

พัฒนาการของการนวดรักษาโดยหมอนวด ตาบอดในประเทศไทย

วิชัย โชควิวัฒน์*

บทนำ

การนวดเป็นวิธีการบำบัดรักษาโรคที่สำคัญในประเทศไทยมาช้านาน ในสมัยอยุธยาตอนต้น ในรัชสมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถมีหลักฐานปรากฏในกฎหมายว่าด้วยทำเนียบศักดินาฝ่ายพลเรือน พ.ศ.1998 มี “กรมหมอนวด” แสดงให้เห็นว่าการนวดมีความสำคัญถึงขั้นจัดส่วนราชการเป็นกรมในสมัยอยุธยาตอนปลายในรัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช (พ.ศ. 2199-2231) ก็ปรากฏในจดหมายเหตุลาลูแบร์ของนักการทูตจากฝรั่งเศส ที่เข้ามาในประเทศไทยสมัยนั้น บันทึกไว้ชัดเจนว่า วิธีการหลักในการรักษาโรคของบรรดาหมอไทยสมัยนั้นคือการนวด

เมื่อประเทศไทยได้ปรับตัวให้ทันสมัยในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว (พ.ศ. 2411-2453) ทำให้ประเทศไทยรอดพ้นจากการตกเป็นอาณานิคมของประเทศตะวันตก ในรัชกาลต่อมาคือ รัชกาลที่ 6 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ ทรงเป็นพระมหากษัตริย์พระองค์แรกของไทยที่ทรง

สำเร็จการศึกษาจากประเทศอังกฤษ ก็ได้พัฒนาประเทศให้ทันสมัยสืบต่อจากพระราชชนก มีการตรากฎหมายควบคุมการประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพขึ้นเป็นครั้งแรก คือ พระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ. 2466 กำหนดให้การนวดเป็นแขนงหนึ่งของการประกอบโรคศิลปะ เช่นเดียวกับแพทย์ พยาบาล เภสัชกร และผดุงครรภ์ แต่หลังการเปลี่ยนแปลงการปกครองเป็นระบอบประชาธิปไตย ใน พ.ศ. 2475 มีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายฉบับนี้ เป็นพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479 ได้ตัดเรื่องการนวดออกจากการควบคุม ทำให้การนวดกระทำโดยผู้ใดก็ได้ ขณะเดียวกันการนวดเพื่อรักษาโรค ก็ไม่มีสถานภาพเป็นวิชาชีพไปด้วย

การนวดกลับมามีสถานะเป็น “วิชาชีพ” แขนงหนึ่งของการประกอบโรคศิลปะ หลังมีการแก้ไขกฎหมายควบคุมการประกอบโรคศิลปะครั้งสำคัญ เกิดเป็นพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 เปิดให้การประกอบโรคศิลปะแขนงใหม่ๆ เกิดขึ้น โดยเพียงออกเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุข ไม่ต้องถึงขั้นแก้ไขพระราชบัญญัติเหมือนแต่ก่อน และต่อมาก็มีการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้การนวดไทยเป็นประเภทหนึ่งของการ

*ประธานกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ การประชุมหมอนวดตาบอดโลกภาคพื้นเอเชีย แปซิฟิก ณ โรงแรมไกลเด็น ทิวลิป ซอฟเฟอรินซ์

ประกอบโรคศิลปะ สาขากายการแพทย์แผนไทย เมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2544 การนวดไทยจึงกลับมามีสถานะเป็นวิชาชีพหนึ่งของการประกอบโรคศิลปะ สาขากายการแพทย์แผนไทย

