำของศูนย์ซึ่งเป็นคนเขมรถิ่นไทย จังหวัดสุรินทร์ ครูตะทะจบการศึกษา ด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์จากโรงเรียน อายurvedicวิทยาลัย และจบปริญญาตรีสาขาเดียวกัน จากมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ดังนั้นจึงเป็นผู้ที่มีความรู้เรื่องการแพทย์แผนไทย การนวด และการใช้ ยาสมุนไพรเป็นอย่างดี เมื่อจบการศึกษา ครูตะทะได้ มีโอกาสทำงานร่วมกับโครงการสมุนไพรเพื่อการพึ่ง ตนเอง (มูลนิธิสุขภาพไทยในปัจจุบัน) ระยะหนึ่ง โดยทำงานร่วมกับผู้ใหญ่วิบูลย์ เข็มเฉลิม ที่ สนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา งานที่ทำการนวด ฝึกอบรมให้ความรู้กับชาวบ้าน ซึ่งเป็นพื้นฐาน ที่ทำให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ เมื่อได้กลับมาทำงานที่บ้านเกิด จังหวัดสุรินทร์ ได้ทำงานที่ โรงพยาบาลกาบเชิง อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ซึ่งสนับสนุนให้มีการใช้ยาสมุนไพรในคลินิก ที่นี่เธอ ได้รับอนุญาตให้ใช้ภูมิความรู้ทางด้านยาสมุนไพร ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย และการนวด อย่างเต็มที่ มีการส่งเสริมให้ชาวบ้านใช้ยาสมุนไพร ทดแทนยาแผนปัจจุบัน และรวมกลุ่มกันปลูก สมุนไพรมาส่งโรงพยาบาลเป็นการสร้างรายได้ให้กับ ชุมชนอีกทางหนึ่งด้วย

นอกจากนั้น เมื่อได้มีโอกาสทำงานร่วมกับ มูลนิธิพิพิธประชานาถเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพ หมอพื้นบ้าน การอนุรักษ์ พื้นฟูสมุนไพร การแพทย์ แผนไทย จนต่อมาได้จัดตั้งเป็นศูนย์ตะบอลไพรใน ปัจจุบัน ผลการดำเนินงานของศูนย์ตะบอลไพรก่อให้เกิดการพัฒนาการจัดการสุขภาพแบบองค์รวม เกิด กลุ่มหมอพื้นบ้าน สร้างกระบวนการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างหมอพื้นบ้านกับชุมชน ด้วยการเดินป่า เพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับชนิดและสรรพคุณของสมุนไพร การใช้ศูนย์ฯ เป็นพื้นที่สำหรับปราชญ์ชาวบ้านใน สาขาต่างๆ หมอพื้นบ้าน และชาวบ้านที่สนใจมา เรียนรู้ร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องโรคภัยไข้เจ็บ การใช้ยา สมุนไพร การสังคายนางค์ความรู้ของหมอพื้นบ้าน ด้านต่างๆ การฝึกการนวด การศึกษาและแปรรูป ด้วยสมุนไพร เป็นต้น การเป็นคนในวัฒนธรรม เดียวกัน พูดภาษาเดียวกัน อีกทั้งมีใจรักที่จะทำงาน เพื่อพัฒนาบ้านเกิด ทำให้การทำงานของศูนย์ฯ กับ ชาวบ้านเป็นไปอย่างราบรื่น สามารถรวมกลุ่มหมอ พื้นบ้าน สร้างกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้ และสานต่อ ความรู้ในการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านให้กับคนรุ่น ใหม่ที่เข้ามาเรียนรู้ แลกเปลี่ยนอย่างสม่ำเสมอ ทำหน้าที่เชื่อมประสานระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐกับ ชาวบ้าน ทำให้เกิดความเข้าใจและการยอมรับ ศักยภาพของชุมชนมากขึ้น อันเป็นผลดีต่อการ ขับเคลื่อนงานของศูนย์ฯ ในเรื่องของการนวด ผลิตภัณฑ์อาหารธรรมชาติ ตลาดนัดสีเขียว และอื่นๆ

ผลงานที่โดดเด่นของศูนย์ตะบอลไพรคือ การนำองค์ความรู้เรื่องการนวดแผนไทยมาผนวกกับ ความรู้เรื่องการนวดพื้นบ้านแบบเขมรมาผสมผสาน ด้วยหลักวิชาการทางวิทยาศาสตร์ จนสามารถสร้าง มีอาชีพในการนวด จากจำนวนเริ่มต้นเพียง 20 คน ขยายเป็น 200 คนได้ในเวลาไม่กี่ปี

การนวดพื้นบ้านเขมรที่จังหวัดสุรินทร์นั้น คล้ายกับการนวดไทย แต่เน้นการนวดจับเส้น (จับ ตะไช) และมีคาถากำกับ คือ คาถาก่อนนวด และ คาถาปลุกเส้นต่างๆ เป็นต้น เป็นการนวดเพื่อรักษามากกว่าการนวดเพื่อผ่อนคลาย การนวดพื้นบ้านนี้เป็นสิ่งที่ชุมชนเขมรถิ่นไทยใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวมาตั้งแต่ในอดีต

