

เอกสารประกอบการประชุม เพื่อให้ข้อคิดเห็นในการจัดทำแผนงานและมาตรการเพื่อสงวนรักษานวดไทย
วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เวลา ๑๔.๐๐-๑๗.๐๐ น. ห้องประชุม sapphire ๑๑๐ อาคารอิมแพค ฟอรั่ม
เมืองทองธานี จ.นนทบุรี ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๘

แผนงานและมาตรการในการส่งเสริมและรักษา
ภูมิปัญญา นวดไทย พ.ศ. ๒๕๖๙-๒๕๗๘
เพื่อเสนอต่อ
องค์การการศึกษา วิทยาศาสตร์ และวัฒนธรรม
แห่งสหประชาชาติ (UNESCO)

จัดทำโดย
สมาคมเครือข่ายการแพทย์พื้นบ้านและสุขภาพวิถีไท
สนับสนุนการโดย
กรมส่งเสริมวัฒนธรรม กระทรวงวัฒนธรรม

แผนงานและมาตรการ เพื่อสงวนรักษานวดไทย หลังการขึ้นทะเบียนเป็นรายการตัวแทนมรดกวัฒนธรรม ที่จับต้องไม่ได้ของมนุษยชาติของยูเนสโก

.....

๑. บทนำ

นวดไทยเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมด้านสุขภาพที่มีรากฐานมาจากวิถีชีวิตของชุมชนเกษตรกรรมแบบยังชีพ พัฒนาเป็นศาสตร์และศิลป์ทางการแพทย์ในราชอาณาจักรและราชสำนักสยาม โดยหลอมรวมเป็นส่วนหนึ่งของคุณค่าทางวัฒนธรรมของสังคมไทยที่สะท้อนถึงความเอื้ออาทรและความกรุณาต่อกันในครอบครัว ชุมชน และต่อเพื่อนมนุษย์ผู้เจ็บป่วย ปัจจุบันนวดไทยได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมของมนุษยชาติ ตามอนุสัญญาว่าด้วยการสงวนรักษามรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ จากองค์การการศึกษา วิทยาศาสตร์ และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO)¹ อย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมที่ทำให้ชุมชนพึ่งตัวเองได้น้อยลง รวมถึงมีการนำนวดไทยไปใช้ประโยชน์อย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะในด้านบริการสุขภาพและเศรษฐกิจสุขภาพ ซึ่งอาจก่อให้เกิดความเสี่ยงจากการนวดแอบแฝง การนำไปใช้ในทางที่ผิด การนวดที่ไม่ได้มาตรฐานและเกิดผลเสียต่อสุขภาพ รวมทั้งการบิดเบือนคุณค่าของนวดไทยโดยทำให้เป็นการค้ามากเกินไป ซึ่งเป็นภัยคุกคามที่ควรมีการจัดการที่เหมาะสม ในขณะเดียวกัน ควรอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการสร้างความตระหนักรู้ถึงความสำคัญของคุณค่าทางวัฒนธรรมของนวดไทยที่จะยังประโยชน์ต่อมนุษยชาติอย่างยั่งยืน ซึ่งจะทำให้การพัฒนานวดไทยในสังคมสมัยใหม่ยังรักษาคุณค่าของภูมิปัญญาแขนงนี้ได้สืบเนื่องต่อไป

เพื่อให้การดำเนินงานของประเทศภาคีสมาชิกมียุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับสถานการณ์และเจตนารมณ์ของอนุสัญญา องค์การยูเนสโกได้กำหนดให้ประเทศภาคีสมาชิกต้องจัดทำแผนงานและมาตรการในการสงวนรักษามรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนแล้ว โดยในกระบวนการจัดทำแผนงานและมาตรการดังกล่าวต้องมีการรับฟังความเห็นจากภาคีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและผ่านการมีส่วนร่วมอย่างเข้มข้น

¹ เมื่อวันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๒ ณ กรุงโบโกตา สาธารณรัฐโคลอมเบีย คณะกรรมการระหว่างรัฐบาลว่าด้วยการสงวนรักษามรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ (Intergovernmental Committee for the Safeguarding of the Intangible Cultural Heritage – ICS-ICH) ในการประชุมสมัยสามัญ ครั้งที่ ๑๔ มีมติให้ขึ้นทะเบียน “นวดไทย” หรือ “Nuad Thai, Traditional Thai Massage” ในบัญชีรายชื่อตัวแทนมรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของมนุษยชาติ (Representative List of the Intangible Cultural Heritage of Humanity – RL) ภายใต้อนุสัญญาว่าด้วยการสงวนรักษามรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ ค.ศ. ๒๐๐๓ (Convention for the Safeguarding of the Intangible Cultural Heritage 2003) ขององค์การยูเนสโก

แผนงานและมาตรการในการสงวนรักษากฎมรดกไทยที่จัดทำขึ้นในครั้งนี้ ดำเนินการโดยมีคณะทำงานยกร่างแผนงานและมาตรการ และจัดการรับฟังความคิดเห็นผ่านการจัดเวทีประชุมในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค และการรวบรวมความคิดเห็นด้วยแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ โดยมีผู้ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและรักษากฎมรดกไทยจากภาคีต่าง ๆ เข้าร่วมในกระบวนการ ได้แก่ หมอนวดไทย หมอนวดพื้นบ้าน แพทย์แผนไทย ผู้แทนจากโรงเรียนและสมาคมที่สอนการนวดไทย ผู้แทนองค์กรผู้พิการทางสายตา ผู้แทนเครือข่ายผู้ปกครองเด็กพิการ ผู้ปฏิบัติงานในชุมชนท้องถิ่น ผู้ประกอบการ ผู้แทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้แทนจากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง และประชาชนทั่วไป โดยใช้ระยะเวลาในการจัดทำ ๙ เดือน

แผนงานและมาตรการฉบับนี้มุ่งเน้นการคุ้มครอง พัฒนา และส่งเสริมกฎมรดกไทยอย่างเป็นระบบ โดยผสานความร่วมมือจากภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคบริการ และภาคชุมชน เพื่อให้กฎมรดกไทยยังคงมีชีวิตชีวาและสร้างคุณค่าต่อสังคมไทยและประชาคมโลกได้อย่างยั่งยืน

๒. ทบทวนสถานการณ์สำคัญเกี่ยวกับนวดไทย

๒.๑ ภาคบริการสุขภาพ

นวดไทยในระบบหลักประกันสุขภาพ

บริการนวดไทยยังคงเป็นส่วนหนึ่งของชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินับตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๐ กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ดำเนินการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์บริการนวดไทยเพื่อการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ (เช่น ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ฯลฯ) สนับสนุนการจัดบริการฟื้นฟูมารดาหลังคลอด โดยใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยทั้งการนวด อบ ประคบ สมุนไพร ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้เพิ่มบริการนวดไทยเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการ โดยเริ่มจากศูนย์บริการคนพิการทั่วไปและศูนย์บริการคนพิการอื่นที่ร่วมให้บริการ นอกจากนี้ ยังมีการเพิ่มการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทย โดยพัฒนาให้มี คลินิกแพทย์แผนไทยชุมชนอบอุ่น เพื่อเป็นหน่วยบริการนวัตกรรมจากภาคเอกชนที่ให้บริการนวด ประคบ อบสมุนไพร และบริการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ บริการฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอด และฟื้นฟูสุขภาพอื่น ๆ เริ่มต้นในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ทั่วประเทศมีจำนวน ๑๓๘ แห่ง ปัจจุบันมีจำนวนประมาณ ๔๐๐ แห่ง

ข้อมูลการให้บริการนวดไทยในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ที่สำคัญ ได้แก่ มีผู้มารับบริการนวด/ประคบ/อบสมุนไพร จำนวน ๑,๘๓๐,๖๒๒ คน / ๓,๘๓๕,๘๒๕ ครั้ง (เปรียบเทียบกับปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑,๕๓๓,๘๓๐ คน / ๓,๐๘๑,๖๓๗ ครั้ง จำนวนคนเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๙.๓ และจำนวนครั้งเพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๔.๕) และผู้มารับบริการฟื้นฟูมารดาหลังคลอด (ใช้การนวดไทยและประคบสมุนไพร) มีจำนวน ๔๒,๖๔๙ คน (๑๑๔,๕๖๑ ครั้ง)

นวดเพื่อสุขภาพในสถานประกอบการ

ข้อมูลจากกรมสนับสนุนบริการเพื่อสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ณ เดือนตุลาคม ๒๕๖๗ ระบุว่า มีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ได้รับอนุญาตจำนวน ๑๗,๘๙๗ แห่ง เป็นสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพจำนวน ๑๖,๖๐๙ แห่ง สถานประกอบการสปา จำนวน ๑,๐๙๒ แห่ง สถานประกอบการนวดเพื่อความงามจำนวน ๑๙๖ แห่ง ผู้ให้บริการในสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ ๒๒๑,๓๖๑ คน สถาบัน องค์การ หน่วยงานที่จัดการเรียนการสอนนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๔๘๖ แห่ง (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, ๒๕๖๗)

ข้อมูลจากสมาคมสปาไทย (๒๕๖๘) ระบุการกระจายตัวตามภูมิภาคของสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพและสปา ดังนี้ ภาคกลาง จำนวน ๗,๕๐๒ แห่ง (กรุงเทพฯ มากที่สุด คือ ๕,๑๒๕ ร้าน) ภาคใต้ จำนวน ๓,๙๐๒ แห่ง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน ๒,๒๙๒ แห่ง ภาคตะวันออก จำนวน ๑,๙๘๓ แห่ง ภาคเหนือ จำนวน ๑,๘๖๑ แห่ง ภาคตะวันตก จำนวน ๑๒๔ แห่ง นอกจากนี้ ยังระบุว่า ในช่วงสถานการณ์โควิด ๑๙ มีสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพและสปาปิดกิจการไปประมาณ ๔,๐๐๐ แห่ง แต่ในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ มีสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพและสปากลับมาเปิดให้บริการแล้วมากกว่า ๗,๐๐๐ แห่ง บ่งชี้ว่าอุตสาหกรรมบริการนวดเพื่อสุขภาพและสปายังคงสามารถเติบโตได้หลังวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ สวนทางกับการขยายตัวทางเศรษฐกิจโดยภาพรวมที่ยังต่ำกว่าการคาดการณ์

