

บทที่ 4

ผลการศึกษา

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ

ส่วนนี้จะเป็นข้อมูลที่เป็นหมวดและหมวดประคบสมุนไพร 15 คน โดยแบ่งข้อมูลเป็น 3 กลุ่ม คือ **ข้อมูลประชากร** ได้แก่ เพศ อายุ **ข้อมูลด้านสังคม** ได้แก่ การศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนบุตร โรคประจำตัว **ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ** ได้แก่ อาชีพปัจจุบัน อาชีพเดิม อาชีพของคู่สมรส รายได้ การพักอาศัย และประสบการณ์ในการรักษา ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

เพศ ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญเกินครึ่งนั้นเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 73.0) ที่เหลือเป็นเพศชาย (ร้อยละ 27.0) เนื่องจากผู้ชายสามารถเลือกประกอบอาชีพได้หลากหลายมากกว่าผู้หญิง และผู้ใช้บริการทั้งผู้ชายและผู้หญิงส่วนใหญ่นิยม และไว้วางใจหมวดผู้หญิง เพราะเชื่อว่าจะไม่ทำอันตรายขณะนวด

อายุ กลุ่มอายุของผู้ให้ข้อมูลเกือบครึ่งหนึ่งอายุระหว่าง 50-60 ปี (ร้อยละ 46.0) ที่เหลือเป็นกลุ่มอายุระหว่าง 61-70 ปี (ร้อยละ 27.0) และกลุ่มอายุ 71 ปี ขึ้นไป (ร้อยละ 27.0) ซึ่งอายุต่ำสุดคือ 50 ปี และอายุสูงสุดคือ 84 ปี

ระดับการศึกษา เกินครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 72.0) จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 รองลงมาคือมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 14.0) และไม่ได้รับการศึกษา (ร้อยละ 14.0) ในสัดส่วนที่เท่ากัน สังเกตได้ว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนมากจะจบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และมีส่วนน้อยมากที่มีโอกาสได้เรียนต่อสูงกว่าระดับมัธยมศึกษา ซึ่งลักษณะค่านิยมของคนสมัยก่อนไม่ได้ให้ความสำคัญกับการศึกษาแต่ให้ความสำคัญกับการทำมาหากิน

สถานภาพสมรส กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเกินกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 74.0) ได้สมรสและมีครอบครัวแล้วที่เหลือคือหย่าร้าง (ร้อยละ 26.0) เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุก็มักจะผ่านชีวิตการแต่งงานกันมาแล้ว

จำนวนบุตร กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเกือบครึ่งหนึ่งมีบุตรจำนวน 1-2 คน (ร้อยละ 47.0) และมีบุตรจำนวน 3-5 คน (ร้อยละ 47.0) ในสัดส่วนที่เท่ากัน เพราะกลุ่มผู้ที่มีบุตรน้อย คือกลุ่มผู้ที่มีสถานภาพสมรสหย่าร้าง ส่วนกลุ่มที่มีบุตร 3-5 คนนั้นยังอยู่ด้วยกันไม่ได้หย่าร้าง

โรคประจำตัว กลุ่มผู้ให้ข้อมูลส่วนมาก (ร้อยละ 80.0) สุขภาพแข็งแรงดีไม่มีโรคประจำตัว มีเพียงส่วนน้อยที่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 20) มีโรคประจำตัวเป็นความดันโลหิตสูง ภาวะอาหารอ้วน และโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง

อาชีพเดิม ผู้ให้ข้อมูลเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 46.0) ประกอบอาชีพทำสวนมาก่อน รองลงมาจะประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 40.0)

อาชีพปัจจุบัน ประมาณ 1 ใน 3 ของผู้ให้ข้อมูลในปัจจุบันประกอบอาชีพหมอนวดผ่อนคลาย (ร้อยละ 34.0) รองลงมาได้แก่ หมอจับเส้น (ร้อยละ 27.0) และประกอบธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 18.0) เนื่องจากในปัจจุบันจังหวัดอุดรธานีจัดให้มีการฝึกอบรมทักษะการนวดไทยและการประคบสมุนไพรให้กับประชาชนที่สนใจและที่กำลังว่างงานอยู่ให้ม้งานทำ ดังนั้นสังเกตได้ว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ในปัจจุบันกำลังประกอบอาชีพเป็นหมอนวดผ่อนคลายอยู่เป็นจำนวนมาก

รายได้ รายได้ของผู้ให้ข้อมูลเฉลี่ยต่อเดือนเกินครึ่ง (ร้อยละ 60.0) มีรายได้อยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาท รองลงมามีรายได้อยู่ที่ 3,000-5,000 บาท (ร้อยละ 26.0) รายได้ของผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่จะไม่แตกต่างกันมากเนื่องจากอัตราในการให้บริการนวดทั่วไปมีการกำหนดไว้ชัดเจนอยู่แล้วที่ชั่วโมงละ 100 บาทโดยไม่เกิน 120 บาท

การพักอาศัย กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเกินครึ่งหนึ่งพักอาศัยอยู่กับครอบครัว (ร้อยละ 73.0) รองลงคืออยู่คนเดียว (ร้อยละ 20.0) เนื่องจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่สมรสแล้ว ส่วนกลุ่มที่อยู่คนเดียวคือ กลุ่มผู้ที่หย่าร้างกับคู่สมรส

อาชีพคู่สมรส อาชีพของคู่สมรสของผู้ให้ข้อมูลเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 40.0) ประกอบอาชีพรับจ้าง รองลงคือเป็นแม่บ้าน (27.0) และค้าขาย (ร้อยละ 13.0)

ประสบการณ์ในการรักษา กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเกือบจะถึงครึ่งหนึ่งมีประสบการณ์ในการรักษาไม่เกิน 10 ปี (ร้อยละ 47.0) รองลงมาคือมีประสบการณ์ในการรักษามากกว่า 40 ปี (ร้อยละ 27.0) เนื่องจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เริ่มเข้าสู่อาชีพในช่วงวัยประมาณกลางคนทำให้ประสบการณ์ในการรักษายังมีไม่มาก แต่กลุ่มที่มีประสบการณ์ในการรักษามากกว่า 40 ปีเกือบครึ่งจะเป็นผู้ที่สูงอายุมากแล้ว

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลพื้นฐานของหมอนวดและหมอประคบสมุนไพร

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (n=11)	ร้อยละ* (100.0)
เพศ		
ชาย	2	27.0
หญิง	9	73.0
อายุ (ปี)		
50-60	5	46.0
61-70	3	27.0
71 ขึ้นไป	3	27.0
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	2	14.0
ประถมศึกษาปีที่ 4	7	72.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย	2	14.0
อาชีพเดิม		
ทำนา	5	46.0
รับจ้าง	1	7.0
ธุรกิจส่วนตัว	4	40.0
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	1	7.0
อาชีพปัจจุบัน		
หมอนวดผ่อนคลาย	4	34.0
หมอนวดจับเส้น	3	27.0
หมอยาสมุนไพร	1	7.0
ธุรกิจส่วนตัว	2	18.0
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	1	7.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (n=11)	ร้อยละ* (100.0)
รายได้ต่อเดือน		
3,000-5,000 บาท	4	26.0
5,001-10,000 บาท	9	60.0
30,000 บาท	1	7.0
ไม่มีรายได้	1	7.0
สถานภาพสมรส		
สมรส	11	74.0
หย่าร้าง	4	26.0
โรคประจำตัว		
ไม่มีโรคประจำตัว	12	80.0
มีโรคประจำตัว	3	20.0
ความดันโลหิตสูง		
กระเพาะอาหารอักเสบ		
กล้ามเนื้ออ่อนแรง		
การพักอาศัย		
อยู่คนเดียว	3	20.0
อยู่กับครอบครัว	11	73.0
อยู่ที่วัด	1	7.0
อาชีพคู่สมรส		
รับจ้าง	6	40.0
ค้าขาย	2	13.0
แม่บ้าน	4	27.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (n=15)	ร้อยละ* (100.0)
จำนวนบุตร		
ไม่มีบุตร	1	6.0
1-2 คน	7	47.0
3-5 คน	7	47.0
ประสบการณ์ในการรักษา		
ไม่เกิน 10 ปี	7	47.0
10-20ปี	2	13.0
35-40 ปี	2	13.0
40 ปี ขึ้นไป	4	27.0

หมายเหตุ * ฐานร้อยละคิดจาก 15

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับความหมายของคำว่า “ผู้สูงอายุ” ไปในเชิงบวกเป็นค่อนข้างมาก (ร้อยละ 74.0) โดยคิดว่าผู้สูงอายุสามารถประกอบอาชีพเลี้ยงดูตนเองโดยไม่ต้องเป็นภาระให้กับบุตรได้ ทัศนคติเกี่ยวกับความสำคัญของผู้สูงอายุที่มีต่อครอบครัวและสังคมนั้นเป็นไปในเชิงบวกเกินกว่าครึ่ง (ร้อยละ 67.0) โดยคิดว่าผู้สูงอายุจะเป็นที่ปรึกษาปัญหาครอบครัวได้ดีเนื่องจากผ่านประสบการณ์การมีครอบครัวมาก่อน เมื่อให้แสดงทัศนคติเปรียบเทียบสุขภาพกายและสุขภาพจิตระหว่างผู้สูงอายุในอดีตและปัจจุบัน พบว่าส่วนมากตอบว่าผู้สูงอายุในอดีตมีสุขภาพกายดีกว่าผู้สูงอายุในปัจจุบัน (ร้อยละ 94.0) และคิดว่าผู้สูงอายุในอดีตมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุในปัจจุบัน เช่นเดียวกัน (ร้อยละ 94.0) โดยได้ให้เหตุผลว่าในอดีตมีอากาศที่บริสุทธิ์มากกว่า มีมลภาวะน้อยกว่า มีโรคน้อยกว่า อาหารการกินก็ปลอดภัยมากกว่าอีกด้วย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตารางที่ 4.2 ทักษะเกี่ยวกับความหมายของคำว่าผู้สูงอายุ

ทักษะเกี่ยวกับความหมายคำว่า ผู้สูงอายุ	จำนวน (n=15)	ร้อยละ* (100.0)
ทักษะเชิงบวก		
สามารถหาเงินเลี้ยงตนเองได้	6	40.3
เป็นแหล่งความรู้	5	33.7
ทักษะเชิงลบ		
เป็นภาระให้กับบุตรเพราะอายุมาก	4	26.0
ทำมาหากินเองไม่ได้		
รวม	15	100.0

หมายเหตุ * ฐานร้อยละคิดจาก 15

ตารางที่ 4.3 ทักษะเกี่ยวกับความสำคัญของผู้สูงอายุ

ทักษะเกี่ยวกับความสำคัญของ ผู้สูงอายุ	จำนวน (n=15)	ร้อยละ* (100.0)
ทักษะเชิงบวก		
เป็นที่ปรึกษาปัญหาครอบครัวให้บุตรได้	7	49.6
เป็นกลุ่มคนที่อุปถัมภ์ศาสนา	3	20.1
ทักษะเชิงลบ		
เป็นที่ปรึกษาให้กับคนในครอบครัวไม่ได้ เพราะเป็นคนสมัยก่อนไม่เข้าใจ ปัญหาคนในปัจจุบัน	3	19.8
ไม่สามารถร่วมกิจกรรมทางสังคมได้	2	13.2
รวม	15.0	100.0

หมายเหตุ* ฐานร้อยละคิดจาก 15

ตารางที่ 4.4 ทักษะเกี่ยวกับการเปรียบเทียบเรื่องสุขภาพกาย

ทักษะเกี่ยวกับสุขภาพกายของผู้สูงอายุ	จำนวน (n=15)	ร้อยละ* (100.0)
ทักษะเชิงบวก		
ผู้สูงอายุในอดีตมีสุขภาพกายแข็งแรงกว่า ผู้สูงอายุในปัจจุบัน เพราะรู้จักใช้ สมุนไพรรักษาโรค	10	67.1
ผู้สูงอายุในอดีตมีสุขภาพกายแข็งแรงกว่า ผู้สูงอายุในปัจจุบัน เพราะอาหาร ไม่มีสารพิษปนเปื้อน	4	26.9
ทักษะเชิงลบ		
ผู้สูงอายุในปัจจุบันแข็งแรงกว่า เพราะมีสื่อ หลายแขนงที่สอนวิธีการดูแลสุขภาพ	1	6.0
รวม	15	100.0

หมายเหตุ* ฐานร้อยละคิดจาก 15

ตารางที่ 4.5 ทักษะเกี่ยวกับการเปรียบเทียบเรื่องสุขภาพจิต

ทักษะเกี่ยวกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ	จำนวน (n=15)	ร้อยละ (100.0)
ทักษะเชิงลบต่อตนเอง		
ผู้สูงอายุในอดีตมีสุขภาพจิตดีกว่า เพราะ มีโรคน้อยกว่าโรค	8	53.7
ผู้สูงอายุในอดีตมีสุขภาพจิตดีกว่า เพราะ ไม่มีเรื่องความขัดแย้งในสังคม	6	40.3

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ทักษะเกี่ยวกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้สูงอายุ	(n=15)	(100.0)
ทักษะเชิงบวกต่อตนเอง		
ผู้สูงอายุในปัจจุบันมีสุขภาพจิตดีกว่าเพราะ มีสิ่งที่ผ่อนคลายเครียดมากกว่า	1	6.0
รวม	15	100.0

หมายเหตุ* ฐานร้อยละคิดจาก 15

จากการศึกษากลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญที่เป็นผู้ใช้บริการการแพทย์แผนไทย จำนวน 6 คน โดยแบ่งออกเป็น 2 คือกลุ่มผู้ใช้บริการที่ยังอยู่ในวัยทำงาน จำนวน 3 คน และกลุ่มผู้ใช้บริการที่เป็นผู้สูงอายุ จำนวน 3 คน โดยแบ่งข้อมูลออกเป็น 3 กลุ่มได้แก่ ข้อมูลประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ข้อมูลด้านสังคม ได้แก่ ระดับการศึกษา โรคประจำตัว ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ อาชีพ รายได้ ประสบการณ์ในการใช้บริการ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

กลุ่มผู้ใช้บริการที่ยังอยู่ในวัยทำงาน

เพศ กลุ่มผู้ใช้บริการที่ยังอยู่ในวัยทำงานเป็นเพศหญิงทั้งหมด 3คน (ร้อยละ 100.0) เนื่องจากการนวดนอกจากจะเป็นการรักษาโรคหรือผ่อนคลายความเมื่อยล้าแล้วยังมีสรรพคุณในเรื่องความสวยงามอีกด้วย เช่น ความเต่งตึงของผิว เป็นต้น

อายุ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่เป็นวัยทำงานเกินครึ่งอายุประมาณ 33 ปี (ร้อยละ 67.0) รองลงมาคืออายุ 27 ปี (ร้อยละ 33.0)

ระดับการศึกษา ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดจบการศึกษาในระดับปริญญาตรี เนื่องจากรัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมให้ประชาชนมีการศึกษาเพิ่มมากขึ้น ทำให้คนรุ่นใหม่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีกันมากขึ้น

อาชีพ มีผู้ประกอบอาชีพทำธุรกิจส่วนตัวเกินกว่าครึ่ง (ร้อยละ 67.0) รองลงคือ พนักงานในบริษัทเอกชน (ร้อยละ 33.0)

รายได้ ผู้ให้ข้อมูลเกินครึ่งมีรายได้อยู่ระหว่าง 15,000-25,000 บาท (ร้อยละ 67.0) เนื่องจากมีการศึกษาในระดับปริญญาตรีทำให้มีรายได้ค่อนข้างดี

โรคประจำตัว ผู้ให้ข้อมูลเกินครึ่ง (ร้อยละ 67.0) จะมีอาการปวดไหล่ และปวดขา เพราะต้องทำงานตลอดทั้งวัน เนื่องจากเป็นกลุ่มคนในวัยทำงาน

ประสบการณ์ในการใช้บริการ เกินครึ่งมีประสบการณ์ในการใช้บริการนวดอยู่ระหว่าง 2-5 ปี (ร้อยละ 67.0) โดยจะใช้บริการหลังจากที่ได้ทำงานแล้ว เพราะมีรายได้เป็นของตนเองและอาจจะเกิดความเมื่อยล้าจากการทำงานจึงต้องใช้บริการนวด

กลุ่มผู้ให้บริการที่เป็นผู้สูงอายุ

เพศ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้สูงอายุ เกินครึ่งเป็นเพศชาย (ร้อยละ 67.0) และที่เหลือเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 33.0)

อายุ เกินกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 67.0) มีอายุระหว่าง 50-60 ปี ที่เหลืออายุ 64 ปี (ร้อยละ 33.0)

ระดับการศึกษา ระดับการศึกษาของผู้ที่ให้ข้อมูลที่เป็นผู้สูงนั้นคละกันไปทั้งในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 33.0) มัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 33.0) และระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 33.0)

อาชีพ เกินกว่าครึ่งหนึ่งเป็นข้าราชการบำนาญ (ร้อยละ 67.0) ได้แก่ ปลัดอำเภอ และตำรวจที่เหลือเป็นแม่บ้านดูแลครอบครัว

รายได้ เกินกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 67.0) มีรายได้เดือนละประมาณ 18,000 บาท เนื่องจากเป็นข้าราชการบำนาญเหมือนกัน

โรคประจำตัว ทั้งหมดมีโรคประจำตัว (ร้อยละ 100.0) โดยมีโรคประจำตัว ได้แก่ ปวดหลัง ปวดขา และเบาหวาน เนื่องจากผู้สูงอายุนั้นจะมีกระดูกที่ไม่แข็งแรงเหมือนเดิมทำให้ปวดหลัง ปวดขาได้ง่าย โรคเบาหวานก็เป็นอีกหนึ่งโรคที่มักเกิดกับผู้สูงอายุ

ประสบการณ์ในการใช้บริการ ทั้งหมด (ร้อยละ 100.0) มีประสบการณ์ในการใช้บริการนวดอยู่ระหว่าง 1-5 ปี โดยจะเริ่มใช้บริการเมื่อเริ่มมีอายุมากขึ้นและเมื่อโรคประจำตัวกำเริบ

ตารางที่ 4.6 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ใช้บริการแพทย์แผนไทยที่อยู่ในวัยทำงาน

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (n=3)	ร้อยละ* (100.0)
เพศ		
ชาย	0	0.0
หญิง	3	100.0
อายุ		
27 ปี	1	33.0
33 ปี	2	67.0
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	3	100.0
อาชีพ		
ธุรกิจส่วนตัว	2	67.0
พนักงานบริษัทเอกชน	1	33.0
รายได้		
15,000-25,000บาท	2	67.0
มากกว่า25,000บาท	1	33.0
โรคประจำตัว		
ไม่มีโรคประจำตัว	1	33.0
มีโรคประจำตัว	2	67.0
ปวดไหล่		
ปวดขา		
ประสบการณ์ในการใช้บริการ		
2-5 ปี	2	67.0
มากกว่า10ปี	1	33.0

หมายเหตุ * ฐานร้อยละคิดจาก 3

ตารางที่ 4.7 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ใช้บริการแพทย์แผนไทยที่เป็นผู้สูงอายุ

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (n=3)	ร้อยละ* (100.0)
เพศ		
ชาย	2	67.0
หญิง	1	33.0
อายุ		
50-60ปี	2	67.0
61ปีขึ้นไป	1	33.0
ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษา	2	67.0
ปริญญาตรี	1	33.0
อาชีพ		
ข้าราชการ	2	67.0
แม่บ้าน	1	33.0
รายได้		
18,000 บาท	2	67.0
ไม่มีรายได้	1	33.0
โรคประจำตัว		
มีโรคประจำ	3	100.0
ปวดหลัง		
ปวดขา		
เบาหวาน		
ประสบการณ์ในการใช้บริการ		
1-5 ปี	3	100.0

หมายเหตุ* ฐานร้อยละคิดจาก 3

4.2 กรณีตัวอย่างการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ

ในการศึกษาเรื่องการนำความรู้ของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพเพื่อปรับใช้กับผู้สูงอายุนั้น จำเป็นต้องใช้ข้อมูลหลักจากการสัมภาษณ์เจาะลึกในการศึกษาจำนวนทั้งหมด 21 คนซึ่งแบ่งออกเป็นหมวดและประคบสมุนไพรจำนวน 15 คนและผู้ให้บริการที่อยู่ในวัยทำงานและผู้ให้บริการผู้สูงอายรรวมกันจำนวน 6 คนแต่เนื่องจากแต่ละรายมีรายละเอียดมากเกี่ยวกับวิธีการนวด การประคบสมุนไพร การเรียนรู้ การถ่ายทอดความรู้ และแนวโน้มการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์แต่มีโครงสร้างคล้ายคลึงกัน ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงขอเสนอเป็นกรณีศึกษาตัวอย่าง 3 คน ซึ่งทั้ง 3 คนมีวิธีการเรียนรู้ที่แตกต่างกันแต่มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ที่คล้ายคลึงกัน ดังนั้นผู้ศึกษาจึงเลือกทั้ง 3 คน เป็นกรณีศึกษาตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

กรณีศึกษาที่ 1: นางนาง*

นางนาง อายุ 64 ปี เป็นคนตำบลวัดใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรีโดยกำเนิด พ่อและแม่ประกอบอาชีพรับจ้าง พี่น้องทั้งหมด 8 คน นางนาง เป็นคนที่ 6 จบการศึกษาเพียงระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 เท่ากันกับพี่น้องทุกคนเพราะฐานะทางบ้านยากจนเมื่อในวัยเด็กอายุประมาณ 7-8 ขวบ นางนางรู้จักการนวดจับเส้นจากการพูดคุยของญาติผู้ใหญ่ที่หลังจากที่เลิกงานรับจ้างทำนาในแต่ละวันก็มักจะจับกลุ่มพูดคุยกันในบ้านของตนเองอยู่เสมอ ๆ เพราะพ่อแม่ของนางนางเป็นคนอหิวาต์ดี ญาติๆจึงชอบมานั่งพูดคุยกันที่บ้านอยู่เสมอๆโดยมักจะพูดคุยสอบถามกันเมื่อมีคนในเครือญาติได้รับบาดเจ็บจากการทำงาน เช่น ขาแพลงจากการตกคันทนา ปวดหลังจากการเกี่ยวข้าวหรือการดำนา เป็นต้น ก็มักจะมีการถามหาหมอจับเส้นว่าที่ไหนแกงและนวดดี เพื่อต้องการให้หมอจับเส้นมานวดรักษาหรือนวดบรรเทาอาการเจ็บปวด ดังนั้นนางนางจึงได้รับรู้เรื่องหมอจับเส้นตั้งแต่ตอนนั้นเป็นต้นมา เมื่ออายุได้ 17-18 ปีนางนางได้รับจ้างทำนาให้กับคนในหมู่บ้านแต่นางนางก็ไม่สนใจจะใช้บริการหมอนวดจับเส้นเพราะแม่จะทำงานหนักแต่เนื่องจากอายุยังไม่มากสุขภาพร่างกายก็ยังแข็งแรงดี ทำให้นางนางไม่สนใจใช้บริการการนวดจับเส้นเพื่อแก้ปวดเมื่อยเหมือนญาติผู้ใหญ่ของตนเองเลย ปี พ.ศ. 2508 ได้พบรักและแต่งงานกับคนในหมู่บ้านเดียวกันมีบุตรด้วยกันทั้งหมด 4 คนเป็นบุตรสาว 1 คน บุตรชาย 3 คนในขณะนั้นนางนางและสามีประกอบอาชีพรับจ้างทำนา ซึ่งมีรายได้ไม่เพียงพอที่จะใช้จ่ายในครอบครัว ดังนั้นในปี พ.ศ. 2516 นางนางซึ่งขณะนั้นอายุราว 28 ปีจึงตัดสินใจไปประกอบอาชีพเป็นแม่บ้านให้กับนายจ้างคนไทยที่ประเทศซาอุดีอาระเบียได้เงินเดือน 7,000 บาทต่อเดือน แต่ไปอยู่ที่ประเทศซาอุดีอาระเบียได้ประมาณ 5 ปี ก็กลับมาเพราะคิดถึงครอบครัว และคิดว่ากลับมารับจ้างทำนาที่บ้านดีกว่าถึงแม้ว่าจะได้เงินไม่มากแต่ก็สบายใจ และยังได้อยู่ใกล้ชิดกับคนในครอบครัว

ปีพ.ศ. 2542 สามิได้เสียชีวิตด้วยโรคชราขณะนั้นสามีนางนางอายุ 54 ปีและในปัจจุบันนางนางอาศัยอยู่กับหลานสาว 1 คนอายุ 15 ปี หลานสาวคนนี้เป็นลูกสาวของลูกชายคนเล็ก กำลังเรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่โรงเรียนประจำตำบล และอาศัยอยู่กับลูกชายคนเล็กอายุประมาณ 32 ปี ประกอบอาชีพเป็นแรงงานรับจ้าง ส่วนลูกชายลูกคนโตได้ทำงานเป็นพนักงานเสิร์ฟในร้านอาหารแห่งหนึ่งโดยพักอาศัยอยู่ในตัวจังหวัดเพื่อจะได้ใกล้กับสถานที่ทำงาน ส่วนลูกชายคนรองนั้นประกอบอาชีพรับจ้างทำนาโดยอยู่พักอาศัยอยู่กับภรรยาและลูกในละแวกใกล้เคียงกับนางนางซึ่งลูกชายทั้งสามคนไม่ได้เลี้ยงดูนางนางเลย มีเพียงลูกสาวคนเล็กเท่านั้นที่แต่งงานกับสามิชาวญี่ปุ่นได้ส่งเงินมาลงทุนซื้อเครื่องซักผ้าให้ 5 เครื่องราคาในขณะนั้นประมาณ 40,000 บาทเพื่อเปิดร้านซักรีดซึ่งเพิ่งจะเริ่มทำได้ 4 ปีที่แล้ว รายได้ต่อเดือนจากการเปิดร้านซักรีดประมาณ 8,000 บาทต่อเดือนซึ่งพอที่จะดูแลตนเอง และเลี้ยงดูหลานสาวที่เป็นลูกสาวของลูกชายคนเล็กได้ หลังจากที่เลิกประกอบอาชีพนวดจับเส้นขณะนั้นนางนางอายุ 60 ปี เพราะไม่มีกำลังในการนวดได้ดีเหมือนเดิมแต่ก็ยังต้องทำงานซักรีดเสื้อผ้าอยู่ เพราะต้องดูแลหลานสาวที่อาศัยอยู่กับตนเอง เนื่องจากลูกชายมีรายได้ไม่มาก และเป็นคนที่ไม่ขยันทำงาน โรคประจำตัวที่เป็น คือโรคความดันโลหิตสูงเพิ่งจะเริ่มเป็นโรคความดันโลหิตสูงเมื่อตอนอายุย่างเข้า 60 ปี โดยปกติแล้วนางนางเป็นคนที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงดี ถ้าเจ็บป่วยก็จะไปหาหมอแผนปัจจุบันอยู่เสมอ แต่ถ้าปวดเมื่อยถึงจะมีการใช้บริการการนวดจับเส้นบ้างช่วงนั้นอายุประมาณ 44-45 ปี เพราะขณะนั้นยังไม่มีความรู้เรื่องการนวดแต่ในระยะหลังเมื่ออายุประมาณเกือบ ๆ 50 ปี เมื่อนางนางปวดเมื่อยนางนางก็จะใช้ความรู้ที่มีนวดตัวเองโดยไม่ต้องใช้บริการการนวดจาก

*นามสมมติ

หมอบจับเส้นคนอื่นโดยนวดให้ตนเองอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้งคิดเป็นเงินอย่างน้อยก็ราว ๆ 1,200 บาทต่อปี การรักษาสุขภาพก็จะเน้นการออกกำลังกายด้วยการทำงานบ้านอยู่เป็นประจำ แม้ว่าจะเลิกนวดจับเส้นเป็นอาชีพแล้วแต่ก็ยังนวดให้กับลูกสาวเมื่อเวลาที่ลูกสาวกลับมาเยี่ยมบ้านทุกครั้งที่ลูกสาวจะกลับมาเยี่ยมเป็นประจำประมาณปีละ 2 ครั้งส่วนการนวดให้หลานสาวนั้นค่อนข้างบ่อยมากอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง เพราะอยู่ใกล้ชิดกันบางครั้งก็จะประคบสมุนไพรให้หลานสาวด้วย เพื่อต้องการให้หลานสาวอ่อนคลายและนางนางเองก็ได้เรียนรู้เรื่องการประคบสมุนไพรด้วยตนเองอีก ด้วย จากการซื้อลูกประคบสมุนไพรมาจากแหล่งผลิตและอ่านฉลากวิธีการประคบที่ให้มาด้วยตนเอง และลองประคบให้หลานสาวซึ่งก็ได้ผลเป็นอย่างดี

ทัศนคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุของนางนางนางได้กล่าวว่า “คนแก่เป็นคนเก่งดูแลตัวเองก็ได้” และคิดว่าตนเองนั้นเป็นที่ปรึกษาที่ดีให้กับลูกสาวได้ เพราะลูกสาวเมื่อมีปัญหาครอบครัว เช่น ทะเลาะกับสามิ เป็นต้น ก็มักจะมาปรึกษาอยู่เสมอ ๆ และผู้สูงอายุยังมีความสำคัญในสังคม เพราะเป็นแหล่งความรู้และประสบการณ์ให้กับลูกหลานหรือเด็กรุ่นหลังได้ นางนางยังได้แสดงความคิดเห็นในเรื่อง

สุขภาพกายและจิตของผู้สูงอายุในอดีตโดยเปรียบเทียบกับผู้สูงอายุในปัจจุบันไว้ว่า “สุขภาพกายกับใจของคนแก่โบราณดีกว่าคนแก่เดี๋ยวนี้” เนื่องจากนางมณีที่เคยมานวดให้กับนางนางหรือเรียกว่าอาจารย์ของนางนางนั้น อายุ 84 ปีแล้วแต่ก็ยังมีสุขภาพแข็งแรง และมีสุขภาพจิตที่ดี เพราะนางมณีเป็นคนมีอารมณ์ดีไม่เคยมีเรื่องทะเลาะแวมกับใครเลย

นางนางเริ่มต้นอาชีพนวดจับเส้นเมื่ออายุได้ประมาณ 45 ปี เพราะคิดว่าหากยังรับจ้างทำนาต่อไปคงได้เงินไม่พอใช้จ่ายในครอบครัว เนื่องจากทำงานสู้คนหนุ่มสาวไม่ได้ แรงบันดาลใจที่ทำให้นางนางอยากที่จะเป็นอาชีพเป็นหมอนวดจับเส้นนั้น เนื่องจากในช่วงที่นางนางได้ทำงานเป็นแม่บ้านให้กับนายจ้างที่เป็นคนไทยอยู่ที่ซาอุดีอาระเบีย มักจะถูกเรียกให้มานวดเมื่อนายจ้างรู้สึกปวดเมื่อยอยู่เสมอ และมักจะได้รับการชื่นชมทุกครั้งทีนวดให้กับนายจ้าง จึงทำให้นางนางรู้ภูมิใจที่มีฝีมือในการนวดที่ดี หลังจากนั้นเมื่อต้องการมีรายได้ที่มากขึ้นจึงคิดอยากเรียนวิธีการนวดจับเส้นที่ถูกวิธี จึงได้ไปสอบถามเพื่อนบ้านว่าในหมู่บ้านที่นางนางอาศัยอยู่นั้นมีหมอนวดจับเส้นอยู่หรือไม่เพราะต้องการนวดแก้ปวดเมื่อย นางนางก็ได้รับคำแนะนำว่ามีนางมณีเป็นหมอนวดจับเส้นในหมู่บ้านใกล้เคียงกันเป็นหมอนวดจับเส้นที่เก่งมาก นางนางจึงได้ไปว่าจ้างให้นางมณีมานวดให้ที่บ้านอยู่ประมาณ 3 ครั้ง โดยจดจำตำแหน่ง และขั้นตอนจากการนวดของนางมณีด้วยตนเองในลักษณะการเรียนรู้แบบครูพักลักจำ จากนั้นก็นำมาลองนวดให้กับคนในครอบครัว และคนในละแวกใกล้เคียงที่เป็นเครือญาติกันในระยะเวลา 3-4 เดือนจนได้รับคำชม และพูดกันปากต่อปากจนเป็นที่รู้จักเลยประกอบอาชีพเป็นหมอนวดจับเส้นได้ในที่สุด

ก่อนที่นางนางจะทำการนวดทุกครั้งมักจะต้องถามผู้ถูกนวดก่อนว่ามีอาการปวดท้องหรือเป็นโรคเบาหวานหรือไม่ เนื่องจากข้อห้ามในการนวดก็คือ ห้ามนวดคนที่ เป็นโรคเบาหวาน เพราะจะเข้าไปโดยพึ่งจากคำบอกเล่าของผู้สูงอายุที่นางนางนับถือเล่าให้ฟัง และห้ามนวดคนที่ปวดท้องเพราะอาจจะ เป็นโรคเกี่ยวกับตับไต และอาจกำเริบได้หากมีการนวดบริเวณนั้น แต่ถ้ากอดแล้วมีลมในท้องก็จะกดให้เรอเอาลมออกมา โดยปกติจะไม่นวดท้องให้เพราะกลัวจะเป็นอันตรายกับผู้ถูกนวด ข้อห้ามดังกล่าวนี้ นางนางได้ศึกษาด้วยตนเองจากสื่อโทรทัศน์ ส่วนมารยาทในเรื่องการนวดที่นางนางถือปฏิบัติอยู่เสมอคือห้ามพูดมากในขณะที่นวด เพราะจะทำให้ผู้ถูกนวดรู้สึกรำคาญ และตนเองก็จะมีสมาธิด้วย

