

ภูมิปัญญาสาธารณสุขชาวบ้าน

เสรี พงศ์พิศ

เมื่อ 40 กว่าปีก่อน ผมเริ่มศึกษาเรื่องภูมิปัญญาชาวบ้าน โดยออกไปสืบค้นในชนบท โดยเฉพาะทางภาคอีสาน ต้องการค้นหาภูมิปัญญาเพื่อ “คืนสู่รากเหง้า” ไม่ใช่คืนสู่อดีตเพื่อไปอยู่กับอดีต และไม่ได้ “โหยหาสวรรค์หาย” (yearning for the lost paradise) แต่เพื่อถอดรหัส (คำที่เริ่มใช้ตั้งแต่ต้น) ภูมิปัญญา นำคุณค่าดั้งเดิมมาประยุกต์ใช้ในปัจจุบัน อย่างสมสมัย จึงขอเล่าเรื่องจากอดีตถึงปัจจุบัน 6 เรื่องดังนี้

เรื่องที่หนึ่ง หมอยาคุนธรรม

เมื่อ 40 ปีก่อน ผมไปร่วมงานพัฒนากับองค์กรพัฒนาเอกชนที่อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น คุณยงยุทธ ตรีชูกร พนักงานของเรดบาร์นา ได้สืบค้นหาหมอยาพื้นบ้านที่ขอนแก่นและจังหวัดใกล้เคียง ที่ยังมีวิธีการดูแลรักษาคนไข้แบบดั้งเดิมที่เขาให้ชื่อว่า “หมอยาคุนธรรม” คือ ไม่ได้คิดการรักษาเหมือนแพทย์ในคลินิก คงมีเพียงคำครูไม่กี่บาท เมื่อหายแล้วก็แล้วแต่จะตอบแทนหมอยา อาจเป็นแรงงาน อาหาร ข้าวของเครื่องใช้ หรือเงิน

คุณยงยุทธประสานได้ 123 คน นัดพบกันทุกเดือนที่เมืองพล เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยให้พ่อทองอ่อน สิทธิไกร พงษ์ หมอยาพื้นบ้านจากบ้านฝาง ขอนแก่น ผู้สืบทอดภารกิจอายุรเวทของคุณหมอวย เกตุสิงห์ เป็นวิทยากรพิเศษ หรือพี่เลี้ยง เพราะพ่อทองอ่อนได้รับใบประกาศแพทย์แผนไทยด้านเวชกรรมและเภสัชกรรม เป็นที่ปรึกษาให้กระทรวงสาธารณสุข เรื่องภาษาอีสานที่เรียกยาสมุนไพรและโรคภัยไข้เจ็บ

ในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประจำเดือน มีการเชิญคุณหมอจากโรงพยาบาลอำเภอใกล้เคียงมาร่วมแลกเปลี่ยนด้วย ส่วนใหญ่จากอำเภอในขอนแก่น และนครราชสีมา จำชื่อทุกคนไม่ได้ รุ่นๆ คุณหมอสุวิทย์ วิบูลย์ผลประเสริฐ คุณหมอสุริยะ วงศ์คงคาเทพ คุณหมอสงวน นิตยารัมภ์พงศ์ คุณหมอปพรหมินทร์ เลิศสุริย์เดช คุณหมอสมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ ล้วนเป็นแพทย์ชนบทที่ใจกว้าง เปิดรับและเรียนรู้ประสบการณ์ของ “หมอยาพื้นบ้าน” ขณะที่หมอยาชาวบ้านเองก็เรียนรู้จากแพทย์

เรื่องที่สอง หมอน้อย

ในช่วงไล่เลี่ยกันก็มีข่าว “หมอน้อย” ที่โคราช ที่เล่าลือกันไปทั่วว่า สามารถรักษาคนเจ็บคนป่วยเพียงด้วยกิ่งไม้ ผู้คนแตกตื่น นำคนไข้ส่วนใหญ่หนักๆ ที่หมอไม่รักษา หรือนำออกมาจากโรงพยาบาลเพื่อไปให้หมอน้อยรักษา จำนวนผู้คนคงเป็นพัน

ปรากฏการณ์หมอน้อยสร้างปัญหาให้สาธารณสุขและฝ่ายปกครอง ที่ไม่สามารถป้องกันคนไม่ให้ไปหาหมอน้อยได้ เพราะส่วนใหญ่ก็รักษาที่ไหนก็ไม่หายแล้ว ที่สุดหมอน้อยก็ “ถูกอุ้ม” ไปอยู่ในที่ห่างไกล คนไปหาไม่ได้

ปรากฏการณ์หมอน้อยเหมือน “ตบหน้า” สาธารณสุขไทย เพราะนครราชสีมาขณะนั้นเป็นพื้นที่นำร่องของ “จปฐ.” (ความจำเป็นขั้นพื้นฐาน) และสาธารณสุข

