

บทความ

**ปรปวนบารัง ชลองโตนเล:
ประสบการณ์การคลอดของเมียฝรั่งชาวกำพูชา
กับการปะทะกันของวัฒนธรรม**

บุษบงก์ วิเศษพลชัย

นักศึกษาปริญญาเอก สาขามานุษยวิทยา

คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์



**"Porparn Barung Chhlong Tonnle":
Cambodians wives and their transcultural experiences of pregnancy**

Bussabong Wisetpholchai
PhD student (Anthropology), Faculty of Sociology and Anthropology, Thammasat University

ABSTRACT

This paper explores the practices during pregnancy (*chhlong tonnle*), birth giving and postpartum among Cambodian bar girls whose spouses are from Western countries. Based on eighteen months of ethnographic research in Sihanoukville, Cambodia, the discussion focuses on how they experience, adapt and negotiate through practices surrounding pregnancy. I argue that the cultural diversity, dynamics and contingency within contemporary Cambodian society have enhanced their opportunities and possibilities and created particular experiences of *chhlong tonnle* that are not confined to any specific medical tradition.

keywords

pregnancy, birth, postpartum, Cambodian women

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ของการตั้งครรภ์ (*ชลอง ไตนเล*) การคลอด และการดูแลหลังคลอด ของผู้หญิงชาวแกมพูชาที่แต่งงานกับชาวตะวันตกในจังหวัดสีหนุวิลล์ ประเทศแกมพูชา โดยสนใจที่จะอธิบายถึงการเผชิญหน้า ต่อรอง และปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงของวัฒนธรรมที่หลากหลายและเลื่อนไหลในสังคมแกมพูชายุคใหม่ บนพื้นฐานของข้อมูลส่วนหนึ่งจากงานวิจัยนาน 18 เดือนในประเทศแกมพูชา บทความนี้ต้องการเสนอว่า ด้วยบริบทของการปะทะกันทางวัฒนธรรมนี้ ได้ก่อให้เกิดโอกาสและความเป็นไปได้ของการ *ชลองไตนเล* ของพวกเขาที่ไม่ได้ถูกกำหนดอย่างเบ็ดเสร็จเด็ดขาดจากวัฒนธรรมแบบใดแบบหนึ่งโดยสิ้นเชิง

คำสำคัญ

การตั้งครรภ์, การคลอด, การดูแลหลังคลอด, ผู้หญิงชาวแกมพูชา

แม้ว่าความเชื่อทางวัฒนธรรมจะมีส่วนสำคัญในการสร้างโลกของความเจ็บป่วยของผู้คน (Helman 2001) แต่ขณะเดียวกันเงื่อนไขทางเศรษฐกิจ การเมือง สังคมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะในโลกยุคใหม่ที่ทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายของผู้คน การค้า และข้อมูลข่าวสาร ข้ามชาติ ข้ามพรมแดนอย่างกว้างขวางและรวดเร็ว ก็ก่อให้เกิดโลกของความเจ็บป่วยและการเยียวยาที่มีลักษณะของความหลากหลายทางวัฒนธรรมผสมปนเป ประเพณีท้องถิ่นถูกเชื่อมด้วยรูปแบบวัฒนธรรมที่แต่งเติมจากภายนอก ซึ่งกลับมาปรากฏอยู่เคียงข้างกันและกัน (Holton 2000, 140-152) ทำให้เกิดทั้งความเป็นไปได้ใหม่ๆ การช่วงชิงการสร้างความหมาย รวมทั้งการครอบงำ (Gupta and Ferguson Eds. 1999) ในโลกของความป่วยไข้และการเยียวยาของคนในแต่ละสังคม

บทความชิ้นนี้ผู้เขียนต้องการอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในโลกของความป่วยไข้และการเยียวยาในสังคมกัมพูชา ในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงและการไหลข้ามไปมาของวัฒนธรรมผ่านโลกของการ *ชลองโตนเล* (*chhlong tonle*) หรือการตั้งครรภ์ การคลอด และการดูแลหลังคลอดในวัฒนธรรมกัมพูชาของผู้หญิงชาวกัมพูชาที่มีสถานะเป็น *ปรปรวนบารัง* (*porparn barung*) หรือ “เมียฝรั่ง” ในจังหวัดสีหนุวิลล์ (Sihanoukville) ประเทศกัมพูชา โดยสนใจที่จะอธิบายถึงการเผชิญหน้า ต่อรอง และปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม วัฒนธรรม ผ่านปฏิบัติการของผู้คนในชีวิตประจำวัน (de Certeau 1984) ไม่ใช่มองจากการจำลอง หรือการสร้างภาพตัวแทน หรือการพยายามจะมองในเชิงอุดมคติ

จังหวัดสีหนุวิลล์ ประเทศกัมพูชา เป็นจังหวัดที่มีชื่อเสียงในฐานะเมืองท่องเที่ยวชายทะเล ตั้งแต่สมัยหลังอาณานิคม¹ จนถึงปัจจุบัน ด้วยความงามของหาดทรายขาวสะอาด สลับกับภูเขาเขียวชอุ่ม และเป็นที่ตั้งของท่าเรือน้ำลึกแห่งแรกและแห่งเดียวของประเทศที่สร้างขึ้นในปี ค.ศ. 1963 ทำให้จังหวัดที่มีชื่อเดิมว่าเมืองกำปงโสม (Kompong Som)² แห่งนี้มีนักท่องเที่ยวต่างชาติมาเยือนมากเป็นอันดับสองรองจากจังหวัดเสียมเรียบ (Siam Reap, International Cooperation Office 2008) ภาพนักท่องเที่ยวชาวตะวันตกผู้นิยมท่องเที่ยวทะเล

¹ ประเทศกัมพูชาได้รับเอกราชจากฝรั่งเศสในวันที่ 9 พฤศจิกายน ค.ศ. 1954.

² จังหวัดนี้เปลี่ยนชื่อเป็นจังหวัดสีหนุวิลล์ ในปี ค.ศ. 1964 ตั้งอยู่ห่างจากกรุงพนมเปญประมาณ 234 กิโลเมตร.

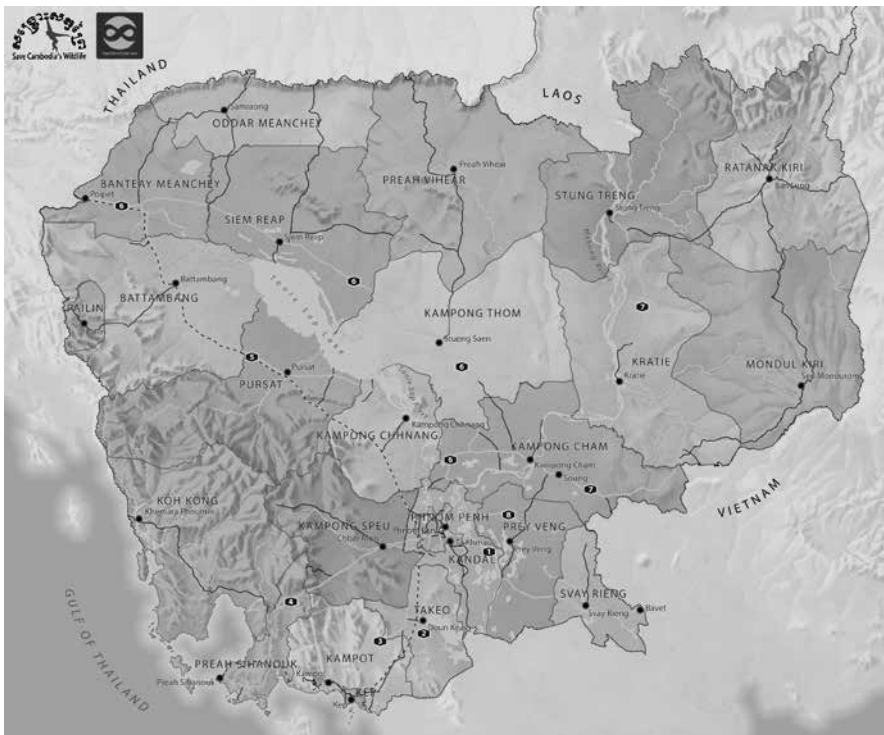
หาคู่ชาย และแสงแดด จึงพบได้ทั่วไป สิ่งนี้อำนวยความสะดวกและตอบสนองต่อความต้องการของนักท่องเที่ยวซึ่งได้รับการพัฒนาขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งโรงแรม ร้านอาหาร บาร์ และอื่นๆ เกิดเป็นย่านการท่องเที่ยวสำคัญๆ หลายแห่งในจังหวัด เช่น ย่านวิคตอรีฮิลล์ (Victory Hill) ย่านหาดโอเช็เตอู (Ocheteau) ย่านหาดสอกซา (Sokha) อันกลายเป็นสถานที่ของการพบรัก ก่อให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างชายชาวตะวันตกกับหญิงสาวชาวแกมพูซาหลายต่อหลายคู่ ความสัมพันธ์นี้ บางครั้งก็จบลงในเวลาอันรวดเร็ว บางครั้งก็งอกงามยาวนานจนเกิดการตั้งครรภ์และก่อกำเนิดเป็นพยานรักที่เป็นเด็กลูกครึ่ง

ผู้เขียนได้มีโอกาสใช้ชีวิตในจังหวัดสีหนุวิลล์ ประเทศแกมพูซา เป็นเวลาเกือบ 17 เดือน ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2554 จนถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2556 เพื่อเก็บข้อมูลสำหรับการเขียนวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาเอกเกี่ยวกับชีวิตของผู้หญิงชาวแกมพูซาที่ทำงานบาร์ในจังหวัดนี้ ทำให้มีโอกาสรู้จักและสนิทสนมกับผู้หญิงชาวแกมพูซาที่แต่งงานกับชายชาวตะวันตกจำนวนหนึ่ง ได้เห็นปฏิบัติการในชีวิตประจำวันที่เกิดขึ้นในโลกของการ *ชลองโตนเล* ของคู่ครองต่างเชื้อชาติ ซึ่งเป็นพื้นที่หนึ่งที่เส้นแบ่งของวัฒนธรรมถูกทำลายอย่างน่าสนใจ โดยผู้เขียนใช้ข้อมูลทั้งจากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องในภาษาอังกฤษ ภาษาไทย และภาษาแกมพูซา รวมทั้งข้อมูลจากภาคสนาม ทั้งการสังเกตอย่างมีส่วนร่วมในพิธีกรรมต่างๆ และในชีวิตประจำวัน การสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง โดยผ่านล่ามและไม่ผ่านล่าม ได้แก่ บุคลากรการแพทย์แผนตะวันตก แพทย์พื้นบ้าน และผู้หญิงที่ผ่านประสบการณ์ *ชลองโตนเล* รวมทั้งครอบครัว ชุมชน เพื่อรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์และนำเสนอผลการศึกษาในบทความชิ้นนี้

ในบทความนี้ผู้เขียนจะขอแบ่งออกเป็น 2 ส่วน *ส่วนแรก* ว่าด้วยโลกของความเจ็บป่วยในวัฒนธรรมแกมพูซา จะนำเสนอข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้านในวัฒนธรรมแกมพูซา ในประเด็น ที่มาและความเชื่อของการแพทย์พื้นบ้านในวัฒนธรรมแกมพูซาและความเชื่อเรื่องการตั้งครรภ์ การคลอด และการดูแลหลังคลอดในวัฒนธรรมแกมพูซา เพื่อนำไปสู่ *ส่วนที่สอง* ซึ่งจะแสดงให้เห็นปรากฏการณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระบบของการรักษาและเยียวยาในวัฒนธรรมแกมพูซา ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ของการปะทะกันทางวัฒนธรรม ผ่านปฏิบัติการจริงในชีวิตประจำวันของกรณีศึกษา *ปรปรวนบารัง* ที่ *ชลองโตนเล* เพื่อแสดงให้เห็นการต่อรอง การสร้างความหมาย และการสร้างความเป็นไปได้ใหม่ๆ ของผู้คนที่เลื่อนไหลไปกับวัฒนธรรม

