

บทที่ 4

ผลงานวิจัย

การศึกษาเรื่อง “กระบวนการสื่อสารสุขภาพในบริบทการแพทย์แผนไทย” ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาด้วยระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ที่เจาะจงกรณีศึกษาที่คลินิกการแพทย์แผนไทยสาธารณกุศล คือคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว ซอยลาซาน 43 และคลินิกการแพทย์แผนไทยวัดพรหมรังษี ศูนย์ประสานงานโรงพยาบาลสงฆ์ ด้วยวิธีการวิเคราะห์บริบท (contextual analysis) ที่มีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบการสื่อสารสุขภาพของการแพทย์แผนไทย โดยอ้างอิงจากกรอบแนวคิดที่กำหนดไว้อย่างเบื้องต้น เพื่อพรรณนาถึงตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมที่มีผลต่อการสื่อสารของการแพทย์แผนไทย องค์ประกอบกระบวนการสื่อสารสุขภาพของการแพทย์แผนไทย และการให้ความหมายเรื่องสุขภาพของการแพทย์แผนไทย อันนำไปสู่การให้คุณค่าของการแพทย์แผนไทยเพื่อการสร้างโอกาสและความเท่าเทียมทางสุขภาพ โดยผู้วิจัยได้แบ่งการนำเสนอผลการวิจัยตามลำดับขั้นตอนของงานวิจัย ออกเป็นสามส่วน คือ

4.1 ผลการศึกษาตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมที่มีผลต่อการสื่อสารสุขภาพภายในบริบทการแพทย์แผนไทย

4.2 ผลการศึกษากระบวนการสื่อสารสุขภาพภายในบริบทการแพทย์แผนไทย

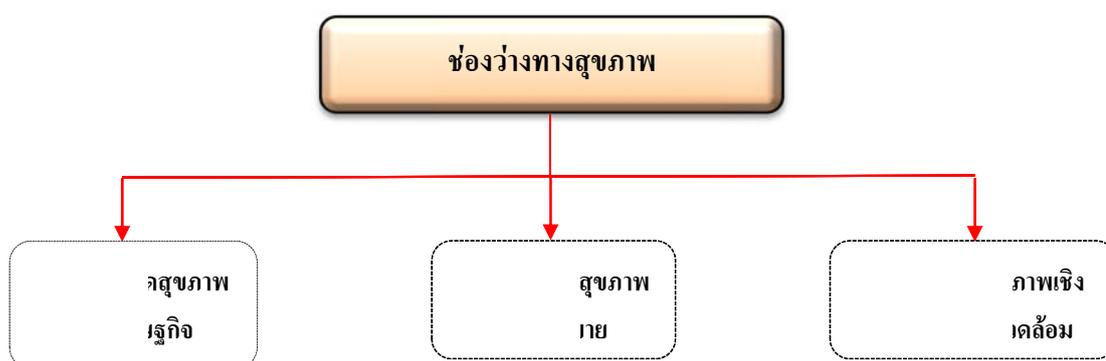
4.3 ผลการศึกษาเรื่องการให้ความหมายเรื่องสุขภาพภายในบริบทการแพทย์แผนไทย โดยมีรายละเอียดดังนี้

4.1 ผลการศึกษาตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมที่มีผลต่อการสื่อสารสุขภาพภายในบริบทการแพทย์แผนไทย

ในเรื่องตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมที่มีผลต่อการสื่อสารสุขภาพภายในบริบทการแพทย์แผนไทย คือ ช่องว่างทางสุขภาพของบุคคลที่เสียเปรียบหรือค้อยโอกาสในการมีสุขภาพดี อันเกิดความสัมพันธ์ทางสังคมที่ไม่เป็นธรรมผ่าน โครงสร้างหรือสถาบันทางสังคม รวมถึงสถาบันสุขภาพ และมีการสื่อให้เห็นถึงความค้อยโอกาส หรือความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพ ที่ผู้ค้อยโอกาสทางสุขภาพเหล่านี้มีความต้องการที่จะมีสุขภาพดีเท่าเทียมผู้อื่นทางสังคมด้วยการแพทย์แผนไทย

ดังนั้นจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูล พบว่าในบริบททางการแพทย์แผนไทยนั้นมีตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมที่มีความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างสังคมต่อการมีสุขภาพดี

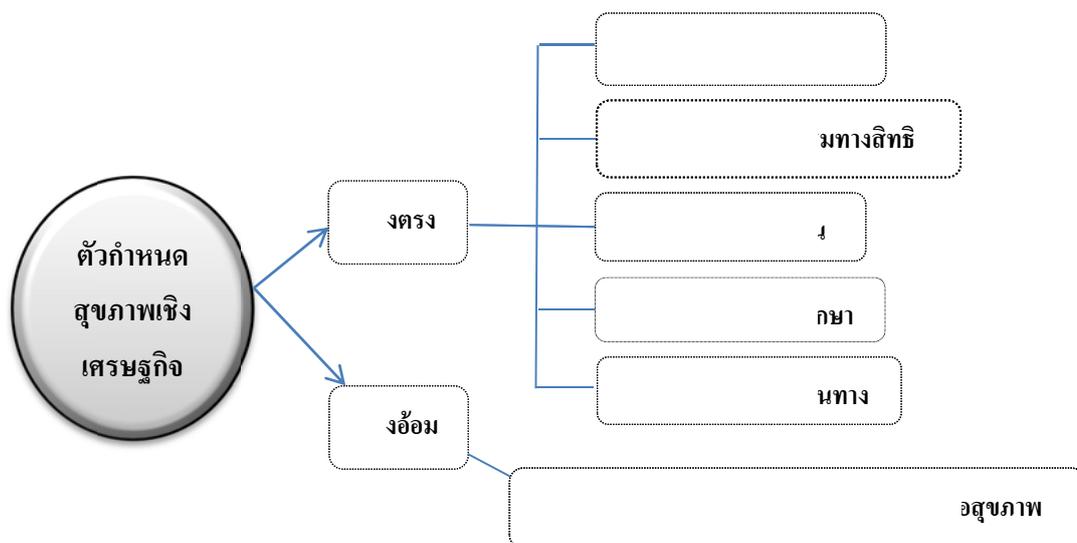
นั้น ได้แก่ ตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจ ตัวกำหนดสุขภาพส่วนบุคคล ตัวกำหนดสุขภาพเชิงนโยบาย และตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งถือเป็นช่องว่างทางสุขภาพ และส่งผลให้เกิดช่องว่างทางสุขภาพ และสื่อให้เห็นถึงการใช้อำนาจแพทย์แผนไทยในการลดช่องว่างทางสุขภาพ เพื่อสร้างความเท่าเทียมทางสุขภาพในกระบวนการสื่อสารการแพทย์แผนไทยนี้ โดยมีรายละเอียดดังนี้



ภาพที่ 4.1 ช่องว่างทางสุขภาพอันเกิดจากความสัมพันธ์กับตัวกำหนดเชิงสังคมที่มีผลต่อการสื่อสารสุขภาพของการแพทย์แผนไทย

4.1.1 ตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจ

ช่องว่างทางสุขภาพผ่านโครงสร้างทางสังคม อันเกิดจากสถาบันเศรษฐกิจหรืองานที่ทำเป็นตัวกำหนดที่มาของปัจจัยสี่ บทบาทสถานภาพทางสังคม และมีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ไม่เป็นธรรมทางสุขภาพจะถูกทำให้เกิดช่องว่างทางสุขภาพและส่งผลให้เกิดความเสียเปรียบและด้อยโอกาสของการมีสุขภาพดี อันนำไปสู่การลดช่องว่างทางสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย โดยตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจที่ส่งผลต่อการเกิดช่องว่างทางสุขภาพ มีดังนี้

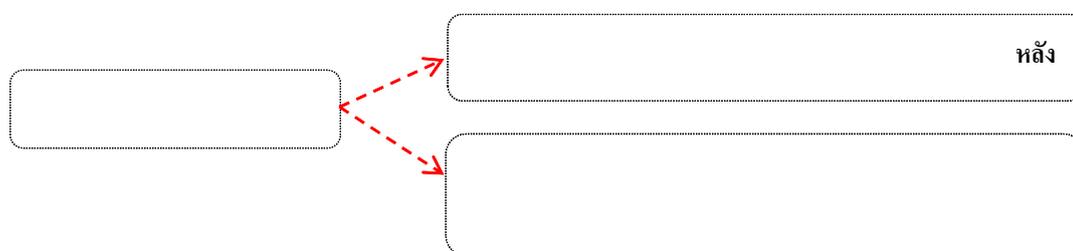


ภาพที่ 4.2 ตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจที่มีผลต่อการสื่อสารสุขภาพของการแพทย์แผนไทย

4.1.1.1 ตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจทางตรง

เป็นช่องว่างทางสุขภาพที่ส่งผลโดยตรงต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนที่เสียเปรียบในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจเหล่านี้ ถือเป็นช่องว่างทางสุขภาพที่เกิดจากปัญหาของการมีงานที่ดี และรายได้ของผู้ที่มีรายได้น้อย ดังนั้นวิธีการลดช่องว่างทางสุขภาพของกลุ่มคนเหล่านี้จึงเลือกวิธีการทางการแพทย์แผนไทยในการสร้างโอกาสในการที่จะมีสุขภาพดีเท่าเทียมผู้อื่นในสังคม โดยมีตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจทางตรง มีดังนี้

1) ปัญหาค่าครองชีพที่สูงขึ้น



ภาพที่ 4.3 ปัญหาค่าครองชีพส่งผลต่อการเกิดช่องว่างทางสุขภาพ

1.1) ค่าครองชีพสูงส่งผลต่อการให้ความสำคัญกับสุขภาพมาที่หลัง

ช่องว่างทางสุขภาพอันเกิดจากปัญหาค่าครองชีพที่สูงขึ้นนั้น เป็นตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจที่ส่งผลให้เกิดการจัดลำดับความคิด ความสำคัญในการดำรงชีวิต ซึ่งส่งผลทำให้เกิดเงื่อนไขของค่าครองชีพที่ก่อให้เกิดความเสียเปรียบที่ทำให้กลุ่มคนผู้ที่มีรายได้น้อยไม่สามารถได้รับบริการสุขภาพและความต้องการที่จะมีสุขภาพดีได้เนื่องจากการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพจะมาเป็นอันดับสุดท้าย

ดังความเห็นของผู้ป่วย อายุ 40 ปี อาชีพขับแท็กซี่ ได้เสนอข้อจำกัดในเรื่องของค่าครองชีพที่สูงขึ้น ถือเป็นช่องว่างทางสุขภาพที่ส่งผลให้การให้ความสำคัญกับสุขภาพจึงเป็นเรื่องที่คิดเป็นอันดับสุดท้าย

“ค่าของกินของใช้ก็ขึ้น หมูก็ขึ้นราคา ค่าเทอมลูกก็ต้องจ่าย เศรษฐกิจแบบนี้ ใช้จ่าย 4 กินมาก่อนยารักษาโรค ฉะนั้น ถ้าจะคิดเรื่องรักษาโรคเอาไว้อันดับสุดท้าย เอาเงินไว้กินให้ท้องของคนในครอบครัวอิมก่อนดีกว่า ยังมีอีกหลายปากยังรอเราอยู่ สาเหตุที่รักษาที่นี่ก็เพราะคลินิกนี้รักษาฟรีไม่มีค่าใช้จ่าย” (ผู้ป่วย 13 อายุ 40 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2557)

อย่างไรก็ตาม ในมุมมองของผู้อำนวยการคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาวฯ ได้ให้ความเห็นช่องว่างทางสุขภาพอันเกิดจากค่าครองชีพที่สูงขึ้นนั้น ถือเป็นตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจทางตรง กล่าวคือ ยิ่งค่าครองชีพสูงมากเท่าไร ก็ยิ่งมีการแข่งขันกันทำมาหากินมากเท่านั้นเพื่อได้มาซึ่งค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตประจำวัน ซึ่งการแข่งขันนี้เองคือ ช่องว่างทางสุขภาพที่สำคัญที่ส่งผลต่อการละเลยในเรื่องความต้องการที่จะมีสุขภาพดีของประชาชน ดังคำกล่าวที่ว่า

“ยิ่งการแข่งขันในด้านการทำมาหากินมากเท่าไร ค่าครองชีพยิ่งสูงมากขึ้นเท่าไร มันจะส่งผลต่อสุขภาพ จากการสอบถามซักประวัติผู้ป่วย พบว่าสภาวะความเครียด ที่เกิดจากการทำงาน การรีบเร่งทำงานจนลืมใส่ใจด้านสุขภาพ มันทำให้เกิดอาการเจ็บป่วย อาทิ โรคหัวใจ ความดันโลหิตทั้งสูงและต่ำ ออฟฟิตซินโดรม อัมพฤกษ์-อัมพาต เป็นต้น ล้วนมารายได้ไม่พอรายจ่าย พอไม่พอก็ต้องทำงานให้มากขึ้นให้พอค่าใช้จ่าย” (แพทย์แผนไทย 1 สัมภาษณ์ วันที่ 13 พฤศจิกายน 2556)

1.2) ค่าครองชีพสูงเป็นสาเหตุในการตัดสินใจเลือกรักษาด้วยแพทย์แผนไทย

เมื่อรายได้ไม่พอรายจ่าย ซึ่งเป็นปัญหาที่สืบเนื่องมาจากค่าครองชีพที่สูงขึ้น กลุ่มผู้ให้ข้อมูลมองว่า รูปแบบการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะคลินิกสาธารณสุขกุศล จึงเป็นรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ประหยัดค่าใช้จ่าย ดังความเห็นที่ว่า

“รายได้ไม่พอรายจ่าย ข้าวของแพงขึ้นทุกวัน.....พอไม่สบายมากๆ ขึ้นชั้นต้องไปโรงพยาบาล ถ้าเป็นของรัฐกว่าหมอมจะมาก็ต้องรอคิว ลูกก็ยิ่งเล็ก อยู่กันเอง 3 คน พ่อแม่ลูก แพน

ก็ต้องรีบไปทำงานเช้า สุกท้ายต้องพาเข้าโรงพยาบาลเอกชน หมดไปเกือบ 2 พัน ไม่ไหวหรอก จะให้ไปรักษาต่อเนื่อง ขอมมารักษาที่นี้ดีกว่าอย่างน้อยประหยัดค่ายา ค่าหมอเสียแต่ค่าเดินทางอย่างเดียวเท่านั้น ” (ผู้ป่วย 10 อายุ 37 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2557)

นอกจากนี้ยุคค่าครองชีพที่สูงขึ้น ผู้ป่วยวัย 30 ปี อาชีพพนักงานขายสินค้า ได้แสดงความเห็นเกี่ยวกับ การตัดสินใจเลือกวิธีการแพทย์แผนไทยดูแลรักษาอาการกรดไหลย้อน ไมเกรน และภูมิแพ้ของตนนั้น มองว่าผู้ที่มีรายได้น้อยในสถานะค่าครองชีพสูงนั้น สุขภาพเป็นสิ่งสำคัญแต่ก็สามารถเลือกวิธีการดูแลที่สอดคล้องกับค่าใช้จ่ายได้ ดังความเห็นที่ว่า