ผมได้เขียนบทความลงมติชนเรื่อง “หมอน้อย สัญญลักษณ์การต่อต้านการครอบงำภูมิปัญญาชาวบ้าน” ว่าชาวบ้านไม่ได้ปฏิเสธวิธีการรักษาแผนปัจจุบัน แต่ไม่สามารถละทิ้งแผนเดิมของตนได้ ตราบใดที่แผนใหม่ไม่สามารถให้คำตอบที่ดีกว่า หรือรักษาก็ไม่หาย

ความล้มเหลวของแผนปัจจุบันไม่ว่าเรื่องสาธารณสุข การศึกษา การทำมาหากิน คือการที่คิดว่าแผนปัจจุบันเท่านั้นเป็นทางออกเดียว แผนปัจจุบันเท่านั้นที่ “เป็นเหตุเป็นผล” แล้วก็ทำการยึดเหนี่ยวให้ชาวบ้านถือตามแผนนี้แผนเดียว ดูหมิ่นภูมิปัญญาชาวบ้าน ซึ่งถ่ายทอดกันมาหลายชั่วอายุคน

เรื่องของหมอน้อยเป็นเรื่องไม่ผิดปกติในสังคมไทย แต่เป็นเรื่องใหญ่เพราะปรากฏเป็นข่าว เรื่องเช่นนี้มีมาตลอด และจะเกิดขึ้นต่อไปตราบใดที่ชาวบ้านยังไม่สามารถพบคำตอบในวิถีชีวิตแบบใหม่

ประเด็นจึงอยู่ที่ความพยายามที่จะเข้าใจว่า ชาวบ้านมีโลกทัศน์อย่างไร มีวัฒนธรรมและวิถีชีวิตแบบประเพณีอย่างไร มีคุณค่าดั้งเดิมที่ถูกถ่ายทอดมานับร้อยนับพันปีอย่างไร ทำไมในอดีตพวกเขาจึงอยู่ได้อย่างสงบสุขมากกว่าปัจจุบัน และทำไมพวกเขาจึงไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับวิถีใหม่นี้ได้

ที่ปรากฏกันอยู่ทั่วไปคือ การมองว่าชาวบ้านโง่ นับถือไสยศาสตร์ จะตายแล้วจึงนำคนป่วยไปหาหมอที่โรงพยาบาล แท้ที่จริงเขาพาคนป่วยไปโรงพยาบาลเป็นทางออกสุดท้าย “เผื่อหาย” เท่านั้น เพราะนอกจากต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นอันมาก โรงพยาบาลในต่างจังหวัดในสมัยนั้นก็หาความเชื่อถือไม่ค่อยได้

ชาวบ้านเชื่อว่าความเจ็บไข้ได้ป่วยเกิดขึ้นเพราะการขาดความสมดุลในตัวเอง ระหว่างตัวเองกับธรรมชาติ ระหว่างตัวเองกับอำนาจศักดิ์สิทธิ์ หลายครั้งเขาแยกไม่ออกระหว่างเรื่อง “ศักดิ์สิทธิ์” (Sacred) หรือเรื่อง “ธรรมดา” (Profane) ต้องทำการทดลองดูทุกทาง

ผมได้เขียนสรุปในบทความในมติชนเมื่อเดือนสิงหาคม 2529 ว่า สถาบันหมู่บ้านกำลังถูกคุกคามอย่างหนัก เพราะมีการนำเอาคุณค่าใหม่เข้ามาพร้อมกับวิถีชีวิตแบบใหม่ วิธีการผลิตใหม่ ระบบการศึกษาใหม่ ระบบสาธารณสุขใหม่ ซึ่งหาความต่อเนื่องผสมผสานกับวิถีเดิมไม่ได้ ซ้ำยังครอบงำวิถีดั้งเดิมและคุณค่าดั้งเดิม

ชาวบ้านเคย “พึ่งตนเอง” ได้ในทุก ๆ ด้าน กลับต้องมาพึ่งสิ่งที่คิดว่าพึ่งได้ แต่ความเป็นจริงพึ่งไม่ได้ รากฐานดั้งเดิมคือ “อำนาจศักดิ์สิทธิ์” มาถูกแทนที่โดยอำนาจ “วิทยาศาสตร์” ซึ่งนอกจากจะไม่สามารถตอบปัญหาต่าง ๆ ได้แล้ว ยังถือว่าตนเองเป็นคำตอบเดียวที่ถูกต้อง

ไม่นานหลังจากบทความนั้นได้รับการตีพิมพ์ ผมได้รับเชิญไปร่วมอภิปรายที่ห้องประชุมโรงพยาบาลรามามา บนเวทีวันนี้มีคุณหมอสนั่น หัตถิรัถย์ จากระามาฯ คุณหมอสงัน สุวรรณเลิศ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญา และผม ทางผู้จัดบอกว่าได้เชิญอีกสองท่าน แต่ไม่ได้มา

