

บทที่ 5

สรุปการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การใช้ยาของคนเมืองในฐานะของปัจเจกนั้น ไม่เคยตั้งอยู่บนฐานคิดที่โคดเดี่ยวขาดการเชื่อมโยงกับบริบทซึ่งอยู่แวดล้อมระบบยา การใช้ยาในชุมชนไม่ว่าจะเป็นชุมชนในรูปแบบใดล้วนแล้วแต่ต้องเชื่อมโยงกับความเชื่อ วิถีชีวิตและสัมพันธ์กับวัฒนธรรมในชุมชนนั้นๆเสมอ

การศึกษานี้ได้พยายามค้นหาความเกี่ยวเนื่องและเชื่อมโยงที่เป็นฐานคิดเบื้องหลังการใช้ยาในชุมชนเมือง เพื่อเปิดพื้นที่ทางสังคมและขยายพื้นที่ทางวัฒนธรรมของการทำความเข้าใจปัญหาการใช้ยาในชุมชนให้ครอบคลุมและชัดเจนมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในพื้นที่ซึ่งมีความสลับซับซ้อนทางวัฒนธรรม ความเชื่อและวิถีชีวิตแบบชุมชนเมือง ข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษานี้นอกจากจะตอกตรึงและย้ำหมุดของแนวความคิดว่าระบบยาไม่ได้ตั้งอยู่เพียงโคดเดี่ยว แต่ยังได้สัมพันธ์กับมิติในทางสังคมและวัฒนธรรมที่อยู่แวดล้อมชุมชน ซึ่งผู้รู้ นักคิด นักปฏิบัติการเพื่อแก้ไขปัญหาการใช้ยาในชุมชนหลายท่านได้ริเริ่มและนำเสนอขึ้นมาอย่างท้าทายกับแนวคิดการแก้ไขปัญหายาในชุมชนที่ซึ่งเป็นแนวคิดกระแสหลักแล้วยังพบว่าการใช้ยาของคนในชุมชนเมืองล้วนแล้วแต่สัมพันธ์และเชื่อมโยงกับกระแสบริโภคนิยมและชนชั้นทางสังคมอย่างไม่สามารถแยกขาดจากกันได้

ผู้วิจัยได้พบความแตกต่างของความสัมพันธ์ทางสังคมและพื้นที่ทางวัฒนธรรมของคนในชนบทและคนในชุมชนเมืองว่า การทำความเข้าใจการใช้ยาในชุมชนนั้นไม่สามารถขุดความรู้ที่ใช้อธิบายในชุมชนแบบชนบทมาอธิบายปรากฏการณ์การใช้ยาในชุมชนแบบเมืองได้อย่างแนบสนิท แม้ว่าหลายความเชื่อ ค่านิยมและบรรทัดฐานของคนในชนบทจะปรากฏเป็นภาพซ้อนในวิถีชีวิตของคนในชุมชนเมือง แต่ก็ปรากฏความเหลื่อมซ้อนที่ไม่แนบสนิทให้ผู้วิจัยได้พบอยู่เสมอจากการอยู่ในพื้นที่ภาคสนาม

ความแตกต่างของวิถีชีวิตผู้คน วัฒนธรรม ความเชื่อของคนเมืองได้มีผลอย่างมากที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเฉพาะในการใช้ยา อีกทั้งกระแสบริโภคนิยมได้เร่งเร้าและกระตุ้นให้คนเมืองเกิดการบริโภคอย่างไม่หยุด แม้กระทั่งสินค้าซึ่งได้ชื่อว่าเป็นสินค้าคุณธรรมอย่างยาก็ได้ถูกลัทธิบริโภคนิยมบิดรูปเปลี่ยนร่างให้การบริโภคนิยม จากที่เคยบริโภคที่ความหมายโดยตรง มากลายเป็นบริโภคที่ความหมายแฝงของยาและครอบคลุมไปถึงสินค้าที่ถูกผลิตสร้างขึ้นมาเพื่อเป็นสัญลักษณ์ของยาด้วย

การศึกษานี้สามารถสรุปผลสิ่งที่เป็นชุดความจริงซึ่งอยู่เบื้องหลังฐานคิดในการใช้ยาของคนในชุมชนคอนทราสต์ได้ดังต่อไปนี้

1. การจัดการกับปัญหาความเจ็บป่วยของคนเมือง

การจัดการกับปัญหาความเจ็บป่วยของคนในชุมชนเมืองนั้นขึ้นอยู่กับการศึกษา ให้ความหมายและการให้คุณค่า โดยการสร้างสัญลักษณ์ที่สัมพันธ์กับความเจ็บป่วยของคนในสังคม ซึ่งสัญลักษณ์ที่การแสดงออกทางกายภาพนั้นเป็นไปตามแบบแผนการแพทย์สมัยใหม่ได้กำหนดไว้ แต่การจะบอกว่าใครเจ็บป่วยนั้นก็ไม่ได้ยึดติดตายตัวหรือคู่แต่เพียงว่าใครมีลักษณะไม่เหมือนกับคนส่วนใหญ่เหมือนในชุมชนภาคชนบท การให้ความหมายของการมีสุขภาพดีและการเจ็บป่วยขึ้นอยู่กับนักวิชาชีพในสาขาต่างๆซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญเป็นหลัก โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการให้ความหมายของการมีสุขภาพที่ดี หรือการเจ็บป่วยนั้นเกิดจาก

- ประสบการณ์เจ็บป่วยที่แต่ละคนได้รับหรือพบเจอมา
- ความเชื่อและวิถีชีวิตของคนแต่ละกลุ่มในสังคมเมือง

1. กลุ่มคนชั้นกลางระดับสูง คนกลุ่มนี้ให้ความหมายสำหรับคนที่มีสุขภาพดีไม่เจ็บป่วยนอกเหนือจากหมายถึงการไม่มีโรคแล้ว ยังหมายรวมถึงการกินอยู่ที่สุขสบาย ซึ่งมีลักษณะที่แสดงออกทางกายภาพที่แสดงออกดูดีตามสมัยใหม่นิยมที่ ผิวขาว สะอาด ใส มีรูปร่างที่ผอมและต้องไม่อ้วน

