

อ่านเรื่อง อ่านโรค ตอนที่ 3 วัฒนธรรมกับการรักษาโรค

จรรยา ยุทธพลนาวิ, ปรีชญ์ธร เวทยานุกูล และวิภาวดี โก๊ะเค้า
บรรณารักษ์ ห้องสมุดศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน)

อ่านเรื่อง อ่านโรค ตอนที่ 3 วัฒนธรรมกับการรักษาโรค

ภาวะความเจ็บป่วยและการจัดการสุขภาพ มักถูกมองว่าเป็นเรื่องของการใช้ความรู้ทางการแพทย์เข้าไปเยียวยาและรักษาให้หายจากอาการที่เกิดขึ้น แต่ยังมีข้อมูลส่วนหนึ่งที่แสดงให้เห็นว่าการเยียวยาทางจิตใจ หรือการรักษาด้วยการทำความเข้าใจในมุมมองทางวัฒนธรรมก็เป็นสิ่งที่สำคัญ ดังตัวอย่างในการนำทักษะทางมานุษยวิทยาเข้าไปเป็นกระบวนการในการรักษาแก้ปัญหาสุขภาพของท้องถิ่น หรือการใช้วิธีการศึกษาระบาดวิทยาเชิงชาติพันธุ์วรรณมาเพื่อช่วยให้เกิดความเข้าใจปัญหาสาธารณสุข

การสื่อสารของโรคอุบัติใหม่ ณ ชายแดน

สุนันทา แยมทัฬห



ในช่วงระหว่างปี 2546–2547 ข่าวการระบาดของเชื้อไวรัสไข้หวัดนก (H5N1) ได้ส่งผลกระทบต่อไปทั่วโลก รวมถึงในประเทศไทย การนำเสนอข่าวสารของโรคระบาดไข้หวัดนกจากรัฐบาลและสื่อมวลชนนั้น เป็นการนำเสนอข้อมูลด้านลบที่ตอกย้ำความหวาดกลัวและสร้างความตระหนกต่อโรค

การสื่อสารข้อมูลโรคอุบัติใหม่นี้ก่อให้เกิดเส้นแบ่งในการจำแนก เขา-เรา ในระหว่างชายแดนขึ้น รวมถึงเส้นแบ่งทางวัฒนธรรม เส้นแบ่งทางชาติพันธุ์และเส้นแบ่งทางเพศ

คณะผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลการนำเสนอข่าวจากสื่อมวลชนและภาครัฐ พบว่า การนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนนำเสนอข่าวที่ชูประเด็นการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับลักษณะของโรคไข้หวัดนก ผลกระทบจากไข้หวัดนก การแก้ไขปัญหาการระบาดของโรค ความขัดแย้งจากภาคส่วนต่างๆ ทั้งรัฐและเอกชนที่ได้รับผลจากโรคไข้หวัดนก รวมถึงการวิเคราะห์การทำงานของรัฐบาล ทั้งนี้ การนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนมักจะใช้คำที่เน้นการสร้างภาพให้ผู้อ่านเข้าใจว่าโรคไข้หวัดนกเป็นโรคที่น่ามาซึ่ง “หายนะ” “ใกล้ตัว” “น่ากลัว” “คลุมเครือ” “โรคธรรมดา” “โรคที่เอาอยู่”

ส่วนของการสื่อสารจากภาครัฐในพื้นที่ชายแดนในอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ประเทศไทยและเขตห้วยทราย แขวงบ่อแก้ว สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว มีทั้งการสื่อสารจากภาครัฐทั้งสองฝั่งและมีการประสานงานระหว่างภาครัฐในการเตรียมพร้อมรับมือกับโรคระบาด เช่น หากชาวบ้านแจ้งว่ามีการตาย เจ้าหน้าที่จะลงพื้นที่เก็บข้อมูลเบื้องต้นพร้อมทั้งเก็บตัวอย่างเพื่อนำไปวิจัย ก่อนที่จะแจ้งผลตรวจมาที่เจ้าหน้าที่ทั้งสองฝ่าย

อย่างไรก็ตาม พบปัญหาเรื่องความเหลื่อมล้ำด้านข้อมูลข่าวสารเขตแนวพรมแดน ประชาชนในฝั่งลาวจึงมีการพึ่งพาการรับข่าวสารจากฝั่งไทยโดยเฉพาะทางโทรทัศน์ ผู้วิจัยอภิปรายถึงความสัมพันธ์ระหว่าง 2 พื้นที่ที่มีความลักลั่นและทับซ้อนกัน ซึ่งทำให้เกิดอุปสรรคบางประการในการสื่อสารข้อมูลโรค โดยแบ่งเป็น 4 หัวข้อ ดังนี้

