

บทที่ 8

บทสรุปของสังคมป่วยจากมุมมองผู้ป่วยพิษสุราเรื้อรัง

วิทยานิพนธ์เรื่อง “ผู้ป่วยพิษสุราเรื้อรังกับความเจ็บป่วยของสังคมไทย” ฉบับนี้เกิดขึ้นมาจากการเข้าไปมีส่วนร่วมในการรับฟังและเป็น “พยาน” รับรู้เรื่องราวชีวิตทางสังคมของแม่น้อยและผู้ป่วยพิษสุราเรื้อรังว่า เหตุใดพวกเขาจึงยังไม่สามารถเลิกดื่มสุราและหายจากความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยไปได้ โดยผู้เขียนเชื่อว่าความเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังไม่ได้เกิดขึ้นมาจากตัวผู้ป่วย (subjectivity) เป็นผู้กระทำให้ตนเองให้เกิดโรคและทุกข์ทรมานจากโรคดังกล่าวแต่เพียงผู้เดียว หากแต่ปัญหาที่เกิดขึ้นกับปัจเจกนี้เป็นภาพสะท้อนความอ่อนแอและความเจ็บป่วยของสังคมที่ไม่สามารถปกป้องหรือป้องกันผู้คนที่มีความเปราะบางร่วมกันในสังคมให้รอดพ้นจากการตกอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายจากการเป็นโรคดังกล่าวได้

โดยงานชิ้นนี้ผู้เขียนได้แสดงให้เห็นถึงความเสี่ยงอันตรายของปัจเจกที่ต้องเผชิญอยู่ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรมของสุราที่เกิดขึ้นในสังคม ในเรื่องโลกของสุราผู้เขียนได้บอกเล่าเรื่องราวการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมที่เกิดขึ้นในท้องถิ่นต่างๆ ของโลก และพบว่าสภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรมของสุราก็เปลี่ยนแปลงไปตามสภาพที่เศรษฐกิจด้วย โดยสุรามีสถานะพิเศษทางสังคมที่หลากหลายทั้งที่เป็นอาหาร เป็นยารักษาโรค เป็นสัญลักษณ์ของความเป็นพวกเดียวกัน แสดงถึงอาณาบริเวณที่สำคัญในการแสดงความเป็นบุรุษเพศ และเกิดขึ้นในพิธีกรรมมีสถานะพิเศษในการติดต่อกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์หรือพระเจ้า

เมื่อการดื่มสุราเริ่มแพร่หลายมากยิ่งขึ้นในชีวิตประจำวันในฐานะที่สุรากลายเป็นสินค้า การดื่มจากที่เคยผลิตกันเองในท้องถิ่นกลายมาเป็นการผลิตในเชิงอุตสาหกรรม ทำให้ภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรมเริ่มเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก โดยสุราเริ่มถูกนิยามว่าเป็นประเด็นปัญหาของสังคมและจำเป็นต้องหามาตรการในการควบคุมปัญหาดังกล่าว ซึ่งแต่เดิมการดื่มสุราจากที่เคยมีความสำคัญอย่างยิ่งในพิธีกรรมทางศาสนา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในลัทธิพิธีวิตันและมีบทบาทสำคัญ เมื่อครั้งที่ก่อตั้งสหรัฐอเมริกาในสมัยล่าอาณานิคม แต่ทว่าสุราได้เปลี่ยนสถานะของมันกลายมาเป็นบาปจากการขับเคลื่อนความแนวคิดเชิงศีลธรรมจากผู้นำเชิงจิตวิญญาณของลัทธิพิธีวิตันที่เชื่อว่า การรักษาโรคพิษสุราเรื้อรังรักษาได้ด้วยการข่มใจตนเอง (Temperance Movement) กระทั่งวิทยาศาสตร์การแพทย์เข้ามาพัฒนาและรับรองให้การติดสุราเป็นโรค (medicalization)

และแพร่กระจายความคิดเรื่องการติดสุราเป็นโรคจนได้รับความนิยมไปทั่วโลกรวมถึงในประเทศไทยด้วย