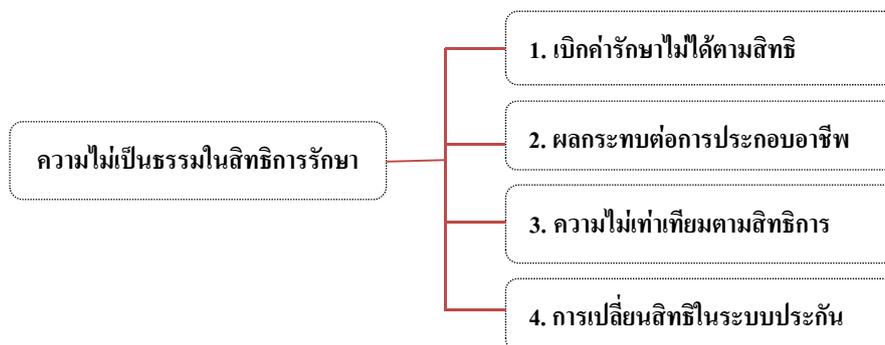
“ยุคค่าครองชีพสูงกว่าเงิน 300 บาท นอกจากจะประหยัดค่าใช้จ่ายสู่ภาวะของแพงแล้ว อาการเจ็บป่วย ก็สามารถประหยัดได้...หาหมอแผนไทยทำไมจะต้องอายุใคร ก็คนรายได้น้อย ทุกอย่างรัดเข็มขัด คลินิกนี้รักษาฟรี เรื่องสุขภาพกับการประหยัดก็สามารถทำได้ ถ้ารู้จักวิธีการ” (ผู้ป่วย 30 อายุ 30 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 18 มีนาคม พ.ศ. 2557)

สอดคล้องกับผู้ป่วยวัย 69 ปี อาชีพรับเหมาก่อสร้าง เห็นว่าค่าครองชีพที่สูงขึ้นค่าใช้จ่ายที่ได้จากเบี้ยยังชีพ เป็นเพียงปัจจัยที่ใช้ในชีวิตประจำวัน ซึ่งไม่สามารถใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพได้ ดังนั้น คลินิกการแพทย์แผนไทยสาธารณสุขจึงเป็นทางออกด้านสุขภาพ ดังความเห็นที่ว่า

“อายุ 69 ปี ได้เบี้ยคนชรา 500 บาท แคกินข้าว 3-4 วัน ก็หมดแล้ว จะเอาเงินไหนไปหาหมอ ลุงเป็นน้อยแค่ชาปลายนิ้ว มือสั่นนิดหน่อย แต่ผู้สูงอายุบางคนเป็นมากกว่าลุง 500 ก็ไม่พอแล้ว คลินิกวัดพรหมฯ เป็นคลินิกการกุศลจึงตอบโจทย์คนชราที่ไม่มีรายได้อ” (ผู้ป่วย 50 อายุ 69 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 3 มีนาคม 2557)

2) ความไม่เป็นธรรมทางสิทธิการรักษา

ความไม่เป็นธรรมทางสิทธิการรักษา คือช่องว่างทางสุขภาพมีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายที่นอกเหนือจากสิทธิการรักษา อันเกิดจากตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจนี้จะส่งผลต่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ ซึ่งส่งผลให้เกิดความเสียเปรียบและด้อยโอกาสของการมีสุขภาพดี อันนำไปสู่การลดช่องว่างสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เพื่อสร้างโอกาสที่จะมีสุขภาพดีเท่าเทียมผู้อื่นในสังคม โดยความไม่เป็นธรรมทางสิทธิการรักษามีดังนี้



ภาพที่ 4.4 ตัวกำหนดสุขภาพที่เกิดจากความไม่เป็นธรรมในสิทธิการรักษา

2.1) ความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพในการเบิกจ่ายค่ารักษาตามสิทธิ

ความไม่เป็นธรรมในสิทธิการรักษาอันเกิดจากข้อจำกัดในการเบิกจ่ายค่ารักษาตามสิทธิในการรักษาได้ตามสิทธิ ซึ่งถือเป็นช่องว่างทางสุขภาพที่ส่งผลให้เกิดข้อเสียเปรียบทางสุขภาพของผู้มีรายได้น้อย ดังนั้นการที่ผู้ที่มีรายได้น้อยจะลดช่องว่างทางความเป็นธรรมทางสุขภาพนี้ได้นั้น คือ การแสวงหาทางออกด้านสุขภาพทางเลือกอย่างแพทย์แผนไทยที่ผู้ด้อยโอกาสเข้าถึงระบบบริการสุขภาพสามารถเข้าถึงได้

ในความเห็นของผู้อำนวยการคลินิกการแพทย์แผนไทยวัดพรหมรังสีนั้น ความเห็นว่าการข้อจำกัดในความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพอันเกิดจากการเบิกจ่ายค่ารักษาโรคนางโรคไม่ได้ตามสิทธิ นั้น ถือเป็นข้อเสียเปรียบทางสุขภาพอันเกิดจากค่าใช้จ่ายในการรักษาที่ทำให้เกิดช่องว่างทางสุขภาพ ดังคำกล่าวที่ว่า

“โรคที่เกิดจากความเครียดบางโรคก็ไม่สามารถใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ หรือจะใช้ประกันสังคมได้ เช่น โรคประสาท โรคเครียด เป็นต้น คนมีรายได้น้อยทำไง ค่ารักษาโรคพวกนี้มันแพงนะลูก ก็ต้องหาวิธีการรักษาทางเลือกต่างๆ เพื่อให้ตนเองพ้นทุกข์จากอาการเจ็บป่วย” (แพทย์แผนไทย 8 , สัมภาษณ์วันที่ 2 เมษายน 2557)

สอดคล้องกับความเห็นของผู้ป่วยที่ป่วยเป็นมะเร็งริมฝีปาก ที่เห็นว่าข้อเสียเปรียบทางสุขภาพอันเกิดจากค่าส่วนต่างในการรักษาตามสิทธิในการรักษานั้น เป็นช่องว่างทางสุขภาพที่ส่งผลให้ไม่สามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้อย่างเป็นธรรม ดังนั้นการตัดสินใจเลือกการแพทย์แผนไทยในการรักษาสุขภาพนั้น จึงเป็นวิธีการลดช่องว่างทางสุขภาพของผู้ด้อยโอกาสทางสุขภาพ ดังคำกล่าวที่ว่า

“มะเร็งริมฝีปาก มันทรมาณนะ กินอะไรก็ไม่ค่อยได้ ยาบางตัวต้องจ่ายเพิ่ม ยาไม่มีดั่งค์ หรอกหนูเอาเงินเก็บไว้เป็นค่าทำศพตอนยายตายดีกว่า จะได้ไม่ต้องเดือดร้อนลูกหลาน” (ผู้ป่วย 44 อายุ 74 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2557)

2.2) ความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อการประกอบอาชีพ

ข้อจำกัดทางสุขภาพของผู้มีรายได้น้อยนั้น ถือเป็นช่องว่างทางสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อ การเข้าถึงระบบบริการสุขภาพอันนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีไม่เท่าเทียมผู้อื่นและมีผลกระทบต่อ การประกอบอาชีพในอนาคต

ถึงความเห็นของผู้ป่วย อายุ 47 ปี อาชีพขับรถรับจ้าง ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ได้แสดง ความเห็นถึงข้อเสียเปรียบของการเข้ารับผ่าตัดขาเพื่อรักษาโรคเบาหวานนั้น เป็นความไม่เป็นธรรม ทางสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อ การประกอบอาชีพ ซึ่งเป็นตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจที่ส่งผลให้ไม่ สามารถเข้ารับการรักษาในระบบบริการสุขภาพได้ ดังนั้นการแพทย์แผนไทย จึงถูกใช้เป็นวิธีการ ในลดช่องว่างทางสุขภาพเพื่อหาโอกาสในการรักษาสุขภาพที่ส่งต่อการประกอบอาชีพของ ผู้ป่วยโอกาสทางสุขภาพ ดังกล่าวที่ว่า

“ลุงเป็นเบาหวาน หมอบอกว่า ลุงต้องตัดขา เพราะเลือดไม่ไปเลี้ยงแล้ว ขามันดำ....ลุง มีบัตร 30 บาท ก็จริงถึงจะรักษาฟรี แต่ลุงจะต้องเสียค่าทำยาอีกหนึ่งพันบาท ไม่ไหวหรอกคน หาเข้ากินค่า ที่สำคัญลุงขับรถตุ๊กตุ๊ก ถ้าลุงตัดขาจะขับตุ๊กตุ๊กยังไง ขับไม่ได้เอาอะไรกิน.....คิดว่าลอง รักษาด้วยแพทย์แผนไทยดู เพราะที่นี้รักษาฟรี” (ผู้ป่วย 47 อายุ 50 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2557)

2.3) ความไม่เท่าเทียมตามสิทธิการรักษา

ถึงแม้ว่าในปัจจุบันประเทศไทยจะมีระบบบริการสุขภาพ เพื่อเอื้อประโยชน์ให้กับ ประชาชนมีสุขภาพดี เพื่อสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดีขึ้น แต่พบว่าหลักประกัน สุขภาพที่มีอยู่นั้นไม่ครอบคลุมทุกอาการเจ็บป่วยได้ตามต้องการของประชาชน ส่งผลให้เกิด ช่องว่างทางสุขภาพที่ผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยไม่ตรงตามสิทธิที่เขามีอยู่นั้น ไม่สามารถเข้ารับ การรักษาตามสิทธิได้ เนื่องจากอาการเจ็บป่วยเหล่านี้จะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาที่ผู้ป่วยจะต้องจ่ายค่า รักษาเองทั้งหมด ก่อให้เกิดช่องว่างทางสุขภาพ ทำให้กลุ่มผู้ป่วยเหล่านี้ไม่สามารถมีสุขภาพดีเท่า เทียมผู้อื่นในสังคม โดยความไม่เท่าเทียมตามสิทธิการรักษานี้ ได้แก่

2.3.1 ความไม่เท่าเทียมตามสิทธิการรักษาอันเกิดจากการประสบอุบัติเหตุ

ช่องว่างทางสุขภาพอันเกิดจากการใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพอันเกิดจากการประสบ อุบัติเหตุ ในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง “การประสบอุบัติเหตุที่ไม่อยู่ในกฎเกณฑ์ของสิทธิการรักษา ของผู้ป่วย” ส่งผลให้เกิดความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพ ดังนั้นการที่ผู้ป่วยเลือกวิธีการทางการแพทย์

แผนไทยนั้น เป็นการลดช่องว่างทางสุขภาพ เพื่อสร้างโอกาสในการมีสุขภาพดีเท่าเทียมผู้อื่นในสังคม

จากความเห็นของผู้ป่วย อายุ 33 ปี อาชีพพนักงานรักษาความปลอดภัย ที่กล่าวถึง ความด้อยโอกาสทางสุขภาพของเขานั้น เกิดจากข้อจำกัดในเรื่องของค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในการรักษา และอาการเจ็บป่วยอันเกิดจากการประสบอุบัติเหตุของตนเองนั้น ไม่อยู่ในข่ายที่ได้รับสิทธิการรักษา ทำให้เกิดความไม่เท่าเทียมตามสิทธิ ดังนั้นการที่เขาเลือกวิธีการทางการแพทย์แผนไทยนั้น คือวิธีการลดช่องว่างทางสุขภาพเพื่อส่งผลต่อความเท่าเทียมทางสุขภาพให้กับตนเอง ดังคำกล่าวที่ว่า

“อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นหลังปฏิบัติงานไม่ได้ครอบคลุมในสิทธิประกันสังคม ตอนนั้นได้เงินชดเชยรายได้ที่ไม่ได้ทำงาน เพราะขาด กับเงินจาก พรบ. รด ก็ใช้จ่ายไป พอดีเผื่อออกก็ยังมีความอยู่ เงินที่ได้มาก็ไม่พอค่ารักษาแบบต่อเนื่อง ปวดมากก็ทนเอา ซึ่อยากกินเองบ้าง ตอนนี้อยู่ไม่ไหวแล้ว มันปวดจนขา เหมือนจะไม่มีความรู้สึก สุดท้ายก็ต้องหาที่พึ่งอื่นที่ไม่ใช่หมอมตามโรงพยาบาล” (ผู้ป่วย 46 อายุ 33 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2557)

สอดคล้องกับความเห็นของผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุว่า นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท รักษาทุกโรค) นั้น ไม่ได้ครอบคลุมในกรณีที่ถูกรถชนโดยไม่มีคู่กรณี ถือเป็นความไม่เท่าเทียมทางสิทธิการรักษา ที่จำเป็นจะต้องมีค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ เพื่อที่จะทำให้มีสุขภาพดีเท่าเทียมผู้อื่นในสังคม ดังคำกล่าวที่ว่า

“เคยประสบอุบัติเหตุเมื่อรถมอเตอร์ไซด์ชนแล้วหนี เมื่อ 2 ปี ที่แล้ว...บัตร 30 บาท ก็ใช้ไม่ได้ไม่ได้ครอบคลุมถึงอุบัติเหตุต้องจ่ายเอง” (ผู้ป่วย 54 อายุ 64 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 19 มีนาคม 2557)

2.3.2 ไม่เท่าเทียมทางสุขภาพอันเกิดจากการใช้เวชภัณฑ์ยาตามบัญชียาตามสิทธิ

ความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพอันเกิดจากการใช้เวชภัณฑ์ตามบัญชียาตามสิทธิ นั้น เป็นความเสียเปรียบในการมีสุขภาพดีเท่าเทียมกับผู้อื่นในสังคม ที่ส่งผลให้ผู้ที่มียาได้น้อยไม่สามารถเข้าถึงยาบางชนิดที่ใช้ในการรักษานั้น เป็นยานอกบัญชียาหลักตามสิทธิ ซึ่งถือเป็นช่องว่างทางสุขภาพที่ส่งผลให้ไม่สามารถมีสุขภาพดีเท่าเทียมผู้อื่นในสังคม

ดังคำกล่าวของผู้ป่วย อายุ 50 ปี อาชีพแม่บ้าน เข้ารับการรักษาอาการต่อกระดูก และเบาหวานด้วยแพทย์แผนไทยอย่างต่อเนื่อง ได้แสดงความเห็นว่า ช่องว่างทางสุขภาพส่วนหนึ่งเกิดจากความไม่เท่าเทียมของการใช้เวชภัณฑ์ตามบัญชียาหลักนั้น จะต้องมีค่าใช้จ่ายส่วนต่างที่ผู้ป่วยไม่สามารถเข้าถึงการรักษาได้ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ยาบางตัวก็เป็นยาอยู่นอกบัญชียาของสิทธิการรักษา ทั้งๆ ที่โรคที่เป็นมันเป็นโรคที่อยู่ในสิทธิการรักษา” (ผู้ป่วย 19 อายุ 50 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

อย่างไรก็ตาม จากประสบการณ์ของผู้ป่วยที่เคยทำงานห้องยาในโรงพยาบาล ได้กล่าวถึง ข้อจำกัดยาที่ใช้ตามสิทธิ กับยาที่ใช้กับผู้ป่วยที่ประสงค์ออกค่าใช้จ่ายเองนั้น ช่องว่างทางสุขภาพที่ส่งผลต่อความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพที่เกิดจากความไม่เท่าเทียมในการใช้เวชภัณฑ์ตามสิทธิ