5. บ้านลำพุก: แหล่งฟื้นฟูการนวดพื้นบ้านไทย-เขมร

การนวดเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์¹ ผู้ที่จะเรียนการนวดจึงควรมีความตั้งใจมุ่งมั่นที่จะแสวงหาความรู้จริงๆ จึงจะสามารถรับวิชาไปได้ จากปรัชญาในการทำงานของศูนย์ตะบัลไพรที่เน้นการทำงานในพื้นที่แบบต่อเนื่อง เกาะติด ทำที่ที่แสดงออกในการทำงานคือความตั้งใจ จริงใจ จึงทำให้ชาวบ้านให้ความเชื่อถือและศรัทธา

ในบทความนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอกรณีบ้านลำพุก ตำบลตาเบา อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ มาเป็นตัวอย่างของการฟื้นฟูภูมิปัญญาการนวดพื้นบ้านด้วยกระบวนการวัฒนธรรมชุมชน เพราะการฟื้นฟูการนวดที่ผ่านมา ส่วนใหญ่มักดำเนินการโดยภาครัฐ ที่เปิดเป็นหลักสูตรฝึกอบรมการนวด กำหนดจำนวนชั่วโมงการเรียนที่ชัดเจน ผู้ใดสนใจก็สมัครเข้ามาเรียน ซึ่งแตกต่างจากที่บ้านลำพุกที่มีการจัดการเรียนการสอนในชุมชน ที่เอื้อและสอดคล้องกับวิถีของชุมชน โดยผสมผสานวิธีการนวดแผนไทยกับการนวดพื้นบ้าน ซึ่งสามารถนำบทเรียนและรูปแบบของบ้านลำพุกไปขยายผลในพื้นที่อื่นๆ ได้

บ้านลำพุกเป็นหมู่บ้านที่มีจำนวนหมอนวดที่ได้รับการฝึกอบรมจากศูนย์ฯ มากกว่าหมู่บ้านอื่นๆ

ในจังหวัดสุรินทร์ และได้ขยายเข้าสู่ตลาดธุรกิจการนวดนั้น เป็นหมู่บ้านขนาดกลาง มีจำนวนผู้อยู่อาศัยกว่า 200 ครัวเรือน ชาวบ้านที่นี่เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ไทย-เขมร ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำนา เมื่อเสร็จจากการทำนาจะว่างงาน ผู้ชายต้องออกไปหาอาชีพเสริมด้วยการเป็นแรงงานรับจ้างในเมืองหรือเข้าไปหางานทำที่กรุงเทพฯ ส่วนผู้หญิงอยู่บ้านทอดผ้า ที่หมู่บ้านนี้มี “พ่อหมอ” และ “แม่หมอ” ที่มีความรู้เรื่องการนวดดีมาก และเป็นหมอนวดที่เข้าไปร่วมแลกเปลี่ยนความรู้กับหมอพื้นบ้านจากหมู่บ้านอื่นๆ ที่ศูนย์ตะบัลไพรอยู่เป็นประจำดังนั้นบ้านลำพุกจึงเป็นหมู่บ้านเป้าหมายของการขยายการนวดของศูนย์ฯ ในเวลาต่อมา เมื่อทางศูนย์ฯ เข้าไปแนะนำเรื่องการนวดมีชาวบ้านจำนวนหนึ่งให้ความสนใจ ด้วยคำพูดของครูแทะที่ว่า “ถ้ามีใจรัก และสองมือ” ก็สามารถเป็นหมอนวดที่ดีได้

อย่างไรก็ตามในช่วงแรกๆ ชาวบ้านที่นี่มีทัศนคติต่ออาชีพหมอนวดในเชิงลบ คือ มอง “หมอนวด” ว่าเป็นอาชีพที่ไม่ดี เหมือนหญิงขายบริการ (สัมภาษณ์ชาวบ้านบ้านลำพุก, เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2551) ผู้หญิงที่มาเรียนนวดจะถูกมองอย่างดูถูกดูแคลน สามียะจะไม่พอใจถ้าภรรยาได้รับการขนานนามว่าเป็น “หมอนวด” เมื่อศูนย์ตะบัลไพรมาจัดกิจกรรมเผยแพร่และต่อยอดองค์ความรู้เรื่องการนวดและการใช้สมุนไพรที่วัดอัมรินทร์ อำเภอปราสาท จึงได้รับความสนใจจากชาวบ้านไม่มากนัก แต่เมื่อได้เริ่มเรียนและพบว่าความรู้เรื่องนวดเป็นสิ่งที่ตนเองมีพื้นฐานอยู่แล้ว และเมื่อเวลาผ่านไปพบว่าการเป็นหมอนวดสามารถสร้างรายได้ให้กับครอบครัวได้อย่างงามเมื่อเปรียบเทียบกับรายได้ที่ตนและครอบครัวเคยทำได้ เช่น รายได้จากการมาเป็นหมอนวดสามารถส่งเงินกลับบ้านได้ไม่ต่ำกว่า