เป็นที่น่าสังเกตว่า การจัดการปัญหาสุรามีลักษณะแคบลงเรื่อย ๆ กล่าวคือ ในช่วงแรกปัญหาสุราในเชิงศีลธรรมถูกจัดการในระดับโครงสร้างใหญ่ เช่น การเคลื่อนไหวด้านการสำรวจอาชญากรรม ซึ่งมีลักษณะการจัดการที่รวมชอมกับคนที่ดื่มสุรามากเกินขนาด จนกระทั่งการประกาศให้มีการงดผลิตและจำหน่ายสุรา ซึ่งมีลักษณะที่เข้มงวดมากยิ่งขึ้น ต่อมาปัญหาสุราถูกจัดการในระดับปัจเจกจากประเด็นการควบคุมในทางการแพทย์นี้ทำให้ผู้ดื่มสุรามากจนเกินขนาดในสังคมมีฐานะเป็นผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาอาการป่วยให้หาย และมีชีวิตที่ดีอยู่ในสังคมต่อไป

ในทัศนะของผู้เขียนมันไม่ง่ายเลย เพราะตราบดที่สังคมที่ผู้ป่วยพิษสุราเรื้อรังจะต้องดำรงอยู่ในพื้นที่ๆ เอื้อให้มีโอกาสในการดื่มสุราอย่างเป็นปกติในมิติสังคมวัฒนธรรม ทำนองเดียวกับวิถีชีวิตของคนทุกกลุ่มสังคมในประเทศไทยที่มีการให้ความหมายกับสุราในลักษณะที่กำกวมเช่นกัน กล่าวคือ สุราเป็นสิ่งที่ได้รับการยอมรับในสถานะต่างๆ เช่น การดื่มสุราเพื่อการสมาคมในครอบครัว ชุมชน และเพื่อนร่วมงาน ใช้ดื่มเพื่อผ่อนคลายความเครียดและความกดดันจากสังคม สุราเป็นยา ใช้ในพิธีกรรม งานรื่นเริงต่างๆ ภาพตัวแทนที่เอื้อให้เกิดการดื่มสุราจำนวนมากในทางวัฒนธรรมนี้ อยู่บนเงื่อนไขของการแปรเปลี่ยนทางเศรษฐศาสตร์การเมือง จากที่สุราเคยมีการผลิตเพื่อดื่มกันเองในชุมชน กลายมาเป็นสินค้าที่รัฐและกลุ่มทุนเอื้อประโยชน์กันในการดำเนินการธุรกิจดังกล่าวให้เกิดขึ้นอย่างเป็นจำนวนมากในฐานะที่สุราเป็นแหล่งรายได้สำคัญของรัฐนับแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ซึ่งได้กล่าวไปในเรื่องเศรษฐศาสตร์การเมืองว่าด้วยเรื่องสุรา

ในขณะที่การดื่มและการกระจายของสุราในสังคมเกิดขึ้นอย่างหนัก ปัญหาสุราจึงได้รับการจัดการในหลายลักษณะ เช่น ควบคุมจากประเด็นเชิงศีลธรรมที่มองว่าการดื่มสุราเป็น “บาป” ขับเคลื่อนไปสู่กฎหมาย จนในท้ายที่สุดกลายมาเป็นประเด็นปัญหาทางการแพทย์เมื่อ พ.ศ. 2504 หรือหลังจากที่องค์การอนามัยโลก สมาคมการแพทย์สหรัฐและอีกหลายประเทศทั่วโลกรับแนวคิดเรื่อง “โรคพิษสุราเรื้อรัง” ไปใช้ และมีการรักษาในโรงพยาบาลสมัยใหม่กันอย่างแพร่หลาย นับคริสต์ศตวรรษที่ 1950 (พ.ศ. 2493)

ในปัจจุบันมีมาตรการรณรงค์และการศึกษาเพื่อป้องกันปัญหาสุราจำนวนมากทั้งจากภาครัฐและเอกชนอันเป็นผลจาก พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 ทำให้ปัญหาสุราเป็นสิ่งที่ได้รับการแก้ไขทั้งในระยะสั้นและระยะยาวมากขึ้นภายใต้แนวคิดที่ว่า “สุราเป็นภัยต่อสุขภาพและสังคม”