“การมีบัตร 30 บาท หรือประกันสังคมก็ตาม สิทธิในการรักษาก็ไม่เท่ากัน หรือแม้กระทั่งยาที่ใช้ก็ใช้ยาไม่เหมือนกัน จากประสบการณ์ที่เคยทำงานห้องยาโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง (ขอสงวนชื่อโรงพยาบาล) เห็นเลยว่า ยาที่ใช้กับคนที่ใช้สิทธิประกันสังคม กับคนที่จ่ายเองจะใช้ยาที่มีคุณภาพไม่เท่ากัน มันสะท้อนให้เห็นเลยว่า สิทธิประกันสุขภาพ ก็ไม่ได้สามารถให้ยากับคนไข้ได้เท่าเทียมกัน สุดท้ายทางออกของสุขภาพก็มาลงที่แพทย์ทางเลือกอย่างแพทย์แผนไทย” (ผู้ป่วย 10 อายุ 37 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2557)

2.3.3 ความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพในสิทธิการดูแลมารดาหลังคลอดบุตร

ในความเห็นของผู้ป่วยเข้ารับบริการอยู่ไฟ ได้ให้ความเห็นว่า สิทธิของการประกันสังคมนั้นไม่ได้ครอบคลุมถึงสิทธิการดูแลรักษาดูแลมารดาหลังคลอด ซึ่งถือเป็นช่องว่างทางสุขภาพที่ส่งผลต่อความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพกับมารดาหลังคลอดบุตร ดังคำกล่าวที่ว่า

“มีสิทธิประกันสังคม เขาจ่ายค่าคลอดมา หมิ่นกว่าบาท ให้ค่านมลูกเดือนละ 400 บาท และเงินเดือนอีก 45 วัน นายจ้างออกให้ 45 วัน แค่นั้น ค่ารักษาอื่นๆ ที่เกิดจากการคลอดลูกไม่ได้สิทธิเบิก เช่น การอยู่ไฟ...ดังนั้นจะต้องหาค่าใช้จ่ายในการดูแลในตัวเอง” (ผู้ป่วย 43 อายุ 32 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 2 เมษายน 2557)

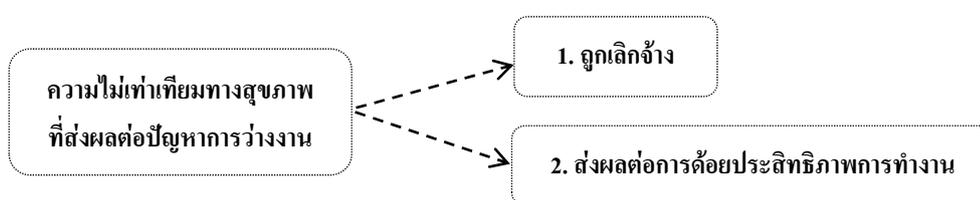
2.4) ความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพอันเกิดจากการเปลี่ยนสิทธิในระบบประกันสุขภาพ

การเปลี่ยนสิทธิการรักษาสุขภาพในปัจจุบันนั้น ส่งผลต่อความเสียเปรียบในการมีสุขภาพดีขึ้น เนื่องจากในช่วงการเปลี่ยนสิทธิในการรักษานั้น ถ้าหากเกิดอาการเจ็บป่วยขึ้นจะไม่สามารถใช้สิทธิประกันสุขภาพได้ ส่งผลให้เกิดความด้อยโอกาสทางการรักษาสุขภาพ ที่เกิดจากค่าใช้จ่ายทางสุขภาพอันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงสิทธิ

จากความเห็นของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาอาการปวดประจำเดือนและโรคภูมิแพ้ เห็นว่า ช่องว่างทางสุขภาพอันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงสิทธินั้นส่งผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพ ซึ่งถือความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ ดังคำกล่าวที่ว่า

“เรียนเพิ่งจบ เพิ่งได้ทำงาน ไม่สบายไปหาหมอที่โรงพยาบาล หมอถามว่ามีสิทธิอะไรบ้าง ก็บอกให้บัตรไป สิ่งที่ได้คำตอบคือว่าใช้ไม่ได้เพราะทำงานยังไม่ถึง 3 เดือนยังเบิกไม่ได้ แล้วเลยถามว่าแล้ว บัตร 30 บาท ที่มีสิทธิใช้กับโรงพยาบาลนี้ คำตอบที่ได้คือใช้ไม่ได้ค่ะ เลิกเอาค่ะ ใช้ได้แค่สิทธิใดสิทธิหนึ่งเท่านั้น ถ้ามีประกันสังคม 30 บาท ก็ใช้ไม่ได้ คืออะไรไม่เข้าใจตัดสินใจหวนกลับมาใช้แพทย์แผนไทยเหมือนเดิม” (ผู้ป่วย 31 อายุ 26 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 18 มีนาคม 2557)

3) ปัญหาการว่างงานมีผลต่อความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพ



ภาพที่ 4.5 ตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจที่เกิดจากความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพที่ส่งผลต่อปัญหาการว่างงาน

ปัญหาการว่างงานนี้เป็นเงื่อนไขที่สำคัญก่อให้เกิดช่องว่างทางสุขภาพของคนในสังคมที่ส่งผลต่อการมีสุขภาพที่ดี โดยงานการศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัญหาการว่างงานที่ส่งผลต่อช่องว่างทางสุขภาพมี 2 ลักษณะดังนี้

3.1) ความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพส่งผลต่อถูกเลิกจ้าง

ความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพที่ส่งผลต่อการถูกเลิกจ้าง เป็นผลสืบเนื่องจากอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นนั้นส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของคน ซึ่งก่อให้เกิดการถูกเลิกจ้างของนายจ้างหรือผู้ว่าจ้าง และถือเป็นช่องว่างทางสุขภาพที่ก่อให้เกิดการด้อยโอกาสทางสุขภาพของผู้ถูกเลิกจ้างจากอาการเจ็บป่วย ที่ไม่สามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้ ดังนั้นการที่ผู้ป่วยที่ถูกเลิกจ้างเหล่านี้เลือกการรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย จึงเป็นวิธีการที่ช่วยลดช่องว่างสุขภาพให้กับตนเอง

ดังความเห็นของผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อายุ 72 ปี เห็นว่า การด้อยโอกาสในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพนั้น เกิดจากการที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้เพราะอาการเจ็บป่วย และส่งผล

ต่อรายได้ในการดำรงชีพ ซึ่งเป็นช่องว่างทางสุขภาพอันส่งผลต่อการกำหนดวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ดังคำกล่าวที่ว่า

“เมื่อก่อนลุงมีอาชีพรับจ้างทำบายศรี เป็นอัมพฤษ์แบบนี้ก็ไม่มีใครจ้างทำ งานไม่มีทำ ได้เบี้ยคนพิการ กับคนชรา เดือนละพันบาท ไม่เพียงพอที่จะไปหาหมอ จะไปขอเงินลูกก็เกรงใจ เพิ่งจะแต่งงานมีครอบครัว ไม่กล้าเป็นภาระกับลูก ทางออกที่ดีที่สุดคือการมาหาหมอแผนโบราณ ให้นำคนให้ ขอยามาทาน อายุก็เยอะช่วยเหลืองานอะไรก็ได้ ไม่อยากเป็นภาระใครๆ” (ผู้ป่วย 45 อายุ 72 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2557)

3.2) ความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพที่ส่งผลต่อการด้อยประสิทธิภาพการทำงาน

ความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานนั้น หมายถึง เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยนั้นจะส่งผลต่อการด้อยประสิทธิภาพในการทำงาน จนไม่สามารถประกอบอาชีพได้ในที่สุด โดยความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพนี้เป็นช่องว่างทางสุขภาพที่ก่อให้เกิดการด้อยโอกาสในการเข้ารับการรักษาสุขภาพในระบบบริการสุขภาพของผู้ป่วย อันนำไปสู่การแสวงหาวิธีการลดช่องว่างทางสุขภาพด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนไทย

ในความเห็นของผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งที่กุ่มก้นบกร่อง อายุ 25 ปี ประกอบอาชีพขายบริการ ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับความเสียเปรียบทางสุขภาพที่ก่อให้เกิดการด้อยประสิทธิภาพในการทำงาน อันก่อให้เกิดช่องว่างในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ อันเนื่องมาจากตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจ เป็นสาเหตุในความเป็นธรรมทางสุขภาพ ดังนั้นการเลือกวิธีการทางการแพทย์แผนไทยจึงเป็นวิธีการที่ใช้ในการลดช่องว่างทางสุขภาพที่ผสมผสานกับวิธีการทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ดังคำกล่าวที่ว่า

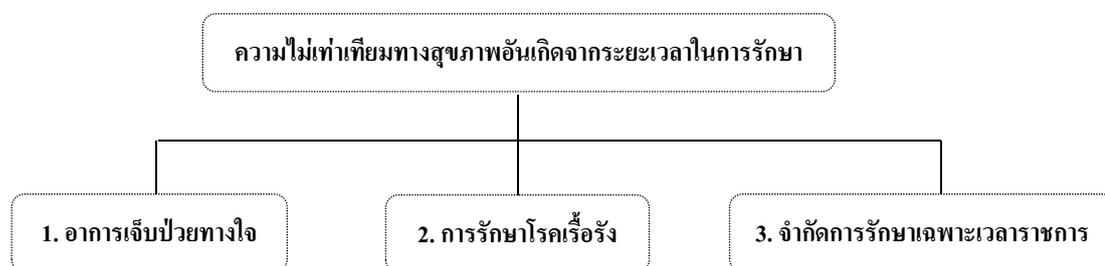
“คงทำอาชีพเดิมไม่ได้แล้วละ เงินที่มีก็ต้องเก็บเอาไว้ละ เอาไว้ใช้จ่ายยามจำเป็น ตอนนี้อยู่คนเดียวทำอะไรมาเยอะ คงหางานฝีมือ งานแฮนด์เมดมาทำที่บ้าน เป็นรายได้ เพราะโรคนี้ใครเป็นก็ไม่มีใครรับเข้าทำงาน การรักษาคงเลือกเอาแบบผสมกันละ ทั้งหาหมอแผนปัจจุบัน และแพทย์แผนไทยเป็นตัวช่วยอีกทางเพื่อลดค่าใช้จ่าย” (ผู้ป่วย 33 อายุ 25 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 25 มีนาคม 2557)

อย่างไรก็ตาม อาการเจ็บป่วยนั้นส่งผลต่อการด้อยประสิทธิภาพการทำงานแล้วนั้น ยังส่งผลต่อการปรับการทำงานให้สอดคล้องกับอาการเจ็บป่วย แต่การปรับเปลี่ยนงานนั้นก็ไม่สามารถตอบสนองความต้องการในการมีสุขภาพดีของผู้ป่วย ดังนั้นช่องว่างทางสุขภาพจึงเกิดขึ้นดังความเห็นของผู้ป่วย อายุ 27 ปี อาชีพนางโชว์คาวบอยเร่ได้แสดงความคิดเห็นถึง อาการเจ็บป่วยเป็นผลต่อการด้อยประสิทธิภาพในการทำงาน และอาจส่งผลต่อรายได้และค่าใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพ ซึ่งถือเป็นช่องว่างทางสุขภาพที่ก่อให้เกิดการลดช่องว่างทางสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ดังคำกล่าวที่ว่า

“นางโซวีไม่ได้เป็นแล้วค่ะ เพราะว่าป่วยเป็นโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง เพื่อนๆ ที่ทำงาน ก็ทราบนะค่ะ เจ้านายก็ทราบ แต่ไม่ได้ไล่เราออก เพราะเขาเห็นใจเรา เพียงแต่เขาเปลี่ยนหน้าที่ให้เราแทนจากที่เคยเป็นนางโซวี ก็ให้เรามาคิดโซวี ออกแบบเสื้อผ้าแทน แต่ซึ่งรายได้อาจจะไม่มากเพียงพอกับตอนเป็นนางโซวี เพราะเราไม่ได้ทิปจากแขก ไม่ได้ไปยื่นถ่ายรูป แต่ถามว่ารายได้พอไหม ขอบอกว่าพอ แต่อาจจะไม่เพียงพอต่อค่ารักษาเท่านั้นค่ะ” (ผู้ป่วย 29 อายุ 27 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 18 มีนาคม 2557)

4) ความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพอันเกิดจากระยะเวลาในการรักษา

ระยะเวลาในการรักษานั้น เป็นตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจที่มีความสัมพันธ์กับความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพ กล่าวคือ ถ้าอาการเจ็บป่วยนั้นมีระยะเวลารักษายิ่งนานมากไคร่ ก็ยิ่งส่งผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษามากเท่านั้น ทำให้เกิดช่องว่างทางสุขภาพ และส่งผลต่อผู้ป่วยที่มีรายได้น้อยเกิดความเสียเปรียบทางสุขภาพ อันเป็นผลพวงจากตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจที่เป็นเงื่อนไขที่มีความสัมพันธ์ต่อการแสวงหาทางออกเพื่อลดช่องว่างความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย โดยความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพอันเกิดจากระยะเวลาในการรักษา มีลักษณะดังนี้



ภาพที่ 4.6 ตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจที่ส่งผลต่อความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพอันเกิดจากระยะเวลาในการรักษา

4.1) ความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพอันเกิดจากอาการโรคทางใจ

สภาวะความเครียดหรืออาการเจ็บป่วยทางจิตใจนั้นมีผลต่อความสัมพันธ์ต่อการกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจ ที่ส่งผลต่อการเกิดช่องว่างทางสุขภาพ อันเนื่องจากระยะเวลาในการรักษายิ่งนานเท่าไคร่ก็ยิ่งมีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายในการรักษา ส่งผลให้เกิดสภาวะความเครียดและปัญหาสุขภาพที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการที่จะมีสุขภาพดีได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึง

ตามความเห็นของเวชระเบียนแผนไทย ประจำคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว ที่ได้จากการสอบถามซักประวัติผู้ป่วย พบว่า ตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจที่ส่งผลต่อสุขภาพนั้น คือระยะเวลาในการรักษามีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายส่งผลให้ต่อสภาวะอาการเจ็บป่วยทางกาย และความเครียดนั้นคือ อาการเจ็บป่วยทางใจ ดังคำกล่าวที่ว่า

“โรคทางใจ โรคเครียด โรคซึมเศร้า ก็มีมารักษาที่นั่นะ ส่วนใหญ่มักจะมาพ่วงกับผู้ป่วยโรคร้ายแรง เช่น มะเร็ง หรือแม้กระทั่ง โรคเอดส์ ก็มักจะมีปัญหาเรื่องนี้ กล่าวคือ การที่พวกเขาเลือกจะมารักษาที่นี่ ปัจจัยสำคัญเลย คือ กำลังทรัพย์ในการรักษาตัว ถึงแม้บางคนจะมีสิทธิในการรักษา แต่ก็ไม่มีกำลังมากพอที่จะรักษาโรคได้ตลอด” (เวชระเบียนแผนไทย, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

สอดคล้องกับความเห็นของผู้อำนวยการคลินิกการแพทย์แผนไทยวัดพระมหาธาตุวรมหรังษี ที่กล่าวถึง ตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจนั้นคือ รายได้ และค่าใช้จ่ายที่มีความสัมพันธ์ระยะเวลาในการรักษาโรคเรื้อรัง จะส่งผลต่อสภาวะความเครียดที่มีผลต่อสุขภาพจิตด้วย ดังนั้น การที่กลุ่มผู้ป่วยที่เลือกที่จะรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยนั้น คือ การที่จะลดช่องว่างทางสุขภาพทางกายที่มีความสัมพันธ์ต่อการรักษาสุขภาพทางจิตใจ ดังคำกล่าวที่ว่า