2. กลุ่มคนชั้นกลางระดับล่างและกลุ่มคนชายขอบ คนกลุ่มนี้จะให้ความหมายของการมีสุขภาพดีและไม่เจ็บป่วยที่คล้ายกันคือ การที่ร่างกายมีลักษณะภายนอกที่ปกติสามารถเคลื่อนไหวทำกิจวัตรประจำวันและทำงานหาเลี้ยงชีพได้ ซึ่งสัมพันธ์กับ เรื่องปากท้องและการทำมาหากินเป็นหลัก

ชุมชนเมืองที่มีระบบการแพทย์สมัยใหม่เป็นระบบการดูแลสุขภาพกระแสหลักและมีสถานพยาบาลระดับต่างๆคอยให้บริการดูแลรักษาสุขภาพ การดูแลสุขภาพด้วยตนเองพบว่าปรากฏการณ์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพตนเองได้รับความนิยมอย่างมากเช่น การซื้อหามารับประทานเอง การเลือกที่จะใช้อาหารเสริมสุขภาพ การแพทย์แผนทางเลือก

ขณะที่การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านจะพบมากในกลุ่มคนชั้นกลางระดับล่างและคนชายขอบและพบได้บ้างในกลุ่มคนชั้นกลางระดับสูงที่เป็นผู้คนสูงอายุ โดยเชื่อมโยงกับคนที่มีประวัติอพยพจากภาคชนบทเข้ามาอาศัยอยู่ในเมือง แต่การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านของคนเมืองนี้จะมีข้อจำกัดในเรื่องของทรัพยากรต่างๆให้ได้เลือกใช้ อีกทั้งความนิยมการแพทย์กระแสหลัก จึงทำให้ระบบการดูแลสุขภาพในรูปแบบอื่นได้ถูกจำกัดบทบาทและถูกกำจัดออกไป ส่งผลให้คนเมืองประสบปัญหาการเจ็บป่วยทางด้านจิตใจอย่างมาก พร้อมไปกับนั้นกลุ่มนักวิชาชีพจะต้องทำงานหนักเพิ่มขึ้นเพราะคนไข้ล้น โรงพยาบาล การขาดความสมดุลของพหุลักษณะการแพทย์ในชุมชนเมืองคือปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ปัญหานี้ดำรงอยู่อย่างต่อเนื่องและยาวนาน

2. วัฒนธรรมการบริโภคยาของคนเมือง

การใช้ยาของคนเมืองนั้นเกิดจากแรงกระตุ้นของบริโภคนิยมเพื่อการสร้างความเป็นตัวตนของผู้บริโภคผ่านพฤติกรรมการใช้ยาเพื่อดูแลและรักษาสุขภาพ ทั้งการบริโภคที่คุณสมบัติของการเป็นยาโดยตรง(Use value)และการบริโภคที่ความหมายแฝงของยา(Exchange value) โดยหมายรวมไปถึงการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพ เครื่องสำอางและผลิตภัณฑ์สุขภาพในรูปแบบต่างๆที่เป็นสัญลักษณ์ของยาด้วย ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ไม่แตกต่างไปจากการบริโภคสินค้าที่มีอยู่สังคมโดยทั่วไป ความต้องการที่แท้จริงในใช้ยาได้มีบางอย่างแฝงอยู่เบื้องหลังการใช้ยาเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยให้หายอยู่ด้วยเสมอและมีแตกต่างกันไปในแต่ละกลุ่มคนในชุมชนเมือง

- ยา วัฒนธรรมการบริโภคมีผลต่อกลุ่มคนในชุมชนเมืองที่แตกต่างกันดังนี้

1. กลุ่มคนชั้นกลางระดับสูง คนกลุ่มนี้มีแนวคิดเลือกใช้ยาที่เชื่อมโยงกับความหมายแฝงของยาและการดูแลสุขภาพ โดยการใช้ยาเป็นสิ่งที่บอกความเป็นตัวตน รสนิยม บอกถึงการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มทางสังคม ความต้องการการบอกความเป็นตัวตนของคนกลุ่มนี้คือสถานภาพพิเศษของสินค้าที่เรียกว่ายาได้มอบให้แก่คนเมือง ซึ่งบริโภคนิยมได้ทำให้การบริโภคยากลายเป็นสินค้าที่ผูกไว้กับความหมายแฝงยาด้วย การแสดงออกในรูปแบบของพฤติกรรมการใช้ยาที่แตกต่างจากคนในกลุ่มนี้ ได้ทำให้คนอื่นคนหนึ่งหรือกลุ่มหนึ่งถูกนิยามในฐานะที่เป็นคนที่แตกต่าง หรือหมายถึงคนที่มีสถานะต่ำกว่าหรือเป็นรองกว่า ที่เรียกว่าความเขยไม่ทันสมัย

2. กลุ่มคนชั้นกลางระดับล่าง คนกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มักมีรายได้และการศึกษาที่ไม่สูงมากนัก แต่มีวิถีคิดที่คล้ายกับคนชั้นกลางระดับสูง ที่การบริโภคไม่ได้เกิดจากการบริโภคเฉพาะที่ความหมายโดยตรงของสินค้าแต่ความหมายแฝงหรือสัญลักษณ์ของสินค้า การบริโภคยาของคนในกลุ่มนี้จะบริโภคสัญลักษณ์ที่ซ่อนสัญลักษณ์หรือการใช้ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพหรือยาที่มีความเหมือนหรือคล้ายกับกลุ่มคนชั้นสูงหรือกลุ่มคนชั้นกลางระดับสูงใช้กัน ซึ่งปรากฏการณ์บริโภคแบบสัญลักษณ์ซ่อนสัญลักษณ์ของยานี้ ได้ทำให้ภาพความเป็นอื่นที่ถูกสร้างว่าเป็นความเขยในสังคมเมืองได้เจือจางลง