ส่วนที่หนึ่ง

ประเทศกัมพูชามีพื้นที่ 181,035 ตารางกิโลเมตร มีประชากรจำนวน 14.3 ล้านคน (ข้อมูล ค.ศ. 2010) ประกอบด้วยคนเชื้อสายกัมพูชาที่เป็นคนส่วนใหญ่ของประเทศ นอกจากนี้ก็ยังมีคนจีน คนเวียดนาม คนไทย คนพม่า คนจาม และชนกลุ่มน้อยที่อาศัยบนที่สูง (Slocomb 2010) แม้ว่าในปัจจุบันระบบการแพทย์หลักของประเทศคือระบบการแพทย์แผนตะวันตก แต่ก็ยังมีระบบการแพทย์อื่นๆ ดำรงอยู่ในระบบการดูแลสุขภาพของประเทศ เช่น ระบบการแพทย์แผนจีน ระบบการแพทย์แผนเวียดนาม และระบบการแพทย์พื้นบ้านของกัมพูชา (Ministry of Health, Cambodia 2008) โดยเฉพาะระบบการแพทย์พื้นบ้านของกัมพูชา ยังคงได้รับความนิยมอย่างแพร่หลาย และได้รับการบรรจุไว้ในระบบสุขภาพแห่งชาติ เช่นเดียวกับระบบการแพทย์แผนตะวันตก (Longo 2003)



ภาพ 1: แผนที่แสดงเขตการปกครองในประเทศกัมพูชา

ที่มา: โครงการ Open Development Cambodia (ODC) <http://bit.ly/1gG4xDu>

โลกของความเจ็บป่วยในวัฒนธรรมแกมพูชา

ในวัฒนธรรมแกมพูชาจะมีความเชื่อเรื่องสาเหตุของความเจ็บป่วยหลักๆ อยู่ 4 ประการ คือ

1. เกิดจากภายในตัวของคนป่วยเองที่เกิดความไม่สมดุลขึ้นในร่างกาย เป็นสิ่งที่เกิดตามธรรมชาติ เช่น ความไม่สมดุลของความร้อน – เย็นในร่างกายของผู้หญิงหลังการ *ชลองโตนเล* ที่ต้องสูญเสียเลือดไปจำนวนมาก ทำให้ร่างกายมีความเย็นมากกว่าความร้อน หญิงหลังคลอดจึงจำเป็นต้อง *อังเพลิง (ang pleung)* หรืออู่ไฟ เพื่อฟื้นคืนความสมดุลนี้

2. เกิดจากการกระทำของอำนาจเหนือธรรมชาติ ในวัฒนธรรมแกมพูชามีความเชื่อเรื่องผีต่างๆ มากมาย ทั้งผีฝ่ายดีหรือเทวดา ที่คอยช่วยเหลือคน เช่น *เมไปร (Ma Prye)* หรือเจ้าป่าที่คอยดูแลพิทักษ์ป่า *เนี่ยะตา (Nek Tar)* หรือผีบรรพบุรุษ *อาเรียะ (Are Rear)* หรือเทพผู้รักษาป่า ห้วย หนอง คลองบึง และผีฝ่ายร้ายหรือผีที่ชอบทำร้ายคน เช่น *อาบ (Arb)* หรือผีกระสือ *ขโมด (Khmoc)* หรือผี *ไปรกะลาเพลิง (Bray Kra La Pleung)* หรือผีตายท้องกลม แต่ไม่ว่าจะเป็นผีฝ่ายดีหรือผีฝ่ายร้าย หากคนไปกระทำการลบหลู่ดูหมิ่น เช่น ปัสสาวะรดศาลผีผีเหล่านี้ก็มีอำนาจในการทำให้คนเจ็บป่วยได้ทั้งสิ้น

3. เกิดจากการละเมิดข้อกำหนดพื้นฐานต่างๆ ในการดำรงชีวิต ในสังคมแกมพูชา คำว่า *โร เบียบ เรียบ รอย (ro beab reab roi)* เป็นคำที่มีความหมายถึง วิถีทางที่ถูกต้องของชีวิตที่ได้ถูกกำหนดไว้ในสังคม ที่คนในสังคมต้องปฏิบัติตาม (Ledgerwood 2002) อันเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสุขภาพของสังคมแกมพูชาโดยรวม การกระทำที่ละเมิดต่อข้อกำหนดเหล่านี้ จึงจะนำมาซึ่งความเจ็บป่วยของผู้ที่กระทำ เช่น หากหนุ่มสาวลักลอบมีเพศสัมพันธ์กันก่อนการแต่งงานหรือที่เรียกว่า *มิด เม-บา (Ma-Ba)*³ ก็จะทำให้เกิดความเจ็บป่วยที่อาจเป็นของผู้กระทำ ความผิดหรือบุคคลอื่นในครอบครัวได้ วิธีการรักษาความเจ็บป่วยนี้ก็ต้องทำพิธีขอขมาต่อ *เม-บา* และคู่หนุ่มสาวที่เป็นผู้กระทำผิดต้องรีบแต่งงานกันเท่านั้น

³ *เม-บา* แปลว่า “แม่-พ่อ” แต่ในที่นี้ความหมายไม่ใช่แม่และพ่อเท่านั้น แต่หมายถึงวิญญาณของญาติ 7 ชั่วโคตรที่เสียชีวิตไปแล้ว แต่ยังคอยเฝ้าดูแลความประพฤติของลูกหลานอยู่ ถ้าลูกหลานไม่ทำตามขนบประเพณี หรือเรียกว่า “มิดเม-บา” *เม-บา* ก็จะโกรธ ลงโทษทัณฑ์ให้สมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วย โปรดดูเพิ่มเติมใน งาน ญิล (2548).

4. เกิดจากกรรมเก่าที่มีติดตัวมาตั้งแต่ชาติปางก่อน จึงเป็นเรื่องปกติที่การรักษาความเจ็บป่วยจะควบคู่ไปกับความเชื่อเรื่องโหราศาสตร์ที่ต้องมีการตรวจสอบดวงชะตาของผู้ป่วยและทำพิธีสะเดาะเคราะห์

เนื่องจากความเชื่อเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วยข้างต้นซึ่งมีหลายมิติ และการเกิดความเจ็บป่วยแต่ละครั้งก็ไม่แน่ว่าจะเกิดจากสาเหตุเพียงประการเดียว แต่อาจเกิดจากหลายสาเหตุมารวมๆ กัน ทำให้ผู้เยียวยา หรือ ครู (Kru)⁴ ในระบบการแพทย์พื้นบ้านของกัมพูชาก็ไม่ใช่ผู้ที่มีความสามารถเยียวยาเฉพาะทางกายเท่านั้น แต่พวกเขายังสามารถเยียวยาในมิติอื่นๆ ด้วย เช่น

ครูขแมร์ (Kru Khmer) หรือแพทย์พื้นบ้านที่มีความสามารถในการใช้ทั้งคาถาอาคม สมุนไพร และหัตถการอื่นๆ เช่น การใส่เปลือกไม้ ในการเยียวยาความเจ็บป่วย

ครูผสมหน้า (Kru Parsom Thanum) หรือแพทย์พื้นบ้านที่มีความสามารถในการใช้ยาสมุนไพรในการเยียวยาความเจ็บป่วย

ครูบารเมย (Kru Baramey) หรือแพทย์พื้นบ้านที่เทวดาเลือกใช้กายของครูเป็นทางผ่าน มาเยียวยาความเจ็บป่วยให้มนุษย์

ครูสเดาะห์พรหม (Kru Sadaot Phom) หรือแพทย์พื้นบ้านที่มีความสามารถในการใช้คาถาอาคมในการเยียวยาความเจ็บป่วย โดยที่ไม่ต้องใช้ยาสมุนไพร

ครูเตย (Kru Teai) หรือแพทย์พื้นบ้านที่ใช้ความสามารถในทางโหราศาสตร์เพื่อเยียวยาความเจ็บป่วย โดยที่ไม่ต้องใช้ยาสมุนไพร

ชาหมอบโบราณ (Chhmob Boran) หรือหมอตำแย ที่มีความสามารถในการทำคลอดแบบพื้นบ้าน

⁴ ในภาษากัมพูชาจะใช้คำนำหน้าผู้ที่สามารถเยียวยาความเจ็บป่วยว่า “ครู” แม้แต่แพทย์แผนปัจจุบันก็ใช้คำว่า “ครูแพด”

ความเชื่อเรื่องการคลอดและการดูแลหลังคลอดในสังคมกับพูชา

การคลอดและการดูแลหลังคลอดในสังคมกับพูชานั้นไม่ใช่เป็นเพียงเรื่องของ *ชาหมอบโบราณ* และ *ชาหมอบแพด (Chhmob Pet)* หรือผดุงครรภ์แผนปัจจุบันเท่านั้น แต่ยังเกี่ยวข้องกับสิ่งเหนือธรรมชาติ การป้องกันวิญญาณร้าย และการควบคุมสมดุร้อัน – เย็นในร่างกาย ผ่านอาหารและวิถีปฏิบัติ (White 2004; Koung Lo 2007; Nikles 2008; MacLellan 2010; Ith et al 2013) เพราะช่วงเวลาของการคลอดในสังคมกับพูชาถือเป็นเวลาของการเสี่ยงครั้งยิ่งใหญ่ในชีวิต เปรียบเสมือน *ชลองโตนเล* หรือ การว่ายน้ำข้ามแม่น้ำที่มีอันตรายรอบด้าน การที่ผู้หญิงจะข้ามไปได้อย่างปลอดภัยจึงจำเป็นต้องอาศัยความช่วยเหลือของผู้ที่มีประสบการณ์มาก่อน ตั้งแต่แม่ ยาย แม่สามี ตลอดจนผู้หญิงสูงอายุคนอื่นในชุมชน ความเชื่อ และภูมิปัญญาในการดูแลการ *ชลองโตนเล* ดังนั้น การ *ชลองโตนเล* จึงเป็นองค์ความรู้ที่สะสมและถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่นมาเป็นเวลายาวนาน โดยมีความเชื่อหลักๆ 3 ประการดังนี้

1. ความเชื่อในสิ่งเหนือธรรมชาติ ทำให้มีข้อห้ามขณะตั้งครรภ์มากมาย เช่น ห้ามฆ่าสัตว์ ห้ามกินของเผ็ด ห้ามฟังเรื่องผี ห้ามนอนกลางวัน ห้ามอาบน้ำตอนกลางคืน ห้ามถามทุกข์สุขคนที่คลอดลูกยาก นอกจากนี้ ช่วงเวลาของการคลอดและหลังคลอดเป็นช่วงเวลาที่ต้องทำพิธีทั้งเพื่อขอให้เทวดามาช่วยคุ้มครองรักษาแม่และลูก และป้องกันแม่และลูกจากผีร้ายที่จะมาทำอันตราย พิธีที่ต้องทำ เช่น *ปิตีทวมเลกจอมกาน (Pi Tee Tom Lak Chomkran)* หรือไหว้ผีบรรพบุรุษ เพื่อขอบคุณที่คุ้มครองให้การคลอดปลอดภัย โดยจะทำหลังเสร็จจากการอึ้งเพลิง หรืออู่ไฟ ของที่ใช้ในพิธีก็จะมีไถ่ต้ม ข้าวสุก 4 ก้อน ไข่ เหล้า กล้วย และดอกไม้ธูปเทียน รวมทั้งต้องปล่อยเต่าเพื่อทำบุญด้วย (จวน ญิล 2548, 46-50)