“คนมีรายได้น้อย ค่ายารักษาโรคเรื้อรัง อย่างมะเร็ง อัมพฤกษ์ อัมพาต หรือ เบาหวาน ความดัน มันมีค่าใช้จ่ายแพง ดังนั้นผู้ป่วยและญาติต่างก็หาวิธีการรักษาทางเลือกต่างๆ เพื่อให้ตนเองพ้นทุกข์จากอาการเจ็บป่วย.....ถ้าอาการเจ็บป่วยยังใช้เวลานานในการรักษา คนเหล่านี้ก็ต้องการที่พึ่งทางใจ หาที่พึ่งรักษาทางกาย ก็พุ่งมาหาแพทย์แผนไทย” (แพทย์แผนไทย 8, สัมภาษณ์วันที่ 2 เมษายน 2557)

4.2) ความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพอันเกิดจากการรักษาโรคเรื้อรัง

อาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังนั้น ถือเป็นความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพที่มีความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการรักษาและค่าใช้จ่ายในการรักษาในลักษณะต่างๆ เช่น ค่าเดินทาง ค่าเวชภัณฑ์ เป็นต้น จึงถือเป็นช่องว่างทางสุขภาพที่เกิดข้อเสียเปรียบและด้อยโอกาสทางสุขภาพของผู้มีรายได้น้อย ในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ

ในความเห็นของผู้ป่วย อายุ 32 ปี อาชีพขายอาหารตามสั่ง ป่วยด้วยโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องนั้นเห็นว่า อาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังหรือโรคร้ายแรงนั้น จะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาจำนวนมาก ต่อเนื่องและยาวนานนั้น ถือเป็นตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจที่มีความสัมพันธ์ต่อความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ อันนำไปสู่การแสวงหาวิธีการลดช่องว่างทางสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ดังคำกล่าวที่ว่า

“โรคเอดส์ ใครๆ ก็รู้ว่ารักษาไม่หาย และต้องใช้เวลารักษานาน และยิ่งตอนนี้เป็นแบบนี้ จะทำงานหักโหมมากก็ไม่ได้ เพราะเราภูมิคุ้มกันต่ำ คิดเรื่องง่าย ต้องรักษาสุขภาพทุกอย่างเป็นอย่างดี สาเหตุที่เลือกรักษาด้วยแพทย์แผนไทย คือ เรื่องค่าใช้จ่ายนี้แหละ เพราะที่นี้รักษาฟรี ขอมตื่นเช้า มากๆ สักวันเพื่อมารับคิวแรกๆ จะได้รับกลับไปขายข้าวได้ต่อ” (ผู้ป่วย 40 อายุ 32 ปี, สัมภาษณ์ วันที่ 1 เมษายน 2557)

4.3) ความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพอันเกิดจากการจำกัดเวลาในการรักษาเฉพาะเวลาราชการ

การจำกัดเวลาในการรักษาเฉพาะเวลาราชการ ถือเป็นช่องว่างทางสุขภาพที่ก่อให้เกิดความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพที่ส่งผลต่อผู้ที่มีรายได้น้อยคือโอกาสทางสุขภาพ อันเนื่องจากการจำกัดเวลาในการรักษาไม่สอดคล้องกับรูปแบบการดำเนินชีวิต

ตามความเห็นของผู้ป่วย อายุ 45 ปี อาชีพพนักงานบริษัท ที่เข้ารับการรักษาอาการหอบหืด และภูมิแพ้ ได้แสดงความเห็นเกี่ยวกับสิทธิในการเข้ารับการรักษายาบาลตามนโยบายที่มีการกำหนดเงื่อนไขในการเข้ารับการรักษาจะต้องในเวลาราชการนั้น ซึ่งก่อให้เกิดความเสียเปรียบในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่ไม่สอดคล้องต่อรูปแบบการดำเนินชีวิต อันนำไปสู่ความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพที่เกิดขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า

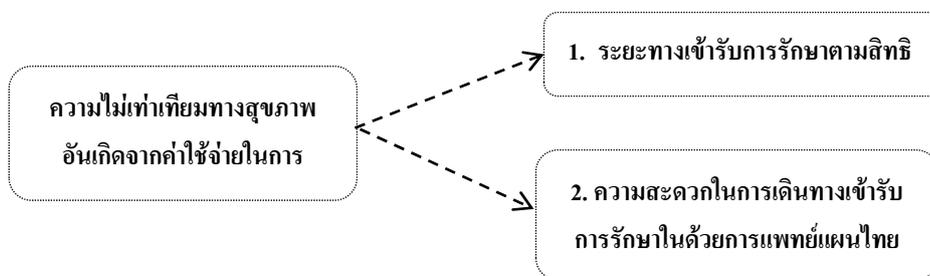
“สิทธิประกันสังคม เมื่อก่อนยังหาตามคลินิกได้ แต่ปัจจุบันจะต้องไปโรงพยาบาลอย่างเดียวเท่านั้น ซึ่งแพทย์เฉพาะทางมาเฉพาะเวลาราชการเท่านั้น ทำให้คนทำงานบางที่ไม่อยากกลางานทำใจ ก็ต้องหาซื้อยาทานเอง หาหมอเสียเงินเองตามคลินิก หรือหาแพทย์ทางเลือกแล้วจะจ่ายทำไม่เดือนละ 750 บาท มันไม่ได้ช่วยตอบคำถามสุขภาพได้อย่างเท่าเทียม” (ผู้ป่วย 48 อายุ 45 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2557)

สอดคล้องกับความเห็นของผู้ป่วย อายุ 14 ปี ที่มีความพิการแต่กำเนิด ที่ได้กล่าวถึงช่องว่างทางสุขภาพที่เกิดจากเงื่อนไขของระยะเวลาในการเข้ารับการรักษานั้น ส่งผลต่อความเสียเปรียบทางสุขภาพที่มีผลต่อการมีค่าใช้จ่ายทางสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ขาลีบ ไม่มีแรง ไม่ทราบสาเหตุ หมอให้ทำกายภาพ ซึ่งถ้าหนูจะใช้สิทธิในการรักษาจะต้องมาในเวลาทำการ ตั้งแต่ 9.00- 16.30 น. วันจันทร์ถึงวันศุกร์ ซึ่งเวลานี้คุณแม่ต้องทำงาน แต่ถ้าจะมาทำกายภาพคลินิกนอกเวลา มีค่าใช้จ่ายเพิ่ม นอกเหนือจากบัตร 30 บาท แม่เลยพามาให้หมอที่นั่นหวัดให้” (ผู้ป่วย 4 อายุ 14 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

5) ความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพอันเกิดจากค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

ความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพอันเกิดจากค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ซึ่งถือเป็นตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจที่ก่อให้เกิดช่องว่างทางสุขภาพ เนื่องจากกระยะทางในการเดินทางเข้ารับการรักษาตามสิทธิอยู่ค่อนข้างไกลมีค่าใช้จ่ายในการเดินทางที่ค่อนข้างสูง ซึ่งไม่สอดคล้องกับการดำรงชีวิตของผู้ที่มีรายได้น้อย ซึ่งถือเป็นความเสียเปรียบของการมีสุขภาพดีของกลุ่มผู้มีรายได้น้อย ดังนั้นวิธีการลดช่องว่างความเสียเปรียบทางสุขภาพของกลุ่มผู้มีรายได้น้อยนั้น จึงเลือกวิธีการรักษาสุขภาพที่ตนเองได้รับความสะดวก เพื่อสร้างความไม่เท่าเทียมสุขภาพให้กับตนเอง โดยการศึกษาครั้งนี้พบว่าตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจที่เกิดจากความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพอันเกิดจากค่าใช้จ่ายในการเดินทาง มีดังนี้



ภาพที่ 4.7 ตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจที่ส่งผลต่อความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพอันเกิดจากค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

5.1) ความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพจากระยะทางเข้ารับการรักษาตามสิทธิ

ระยะทางเข้ารับการรักษาตามสิทธิในระบบประกันสุขภาพนั้นมีความสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายในการเดินทาง กล่าวคือ ถ้าระยะทางในการเดินทางที่เข้ารับการรักษาตามสิทธินั้นมีระยะทางที่ค่อนข้างไกลจะส่งผลต่อค่าใช้จ่ายในการเดินทางที่ค่อนข้างสูง ซึ่งถือเป็นข้อเสียเปรียบทางสุขภาพของผู้มีรายได้น้อยที่ไม่สามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้

ในความเห็นของผู้อำนวยการคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่า ความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพจากระยะทางเข้ารับการรักษาตามสิทธินั้นเป็นข้อเสียเปรียบทางสุขภาพที่ไม่ได้อยู่ที่สิทธิในระบบบริการสุขภาพ แต่หากเป็นข้อเสียเปรียบทางสุขภาพอันเกิดจากค่าใช้จ่ายในการเดินทางเข้ารับสิทธิต่างหาก ดังคำกล่าวที่ว่า

“การมีบัตร 30 บาท หรือหลักประกันสุขภาพอื่นๆ ไม่ได้ตอบโจทยปัญหาด้านสุขภาพอย่างแท้จริง.....เพราะค่ารักษา 30 บาท แต่ค่าเดินทางไม่มี ในบางกรณีที่อยู่ต่างจังหวัดห่างไกล

โรงพยาบาล ค่าเดินทางแพงมาก คนจึงไม่นิยมไปรักษา นอกจากจะป่วยใกล้ตายแล้วจริงๆ เพราะไม่คุ้มกับการจะต้องหยุดงานทำมาหากิน” (แพทย์แผนไทย 1, สัมภาษณ์ วันที่ 13 พฤศจิกายน 2556)

5.2) ความสะดวกในการเดินทางเข้ารับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย

ความสะดวกในการเดินทางเข้ารับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยนั้น เป็นการแสวงหาทางออกเพื่อลดช่องว่างทางสุขภาพของกลุ่มผู้มีรายได้น้อย กล่าวคือ ถึงแม้ว่าจะมีสิทธิในการรักษาตามระบบก็ตามแต่ แต่หากมีค่าใช้จ่ายที่สูงและมีข้อจำกัดด้านเวลาในการรักษาที่ไม่สอดคล้องกับรูปแบบการทำงานและการดำเนินชีวิต จะส่งผลต่อความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ

ความเห็นของผู้ป่วย อายุ 37 ปี ป่วยเป็นโรคนี้ ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับข้อเสียเปรียบทางสุขภาพอันเกิดจากค่าเดินทางในการเข้ารับการรักษาตามสิทธิมีราคาที่สูงและเสียเวลาค่อนข้างมาก ดังนั้นการเลือกเข้ารับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย จึงเป็นการเลือกตามความสะดวกในการเดินทาง และเป็นการลดช่องว่างทางสุขภาพ ดังคำกล่าวที่ว่า

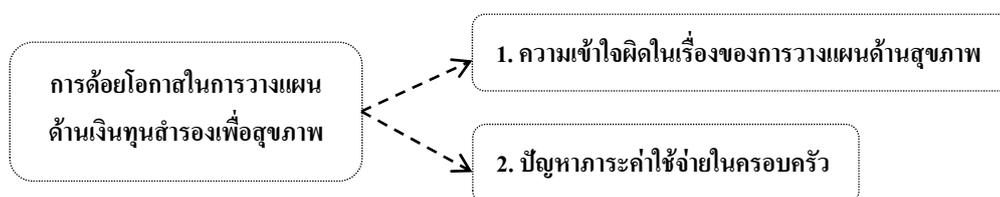
“เมื่อก่อนทำงานราชการ สามารถเบิกได้ ตอนนี้ออกมาทำงานส่วนตัว มีแต่บัตร 30 บาท ไม่พอแถมสิทธิรักษาอยู่ที่โรงพยาบาลภูมิพล จะให้เดินทางมารักษาเสียเวลา เสียเงินมากไปไหม แต่ที่เลือกมาหาคลินิกแผนไทย 43 นี้ เพราะจะต้องมารับของไปขายที่ต่างจังหวัดแล้วนี้พอดี เลยเลือกมาตรงกับวันที่ต้องหาหมอจะได้ประหยัดเวลาและค่าเดินทางไปในตัว” (ผู้ป่วย 10 อายุ 37ปี, สัมภาษณ์วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2557)

สอดคล้องกับความเห็นของญาติผู้ป่วย อายุ 72 ปี ว่าการด้อยโอกาสทางสุขภาพอันเกิดจากการเดินทางนั้น เป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังไม่สามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้ ซึ่งถือเป็นช่องว่างทางสุขภาพ ดังนั้นการเลือกวิธีการดูแลสุขภาพจึงเป็นวิธีการที่เลือกดูแลสุขภาพตนเองตามความเหมาะสมและสะดวกในการเดินทางเป็นหลัก ดังคำกล่าวที่ว่า

“พาน้องสาวมารักษาที่นี่เพราะตัวเองก็รักษาที่นี่เหมือนกัน ที่บ้านมีแต่คนแก่อยู่กันจะไปไหนมาไหนก็ลำบากหูตาก็ไม่ดี วัดอยู่ใกล้หมู่บ้าน เดินทางง่ายดี และอีกอย่างเหมาะกับคนสูงอายุอย่างพวกฉัน” (ญาติ 5 อายุ 72 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 2 ธันวาคม 2556)

4.1.1.2 ตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจทางอ้อม

ตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจทางอ้อม ช่องว่างทางสุขภาพที่เกิดขึ้น เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยเมื่อไหร่ ตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจทางอ้อมจะมีความสัมพันธ์กับความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพที่ทำให้ผู้มีรายได้น้อย หรือผู้ที่ไม่เคยคำนึงถึงสุขภาพ จะไม่สามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้ โดยตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจทางอ้อม ที่พบในการศึกษาครั้งนี้คือ “การด้อยโอกาสในการวางแผนด้านเงินทุนสำรองทางสุขภาพ”



ภาพที่ 4.8 ตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจทางอ้อมอันเกิดจากความด้อยโอกาสในการวางแผนด้านเงินทุนสำรองเพื่อสุขภาพ

ความด้อยโอกาสในการวางแผนด้านเงินทุนสำรองเพื่อสุขภาพ ถือเป็นตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจทางอ้อม ที่ส่งผลต่อความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพ อันเกิดภาวะเศรษฐกิจค่าครองชีพสูง ประกอบกับสังคมที่มุ่งเน้นในเรื่องของวัตถุนิยม ทำให้ผู้คนหันมาสนใจเรื่องของวัตถุนิยม และการแบกภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวที่สูงขึ้นส่งผลให้การคำนึงถึงการวางแผนด้านการเงิน จะเริ่มวางแผนเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย หรือเริ่มมีอายุที่เพิ่มมากขึ้น หรือการวางแผนนั้นไม่สามารถกระทำได้จริงอันเนื่องจากความสมดุลของรายได้กับรายจ่ายที่ไม่สมดุลเพียงพอที่เหลือเก็บไว้เป็นเงินทุนสำรอง ดังนั้นความด้อยโอกาสในการวางแผนเงินทุนสำรองสุขภาพนี้ จึงก่อให้เกิดช่องว่างทางสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับตัวกำหนดสุขภาพเชิงเศรษฐกิจทางอ้อมขึ้นเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย ดังนี้