3. กลุ่มคนชายขอบในชุมชนเมือง วัฒนธรรมบริโภคได้ทำให้ความต้องการพื้นฐานเกี่ยวกับสวัสดิการต่างๆของคนกลุ่มนี้มีความพิเศษ สัญลักษณ์ที่เกิดจากการได้ใช้ยาและเข้าถึงเทคโนโลยีทางการแพทย์ได้แฝงไว้ด้วยความเสมอภาคและทัดเทียมกับคนกลุ่มอื่นๆในสังคมอีกด้วย เป็นสิ่งทดแทนความหมายที่มีอยู่เดิมในวัฒนธรรมของคนชายขอบที่ถูกทำลายลงไป การได้มีโอกาสใช้ยาจึงเป็นการทดแทนความหมายที่สูญเสียไป มีชีวิตที่หลุดพ้นไปจากความยากจนและได้มีวิถีชีวิตแบบคนเมือง

ดังนั้นยาสำหรับผู้ที่มีความหลากหลายสำหรับคนเมืองในยุคบริโภคนิยมจึงมีสถานะเป็นสินค้าเช่นเดียวกับสินค้าอื่นๆในตลาด

- อาหารเสริมสุขภาพ

อาหารเสริมสุขภาพถูกผลิตสร้างให้เป็นสัญญาณของที่ถูกกระตุ้นให้เกิดการบริโภคได้ง่ายกว่าและไม่มีข้อจำกัดทางกฎหมายเหมือนกับยา ผู้คนสามารถตัดสินใจใช้ได้ด้วยตัวเองโดยไม่จำเป็นต้องพึ่งอำนาจของนักวิชาชีพเหมือนยา วัฒนธรรมการบริโภคมีผลต่อกลุ่มคนในชุมชนเมืองแตกต่างกันดังนี้

1. กลุ่มคนชั้นกลางระดับสูง วัฒนธรรมบริโภคนิยมได้ทำให้คนกลุ่มนี้บริโภคอาหารเสริมที่ความหมายแฝงตามที่ตนเองพึงพอใจ โดยเฉพาะความต้องการสวย ใส ขาว ผอมและดูดี นอกเหนือความต้องการเพื่อการบำรุง ส่งเสริมสุขภาพและร่างกายเพื่อไม่ให้เกิดความเชย ไม่ทันสมัย หรือตนเองไม่ถูกสร้างความเป็นอื่นขึ้นในกลุ่มคนที่อยู่ในสังคมเดียวกัน

2. กลุ่มคนชั้นกลางระดับล่างคนกลุ่มนี้จะบริโภคอาหารเสริมสุขภาพเพื่อเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษา ดูแลสุขภาพนอกเหนือจากการใช้ยา ด้วยความเชื่อที่อยากลอง อยากเสี่ยงเผื่อว่าจะหายหรืออาการดีขึ้นจากการอาการเจ็บป่วย โดยเฉพาะในการเจ็บป่วยที่เรื้อรังเพราะร่างกายและสุขภาพเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะใช้ในการทำงานหาเงิน เลี้ยงปาก เลี้ยงท้อง โดยคนกลุ่มนี้เชื่อว่าอาหารเสริมเหล่านี้แรงพอๆกันกับยาและบางครั้งดีกว่ายา ขณะเดียวกันก็พบว่าเหตุผลของการกินอาหารเสริมเพื่อความสวยงามด้วย

3. กลุ่มคนชายขอบ การกระตุ้นให้เกิดการบริโภคอาหารเสริมสุขภาพสำหรับคนกลุ่มนี้ได้ผลน้อยมากในแง่การเลือกบริโภค แต่การนำเสนอและถูกกระตุ้นให้รับรู้ในหลากหลายช่องทางได้สะสมและสร้างความเชื่อ กระทั่งเมื่อมีความพร้อมในเรื่องทุนหรือคิดว่ามีความจำเป็นต้องดูแลสุขภาพ คนกลุ่มนี้ก็ยินดีที่จะเลือกอาหารเสริมสุขภาพในทันที

3. การใช้ยาด้วยตนเองของคนเมือง

การใช้ยาของคนเมืองจะมีวิธีการเลือกดังนี้

1. เลือกยาที่มีความคุ้นหู คุ้นเคยในสีสັນและรูปลักษณ์ของบรรจุภัณฑ์และเม็ดยาก่อนเป็นอันดับแรก ซึ่งเกิดจากอิทธิพลของบริโภคนิยม

2. แหล่งที่มาของยาที่มีความน่าเชื่อถือและมีความปลอดภัยเป็นหลัก โดย

- เลือกซื้อยาจากร้านขายยามากกว่าเลือกซื้อจากร้านค้าใกล้บ้าน
- เลือกซื้อยาจากร้านที่คุ้นเคยมากกว่าเลือกซื้อจากร้านที่ดูสะอาดและทันสมัย
- เลือกซื้อยาจากร้านที่ดูสะอาดและทันสมัยมากกว่าซื้อยาจากร้านที่ยาราคาแพง

ด้วยความเชื่อของคนเมืองที่ต้องการอะไรซึ่งปลอดภัยสำหรับตนเองและคนใกล้ชิดเป็นสิ่งสำคัญอันดับแรกก่อน อีกทั้งร้านยาในปัจจุบันได้มีจำนวนมากและอยู่ใกล้บ้านจึงไม่มีความจำเป็นที่จะซื้อยาจากร้านค้าใกล้บ้าน ยกเว้นการเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อยหรือการใช้ยาที่เคยมีประสบการณ์การเจ็บป่วยมาก่อนมารักษาตนเองอย่างง่าย ๆ เท่านั้น

3. ความคุ้นเคยกันกับเจ้าของร้านยา โดยไม่จำเป็นว่าคนที่ขายยาจะต้องเป็นเภสัชกรด้วยเชื่อว่าคนที่มาขายยาได้นั้นต้องมีความรู้ในเรื่องของยาที่อยู่แล้วไม่เช่นนั้นเจ้าหน้าที่รัฐคงไม่อนุญาตให้เปิดร้านขายยาได้ โดยแนวคิดแบบนี้จะพบในกลุ่มคนชายขอบและคนชั้นกลางระดับล่าง