แม้ว่าจะมีการออกมาช่วยเหลือในเรื่องการรณรงค์อย่างหนัก การแก้ไขปัญหา ยังคงเป็นไปในแนวทางการควบคุมพฤติกรรมการดื่มสุราของปัจเจกหรือผู้บริโภคมากกว่า แต่ยังไม่เห็นท่าทีของรัฐที่จะเข้ามาจัดการกับกลุ่มทุนรายใหญ่ที่มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการแพร่กระจายสุราในสังคมอย่างจริงจัง ทำให้ผู้ป่วยจำนวนหนึ่งต้องอยู่ร่วมกับสภาวะ “กำกวม” จากนโยบายของรัฐที่ไม่ได้เอาจริงเอาจังกับปัญหาการแพร่กระจายของสุรา ซ้ำยังสนับสนุนช่วยเหลือกลุ่มทุนผู้ค้าสุรา รายใหญ่ให้แข็งแกร่งยิ่งขึ้น ในขณะที่รัฐเปิดโอกาสให้มีการรณรงค์ให้ความรู้ ผลิตงานวิจัยและป้องกันให้ปัจเจกงดการดื่มสุรา

ในเรื่องโรคพิษสุราเรื้อรัง “ชายขอบ” ของคลินิกรุ่งอรุณได้กล่าวถึง โรคพิษสุราเรื้อรังในฐานะที่เป็นมาตรการในการจัดการกับผู้ดื่มสุรามากจนเกินขนาดในสังคมไทย ซึ่งมีสถานะเป็นสิ่งที่เสียดสีถูกกฎหมาย กลับได้รับความสนใจน้อยกว่าปัญหาเสียดสีผิดกฎหมาย ในสายตาของผู้เชี่ยวชาญทั้งทางด้านกฎหมายและการแพทย์ ส่งผลต่อการเลือกให้ความสำคัญต่อประเด็นปัญหาเสียดสีผิดกฎหมายให้ได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วนอยู่เสมอ แม้ว่าปัญหาสุราจะทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในประเทศไทยก็ตาม โรคพิษสุราเรื้อรังจึงเป็นเหมือน “ชายขอบ” การรักษาในคลินิกรุ่งอรุณ โดยเราจะเห็นได้จากการที่แพทย์รักษาผู้ป่วยพิษสุราเรื้อรังด้วยการใช้ยาเพียงอย่างเดียวเช่นเดียวกับผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคทางกายอื่นๆ ต่างไปจากผู้ป่วยยาเสียดสีผิดกฎหมายที่มีการรักษาด้วยยา การรักษาด้วยจิตสังคมบำบัด จัดให้มีการรณรงค์ให้ความรู้ และการติดตามผลการรักษา ภายใต้การทำงานร่วมกันกับกรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม

ในเรื่องสุราในประเทศไทยผู้เขียนได้กล่าวถึงภาพรวมของการดื่มสุราที่เกิดขึ้นอย่างแพร่หลายอยู่ในประเทศไทย เราพบว่าภาพตัวแทนของการดื่มสุราของผู้คนในสังคมได้เปลี่ยนแปลงไปตามเงื่อนไขทางเศรษฐกิจศาสตร์การเมือง การเมือง สังคม และวัฒนธรรมอยู่เป็นจำนวนมาก จากเดิมมีการดื่มสุราในพิธีกรรมเพื่อสื่อสารกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ให้ช่วยการรักษาความสงบสุขของชุมชนท้องถิ่นหรือเพื่อยืนยันสายสัมพันธ์ทางสังคมของคนในชุมชน ความหมายชุดดังกล่าวเริ่มเปลี่ยนแปลงไป การดื่มไม่ได้รับอนุญาตให้เกิดขึ้นแต่เฉพาะพิธีกรรมหรืองานเฉลิมฉลองเท่านั้น หากแต่ยังเริ่มเข้าสู่พื้นที่ของชีวิตประจำวันมากขึ้นในฐานะสินค้าที่ผู้คนในสังคมสามารถจะเข้าถึงสุราได้ง่ายดาย ไม่ต้องรอช่วงเทศกาล ผู้คนในสถาบันทางสังคมสมัยใหม่มีการดื่มเพื่อการสมาคมเพื่อสร้างสายสัมพันธ์ในเชิงเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหมู่บุรุษเพศ นอกจากนี้สุรายังถูกใช้เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาชีวิตของปัจเจกที่รัดตรึงอยู่ท่ามกลางแรงกดดันจากโครงสร้างทางสังคมที่เกิดขึ้นจากกระแสการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความเป็นสมัยใหม่