นโยบายเศรษฐกิจสุขภาพ

เมื่อต้นปี พ.ศ. ๒๕๖๘ รัฐบาลได้ประกาศนโยบายเศรษฐกิจสุขภาพ โดยตั้งเป้าสร้างมูลค่าการสร้างทางเศรษฐกิจรวมจากระบบเศรษฐกิจสุขภาพประมาณ ๖๙๐,๐๐๐ ล้านบาท และคาดว่าจะขยายตัวถึง ๑.๙๘ ล้านล้านบาท ภายใน ๓ ปี

ในขณะที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศนโยบายผลักดันประเทศไทยให้ก้าวสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพและการแพทย์ หรือ Medical & Wellness Hub โดยใช้นโยบายเศรษฐกิจสุขภาพผ่าน ๖ กลไกหลัก ได้แก่ ๑) ยกระดับภูมิปัญญาไทย เช่น นวดไทย ๒) พัฒนาสมุนไพรไทย ๓) ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ๔) พัฒนาอุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์ ๕) ยกระดับศูนย์กลางการแพทย์มูลค่าสูง ๖) สนับสนุนธุรกิจบริการสุขภาพและความงาม (รัฐบาลไทย, ๒๕๖๘ก)

นโยบายที่เกี่ยวข้องกับนวดไทยเพื่อเศรษฐกิจสุขภาพล่าสุด ได้แก่ การจัดตั้ง วิทยาลัยการนวดไทยแห่งประเทศไทย เพื่อยกระดับวิชาชีพ ภาพลักษณ์ และมาตรฐานการนวดไทยให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล โดยมุ่งเน้นความสามารถเฉพาะทาง ๗ กลุ่มอาการ ซึ่งคาดว่าจะสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจสุขภาพกว่า ๑.๔๔ แสนล้านบาท โดยจะพัฒนาศักยภาพผู้จบหลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมง อบรมหลักสูตรนวดไทยเฉพาะทาง ๗ กลุ่ม สำหรับผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ๒๐,๐๐๐ คน และ เตรียมอบรมครู ก. นวดไทย (วิทยากรระดับจังหวัด) ๑,๐๐๐ คน ที่มีใบประกาศนียบัตรวิทยากรเครือข่ายครูนวดไทย สาขานวดไทยเพื่อสุขภาพ ใน ๑๘ ศูนย์ฝึกและมหาวิทยาลัยที่เปิดสอนสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ทั่วประเทศ ๓๘ แห่ง (รัฐบาลไทย, ๒๕๖๘ข)

๒.๒ ภาควิชาชีพ

ความต้องการเข้ารับการอบมนวดไทยเพิ่มขึ้น

ข้อมูลจากครูผู้สอนนวดไทยหลายแห่ง พบว่า หลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ๑๙ มีผู้สนใจเข้ารับการอบมนวดไทยเพิ่มมากขึ้น ทั้งเพื่อใช้สำหรับดูแลสุขภาพในครอบครัวและใช้สำหรับการประกอบอาชีพ เพราะมีความต้องการบริการนวดไทยทั้งในประเทศและต่างประเทศเพิ่มมากขึ้น อันเป็นผลมาจากการยอมรับในระดับนานาชาติ นอกจากนี้ยังพบว่า คนรุ่นใหม่ได้ให้ความสนใจกับการเรียนรู้ภูมิปัญญานวดไทยมากขึ้น จากเดิมที่เคยมองว่า การนวดมักกระทำแอบแฝงกับการค้าประเวณี ซึ่งทำให้คนรุ่นใหม่ปฏิเสธการเป็นหมอนวดไทยแบบดั้งเดิมไปด้วย

การอบรมเสริมความรู้และทักษะการนวดมีความหลากหลายมากขึ้น

นอกเหนือจากการอบรมการนวดไทยตามหลักสูตรมาตรฐาน (หลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๘๐ ชั่วโมง หลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ๓๓๐ ชั่วโมง หลักสูตรวิชาชีพการนวดไทย ๘๐๐ ชั่วโมง) ซึ่งเป็นที่นิยมโดยทั่วไปแล้ว จากการสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต พบว่า มีการจัดการอบมนวดไทยระยะสั้น โดยมีแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ นักกายภาพบำบัด หมอนวดไทย หมอนวดพื้นบ้าน เป็นวิทยากรสอนการนวดเพิ่มมากขึ้น เช่น การนวดตามหลักเส้นประธาน การนวดแก้อาการต่าง ๆ การนวดดัดดึงจัดกระดูก การนวดขีดเส้น การนวดตอกเส้น การนวดยาชา การนวดน้ำมัน เป็นต้น โดยหลักสูตรระยะสั้นเหล่านี้มักนำเสนอจุดขายด้วยการสร้างอัตลักษณ์และตั้งชื่อให้แตกต่างจากการนวดมาตรฐาน มีทั้งที่เป็นการนวดแบบดั้งเดิม การนวดประยุกต์ และการนวดที่ประกอบสร้างความรู้ขึ้นมาใหม่

การส่งเสริมและยกระดับวิชาชีพการนวดไทย

ในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบายส่งเสริมภูมิปัญญาการนวดไทย ด้วยการ “ส่งเสริมและยกระดับอาชีพและวิชาชีพการนวดไทย” เพิ่มความเชี่ยวชาญพิเศษให้กับหมอนวดไทย ใน ๗ กลุ่มอาการ ได้แก่ ๑. กลุ่มปวดกล้ามเนื้อและเยื่อพังผืด (Office syndrome) ๒. โรคหัวไหล่ติด ๓. โรคนิ้วล็อก ๔. ภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท (ปวดสั๊กเพชร) ๕. หมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท ๖. อัมพฤกษ์ อัมพาต และ ๗. กลุ่มระบบสืบพันธุ์ เพื่อมุ่งสร้างอาชีพ และเพิ่มค่าตอบแทนสำหรับผู้ประกอบอาชีพด้านการนวดไทย โดยในอนาคต จะขยายความเชี่ยวชาญเฉพาะทางให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ซึ่งโครงการนี้จะช่วยสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับเศรษฐกิจสุขภาพ ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิต และยกระดับภาพลักษณ์ของประเทศไทย ในฐานะศูนย์กลางสุขภาพระดับโลก (รัฐบาลไทย, ๒๕๖๗)

๒.๓ ภาคชุมชน

จากการสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตพบว่า มีการใช้ประโยชน์จากนวดไทยในชุมชนในลักษณะต่างๆ ดังนี้

การจัดบริการนวดไทยและนวดพื้นบ้านโดยท้องถิ่น

พบว่า มีการจัดบริการนวดไทยและนวดพื้นบ้านโดยกลุ่มหมอพื้นบ้านในชุมชนด้วยการสนับสนุนของหน่วยงานในท้องถิ่น โรงเรียนและวัด เช่น นวดเหยียบเหล็กแดง วัดหนองหญ้าาง จังหวัดอุทัยธานี (กรุงเทพมหานครกิจ, ๒๕๖๔) ชมรมการแพทย์แผนไทยวัดหน้าพระเมรุ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา (มูลนิธิสุขภาพไทย, ๒๕๖๒) นวดได้ถุนโรงเรียนอนันตนารี ของชุมชนนวดแผนไทยสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย (Healthy Be Blossom, ๒๕๖๓) ศูนย์บริการนวดไทยในชุมชนที่ใช้บสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล และจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น เทศบาลตำบลแม่เมะ อำเภอมะเมาะ จังหวัดลำปาง เทศบาลตำบลโรงช้าง อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย นอกจากนี้ ยังพบว่า ในระบบสารสนเทศวิสาหกิจชุมชน กองส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน กรมส่งเสริมการเกษตร (๒๕๖๘) มีวิสาหกิจชุมชนที่ให้บริการนวดไทย ๗ แห่ง โดยผู้ให้บริการเป็นหมอนวดในท้องถิ่น ชาวบ้านที่ผ่านการเรียนรู้และฝึกฝนจากครูนวดในท้องถิ่น ผู้รับบริการเป็นประชาชนในท้องถิ่นและนักท่องเที่ยว

การถ่ายทอดนวดไทยสู่เยาวชน

พบว่า มีบางท้องถิ่นที่จัดการอบรมนวดไทยให้กับเยาวชน เช่น โครงการนวดไทยลูกประคบ สร้างรายได้ระหว่างเรียน นักเรียนชนเผ่าปกากะญอ โรงเรียนห้วยน้ำนักวิทยา จังหวัดตาก (บ้านเมือง, ๒๕๖๔) โครงการฝึกทักษะการนวดช่วยเยาวชนและกลุ่มผู้หญิง จังหวัดยะลา เพื่อสร้างอาชีพ (กองทุนเทใจ, ๒๕๖๖) เป็นต้น

การส่งเสริมการนวดไทยในครัวเรือน

พบว่า มีหลายท้องถิ่นที่จัดการอบรมนวดไทยเพื่อส่งเสริมการใช้ในครัวเรือน เช่น โครงการพัฒนาการนวดไทยประยุกต์เพื่อสุขภาพชุมชน วัดปุณณวาส กรุงเทพฯ (มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี, ๒๕๖๔) โครงการอบรมแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข ให้มีทักษะนวดไทยพื้นฐานสำหรับดูแลสุขภาพและผู้สูงอายุในครัวเรือน ตำบลทุ่งยาว อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง (องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งยาว, ๒๕๖๘) โครงการอบรมการนวดไทยเพื่อสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพด้วยสมุนไพร ชมรมผู้สูงอายุ ตำบลตันหยงลิมอ อำเภอระแงะ จังหวัดนราธิวาส (กองทุนสุขภาพตำบล, ๒๕๖๗) เป็นต้น