ลักษณะการนวดของนางนางนั้นจะใช้การกดจุดเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งวิธีการนวดของนางนางนั้น แม้จะปวดเมื่อยเฉพาะจุดก็จะนวดทั้งตัวด้วยเหตุผลที่ว่า “เส้นมันถึงกัน” โดยจะไม่เน้นความต่อเนื่องของท่า นวด เพราะถือว่าการนวดจับเส้นไม่ได้เหมือนการนวดผ่อนคลายเพื่อการพักผ่อนที่ต้องไม่ให้ผู้ถูกนวดรู้สึกถึงความไม่ต่อเนื่องของท่า นวด แต่การนวดจับเส้นจะเน้นการรักษาโรค แต่ละจุดจะกอดนวดนาน 5-10 วินาที และจะนวดซ้ำบริเวณที่เดิมอีกประมาณ 3-5 รอบ เช่น นวดขาครบทุกจุดในรอบแรก ก็จะต้องนวดทุกจุดซ้ำในรอบสอง และสามด้วยการกด และการคลึง จะกดและคลึงเบาๆ สำหรับผู้ที่ไม่เคยได้รับการนวดมาก่อน เพราะอาจจะทำให้ช้ำและเคล็ดขัดยอกได้ง่าย ซึ่งใช้เวลา นวด

ประมาณ 1 ชั่วโมง คิดราคาชั่วโมงละ 100 บาท ใน 1 วันนางนางสามารถนวดได้มากที่สุดประมาณ 5 คนแต่โดยทั่วไปจะมีลูกค้าเข้ามานวดเฉลี่ยวันละประมาณ 2-3 คน ดังนั้นรายได้ต่อเดือนจากการนวดจะได้ไม่น้อยกว่า 6,000 บาทแต่จะไม่เกินจำนวน 9,000 บาทโดยที่จะไม่นับรวมเงินที่ได้พิเศษหรือ “ทิป” จากลูกค้า

เมื่อประมาณปีพ.ศ. 2542 นั้นเป็นช่วงระยะเวลาที่นางนางมีรายได้จากการนวดรักษาโรคสูงที่สุดประมาณ 10,000 บาทต่อเดือน ช่วงที่รายได้จากการนวดเริ่มลดลงคือช่วง 5 ปีที่แล้วเพราะช่วงนั้นนางนางอายุย่าง 60 ปี นางนางเริ่มเป็นโรคความดันโลหิตสูงทำให้เกิดอาการหน้ามืด ตาลาย วิงเวียน จึงนวดได้น้อยลงเหลือประมาณ 1-2 คนต่อวันแต่ก็ไม่สามารถนวดได้ทุกวัน ดังนั้นจึงตัดสินใจเลิกอาชีพนวดในที่สุด ในปัจจุบันที่ประกอบอาชีพซักรีดนั้นแม้จะดูเป็นงานที่หนักแต่ที่จริงแล้วนางนางมีเครื่องทุ่นแรงก็คือ เครื่องซักผ้าที่ลูกสาวซื้อมาให้โดยที่ไม่ต้องลงซักมือ เมื่อซักผ้าเสร็จเรียบร้อยหากหลานสาวหรือลูกชายอยู่ด้วยก็จะช่วยตากผ้าให้ นางนางมีหน้าที่รีดผ้าเท่านั้นและไม่ต้องไปรับส่งผ้าให้ลูกค้าเพราะลูกค้าจะแวะมารับเองเนื่องจากลูกค้าของนางนางเป็นลูกค้าประจำที่มีจำนวนไม่มาก ประมาณ 9 คน และเป็นคนในหมู่บ้านเดียวกันทั้งหมด ทำให้อาชีพซักรีดไม่เหนื่อยเท่ากับอาชีพนวดจับเส้น

ในส่วนความรู้เรื่องการประคบสมุนไพรนางนางบอกเล่าว่า “ไม่ได้ทำลูกประคบแต่ซื้อมาทำเองที่บ้าน เพราะสะดวก และราคาไม่แพง” และก็พอทราบบ้างว่าลูกประคบสมุนไพรนั้นประกอบด้วยสมุนไพรหลัก ๆ ได้แก่ ไพล ขมิ้น เกลือ การบูร พิมเสน เถาเอ็นอ่อน และรู้สรรพคุณสมุนไพรที่กล่าวมาข้างต้นยกเว้นเถาเอ็นอ่อนดังนี้ ไพลมีสรรพคุณแก้ฟกช้ำ เคล็ดขัดยอก ถ้ามีบาดแผลก็สามารถสมานแผลได้ดี และยังใช้ทาป้องกันยุงและแมลงรบกวนได้อีกด้วย ขมิ้นมีสรรพคุณแก้ผื่นคันตามผิวหนัง แมลงสัตว์กัดต่อย รักษาแผลสด แผลพุพอง ฝี หนอง และบำรุงผิวพรรณให้สดใส เกลือช่วยให้สมุนไพรต่าง ๆ ซึมเข้าสู่ร่างกายได้อย่างรวดเร็ว การบูรและพิมเสนช่วยให้มีกลิ่นหอมและทำให้เย็นสดชื่นขณะทำการประคบ ที่รู้สรรพคุณเพราะสอบถามจากคนขายลูกประคบสมุนไพร นางนางทดลองการประคบสมุนไพรด้วยตนเองจากการอ่านฉลากที่แนบมาในห่อลูกประคบสมุนไพร ซึ่งลองประคบให้กับตนเองบ้างให้กับหลานสาวบ้างจนสามารถประคบสมุนไพรได้ถูกต้องที่คิดว่าทำให้ถูกต้องเพราะประคบสมุนไพรด้วยความระมัดระวังไม่ทำให้ตนเองหรือผู้ถูกประคบเกิดแผลพุพองที่เกิดจากการประคบที่ลูกประคบมีอุณหภูมิสูงจนเกินไป เมื่อประคบก็ทำให้ตนเองและหลานรู้สึกผ่อนคลายได้ดี

เมื่อทำการประคบจะไม่แช่ลูกประคบไว้เป็นเวลานาน ๆ เพราะจะทำให้ลูกประคบลวกผิวหนังจนเกิดอาการพุพองได้ โดยในช่วงแรกของการประคบลูกประคบจะร้อนมาก ๆ จะทำให้การประคบในช่วงแรกต้องประคบในแต่ละจุดค่อนข้างเร็ว พอลูกประคบเริ่มอุ่นจึงค่อยประคบช้าลงได้ การประคบสมุนไพรนั้นจะประคบทั้งตัว หรือเฉพาะบริเวณที่ปวดก็ได้แต่เมื่อประคบเสร็จใช้เวลาประคบนานประมาณ 30 นาที ในส่วนข้อยกเว้นในการประคบสมุนไพรนางนางบอกเล่าว่าอย่าให้ลูกประคบ

ร้อนจนเกินไป เพราะจะทำให้ผิวหนังพอง และสรรพคุณของการประคบสมุนไพรก็เพื่อบรรเทาอาการ
วิงเวียน ปวดเมื่อย ซึ่งมักจะประคบตามจุดที่ปวดหรือประคบบริเวณที่ฟกช้ำอักเสบก็จะทำให้แผลหาย
เร็วขึ้น ระบบโลหิตก็จะหมุนเวียนดีขึ้นอีกด้วย

ในเรื่องการถ่ายทอดความรู้นั้นนางนางไม่ได้มีการถ่ายทอดความรู้ให้ใครเลย แต่จะนัดให้กับ
หลานสาวที่พักอาศัยอยู่ด้วยกันและลูกสาวเมื่อกลับมาจากญี่ปุ่น ปีละประมาณ 2 ครั้งอยู่เสมอ กอปร
กับทั้งลูกสาวและลูกชายเองก็ไม่สนใจที่จะเรียนรู้วิชาการนัดจับเส้นจากนางนางเลย เพราะมีแต่ลูก
ชายเป็นส่วนใหญ่ ส่วนลูกสาวเองก็ไปอยู่ญี่ปุ่นไม่มีเวลาอยู่ด้วยกันพอที่จะสอนความรู้เรื่องการนัดจับ
เส้นให้ได้ นางนางเองนั้นก็เป็นคนไม่ค่อยชอบพูดคุยกับใคร ถ้าไม่มีใครมาพูดคุยด้วยหรือซักถามนาง
นางก่อน อีกทั้งหากคนในครอบครัวมีอาการปวดเมื่อยก็มีนางนางคอยดูแล และนัดแก้อาการปวด
เมื่อยหรือบาดเจ็บให้กับคนในครอบครัวอยู่แล้ว ดังนั้นจึงไม่มีคนในครอบครัวกระตือรือร้นอยากที่จะ
เรียนรู้ นอกจากหลานสาวที่อาศัยอยู่ด้วยกันที่มักจะชอบถามความรู้เรื่องการนัดจับนางนางบ้างเมื่อ
นางนางนัดให้แต่ก็ยังไม่ได้มีการถ่ายทอดอย่างจริงจังเพราะหลานสาวเองยังเด็กอยู่และน่าสนใจการ
เรียนก่อนเป็นอันดับแรก

เรื่องการรับลูกศิษย์ นางนางได้เล่าให้ฟังว่า “ไม่มีลูกศิษย์เพราะไม่ได้รับศิษย์ ไม่ชอบพูดคุยกับ
คนไม่รู้จัก ต้องรอให้คนเข้ามาพูดด้วยก่อนถึงจะพูดด้วย” เนื่องจากนางนางมีนิสัยที่ไม่ชอบพูดคุยกับ
คนไม่รู้จัก ไม่เป็นคนช่างพูดด้วยทำให้ค่อนข้างหนักใจหากจะต้องรับศิษย์ ประกอบกับคนรุ่นใหม่ส่วน
ใหญ่ก็ไม่ค่อยมานัดจับเส้นแต่ชอบนวดน้ำมันเพื่อผ่อนคลายมากกว่าทำให้ไม่มีใครมาขอความรู้หรือ
มาขอเรียนกับนางนางเลย หากจะให้ถ่ายทอดความรู้เรื่องการนัดให้กับคนอื่นก็ยินดี แต่ต้องสนใจที่
จะเรียนวิชานัดจับเส้นอย่างจริงจัง เพราะไม่เช่นนั้นนางนางจะรู้สึกไม่ดีและไม่อยากสอนไปในที่สุด
โดยวิธีการถ่ายทอดความรู้ของนางนางก็คือ ต้องให้ผู้มาขอความรู้มาซักถามเอง หรือให้นางนางสาธิต
ให้ดู และจดจำเอง เพราะสอนไม่เป็น หากสงสัยในเรื่องใดก็ให้ซักถามเพิ่มเติมจากนางนางได้
ตลอดเวลา โดยอธิบายว่าต้องการถ่ายทอดความรู้ในลักษณะเช่นนี้ให้กับผู้มาขอความรู้ก็เพื่อเป็นการ
ฝึกความอดทนให้กับผู้มาขอความรู้ การจะเรียนเรื่องการนัดจับนางนางนั้น ไม่ต้องมีพิธีไหว้ครูก็ได้
และไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ เลย เพราะตอนที่นางนางเรียนรู้เรื่องนวดมาจากนางมณีก็ได้เสียค่าใช้จ่าย
เช่นกัน แต่หากต้องการจะไหว้ครูก่อนที่จะเริ่มรับการถ่ายทอดความรู้เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจก็
สามารถทำได้ ด้วยการไหว้ครูแบบขันธ 5 ประกอบไปด้วย ดอกไม้ 5 คู่ ธูป 5 คู่ และเทียน 5 คู่ นำมา
บูชาที่หิ้งพระในบ้านของผู้ที่ถ่ายทอดความรู้ให้ก็ได้

การเรียนรู้เพิ่มเติมหรือที่เรียกว่าการต่อยอดความรู้ของนางนางนั้นไม่ได้มาจากการพูดคุย
เพิ่มเติมความรู้จากผู้อื่น แต่เกิดจากการเรียนรู้ด้วยตนเองซึ่งหากมีโอกาสก็จะสังเกต จดจำและกลับมา
ทดลองกับตนเอง บางครั้งก็ทดลองปฏิบัติให้กับหลานด้วยความระมัดระวัง เช่น การประคบสมุนไพร
เป็นต้น ซึ่งนางนางอ่านจากฉลากที่แนบมากับในซองที่ห่อลูกประสมุนไพโร โดยต้องทำความเข้าใจให้

ชัดเจนและทดลองปฏิบัติด้วยความระมัดระวังหากไม่แน่ใจให้ทดลองกับตนเองก่อนจากนั้นจึงทดลองปฏิบัติให้กับผู้อื่น และต้องปฏิบัติบ่อย ๆ จนเกิดทักษะที่ดี นางนางให้เหตุผลว่าที่ต้องมีการหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ เนื่องจากตนเองมีการเรียนวิชาการนวดมาในระยะเวลาที่สั้น อาจจะทำให้ได้รับความรู้ไม่ครบถ้วน ดังนั้น การขยันฝึกฝน และการหาความรู้เพิ่มเติมจากการอ่านหนังสือ การดูรายการโทรทัศน์เกี่ยวกับสุขภาพ จะทำให้เกิดความชำนาญ และเกิดความมั่นใจในการรักษาโรคได้ดี อีกทั้งยังจะทำให้การรักษาผู้ป่วยได้ผลดีอีกด้วย

ความเห็นเกี่ยวกับอาชีพนี้ในอนาคต นางนางได้ให้ความเห็นว่าน่าจะดีเพราะปัจจุบันการนวดมีหลายรูปแบบ เช่น การนวดน้ำมัน การนวดเท้า เป็นต้น ซึ่งสามารถสร้างรายได้ให้กับคนที่ประกอบอาชีพนี้ได้ดี เรื่องนโยบายการส่งเสริมการนวดแผนไทยของรัฐบาลนั้นนางนางไม่เคยรับรู้เรื่องการส่งเสริมการนวดไทยจากรัฐบาลเลย แต่คิดว่าหากได้รับการส่งเสริมหรือการสนับสนุนจากรัฐบาลจริงๆ ก็จะทำให้คนไทยได้มีงานทำไม่ตกงาน เพราะในปัจจุบันมีคนตกงานเป็นจำนวนมาก เนื่องจากเศรษฐกิจไม่ดี อีกทั้งได้รับคำบอกเล่าจากหลานสาวที่เป็นหลานของพี่สาวตนเองว่าได้ทำงานที่ร้านนวดไทยที่กรุงเทพฯ นั้นมีรายได้ต่อเดือนค่อนข้างมาก เพราะสามารถเลี้ยงดูคนในครอบครัวได้เป็นอย่างดี ดังนั้นจึงคิดว่าอาชีพนี้น่าจะเติบโตได้ดีในอนาคต

กรณีศึกษาที่ 2: นางมณี*

นางมณี อายุ 84 ปี เป็นคนตำบลวัดใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรีโดยกำเนิด พ่อและแม่เป็นชาวนาน มีพี่น้องทั้งหมด 7 คน นางมณีเป็นลูกคนโต ไม่ได้เรียนหนังสือเพราะเป็นลูกคนโตต้องดูแลน้อง ๆ อีก 6 คนระหว่างที่พ่อแม่ทำงาน ฐานะทางบ้านค่อนข้างยากจน นางมณีไม่เคยรู้จักการนวดจับเส้นมาก่อนเลยแต่เมื่อได้อายุประมาณ 15 ปีก็ต้องช่วยพ่อแม่ทำนาอย่างจริงจังและต้องช่วยเหลือแบ่งเบาภาระให้กับแม่ด้วยการทำงานบ้านอยู่เสมอ จึงทำให้เมื่อนางมณีรู้สึกปวดเมื่อยก็มักจะคลายปวดเมื่อยให้ตัวเองด้วยการบีบนวดตัวเองอยู่เสมอ ๆ แต่เป็นการบีบนวดแบบไม่มีทักษะความรู้ในเรื่องการนวดแต่อย่างใด ในปีพ.ศ. 2492 นางมณีอายุ 20 ปีได้แต่งงานกับสามีขณะนั้นสามีอายุประมาณ 22 ปี สามีของนางนางประกอบอาชีพรับจ้างทำนามีลูกด้วยกันแค่ 2 คนเป็นลูกชายทั้งสองคน ลูกชายทั้งสองคนประกอบอาชีพทำนา โดยลูกชายคนโตได้ทำนาและปลูกผักสวนครัวในที่ดินมรดกที่ตกทอดมาตั้งแต่สมัยพ่อแม่ของนางมณีประมาณ 17 ไร่ในส่วนของลูกชายคนรองหลังจากแต่งงานแล้วย้ายไปอยู่กับภรรยาในหมู่บ้านอื่นและทำนาอยู่ในที่นาของภรรยา

พ.ศ. 2512 สามีนางมณีอายุ 46 ปีเสียชีวิตกระทันหันด้วยอุบัติเหตุ ปัจจุบันนางมณีอาศัยอยู่กับลูกชายคนโตอายุ 54 ปี พร้อมกับลูกสะใภ้ และหลานสาวอายุประมาณ 14 ปีกำลังอยู่ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น นางมณีประกอบอาชีพเก็บผักสวนครัวที่ปลูกเองไปขายที่ตลาดในหมู่บ้าน มีรายได้เป็นบางวันที่เก็บผักไปขายซึ่งจะได้ไม่เกินวันละ 100 บาท หรือไม่เกินเดือนละ 3,000 บาท เป็น

เงินที่เก็บเอาใช้ส่วนตัว เพราะลูกชายที่นางมณีอาศัยอยู่ด้วยนั้นเลี้ยงดูนางมณีเป็นอย่างดีกล่าวคือ คอยดูแลเรื่องอาหารทั้ง 3 มื้อ หยิบยื่นเงินให้ใช้อยู่เป็นประจำแต่จะให้คราวละไม่มากเท่าไร แต่ก็พอที่จะซื้อหมากพลูในตลาดกินได้ไม่เคยขาด ผักสวนครัวที่นางมณีนำไปขายก็เป็นผักที่ลูกชายปลูกให้ อีกทั้งยังเลี้ยงเป็ดเพื่อให้นางมณีเก็บไข่เป็ดไปขายโดยรายได้ที่ได้จากการขายของในตลาดก็จะยกให้นางมณีทั้งหมด นางมณีมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงไม่มีโรคประจำตัว โดยบอกวิธีการรักษาสุขภาพไว้ว่าจะต้องรับประทานอาหารให้ตรงเวลา ไม่ดื่มเหล้าเวลาเจ็บป่วยก็จะกินยาต้ม สูตรโบราณ ไม่เคยไปหาหมอแผนปัจจุบันเลยทุกวันนี้ นางมณีก็ยังมีสุขภาพแข็งแรงอีกทั้งนางมณีชอบรับประทานผักที่ปลูกเองอยู่เป็นประจำ และเป็นคนที่ยิ้มแย้มแจ่มใสทำให้มีสุขภาพจิตที่ดีมาก คนในครอบครัวมีก็สุขภาพแข็งแรงดีทุกคน เพราะได้รับเคล็ดลับการดูแลสุขภาพมาจากนางมณี ประสบการณ์การนวดครั้งแรกของนางมณีขณะนั้นอายุประมาณ 38-39 ปี มีคนรู้จักมาใช้ให้บีบนวดให้เพื่อคลายปวดเมื่อยเมื่อนวดเสร็จนางมณีก็ได้รับคำชม และรู้สึกดีใจมาก ทำให้มีแรงบันดาลใจอยากจะนวดให้คนรู้จักอยู่ตลอด

ทักษะเกี่ยวกับผู้สูงอายุของนางมณี ซึ่งได้พูดว่า “คนแก่ก็ดูแลตัวเองได้อยู่” นางมณีได้ให้เหตุผลว่าทุกวันนี้ก็ยังสามารเก็บผักไปขายที่ตลาดเองได้ แม้ว่าระยะทางจากบ้านกับตลาดจะไกลกันก็สามารถดูแลตัวเองได้ไม่ต้องรบกวนลูกหลานให้พาไป และผู้สูงอายุยังมีความสำคัญ เพราะเป็นศูนย์รวมจิตใจให้กับคนในครอบครัว เนื่องจากสามีเสียชีวิตไปนานแล้วทำให้นางมณีกลายเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจให้กับลูกชายทั้งสองคน เมื่อให้นางมณีเปรียบเทียบสุขภาพกาย และจิตระหว่างผู้สูงอายุในอดีต และปัจจุบันนั้นแตกต่างกันอย่างไรนางมณีก็ตอบว่า “คนแก่รุ่นพี่แข็งแรงกว่า เพราะน้องสาว 3 คนตายไปหมดแล้ว เพื่อนรุ่นน้องที่อยู่แถวบ้านก็ตายไปหมดแล้ว” และถ้าอยากจะมีสุขภาพแข็งแรงต้องใช้ชีวิตอย่างไรบ้าง

นางมณีเริ่มเรียนรู้วิธีการนวดด้วยตนเองอย่างจริงจังเมื่ออายุประมาณ 39 ปี เนื่องจากเริ่มมีคนชื่นชมฝีมือในการนวดว่านวดได้ดี จากนั้นนางมณีก็มักจะลองมานวดให้กับคนในครอบครัวอยู่เสมอ นางมณีจะจำจุดตรงคนถูกนวดบอกว่าดี และจำไปนวดให้คนอื่น ๆ ต่อไป เวลาว่าง ๆ ก็จะลองนวดตนเองและลองจับเส้นตนเองดูเป็นลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองจากการลองผิดลองถูก บางครั้งก็เกิดการบาดเจ็บจากการกดผิดจุด หรือกดแรงจนเกินไปฝึกฝนอยู่ประมาณเกือบ 1 ปีเต็มจนเริ่มรับจ้างนวด นางมณีเริ่มนวดรักษาโรคครั้งแรกให้กับนายใจคนรู้จักเมื่อนางมณีอายุประมาณ 40 ปี นวดที่บริเวณอวัยวะเพศของนายใจเพราะมีอาการบวมอักเสบ โดยนายใจเล่าให้นางมณีฟังว่าหมอแผนปัจจุบันบอกว่าต้องผ่าตัด แต่นายใจไม่ยอมผ่าตัดเลยอยากให้นางมณีช่วยนวดรักษาให้ นางมณีเล่ารายละเอียดให้ฟังว่าจากการวิเคราะห์อาการของโรค ก็พบว่าเส้นเอ็นบริเวณนั้นมันจมลงไปต้องเขี่ยเส้นเอ็นขึ้นมาให้เข้าที่เหมือนเดิมก็จะหาย การวิเคราะห์โรคของนางมณีเป็นการวิเคราะห์โดยใช้หลักการจากการวินิจฉัยตามวิธีการนวดจับเส้นแบบโบราณ นายใจมารับการนวดจากนางมณีประมาณ 5 ครั้ง อาการ

บวมก็หายเป็นปกติโดยไม่ต้องไปผ่าตัดที่โรงพยาบาล ทำให้นางมณีมีชื่อเสียงเลื่องลือเป็นที่รู้จักของคนในหมู่บ้านในระยะเวลาไม่นาน

การนวดของนางมณีจะเป็นการนวดเฉพาะจุดที่ปวดเท่านั้น ยกเว้นถ้าต้องการนวดทั้งตัวก็ต้องแจ้งความต้องการว่าต้องการนวดทั้งตัวให้กับนางมณีทราบก่อนการนวดช่วงแรกของการรับจ้างนวดนางมณีจะไม่ได้การกำหนดราคาการนวดเอาไว้ชัดเจนโดยค่าบริการในการนวดนั้นตามแต่ความพอใจของผู้ถูกนวด ในระยะหลังประมาณ 20 กว่าปีที่ผ่านนางมณีได้กำหนดราคาในการนวดขึ้นมา โดยจะคิดราคาค่านวดชั่วโมงละ 100 บาท ตามที่หมอนวดคนอื่นๆกำหนดราคาเอาไว้ก่อนแล้ว ในอดีตนางมณีนวดได้สูงสุดถึงวันละ 5 คน ช่วงที่นางมณียังรับจ้างนวดจับเส้นอยู่ในมีรายได้จากการนวดจับเส้นประมาณ 3,000 บาท เนื่องจากว่าไม่ได้มีการกำหนดราคาจึงได้เงินจากการนวดไม่มากเท่าที่ควร แต่ช่วงหลังที่มีการกำหนดราคาค่านวดขึ้นมาจะได้รายได้ประมาณวันละไม่น้อยกว่า 300 บาท เฉลี่ยเดือนละประมาณ 9,000 บาท ช่วงปีพ.ศ. 2534 เป็นปีที่มีลูกค้ามาใช้บริการเป็นจำนวนมาก และสม่ำเสมอทุกวัน

ลักษณะการนวดของนางมณีจะใช้นิ้วโป้งในการกดและการคลึงตามจุดนวดเพื่อเป็นเช็ยเส้นที่จมให้ขึ้นมาอยู่ในจุดเดิมเพื่อจะได้หายปวดเมื่อยในบริเวณนั้นที่ถูกนวด ก่อนนวดทุก ๆ ครั้งนางมณีจะต้องทำการไหว้ครูด้วยขันธ 5 ซึ่งขันธ 5 นั้นจะประกอบไปด้วยรูป 5 คู่ ดอกไม้ 5 คู่ โดยชนิดของดอกไม้จะเป็นดอกไม้ที่นิยมนำมาไว้พระ เช่น ดอกบัว ดอกดาวเรือง ดอกกล้วยไม้ เป็นต้นจากนั้นก็จะไปบูชาไว้ที่หิ้งพระในบ้าน ที่ต้องมีการไหว้ครู เพราะเมื่อนางมณีเป็นเด็กเคยเห็นเวลาที่พ่อแม่จะเริ่มต้นทำอะไรก็ตามถ้าอยากให้เป็นสิริมงคลแก่ตัวเราเอง และคนในครอบครัวจะต้องไหว้ครูด้วยขันธ 5 จากนั้นนางมณีจะใช้ยาหม่องทาหม่องก่อนแล้วจึงจะทำการนวดให้กับผู้ถูกนวดทุกครั้ง โดยจะไม่ใช้ยาหม่องทาตัวผู้ถูกนวด เพราะทำให้ลื่นและนวดยากขึ้น เพราะจะจับเส้นได้ยาก และหากผิดพลาดจะทำให้เส้นพลิกได้ ดังนั้นนางมณีจะไม่ใช้ยาหม่องทาตัวผู้ถูกนวดเลย แต่จะทายาหม่องอีกครั้งหลังจากนวดเสร็จแล้วด้วยการลูบไล่ตามร่างกายของผู้ถูกนวด ยาหม่องที่ใช้ทาหลังการนวดจะเป็นยาหม่องชนิดน้ำหรือยาหม่องชนิดขี้ผึ้งก็ได้ แต่ขอให้ยาหม่องนั้นมีสรรพคุณในการแก้ปวดเมื่อยก็สามารถใช้ได้ทั้งหมด ในระยะหลังนางมณีเกรงใจผู้ถูกนวดหรือลูกค้า กลัวว่าลูกค้าจะรอนานหากจะจัดขันธ 5 มาไหว้ครูก่อนการนวด ดังนั้นนางมณีก็จะนวดก่อนแล้วจึงกลับมาไหว้ครูที่บ้านในภายหลัง

การนวดจะนวดวนซ้ายอยู่ที่บริเวณนั้น ๆ ประมาณ 2 ถึง 3 รอบโดยใช้นิ้วโป้งกดเท่านั้นจะมีการบีบข้างบริเวณไหล่จากนั้นก็กดและคลึงทั้งหมด วิธีการนวดจะคล้ายคลึงกับกรณีศึกษาแรก เพราะนางนางเรียนรู้วิธีการนวดมาจากนางมณี การนวดจะมีการเรียงลำดับเป็นขั้นตอนที่ไม่ถูกต้องมากนัก เพราะไม่ได้เรียนมาโดยตรงแต่ก็มีฝีมือในการกดและการหาจุดนวดนั้นนางมณีมีความชำนาญมากแม้จะสูงอายุมากแล้ว นางมณีเลิกนวดจับเส้นมาแล้วประมาณ 5-6 ปี เนื่องจากสูงอายุมากแต่ถ้าหากมีใครรู้จักมาขอรับรองให้นวดให้ก็ยังรับบ้างเป็นบางครั้งบางคราว ความรู้เรื่องการประคบสมุนไพรนั้น

นางมณีไม่มีความรู้ในเรื่องนี้เลย เพราะไม่ได้สนใจแต่นางมณีรู้จักหอมสมุนไพรอยู่คนหนึ่ง และทราบว่าการจะเรียนรู้เรื่องสมุนไพรต้องใช้เวลาและต้องสนใจหรือสนใจจริงจึงจะเกิดทักษะและมีความชำนาญซึ่งเมื่อเจ็บป่วยก็มักจะไปซื้อยากับหอมสมุนไพรคนนี้มาตำรับประทานก็จะหายไม่ต้องไปหาแผนปัจจุบัน

ในส่วนของการถ่ายทอดความรู้นี้นางมณีบอกเล่าว่าไม่มีคนมาเรียนด้วยโดยตรงแต่มีคนมาใช้บริการนวดจากตนเองจากนั้นก็สังเกต และจดจำ แล้วกลับไปทดลองปฏิบัติเองอย่างที่ชาวบ้านเรียกกันว่า“ครูพักลักจำ” ยกตัวอย่างเช่น นางนางที่ได้ว่าจ้างให้นางมณีมานวดให้กับตนเองที่บ้านประมาณ 3 ครั้งเพื่อจดจำรายละเอียดการนวดของนางมณีจากนั้นนางนางก็จดจำความรู้เรื่องนวดจากนางมณีไป ซึ่งถือเป็นการถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้อื่นแบบไม่รู้ตัวและไม่ได้มีการเตรียมตัวล่วงหน้าใด ๆ เลย หากมีคนต้องการที่จะเรียนนวดกับตนเองก็ยินดีจะสอนให้แต่ต้องมีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเรียนอย่างจริงจังและต้องมีความอดทนสูงมากด้วย ลักษณะการถ่ายทอดความรู้ของนางมณีนั้น จะมีลักษณะการถ่ายทอดที่เน้นการทำให้ดูเป็นแบบด้วยการสาธิตโดยให้เหตุผลว่าตนเองสอนใครไม่เป็นจะบอกเล่าเป็นคำพูดก็ไม่ถนัด เพราะไม่เคยได้เรียนหนังสือ ไม่เข้าใจวิธีการอธิบายที่ถูกต้อง จึงคิดว่าจะใช้วิธีการทำให้ดูเป็นแบบด้วยการสาธิตและจะสาธิตให้ดูอย่างช้า ๆ เพื่อผู้รับการถ่ายทอดจะได้ไม่เข้าใจความรู้ที่ต้องการจะถ่ายทอดคลาดเคลื่อนนางมณีได้ให้เหตุผลว่าที่ต้องการถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้อื่นเพราะไม่ต้องการให้ความรู้สูญหายไปกับตนเอง อยากให้ความรู้ที่มีอยู่นั้นได้มีโอกาสนำไปใช้ประโยชน์กับลูกหลานในอนาคตทั้งในเรื่องการนำไปประกอบอาชีพ หรือนำไปใช้ดูแลสุขภาพ

การรับศิษย์ของนิตาจะไม่มีกรับศิษย์แบบเป็นทางการ แต่หากใครต้องการได้ความรู้จาก นิตาก็สามารถมาขอความรู้ได้เลย ซึ่งก่อนอื่นหากใครก็ตามที่มีความประสงค์ต้องการจะเรียนรู้วิชาการนวดจับเส้นกับนางมณีต้องมานางมณีที่บ้าน และแจ้งความประสงค์ที่ต้องการจะเรียนให้กับนางมณีได้รับทราบก่อนล่วงหน้า จากนั้นนางมณีจะจัดให้มีการไหว้ครูด้วยขันธ 5 ซึ่งประกอบด้วยธูป 5 คู่ เทียน 5 คู่ และดอกไม้ที่เรียกกันว่าเป็นดอกไม้ที่มีความเป็นมงคล และต้องมีขนาดเล็ก ได้แก่ ดอกเข็ม ดอกบานไม่รู้โรย จำนวน 5 คู่ เนื่องจากต้องนำมาใส่ในงานเดียวกันจึงต้องใช้ดอกไม้ขนาดเล็กโดยผู้ที่จะมาขอเรียนจะต้องเป็นผู้ที่เตรียมขันธ 5 มาด้วยตนเอง เพื่อจะได้นำมาบูชาครูที่หิ้งพระในบ้านของนางมณีเพื่อจะได้เป็นสิริมงคลแก่ทั้งผู้ถ่ายทอดความรู้ และผู้รับการถ่ายทอดความรู้ อีกทั้งผู้ที่มาเรียนจะต้องเป็นผู้ที่มีความอดทนในการเรียนรู้ เพราะอาจจะต้องใช้ระยะเวลาในการเรียนรู้ที่นานซึ่งนางมณีก็ไม่สามารถกำหนดระยะเวลาที่แน่นอนได้ เนื่องจากผู้ที่มาขอความรู้แต่ละคนนั้นมีความสามารถในการเรียนรู้ที่ไม่เท่ากัน และผู้ที่มาขอความรู้จะต้องเฝ้ารู้เป็นอย่างดี หากไม่เข้าใจตรงจุดใดหรือไม่เข้าใจเนื้อหาในเรื่องใดก็ให้รับซักถาม เนื่องจากนางมณีจะสาธิตให้ดูเท่านั้น

ส่วนเรื่องค่าใช้จ่ายหรือค่าตอบแทนในการถ่ายทอดความรู้ให้ นั้น นางมณีบอกเล่าว่าไม่ได้เรียกร้องค่าเล่าเรียนจากผู้มาขอความรู้ แต่ถ้าหาผู้มาขอเรียนมีความประสงค์จะให้ก็ไม่ขัดข้องอะไร