ปิตีบุญประกาศชาหมอบ (Pi Tee Bun Pagard Chhmob) หรือพิธีขอบคุณหมอตำแย ซึ่งเป็นผู้ที่ต้องเสี่ยงอันตรายสัมผัสเลือดที่ไม่บริสุทธิ์จากการคลอด ในสังคมกับพูชา *ชาหมอบ* ถือว่าเป็นผู้ที่มีสถานภาพพิเศษ เพราะเชื่อว่าเป็นผู้ที่มีสิ่งศักดิ์คอยคุ้มครอง เพื่อต่อสู้กับผีร้าย *ไประกลาเพลิง* ที่จะมาทำร้ายแม่กับลูกระหว่างคลอด (Jacobsen 2008) เพราะฉะนั้นหลังคลอด 3 วัน จึงต้องมีพิธีมอบดอกไม้ ธูปเทียน ข้าวสาร และหมากพลูให้ *ชาหมอบโบราณ* ใน *ปิตีบุญประกาศชาหมอบ* (LeVine 2010; Ovesen and Trankell 2010; จวน ญิล 2548)

ปีติบองการขโมด (*Pi Tee Bong Karn Khmoc*) หรือพิธีป้องกันอันตรายจากผีร้ายที่ขอบมาทำอันตรายหญิงหลังคลอด เช่น *อาบ* ที่ขอบมาหาภินรหรือของสกปรกที่เกิดจากการคลอด โดยเฉพาะน้ำเลือดหรือน้ำชะล้างจากการคลอด วิธีการคือ ต้องลงอาคมกันภูตผีปีศาจ เบียดเบียนแม่และเด็กอ่อน ใช้หนามวางไว้รอบบ้าน และวางของมีคม เช่น กรรไกรไว้ใต้หมอนของทารกแรกเกิด

2. ความเชื่อเรื่องการควบคุมสมดุลร้อน-เย็น ในสังคมกัมพูชาความเชื่อเรื่องการควบคุมสมดุลร้อน-เย็นในร่างกาย เป็นสิ่งสำคัญมากในการดูแลผู้หญิงทั้งก่อนคลอดและหลังคลอด โดยก่อนคลอดนั้นในร่างกายของพวกเธอถูกจัดว่า *กเดา* (*kadoa*) หรือร้อน ขณะที่หลังคลอดในร่างกายของพวกเธอถูกจัดว่า *ตรอเจียะ* (*torjet*) หรือเย็น ทำให้ *ซาไซคาเซย* (*sasai khchey*) หรือกล้ามเนื้อ เส้นประสาทในร่างกายอ่อนแอ จำเป็นต้องให้ร่างกายได้รับความร้อนให้เพียงพอ เพราะความร้อน จะทำให้ *ซาไซ* (*sasai*) หรือเส้นเอ็น เส้นประสาททั่วร่างกายเข้าที่ จึงต้องมีการควบคุมอาหาร และมีวิถีปฏิบัติต่างๆ เพื่อสร้างความร้อนให้ร่างกาย เช่น *อังกะลิง* การใช้ก้อนหินเผาไฟให้ร้อนแล้วห่อผ้าวางบนท้อง การดื่มเหล้าสมุนไพรรอบสมุนไพรรอบ การขัดผิว การอาบน้ำร้อน การใส่หมวก การใส่ถุงเท้า การไม่ใช้สบู่และยาสระผม ขณะ *อังกะลิง* (Keo Mony 2004; White 2004; Ovesen and Trankell 2010) โดยทั้งหมดจะทำให้ *ซาไซ* สมบูรณ์ในสามเดือนหลังคลอด

3. ความเชื่อเรื่อง *ตั่ว* (*Toas*) หรือภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นหลังการคลอดที่มีสาเหตุมาจากการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องตามข้อกำหนดต่างๆ โดย *ตั่ว* จะมีหลายอาการตั้งแต่ท้องเสีย ปวดหัว ปวดท้อง ใจสั่น ไม่มีแรง ไปจนถึงเสียชีวิต โดยจำแนกเป็นประเภทต่างๆ ได้ดังนี้

ตั่วยามไน (*Toas Cham Ney*) เป็นสิ่งสำคัญที่สุด เกิดจากการกินอาหารต้องห้ามที่ถูกจัดอยู่ในกลุ่มเย็น ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นผักประเภทพืค แตงกวา ผักบุ้ง ผลไม้ประเภทขนุน ทูเรียน สับปะรด กล้วยหอม และอาหารรสเปรี้ยว เช่น มะขาม อาการของ *ตั่วยามไน* คือ เต้านมคัด อาเจียน เวียนหัว ท้องเสีย นอกจากนี้ยังห้ามกินอาหารทะเล เช่น กุ้ง ปู เพราะเชื่อว่าจะทำให้ตกขาวมีกลิ่นเหม็น

ตั่วซาไซ (*Toas Sasai*) เกิดจากการทำงานหนักเร็วเกินไป มีอาการจุกแน่น ไม่มีแรง กินไม่ได้ นอนไม่หลับ

ตัวเคลิน (Toas Kean) เกิดจากการได้กลิ่นที่ทำให้เจ็บป่วย เช่น จากการใช้สบู่มากเกินไป มีอาการรับประทานอาหารไม่ได้ นอนไม่หลับ น้ำหนักลด ปวดศีรษะอย่างรุนแรง

ตัวอันเลิม (Toas Ansarm) เกิดจากการโดนฝนหรือน้ำค้าง มีอาการมือชา เท้าชา ตัวเย็น นอนไม่ได้

ตัวดำแนก (Toas Damnek) เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์เร็ว (ปกติต้องดองอย่างน้อย 1 เดือนหลังคลอด) มีอาการปวดหลัง ปวดกระดูก เป็นไข้ ตัวร้อน ชีพไม่พูด ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ผอม จนถึงขั้นเป็นบ้าได้

การรักษา *ตัว* แต่ละชนิด มีตั้งแต่การใช้ยาสมุนไพร การทำพิธีขอขมาผีปู่ตา ไปจนถึงการดื่มน้ำผสมผงที่เผาแล้วของสามี และการดื่มน้ำแช่ด้วยอะเทศสามี

อย่างไรก็ดี วัฒนธรรมการเยียวยาแบบพื้นบ้านกำพูชาเหล่านี้ก็ไม่ได้ตายตัว แม้จะมีการเคลื่อนไหว เพราะเงื่อนไขการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเรื่อยมา โดยเฉพาะตั้งแต่ยุคอาณานิคม⁵ จวบจนกระทั่งถึงยุคปัจจุบัน ที่ผู้คนและวัฒนธรรมได้หลุดลอยออกไปนอกพื้นที่ทางกายภาพของเขตแดนรัฐชาติ เกิดการโยกย้ายกันไปมาอย่างกว้างขวาง เกิดการเผชิญหน้า ต่อรองกันของวัฒนธรรมที่หลากหลาย และส่งผลให้เกิดปฏิบัติการรูปแบบต่างๆ ในโลกของความเจ็บป่วย และการเยียวยาในระบอบวัฒนธรรมกำพูชา ที่ทั้งสยบยอมและต่อต้านชัดเจน ดังตัวอย่างการ *ฉลองโตนเล* ของ *ปรปรวนบารัง* สเรยเนียร์ และโลภา⁶

⁵ การแพทย์แผนตะวันตกได้เริ่มต้นมีบทบาทในระบบการดูแลสุขภาพของประเทศกำพูชาอย่างจริงจังเมื่อฝรั่งเศสได้ประกาศให้ประเทศกำพูชาเป็นรัฐในอารักขาอย่างสมบูรณ์ในวันที่ 11 สิงหาคม ค.ศ. 1863 ในรัชสมัยของสมเด็จพระนโรดมพรหมบริรักษ์ และฝรั่งเศสได้ใช้ระบบการแพทย์แผนตะวันตกเป็นหนึ่งในเครื่องมือที่ใช้อ้างว่า ตนได้นำความศิวิไลซ์มาสู่ประเทศกำพูชา โปรดดูเพิ่มเติมใน Ovesen and Trankell (2010).

⁶ ชื่อบุคคล องค์กร และสถานประกอบการที่ปรากฏในบทความนี้เป็นชื่อสมมติทั้งหมด.

ส่วนที่สอง

หากย้อนกลับไปสู่ยุคแรกๆ ของการเข้ามาของการแพทย์แผนตะวันตกในยุคอาณานิคม สิ่ง que เข้ามาพร้อมกับวัฒนธรรมความเจ็บป่วยและการเยียวยาข้ามพรมแดน คือวาทกรรมความ ศิริวิไลซ์ของประเทศเจ้าอาณานิคมฝรั่งเศส ที่เข้ามาเบียดขับวัฒนธรรมการแพทย์พื้นบ้านของ กัมพูชาให้กลายเป็นสิ่งมงายไร้สาระ (Ovesen and Trankell 2010) รวมทั้งการ *ชลองโตน* เล ของคนกัมพูชา ที่เคยมีความเชื่อมาแต่เดิมว่ามีแต่ *ชาหมอบโบราณ* เท่านั้น ที่เป็นผู้มีสถานะ พิเศษ เป็นผู้ได้รับอำนาจ ความชอบธรรมจากเทวดามาจัดการกับเลือดที่เกิดจากการคลอด ซึ่งเป็นสิ่งสกปรก มีมลทิน มีอำนาจลึกลับในการก่อให้เกิดสิ่งอัปมงคล และสามารถส่งกลิ่น ล้อบรรดาผีร้าย ให้ตามกลิ่นเลือด มาทำอันตรายทั้งแม่ ลูก และคนในครอบครัวได้⁷ (Ang Chouléan 1988, 35-41) และเปลี่ยนไปใช้คำอธิบายเรื่องทฤษฎีเชื้อโรค (germ theory)⁸ ของระบบการแพทย์แผนตะวันตกมาอธิบายและกำหนดความสกปรก-ความสะอาดแทน (Hart 1985) ทำให้การ *ชลองโตน* เล ของ *ชาหมอบโบราณ* ถูกบอกว่าเป็นกิจกรรมที่สกปรกตาม มาตรฐานการแพทย์สมัยใหม่ ถูกตีตราว่าเป็นสาเหตุการตายของมารดาและทารกที่สูงที่สุดใน ทวีปเอเชียในสมัยนั้น ด้วย “ความสกปรกและความโง่เขลาของคนพื้นเมือง” (Ovesen and Trankell 2010, 67) ทำให้เกิดการย้ายพื้นที่ของการ *ชลองโตน* เล จากบ้านมาสู่โรงพยาบาล จาก *ชาหมอบโบราณ* ผู้ได้รับความชอบธรรมจากอำนาจเหนือธรรมชาติมาเป็น *ชาหมอบแพด* หรือผดุงครรภ์แผนปัจจุบัน ผู้ได้รับความชอบธรรมจากระบบการแพทย์แผนตะวันตก

⁷ Ang Chouléan (1988) เสนอว่า โดยทั่วไปคนกัมพูชาเชื่อว่าเลือดที่ออกจากช่องคลอดของผู้หญิงมี อำนาจในทางชั่วร้าย ทั้งสามารถนำมาทำยาเสน่ห์ที่มีฤทธิ์รุนแรง ที่อาจทำให้ทั้งผู้กระทำและผู้ถูกกระทำเป็นบ้า ได้ นอกจากนี้ ยังถูกใช้เป็นองค์ประกอบสำคัญของไสยดำ (black magic) ที่สามารถทำให้คนถูกกระทำป่วยหรือ ตายได้ ผู้ชายชาวกัมพูชาจึงงดการมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงที่มีประจำเดือน เพราะเชื่อว่าจะเป็นอันตรายต่อผู้ชาย เช่น ทำให้เป็นโรคเรื้อน ทำให้ผ้าถุงของผู้หญิงก็พลอยเป็นสิ่งที่มอันตรายต่อเพศชาย ที่หากผู้ชายไปเดินลอดราว ตากผ้าถุงเข้า ก็จะทำให้เคราะห์ร้าย.