เดือนละ 10,000 บาท หมอนวดหลายคนสามารถเปลี่ยนจากการเช่ามาเป็นเจ้าของได้ในเวลาไม่กี่ปี (สัมภาษณ์หมอนวดบ้านลำพุก, วันที่ 23 มิถุนายน 2551) ทศนคติเชิงลบเหล่านี้ได้เปลี่ยนไปโดยสิ้นเชิงหลังจากมีการถ่ายทอดความรู้เรื่องการนวด การฝึกนวด และการไปให้บริการการนวดในงานแสดงสินค้าหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ (One Tambon One Product - OTOP) ของจังหวัด ที่จัดเป็นประจำทุกเดือน ด้วยเหตุนี้จึงมีกลุ่มสตรีของบ้านลำพุกติดตามไปเรียนนวดกับหมอนวดที่ศูนย์ตะบัลไพรรุ่นแล้วรุ่นเล่า

กิจกรรมนวดและหมอนวดนี้ได้รับความสนใจจากผู้เฒ่าผู้แก่ในหมู่บ้านเป็นอย่างมาก เมื่อมีการฝึกการนวดครั้งใด จะมีผู้เฒ่าผู้แก่ในหมู่บ้านมานั่งรอเป็นหมู่ให้นวดกันเป็นจำนวนมากจนเต็มศาลา นอกจากจะเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้สูงอายุแล้ว ถือได้ว่าเป็นการดูแลสุขภาพเบื้องต้นให้กับผู้สูงอายุด้วย บรรยากาศที่คนหลายวัยมาทำกิจกรรมร่วมกันที่ศาลาวัด การพูดคุย เสียงหัวเราะ เป็นบรรยากาศที่สนุกสนานและอบอุ่น

นอกจากจัดกิจกรรมฝึกการนวดแล้ว หลวงพ่อกัน (พระครูโสภณบุญกิจ) รองเจ้าอาวาสวัดอัมรินทร์ ซึ่งเป็นลูกศิษย์ของหลวงพ่อนาน ยังชวนชาวบ้านจัดกิจกรรมทางวัฒนธรรมอื่นๆ อีกมากมาย อาทิ ชวนเด็กเข้าวัด สืบสานการละเล่นโบราณ เช่น ลิเก กันตรึมเขมร แห่เทียน สอนดนตรีไทย เป็นการดึงเยาวชนเข้าวัดได้อีกทางหนึ่ง

เมื่อชาวลำพุกมีความสามารถในการนวดแล้ว ทำอย่างไรจึงจะให้หมู่บ้านอื่นๆ ได้ประจักษ์ในความสามารถ ทางศูนย์ฯ และหลวงพ่อกันจึงจัด “เดินคาราวานสมุนไพร” ไปยังอีก 19 หมู่บ้านในตำบล โดยใช้รถอีแต่นบรรทุกตู้อบสมุนไพร แห่ไปตาม

หมู่บ้าน โดยประชาสัมพันธ์ไปก่อนว่าจะมีคาราวานหมอนวดสมุนไพรมาเปิดบริการนวด อบ ประคบ ให้ฟรี โดยช่วงแรกจะให้บริการทุกวันพระ การประชาสัมพันธ์รูปแบบนี้ทำให้ชาวบ้านรู้จักและมาใช้บริการกันอย่างทั่วถึง และยังได้ขยายวงผู้เรียนการนวดเพิ่มขึ้นด้วย ผลพลอยได้จากกิจกรรมหลายรูปแบบที่ทำร่วมกับชาวบ้านนี้ นับว่า “ได้ใจของชาวบ้าน” มาด้วย ทำให้ทศนคติในเชิงลบต่อ “หมอนวด” เริ่มหมดไปจากหมู่บ้านลำพุก เมื่อได้ไปออกงาน OTOP ทุกเดือนทำให้หมอนวดบ้านลำพุกเริ่มเป็นที่รู้จักของชาวสุรินทร์ว่าเป็นหมอนวดฝีมือดี จุดแข็งของหมอนวดบ้านลำพุกคือ มีร่างกายแข็งแรง ข้อแข็ง ซึ่งเป็นคุณสมบัติหนึ่งที่สำคัญของการเป็นหมอนวดที่ดีเป็นข้อได้เปรียบของชาวลำพุกที่ใช้ชีวิตอยู่ในไร่นาโดยตลอด ประกอบกับความตั้งใจจริงที่จะเรียนรู้ ทำให้กลุ่มสตรีบ้านลำพุกสามารถเรียนรู้การนวดได้อย่างรวดเร็ว