การนวดไทยในครอบครัวเด็กพิการ

การนำการนวดไทยไปใช้ในครอบครัวเด็กพิการได้รับความสนใจและการสนับสนุนจากหลายหน่วยงาน เช่น มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ส่วนใหญ่เป็นการนำไปใช้ในกลุ่มเด็กที่มีภาวะสมองพิการ (Cerebral Palsy) ซึ่งมักมีอาการกล้ามเนื้อเกร็งและการเคลื่อนไหวที่จำกัด และเด็กที่มีภาวะออทิสติก (Autism) เนื่องจากการฟื้นฟูสมรรถภาพและการพัฒนาการของเด็กพิการต้องการความร่วมมือจากผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในครอบครัว ดังนั้น จึงมีการอบรมผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กให้มีความรู้และทักษะในการนวดเด็กพิการภายใต้คำแนะนำของแพทย์และหมอนวดไทยผู้เชี่ยวชาญ (สมาคมชมรมผู้ปกครองเด็กพิการ, ๒๕๖๗) ปัจจุบัน ผู้ปกครองเด็กพิการภายใต้ศูนย์เรียนรู้ฟื้นฟูเด็กพิการโดย

ครอบครัว มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ เป็นตัวอย่างหนึ่งของกลุ่มช่วยเหลือกันเอง (self-help group) และยังได้รับเชิญให้เป็นวิทยากรฝึกสอนผู้ดูแลเด็กพิการในครอบครัวอื่น ๆ และมูลนิธิยังขยายบริการผ่านศูนย์บริการคนพิการที่ได้รับการรับรองจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ, ๒๕๖๘)

๒.๔ ภาควิชาการ

การจัดการความรู้ภูมิปัญญา นวดไทย

มีการจัดการความรู้เกี่ยวกับการนวดที่ปรากฏในพระไตรปิฎก ซึ่งเป็นการดูแลสุขภาพที่แสดงถึงความกรุณา ความห่วงใย และความเคารพ ภายใต้บริบทสังคมสงฆ์ในสมัยพุทธกาล และเป็นรากฐานของคุณค่าทางวัฒนธรรมในสังคมไทย รวมทั้งมีการรวบรวมความรู้การนวดไทยที่เป็นอัตลักษณ์ของ ๔ ภาค ซึ่งนำไปสู่การรับรองกรรมวิธีของการนวดพื้นบ้านตามกฎหมาย

ส่วนการศึกษาแผนภาพนวดจากตำราดั้งเดิมมีความก้าวหน้าในระดับหนึ่ง กล่าวคือ มีการศึกษาวิเคราะห์องค์ความรู้ใน **แผนนวดวัดพระเชตุพนฯ** ซึ่งเป็นแผนนวดฉบับหลวงที่เก่าแก่ที่สุด โดยศึกษาต่อจากที่เคยศึกษาในช่วงแรก เป็นการวิเคราะห์แผนภาพที่ ๑๘-๖๐ จำนวน ๔๒ ภาพ และได้จัดทำแผนภาพที่ขาดหายไปเพิ่มเติมอีก ๒ ภาพ การวิเคราะห์ความรู้จากแผนภาพดังกล่าวทำให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับหลักวิชาว่าด้วยความผิดปกติของไฟธาตุที่ส่งผลต่อธาตุทั้งสี่ ทำให้เกิดอาการความเจ็บป่วยที่สามารถบำบัดได้ด้วยการกดจุดตามแผนภาพนวดทั้ง ๔๔ ภาพ ความเข้าใจนี้เป็นพื้นฐานสำคัญสำหรับการทำการศึกษาวิจัยเชิงคลินิกในอนาคต

งานอนุรักษ์แบบแผนการนวดไทยของสำนักต่าง ๆ มีการริเริ่มจัดทำตำราแบบแผนการนวดไทยของบางสำนัก เช่น สำนักสมาคมเภสัชและอายุรเวชโบราณแห่งประเทศไทย (วัดสามพระยาเดิม) ซึ่งเป็นสมาคมวิชาชีพที่อนุรักษ์และถ่ายทอดการนวดไทยที่เก่าแก่เป็นลำดับที่สองของประเทศ กำลังสังคายนาแบบแผนการนวดของสมาคมตามที่ครูหมอนวดไทยรุ่นเก่าเคยวางรากฐานไว้ สำหรับสำนักโรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดพระเชตุพนฯ (วัดโพธิ์) ซึ่งเป็นสำนักนวดไทยที่เก่าแก่เป็นลำดับที่สามของประเทศ และเป็นที่รู้จักของชาวต่างประเทศมากที่สุด ศิษย์ของสำนักนี้ได้จัดทำหนังสือที่ถ่ายทอดวิธีการนวดภาคปฏิบัติของครูหมอนวดไทยท่านหนึ่งในสำนัก โดยกระทำเพื่อเป็นการปฏิบัติบูชาต่อครูและไม่ได้จัดจำหน่ายเพื่อหารายได้ เป็นต้น

การศึกษาวิจัยการนวดไทย

การศึกษาวิจัยผลของการนวดไทยมีการดำเนินการในโรงพยาบาลและสถาบันการศึกษาหลายแห่ง ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาร่วมกับฝ่ายการแพทย์แผนปัจจุบัน การวิจัยเชิงคลินิกที่น่าสนใจได้แก่ ผลของการนวดไทยต่อคุณภาพการนอนหลับ (Eungpinichpong, 2022) ผลลดการเกร็งในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสูงอายุ (Thanakiatpinyno et al. 2014) ผลลดซึมเศร้าในผู้สูงอายุ (Klungsri et al. 2019) ผลในการใช้รักษาเสริมในผู้ป่วยซึมเศร้า (Chompooan et al, 2024) ผู้ป่วยที่มีจุดกดเจ็บที่กล้ามเนื้อพังผืดข้อมือ (Buttagat et al. 2023) อาการทางเดินปัสสาวะส่วนล่าง (Sinsomboon et al. 2022) และการนวดและประคบสมุนไพร

กระตุ้นน้ำนมในแม่หลังคลอด (Kittiwirapat *et al.* (2024) ซึ่งให้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่สนับสนุนการนำไปใช้
ในระบบบริการสุขภาพ

รูปแบบงานวิจัยที่พัฒนามาจากงานประจำ (Routine to Research) เป็นรูปแบบที่นิยมใช้ใน
โรงพยาบาลของรัฐ ส่วนวิธีการวิจัยส่วนใหญ่เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental study) การวิจัย
แบบย้อนหลัง (Retrospective study) และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) สำหรับการวิจัยแบบ
สุ่มที่มีกลุ่มควบคุม (Randomized control trial) มักเป็นการศึกษาโดยคณะผู้วิจัยที่มีนักวิจัยที่มีประสบการณ์
มีความพร้อมของคณะทำงานและทุนวิจัย ผลงานมักตีพิมพ์ในวารสารวิชาการของต่างประเทศ

มีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาแบบแผนมาตรฐานของการนวดไทยเพื่อบำบัดอาการปวดจากการทำงาน
สำนักงาน (Office syndrome) (Sucharit *et al.* 2023) ซึ่งเป็นตัวอย่างของการใช้การวิจัยเพื่อพัฒนาแบบ
แผนการนวดที่มีประสิทธิผลและเพิ่มความพึงพอใจให้กับผู้ป่วย นับว่าเป็นพัฒนาการอีกขั้นหนึ่งของการวิจัย
ประยุกต์ที่ควรส่งเสริมให้มีการนำไปใช้กับการพัฒนาแบบแผนการนวดไทยเพื่อบำบัดอาการความเจ็บป่วยอื่น
ๆ

๒.๕ การควบคุมกำกับ

การรับรองหมอนวดพื้นบ้าน

ข้อมูลจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประมาณการว่า ทั่วประเทศมีหมอนวด
พื้นบ้านประมาณ ๒๕,๒๐๕ คน ข้อมูลจากฐานข้อมูลนายทะเบียนกลาง ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและ
ส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ ระบุว่า มีหมอนวดพื้นบ้านด้านการนวด จำนวน ๑๐,๓๖๗ คน
ส่วนหมอนวดพื้นบ้านด้านการนวดที่ได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขที่ออกโดยอาศัยอำนาจตาม
พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๖ มีจำนวน ๗๔๒ คน ตัวเลขที่แตกต่างกันนี้ ชี้ให้เห็นถึง
ความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการรับรองหมอนวดพื้นบ้านให้ครอบคลุมมากขึ้น เพื่อให้หมอนวดพื้นบ้านสามารถให้บริการ
นวดพื้นบ้านโดยมีกฎหมายวิชาชีพรองรับ

คณะกรรมการหมอนวดพื้นบ้านได้ประกาศกำหนดกรรมวิธีของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยด้านการนวด
ไว้ ๓๐ กรรมวิธี เช่น นวดกดจุด จับเส้น รีดเส้น ดึงเส้น ตอกเส้น ขีดเส้น ย่ำขาง นวดแต่งท้อง เป็นต้น ซึ่งเป็น
การยอมรับกรรมวิธีที่หมอนวดพื้นบ้านในภาคต่าง ๆ ใช้อยู่จริง (ราชกิจจานุเบกษา, ๒๕๖๒)