⁸ ทฤษฎีเชื้อโรค เกิดในคริสต์ศตวรรษที่ 19 โดยหลุยส์ ปาสเตอร์ (Louis Pasteur) และโรเบิร์ต คอค (Robert Heinrich Hermann Koch) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าโรคติดต่อต่างๆ นั้น เกิดขึ้นจากการมีเชื้อโรคซึ่งเป็นสิ่ง มีชีวิตขนาดเล็กจนมองไม่เห็น และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขนาดใหญ่ในวงการแพทย์ตะวันตก โปรดดูเพิ่มเติม ใน Hart (1985).

การข้ามแดนเข้ามาของวัฒนธรรมการแพทย์ตะวันตก จึงเบียดขับการจัดระเบียบทางสังคมของวัฒนธรรมแกมพูซา ที่ใช้การนิยามความสกปรกหรือมีมลทินเป็นตัวกำหนดสถานะของ *ซาหมอบโบราณ* (Douglas 1966) ให้เลือนหายไป ด้วยวาทกรรมความศิวิไลซ์กับความสะอาด ที่ยังคงก่อให้เกิดการเผชิญหน้าและต่อรองกันเรื่อยมาในปฏิบัติการในชีวิตประจำวัน

โกนบารัง (Khon Barung): ลูกครึ่งฝรั่ง วาสนาของแม่

สเรยเนียร์ หญิงสาวร่างเล็ก ตาคม ผมหยาว อายุ 24 ปี เปิดประตูห้องออกมาเมื่อได้ยินเสียงผู้เขียนเรียก ในอ้อมแขนของเธอคือเด็กชายเจเรมี ลูกชายคนเล็กวัย 4 เดือน ผมสีทองอร่าม อ้วนจ้ำม่ำผิวขาวจัด ตัดกับผิวคล้ำ ผมดำขลับของผู้เป็นมารดาอย่างน่าดู พอเธอเห็นหน้าผู้เขียน เธอก็รีบเชิญให้เข้าไปในห้องเช่า แล้วเรียกแม่ของเธอที่ทำงานกับข้าวอยู่หลังบ้านมารับบุตรชายไปจากเธอ เพราะวันนี้ผู้เขียนนัดกับเธอว่าจะขอสัมภาษณ์เธอเรื่องการ *ชลองโตนเล* ของเธอ

อันที่จริงผู้เขียนรู้จักกับสเรยเนียร์มาประมาณ 1 ปี แล้ว เพราะเธอเป็นนักเรียนในชั้นเรียนภาษาอังกฤษของมูลนิธิเพื่อชีวิต ที่ผู้เขียนไปทำงานเป็นอาสาสมัครอยู่ โดยเราใช้บาร์แห่งหนึ่งในย่านวิคทอริฮิลล์เป็นห้องเรียนในเวลากลางวัน เพราะสะดวกในการเดินทางมาเรียนสำหรับสาว ๆ ที่ทำงานในย่านนี้ซึ่งจำเป็นต้องใช้ภาษาอังกฤษในการทำงาน

สเรยเนียร์เองก็เคยทำงานในบาร์ย่านนี้ หลังจากที่ต้องดูแลลูก 2 คนตามลำพัง เมื่อเลิกработกับสามีชาวแกมพูซาที่ชอบดื่มเหล้าและทำร้ายเธอ แต่โชคดีที่ทำงานเพียง 6 เดือน เธอก็พบกับจาดอบ พ่อหม้ายชาวสวีตเซอร์แลนด์ วัย 58 ปี อาชีพวิศวกร ที่แม้จะไม่สามารถแต่งงานกับเธอและจดทะเบียนให้ถูกต้องตามกฎหมายของประเทศแกมพูซาได้⁹ แต่เธอก็ตัดสินใจเลิกทำงานบาร์มาเป็นภรรยาของเขา

⁹ กระทรวงการต่างประเทศของประเทศแกมพูซาประกาศข้อกำหนดใหม่ ลงวันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2554 ว่า ชายชาวต่างประเทศที่ต้องการแต่งงานกับผู้หญิงแกมพูซาต้องมีอายุไม่เกิน 50 ปี และต้องมีรายได้เท่ากับหรือมากกว่า 2,500 ดอลลาร์สหรัฐต่อเดือน ดูรายงานข่าวเกี่ยวกับกรณีนี้จากหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นได้ที่ <http://www.phnompenhpost.com/national/new-restrictions-issued-foreign-marriages>.

ตั้งแต่เริ่มต้นที่ผู้เขียนรู้จักกับเธอ สเรยเนียร์ซึ่งตอนนั้นตั้งครรภ์ได้ 5 เดือน มักให้ผู้เขียนช่วยส่งข้อความให้สามีเธอที่ต่างประเทศเสมอ เพราะปัจจุบันสามีของเธอยังอาศัยอยู่ที่ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ เขาจะเดินทางมาใช้ชีวิตที่จังหวัดสีหนุวิลล์กับสเรยเนียร์ ปีละ 4-5 เดือน ในช่วงฤดูหนาวตั้งแต่ประมาณเดือนธันวาคมจนถึงเดือนมีนาคม ข้อความที่เธอส่งให้สามีมักเป็นข้อความที่แสดงความห่วงใยสุขภาพสามี เนื่องจากจาคอบเป็นคนที่มีรูปร่างอ้วนใหญ่ มีโรคประจำตัวหลายโรค และประโยคที่ขาดไม่ได้คือ เธอและลูกในท้อง รักและคิดถึงเขาเสมอ

เธอเล่าว่าตั้งแต่เธอตัดสินใจอยู่กับจาคอบ เธอก็ตั้งใจว่าจะมีลูกกับเขาให้ได้เพื่อความมั่นคงของอนาคต เพราะเธอเชื่อว่าหากมีลูกกับชายชาวตะวันตก เขาจะรับผิดชอบดูแลเธอตลอดไป

สาวบาร์ชาวกัมพูชาที่ผู้เขียนรู้จักส่วนใหญ่มีความเชื่อคล้ายๆ กันว่า หากมีลูกกับชายชาวตะวันตกแล้ว พวกเขาจะได้รับการส่งเสียเลี้ยงดูจากเขาตลอดไป ไม่ว่าจะยังคงอยู่กับพวกเขาหรือเลิกกันไปแล้ว การมีลูกกับชายชาวตะวันตก หรือ *โกนบารัง* จึงเปรียบเสมือนหลักประกันอนาคตที่มั่นคง

นอกจากนี้ ในวัฒนธรรมกัมพูชาเองยังถือว่าชีวิตแต่งงานที่สมบูรณ์ของผู้หญิงคือการมีลูก จึงถือว่าเป็นมงคลต่อครอบครัว การเป็นแม่ จะทำให้เธอเป็นคนที่มีความสำคัญยิ่งต่อครอบครัว จนคนกัมพูชามีสุภาษิตว่า

“พ่อหนึ่งคนมีค่าเท่ากับเพื่อนพันคน แม่หนึ่งคนมีค่าเท่ากับพ่อพันคน”

ผู้เป็นแม่ถือเป็นมงคลของบ้าน เป็นผู้คุ้มชูลูก การมีลูกชาย หมายถึงผู้เป็นแม่จะได้ทำบุญครั้งยิ่งใหญ่เมื่อลูกชายบวช การมีลูกสาวหมายถึงผู้เป็นแม่จะได้รับเกียรติครั้งใหญ่ในวันที่ลูกสาวแต่งงาน และอันใจว่าจะมีผู้ดูแลยามแก่เฒ่า (Ang Chouliéan 1988) การที่ผู้หญิงเมื่อแต่งงานแล้วไม่สามารถมีลูกได้ จึงเป็นความไม่สมบูรณ์ของสุภาพะที่ต้องได้รับการแก้ไขด้วยวิธีการต่างๆ ทั้งการแก้ไขข้อบกพร่องของมดลูกโดยการให้ *ชาหมอบไบรอน* มาควานท้อง ไปจนถึงการใช้ยารักษาเกี่ยวกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ผีปู้ตา เทพสตรีที่มีชื่อเสียงโด่งดังเพื่อขอลูก (งวน ญิล 2548)

ความสำคัญของสถานะแม่ของผู้หญิงยังสะท้อนออกมาในรูปของความเชื่อเกี่ยวกับที่มาของวิญญาณร้ายต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการไม่ได้รับการเติมเต็มความปรารถนาในการเป็นแม่ยามเมื่อมีชีวิต เช่น *โปรกะลาเพลิง* ที่ยามมีชีวิตคือผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ แต่ไม่สามารถมีชีวิตอยู่

จนถึงวันให้กำเนิดลูกได้ ทำให้ความปรารถนาในการเป็นแม่ยังคงไม่ได้รับการเติมเต็ม ความเสียใจและความโกรธแค้น จึงทำให้กลายเป็น *ไประกลาเพลิง* ที่จะคอยทำอันตรายผู้หญิงคนอื่นๆ ขณะคลอดลูก หรือ *มะทายทม (Mtay Toem)* หรือผีของผู้หญิงที่แต่งงานแล้ว แต่ตายก่อนจะมีโอกาสมีลูก ด้วยความปรารถนาที่ต้องการเป็นแม่ ผิดคนนี้จะทำให้เด็กที่ยังมีอายุน้อย อยู่หรือเพิ่งเกิดใหม่ๆ ป่วยและตาย เพื่อจะได้นำวิญญาณมาเป็นลูกของตน (Ang Chouléan 1988) ดังนั้น สำหรับผู้หญิงแกมพูซา สถานะของแม่จึงเป็นสถานะที่สำคัญ เพื่อชีวิตที่สมบูรณ์ ทั้งชีวิตในโลกนี้และชีวิตหลังความตาย

สเรยเนียร์เองเมื่ออยู่กับจาคอบมาได้ 6 เดือน เธอก็เริ่มกังวลกับการที่เธอยังไม่ตั้งครรภ์ ขณะที่สามีชาวสวิสไม่รู้สึกรังเกียจกับปัญหานี้ ดังนั้น เมื่อสามีเดินทางกลับประเทศสวิตเซอร์แลนด์ สเรยเนียร์จึงเริ่มไปบนบานขอลูกตามสถานที่ศักดิ์สิทธิ์ต่างๆ โดยมีแม่ของเธอ ซึ่งย้ายจากจังหวัด *กำปงทม (Kampong Thom)*¹⁰ บ้านเกิด มาอยู่ด้วยที่จังหวัดสีหนุวิลล์เป็นที่ปรึกษา และคอยให้กำลังใจเธอว่า ถ้าเธอมีบุญวาสนาพอ เธอก็ต้องตั้งครรภ์จนได้