ปรากฏว่าทั้งสามคนที่อยู่บนเวทีมี “ท่าที” วิพากษ์มากกว่าวิจารณ์หมอน้อยและชาวบ้านว่า “งมงาย” คุณหมอสนั่น ผู้แปล “แพทย์ เทพเจ้ากาลิ” ของอิวาน อิลลิชนั้นเป็นที่รู้กันว่า ท่านวิพากษ์สาธารณสุขไทยและการแพทย์อย่างไร ส่วนคุณหมอสงัน ก็เป็นแพทย์จิตเวชที่ “เข้าใจ” วัฒนธรรมชุมชน ไม่เคยว่าชาวบ้าน ท่านบอกว่า ถ้าสิ่งที่พวกเขาเชื่อทำผู้ป่วยหายก็ดีแล้ว เพราะหลายอย่างแพทย์สมัยใหม่ก็รักษาไม่ได้

ในทางจิตเวชอาจบอกว่าเรื่องหมอน้อยเป็น “ปรากฏการณ์จิตหมู่” เชิงบวก คือทำให้โรคหาย ขณะที่จิตหมู่เชิงลบทำให้เกิดโรคจิตหมู่ ซึ่งคุณหมอสงันจะถูกสัมภาษณ์เรื่องนี้ เมื่อเกิดปรากฏการณ์หมู่เชิงลบ

คุณหมอสงนทราบดีว่า คนไข้ที่ไปโรงพยาบาลศรีธัญญา มักจะเข้าๆ ออกๆ กับสำนักเจ้าเข้าทรงซึ่งมีอยู่หลายแห่ง รอบๆ โรงพยาบาล ท่านก็ไม่เคยห้าม

ทั้งสามคนมีความเห็นพ้องกันว่า แทนที่จะ “อ้อมหมอน้อย” น่าจะจัดการจัดระเบียบเรื่องความสะอาด ความปลอดภัยในบริเวณที่คนเป็นพันไปขอการรักษาจากหมอน้อย วันหนึ่งถ้าชาวบ้านพบว่ารักษาไม่หาย ไม่ได้ผล ก็จะเลิกพากันไปเอง

เรื่องที่สาม หมอหม่นน้อย

ก่อนปรากฏการณ์หมอน้อย ผมได้ข่าวจากยงยุทธว่า มีแพทย์คนหนึ่งที่โรงพยาบาลชุมพวงเอาหมอลำผีฟ้าเข้าไปรักษาในโรงพยาบาล ผมจึงอยากรู้จักหมอกคนนี้ โทร.ไปขออนุญาตสัมภาษณ์ เพราะขณะนั้น ผมได้ริเริ่มศึกษาเรื่อง “ภูมิปัญญาชาวบ้าน” ในการทำงานพัฒนาเชิง “วัฒนธรรมชุมชน” วิธีที่ไม่เอาเศรษฐกิจหรือการเมืองนำหน้า แต่ใช้วิธีทาง “สังคม-วัฒนธรรม” (socio-cultural approach)

เศรษฐกิจนำ คือ ทำโครงการต่างๆ ที่มักเป็นการส่งเสริมอาชีพ ส่งเคราะห์ๆ (เศรษฐกิจสังคม) การเมืองนำคือปลุกระดมความคิดแบบซ้ายจัดต่อต้านอำนาจรัฐ ปรับระบบโครงสร้าง สังคม-วัฒนธรรมจึงไม่ทำโครงการเศรษฐกิจโดยตรง แต่ไปศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่น ต่อยอดเพื่อให้ชาวบ้านเรียนรู้พึ่งพาตนเองได้

ผมไปพบคุณหมอโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ ที่ชุมพวง เข้าใจว่าเป็นหมอฝึกหัด หรือไม่ก็เพิ่งไปรับราชการที่นั่นเป็นปีแรกๆ นับเป็น “หมอหม่นน้อย” ที่น่าสนใจ จึงตั้งใจชวนร่วมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้วัฒนธรรมชุมชน

เขาเล่าว่า มีคนไข้คนหนึ่งรักษาในโรงพยาบาลนาน อาการไม่ดีขึ้น วันหนึ่งญาติจึงขออนุญาตพอดิวันนั้นฝนตกหนักถามญาติได้ความว่า จะพาคนไข้ไปหาหมอลำผีฟ้า คุณหมอโกมาตรเห็นว่า ถนนหนทางที่ไปก็ลำบาก คนไข้อาจตายกลางทางจึงปรึกษาศูนย์อนามัยขอให้อนุญาตนำหมอลำผีฟ้าเข้ามาในโรงพยาบาล แต่ก็ขอให้ร้องรำไม่เอิกเกรียบกวคนไข้อื่น