เนื่องจากว่านางมณีไม่ยอมให้วิชาความรู้ที่ตนเองมีอยู่สูญหายไปพร้อมกับตนเอง แต่ที่ไม่เรียกร้องค่าเล่าเรียนจากผู้มาขอเรียน เพราะไม่อยากจะเอาเปรียบผู้ที่มาขอความรู้ เพราะตัวนางมณีเองไม่สามารถออกไปประกาศ หรือไปรับรองการอบรมที่จะใช้ในการประกอบอาชีพให้กับผู้มาขอเรียนได้ และในทุกวันนี้ก็มีสถาบันต่าง ๆ ที่เปิดอบรมเกี่ยวกับเรื่องการนวดไทยพร้อมกับให้ไปประกาศหรือไปรับรองการอบรมเป็นจำนวนมาก แต่นางมณีก็มีความภาคภูมิใจในวิชาความรู้ของตนเองเพราะเป็นการนวดแบบจับเส้นที่ส่วนใหญ่สถาบันต่าง ๆ จะไม่ได้เปิดอบรม โดยมากแล้วมักจะเปิดสอนการนวดผ่อนคลายทั่วไป การนวดน้ำมัน การนวดฝ่าเท้า อีกทั้งความรู้ที่มีก็เป็นความรู้ที่ได้มาจากการเรียนรู้ด้วยตนเอง ดังนั้นหากใครสนใจจะมาขอความรู้ นางมณีก็ยินดีที่ถ่ายทอดให้เสมอ ปัจจุบันนี้ถึงแม้ว่านางมณีไม่รับจ้างนวดแล้วแต่นางมณีก็ยังนวดให้กับคนในครอบครัวอยู่เป็นบางครั้งบางคราว หากคนในครอบครัวมีอาการปวดเมื่อย หรือไม่สบายโดยส่วนใหญ่มักจะนวดให้กับหลานสาวที่เป็นลูกสาวคนเล็กของลูกชายคนโตของนางมณีเนื่องจากนางมณีรู้สึกรัก และสนิทสนมกับหลานสาวคนนี้นี้นานกว่าหลานสาวคนอื่น เพราะหลานสาวคนนี้เป็นเด็กดี มีความกตัญญู ช่วยแบ่งภาระให้กับพ่อแม่ และใช้ง่าย ถ้าหากหลานสาวสนใจที่จะรับการถ่ายทอดความรู้เรื่องการนวดจับเส้นก็จะถ่ายทอดให้โดยไม่ขัดข้อง แต่ในขณะนี้ต้องการให้หลานสาวตั้งใจเรียนหนังสือ และทุ่มเทสนใจในการเรียนหนังสือก่อน จากนั้นจะใช้ช่วงเวลาที่หลานสาวว่างถ่ายทอดความรู้ให้อย่างค่อยเป็นค่อยไปด้วยกันด้วยการทำให้ดูเป็นแบบด้วยการสาธิต เพราะทุกวันนี้หลานสาวก็มีทักษะในการนวดจับเส้นขั้นพื้นฐานมาบ้างแล้วจากการสังเกตการนวดของนางมณีเอง ทำให้การถ่ายทอดความรู้เป็นไปได้อย่างดี

การต่อยอดความรู้ที่นางมณีบอกเล่าว่าตนเองอ่านหนังสือไม่ออกเขียนหนังสือไม่เป็นจึงไม่สามารถบันทึกความรู้ที่มีอยู่ได้ นอกจากบอกเล่าให้ผู้อื่นฟังหากมีคนมาซักถามหรือสนใจ แต่เมื่อมีโอกาสได้เจอเพื่อนร่วมอาชีพ หรือผู้ที่มีความสนใจเรื่องการนวดจับเส้นก็มักจะแบ่งปันความรู้ซึ่งกันและกันด้วยการพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้กันอยู่เสมอ นางมณีได้ให้เหตุผลว่าวิธีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้เช่นนี้ทำให้ได้ความรู้เพิ่มเติมเป็นอย่างมาก เพราะเชื่อว่าแต่ละคนก็จะมีประสบการณ์ที่น่าสนใจแตกต่างกันออกไปยิ่งพูดคุยกับหมอนวดจับเส้นสูงอายุด้วยกันก็ยิ่งได้ความรู้เพิ่มมากขึ้นเพราะหมอนวดจับเส้นสูงอายุมักจะมีประสบการณ์การรักษามาอย่างยาวนาน ซึ่งเรื่องที่ใช้พูดคุย หรือใช้ในการแลกเปลี่ยนกันก็จะเป็นเรื่องเกี่ยวกับการรักษาโรคที่แพทย์แผนปัจจุบันรักษาไม่ได้ หรือแพทย์แผนปัจจุบันวินิจฉัยว่าอาจจะมีโอกาสหายที่กลับมาเป็นปกติ เช่น โรคอัมพาต เป็นต้น นางมณียังได้เล่าให้ฟังเพิ่มเติมอีกว่า การต่อยอดความรู้หรือการหาความรู้เพิ่มเติมนั้นควรทำเป็นประจำสม่ำเสมอ หรือเรียกว่า “ทำให้เป็นนิสัย” เนื่องจากการต่อยอดความรู้จะทำให้มีความรู้ ความชำนาญในการรักษาโรคเพิ่มมากขึ้นด้วย

ความเห็นเกี่ยวกับอาชีพนี้ในอนาคต นางมณีได้ให้ความเห็นว่าอาชีพนวดน่าจะไปได้ไกล เพราะหลานที่เป็นหลานของน้องสาวไปทำงานนวดสปาที่ประเทศญี่ปุ่นได้เงินเดือนเป็นที่น่าพอใจซึ่ง

ไม่ได้มาเรียนวิชาการนวดกับนางมณีแต่ไปเรียนที่สถาบันสอนการนวดที่กรุงเทพฯ และได้ใบประกอบวิชาชีพ ดังนั้นจึงคิดว่าผู้ที่ประกอบอาชีพนวดในปัจจุบันคงได้รายได้มากกว่าในอดีตและถือว่าเป็นอาชีพที่ดี

กรณีศึกษาที่ 3: นางนิตยา*

นางนิตยาอายุ 50 ปี เป็นคนตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรีโดยกำเนิด พ่อและแม่ประกอบอาชีพเปิดร้านขายของชำเล็ก ๆ ในหมู่บ้านและรับจ้างทำนาควบคู่กันไป มีพี่น้องทั้งหมด 5 คนนางนิตยาเป็นลูกคนรองจบการศึกษาเพียงระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 เท่ากันกับพี่น้องทุกคน เพราะพ่อ และแม่ต้องการให้ลูก ๆ ทุกคนช่วยงานในครอบครัวมากกว่าไปเรียนหนังสือเพราะจะทำให้ขาดแรงงานในการทำงานให้กับครอบครัวและจะทำให้ครอบครัวมีรายได้ลดลงนางนิตยาไม่เคยรู้จักการนวดไทยที่มีรูปการนวดที่ถูกต้องมาก่อน หากแต่รู้จักแบบผิวเผินเพราะเคยปีบนวดให้กับพ่อและแม่บ้างเมื่อพ่อหรือแม่เรียกใช้แต่ก็นวดให้แบบไม่มีความรู้เรื่องการนวดที่ถูกต้องและเหมาะสม

เมื่ออายุประมาณ 20 ปี ได้สมรสกับสามีซึ่งสามีประกอบอาชีพรับจ้างก่อสร้าง มีลูกสาวด้วยกัน 2 คนทั้งสองคนจบการศึกษาเพียงระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เพราะฐานะทางบ้านค่อนข้างยากจน และลูกสาวทั้งสองก็เรียนหนังสือได้ไม่เก่งลูกทั้งสองเลยตัดสินใจไม่เรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายต่อทั้งคู่ โดยทั้งลูกสาวทั้งสองคนมีความตั้งใจที่จะทำงานมากกว่า เนื่องจากต้องการหารายได้มาจุนเจือครอบครัว และต้องการแบ่งเบาภาระให้กับพ่อแม่ เพราะอย่างน้อยพ่อกับแม่จะได้ไม่ต้องรับภาระเลี้ยงดูค่าอาหารการกินในแต่ละวัน ลูกสาวคนโตอายุ 24 ปี ประกอบอาชีพเป็นพนักงานเสิร์ฟอาหารที่ร้านอาหารในจังหวัดภูเก็ตโดยการชักชวนจากญาติ ส่วนลูกสาวคนเล็กอายุ 22 ปี ประกอบอาชีพขายลูกชิ้นปิ้งในหมู่บ้าน

ปัจจุบันนางนิตยาอาศัยอยู่กับสามี และลูกสาวคนเล็ก เมื่อก่อนนางนิตยาเปิดร้านขายของชำเล็กๆในหมู่บ้านโดยรับช่วงต่อจากพ่อกับแม่ เพราะพี่น้องคนอื่น ๆ ได้แต่งงาน และแยกย้ายไปอยู่ที่อื่นทั้งหมด แต่รายได้จากการขายของชำในหมู่บ้านนั้นไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย เนื่องจากค่าครองชีพในปัจจุบันนั้นสูงขึ้นกว่าในอดีตค่อนข้างมาก สามีของนางนิตยาก็อายุเพิ่มมากขึ้นทำงานได้ไม่มากเหมือนแต่ก่อนทำให้รายได้หลักในครอบครัว ส่วนใหญ่รายได้หลักจึงมาจากการขายของชำ ดังนั้นปี พ.ศ. 2548 นางนิตยาจึงตัดสินใจมาอบรมวิธีการนวดแผนไทยเพื่อประกอบอาชีพเป็นหมอนวดแผนไทยเรา เพราะได้เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้นนอกจากค่ารถ และค่าอาหารกลางวันเท่านั้น ซึ่งเป็นจำนวนไม่มากเมื่อเทียบกับการได้ความรู้เรื่องการนวดไทยมาประกอบอาชีพเลี้ยงดูครอบครัวอีกทั้งก็ยังมีคนในหมู่บ้านเดียวกันไปอบรมกันเป็นจำนวนมาก ดังนั้นนางนิตยาจึงตัดสินใจไปอบรมการนวดแผนไทยอย่างไม่มี ความลังเลใจเลย หลังจากที่ได้ประกอบอาชีพนวดแผนไทยแล้ว นางนิตยาก็มีรายได้จากการนวดแผนไทยต่อเดือนประมาณ 6000-7000 บาทซึ่งมากกว่าตอนที่เปิดร้านขายของชำในหมู่บ้าน

เกือบเท่าตัว นางนิตยามีสุขภาพร่างกายแข็งแรงดี เพราะไม่ดื่มเหล้า และสูบบุหรี่ที่ต้องดูแลสุขภาพตนเองให้ดีอยู่เสมอ นั่น เนื่องจากการเป็นหมอนวดแผนไทยต้องดูแลสุขภาพตนเอง เพราะเวลานวดให้กับลูกค้าต้องอยู่ใกล้ชิดกับลูกค้ามากอาจจะทำให้ลูกค้าติดโรคได้ ซึ่งนางนิตยาจะต้องดูแลสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ ประสบการณ์ในการนวดครั้งแรก คือการนวดฝึกงานหลังจากผ่านการอบรมจากสถาบันอบรมการนวดมาแล้วที่ร้านนวดใกล้บ้าน และได้รับคำชมจากผู้มาทดลองใช้บริการเป็นอย่างดี

ทักษะเกี่ยวกับผู้สูงอายุของนางนิตยานางได้กล่าวว่า “คนมีอายุก็ยังสามารถหาเงินได้” นางนิตยาได้ให้เหตุผลว่าทุกวันนี้ตนเอง และสามีดูแลกัน และกันโดยที่ไม่ต้องพึ่งพาลูกสาวทั้ง 2 คนเลย รู้สึกดีที่ไม่ต้องเป็นภาระให้กับลูกทั้งสองอีกทั้งเข้าใจดีว่าลูกสาวทั้งสองคนจบการศึกษาไม่สูงทำให้งานที่ทำเป็นงานที่ได้เงินไม่มากจึงไม่เสียใจที่ลูก ๆ ไม่สามารถดูแลตนเอง และสามีได้แต่ก็ตั้งใจที่ลูกประกอบอาชีพสุจริต และเป็นคนดีของสังคมไม่ได้ทำตัวเป็นปัญหาของสังคม นางนิตยา ยังได้พูดถึงความสำคัญของผู้สูงอายุไว้ว่าผู้สูงอายุยังมีความสำคัญ เพราะยังสามารถดูแลลูกได้เสมอถ้าลูกต้องการ เมื่อให้นางนิตยาเปรียบเทียบสุขภาพกาย และจิตระหว่างผู้สูงอายุในอดีต และปัจจุบันนั้นว่าแตกต่างกันอย่างไร นางนิตยาก็ตอบว่า “ไม่แตกต่างกัน แล้วแต่การดูแลตัวเอง แล้วแต่การกินอยู่ในแต่ละวัน และการทำใจยอมรับสิ่งที่ไม่ดี อย่าเครียด”

นางนิตยาได้เรียนวิชาการนวดมาจากศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานที่กรมจัดหางานของจังหวัดจันทบุรีจัดขึ้นโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น ระยะเวลาในการเรียนประมาณ 3 เดือนเรียนครั้งละ 30 คน เรียนตั้งแต่เวลา 08.00-16.00น. ทุกวันจันทร์-วันศุกร์ เริ่มเรียนนวด เมื่อประมาณปี.ศ. 2548 เนื่องจากรายได้ในครอบครัวไม่เพียงพอค่าใช้จ่าย กอปรกับเพื่อนแนะนำให้มาอบรมและทราบว่าไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้นจึงสนใจที่จะมาอบรมหลักสูตรการนวดที่ศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานที่ได้จัดขึ้น อาจารย์ที่มาเป็นผู้อบรมการนวดในขณะนั้นอายุประมาณ 50 ปีโดยแบ่งให้เรียนภาคทฤษฎี 1 เดือนที่มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทบุรี และเรียนภาคปฏิบัติที่ลานฝึกในบ้านของอาจารย์ประมาณ 2 เดือน เมื่อเรียนครบหลักสูตรก็จะได้รับใบประกาศจากจากศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานสามารถประกอบวิชาชีพได้ และได้มีการเรียนเรื่องประคบสมุนไพรบางส่วนแต่ไม่ละเอียดเหมือนกับการนวดโดยสถาบันการฝึกอบรมแห่งนี้ได้ถูกหน่วยงานกลางจากภาครัฐเข้ามาประเมินวิธีการอบรมอยู่เสมอ ๆ การอบรมจะเปิดอบรม 4 ครั้งต่อปี กล่าวคือหลังจากที่รุ่นหนึ่งๆจบไปแล้วก็จะเว้นให้มีการรับสมัครประมาณ 15 วันจากนั้นก็เริ่มการอบรม และเป็นเช่นนี้ไปเรื่อย ๆ จนครบ 4 ครั้งใน 1 ปีผู้ที่มาอบรมส่วนใหญ่จะเป็นผู้หญิงอายุราว 30-50 ปี ตอนที่เริ่มเรียนนวดครั้งแรกกับสถาบันที่อบรมการนวด ผู้อบรมทุกคนต้องมี “กา รขึ้นครู” ซึ่งหมายถึง การไหว้ครูในครั้งแรกของการเรียนนวด โดยจะไว้ในวันพฤหัสบดี ประกอบไปด้วย ดอกไม้ชนิดใดก็ได้ที่เชื่อกันว่าเป็นดอกไม้ที่มีความเป็นสิริมงคล รูป 3 ดอก เทียน 2 เล่ม หญ้าแพรก และมะเขือ จากนั้นทุกครั้งก่อนจะทำการนวดนางนิตยาจะพนมมือ

ขึ้นเหนือศีรษะประมาณ 2-3 วินาทีซึ่งเป็นการไหว้ครูเพื่อให้เกิดขวัญ กำลังใจและเป็นการทำสมาธิก่อนการนวดอีกด้วย

ปัจจุบันนางนิตยารับจ้างนวดแผนไทยที่สวนสาธารณะหนองประจักษ์ โดยเช่าที่กับทางเทศบาลนครจันทบุรีวันละ 30 บาท กลุ่มของนางนิตยามีอยู่ด้วยกัน 5 คนซึ่งเป็นคนที่มาจากหมู่บ้านเดียวกันทั้งหมด ทางกลุ่มจะเปิดให้บริการตั้งแต่เวลา 16.00-22.00น.ในทุก ๆ วัน โดยทั่วไปผู้นวด 1 คนจะมีลูกค้ามาใช้บริการประมาณ 3 คนในวันธรรมดา ถ้าเป็นวันศุกร์ เสาร์ และอาทิตย์จะมีลูกค้ามาใช้บริการประมาณ 5 คนต่อผู้นวด 1 คน คิดราคาค่านวดชั่วโมงละ 100 บาท แต่นางนิตยาจะหักเงินจากผู้นวดในกลุ่ม คนละ 20 บาทในชั่วโมงแรกของการนวดถึงแม้จะนวดให้กับลูกค้ารายแรก 2 ชั่วโมงก็คิดแค่ 20 บาท เพราะนางนิตยาเป็นผู้รับภาระค่าใช้จ่ายทั้งหมดได้แก่ ค่าเช่าที่ ค่าไฟ ค่าน้ำดื่ม ลูกค้าที่มาใช้บริการส่วนใหญ่อยู่อายุประมาณ 40 ปีขึ้นไป และส่วนใหญ่มักจะมาใช้บริการการนวดตัว

โดยการนวดที่นางนิตยานวดนั้นเรียกว่าการนวดแบบเชลยศักดิ์เป็นการนวดแบบทั่วไปโดยจะใช้ อุ้งมือ ข้อศอก เข่า การเหยียบ การกดด้วยนิ้วมือในการนวด และสามารถคร่อมตัวผู้ถูกนวดด้วยวิธีการนวดนั้นจะแล้วแต่ตามความถนัดของผู้นวดจะใช้ส่วนใดของร่างกายในการนวดก็ได้ ที่เลือกการนวดแบบเชลยศักดิ์มานวดให้กับลูกค้า เพราะว่าทำให้นวดได้ง่ายขึ้นไม่ต้องเกร็ง เนื่องจากการนวดอีกแบบหนึ่งที่เรียกกันว่า การนวดแบบราชสำนักจะใช้นิ้วโป้งในการนวดเท่านั้นและเวลานวดผู้นวดจะต้องนั่งพับเพียบนวดเพียงอย่างเดียว และต้องห่างจากผู้ถูกนวดประมาณ 1 ศอกเป็นการนวดกตจุฑารักษาเวลาเคลื่อนตัวก็จะใช้วิธีการคลานเข่าเท่านั้นมักจะใช้กับพระมหากษัตริย์หรือขุนนางในสมัยก่อนวิธีการนวดอย่างนางนางและนางมณีเรียกว่าเป็นการนวดแบบเชลยศักดิ์เช่นกัน วิธีการนวดของนางนิตยาจะใช้การกดจากอุ้งมือและการบีบเป็นหลักในส่วนการนวดขาที่อ่อนบอบอาจจะใช้การเหยียบบ้างหากผู้ถูกนวดอนุญาต ในการนวดบ้างครั้งจะใช้ศอกในการคลึง ส่วนบริเวณศีรษะมักจะใช้การกดเสมอ การดัดจะใช้ในส่วนแขนและเอว การนวดของนางนิตยาจะเป็นการนวดเพื่อความผ่อนคลายเท่านั้น แต่ละจุดจะกดนิ่งนาน 5-10 วินาทีและจะนวดซ้ำบริเวณที่เดิมอีกประมาณ 3-5 รอบ เช่น นวดขาครบทุกจุดในรอบแรกก็ต้องนวดทุกจุดซ้ำในรอบสองและสามด้วยการกดด้วยอุ้งมือสำหรับผู้ที่ไม่เคยได้รับบริการการนวดมาก่อนเพราะอาจจะทำให้ช้ำและเคล็ดขัดยอกได้ง่าย

ข้อห้ามในการนวด มีดังนี้ จะไม่นวดในผู้ป่วยโรคเมเร็ง เพราะจะทำให้เชื้อกระจายได้ง่ายโดยก่อนนวดทุกครั้งจะสอบถามผู้มานวดก่อนเสมอ คนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงมากๆจะไม่สามารถรับบริการการนวดได้ เพราะอาจจะทำให้หายใจไม่ทันในบางท่านวด ส่วนคนที่เป็นโรคเบาหวานสามารถมาใช้บริการการนวดได้ แต่จะต้องไม่ลงน้ำหนักมือแรงจนเกินไปเพราะจะทำให้มีแผลฟกช้ำ และมีอาการซ่าในได้ ผู้ถูกนวดที่มีอายุประมาณ 50 ปีขึ้นไปจะไม่ใช้วิธีการดัดเพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักเป็นโรคกระดูกพรุน

ในเรื่องการประคบสมุนไพรนั้นนางนิตยาไม่ได้ทำประคบสมุนไพรขึ้นมาเอง เพราะไม่แน่ใจว่าต้องมีสมุนไพรชนิดใดบ้าง อีกทั้งการหาซื้อลูกประคบในปัจจุบันก็สามารถหาซื้อได้ง่ายและราคาไม่แพง นางนิตยาเล่าถึงวิธีการประคบสมุนไพรไว้ว่า ทุกครั้งก่อนที่จะทำการประคบจะต้องทำการทดสอบความร้อนบริเวณหลังมือของผู้ประคบก่อนเสมอ เพื่อลูกประคบจะได้ไม่ร้อนเกินไปขณะทำการประคบ เมื่อทำการประคบจะไม่แช่ลูกประคบไว้เป็นเวลานาน ๆ เพราะจะทำให้ลูกประคบลวกผิวหนังจนเกิดอาการพุพองได้โดยในช่วงแรกของการประคบลูกประคบจะร้อนมาก ๆ จะทำให้การประคบในช่วงแรกต้องประคบในแต่ละจุดค่อนข้างเร็ว พอลูกประคบเริ่มอุ่นจึงค่อยประคบช้าลงได้ ประคบซ้ำๆ ไปเรื่อย ๆ จนลูกประคบไม่ร้อนแล้วจึงเปลี่ยนลูกประคบลูกที่ 2 ที่หนึ่งอยู่ในหม้อหนึ่งมาเปลี่ยนประคบต่อหน้าลูกแรกไปวางที่หม้อหนึ่งต่อไป เพราะหากลูกประคบไม่ร้อนจะทำให้การประคบไม่ได้ผลดี

ลูกประคบที่ใช้แล้วสามารถเก็บใส่ตู้เย็น และเอาไปใช้ครั้งต่อไปได้โดยดูจากสี และกลิ่นของลูกประคบ เพราะหากลูกประคบมีสีที่จืดมากกว่าเดิม หรือมีกลิ่นบูดไม่ควรนำมาใช้ วิธีการเก็บลูกประคบอีกวิธีหนึ่งที่ได้ผลดีก็คือ เมื่อใช้แล้วก็แกะลูกประคบออกจากผ้า และนำมาตากแดดทิ้งไว้จนกว่าจะแห้ง และนำผ้าไปห่อ และมัดปลายให้เหมือนเดิม ลูกประคบที่เคยใช้แล้วก็จะเหมือนลูกประคบใหม่ ลูกประคบลูกหนึ่งใช้ได้ประมาณ 2-3 ครั้ง ใช้เวลาประคบนานเกือบ 1 ชั่วโมง ข้อห้ามในการประคบคือ ห้ามประคบในเด็กที่ยังเล็กมาก ๆ เพราะผิวเด็กจะอ่อนมากอาจจะทำให้เกิดแผลพุพองได้ง่าย การประคบให้ผู้ป่วยที่เป็นอัมพาตต้องมีความระมัดระวังเป็นพิเศษเพราะผู้ที่ป่วยเป็นอัมพาตจะไม่มีความรู้สึก หรือรู้สึกช้า การประคบควรระมัดระวังเป็นอย่างมากอย่าให้ร้อนจนเกินไป เพราะผู้ป่วยเป็นอัมพาตจะไม่สามารถบอกได้ว่าลูกประคบนั้นร้อนเกินไปหรือไม่

การถ่ายทอดความรู้ของนางนิตยาส่วนใหญ่ นางนิตยาจะไม่ค่อยอยากรับลูกศิษย์โดยนางนิตยาให้เหตุผลว่า “เป็นคนรับลูกศิษย์น้อย เพราะฉันออกไปประกาศให้เขาไม่ได้ฉันเลยไม่อยากสอนเขา” กล่าวคือที่นางนิตยาไม่รับลูกศิษย์แม้จะมีคนมาขอเรียนบ่อย ๆ เนื่องจากเห็นว่าเป็นหัวหน้ากลุ่มในการนวดของชุมชนนี้ทำให้มีคนที่รู้จักแต่ที่ไม่รับ เพราะไม่สามารถออกไปประกาศผ่านการอบรม การนวดให้กับผู้มาขอเรียนได้ทำให้ผู้ขอเรียนไม่สามารถนำไปประกอบอาชีพได้อย่างเปิดเผย แต่นางนิตยาเล่าให้ฟังว่าตนเองมีลูกศิษย์ที่มาขอเรียน และตนได้ถ่ายทอดความรู้ให้ประมาณ 3 คน ซึ่งทั้ง 3 คนเป็นคนในหมู่บ้านเดียวกันที่มีสามีเป็นชาวต่างชาติพวกเขาต้องการเรียนวิธีการนวดเพื่อสำหรับเอาไว้ดูแลสามีชาวต่างชาติที่ชอบการนวดไทยเป็นอย่างมาก โดยใช้ระยะเวลาในการสอนแบบรวบรัดประมาณ 2 สัปดาห์ ซึ่งไม่มีการเรียนในภาคทฤษฎีเลยจะเน้นการเรียนในภาคปฏิบัติด้วยการสาธิตให้ดูจากนั้นก็ให้ผู้มาขอเรียนจับคู่กันอีกคนหนึ่งไม่มีคู่ก็จะไปขอความร่วมมือคนรู้จักให้มาเป็นคู่ในการปฏิบัติให้ ค่าตอบแทนที่ได้รับประมาณ 6,000 บาทต่อคนแต่นางนิตยาไม่ได้คิดค่าสอนนวดไว้ล่วงหน้า แต่เป็นข้อตกลงของกลุ่มผู้มาขอเรียนที่ตัดสินใจจ่ายเงินค่าตอบแทนในราคานี้ ที่นางนิตยาตัดสินใจ

ถ่ายทอดความรู้ให้ เพราะคิดว่าคนกลุ่มนี้ไม่ต้องการใบประกาศในการประกอบวิชาชีพแต่เป็นการใช้
 นวดให้กับคนในครอบครัวจึงทำให้นางนิตยาคิดว่าตนเองไม่ได้เอาเปรียบผู้เรียนจึงตัดสินใจถ่ายทอด
 ความรู้ให้กับผู้เรียนกลุ่มนี้ การถ่ายทอดความรู้ของนางนิตยาจะมีลักษณะที่จะเน้นการทำให้ดูเป็นแบบ
 ด้วยการสาธิตและให้ผู้ขอความรู้นั้นปฏิบัติตามการสาธิตพร้อมการอธิบายขณะทำการสาธิตอีกด้วย
 นางนิตยาไม่ได้มีโอกาสดำเนินการถ่ายทอดความรู้ที่มีให้กับคนในครอบครัวเลย เพราะคนในครอบครัวไม่มีใคร
 สนใจแต่เมื่อมีคนในครอบครัวเจ็บป่วย หรือมีอาการเมื่อยล้าจากการทำงาน นางนิตยาก็จะดูแล
 สุขภาพด้วยการนวดให้อยู่เป็นประจำ ดังนั้น โอกาสในการถ่ายทอดความรู้ของนางนิตยา ก็คือ เมื่อมีผู้
 มาขอความรู้ก็จะถ่ายทอดให้เพราะถือว่าได้รับการให้เกียรติ ยกย่องให้เป็นครู แต่จะไม่ต้องไม่ได้นำไป
 ประกอบอาชีพ เพราะไม่สามารถออกใบประกาศรับรองการฝึกอบรมให้ได้ ในส่วนค่าตอบแทนก็ไม่ได้
 เรียกร้องแต่ถ้าให้ก็จะรับไว้เพราะอยากได้รายได้เพิ่มเติม เพื่อนำมาดูแลคนในครอบครัว

การต่อยอดความรู้ หรือการเรียนรู้เพิ่มเติมนางนิตยาจะทำเมื่อมีโอกาสได้พบเจอ หรือพูดคุย
 กับผู้ที่มีอายุมากกว่า เพราะคิดว่าผู้ที่มีอายุมากกว่านั้นน่าจะมีประสบการณ์มาอย่างยาวนาน แต่จะไม่
 มีการจดบันทึกหรือตีพิมพ์ใด ๆ นอกจากนำไปบอกต่อให้กับเพื่อนที่สนิทสนมกันรู้เท่านั้น

ความเห็นเกี่ยวกับอาชีพนี้ในอนาคต นางนิตยาได้ให้ความเห็นว่าอาชีพนวดน่าจะดีเพราะ
 ชาวต่างชาตินิยมการนวดแบบไทยทำให้คนไทยมีช่องทางในการทำมาหากิน และทุกวันนี้อาชีพนวดก็
 สร้างรายได้เป็นที่น่าพอใจให้กับตนเอง รู้สึกดีใจที่รัฐบาลช่วยเหลือประชาชนด้วยการจัดอบรมการ
 นวดไทยฟรีโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายผ่านทางศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานทำให้คนจน คนไม่มีอาชีพ และ
 ผู้สูงอายุมีช่องทางในการสร้างรายได้ให้กับตนเองและครอบครัว ตลอดจนอยากให้รัฐบาลสนับสนุนให้
 มีการอบรมอย่างนี้ตลอดไป

4.3 ภูมิปัญญาการนวดไทยและการประคบสมุนไพร

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้สัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่มีความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาการนวดไทยและ
 การประคบสมุนไพร จำนวน 15 คน โดยประเด็นที่นำเสนอ ได้แก่

4.3.1 ความรู้เรื่องการนวดไทย

4.3.2 ข้อห้ามของการนวด

4.3.3 ประโยชน์ของการนวด

4.3.4 ความรู้เรื่องการประคบสมุนไพร

ทั้ง 4 ประเด็นที่ได้กล่าวไว้ในข้างต้น มีรายละเอียดทั้งหมด ดังนี้

4.3.1 ภูมิปัญญาการนวดไทย

การที่คนเราจะมีสุขภาพที่สมบูรณ์นั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างซึ่งสามารถสรุปเป็นองค์ประกอบได้ 4 อย่างด้วยกัน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ การนวดนี้เป็นวิธีการอย่างหนึ่งซึ่งสามารถบรรลุหลักการ หรือองค์ประกอบทั้ง 4 นี้ได้ กล่าวคือ

1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การพยายามเสริมสร้างความแข็งแรงของร่างกาย และจิตใจให้สมบูรณ์อยู่ตลอดเวลา การทำการนวดเป็นประจำทำให้เพิ่มการไหลเวียนของเลือดไปทั่วร่างกาย การนวดจะทำให้สุขภาพสมบูรณ์ในทางตรง และเป็นผลให้อายุยาวในทางอ้อม เนื่องจากปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ

2. ด้านการป้องกันโรค การนวดมีส่วนช่วยในด้านการกระตุ้นภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทำให้ร่างกายพร้อมที่จะต่อสู้กับโรคภัยไข้เจ็บในกรณีของผู้ที่อ่อนแอ หรือผู้สูงอายุที่ต้องนอนอยู่บนเตียงเป็นเวลานาน การนวดช่วยในการป้องกันการเกิดแผลกดทับตามสันที่ผิวหนังหุ้มกระดูกอยู่ได้

3. การรักษา การนวดรักษา คือการนวดตามจุดต่าง ๆ เช่น จุดตามตำราการนวดดั้งเดิมของไทย หรือจุดฝังเข็ม เป็นต้น การนวดฝ่าเท้าทำให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนองในส่วนอื่นของร่างกาย การนวดกล้ามเนื้อหรือเส้นเอ็นที่แพลงจะช่วยกระตุ้นให้ร่างกายซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอได้เร็วขึ้น

4. ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง หลังจากหายจากโรคแล้วสามารถกลับเข้าสู่สังคมที่ตนเองอยู่ได้แล้ว บุคคลที่ต้องการการฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้แก่ คนพิการ และผู้เป็นโรคเรื้อรัง การนวดช่วยให้กล้ามเนื้อที่ยังเหลืออยู่นำมาใช้งานได้ เพื่อช่วยเหลือนตนเองให้มากที่สุด

จากการศึกษาสามารถแบ่งประเภทของการนวดได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่ การนวดจับเส้น และการนวดผ่อนคลาย ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.3.1.1 การนวดจับเส้น

การนวดจับเส้นเป็นการนวดรักษาโรค เช่น ข้อเท้าแพลง ปวดหลัง กล้ามเนื้อขาอ่อนแรง เป็นต้น ซึ่งจะใช้วิธีการกดโดยมักจะใช้นิ้วหัวแม่มือกดลงที่ส่วนจุดนวดต่าง ๆ ตามร่างกายเพื่อช่วยให้กล้ามเนื้อคลายตัว และให้เลือดถูกขับออกมาจากหลอดเลือดบริเวณนั้น และเมื่อลดแรงกดลงเลือดก็จะพุ่งออกมาเลี้ยงบริเวณนั้นมากขึ้น ทำให้ระบบไหลเวียนเลือดทำหน้าที่ได้ดี ช่วยการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอได้รวดเร็วขึ้น ระหว่างที่กดก็จะมีอาการคลึงด้วยนิ้วมือเป็นลักษณะวงกลม เพื่อให้ลึกถึงกล้ามเนื้อ และให้กล้ามเนื้อได้เคลื่อนไปมาด้วย การคลึงทำให้เลือดถูกบีบออกไปจากบริเวณนั้น และมีเลือดใหม่มาแทนที่ช่วยในการไหลเวียนของเลือด และน้ำเหลือง การนวดจับเส้นจะเป็นการนวดรักษาโรคของคนโบราณมานานมากแล้วซึ่งปัจจุบันการนวดจับเส้นมีน้อยลงแต่จะเป็นการนวดผ่อนคลายเพิ่มมากขึ้น

1) การวินิจฉัยโรค ก่อนที่จะมีการนัดจับเส้นเพื่อรักษาโรคก็มักจะต้องมีการสอบถามประวัติผู้ป่วย โรคประจำตัว อาการของโรคที่เป็น และพฤติกรรมการบริโภค ดังนี้

(1) เป็นโรคเบาหวานหรือไม่ เนื่องจากคนที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานนั้นผู้ดูแลจะต้องนัดรักษาด้วยความระมัดระวังเป็นอย่างมาก เพราะผู้ป่วยโรคเบาหวานจะเป็นแผลได้ง่าย และจะหายได้ช้า การนัดแรงจนเกินไปอาจจะทำให้ร่างกายของผู้ป่วยเบาหวานเกิดอาการซ้ำมากกว่าคนปกติ

(2) เป็นโรคผิวหนังหรือไม่ เนื่องผู้ป่วยที่เป็นโรคผิวหนังบางชนิดเมื่อได้รับการนัดอาจจะทำให้โรคผิวหนังชนิดนั้นลุกลามเพิ่มมากขึ้นและอาจจะทำให้ผู้ดูแลติดโรคได้

(3) ตั้งครรภ์อยู่หรือไม่ เพราะถ้าหากตั้งครรภ์อยู่ผู้ดูแลจะไม่นัดบริเวณท้องของผู้ป่วยเพราะอาจจะทำให้กระทบเทือนต่อเด็กในครรภ์หรือหากนัดแรงเกินไปก็อาจเป็นอันตรายต่อเด็กในครรภ์ได้