ล่าสุด มีการประกาศใช้ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอนวดพื้นบ้าน (ฉบับที่ ๔) พ.ศ.
๒๕๖๘ (ราชกิจจานุเบกษา, ๒๕๖๘) โดยให้ยกเลิกความใน (๓) ของข้อ ๒๘ ในระเบียบเดิม ซึ่งมีเนื้อหาความ
ว่า “ไม่ใช่ความรู้ความสามารถที่ได้รับการรับรองโดยมุ่งหมายเพื่อประโยชน์ทางการค้าหรือทางพาณิชย์ หรือไม่
เรียกร้อยค่ารักษา หรือประโยชน์อย่างอื่นที่ไม่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของชุมชนที่สืบทอดกันมา” ผลการรับฟัง
ความคิดเห็นก่อนที่จะประกาศใช้ มีข้อกังวลจากผู้ให้ความเห็นที่น่าสนใจ เช่น “จะเป็นการเปิดช่องทางให้กลุ่ม
ผู้ไม่หวังดีอาศัยช่องว่างและแสวงหาผลประโยชน์” “เป็นการสร้างภาระให้กับประชาชนมากเกินไปจนสมควร หาก
ไม่มีกำหนดไว้ หมอนวดพื้นบ้านจะเรียกค่ารักษาเท่าไรก็ได้ โดยไม่มีกฎเกณฑ์กำหนดจำกัดไว้” “ทำให้เกิดหมอ

พื้นบ้านเถื่อนและสามารถเก็บค่ารักษาได้อย่างไม่จำกัด ซึ่งกระทบต่อวิถีชีวิต และวัฒนธรรมของชุมชน รวมถึง
ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ที่ทำให้คนเห็นแก่ตัวใช้ช่องทางนี้หาผลประโยชน์ใส่ตัวเอง และความช่วยเหลือ
ดูแลกันของคนในชุมชนจะสูญหายไป” เป็นต้น (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ๒๕๖๘)
เนื่องจากระเบียบฉบับใหม่เพิ่งมีผลบังคับใช้และยังไม่เกิดกรณีการร้องเรียนเกี่ยวกับการเรียกค่ารักษาที่มากเกินไป
ควร หรือทำการเป็นการค้าหรือเชิงพาณิชย์ จึงยังไม่เห็นผลกระทบด้านลบที่ชัดเจน

การรับรองผลความรู้ความชำนาญเฉพาะ

สืบเนื่องจากการประกาศนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ในการส่งเสริมและยกระดับอาชีพและ
วิชาชีพการนวดไทย สภาการแพทย์แผนไทยได้ดำเนินการโครงการยกระดับมาตรฐานวิชาชีพและรับรอง
ความรู้ความชำนาญเฉพาะทางด้านการนวดไทย ๘ กลุ่มอาการโรค (เพิ่มโรคปวดเข่า) โดยคัดเลือกแพทย์แผน
ไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ได้รับใบอนุญาตมาแล้วไม่น้อยกว่า ๓ ปีเข้ารับการอบรม โดยได้ดำเนินการ
อบรมเป็นเวลา ๓ วัน อบรมไปแล้ว ๓ รุ่น จำนวน ๔๒๔ คน ผู้ผ่านการอบรมได้รับหนังสือรับรองความรู้ความ
ชำนาญด้านการนวดไทย ๘ กลุ่มอาการโรค โครงการนี้ถูกวิพากษ์วิจารณ์ถึงความเหมาะสม เพราะเป็นเพียง
การอบรมระยะสั้น ซึ่งแตกต่างจากการออกหนังสือรับรองความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพของ
วิชาชีพทางการแพทย์อื่น ๆ ที่กฎหมายวิชาชีพกำหนดให้ต้องออกข้อบังคับสภาฯ กำหนดหลักเกณฑ์และ
หลักสูตรการฝึกอบรมทางวิชาชีพขั้นสูง เพื่อให้ผู้ผ่านการอบรมมีคุณวุฒิทางวิชาชีพเทียบเท่ากับระดับ
มหาบัณฑิตที่เป็นคุณวุฒิทางวิชาการ แต่เนื่องจากสภาการแพทย์แผนไทยไม่ได้ออกข้อบังคับสภาฯ ว่าด้วย
หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ ตามมาตรา
๒๔(ญ) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ ทำให้ผู้ที่ผ่านการอบรมตามโครงการนี้จึง
ยังมีปัญหาในเรื่องสถานะทางกฎหมายของคุณวุฒิที่ได้รับการรับรอง

๒.๖ สื่อสารสาธารณะ

ข่าวและคลิปนวดแอบแฝงบริการทางเพศ

จากการสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตพบข่าวการจับกุมการค้าประเวณีในสถานประกอบการนวดเพื่อ
สุขภาพหลายแห่ง เช่น การเข้าตรวจสอบร้านนวดเพื่อสุขภาพที่จังหวัดเชียงราย ที่แอบค้าประเวณี มีเยาวชน
อายุต่ำกว่า ๑๘ ปีและบุคคลไร้สัญชาติถูกจับกุม (เดลินิวส์, ๒๕๖๘) การตรวจค้นร้านนวดเพื่อสุขภาพที่จังหวัด
เชียงใหม่ มีเด็กอายุต่ำกว่า ๑๘ ปีให้บริการทางเพศ พบบัญชีเงินจ่ายสินบนให้เจ้าหน้าที่รัฐ (เดลินิวส์, ๒๕๖๗)
ข่าวตำรวจสอบสวนกลาง จับกุมร้านคาราโอเกะ ร้านนวดแผนโบราณในกรุงเทพฯ ที่แอบแฝงการค้าบริการ
ทางเพศ โดยมีผู้ให้บริการหญิงเป็นชาวไทยและประเทศเพื่อนบ้าน (กรุงเทพธุรกิจ, ๒๕๖๗) เป็นต้น

นอกจากนี้ จากการสืบค้นข้อมูลในอินเทอร์เน็ตยังพบข่าวหมอนวดหญิงชาวไทยแอบถ่ายภาพเปลือย
ผู้รับบริการหญิงชาวไต้หวัน ที่นครนิวไทเป ประเทศสาธารณรัฐจีน ภายหลังการตรวจค้นตำรวจพบภาพและ

ศิลปินอาจารย์ของลูกค้าสาวคนอื่น ๆ จำนวนมาก สันนิษฐานว่าทำเป็นอาชีพมานาน โดยถ่ายคลิปลูกค้าสาวส่งขายต่อในเว็บลามก (ขุนพลแรงงานไทย, ๒๕๖๘)

ข่าวอันตรายจากการนวดบิตัดคอ

เมื่อปี ๒๕๖๗ มีข่าวดังเผยแพร่ในสื่อสารมวลชนเกี่ยวกับกรณีนักร้องสาวไปรับบริการนวดที่สถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี มีรายงานว่ามีการใช้ทำนวด “บิตคอ” หลังการนวดครั้งแรก เธอเริ่มรู้สึกปวดบริเวณท้ายทอย หลังการนวดครั้งต่อมาเกิดอาการรุนแรงขึ้น เช่น ชาที่แขนขา กระทั่งเดินไม่ได้ในที่สุด เธอเสียชีวิตหลังเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ๑๐ วัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี แจ้งผลชันสูตรว่า สาเหตุการเสียชีวิตมาจากการติดเชื้อในกระแสเลือด (sepsis) และมีเชื้อรา ผลการตรวจ MRI ไม่พบภาวะกระดูกคอหักหรือเคลื่อน และพบว่าอาการเกี่ยวข้องกับโรคไขสันหลังอักเสบ ไม่ใช่ผลจากการนวด การตรวจสอบร้านนวด พบว่า เป็นสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพที่ได้รับอนุญาตถูกต้อง พนักงานนวดทั้งหมดผ่านการอบรมหลักสูตรนวดเพื่อสุขภาพ (๑๕๐ ชั่วโมง) หรือผ่านระบบออนไลน์ ซึ่งตามกฎหมายไม่อนุญาตให้ใช้ทำนวดหักหรือบิตคอ แต่ทางผู้ประกอบการยืนยันว่า ได้ห้ามมิให้ทำการนวดด้วยวิธีดังกล่าวแล้ว กรณีนี้ทำให้มีการให้ข้อมูลแก่สาธารณะจากแพทย์ นักวิชาการ และหน่วยงานที่รับผิดชอบว่า การนวดบิตัดคอไม่ใช่กรรมวิธีของการนวดไทย และเป็นวิธีการที่มีอันตรายถึงขั้นทำให้พิการและเสียชีวิตได้ (ไทยรัฐ, ๒๕๖๗)

การจัดแสดงนวดไทยในงาน Expo Osaka Kansai

ในงาน Expo Osaka Kansai ณ นครโอซากะ ประเทศญี่ปุ่น รัฐบาลไทยได้เลือกนำเสนอเรื่อง นวดไทย ภายใต้หัวข้อ “Nuad Thai: Intangible Heritage and Thailand’s Herbal Gift” เป็นนิทรรศการชั่วคราว โดยจัดในระหว่าง วันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๘ – ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘ มีการสาธิตการนวดไทยแก่ผู้เข้าชมงานซึ่งส่วนใหญ่เป็นชาวญี่ปุ่น รองลงมาคือจีนและยุโรป (The Nation, 2025)

๓. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (SWOT Analysis) และกลยุทธ์

๓.๑ จุดแข็ง

- ๑) ศาสตร์และศิลป์ของการนวดไทยมีอัตลักษณ์ เดิบทบพื้นฐานวัฒนธรรมไทย วิถีธรรมเนียมปฏิบัติมีลักษณะเอื้อเพื่อ อบอุ่น ให้ความเคารพ เป็นมิตร ผ่อนคลาย และสร้างสุข
- ๒) มีการประยุกต์ใช้จริงในระบบสุขภาพ โดยมีการวิจัยและพัฒนารองรับการใช้ประโยชน์และมีมาตรการสนับสนุนทางการเงินในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- ๓) มีกฎหมายรองรับการพัฒนาความชำนาญในขั้นสูงและการรับรองภูมิปัญญานวดไทยในระดับชุมชน
- ๔) มีกฎหมายควบคุมกำกับให้การให้บริการนวดไทยทั้งในระดับวิชาชีพและการนวดเพื่อสุขภาพ