ในอีกด้านหนึ่ง รูปแบบการดื่มสุราในฐานะที่เป็นยาผ่อนคลายความอ่อนล้าจากการทำงานหนักในกลุ่มผู้ใช้แรงงานยังคงมีให้เห็นอยู่ในชีวิตประจำวันด้วย การดื่มสุราจึงมีสัญลักษณ์ของการผ่อนคลายออกจากกฎเกณฑ์และความกดดันที่เกิดขึ้นจากการทำงานชีวิตประจำวันของผู้คนในสังคมนั่นเอง

ดังที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยพิษสุราเรื้อรังในคลินิกกรุงเทพฯ ผู้ป่วยต่างให้ความสำคัญกับหน้าที่ของสุราในบริบททางสังคมวัฒนธรรม เช่น การสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างคน (ผู้ป่วย) กับ สุรา ว่าเป็นเครื่องผ่อนคลายอารมณ์ทั้งในยามสุขและยามทุกข์ และยังสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่าง คน กับ คน หรือ ผู้ป่วยกับผู้อื่นๆ ทั้งระนาบเดียวกัน เช่น การสร้างความเป็นเพื่อน เป็นพวกเดียวกัน เป็นคนในชุมชนเดียวกัน และอาจปรากฏอยู่ในรูปแบบของความสัมพันธ์ที่ต่างระนาบกัน เช่น การดื่มเพื่อบ่งบอกถึงความไว้น้ำใจเชื่อใจกันระหว่างลูกค้ากับสาวคาเฟ่ หรือการดื่มของนักธุรกิจกับเจ้าหน้าที่บ้านเมือง เพื่อแลกเปลี่ยนหรือเอื้ออำนวยผลประโยชน์ต่างตอบแทนต่อกัน ทั้งนี้ ความหมายของสุราในลักษณะดังกล่าวยังกินความไปถึงการปฏิสัมพันธ์กับภาคธุรกิจหรือร้านขายสุราในชุมชนที่มีบทบาทเป็นทั้ง “ผู้ค้า” ซึ่งมีวิธีการจำหน่ายที่หลากหลายเอื้อให้กับให้ผู้มีรายได้น้อยสามารถเข้าถึงการดื่มสุราได้ง่ายขึ้น และในบางกรณีแม้ค้าสุราก็ได้ห้ามปรามการดื่มของผู้ป่วยในฐานะเป็น “ผู้คุม” การดื่มสุราของคนในชุมชน จากการแพร่กระจายองค์ความรู้ทางการแพทย์ที่บอกว่าสุราเป็นอันตรายต่อสุขภาพด้วย