(4) เคยนัดจับเส้นมาก่อนหรือไม่ หากไม่เคยนัดจับเส้นมาก่อนผู้ดูแลจะได้ทราบว่าต้องออกแรงนัดในระดับใด เพราะถ้าไม่เคยนัดมาก่อนจะออกแรงการนัดในระดับเบาถึงปานกลางจะได้ไม่เกิดแผลฟกช้ำ หากเคยนัดจับเส้นมาก่อนผู้ดูแลก็จะได้กล้าออกแรงนัดเพิ่มขึ้นในบางจุดที่เส้นจมลึกได้

(5) มีอาการร้อนใน หรือตัวบวมหรือไม่ เพราะการนัดอาจจะทำให้เลือดสูบฉีดแรงเกิดอาการร้อนเพิ่มมากขึ้นจนทำให้ข้ออักเสบได้

(6) รับประทานอาหารที่ส่งผลให้เลือดลมติดขัดหรือไม่ เช่น ไข่ ไก่จวง ไก่ต็อก วัว ตักแต้ กุ้ง ปลาโต ผักชะอม ปลาข้าว เต้า และตะพาบมียูริกมากมีผลต่อกระแสเลือด เป็ดเทศ ทำให้ขาบวม เป็นต้น โดยต้องหยุดพฤติกรรมบริโภคที่ไม่ถูกกับโรคที่ผู้ป่วยเป็นก่อน เพราะไม่เช่นนั้นการนัดจับเส้นก็ไม่สามารถรักษาให้หายจากโรคได้

2) การเตรียมตัวของผู้ดูแล

(1) รักษาสุขภาพของตนให้ดีทั้งทางกายและทางใจ เพราะถ้ารักษาตนให้มีสุขภาพดีไม่ได้แล้วก็ไม่สามารถรักษาโรคให้ใครได้ เช่น การแต่งกายให้สะอาด รักษาความสะอาดด้านร่างกาย ไม่ให้มีกลิ่นตัว กลิ่นปาก ฯลฯ

(2) ตัดเล็บให้สั้น และทำความสะอาดเสมอ ตรงจุดนี้มีความสำคัญเป็นอย่าง เพราะการนัดต้องใช้มือสัมผัสผิวผู้ป่วย การตัดเล็บให้สั้นเพื่อป้องกันไม่เล็บไปขีดข่วนผู้ป่วย

(3) ถ้าไม่สบายไม่ควรรักษาเพราะจะไม่ได้ผลในการรักษา และอาจทำให้ผู้ป่วยติดโรคเพิ่มมากขึ้นไปอีก นับว่าเป็นการทำร้ายผู้ป่วยอย่างหนึ่ง

(4) ต้องมีคุณธรรมและมารยาท ด้วยการปฏิบัติหน้าที่ของตนให้เต็มความสามารถเพื่อให้คนไข้หายดีที่สุด หายเร็วที่สุด เสียเงินน้อยที่สุด

(5) เมื่อมีอาการปวดนิ้วมือหลังการนวด ควรแช่มือในน้ำอุ่นเพื่อช่วยให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย จากนั้นนวด และคลึงบริเวณมือและรอบๆข้อนิ้วมือ

3) ต้องรู้ถึงระบบกระดูก ข้อต่อ และกล้ามเนื้อในร่างกายเป็นอย่างดี

(1) กระดูกของคนเรามีทั้งหมด 206 ชิ้นถ้าแบ่งตามลักษณะของกระดูก สามารถแบ่งได้ ดังนี้

กระดูกยาว ได้แก่ กระดูกแขน กระดูกขา
 กระดูกสั้น ได้แก่ กระดูกข้อมือ กระดูกข้อเท้า
 กระดูกแบน ได้แก่ กระดูกซี่โครง กระดูกอก กระดูกสะบัก
 กระดูกที่มีรูปร่างไม่แน่นอน ได้แก่ กะโหลกศีรษะ สันหลัง

(2) ข้อต่อเป็นส่วนที่ปลายกระดูกมาต่อกัน โดยมีกระดูกอ่อนบุอยู่ที่ปลายกระดูกทั้งสอง มีพังผืดหุ้มรอบข้อต่อ เกิดเป็นช่องว่าง ภายในมีน้ำไขข้อ ยาบางชนิดที่ฉีดเข้าข้อ โดยตรงจะทำลายกระดูกอ่อนได้ ทำให้ข้อเสื่อมเร็วขึ้น การนวดมีส่วนช่วยให้ยาและอาหารซึมผ่านข้อต่อได้เร็วขึ้น และมักไม่มีผลเสียใด ๆ สามารถแบ่ง ๆ ได้ 3 ประเภท ได้แก่

เคลื่อนไหวแบบบานพับ เช่น ข้อศอก ข้อเข่า
 เคลื่อนไหว 2 ระนาบ เช่น ข้อมือ
 เคลื่อนไหว 3 ระนาบ เช่น ข้อไหล่ ข้อสะโพก มีทั้งงอเข้า

เหยียดออก กางออก หุบเข้า หมุนเข้าใน หมุนออกนอก

(3) กล้ามเนื้อ แบ่งออกเป็น 3ชนิด ได้แก่ กล้ามเนื้อลาย กล้ามเนื้อเรียบ กล้ามเนื้อหัวใจ กล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับการนวดมากที่สุด ได้แก่ กล้ามเนื้อลาย

กล้ามเนื้อลาย จะเกาะติดอยู่บนกระดูกหรือเป็นพังผืดยึดกับกระดูก ตามใบหน้า ลำตัว และแขน ขา สามารถสั่งงานให้ทำได้

กล้ามเนื้อเรียบ เป็นกล้ามเนื้อที่ไม่สามารถสั่งให้ทำงานได้ เช่น กระเพาะอาหาร ลำไส้ หลอดเลือด

กล้ามเนื้อหัวใจ เป็นกล้ามเนื้อลายแต่ไม่สามารถสั่งงานให้ทำได้

4) วิธีการนวดจับเส้น ส่วนใหญ่แม้จะปวดเฉพาะจุดก็มักจะนวดทั้งตัว เพราะว่าเส้นเอ็นในร่างกายมีการเชื่อมโยงถึงกันทั่วร่างกาย โดยมีขั้นตอนในการนวดที่สามารถสรุปได้ดังนี้

นอหนาย

(1) นวดเท้า (นวดตามร่องกระดูกและกดปลายเท้าขึ้น-ลงไปเรื่อยๆทำสลับกันไปเช่นนี้ทั้งเท้าข้างซ้ายและเท้าข้างขวา)

(2) นวดขา -เริ่มกดห่างจากข้อเท้าประมาณ 1 คืบมือ ใช้นิ้วโป้งกดบริเวณที่ขิดกระดูกสันหน้าแข้งนอกด้านซ้ายไปตลอดแนวยาวของหน้าแข้ง กดจากห่างจากข้อเท้าประมาณ 1 คืบมือ ใช้นิ้วโป้งกดบริเวณที่ขิดกระดูกสันหน้าแข้งนอกด้านขวา กดด้วยนิ้วหัวแม่มือขวา และซ้ายพร้อมๆกันไล่ไปจนเกือบถึงหัวเข่า

-กดจากข้อต่อบริเวณหัวเข่าทั้งเป็นแนวยาวคู่ขนานกัน 2 เส้นไปจนถึงต้นขาต่ำกว่าสะโพกเล็กน้อย กดด้วยนิ้วหัวแม่มือขวา และซ้ายพร้อม ๆ กัน

นอนคว่ำ

(3) นวดขา เริ่มจากเอ็นร้อยหวายไปจนถึงก้น กดด้วยนิ้วหัวแม่มือขวา และซ้ายพร้อมๆกัน บางครั้งใช้อุ้งมือกดแทนการใช้นิ้วมือกด

ลุกขึ้นนั่ง

(4) นวดหลัง กดจากกลางสะบักลงมาแยกมือทั้งสองข้างนวดตามแนวขิดเส้นกระดูกสันหลังประมาณ 2 นิ้ว กดตรงร่องกล้ามเนื้อจนถึงจุดร่องกล้ามเนื้อทั้งสองข้างที่ร่องบนเอว กดขึ้นลงสลับกันไป ในบางครั้งใช้อุ้งมือในการกดแทนการใช้นิ้วมือกดทั้งด้านขวา และซ้ายพร้อมๆกัน

(5) นวดบ่า กดบริเวณร่องบ่าทั้งสองโดยเส้นจะไปถึงสันหลัง ใช้มือบีบไหล่สลับกับการกดเส้นบริเวณร่องบ่าทั้งสองข้าง ทำไปพร้อม ๆ กันทั้งสองข้าง

(6) นวดแขน -หงายมือ เหนือข้อมือเล็กน้อยกดเส้นเอ็นตามแนวนิ้วกลางไปจนถึงต้นแขน และเหนือข้อมือเล็กน้อยกดเส้นเอ็นตามแนวนิ้วก้อยไปจนถึงต้นแขนบริเวณใต้รักแร้ นวดขึ้น-ลงสลับกันไปเรื่อย ๆ

-คว่ำมือ เหนือข้อมือเล็กน้อยกดเส้นเอ็นตามแนวนิ้วกลางไปจนถึงร่องกล้ามเนื้อสามเหลี่ยมต้นแขน นวดขึ้น-ลงสลับกันไป

(7) นวดมือ นวดตามร่องกระดูกมือทั้ง 4 ร่อง ทั้งคว่ำมือ และหงายมือ กดและคลึงใจกลางมือ จากนั้นบีบมือออกแรงเล็กน้อยเป็นการบริหารมือ

(8) นวดศีรษะ -ด้านหลังศีรษะ บริเวณใต้ท้ายทอยตรงบริเวณร่องกล้ามเนื้อทั้ง 3 จุด ใช้นิ้วกดทั้งสองจุดซ้ายและขวาพร้อมกัน จากนั้นเปลี่ยนมือข้างที่ถนัดกดจุดที่สามที่เป็นจุดตรงกลางระหว่างจุดที่หนึ่งกับจุดที่สองโดยมือที่ไม่ถนัดยังกดจุดเดิมเอาไว้อยู่ จากนั้นเปลี่ยนมือที่ถนัดมาจุดที่สามและใช้มือที่ถนัดกลับไปกดจุดเดิมในตอนแรก

-บริเวณหน้า บริเวณใต้หัวคิ้วสองจุด ระหว่างคิ้วหนึ่งจุด ใช้นิ้วมือคลึงเบาเป็นวงกลม ใช้นิ้วกดทั้งสองจุดซ้ายและขวาพร้อมกัน จากนั้นเปลี่ยนมือข้างที่ถนัดกดจุดที่สามที่เป็นจุดตรงกลางระหว่างจุดที่หนึ่งกับจุดที่สองโดยมือที่ไม่ถนัดยังกดจุดเดิมเอาไว้อยู่ จากนั้นเปลี่ยนมือที่ถนัดมาจุดที่สาม และใช้มือที่ถนัดกลับไปกดจุดเดิมในตอนแรก

(9) นวดท้อง กดรอบๆ สะดือตามเข็มนาฬิกา โดยจะไม่กดแรงใช้แรงในการกดระดับปานกลางเท่านั้น เพราะหากกดแรงอาจจะทำให้กระทบกระเทือนถึงตับและไตได้

แต่ละจุดจะกดนึ่งนาน 5-10 วินาที และจะนวดซ้ำบริเวณที่เดิมอีกประมาณ 3-5 รอบ เช่นนวดขาครบทุกจุดในรอบแรก ก็จะต้องนวดทุกจุดซ้ำในรอบสองและสามด้วยการกด และการคลึง จะกดและคลึงเบา ๆ สำหรับผู้ที่ไม่เคยได้รับการนวดมาก่อน เพราะอาจจะทำให้ช้ำ และเคล็ดขัดยอกได้ง่าย

หมอนวดจับเส้นบางคนมีความเชื่อเกี่ยวกับเส้น ดังนี้ เส้นในที่นี้จะหมายถึงเส้นเลือดลมที่มีผลต่อการไหลเวียนของเลือดหรือการส่งงานต่างๆที่มีผลต่อการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อหรือลมปราณซึ่งจะทำให้มีผลต่ออวัยวะภายในต่าง ๆ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละเส้นด้วยโดยเส้นมีอยู่ทั้งหมด 5 เส้น ได้แก่ เส้นดำ เส้นแดง เส้นน้ำเหลือง เส้นน้ำมัน และเส้นเชื่อม สาเหตุของการเกิดโรคส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมกรบบริโภคนอก เช่น อายุมากแต่ชอบดื่มน้ำอัดลม และน้ำเย็นมาก เป็นต้น การแพทย์ปัจจุบันเรียกปัญหานี้ว่า “Embolism” ปัญหาเกี่ยวกับเส้นได้แก่ เส้นจมน เส้นซี่กัน เส้นคอเรสเตอรอล เส้นกะทิ เส้นกระดาน เส้นแบน โดยจะใช้ไม้ขนาดที่ทำจากไม้มะขามเนื่องจากไม้มะขามนั้นไม่มีเสี้ยนยาวประมาณ 6 นิ้ว และใช้ค้อนขนาดเล็กมีความกว้างประมาณนิ้วครึ่ง ใช้ทุบแทนอุ้งมือ เพราะการทุบเส้นด้วยมือจะทำให้เจ็บมือ และเกิดการบาดเจ็บได้ง่าย หรือบางครั้งเส้นอยู่ลึกต้องใช้แรงในการเคาะค่อนข้างมากจึงใช้ไม้มะขาม และค้อนยางมาช่วยแทน ที่ใช้ไม้ทุบเบา ๆ เพราะเส้นจะฟูขึ้นแล้วจึงสามารถใช้นิ้วสะกดเส้นที่จมน หรือพลิกขึ้นมาให้อยู่ในลักษณะปกติเช่นเดิม

4.3.1.2 การนวดผ่อนคลาย

การนวดผ่อนคลายเป็นการนวดเพื่อการผ่อนคลาย และลดอาการเมื่อยล้าของร่างกายจากการทำงานซึ่งใช้ลักษณะการนวดที่แตกต่างกันออกไปแล้ว แต่ความถนัดของผู้นวดส่วนมากจะใช้วิธีการบีบการบีบเป็นการจับกล้ามเนื้อให้เต็มฝ่ามือแล้วออกแรงบีบที่กล้ามเนื้อเป็นการเพิ่มการไหลเวียนของเลือดมายังกล้ามเนื้อช่วยให้หายจากอาการเมื่อยล้า และการบีบยังช่วยลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อได้ด้วย ในบางท่านนวดก็จะใช้วิธีการดึง ดัด และการสับ ยกตัวอย่างเช่น การดึงนิ้วมือ การดึงเป็นการออกแรงเพื่อที่จะยืดเส้นเอ็นของกล้ามเนื้อหรือพังผืดของข้อต่อที่หดสั้นเข้าไปให้ออกมา เพื่อให้ส่วนนั้นทำหน้าที่ได้ตามปกติ ในการดึงข้อต่อมักจะได้ยินเสียงลั่นในข้อซึ่งแสดงว่าการดึงนั้นได้ผล เป็นต้น

1) การเตรียมตัวของผู้นวด

(1) รักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง เพราะเมื่อเวลานวดผู้นวดจะต้องอยู่ใกล้ชิดกับผู้นวด หากมีอาการเจ็บป่วยอาจจะทำให้ผู้นวดเจ็บป่วยตามไปด้วย

(2) รักษาความสะอาดอยู่เสมอ เช่น ล้างมือให้สะอาด ตัดเล็บให้สั้น

รักษาความสะอาดไม่ได้มีกลิ่นปาก และกลิ่นตัว

(3) มีสมาธิในการนวดทุกครั้ง เพราะการนวดให้ประสิทธิภาพต้องมีสมาธิอยู่เสมอ

(4) ฝึกนิ้วมือให้แข็งแรงอยู่เสมอด้วยการขยำดินน้ำมัน หรือฝึกฝนการนวดอยู่เป็นประจำ

2) วิธีการนวดผ่อนคลาย สามารถสรุปขั้นตอนในการนวดได้ดังนี้

นอนหงาย

(1) นวดเท้า นวดตามร่องกระดูกและกตปลายเท้าขึ้นลงอย่างช้า ๆ

(2) นวดขา เริ่มกตห่างจากข้อเท้าประมาณ 1 ศีบมือ ใช้อุ้งมือบริเวณที่ขีดกระดูกสันหลังด้านซ้ายไปตลอดแนวยาวของหน้าแข้ง กตจากห่างจากข้อเท้าประมาณ 1 ศีบมือ ใช้อุ้งมือกตบริเวณที่ขีดกระดูกสันหลังด้านขวา กตด้วยอุ้งมือมือขวา และซ้ายพร้อม ๆ กันไล่ไปจนเกือบถึงหัวเข่า กตจากข้อต่อบริเวณหัวเข่าทั้งเป็นแนวยาวคู่ขนานกัน 2 เส้นไปจนถึงต้นขาต่ำกว่าสะโพกเล็กน้อย กตด้วยอุ้งมือมือขวาและซ้ายพร้อม ๆ กัน

(3) นวดแขน หงายมือ กตด้วยอุ้งมือเหนือข้อมือตามแนวนิ้วกลางไปจนถึงต้นแขน และเหนือข้อมือตามแนวนิ้วก้อยไปจนถึงต้นแขนบริเวณใต้รักแร้ และใช้แรงบีบนวดขึ้นลงตามแนวยาวของแขนพร้อมทั้งแขนซ้าย และขวาสลับกันไป

นอนตะแคง

(4) นวดหลัง -นอนตะแคงซ้าย กตกลางสะบักหลัง นวดตามแนวขีดเส้นกระดูกสันหลังด้านซ้ายด้วยการใช้อุ้งมือ

-นอนตะแคงขวา กตกลางสะบักหลัง นวดตามแนวขีดเส้นกระดูกสันหลังด้านขวาด้วยการใช้อุ้งมือ

นอนคว่ำ

(5) นวดหลัง กตจากกลางสะบักลงมาแยกมือทั้งสองข้างนวดตามแนวขีดเส้นกระดูกสันหลังกตตรงร่องกล้ามเนื้อจนถึงจุดร่องกล้ามเนื้อทั้งสองข้างที่ร่องบั้นเอว

(6) นวดขา เริ่มจากเอ็นร้อยหวายไปจนถึงก้นโดยการใช้อุ้งมือกตขึ้นลงเข้าไปเข้ามาอย่างช้า ๆ ด้วยแรงที่สม่ำเสมอ

(7) นวดแขน เหนือข้อมือตามแนวนิ้วกลางไปจนถึงร่องกล้ามเนื้อสามเหลี่ยมต้นแขน และตัดแขนด้วยการพับแขนขึ้นไปให้มือขึ้นไปอยู่บริเวณคอโดยลักษณะแขนจะอยู่ในรูปสามเหลี่ยมจากนั้นยกต้นแขนเล็กน้อย

นอนหงาย

(8) นวดหน้า ดึงหน้าโดยจับบริเวณร่องแก้มทั้งสองข้างพร้อม ๆ กัน จากนั้นก็นวดใบหูเบา ๆ ด้วยการคลึง และใช้มือดันปลายคางให้เชิดขึ้น

(9) นวดศีรษะ ยกศีรษะขึ้น กดจุดบริเวณใต้ท้ายทอยบริเวณร่องกล้ามเนื้อทั้ง 3 จุด กดจุดที่อยู่ระหว่างหัวคิ้วทั้งสองข้าง และระหว่างคิ้วอีกหนึ่งจุด นวดขมับทั้งสองข้างพร้อมกัน จากนั้นกดจุดตั้งแต่กลางศีรษะลงมาตามแนวยาวไปจนถึงท้ายทอย และนวดกดจุดจากแนวผมข้างซ้าย และข้างขวาตามแนวยาว

ลูกขึ้นนั่ง

(10) นวดบ่า ด้วยการใช้ศอกกด และคลึงไปบนบ่าทั้งสองข้าง

(11) ตัดเอา ให้ผู้ถูกนวดเอามือไขว้กันแล้วยกมือขึ้นเหนือศีรษะ ผู้นวดจะใช้มือสอดเข้ามาในวงแขนของผู้ถูกนวดจากนั้นจะทำการหมุนตัวด้วยการแกว่งตัวไปพร้อม ๆ กันกับผู้ถูกนวดให้เป็นวงกลม เริ่มจากซ้ายไปขวา และครั้งที่สองเริ่มจากขวามาซ้าย

แต่ละจุดในการนวดกดจุดจะกดนึ่งนาน 5-10 วินาทีและจะนวดซ้ำบริเวณที่เดิมอีกประมาณ 3-5 รอบ เช่นนวดขาครบทุกจุดในรอบแรก ก็จะต้องนวดทุกจุดซ้ำในรอบสอง และสามด้วยการกดด้วยอุ้งมือสำหรับผู้ที่ไม่เคยได้รับการนวดมาก่อน เพราะอาจจะทำให้ช้ำ และเคล็ดขัดยอกได้ง่าย

4.3.2 ข้อห้ามของการนวด

4.3.2.1 มีภาวะที่ตรงกับข้อห้ามต่อไปนี้ไม่ควรนวด

1) มีไข้ ทั้งนี้เพราะภาวะที่ร่างกายมีไข้คือภาวะที่ร่างกายมีอุณหภูมิสูง การนวดที่ต้องมีการสัมผัสร่างกายผู้ป่วยนอกจากจะทำให้อุณหภูมิผู้ป่วยสูงขึ้นแล้วยังทำให้เชื้อโรคแพร่กระจายไปสู่ผู้นวดได้ง่าย

2) มีโรคผิวหนัง เนื่องจากการนวดต้องมีการสัมผัสโดยตรงที่ผิวหนังจึงทำให้แพร่กระจายเชื้อโรคที่ติดต่อกันทางการสัมผัสได้ เช่น โรคกลาก โรคเกลื้อน และโรคหิด เป็นต้น

3) กระดูกหัก ผู้ป่วยที่มีการอาการกระดูกหัก หรือข้อเคลื่อนที่ยังไม่ติดดีอาจทำให้เกิดอาการเคลื่อนหลุดซ้ำ และเป็นอันตรายต่อเนื้อเยื่อประสาท และเส้นเลือดในบริเวณที่เคลื่อนหลุดได้

4) บริเวณที่มีบาดแผล การนวดบริเวณแผลเปิดจะทำให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายของผู้ป่วยได้ง่าย และอาจจะทำให้แผลอักเสบได้อีกด้วย

5) ผู้นวดที่มีอาการมีนเมา ขาดสติ ผู้ที่มีนเมา ขาดสติอาจจะทำให้ผู้ถูกนวดเกิดอันตรายได้ เช่น ผู้ป่วยที่เป็นอัมพาตจากภาวะกระดูกสันหลังหักทับประสาทไขสันหลังจะมีอาการ

ชาที่ขาและปลายเท้า หากได้รับการกดนวดไม่ว่าแรงเพียงใดก็จะไม่รู้สึกลงถึงแรงกดเหมือนคนปกติ อาจเกิดการชอกช้ำหรือกระดูกหักจากการนวดได้

6) มีโรคความดันโลหิตสูงที่ยังควบคุมไม่ได้ การนวดในผู้ป่วยที่มีภาวะโรคความดันโลหิตสูงที่ยังควบคุมไม่ได้อาจมีผลทำให้ความดันสูงขึ้นกว่าเดิมได้ถ้าผู้ที่ถูกนวดไม่สบาย และเกร็งกล้ามเนื้อขณะถูกกดนวดนั้นซึ่งเป็นภาวะที่เสี่ยงต่อการเกิดอัมพาตจากเส้นเลือดในสมองแตก

4.3.2.2 ภาวะบางอย่างอาจนวดได้แต่ต้องนวดด้วยความระมัดระวัง มีรายละเอียดดังนี้

1) โรคเบาหวาน เนื่องจากผู้ป่วยโรคเบาหวานมักจะรู้สึกอ่อนเพลียได้ง่ายกว่าคนปกติ และอาจมีปัญหาสุขภาพที่ต้องการการนวดบำบัด เช่น ปวดข้อ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เกร็ง และชาตามปลายเท้า เป็นต้น การนวดแผนไทยในผู้ป่วยโรคเบาหวานจึงต้องทำด้วยการนวดเพียงเบา ๆ แต่กดซ้ำแนวเดิมได้หลายรอบจะดีกว่านวดด้วยการกดนวดแรง ๆ เพียงครั้งเดียวหรือ 2-3 ครั้ง การนวดแรงจะทำให้เกิดการฟกช้ำได้ง่าย

2) มีอายุมากกว่า 60 ปี ผู้ที่มีอายุเกิน 60 ปีจัดว่าอยู่ในช่วงวัยชราซึ่งเป็นวัยที่ร่างกายเสื่อมถอยอย่างชัดเจน เช่น ข้อเสื่อม กล้ามเนื้อและกระดูกไม่แข็งแรง เป็นต้น การนวดคนในวัยนี้ต้องมีความระมัดระวังเป็นพิเศษ ไม่ควรนวดหรือตบอย่างรุนแรง มิเช่นนั้นอาจจะทำให้ข้ออักเสบหรือกระดูกหักได้

4.3.3 ประโยชน์ของการนวด

ผลการศึกษาพบว่า การนวดมีผลกระทบต่อระบบต่างๆ ได้แก่ ระบบไหลเวียนเลือด ระบบกล้ามเนื้อ ผิวหนัง ระบบทางเดินอาหาร จิตใจ มีรายละเอียดดังนี้

4.3.1.1 ระบบไหลเวียนเลือด การคลึงทำให้เลือดถูกบีบออกไปจากบริเวณนั้น และมีเลือดใหม่มาแทนที่ ช่วยในการไหลเวียนของเลือดและน้ำเหลือง สำหรับการบวมนั้น การคลึงจะทำให้บริเวณนั้นนิ่มลงได้

4.3.1.2 ระบบกล้ามเนื้อ การนวดทำให้กล้ามเนื้อมีประสิทธิภาพดีขึ้น เนื่องจากมีเลือดมาเลี้ยงมากขึ้น ทำให้กล้ามเนื้อหย่อนลงผ่อนคลายความเกร็งไปได้ การคลึงจะช่วยให้อาการเจ็บปวดลดลง

4.3.1.3 ผิวหนัง ทำให้เลือดมาเลี้ยงผิวหนังมากขึ้น ทำให้ผิวหนังเต่งตึง ทำให้ยาดูดซึมทางผิวหนังได้ดี ภายหลังการนวดที่นานพอสมควร เช่น การนวดด้วยยาแก้ช้ำ เป็นต้น

4.3.1.4 ระบบทางเดินอาหาร การนวดจะเพิ่มการตั้งตัวของระบบทางเดินอาหาร

4.3.1.5 จิตใจ การนวดทำให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย แจ่มใส และลดความเครียดได้

4.3.4 ภูมิปัญญาการประคบสมุนไพร

การนวดและการประคบสมุนไพรไปพร้อม ๆ กันนั้นจะช่วยให้ร่างกายคลายเมื่อยได้มากขึ้น สูตรที่นิยมใช้เป็นตัวยาทพื้นฐานจะประกอบด้วย ไพล ขมิ้นชัน ตะไคร้บ้าน ผิวมะกรูด ใบมะขาม ใบส้มป่อย และเกลือ

4.3.4.1 สมุนไพรที่ใช้ทำลูกประคบ

สมุนไพรที่ใช้ทำลูกประคบนั้นมีอยู่ด้วยกันหลายชนิดมีหมอสุนทรไพโร คนหนึ่งเป็นหมอที่จัดยาในการประคบสมุนไพรให้กับผู้ป่วยได้บอกว่าสูตรลูกประคบที่จัดให้ผู้ป่วยนั้น เป็นสูตรที่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ เพราะบรรพบุรุษเป็นหมอยาพื้นบ้าน ทำให้สูตรลูกประคบ แตกต่างจากคนอื่น ๆ และมีสรรพคุณที่แก้โรคต่างได้มากกว่า ประกอบไปด้วยสมุนไพรถึง 13 ชนิดด้วยกันได้แก่ เถาเอ็นอ่อน ศรีขมิ้น รากหัวเช่าคอน ใบเป่า ใบหนาด ใบส้มป่อย ขมิ้นชัน ตะไคร้หอม ใบมะกรูด พลับพลึง ไพล การบูร และพิมเสน

ตารางที่ 4.8 ชนิดของสมุนไพรหลักที่ใช้ทำลูกประคบ

ชนิดสมุนไพร	จำนวน (n=5)	ร้อยละ* (100.0)
ไพล	5	100.0
เถาเอ็นอ่อน	5	100.0
เกลือ	3	60.0
การบูร	3	60.0
ใบเป่า	5	100.0
ใบหนาด	5	100.0
ใบมะขาม	4	80.0
ขมิ้นชัน	5	100.0

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

หมายเหตุ* ฐานร้อยละคิดจาก 5 ซึ่งเป็นกลุ่มหมอประคบสมุนไพร

โดยสมุนไพรทุกชนิดนั้นจะใช้ในปริมาณเท่า ๆ กันยกเว้นในส่วนของเกลือ และการบูรใช้ในปริมาณประมาณครึ่งหนึ่งของการใช้สมุนไพร 1 ชนิดโดยส่วนมากจะใส่สมุนไพรลงในผ้าฝ้ายดิบในปริมาณที่สามารถห่อได้ขนาดเท่าผลส้มโอเพื่อจะได้มีขนาดพอเหมาะในขณะทำการ

ประคบแต่หากจะใช้ประคบที่ใบหน้าก็ลดขนาดลงมาให้เล็กลงประมาณครึ่งหนึ่งของผลส้มโอ ลูกประคบที่ใช้ส่วนใหญ่จะใช้ลูกประคบชนิดแห้งเพราะหาซื้อได้ง่ายและเก็บไว้ได้นานกว่าลูกประคบชนิดสด

การตากสมุนไพรนั้นต้องนำสมุนไพรทั้งหมดมาแห้งให้ละเอียดแล้วนำไปตากประมาณ 3-4 แดด การตากสมุนไพร 1 แดดต้องตากให้ได้ตลอดทั้งวันตั้งแต่เริ่มมีแดดจนแดดหมดเมื่อสมุนไพรแห้งแล้วก็ควรเก็บไว้ในที่ที่มีอากาศถ่ายเท เพราะไม่เช่นนั้นอาจจะทำให้สมุนไพรขึ้นราได้ แต่ถ้าเป็นสมุนไพรที่ใช้น้ำไปอบตัวจะแห้งแบบหยาบหรือแห้งชื้นใหญ่กว่า เพราะสมุนไพรมีไม่มากเท่าสมุนไพรที่ใช้ทำลูกประคบ ดังนั้นต้องแห้งสมุนไพรที่ใช้ทำลูกประคบให้ละเอียดจะได้ใส่สมุนไพรที่เตรียมไว้ได้ครบทุกชนิดและขนาดของลูกประคบจะได้ไม่ใหญ่จนเกินไป เพราะหากลูกประคบใหญ่เกินไปจะทำให้ประคบสมุนไพรได้ไม่ถนัดลูกประคบสมุนไพร 1 ลูกนั้นจะมีอายุการใช้งานนานประมาณ 2 ปี

4.3.4.2 สรรพคุณของสมุนไพรที่ใช้ทำลูกประคบ

สรรพคุณของสมุนไพรที่ใช้ทำลูกประคบส่วนใหญ่จะมีสรรพคุณให้การแก้เคล็ดขัดยอก ฟกช้ำ และการอักเสบเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

- 1) เถาเอ็นอ่อน มีสรรพคุณแก้เส้นเอ็นเกิดการอักเสบ
- 2) ศรีษะชัน มีสรรพคุณทำให้ระบบเลือดดี
- 3) รากหัวเขาคอน มีสรรพคุณแก้โรคหัวเข่าเสื่อม
- 4) ใบเป่า มีสรรพคุณแก้แก้เคล็ดขัดยอก และฟกช้ำ
- 5) ใบหนาด มีสรรพคุณแก้แก้เคล็ดขัดยอก และฟกช้ำ
- 6) ใบส้มป่อย มีสรรพคุณแก้โรคผิวหนัง
- 7) ขมิ้นชัน มีสรรพคุณแก้การคัน และการเกิดผดผื่นคัน
- 8) ตะไคร้หอม ใช้ในการแต่งกลิ่น และมีสรรพคุณในการบำรุงผิว
- 9) ใบมะกรูด มีสรรพคุณแก้ลมวิงเวียน
- 10) พลับพลึง มีสรรพคุณแก้เส้นเอ็นอักเสบ
- 11) ไพล มีสรรพคุณแก้ปวด เคล็ดขัดยอก และอาการอักเสบ
- 12) การบูร ใช้ในการแต่งกลิ่นและมีสรรพคุณทำให้รู้สึกสดชื่น
- 13) พิมเสน ใช้ในการแต่งกลิ่นและมีสรรพคุณทำให้รู้สึกสดชื่น
- 14) เกลือ มีสรรพคุณช่วยให้ลูกประคบร้อนได้นาน และนำพาตัวยาเข้าสู่

ผิวหนังได้ดี

ตารางที่ 4.9 สรรพคุณของสมุนไพรที่ใช้ทำลูกประคบ

สรรพคุณของสมุนไพร	จำนวน (n=5)	ร้อยละ* (100.0)
เถาเอ็นอ่อนแก้เส้นเอ็นอักเสบ	5	100.0
ศรีษะขี้ผึ้งทำให้ระบบเลือดดี	1	20.0
รากหัวเข่าคอนแก้โรคเข่าเสื่อม	1	20.0
ใบเป่าแก้เคล็ดขัดยอก	5	100.0
ใบหนาดแก้เคล็ดขัดยอก	5	100.0
ใบส้มป่อยแก้โรคผิวหนัง	2	40.0
ขมิ้นชันแก้อาการคัน	5	100.0
ตะไคร้หอมบำรุงผิว	3	60.0
ใบมะกรูดแก้ลมวิงเวียน	3	60.0
ใบพลับพลึงแก้เส้นเอ็นอักเสบ	1	20.0
ไพลแก้ปวด ลดการอักเสบ	5	100.0
การบูรทำให้สดชื่น	3	60.0
พิมเสนทำให้สดชื่น	3	60.0
เกลือทำให้ตัวยาเข้าสู่ผิวได้เร็ว	3	60.0