การนวดไทย

การนวดไทยมีมาแต่โบราณกาล รากฐานการพัฒนาการนวดไทยปรากฏอยู่ในตำราโบราณซึ่งมีการนำมาเผยแพร่แก่ประชาชนครั้งสำคัญในสมัยรัชกาลที่ 3 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ (พ.ศ. 2367-2384) โดยการนำไปจารึกไว้ในแผ่นหินอ่อนติดไว้ที่ผนังและเสาอาคารของวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (วัดโพธิ์) ด้วยวิธีขัณฑ์อันก้าวหน้าของพระมหากษัตริย์พระองค์นั้น ซึ่งทรงเป็นนายพนาธิราชย์ ค้าขายกับต่างประเทศมาก่อนที่จะขึ้นครองราชย์ นอกจากจารึกตำรายาและตำราการนวดแล้ว ยังจารึกวิทยาการแขนงต่างๆ เพื่อให้พสกนิกรเข้าถึงวิทยาการต่างๆ ได้โดยอิสระ จนวัดโพธิ์ได้รับฉายาว่าเป็นมหาวิทยาลัยเปิดแห่งแรกในประเทศไทย และได้รับสถานะเป็นมรดกความทรงจำของโลกของภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก เมื่อวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2551 ซึ่งเป็นวันคล้ายวันพระราชสมภพของพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 3 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ 1,440 ปี เป็นมรดกความทรงจำโลก โดยลงนามไปประกาศรับรอง เมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม พ.ศ. 2554

นอกจากตำราการนวดแล้ว ยังมีการหล่อดินบุกรูปฤๅษีดัดตนท่าต่างๆ 80 ท่า เป็นท่าออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพและรักษาโรคตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ซึ่งยังคงปรากฏให้เห็นจนกระทั่งทุกวันนี้

การนวดไทยมีการศึกษาเล่าเรียนสืบต่อกันมาทั้งในราชสำนัก ในวัดวาอาราม และตามบ้านเรือน

ราษฎร ทำให้ยังคงรักษาและสืบทอด “ภูมิปัญญา” เหล่านี้ไว้ได้ หลังการประกาศนโยบายการสาธารณสุขมูลฐานขององค์การอนามัยโลก ใน พ.ศ. 2520 เพื่อเป็นกลยุทธ์สำคัญในการ “บรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้าเมื่อ 2543” และมีการสนับสนุนให้ประเทศต่างๆ พัฒนาการแพทย์ดั้งเดิมของตน มาใช้ประโยชน์ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ภาคประชาสังคมได้มี “โครงการฟื้นฟูการนวดไทย” ขึ้น ขณะเดียวกัน ในโครงการฟื้นฟูการแพทย์แผนโบราณ ของศาสตราจารย์นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ ครูแพทย์คนสำคัญแห่งคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งเป็นโรงเรียนแพทย์แห่งแรกของประเทศไทย ซึ่งมีแนวคิดนำวิทยาการตะวันตกมาพัฒนาการแพทย์แผนโบราณของไทย จนเกิดการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณของไทยขึ้นอีกแขนงหนึ่ง คือสาขากายการแพทย์แผนโบราณประยุกต์ ก็มีการพัฒนาการนวดไทยอย่างเป็นระบบด้วย หลักการสำคัญคือ การศึกษาและพัฒนาทั้งจากตำรา และความรู้ที่ “ฝัง” อยู่ในตัว “หมอไทย” (Tacit Knowledge) ที่ยังคงสืบทอดวิชานวดจากบรรพบุรุษ ทั้งในสายราชสำนัก และในหมู่สามัญชน

ในส่วนของการทรวงสาธารณสุข มีการส่งเสริมและพัฒนาการแพทย์แผนโบราณของไทย โดยมีโครงการทศวรรษพัฒนาการแพทย์แผนไทย และต่อมาได้มีการจัดตั้งสถาบันการแพทย์แผนไทยขึ้นในกรมการแพทย์ ซึ่งได้ยกฐานะขึ้นเป็นกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเมื่อ พ.ศ. 2545 มีการพัฒนามาตรฐานการนวด และหลักสูตรการเรียนการสอน แบ่งการนวดเป็น 3 ระดับ ได้แก่

1) การนวดเพื่อผ่อนคลาย หรือ การนวดเพื่อสุขภาพ

2) การนวดเพื่อบำบัดอาการ 10 กลุ่มอาการ เช่น ปวดศีรษะจากความเครียด ปวดเมื่อยขา-ไหล่ ปวดหลัง ปวดสะโพก ปวดเข่า ปวดข้อเท้า

3) การนวดเพื่อรักษาโรค รวม 64 โรค เช่น ยอกหลัง เข่าเสื่อม ท้องผูก ลมปะกำ (Migraine) ไหล่ติด นอนไม่หลับ อัมพฤกษ์ อัมพาต