สเรยเนียร์เล่าว่าเธอทุ่มเททั้งเงิน ทั้งเวลาอย่างเต็มที่เพื่อให้มีลูก ทั้งเดินทางไปบนบานตามสถานที่ศักดิ์สิทธิ์ต่างๆ เช่น ที่ศาลารักษ์ บนถนนระหว่างกรุงพนมเปญและจังหวัดกำปงสเปอ (Kampong Speu) การรักษากับ *ครูบารเมย* เช่น *ครูบารเมย เลอ วัด ธา (Lao Wat Tar)* ที่มีตำหนักอยู่ที่หมู่บ้าน *โอเบย (Old Ber)* ไม่ห่างจากตัวเมืองของจังหวัดสีหนุวิลล์นัก *ครูบารเมย* ผู้หญิงท่านนี้เป็น *ครูบารเมย* ที่มีชื่อเสียงโด่งดังคนหนึ่ง มีคนมาขอความช่วยเหลือจำนวนมาก ทั้งในจังหวัดสีหนุวิลล์เอง และจังหวัดใกล้เคียง ผู้เขียนเองก็เคยไปที่ตำหนักแห่งนี้มา 2 ครั้ง โดยไปกับเพื่อนชาวแกมพูซาที่ไปขอความช่วยเหลือเรื่องปัญหาในการแต่งงาน

วิธีการรักษาของ *ครูบารเมย* ท่านนี้คือเมื่อมีคนป่วยมาหาก็จะจุดธูปที่หิ้งบูชานอกเทพ แล้วเทพก็จะเสด็จมาเข้าร่าง แต่ *ครูบารเมย* จะไม่สามารถบอกได้ว่าเทพองค์ไหนจะเสด็จมาช่วย เพราะเทพจะเป็นผู้เลือกเองว่าจะลงมาจากสวรรค์เพื่อมาช่วยใคร เมื่อเทพมาเข้าร่าง เทพก็จะใช้ร่าง *ครูบารเมย* เป็นสื่อกลาง ในการรักษาคนป่วย โดยเทพจะบอกสาเหตุและวิธีการรักษากับคนป่วย เช่น ในกรณีของสเรยเนียร์มีกรรมเก่าทำให้มีลูกยาก เธอจึงต้องทำบุญอุทิศ

¹⁰ จังหวัดนี้อยู่ทางตอนเหนือของประเทศแกมพูซา ห่างจากจังหวัดสีหนุวิลล์เกือบ 400 กิโลเมตร.

ส่วนกุศลให้เจ้ากรรมนายเวร ด้วยการไปวัดทำบุญทุกวันพระ และไม่กินเนื้อวัว ที่ให้งดกินเนื้อวัวก็เพราะเทพที่เสด็จลงมาช่วยสเรยเนียร์คือ *เนียะเนียงกวนอิม*¹¹ หรือเจ้าแม่กวนอิม ซึ่ง *ครูบารเมย* อธิบายว่าเป็นเทพแห่งความกรุณาที่ช่วยช่วยเหลือผู้หญิง

อาจด้วยความตั้งใจจริงของสเรยเนียร์หรือความเห็นใจจากบรรดาเทพทั้งหลาย เมื่อจาคอบกลับมาอยู่กับเธออีกครั้งในฤดูหนาวปีนั้น (พ.ศ. 2554) เธอก็สมหวัง พอรู้ว่าเธอตั้งครรภ์สามีชาวสวิสก็ดูแล พาเธอไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลเอกชนที่มีชื่อเสียงในจังหวัดสีหนุวิลล์ เรื่องนี้เป็นสิ่งที่ทำให้สเรยเนียร์และครอบครัวภาคภูมิใจมาก แม่ของเธอมักจะเล่าให้ญาติพี่น้องที่จังหวัดกำแพงพั่งว่า สเรยเนียร์เป็นคนมีบุญที่ได้สามีเป็นคนใจดี ขณะเดียวกันแม่ของเธอก็จะกวัดขั้นกับการปฏิบัติตัวของสเรยเนียร์เกี่ยวกับข้อปฏิบัติตัวต่างๆ ของผู้หญิงตั้งครรภ์ในวัฒนธรรมกัมพูชา เช่น ห้ามอาบน้ำเวลากลางคืน ห้ามนั่งขวางประตูบ้าน ห้ามแข่งหยีบของจากที่สูงๆ อย่างเคร่งครัดยิ่งกว่าการตั้งครรภ์ 2 ท้องที่ผ่านมาของเธอเสียอีก สเรยเนียร์เคยพูดถึงเรื่องนี้กับผู้เขียนว่า “แม่เห่อหลานฝรั่ง”

สเรยเนียร์คลอดเจเรมี (ลูกชาย) ในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2555 ขณะที่จาคอบยังอยู่ที่ต่างประเทศ เธอคลอดลูกชายที่โรงพยาบาลเอกชนที่เธอไปฝากท้อง ตามแบบของแพทย์แผนตะวันตก แต่เมื่อกลับมาอยู่บ้าน เธอก็ *อ้งเพลิง* ตามแบบของการแพทย์พื้นบ้านกัมพูชา เธออธิบายถึงการตัดสินใจเลือกการรักษาแต่ละแบบว่า

จาคอบสั่งมาให้คลอดกับ *ครูแพด* ห้ามคลอดกับ *ชาหมอบโบราณ* แต่คลอดแล้ว *อ้งเพลิง* ได้ เขาไม่ว่า แม่ก็บอกว่าหลานเขาเป็น *โกนบารัง* ก็ต้องคลอดแบบฝรั่ง ส่วนตัวเราเคยทำอาชีพแบบนี้ *สบูน (มดลูก)* ไม่ค่อยดี ต้อง *อ้งเพลิง* ก็เลย *อ้งเพลิง* 2 วัน *อ้งเพลิง* นานๆ ไม่ไหว มันลำบาก แต่กิน *หน้าโบราณ* (ยาแผนโบราณ) ทุกอย่าง แม่มี *หน้าโบราณ* ที่เอามาจาก *ครูชแมร์* ที่กำแพงพั่งมาให้กิน *ครูชแมร์* คนนี้

¹¹ เป็นที่น่าสังเกตว่าคำว่า *เนียะเนียงกวนอิม* นี้เป็นคำที่เพิ่งเกิดขึ้นใหม่ เพราะจากการถามผู้สูงอายุชาวกัมพูชาหลายท่านไม่รู้จักคำนี้ คำเรียกเทพสตรีท่านอื่นที่เป็นคำภาษากัมพูชาดั้งเดิมที่มีผู้รู้จักกันมากกว่าคือ *เนียง กองอิง เปรี๊ยะฮ์ โระเนีย* ซึ่งหมายถึง พระแม่ธรณี.

เก่งมาก โชคดีที่แม่รู้จัก แล้วก็ยัง จะส์ หนา กเดา (ฉีดยาร้อน)¹² อีก 3 วัน เพื่อให้ผิวสวย ตอนนั้นก็เลยแข็งแรงดี สามีก็ชมว่าหลังคลอดแล้วยังสวยเหมือนเดิม ที่จริงที่โรงพยาบาลบอกว่ามี หนาจะส์ (ยาฉีดตามแบบแพทย์แผนปัจจุบัน) ที่ทำให้ผิวขาวด้วย แต่ไม่สนใจเพราะจาดอกขอบผิวสีนี้

เมื่อผู้เขียนถามว่าแล้วสเรยเนียร์ชอบคลอดกับ *ครูแพด* ใน *มนตรีแพด* (โรงพยาบาล) ดังเช่นที่ทำการคลอดลูกคนนี้ หรือชอบคลอดกับ *ซาหมอบโบราณ* ดังที่เคยคลอดลูก 2 คนแรก เธอตอบว่า อันที่จริงการคลอดที่บ้านกับ *ซาหมอบโบราณ* ก็ดี เพราะมันเป็นบ้านของเธอเองที่มีแม่และญาติพี่น้องอยู่ข้างๆ แต่การคลอดที่โรงพยาบาลเอกชนก็มีความสะดวกสบาย ทันสมัย และเหมาะกับลูกของเธอ แม้จะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง เกือบ 200 ดอลลาร์สหรัฐ¹³ แต่ก็ทำให้เธอรู้สึกภาคภูมิใจในความโชคดี และความรักที่จาดอกมีต่อเธอและลูก ที่สำคัญมันทำให้เพื่อนๆ และญาติพี่น้องของเธอที่กำบังมต่างก็ชื่นชมในบุญวาสนาของเธอ สมกับที่แม่เธอบอกว่า “ท้องนี้ของเธอเป็นคนมีบุญมาเกิด”

ปัจจุบันสเรยเนียร์กำลังมองหาบ้านใหม่ให้กับครอบครัวของเธอ เพราะจาดอกสามีของเธออยากให้เธอเลี้ยงดูเจรมีลูกชายของทั้งสองในบ้านของตัวเองมากกว่าการอยู่ในห้องเช่า

¹² คนแกมพูซาในปัจจุบันเชื่อว่า การ จะส์ หนา กเดา (การฉีดยาร้อน) สามารถทำให้เกิดความร้อนในร่างกายเทียบเท่ากับการอยู่ไฟ.

¹³ ผู้เขียนได้พยายามหาข้อมูลจากทั้งสถานบริการและผู้มีประสบการณ์การคลอดจนสามารถสรุปเป็นค่าใช้จ่ายโดยประมาณดังนี้ การคลอดกับ *ซาหมอบโบราณ* ที่บ้าน จะเสียค่าใช้จ่ายครั้งละประมาณ 10,000 เรียล (ประมาณ 98 บาท) แต่หากเป็น *ซาหมอบแพด* มาทำคลอดให้ที่บ้านจะเสียค่าใช้จ่ายครั้งละประมาณ 20 ดอลลาร์สหรัฐ (ประมาณ 620 บาท) และหากต้องการให้มาฉีดยาร้อนให้ที่บ้านก็จะเสียค่าบริการเพิ่มละ 5 ดอลลาร์สหรัฐ ขณะที่การ *อังก์เพลิ่ง* จะมีค่าใช้จ่ายไม่เกิน 5,000 เรียล (ประมาณ 38 บาท) เนื่องจากอุปกรณ์ส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่มียอยู่แล้วหากเป็นการคลอดปกติที่โรงพยาบาลรัฐบาลกับ *ซาหมอบแพด* จะเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 90,000 เรียล (ประมาณ 682 บาท) นอนโรงพยาบาล 1 วัน ฉีดยาร้อน 1 วัน (วันละ 1 เข็ม) แต่หากมีการฝากพิเศษ มีแพทย์ทำคลอดให้จะเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 70 ดอลลาร์สหรัฐ (ประมาณ 2,170 บาท) นอนโรงพยาบาล 2 วัน ฉีดยาร้อน 2 วัน หากเป็นการคลอดที่โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสีหนุวิลล์จะเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 120 ดอลลาร์สหรัฐ (ประมาณ 3,720 บาท) นอนโรงพยาบาล 7 วัน ฉีดยาร้อน 7 วัน แต่หากเป็นการคลอดในโรงพยาบาลเอกชนในกรุงพนมเปญ จะเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 600 ดอลลาร์สหรัฐ (ประมาณ 18,600 บาท) นอนโรงพยาบาล 7 วัน ฉีดยาร้อน 7 วัน.

