

## วาไรตี้ 13



### 'วิทยาศาสตร์-ไสยศาสตร์' ช่วย'ชนเผ่า'เข้าถึงสาธารณสุข

การรักษาโรค : ปัจจุบัน-อดีต



# 'วิทยาศาสตร์-ไสยศาสตร์' ช่วย'ชนเผ่า'เข้าถึงสาธารณสุข

มีคำกล่าวหนึ่งที่ว่า "มนุษย์มักกังวลกับการเปลี่ยนแปลง" ซึ่งคงไม่ผิดไปจากความจริงนัก เพราะไม่รู้ว่าเมื่อเปลี่ยนแปลงแล้วจะเป็นอย่างไรเมื่อเทียบกับของเดิม ดังนั้นเมื่อจะมีการพัฒนาอะไรสักอย่างย่อม "ไม่ง่าย" ต้องใช้ทั้ง "เวลา" ใช้กลยุทธ์ยุคโลกาภิวัตน์ต่างๆ เพื่อให้ผู้คนหันมายอมรับ "สิ่งใหม่" ที่ดีกว่า

อาทิ เรื่องของ "การแพทย์" ที่แต่เดิมไม่ว่ามุมใดของโลก เป็นการผสมผสานระหว่างความรู้แบบ "หมอพื้นบ้าน" ใช้สมุนไพรต่างๆ กับพิธีกรรมทาง "ไสยศาสตร์" ในการรักษาโรคภัยไข้เจ็บ กระทั่งไม่กี่ร้อยปีก่อนที่โลกตะวันตกรู้จักกระบวนการทาง "วิทยาศาสตร์" แล้วเผยแพร่ไปยังภูมิภาคอื่นๆ ในระยะแรกๆ ก็ยังไม่ค่อยได้รับความไว้วางใจ

# หน้า

Naew Na  
Circulation: 900,000  
Ad Rate: 1,250

Section: ไร่/หน้าแรก - ไร่

วันที่: ศุกร์ 12 พฤษภาคม 2560

ปีที่: 38

ฉบับที่: 13168

หน้า: 1 (กลาง), 13

Col.Inch: 211.25 Ad Value: 264,062.50

PRValue (x3): 792,187.50

Clip: Full Color

หัวข้อข่าว: 'วิทยาศาสตร์-ไสยศาสตร์' ช่วย'ชนเผ่า'เข้าถึงสาธารณสุข

ใจวางใจมากนัก

บทความ “เมื่อแรกตั้งศิริราช ต้องจ้างคนมา รักษา! มีปัญหาทั้งคนไข้และหมอ แม้แต่യാธาหลวง ก็ใช้เป็นหลักไม่ได้!!” เขียนโดย โรม บุนนาค สื่อมวลชน และนักเขียนอาวุโสชั้นครู นอกเล่าเรื่องราวการก่อตั้งสถาน พยาบาลแบบ “แพทย์แผนใหม่” เมื่อร้อยกว่าปีก่อน ที่ช่วงแรกๆ หลักรุเลไม่น้อย เนื่องจาก “ไม่มีคนไข้” แม้จะ ไม่ต้องเสียค่ารักษาก็ตาม ถึงขนาดต้อง “จ้าง” ให้มารับ บริการ เพราะคนไทยสมัยนั้นยังเคยชินกับความเชื่อเดิมๆ

เช่น คลอดลูกแล้วต้อง “อยู่ไฟ” แม้จะมีรายงานว่า ผู้หญิงที่คลอดลูกแล้วเป็นไข้ เสียชีวิตเพราะถูกความร้อน จากเตาไฟเป็นระยะๆ ก็ตาม ทางโรงพยาบาลจึงออก นโยบาย โดยมอบ “เงินขวัญถุง” ให้คนละ 4 บาท ซึ่ง ถือว่ามากพอสมควรในยุคนั้น รวมถึงอนุญาตให้คนไข้ “ซึ่งสายสิญจน์แขวนยันต์กันผีปอบรอบเตียง” ได้ตาม ความเชื่อ กระทั่งเวลาผ่านไป สังคมไทยจึงค่อยๆ ยอมรับ และหันมาคลอดลูกและรับการรักษาแบบแพทย์สมัยใหม่ โดยที่ทางโรงพยาบาลไม่ต้องจ้างคนไข้ให้มารับรักษาอีก เพราะ เห็นชัดว่าแล้วปลอดภัยและมีประสิทธิภาพกว่า