เส้นแบ่งเขตแดนระหว่างรัฐที่กำหนดด้วยลำน้ำโขง เมื่อมาตรการคัดกรองโรคทางฝั่งไทยเข้มงวดขึ้น ผู้ที่เดินทางมาจากประเทศลาวต้องผ่านการวัดอุณหภูมิและล้างเท้าก่อนเข้าประเทศไทย ในขณะที่ฝั่งลาวยังไม่มีมาตรการใด ทำให้เกิดความรู้สึกถูกกีดกัน ดูหมิ่นดูแคลนขึ้น โดยเฉพาะการแจกหน้ากากอนามัยให้กับผู้ที่ต้องการข้ามไปฝั่งประเทศลาว

เส้นแบ่งเขตแดนทางวัฒนธรรม ในภาวะปกติผู้คนในชุมชนทั้งสองฟากฝั่งมีความใกล้ชิดกันในทางวัฒนธรรมมาก แต่ในภาวะการเกิดโรคระบาดที่มีการรณรงค์เรื่องวิถีปฏิบัติการใช้ชีวิตประจำวัน กลายเป็นเรื่องตอกย้ำความแตกต่างระหว่างคนทั้งสองฝั่ง ทั้งเรื่องการกิน-ดื่ม เช่น ผู้ให้ข้อมูลชาวลาวยุคนหนึ่งกล่าวว่าคนที่คนไทยเรียกขอช้อนกลางหรือการต้องแยกแก้วเหล้า เป็นความไม่ไว้เนื้อเชื่อใจ

เส้นแบ่งเขตแดนทางชาติพันธุ์ นอกจากการแบ่งแยกทางวัฒนธรรมแล้ว ยังพบการสร้างเขตแดนทางชาติพันธุ์ระหว่างคนพื้นที่ลุ่มและพื้นที่สูง โดยผู้ให้ข้อมูลชาวม้งกล่าวว่าปัญหาเรื่องโรคระบาดไข้หวัดนกเป็นเรื่องไกลตัว เป็นปัญหาของคนเมือง หรือคนที่ลุ่ม เนื่องจากความเชื่อดั้งเดิมทำให้เชื่อว่าไก่อตายจำนวนมากเป็นไปตามฤดูกาล และการเลี้ยงไก่แบบคนที่ลุ่ม (การเลี้ยงไก่แบบปิด) เป็นมลพิษ ทำให้ไก่อ่อนแอติดเชื้อง่าย ในขณะที่ผู้ให้

ข้อมูลชาวลาวกกล่าวว่าละแวกบ้านในเมืองไม่มีการเลี้ยงไก่ ความน่ากลัวของโรคน่าจะอยู่ในพื้นที่ของกลุ่มคนในพื้นที่สูงมากกว่า

เส้นแบ่งเขตแดนทางเพศ ข้อค้นพบนี้ปรากฏเมื่อผู้ให้ข้อมูลจากกลุ่มคนพื้นที่สูงมีแต่เพศชาย โดยให้เหตุผลว่าสตรีในพื้นที่สูงยังมีปัญหาเรื่องการสื่อสารภาษาไทย และไม่ค่อยมีหน้าที่เกี่ยวข้องข้องในการประสานงานกับคนนอกชุมชน จึงเป็นข้อมูลที่สะท้อนให้เห็นบทบาทที่แบ่งแยกชัดเจนระหว่างชายหญิงในชุมชนพื้นที่สูง

ข้อเสนอของงานวิจัยนี้จึงเน้นย้ำให้การสื่อสารในภาคส่วนต่างๆ พิจารณาถึงความแตกต่างหลากหลายของมนุษย์ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีความซับซ้อนทางชาติพันธุ์ ความเชื่อ วัฒนธรรมและประเพณี ตลอดจนใช้การสื่อสารที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนเพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจอันดีระหว่างกัน

การทรงเจ้าเข้าผีในวัฒนธรรมสุขภาพไทย

พัฒนา กิติอาษา ในหนังสือเรื่อง *พหุลักษณะทางการแพทย์กับสุขภาพในมิติสังคมวัฒนธรรม*
โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ บรรณาธิการ