ยามว่างเธอก็จะออกไปดูบ้านเดี่ยว¹⁴ ที่มีคนประกาศขายเพื่อหาบ้านที่ถูกใจ สิ่งนี้ยังเป็นการตอกย้ำความมีวาสนาของสเรย์เนียร์แม่ของเจอร์มี *โกนบารัง* ในสายตาของเพื่อนฝูงและญาติพี่น้องมากขึ้น จนเธอมักถูกยกมาเป็นตัวอย่างของผู้หญิงที่มีวาสนาของวิศวะอีลีล

แม้ว่าในโลกของความเจ็บป่วยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพจะอธิบายว่าการตั้งครรภ์ (pregnancy) คือ ภาวะที่เกิดจากการปฏิสนธิระหว่างไข่กับอสุจิ แล้วได้ตัวอ่อนเกิดขึ้น จากนั้นตัวอ่อนจะไปฝังที่เยื่อโพรงมดลูก แล้วตัวอ่อนซึ่งมีเซลล์เดียวกันก็จะแบ่งตัวและพัฒนาเป็นอวัยวะต่างๆ และเจริญเป็นทารกต่อไป (กนกและคณะ (บรรณาธิการ) 2542, 51) และการคลอด (labor) ตามความหมายทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ หมายถึง ปรากฏการณ์ที่มดลูกมีการหดตัวอย่างรุนแรงและเป็นจังหวะ ทำให้ปากมดลูกเปิดออกและทารกถูกบีบไล่ให้เคลื่อนต่ำลงมาจนกระทั่งทารก รก และถุงน้ำคร่ำคลอดออกมาทั้งหมด (สุริย์ และธีระ 2537, 41)

แต่ในโลกของสเรย์เนียร์และครอบครัว การตั้งครรภ์และคลอดเจอร์มี *โกนบารัง* กลับมีความหมาย และระบบคุณค่าที่กว้างไกล ขยายขอบเขตไปจากเพียงแค่มดลูกมากมายนัก เพราะการมาก่อนกำเนิดของเจอร์มี ในครรภ์ของ สเรย์เนียร์หมายถึงการพิสูจน์ความมีบุญวาสนาของสเรย์เนียร์ที่แม้ในความเชื่อของวัฒนธรรมกัมพูชาการมีลูกจะทำให้ผู้หญิงได้รับการยกย่องจากความเป็นแม่อยู่แล้ว แต่การมีลูกที่เป็น *โกนบารัง* ยิ่งทำให้แม่ ที่แม่จะมีอดีตเป็นสาวบาร์ ซึ่งไม่ได้รับการยอมรับในสังคมมาก่อน (Walsh 2007, 16) กลับได้รับการยกย่องจากสังคมว่าเป็นคนมีบุญ มีวาสนา

การย้ายพื้นที่ของการ *ชลองโตนเล* จากที่ “บ้าน ” ด้วยระบบการแพทย์พื้นบ้านในวัฒนธรรมกัมพูชา มาเป็น “โรงพยาบาล” ด้วยระบบการแพทย์แผนตะวันตก ก็ไม่ใช่ด้วยเหตุผลของความปลอดภัยเท่านั้น แต่มันยังเป็นเครื่องแสดงถึงสถานะทางสังคมแบบใหม่อีกด้วย

การปะทะกันอย่างเข้มข้นและรวดเร็วของวัฒนธรรมที่ต่างกันอย่างนี้ จึงทั้งเปิดโอกาสให้ผู้คน quechua ที่เผชิญหน้ากับมันสามารถหยิบฉวยความหมายมาสร้างความเป็นไปได้บางอย่างขึ้นมา แต่ขณะเดียวกันก็จำยอมต้องละทิ้งความเชื่อบางอย่างไป เพื่อประนีประนอมกับความเปลี่ยนแปลงนี้

¹⁴ โดยทั่วไปบ้านเดี่ยว 2 ชั้น ที่มีขนาดประมาณ 200-300 ตารางวา ในจังหวัดสีหนุวิลล์ มักมีราคาอยู่ที่ประมาณ 50,000 ดอลลาร์สหรัฐ หรือประมาณ 1.6 ล้านบาท.

โสภา: ไครชนะ ในสนามปะทะของวัฒนธรรม

ภาพชายชาวตะวันตกผู้มาพร้อมกับอำนาจเงินและความศิวิไลซ์ ที่เปรียบเสมือนความเป็นอื่นและความแปลกปลอมของความเป็นตะวันตก ที่ไหลบ่าเข้ามาสู่ท้องถื่นในนามของกระแสโลกาภิวัตน์และความเจริญ ซึ่งได้เข้ามากดขี่ผู้คนในท้องถื่น ดังเช่นสาวบาร์ชาวกำพูชา ให้กลายเป็นผู้ยอมตามอย่างรู้สึกด้อยค่า ไร้ความสามารถ ปราศจากศักดิ์ศรีและความภูมิใจในตนเอง ดูจะเป็นภาพตัวแทนที่ตายตัวและแน่นอน ที่ทำให้พวกเขาอดูช่างโง่เขลา อ่อนแอ และน่าสมเพช ในสายตาของผู้ที่มีสถานะทางสังคมสูงกว่าเสมอ แต่บางครั้ง การปะทะกันที่ต่างก็มีส่วนในการผลักดัน กดทับ และสนับสนุนอยู่ด้วยกัน อย่างไม่อาจมีฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งสามารถครอบครองอีกฝ่ายได้อย่างเบ็ดเสร็จสมบูรณ์ ก็อาจเกิดขึ้นได้ ดังเช่น การชลองโตนเลโกนบารังของโสภา *ปรปรวนบารัง* ลูกยายใจคนนี้

ยายใจเป็นหญิงสูงอายุวัย 76 ปี ที่ยังดูกระฉับกระเฉง ดวงตาสดใส รูปร่างผอมสูง แข็งแรง และกินหมากจนฟันดำ ยายใจมีลูก 8 คน แต่ตายไปในยุคเขมรแดง (ปี ค.ศ. 1975-1979) 3 คน ปัจจุบันลูกสาว 2 คนของยายใจเป็นเจ้าของบาร์ 2 แห่งในย่านวิคทอริฮิลล์ของจังหวัดสีหนุวิลล์ โดยลูกชายและลูกสาวอีกคนที่เหลือก็ช่วยงานอยู่ในบาร์ของพี่น้องตนเช่นกัน

สุภีลูกสาวคนโตของยายใจอายุ 39 ปี เป็นเจ้าของบาร์ที่ชื่อว่า “บาร์เสือใหญ่” เป็นบาร์ขนาดใหญ่ ทำเลดีเพราะอยู่ติดถนนสายหลัก ขณะที่โสภา ลูกสาวคนสุดท้อง อายุ 35 ปี เป็นเจ้าของ “บาร์กุหลาบ” ที่อยู่ถัดเข้ามาในซอย สองคนพี่น้องต่างก็มีสามีเป็นชาวตะวันตกทั้งคู่ ต่างกันที่พี่สาวยังไม่มีลูก ขณะที่น้องสาวมีลูกแล้วจากอดีตสามีชาวกำพูชา 1 คน และอดีตสามีชาวฝรั่งเศส 1 คน

ผู้เขียนสนิทสนมกับยายใจและโสภาเป็นพิเศษ เพราะห้องเช่าที่ผู้เขียนใช้เป็นที่พักอาศัย ขณะเก็บข้อมูลที่ประเทศกำพูชานั้นอยู่ติดกันกับห้องเช่าของโสภาที่อาศัยอยู่กับยายใจและลูกอีก 2 คน

เดิมทีครอบครัวยายใจทำนาอยู่ที่จังหวัดกำปงจาม (Kampong Cham) แต่ในยุคเขมรแดง ครอบครัวก็ถูกอพยพมาอยู่จังหวัดกันดาล (Kandal) หลังยุคเขมรแดง ยายใจกับลูกที่เหลือรอดมาเพียง 5 คน จึงกลับมาอยู่ที่จังหวัดกำปงจามบ้านเกิดอีกครั้ง ยายใจเล่าว่าตอนนั้นลำบากมาก ไม่มีอะไรจะกิน เจ็บป่วยไม่มีหมอรักษาทั้งหมดสมัยใหม่ ทั้งหมดโบริาจนจนแกต้องเสียทั้งสามีและลูกชายไปอีก 1 คน ด้วยไข้ป่า ทั้งครอบครัวอยู่อย่างยากลำบากด้วยการ

ทำนา 3 เตียตา (Teatar) หรือประมาณ 12 ไร่ จนปีกระทั่งปี ค.ศ. 1993 ประเทศกัมพูชาเริ่มเข้าสู่ยุคฟื้นฟูหลังสงครามกลางเมืองอันยาวนาน ลูกชายคนเดียวที่เหลืออยู่ของแกจึงมาหางานทำที่จังหวัดสีหนุวิลล์ ซึ่งตอนนั้นเป็นจังหวัดหนึ่งในประเทศกัมพูชาที่มีชาวต่างชาติเข้ามาช่วยฟื้นฟู ในยุคการเข้ามาขององค์การบริหารกัมพูชาเพื่อการเปลี่ยนผ่านของสหประชาชาติ (United Nations Transitional Authority in Cambodia: UNTAC)¹⁵ เนื่องจากเป็นจุดยุทธศาสตร์ที่สำคัญ และช่วงนี้เองที่จังหวัดสีหนุวิลล์เริ่มค่อยๆ กลายเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียง ทั้งแหล่งท่องเที่ยวตามธรรมชาติและสถานที่ท่องเที่ยวยามราตรี

ต่อมาสุภี ลูกสาวอีกคนก็ตามมาทำงานบาร์ที่สีหนุวิลล์ ในปี ค.ศ. 1998 เมื่อเธออายุได้ 23 ปี สองปีต่อมาเธอก็มีสามีเป็นชาวเนเธอร์แลนด์ และเริ่มกิจการบาร์แห่งแรกชื่อ เฮฟเวน ที่ย่านหาดโอซีเตีย และไม่นาน สัม ลูกสาวอีกคนของยายโยลก็มาทำงานที่บาร์ในจังหวัดสีหนุวิลล์ อีกคน จึงเหลือเพียงโสภากลูกสาวคนเล็กซึ่งแต่งงานแล้วอยู่กับยายโยลที่จังหวัดกำแพงจาม

ต่อมาเมื่อโสภาก็ต้องกลายเป็นแม่หม้ายลูกติด เพราะสามีตายหลังจากแต่งงานได้เพียง 3 ปี เธอจึงต้องจากบ้านมาทำงานบาร์อีกคนเพื่อหาเงินเลี้ยงลูกชาย ซึ่งทิ้งไว้ให้ยายโยลเลี้ยงที่บ้านเกิด เธอเล่าว่าสามีชาวกัมพูชาของเธอเป็นคนดีมากขยันทำมาหากิน ดูแลเธอเป็นอย่างดี ตอนที่เธอตั้งท้องลูกชาย เธอก็ได้รับการดูแลตามความเชื่อพื้นบ้านของวัฒนธรรมกัมพูชาครบถ้วนตั้งแต่เธอเริ่มตั้งครรภ์

ตอนท้อง สามีก็ดูแลให้ทำตามข้อห้ามของคนโบราณ อย่างไม่ให้กินพริก ไม่ให้กินงูกินเต่า แล้วยังตาม *ชาหมอบโบราณ* มาดูที่บ้านตั้งแต่ตอนท้อง พอถึงเวลาคลอดสามีก็เตรียมห้อง เตรียมที่ *อั้งเพลิง* เอาไว้ให้ ตอน *อั้งเพลิง* ก็คอยดูแลทำงานบ้าน หาพินมาให้ *อั้งเพลิง*

แต่สามีที่แสนดีคนนี้ก็ต้องมาเจ็บป่วยจนเสียชีวิตเมื่อลูกของเธออายุได้เพียง 7 เดือน เนื่องจากโดนศัตรูใช้คาถาอาคมทำร้าย เพราะต้องการจะโกงที่ดินของสามีเธอ ตอนนี้เธอก็จึง

¹⁵ UNTAC เริ่มเข้ามาในกัมพูชาหลังการประชุมข้อตกลงสันติภาพที่กรุงปารีสในเดือนตุลาคมปี ค.ศ. 1991 และเข้ามาจนเต็มอัตรากำลังในเดือนกันยายน ค.ศ. 1992 เจ้าหน้าที่ทั้งหมดก็ประกอบไปด้วยกำลังทหารเพื่อรักษาความสงบจำนวน 15,900 นาย ตำรวจ 3,600 นาย และเจ้าหน้าที่เพื่อเตรียมการเลือกตั้งจำนวน 2,500 คน ด้วยค่าใช้จ่ายประมาณ 1.9 ล้านดอลลาร์สหรัฐ โปรดดูเพิ่มเติมใน Brown (1993).