6. กระบวนการวัฒนธรรมชุมชนกับการฟื้นฟูการนวดพื้นบ้านไทย-เขมร

การใช้ชีวิตในไร่นาทำให้ผู้หญิงบ้านลำพุกมีร่างกายที่แข็งแรง บึกบึน ข้อแข็ง มือหยาบกร้าน แต่ครูแตะกลับนำสิ่งเหล่านี้มาทำให้ชาวบ้านลำพุกรู้สึกภาคภูมิใจในความเป็นชาวไร่ชาวนา ว่าเป็นปัจจัยหนึ่งของความสำเร็จในการประกอบอาชีพหมอนวด

นอกเหนือจากการสอนเทคนิคการนวดที่ใช้เวลาประมาณ 5 วัน แล้ว สิ่งที่สำคัญยิ่งและให้ความสำคัญมากคือ เรื่องของคุณธรรม จริยธรรม โดยเตือนให้ผู้เรียนระลึกอยู่เสมอว่าการนวดเป็นอาชีพที่ศักดิ์สิทธิ์ ใครไม่ปฏิบัติไม่เจริญ มีลาภกำกับคนไข้ (สัมภาษณ์นางสาวชัชวาล ชูวา, วันที่ 23

สิงหาคม 2551) ต้องมีความรับผิดชอบต่อลูกค้า เงินค่าตอบแทนเป็นเพียงผลพลอยได้ เป็นการเน้นย้ำคุณค่าของการนวด ซึ่งทำให้การนวดของบ้านลำพุกแตกต่างจากที่อื่น หลังจากนั้นผู้เรียนต้องไปหาคนไข้ (Case) เพื่อฝึกปฏิบัติการนวดอีกคนละ 20 ราย ส่วนมากมักเป็นคนในครอบครัวญาติ พี่น้องและคนในหมู่บ้าน โดยผู้เรียนต้องบันทึก รายละเอียดของคนไข้แต่ละราย ได้แก่ วิธีการสอบถามอาการ สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาและต้องมารับการนวด วิธีการนวด อาการของคนไข้ขณะนวด และผลจากการนวด ทั้งการนวดแบบผ่อนคลายและนวดแก้อาการ (รักษา) เมื่อมีปัญหาติดขัด ผู้ฝึกปฏิบัติจะใช้วิธีโทรศัพท์ขอคำแนะนำจากครูของศูนย์ตะบัลไพร

จำนวนคนไข้ที่กำหนดไว้ประมาณ 20 คน ไม่เป็นปัญหาสำหรับผู้ฝึกปฏิบัติเพราะในหมู่บ้าน นอกจากคนในครอบครัวแล้ว ยังมีผู้เฒ่าผู้แก่ที่เหน็ดเหนื่อยเมื่อยล้าจากการทำไร่ทำนา บางคนชอบนวด แม้ไม่ได้เจ็บป่วย เพราะการนวดทำให้สบายเนื้อสบายตัว จิตใจแจ่มใส คลายเหงาไปได้ ฉะนั้นผู้ฝึกปฏิบัติจึงสามารถลงวิชาได้อย่างเต็มที่ สำหรับสถานที่ฝึกนวดนั้นทางวัดอัมรินทร์ได้เอื้อเฟื้อเต็มที่ นอกจากการนัดมานวดที่วัดในวันพระแล้วยังได้ออกไปให้บริการนวดถึงบ้านอีกด้วย

การประเมินผล เมื่อผู้ฝึกปฏิบัติหากรณีศึกษาได้ 20 รายตามที่กำหนดไว้แล้ว จะมีการทดสอบประสิทธิภาพของการนวดด้วยการมาสอบ (ประเมินผล) ที่ศูนย์ตะบัลไพร ด้วยวิธีการปฏิบัติการนวดให้ครูแบบตัวต่อตัว เช่น ผู้เรียน 3 คน นวดครูหมอ 3 คน ครูหมอจะประเมินว่าผู้เรียนมีความเข้าใจ มีความสามารถมากน้อยแค่ไหน ถ้ายังไม่มีคามแม่นยำในการนวด จะให้คำแนะนำที่ถูกต้อง จาก

นั้นให้กลับไปฝึกการนวดเพิ่มเติม แล้วกลับมาทดสอบใหม่ ผู้ที่สอบได้ในช่วงแรกจะได้รับใบวุฒิบัตรการนวดจากการศึกษานอกโรงเรียน (กสน.) ที่ถือว่ามีความสามารถในการให้บริการนวดระดับหนึ่ง แต่ปัจจุบันหลักสูตรการนวดของศูนย์ฯ ได้รับการรับรองจากกระทรวงสาธารณสุขเรียบร้อยแล้ว ศูนย์ฯ จึงสามารถออกวุฒิบัตรได้ด้วยตนเอง ผู้ที่ได้รับวุฒิบัตรสามารถประกอบวิชาชีพนวดได้