หมอลำผีฟ้า คือ วิธีหนึ่งของชุมชนในการดูแลสุขภาพ มีหมอแคน และคนรำและลำเพื่อสื่อสารกับผีฟ้าให้ช่วยเหลือดูแลคนไข้

เรื่องที่สี่ ผีหนองหารที่บ้านนาแก้ว

เมื่อประมาณ 50 ปีที่แล้ว ผมไปศึกษาเรื่อง “ผีหนองหาร” ที่บ้านนาแก้ว อ.เมือง จ.สกลนคร ในขณะนั้น (ขณะนี้ เป็นอำเภอพนนาแก้ว) ที่นั่นมีชายผู้หนึ่งเป็น “ร่างทรง” ของ “เจ้าพ่อหนองหาร”

ชายวัยกลางคนมีประวัติความเป็นมาว่า เคยป่วยด้วยโรคที่รักษาที่ไหนก็ไม่หาย ที่สุดก็มีคนบอกว่าผีใหญ่หนองหารต้องการมาอยู่ให้รับไว้ ไม่งั้นจะไม่มีวันหาย เขาก็ทำพิธีรับ และก็หายป่วยตั้งแต่นั้นมา

เมื่อหายแล้วเขาก็ช่วยเหลือคนเจ็บป่วยที่มาขอให้ช่วย ถ้าเขาพบว่า ป่วยเพราะมีผีน้อยต้องการมาอยู่ก็ให้ทำพิธีรับเมื่อหายป่วย คนเหล่านี้ก็มาขอเป็น “ลูก” ส่วนคนที่ผีไม่ต้องการมาอยู่ เพียงต้องการของถวาย ก็หาของไปถวายก็หายป่วย คนเหล่านี้เป็น “ลูกบุญธรรม”

ในปีนั้น เขามีลูกทั้งสองแบบอยู่กว่า 200 คน ทุกปีในวันขึ้น 3 ค่ำ เดือน 3 ลูกๆ จะมาคารวะ “เจ้าพ่อ” เขาจะปลุกเพิงไว้ข้างบ้าน นั่งให้ลูกๆ มาคารวะ เขาไม่ดื่มเหล้า ดื่มแต่น้ำอวดลมสีดำ ในงานไม่มีเหล้า ส่วนลูกๆ ก็จะไปออกไปพอรำ

ไปรอบๆ ทั้งวันทั้งคืน สภาพเหมือนคนอยู่ในภวังค์ ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง

เรื่องที่ห้า หลวงพ่อผู้ต่อกระดูกได้

เมื่อประมาณ 30 กว่าปีก่อน ผมกับคุณรสนา โตสิตระกูล ได้พานายแพทย์ชาวเนเธอร์แลนด์คนหนึ่ง ที่มีความคิดคล้ายๆ อีวาน อิลลิช ไปภาคอีสาน เพื่อศึกษาดูงานสาธารณสุขทั้งของรัฐ ตามโรงพยาบาลชุมชน และแบบพื้นบ้าน ในบางชุมชน

วันหนึ่งเราไปที่อำเภออมลาลาย จังหวัดกาฬสินธุ์ ไปที่วัดของหลวงพ่ोज้าคณะอำเภอในขณะนั้น ซึ่งมีชื่อเสียงในการรักษาคนมีปัญหกระดูกหัก กระดูกแตก

เราตื่นตื้นมากที่เข้าไปในบริเวณวัด รอบๆ มีทางเดิน มีหลังคา มีคนป่วยนั่งนอนรวมทั้งญาติจำนวนมากมารอพบหลวงพ่อ เราได้พบเฝือกกองใหญ่ที่มุมหนึ่ง ซึ่งคนไข้เอาออกทิ้งไว้เมื่อมาหาหลวงพ่อ

ขณะที่ยังไม่ได้พบหลวงพ่อ เราถามญาติคนไข้ว่าหลวงพ่อรักษาอย่างไร พวกเขาบอกว่า ท่านทาน้ำมัน และเป่าพร้อมกับสวดมนตร์ท่องบ่นคาถา บางคน ท่านก็ดึงแขนหรือขาที่หลุดให้เข้าที่ พวกเขาบอกว่า ท่านจับคนไข้ตรงที่แตกหักโดยคนไข้ไม่รู้สึกรู้เจ็บเลย ขณะที่ญาติจับบิดเดียวก็ร้องแล้ว

เมื่อเราพบหลวงพ่อ สนทนากับท่านก็ได้คำตอบว่า ท่านไม่ได้มีคาถาอาคมพิเศษอะไร เพียงแต่น้ำมัน บางคนก็เข้าเฝือกไม้ไผ่แบบพื้นบ้านให้ และส่งกระแสจิตไปยังคนไข้ แม้แต่กลับบ้านไปแล้วก็ยังส่งให้จนหาย