1) ความเข้าใจผิดในเรื่องของการวางแผนด้านสุขภาพ

ตามความเห็นของผู้ป่วย อายุ 26 ปี อาชีพนักศึกษาและทำงานพาร์ทไทม์ในร้านสะดวกซื้อ ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับการให้ความสำคัญกับการวางแผนเงินทุนสำรองเพื่อการรักษาสุขภาพนั้น เห็นว่าเป็นเรื่องของคนสูงอายุที่จะคิดวางแผนกัน ประกอบกับค่าครองชีพที่สูงขึ้น ยังทำให้การให้ความสำคัญของการวางแผนด้านเงินทุนสำรองเพื่อสุขภาพยิ่งลดลง ส่งผลให้เกิดช่องว่างทางสุขภาพในยามเจ็บป่วยมากขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า

“ไม่ได้คิดถึงทุนสำรองเลยเวลาเจ็บป่วย เห็นว่ามีประกันสังคม และอายุยังไม่มากก็ไม่น่าจะเป็นอะไรมาก แต่เอาเข้าจริงๆ บางอย่างก็มีส่วนต่างในการรักษา จำพวกค่ายา, ค่าหาหมอนอกเวลาราชการ อะไรต่างๆ นานาที่ต้องเสีย.....ที่ทำงานก็เหมือนทำงานใช้หนี้บัตร เพราะผ่อนโทรศัพท์มือถือ รถยนต์ และก็อื่นๆ อีก ทำไงได้ล่ะ”

สอดคล้องกับความเห็นของแพทย์แผนไทยฝึกหัด ประจำคลินิกการแพทย์แผนไทย เนตรดาวที่แสดงความเห็นเกี่ยวกับการวางแผนการเงินเพื่อการรักษาสุขภาพว่า ในรูปแบบของ วิถีชีวิตคนไทยไม่ค่อยคิดถึงสิ่งนี้เท่าไรนักในช่วงเพิ่งเรียนจบใหม่ แต่จะเริ่มเห็นความสำคัญมากขึ้นก็ต่อเมื่ออายุเริ่มเข้าวัยกลางคน ดังคำกล่าวที่ว่า

“ตอนเรียนจบปริญญาตรีใหม่ๆ ไม่เคยคิดว่าจะต้องกักเก็บเงินไว้รักษาตัวเองยามแก่ เพราะคิดว่ายังไม่แก่ไม่ป่วย และในส่วนตัวเองก็คิดว่าคนไทยส่วนใหญ่ก็คิดเช่นนั้น กว่าจะคิดเก็บเงินรักษาก็ต่อเมื่อเข้าสู่วัยกลางคน แต่ในความเป็นจริงแล้วไม่ว่าวัยใดก็สามารถป่วยได้ ถ้าไม่รู้จักดูแลสุขภาพก็ป่วยได้ทั้งนั้น จากพูดคุยกับผู้ป่วยบางคน ก็เคยบ่นนะ ถ้าวางแผนดีๆ ตั้งแต่หนุ่มๆ สาวๆ ก็ไม่ต้องมาหาหมอฟรีที่นี่” (แพทย์แผนไทยฝึกหัด 1, สัมภาษณ์วันที่ 16 พฤศจิกายน 2556)

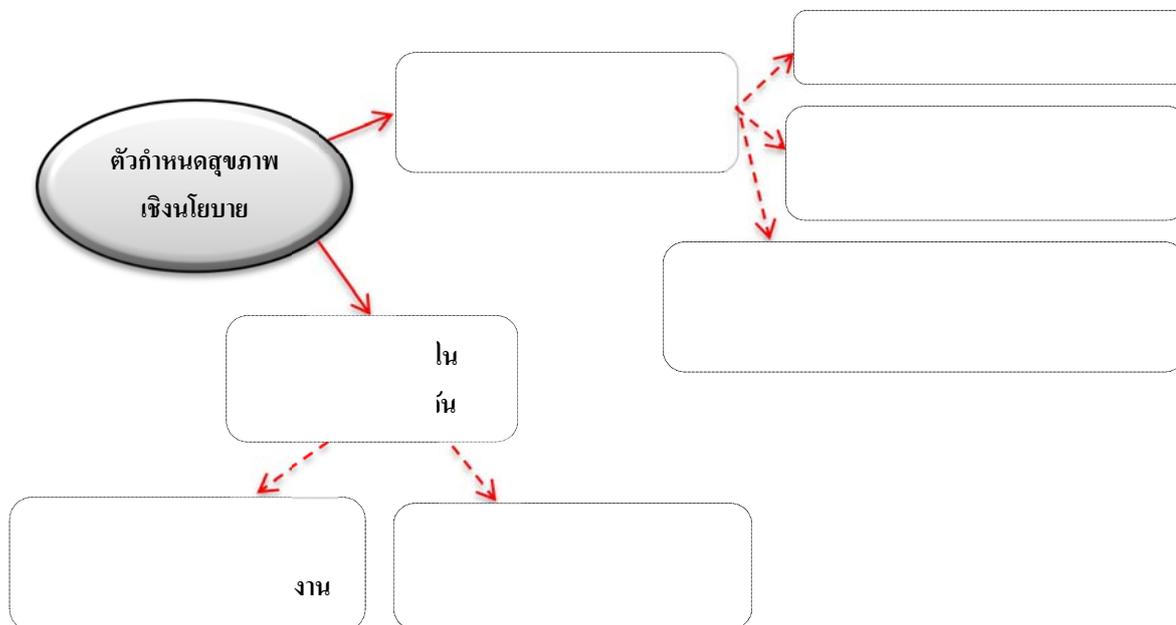
1) ปัญหาเรื่องภาระค่าใช้จ่ายภายในครอบครัวส่งผลต่อการวางแผนด้านเงินทุนสำรอง เพื่อสุขภาพ

ปัญหาเรื่องภาระค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว ถือเป็นข้อเสียเปรียบทางสุขภาพที่ส่งผลต่อการวางแผนด้านเงินทุนสำรองเพื่อสุขภาพ อันก่อให้เกิดช่องว่างทางสุขภาพที่ส่งผลต่อผู้ที่มีรายได้น้อย หรือมีภาระในค่าใช้จ่ายต่างๆ ในครอบครัว ดังนั้นเลือกแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ จึงเป็นวิธีการลดช่องว่างสุขภาพที่อันนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีเท่าเทียมผู้อื่น

ตามความเห็นของผู้ป่วย อายุ 32 ปี อาชีพขายอาหารตามสั่ง ได้กล่าวถึง ความคิดในการวางแผนด้านการเงินเพื่อการรักษาสุขภาพ แต่ในทางปฏิบัติไม่สามารถทำได้ เนื่องจากรายได้ไม่เพียงพอที่จะเก็บไว้เป็นเงินทุนสำรองได้

“เราหาเข้ากินค่า เงินที่หามาได้ก็จะเอาผ่อนรถ ผ่อนบ้าน ค่าเทอมลูก ทำให้คิดเก็บเงินสำรองไว้ตอนฉุกเฉิน เป็นได้แค่ความคิดเท่านั้น ไม่สามารถเก็บเงินทุนสำรองได้จริงๆ พอเราคิดจะเก็บ จะเก็บ ก็มีเหตุที่จำเป็นต้องใช้ ถ้าจะถามว่าตอนนี้มีเงินทุนสำรองไหม ตอบได้เลยนะว่าไม่มี แต่ถ้าถามว่ามีความคิดเรื่องนี้ไหม ตอบเลยว่ามีคิดบ้าง.... แต่เราไม่มีรายได้เดือนหนึ่งหลายๆหมื่นนะที่จะมีโอกาสดังนั้นวางแผนได้อย่างเขา” (ผู้ป่วย 40 อายุ 32 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 1 เมษายน 2557)

4.1.2 ตัวกำหนดสุขภาพเชิงนโยบาย



ภาพที่ 4.9 ตัวกำหนดสุขภาพเชิงนโยบายที่มีผลต่อการสื่อสารสุขภาพในบริบทการแพทย์แผนไทย

4.1.2.1 ข้อจำกัดในการสนับสนุนการแพทย์แผนไทยในเชิงปฏิบัติมีผลต่อความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพ

1) ความไม่เท่าเทียมในสิทธิการรักษา

เป็นการด้อยโอกาสทางสุขภาพอันเกิดจากการที่แพทย์แผนไทยถูกจำกัดสิทธิในการรักษาอาการเจ็บป่วยให้กับผู้ป่วยในระบบบริการสุขภาพเทียบเท่ากับแพทย์แผนปัจจุบัน ดังนั้นส่งผลต่อความเป็นธรรมในสิทธิการรักษาของแพทย์แผนไทย อันส่งผลต่อช่องว่างทางสุขภาพที่เกิดขึ้นในระบบบริการสุขภาพ

ในความเห็นของแพทย์แผนไทยประจำแผนกเวชกรรมไทย คลินิกแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่า แพทย์แผนไทยส่วนใหญ่ไม่ค่อยอยากเข้าไปทำงานโรงพยาบาลเท่าไรนัก เนื่องจากสิทธิและอำนาจในการตัดสินใจอยู่กับแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความไม่เท่าเทียมในสิทธิการรักษาของผู้ป่วยในระบบบริการสุขภาพ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ในความคิดเห็น แพทย์แผนไทยไม่มีใครอยากไปอยู่ตามโรงพยาบาลเท่าไรนักหรอก เพราะไปอยู่ที่เปรียบเสมือนพลเมืองชั้นสองในโรงพยาบาล เพราะอำนาจสิทธิในการดูแลรักษาคนไข้อยู่ที่แพทย์แผนปัจจุบัน เราไม่มีสิทธิ ไม่มีอำนาจใดๆ ทั้งนั้น การเลือกที่จะรักษาด้วยแพทย์

แผนไทยในโรงพยาบาลโดยเฉพาะโรงพยาบาลรัฐ จะอยู่ที่แพทย์แผนปัจจุบัน ไม่ใช่คนไข้ ดังนั้น ถ้าคนไข้อยากจะรักษาด้วยแพทย์แผนไทยจำเป็นจะต้องมาหาตามคลินิกมากกว่า เห็นใหม่ว่า นโยบายกับการปฏิบัติมันขัดแย้งกัน” (แพทย์แผนไทย 2, สัมภาษณ์วันที่ 1 ธันวาคม 2556)

ในความเห็นของผู้อำนวยการคลินิกการแพทย์แผนไทยนครดาว เห็นว่า ภาครัฐขาดความรู้ความเข้าใจในศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทย ส่งผลให้เกิดการส่งเสริมการใช้แพทย์แผนไทย เพียงแค่การนวด ซึ่งถือเป็นการจำกัดสิทธิในการรักษาการแพทย์แผนไทยเป็นเพียงแค่การนวด เท่านั้น

“ถ้าโรงพยาบาลเอาแค่การนวดผ่อนคลายไปไว้ในโรงพยาบาล แล้วบอกว่านี่คือแพทย์แผนไทยที่ได้รับการส่งเสริมจากระทรวงสาธารณสุข ก็คงไม่จำเป็นจะต้องมีแพทย์แผนไทยที่มีใบประกอบโรคศิลปะอยู่ประจำก็ได้ เอาแค่คนที่ฝึกนวด 150 ชั่วโมง อยู่ก็คงเพียงพอ เพราะนโยบายส่งเสริมให้มีการใช้แพทย์แผนไทย แต่ก็ได้ไม่ได้อะไรของแพทย์แผนไทยอย่างแท้จริง ส่งผลให้แพทย์แผนไทยก็ไม่อยากอยู่ตามโรงพยาบาล คนที่อยากรักษาก็จะต้องเสาะแสวงหากันเอง ถ้าเจอของจริงก็ดีไป ถ้าเจอที่ไม่จริงก็เหมารวมว่าแพทย์แผนไทยทั้งหมด” (แพทย์แผนไทย 1, สัมภาษณ์วันที่ 13 พฤศจิกายน 2556)

ในความเห็นของแพทย์แผนไทย แผนกนวดแผนไทย คลินิกการแพทย์แผนไทยนครดาว เห็นว่าคนส่วนใหญ่มักมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยว่าเป็นการนวด เนื่องจากการส่งเสริมของนโยบายทางภาครัฐนั้น จะส่งเสริมเพียงแค่การนวด ดังคำกล่าวที่ว่า

“คนส่วนใหญ่ที่มาหาหมอที่นี้มักเข้าใจผิดว่าที่นี้รับนวดผ่อนคลาย นวดคลายเส้น เหมือนตามโรงพยาบาลที่เอาแพทย์แผนไทยไปส่งเสริมแต่แค่การนวด ส่งผลต่อการเข้าใจผิด เพราะที่นี้จะนวดให้เฉพาะรายที่มีอาการที่ต้องนวดเท่านั้น หรือผู้ป่วยบางโรคก็ไม่สามารถนวดได้ เช่น ความดันสูงที่มีอาการสูงมากๆ ดังนั้นถ้าคนไข้หรือญาติเข้าใจว่ามาที่นี้เพื่อต้องการนวดนั้น เข้าใจผิดจากนโยบายของภาครัฐที่ส่งเสริม” (แพทย์แผนไทย 4, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

2) อยู่ภายใต้การกำกับดูแลโดยแพทย์แผนปัจจุบัน

การกำหนดอำนาจหน้าที่ของแพทย์แผนไทยให้อยู่ภายใต้อำนาจการกำกับดูแลของแพทย์แผนปัจจุบันนั้น เป็นการสร้างช่องว่างทางสุขภาพในระบบบริการทางการแพทย์ ส่งผลให้แพทย์แผนไทยไม่ยอมอยู่ในระบบบริการสุขภาพ

ในความเห็นของผู้อำนวยการคลินิกการแพทย์แผนไทยวัดพรหมรังสี เห็นว่า ถึงจะมีหน่วยงานที่คอยกำกับดูแลส่งเสริมวิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทย ซึ่งถือเป็นการยกระดับการแพทย์แผนไทยในระดับหนึ่ง แต่หน่วยงานเหล่านี้ยังคงอยู่ภายใต้การกำกับดูแลด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน ส่งผลให้ขาดความเข้าใจในแพทย์แผนไทยอย่างแท้จริง ดังคำกล่าวที่ว่า

“ถึงแม้ว่าจะมีหน่วยงานอย่างกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ สถาบันการแพทย์แผนไทย และสภาวิชาชีพแผนไทย แต่หน่วยงานเหล่านี้ยังอยู่ภายใต้การกำกับดูแลโดยบุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบัน มันมีผลนะเพราะบุคคลเหล่านั้นอาจจะไม่เข้าใจแพทย์แผนไทยได้อย่างแท้จริง” (แพทย์แผนไทย 8, สัมภาษณ์วันที่ 2 เมษายน 2557)

สอดคล้องกับความเห็นของผู้อำนวยการคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว ว่าการมีหน่วยงานที่เข้ามาส่งเสริมสนับสนุนการแพทย์แผนไทย แต่ถ้าผู้บริหารขาดความเข้าใจในการแพทย์แผนไทยก็ยากที่จะขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมด้านการแพทย์แผนไทย ดังคำกล่าวที่ว่า