เมื่อได้วุฒิบัตร และผ่านการนวดมาได้ระยะหนึ่ง ทางศูนย์ฯ ได้จัดให้หมอนวดที่สนใจมา “ยกระดับ” กับพ่อหมอ มาหมอ ในบ้านลำพุกและหมู่บ้านอื่นๆ ที่มีความเชี่ยวชาญในการนวด เพื่อเพิ่มเติมเทคนิคในการนวด จุดนี้นับเป็นสิ่งที่ทำให้หมอนวดจากศูนย์ตะบัลไพรมีความแตกต่างจากหมอนวดที่อื่น

จะเห็นได้ว่ากระบวนการเรียนการสอนมีตั้งแต่ขั้นคอนวินจันซ์อาการเพื่อหาสาเหตุของอาการ ที่มารับการนวด วิธีการนวด จากนั้นมีการประเมินผลการนวดว่าดีขึ้นมากน้อยเพียงใด มีการฝึกการบันทึกขั้นตอนการให้บริการ ทั้งนี้เพื่อให้หมอนวดมีเทคนิคในการประเมินผลการรักษา เพื่อนำไปสู่การพัฒนาปรับปรุงวิธีการนวดของตนให้ดีขึ้นอยู่ตลอดเวลา ขณะเดียวกันก็มีการเพิ่มเติมความรู้อย่างต่อเนื่องโดยมีศูนย์ตะบัลไพรเป็นพี่เลี้ยง นับเป็นการผสมผสานระหว่างความรู้จากส่วนกลาง (ความรู้ทางวิชาการของครูแพทย์ที่ได้ร่ำเรียนมาจากสถาบันการศึกษาด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์) กับความรู้ในการนวดแบบพื้นบ้านของชาวลำพุก ที่มีท่วงท่าก่อนการนวด และการเน้นย้ำเรื่องคุณธรรม จริยธรรมของการเป็นหมอนวด และความเชื่อที่ว่า การนวดเป็นเรื่องศักดิ์สิทธิ์ศูนย์ฯ และหมอนวดบ้านลำพุกมีความเชื่อมั่นว่าวิธีนี้จะเป็นวิธีที่สร้าง

การยอมรับจากลูกค้าได้ และในอนาคตจะทำให้ชาว
ลำพูนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยไม่ได้คำนึงว่าหรือ
รับรู้ว่าวิธีการนวดของพวกเขาจะส่งผลอย่างไรต่อ
การแพทย์แผนปัจจุบัน

7. กระบวนการวัฒนธรรมชุมชน: การทำงานเป็นเครือข่าย

ความสำเร็จของการฟื้นฟูความรู้เรื่องการนวด
ไทย-เขมรนี้ เกิดจากการทำงานร่วมกันในลักษณะ
เครือข่าย นอกจากการสนับสนุนของวัดแล้ว ทางศูนย์ฯ
ยังได้รับความร่วมมือจากกสน. สนับสนุนงบประมาณ
เป็นค่าตอบแทนวิทยากรภายใต้โครงการฝึก
อบรมวิชาชีพ โดยจัดอบรมทั้งหมด 3 รุ่น จำนวน
ผู้เข้ารับการอบรม 150 คน

นอกจากนั้น อ.บ.ต. กระบะยังให้ความสำคัญ
สนับสนุนเป็นอย่างดี ทั้งในด้านงบประมาณอุดหนุน
กิจกรรม ด้านสถานที่ และวัสดุอุปกรณ์บางอย่าง
เนื่องจากศูนย์ตะบัลไพร์เป็นองค์กรพัฒนาเอกชนที่
เข้าไปทำงานในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง มีความเสมอต้น
เสมอปลาย หมั่นเข้าไปเยี่ยมเยียนชาวบ้านบ่อยๆ
เหมือนเป็นลูกหลาน ทำให้หน่วยงานทั้งภาครัฐและ
เอกชนให้ความสนับสนุนตลอดมา

8. ผู้การเป็นหมอนวดมืออาชีพ

แม้จะสามารถประกอบอาชีพ “หมอนวด” ได้
แต่หมอนวดบางรายยังไม่มีความมั่นใจเท่าที่ควร จึง
เป็นภาระของศูนย์ตะบัลไพร์ที่จะต้องหา “สนาม”
ให้หมอนวดใหม่ทำงาน ด้วยลักษณะการทำงานของ
ศูนย์ฯ ที่เน้นการทำงานในลักษณะเครือข่าย และการ
ทำงานที่ต้องได้รับประโยชน์กันทุกฝ่าย (win-win
approach) ไม่ว่าจะเป็นศูนย์ฯ ชาวบ้าน กสน. อบต.