หมายเหตุ* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

4.3.4.3 การเก็บรักษาลูกประคบ

ลูกประคบสมุนไพรนั้นสามารถนำกลับมาใช้ซ้ำได้ประมาณ 2-3 ครั้ง หากรู้จักวิธีการเก็บรักษา จากการศึกษาที่มีรายละเอียดดังนี้

- 1) หลังจากใช้งานแต่ละครั้งควรเก็บลูกประคบที่เย็นแล้วใส่ถุงเก็บในตู้เย็น ก่อนเก็บควรใช้ยางรัดปากถุงให้แน่นหรือทิ้งตลอดเวลาเช้า, เย็น หรือนำไปผึ่งลมในที่อากาศถ่ายเท
- 2) หลังการใช้งานแต่ละครั้งหากไม่นำลูกประคบไปแช่ตู้เย็นก็ควรนำกะสมุนไพรรอกจากผ้าและนำมาสมุนไพรมอบตากแดดจนกว่าสมุนไพรมอบแห้งสนิทจากนั้นก็มัดให้เข้าที่ตามเดิมแล้วนำไปเก็บเอาไว้ในที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก

3) ข้อสังเกตที่น่าสนใจในการเก็บลูกประคบก็คือ ถ้ามีกลิ่นบูดหรือสีเหลืองจากขมิ้นนั้นเปลี่ยนสีเป็นเหลืองอ่อนมาก ๆ แสดงว่าลูกประคบนั้นไม่สามารถใช้ประคบได้แล้วควรรนำไปทิ้ง เพราะถ้านำประคบก็จะไม่ได้ผล

4.3.4.4 วิธีการประคบสมุนไพร

- 1) นำลูกประคบสมุนไพรทั้งสองลูกไปนึ่งเป็นเวลาประมาณ 10-15 นาที
- 2) จัดท่าคนไข้ให้เหมาะสม เช่นนอนหงาย นั่ง นอนตะแคง ขึ้นอยู่กับ

ตำแหน่งในการประคบสมุนไพร

3) เตรียมผ้าขนหนูสำหรับรองลูกประคบขณะประคบก็ได้ หรือจะให้ผู้ถูกประคบถอดเสื้อผ้าแล้วประคบก็ได้ แต่ทุกครั้งก่อนที่จะทำการประคบจะต้องทำการทดสอบความร้อนบริเวณหลังมือ หรือท้องแขนของผู้ประคบก่อนเสมอเพื่อลูกประคบจะได้ไม่ร้อนเกินไปขณะทำการประคบ

4) เมื่อทำการประคบจะไม่แช่ลูกประคบไว้เป็นเวลานานๆ เพราะจะทำให้ลูกประคบลวกผิวหนังจนเกิดอาการพุพองได้เพราะทนความร้อนได้ไม่มากโดยในช่วงแรกของการประคบลูกประคบจะร้อนมาก ๆ จะทำให้การประคบในช่วงแรกต้องประคบในแต่ละจุดค่อนข้างเร็วพอลูกประคบเริ่มอุ่นจึงค่อยประคบช้าลงได้

5) เมื่อลูกประคบลูกแรกไม่ร้อนแล้วควรผลัดเปลี่ยนกันกับลูกประคบ 2 ลูกที่ 2 และนำลูกแรกไปวางที่หม้อนึ่งต่อไป

การประคบสมุนไพรนั้นจะประคบทั้งตัว หรือเฉพาะบริเวณที่ปวดก็ได้แต่เมื่อประคบเสร็จใช้เวลาประคบนานประมาณ 30 นาที ข้อควรระวังในการประคบสมุนไพรก็คืออย่าให้ลูกประคบร้อนจนเกินไป เพราะจะทำให้ผิวหนังพุพอง ต้องมีความระมัดระวังเป็นอย่างมากในการประคบให้กับผู้ป่วยเป็นเบาหวานโดยเฉพาะประเภทที่ผิวหนังพุพอง ผู้ป่วยเป็นอัมพาต เพราะผู้ป่วยเหล่านี้จะตอบสนองต่อความร้อนได้ช้ากว่าคนปกติ เมื่อประคบเสร็จเรียบร้อยแล้วควรทิ้งไว้ประมาณ 2 ชั่วโมงห้ามอาบน้ำ เพราะร่างกายจะปรับอุณหภูมิไม่ทันอาจจะทำให้เกิดอาการช็อค หรืออาจจะไม่สบายได้ เคล็ดลับที่สำคัญในการประคบสมุนไพรคือ การใช้น้ำมันงาทาตัวผู้ถูกประคบก่อนเพราะจะได้ความร้อนได้ดี ลดอาการอาการพุพองที่เกิดจากความร้อน และช่วยในการดูดซึมตัวยาได้ดี

4.3.4.5 ประโยชน์ของการประคบสมุนไพร

การประคบสมุนไพรมีมาตั้งแต่โบราณ นิยมใช้แก้อาการท้องอืด แก้กตามจุดปวดต่าง ๆ หรือแม้แต่การย่างไฟ กับการประคบเมื่อเกิดอุบัติเหตุเพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อย คลายเส้นเอ็นที่ตึงให้ผ่อนคลายช่วยให้เนื้อเยื่อ ข้อต่อหรือเอ็นยึดข้อต่าง ๆ คลายตัว ทำให้เลือดลมที่ติดขัดไหลเวียนให้ดีขึ้นช่วยให้คลายเครียดและนอนหลับได้ดี กรณีเมื่อเกิดอุบัติเหตุไม่ควรใช้ความร้อน

รักษาพื้นที่ ควรรอเวลา 48 ชั่วโมงก่อน ค่อยใช้ความร้อนช่วย เพราะจะทำให้แผลหายช้า ดังนั้น ประโยชน์จากการประคบสมุนไพรสามารถสรุปได้ ดังนี้

- 1) เพื่อบรรเทาอาการวิงเวียน ปวดเมื่อย
- 2) ฟกช้ำ อักเสบ ก็จะทำให้แผลหายเร็วขึ้น
- 3) ระบบโลหิตก็จะหมุนเวียนดีขึ้น
- 4) มีสรรพคุณ แก้อาการภูมิแพ้ได้
- 5) รักษาอาการอักเสบบริเวณเส้นเอ็นและกล้ามเนื้อได้ดี
- 6) แก้อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ
- 7) คลายเครียด และช่วยให้นอนหลับสบาย

ผลการศึกษาได้พบว่า ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญบางคนมีความรู้ในการรักษาโรคมกกว่าหนึ่งเรื่อง หรือมากกว่า 1 วิธีการ ได้แก่ หมอนวดจับเส้นก็จะมีความรู้เรื่องการประคบสมุนไพรด้วยและหมอยาสมุนไพรก็จะมีความรู้เรื่องการประคบสมุนไพรควบคู่กันไปด้วย ผู้ให้ข้อมูลที่มีความรู้เรื่องการนวดจับเส้น การนวดผ่อนคลาย และการประคบสมุนไพรมีจำนวนผู้ที่มีความรู้ดังกล่าวอยู่ในสัดส่วนที่เท่า ๆ กัน แต่ถ้าหากจะให้จัดกลุ่มความรู้ตามความถนัดของแต่ละบุคคลก็สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มหมอนวดมีจำนวน 10 คนซึ่งยังสามารถแบ่งออกเป็นหมอนวดจับเส้น 5 คนและหมอนวดผ่อนคลาย 5 คน ส่วนกลุ่มหมอประคบสมุนไพรมีจำนวน 5 คน

ตารางที่ 4.10 ประเภทความรู้ที่มีควบคู่กัน

ประเภทความรู้ที่มีควบคู่กัน	จำนวน (n=5)	ร้อยละ* (100.0)
นวดจับเส้นกับการประคบสมุนไพร	3	60.0
หมอยาสมุนไพรและหมอประคบ	2	40.0
รวม	5	100.0

หมายเหตุ* ฐานร้อยละคิดจาก 5 ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญที่มีความรู้เรื่องการแพทย์แผนไทยมากกว่า 1 เรื่อง

4.4 การเรียนรู้เรื่องการนวดไทยและการประคบสมุนไพร

การนวดแผนไทยและการประคบสมุนไพรเป็นภูมิปัญญาอันมีค่าของชาวไทยที่มีมาแต่โบราณ คนไทยเรียนรู้วิธีการช่วยเหลือกันเองเมื่อเจ็บป่วยด้วยการบีบนวด การตัดตนเอง และการใช้สมุนไพร รักษาโรคนานแล้ว ในปัจจุบันการนวดแผนไทยและการประคบสมุนไพรได้รับความนิยมอย่างแพร่หลาย เพราะนอกจากจะสามารถรักษาอาการปวดเมื่อยตามร่างกายได้แล้วยังสามารถบำบัดจิตใจได้ด้วย

4.4.1 รูปแบบการเรียนรู้

จากการศึกษาครั้งนี้สามารถแบ่งการเรียนรู้ของผู้สูงอายุออกเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่ การเรียนรู้ตามแบบสถาบัน และการเรียนรู้ตามแบบวิถีชุมชน โดยมีรายละเอียดดังนี้

4.4.1.1 การเรียนรู้ตามแบบสถาบัน

การเรียนรู้ใด ๆ ก็ตามเพื่อให้เข้าใจได้ง่ายขึ้นผู้สอนควรให้ผู้เรียนจับหลักการให้ได้เสียก่อน จากนั้นจะนำไปสู่วิธีการที่ละเอียด และเป็นขั้นตอนตามมาซึ่งผู้เรียนสามารถนำไปฝึกปฏิบัติให้เกิดความรู้และความชำนาญมากขึ้นได้ อีกทั้งยังสามารถนำไปดัดแปลงและพัฒนาให้เหมาะสมกับบริบทของตนเองได้อย่างเหมาะสมการเรียนรู้เรื่องการนวดไทยและการประคบสมุนไพรตามแบบสถาบันของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญมีจำนวนทั้งหมด 7 คนคิดเป็นร้อยละ 47.0 ซึ่งเกือบครึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด เนื่องจากในปัจจุบันรัฐบาลมีนโยบายในการพัฒนาการแพทย์แผนไทยกอบปรักกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน จังหวัดจันทบุรี จัดให้มีการอบรมทักษะฝีมือแรงงานแบบไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้นทำให้มีประชาชนและผู้สูงอายุเป็นจำนวนมากสนใจเข้ารับการอบรมเพื่อประกอบอาชีพหารายได้เลี้ยงดูตนเองและครอบครัว

การเรียนนวดแผนไทยจำเป็นต้องเรียนรู้ทั้งทฤษฎี และปฏิบัติให้ถ่องแท้ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เรียนมีทั้งความรู้ และทักษะเพียงพอแก่การนำไปใช้ ในส่วนทฤษฎีที่จำเป็นต้องประกอบไปด้วย ประวัติความเป็นมา หลักการและวิธีการ การนวดตามแนวเส้นเอ็น วิธีการประคบสมุนไพรสมุนไพรที่ใช้ในการประคบ สรรพคุณของสมุนไพรที่ใช้ในการประคบ ข้อห้ามเกี่ยวกับการนวดและการประคบสมุนไพร ประโยชน์ที่จะได้รับจากการนวดและการประคบสมุนไพร (นิตยา, 2557)

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญพบว่า ร้อยละ 58.0 ที่มีรูปแบบการเรียนรู้แบบสถาบันจะเรียนรู้มาจากศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงาน ตั้งอยู่ที่ตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ร้อยละ 29.0 รวมกลุ่มกัน และเชิญผู้เชี่ยวชาญมาสอนแต่ได้ยื่นเรื่องขอใบประกาศผ่านการอบรมจากกรมพัฒนาฝีมือแรงงานเช่นกันและร้อยละ 13.0 เรียนรู้มาจากสถาบันอื่น โดยแบ่งการเรียนรู้ออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ การเรียนรู้ในภาคทฤษฎี และการเรียนรู้ในภาคปฏิบัติ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) การเรียนรู้ในภาคทฤษฎีใช้ระยะเวลาในการเรียนประมาณ 1 เดือน เนื้อหาที่เรียนจะประกอบไปด้วย ประวัติความเป็นมาเกี่ยวกับการนวด หลักการและวิธีการนวด แนวเส้นตามร่างกาย สมุนไพรมะเร็งและสรรพคุณสมุนไพรรักษาโรคกระดูก วิธีการประคบสมุนไพรมะเร็ง ประโยชน์ และข้อควรระวังต่าง ๆ เกี่ยวกับการนวดและการประคบสมุนไพรมะเร็ง (มณี, 2557)

ส่วนคนที่ไม่ได้รับการฝึกอบรมจากศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานนั้นจะรวมกลุ่มกันเองประมาณ 30 คน 1 ในคนที่เรียนนั้นเป็นผู้จัดการอบรมและเชิญอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการนวดไทย และการประคบสมุนไพรมะเร็งมาสอน โดยจะใช้พื้นที่ลานวัดในชุมชนหรือในหมู่บ้านเป็นศูนย์กลางในการเรียนการสอนซึ่งจะเริ่มเรียนประมาณ 09.00-15.00 น. ทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ โดยผู้เรียนต้องจ่ายเงินค่าสอนหรือค่าตอบแทน คนละ 300 บาทต่อเดือนให้กับอาจารย์ผู้สอน ระยะเวลาในการเรียนทั้งหมดประมาณ 2 เดือน แบ่งเป็นเรียนในภาคทฤษฎี 2 สัปดาห์ และภาคปฏิบัติอีกประมาณ 6 สัปดาห์ ผู้ที่เป็นตัวแทนให้การจัดการอบรมจะยื่นหนังสือไปที่กรมพัฒนาฝีมือแรงงานจังหวัดจันทบุรี เพื่อให้กรมพัฒนาฝีมือแรงงานออกใบประกาศรับรองผ่านการอบรมให้กับผู้เรียนทั้งหมด ในส่วนของค่าอาหารกลางวันกลุ่มผู้เรียนที่มีประมาณ 30 คนจะต้องรวบรวมเงินให้ได้วันละ 400 บาทเพื่อถวายภัตตาหารให้พระฉันเพลเพื่อที่ผู้มาเรียนจะได้รับประทานอาหารหลังจากที่พระได้ฉันเพลแล้ว เนื่องจากกลุ่มผู้เรียนได้มาขอใช้สถานที่ของวัดในการเรียนแต่ทั้งหมดนี้ทางวัดไม่ได้เรียกร้องให้ทำแต่เป็นข้อตกลงร่วมกันของกลุ่มผู้มาเรียน

ตารางที่ 4.11 แหล่งที่มาของการฝึกอบรมตามรูปแบบการเรียนรู้แบบสถาบัน

แหล่งที่มาของการอบรม	จำนวน (n=7)	ร้อยละ* (100.0)
ศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงาน	4	58.0
รวมกลุ่มกันและเชิญผู้เชี่ยวชาญมาสอน	2	29.0
สถาบันอื่น	1	13.0
รวม	7	100.0

หมายเหตุ* ฐานร้อยละคิดจาก 7 ซึ่งเป็นกลุ่มหมอนวดและหมอประคบสมุนไพรมะเร็งที่มีรูปแบบการเรียนรู้ตามแบบสถาบัน

การไหว้ครูนั้นเป็นมารยาทอันงดงามของสังคมไทยที่ไม่ค่อยพบในประเทศอื่น ๆ ทางตะวันตก การอธิษฐานไหว้ครูเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจ รวมทั้งสมาธิให้แก่ผู้นวดเป็นอย่างดี ทำให้การนวดเกิดพลังและมีประสิทธิภาพสูง ครูในที่นี่อาจหมายถึงบุคคลที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาให้แก่ผู้ นวด บุพการีของผู้นวด การไหว้ครูยังหมายถึง “การไหว้หมอชีวก” ซึ่งท่านเป็นหมอด้านอายุรเวท ชาวอินเดีย เพราะวัฒนธรรมการนวดของไทยได้รับอิทธิพลมาจากศาสตร์ด้านการแพทย์อายุรเวทของ อินเดีย (มณี, 2557) วันแรกที่เริ่มเข้ารับการอบรมการนวดไทยผู้เรียนทุกคนจะต้องมีการไหว้ครูหรือที่ เรียกกันว่า “การขึ้นครู” โดยจะใช้ดอกไม้ชนิดใดก็ได้ที่ใช้สำหรับไหว้พระ หล้าแพรก มะเขือเปราะ 3 ดอก เทียน 1 คู่ ในการไหว้ครู เพื่อจะได้รำลึกถึงบุญคุณครูอาจารย์ แต่เมื่อผู้นวดจะลงมือนวดก็ ควรประนมมือไหว้พร้อมกับรำลึกถึงครูตั้งกล่าวซึ่งใช้เวลาเพียง 2-3 วินาที ก็เกิดกำลังใจ และสมาธิขึ้น ได้แล้ว ผู้ที่ได้รับการอบรมจากสถาบันหรือเรียนรู้ตามแบบสถาบันจะมีการไหว้ครูก่อนการเรียนรู้อาชีพ คิดเป็นร้อยละ 100.0 เนื่องจากทางสถาบันเป็นจะกำหนดให้มีการไหว้ครูก่อนการเรียนเสมอ เพื่อให้ เกิดขวัญกำลังใจในการเรียนรู้

ตารางที่ 4.12 การไหว้ครูของผู้ที่มีการเรียนรู้ตามแบบสถาบัน

การไหว้ครูของผู้ที่มีการเรียน รู้ตามแบบสถาบัน	จำนวน (n=7)	ร้อยละ* (100.0)
ไหว้ครู	7	100.0
ไม่ไหว้ครู	0	0.0
รวม	7	100.0

หมายเหตุ* ฐานร้อยละคิดจาก 7 ซึ่งเป็นกลุ่มหมอนวดและหมอประคบสมุนไพรที่มีรูปแบบการข
เรียนรู้ตามแบบสถาบัน

4.4.1.2 การเรียนรู้ตามแบบวิถีชุมชน

จากการศึกษาความเป็นมาของหมอนวดพื้นบ้านในอีสานเมื่อปีพ.ศ. 2547 ของวิชัย อึ้งพินิจพงษ์ และคณะ (2547) พบว่า หมอนวดส่วนหนึ่งเรียนรู้จากการลองผิดลองถูกจาก การนวดตนเอง และนวดให้ญาติพี่น้องที่ปวดเมื่อยตามตัวเมื่อทำบ่อย ๆ ก็เกิดความชำนาญแล้วต่อมา จึงเป็นที่รู้จักของคนต่างถิ่นและมาใช้บริการมากในที่สุด ซึ่งวิธีการเหล่านี้ถือเป็นรูปแบบการเรียนรู้ ตามวิถีชุมชน และเป็นรูปแบบการเรียนรู้อย่างไม่เป็นทางการ

ในการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญจะมีวิธีการเรียนรู้ตามแบบวิถีชุมชน คิดเป็นร้อยละ 53.0 โดยสามารถแบ่งวิธีการเรียนรู้ออกเป็น 3 วิธี รายละเอียดดังต่อไปนี้

1) การเรียนรู้จากการลองผิดลองถูกด้วยตนเอง

วิธีการนี้อาจจะเกิดจากการลองนวดให้กับคนในครอบครัว และญาติพี่น้องเมื่อทำบ่อยๆจึงเกิดความชำนาญ อีกทั้งมีการฝึกฝนทักษะด้วยการนวดตนเองอยู่เป็นประจำบางครั้งนวดผิดพลาดก็ทำให้เกิดอาการบาดเจ็บได้ แต่ก็ทำให้มีประสบการณ์เพิ่มมากขึ้นจนสามารถนวดจับเส้นรักษาโรคได้ แต่ความรู้ที่ได้จะเป็นความรู้ที่จะทำให้ผู้ที่เรียนรู้จากการลองผิดลองถูกด้วยตนเองจดจำความรู้ที่ได้ได้อย่างแม่นยำ เพราะเกิดจากความเข้าใจและการค้นคว้าด้วยตนเองจริงๆ (นาง, 2557)

2) การเรียนรู้จากการสังเกต

การเรียนรู้วิชาการแพทย์แผนไทยในชุมชนชนบทมักจะใช้วิธีการสังเกตและจดจำจนกระทั่งเกิดความชำนาญ แต่การเรียนการสอนในวิธีการแบบนี้ไม่มีระบบและมาตรฐานที่แน่นอน เพราะอาจจะเกิดจากการตีความและทำความเข้าใจไปเองโดยที่ไม่ได้รับการอธิบายที่ละเอียดจากผู้เชี่ยวชาญ วิธีการเรียนรู้เช่นนี้ อาจจะเกิดจากการว่าจ้างให้หมอนวดมานวดให้ที่บ้านจากนั้นก็สังเกตและจดจำวิธีการนวดของหมอนวดในทุกขั้นตอน จากนั้นก็ลองนำมานวดให้กับคนในครอบครัว และญาติพี่น้อง แต่ต้องมีความขยันหมั่นเพียรในการฝึกฝนอยู่เป็นประจำจนเกิดความชำนาญ การเรียนรู้ในลักษณะนี้ก็สามารถรู้วิชาการนวดแผนไทยได้ แต่ผู้ที่เรียนรู้ในลักษณะนี้ต้องเป็นคนที่ชอบเรียนรู้อยู่เสมอ ๆ ดังนั้น เมื่อมีโอกาสจึงควรที่จะเพิ่มเติมความรู้ให้กับตนเองด้วยการดูรายการทางโทรทัศน์ที่เกี่ยวกับสุขภาพ หรืออ่านหนังสือเกี่ยวกับการนวดเพิ่มเติมอยู่เสมอ (นาง, 2557)

3) การเรียนรู้จากการสาธิตโดยผู้รู้

หมอสมุนไพรมะหมอนวดส่วนใหญ่มักจะมีบรรพบุรุษเป็นหมออยู่แล้วทำให้การเรียนนั้นเกิดจากประสบการณ์ตรงจากการรักษาจริงหรือการสาธิตโดยผู้รู้แต่อยู่ในสถานการณ์จริง จากนั้นผู้เรียนจะใช้การสังเกตและการจดจำหากมีข้อสงสัยก็จะสอบถามภายหลังการรักษา การเรียนรู้ด้วยวิธีการสาธิตเป็นวิธีการที่ชุมชนนิยมใช้ในการเรียนรู้มาอย่างยาวนานแล้ว จากการศึกษาพบว่า หมอนวดจับเส้นบางคนได้ เรียนวิชาจากอาจารย์ด้วยการสาธิตซึ่งอาจารย์จะให้ผู้มาขอเรียนเป็นหุ่น และอาจารย์ผู้สอนจะจับเส้นแล้วบอกว่าเส้นไหนอยู่ตรงบริเวณใดเช่น หากปวดขาจะจับเส้นบริเวณเอ็นร้อยหวายขึ้นไปเป็นแนวยาวตามขาเป็นต้น (สมจิตร, 2557)

ตารางที่ 4.13 รูปแบบการเรียนรู้เรื่องการแพทย์แผนไทยของผู้สูงอายุ

รูปแบบการเรียนรู้	จำนวน (n=15)	ร้อยละ* (100.0)
การเรียนรู้ตามแบบสถาบัน	7	47.0
การเรียนรู้ตามแบบวิถีชุมชน	8	53.0
รวม	15	100.0

หมายเหตุ* ฐานร้อยละคิดจาก 15

การไหว้ครูของการเรียนรู้ตามแบบวิถีชุมชนจะแตกต่างจากการเรียนรู้ตามแบบสถาบัน การไหว้ครูของการเรียนรู้ตามแบบวิถีชุมชนจะใช้ชั้น 5 ไหว้ครู ชั้น 5 จะประกอบไปด้วยดอกไม้ใช้บูชาจำนวน 5 คู่ ต้องใช้ดอกไม้ขนาดเล็ก เช่น ดอกเข็ม ดอกบานไม่รู้โรยเพื่อจะได้ใส่ในจานได้พอดีและจะได้วางบนหิ้งพระได้สะดวกและยังต้องมี รูป 5 คู่ เทียนเล่มเล็ก 5 คู่ นำไปบูชาที่หิ้งพระภายในบ้านของอาจารย์ผู้สอนซึ่งชาวบ้านในแถบภาคอีสานนิยมใช้ไหว้สิ่งศักดิ์สิทธิ์เพื่อความเป็นสิริมงคลในชีวิตไม่ใช่ใช้เฉพาะเจาะจงที่จะในการไหว้ครูเพียงอย่างเดียวการไหว้ครูของการเรียนรู้ตามแบบสถาบันนั้นจะไหว้เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจรวมทั้งเพื่อเป็นการรวบรวมสมาธิแต่การไหว้ครูของการเรียนรู้ตามแบบวิถีชุมชนนั้นมีความหมายกว้างออกไปกว่านั้นหมอบจับเส้นบางคนให้ข้อมูลว่าเรียนรู้วิชาจากการฝันซึ่งฝันว่ามีคนมาสอนวิชาการนวดด้วยการขีดเขียนเส้นตามร่างกายเพื่อบอกแนวเส้นในการนวดโดยเรียกคนมาเข้าฝันนี้ว่า “ปู่ทวด” จากนั้นวันรุ่งขึ้นก็ลองนวดให้กับคนในครอบครัวจากคนที่ไม่เคยมีความรู้เรื่องการนวดมาก่อนแต่สามารถนวดจับเส้นได้ดีจนได้คำชมและเกิดข้อสงสัยว่าทำไมถึงนวดจับเส้นทั้ง ๆ ที่ไม่เคยเรียนมาก่อน จากนั้นจึงลองนวดจับเส้นให้กับญาติพี่น้องและลูกหลานในละแวกใกล้เคียงไปเรื่อย ๆ จนเป็นที่รู้จักของคนในหมู่บ้านเป็นหมอนวดจับเส้นรักษาโรค ทุกครั้งก่อนการนวดรักษาโรคจะต้องมีการไหว้ครูอย่างง่ายด้วยการประนมมือเหนือศีรษะประมาณ 2-3 วินาทีแล้วจึงนวด แต่ในทุกวันพระจะต้องบูชาครูหรือไหว้ครูด้วยชั้น 5 เสมอ เพราะเชื่อว่าการไหว้ครูจะทำให้ครูเข้ามาอยู่ในร่างกายของผู้นวดและทำให้ผู้นวดสามารถนวดรักษาโรคให้ผู้ป่วยได้ เนื่องจากหมอนวดผู้นี้เป็นโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงแรงมาตั้งแต่อายุ 17 ปีซึ่งสามารถเดินได้ด้วยตนเองแต่ต้องเดินให้ช้าหากจะให้ดีต้องมีคนมาช่วยพยุงให้เดินโดยไม่เคยไปรับการรักษากับแพทย์แผนปัจจุบันเลยเพราะคิดว่าคงไม่ทางรักษาให้หายได้ และเสียตายนื่องจากฐานะทางบ้านไม่ค่อยดีแต่เมื่อทำการนวดรักษาโรคจะสามารถนวดได้ดีเหมือนคนที่มีร่างกายแข็งแรงเป็นปกติทั่วไปซึ่งการนวด 1 ครั้งต้องใช้เวลาอย่างน้อย 1 ชั่วโมงทำให้เชื่อว่าเป็นเพราะอาจารย์ปู่ทวดเข้ามาอยู่ในร่างกายผู้นวดขณะทำการรักษา (สมหญิง, 2557)

ดังนั้นแสดงให้เห็นว่าการไหว้ครูของการเรียนรู้ตามแบบวิถีชุมชนนั้นมีความหมายกว้างออกไปกว่าการเคารพบูชาครูและการทำสมาธิก่อนการนวดแต่มีความเชื่อทางไสยศาสตร์เข้ามาผสมผสานอยู่ด้วยว่าครูอาจารย์ที่มีอำนาจเหนือธรรมชาติจะคอยช่วยเหลือให้การรักษาโรคดำเนินไปได้ด้วยดีซึ่งผู้ที่มีการเรียนรู้ตามแบบวิถีชุมชนจะมีการไหว้ครูก่อนการเรียนรู้คิดเป็นร้อยละ 38.0 ที่เหลือร้อยละ 62.0 ที่จะไม่เคร่งครัดในการที่จะต้องไหว้ครูก่อนการเรียนรู้เนื่องจากมีการเรียนรู้ด้วยตนเองและมีเรียนรู้วิชาจากคนในครอบครัว

ตารางที่ 4.14 การไหว้ครูของผู้ที่มีการเรียนรู้ตามแบบวิถีชุมชน

การไหว้ครูของผู้ที่มีการเรียนรู้ตามแบบวิถีชุมชน	จำนวน (n=8)	ร้อยละ* (100.0)
ไหว้ครู	3	38.0
ไม่ไหว้ครู	5	62.0
รวม	8	100.0

หมายเหตุ * ฐานร้อยละคิดจาก 8 ซึ่งเป็นกลุ่มหมอนวดและหมอประคบสมุนไพรที่มีการเรียนรู้ตามแบบวิถีชุมชน

4.4.2 ความแตกต่างระหว่างการเรียนรู้ตามแบบสถาบันและการเรียนรู้ตามแบบวิถีชุมชน

เมื่อมีรูปแบบการเรียนรู้ที่แตกต่างกันทำให้ผลลัพธ์ที่ได้จากการเรียนรู้มีลักษณะบางอย่างที่แตกต่างกันตามไปด้วย มีรายละเอียดดังนี้

4.4.2.1 ลักษณะความรู้ที่ได้

การเรียนรู้ตามแบบวิถีชุมชนจะสอนความรู้เรื่องการนวดจับเส้นเพื่อการรักษาโรคเนื่องจากในอดีตการแพทย์ยังไม่ขยายไปสู่ชุมชนทำให้คนในชุมชนต้องพึ่งพาตนเองด้วยการรักษาโรคจากการนวดจับเส้นที่เป็นภูมิปัญญาที่สืบทอดกันมาอย่างยาวนาน ซึ่งจะใช้วิธีการกดโดยมักจะใช้นิ้วหัวแม่มือกดลงที่จุดนวดบริเวณต่างๆตามร่างกายเพื่อให้กล้ามเนื้อคลายตัว และให้เลือดถูกขับออกจากหลอดเลือดที่บริเวณนั้น และเมื่อลดแรงกดเลือดก็จะพุ่งออกมาเลี้ยงบริเวณนั้น การนวดจับเส้นเป็นนวดเพื่อเขียนเส้นเอ็นที่หมอจับเส้นเรียกว่า “เส้นจม” ให้ขึ้นมาอยู่ในรูปเดิมก็จะทำให้อาการบาดเจ็บลดลง หากเป็นการเรียนรู้เรื่องการประคบสมุนไพรก็ต้องเรียนรู้ตั้งแต่การเลือกใช้สมุนไพรสรรพคุณสมุนไพร การทำลูกประคบ และวิธีการประคบอย่างละเอียด

ในขณะที่การเรียนรู้ตามแบบสถาบันจะสอนความรู้เรื่องการนวดผ่อนคลายเพื่อการผ่อนคลาย และการเมื่อยล้าของร่างกายจากการทำงาน กล่าวได้ว่า การสอนความรู้เรื่องการนวดจากสถาบันเป็นการสอนเพื่อให้เกิดทักษะที่สามารถนำไปประกอบอาชีพได้มากกว่าเน้นเพื่อการรักษาโรคเหมือนการนวดจับเส้น เนื่องจากในปัจจุบันรัฐบาลได้มีนโยบายพัฒนาการแพทย์แผนไทย และนโยบายพัฒนาฝีมือแรงงาน จังหวัดจันทบุรีก็เป็นอีกหนึ่งจังหวัดที่ขานรับนโยบายสังเกตได้จากกรมพัฒนาฝีมือแรงงานจังหวัดจันทบุรีจัดการอบรมฝึกทักษะอาชีพการนวดแผนไทย และการประกอบสมุนไพรให้กับประชาชนในจังหวัด ทำให้ผู้ให้ข้อมูลที่มีรูปแบบการเรียนรู้ตามแบบสถาบันเกินกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 58.0) จะผ่านการอบรมจากศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานในจังหวัด ดังนั้นเมื่อมีรูปแบบการเรียนรู้ที่แตกต่างกันทำให้มีลักษณะความรู้ที่ได้แตกต่างกันด้วย

4.4.2.2 ลำดับขั้นตอนในการนวด

การเรียนรู้ตามแบบวิถีชุมชนจะมีลำดับขั้นตอนในการนวดที่ไม่เน้นความต่อเนื่องของท่า นวดแต่เน้นว่าถ้าต้องการจะนวดตรงบริเวณจุดใดก็จะจัดทำท่า นวดให้เหมาะสมตรงตามบริเวณจุดที่ต้องการนวด จากการศึกษาพบว่าหมอนวดจับเส้นบางคนจะนวดเฉพาะจุดที่ปวดเมื่อยหรือที่เรียกว่าจุดที่เส้นจมเท่านั้นจะไม่นวดทั้งตัวนอกจากจะแจ้งให้ทราบก่อนการนวดว่าต้องการจะนวดทั้งตัว ทำให้มีลำดับขั้นตอนการนวดที่ไม่เน้นความต่อเนื่องของท่า นวด กล่าวคือ จะไม่เน้นที่ท่า นวด หากว่ากำลังนวดท่า นอนก็จะไม่นวดท่า นอนให้ครบทุกส่วนแต่จะเน้นการนวดโดยการแบ่งส่วนตามร่างกาย เช่น ถ้านวดขาท่า นอนหงายเสร็จแล้วต่อไปก็จะนวดขาท่า นอนคว่ำ เป็นต้นโดยจะไม่นวดท่า นอนหงายให้ครบทุกส่วนของร่างกายก่อน เพราะปกติจะนวดเฉพาะส่วนหรือเฉพาะจุดเท่านั้นทำให้มีลำดับขั้นตอนการนวดแบบทั้งตัวไม่มีความต่อเนื่องของท่า นวดแต่การนวดผ่อนคลายจะเน้นความต่อเนื่องของท่า นวดเพราะไม่ต้องการให้ผู้มารับบริการหรือผู้ถูกนวดขาดความต่อเนื่อง เนื่องจากผู้มารับบริการต้องการนวดเพื่อการผ่อนคลายและเพื่อเป็นการพักผ่อนไม่ได้เน้นการรักษาโรค ดังนั้น วิธีการนวดผ่อนคลายจะต้องไม่สะดุด เพราะผู้มารับบริการบางคนจะนอนหลับขณะนวดหากลำดับขั้นตอนไม่ต่อเนื่องอาจจะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกตัวได้ (มณี, 2557)