ในการจัดประเภทของการนวดเป็น 3 ระดับนี้ ได้มีการประสานกับกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน ของ กระทรวงแรงงาน ให้แบ่งระดับการนวดเป็น 3 ระดับเหมือนกันด้วย ทั้งนี้ การนวด 2 ประเภทแรก ทำได้โดยผู้ได้รับการฝึกอบรมหลักสูตรระยะสั้น เช่น การนวดผ่อนคลาย มีการฝึกอบรมหลักสูตร 150 ชั่วโมง การนวดเพื่อบำบัดอาการ มีหลักสูตรฝึกอบรม 300 ชั่วโมง เป็นต้น ส่วนการนวดประเภท 3 มีการจัดทำหลักสูตร 800 ชั่วโมง

กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน มีการเปิดสอบและมอบประกาศนียบัตรให้แก่ผู้ผ่านการฝึกอบรม ตามที่กำหนดและสอบผ่านการทดสอบฝีมือแรงงานทั้ง 3 ระดับ สามารถนำไปใช้ประกอบอาชีพได้ แต่สำหรับการนวดเพื่อรักษาโรคหากมุ่งหมายเพื่อการรักษาโรค จะกระทำได้อาจต้องสอบผ่านได้รับใบประกอบวิชาชีพ ของคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทย เสียก่อน

ใบประกอบวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทย

เนื่องจากผู้มีใบประกอบวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประเภทนวดไทย สูญไปจากประเทศไทย นานแล้ว ตั้งแต่ครั้ง พรบ. ควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479 ตัดเรื่องการนวดไทยออกจากสาขาการประกอบโรคศิลปะ โดยประเพณีปฏิบัติจึงต้องมีการ “สถาปนา” ผู้ประกอบวิชาชีพรุ่นแรกใน

ประเภทนี้ขึ้น เพื่อให้สามารถมาทำหน้าที่ในการจัดการเรียนการสอน และการสอบ แก่ผู้ประกอบวิชาชีพในสาขาและประเภทนี้ในรุ่นต่อไป ทั้งนี้ พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 เปิดช่องทางให้กระทำได้ โดยการ “คัดเลือกและประเมิน โดยคณะกรรมการวิชาชีพ” ไม่ต้องผ่านการสอบ และประเมิน จนได้ “หมอนวดไทย” ที่มีใบประกอบวิชาชีพรุ่นแรก จำนวน 81 คน พิธีมอบใบประกอบวิชาชีพกระทำในโบสถ์ที่วัดโพธิ์ ต่อหน้าพระประธานในโบสถ์ และมีพระสงฆ์สวดชัยนโตให้พรขณะกระทำพิธีมอบด้วย เมื่อวันที่ 28 กันยายน พ.ศ. 2548

หมอนวดตาบอด

อาชีพหมอนวดเป็นหนึ่งในอาชีพที่มีการส่งเสริมให้แก่คนตาบอด มีหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ที่สนับสนุนงานนี้มาโดยต่อเนื่อง เช่น สถานฝึกอาชีพคนตาบอดหญิงสามพราน มูลนิธิส่งเสริมอาชีพคนตาบอดของคุณเพชรรัตน์ เตชะวัชรุ คณะนักบุญเซนต์กาเบรียล เป็นต้น สถาบันการแพทย์แผนไทยของกระทรวงสาธารณสุข ก็มีการพัฒนาหลักสูตรนวดสำหรับคนตาบอด เช่น หลักสูตรนวด 800 ชั่วโมง สำหรับคนสายตาสายตาปกติ มีการขยายหลักสูตรและจัดทำตำราเป็นอักษรเบรลล์สำหรับคนตาบอด เพิ่มระยะเวลาเป็น 1,200 ชั่วโมง และต่อมาเพิ่มเวลาเป็น 1,500 ชั่วโมง เป็นต้น

มารผจญ

มีอุปสรรคสำคัญเกิดขึ้น เมื่อคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ได้ออกหลักเกณฑ์มิให้คนตาบอดเข้าสอบเพื่อรับใบประกอบโรคศิลปะ โดยอ้างเหตุว่าเป็น “ผู้ทุพพลภาพ” ซึ่งทำให้เกิดการ