๓.๒ จุดอ่อน

- ๑) การพัฒนาความรู้และการปฏิบัติบนศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการนวดไทยยังมีการดำเนินการได้น้อย
- ๒) การจัดการ การสืบทอด และเรียนรู้นวดไทยในฐานะมรดกทางวัฒนธรรมของมนุษยชาติยังไม่ได้ให้ความสำคัญอย่างจริงจัง
- ๓) การสืบทอดการนวดพื้นบ้านในชุมชนไม่ได้รับการส่งเสริมอย่างจริงจัง ทำให้การปฏิบัติตามวิถีวัฒนธรรมชุมชนขาดการสืบทอดและอาจสูญหายได้
- ๔) การถ่ายทอดและการเรียนรู้ การฝึกฝนทักษะการนวดไทยของสถาบันการศึกษาในระดับวิชาชีพ และอาชีพยังมีคุณภาพที่แตกต่างกัน กระบวนการประเมินและการสอบในระดับวิชาชีพขาดการพัฒนาอย่างจริงจัง
- ๕) การให้บริการนวดไทยยังมีคุณภาพที่แตกต่างกัน มีการกระทำที่เกินขอบเขตการให้บริการซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อผู้รับบริการ

๓.๓ โอกาส

- ๑) การเข้าสู่สังคมผู้สูงวัย ทำให้เกิดการขยายตัวของความต้องการบริการนวดไทยเพื่อสุขภาพที่มีคุณภาพ
- ๒) ตลาดธุรกิจบริการสุขภาพและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและนิเวศวัฒนธรรมที่เติบโตขึ้น ทำให้มีความต้องการการเข้าถึงภูมิปัญญานวดไทยมากขึ้น และรัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมอย่างต่อเนื่อง
- ๓) ชาวต่างชาติให้ความสนใจศาสตร์การแพทย์ตะวันออกและการแพทย์แบบองค์รวม ทำให้มีความต้องการเรียนรู้และเข้าถึงภูมิปัญญานวดไทยมากขึ้น
- ๔) คนรุ่นใหม่มองเห็นโอกาสการพัฒนาศาสตร์การนวดไทยด้วยแนวคิดและภาพลักษณ์ใหม่ ทำให้เข้ามาเรียนรู้ภูมิปัญญานวดไทยมากขึ้น
- ๕) ภูมิปัญญานวดไทยได้รับการยอมรับให้เป็น มรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของมนุษยชาติ จากองค์การยูเนสโก

๓.๔ ภัยคุกคาม

- ๑) การนวดแอบแฝงบริการทางเพศ ทำให้ภาพลักษณ์นวดไทยแปดเปื้อนและเสียหาย
- ๒) การนวดที่ไม่ได้มาตรฐานและไม่ปลอดภัย ทำให้ขาดความเชื่อมั่นและความเสี่ยงต่อผู้รับบริการ
- ๓) การออกใบรับรองการอบรมนวดอันเป็นเท็จ เป็นช่องทางให้มีผู้แอบแฝงเข้ามาใช้การนวดบังหน้าการค้าบริการทางเพศ
- ๔) การจ้างแรงงานต่างชาติเป็นผู้ให้บริการนวด ที่ขาดการกล่อมเกลாத่างวัฒนธรรม อาจทำให้ไม่เคารพต่อวิถีธรรมเนียมปฏิบัติของนวดไทย

๓.๕ วิเคราะห์กลยุทธ์

๑) กลยุทธ์ใช้จุดแข็งสร้างโอกาส

- ๑.๑) มีมาตรการเสริมสร้างความตระหนักรู้ต่อสาธารณะและนานาชาติเกี่ยวกับอัตลักษณ์ของภูมิปัญญา นวดไทย ทั้งในด้านความเป็นศาสตร์และศิลป์ และคุณค่าทางวัฒนธรรมที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล
- ๑.๒) มีมาตรการส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญา นวดไทยในระบบสุขภาพ สำหรับสังคมผู้สูงวัย ธุรกิจบริการสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและนิเวศวัฒนธรรม
- ๑.๓) มีมาตรการส่งเสริมการพัฒนาศาสตร์และภูมิปัญญา นวดไทยที่เชื่อมโยงกับแนวคิดใหม่ๆ ศาสตร์การแพทย์ตะวันออกและการแพทย์แบบองค์รวม เพื่อให้เข้าถึงชาวต่างชาติและคนรุ่นใหม่ในประเทศได้มากขึ้น

๒) กลยุทธ์ใช้จุดแข็งลดผลกระทบจากภัยคุกคาม

- ๒.๑) มีมาตรการทางกฎหมายที่เข้มงวดมากขึ้นในการจัดการกับการนวดแอบแฝงบริการทางเพศ การนวดที่ไม่ได้มาตรฐานและไม่ปลอดภัย รวมทั้งการออกใบรับรองการอบรมนวดอันเป็นเท็จ
- ๒.๒) มีมาตรการทำให้การใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญา นวดไทยมีความเคารพต่อวิถีธรรมเนียมปฏิบัติของนวดไทย
- ๒.๓) มีมาตรการทางกฎหมายควบคุมการจ้างแรงงานต่างชาติเป็นผู้ให้บริการนวดไทยโดยขาดการกล่อมเกลางานวัฒนธรรมและไม่เคารพต่อวิถีธรรมเนียมปฏิบัติของนวดไทย

๓) กลยุทธ์ใช้โอกาสลดจุดอ่อน

- ๓.๑) มีมาตรการทางนโยบายและการกำกับการนำนโยบายไปปฏิบัติเพื่อพัฒนาความรู้และการปฏิบัติบนศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการนวดไทยอย่างต่อเนื่อง
- ๓.๒) มีมาตรการบรรจุสาระสำคัญของการขึ้นทะเบียนนวดไทยเป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของมนุษยชาติ ในการสืบทอดและเรียนรู้ นวดไทยทุกระดับ
- ๓.๓) มีมาตรการส่งเสริม สนับสนุน และสร้างความเข้มแข็งของนักจัดการภูมิปัญญาในท้องถิ่น และครูภูมิปัญญา นวดไทย เพื่อจัดการ ส่งเสริมการสืบทอด การเรียนรู้ และการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญา นวดไทยในท้องถิ่น
- ๓.๔) มีมาตรการสนับสนุนให้องค์กรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพัฒนามาตรฐานการถ่ายทอดและเรียนรู้ การฝึกฝนทักษะ การพัฒนาระบบการประเมินและการสอบการนวดไทยในระดับวิชาชีพ

๔) กลยุทธ์ลดจุดอ่อนเพื่อหลีกเลี่ยงภัยคุกคาม

- ๔.๑) มีมาตรการพัฒนาระบบประกันคุณภาพการให้บริการนวดไทยและการตรวจประเมินคุณภาพบริการอย่างสม่ำเสมอ

- ๔.๒) มีมาตรการส่งเสริมด้านจรรยาบรรณและการควบคุมดูแลกันเอง รวมทั้งมีการกำหนดเงื่อนไข
ขอบเขตการให้บริการที่ชัดเจนและมีการทบทวนอยู่เสมอ

๔. วิสัยทัศน์ และวัตถุประสงค์

๔.๑ วิสัยทัศน์และพันธกิจ

วิสัยทัศน์

“ภูมิปัญญานวดไทยได้รับการอนุรักษ์ ถ่ายทอด ส่งเสริมและพัฒนาอย่างยั่งยืน เพื่อสังคมไทย
และประชาคมโลก”

พันธกิจ

คุ้มครอง ส่งเสริม รักษาองค์ความรู้ และคุณค่าทางวัฒนธรรมของภูมิปัญญานวดไทย
ส่งเสริมการถ่ายทอดภูมิปัญญานวดไทยสู่เยาวชนและชุมชน
พัฒนาความร่วมมือทางวิชาการและความร่วมมือระหว่างประเทศ
สร้างความตระหนักรู้ถึงคุณค่าของภูมิปัญญานวดไทยทั้งในระดับชาติและนานาชาติ

๔.๒ วัตถุประสงค์

- ๑) ส่งเสริมและรักษาองค์ความรู้และคุณค่าทางวัฒนธรรมของภูมิปัญญานวดไทยเพื่อการพัฒนา
อย่างยั่งยืน
- ๒) สร้างความตระหนักรู้ถึงคุณค่าทางวัฒนธรรมของภูมิปัญญานวดไทยทั้งในระดับชาติและ
นานาชาติ

๕. แผนงานและมาตรการ

๕.๑ แผนงานด้านการจัดโครงสร้างองค์กร

มาตรการ

จัดตั้งโครงสร้างที่ทำหน้าที่ประสานงานองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและรักษาภูมิ
ปัญญานวดไทย โดยกำหนดให้มีคณะกรรมการที่มาจากหน่วยงาน องค์กร และบุคคลที่เกี่ยวข้อง ตาม
องค์ประกอบดังต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย

- ด้านนโยบายและการควบคุมกำกับ ได้แก่ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือก กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมส่งเสริมวัฒนธรรม กรมส่งเสริมการปกครอง
ส่วนท้องถิ่น กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน สภาการแพทย์แผนไทย
- ด้านวิจัยและพัฒนา ได้แก่ กระทรวงอุดมศึกษาฯ สถาบันศึกษาวิจัย หน่วยบริการ
สุขภาพที่ทำงานด้านการวิจัย

- ด้านประสานเครือข่าย ได้แก่ องค์กรเอกชน องค์กรภาคประชาสังคม องค์กรชุมชน
- ด้านสื่อสารสาธารณะ ได้แก่ องค์กรด้านสื่อสารมวลชน

ควรจัดโครงสร้าง “คณะกรรมการ” ที่มีกรรมการแพทย์แผนไทยฯ เป็นเลขานุการ
ทำหน้าที่หลักในการประสานแผนปฏิบัติงานระหว่างองค์กรที่เกี่ยวข้อง และเฝ้าอำนวยความสะดวกดำเนินงาน
ตามแผนงานและมาตรการนี้