4. ความปลอดภัย นำเชื่อดีต่อการมีหลักประกันในเรื่องความปลอดภัยในการใช้ยา โดยพบแนวคิดนี้ในกลุ่มคนชั้นกลางระดับสูง

5. ราคาขายของยา ซึ่งจะถูกรวมโยงกับความคุ้มค่ากับสิ่งที่คนเมืองจะต้องเสียไปโดยไม่ได้หมายถึงเฉพาะ เงินและค่าใช้จ่ายที่ต้องเสียไปเท่านั้นแต่รวมไปถึงสิ่งที่เค้าจะได้รับจากไปใช้บริการที่ร้านยานั้นๆ เช่น การได้โอกาสในการพูดคุยเล่าเรื่องความเจ็บป่วยให้คนอื่นได้ฟัง การได้รับคำอธิบายที่เพียงพอเกี่ยวกับยาที่ซื้อ การได้รับความเอาใจใส่ติดตามการใช้ยาจากเจ้าของร้าน

6. ความเชื่อเกี่ยวกับยา

6.1 ความเชื่อเกี่ยวกับความแรงของยา หรือยาแรง ยาอ่อนซึ่งเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นตัวประสิทธิภาพของยานั้นๆ คนในชุมชนเมืองจะผูกความแรงของยาไว้ร่วมกับความปลอดภัยของยาเสมอ โดยเชื่อว่ายาที่มีประสิทธิภาพคือยาที่แรงและเมื่อใช้แล้วต้องปลอดภัยด้วย ซึ่งความเชื่อนี้ความสัมพันธ์กับการเลือกซื้อและใช้ยาจากร้านยาเป็นด้วย

6.2 ความเชื่อเกี่ยวกับยาในโรคเรื้อรัง การใช้ยาของผู้ป่วยในโรคเรื้อรังโดยเฉพาะในโรคเบาหวานและความดันโลหิต คนในชุมชนเมืองเชื่อว่ายาเบาหวาน ยาความดันโลหิตคือยาสำหรับใช้เพื่อการรักษาเมื่ออาการดีขึ้นก็สามารถที่จะหยุดกินยาได้แต่เมื่อ “รู้สึก” ว่าน้ำตาล หรือความดันขึ้นก็จะกลับไปใช้ยาใหม่อีกครั้ง จากแนวคิดและความเชื่อดังกล่าวจึงทำให้มักจะพบพฤติกรรมปรับขนาดยาเบาหวาน ยาความดันโลหิตโดยตัวผู้ป่วยเอง ซึ่งลักษณะพฤติกรรมนี้ นักวิชาชีพจะเรียกว่าเป็นพฤติกรรมการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม ใช้ยาไม่ตามคำสั่งแพทย์หรือเภสัชกรซึ่งส่งผลเสียอย่างมากกับรูปแบบการรักษาและส่งผลเสียโดยตรงต่อตัวผู้ป่วย

6.3 ความเชื่อเกี่ยวกับยาในกลุ่มโรคหรือความเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง ความเชื่อเกี่ยวกับยาในกลุ่มนี้มักจะเป็นความเชื่อเกี่ยวกับยาชุดในมุมมองของคนเมือง ข้อเท็จจริงคือสถานการณ์ยาชุดในปัจจุบันแทบจะไม่มีแตกต่างจากในอดีต ยังคงมียาชุดขายและมีคนนิยมยาชุดต่างๆ ที่รู้และทราบถึงอันตรายของยาชุด ชุดความจริงหนึ่งที่ใช้ในภาคชนบทซึ่งบอกถึงเบื้องหลังการใช้ยาชุดในชุมชนภาคชนบทนั้น ไม่มีความแตกต่างกับที่พบในชุมชนเมือง โดยเฉพาะในกลุ่มคนชั้นกลางระดับ

ล่างและกลุ่มคนชายขอบ แต่ความแตกต่างของยาชุดในชุมชนเมืองและชนบทคือ ไม่พบความนิยมใช้ยาชุดโดยไม่พบการจำหน่ายในร้านค้า ร้านยาในชุมชนคอนทราสต์และมีคนไม่รู้จักและไม่เคยใช้ยาชุดมาก่อน ด้วยเหตุผลคือ “เซย์ ไม่ร่วมสมัย ไม่ทันสมัย” โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนนักศึกษาและกลุ่มคนชั้นกลางระดับสูง ที่พบตรงกันว่ายาชุดนั้นไม่เป็นที่นิยมและไม่ใช้เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นยาที่คนอีกกลุ่มใช้กัน

ความเชยและความไม่ร่วมสมัย ได้เป็นแรงขับที่สำคัญซึ่งทำให้ยาชุด ไม่ได้รับความนิยมสำหรับคนเมือง นอกเหนือจากการที่สามารถเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับอันตรายและโทษของการใช้ยาชุด ซึ่งถูกสื่อและถ่ายทอดให้อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งความพร้อมของสถานบริการทางด้านสุขภาพ ที่ทำให้คนกลุ่มใหญ่สามารถเข้าถึงศักยภาพและการบริการของสถานบริการทางด้านสุขภาพนี้ได้ง่าย การมีกฎหมายและการบังคับใช้ที่จริงจังในระดับหนึ่งก็เป็นอีกเหตุผลที่ทำให้ยาชุดไม่ได้ถูกส่งมอบให้แก่คนเมือง

6.4 ความเชื่อเกี่ยวกับยาเพื่อการบำรุงและฟื้นฟูสภาพร่างกาย ความต้องการร่วมสมัยทันสมัย ไม่เชยที่ถูกผลิตสร้างโดยกระแสบริโภคนิยมได้ปรับเปลี่ยนให้วิถีคิดเกี่ยวกับความงาม การดูแลและฟื้นฟูตนเองของคนในสังคมเมืองที่ไม่ได้สงวนหรือเฉพาะไว้เฉพาะเพศหญิงแต่เพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่กระแสบริโภคนิยมได้เร่งเร้าให้การดูแลในแบบฉบับของผู้ชายเกิดขึ้นมาด้วย