ชุดความหมายของการดื่มสุราที่มีลักษณะไม่แน่นอน ก็เป็นตัวชี้วัดที่ดีถึงความไร้ระเบียบเชิงศีลธรรม ที่สุราถูกนิยามในลักษณะที่ “กำกวม” มีทั้งในแง่บวกและแง่ลบ ท่ามกลางความอันตรายและความเสี่ยงต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการมีสุราอยู่ในชุมชนอย่างแพร่หลาย ด้วยการควบคุมสุราที่อ่อนแอ การรักษาที่ให้ผู้ป่วยพิษสุราเรื้อรังเป็นเพียงชายขอบในคลินิกกรุงเทพฯ รวมถึงการมีวัฒนธรรมที่สอดคล้องและเอื้อให้เกิดวาระการดื่มสุราที่มากจนเกินขนาดขึ้นทั้งในพิธีกรรมงานเฉลิมฉลอง และในชีวิตประจำวันอย่างแพร่หลาย ทั้งหมดนี้เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยพิษสุราเรื้อรังในคลินิกกรุงเทพฯ ต้องปฏิสัมพันธ์กับความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐศาสตร์การเมืองและสภาพตัวแทนทางวัฒนธรรมของสุราที่เกิดขึ้นในโลกทุนนิยมเสรี ความเสี่ยงต่างๆ เหล่านี้อาจทำให้คนที่มีทางเลือกดีกว่าสามารถอยู่รอดได้ท่ามกลางความเสี่ยงต่างๆ เหล่านี้ ในขณะที่ผู้ป่วยพิษสุราเรื้อรังส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้มีรายได้น้อย พวกเขาจึงไม่มีทางเลือกมากนักเมื่อต้องเผชิญอยู่กับโรคพิษสุราเรื้อรัง อีกทั้งพวกเขายังต้องดำรงชีวิตอยู่ท่ามกลางความเสี่ยงจากการแพร่กระจาย “เชื้อโรค” ที่รัฐไม่สามารถควบคุมได้

เมื่อกลับมาทบทวนเรื่องราวความเจ็บป่วยด้วยโรคพิษสุราเรื้อรังของแม่น้อย เราจะพบว่าเรื่องราวที่เกิดขึ้นกับแม่น้อยไม่ใช่เรื่องแปลก เราเห็นเส้นทางชีวิตของแม่ที่ดำรงอยู่ร่วมกับการให้ความหมายของการดื่มสุราในวิถีชีวิตของผู้ป่วยจำนวนมากที่เกิดขึ้นตามสถานภาพทางสังคม และเปลี่ยนแปลงไปตามแต่ละช่วงเวลาของชีวิตด้วย อย่างเช่น กรณีของฉัตรชัยที่ทำงานโต๊ะจีนเหมือนแม่น้อย ทองมีช่างก่อสร้าง นาวันแรงงานในเรือ และลินดาที่ต้องอาศัยสุราสร้างความสัมพันธ์กับแขกในคาเฟ่ และเมื่อลินดาต้องสวมบทบาทเป็นแม่เธอก็สัมพันธ์กับเหล้ายาตองเพื่อบำรุงสุขภาพด้วย การดื่มเหล้ายาตองเป็นระยะเวลายาวนานทำให้พวกเธอกลายมาเป็นผู้ป่วยพิษสุราเรื้อรังในที่สุด ดังนั้นการดื่มสุราที่กระจายอยู่ในสังคมจึงสัมพันธ์อยู่กับวิถีชีวิตของผู้คน และทำให้เกิดโรคพิษสุราเรื้อรังที่ทำให้ผู้คนเหล่านี้เจ็บป่วยเป็นจำนวนมาก

ในขณะที่เดียวกันผู้ป่วยเหล่านี้ก็ไม่สามารถแสดงบทบาทของตนเองได้ดังเดิม พวกเขา ยังต้องประสบความล้มเหลวจากสภาวะความกดดันต่างๆ ที่ร่ายล้อมชีวิตพวกเขาอยู่ และถูกตัดสินจากผู้คนในสังคมให้กลายเป็นอื่นทั้งในกระบวนการรักษาจากวาทกรรมทางการแพทย์ที่มองว่าผู้ป่วยเป็นผู้กระทำตนเองให้เกิดโรคและความทุกข์ต่างๆ แต่เพียงผู้เดียว จนทำให้แม่น้อยและคนอื่นๆ ในสังคมใช้สุราเป็นที่พึ่งสำหรับพวกเขา