“แล้วไง...มีหน่วยงานในกระทรวงฯ ส่งเสริมการแพทย์แผนไทย...แต่ถ้าตราบใดที่ผู้บริหารในหน่วยงานเหล่านั้นยังคงเป็นแพทย์แผนไทยที่น้อยคนนักจะเข้าใจแพทย์แผนไทยอย่างหมอเพ็ญญา หรืออาจารย์หมออวย ..ก็เป็นการยากที่จะขับเคลื่อนนโยบายการแพทย์แผนไทยได้อย่างแท้จริง...” (แพทย์แผนไทย 1, สัมภาษณ์วันที่ 13 พฤศจิกายน 2556)

จำกัดสิทธิของแพทย์แผนไทยอันเนื่องจากการงคสอบใบประกอบโรคศิลปะการแพทย์แผนไทยทั้ง 4 สาขา

การงคสอบใบประกอบโรคศิลปะการแพทย์แผนไทยทั้ง 4 สาขานั้นส่งผลต่อการสร้างข้อจำกัดในสิทธิความเป็นแพทย์แผนไทยที่ถูกต้องตามกฎหมาย และทำให้สิทธิในการรักษาของแพทย์แผนไทยเป็นไปอย่างไม่ถูกต้อง

แพทย์แผนไทยฝึกหัด ประจำคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่า ถึงแม้ว่ากรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย ได้มีการส่งเสริมสนับสนุนให้มีการใช้แพทย์แผนไทย แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นการแพทย์แผนไทยในขณะนี้คือ การงคสอบขึ้นทะเบียนใบประกอบโรคศิลปะการแพทย์แผนไทยนั้น ส่งผลให้นักเรียนแพทย์แผนไทยทั้ง ประเภท ก. และประเภท ข. ไม่สามารถขอสอบขึ้นทะเบียนได้ อันส่งผลต่อการประกอบวิชาชีพของแพทย์แผนไทย และทำให้นักเรียนแพทย์แผนไทยเหล่านี้ไม่สามารถมีใบประกอบโรคศิลปะ เพื่อแสดงศักดิ์และสิทธิความเป็นแพทย์แผนไทยได้เท่าเทียมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ดังคำกล่าวที่ว่า

“งคสอบใบประกอบฯ แผนไทยทั้ง 4 สาขา มา 2 ปีแล้ว มันทำให้นักเรียนแพทย์แผนไทย ไม่สามารถประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย ..ตอนนี้ น่าจะเกือบ 30,000 กว่าคนได้...และยังไม่ได้ข้อสรุปว่าจะงคสอบเมื่อใด...” (แพทย์แผนไทยฝึกหัด 2, สัมภาษณ์วันที่ 19 พฤศจิกายน 2556)

4.1.2.2 ความไม่เท่าเทียมในหลักประกันสุขภาพ

เป็นความไม่เท่าเทียมที่เกิดขึ้นในกลุ่มอย่างกลุ่มแรงงานต่างด้าว และแรงงานนอกระบบ ในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ ที่ส่งผลให้เกิดความเสียเปรียบในการที่จะมีสุขภาพที่ดีเท่าเทียมผู้อื่นในสังคม

1) ความไม่เท่าเทียมในหลักประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าว

ในความเห็นของผู้ป่วยที่เป็นแรงงานต่างด้าว เห็นว่า นโยบายด้านสุขภาพของแรงงานต่างด้าวยังไม่มีการเผยแพร่ ชี้แจงให้กับแรงงานต่างด้าวทราบอย่างชัดเจน ส่งผลให้เกิดข้อเสียเปรียบในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ ดังคำกล่าวที่ว่า

“รู้แต่ว่าเค้าให้สิทธิแรงงานต่างด้าวแล้ว ตอนกลางปี 56 หัวหน้าบอกมา แต่ยังไม่ชัดเจนว่ายังไง ไม่แน่ใจ หามอที่นี้ฟรีไม่ต้องเสียเงิน โกลัที่ทำงาน” (ผู้ป่วย 41 อายุ 39 ปี, สัมภาษณ์ วันที่ 1 เมษายน 2557)

ญาติผู้ป่วยที่เป็นเจ้าของกิจการ ได้ให้ความเห็นว่า แรงงานต่างด้าวที่ทำงานกับตนเอง นั้น มักมีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับนโยบายระบบบริการสุขภาพของไทย ที่ส่งผลต่อการเข้าถึงระบบการรักษาสุขภาพ ดังคำกล่าวที่ว่า

“เคยพาแรงงานต่างด้าวไปหาหมอที่โรงพยาบาล แต่หมอซักประวัติชะงักมันกลัว วิ่งหนีเลย มันกลัวว่าจะหาว่ามันหลบหนีเข้าเมือง เลยตัดสินใจเอาแพทย์แผนไทยเข้าไปดูแลสุขภาพเบื้องต้นให้คนงานต่างด้าวก่อน ถ้าป่วยหนักหรือประสบอุบัติเหตุอย่างไร ก็พาไปส่งโรงพยาบาลอยู่ดี ใช้แพทย์แผนไทยเพื่อการดูแลเป็นสวัสดิการเฉยๆ มันไม่เหมือนคนไทยที่เราไม่ต้องมากังวลเรื่องประกันสังคม แต่แรงงานต่างด้าวชอบบอกว่าเหนื่อยและยุ่งยากมากในการเดินเอกสาร” (ญาติ 7 อายุ 62 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2557)

2) ความไม่เท่าเทียมในสิทธิหลักประกันสุขภาพของแรงงานนอกระบบ

ช่องว่างทางสุขภาพของแรงงานนอกระบบ กับการมีสิทธิในการรักษาพยาบาลตามสิทธิประกันสังคม หรือแม้แต่โรคบางโรค อาการเจ็บป่วยบางอาการที่แรงงานนอกระบบเหล่านี้ไม่สามารถรับสิทธิตามนโยบายดังกล่าวได้ เพราะขาดความรู้ ความเข้าใจในนโยบายหลักประกันสุขภาพ และกองทุนประกันสังคม อันนำไปสู่การเลือกการแพทย์แผนไทย เพื่อลดช่องว่างทางสุขภาพ ดังคำกล่าวของผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพรับซื้อของเก่า ว่าข้อเสียเปรียบทางสุขภาพของตนเอง เกิดจากการเป็นแรงงานนอกระบบไม่ส่งผลต่อการถูกจำกัดสิทธิในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียม ดังคำกล่าวที่ว่า

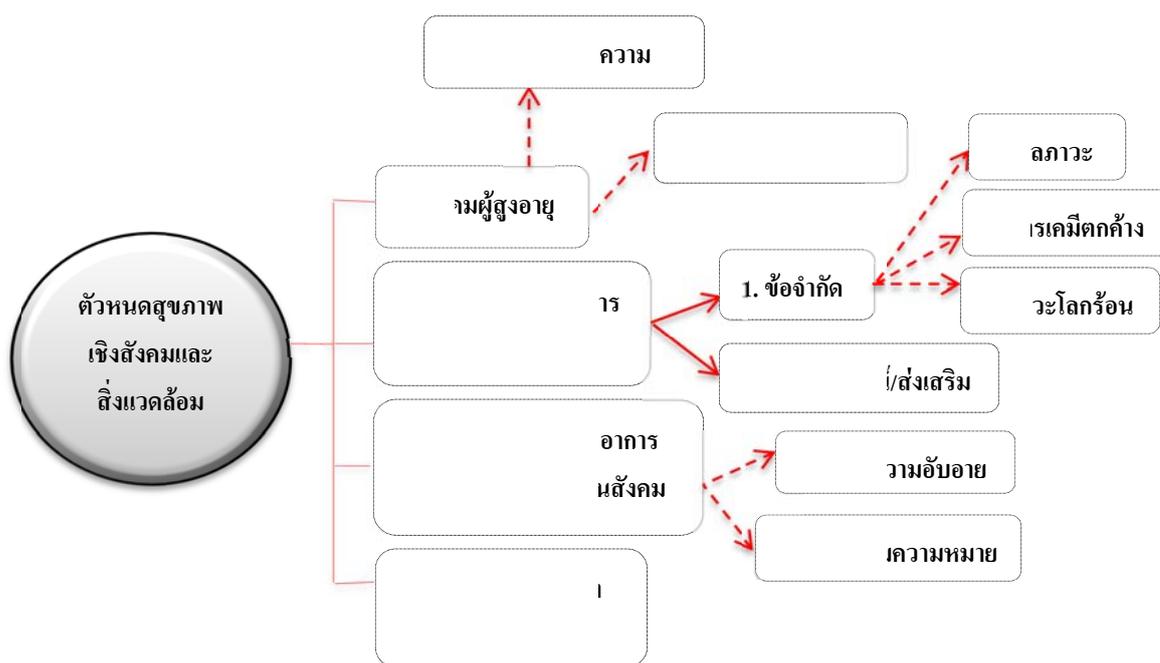
“อาชีพถีบชาแล้ง รับซื้อของเก่า จะไปมีนายจ้างที่ไหน อายุก็เกินที่จะไปเป็นลูกจ้างใคร เค้าจะเอาสิทธิประกันสังคมก็ไม่มีกับเขา มีบัตร 30 บาท โรคกล้ามเนื้ออักเสบ ซื้อเช่าเสื่อม ก็ไม่อยู่

ในข่ายได้รับสิทธิอีก ทำได้ก็แค่ซื้อยาทา ซื้อยามานวด บรรเทากันไป หรือไม่ก็รักษาแพทย์ทางเลือก อย่างแพทย์แผนไทย” (ผู้ป่วย 59 อายุ 63 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 3 เมษายน 2557)

สอดคล้องกับผู้ป่วยที่รับจ้างเย็บผ้าโหล่นั้น ที่เป็นเครื่องยืนยันได้ว่า สิทธิของแรงงานนอกระบบในระบบบริการสุขภาพยังไม่ครอบคลุมและทั่วถึงเทียบเท่ากับผู้ที่ประกันตนกับนายจ้าง ดังคำกล่าวที่ว่า

“เย็บผ้าโหลอยู่บ้าน จะเอาสิทธิไหนมารักษาแหละหนู นอกจากบัตร 30 บาท มันก็ไม่ได้ครอบคลุมกับอาการเจ็บป่วยเท่าไรหรือโรครเบาหวาน กับโรคหัวใจโตมันก็ได้นะ แต่ที่ปวดขาปวดข้อ หมอบอกว่ามันไม่ได้อยู่ในสิทธิจะต้องจ่ายค่ายาเพิ่มเองแต่ถ้ามองถึงหลักประกันสังคมที่คนทำงานในโรงงาน ออฟฟิศ เก้าทำงานกัน ยังมีสวัสดิการด้านสุขภาพ การเลิกจ้าง หรือบำนาญ แต่อย่างเราไม่มี” (ผู้ป่วย 51 อายุ 66 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 5 มีนาคม 2557)

4.1.3 ตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมและสิ่งแวดล้อม



ภาพที่ 4.10 ตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการสื่อสารสุขภาพในบริบทการแพทย์แผนไทย

4.1.3.1 ปัญหาของสังคมผู้สูงอายุ

ปัญหาของสังคมผู้สูงอายุนั้นมีความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างทางสังคมที่ส่งผลต่อข้อเสียเปรียบทางสุขภาพของผู้สูงอายุให้เกิดความไม่เท่าเทียมกับผู้อื่นในสังคม อันนำไปสู่การตัดสินใจเลือกวิธีการทางการแพทย์แผนไทยเพื่อใช้ลดช่องว่างทางสุขภาพ โดยการวิจัยครั้งนี้ 2 ลักษณะคือ

1) เพื่อการรักษาใจ/คลายความเหงา

ความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพของผู้สูงอายุนั้น ส่วนหนึ่งไม่เกิดขึ้นจากปัญหาสุขภาพทางกาย แต่เป็นผลจากปัญหาสุขภาพทางใจที่มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อสุขภาพใจ คือ การทอดทิ้งให้ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพัง

แพทย์แผนไทย แผนกนวดประจำคลินิกแพทย์แผนไทยเนตรดาว แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับช่องว่างทางสุขภาพของผู้สูงอายุนั้น เกิดจากการทอดทิ้งให้ผู้สูงอายุอยู่กันตามลำพังนั้น ส่งผลให้เกิดข้อเสียเปรียบทางสุขภาพของผู้สูงอายุ ที่มีการแสดงออกถึงข้อเสียเปรียบทางสุขภาพจากการพูดคุยสื่อสารกันในระหว่างการรักษา ดังคำกล่าวที่ว่า

“ผู้สูงอายุที่มารักษาที่นี่ ส่วนหนึ่งก็มักจะบ่นว่าถูกลูกหลานทิ้งให้อยู่บ้าน เหงาอยู่กับบ้านข้าง ป่วยกายไม่เท่าไร ป่วยใจมากกว่า สาเหตุที่คนสูงอายุมารักษาด้วยแพทย์แผนไทยส่วนหนึ่ง มาจากรูปแบบวิธีการดูแลรักษาของแพทย์แผนไทยเปรียบเสมือนคนในครอบครัวดูแลกันเอง มันค่อนข้างอบอุ่น ซึ่งภาพแบบนี้ในปัจจุบันมีน้อยลง” (แพทย์แผนไทย 5 สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

สอดคล้องกับความเห็นของนักเรียนแพทย์แผนไทยของสถาบันการแพทย์แผนไทยเนตรดาว ได้กล่าวถึงสาเหตุที่ผู้สูงอายุเลือกเข้ารับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย นั้นเกิดจากวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยสามารถช่วยรักษาสุขภาพกายและสุขภาพใจของผู้สูงอายุได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งถือเป็นการลดช่องว่างทางสุขภาพที่ส่งผลต่อการสร้างความเท่าเทียมทางสุขภาพใจให้กับผู้สูงอายุ ดังคำกล่าวที่ว่า

“อาการป่วยของผู้สูงอายุที่เกิดจากความเสื่อมของทางร่างกายมันก็เป็นไปตามวัย แต่อาการป่วยทางใจมีมากกว่า ผู้สูงอายุบางคนไม่ได้ป่วยอะไร แต่ชอบมาที่คลินิก ชอบมาพูดคุย มาให้นักเรียนแพทย์ที่นั่นนวดให้บ้าง นั่นคือ ความเหงา การมารักษาโรคด้วยแพทย์แผนไทย อาจเป็นส่วนหนึ่งในการรักษาใจให้คลายความเหงาจากการอยู่ตามลำพัง” (นักเรียนแพทย์แผนไทย 1, สัมภาษณ์วันที่ 2 ธันวาคม 2556)

2) สามารถพึ่งพาตนเองได้

การแพทย์แผนไทยนั้น เป็นการแสวงหาวิธีการเพื่อลดช่องว่างทางสุขภาพที่ผู้สูงอายุเห็นว่า เป็นวิธีการที่สามารถนำมาปรับประยุกต์ใช้ในการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ อันส่งผลต่อการสร้างโอกาสทางสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ

ญาติผู้ป่วย อายุ 45 ปี อาชีพรับจ้างเย็บผ้าโหล ได้พาผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อายุ 72 ปี ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการดูแลรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยนั้น เป็นวิธีการที่ดีที่สุดใน การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่กับ โดยลำพัง เพราะสามารถที่จะนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุได้ด้วยตนเอง ซึ่งถือเป็นการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ที่บ้านมีแต่คนแก่ ต้องดูแลกันเอง ลูกหลานก็ไปทำงานกันหมดแต่เช้ากลับมาก็ค่ำ การดูแลรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยจึงเป็นวิธีการที่ดีที่สุดของผู้สูงอายุ เพราะทำเอง ได้ง่ายๆ” (ญาติ 8 อายุ 45 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 6 มีนาคม 2557)