หรือจังหวัด จึงสามารถประสานกับฝ่ายต่างๆ ใน
การหาสนามจริงให้หมอนวดใหม่ได้มีโอกาสทดลอง
วิชา ในหลายวาระและโอกาส เช่น งานช้างประจำ
ปีของจังหวัดสุรินทร์ งาน OTOP ของจังหวัด
งานตลาดนัดสีเขียว หรือแม้กระทั่งงานมหกรรม
สมุนไพรแห่งชาติ ที่จัดขึ้นเป็นประจำที่กรุงเทพฯ
โดยศูนย์ฯ ได้ซุ้มขายยาสมุนไพร และได้พื้นที่สำหรับ
นวดด้วย

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 จังหวัดสุรินทร์ได้จัด
งาน OTOP ขึ้นเป็นประจำทุกเดือน ตามนโยบาย
ของรัฐบาล โดยจัดบริเวณสวนรักรัษฎาฯ งานนี้
จัดทุกสัปดาห์เป็นเวลา 3 วัน เป็นงานใหญ่ ปิดถนน
มีชาวบ้านนำสินค้า OTOP มาออกงานมากมาย
คนสุรินทร์นิยมมาเดินจับจ่ายซื้อสินค้า ในปี พ.ศ.
2549 ศูนย์ตะบัลไพร์ได้นำหมอนวดมือใหม่มาให้
บริการด้วย ดอนแรกลงเตียงนวดแค่ 10 เตียง แต่
ต่อมาไม่พอกับความต้องการจึงขยายเป็น 20 เตียง
ในปัจจุบันการนวดในงาน OTOP นี้เป็นสนามจริง
ที่สร้างความมั่นใจและสร้างรายได้ให้แก่หมอนวดมือ
ใหม่ โดยทางศูนย์ฯ จะแจ้งให้ลูกค้าทราบว่าหมอนวด
เหล่านี้เป็นหมอนวดมือใหม่ ถ้าลูกค้ายังแสดงความ
จำนงจะนวด จะคิดค่าบริการชั่วโมงละ 120 บาท
(ศูนย์ฯ ได้ 50 บาท หมอนวดได้ 70 บาท) หมอ
หลายคนฝีมือดีเป็นที่ดีใจของลูกค้าถึงขนาดเข้าคิว
รอกัน และขอเบอร์โทรศัพท์ให้ไปนวดให้ที่บ้านก็มี
บางกรณีที่หมอนวดคนใดไม่ถูกใจ ครูหมอของศูนย์ฯ
จะช่วยเป็นที่เลียง แก้ไขอาการ และสถานการณ์ให้
ครูหมอจึงเป็นเหมือนกัลยาณมิตรที่สร้างความเชื่อมั่น
พัฒนาจนลูกศิษย์สามารถเป็นหมอนวดมืออาชีพ
ฝีมือดีได้

9. เส้นทางสู่ธุรกิจนวดแผนไทย ที่กรุงเทพฯ

มหกรรมสมุนไพรแห่งชาติที่กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานด้านสุขภาพอื่นๆ ร่วมกันเป็นเจ้าภาพจัดขึ้นที่อิมแพค เมืองทองธานี ครั้งที่ 1 เมื่อปี พ.ศ. 2547 และได้จัดสืบเนื่องติดต่อกันจนมาถึงปัจจุบัน ซึ่งทุกครั้งที่จัดศูนย์ตะบัลไพรจะนำหมอนวดจากบ้านลำพู จังหวัดสุรินทร์ เข้ามาร่วมงานเป็นประจำทุกปี ทำให้หมอนวดบ้านลำพูได้มีโอกาสมาเปิดบริการนวดในงานภายใต้ร่มของศูนย์ตะบัลไพร เป็นการจุดประกายที่ทำให้การนวดที่บ้านที่ดำเนินการอยู่เฉพาะจังหวัดสุรินทร์เป็นที่รู้จักของคนกรุงเทพฯ “ด้วยใจรักและสองมือ” ทำให้ได้รับการยอมรับ ยกย่อง และเป็นที่ต้องการของคนกรุงเทพฯ งานนี้นับเป็นจุดเริ่มของความ “รุ่ง” ของหมอนวดจากศูนย์ฯ เป็นจุดที่หมอได้พบทั้งลูกค้าและผู้ประกอบธุรกิจนวดมากหน้าหลายตา ลูกค้าที่มาใช้บริการมักถามหา “หมอนวดเมืองสุรินทร์” หรือ “หมอนวดตะบัลไพร” เพราะชอบใจในฝีมือนวดผ่อนคลาย และการนวดแก้อาการ ซึ่งอาจจะแตกต่างจากฝีมือนวดของสำนักอื่นๆ ด้วยเหตุนี้เองจึงเป็นที่มาของการสร้างอาชีพเสริมให้แก่กลุ่มหมอนวดจากบ้านลำพู

10. การนวดกับความมั่นคง ทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ของบ้านลำพู

เมื่อเป็นที่รู้จักมากขึ้น กลุ่มหมอนวดบ้านลำพู จึงได้กระจายออกไปทำงานนวดตามที่ต่างๆ ทั้งในกรุงเทพฯ และจังหวัดอื่นๆ เส้นทางการทำงานในช่วงแรก จะผ่านศูนย์ตะบัลไพรเนื่องจากศูนย์ฯ เป็นที่รู้จักในแวดวงของสุขภาพองค์รวม การ