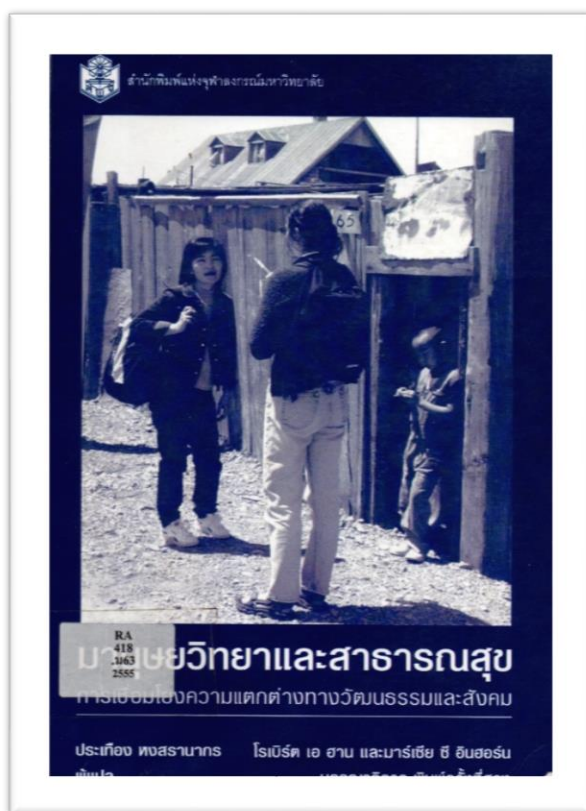
ช่างทรงหรือคนทรงเจ้าเข้าผีในชุมชนกึ่งเมือง เขตชานเมืองและหัวเมืองต่างได้แพร่หลายขึ้นช่วงหลังจากปี พ.ศ. 2520 ลัทธิการทรงเจ้าเข้าผีที่ถูกนำมาใช้ในการรักษาพยาบาลพื้นบ้าน ซึ่งมาจากความเชื่อของชาวบ้าน โดยอาศัยความเชื่อและพิธีกรรมที่มีมาควบคู่กับระบบศาสนาในสังคมไทย บรรดาคนทรงมักให้ข้อมูลในการรักษาพยาบาลว่าทำได้เฉพาะ “โรคผีแต่ง” เท่านั้น คนทรงหรือช่างทรงมีพื้นฐานความเชื่อมาจากหมอพื้นบ้านของแต่ละท้องถิ่น เชื่อมโยงกับความเชื่อเรื่องหมอผีทรง หมอลำผีฟ้า ที่อาศัยอำนาจและบุญบารมีของผีดีเพื่อเอาชนะผีร้าย

การรักษาพยาบาลพื้นบ้านในรูปแบบของคนทรง ช่างทรง หมอลำทรง หมอลำผีฟ้า ยาสามสี ฯลฯ มีความโดดเด่นในเรื่องของการสร้างขวัญกำลังใจและการสร้างชุมชนพิธีกรรม ทั้งความสัมพันธ์ระหว่าง “หมอ” หรือ “ครู” กับ “ผู้ป่วย” ที่จะกลายมาเป็นลูกศิษย์หลังจากที่หายจากอาการ ครูบาหรือหมอทั้งหลายนี้จึงเป็นเหมือนผู้นำทางจิตวิญญาณของชุมชนดังกล่าว

มานุษยวิทยาและสาธารณสุข การเชื่อมโยงความแตกต่างทางวัฒนธรรมและสังคม

โรเบิร์ต เอ ฮาน และมาร์เซีย ซี อินฮอร์น, บรรณาธิการ

ประเทือง หงสรานากร, แปล





หนังสือเล่มนี้มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคระบาด โรคติดต่อ สุขภาวะ ระบบสุขภาพ ฯลฯ แบ่งเนื้อหาออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วยบทความ 24 เรื่อง

ส่วนที่หนึ่ง ความเข้าใจเชิงมานุษยวิทยาต่อปัญหาสาธารณสุข ซึ่งได้ใช้วิธีวิจัยทางชาติพันธุ์วรรณนาเข้ามาบิบทบาทในการรักษา รวมถึงใช้วิธีการศึกษาระบาดวิทยาเชิงชาติพันธุ์วรรณนาเพื่อช่วยให้เกิดความเข้าใจปัญหาสาธารณสุข เช่น กรณีของการรักษาโรคมะเร็งในแทนซาเนีย ที่ใช้การศึกษาทางชาติพันธุ์วรรณนาเพื่อทำความเข้าใจตรรกะด้านสุขภาพ พฤติกรรมการรักษาโรค และบทบาทของแม่เพื่อหาการรักษาที่ดีที่สุดให้ลูก

ส่วนที่สอง การออกแบบเชิงมานุษยวิทยาต่องานสาธารณสุข ซึ่งมีความพยายามใช้กระบวนการทางสังคมวัฒนธรรมเป็นเครื่องมือในการเข้าถึงเรื่องของสุขภาพ เช่น การดำเนินงานโครงการการยุติการใช้ยาสูบนานาชาติที่พิจารณาสถิติการสูบบุหรี่ที่เพิ่มสูงขึ้น จึงมีการลงพื้นที่ทำงานเพื่อยุติการสูบบุหรี่ในอินเดียและอินโดนีเซีย ศึกษาสาเหตุของการสูบบุหรี่พบรูปแบบการใช้บุหรี่ 4 ด้าน ได้แก่

การให้คุณค่าเชิงสัญลักษณ์ เพื่อช่วยให้ผู้ใช้ดูเติบโตใหญ่ เป็นชายชาตรี และดูทันสมัย

การใช้บุหรี่เชิงสังคม บุหรี่เอื้อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ทางสังคมแสดงให้เห็นระยะเปลี่ยนผ่านระหว่างการทำงานและเวลาพัก

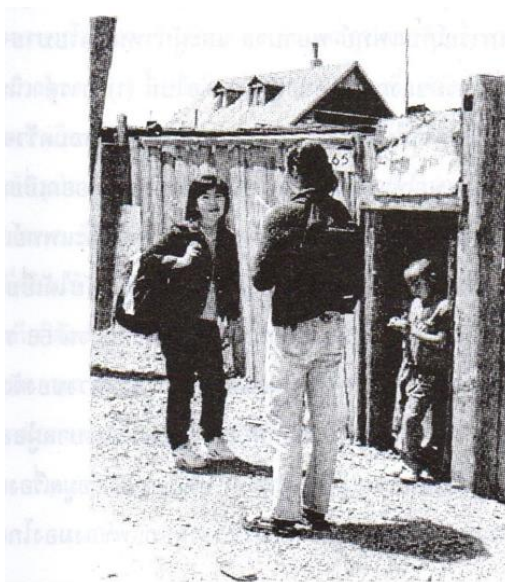
การใช้เพื่อควบคุมอารมณ์หงุดหงิด ลดความตึงเครียดและการใช้เพื่อควบคุมทางกายภาพ กำหนดวงจรของการทำกิจกรรมในแต่ละวัน

ทีมวิจัยจึงเรียกร้องให้เกิดการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์การโฆษณาขายสูบเพื่อลดความเชื่อมโยงการสูบบุหรี่เข้ากับความเป็นชาย รวมถึงการส่งเสริมค่านิยมหลักของสังคมและครอบครัวว่าการยุติการสูบบุหรี่จำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมในฐานะประเด็นสุขภาพของครอบครัว ไม่ใช่แค่ผู้สูบบุหรี่

ส่วนที่สาม การประเมินผลของโครงการด้านสาธารณสุขเชิงมานุษยวิทยา เป็นการรวบรวมโครงการที่จัดทำขึ้นเพื่อสร้างความเข้าใจและความปลอดภัยเรื่องสูxonานามัยที่เกิดขึ้นตามความเชื่อท้องถิ่นหรือโครงสร้างทางสังคม วัฒนธรรม และประเพณี

จากกรณีศึกษาที่ เอลเลน กรูเอินบาร์ม ซึ่งในขณะนั้นดำรงตำแหน่งศาสตราจารย์และหัวหน้าแผนกมานุษยวิทยาที่ Purdue University ลงพื้นที่ไปสัมผัสวัฒนธรรมของชาวชูดานที่มีพิธีกรรมให้เด็กสาวตัดบางส่วนของอวัยวะเพศภายนอก ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพเป็นเหตุให้เกิดการตกเลือด การติดเชื้อ ปัสสาวะเล็ด หรือช็อก

การทำโครงการเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพจึงต้องทำความเข้าใจทัศนคติและการปฏิบัติตามจารีตเดิมเพื่อทำการประเมินองค์ความรู้ต่อกระบวนการสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและการให้ความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง



ผู้ช่วยวิจัยออกหาข้อมูลตามครัวเรือนต่างๆ ในเขตเมืองมอสโกเลีย (ถ่ายภาพโดย คิตตี้ เค คอร์เบต)

ส่วนที่สี่ เป็นการใช่มุมมองทางมานุษยวิทยามาพิจารณาเรื่องสุขภาพ สุขภาวะและโรคระบาดที่เกิดขึ้น ทั้งการทำความเข้าใจสังคมวัฒนธรรมในระดับท้องถิ่น ระดับองค์กร จนกระทั่งระดับรัฐบาลในการวางนโยบายแก้ปัญหาด้านสาธารณสุข

ยกตัวอย่างบทความเรื่องการเมืองเชิงชาติพันธุ์วรรณาในมอสโกเลียของการปฏิรูประบบสุขภาพ ภายหลังการปฏิวัติระบบสุขภาพที่ออลมา – อัดต้า ก่อให้เกิดระบบ “สุขภาพดีถ้วนหน้า” ส่งผลให้เกิดการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิจากชุมชน แต่ผลการศึกษาที่มอสโกเลียกลับพบความไม่เสมอภาคในระบบสุขภาพ ปัจจัยเรื่องค่ารักษาพยาบาลเป็นเหตุผลสำคัญในการเข้าถึงการรักษา ระบบการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิที่มีความยุ่งยากและซับซ้อน รวมถึงข้อเสนอให้ผู้กำหนดนโยบายต้องทำความเข้าใจ และเห็นสิ่งต่างๆ จากมุมมองของคนยากจนผู้ต้องดิ้นรนเพื่อสุขภาวะของตนเองและครอบครัวด้วย