6.4.1 ค่านิยมของผู้หญิงในสังคมไทยที่ต้องมีลักษณะขาว ใส เปรี้ยว ผอม ฟันขาว ความต้องการความงามที่เป็นอุดมคติในแบบมาตรฐานต่างๆของผู้หญิง ได้ทำให้ยาและสัณญะของยาที่ใช้เพื่อทำให้ร่างกาย ขาว ใส และรูปร่างผอม ถูกผลิตสร้างขึ้นมาเป็นจำนวนมาก

6.4.2 ค่านิยมคูลิในลักษณะเฉพาะแบบผู้ชาย ปัจจุบันบริโภคนิยมได้มีบทบาทในการกำหนดสร้างควมหมายใหม่ของความเป็นผู้ชายในแบบของคนเมืองขึ้นคือ ความเป็นผู้ชายในแบบเมโทร หรือ เมโทรเซ็กส์ชวล (Metrosexual) ซึ่งทำให้สินค้าเพื่อความสวยงามในแบบของผู้หญิงนั้นสามารถถูกนำมาปรับ แต่ง เสริมใช้ได้กับผู้ชาย นอกเหนือจากความต้องการดึงดูดแก่เพศตรงข้ามแล้ว การเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มทางสังคมก็มีความสำคัญที่ทำให้เกิดการเลื่อนไหลของค่านิยมใหม่นี้ในกลุ่มผู้ชายแต่ก็ยังคงมีผู้ชายอีกกลุ่มที่ไม่ได้เลื่อนไหลไปตามกระแสบริโภคนิยมเนื่องจากข้อจำกัดในเรื่องทุน กลุ่มผู้ชายที่ทำงานหาเช้ากินค่ำซึ่งเห็นว่าเรื่องปากท้องของตนเองและครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญมากที่สุด การรักษาฟื้นฟูร่างกายจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อร่างกายมีอาการผิดปกติแล้วเท่านั้น



4. ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

4.1 ใช้เวลาสำหรับการเก็บข้อมูลในงานภาคสนามให้มากขึ้น โดยใช้เวลาให้ครอบคลุมตลอดทั้งปี เพื่อให้ได้ข้อมูลเบื้องหลังความเชื่อและวิถีคิดของคนในชุมชนต่อการใช้ยาของคนเมือง มีความลุ่มลึกและชัดเจนมากยิ่งขึ้น เนื่องจากช่วงเก็บข้อมูลในภาคสนามส่วนใหญ่จะอยู่ช่วงฤดูร้อน อากาศเจ็บป่วยและไม่สบายบางอย่างจะไม่เกิดขึ้น เช่น โรคที่มากับช่วงฤดูฝน และ หนาว จึงทำให้ไม่สามารถเฝ้าสังเกตพฤติกรรมและติดตามความเชื่อและแนวทางในการดูแลและใช้ยาสำหรับตนเองและคนใกล้ชิดได้อย่างจริงจัง อีกทั้งในช่วงเทศกาลงานบุญที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อที่สัมพันธ์สุขภาพและการเจ็บป่วย อาจจะไม่ได้อยู่ในช่วงเวลาในงานภาคสนามจึงอาจจะได้ข้อมูลที่มีความลุ่มลึกและความเข้มข้นของข้อมูลอาจจะไม่เพียงพอสำหรับการอธิบายปรากฏการณ์ความเชื่อบางอย่างเช่น ระบบสุขภาพในชุมชน พหุลักษณะทางการแพทย์ในชุมชน หรือความเชื่อเกี่ยวกับยาในรูปแบบต่างๆ

4.2 เนื่องจากการศึกษานี้มุ่งทำความเข้าใจในปรากฏการณ์การใช้ยาในภาพกว้างของชุมชนเมืองเพื่อเป็นพื้นฐานในการทำความเข้าใจจุดความจริงเกี่ยวกับการใช้ยาของชุมชนเมือง ซึ่งมีความแตกต่างจากจุดความจริงการใช้ยาในภาคชนบท จึงอาจจะทำให้ขาดมิติในมุมมองด้านลึกของการใช้ยาในแต่ละรูปแบบและความเจ็บป่วยเฉพาะโรค ซึ่งในการศึกษาต่อไปอาจจะให้ความสำคัญและมุ่งเน้นความเชื่อและมุมมองเกี่ยวกับโรค อากาศเจ็บป่วยและการใช้ยาซึ่งในมุมมองทางสังคมและวัฒนธรรมของคนเมืองต่อไป

4.3 การแก้ไขปัญหายาในชุมชนไม่สามารถละเลยระบบสุขภาพในด้านอื่นไปได้จำเป็นต้องให้ความสำคัญควบคู่กัน กับการแก้ไขปัญหายา สำหรับกรณีเภสัชกรซึ่งทำงานปฐมภูมิจะต้องสลายกรอบวิถีคิดและสร้างรูปแบบการทำงานภาคสนามในชุมชนร่วมกับสาขาวิชาชีพอื่นๆ ให้เป็นไปอย่างจริงจังและสอดคล้องกับบริบทและวิถีชีวิตชุมชน โดยเพิ่มมิตินานเภสัชปฐมภูมิให้เป็นที่ไปมากกว่าการไปดูยาที่บ้านของผู้ป่วยแล้วสอน แนะนำวิธีใช้ยา เภสัชกรปฐมภูมิอาจจำเป็นต้องเข้าใจเบื้องหลังปรากฏการณ์ความเจ็บป่วยของคนไข้แต่ละคนในพื้นที่รับผิดชอบและใช้ความรู้ความเชี่ยวชาญในวิชาชีพเภสัชกรรมร่วมกับทีมสุขภาพอื่นๆ แก้ไขปัญหาให้สอดคล้องกับสถานการณ์จริงเพื่อให้เท่าทันความซับซ้อนของปัญหาความเจ็บป่วยของคนเมืองขณะที่เภสัชกรชุมชนจำเป็นต้องมองเห็นที่การทำงานให้มากกว่าอยู่ภายในร้านยาหรือเคาท์เตอร์ให้บริการผู้ป่วย จำเป็นจะต้องสลายกรอบคิดเดิมโดยมองเห็นที่ทำงานของเภสัชกรชุมชน ว่าอยู่ในชุมชน อยู่ภายในรัศมีที่ร้านและเภสัชกรชุมชนต้องดูแลรับผิดชอบแก้ไขปัญหาคความเจ็บป่วยและความไม่สบาย โดยการการเดินทางไปสู่ชุมชนเพื่อเรียนรู้และทำความเข้าใจชุมชนให้มากขึ้น