เป็นคนที่ระแวงกับสิ่งเหนือธรรมชาติมาก จนในห้องเช่าของเธอต้องมีหิ้งขนาดใหญ่สำหรับไว้
 วัตถุมงคล และเมื่อผู้เขียนกลับมาเยี่ยมบ้านที่เมืองไทย ของฝากที่เธอถูกใจที่สุด คือ พระเครื่อง
 จากเมืองไทย โสภาก็เคยเปรียบเทียบผู้ชายแกมพูซากับผู้ชายตะวันตกให้ผู้เขียนฟังว่า “*โประบารัง*
หรือ โประขแมร์ ก็โดยคเนีย” หรือ ผู้ชายชาวตะวันตกหรือผู้ชายชาวแกมพูซาก็ไม่ได้แตกต่างกัน
 มีทั้งคนดี คนเลว พอๆ กัน สิ่งเดียวที่แตกต่างกันคือ ผู้ชายชาวตะวันตกร่ำรวยกว่าผู้ชายชาว
 แกมพูซาเท่านั้น

โสภามาทำงานบาร์ที่ลีฮนูวิลส์ได้ 2 ปี ก็พบรักกับฟรองซ์ นักธุรกิจชาวฝรั่งเศส อายุ 54
 ปี รูปร่างอ้วนใหญ่ ผอมบาง ซึ่งจะมาพักผ่อนช่วงฤดูหนาวที่ลีฮนูวิลส์เกือบทุกปี

เธอบอกว่าตอนแรกเธอไม่ได้รู้สึกชอบเขา เพราะเขาเป็นคนขี้หึงมาก และจุกจิก แต่
 เขาตามติดเธออย่างต่อเนื่องและส่งเงินให้เธอใช้ทุกเดือน เดือนละ 500 ดอลลาร์สหรัฐอย่าง
 สม่าเสมอ แม้ว่าเขาจะกลับฝรั่งเศสไปแล้ว เมื่อฟรองซ์กลับมาลีฮนูวิลส์อีกครั้ง เธอจึงตัดสินใจ
 เลิกทำงานบาร์มาเช่าห้องอยู่กินกับเขา และตัดสินใจมีลูก พร้อมกับตัดสินใจว่าเธอจะทำตาม
 ความฝันที่จะเปิดบาร์เป็นของตนเอง โดยมียายโຈล ที่ย้ายมาอยู่กับเธอ ช่วยสนับสนุนความฝัน
 ของเธออย่างเต็มที่ แต่คนที่คัดค้านเรื่องนี้กลับเป็นฟรองซ์สามีของเธอ ที่บอกว่าเธอไม่ฉลาด
 พอที่จะบริหารกิจการได้ เขาแนะนำให้เธออยู่เฉยๆ และใช้เงินที่เขาส่งมาให้ ความคิดเห็นที่
 ต่างกันนี้เป็นจุดเริ่มต้นของรอยร้าวในชีวิตคู่

สำหรับยายโຈลนั้นลูกเขยชาวฝรั่งเศสคนนี้เป็นคนที่แกรู้สึกไม่ถูกชะตาตั้งแต่แรกพบ
 ยายโຈลเคยเล่าให้ผู้เขียนฟังว่าฟรองซ์เป็นคนขี้เกียจ วันๆ ก็เอาแต่ “*อองกุยเมินตุรตัวระโหิด*”
 หรือเอาแต่นั่งดูโทรทัศน์ตลอดเวลา

แม้จะไม่ชอบลูกเขยแต่ยายโຈลก็ไม่เคยแสดงออก แต่แกล้งโสภากว่าให้เก็บเงินที่ฟรองซ์
 ให้เอาไว้มากๆ อย่าใช้จ่ายฟุ่มเฟือย

โสภารู้ตัวว่าตั้งครรภ์ตอนที่ฟรองซ์กลับไปฝรั่งเศสแล้ว เมื่อเธอโทรศัพท์ไปบอกเขา เขา
 ดีใจมากและส่งเงินมาให้เพิ่มพิเศษเพื่อให้เธอไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลเอกชน แต่โสภาก็ใช้เงิน
 ก้อนนั้นเพื่อไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลเอกชนเพียงครั้งเดียว เธออธิบายกับผู้เขียนว่าสำหรับคน
 แกมพูซาแล้ว การตั้งครรภ์ไม่ใช่ความเจ็บป่วย แต่เป็นสิ่งที่ปกติที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ เธอจึงคิดว่า
 ไม่ใช่สิ่งจำเป็นที่จะต้องไปให้หมอฝรั่งมาดูแลรักษา เพราะเธอมีแม่คือยายโຈลผู้มีประสบการณ์

ผ่านการชลองโตนเลมาถึง 8 ครั้ง คอยดูแล แนะนำการปฏิบัติตัว การระมัดระวังการกินอาหาร ให้เธออย่างใกล้ชิดอยู่แล้ว และสิ่งหนึ่งที่เธอคิดว่าสำคัญและมีประโยชน์ต่อลูกในท้องมากกว่า การไปพบ *ครูแพต* ที่ *มนตรีแพต* ตามนัด ก็คือการไปทำบุญที่วัดทุกวันพระ เพื่อสร้างสมบารมี และปิดเป่าสิ่งชั่วร้ายให้ลูกของเธอ

คำอธิบายของโสภาทำให้ผู้เขียนในฐานะพยาบาลต้องกลับมาคิดทบทวนถึงระบบฝากครรภ์ของการแพทย์แผนตะวันตกในปัจจุบัน ที่ดูเหมือนว่าวงการแพทย์ผู้ถือว่าตนเองเป็นผู้มีอำนาจความรู้ จะเป็นผู้รู้ดีและบงการชีวิตของผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไปเสียทุกเรื่อง ทั้งการปฏิบัติตัว น้ำหนักที่จะต้องเพิ่มขึ้นก็กิโลกรัมต่อเดือนและไม่เกินก็กิโลกรัมต่อเดือน การอนุญาตให้ร่วมเพศหรือร่วมเพศกับคู่สมรสได้ในแต่ละช่วง โดยเฉพาะการตรวจเลือด ตรวจน้ำคร่ำเพื่อค้นหาความผิดปกติของทารกในครรภ์ ที่ในแง่หนึ่งก็มีคำอธิบายที่พอจะยอมรับได้ว่าเป็นเพื่อความปลอดภัยของแม่และลูก แต่ในอีกแง่หนึ่ง นี่คือการจัดการของรัฐที่เข้าไปควบคุมกำกับชีวิตผู้คน โดยใช้อำนาจความรู้ของวงการแพทย์เพื่อคัดเลือกเฉพาะประชากรที่มีสุขภาพดี ตรงตามความต้องการของรัฐเท่านั้น ผ่านการจับจ้อง (gaze) ตรวจตรา สอดส่อง (surveillance) มารดาและลูกในครรภ์ใช่หรือไม่ (Foucault 1984, 273-274) ดังนั้น เมื่อโสภาปฏิเสธว่าการตั้งครรภ์ของเธอไม่ใช่ความเจ็บป่วย แต่ให้ความหมายการตั้งครรภ์ของเธอว่าเป็น ความปกติ อำนาจความรู้ของวงการแพทย์จึงหมดความชอบธรรมในการมากำกับดูแลเธอ เหลือแต่อำนาจของสิ่งเหนือธรรมชาติเท่านั้นที่เธออนุญาตให้มากำกับการกระทำของเธอ

แม้โสภาจะไปพบ *ครูแพต* ที่ *มนตรีแพตเอกจน* (โรงพยาบาลเอกจน) เพียงครั้งเดียว แต่เธอก็โทรศัพท์ไปบอกพรองซ์ว่า เธอไปพบแพทย์ทุกเดือน เพื่อให้พรองซ์ส่งเงินพิเศษมาให้เธอใช้ในการไปโรงพยาบาล แล้วเธอก็เก็บสะสมเงินก้อนนั้นไว้ เพื่อใช้ในการเปิดบาร์ในอนาคตตามความฝันของเธอ

พอโสภที่ตั้งครรภ์ได้ 6 เดือน พรองซ์ก็กลับมาจากฝรั่งเศส และหอบหิ้วของใช้เด็กมาจากฝรั่งเศสหลายชิ้นเพื่อฝากโสภา แต่หลังจากนั้นเพียง 1 อาทิตย์ ทั้งสองก็มีเรื่องทะเลาะกันใหญ่โตถึงขั้นทำร้ายกัน เมื่อพรองซ์บังเอิญไปอ่านเจอข้อความในโทรศัพท์มือถือของโสภาที่ส่งให้เพื่อนผู้ชายชาวต่างชาติคนหนึ่งของเธอ

คราวนี้ยายใจไม่อดทนอีกต่อไป แกลุกขึ้นมาปกป้องโสภาลูกสาวสุดที่รักด้วยการช่วยลูกสาวเก็บข้าวของออกจากห้องเช่าที่พรองซ์เช่าให้ ไปอาศัยอยู่กับสุภี ลูกสาวคนโตที่

บาร์เฮฟเวน ไม่นานพร่องซึกก็ตามมาจ้อขอคืนดี และโสภาก็ใจอ่อนยอมตามพร่องซึกกลับมาอยู่ห้องเช่าเดิม โดยมียายใจลตามมาดูแลลูกสาวด้วย

แล้ววันแตกหักของคู่นี้ก็มาถึงก่อนโสภากรบกำหนดคลอดเพียง 2 เดือน ทั้งคู่ทะเลาะกันอีก คราวนี้โสภาก็เป็นฝ่ายทำร้ายพร่องซึกจนมีบาดแผลที่ใบหน้า เพราะโกรธที่พร่องซึกพูดด้วยความหึงหวงว่าเขาไม่แน่ใจว่าเด็กในท้องโสภาคือลูกของเขาหรือไม่ เพราะโสภายังติดต่อกับผู้ชายอีกหลายคน หลังเหตุการณ์นี้พร่องซึกกลับฝรั่งเศสทันที แต่อีก 1 เดือนต่อมาเขาก็ส่งเงินมาให้โสภาคือ 3,000 ดอลลาร์สหรัฐ ตามที่โสภาคโทรศัพทไปขอ เพราะเธอบอกว่าต้องการเงินเพื่อนำมาเป็นค่าใช้จ่ายในการคลอด โดยย้ำมาทางโทรศัพทว่าให้เธอไปคลอดลูกในโรงพยาบาลเอกชนที่ดีที่สุดในจังหวัดสีหนุวิลล์