นายแพทย์ชาวเนเธอร์แลนด์ประทับใจมาก เขาบอกว่า มีการวิจัยพบว่า การรักษาแขนขาหักโดยการใช้เฝือกไม้ไผ่แบบที่เมืองจีนทำกัน หายภายในหนึ่งเดือน เข้าเฝือกแบบการแพทย์สมัยใหม่หายในสองเดือน

เรื่องที่หก สาเหตุมาจากชาติก่อน

กว่า 50 ปีก่อน นายแพทย์เอียน สตีเวนสัน ชาวอเมริกัน ได้มาศึกษาเรื่องการเวียนว่ายตายเกิดในเอเชีย โดยเฉพาะในอินเดียและไทย ได้บันทึกไว้กว่า 3,000 กรณี เกือบทั้งหมดเป็นเด็กอายุไม่เกิน 5 ขวบ

ความจริง เรื่องการตายแล้วเกิดใหม่ (rebirth) ไม่ใช่แค่คนไทยหรือคนเอเชียที่เชื่อ คนทั่วโลกจำนวนไม่น้อยก็เชื่อ วิทยาศาสตร์อาจยังไม่รับรอง “หลักฐานทางวิทยาศาสตร์” แต่นักวิทยาศาสตร์สาย “ยุคใหม่” (New Age) อย่างบรรดาจิตแพทย์จำนวนหนึ่งก็กลายเป็นผู้นำในเรื่องนี้ด้วยการ “สะกดจิต” ทำให้คนระลึกชาติได้

นายแพทย์ไบรอัน ไวส์ (Brian Weiss) อดีตนายแพทย์ที่โรงพยาบาลเม้าต์ ซายน์ สหรัฐอเมริกา เขียนหนังสือ

หลายเล่มเล่าเรื่องที่เขาก็ก “ค้นพบ” กับคนไข้จำนวนมากทั้งในอเมริกา และหลายประเทศทั่วโลกที่เขาเดินทางไปทำการ “สะกดจิตหมู่” ทำให้คนระลึกชาติได้ บางคนหลายๆ ชาติ เขาเคยมาญี่ปุ่น เกาหลี อินเดีย ออสเตรเลีย บอกว่าอยากมาไทย แต่ไม่มีใครเชื่อ

เขาได้พบว่า คนจำนวนมากเจ็บป่วยด้วยโรคที่รักษาไม่หาย แพทย์ไม่สามารถบอกสาเหตุที่แท้จริงได้ แต่เมื่อเขาทำการสะกดจิต คนไข้กลับไปพบว่า ชาติหนึ่งตนเองเคยถูกตีสองแรงที่ศีรษะ เจ็บรักษาไม่หาย เมื่อตื่นขึ้นมา อาการก็หายไป บางคนพบว่าเคยไปรบถูกแทงข้างหลัง อาการเจ็บหลังก็หาย บางคนกลัวน้ำ เพราะชาติก่อนเคยจมน้ำตาย ก็ไม่กลัวน้ำอีก

บางคนกลัวความสูง พบว่าชาติก่อนเคยตกจากที่สูงตาย เมื่อตื่นขึ้นมาอาการกลัวความสูงก็หายไป บางคนไม่ได้หายทันที ค่อยๆ หายไปก็มี

คุณหมอไวส์และคณะบอกว่า ต่อไปการรักษาคนไข้อาจจะหาสาเหตุจากชาตินี้อย่างเดียวคงไม่พอ อาจต้องไปหาในชาติก่อนด้วย และวิธีการรักษาบางโรคก็อาจจะต้องเยียวยา “ทางจิต” มากกว่าทางร่างกาย

บทวิเคราะห์และสรุป

มีคนไปสัมภาษณ์พ่อทองอ่อน สิทธิไกรพงษ์ ครูใหญ่ของหมอยาพื้นบ้านอีสาน ถามว่า “ไวรัส ในภาษาหมอยาพื้นบ้านเขาว่าอย่างไร” พ่อทองอ่อนตอบว่า “จ๊ก” (ไม่ทราบ) คนถามต่อไปว่า “แบคทีเรีย เขาว่าอย่างไร” พ่อก็ตอบเช่นเดียวกันว่า “จ๊ก” (ไม่รู้)

พ่อทองอ่อนเล่าถึงคนถาม อธิบายว่า แพทย์แผนโบราณกับแผนปัจจุบันมีวิธีคิดวิธีปฏิบัติไม่เหมือนกัน คนโบราณไม่ได้บอกว่า โรคภัยไข้เจ็บมาจาก “เชื้อโรค” แต่มาจากการขาดความสมดุล จึงต้องปรับธาตุให้พอดี