ดั่งกรณีศึกษาของตาน้อยและยายสะอึ่งสองสามีภรรยาในบ้านท้ายซอยเล็กๆกลางชุมชน
คอนหญ้านาง ซึ่งผู้วิจัยเชื่อว่าปัญหาความเจ็บป่วยและสุขภาพของทั้ง 2 คายายไม่สามารถแก้ไขได้
ด้วยแนวคิดและความเข้าใจในปัญหาเฉพาะด้านยาได้เพียงด้านเดียว วันแรกหลังจากเสร็จสิ้น
เทศกาลสงกรานต์ประจำปี คือโอกาสแรกที่ผู้วิจัยได้มีโอกาสเจอและพูดคุยกับ 2 คายายนี้เป็นครั้ง
แรก บริบทของการรู้จักและพูดคุยในวันนั้นยังครุ่นไปด้วยอารมณ์ของวันครอบครัวในแบบไทยๆ
อยู่ ทว่า 2 คายายแม้จะมีสีหน้าที่เข้มข้มตลอดเวลาที่พูดคุยกัน ในครั้งแรก ก็ไม่สามารถปกปิด
นัยตาและน้ำเสียงที่เศร้าสร้อยได้

“ตาน้อยแก่น่าสงสาร เดี่ยวแม่จะพาไปหา บ้านอยู่ติดๆกันนี้แหละ”

ความรู้สึกของชาวชุมชนส่วนใหญ่ที่มีต่อ 2 คายายนี้ถูกสรุปและถ่ายทอดให้ผู้วิจัยได้รับรู้
โดยแม่น้อยประธานอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน

“..... เดี่ยวจะพาไปหา เมื่อวานแกก็เพิ่งพายายสะอึ่งกลับจาก
โรงพยาบาล เอารถ (รถรีเฟอร์ – รถพยาบาลฉุกเฉิน Ambulance) มารับที่บ้าน
เลย แม่นี้แหละช่วยโทรให้”

ตาน้อยทำหน้าที่ดูแลภรรยาซึ่งพิการ ป่วยเป็นอัมพาต เดินไม่ได้มานานหลายปีแต่เพียงคน
เดียว ข้อมูลจาก Family folder ของศูนย์การแพทย์ชุมชนบอกว่าทั้งคู่เป็นผู้รับสิทธิจากสำนักงาน
พัฒนาสังคมให้เป็นผู้พิการ โดยมีเบี้ยยังชีพให้ทุกเดือน ลูกหลานค่อนข้างมีหน้าที่การงานการที่ดี
(ลูกชายประกอบธุรกิจส่วนตัวและ ลูกสะใภ้รับราชการเป็นนักวิชาชีพอยู่ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง
ของจังหวัดขอนแก่น)

บ้านของตาน้อยเป็นบ้าน 2 ชั้นลักษณะครึ่งปูนครึ่งไม้ อยู่เข้าไปในซอยเล็กๆกลางชุมชน
คอนหญ้านาง ห่างจากถนนใหญ่ประมาณ 50 เมตร โดยบ้านที่อยู่อาศัยนั้นอยู่ท้ายซอยหลังสุดท้าย
ภายในอาณาบริเวณบ้านตั้งอยู่กับส่วนท้ายบ้านของลูกชายคนเล็กซึ่งเช่าจากบ้านลูกชายคนโตอยู่
เดือนละ 2000 บาทอีกทีหนึ่ง ปัจจุบันลูกชายคนโตได้ย้ายไปอยู่ในบ้านจัดสรรอีกแห่งในจังหวัด
เดียวกัน นานๆครั้งจึงจะแวะมาเยี่ยมและให้เงินช่วยเหลือราว 500 บาท ลูกชายคนโตนั้นปัจจุบันทำ
ธุรกิจส่วนตัวแต่ก็ยังไม่มียานที่ชัดเจน เนื่องจากงานประจำที่เคยทำนั้นคือการขายและซ่อมพิมพ์ดีด
และพิมพ์ดีดไฟฟ้า นั้น ปัจจุบันงานได้ลดลงไปจากอดีตมาก ส่วนลูกชายคนเล็กและภรรยาประกอบ
อาชีพขายของเร่ ตลาดตลาดนัดเปิดท้ายต่างๆทั้งในเมืองและต่างอำเภอ

ตาน้อมเป็นคนแม่กลอง อาชีพเดิมตัดตาลขาย และเมื่อแต่งงานกับยายสะอึ่งก็เปลี่ยนอาชีพมาค้าขายเล็กๆน้อยๆตามหน้าโรงเรียนและส่งเสียลูกให้ได้เรียนหนังสือ โดยลูกชายคนโตนั้นได้ส่งเรียนและให้ไปฝึกงานกับบริษัทที่ผลิตและรับซ่อมเครื่องพิมพ์ดีดขนาดใหญ่ ซึ่งในยุคทหารอเมริกันเต็มเมืองนั้น ลูกชายของตาน้อมได้เรียนรู้และทำงานซ่อมบำรุงพิมพ์ดีดไฟฟ้าเพิ่มเติมทำให้มีงานเข้ามาอย่างต่อเนื่อง สร้างรายได้ที่ดีจนพอสร้างฐานะได้ จากนั้นลูกชายคนโตก็พาตาน้อมและยายสะอึ่งมาอยู่ในจังหวัดขอนแก่นในช่วงปี 31 โดยทำงานค้าขายเล็กน้อยหน้าโรงเรียนประจำจังหวัดทุกๆเย็นเหมือนเช่นเคย