๕.๒ แผนงานด้านการจัดการความรู้

มาตรการ

๑) ส่งเสริมการจัดการความรู้นวดไทยท้องถิ่น

ส่งเสริมให้มีการค้นหา สืบค้น ถอดความรู้ รับรองหมอนวดพื้นบ้านและชาติพันธุ์ใน
ท้องถิ่น จัดการความรู้พื้นบ้านและชาติพันธุ์ในท้องถิ่น โดยเน้นความรู้ในตัวคน (tacit
knowledge) สังเคราะห์ชุดความรู้ของแต่ละภาคและชาติพันธุ์ ส่งเสริมให้เกิดการถ่ายทอด
ความรู้ในชุมชนท้องถิ่น ศึกษาวิจัยการนวดพื้นบ้านในการบำบัดฟื้นฟูโรคและอาการเพื่อการใช้
ประโยชน์ในระบบบริการสุขภาพ

ภาคีที่เกี่ยวข้อง: หมอนวดพื้นบ้าน สมาคมการแพทย์พื้นบ้านฯ องค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น หน่วยบริการสุขภาพในท้องถิ่น กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และ
มหาวิทยาลัย

๒) ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาศาสตร์การนวดไทยขั้นสูง

ส่งเสริมการสำรวจเอกสารโบราณและตำราดั้งเดิมในหอสมุดต่าง ๆ ในการครอบครองของ
บุคคลและชุมชน เพื่อจัดทำทะเบียนและลำดับรายการที่ควรศึกษา จัดทำแผนที่ความรู้
(knowledge mapping) ศึกษาวิเคราะห์หลักวิชาและทฤษฎีการนวดไทยกับปฏิบัติการทางคลินิก การ
นำหลักวิชาและความรู้ในเอกสารโบราณและบันทึกต่าง ๆ ของหมอสมัยโบราณมาใช้ประโยชน์ใน
การแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยในปัจจุบัน การพัฒนาหลักฐานเชิงประจักษ์ของนวดไทยทางคลินิก

ส่งเสริมการศึกษาเพื่อเชื่อมโยงศาสตร์การนวดไทยกับแนวคิดใหม่ๆ ศาสตร์การแพทย์
ตะวันออกและการแพทย์แบบองค์รวม

ภาคีที่เกี่ยวข้อง: หมอนวดไทย หมอนวดพื้นบ้าน สมาคมมูลนิธิด้านการแพทย์แผนไทยที่
ทำงานด้านการศึกษาวิจัย โรงพยาบาลที่ทำงานวิจัยนวดไทยในคลินิก กรมการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก และมหาวิทยาลัย

๓) ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาการใช้ประโยชน์ในระบบบริการสุขภาพ

ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาารูปแบบการนำการนวดไทยไปใช้ในระบบบริการสุขภาพเพื่อ
แก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น ผู้สูงอายุ เด็กพิการ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วย
อัมพาต

ภาคีที่เกี่ยวข้อง: หมอนวดไทย หมอนวดพื้นบ้าน แพทย์แผนไทย หน่วยบริการสุขภาพ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัย

๔) ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนานวดไทยในชุมชนสำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาารูปแบบการนำการนวดไทยไปใช้ในระดับชุมชนเพื่อแก้ไข
ปัญหาความเจ็บป่วยในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น ผู้สูงอายุ เด็กพิการ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยอัมพาต
โดยพัฒนาสมรรถนะของผู้ดูแลผู้ป่วยในระดับครอบครัวและชุมชน และเชื่อมต่อกับระบบบริการ
สุขภาพปฐมภูมิ

ภาคีที่เกี่ยวข้อง: หมอนวดไทย หมอนวดพื้นบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข สมัชคมูลนิธิ
ด้านการแพทย์แผนไทย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยบริการสุขภาพในท้องถิ่น กรมการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๕) จัดระบบข้อมูลงานวิจัยภูมิปัญญานวดไทย

สนับสนุนและจัดทำระบบข้อมูลภูมิปัญญานวดไทย กลั่นกรองข้อมูลเพื่อสร้างฐานข้อมูล
กลางของชาติสำหรับการนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษา การวิจัย การสร้างความรอบรู้ของ
ประชาชน สร้างเครือข่ายนักวิจัยท้องถิ่น ชุมชน สถาบันการศึกษา เพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และ
ผลักดันงานวิจัยสู่การใช้จริง

ภาคีที่เกี่ยวข้อง: หมอนวดไทย หมอนวดพื้นบ้าน สมัชคม มูลนิธิ โรงเรียนการแพทย์แผน
ไทย หน่วยบริการสุขภาพ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัย
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

๕.๓ แผนงานด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

มาตรการ

๑) ส่งเสริมและสนับสนุนครูภูมิปัญญานวดไทย

๑.๑) รับรองสถานะและคุณค่าของครูภูมิปัญญานวดไทย โดยแต่งตั้ง/รับรองครูภูมิปัญญา
นวดไทยของท้องถิ่นหรือสำนักอย่างเป็นทางการ

๑.๒) จัดทำทะเบียนครูภูมิปัญญานวดไทย จัดเก็บข้อมูลและคุณสมบัติของครูแต่ละท่าน
เช่น ประวัติ, ความเชี่ยวชาญ พื้นที่บริการ

๑.๓) ส่งเสริมให้มีศูนย์เรียนรู้ในท้องถิ่น เชื่อมโยงกับระบบการศึกษานอกโรงเรียน เป็น
สถานที่ฝึกประสบการณ์ทางวิชาชีพของนักศึกษาการแพทย์แผนไทย

๑.๔) จัดทำพิพิธภัณฑศรภูมิปัญญานวดไทยของท้องถิ่น

ภาคีที่เกี่ยวข้อง: องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมส่งเสริมวัฒนธรรม กรมการศึกษานอกโรงเรียน หมอนวดไทย หมอนวดพื้นบ้าน สมาคม มูลนิธิ โรงเรียนการแพทย์แผนไทย

๒) สนับสนุนทายาทผู้สืบทอดมรดกภูมิปัญญานวดไทยของท้องถิ่น/สำนัก

๒.๑) สนับสนุนให้มีการสืบทอดภูมิปัญญานวดไทยจากหมอนวดไทยหรือหมอนวดพื้นบ้านไปยังทายาท

๒.๒) ส่งเสริมการเรียนรู้นวดไทยในครัวเรือน โรงเรียน โดยใช้วิธีการสืบทอดและเรียนรู้แบบดั้งเดิม เพื่ออนุรักษ์มรดกภูมิปัญญานวดไทยตามวิถีดั้งเดิม

ภาคีที่เกี่ยวข้อง: องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมส่งเสริมวัฒนธรรม หมอนวดไทย หมอนวดพื้นบ้าน สมาคม มูลนิธิ โรงเรียนการแพทย์แผนไทย

๓) ส่งเสริมและสนับสนุนนักรจัดการภูมิปัญญาท้องถิ่น

๓.๑) ส่งเสริมให้มีการฝึกอบรมนักรจัดการและส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยพัฒนาคนรุ่นใหม่ให้มีทักษะด้านการจัดการวัฒนธรรม เช่น การเก็บข้อมูลและบันทึกมรดกภูมิปัญญา การสื่อสารและถ่ายทอดผ่านสื่อใหม่ การออกแบบกิจกรรมวัฒนธรรมร่วมสมัย โดยมีบทบาทสำคัญในการประสานงานระหว่างครภูมิปัญญา – คนรุ่นใหม่ – หน่วยงานรัฐ

๓.๒) สร้างและพัฒนาเครือข่ายนักรจัดการมรดกภูมิปัญญา ระหว่างพื้นที่ต่างๆ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้และแนวทางการปฏิบัติงาน

๓.๓) สนับสนุนงบประมาณและทุนพัฒนา จัดตั้งกองทุนสนับสนุนการนักรจัดการภูมิปัญญาท้องถิ่น สำหรับนักรจัดการภูมิปัญญาท้องถิ่นนำไปใช้ทำกิจกรรม ออกแบบหรือต่อยอดเชิงเศรษฐกิจของชุมชน ให้ทุนวิจัยชุมชน (Community-based Research) เพื่อให้นักรจัดการได้ร่วมศึกษาภูมิปัญญาร่วมกับครภูมิปัญญาและชาวบ้าน

ภาคีที่เกี่ยวข้อง: องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมส่งเสริมวัฒนธรรม มหาวิทยาลัย หมอนวดไทย หมอนวดพื้นบ้าน สมาคม มูลนิธิ โรงเรียนการแพทย์แผนไทย

๔) สนับสนุนการพัฒนามาตรฐานการถ่ายทอด การฝึกทักษะ ระบบการประเมินและการสอบการนวดไทยในระดับวิชาชีพและอาชีพ

สนับสนุนให้องค์กรวิชาชีพ สถาบันการอบรม และสถาบันการศึกษาพัฒนามาตรฐานการถ่ายทอดและการเรียนรู้ การฝึกทักษะ และพัฒนาระบบการประเมินและการสอบการนวดไทยในระดับต่าง ๆ ทั้งในและต่างประเทศ

ภาคีที่เกี่ยวข้อง: กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน กรมการศึกษานอกโรงเรียน กระทรวงการต่างประเทศ สภาการแพทย์แผนไทย

๕.๔ แผนงานด้านการควบคุมกำกับ

มาตรการ

๑) ควบคุมกำกับให้เป็นไปตามกฎหมาย

ควบคุมและกำกับการประกอบการให้เป็นไปตามกฎหมาย ดำเนินการตามกฎหมายกรณีการนัดแบบแบ่งบริการทางเพศ การนัดที่ไม่ได้มาตรฐานและไม่ปลอดภัย รวมทั้งการออกไปรับรองการอบรมนัดอันเป็นเท็จ

ภาคีที่เกี่ยวข้อง: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมส่งเสริมวัฒนธรรม สภาการแพทย์แผนไทย

๒) จัดทำแนวทางปฏิบัติที่เคารพต่อวิถีธรรมเนียมปฏิบัติ

จัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับสถานประกอบการ สถานพยาบาล และหน่วยบริการสุขภาพที่ให้บริการนวดไทย เพื่อให้ผู้ให้บริการเคารพต่อวิถีธรรมเนียมปฏิบัติของภูมิปัญญา นวดไทย