พ่อทองอ่อนไม่ได้ใช้คำว่า “กระบวนทัศน์” (paradigm) แต่ท่านก็หมายถึงเรื่องเดียวกัน ซึ่งแปลว่า “วิธีคิด วิธีปฏิบัติ วิธีให้คุณค่า” ซึ่งตั้งอยู่บนฐานการมองโลกความเป็นจริงแบบหนึ่ง”

ชาวบ้านคิดคนละอย่างกับวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ มีตรรกะคนละแบบ ชาวบ้านเชื่อเรื่องผี ไม่ใช่เพราะผีพิสูจน์ได้ตามหลักวิทยาศาสตร์ แต่เพราะ “ผีมีความหมาย” ต่อชีวิตของพวกเขา และข้อพิสูจน์ก็มี หลักฐานก็บอกได้ แต่คนละอย่างกับวิทยาศาสตร์ ที่อาจไม่รับรอง

คนไทยยังไหว้เจ้าไหว้ศาลพระภูมิ ชาวบ้านมีศาลปู่ตา หลายคนยังเชื่อผีฟ้าพญาแถน ผีดิน ผีน้ำ ผีป่า ผีเขา ผีบ้าน ผีเรือน ผีปู่ย่าตายาย แม่โพสพ แม่ธรณี แม่คงคา ยังสู่ขวัญคน สู่ขวัญข้าว สู่ขวัญควาย ชื้อพวงมาลัยไหว้แม่ย่านางเรือ รถพาหนะต่างๆ

ถ้าใช้คำอธิบายของหัวหน้า “อินเดียนแดง” คนพื้นเมืองอเมริกัน เพื่อนของเดวิด โบห์ม นักวิทยาศาสตร์คนดัง ก็ต้องบอกว่า “คนเรามีจิตวิญญาณ เมื่อสัมพันธ์กับอะไร สิ่งนั้นก็จะมีจิตวิญญาณด้วย”

ในกรณีของ “ผีใหญ่หนองหาร” ถ้าถามคุณหมอทางจิตเวชก็คงได้คำตอบว่าเป็นเรื่อง “จิตทำ” หรือ “จิตสั่ง” แต่กระนั้น ก็คงหาคำอธิบายอย่างเป็นหลักวิชาจริงๆ ได้ยาก อธิบายไม่ได้ว่าหายป่วยได้อย่างไร

กรณีหลวงพ่อดูกระดูกคงใกล้เคียงกับปรจิตวิทยา เรื่องมิติที่สี่สัมผัสที่หก พลังจิตที่บางคนมีและใช้ในการรักษาคนเจ็บคนป่วย ซึ่งสมัยก่อน เป็นปรากฏการณ์ที่เห็นได้ทั่วไปในชนบท

คุณหมอโกมาตร ซึ่งไปศึกษาปริญญาเอกมานุษยวิทยาการแพทย์ที่ฮาร์วาร์ดแล้วว่า ถนนทางเข้ามหาวิทยาลัยเต็มไปด้วย “สำนัก” ที่ทางมหาวิทยาลัยให้มาเปิดไว้เพื่อให้ศึกษาการแพทย์ทางเลือกที่ปฏิบัติกันทั่วโลก เพราะถ้ารักษาไม่ได้ผลเลย คงอยู่ไม่ได้มาเป็นร้อยเป็นพันปี

เมื่อเจ็บไข้ได้ป่วย ชาวบ้านก็พอแยกออกว่า อะไรต้องไปหาหมอแพทย์ อะไรต้องไปหาหมอผี หรือไปหาทั้งสองคน ใช้ทั้งยาจากโรงพยาบาลและยาพื้นบ้านสมุนไพร รวมทั้งคำแนะนำของแพทย์และคาถาอาคมของคนทรง ตัวแทนของผีขอแต่เพียงให้หาย

ชาวบ้านมีปรัชญาชีวิตแบบ “ปฏิบัตินิยม” (pragmatism) ไม่ได้ยึดติด ขอให้ได้ประโยชน์ ได้ผลที่ต้องการ (การเมืองจึงออกมาแบบที่เป็นอยู่ เพราะชาวบ้านลำบากยากแค้น ใครให้ประโยชน์ก็ไปลงคะแนนให้ การซื้อสิทธิ์ขายเสียง จึงเกิด และตามมาด้วยการโกงบ้านกินเมืองทุกระดับ)

ชาวบ้านไม่ได้แยกกายกับจิต ตำนานกับประวัติศาสตร์ จึงมีการปนประหว่างความเชื่อ ศรัทธา มายาคติ (myth) กับประวัติศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และความเป็นจริง คนเป็นหมื่นเป็นแสนจึงยังไปดูบั้งไฟพญานาค และส่วนมากก็คงเชื่อว่าเป็น “เรื่องจริง”

มีคำถามว่า ทำไมชาวบ้านจึงยังเชื่อเรื่องพวกนี้ ยังเชื่อหมอยาพื้นบ้าน คนลงองค์ทรงเจ้า คำตอบแบบกำปั้นทุบดิน ก็เพราะสังคมยังไม่สามารถให้คำตอบที่ “ดีกว่า” ได้