4.1.3.2 สภาพแวดล้อมในการทำงานและที่อยู่อาศัย

ในการวิจัยครั้งนี้พบว่า ตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมและสิ่งแวดล้อมนี้มีความสัมพันธ์กับข้อจำกัดทางสุขภาพ และการเอื้อประโยชน์ต่อการมีสุขภาพ ซึ่งส่งผลต่อการแสวงหาทางออกสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยเพื่อสร้างความเท่าเทียมทางสุขภาพผู้อื่นในสังคม โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1) สภาพแวดล้อมที่ในการทำงานและที่อยู่อาศัยข้อจำกัดทางสุขภาพ

1.1) ข้อจำกัดของสุขภาพที่เกิดจากมลพิษ

มลพิษเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างตัวหนดสุขภาพเชิงสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการก่อให้เกิดการมีสุขภาพดีไม่เท่าเทียมผู้อื่นในสังคม

ในความเห็นของผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพขายข้าวเหนียวหมูปิ้งอายุ 39 ปี ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับ สภาพแวดล้อม และการประกอบอาชีพนั้น มีผลต่อการมีสุขภาพดีของแต่ละบุคคลอันส่งผลต่อการกำหนดวิธีการดูแลรักษาสุขภาพ กล่าวคือ

“ขายไก่ย่าง ข้าวเหนียวหมูปิ้ง ข้างถนนมาเกือบ 5 ปี อาการภูมิแพ้ก็กำเริบ หายใจไม่ออกสุดท้ายเป็นหอบต้องพ่นยาเรื่อยๆ ไม่ไหวแรงไม่มี ออกไปขายของก็ไม่ได้ เพราะว่าทั้งฝุ่น ทั้งควันรถ ควันย่างไก่ย่างหมู คมทุกวัน ภูมิแพ้กำเริบ ไม่ทำก็ไม่รู้จะทำอะไร ที่มาหาหมอแผนไทย เพราะเคยได้ขารางจืด กับชาหนุมานประสานกายมาทานตอนสัปดาห์สมุนไพร แล้วดีขึ้น เลยรักษาต่อเนื่องมาตลอด” (ผู้ป่วย 28 อายุ 39 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 18 มีนาคม 2557)

สอดคล้องกับความเห็นของผู้ป่วยที่เป็นภูมิแพ้ อันเนื่องจากการแพ้เกสรดอกไม้ ได้ให้ความเห็นถึง ข้อเสียเปรียบทางสุขภาพที่ส่งผลให้เกิดอาการเจ็บป่วยนั้น เกิดจากสภาวะการทำงาน

นั่นคือ ร้านดอกไม้ที่ความสัมพันธ์กับต่อปัญหาสุขภาพที่เผชิญอยู่ ดังนั้นการที่ผู้ป่วยเลือกการแพทย์แผนไทยในการลดข้อเสียเปรียบทางสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยนี้ จึงเป็นวิธีการที่ใช้ในการต่อสู้กับปัญหาสุขภาพที่เผชิญอยู่ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ที่บ้านเปิดร้านขายดอกไม้ ต้องนอนดึกตื่นเช้าเพื่อส่งดอกไม้ มันไม่แปลกที่จะเป็นภูมิแพ้ แต่เราต้องอยู่กับมัน สุดท้ายต้องหาวิธีสู้โรคด้วยแพทย์แผนไทย ” (ผู้ป่วย 36 อายุ 28 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 25 มีนาคม 2557)

1.2) ปัญหาสารพิษตกค้าง

ปัญหาสารพิษตกค้าง ถือเป็นตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมและสิ่งแวดล้อม ที่เข้ามามีความสัมพันธ์กับอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น กล่าวคือ ถ้าหากในชุมชน อาหารที่รับประทาน มีสารพิษตกค้างที่ค่อนข้างสูงจะส่งผลให้เกิดอาการเจ็บป่วยของคนในชุมชน ซึ่งเป็นข้อเสียเปรียบทางสุขภาพที่ทำให้ไม่สามารถมีสุขภาพที่ดีเท่าเทียมผู้อื่นในสังคม

ในความเห็นของผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพขายผักสดในตลาด เห็นว่าสุขภาพนั้นเกิดจากสภาวะแวดล้อมที่ส่งผลให้เกิดอาการเจ็บป่วยที่บางครั้งแพทย์แผนปัจจุบันก็ไม่สามารถหาสาเหตุได้ ซึ่งถือเป็นช่องว่างทางสุขภาพ ส่งผลให้เกิดการตัดสินใจเลือกการแพทย์แผนไทยเพื่อลดช่องว่างทางสุขภาพ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ที่บ้านปลูกผักส่งตลาด และตัวเองก็เอาผักมาขายเองด้วย สมัยนี้แมลงมันเยอะ ยาฆ่าแมลงก็มาก มันส่งผลต่อสุขภาพ ไปหาหมอโรงพยาบาลหาไม่พบว่าเป็นอะไร สุดท้ายก็ต้องมาหาหมอแผนไทย หมอให้ทานรางจืด และให้ปลูกรางจืดไว้ทานเอง” (ผู้ป่วย 55 อายุ 51 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 20 มีนาคม 2557)

1.3) สภาวะโลกร้อนที่ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพ

สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงจากภาวะโลกร้อนนั้น เป็นตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์กับอาการเจ็บป่วย ซึ่งถือเป็นช่องว่างทางสุขภาพที่ส่งผลให้เกิดการแสวงหาวิธีการลดช่องว่างทางสุขภาพและเสริมการสร้างศักยภาพของตนเองให้อยู่ร่วมกับสภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

จากความเห็นของญาติผู้ป่วย 1 เห็นว่า ปัจจุบันสภาวะแวดล้อมเริ่มเปลี่ยนไปอันเนื่องจากภาวะโลกร้อน ดังนั้นการที่จะมีสุขภาพดีได้นั้น เจ้าของสุขภาพจะต้องรู้จักวิธีการรักษาความสมดุลระหว่างสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ซึ่งแพทย์แผนไทยคือวิธีการที่ใช้ในการรักษาสมดุล ดังคำกล่าวที่ว่า

“ปัจจุบันโลกร้อนขึ้น ฤดูกาลเปลี่ยน โรคแปลกๆ มีเยอะขึ้น โรคที่เคยมีอยู่กลับรักษายากมากขึ้น เองย้ายนะค่ะ อย่างไข้หวัด 2009 ที่ทุกคนต่างกลัว และหาทางรักษา สุดท้ายก็หวน

กลับมาหาภูมิปัญญาพืชสมุนไพรไทยอย่างฟ้าทะลายโจร มันเป็นการสะท้อนให้เห็นว่า อาการเจ็บป่วยของคนเรานั้นขึ้นอยู่กับความสามารถในการปรับสภาพตนเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่ตนอยู่ และการแพทย์แผนไทยคือตัวช่วยในการปรับสภาพ” (ญาติ 1 อายุ 63 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 1 ธันวาคม 2557)

1. สภาพแวดล้อมที่ในการทำงานและที่อยู่อาศัยเอื้อประโยชน์ต่อสุขภาพ

สภาพแวดล้อมที่เอื้อประโยชน์ต่อสุขภาพ ถือเป็นตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมและสิ่งแวดล้อมที่สร้างความเท่าเทียมทางสุขภาพ ส่งผลให้ผู้ที่อยู่อาศัยในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการมีสุขภาพดีนั้น ได้รับประโยชน์ อันนำไปสู่การมีสุขภาพดีเท่าเทียมผู้อื่น

ในความเห็นของญาติผู้ป่วยท่านหนึ่งที่ประกอบอาชีพผลิตน้ำสมุนไพร และเป็นประธานชุมชนหมู่ 12 อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ ว่า หากคนในชุมชนมีความร่วมมือและจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพแล้วนั้น ก็จะส่งผลต่อการมีสุขภาพที่ดีได้ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ที่บ้านทำน้ำสมุนไพรขาย จึงศึกษาเกี่ยวกับสมุนไพรที่สามารถใช้รักษาร่างกายเบื้องต้น และปลูกใช้เองด้วยและแนะนำคนในหมู่บ้านใช้สมุนไพรรักษาสุขภาพ ทุกเย็นก็จะมีกิจกรรมออกกำลังกายด้วยการรำฟอง การยืดเส้นด้วยท่าฤๅษีดัดตน หรือในบางสัปดาห์ก็มีการจัดกิจกรรมการสอนวิธีการผลิตผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร การทำน้ำหมัก EM ซึ่งทางหมู่บ้านได้จัดเป็นกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ เพื่อให้คนในหมู่บ้านได้รู้จักวิธีการดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง” (ญาติ 10 อายุ 45 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 3 เมษายน 2557)

ในความเห็นของญาติผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพขายของตามตลาดนัด เห็นว่า การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยหาได้จากสิ่งรอบๆ ตัว เช่น พืชผักสวนครัว ซึ่งเป็นรูปแบบการดำเนินชีวิตของคนในสังคมไทยมานาน ซึ่งถือเป็นรูปแบบการดูแลสุขภาพเบื้องต้น และเอื้อประโยชน์ต่อการสร้างความเท่าเทียมทางสุขภาพ ดังคำกล่าวที่ว่า

“จริงๆ แล้วพืชผักสวนครัวที่ปลูกตามรั้วบ้าน ทุกสิ่งทุกอย่างมันเป็นพืชผักที่ใช้ทำยาได้ การจะมีสุขภาพดี ไม่จำเป็นต้องพึ่งยาสมุนไพรที่หายากจากป่า แต่เราต้องรู้จักศึกษาสิ่งทีรอบตัวที่สามารถนำมารักษา ป้องกันโรคให้เราได้ ซึ่งตอนนี้ที่บ้านก็หันมาปลูกพืชผักสวนครัวแล้ว นอกจากเราจะได้ผักมาประกอบอาหารเพื่อประหยัดค่าใช้จ่ายแล้ว ยังนำมารักษาสุขภาพเบื้องต้นได้” (ญาติ 4 อายุ 48 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

อย่างไรก็ตาม รูปแบบการดำเนินชีวิตของคนชุมชน หรือในครอบครัวที่ประกอบอาชีพเกี่ยวกับพืชสมุนไพรนั้น เป็นโอกาสในการสร้างความเท่าเทียมทางสุขภาพ ที่สร้างความเข้าใจวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ดังคำกล่าวที่ว่า

“ครอบครัวที่ต่างจังหวัดทำอาชีพปลูกพืชสมุนไพรขาย ก็คงไม่แปลกอะไรถ้าจะรักษาสุขภาพตนเองด้วยแพทย์แผนไทย เพราะที่บ้านก็ใช้พืชผักสมุนไพรในการรักษาตนเองเบื้องต้นอยู่แล้ว” (ผู้ป่วย 60 อายุ 26 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 3 เมษายน 2557)

สอดคล้องกับความเห็นของญาติผู้ป่วยที่เป็นแรงงานต่างด้าว ได้ให้ความเห็นว่า ในสังคมพม่าจะนิยมใช้พืชสมุนไพรในชีวิตประจำวัน ซึ่งไม่แตกต่างกับวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ซึ่งทำให้ทราบได้ว่าตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมและสิ่งแวดล้อมนั้น เป็นตัวกำหนดสุขภาพที่ช่วยในการเอื้อประโยชน์การมีสุขภาพดี ด้วยการแพทย์แผนไทย ดังคำกล่าวที่ว่า

“ที่พม่าการใช้ยาสมุนไพร เป็นเรื่องธรรมดา ที่ใช้กันในชีวิตประจำวัน เช่น แป้งทานาคา เป็นสมุนไพร นำมาฝน ในการรักษาสุขภาพ วันนี้พาคณะยายมานวด นานาเองก็ได้มีโอกาส หาหมอด้วยเลย คุณยายก็ไม่ว่านะสนับสนุนให้รักษา เพราะมันเป็นธรรมชาติ” (ญาติ 3 อายุ 28 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

4.1.3.3 ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย/โรคของคนในสังคม

1) สร้างความอับอาย

ความอับอายจากอาการเจ็บป่วย หรือรูปร่างลักษณะของร่างกายที่ผิดปกติจากคนทั่วไป ถือเป็นข้อจำกัดทางสุขภาพที่ส่งผลให้ผู้ป่วยเหล่านี้ไม่สามารถเข้ารับบริการสุขภาพได้ ซึ่งส่งผลให้เกิดความเท่าเทียมทางสุขภาพ อันนำไปสู่การแสวงหาทางออกเพื่อลดช่องว่างทางสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

ดังคำกล่าวของผู้ป่วย อายุ 57 ปี ที่เข้ารับการรักษาโรคท้าวแสนปมด้วยการแพทย์แผนไทย ที่ระบุถึงเหตุผลที่ไม่สามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้ อันเนื่องจากสาเหตุจากความอับอายในโรคที่ตนเองเป็นอยู่ว่า

“โรคท้าวแสนปม ทำให้รูปร่างฉันดูน่าเกลียด ไปไหนใครๆ ก็มองยั้งเวลาไปโรงพยาบาล บางครั้งก็โดนคนที่มาหาหมอทำท่ารังเกียจใส่ หรือไม่ก็พยาบาลก็ทำท่าเหมือนไม่อยากรักษาให้ก็ไม่เข้าใจนะว่าโรคนี้มันติดต่อกันด้วยการจับด้วยหรือไง ดัดสินใจรักษาด้วยสมุนไพรดีกว่า” (ผู้ป่วย 2 อายุ 57 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 1 ธันวาคม 2556)

สอดคล้องกับความเห็นของผู้ป่วยโรคมะเร็งริมฝีปากที่ให้ความเห็นถึงรูปลักษณะของอาการเจ็บป่วยที่ก่อให้เกิดการอับอายผู้คนในสังคม ส่งผลต่อการไม่กล้าที่จะเข้ารับการรักษาอาการเจ็บป่วยในระบบบริการสุขภาพได้ และส่งผลต่อการแสวงหาทางออกทางสุขภาพด้วยการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย เพื่อลดช่องว่างทางสุขภาพให้กับตนเอง ดังคำกล่าวที่ว่า

“ปากมันบวมข้างหนึ่ง เพราะก้อนมะเร็งมันทำให้ปากผิดรูป ไปโรงพยาบาลที่ ใครๆ ก็มอง เหมือนเป็นตัวประหลาด” (ผู้ป่วย 44 อายุ 74 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2557)

2) การนิยามความหมายสุขภาพ

ความเข้าใจเกี่ยวกับการระบาดของโรคของคนในสังคม ถือเป็นตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมและสิ่งแวดล้อมที่สร้างการนิยามความหมายสุขภาพ และถือเป็นข้อจำกัดทางสุขภาพ อันส่งผลให้เกิดการเข้าใจผิดของคนในสังคม ซึ่งเป็นช่องว่างทางสุขภาพที่ทำให้สุขภาพของผู้ป่วยไม่เท่าเทียมกับผู้อื่นในสังคม ดังนั้นการแสวงหาวิธีการทางการแพทย์แผนไทยนั้น เพื่อลดช่องว่างทางสุขภาพเพื่อสร้างความเท่าเทียมกับผู้อื่นในสังคม ตามความเห็นของญาติผู้ป่วยที่พาผู้ป่วยโรคมะเร็งมึลุ่มกันบกร่องเข้ารับการรักษาว่า