ภาคีที่เกี่ยวข้อง: หมอนวดไทย หมอนวดพื้นบ้าน สมาคม มูลนิธิ โรงเรียนการแพทย์แผนไทย กรมส่งเสริมวัฒนธรรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สภาการแพทย์แผนไทย

๕.๕ แผนงานด้านการสร้างความตระหนักรู้ของสังคม

มาตรการ

๑) เฝ้าระวังมรดกภูมิปัญญา นวดไทย

๑.๑) ส่งเสริมให้กลุ่มและเครือข่ายอาสาสมัครเฝ้าระวังมรดกภูมิปัญญา นวดไทย มีความรู้เกี่ยวกับลักษณะปัญหา ข้อกฎหมาย ปฏิบัติการเพื่อป้องกัน ตักเตือน และจัดการกับการกระทำที่แอบอ้างหรือบิดเบือนคุณค่าภูมิปัญญา นวดไทย

๑.๒) พัฒนากลไกในการรับมือกับปัญหากรณีการแอบอ้างหรือบิดเบือนคุณค่าของ นวดไทย และดำเนินการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษามรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม พ.ศ. ๒๕๕๙ พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ เป็นต้น

๑.๓) ศึกษาติดตามการใช้ประโยชน์ของนวดไทยในเชิงพาณิชย์และการท่องเที่ยว เพื่อ
ประเมินการรักษาคุณค่าทางวัฒนธรรมของนวดไทยตามเจตนารมณ์ของอนุสัญญาฯ และจัดทำ
ข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ภาคีที่เกี่ยวข้อง: กรมส่งเสริมวัฒนธรรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กรม สนับสนุนบริการสุขภาพ มหาวิทยาลัย หมอนวดไทย หมอนวดพื้นบ้าน สมาคม มูลนิธิ โรงเรียน
การแพทย์แผนไทย

๒) ส่งเสริมความตระหนักถึงอัตลักษณ์และคุณค่าของภูมิปัญญานวดไทย

๒.๑) สร้างแรงจูงใจและยกย่องบทบาท เช่น มอบรางวัล/ประกาศเกียรติคุณให้แก่
นักจัดการภูมิปัญญานวดไทยดีเด่น ประกาศเกียรติคุณครูภูมิปัญญานวดไทย

๒.๒) ส่งเสริมให้ครูภูมิปัญญานวดไทย นักจัดการภูมิปัญญานวดไทย มีบทบาทในเวที
ระดับชาติ/นานาชาติ เช่น การจัดนิทรรศการ, การเข้าร่วมงานวัฒนธรรมนานาชาติ

๒.๓) จัดกิจกรรมทบทวนจรรยาบรรณประจำปี เช่น จัดพิธีไหว้ครูในงานมหกรรม
ระดับชาติ

ภาคีที่เกี่ยวข้อง: กรมส่งเสริมวัฒนธรรม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
สมาคม มูลนิธิ โรงเรียนการแพทย์แผนไทย

๓) สื่อสารสาธารณะ

๓.๑) สร้างความตระหนักสู่ต่อสาธารณะและนานาชาติผ่านสื่อ ได้แก่ ผลิตสารคดี หรือ
คลิปสั้นเกี่ยวกับประวัติ ความเป็นมา ความสำคัญของการเป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้
ของมนุษยชาติ อัตลักษณ์ ความเป็นศาสตร์และศิลป์ และคุณค่าทางวัฒนธรรม การใช้ประโยชน์ของ
นวดไทยในระบบสุขภาพและเศรษฐกิจสุขภาพ เรื่องราวของครูภูมิปัญญาที่มีจริยวัตรตรงตาม
เรื่องราวของชุมชนที่ใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญานวดไทย รวมทั้งใช้สื่อสังคมออนไลน์ จัดทำสื่ออินโฟ
กราฟิก หรือบทความในเว็บไซต์ด้านสุขภาพและวัฒนธรรม

๓.๒) การศึกษาและอบรม ได้แก่ บรรจุเนื้อหาเกี่ยวกับภูมิปัญญานวดไทยในหลักสูตรการ
เรียนการสอน จัดการอบรมระยะสั้นให้ประชาชนทั่วไปได้เรียนรู้พื้นฐานการนวดไทย

๓.๓) พัฒนากลไกในการสื่อสารสาธารณะเพื่อทำความเข้าใจในประเด็นที่เป็นปัญหา
เฉพาะกิจอย่างทันทั่วทั้งที่และเป็นระบบ

ภาคีที่เกี่ยวข้อง: กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมส่งเสริมวัฒนธรรม
กระทรวงศึกษาธิการ กรมประชาสัมพันธ์ สมาคม มูลนิธิ โรงเรียนการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัย
องค์การกระจายเสียงและแพร่ภาพสาธารณะแห่งประเทศไทย (Thai PBS) องค์การด้าน
สื่อสารมวลชน

๕.๖ แผนงานด้านการสร้างการมีส่วนร่วมและเครือข่ายความร่วมมือ

มาตรการ

๑) ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายหมอนวดไทยในระดับท้องถิ่น

ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายหมอนวดไทยและหมอนวดพื้นบ้าน ครูและทายาทภูมิปัญญา
นวดไทย ในระดับท้องถิ่น/ภูมิภาค เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำรงรักษาและถ่ายทอดคุณค่าทาง
วัฒนธรรม ทบทวนความเหมาะสมในการปรับตัวในการใช้ภูมิปัญญานวดไทยในสถานการณ์ปัจจุบัน
และเสนอแนะแนวทางการพัฒนาภูมิปัญญานวดไทยที่สอดคล้องกับอนุสัญญาฯ

ภาคีที่เกี่ยวข้อง: กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมส่งเสริมวัฒนธรรม
กรมการศึกษานอกโรงเรียน สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร สมาคม มูลนิธิ
โรงเรียนการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัย

๒) จัดประชุมวิชาการการส่งเสริมและรักษาภูมิปัญญานวดไทยในระดับชาติและนานาชาติ

จัดการประชุมนำเสนอผลงานวิชาการที่เกี่ยวกับแนวคิดและปฏิบัติการในการสงวนรักษา
ภูมิปัญญานวดไทยในระดับชาติและนานาชาติ

ภาคีที่เกี่ยวข้อง: กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมส่งเสริมวัฒนธรรม
สภากาชาดไทย สมาคม มูลนิธิ โรงเรียนการแพทย์แผนไทย เครือข่ายผู้ประกอบการ
มหาวิทยาลัย

๓) จัดประชุมสมัชชาสุขภาพด้านภูมิปัญญานวดไทย

พัฒนากลไกในรูปแบบคณะกรรมการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในประเด็นที่เกี่ยวข้อง
กับภูมิปัญญานวดไทยทุก ๒ ปี เพื่อติดตามการดำเนินงานและรับฟังความเห็นจากภาคีที่เกี่ยวข้องใน
การขับเคลื่อนแผนงานและมาตรการส่งเสริมและรักษาภูมิปัญญานวดไทย รวมทั้งการจัดทำรายงาน
เสนอต่อองค์การยูเนสโก

ภาคีที่เกี่ยวข้อง: กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมสนับสนุนบริการ
สุขภาพ กรมส่งเสริมวัฒนธรรม สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สภากาชาดไทย
สมาคม มูลนิธิ โรงเรียนการแพทย์แผนไทย เครือข่ายผู้ประกอบการ มหาวิทยาลัย

๕.๗ แผนปฏิบัติการตามกรอบระยะเวลา

แผนงาน	มาตรการ	แผน ๓ ปี	แผน ๕ ปี	แผน ๑๐ ปี
ด้านการจัดโครงสร้างองค์กร	จัดตั้งโครงสร้างทำหน้าที่ประสานงานองค์กรที่ เกี่ยวข้อง	/		

เอกสารประกอบการประชุม เพื่อให้ข้อคิดเห็นในการจัดทำแผนงานและมาตรการเพื่อสงวนรักษานวดไทย
วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เวลา ๑๔.๐๐-๑๗.๐๐ น. ห้องประชุม sapphire ๑๑๐ อาคารอิมแพค ฟอรัม
เมืองทองธานี จ.นนทบุรี ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๘

ด้านการจัดการความรู้	๑) ส่งเสริมการจัดการความรู้ระดับท้องถิ่น ๒) ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาศาสตร์การนวดไทยขั้นสูง ๓) ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาการใช้ประโยชน์ในระบบบริการสุขภาพ ๔) ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนานวดไทยในชุมชนสำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ๕) จัดระบบข้อมูลงานวิจัยภูมิปัญญานวดไทย	/	/	/
ด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	๑) ส่งเสริมและสนับสนุนครูภูมิปัญญานวดไทย ๒) สนับสนุนทายาทผู้สืบทอดมรดกภูมิปัญญานวดไทยของท้องถิ่น/สำนัก ๓) ส่งเสริมและสนับสนุนนักจัดการภูมิปัญญาท้องถิ่น ๔) สนับสนุนการพัฒนามาตรฐานการถ่ายทอดการฝึกทักษะ ระบบการประเมินและการสอบการนวดไทยในระดับวิชาชีพ	/	/	/
ด้านการควบคุมกำกับ	๑) ควบคุมกำกับให้เป็นไปตามกฎหมาย ๒) จัดทำแนวทางปฏิบัติที่เคารพต่อวิถีธรรมนิยมปฏิบัติ	/	/	/
ด้านการสร้างความตระหนักของสังคม	๑) เฝ้าระวังมรดกภูมิปัญญานวดไทย ๒) ส่งเสริมความตระหนักถึงอัตลักษณ์และคุณค่าของภูมิปัญญานวดไทย ๓) สื่อสารสาธารณะ	/	/	/
ด้านการสร้างการมีส่วนร่วมและเครือข่ายความร่วมมือ	๑) ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายหมอนวดไทยในระดับท้องถิ่น ๒) จัดประชุมวิชาการการส่งเสริมและรักษาภูมิปัญญานวดไทยในระดับชาติและนานาชาติ ๓) จัดประชุมสมัชชาสุขภาพด้านภูมิปัญญานวดไทย	/	/	/

๖. เอกสารอ้างอิง

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (๒๕๖๘). รายงานสรุปผลการรับฟังความคิดเห็น ร่างระเบียบกระทรวง

สาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน (ฉบับที่ ...) พ.ศ.

https://hfocus.org/sites/default/files/files_upload/srupphlkarrabfangkhwamkhidehnraebiiyb.pdf

กรุงเทพธุรกิจ. (๒๕๖๔). หมอหมอสำอางค์ "หมอไทย" ดีเด่นแห่งชาติ ตำนานการนวดเหยียบเหล็กแดง.