อย่างไรก็ดี สิ่งที่โสภาคทำคือเก็บเงินก้อนใหญ่ก้อนนี้เอาไว้อีกครั้ง และชลองโตนเลโกนบารังของเธอกับชาหมอบแพดที่บ้าน ซึ่งเสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการไปคลอดที่โรงพยาบาลมาก หลังชลองโตนเล เธออังเพลิงอยู่ 2 วันด้วยวิธีต่างๆ คือ ใช้เพียงเตาถ่าน 3 ใบ วางไว้ 3 จุดใต้เตียงนอนคือ ใต้บริเวณส่วนศีรษะ ใต้บริเวณสะโพก และใต้บริเวณเท้า หลังจากนั้นเธอก็จะส้ ทน่ำ กเดา ต่ออีก 5 วัน รวมทั้งกินทน่ำโบราณกับเหล้าพื้นบ้านแบบที่เคยทำเมื่อชลองโตนเลลูกคนแรก ที่เธอให้ความสำคัญกับการฟื้นตัวหลังการคลอดเป็นอย่างดีเพราะหลังจากโกนบารังลูกชายคนเล็กของเธออายุได้ 3 เดือน เธอก็สามารถเปิดกิจการบาร์กุหลาบของเธอขึ้นมาได้ ด้วยเงินทั้งหมดที่เธอเก็บหอมรอมริบเอาไว้ โดยมียายใจล และพี่ๆ ของเธอช่วยเธออย่างแข็งขัน

ผู้เขียนเคยถามเธอว่าเหตุใดจึงเลือกการคลอดกับชาหมอบแพดที่บ้าน ทำไมไม่คลอดกับชาหมอบโบราณ เธอตอบสั้นๆ ว่า “เมียนส่วสดีเทียบเจียง” หรือ “เพราะปลอดภัยกว่า”

หลังเธอเปิดบาร์ได้ 1 เดือน พร่องซึกก็กลับมาที่สีหนุวิลล์ เขาจูงงกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมาก และที่จูงงไปกว่านั้นคือ โสภาคอกเล็กกับเขาและขอให้เขาอย่ามาอยู่ที่ห้องเช่าที่เธออาศัยอยู่อีก เพราะเธอเป็นคนจ่ายค่าเช่าห้องด้วยตัวเองแล้ว ตอนแรกพร่องซึกไม่ยอมและพยายามจะใช้กำลังกับโสภาค แต่เธอขู่ว่าจะแจ้งตำรวจ และร้องเรียนเรื่อง “สิทธิเนียร” หรือร้องเรียนองค์กรที่ปกป้องผู้หญิง พร่องซึกซึ่งไม่อยากมีปัญหากับตำรวจแกมพูซา จึงต้องเป็นฝ่ายยอมแพ้

ปัจจุบัน เบบี ลูกชายของโสภากอายุเกือบ 5 ขวบแล้ว แม่พรองซ์จะมีแฟนใหม่เป็นสาวบาร์ ไกลๆ กับบาร์กู่หลายไปแล้ว แต่เขาก็ยังคงแวะเวียนมาเยี่ยมโสภากับลูกอยู่เสมอ โสภาก็ตั้งตอนนี้มีแฟนใหม่เป็นหนุ่มชาวสวิสก็ต้อนรับพรองซ์อย่างดีทุกครั้ง เมื่อเร็วๆ นี้ทั้งสองยังร่วมกันจัดงานวันเกิดให้เบบีที่ภัตตาคารแห่งหนึ่ง และเชิญคนมาร่วมงานมากมาย ส่วนกิจการบาร์กู่หลายของโสภาก็ดำเนินไปได้ด้วยดี มีสาวบาร์ทำงานอยู่ถึง 10-15 คน ในช่วงฤดูการท่องเที่ยว

โสภาก็คือตัวอย่างที่ดีที่แสดงให้เห็นว่า ความแปลกปลอมของความเป็นตะวันตกที่ไหลบ่าเข้ามาสู่ท้องถิ่นในนามของคหิวิไลซ์กว่า ไม่ได้มีอำนาจเหนือที่จะครอบงำ กัดเซาะความเป็นตะวันออกได้อย่างเบ็ดเสร็จ เหมือนภาพหญิงสาวโลกตะวันออกชวักมพูชา ที่ชายชาวตะวันตกมักจินตนาการว่าด้อยค่า ไร้เดียงสา ไร้ความสามารถ เหมาะแก่การนำมาเป็นเมียที่อยู่ในโอวาท หัวอ่อน ปกครองง่าย

โสภาก็คือแสดงให้เห็นว่า ผู้หญิงชวักมพูชาอย่างเธอก็สามารถเป็นคู่ปะทะที่เท่าเทียมหรือเหนือกว่า ในพื้นที่ของการปะทะทางวัฒนธรรมได้ เพราะการปะทะกันต่างมีส่วนในการผลักดัน กัดเซาะ และสนับสนุนอยู่ด้วยกัน อย่างไม่อาจมีฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งสามารถครอบครองอีกฝ่ายได้อย่างเบ็ดเสร็จสมบูรณ์ การสามารถหยิบฉวยทั้งการเยียวยารักษาในระบบวัฒนธรรมกัมพูชา และระบบการแพทย์สมัยใหม่มาพิจารณา และเลือกสิ่งที่จะเป็นประโยชน์ต่อเธอได้มากที่สุด เป็นข้อพิสูจน์สติปัญญาของผู้หญิงกัมพูชาว่าไม่เป็นสองรองใคร

ผู้เขียนจึงขอสรุปว่า การเลื่อนไหลของวัฒนธรรมและผู้คนที่ไร้พรมแดนในยุคโลกาภิวัตน์ จึงไม่ได้เป็นภาพที่อ่านได้ง่ายๆ ซ้ำดำ ซ้ำขาว ซ้ำถูก ซ้ำผิด ใต้ง่ายตาย เพราะการปะทะปฏิสัมพันธ์กันนี้มีได้เป็นสภาวะของความหยุดนิ่ง แต่เต็มไปด้วยวัฒนธรรมที่หลากหลายและเลื่อนไหล การช่วงชิงอำนาจนำ และการหลอมรวม เช่นเดียวกับโลกของความเจ็บป่วยและการเยียวยา ในยุคโลกข้ามพรมแดนนี้ของ *ปรปรวนบารัง* ที่ไม่สามารถหาขอบเขตที่ชัดเจนด้วยการอธิบายว่าประกอบสร้างมาจากการแพทย์แผนตะวันตก การแพทย์แผนกัมพูชา หรือการแพทย์แผนอื่นๆ แต่มันเป็นปรากฏการณ์ของความสร้างสรรค์ของชีวิตในทุกๆ วัน ที่มีเป็น "พันๆ หนทาง" ที่ผู้คนสามารถหาวิถีทางของตนเอง (de Certeau 1984, 98) ในการประกอบสร้างโลกของความเจ็บป่วยและการเยียวยาของตนเอง ที่ไม่ได้ถูกกำหนดและกัดเซาะอย่างเบ็ดเสร็จเด็ดขาดจากวัฒนธรรมแบบใดแบบหนึ่งโดยสิ้นเชิง

รายการอ้างอิง

เอกสารภาษาไทย

- กนก สีจร, ถวัลย์วงศ์ รัตนสิริ, วิฑูรย์ ประเสริฐเจริญสุข และโกวิท คำพิทักษ์, บรรณาธิการ. 2542. *สูติศาสตร์*. ขอนแก่น: ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วงน ญิล. 2548. *จิตวิญญาณมารดาธิปไตยในสังคมเขมร* (ปรอลิ่งเมียดาธิปไตยกึ่งน้องสังกุมขแมร์). ภูมิจิต เรื่องเดช (แปล). บุรีรัมย์: มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์.
- สุรีย์ สิมารักษ์ และธีระ ทองสง. 2537. *การตั้งครุฑและการคลอด*. เชียงใหม่: ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

เอกสารภาษาอังกฤษ

- Ang Chouléan. 1988. "The Place of Animism within Popular Buddhism in Cambodia: the example of the monastery." *Asian Folklore Studies* 47 (1): 35-41. Accessed September 16, 2013. doi: dx.doi.org/10.2307/1178250.
- Brown, Peter J. 1998. *Understanding and Applying Medical Anthropology*. Toronto: Mayfield Publishing Company.
- Coates, J. Karen. 2005. *Cambodia Now: life in the wake of war*. Jefferson, N.C.: McFarland.
- Cheng, Sun Kaing. 2010. "Plants at the core of the Khmer Traditional Medicine." Paper presented at the 2nd Symposium of the Flore du Cambodge, du Laos, et du Vietnam. Symposium of the CLV Flora, December 6th-8th.
- Douglas, Mary. 1966. *Purity and danger: an analysis of concepts of pollution and taboo*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Foucault, Michel. 1984. "The Politics of Health in the Eighteenth Century." in *The Foucault Reader*, edited by Paul Rabinow, 273-290. New York: Pantheon.
- Gupta, Akhil and James Ferguson, eds. 1999. *Culture, Power, Place: Explorations in Critical Anthropology*. Durham: Duke University Press.

- Hart, Nicky. 1985. *The Sociology of Health and Medicine*. Causeway Press.
- Helman, C.G. 2001. *Culture, Health and Illness*. New York: Arnold Publishers.
- Holton, Robert. 2000. "Globalization's Culture Consequences." *ANNALS, The Annals of the American Academy (AAPSS)* 570, July: 140-152.
- International Cooperation Office. 2008. *Sihanoukville: City of Charm*. Sihanoukville: Municipal Hall of Sihanoukville.
- Jacobsen, Trudy. 2008. *Lost Goddesses: the denial of female power in Cambodian history*. Copenhagen S., Denmark: NIAS Press.
- Keo Mony. 2004. *Postpartum Healing Practice in Cambodia*. Washington: Harborview Medical Center, University of Washington.
- Koung Lo. 2007. "Postpartum Practices among Cambodian Women in Preah Vihear Province: a qualitative study of beliefs and practices." MA thesis, Mahidol University.
- Ledgerwood, Judy, ed. 2002. *Cambodia emerges from the past: eight essays*. Illinois: Southeast Asia Publications.
- LeVine, Peg. 2010. *Love and dread in Cambodia: weddings, births, and ritual harm under the Khmer Rouge*. Singapore: NUS Press.
- Longo, Gennaro. 2003. *Medicinal plants and their Utilization*. Italy: United Nations Industrial Development Organization and the International Centre for Science and High Technology.
- MacLellan, Jennifer. 2010. "Antenatal anxiety in pregnant women from rural Cambodia." *British Journal of Midwifery* 18 (11): 68-81.
- Ministry of Health, Cambodia. 2008. *Strategic Framework for Health Financing 2008–2015*. Phnom Penh: Ministry of Health.
- Montesanti, Stephanie. 2011. "Cultural Perceptions of Maternal Illness among Khmer Women in Krong Kep, Cambodia." *Explorations in Anthropology* 11 (1): 90–106.
- Nikles, Brigitte. 2008. "Women, Pregnancy and Health: Traditional Midwives among the Bunong in Mondulkiri, Cambodia." *Social Science & Medicine* (56): 685-700.

- Ovesen, Jan and Ing-Britt Trankell. 2010. *Cambodians and their doctor: a medical anthropology of colonial and postcolonial Cambodia*. Copenhagen: NIAS.
- Ponndara Ith, Angela Dawson and Caroline S.E. Homer. 2013. "Women's Perspective of Maternity Care in Cambodia." *Women and Birth* 26 (1): 71-75. Accessed September 16, 2013. doi: dx.doi.org/10.1016/j.wombi.2012.05.002.
- Slocomb, Margaret. 2003. *The people's republic of Kampuchea, 1979-1989: The Revolution after Pol Pot*. Chiang Mai: Silkworm Books.
- Tully, John A. 2002. *France on the Mekong: a history of the Protectorate in Cambodia, 1863-1953*. Lanham, Md.: University Press of America.
- Walsh, M. 2007. *Report on Status of Cambodian Women: domestic violence, sexual assaults and trafficking for sexual exploitation*. Montreal: UQAM.
- White, M. Patrice. 2004. "Heat, Balance, Humors, and Ghosts: Postpartum in Cambodia." *University of Utah, Salt Lake City, Utah, USA Health Care for Women International* (25): 179-194.