วันหนึ่งขณะที่ยายสะอึ่งนั่งรถโดยสารมาลงที่หน้ารถเงินซึ่งขายของอยู่เป็นประจำนั้นก็ปรากฏว่าเส้นกระดูกไม่สามารถเดินได้ต้องหมอบและนั่งลงตรงข้างถนน

“ วันนั้นยายกำลังจะข้ามถนน ยายแก็กทำมาอย่างนี้ทุกที คือนั่งรถจากบ้านมาลงที่หน้าโรงเรียนซึ่งผมเอารถเข็นมารออยู่ผมก็เห็นยายแก็กลงรถแล้วกำลังจะข้ามมา สักพักก็เห็นนั่งลง อยู่ริมถนน ดินะเนี่ยไม่ได้เป็นกลางถนน ผมตกใจก็รีบเข้าไปดู แยกอกเส้นกระดูก เดินไม่ได้ ผมก็เลยอุ้มข้ามถนนมาที่ร้าน (รถเงิน) นวดอยู่สักครู่ ค่อยเหยียดขาได้ ”

แต่อาการก็ดีขึ้นเพียงเล็กน้อย โดยบางวันขาของยายสะอึ่งไม่สามารถเหยียดได้เลย ขณะที่ทั้ง 2 ตายายจำเป็นจะต้องทำงานหาเงินอยู่เป็นประจำทุกวัน

“ อาการมันไม่ดีขึ้นเลย บางวันเหยียดไม่ได้เลยนะ ต้องนั่งบีบนวด กันอยู่นานกว่าเส้นมันจะคลายตัว ไหนจะต้องออกไปขายของทำให้ไปหาหมอก็ไม่ได้ ” โดยยายสะอึ่งบอกว่า “ เวลาปวด มันทรมานมาก บางทีน้ำตาแทบจะไหล ไม่กล้าบอกลูกหรือ กแล้วเค้าจะกังวลใจกับเรา ไหนจะลูก ไหนจะบ้านเค้าอีก ทั้ง 2 คนนั้นหละ ”

ตาน้อมเห็นท่าไม่มีดีขึ้นไปซื้อยาชุดจากร้านยาในตลาด อ.จระ มาให้คุณยายหลังจากนั้นก็ดีขึ้นจึงทำให้กินมาอย่างต่อเนื่องยามที่มีอาการเช่นนี้อีก

“ ไม่ได้ไปหาหมอ ก็เลยไปซื้อยาแถวตลาด อ.จระ จริงๆตาก็ผิดเองแหละ ไปซื้อยาชุดมา ก็บอกเค้าว่าเอายาแก้ปวดชา 3 ชุด มันมี 4 บ้าง

3 เม็ดบ้าง ไม่เหมือนกัน แต่ก็หายนะ แบบเม็ดสีแดงๆจะหายเร็วกว่าแบบ
เม็ดสีเหลืองๆ กินนาน ปวดก็กิน หายก็เก็บไว้ มันไม่แพง เราก็อ่า
เออ..ดี... ดีกว่าไปหาหมออีกเนาะ

วันหนึ่งระหว่างที่ขายสะอึ่งกำลังจะทาน โจ๊ก ก็อาเจียนออกมาเป็นเลือดจำนวนมากจึงได้
เรียกให้รถพาไปโรงพยาบาลที่ลูกสะอึ่งทำงานอยู่ใช้เวลาอนพักรักษาตัวอยู่ 7 วันก็อาการดีขึ้น โดย
แพทย์แจ้งว่าเป็นกระเพาะอาหารทะลุ

เมื่อออกจากโรงพยาบาลในครั้งนั้นมา ขายสะอึ่งก็เริ่มเดินไม่คล่องจนกระทั่งไม่สามารถ
เดินได้เองจนถึงปัจจุบัน ส่วนตัวของตาน้อยนั้นก็มิโรครประจำตัวคือ โรคกระเพาะอาหารอักเสบซึ่ง
มักปวดท้องอยู่เป็นประจำเสมอและสะอึ่งเอาหลดตั้งแต่หนุ่มจึงทำให้เดินไม่สะดวกเหมือนคนปกติ
ทั่วไป

ตาน้อยมีแนวคิดที่จะนำขายสะอึ่งไปรักษาจากหมอในหลายๆที่ทั้งหมอแผนปัจจุบัน และ
หมอแผนโบราณในแขนงความเชื่อต่างๆ เช่นการไปหาหมอพระที่จ.กาฬสินธุ์แต่ก็ไปเพียงครั้ง
เดียวเพราะเกรงใจลูกชาย และลูกสะอึ่งที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายและเสียเวลาต้องขับรถพาไปตระเวร
รักษา จึงทำได้อย่างมากที่สุดก็คือการไปหาหมอที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โรงพยาบาลขอนแก่น
และศูนย์แพทย์ชุมชนเท่านั้นเนื่องจากไม่อยากจะเสียเงินเยอะที่จะไป คลินิกหรือ โรงพยาบาลเอกชน