ประท้วงครั้งใหญ่ และในที่สุด คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ยอมยกเลิกมติ ให้คนตาบอดมีสิทธิ์เข้าสอบได้ และต่อมาได้มีการแก้ไขกฎหมาย คือ พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ซึ่งมีบทบัญญัติกีดกันผู้ทุพพลภาพ อันถือว่าขัดต่อรัฐธรรมนูญ จึงให้ตัดบทบัญญัติข้อนั้นออกไปแล้ว เหตุการณ์ดังกล่าวนี้ เกิดขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2548

การส่งเสริมคนตาบอดให้ได้รับประกอบวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทนวดไทย

ตามหลักการของประธานาธิบดี รามอน แม็ก-ไซไซ แห่งฟิลิปปินส์ ที่ประกาศว่า ผู้เกิดมามีน้อย รัฐพึงให้การช่วยเหลือให้มาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ หรือ สสส. ซึ่งเป็นหน่วยงานรัฐที่ได้เงินสนับสนุนจากภาษีบาป คือ ภาษีจากสุรา และยาสูบ ที่รัฐเก็บเพิ่มให้ 2% ส่งมาให้แก่ สสส. สสส.ได้มีโครงการสนับสนุนหมอนวดตาบอดให้มีความรู้ความสามารถพอเพียงจนสอบประกอบโรคศิลปะได้ โดยการสนับสนุนผ่านโครงการพัฒนาผู้พิการทางสายตาให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประเภทการนวดไทย โดยมูลนิธิเพื่อเด็กพิการ ร่วมกับองค์กรคนตาบอดที่มีการเรียนการสอนเรื่องนี้ 5 มูลนิธิ และโครงการของมูลนิธิส่งเสริมอาชีพคนตาบอด มีการพัฒนาอย่างครบวงจร ได้แก่ 1) การพัฒนาหลักสูตร 2) การพัฒนาตำราและคู่มือโดยใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ เช่น โปรแกรมเดซี หนังสือเสียง 3) การพัฒนาการ

ฝึกอบรม เช่น ให้ผ่านหลักสูตรเป็นผู้ช่วยแพทย์แผนไทยก่อนเพื่อให้มีพื้นฐานแน่นหนาเพียงพอแล้วจึงให้ไปสมัครเข้าสอบรับประกอบโรคศิลปะ

นายินดีที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ได้มีการพัฒนาระบบการสอบ เปิดโอกาสให้คนตาบอดสามารถเข้าไปสอบได้พร้อมกับคนสายตาปกติ เช่นเดียวกับในนานาชาติอารยประเทศ

นายินดีที่มีหมอนวดตาบอด สอบผ่านทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ได้รับใบประกอบโรคศิลปะแล้วรวม 33 คน เป็นชาย 24 คน หญิง 9 คน โดยรุ่นแรก พ.ศ. 2553 สอบได้ 1 คน พ.ศ. 2554 ได้อีก 1 คน และ พ.ศ. 2555 สอบได้รวม 31 คน อัตราการสอบได้ของหมอนวดตาบอดสูงกว่าอัตราสอบได้ของคนสายตาปกติอย่างมีนัยสำคัญ โดยคนตาบอดที่เข้าสอบ สอบได้ในสัดส่วนสูงกว่า

บทสรุป

การนวดไทยเป็นภูมิปัญญาที่สืบทอดมายาวนาน มีการพัฒนาและเปิดโอกาสให้คนตาบอดใช้วิชาชีพนี้ในการประกอบสัมมาชีพได้อย่างน่าภาคภูมิใจแล้วในประเทศไทย แม้จะประสบปัญหาอุปสรรคมากมาย แต่เราก็ฟันฝ่ามาได้ด้วยดี เพราะเราตระหนักดีว่า “ทางไปสู่เกียรติศักดิ์จักประดับด้วยดอกไม้หอมหวาน จิตใจ ไช้ ไปมี” และด้วยความเชื่อว่า เราจะต้องสร้างสังคมที่ให้โอกาสแก่ทุกคน หรือ “สังคมที่คนไทยไม่ทิ้งกัน” (Inclusive Society) งานข้างหน้ายังมีอีกมาก เราจะพยายามต่อไป และยินดีแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับทุกท่าน