แพทย์ทางเลือก เมื่อทางศูนย์ฯ พิจารณาแล้วว่าประโยชน์จะเกิดขึ้นกับชุมชน ก็จะแนะนำให้ไป และได้ให้แนวคิดเรื่องของการบริหารจัดการเพื่อมิให้เกิดผลกระทบกับครอบครัว และต้องคำนึงถึงชื่อเสียงของหมอนวดบ้านลำพูด้วย ดังนั้น ในกลุ่มหมอนวดจึงมีวิธีการบริหารจัดการเรื่องเวลาในการทำงานในกรุงเทพฯ เช่น สลับกันไปครั้งละ 3-5 คน ไปคนละ 1 เดือน แล้วกลับมาอยู่บ้าน 1 เดือน สลับให้หมอนวดคนอื่นไปบ้าง กรณีที่หมอนวดมีธุระต้องกลับบ้านก็จะหาหมอนวดคนอื่นไปทำงานแทน ทำให้ผู้ประกอบการไม่ได้รับผลกระทบ การไปนวดครั้งหนึ่งๆ (ประมาณ 1 เดือน) จะมีรายได้ไม่ต่ำกว่า 10,000 บาท ซึ่งเป็นจำนวนเงินที่มากสำหรับชาวบ้านที่ทำนวดตลอดชีวิตยังไม่เคยมีรายได้ต่อเดือนขนาดนี้ ทุก 2 สัปดาห์หมอนวดจะต้องส่งเงินมาให้พ่อบ้านซึ่งเปลี่ยนบทบาทมาเป็นแม่บ้านคอยดูแลบ้านช่อง และลูกๆ แทน

แม้ในวัฒนธรรมไทย-เขมร ชายจะเป็นช้างเท้าหน้า เป็นผู้ยิ่งใหญ่ที่ผู้หญิงต้องให้ความเคารพ เชื้อพัง เมื่อบทบาทภายในครอบครัวเปลี่ยนแปลงไป หญิงกลายมาเป็นผู้มีบทบาทหลักทางเศรษฐกิจ แต่ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวกลับดีขึ้น ภรรยายังคงให้ความเคารพต่อสามี เห็นอกเห็นใจว่าสามีต้องทำนาแต่เพียงลำพัง ต้องดูแลบ้าน เลี้ยงวัวเลี้ยงควาย มีความชื่นชมสามีที่สามารถดูแลงานบ้านซึ่งเป็นงานของผู้หญิงได้ ในขณะเดียวกันสามีก็เห็นใจภรรยาที่ต้องทำงานหนัก ออกไปหางานทำเพื่อเลี้ยงครอบครัว ในขณะที่ภรรยาก็มีความซื่อสัตย์ต่อครอบครัว ส่งเงินกลับมาบ้านอย่างสม่ำเสมอ เมื่อว่างจากงานก็ไม่เที่ยวเตร่ มุ่งทำงานเพื่อเก็บเงิน (สัมภาษณ์หมอนวดบ้านลำพูที่ร้านนวดแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ วันที่ 15 พฤษภาคม 2551) นับตั้งแต่ชาวลำพูออกไป

ทำงานนวดต่างถิ่น ทำให้เศรษฐกิจของหมู่บ้านดีขึ้น
กว่าเดิม สังเกตได้จากร้านค้าของชุมชนมียอดการ
จำหน่ายค่อนข้างสูง เมื่อดูยอดการซื้อสินค้าของ
แต่ละครัวเรือนพบว่าในแต่ละเดือนมียอดการซื้อ
ขายสูงเดือนละไม่ต่ำกว่า 5,000 บาท/ครัวเรือน

กล่าวได้ว่าการนวดทำให้เศรษฐกิจของชุมชน
ดีขึ้น “ปัญญา” หนึ่งในหมอนวดที่ได้ไปทำงานที่
กรุงเทพฯ เล่าว่า นางสามารถซื้อที่ดินในหมู่บ้านได้ถึง
17 ไร่ จากเดิมที่ต้องเช่าที่นาคนอื่นทำกิน เมื่อเห็น
คุณค่าของการนวด ชาวบ้านล้าพุกจึงสนับสนุนให้
ลูกสาวที่เรียนอยู่ระดับมัธยมมาเรียนนวดด้วย ใน
ช่วงปิดเทอมก็จะลงมานวดที่กรุงเทพฯ เพื่อหาเงิน
ไว้เป็นค่าเล่าเรียนในเทอมถัดไป ภูมิปัญญาการนวด
ไทย-เขมรที่บ้านล้าพุกจึงมีการสืบทอดอย่างไม่ขาดสาย