ที่ว่าแม้ทุกวันนี้ที่ รพ.ศิริราช กลายเป็นโรง พยาบาลชั้นนำของประเทศ และการแพทย์แผนใหม่หรือ แผนปัจจุบันแพร่หลายไปทั่วทุกชุมชน แต่สำหรับบางกลุ่ม อาทิ กลุ่มชาติพันธุ์ ที่อาศัยอยู่ตามป่าตามดอยต่างๆ ยังคงต้องการสืบทอดขนบความเชื่อ วิถีชีวิตดั้งเดิม ดังข้อค้นพบของ มูลนิธิเพื่อการพัฒนาการศึกษาบุคลากร สุขภาพ หลังลงพื้นที่ บ้านปางลา หมู่ที่ 17 ต.ป่าตึง อ.แม่จัน จ.เชียงราย เมื่อกลางเดือน เม.ย. 2560 ที่ผ่านมา

นายชัชวาล หล้า สมาชิกองค์การบริหารส่วน ตำบลบ้านป่าตึง อ.แม่จัน จ.เชียงราย กล่าวกับบรรดา “คณะผู้มาเยือน” ว่า ตนทำหน้าที่ “ประสาน” การนำ ผู้เฒ่าผู้แก่ในหมู่บ้านไปรักษาในโรงพยาบาล โดยมองว่า ถ้ามีการส่งเสริมให้นักศึกษาคณะที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรทางการ แพทย์ ลงพื้นที่ทำความเข้าใจวิถีชีวิตชาวบ้าน ก็น่าจะเป็น สิ่งที่ดี เชื่อว่าจะเข้าใจบริบทของชุมชน ชุมชนเองจะได้สัมผัส กับแพทย์ด้วยเพื่อ “เรียนรู้กันและกัน” จะเป็นประโยชน์มาก

ผู้แทนจากกลุ่มชาติพันธุ์ กล่าวว่า เรื่อง ขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อ เป็นสิ่งที่ไม่สามารถ เปลี่ยนแปลงได้ แต่ต้องเรียนรู้เพื่อยอมรับและเข้าใจกัน กลุ่มชาติพันธุ์อยากรักษาทั้งแพทย์สมัยใหม่และแบบ ไสยศาสตร์ควบคู่กัน จึงอยากให้เจ้าหน้าที่บุคลากรสุขภาพ เข้าใจเรื่องเหล่านี้ กลุ่มชาติพันธุ์ไม่ได้ต่อต้านการแพทย์แผน ปัจจุบัน แต่สำหรับรักษาด้วยไสยศาสตร์ทำให้รู้สึกว่ามีบรรพบุรุษมาดูแล

“หากพวกเราอยู่โรงพยาบาลและต้องพา คุณทรงเข้าไทำพิธีเรียกขวัญ ผูกข้อมือ ก็ขอให้หมอ

และพยาบาลเข้าใจว่าเป็นความเชื่อที่เราารู้สึกว่าเรามี กำลังใจดีขึ้น อย่างไรบางครั้งเจ้าทรงก็บอกเองด้วยว่า รักษาอย่างไรก็ไม่หาย มาหาหมอเข้าไป ให้เตรียมตัว เตรียมใจไว้ ซึ่งพวกเราที่ยอมรับ เห็นได้ว่าความเชื่อที่ เรามีไม่ได้ต่อต้านการรักษาแบบสมัยใหม่แต่อย่างใด แม้แต่ผีก็ทันสมัย” นายชัชวาล ระบุ

จากข้อค้นพบนี้ นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ รองประธานกรรมการมูลนิธิฯ กล่าวว่า การได้พูดคุย กับชาวบ้าน ทำให้รู้ว่าเวลาไม่ใช้บริการสาธารณสุข กลุ่มคน เหล่านี้ไปพร้อมกับความเชื่อของเขาด้วย ทั้งความเชื่อ ทางไสยศาสตร์รวมถึงความเชื่อต่อการแพทย์แผนปัจจุบัน อย่างไม่รู้ตามพอลงจุดหนึ่งเขาก็อยากใช้ “หมอผี-คนทรง” เพื่อเรียกขวัญคนไข้ในโรงพยาบาล แต่ก็ไม่แน่ใจว่าบุคลากร ระบบสุขภาพจะ “เข้าใจ” มิติทางจิตวิญญาณนี้หรือไม่?