<https://www.bangkokbiznews.com/social/979297>

กรุงเทพธุรกิจ. (๒๕๖๗). 'นวด' แผนโบราณ กรุงเทพ แฝงรับงานขายตัว บุกจับ 7 สาวไทย-สาวลาว.

<https://www.bangkokbiznews.com/news/news-update/1133857>

กองทุนเทใจ. (๒๕๖๖). ฝึกทักษะการนวดช่วยเยาวชนและกลุ่มผู้หญิง จังหวัดยะลา เพื่อสร้างอาชีพ 52 คนใน

เอกสารประกอบการประชุม เพื่อให้ข้อคิดเห็นในการจัดทำแผนงานและมาตรการเพื่อสงวนรักษานวดไทย
วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เวลา ๑๔.๐๐-๑๗.๐๐ น. ห้องประชุม sapphire ๑๑๐ อาคารอิมแพค ฟอรั่ม
เมืองทองธานี จ.นนทบุรี ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๘

กองทุนสุขภาพตำบล. (๒๕๖๗). โครงการอบรมการนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพด้วยสมุนไพร.

<https://localfund.happynetwork.org/project/177680>

ขุนพลแรงงานไทย. (๒๕๖๘). เสียชื่อ! หมอนวดไทยที่หลินໄວ້แอบถ่ายลูกค้าสาวชาวไต้หวันถูกจับ พบในมือถือมีคลิปโป๊ลูกค้า

สาวอื่น ๆ เพียบ คัดถ่ายคลิปส่งขายเว็บลามก. <https://www.rti.org.tw/th/programnews?uid=4&pid=71919>

เดลินิวส์. (๒๕๖๗). สืบสวน 3 ปี! บุกร้างร้านสปาเปิดนวดบังหน้าค้ำกามเด็ก ช่วยเหยื่อเด็กสาว 6 ราย.

<https://www.dailynews.co.th/news/3369817/>

เดลินิวส์. (๒๕๖๘). จับร้านนวดแฝงค้ำกามเด็กต่ำกว่า 18 อึ้ง! ราคา ‘อายุน้อย-หน้าสวย’ ต้องจ่ายแพง.

<https://www.dailynews.co.th/news/4701744/>

ไทยรัฐ. (๒๕๖๗). โฉมใหม่ไลน์ “ผิง ชญาดา” ก่อนเสียชีวิต พบติดเชื้อในกระแสเลือด-มีเชื้อรา.

https://www.thairath.co.th/news/local/northeast/2830059?utm_source=chatgpt.com

บ้านเมือง. (๒๕๖๔). รร.หัวยี่นันทวิทยา นวดไทยลูกประคบ สร้างรายได้ระหว่างเรียน.

<https://www.banmuang.co.th/news/education/219025>

มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี. (๒๕๖๔). โครงการพัฒนาการนวดแผนไทยประยุกต์เพื่อสุขภาพชุมชนวัดบูรณาวาส.

<https://bkkthon.ac.th/home/th/article/post-1696>

มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ. (๒๕๖๘). <https://fcdthailand.org/>

มูลนิธิสุขภาพไทย. (๒๕๖๒). หมอนวดเหยียบเหล็กแดงแห่งกรุงเก่าอยุธยา. <https://surli.cc/hslobi>

ระบบสารสนเทศวิสาหกิจชุมชน กองส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน กรมส่งเสริมการเกษตร. (๒๕๖๘).

<https://smce2023.doae.go.th/index.php>

รัฐบาลไทย. (๒๕๖๗). “สมศักดิ์” ยกย่องหมอนวดไทยเชี่ยวชาญพิเศษ 7 กลุ่มอาการ เพิ่มคุณภาพชีวิตผู้ป่วย หนุนเศรษฐกิจสุขภาพ. <https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/91619>

รัฐบาลไทย. (๒๕๖๘ก). สธ. เดินหน้า Medical & Wellness Hub มุ่งสร้าง มูลค่าทางเศรษฐกิจ 6.9 แสนล้านบาทให้ประเทศ คัด 3 ปี ขยายตัวถึง 1.98 ล้านล้านบาท.

https://www.thaigov.go.th/news/contents/ministry_details/99962

รัฐบาลไทย. (๒๕๖๘ข). เปิดตัววิทยาลัย “นวดไทย” แห่งประเทศไทย เน้นศักยภาพ 7 กลุ่มเฉพาะทาง กระตุ้นเศรษฐกิจ 1.44 แสนล้านบาท. <https://www.thaigov.go.th/infographic/contents/details/8631>

ราชกิจจานุเบกษา. (๒๕๖๒). ประกาศคณะกรรมการหมอนวดพื้นบ้าน เรื่อง ลักษณะ ประเภท หรือกรรมวิธีของภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2562. เล่ม 136 ตอนพิเศษ 222 ง 5 กันยายน 2562.

ราชกิจจานุเบกษา. (๒๕๖๘). ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอนวดพื้นบ้าน (ฉบับที่ 4) พ.ศ.2568. เล่ม 142 ตอนพิเศษ 240 ง 7 กรกฎาคม 2568.

สมาคมชมรมผู้ปกครองเด็กพิการ. (๒๕๖๗). การอบรมหลักสูตรนวดไทยเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและเด็กพิการ หลักสูตร 100 ชั่วโมง (รุ่นที่ 1/2567). <https://www.facebook.com/apcdthai>

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.).(๒๕๖๗). รายงาน การสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ งบประมาณ 2562 -2567. <https://www.nhso.go.th/th/aboutus-th/reports-annual/2024-11-21-06-39-15>

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.).(๒๕๖๘). เอกสารประกอบการประชุม ผลการดำเนินงานการสร้างระบบ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 7 เดือน (1 ตุลาคม 2567 – 30 เมษายน 2568) ปีงบประมาณ 2568 กลุ่มภารกิจ กำกับติดตามประเมินผล สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- องค์การบริหารส่วนตำบลพุ่มยาว. (๒๕๖๕). โครงการอบรมการนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำปี 2565. https://www.thungyao.go.th/album/view.php?album_id=309
- Buttagat V, Kluayhomthong S, Areeudomwong P. (2024). The beneficial effects of traditional Thai massage
on young patients with latent myofascial trigger points in the wrist extensor muscles: A
randomized controlled trial. *J Bodyw Mov Ther.* 40:1201-1207. doi: 10.1016/j.jbmt.2023.04.024.
Epub 2023 Apr 13. PMID: 39593435.
- Chompooan W, Eungpinichpong W, Arunpongpaisal S, Chompooan W. (2024). Efficacy of traditional Thai
massage as adjunctive therapy in patients with major depressive disorder. *Health Promot
Perspect.* 14(2):168-174. doi: 10.34172/hpp.42625. PMID: 39291046; PMCID: PMC11403337.
- Eungpinichpong, W. (2022). The Effect of Traditional Thai Massage on Quality of Sleep in Adults with Sleep
Problem. *Trends in Sciences.* <https://doi.org/10.48048/TIS.2022.3063>
- Healthy Be Blossom. (2563). นวดใต้ถุน ผ่อนคลายสบายใจ ในแบบวิถีชุมชน. <https://surl.lu/dndnuj>
- Kittiwirapat C, Boonlerdkerdkrai W. (2024). Effect of Massage and Compression with Abhaibhubejhr Herbal
Recipe on Milk Ejection Performance of Postpartum Mothers, *Clinical Research and Reports,*
BioRes Scientia Publishers. 2(4):1-6. DOI: 10.59657/2995-6064.brs.24.023
- Klungsri P, Aniwattanapong, D. (2019). Effect of Thai traditional massage for reduction of depression in
Social Welfare Development Center for Older Persons. *Chulamedbull.*12:135-146.
- Sinsomboon O, Noppakulsatit P, Tassanarong A, Tungsukruthai P, Sriyakul K. (2022). A Comparison of
Effectiveness of Thai Traditional Massage and Tamsulosin in Lower Urinary Tract Symptoms: A
Randomized Controlled Trial. *J Evid Based Integr Med.* 27:2515690X211068825. doi:
10.1177/2515690X211068825. PMID: 35001668; PMCID: PMC8753073.
- Sucharit W, Roberts N, Eungpinichpong W, Hunsawong T, Chatchawan U. (2023). Standardised 25-Step
Traditional Thai Massage (TTM) Protocol for Treating Office Syndrome (OS). *Int J Environ Res
Public Health.* 20(12):6159. doi: 10.3390/ijerph20126159. PMID: 37372746; PMCID: PMC10297894.
- ThaiPBS. (2024). รมว.สร.ยัน "ผิง ชญาดา" เสียชีวิต ไม่ได้เกิดจาก "นวดบิตคอ".
<https://www.thaipbs.or.th/news/content/347052>
- Thanakiatpinyo T, Suwannatrai S, Suwannatrai U, Khumkaew P, Wiwattamongkol D, Vannabhum M,
Pianmanakit S, Kuptniratsaikul V. (2014). The efficacy of traditional Thai massage in decreasing
spasticity in elderly stroke patients. *Clin Interv Aging.* 11;9:1311-9. doi: 10.2147/CIA.S66416. PMID:
25143717; PMCID: PMC4136956.
- The Nation. (2025). Thai cultural heritage showcased to global audience, attracting thousands of visitors.
<https://www.nationthailand.com/life/art-culture/40048905>