4.4.2.3 จุดมุ่งหมายของการนวด

การนวดจับเส้นมีจุดมุ่งหมายในการรักษาโรค จากการสัมภาษณ์ หมอนวดจับเส้น 2 คนได้เล่าถึงประสบการณ์การรักษาโรคไว้อย่างน่าสนใจว่าเคยรักษาผู้ป่วยที่ป่วยเป็นโรคตับให้หายได้โดยใช้วิธีการนวดการจับเส้นและการให้ยาสมุนไพรบางตัวที่มีสรรพคุณในการรักษาโรคตับ ส่วนหมอนวดจับเส้นอีกคนหนึ่งได้เล่าว่ามีประสบการณ์ในการรักษาให้ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งล่างให้กลับมาเดินเป็นปกติได้อย่างเดิมถึง 2 รายด้วยกันโดยใช้ระยะเวลาในการรักษาด้วยการนวดต่อ 1 รายประมาณ 15 วัน ปัจจุบันผู้ป่วยทั้ง 2 คน มีร่างกายที่แข็งแรงขึ้นเดินได้คล่องเหมือนเดิมและที่สำคัญผู้ป่วยทั้ง 2 คนสามารถกลับมาทำงานได้อีกครั้ง

การนวดผ่อนคลายนั้นมีจุดมุ่งหมายเพื่อต้องการให้ผู้ถูกนวดได้พักผ่อนร่างกาย ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การเรียนรู้เรื่องการนวดผ่อนคลายเป็นการเรียนเพื่อสร้างอาชีพให้กับผู้เรียนเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากในปัจจุบันภาวะเศรษฐกิจฝืดเคืองทำให้มีแรงงานที่ตกงานหรือว่างงานอยู่เป็นจำนวนมาก และจากการสัมภาษณ์กลุ่มหมอนวดบริเวณสวนสาธารณะหนองประจักษ์ก็พบว่าส่วนใหญ่กลุ่มที่ไปเรียนนวดผ่อนคลายกับสถาบันการฝึกอบรมที่ศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานนั้นเพื่อต้องนำไปประกอบอาชีพมากกว่านำไปใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองหรือคนในครอบครัว ดังนั้นการฝึกอบรมการนวดผ่อนคลายจึงเป็นการฝึกทักษะเพื่อสร้างอาชีพให้กับประชาชนทั่วไป

4.5 การถ่ายทอดภูมิปัญญาการนวดและการประคบสมุนไพรของผู้สูงอายุ

สมุนไพรกับการแพทย์แผนไทยมีวิวัฒนาการมาเป็นเวลานานช้านานแล้วตั้งแต่ยุคก่อนสุโขทัย จวบจนกระทั่งถึงปัจจุบัน มีทั้งช่วงเวลาแห่งความเจริญก้าวหน้า การสืบสาน การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย ในปัจจุบันหลังจากที่รัฐบาลมีนโยบายพัฒนาการแพทย์แผนไทยขึ้นทำให้คนนิยมกลับมาชื่นชอบกับวิถีแห่งธรรมชาติบำบัด และการแพทย์ทางเลือกเพื่อสุขภาพมากยิ่งขึ้น ดังนั้น การถ่ายทอดความรู้เรื่องการแพทย์แผนไทยจึงมีความสำคัญในแง่ของการสืบสานภูมิปัญญาและวัฒนธรรมไทยเป็นอย่างมาก การศึกษาในครั้งนี้จึงสนใจที่จะศึกษากระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการจัดระบบการนำภูมิปัญญาของผู้สูงอายุไปใช้ประโยชน์

4.5.1 รูปแบบการถ่ายทอดภูมิปัญญา

ผลการศึกษารูปแบบการถ่ายทอดความรู้ในครั้งนี้สามารถแบ่งรูปแบบการถ่ายทอดภูมิปัญญาออกเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่ การถ่ายทอดภูมิปัญญาตามแบบวิถีชุมชนและการถ่ายทอดภูมิปัญญาตามแบบสถาบันซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

4.5.1.1. การถ่ายทอดความรู้ตามแบบวิถีชุมชน

ในสังคมไทยสมัยก่อนการถ่ายทอดวิชาความรู้ตามแบบไทยยังไม่มีการสอนอย่างเป็นระเบียบแบบแผน แต่เป็นการสืบทอดตามสายบรรพบุรุษหรือตระกูลเดียวกันผู้เป็นอาจารย์จะพิจารณาว่าผู้เรียนมีความสนใจและร่างกายแข็งแรงเหมาะสมที่จะถ่ายทอดวิชาความรู้ให้หรืออาจเป็นผู้ที่คุ้นเคยและอยากเรียนวิชามาฝากตัวเป็นศิษย์ โดยจะมีวิธีการไหว้ครูก่อนจะสอนความรู้ให้ จะมีวิธีการเรียนการสอนที่มีลักษณะแบบตัวต่อตัวเริ่มจากการฝึกกำลังนิ้วตั้งแต่ขย่ำก้อนขี้ผึ้ง ดินน้ำมันหรือดินเหนียวจนนิ้วและมือแข็งแรงมากขึ้น จากนั้นจะสอนเรื่องจุดนวดและท่านวดต่าง ๆ แล้วเริ่มฝึกปฏิบัติหัดนวดครูและติดตามครูเพื่อรับรู้ประสบการณ์วิธีการนวดและจับเส้นให้ได้จากครูมากที่สุด การเรียนรู้จะต้องใช้ความอดทนอย่างมากในการฝึกฝีมือนับว่าจะสามารถรับวิชาความรู้ตามแบบไทยได้อย่างถูกต้องและแม่นยำ

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หมอนวด และหมอประคบสมุนไพรจำนวน 15 คน มีจำนวนถึง 13 คนที่มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ตามแบบวิถีชุมชนหรือคณาจารย์เอาไว้ล่วงหน้าว่าถ้าหากมีลูกศิษย์ก็จะถ่ายทอดความรู้ตามแบบวิถีชุมชนร้อยละ 87.0 แม้บางคนจะมีรูปแบบเรียนรู้แบบสถาบันมากก็ตามเนื่องจากเป็นวิธีการถ่ายทอดความรู้ตามแบบดั้งเดิมของบรรพบุรุษที่สืบทอดกันมา และสอดคล้องกับธรรมชาติของการเรียนรู้ของชาวบ้านที่ไม่ชอบเรียนรู้แบบวิชาการ การถ่ายทอดแบบนี้จะเน้นการปฏิบัติจากของจริง หรือการสาธิตจากผู้สอนแล้วให้ลูกศิษย์ได้สังเกตจากการรักษาจริง และให้ผู้เรียนได้ทดลองปฏิบัติจริงด้วยมีลักษณะการถ่ายทอดแบบปากต่อปากแล้วท่องจำจากนั้นต้องอาศัยประสบการณ์ใช้การสังเกตการสาธิตหรือการรักษาของผู้สอนแล้วจดจำให้ขึ้นใจ ผู้เรียนต้องหมั่นฝึกประสบการณ์ และฝึกฝนทักษะอยู่เป็นประจำจนเกิดความชำนาญในการนวดระดับต้น คือการนวดผ่อนคลายได้ดีแล้วจึงเรียนวิธีการจับเส้นต่อไปการสอนด้วยวิธีการสาธิตนั้น ในช่วงแรกจะให้ลูกศิษย์จับคู่กันจากนั้นจะสอนด้วยการสาธิตวิธีการนวดโดยจะให้คนรู้จักมาเป็นหุ่นในการสาธิตการนวดของผู้สอน และจะให้ลูกศิษย์สลับกันเป็นผู้นวดในระยะหลังลูกศิษย์จะต้องหาคนมาเป็นหุ่นในการนวดเพื่อให้ลูกศิษย์มีบทบาทเป็นผู้นวดเท่านั้นจากนั้นผู้สอนจะคอยตรวจดูว่าผู้เรียนนวดได้ถูกต้องหรือไม่ ซึ่งจะไม่มีการเรียนในภาคทฤษฎีที่จะอธิบายถึงประวัติความเป็นมาของการนวด และหลักการของการนวด แต่จะเริ่มเรียนเรื่องการนวดเส้นต่าง ๆ ของร่างกายเลยทันที ได้แก่ การนวดแขน นวดขา นวดหลัง นวดบ่า ไหล่และนวดศรีษะ (นิตยา, 2557) บางคนจะมีวิธีการถ่ายทอดความรู้ให้กับคนในครอบครัวโดยใช้ความเคยชินในการอยู่ร่วมกัน ยกตัวอย่างเช่น การใช้ให้ปลุกสมุนไพร ตากสมุนไพร และจะสอดแทรกความรู้เรื่องสมุนไพรระหว่างที่ใช้ให้ปลุกสมุนไพร หรือตากสมุนไพรที่ละเล็กที่ละน้อยจนซึมซับความรู้ไปเองอย่างไม่รู้ตัว เมื่อมีการรักษาผู้ป่วยจะให้เรียกคนในครอบครัวที่ต้องการถ่ายทอดความรู้มาเป็นผู้ช่วย อาทิ การประคบสมุนไพรให้กับผู้ป่วยที่เป็นอัมพาตต้องใช้ความระมัดระวังเป็นอย่างมากระหว่างที่ทำการรักษาจะให้ผู้เรียนคอยเป็นผู้ช่วยในการเปลี่ยนลูกประคบ ซึ่งจะต้องทดสอบความร้อนก่อนที่จะยื่นให้ประคบผู้ป่วย เพราะผู้ป่วยที่เป็นอัมพาตจะไม่มีความรู้สึกหรือรับความรู้สึกได้ช้าซึ่งกว่าจะรู้ว่าลูกประคบร้อนเกินไปก็อาจจะทำให้ผิวหนังพุพองจากความร้อนไปแล้ว เป็นต้น (สุดา, 2557) โดยสามารถสรุปได้ว่าลักษณะวิธีการถ่ายทอดภูมิปัญญาตามแบบวิถีชุมชนได้ดังนี้

1) เน้นทำให้ดูเป็นแบบ

วิธีการถ่ายทอดภูมิปัญญาโดยใช้การสังเกตและการท่องจำจากการทำให้ดูเป็นแบบเป็นวิธีการที่ใช้กันมาตั้งแต่สมัยบรรพบุรุษ เนื่องจากการเรียนแพทย์ไม่ใช่เรื่องง่าย ดังนั้นผู้เรียนต้องคอยสังเกตการรักษาของอาจารย์ผู้สอน และติดตามไถ่ถามจนเข้าใจอย่างถ่องแท้จริง ๆ และจึงจดจำความรู้ที่เรียนมาให้ขึ้นใจ เพราะการใช้วิธีการบรรยายเพียงอย่างเดียวจะทำให้ผู้เรียนนั้นท่องจำตามเนื้อหาที่สอนแต่ไม่ได้เข้าใจจริง ๆ เหมือนการได้สังเกตจากการปฏิบัติจริง การทำให้ดู

เป็นแบบมือยกกัน 2 แบบ คือ การทำให้ดูเป็นแบบจากการสอนสาธิตโดยผู้สอน การทำให้ดูเป็นแบบจากการรักษาจริงของผู้สอน

2) เน้นการให้ทดลองปฏิบัติจริง

วิธีการที่เน้นการทดลองจากการปฏิบัติจริงเป็นวิธีการที่ชาวบ้านใช้ในการถ่ายทอดความรู้เนื่องจากธรรมชาติการเรียนรู้ของชาวบ้านมักจะเรียนรู้จากการปฏิบัติได้ดีกว่าการฟังเพียงอย่างเดียว อีกทั้งชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่ค่อยได้เรียนหนังสือทำให้วิธีการเรียนแบบสถาบันที่มีการเรียนทางด้านทฤษฎีด้วยวิธีการบรรยายนั้นได้ผลลัพธ์ในการถ่ายทอดความรู้ให้กับชาวบ้านได้ไม่ดีเท่าที่ควร สังเกตได้ว่าผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญจำนวนค่อนข้างมากจบการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 เท่านั้นคิดเป็นร้อยละ 74.0 จึงทำให้หมอนวดและหมอประคบสมุนไพรส่วนใหญ่มีวิธีการถ่ายทอดความรู้หรือคิดว่าจะใช้วิธีการถ่ายทอดความรู้ตามแบบวิถีชุมชนโดยวิธีการนี้จะเน้นให้ผู้เรียนฝึกปฏิบัติจริงด้วยตนเองซึ่งจะมีผู้สอนคอยให้คำแนะนำอยู่ขณะฝึกปฏิบัติด้วย

ตารางที่ 4.15 ลักษณะวิธีการถ่ายทอดภูมิปัญญาตามแบบวิถีชุมชน

วิธีการถ่ายทอดภูมิปัญญา	จำนวน (n=13)	ร้อยละ* (100.0)
1.เน้นให้ดูเป็นแบบ จากวิธีการสาธิต	8	62.0
2.เน้นให้ดูเป็นแบบ จากการรักษาจริง	4	31.0
3.เน้นการให้ผู้เรียนฝึกปฏิบัติจริง ด้วยตนเองโดยมีผู้สอนดูแล	1	7.0
รวม	13	100.0

หมายเหตุ* ฐานร้อยละคิดจาก 13 ซึ่งเป็นกลุ่มหมอนวดและหมอประคบสมุนไพรที่มีการถ่ายทอดตามแบบวิถีชุมชน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

4.5.1.2 การถ่ายทอดภูมิปัญญาตามแบบสถาบัน

ผลการศึกษาพบว่า มีหมอนวดและหมอประคบสมุนไพรจำนวน 2 คนจากจำนวนทั้งหมด 15 คนมีวิธีการถ่ายทอดความรู้ตามแบบสถาบันหรือคาดการณ์เอาไว้ล่วงหน้าว่าถ้าหากมีลูกศิษย์ก็จะถ่ายทอดความรู้ตามแบบสถาบัน คิดเป็นร้อยละ 13.0 การถ่ายทอดแบบสถาบันนี้จะ

ใช้วิธีการบรรยายเนื้อหาความรู้ก่อนจากนั้นจึงจะใช้วิธีการสาธิตและการบรรยายควบคู่กันต่อไป ซึ่งลูกศิษย์ต้องใช้วิธีการสังเกต จดจำ และบันทึกข้อมูลที่ได้จากการถ่ายทอดความรู้จากผู้สอนซึ่งหากมีข้อสงสัยก็สามารถซักถามผู้สอนได้ จากการสัมภาษณ์หมอสุมไพโร 2 คน พบว่าหมอสุมไพโรทั้ง 2 มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ตามแบบสถาบันโดยได้ให้เหตุผลว่าการจะสอนเรื่องสมุนไพรต้องมีความละเอียดรอบคอบมากเพราะสมุนไพรถ้าใช้ไม่ถูกต้องกับโรคก็อาจจะทำให้เกิดโทษแก่ร่างกายของผู้ป่วยได้ หากจัดยาไม่ถูกต้องกับโรคก็จะทำให้ผู้ป่วยนั้นป่วยเรื้อรัง หรือไม่รู้ลำดับขั้นตอนในการรักษาก็อาจจะทำให้ไม่สามารถรักษาโรคได้ ยกตัวอย่างเช่น เมื่อเกิดอุบัติเหตุไม่ควรประคบสมุนไพรทันทีควรรอเวลา 48 ชั่วโมงก่อน แล้วค่อยใช้ความร้อนไม่เช่นนั้นแผลจะหายช้า เป็นต้น

การเรียนรู้เรื่องการรักษาโรคด้วยสมุนไพรต้องมีวิธีการถ่ายทอดภูมิปัญญาให้ผู้เรียนเข้าใจอย่างละเอียดและชัดเจนไม่เช่นนั้นอาจจะทำให้ผู้ป่วยอาการทรุดลงหรือหายช้า หมอสุมไพโรอีกคนหนึ่งเรียนรู้วิชามาจากสำนักพุทธศาสนาแห่งชาติ ดังนั้นจึงต้องการถ่ายทอดความรู้ตามรูปแบบที่ได้เรียนรู้วิชา มา เพราะคิดว่าจะทำให้ผู้เรียนได้รับความรู้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์เหมือนที่ตนเองได้รับมา แต่จนถึงทุกวันนี้ยังไม่มีผู้มาขอเรียนเนื่องจากคนในละแวกใกล้เคียงไม่ค่อยมีใครรู้ว่าเคยเรียนรู้วิชาสมุนไพรมาจากสำนักพุทธศาสนาแห่งชาติเนื่องจากเพิ่งย้ายมาได้แค่ 4 ปีแต่ในอดีตเคยมีผู้มาขอคำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับสมุนไพรอยู่บ้างแต่ไม่ได้ถ่ายทอดความรู้อย่างเป็นทางการ ดังนั้นจึงตั้งใจว่าหากมีผู้มาขอเรียนจะถ่ายทอดตามแบบที่ตนเองได้เรียนรู้มา (มาก, 2557)

ตารางที่ 4.16 รูปแบบการถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ

รูปแบบการถ่ายทอดภูมิปัญญา	จำนวน (n=15)	ร้อยละ* (100.0)
การถ่ายทอดภูมิปัญญาตามแบบสถาบัน	2	13.0
การถ่ายทอดภูมิปัญญาตามแบบวิถีชุมชน	13	87.0
รวม	15	100.0

หมายเหตุ* ฐานร้อยละคิดจาก 15

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

4.5.2 การไหว้ครู

ผลการศึกษา พบว่าองค์ประกอบการไหว้ครูมีอยู่ด้วยกัน 2รูปแบบได้แก่ การไหว้ครูด้วย ชั้น 5 การขึ้นครู ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.5.2.1 การไหว้ครูด้วย ชั้น 5

โดยชั้น 5 นั้นจะประกอบไปด้วยดอกไม้ที่มีขนาดเล็กที่สามารถหาได้ง่ายเช่น ดอกบานไม่รู้โรย ดอกเข็ม เป็นต้น แต่ต้องเป็นดอกไม้ที่เชื่อกันว่าเป็นดอกไม้มงคล ดอกไม้ที่เป็นไม่เป็นมงคล เช่น ดอกพิกุล ดอกลั่นทม เป็นต้น ดอกไม้ใช้บูชาจำนวน 5 คู่ ที่ต้องใช้ดอกไม้ขนาดเล็กเพื่อจะได้ใส่ในจานได้พอดีและจะได้วางบนหิ้งพระได้สะดวก และยังมี รูป 5 คู่ เทียน 5 คู่ อีกด้วยจึงเรียกว่าชั้น 5 แล้วจากนั้นก็ให้นำไปถวายบนแท่นบูชาพระที่บ้านครูผู้สอนเพื่อความเป็นสิริมงคล และเพื่อเป็นการขออนุญาตครูอาจารย์ที่เป็นความเชื่อเกี่ยวกับทางไสยศาสตร์ให้ช่วยลงมาถ่ายทอดความรู้ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีหลังจากที่อาจารย์ผู้สอนถ่ายทอดความรู้ให้จนผู้เรียนมีความรู้ความชำนาญแล้วทุกครั้งที่ทำการนวดจะต้องประนมมือขึ้นเหนือศีรษะเพื่อให้ครูอาจารย์ผู้ล่วงลับไปแล้วช่วยให้การรักษาเป็นไปได้อย่างดีและในทุกวันพระจะต้องจัดชั้น 5 ขึ้นไหว้ครูบนหิ้งพระทุกครั้งเพื่อเป็นการบูชาครูด้วย จากการศึกษาพบว่าหมอนวดที่มีการไหว้ครูด้วยชั้น 5 จะเป็นหมอนวดที่มีวิธีการเรียนรู้ตามแบบวิถีชุมชน

4.5.2.2 การขึ้นครู

การขึ้นครู คือ การไหว้ครูในครั้งแรกของการรับการถ่ายทอดความรู้จากอาจารย์ผู้สอน ประกอบไปด้วย ดอกไม้ชนิดใดก็ได้ที่ใช้ในการบูชาพระ หญ้าแพรก มะเขือเปราะ รูป 3 ดอก เทียนเล่มเล็ก 1 คู่เพื่อจะได้เป็นการรำลึกถึงบุญคุณของครูอาจารย์แต่เมื่อผู้นวดลงมือนวดทุกครั้งก็ควรประนมมือไหว้พร้อมกับรำลึกถึงครูดังกล่าวซึ่งใช้เวลาเพียง 2-3 วินาทีเพื่อสร้างขวัญ และกำลังใจ และสร้างสมาธิที่ดีให้กับผู้นวดก่อนลงมือนวด จากการศึกษาพบว่า หมอนวดที่เรียกการไหว้ครูครั้งแรกว่าการขึ้นครูนั้นมาจากหมอนวดที่เรียนการนวดมาจากสถาบันที่จัดการอบรมการนวดโดยสถาบันที่อบรมให้จะจัดให้มีการไหว้ครูอย่างเป็นทางการครั้งแรกก่อนการเข้าสู่ชั่วโมงแรกของการเรียนบรรยายในภาคทฤษฎีเพื่อเป็นการเคารพครูอาจารย์ และครูผู้สอนด้วย

การเก็บข้อมูลในครั้งนี้มีผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญที่เป็นหมอนวดและหมอประคบสมุนไพรจำนวน 15 คน แต่มีเพียงจำนวน 5 คนเท่านั้นที่ผ่านการมีลูกศิษย์มาแล้วจากการศึกษา พบว่าร้อยละ 80.0 มีการไหว้ครูก่อนที่จะมีการถ่ายทอดความรู้ให้หมอเพียงร้อยละ 20.0 เท่านั้นที่ไม่เคร่งครัดที่จะต้องมีการไหว้ครูก่อนการถ่ายทอดความรู้ให้แสดงให้เห็นว่าการไหว้ครูถือเป็นกระบวนการที่สำคัญที่ผู้ถ่ายทอดความรู้ยังให้ความสำคัญ

4.5.3 ผลกระทบจากภาวะเศรษฐกิจที่มีต่อการถ่ายทอดภูมิปัญญา

สังคมไทยนั้นมีความเคลื่อนไหวอยู่เสมอ เนื่องจากมีปัจจัยต่าง ๆ เข้ากระทบจนทำให้สังคมต้องเกิดการปรับตัวเพื่อให้อยู่รอดได้ การถ่ายทอดความรู้ก็เช่นเดียวกันได้รับผลกระทบจากภาวะทางเศรษฐกิจจนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไป ดังนี้

4.5.3.1 ถ่ายทอดภูมิปัญญาแบบรวบรัด

โดยปกติการถ่ายทอดภูมิปัญญาการนวดแผนไทย และการประคบสมุนไพรถ้าเป็นการถ่ายทอดความรู้แบบสถาบันจะมีระยะเวลาในการถ่ายทอดความรู้ประมาณ 3-4 เดือนตามที่หลักสูตรได้กำหนดเอาไว้ หากผู้เรียนคนใดไม่สามารถปฏิบัติตามได้ก็จะไม่รับใบประกาศผ่านการอบรมไปประกอบอาชีพได้ หากเป็นการถ่ายทอดภูมิปัญญาตามแบบวิถีชุมชนจะมีระยะเวลาการถ่ายทอดความรู้ที่ไม่แน่นอน ส่วนใหญ่ใช้ระยะเวลาในการเรียนอย่างน้อย 1 ปี เนื่องจากไม่มีหลักสูตรการเรียนที่แน่นอน จากการศึกษาพบว่า เหตุผลที่มีการถ่ายทอดภูมิปัญญาแบบรวบรัดเนื่องมาจากผู้เรียนไม่ได้ต้องการนำไปประกอบอาชีพแต่ต้องการนำไปนวดให้กับสามีชาวต่างชาติ และมีเวลาในการเรียนเพียง 2 อาทิตย์เท่านั้น โดยให้ค่าตอบแทนที่สูงมาก การถ่ายทอดภูมิปัญญาแบบรวบรัดนี้จะสอนแค่ทำพื้นฐานการนวดอย่างง่ายที่มีลักษณะการนวดด้วยอุ้งมือเป็นการนวดแบบผ่อนคลายไม่ได้คาดหวังในเรื่องผลการรักษา (นิตยา, 2557)

ในกรณีการแต่งงานข้ามชาติของสตรีชาวจันทบุรีด้านบริบทของชุมชนจะเกี่ยวข้องกับโครงสร้างพื้นฐานของชุมชน เศรษฐกิจ อาชีพ และรายได้วิถีชีวิต การแต่งงานข้ามชาติเป็นการพยายามเพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการเพื่อความอยู่รอด และความมั่นคงในชีวิตทั้งด้านเศรษฐกิจ ทั้งด้านรายได้ รายจ่าย ภาระหนี้สิน การเก็บออม หรือการลงทุนประกอบอาชีพ ดังนั้นสตรีที่แต่งงานกับชาวต่างชาติส่วนใหญ่จึงต้องการดูแลสามีชาวต่างชาติให้ดี เพราะนั่นหมายถึงความมั่นคงรายได้ และความอยู่รอดของตนเองและครอบครัว ซึ่งแต่ละคนก็จะมีวิธีการดูแลสามีชาวต่างชาติที่แตกต่างกันออกไป เช่น การดูแลเรื่องอาหาร การดูแลด้านจิตใจ การดูแลด้านสุขภาพร่างกาย เป็นต้น

4.5.3.2 ถ่ายทอดภูมิปัญญาแบบมีเงื่อนไข

การศึกษาการแพทย์สมัยก่อนการเรียนรู้และการถ่ายทอดภายในตระกูลโดยการถ่ายทอดจะขึ้นอยู่กับลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างผู้ถ่ายทอดกับผู้รับการถ่ายทอดเช่น ลุง ป้า น้า อา หรือผู้ที่ใกล้ชิดมากที่สุด เนื่องจากการรับศิษย์เป็นเรื่องยาก เพราะบุคคลที่จะมีคุณสมบัติที่เหมาะสมในการรับการถ่ายทอดภูมิปัญญานั้นต้องมีคุณสมบัติด้วยกันหลายข้อ เช่น เป็นคนช่างสังเกต มีความอดทน เป็นคนขยันหมั่นฝึกฝน เป็นต้น เพราะไม่เช่นนั้นจะทำให้ผู้สอนเสียชื่อเสียงและอาจจะทำให้รักษาผู้ป่วยผิดพลาดได้ในปัจจุบันผู้ที่มีความรู้ด้านการนวดจับเส้น การประคบสมุนไพร วิธีการทำลูกประคบสมุนไพรและน้ำมันสำหรับใช้ในการนวดนั้นเริ่มหวงแหนวิชาความรู้ เพราะเศรษฐกิจฝืดเคือง ผู้ที่มีความรู้เหล่านี้ก็มักจะผลิตสินค้าออกมาจำหน่าย เช่น น้ำมันนวด ลูกประคบสมุนไพร เป็นต้น และมีการจดลิขสิทธิ์ทางปัญญาเอาไว้เพื่อป้องกันคู่แข่งทางการค้าลอกเลียนแบบสินค้า โดยมากมักจะถ่ายทอดความรู้ที่มีให้กับคนในครอบครัวหรือญาติพี่น้องที่จะไม่ผลิตสินค้าออกมาขายเป็นคู่แข่งทางการค้ากัน จากการสัมภาษณ์พบว่า มีผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญจำนวน 2 คนในจำนวนทั้งหมด

15 คนบอกว่าจะไม่รับลูกศิษย์และจะถ่ายทอดให้กับคนในครอบครัวเท่านั้นโดยให้เหตุผลว่าที่ไม่รับลูกศิษย์เพราะกลัวความรู้ที่มีจะรั่วไหลไปถึงคู่แข่งทางการค้า เนื่องจากครอบครัวประกอบอาชีพ คือ ขายผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับสมุนไพร และน้ำมันนวดร่างกายแก้ปวดเมื่อยโดยเป็นสูตรที่ถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ โดยจะถ่ายทอดความรู้ให้กับคนในครอบครัวหรือญาติพี่น้องที่ให้สัญญาว่าจะไม่ผลิตสินค้าออกมาขายก็จะยอมถ่ายทอดความรู้ให้ (สุดา, 552) หมอนวดอีกคนหนึ่งนั้นมีวิธีการนวดที่ไม่เหมือนใครคือจะใช้ไม้มะขามตีหรือเคาะบริเวณที่จะจับเส้นให้เส้นพุงขึ้นแล้วจึงใช้นิ้วหัวแม่มือสะกดเส้นขึ้นมาจึงถือว่าเป็นวิธีการที่แปลกและได้ผลการรักษาที่ดีจึงหวงแหนวิชาความรู้มากโดยไม่ได้ถ่ายทอดความรู้ให้ใครเลยนอกจากคนในครอบครัวทำให้ถูกจ้องจิกจากคนไข้ให้รักษาโรคเต็มไปตลอดทั้งปีเพราะสามารถรักษาโรคให้ผู้ป่วยที่เป็นโรคร้ายแรงสำเร็จมาหลายรายแล้ว จะเห็นได้ว่าปัจจัยทางเศรษฐกิจมีผลกระทบต่อกระบวนการถ่ายทอดความรู้ให้มีรูปแบบที่เปลี่ยนแปลงไป (จาก, 2557)

4.5.4 ความเชื่อกับการถ่ายทอดภูมิปัญญา

ความเชื่อกับสังคมไทยนั้นอยู่คู่กันมาช้านานแล้ว ความเชื่อทางไสยศาสตร์เป็นส่วนหนึ่งของวิชาการแพทย์แผนไทย ยกตัวอย่างเช่น หลักสูตรของครูบางคนจะสอนวิชาไสยศาสตร์ให้ด้วยเรียกว่า “ไสยรักษ” คือการรักษาโรคร้ายไข้เจ็บด้วยอาคม และนับว่าเป็นวิชาการแพทย์แผนไทยแขนงหนึ่ง ความเชื่อทางด้านไสยศาสตร์ยังส่งผลต่อการถ่ายทอดความรู้ด้วย จากการสัมภาษณ์พบว่า หมอที่เคยรักษาผู้ป่วยโรคตับให้หายได้ อธิบายวิชาความรู้ที่มีว่าความรู้นี้มีเพียง 3 คน ที่รู้วิชาได้แก่ อาจารย์ผู้สอน ศิษย์ผู้พี่ และตนเอง เนื่องจากมีความเชื่อว่าบุคคลที่ 4 ที่รู้วิชานี้จะถึงแก่ความตาย เพราะเคยเกิดเหตุการณ์เช่นนี้กับลูกศิษย์คนที่ 3 ของอาจารย์เรียนได้ไม่นานก็เสียชีวิต ความเชื่อเช่นนี้ส่งผลให้ไม่มีการถ่ายทอดวิชาความรู้นี้เลย เพราะกลัวคนในครอบครัวเสียชีวิต หมออีกคนหนึ่งก็ให้ข้อมูลว่าได้รับวิชาความรู้จากการเข้าฝันของครูอาจารย์เรียกว่า “ปู่ทวด” ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ไม่มีตัวตนแต่เชื่อว่ามาดลใจให้ฝันแล้วสอนวิชานวดจับเส้นให้ และนับตั้งแต่นั้นเป็นต้นมาก็สามารถนวดจับเส้นรักษาโรคได้จึงจัดชั้น 5 ไวบนหิ้งพระ “เพื่อรับครู” ให้มาอยู่กับตนเอง ทำให้สามารถรักษาผู้ป่วยที่เป็นอัมพาต 2 รายให้หายป่วย และกลับมาเดินได้เป็นปกติ และกลายเป็นที่รู้จักของคนในละแวกใกล้เคียงจนมีผู้มาขอเรียนวิชานวดจับเส้นเป็นจำนวนมาก แต่ผู้มาขอเรียนไม่สามารถเรียนวิชาการนวดจับเส้นได้สำเร็จแม้แต่คนเดียวแม้ว่าจะทุ่มเทในการสอนเป็นอย่างมาก แต่เมื่อถ่ายทอดความรู้ให้กับบุตร ปรากฏว่าบุตรสามารถเรียนวิชาจับเส้นได้สำเร็จ ทำให้มีความเชื่อว่า “อาจารย์ปู่ทวด” ไม่อยากถ่ายทอดความรู้นี้ให้กับคนอื่นนอกจากคนในตระกูลเดียวกัน ดังนั้นจึงตัดสินใจไม่รับลูกศิษย์อีกเลย เพราะเชื่อว่าไม่สามารถถ่ายทอดความรู้ให้ใครได้สำเร็จ หากจะวิเคราะห์อีกด้านหนึ่งอาจวิเคราะห์ได้ว่าการถ่ายทอดภูมิปัญญาให้คนในครอบครัวนั้นง่ายกว่าถ่ายทอดภูมิปัญญาให้คนอื่น เนื่องจากจะมีเวลาอยู่ด้วยกันอยู่บ่อย ๆ ก็ย่อมที่จะมีเวลาที่จะถ่ายทอดภูมิปัญญาให้กันได้ตลอดเวลา

การถ่ายทอดความรู้ภายในครอบครัวอาจเป็นไปในลักษณะการถ่ายทอดแบบไม่รู้ตัว เป็นการซึมซับในแต่ละวันด้วยการสังเกตการรักษาผู้ป่วยก็เป็นไปได้ เมื่อเปรียบเทียบกับผู้มาขอเรียนที่ไม่ได้มีเวลาอยู่ด้วยกันตลอดเวลา จากข้อมูลที่ได้สามารถสรุปลักษณะความเชื่อทางด้านไสยศาสตร์ที่ส่งผลต่อการถ่ายทอดความรู้ได้ใน 2 ลักษณะ ดังนี้

1. เชื่อว่าวิชาความรู้ที่มีนั้นสามารถถ่ายทอดความรู้ได้เฉพาะในวงแคบเท่านั้น คือไม่เกิน 3 คน หากฝ่าฝืนจะทำให้บุคคลที่รู้วิชาคนที่ 4 นั้นเสียชีวิตกระทันหัน

2. เชื่อว่าหากอาจารย์เจ้าของวิชาที่ล่วงลับไม่ต้องการถ่ายทอดความรู้ให้ใครแล้วไม่พยายามทุ่มเทถ่ายทอดความรู้ให้มากเพียงใดก็จะไม่สำเร็จ โดยสังเกตจากการถ่ายทอดความรู้ในช่วงแรก ๆ หากลูกศิษย์เรียนวิชาแล้วไม่มีความคืบหน้าใด ๆ เลยก็จะหยุดถ่ายทอดความรู้ทันที