เราจะเห็นว่าในชีวิตของแม่น้อยก็ต้องทำตามความคาดหวังของคนรอบข้างจำนวนมาก ไม่ว่าจะเป็นเตี้ยที่อยากให้เธอมีลูกชายให้ การถูกประณามว่าเป็นแม่ที่ไม่ดีจนครอบครัวต้องสูญเสียลูกสาวคนที่ 3 ไป มาสู่เหตุการณ์ที่ทางบ้านของเตี้ยก็ดกกันไม่ให้เธอเลี้ยงลูกสาวคนอื่นๆ อีกตามมาด้วยการหย่าร้างกับเตี้ย และความรุนแรงที่เตี้ยตามมากระทำกับเธอ ครอบครัวของแม่น้อยกระจัดกระจายไปอยู่คนละทิศละทาง แม้ต่อมาแม่จะแต่งงานเริ่มสร้างชีวิตใหม่กับน้ำเต่าและเขาก็ดูแลแม่เป็นอย่างดีแล้วก็ตาม แต่ก็ยังมีปัญหาใหม่ๆ ตามมาให้แม่น้อยต้องขบคิดอย่างไม่หยุดหย่อน เช่น เรื่องของนัดที่ยังเรียนไม่จบ ทำงานที่ไหนไม่ได้นาน หรือล่าสุดไปก่อคดียิงคนตายขึ้นโรงขึ้นศาล

สิ่งที่น้ำทำคือ เธอกลับไปรับแม่มาอยู่ด้วยกัน แม้ว่าจะเป็นช่วงเวลาสั้นๆ ก็ตาม แต่ก็ทำให้น้ำเติมเต็มในสิ่งที่แม่คิดว่าขาดหายไปได้ เช่น การทำกับข้าวกินกันเองในครอบครัว พาแม่ไปเดินซื้อของตามตลาดนัด และใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับลูกสาววัย 3 ขวบของน้ำ น้ำเล่าให้ผู้เขียนฟังว่า “อยู่ดีๆ แม่ก็พูดขึ้นมาว่า จริงๆ แล้วครอบครัวเราก็มีความสุขเหมือนกันนะ” แต่เมื่อแม่ต้องกลับไปอยู่ที่ราชบุรี เพราะลูกของน้ำต้องเข้าโรงเรียน ส่วนน้ำต้องออกไปทำงานไม่กล้าทิ้งแม่ไว้คนเดียว จึงต้องส่งแม่น้อยกลับไปอยู่บ้านยายที่จังหวัดราชบุรีเหมือนเดิม แม่น้อยกลับไปได้ไม่นาน น้ำก็ได้ข่าวว่าช่วงสงกรานต์นี้แม่มามายเช่นเคย จากกรณีดังกล่าวเราจะเห็นได้ว่า “ยา” ที่จะทำให้

แม่น้อยหายจากความเจ็บป่วยจึงอาจไม่ใช่ยาของแพทย์ แต่ยาที่ว่านี้ก็คือ “คน” ในครอบครัว ที่จะคอยเคียงข้างเวลาที่แม่น้อยมีปัญหาและช่วยกันรับมือเพื่อหลีกเลี่ยงไม่ให้แม่น้อยกลับไปติดสุราได้อีก

ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่า ประเด็นปัญหาสุราของแม่น้อยและผู้ป่วยคนอื่นๆ ไม่อาจจัดการได้ตราบดีที่ยังมีการปล่อยให้แม่น้อยต้องดำรงชีวิตอยู่กับความเสี่ยงจากการแพร่กระจายสุราของรัฐ โดยไร้การควบคุม จนกลายมาเป็นทางเลือกหนึ่งของผู้ป่วย ในขณะที่สถาบันต่างๆ กลับอ่อนแอ ไม่เกิดความช่วยเหลืออาหารในการแก้ปัญหา และปล่อยให้ปัจเจกเป็นผู้แก้ไขอย่างโดดเดี่ยว ทำให้โรคพิษสุราเรื้อรังยังคงดำรงอยู่มีผู้ป่วยที่ต้องทุกข์ทรมานและเสียชีวิตจากโรคดังกล่าวอย่างมหาศาล ทั้งยังก่อให้เกิดผลทางอ้อมจำนวนมาก งานเขียนชิ้นนี้ ผู้เขียนมีความหวังเพียงเล็กน้อยว่า จะไม่มีผู้คนที่ต้องเจ็บป่วยล้มตายจากการเป็นโรคนี้อีกหากทุกภาคส่วนเข้าร่วมมือควบคุมปัญหาอย่างจริงจัง