“หากนักศึกษาได้เข้ามาในชุมชนตั้งแต่เรียน และเข้าใจชีวิตวัฒนธรรมของคนเหล่านี้ เวลาเขาไป โรงพยาบาลแล้วขอหมอผีมาทำพิธีไสยศาสตร์ เราจะไม่ รู้สึกผิดปกติ และงว่าคนเหล่านี้มาจากป่าที่โตน เพราะ นี้คือความเชื่อของเขา จะว่าไปแล้วแม้แต่แผนปัจจุบัน ก็ยังมีการบนบานศาลกล่าว ซึ่งไม่ต่างกับความเชื่อ ไสยศาสตร์ของกลุ่มชาติพันธุ์แต่อย่างใด เพราะฉะนั้น ถ้าเราเข้าใจกันได้ ระบบสาธารณสุขจะดีขึ้นอย่าง มหาศาล” นพ.สุวิทย์ ให้ความเห็น

ขณะที่ ทพ.ดร.วิระ อิศรสถานนท์ หัวหน้ากลุ่มงาน ทันตกรรม โรงพยาบาลแม่จัน จ.เชียงราย กล่าวว่า อ.แม่จัน มีประชากรเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆ ถึงร้อยละ 25 หรือ “1 ใน 4” ของทั้งอำเภอ และกลุ่มคนเหล่านี้เข้าถึง บริการสาธารณสุขยาก เพราะอยู่บนพื้นที่ห่างไกล ฉะนั้น สิ่งที่ รพ.แม่จัน พยายามทำ คือ การให้นักศึกษาลงพื้นที่ เพื่อให้เข้าใจวิถีชีวิตประชาชน เป็นการหล่อหลอมให้เขาได้ รับการยอมรับจากคนในพื้นที่ ซึ่งการผลิตแพทย์ต้องคำนึง ถึงเรื่องนี้ เพราะหากทะเลาะเลียงการปฏิสัมพันธ์กับผู้คน ก็เป็น แค่แพทย์แต่ไม่ใช่คนที่อาศัยอยู่ในชุมชน

“เมื่อน้องๆ ได้ศึกษาได้เรียนและสัมผัสชุมชน เขาก็รู้สึกมีความเข้าใจผู้คนเหล่านั้น และจะเกิดพลัง ช่างใน ทำให้เด็กๆ เหล่านี้มีแรงบันดาลใจในการเรียน ถ้าเขาได้เติบโตพ้นจากรั้วมหาวิทยาลัย ไม่ว่าเขาจะไป ทำงานที่โตน เขาก็จะดูแลผู้คนด้วยความเข้าใจและ เข้าถึงผู้คนได้ นี่เป็นความหวังในอนาคตที่เราจะผลิต แพทย์ หรือสหวิชาชีพรุ่นใหม่ ที่สามารถเป็นแพทย์ที่ เปลี่ยนแปลงตัวตนให้เข้ากับบริบทของสังคม” ทพ.วิระ ให้ความเห็น

ปัจจุบันแนวคิดผลิตบุคลากรทางการแพทย์ให้ “เข้าใจชาวบ้าน-เข้าถึงชุมชน” มูลนิธิเพื่อการพัฒนาการ ศึกษาบุคลากรสุขภาพ เริ่ม “ปักหมุด” ที่แรก ณ จ.เชียงราย

# แนวกหน้า

Naew Na  
Circulation: 900,000  
Ad Rate: 1,250

Section: ไร่ไร่/หน้าแรก - ไร่ไร่

วันที่: ศุกร์ 12 พฤษภาคม 2560

ปีที่: 38

ฉบับที่: 13168

หน้า: 1(กลาง), 13

Col.Inch: 211.25 Ad Value: 264,062.50

PRValue (x3): 792,187.50

Clip: Full Color

หัวข้อข่าว: 'วิทยาศาสตร์-ไสยศาสตร์' ช่วย'ชนเผ่า'เข้าถึงสาธารณสุข

เพราะมีประชากรกลุ่มชาติพันธุ์อยู่จำนวนมาก และยังเป็นที่ตั้งของ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ซึ่งมีการเปิดลอนด้านการแพทย์ด้วย โดย น.ส.พันธิศรา มณฑาทิพย์กุล นักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ม.แม่ฟ้าหลวง ยอมรับว่า เมื่อเลือกเรียนคณะแพทย์ แรกๆ ก็คิดเพียงแต่ต้องการความมั่นคงในชีวิตเท่านั้น กระทั่งได้ลงพื้นที่ไปคลุกคลีกับชุมชน มุมมองต่อวิชาชีพแพทย์ได้เปลี่ยนไป