“ดีกว่า” “มีประสิทธิภาพมากกว่า” ถ้าการแพทย์สมัยใหม่รักษาได้ทุกโรค ชาวบ้านคงไม่ต้องไปหาหมอผีหมอยาที่ไหน ถ้าชาวบ้านอยู่ดีกินดี ไม่มีหนี้สินเป็นดินพอกหางหมู ประชาธิปไตยไทยคงไปไกลกว่านี้ ถ้าการศึกษาไทยดีกว่านี้ คนก็จะคิดเป็น หากคำตอบที่ดีได้ด้วยตนเอง แต่เพราะพึ่งตนเองไม่ได้ ไม่ว่าทางเศรษฐกิจ สังคม หรือการเมือง คนจึงต้อง “โง่จนเจ็บ” กันต่อไป ปลอ่ยให้เขาครอบงำรำไปไม่รู้จบ

สิ่งที่ควรทำ นำบทเรียนจากเรื่องที่ 1 ในบทความนี้มีสามส่วนต่อ คือ การกลับไปค้นหาภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลรักษาความเจ็บป่วย ผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

ไม่เพียงแต่กลับไปเอา “ฟ้าทะลายโจร” และสมุนไพรต่างๆ มาแทนยาสมัยใหม่เท่านั้น แต่ไปศึกษา “คุณค่า” (values) ของการรักษาแผนโบราณ ที่ไม่ได้แยกกายกับจิต มองเป็นองค์ภาพเดียวที่ทุกอย่างล้วนสัมพันธ์กัน ทำอย่างไร จึงจะมีแพทย์ที่รักษา “คน” มากกว่ารักษา “ไข้” บรรเทาทุกข์มากกว่าบรรเทาปวด

นายแพทย์อย่างคุณหมอโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ที่ 40 ปีก่อนเอาหมอผีฟ้าเข้าโรงพยาบาล จึงเป็นคนที่ดีคิดว่า “การแพทย์ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์” (humanistic medicine) เพราะเขาศึกษาและเข้าใจวัฒนธรรมชุมชน รับเอา “จิตวิญญาณ” (spirit) ของการแพทย์แผนโบราณเป็นฐาน กลับคืนสู่รากเหง้าเพื่อสืบค้นหาภูมิปัญญาชาวบ้าน นำมาประยุกต์ใช้กับแพทย์แผนปัจจุบัน

ตั้งแต่ 2504 ที่ผู้ใหญ่ลีตึกลองประชุม เราเริ่มพัฒนาประเทศ 60 กว่าปีมีการเปลี่ยนแปลง ได้ถนนหนทาง ไฟฟ้า น้ำประปา โรงยาโรงหมอ เครื่องอำนวยความสะดวก ได้เงินทอง แต่ก็ได้นี้สิน ได้ความทุกข์ยากและโรคภัยไข้เจ็บใหม่ๆ

ที่ไม่ค่อยมีมาก่อน

ที่สำคัญ ได้สูญเสียสิ่งสำคัญที่สุดไป คือ ความเชื่อมั่นในตัวเอง ได้ผลผลิตมากวิ่งไปหาพ่อค้า การศึกษาไปหาครู เจ็บป่วยไปหาหมอ พึ่งคนอื่นหมด ยกเว้นพึ่งตนเอง เรื่องสุขภาพก็ถูกครอบงำด้วยความเชื่อว่า “หมอเป็นเทวดา ยาเป็นของวิเศษ”

ผมกับคณะ รวมคุณหมอโกมาตร เมื่อ 40 ปีก่อน ร่วมกันศึกษาวัฒนธรรมชุมชน รณรงค์ให้คนเรียนรู้เพื่อสืบทอดคุณค่าดั้งเดิม เพื่อการพึ่งตนเอง ให้คนศึกษาภูมิปัญญาชาวบ้าน เรียกร้องให้ “คืนสุขภาพให้ประชาชน” “คืนการศึกษาให้ประชาชน” และ “คืนการพัฒนาให้ประชาชน”

ความหมายก็คือ การให้ประชาชนมีบทบาทในการกำหนดชีวิตของตนเอง การดูแลสุขภาพของตนเอง การศึกษา การพัฒนา ไม่ใช่เป็นแต่ผู้รับ รับคำสั่ง รับนโยบาย รับข่าวของเงินทองที่เขานำมาแจกมาสงเคราะห์ แต่เป็นผู้กระทำ (subject ไม่ใช่ object) เป็นคนที่ชีวิตจิตใจ ไม่ใช่ “สิ่งของ” ที่จะทิ้งขว้างอย่างไรได้ตามใจชอบ