ดังนั้นสามารถสรุปได้ว่าความเชื่อทางด้านไสยศาสตร์ที่อยู่คู่กับคนไทยมานานนั้นเป็นอุปสรรคต่อการถ่ายทอดความรู้เรื่องการนวดและการรักษาโรคด้วยการใช้สมุนไพรของผู้สูงอายุ

4.5.5 การต่อยอดภูมิปัญญา

การต่อยอดภูมิปัญญาคือ การเพิ่มความรู้ที่มีอยู่ให้เพิ่มมากขึ้นและสามารถนำไปบอกต่อหรือเผยแพร่ให้กับผู้อื่นได้รับรู้เพื่อจะนำไปใช้ประโยชน์ได้ การต่อยอดความรู้ของผู้สูงอายุมีอยู่ด้วยกัน 5 ลักษณะ ดังนี้

4.5.5.1 อ่านหนังสือ

การเรียนเพิ่มเติมทางทฤษฎีนั้นบางคนจะใช้หนังสือตำรามาตรฐานที่ขายตามท้องตลาดมาช่วยเสริมสร้างความรู้ในแง่ของหลักการเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากการเรียนรู้ตามแบบวิถีชุมชนนั้นไม่เน้นการเรียนในภาคทฤษฎีอาจจะทำให้ไม่สามารถจับหลักการที่ถูกต้องได้เน้นการปฏิบัติอย่างเข้มข้น (นาง, 2557)

4.7.5.2 ชมรายการโทรทัศน์ที่เกี่ยวกับสุขภาพ

สื่อโทรทัศน์นั้นเป็นสื่อที่คนทั่วไปสามารถเข้าถึงได้ง่ายในปัจจุบันนี้มีรายการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอย่างแพร่หลาย เนื่องจากคนไทยหันมารักสุขภาพกันมากขึ้นทำให้คนทั่วไปสามารถเพิ่มเติมความรู้ได้อย่างง่าย ๆ ด้วยการดูรายการโทรทัศน์เกี่ยวกับสุขภาพที่มีอยู่เป็นประจำในทุกๆวัน (จิตรา, 2552)

4.7.5.3 พูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้กับผู้ที่สนใจเรื่องสุขภาพหรือผู้ร่วมอาชีพ

การพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้กับผู้ที่สนใจเรื่องสุขภาพ หรือผู้ร่วมอาชีพก็เป็นวิธีการที่น่าสนใจอีกวิธีหนึ่งในการเพิ่มความรู้ให้กับตนเองได้อย่างง่าย ๆ เพราะแต่ละคนก็มีประสบการณ์ที่

แตกต่างกันออกไป การพูดคุยแลกเปลี่ยนกันบ่อย ๆ จะทำให้ได้รับความรู้ใหม่ได้อย่างง่าย ๆ (นิตา, 2552)

4.7.5.4 รวบรวมข้อมูลเป็นรูปเล่ม

การรวบรวมข้อมูลเป็นรูปเล่มเป็นวิธีการที่ต่อเนื่องมาจากการอ่านหนังสือ ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญคนหนึ่งใช้วิธีการอ่านหนังสือพิมพ์คอลัมน์เกี่ยวกับสมุนไพรเป็นประจำ เมื่อพบข้อมูลที่น่าสนใจก็จะตัด และนำมาติดในสมุดเก็บเอาไว้ จากนั้นจะทำการสรุปเพื่อให้เปิดหาข้อมูลที่มีอยู่เป็นจำนวนมากได้ง่ายขึ้น หากมีผู้ใดสนใจเรื่องสมุนไพรก็ให้ยืมไปอ่านได้เพื่อเป็นการเผยแพร่ความรู้ด้วย (มาก, 2557)

4.5.5.5 ทดลอง/ทดสอบเพื่อการต่อยอดความรู้

วิธีการนี้เป็นวิธีการตอบข้อสงสัยด้วยตนเองในการต่อยอดความรู้ เช่น การทดลองประคบสมุนไพรด้วยการอ่านฉลากวิธีการประคบที่แนบมากับลูกประคบที่ซื้อมาด้วยความระมัดระวัง การทดลองผ่าศพด้วยการติดต่อขอซื้อศพจากญาติผู้ตายจากโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง และนำมาผ่าเพื่อพิจารณาเส้นเลือด เส้นเอ็น กล้ามเนื้อ และเก็บเอาไว้ในความทรงจำ จากนั้นก็นำมาใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันในการรักษาโรคให้ผู้ป่วย (จาก, 2557)

การต่อยอดภูมิปัญญานั้นมีความสัมพันธ์กับการถ่ายทอดภูมิปัญญาเนื่องจากหากมีการต่อยอดภูมิปัญญาจะทำให้การถ่ายทอดภูมิปัญญานั้นมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จากการศึกษาพบว่าจากจำนวนหมอนวดและหมอประคบสมุนไพรจำนวน 15 คน มีเพียง 5 คนเท่านั้นที่มีการต่อยอดความรู้โดยให้เหตุผลว่าต้องการหาความรู้เพิ่มเติมให้กับตนเองเพื่อเพิ่มความชำนาญและเพื่อผลสำเร็จในการรักษา ส่วนผู้ที่ไม่ต่อยอดความรู้นั้นบางคนให้เหตุผลว่า ความรู้ที่มีนั้นมากเพียงพอที่จะทำการรักษาให้กับผู้ป่วยได้แล้วบางคนให้เหตุผลที่แตกต่างออกไปว่ามีลักษณะนิสัยไม่ชอบค้นคว้าหาความรู้เพราะมีผู้ร่วมอาชีพหลายคนก็ไม่มีการต่อยอดความรู้หรือการค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมแต่ก็สามารถรักษาผู้ป่วยได้มาเป็นระยะเวลาอันยาวนานอย่างไม่มีปัญหาและจากการสังเกตยังได้พบข้อมูลเพิ่มเติมอีกว่าหมอนวดและหมอประคบที่มีการต่อยอดความรู้ทั้งหมดนั้นจะมีผู้ป่วยมาใช้บริการมากหรือการจูงใจลงในปฏิทินเต็มตลอดทั้งปี บางคนถูกจูงใจให้รักษาไปจนถึงปีหน้าเลยก็มี มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักของคนในชุมชนและชุมชนใกล้เคียงและยังสามารถรักษาโรคที่แพทย์แผนปัจจุบันวินิจฉัยว่าไม่สามารถรักษาได้อีกด้วย จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่าการต่อยอดความรู้เป็นสิ่งที่ดี เพราะเป็นการเพิ่มเติมความรู้และทำให้ประสบความสำเร็จในการรักษาโรคด้วยวิธีการต่อยอดความรู้ที่หมอนวดแผนไทย และหมอประคบสมุนไพรสูงอายุนิยมปฏิบัติมากที่สุด ได้แก่ การอ่านหนังสือ (ร้อยละ 60.0) รองลงมาได้แก่ การชมรายการโทรทัศน์เกี่ยวกับสุขภาพ (ร้อยละ 40.0) และการทดลองปฏิบัติจริงเมื่อมีข้อสงสัย (ร้อยละ 40.0) จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุจะใช้วิธีการต่อยอดความรู้ด้วยการอ่านหนังสือมากที่สุด ดังนั้นภาครัฐควรมีการควบคุมคุณภาพของหนังสือที่ออกมาจำหน่ายให้ได้มาตรฐานทั้งในเชิงเนื้อหาที่ต้องถูกต้อง ชัดเจน และราคาไม่สูงมากเกินไป

ตารางที่ 4.17 วิธีการต่อยอดความรู้ของผู้สูงอายุ

วิธีการต่อยอดภูมิปัญญา	จำนวน (n=5)	ร้อยละ* (100.0)
อ่านหนังสือ	3	60.0
ชมรายการโทรทัศน์ที่เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ	2	40.0
พูดคุยแลกเปลี่ยนกับที่สนใจเรื่องสุขภาพ	1	20.0
เก็บรวบรวมข้อมูลเป็นรูปเล่มจากการอ่านหนังสือ	1	20.0
ทดลองปฏิบัติจริงเพื่อตอบข้อสงสัย	2	40.0

หมายเหตุ * ฐานร้อยละคิดจาก 5 ซึ่งเป็นกลุ่มหมอนวดและหมอประคบสมุนไพรที่มีการต่อยอดภูมิปัญญา

4.5.6 ขั้นตอนในการถ่ายทอดภูมิปัญญา

ขั้นตอนในการถ่ายทอดภูมิปัญญาของหมอนวด และหมอประคบสมุนไพรอยู่ด้วยกัน 3 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ ขั้นตอนในการตัดสินใจถ่ายทอดภูมิปัญญา ขั้นตอนในการถ่ายทอดภูมิปัญญาที่ละเอียดให้มีรายละเอียด ดังนี้

4.5.6.1 ขั้นตอนในการตัดสินใจถ่ายทอดภูมิปัญญา

ในการถ่ายทอดภูมิปัญญาในกลุ่มของหมอนวด และหมอประคบสมุนไพรจะตัดสินใจถ่ายทอดความรู้ก็ต่อเมื่อมีผู้มาขอความรู้ เพราะการมีผู้มาขอความรู้ นั้น หมายถึงว่า ผู้ถ่ายทอดได้รับความเคารพนับถือให้เป็น “ครู” ซึ่งถือว่าเป็นการให้เกียรติและได้มองเห็นความสำคัญหรือเป็นการมองเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ โดยผู้ที่ผ่านการถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้มาขอความรู้ทั้งหมด (ร้อยละ 100.0) ให้เหตุผลว่าที่ตัดสินใจถ่ายทอดความรู้ เพราะถือว่าบุคคลนั้นได้ให้เกียรติและให้ความสำคัญกับความรู้ที่ผู้สูงอายุมี กอปรกับไม่ต้องการให้ความรู้สูญหายไปกับตนเอง โดยปราศจากการสืบทอดความรู้ เพราะหากมีการสืบทอดนั้นหมายถึง การมีโอกาสนำความรู้ที่มีไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อผู้อื่นได้ในกลุ่มผู้ที่ยังไม่ได้มีการถ่ายทอดความรู้ให้กับใครเลยนั้นมีเป็นส่วนน้อย (ร้อยละ 20.0) ที่มีการตัดสินใจที่จะไม่ถ่ายทอดความรู้ให้กับใครเลย เพราะให้เหตุผลเกี่ยวกับเรื่องความเชื่อทางด้านไสยศาสตร์ไว้ว่า หากถ่ายทอดความรู้ให้กับบุคคลที่สีลวงรู้วิชาจะทำให้บุคคลนั้นเสียชีวิต เนื่องจากขณะนี้ผู้รู้วิชานี้ครบสามคนแล้ว และเหตุผลที่ตัดสินใจไม่ถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้อื่นนอกจากคนในครอบครัวอีกเหตุผลหนึ่งก็คือ มีความเชื่อที่ว่าอาจารย์ผู้ลวงลับผู้ที่เป็นเจ้าของวิชาไม่ยินยอมถ่ายทอดให้ผู้อื่นนอกจากคนในครอบครัว เนื่องจากพยายามที่จะรับศิษย์หลายครั้งแต่ทุกครั้งก็ไม่สามารถถ่ายทอดความรู้ได้สำเร็จ แต่เมื่อถ่ายทอดความรู้ให้กับคนในครอบครัวก็สามารถถ่ายทอดความรู้ได้สำเร็จ

ดังนั้นจึงตัดสินใจที่จะไม่ถ่ายทอดความรู้ให้คนนอกอีกเลย ในส่วนกลุ่มผู้ที่ยังไม่มีการถ่ายทอดความรู้ แต่มีความตั้งใจหรือตัดสินใจที่จะถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้อื่น (ร้อยละ 80.0) ได้ให้เหมือนกันกับกลุ่มที่ได้ถ่ายทอดความรู้แล้วรู้แล้ว ก็คือ ถือว่าคุณคนนั้นได้ให้เกียรติ และให้ความสำคัญกับความรู้ที่ผู้สูงอายุ มี กอปรกับไม่ต้องการให้ความรู้สูญหายไปกับตนเอง และต้องการให้ความรู้ที่มีสามารถก่อให้เกิดประโยชน์ได้ในอนาคต

4.5.6.2 ขั้นตอนในการสังเกตพฤติกรรมของผู้มาขอความรู้ก่อนการถ่ายทอดความรู้ โดยละเอียดให้

ในขั้นแรกของการรับศิษย์ ผู้ถ่ายทอดภูมิปัญญาจะไม่คัดเลือกผู้มาขอเรียนโดยจะรับเอาไว้ทั้งหมด จากนั้นจึงจะใช้วิธีการสังเกตพฤติกรรมของผู้มาขอเรียนผ่านการถ่ายทอดความรู้ในขั้นพื้นฐาน ซึ่งหากผู้มาขอเรียนไม่มีความอดทน ไม่มีความขยันหมั่นเพียรในการฝึกฝน และไม่มีปฏิภาณไหวพริบในการรับการถ่ายทอดความรู้ในขั้นพื้นฐาน ก็จะหยุดถ่ายทอดความรู้ให้ในทันทีโดยไม่มีระยะเวลาในการกำหนด แต่จะสังเกตจากความคืบหน้าในความรู้ที่ได้ถ่ายทอดให้ หากถ่ายทอดซ้ำ ๆ หลายครั้งแล้วยังจำไม่ได้ ก็จะหยุดการถ่ายทอดลงไปในที่สุด โดยได้ให้เหตุผลว่า หากทำการรักษาจริงอาจจะทำให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วยได้ เพราะศาสตร์ด้านการแพทย์นั้นต้องใช้ความละเอียดรอบคอบ และความระมัดระวังเป็นอย่างมาก อีกทั้งยังทำให้ผู้ถ่ายทอดความรู้ เสียชื่อเสียงไปด้วย แต่ในกรณีการถ่ายทอดความรู้ให้กับคนในครอบครัว หรือเครือญาติที่สนิทผู้ถ่ายทอดจะพยายามถ่ายทอดความรู้ หรือมีความอดทนในการถ่ายทอดความรู้ให้มากกว่าบุคคลทั่วไป แม้ว่าคนในครอบครัวหรือเครือญาติจะมีความคืบหน้าในความรู้ น้อยมากก็ตาม แต่หากผู้ถ่ายทอดความรู้ได้พยายามถ่ายทอดความรู้จนถึงที่สุดแล้ว แต่ผู้รับการถ่ายทอดความรู้ที่เป็นคนในครอบครัวหรือเครือญาติที่สนิทนั้นไม่สามารถรับการถ่ายทอดได้อย่างสมบูรณ์ก็จะหยุดการถ่ายทอดความรู้ลง เพราะเชื่อว่าคงจะไม่มีพรสวรรค์ในด้านนี้

4.5.6.3 ขั้นตอนในการถ่ายทอดภูมิปัญญาที่ละเอียดให้

ขั้นตอนนี้จะสืบเนื่องมาจากขั้นตอนในการสังเกตพฤติกรรมของผู้มาขอความรู้ โดยสังเกตว่าผู้มาขอความรู้มีความอดทน มีความขยันหมั่นเพียรในการฝึกฝน และมีปฏิภาณไหวพริบในการรับการถ่ายทอดความรู้ในขั้นพื้นฐาน โดยในขั้นตอนนี้จะเน้นการถ่ายทอดแบบค่อยเป็นค่อยไป และเริ่มให้ฝึกปฏิบัติจริงกับผู้ป่วยโดยมีผู้ถ่ายทอดคอยดูแลอย่างใกล้ชิด จากนั้นจะถ่ายทอดความรู้ในส่วนของการรักษาโรคที่รักษาได้ยากหรือเป็นโรคที่แพทย์แผนปัจจุบันวินิจฉัยว่าหมดทางเยียวยา เช่น โรคอัมพาต เป็นต้น โดยหัวใจของการรักษาโรคเหล่านี้ก็คือ ความชำนาญ ความอดทนต่อการรักษา ยกตัวอย่างเช่น การรักษาโรคอัมพาตด้วยการนวดจับเส้นผู้นวดจะต้องมีความแม่นยำในการจับเส้น เพราะผู้ป่วยอัมพาตไม่สามารถรับรู้ความรู้สึกได้ หรือบอกได้ว่าเกิดความเจ็บปวดขณะนวด อีกทั้งการ

รักษาผู้ป่วยเป็นอัมพาตต้องได้รับการรักษาด้วยการนวดติดต่อกันเป็นระยะเวลาที่นาน ดังนั้นผู้รักษาจึงต้องมีความอดทนเป็นอย่างมาก เป็นต้น

4.6 ศักยภาพการนำภูมิปัญญามาใช้

คำว่า “ศักยภาพ” จากการใช้ความหมายของพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน ปีพ.ศ. 2542 ได้ให้ความหมายว่า หมายถึง ภาวะแฝง อำนาจแฝงหรือคุณสมบัติที่มีแฝงอยู่ในสิ่งต่างๆอาจทำให้พัฒนาหรือให้ปรากฏเป็นสิ่งที่ประจักษ์ได้ (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2542: 38) โดยผู้สูงอายุที่มีความรู้หรือมีภูมิปัญญาในเรื่องต่าง ๆ ก็ถือว่าเป็นผู้ที่มีศักยภาพแต่เป็นในลักษณะการมีศักยภาพแฝงขาดการนำความรู้ที่มีไปใช้ประโยชน์ จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า หมอนวดและหมอประคบสมุนไพรสูงอายุในจังหวัดจันทบุรีมีศักยภาพในการนำความรู้ที่มีมาใช้ให้เกิดประโยชน์ได้ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.6.1 เหตุผลที่ทำให้หมอนวดแผนไทย และหมอประคบสมุนไพรมีศักยภาพในการนำภูมิปัญญาไปใช้ประโยชน์

จากการศึกษา พบว่าหมอนวดและหมอประคบสมุนไพรสูงอายุนั้นได้รับความไว้วางใจให้เป็นผู้ดูแลสุขภาพให้กับผู้ป่วยในจังหวัดจันทบุรี เนื่องจากในปัจจุบันรัฐบาลได้มีนโยบายพัฒนาการแพทย์แผนไทย และนโยบายการส่งเสริมภูมิปัญญาของผู้สูงอายุซึ่งเป็นการดึงศักยภาพแฝงในเรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุที่ได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษมาใช้ให้เกิดประโยชน์ สังคมไทยยังพึ่งพาการรักษาจากหมอนวดและหมอประคบสมุนไพร เนื่องจากมีความเชื่อในพลังการแพทย์รูปแบบนี้ และเชื่อว่าการรู้ต่าง ๆ จะมีการถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่นอยู่ตลอดเวลาอีกทั้งความรู้ของระบบการแพทย์พื้นบ้านบางอย่างไม่สามารถใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์มายืนยันได้ทั้งหมด เช่น การรักษาโรคตับด้วยการนวดจับเส้น และใช้ยาสมุนไพรในขณะที่แพทย์แผนปัจจุบันต้องใช้วิธีการผ่าตัด หรือการนวดจับเส้นให้ผู้ป่วยเป็นอัมพาตหายได้ภายในระยะเวลาประมาณ 15 วันซึ่งในขณะที่แพทย์แผนปัจจุบันให้ทำกายภาพบำบัดนานเป็นปี เป็นต้น ซึ่งก่อนการรักษาจะมีพิธีกรรมความเชื่อทางไสยศาสตร์เข้ามาร่วมด้วย เช่น การไหว้ครู เป็นต้น ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกมั่นใจในการรักษามากยิ่งขึ้นด้วยว่าจะมีสิ่งศักดิ์สิทธิ์หรืออำนาจเหนือธรรมชาติคอยช่วยเหลือดูแลให้การรักษาเป็นไปด้วยดี

การที่หมอนวดและหมอประคบสมุนไพรที่สูงอายุได้รับความไว้วางใจจากผู้ป่วยให้ทำการรักษานั้น เนื่องจากมีความเชื่อว่ามีอายุมากจะมีประสบการณ์การรักษาโรคมามากมายทำให้ได้รับการยอมรับจากผู้ป่วยมากกว่าหมอนวดในวัยอื่น ความเจ็บป่วยเล็กน้อยบางชนิดที่ทราบสาเหตุชัดเจน มักได้รับความนิยมให้หมอนวดนวดรักษาให้เพราะสะดวกในการเดินทางกรณีที่บ้านที่อยู่ในเขตนอกเมืองหรือห่างไกลสถานพยาบาลของรัฐและมีค่าใช้จ่ายในการรักษาที่ไม่สูงมากเมื่อเปรียบ

เทียบกับการรักษากับแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งหมอนวดและหมอประคบสมุนไพรบางคนจะไม่เรียกจ่ายค่ารักษาโรครักกับผู้ป่วย ค่ารักษาที่จะได้นั้นขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของผู้ป่วยว่ามีความพึงพอใจต่อผลการรักษามากน้อยเพียงใดหรือหมอบางคนก็รักษาโดยจะไม่คิดค่าใช้จ่ายหากรักษาโรคไม่หายอีกด้วย หมอนวดและหมอประคบสมุนไพรได้ให้เหตุผลเพิ่มเติมว่าเป็นเช่นนี้ เพราะได้ให้คำมั่นสัญญา กับอาจารย์ผู้ถ่ายทอดความรู้ให้ว่าจะต้องเป็นผู้ที่มีคุณธรรมในการรักษาผู้ป่วย ไม่ขูดรีดผู้ป่วย หากไม่ปฏิบัติตามวิชาความรู้ที่ได้รับจะเสื่อมและหายไปหรือรักษาคนไข้ไม่สำเร็จ กลุ่มผู้ป่วยที่หมดทางรักษา หรือไม่มีโอกาสหาย เช่น เป็นอัมพาตที่ไม่มีทางฟื้นตัว เป็นต้น แต่จากการศึกษาพบว่า หมอนวดจับเส้นหลายคนสามารถนวดจับเส้นรักษาผู้ป่วยอัมพาตให้กลับมาเป็นปกติได้ หรือหมอประคบสมุนไพรสามารถประคบสมุนไพรให้กับผู้ป่วยอัมพาตจากที่ไม่มีความรู้สึกหรือตอบสนองต่อความรู้สึกซ้ำให้กลับมาที่มีความรู้สึกได้ เป็นต้น (อุดม และไพร, 2557)

กลุ่มหมอนวด และหมอประคบสมุนไพรเกินกว่าครึ่ง (ร้อยละ 53.0) มีประสบการณ์ในการรักษามากกว่า 10 ปีขึ้นไป ซึ่งในกลุ่มดังกล่าวนี้สามารถแบ่งออกเป็นกลุ่มที่มีประสบการณ์ในการรักษา 10-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 13.0 กลุ่มที่มีประสบการณ์ในการรักษา 35-40 ปีคิดเป็นร้อยละ 13.0 และกลุ่มที่มีประสบการณ์ในการรักษา 40 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 27.0 จากการสัมภาษณ์พบว่าในกลุ่มหมอนวดของหมอนวดจับเส้นจะใช้ระยะเวลาในการเรียนรู้ประมาณ 1 ปี ซึ่งหลังจากนั้นก็จะใช้วิธีการฝึกฝนด้วยการทดลองปฏิบัติจริงอย่างเสมือนจนเกิดความชำนาญ จะเห็นได้ชัดโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มของหมอนวดจับเส้นถึงแม้จะสูงอายุมามาก มีเรี่ยวแรงลดน้อยลง แต่เมื่อต้องลงมือนวดรักษาก็สามารถจับเส้นได้ถูกต้อง แม่นยำ โดยไม่ต้องเสียเวลาในการหาจุดนวดเลย เมื่อมีความเชี่ยวชาญ หรือมีความชำนาญในความรู้ที่มีก็จะส่งผลต่อศักยภาพในการนำความรู้ที่มีไปใช้รักษาโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตารางที่ 4.18 ประสบการณ์ในการรักษาของหมอนวดแผนไทย และหมอประคบสมุนไพร

ประสบการณ์ในการรักษา	จำนวน (n=15)	ร้อยละ (100.0)
ไม่เกิน 10 ปี	7	47.0
10-20ปี	2	13.0
35-40 ปี	2	13.0
40 ปี ขึ้นไป	4	27.0
รวม	15	100.0

หมายเหตุ ฐานร้อยละคิดจาก 15

นโยบายการส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นของผู้สูงอายุ และนโยบายพัฒนาการแพทย์แผนไทยของรัฐบาลได้ทำให้การนวดไทย และการประคบสมุนไพรได้กลายเป็นแพทย์ทางเลือกให้กับประชาชนได้ใช้วิธีการธรรมชาติบำบัดในการดูแลสุขภาพผ่านการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนหันมารักษาสุขภาพกันเพิ่มมากขึ้น จากการศึกษาพบว่ากลุ่มผู้รับบริการทั้งกลุ่มคนวัยทำงานและกลุ่มผู้สูงอายุมักจะทราบถึงนโยบายของรัฐเกี่ยวกับส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นของผู้สูงอายุและนโยบายส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเป็นอย่างดี โดยได้รับทราบนโยบายจากการโฆษณาประชาสัมพันธ์ของภาครัฐ และการอ่านข้อมูลเพิ่มเติมจากสื่อต่าง ๆ ด้วยตนเองจนนำไปสู่ความสนใจในการไปใช้บริการการแพทย์แผนไทย หรือเพิ่มความสนใจในการไปใช้บริการการแพทย์แผนไทยให้สม่ำเสมอมากยิ่งขึ้น และเป็นที่มาของกระบวนการการยอมรับของคนภายนอกที่มีผลต่อการจัดระบบความรู้ของผู้สูงอายุอีกด้วย

จากการวิเคราะห์และการอภิปรายเกี่ยวกับข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่าหมอนวดและหมอประคบสมุนไพรสูงอายุมีศักยภาพในการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้ ด้วยเหตุผลดังนี้

4.6.1.1 เนื่องจากการรักษากับหมอนพื้นบ้านถือเป็นระบบสาธารณสุขแบบดั้งเดิมของสังคมไทยที่ยังยึดติดอยู่กับคนไทยมาจนถึงปัจจุบันเพราะคนไทยยังมีความเชื่อในพลังการรักษาของหมอนพื้นบ้านตามแบบความเชื่อเรื่องการรักษาโรคของบรรพบุรุษ กอปรกับการที่รัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมภูมิปัญญาผู้สูงอายุและนโยบายการพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้กลับมาเป็นแพทย์ทางเลือกให้กับคนไทย และยังส่งเสริมวิธีการดูแลสุขภาพด้วยวิธีการธรรมชาติบำบัดอีกมากมายที่สอดคล้องกับวิธีการรักษาของหมอนพื้นบ้าน ทำให้หมอนวดและหมอประคบสมุนไพรยังได้รับความไว้วางใจจากผู้ป่วยให้ทำการรักษาโรคอยู่จนถึงปัจจุบันก่อให้เกิดโอกาสในการแสดงศักยภาพในการรักษาโรคได้ (อุดม, 2557)

4.6.1.2 การรักษาโรคที่เจ็บป่วยเล็กน้อยบางชนิดที่มีสาเหตุที่ชัดเจน เช่น การตกบันไดช้อเท้าพลิก แผลฟกช้ำ เป็นต้น เนื่องจากสะดวกในการเดินทางกรณีที่บ้านที่อยู่ในเขตนอกเมือง หรือห่างไกลสถานพยาบาลของรัฐและมีค่าใช้จ่ายในการรักษาที่ไม่สูงมากเมื่อเปรียบเทียบกับการรักษาที่แพทย์แผนปัจจุบัน หมอนวดและหมอประคบสมุนไพรบางคนไม่รับค่ารักษาหากรักษาโรคให้กับผู้ป่วยไม่ได้ เนื่องจากไม่ต้องการเอาเปรียบผู้ป่วยเพราะคิดว่าเป็นการซ้ำเติมเพื่อนมนุษย์ด้วยกันเนื่องจากได้ให้คำสัญญากับอาจารย์ผู้ถ่ายทอดวิชาให้ว่าจะเป็นผู้มีคุณธรรมไม่เอาเปรียบผู้ป่วย หากไปปฏิบัติตามคำสัญญาจะทำให้ความรู้ที่มีอยู่สูญหายไปหรือรักษาโรคให้ผู้ป่วยไม่ได้ อีกทั้งการไม่รับค่ารักษาหากรักษาโรคให้กับผู้ป่วยไม่ได้นั้นยังเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ป่วยว่าหมอนวดและหมอประคบสมุนไพรนั้นมีศักยภาพในการรักษาโรคให้หายได้ (มณี, 2557)

4.6.1.3 การรักษาในกลุ่มผู้ป่วยที่หมดทางรักษาหรือไม่มีโอกาสหายให้กลับมามีความหวังขึ้นอีกครั้งกับการรักษาด้วยแพทย์แผนไทย ระบบการแพทย์พื้นบ้านบางอย่างไม่สามารถใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์มายืนยันได้ทั้งหมด เช่น การรักษาโรคตับด้วยการนวดจับเส้นหรือการรักษา

ผู้ป่วยอัมพาตให้กลับมาเดินได้เป็นปกติด้วยการนวดจับเส้น เป็นต้น กอปรกับพิธีกรรมก่อนการรักษา อย่างการไหว้ครูในรูปแบบต่าง ๆ นั้นก็เป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ป่วยได้ทำให้ผู้ป่วยที่เป็นโรคร้ายที่หมดทางรักษาจากหมอแผนปัจจุบันมีที่พึ่งทางใจ และกลับมามีพลังความเชื่อ

ต่อการรักษาในรูปแบบนี้ก่อให้เกิดการมีกำลังใจที่ดีหรือมีกำลังใจที่เข้มแข็ง ซึ่งทำให้ผลการรักษาด้วยหมอพื้นบ้านในผู้ป่วยบางรายที่ป่วยเป็นโรคร้ายนั้นได้ผลการรักษาที่ดี หรือทำให้ผู้ป่วยหายจากโรคนั้น ๆ ได้อีกด้วย (จาก , 2557)

4.6.1.4 การส่งเสริมประสบการณ์ในการรักษาโรคของผู้สูงอายุที่มีมาอย่างต่อเนื่อง ทั้งจากการฝึกปฏิบัติจริง ทั้งจากประสบการณ์ในการรักษาจริงและการต่อยอดความรู้หรือการหาความรู้เพิ่มเติม จนเกิดความชำนาญในความรู้ที่มีอยู่ จึงส่งผลต่อศักยภาพในการนำความรู้ที่มีไปใช้รักษาโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.6.1.5 การมีคุณธรรมในการรักษาโรค เนื่องจากการเรียนรู้ของกลุ่มหมอนวด และหมอประคบสมุนไพรสูงอายุจะมีความเกี่ยวข้องกับความเชื่อด้านไสยศาสตร์ สังเกตได้จากการไหว้ครู ก่อนการรักษา เพราะเชื่อว่าหากเป็นผู้คุณธรรม กล่าวคือไม่คิดเอาไรต์ผู้ป่วยด้วยการเรียกค่าตอบแทน ในราคาที่สูง ไม่เลี้ยวใช้ผู้ป่วย และปฏิบัติตนเป็นคนดี อาจารย์ผู้ล่วงลับจะคอยปกป้องคุ้มครอง และช่วยเหลือการรักษา แต่หากเป็นผู้ไม่มีคุณธรรมในการรักษาวิชาความรู้ที่มีก็จะเสื่อม และหายไป ทำให้ผู้ป่วยมั่นใจในการเข้ามารับการรักษาได้เป็นอย่างดี (มณี , 2557)

4.6.1.6 นโยบายการส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นของผู้สูงอายุและนโยบายพัฒนาการแพทย์แผนไทยของรัฐบาลได้ ทำให้การนวดไทยและการประคบสมุนไพรได้กลายเป็นแพทย์ทางเลือกให้กับประชาชนได้ใช้วิธีการธรรมชาติบำบัดในการดูแลสุขภาพผ่านการประชาสัมพันธ์ จนนำไปสู่ความสนใจในการไปใช้บริการการแพทย์แผนไทยหรือเพิ่มความสนใจในการไปใช้บริการการแพทย์แผนไทยให้กับกลุ่มผู้ใช้บริการที่จะกลายมากเป็นผู้สูงอายุในอนาคตเพิ่มมากขึ้น

หากมองถึงศักยภาพในการนำความรู้ในเรื่องสุขภาพไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในอนาคตต่อผู้สูงอายุนั้นจะต้องดูถึงการถ่ายทอดความรู้ของผู้สูงอายุอีกด้วย เมื่อกล่าวถึงการศึกษาวิชาแพทย์ในสมัยก่อนนั้นจะเป็นการเรียนและการถ่ายทอดภายในตระกูลเป็นส่วนใหญ่ กล่าวคือการถ่ายทอดความรู้จะขึ้นอยู่กับลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างผู้ถ่ายทอดกับผู้รับ เช่น ปู่-พ่อ- ลูก- หลาน หรือผู้ที่ใกล้ชิดที่สุด เช่น ลูกเขย เป็นต้น ในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นจะพบว่า การถ่ายทอดวิชาในลักษณะดังกล่าวชัดเจนมากและเรียกว่า “การสืบทอดวิชา” นอกจากการสืบทอดวิชาที่มีเฉพาะในวงศ์ตระกูลข้างต้นยังมีการถ่ายทอดวิชาอีกลักษณะหนึ่งนั่นคือ การถ่ายทอดวิชาระหว่างครูกับศิษย์ โดยครูจะแนะนำสั่งสอน ศิษย์ต้องหมั่นสังเกตและจดจำการรักษาทั้งหมดให้แม่นยำ เห็นได้ว่าจุดเด่นของการถ่ายทอดความรู้ในระบบการแพทย์พื้นบ้านนั้นจะพบว่า การถ่ายทอดความรู้ดังกล่าวเป็นการถ่ายทอดความรู้กันโดยสายเลือด คือสามารถรับความรู้จากบรรพบุรุษได้โดยตรง แตกต่างจากระบบการแพทย์

แผนปัจจุบัน เพราะในระบบการแพทย์ประเภทหลังนี้ผู้ที่จะเป็นแพทย์ได้ขึ้นอยู่กับความสามารถส่วนบุคคล จุดเด่นของระบบการแพทย์พื้นบ้านดังกล่าวจึงมีส่วนเอื้อให้การแพทย์ระบบนี้สามารถดำรงอยู่ได้จนถึงปัจจุบันส่งผลต่อการความยั่งยืนในการนำไปใช้ประโยชน์ในอนาคตต่อผู้สูงอายุรุ่นหลังได้