**“เหมือนเราเอาเขามาอยู่ในใจ และ เอาตัวเราไปอยู่ในใจเขามากขึ้น”** เธอกล่าว

นศ.แพทย์ รายนี้ ได้บทเรียนสำคัญจากการเรียนรู้ร่วมกับชุมชน ว่า **“เมื่อเป็นแพทย์ย่อมไม่อาจนึกถึงแต่ตนเองได้อีกต่อไป”** เพราะการที่ได้ไปอยู่ตรงนั้นทำให้รู้ว่าคนเหล่านี้กำลังรอให้กลับไปดูแล อีกทั้งการที่ต้องทำความเข้าใจวัฒนธรรมของชุมชน ยังมีผลพลอยได้คือทำให้รู้จักแต่ละครอบครัวว่าอยู่ที่ไหน? มีผู้ป่วยหรือไม่? คนในบ้านมีความสัมพันธ์กันอย่างไร? ฯลฯ ข้อมูลเหล่านี้เป็นประโยชน์มาก เพราะงานด้านสาธารณสุขต้องดูแลทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ทั้งการรักษาเมื่อเจ็บป่วยและการวางแผนป้องกันไม่ให้เจ็บป่วย

เช่นเดียวกับ น.ส.ธนาญา ศิลธิปัญญา นักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 อีกราย กล่าวเสริมว่า เมื่อได้ลงพื้นที่ก็ช่วยให้เราเข้าใจชุมชนที่เราไม่เคยเข้าใจมาก่อน โดยส่วนตัวมาจาก กรุงเทพฯ ไม่เคยเห็นแบบนี้มาก่อน ในบรรยากาศการทำงานแบบทุกฝ่ายร่วมมือกันจึงจะสำเร็จ ขอชื่นชมพี่ๆ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมาก ที่ทำงานใกล้ชิดประชาชนจนได้รับความไว้วางใจ ทำให้การขอความร่วมมือในการวางแผนการดูแลสุขภาพทำได้ง่ายขึ้น

**“การไปอยู่กับชุมชนก็มีปัญหาเรื่องภาษา เพราะไม่เคยใช้ภาษาเหนือมาก่อน แต่เขาก็เห็นความตั้งใจของเรา มันเลยทำให้เรารู้ว่า คนเราเมื่อตั้งใจทำอะไรจริงๆ แม้จะมีปัญหาเรื่องภาษาและอาจจะสื่อกันไม่ได้เต็มร้อย แต่ก็สามารถเข้าใจกันได้ คนไข้ในชุมชนให้ความร่วมมือและเห็นคุณค่าในความเป็นหมอของเรา ยิ่งตอกย้ำว่าเราคิดถูกนะที่เรามาทางนี้ ในอนาคตคงกลับมาทำแบบนี้”** น.ส.ธนาญา กล่าวทิ้งท้าย

เพราะการเปลี่ยนแปลงไม่อาจทำได้ในชั่วข้ามคืน การเปลี่ยนผ่านไปสู่สิ่งใหม่ แม้ทางวิชาการจะมีข้อพิสูจน์ว่าเป็นผลดี แต่เนื่องจากมนุษย์มีชีวิตจิตใจ มีความผูกพันเคยชินกับสิ่งต่างๆ ลังลมมายาวนาน การที่จะเข้าไปพัฒนาคุณภาพชีวิต จึงต้อง **“ใช้เวลา”** และกระบวนการที่จะทำให้เกิดขึ้นต้องอาศัยทั้ง **“ศาสตร์และศิลป์”** โดยเฉพาะ

**“การเข้าถึง”** ทำความเข้าใจวิถีชีวิตของชุมชนนั้นๆ!!!