บ่อยครั้งที่ต้องพายขายสะอึ่งไป โรงพยาบาล ตาน้อยคิดว่าตนเองมักจะประสบปัญหาการ
ได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลอยู่เสมอเช่น ขณะที่กำลังจะออกจากโรงพยาบาลช่วงที่
คุณยายป่วยเป็นโรคกระเพาะอาหารนั้น ก็ถูกเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลไล่ให้รีบออกไปโดยเร็ว
เนื่องจากต้องการเตียงให้ผู้ป่วยคนรายอื่นใช้ต่อหรือการที่พายขายสะอึ่งไปหาหมอและได้ลิ้มบัตร์
ผู้ป่วยไป ก็ถูกเจ้าหน้าที่ตำหนิค่าแม้จะอ่อนจนถึงความยากลำบากในการต้องเดินทางกลับบ้าน
และค่าใช้จ่ายที่ต้องเพิ่มขึ้นก็ตามก็ไม่ได้รับเห็นใจ แม้จะมีเจ้าหน้าที่คนอื่นๆของโรงพยาบาลช่วยพูด
ขอให้เพื่อจะได้พบแพทย์โดยไม่ต้องกลับไปเอาบัตรมาใหม่ แต่เจ้าหน้าที่ท่านนั้นก็ไม่วินิจฉัย
กลัวความคิดที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต โดยตาน้อยเชื่อว่าน่าจะเกิดจากตนเองมีฐานะยากจนและ
เป็นคนแก่แม้จะมีลูกสะอึ่งทำงานในโรงพยาบาลก็ตาม โดยตาน้อยมักจะพูดน้ำเสียงซึ่งสะท้อน
ออกมาในทำนองน้อยใจอยู่บ่อยครั้งเมื่อพูดถึงความเจ็บป่วยเช่น “..... แม้ว่าจะมีลูกสะอึ่งทำงานอยู่
ในโรงพยาบาลแห่งนั้นก็ตา แต่ก็ไม่กล้าที่จะรบกวน..... ” และหลายครั้งได้แสดงความน้อยใจต่อ
ลูกชายทั้ง 2 แบบเข้าใจและทำใจเสมอว่า “เค้ามีภาระมากอยู่แล้วและไม่อยากให้เป็นภาระแก่ลูก
ทั้ง 2 ในอนาคต ”

หรือเหตุการณ์ที่ตายน้อมต้องการบริจาคร่างกายให้เป็นอาจารย์ใหญ่เพื่อให้นักศึกษาไว้ทำการศึกษาเมื่อสิ้นชีวิตแล้ว (แต่ตายน้อมบอกในภายหลังว่าเพื่อที่ลูกชายจะได้ไม่เปลืองค่าทำศพของตนและภรรยาเมื่อเสียชีวิตแล้ว) แต่ก็ไม่สามารถติดต่อใดๆหรือช่องทางไหนจะต้องทำอย่างไร เคยลองติดต่อกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแล้วก็ไม่ได้รับข้อมูลที่เพียงพอ แม้จะไปขอลูกสะใภ้ช่วยจัดการให้ แต่ตายน้อมก็ไม่กล้าที่จะพูดเอง ต้องขอให้หลานสาวช่วยถามให้

กรณีศึกษานี้ได้สะท้อนให้เห็นสภาพความเจ็บป่วยและไม่สบายของคนชุมชนเมืองที่มีความซับซ้อนของปัญหาอย่างแท้จริง ปัญหาที่เกิดขึ้นจะมีมากกว่าปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาหรือการเข้าไม่ถึงศักยภาพของยาและสถานพยาบาล แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นยังครอบคลุมมิติระบบสุขภาพอื่นๆ ควบคู่กันไปด้วย ซึ่งคนเมืองโดยทั่วไปมักจะพบกับปัญหาความเจ็บป่วยที่นอกเหนือจากความเจ็บป่วยทางกายเสมอ

ระบบการดูแลสุขภาพของคนเมืองที่คนภายนอกจะมองว่าคนในเมืองนั้นอุดมไปด้วยโอกาสในการดูแลรักษาตนเอง เนื่องจากมีโรงพยาบาล มีคลินิก ร้านยาให้เลือกใช้มากมายหลายรูปแบบ แต่ในความเป็นจริงแล้ว การมีโอกาสไม่ได้หมายถึงความสามารถในการเข้าไปถึงโอกาสนั้นเสมอไป ดังจะเห็นว่าด้วยอุปสรรคหลายประการ ของคุณตา ไม่ว่าจะเป็นเรื่องค่าใช้จ่าย เรื่องการดูแลเอาใจใส่ของคนในครอบครัวเอง หรือแม้กระทั่งเพื่อนบ้าน โดยรอบที่ต่างคนต่างอยู่ นั้นได้ทำให้โอกาสในการเข้าถึงศักยภาพของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิของตายน้อมและยายสะอึ่งได้ลดน้อยและหดหายไป ด้วย เพราะในความเป็นจริง หากยายสะอึ่งสามารถเข้าถึงการบริการที่มีศักยภาพสูงของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ได้แล้ว ยายสะอึ่งอาจจะกลับมาเดินได้โดยผ่านกระบวนการรักษาอย่างต่อเนื่องจากแพทย์ผู้ชำนาญและการทำกายภาพบำบัดได้

เหตุการณ์ที่ขึ้นกับตายน้อม 2 คนนี้ได้สะท้อนให้เห็นปัญหาในระบบสุขภาพเล็กๆ ปัญหาหนึ่งที่แสดงให้เห็นถึงความซับซ้อนโดยที่มีปัญหาของการใช้ยาอยู่สอดแทรกไปด้วย การมีชีวิตอยู่ในชุมชนเมืองที่แม้มีโรงพยาบาลขนาดใหญ่ถึง 3 แห่งในรัศมีไม่เกิน 10 กิโลเมตร อีกทั้งยังมีร้านยาและคลินิกรายรอบจำนวนมาก ซึ่งหากเมื่อเทียบกับคนในภาคชนบทแล้วแม้จะแหล่งให้บริการทางด้านสุขภาพน้อย แต่โอกาสเข้าถึงการบริการในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โรงพยาบาลชุมชนและสถานอนามัยนั้นง่ายและรวดเร็วกว่าในชุมชนเมือง อีกทั้งยังมีเครือข่ายเพื่อนบ้านที่เอาใจใส่กัน พี่น้องและลูกหลานที่อยู่ชิดใกล้กัน โดยที่ไม่ต้องตกอยู่ในวังวนของการที่ถูกเศรษฐกิจบีบรัดตัวเองให้เร่งรีบทำมาหากิน ดังนั้นการแก้ไขปัญหายาในชุมชนจึงไม่สามารถมองข้ามปัญหาในระบบสุขภาพอื่นๆ ไปได้และที่สำคัญคือการทำความเข้าใจปัญหาในมิติทางสังคมและวัฒนธรรมของคนเมืองจะช่วยเติมเต็มความรู้และผสมผสานวิธีการแก้ไขปัญหามาให้เกิดผลได้อย่างยั่งยืนมากกว่าขึ้น