สังคมไทยวันนี้เหมือนคน “ขวัญหาย” ป่วยไข้ทางจิตวิญญาณ ต้องการการสู่ขวัญ เรียกขวัญให้กลับคืนมา แล้วปรับ กระบวนทัศน์เรื่องการดูแลสุขภาพ การศึกษา การพัฒนา

เราคงจะเรียกร้องอำนาจรัฐให้เปลี่ยนแปลงจาก “ข้างบน” ได้ยาก นอกจากจะลงมือทำเองจากชุมชน ด้วยหวังว่า จะถึงจุดเปลี่ยนในระดับใหญ่ได้แบบการระเบิดลูกโซ่ นิวเคลียร์ จากน้อยไปสู่มาก จากปริมาณไปสู่คุณภาพ เพื่อการเจริญ พัฒนาของบ้านเมือง

ประวัติ รศ.ดร.เสรี พงศ์พิศ

เกิด

9 มกราคม 2490 ที่จังหวัดสกลนคร

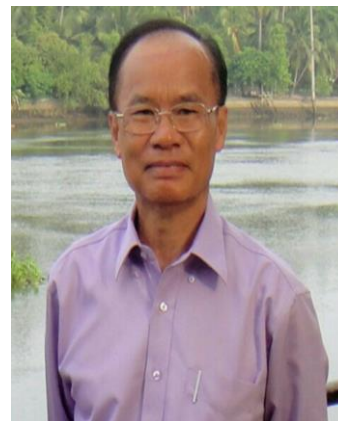
การศึกษา

ปริญญาตรี, โท, (ปรัชญา) ที่โรม (อิตาลี) (Universita' Urbaniana)

ปริญญาเอก (ปรัชญา) มิวนิก (เยอรมนี) (Hochschule fuer Philosophie)

ภาษาที่ใช้ได้ดี

ไทย อังกฤษ ฝรั่งเศส อิตาลี เยอรมัน ลาว สเปน ละติน



ประสบการณ์

- เคยเป็นรองศาสตราจารย์ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- เคยเป็นผู้อำนวยการโครงการไทย-ออสเตรเลียป้องกันเอดส์ภาคเหนือ
- เคยเป็นผู้อำนวยการองค์การสหประชาชาติในเอเชียแปซิฟิกด้านเอดส์
- เคยบรรยายพิเศษในมหาวิทยาลัยและงานสัมมนาในสหรัฐ ยุโรป เอเชีย
- ก่อตั้งสถาบันพัฒนาชนบท มูลนิธิหมู่บ้าน ทำงานพัฒนาชนบทมาตั้งแต่ปี 2521
- เคยเป็นที่ปรึกษางานพัฒนาให้รัฐบาลและเอกชนในหลายประเทศในเอเชียและแอฟริกาตะวันตก
- เคยเป็นศาสตราจารย์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต
- เคยเป็นที่ปรึกษางานวิจัยเรื่องเอดส์ของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ดในประเทศไทย
- เคยเป็นกรรมการในคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- อธิการบดี สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน (2010-2019)
- ประธานมูลนิธิหมู่บ้าน และกรรมการมูลนิธิสถาบันส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน
- บรรยายพิเศษให้นักศึกษาปริญญาโทและปริญญาเอกในมหาวิทยาลัยต่างๆ
- บรรยายพิเศษในสถาบันต่างๆ เช่น สถาบันพัฒนาบุคลากร ก.มหาดไทย, วปอ., จปร., สถาบันพระปกเกล้า, หลักสูตรอบรมผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงยุติธรรม (บ.ย.ส.)

งานเขียน

เขียนหนังสือกว่า 50 รายการ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ และบางเล่มแปลเป็นภาษาญี่ปุ่น ฝรั่งเศส เยอรมัน เขียนบทความประจำในสยามรัฐรายวัน, บางครั้งในมติชน หนังสือเล่มหลังๆ คือ กองทุนหมู่บ้าน/สวัสดิการชุมชน. แผนแม่บทชุมชน. วิสาหกิจชุมชน. อินแปลง. แผนชีวิต/เศรษฐกิจชุมชน. สอนลูกให้คิดเป็น (พิมพ์ครั้งที่ ๘), ปรัชญาชีวิต คิดนอกกรอบ. ร้อยคำที่ควรรู้. เครือข่าย. เศรษฐกิจพอเพียง. ยุทธศาสตร์พัฒนาท้องถิ่น. วิถีชุมชนพอเพียง. วิถีชีวิตที่พอเพียง. ปฏิรูปสังคมไทย. กินอยู่พอดีมีความสุข (เล่ม๑-๒) 200 คำสุภาพ เพื่อการกินอยู่พอดีมีความสุข. แผนที่ชีวิต เข้มทิศชุมชน. ดอกไม้บานที่อิตาลี (ไพรัชนิยาย) ศิลปะ วรรณกรรม ตำนานคนเปลี่ยนโลก