4.6.2 องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับศักยภาพการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์

หากจะวิเคราะห์ถึงศักยภาพการนำความรู้ของผู้สูงอายุในเรื่องสุขภาพมาใช้ประโยชน์ สามารถวิเคราะห์ถึงโครงสร้างที่มีอิทธิพลต่อศักยภาพการนำความรู้ไปใช้ ได้ดังนี้

4.6.2.1 การถ่ายทอดความรู้ของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่จะเป็นไปในลักษณะตามแบบวิถีชุมชน กล่าวคือ มีลักษณะการถ่ายทอดความรู้ที่ไม่เป็นทางการไม่มีหลักสูตรในการถ่ายทอดความรู้ และไม่มีระยะเวลาในการถ่ายทอดความรู้ที่ชัดเจนซึ่งจะเน้นให้เป็นไปตามธรรมชาติของชุมชนที่ไม่รีบเร่งไม่เน้นรูปแบบในเชิงวิชาการ เนื่องจากลักษณะการถ่ายทอดความรู้เช่นนี้มีมาตั้งแต่สมัยบรรพบุรุษที่ใช้สืบทอดความรู้ในด้านต่าง ๆ ทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่นิยมใช้วิธีการดั้งเดิมนี้ในการถ่ายทอดความรู้ของตนเอง ซึ่งจะทำให้ดูเป็นแบบและการให้ฝึกปฏิบัติด้วยตนเองโดยอาจารย์ผู้สอนจะคอยให้คำแนะนำขณะทำการฝึกปฏิบัติจากนั้นจึงค่อย ๆ นำไปฝึกปฏิบัติโดยลำพัง แต่ต้องทำด้วยความระมัดระวังเป็นอย่างมากผู้เรียนต้องเป็นคนที่มีความอดทนมีความขยันหมั่นเพียรในการฝึกฝนจนเกิดความชำนาญด้วยตนเองเพราะการถ่ายทอดความรู้ในตามแบบวิถีชุมชนจะมีลักษณะการถ่ายทอดความรู้แบบค่อยเป็นค่อยไปไม่รีบเร่งเพราะไม่ได้มีการกำหนดระยะเวลาในการถ่ายทอดความรู้ที่ชัดเจนแต่จะขึ้นอยู่กับผู้เรียนว่าจะมีความขยันหมั่นเพียรมากน้อยเพียงใด โดยมากมักจะถ่ายทอดความรู้ให้กับคนในครอบครัวหรือเครือญาติเพราะระบบเครือญาติเป็นโครงสร้างที่ร้อยเรียงเป็นส่วนหนึ่งของสังคมไทยไปแล้ว (สุมา, 2557) ในส่วนของการถ่ายทอดความรู้ตามแบบสถาบันนั้นมีข้อดีก็คือ มีระเบียบแบบแผนในการถ่ายทอดความรู้ มีการจดบันทึกข้อมูลที่ได้รับจากการถ่ายทอดทำให้ความรู้ไม่เลือนหายไปเพราะการจดบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร (มาก , 2557)

4.6.2.2 ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งมีการต่อยอดความรู้โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มเติมความรู้ให้กับตนเองโดยส่วนมากมักจะเก็บเอาไว้ในความทรงจำโดยจะไม่นิยมการจดบันทึกความรู้เป็นลายลักษณ์อักษร ผู้สูงอายุที่การต่อยอดความรู้ นั้นมักจะประสบความสำเร็จในการรักษาสังเกตได้จากกรณีผู้ป่วยมารับการรักษาเป็นจำนวนมากและการมีชื่อเสียงจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าหมอนวดแผนไทยและหมอประคบสมุนไพรที่ได้มีการต่อยอดความรู้ นั้นมีจำนวน 5 คนจากจำนวนทั้งสิ้น 15 คน ทั้งหมด (ร้อยละ 100.0) ที่มีการต่อยอดความรู้จะมีผู้ป่วยมาใช้บริการมาก หรือการจูงใจลงในปฏิทินเต็มตลอดทั้งปี บางคนถูกจูงใจให้รักษาไปจนถึงปีหน้าเลยก็มี อีกทั้งยังมีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักของคนในชุมชน และชุมชนใกล้เคียง

4.6.3.3 ความเชื่อเรื่องไสยศาสตร์กับสังคมไทยนั้นอยู่คู่กันมาอย่างยาวนานแล้ว ผู้สูงอายุมีความเชื่อฝังลึกเกี่ยวกับเรื่องราวด้านไสยศาสตร์และอำนาจเหนือธรรมชาติเป็นอย่างมาก ยกตัวอย่างเช่น พิธีกรรมไหว้ครูก่อนที่จะมีการถ่ายทอดความรู้เพราะเชื่อว่าเป็นการบูชาครูที่ล่วงลับไปแล้วให้ช่วยคุ้มครองให้การถ่ายทอดความรู้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีจากการศึกษาพบว่า มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 คนเท่านั้นที่เคยผ่านการถ่ายทอดความรู้ให้กับลูกศิษย์โดยประมาณร้อยละ 80.0 ให้ ความสำคัญกับการไหว้ครูก่อนการถ่ายทอดความรู้ อีกทั้งการเรียนวิชาแพทย์ในอดีตจะมีวิชาการ แพทย์ที่เรียกว่า “ไสยรักษ์” คือการใช้คาถาอาคมในการรักษาโรคซึ่งก็ถือว่าเป็นการแพทย์ไทยแขนง หนึ่ง เนื่องจากในอดีตสาธารณสุขของไทยยังไม่มี ความเจริญก้าวหน้าจึงต้องใช้ความเชื่อทางด้านไสย ศาสตร์เป็นที่พึ่งทางใจและใช้ความเชื่อดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งในการรักษาโรคตามแบบดั้งเดิมโดยใน สมัยก่อนได้มีการแบ่งวิธีการรักษาออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่ การรักษาด้วยสมุนไพร การรักษาด้วย วิธีการรักษานวด/จับเส้น (หมอดำแย หมอจับเส้น หมอประคบ) การรักษาด้วยวิธีการทางด้านไสย ศาสตร์และการเข้าทรง (ชัยพร พิบูลศิริ, ม.ป.ป: 35-36) ทำให้ความเชื่อในเรื่องทางด้านไสยศาสตร์มี อิทธิพลต่อการถ่ายทอดความรู้ของผู้สูงอายุด้วย

4.6.2.4 การยอมรับจากคนภายนอก ทำให้ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจ และยินดีที่จะ ถ่ายทอดความรู้ให้กับคนที่มาขอความรู้ จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ยินดีที่จะถ่ายทอด ความรู้ให้กับผู้ที่มาขอความรู้ (ร้อยละ 80.0) เพราะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีความภูมิใจที่ได้รับการยอมรับ จากบุคคลภายนอก และเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุว่าเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ในปัจจุบัน ผู้รับบริการโดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มคนวัยทำงานที่จะต้องกลายเป็นผู้สูงอายุในอนาคตนั้นมีปริมาณการ ใช้บริการที่มีความถี่สูง คือ อย่างน้อยประมาณเดือนละ 1 ครั้งและมีการใช้บริการอย่างมากถึงเดือน ละ 4 ครั้ง อีกทั้งยังมีการแนะนำบอกต่อให้เพื่อนสนิทไปใช้บริการการแพทย์แผนไทยอีกด้วยเนื่องจากกลุ่ม คนวัยทำงานก็มักจะได้รับคำแนะนำจากคนรู้จักให้ไปใช้บริการมาอีกทอดหนึ่งเช่นเดียวกัน การได้รับ การยอมรับจากคนภายนอกส่งผลต่อการจัดระบบการนำความรู้ของผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุยินดีที่จะ ถ่ายทอดความรู้ที่มีให้เกิดประโยชน์ต่อคนรุ่นหลังได้

4.6.2.5 นโยบายการส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นของผู้สูงอายุ และนโยบายส่งเสริม การแพทย์แผนไทยให้กลายเป็นแพทย์ทางเลือกให้กับประชาชนได้ใช้วิธีการธรรมชาติบำบัดในการ ดูแลสุขภาพ ซึ่งหมอนวดแผนไทยและหมอประคบสมุนไพรสูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 94.0) ไม่ทราบ ถึงนโยบายการส่งเสริมต่าง ๆ ของภาครัฐเลยโดยได้ให้ความเห็นว่าหากรัฐมีนโยบายในการส่งเสริมภูมิ ปัญญาท้องถิ่นของผู้สูงอายุ และนโยบายส่งเสริมการแพทย์แผนไทยนั้นจะดีมาก เพราะจะทำให้ ความรู้ของผู้สูงอายุที่สามารถดำรงอยู่ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์กับคนรุ่นหลังได้ โดยนโยบาย ของภาครัฐนั้นได้ขับเคลื่อนผ่านนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขลงมาถึงกรมพัฒนาการแพทย์แผน ไทย และแพทย์ทางเลือก (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก. 2552: 3) และส่ง

ต่อไปยังหน่วยงานที่สังกัดอยู่ในกรณี เช่น สถาบันการแพทย์แผนไทย เป็นต้น สถาบันการแพทย์แผนไทยนั้นได้มีโครงการมากมายที่ส่งต่อไปยังหน่วยงานในสังกัดอีกเช่นกัน เช่น กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ที่มีหน้าที่ดำเนินงานของงานการแพทย์แผนไทยในจังหวัดจันทบุรีที่ได้เริ่มดำเนินงานนี้อย่างจริงจังในปี 2548 เพื่อขยายพื้นที่ให้บริการการแพทย์แผนไทย และการที่กรมพัฒนาฝีมือแรงงานจังหวัด ได้จัดอบรมทักษะอาชีพฝีมือแรงงานเกี่ยวกับทักษะการนวดแผนไทย และการประคบสมุนไพรแบบไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้นให้กับผู้ที่สนใจในเรื่องนี้อย่างต่อเนื่อง เป็นต้น สรุปว่า นโยบายการส่งเสริมของภาครัฐสามารถระบุถึงวิธีการหลัก ๆ ที่ใช้การส่งเสริมการแพทย์แผนไทย ได้ดังนี้ 1) การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ ให้ประชาชนตระหนักถึงคุณค่าของการแพทย์แผนไทย 2) การให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดให้มีการอบรมทักษะเรื่องการนวดแผนไทย และการประคบสมุนไพรแบบไม่เสียค่าใช้จ่าย พร้อมทั้งการให้ใบประกาศนียบัตรรับรองผ่านการฝึกอบรมเพื่อใช้ในการประกอบอาชีพได้ 3) การจัดตั้งหน่วยงานที่มีหน้าที่โดยตรงในการพัฒนาการแพทย์แผนไทย อย่างเช่น สถาบันการแพทย์แผนไทย ที่ได้มีหน้าที่ขับเคลื่อนนโยบายผ่านกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคด้วยการดำเนินนโยบายให้โรงพยาบาลจังหวัดจันทบุรีจัดให้มีการให้บริการการแพทย์แผนไทย ระดับ 2 ในทุกโรงพยาบาล เป็นต้น

กลุ่มผู้รับบริการทั้งกลุ่มคนวัยทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุที่มีการศึกษาส่วนมาก (ร้อยละ 84.0) ทราบถึงนโยบายของรัฐเกี่ยวกับส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นของผู้สูงอายุ และนโยบายส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเป็นอย่างดี โดยได้รับทราบนโยบายจากการโฆษณาประชาสัมพันธ์ของภาครัฐ และการอ่านข้อมูลเพิ่มเติมจากสื่อต่าง ๆ ด้วยตนเอง จนนำไปสู่ความสนใจในการไปใช้บริการการแพทย์แผนไทยหรือเพิ่มความสนใจในการไปใช้บริการการแพทย์แผนไทยให้สม่ำเสมอมากยิ่งขึ้น และเป็นที่มาของกระบวนการการยอมรับของคนภายนอกที่มีผลต่อการจัดระบบความรู้ของผู้สูงอายุตั้งที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้น

4.7 แนวโน้มการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์

การสัมภาษณ์ผู้ใช้บริการนวด และการประคบสมุนไพรในครั้งนี้เพื่อต้องการที่จะศึกษาเรื่องของการยอมรับการใช้บริการแพทย์ทางเลือกอย่างการแพทย์แผนไทยว่า ในปัจจุบันได้รับการยอมรับมากน้อยเพียงใดจากกลุ่มคนในวัยทำงานและกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อดูแนวโน้มการนำไปใช้ประโยชน์ในอนาคตด้วย

4.7.1 ความแตกต่างของการไปใช้บริการระหว่างกลุ่มคนวัยทำงานและกลุ่มผู้สูงอายุ

กลุ่มคนวัยทำงานนิยมไปใช้บริการแพทย์แผนไทยประเภทการนวดผ่อนคลายเพื่อผ่อนคลายความเมื่อยล้าจากการทำงาน และเพื่อความสวยงาม เพราะการนวดนั้นจะช่วยบำรุงผิวพรรณได้ ส่วน

กลุ่มผู้สูงอายุจะนิยมไปใช้บริการประเภทการนวดจับเส้น และการประคบสมุนไพรร่วมด้วย โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการรักษาโรค ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลในกลุ่มผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวทั้งหมด (ร้อยละ 100.0) ได้แก่ ปวดหลัง ปวดขา และโรคเบาหวาน ซึ่งผู้ป่วยโรคเบาหวานมักมีอาการปวดเมื่อยตามร่างกายมากกว่าคนปกติ เป็นต้น แต่ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานต้องนวดด้วยความระมัดระวัง และต้องรักษาด้วยยาสมุนไพรร่วมด้วย กลุ่มผู้สูงอายุจึงนิยมใช้บริการนวดจับเส้น และประคบสมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการของโรคที่เป็นอยู่ โดยกลุ่มผู้สูงอายุจะมีหมอนวดประจำเป็นผู้นวดรักษาให้ เพราะการรักษาโรคนั้นต้องการการรักษาอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่กลุ่มคนวัยทำงานจะไม่มีหมอนวดประจำแต่จะเน้นเลือกใช้บริการกับหมอนวดที่สามารถเดินทางไปใช้บริการได้อย่างสะดวก และชอบทดลองไปใช้บริการในสถานที่ต่างๆ ที่หลากหลายไม่ค่อยชอบใช้บริการในสถานที่เดิม ๆ อีกทั้งการใช้บริการนวดของกลุ่มคนวัยทำงานจะเน้นการนวดเพื่อผ่อนคลายความเมื่อยล้าเท่านั้น ทำให้ไม่ต้องการการนวดรักษาที่ต่อเนื่องจากหมอนวดประจำเหมือนกลุ่มผู้สูงอายุ

ความถี่ในการไปใช้บริการของกลุ่มคนวัยทำงานจะไปใช้บริการค่อนข้างถี่โดยใช้บริการอย่างมากที่สุดอาทิตย์ละ 1 ครั้ง และใช้บริการอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง คิดเป็นเงินประมาณ 1,200-4,800 บาท ต่อคนต่อปี หากคิดในอัตราชั่วโมงละ 100 บาท และในแต่ละครั้งนวด 1 ชั่วโมง แต่การนวดประเภทการนวดน้ำมันจะมีราคาสูงถึงประมาณชั่วโมงละ 350-400 บาท และในบางครั้งจะใช้บริการนวดนานถึง 2 ชั่วโมงแต่ในขณะความถี่ในการใช้บริการของกลุ่มผู้สูงอายุนั้นค่อนข้างน้อย คือ ใช้บริการนวดอย่างมากประมาณเดือนละ 2 ครั้งและอย่างน้อยประมาณปีละ 1-2 ครั้งเนื่องจากจะไปใช้บริการนวดเมื่อมีอาการของโรคที่เป็นอยู่กำเริบ และการไปใช้บริการนวดจับเส้นในการรักษาโรคส่วนใหญ่หมอนวดจะไม่นิยมนวดให้บ่อย ๆ เพราะเชื่อกันว่าจะการนวดรักษาจะไม่นวดบ่อยเพราะการไปนวดบ่อยแสดงว่าการรักษาโรคไม่ได้ผล และหมายถึงหมอนวดจับเส้นเลี้ยงชีพ แต่ผู้ป่วยบางรายต้องการความต่อเนื่องในการรักษาเช่น กรณีป่วยเป็นอัมพาตต้องรับการนวดรักษาอย่างต่อเนื่องจากหมอนวดเดิมซึ่งเหมือนกับการรักษากับแผนปัจจุบันที่ผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องกับแพทย์ที่ดูแลรักษาโรคมาให้ตั้งแต่ต้นเพื่อดูผลการรักษาว่าเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร และควรรักษาต่อไปอย่างไร

ดังนั้นสามารถสรุปได้ว่าความแตกต่างในเรื่องการไปใช้บริการของกลุ่มคนทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันใน 3 ด้าน ได้แก่ 1. ประเภทของการนวดที่กลุ่มคนทำงานนิยมนวดผ่อนคลายแต่กลุ่มผู้สูงอายุนิยมนวดจับเส้นมากกว่า 2. สถานที่ประจำในการนวด คนทำงานจะไม่นิยมนวดในสถานที่เดิมๆแต่จะลองนวดในที่อื่น ๆ ไปเรื่อย ๆ เพื่อค้นหาว่าที่นวดดีที่สุดเพราะการนวดไม่ได้ต้องการการนวดที่ต่อเนื่องจากหมอนวดคนเดิม แต่ผู้สูงอายุนั้นจะนวดเพื่อรักษาโรคการนวดจะเน้นใช้บริการการนวดจากหมอนวดคนเดิมที่เคยรักษา หรือบรรเทาอาการของโรคให้ดีขึ้นได้ และเพื่อความต่อเนื่องของการรักษาโรคด้วย 3. ความถี่ในการไปใช้บริการ กลุ่มคนวัยทำงานจะมีความถี่ในการไปใช้บริการสูงกว่ากลุ่มผู้สูงอายุ เพราะเน้นการนวดเพื่อความผ่อนคลายเพื่อการพักผ่อนร่างกายที่เมื่อยล้า

จากการทำงาน แต่การนัดจับเส้นเป็นการนวดรักษาโรคโดยเมื่อมีอาการกำเริบจึงไปใช้บริการ ดังนั้น ปริมาณความถี่ในการไปใช้บริการจึงมีความแตกต่างกัน

4.7.2 รูปแบบการยอมรับของผู้ใช้บริการ

รูปแบบการยอมรับของผู้ใช้บริการนั้นสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะได้แก่ การแนะนำให้ผู้อื่นไปใช้บริการ และการติดตามข้อมูลข่าวสารเรื่องการส่งเสริมนโยบายการแพทย์แผนไทยของรัฐ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

4.7.2.1 การแนะนำให้ผู้อื่นไปใช้บริการ

จากผลการศึกษา พบว่ากลุ่มผู้ใช้บริการทั้ง 2 กลุ่มโดยทั้งกลุ่มคนในวัยทำงานและกลุ่มผู้สูงอายุทั้งหมดนั้น (ร้อยละ 100.0) เคยได้แนะนำให้ผู้อื่นไปใช้บริการนวดแผนไทยและการประคบสมุนไพร โดยบุคคลที่แนะนำให้ไปใช้บริการ ได้แก่ เพื่อนที่สนิท และคนในครอบครัวไป โดยจะแนะนำให้ไปใช้บริการที่ตนได้เคยไปใช้บริการมาก่อน เช่น กลุ่มคนวัยทำงานก็มักจะแนะนำให้เพื่อนร่วมงานที่สนิทไปนวดผ่อนคลายเพื่อคลายความเมื่อยล้าจากการทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุก็มักจะแนะนำบอกต่อให้ไปใช้บริการนวดจับเส้น เป็นต้น เนื่องจากกลุ่มผู้ใช้บริการทั้งหมด (ร้อยละ 100.0) ได้รับการแนะนำจากเพื่อน และคนที่รู้จักมาอีกทอดหนึ่ง ทำให้เมื่อได้มีโอกาสไปใช้บริการมาแล้วก็อยากที่จะแนะนำบอกต่อสิ่งดี ๆ ให้กับเพื่อนสนิท และคนในครอบครัว แต่โดยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84.0) จะแนะนำบอกต่อให้เพื่อนสนิทไปใช้บริการกว่าคนในครอบครัว เนื่องจากคนในครอบครัวนั้นรู้อยู่แล้วว่าได้ไปรับบริการจากที่ไหนมา เพราะอยู่ใกล้ชิดกัน ดังนั้นจึงสนใจที่จะแนะนำบอกต่อเพื่อนสนิทมากกว่า

4.7.2.2 การติดตามข้อมูลข่าวสารเรื่องการส่งเสริมนโยบายการแพทย์แผนไทยของรัฐ

ในภาพรวมของการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84.0) ติดตามข่าวสารเรื่องการส่งเสริมนโยบายการแพทย์แผนไทยของรัฐ โดยพบว่า รัฐบาลมีนโยบายให้โรงพยาบาลชุมชนเปิดบริการการแพทย์แผนไทยตั้งแต่ให้มีบริการนวดไทย ประคบสมุนไพร และผลิตยาสมุนไพร อีกทั้งยังจัดให้อาสาสมัครหมู่บ้านเข้ารับการอบรมเรื่องการนวดไทยเพื่อนำไปใช้ดูแลสุขภาพของคนในครอบครัวหรือนำไปประกอบอาชีพ ส่งผลได้จากจังหวัดจันทบุรีมีจุดให้บริการนวดแผนไทยเพิ่มมากขึ้นกว่าแต่ก่อน เช่น บริเวณสวนสาธารณะหนองประจักษ์ที่มีซุ้มให้บริการนวดไม่ต่ำกว่า 10 ซุ้ม เป็นต้น และจากการติดตามข้อมูลข่าวสารของผู้ใช้บริการยังได้ใช้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่าควรจะสนับสนุนผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับสมุนไพรด้วย เพราะถือว่าเป็นสิ่งที่ควรสนับสนุนควบคู่กันไป เช่น ลูกประคบสมุนไพร น้ำมันนวดสมุนไพร สมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งผลิตภัณฑ์ในรูปแบบนี้มีการผลิตเป็นสินค้า OTOP ในจังหวัดจันทบุรีหลายกลุ่มด้วยกัน รัฐบาลควรพัฒนาสินค้า OTOP ประเภทผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับสมุนไพรให้ได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้น ได้แก่ การพัฒนารูปแบบบรรจุ

ภักดิ์ การโฆษณาประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนหันมานิยมใช้สมุนไพรไทยให้มากขึ้น และการพัฒนาเหล่านี้ควรได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ที่ผ่านมายังขาดความต่อเนื่องทำให้เกิดกระแสความนิยมเป็นระยะ ๆ และเงียบหายไป การติดตามข้อมูลข่าวสารเรื่องนโยบายการแพทย์แผนไทยของรัฐยังเกิดจากการที่ผู้ใช้บริการใช้วิธีการซักถามพูดคุยกับหมอนวดขณะทำการนวด ทำให้ได้รับทราบข้อมูลเพิ่มเติมว่ากลุ่มหมอนวดแผนไทยในจังหวัดจันทบุรีมีอยู่ด้วยกันหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มหมอนวดคนตาบอด กลุ่มหมอนวดคนหูหนวก เป็นต้น กลุ่มคนเหล่านี้เป็นกลุ่มที่ขาดโอกาสในสังคมอยู่แล้ว ซึ่งรัฐบาลยังไม่ได้ขยายการสนับสนุนเข้าไปสู่กลุ่มผู้พิการได้อย่างทั่วถึง ดังนั้นคิดว่ารัฐบาลควรเข้ามาดูแลให้กับสนับสนุนคนกลุ่มนี้ให้ได้ด้วย

จากการศึกษาสามารถสรุปได้ว่า รูปแบบการยอมรับของผู้ใช้บริการทั้งหมดจะแสดงออกในรูปแบบของการแนะนำบอกต่อให้ผู้อื่นไปใช้บริการ และสนใจที่ติดตามข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมนโยบายการแพทย์แผนไทยของรัฐแต่ยังไม่ถึงขั้นขั้นตอนของการนำไปทดลองปฏิบัติเอง หรือการสนับสนุนในด้านการเงิน เพราะผู้ใช้บริการส่วนใหญ่นั้นถือว่าการไปใช้บริการก็ถือเป็นการสนับสนุนด้านการเงินให้กับผู้นวดอยู่แล้ว

จากข้อมูลข้างต้นสามารถวิเคราะห์แนวโน้มการนำไปใช้ในอนาคตได้ว่าผู้สูงอายุในอนาคตจะมีการใช้ประโยชน์จากการนวดแผนไทย และการประคบสมุนไพรอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากกลุ่มผู้รับบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มคนวัยทำงานที่จะเป็นผู้สูงอายุในอนาคตได้มีปริมาณการใช้บริการที่ค่อนข้างมีความถี่สูงมีการแนะนำบอกต่อให้คนรู้จักและคนในครอบครัวไปใช้บริการ และสนใจรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่างๆอีกด้วยทฤษฎีการยอมรับได้อธิบายไว้ว่ากระบวนการยอมรับ (Adoption Process) นั้นเป็นกระบวนการทางจิตใจของบุคคลซึ่งเริ่มต้นด้วยการเริ่มรู้หรือได้ยินเกี่ยวกับแนวความคิดใหม่แล้วไปสิ้นสุดลงด้วยการตัดสินใจยอมรับไปปฏิบัติความคิดของผู้ใช้บริการทั้งหมดอยู่ในขั้นการเริ่มหรือรับรู้ซึ่งเป็นขั้นแรกของกระบวนการยอมรับการรับรู้อาจเกิดขึ้นโดยบังเอิญด้วยการพบเห็นด้วยตนเองหรือโดยการเผยแพร่และแสดงออกมาในด้านพฤติกรรมด้วยการไปใช้บริการซึ่งเมื่อได้รับความพอใจจากการไปใช้บริการก็จะทำให้มีการแนะนำบอกต่อให้กับผู้อื่นไปใช้บริการ ได้แก่ เพื่อนที่สนิท และคนในครอบครัว การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเช่นนี้สม่าเสมอขึ้นอาจทำให้นำไปสู่ขั้นของความสนใจ และขั้นของการไตร่ตรองเพื่อพิจารณาถึงประโยชน์ที่จะได้รับอย่างจริงจังจะนำไปสู่ขั้นของการทดลองปฏิบัติด้วยตนเอง และกลายเป็นการยอมรับอย่างสมบูรณ์ได้ แต่อย่างน้อยที่สุดผู้ใช้บริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มคนวัยทำงานที่จะเป็นผู้สูงอายุในอนาคตได้อยู่ในกระบวนการยอมรับขั้นแรกแล้ว ดังนั้นแนวโน้มการนำความรู้ในเรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุไปใช้ในอนาคตนับว่ามีโอกาสที่ผู้สูงอายุรุ่นหลังจะนำไปใช้ประโยชน์ในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง

4.8 สรุปผลการศึกษา

จากผลการศึกษาทั้งหมดสามารถสรุปได้ว่าการศึกษาที่ผู้สูงอายุมีศักยภาพในการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้นั้นจะส่งผลต่อแนวโน้มในการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุนั้นหลังจากได้เนื่องจากเมื่อผู้สูงอายุที่มีความรู้เรื่องสุขภาพสามารถรักษาโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพก็จะส่งผลให้ได้รับการยอมรับจากผู้ป่วย หรือผู้มาใช้บริการในรูปแบบของการแนะนำบอกต่อให้ผู้อื่นไปใช้บริการและการติดตามข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย กอปรกับการส่งเสริมนโยบายการแพทย์แผนไทยที่เน้นการประชาสัมพันธ์ และสนับสนุนให้ประชาชนหันมาใช้วิถีการธรรมชาติบำบัดมากขึ้น ซึ่งก็สอดคล้องการรักษาของการแพทย์แผนไทย

เหตุผลที่ทำให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพในการนำความรู้มาใช้ประโยชน์มีอยู่ด้วยกัน 6 เหตุผล ดังนี้ 1. สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนไทย 2. เดินทางสะดวกและประหยัดค่าใช้จ่าย 3. เพิ่มทางเลือกในการรักษาในกรณีแพทย์แผนใหม่วินิจฉัยว่าไม่สามารถรักษาได้ เช่น อัมพาต เป็นต้น 4. ความชำนาญในการรักษาที่เกิดจากการสั่งสมประสบการณ์มาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน 5. การมีคุณธรรมในการรักษา 6. นโยบายการส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นของผู้สูงอายุ และนโยบายพัฒนาการแพทย์แผนไทยของรัฐบาล เหตุผลทั้ง 6 ประการนี้ อื้อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสแสดงศักยภาพที่มีให้เกิดประโยชน์ได้

ส่วนที่ช่วยให้การแพทย์พื้นบ้านสามารถดำรงอยู่มาได้จนถึงปัจจุบันนี้ก็คือ จุดเด่นของการถ่ายทอดความรู้ของการแพทย์รูปแบบนี้ที่เน้นการถ่ายทอดความรู้โดยสายเลือด ในขณะที่การแพทย์แผนปัจจุบันนั้นจะต้องขึ้นอยู่กับความสามารถ จุดเด่นของระบบการแพทย์พื้นบ้านดังกล่าวจึงมีส่วนเอื้อให้การแพทย์ระบบนี้สามารถดำรงอยู่ได้จนถึงปัจจุบันส่งผลต่อการความยั่งยืนในการนำไปใช้ประโยชน์ในอนาคตต่อผู้สูงอายุนั้นอีกด้วย การต่อยอดความรู้ก็เป็นอีกส่วนหนึ่งที่ช่วยให้การถ่ายทอดความรู้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จากการศึกษาพบว่าหมอนวดและหมอประคบที่มีการต่อยอดความรู้ทั้งหมดนั้นจะประสบความสำเร็จในการรักษาโรคและมีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักของคนในพื้นที่ แสดงให้เห็นว่าการต่อยอดความรู้นั้นเป็นการส่งเสริมศักยภาพการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้เป็นอย่างดี วิธีการเรียนรู้ของการแพทย์พื้นบ้านนั้นจะเน้นตามแบบวิถีชุมชน คือ การลองผิดลองถูกด้วยตนเอง การสังเกตและการสาธิตจากผู้รู้ ทำให้มีความสอดคล้องกับธรรมชาติการเรียนรู้ของชาวบ้านที่เน้นถอดความรู้จากการปฏิบัติจริงมากกว่าการเรียนรู้ในรูปแบบที่เป็นวิชาการประกอบกับความเชื่อทางด้านไสยศาสตร์ที่เกี่ยวกับการเรียนรู้และการถ่ายทอดความรู้ ได้แก่ การไหว้ครูนั้น ช่วยสร้างขวัญและกำลังในการเรียนรู้การถ่ายทอดความรู้ได้เป็นอย่างดีโดยผู้ที่เรียนรู้หรือผู้รับการถ่ายทอดนั้นมีความมั่นใจมากขึ้น

ส่วนที่เป็นสิ่งขัดขวางที่ทำให้ผู้สูงอายุขาดศักยภาพในการนำความรู้ไปใช้ได้แก่ ระบบเศรษฐกิจที่ผิดเคื่องได้ส่งผลกระทบต่อถ่ายทอดความรู้ กล่าวคือ 1. ก่อให้เกิดการถ่ายทอดความรู้แบบรวบรัดโดยผู้รับการถ่ายทอดยินยอมจ่ายค่าตอบแทนให้ในราคาสูง การถ่ายทอดในลักษณะนี้นั้น

ทั้งผู้ถ่ายทอด และผู้รับการถ่ายทอดไม่ได้คาดหวังในผลการรักษาแต่นำไปใช้เพื่อดูแลสุขภาพของคนในครอบครัวเท่านั้น การถ่ายทอดความรู้ที่รวบรัดนี้อาจจะทำให้ได้รับความรู้ที่คลาดเคลื่อนและส่งผลต่อการนำไปใช้ต่อได้ 2. ก่อให้เกิดการถ่ายทอดความรู้แบบมีเงื่อนไข เนื่องจากผู้ที่มีความรู้ในด้านนี้มักจะทำสินค้าออกมาจำหน่าย และมีการจดลิขสิทธิ์ทางปัญญาเพิ่มมากขึ้น เมื่อมีผู้มาขอความรู้ก็มักจะไม่ยอมถ่ายทอดความรู้ให้ เนื่องจากไม่ต้องการให้ผู้มาขอความรู้ผลิตสินค้าออกมาขายเป็นคู่แข่งกัน โดยมากจะถ่ายทอดให้คนในครอบครัวและเครือญาติกันหรือบุคคลที่น่าเชื่อถือที่ให้คำมั่นสัญญาว่าจะไม่ผลิตสินค้าออกมาขายเป็นคู่แข่ง ความเชื่อทางด้านไสยศาสตร์นั้นนอกจากจะเป็นส่วนช่วยในการสนับสนุนการเรียนรู้ และการถ่ายทอดความรู้แล้ว แต่ในขณะเดียวกันความเชื่อทางไสยศาสตร์บางอย่างก็ส่งผลให้เกิดการขัดขวางการถ่ายทอดความรู้เช่นกัน ซึ่งมีอยู่ 2 ลักษณะ ดังนี้ 1. เชื่อว่าวิชาความรู้ที่มีนั้นสามารถถ่ายทอดความรู้ได้เฉพาะในวงแคบเท่านั้น คือ ไม่เกิน 3 คนหากฝ่าฝืนจะทำให้บุคคลที่รู้วิชาคนที่ 4 นั้นเสียชีวิตกระทันหัน 2. เชื่อว่าหากอาจารย์เจ้าของวิชาที่ล่วงลับไม่ต้องการถ่ายทอดความรู้ให้ใครแล้วไม่ว่าจะพยายามทุ่มเทถ่ายทอดความรู้ให้มากเพียงใดก็จะไม่สำเร็จ โดยสังเกตจากการถ่ายทอดความรู้ในช่วงแรก ๆ หากลูกศิษย์เรียนวิชาแล้วไม่มีความคืบหน้าใด ๆ เลยก็จะหยุดถ่ายทอดความรู้ทันที ความเชื่อทางไสยศาสตร์นี้ถือเป็นสิ่งขัดขวางการถ่ายทอดความรู้ ซึ่งส่งผลกระทบต่อการคงอยู่ และการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในอนาคตอีกด้วย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี