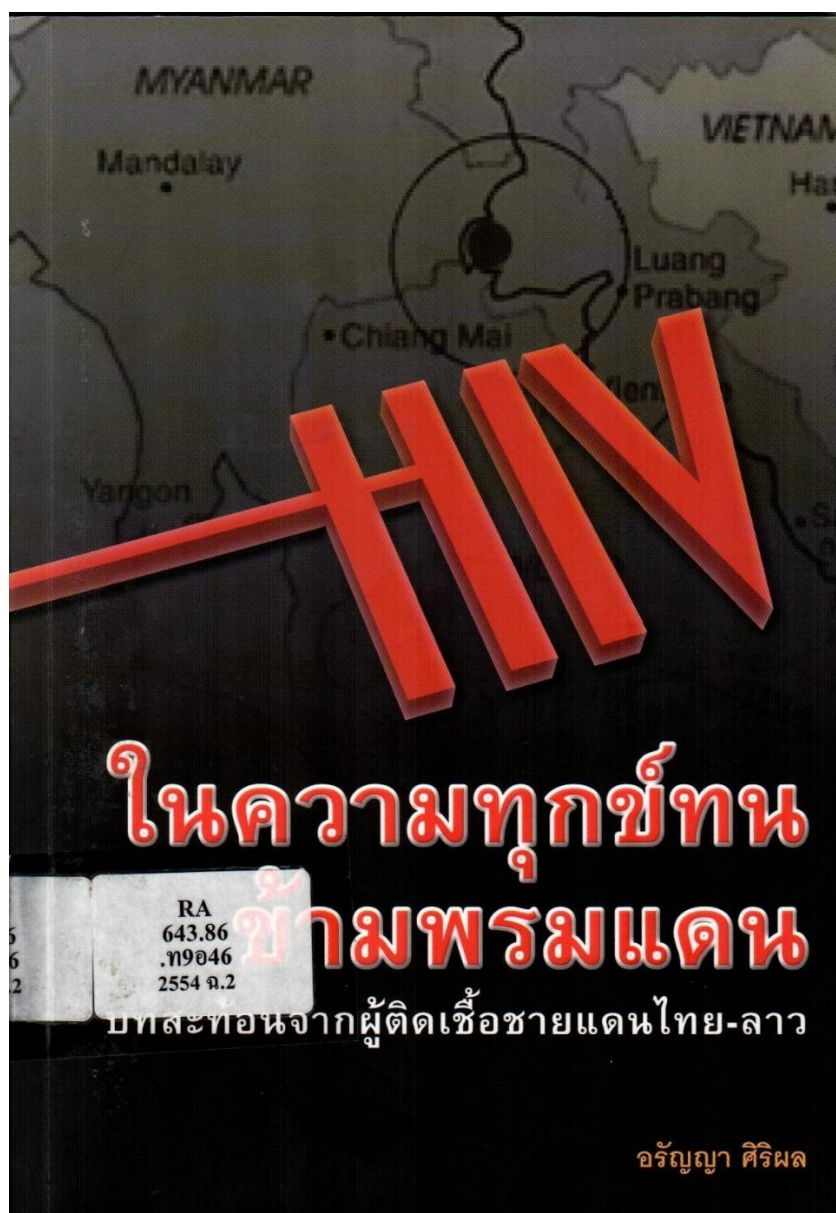




SERIES เปิดใจ ไร้อคติ

ในความทุกข์ทนข้ามพรมแดน บทสะท้อนจากผู้ติดเชื้อชายแดนไทย - ลาว

จรรยา ยุทธพลนาวิ
บรรณารักษ์ ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน)



หนังสือในความทุกข์ทนข้ามพรมแดน บทสะท้อนจากผู้ติดเชื้อชายแดนไทย - ลาว

ในความทุกข์ทนข้ามพรมแดน บทสะท้อนจากผู้ติดเชื้อชายแดนไทย-ลาว อรุณญา ศิริผล

เมื่อการพัฒนาเศรษฐกิจโดยธุรกิจบันเทิงและบริการในพื้นที่ชายแดนเป็นสิ่งกระตุ้นให้เกิดการแพร่กระจายโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะเชื้อเอชไอวี ผู้ติดเชื้อชาวลาวจำนวนมากที่เคยเข้ามาทำงานทั้งภาคอุตสาหกรรมและบริการในพื้นที่ชายแดนไทย-ลาว ต่างสะท้อนถึง**ความทุกข์ทน** ที่มีใช้เพียงความเจ็บป่วยทางกายจากเชื้อโรคดังกล่าว แต่ยังเป็นความทุกข์ทนที่โดนกีดกันจากวาทกรรมที่มีต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีว่ามีกลุ่มเสี่ยงซึ่งเป็นผู้มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ ใช้ยาเสพติดหรือสำล่อนทางเพศ ผู้รับเชื้อจึงมักถูกตีตราว่ามีพฤติกรรมทางเพศที่ผิดไปจากบรรทัดฐานทางสังคมและศีลธรรม เกิดความทุกข์ทนจากการถูกตั้งข้อรังเกียจและผลักให้กลายเป็น “คนอื่น” ในสังคมของตนเอง

ดร.อรุณญา ศิริผล ปัจจุบันดำรงตำแหน่งรองศาสตราจารย์ ประจำภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ทำงานวิจัยเรื่อง **ในความทุกข์ทนข้ามพรมแดน บทสะท้อนจากผู้ติดเชื้อชายแดนไทย-ลาว** และตีพิมพ์เป็นหนังสือในชุดโครงการ “วัฒนธรรมกับการพัฒนาในเขตอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขง” โดยการสนับสนุนของศูนย์วิจัยและบริการวิชาการ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในปี พ.ศ. 2554

ความสนใจในประเด็นวิชาการเกี่ยวกับสังคมวัฒนธรรมคนพลัดถิ่น ชายแดนศึกษา รัฐชาติและภาวะข้ามชาติของผู้เขียน นำมาสู่งานวิจัยที่ใช้วิธีการวิจัยภาคสนามในการรวบรวมข้อมูลประสบการณ์ชีวิตชนชายแดนประกอบกับข้อมูลด้านเอกสาร เพื่อศึกษาพัฒนาการทางเศรษฐกิจบนความร่วมมือระหว่างประเทศในลุ่มน้ำโขง ที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตและสุขภาพของผู้คนชายแดนบริเวณสองฟากฝั่งไทย-ลาว ในบริเวณอำเภอเชียงของ อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย กับแขวงบ่อแก้ว และแขวงหลวงน้ำทา สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

ผู้เขียนได้อภิปรายแนวความคิดเกี่ยวกับ**ความทุกข์ทางสังคม (social suffering)** ที่นำมาเชื่อมโยงกับความเจ็บป่วยในที่นี้ว่า ความทุกข์ทางสังคมนั้นเกี่ยวพันกับความรุนแรงในเชิงโครงสร้าง ซึ่งเป็นผลกระทบจากปัญหาทางการเมือง เศรษฐกิจและสังคม **ความทุกข์ทนข้ามพรมแดน (cross-border suffering)** จึงเป็นคำที่ผู้เขียนนำมาใช้ในมิติความทุกข์ทนที่เกิดขึ้นข้ามพรมแดนของรัฐชาติทั้งสองฝั่งในพื้นที่ชายแดนไทย-ลาว โดยเฉพาะความทุกข์ทนทางสังคมในหมู่ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีบริเวณชายแดนฝั่งลาว ที่ดูเหมือนจะมีความรุนแรงมากกว่าความทุกข์ทนจากการเจ็บป่วยทางร่างกาย

ผู้เขียนค้นคว้าที่มาในการระบาดของเชื้อเอชไอวีในพื้นที่สองฟากฝั่งชายแดนไทย-ลาว พบว่าปัจจัยสำคัญของการระบาดคือการพัฒนาทางเศรษฐกิจในพื้นที่ชายแดนในรูปแบบต่างๆ

โดยเฉพาะการพัฒนาอุตสาหกรรมบันเทิงและบริการ ซึ่งการพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจดังกล่าวทำให้เกิดความต้องการแรงงานจำนวนมากทั้งแรงงานชายที่สามารถตอบสนองการพัฒนาโครงการข่ายคมนาคมขนส่งและสาธารณูปโภค รวมถึงแรงงานหญิงที่ตอบสนองการขยายตัวของธุรกิจบันเทิงและบริการ การพัฒนาอุตสาหกรรมบันเทิงและบริการนี้ไม่เพียงแต่นำความเจริญก้าวหน้าและการกระจายรายได้สู่ท้องถิ่นเข้ามายังพื้นที่ชายแดนของลาว แต่กลับส่งผลที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งและปัญหาหลายประการตามมา ไม่ว่าจะเป็นการรุกล้ำพื้นที่ของชุมชนท้องถิ่นเพื่อนำที่ดินไปพัฒนา ปัญหายาเสพติด ปัญหาผู้หญิงขายบริการทางเพศแอบแฝง ปัญหาจากการที่แรงงานระดับล่างหลงใหลการพนันจนนำมาสู่ปัญหาทางครอบครัวและปัญหาทางด้านการประกอบอาชีพตามมา

ปัญหาที่เกิดขึ้นเหล่านี้นำมาสู่ปัจจัยที่กระตุ้นให้เกิดความเสี่ยงในการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีบริเวณพื้นที่สองฝั่งชายแดนไทย-ลาว ความเสี่ยงที่มีมากที่สุดจึงเป็นความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการมีเพศสัมพันธ์จากการขยายตัวของธุรกิจบันเทิงและบริการ

หญิงสาวชาวลาวหลายคนเต็มใจออกมาทำงานนอกบ้านเพื่อนำรายได้ไปจุนเจือครอบครัว ขณะที่อีกหลายคนออกมาทำงานโดยที่ไม่รู้ว่า “งาน” นั้นคืออะไร รวมถึงความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการทำงานแบบเคลื่อนย้ายไปตามแหล่งพัฒนาอุตสาหกรรมบันเทิง และบริการบริเวณชายแดนที่เป็นอีกหนึ่งปัจจัยในการแพร่ระบาดของเชื้อ

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ติดเชื้อชาวลาวที่ผู้เขียนได้บันทึกไว้อย่างน่าสนใจว่า หญิงสาวชาวลาวหลายคนทำงานในธุรกิจบริการและได้รับเชื้อจากการทำงาน พยายามปกปิดข้อมูลการป่วยของตนเองเพื่อไม่ให้กระทบกับการทำงานและครอบครัว บางรายได้ขอให้ลูกค้าใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคแต่ก็ไม่เป็นผลมากนัก

ส่วนหญิงสาวชาวลาวอีกหลายคนที่ได้รับเชื้อมาจากสามีของตนเองหลังจากที่ฝ่ายชายห่างจากบ้านออกไปเป็นแรงงานในพื้นที่พัฒนาเศรษฐกิจนานหลายเดือน

ขณะที่ผู้ติดเชื้อฝ่ายชายนั้น นอกจากกลุ่มแรงงานที่ได้รับเชื้อในช่วงเวลาที่ออกไปทำงานในพื้นที่ชายแดน ยังมีกลุ่มที่เป็นข้าราชการ นักธุรกิจ และผู้มีหน้าที่ในสังคมที่ได้รับเชื้อเช่นกัน โดยส่วนใหญ่ต่างเกี่ยวข้องกับการเดินทางไปทำงาน กินดื่มในสถานบริการบริเวณพื้นที่ชายแดนไทย-ลาวเช่นกัน

ข้อมูลที่ได้รับเชื้อได้สะท้อนออกมานั้นทำให้ทราบว่า ในสังคมชาวลาวยังคงมีอคติที่เกิดขึ้นกับกลุ่มผู้ติดเชื้อว่ามีพฤติกรรมทางเพศที่ผิดไปจากมาตรฐานทางศีลธรรมของสังคม รวมถึงวาทกรรมทางการแพทย์ที่ถูกนำมาอธิบายพฤติกรรมของกลุ่มที่เสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีว่ามักเกิดขึ้นทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มรักร่วมเพศ กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติด มีพฤติกรรมสำส่อนทางเพศ หรือกลุ่มผู้ขายบริการ การเปิดเผยตัวว่าเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีในสังคมลาวจึงไม่ถนัดนัก ผู้ป่วยเกิดภาวะที่ต้องรับ

ความทุกข์ทรมานของตนเองทั้งในกรณีที่จะเปิดเผยตัวเองว่าเป็นผู้ติดเชื้อและเข้ารับการรักษา ซึ่งอาจจะถูกกีดกันหรือรังเกียจจากชุมชน แต่หากผู้ป่วยเลือกที่จะปกปิดก็จะเกิดความวิตกกังวลว่าผู้อื่นจะระแคะระคายอาการเจ็บป่วยของตนเอง และเมื่อปกปิดอาการป่วย ไม่เข้าสู่กระบวนการรักษา ผู้ป่วยก็ต้องทุกข์ทรมานกับความวิตกร่างกายของตนเองที่จะทรุดโทรมลงไปเรื่อยๆ

ในด้านสิทธิการเข้ารับรักษาโรคของผู้ป่วยชาวลาวนั้นอาจจะยังมีข้อจำกัด เนื่องด้วยค่าใช้จ่ายของการเข้ารับยาต้านไวรัสที่ค่อนข้างสูง ถึงแม้ว่าจะมีการรวมตัวกันของกลุ่มผู้ติดเชื้อชาวลาวและมีการสนับสนุนจากองค์กรพัฒนาเอกชนต่างประเทศ แต่ก็พบข้อจำกัดจากรัฐบาลลาวที่เข้ามากำกับควบคุมการเคลื่อนไหวในเรื่องนี้

ผู้เขียนได้นำเสนอประเด็นเกี่ยวกับข้อจำกัดความเจ็บป่วยของผู้ติดเชื้อชาวลาวไว้ 3 เรื่อง ได้แก่

1. โครงการ NAPA Extension ยาต้านไวรัสกับประเด็นเรื่องผู้ติดเชื้อไร้สิทธิที่ชายแดน เป็นโครงการที่สำนักโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทยได้รับงบประมาณจากกองทุนต้านโรคเอดส์ (Global Fund AIDS) ในการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อด้วยยาต้านไวรัสในกลุ่มผู้ด้อยโอกาสและผู้ที่มีข้อจำกัดในการใช้สิทธิ เช่น ผู้ไร้สัญชาติ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อผู้ติดเชื้อชายขอบอย่างมาก

2. องค์กรช่วยเหลือข้ามชาติบริเวณพรมแดนไทย-ลาว เป็นความพยายามแก้ปัญหาเรื่องเอดส์ชายแดนโดยการสนับสนุนขององค์กรพัฒนาเอกชนระหว่างประเทศ เช่น องค์กรบรรเทาทุกข์แห่งคริสตจักรนอร์เวย์ (Norwegian Church AID: NCA) องค์กรหมอไร้พรมแดน (MSF) เป็นองค์กรที่เข้ามาช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยการให้ยาต้านไวรัสแก่ผู้ป่วยลาว

3. การแพทย์พื้นบ้าน ทางเลือกของผู้ติดเชื้อชายแดน เป็นการรวมกลุ่มเพื่อดูแลสุขภาพด้วยทางเลือกแบบพื้นบ้าน กินอาหารที่มีประโยชน์ ใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพ ป้องกันโรคแทรกซ้อน เน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม การใช้ธรรมะเพื่อให้จิตใจสงบคลายจากความทุกข์

กลุ่มผู้ติดเชื้อชาวลาวเองก็ได้มีความพยายามในการรวมกลุ่มสร้างเครือข่ายกลุ่มผู้ติดเชื้อข้ามพรมแดนแบบเป็นทางการผ่านหน่วยงานสาธารณสุข ตลอดจนการร่วมมือกันทำงานระหว่างเครือข่ายสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนไทย-ลาว จึงทำให้เกิดความร่วมมือระหว่างองค์กรท้องถิ่นของสองประเทศในรูปแบบ “เครือข่ายความร่วมมือกันแก้ไขปัญหาเอดส์ชายแดนร่วมกันทางภาคเหนือของไทย-ลาว” และการสร้างเครือข่ายของผู้ติดเชื้อข้ามพรมแดนแบบไม่เป็นทางการ ในรูปแบบการรวมกลุ่มของผู้ติดเชื้อสู่การสร้างมิตรภาพแบบเพื่อน การสร้างความรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการให้กำลังใจในการร่วมกันเยียวยารักษาโรค และความพยายามของผู้ติดเชื้อทั้งสองฟากฝั่งที่ต้องการจะใช้ชีวิตในสังคมเช่นเดียวกับคนอื่น ๆ การรวมตัวกันในรูปแบบ “ชุมชนปฏิบัติ” เพื่อจัดการกับความทุกข์ที่เกิดขึ้นจากบริบทรอบข้างที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับ จึงกลายเป็นความรู้ผ่าน

ประสบการณ์ร่วมกันเพื่อหาทางออกให้กับปัญหาที่ตนเองเผชิญ หลุดออกจากการกีดกันหรือรังเกียจจากชุมชนเดิม เป็นกระบวนการคลายความทุกข์ทรมานทางสังคม ร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยเอชไอวี

หนังสือเล่มนี้จึงเป็นเหมือนกระบอกเสียงให้กับผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี รวมถึงผู้ป่วยที่เจ็บป่วยจากโรคภัยต่างๆ ช่วยทำให้สังคมเกิดความรู้และความเข้าใจที่มีต่อผู้ป่วย ลบภาพมายาคติและวาทกรรมที่เกิดขึ้นจาก “เอดส์เป็นแล้วตาย” ให้กลายเป็น “เอดส์ รักษาได้” ความเข้าใจในความเจ็บป่วย ความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยจากทั้งชุมชนและครอบครัวจะกลายเป็นยารักษาโรคที่ดีให้กับผู้ป่วยเอง

หนังสือเรื่องนี้รวมถึงหนังสือที่ว่าด้วยอคติทางวัฒนธรรม มีพร้อมให้บริการที่ห้องสมุด ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน) สำหรับผู้ที่สนใจสามารถติดต่อสอบถามได้ที่ห้องสมุด หรือติดต่อเพื่อขอยืมหนังสือผ่านทาง Facebook Fanpage: ห้องสมุด ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร – SAC Library และ Line: @sac-anthropology

วันและเวลาให้บริการ

ห้องสมุด ชั้น 7-8 วันจันทร์-ศุกร์ : 08.30-16.30 น. และวันเสาร์ : 09.00-16.00 น.

ห้องสมุดสุขุ กาย ใจ วันจันทร์-ศุกร์ : 08.00-18.00 น. และวันเสาร์ : 09.00-17.00 น.

¹ ฐานข้อมูลนักสังคมวิทยาและนักมานุษยวิทยาไทย [ออนไลน์]. **อรัญญา ศิริผล**. เข้าถึงเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2564. เข้าถึงโดย <https://db.sac.or.th/anthropologist/anthropologist/35>



ผู้เขียน

จรรยา ยุทธพลนาวิ

บรรณารักษ์ ห้องสมุดศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร(องค์การมหาชน)