ในกระแสการตื่นตัวในเรื่องสุขภาพทางเลือก
ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพที่ยังมีบทบาท
อยู่ในชุมชน ได้รับการกล่าวถึงและถูกนำกลับมา
ฟื้นฟูเพื่อให้เกิดประโยชน์กับสังคมในวงกว้าง ใน
ส่วนของภูมิปัญญาด้านการนวดนั้น จะเห็นได้ว่า
พัฒนาการและการเจริญเติบโตขององค์ความรู้
เกิดขึ้น มีการผสมผสานกับศาสตร์ขององค์ความรู้
อื่นๆ เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการ
ของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว เป็นการ
เจริญเติบโตที่อยู่นอกปริมณฑลของการแพทย์แผน
ปัจจุบัน โดยการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นฝ่ายที่จะดึง
ชุดความรู้นี้เข้ามาในสถานพยาบาล และพยายามให้
อยู่ภายใต้อาณัติของแพทย์ แต่เมื่อเทียบขนาดของ
การเจริญเติบโตของชุดความรู้เรื่องนวดแล้ว กล่าว

ได้ว่าปริมาณที่อยู่นอกปริมณฑลของการแพทย์
แผนปัจจุบันมีมากกว่า ดังนั้น เป้าหมายและทิศทาง
ของการพัฒนาภูมิปัญญาเรื่องการนวดจึงมิใช่การ
ควบคุม หรือดึงเข้ามาอยู่ในสถานพยาบาล แต่ควร
สนับสนุนให้ภาคส่วนอื่นๆ เข้ามามีบทบาทในการ
สืบสานภูมิปัญญาเหล่านี้ให้สามารถเกื้อกูลต่อ
สุขภาพของชุมชน และเป็นส่วนหนึ่งของ “ภูมิ
ปัญญาสุขภาพวิถีไทย”

การพัฒนาที่ใช้วัฒนธรรมของชุมชนเป็นฐาน
ย่อมนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนเพราะทำให้ชุมชน
สามารถพึ่งตนเอง ไม่ละทิ้งถิ่นฐาน มีความภาค
ภูมิใจในภูมิปัญญาของตนและสืบทอดกันไปอย่างต่อเนื่อง
กรณีบ้านล้าพุกเป็นตัวอย่างของการพัฒนาที่
ใช้กระบวนการวัฒนธรรมชุมชนเป็นเครื่องมือในการ
พัฒนาจนประสบผลสำเร็จ ที่สามารถนำไปประยุกต์
ใช้ในที่อื่นๆ ได้

เชิงอรรถท้ายบท

1. การนวดเป็นศาสตร์เพราะมีทฤษฎี
หลักการนวดที่ชัดเจนได้แก่ เรื่องเส้นประธาน 10
(แต่ละท้องถิ่นจะมีชื่อเรียกเส้นต่างๆ ที่แตกต่างกัน)
ที่เป็นเส้นทางเดินของพลังชีวิตภายในร่างกาย ความ
เจ็บป่วยเกิดจากการที่เส้นพลังชีวิตเดินไม่สะดวกหรือ
ติดขัด ซึ่งสามารถรักษาได้โดยการกดนวดตามจุดใน
สังกัดเส้นประธานดังกล่าว ขณะเดียวการนวดก็จัด
เป็นศิลปะเพราะต้องมีท่านวดที่ต้องสุภาพ วิธีการลง
น้ำหนักมือ มีมารยาทในการนวด มีข้อห้ามและ
ปฏิบัติของหมอนวด เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2547). ทิศทางและยุทธศาสตร์การสร้างและการจัดการองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และการแพทย์ทางเลือก ภูมิปัญญาไทยและสุขภาพวิถีไท. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.
- จุฑาโกะ อีตะ. (2548). การส่งเสริมการรดแผนไทยในหมู่บ้านทางภาคเหนือของไทย: การปฏิบัติของคนท้องถิ่นและอำนาจของวาทกรรมภูมิปัญญาไทย. ใน ภูมิปัญญาสุขภาพ ปฏิบัติการต่อรองของความรู้ท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร.
- ฉัตรทิพย์ นาถสุภา. (2529). บ้านกับเมือง. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สร้างสรรค์.
- ฉัตรทิพย์ นาถสุภา. (2534). วัฒนธรรมไทยกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงสังคม. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร. (2542). วาทกรรมการพัฒนา: อำนาจ ความรู้ ความจริง เอกสิทธิ์ และความเป็นอื่น. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยและผลิตตำรา มหาวิทยาลัยเกริก.
- รัตนา บุญมัยยะ. (2548). คำนำ หมอนวด หมอพื้นบ้าน: ปฏิบัติการในการต่อรองของความรู้ท้องถิ่น. ภูมิปัญญาสุขภาพ ปฏิบัติการต่อรองของความรู้ท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร.
- สถาบันการแพทย์แผนไทย. (2538). เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการเรื่อง การแพทย์แผนไทยกับสังคมไทย. โครงการจัดงานทศวรรษการแพทย์แผนไทย วันที่ 10-13 มีนาคม 2538 ณ ศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์.
- สถาบันการแพทย์แผนไทย. (2540). การนวดไทยเพื่อสุขภาพ. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- เสาวภา พรสิริพงษ์ และพรทิพย์ อุษุภรัตน์. บรรณาธิการ. (2537). การบันทึกและถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์แผนไทย. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.