“เอดส์ ใครเป็นแล้วก็ตายก็เข้าใจนะ แต่เวลาไปโรงพยาบาลจะต้องไปส่วนของคลินิก นิรนาม ใครๆ ก็รู้คนที่ไปที่นั่นเป็น โรคอะไร ไม่กล้าไปหรือกลัวพ่อแม่จะรู้ว่าเป็นโรคอะไร เพราะว่าโรงพยาบาลอยู่ใกล้บ้าน นอกจากนั้นแล้ว พ่อแม่รู้ เพื่อนบ้านรู้ เอาไปพูด สงสารพ่อแม่ แล้วเขาจะหาว่าพ่อแม่เราเป็นเหมือนเรา ในความเป็นจริงเอดส์มันก็ไม่ได้ติดกันง่ายๆ นะ แต่คนยังเข้าใจผิดอยู่เลยว่า ถ้าอยู่ร่วมกับคนเป็นเอดส์แล้วจะเป็นเอดส์ตาม...เอดส์นะไม่ใช่ให้หวัด” (ญาติ 2 อายุ 21 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2557)

ในความเห็นของผู้ป่วย อายุ 32 ที่เข้ารับการรักษา อาการมึลุ่มกันบกร่องนั้น ได้แสดงความเห็นเกี่ยวกับ การด้อยโอกาสทางสุขภาพของตนเอง เกิดจากการให้ความหมายของสาเหตุของการเจ็บป่วยของคนในสังคม เป็นข้อจำกัดในการเข้ารับบริการในระบบบริการสุขภาพ อันนำไปสู่การเลือกวิธีการรักษาสุขภาพแผนไทย เพื่อสร้างโอกาสทางสุขภาพให้กับตนเอง ดังคำกล่าวที่ว่า

“ใครรู้ว่าเราเป็น โรคนี้ ก็ตีตราเราไปแล้วว่าเลว เป็นผู้หญิงไม่ดี ไม่กล้าที่จะไปรักษาที่โรงพยาบาลกลัวคนเขาจะรู้ เพราะเราก็ขายข้าวในโรงพยาบาลด้วย ทำให้เลือกรักษาด้วยแพทย์แผนไทย ผสมกับการตรวจร่างกายบ้างที่คลินิกนิรนาม แต่ต้องไปที่ไกลๆ จะได้ไม่มีคนรู้” (ผู้ป่วย 40 อายุ 32 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 1 เมษายน 2557)

4.1.3.4 รูปแบบวิถีชีวิตของคนในสังคมยุคปัจจุบัน

รูปแบบการดำเนินชีวิตของคนในสังคมยุคปัจจุบันอันเกิดจากกระแสวัฒนธรรมนั้น ถือเป็นตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการเกิดช่องว่างทางสุขภาพ กล่าวคือ มีรูปแบบวิถีชีวิตจะมีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคและอาการเจ็บป่วยได้

ในความเห็นของผู้ป่วยโรคมะเร็งมึลุ่มกันบกร่องเห็นว่ารูปแบบการดำเนินชีวิตที่มุ่งเพื่อหลงใหลในวัฒนธรรมนั้นส่งผลต่อการคิดคำนึงถึงอัตราความเสี่ยงต่อการเกิดโรค อันก่อให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และโรคติดต่อที่สังคมไม่ยอมรับซึ่งถือเป็นข้อเสียเปรียบทางสุขภาพ และส่งผลต่อการแสวงหาทางออกของสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในการรักษา ดังคำกล่าวที่ว่า

“ตอนยังไม่รู้ว่าป่วย ก็มีเงินเท่าไรใช้หมด ทั้งกิน เที่ยว เสื้อผ้า มือถือ เครื่องสำอาง ไม่เคยคิดถึงเงินเก็บทั้งนั้น เพราะคิดว่ายังไม่ถึงเวลาต้องเก็บเงิน พอรู้ว่าตัวเองป่วย และจำเป็นต้องใช้เงินรักษาโรค ก็ไม่มี สิ่งที่ทำได้คือ หาทางเลือกในการรักษา” (ผู้ป่วย 29 อายุ 27 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 18 มีนาคม 2557)

สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้ป่วยภูมิคุ้มกันบกพร่องที่กล่าวถึงปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อการเกิดโรคของตนเองว่า เกิดจากกระแสวัตถุนิยมที่ทำให้เกิดการตัดสินใจเลือกประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง ซึ่งถือเป็นช่องว่างทางสุขภาพ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ที่หนูเลือกประกอบอาชีพนี้ เพราะหนูอยากมีมือถือเท่ๆ มีเสื้อผ้าดีๆ ใส่ ได้ไปเที่ยว มีรถขับ เรื่องป่วยไม่สบายไม่เคยคิด คิดว่าสักอีกปีจะเลิกทำอาชีพนี้แล้ว พอดีว่าหนู ไปสอบเข้าที่ทำงานที่หนึ่งได้ ก็ให้ไปตรวจร่างกาย ทางโรงพยาบาลบอกหนูว่าหนูมีเลือดบวก หนูไม่กล้าบอกพ่อแม่ที่ต่างจังหวัด หนูกลัว หนูไม่อยากให้ใครรู้ว่าหนูป่วย เป็นอะไร หาแพทย์ทางเลือกน่าจะจะเป็นทางออกของหนู” (ผู้ป่วย 33 อายุ 25 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 25 มีนาคม 2557)

ดังนั้นตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมที่มีผลต่อการสื่อสารสุขภาพของการแพทย์แผนไทย นั้น สื่อให้เห็นถึงช่องว่างทางสุขภาพที่ผู้ป่วยได้ตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยเพื่อลดช่องว่างทางสุขภาพอันนำไปสู่การสร้างโอกาสในการที่จะมีสุขภาพที่ดีเท่าเทียมผู้อื่น และสามารถนำไปปรับประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพแบบการพึ่งพาตนเอง

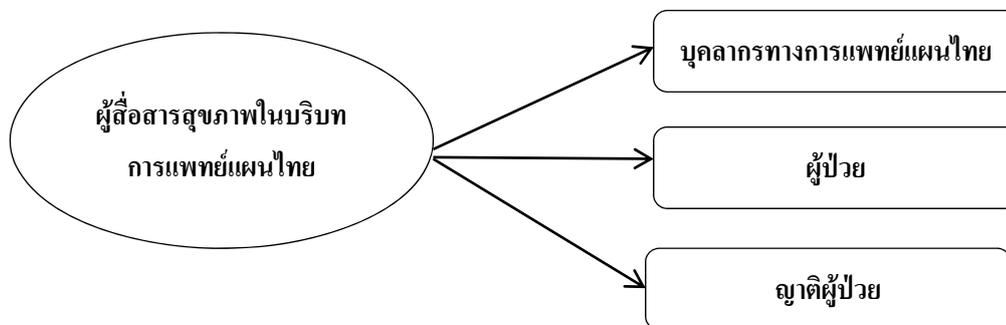
4.2 ผลการศึกษากระบวนการสื่อสารสุขภาพภายในบริบทการแพทย์แผนไทย

จากผลการศึกษาี้ ต้องการที่จะบรรยายถึง องค์ประกอบในกระบวนการสื่อสารสุขภาพของการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย ซึ่งถือเป็นผู้สื่อสารสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคม และมีแสดงออกถึงคุณลักษณะความต้องการมีสุขภาพดี รวมถึงมีการกำหนดกลยุทธ์ การสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างคุณค่าของการแพทย์แผนไทยในการสร้างโอกาสในการมีสุขภาพดีเท่าเทียมผู้อื่นด้วยการแพทย์แผนไทย โดยผู้วิจัยได้แบ่งรายละเอียดของผลการศึกษากระบวนการสื่อสารสุขภาพของการแพทย์แผนไทยดังนี้

4.2.1 คุณลักษณะของผู้สื่อสารสุขภาพในบริบทการแพทย์แผนไทย

ในที่นี้คือ บุคคลที่เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการสื่อสารสุขภาพของการแพทย์แผนไทย โดยทำหน้าที่สลับสับเปลี่ยนส่งสารและรับสารเปลี่ยนไปตลอดเวลาในการสื่อสาร โดยมีเป้าหมายในการสร้างความหมายสุขภาพของการแพทย์แผนไทย และมีการแสดงออกถึงคุณลักษณะความต้องการที่จะมีสุขภาพดีเท่าเทียมผู้อื่นอันเกิดขึ้นในบริบทของการแพทย์แผนไทยที่มี

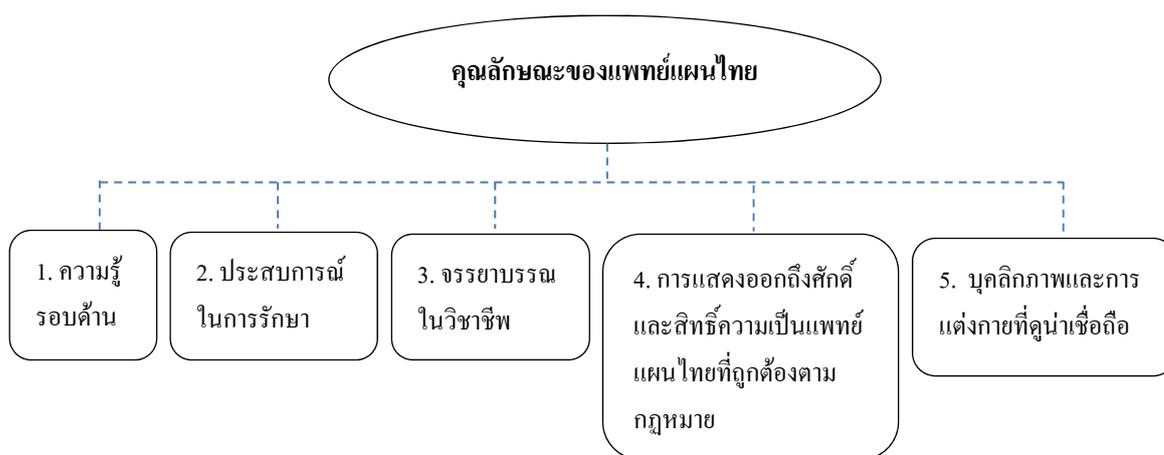
ความสัมพันธ์กับตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคม โดยผู้สื่อสารในบริบทการแพทย์แผนไทยมีคุณลักษณะ ดังนี้



ภาพที่ 4.11 คุณลักษณะของผู้สื่อสารสุขภาพในบริบทการแพทย์แผนไทย

4.2.1.1 คุณลักษณะของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยในฐานะผู้สื่อสารสุขภาพ

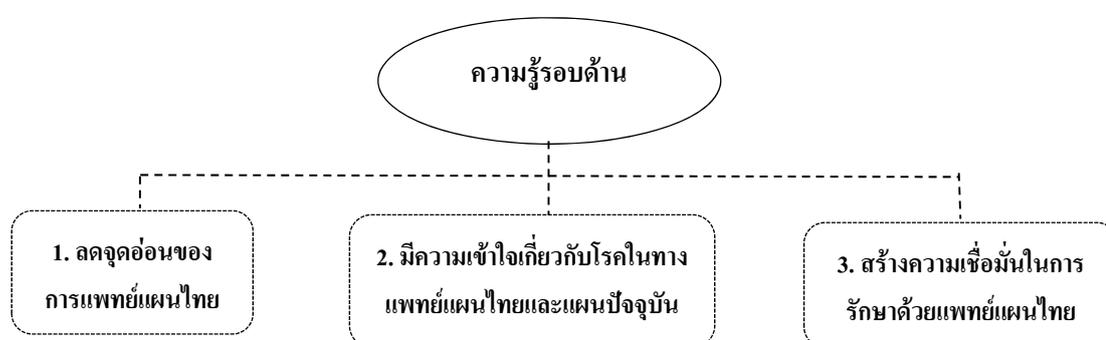
ในที่นี้คือ บุคลากรที่ได้อยู่ในสายวิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทย ปฏิบัติหน้าที่บริการด้านสุขภาพแผนไทย อันได้แก่ แพทย์แผนไทย เจ้าหน้าที่เวชระเบียนแผนไทย เภสัชกรรมแผนไทย แพทย์แผนไทยฝึกหัด และนักเรียนแพทย์แผนไทย จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม พบว่า คุณลักษณะของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยในฐานะผู้สื่อสารสุขภาพนั้นมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้



ภาพที่ 4.12 คุณลักษณะของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยในฐานะผู้สื่อสารสุขภาพ

1) ความรู้รอบด้าน

ความรู้รอบด้านทั้งศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทย และศาสตร์ด้านการแพทย์แผนปัจจุบันนั้นมีผลการสื่อสารสุขภาพ เนื่องจากแพทย์แผนไทยจะมีความรู้ความเข้าใจในวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งส่งผลต่อการตรวจวินิจฉัยโรคทั้งทางการแพทย์แผนไทยและมีความเข้าใจในการวินิจฉัยโรคด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันส่งผลต่อความเชื่อมั่นในการรักษาให้กับผู้ป่วย ซึ่งการที่แพทย์แผนไทยจะแสดงออกถึงคุณลักษณะที่มีความรู้รอบด้านในลักษณะดังนี้



ภาพที่ 4.13 การแสดงออกถึงคุณลักษณะของการมีความรู้รอบด้านของบุคลากรทางแพทย์แผนไทย

1.1) เพื่อลดจุดอ่อนของการแพทย์แผนไทย

ในความเห็นของแพทย์แผนไทย แผนกเวชกรรมไทย ประจำคลินิกการแพทย์แผนไทย เนตรดาวเห็นว่า การมีความรู้ด้านวิทยาการทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ถือเป็นจุดอ่อนของแพทย์แผนไทยที่ถูกโจมตีว่า ไม่เป็นวิทยาศาสตร์ดังคำกล่าวที่ว่า

“การที่มีความรู้เกี่ยวกับวิทยาการแพทย์แผนปัจจุบัน มันส่งผลดีต่อการรักษา เพราะผู้ป่วยบางคนได้นำผลเลือดที่ตรวจจากโรงพยาบาลมาให้เราดู เพื่อใช้ในการประกอบการรักษา ถ้าเรามีความรู้ ความเข้าใจในสิ่งเหล่านี้ มันเป็นผลดีต่อการรักษามาก เพราะจะทำให้เราวินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำมากยิ่งขึ้น ซึ่งถือเป็นการสร้างความเชื่อมั่นในการรักษา เพราะจุดอ่อนของแพทย์แผนไทยที่เรารู้ๆ กันอยู่ และมักถูกโจมตี คือ ความไม่เป็นวิทยาศาสตร์นี้แหละ” (แพทย์แผนไทย 3, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

1.2) มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคในทางแพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบัน

แพทย์แผนไทย แผนกนวดแผนไทย ประจำคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว และอาจารย์สอนวิชาการนวดแผนไทยแบบราชสำนัก สถาบันการแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่า การ

มีความรู้ในการแพทย์แผนไทยนั้นจะนำไปสู่การใช้เพื่อการขอสอบมีใบประกอบโรคศิลปะแล้วยังนำไปใช้ในการประกอบอาชีพ

“การเรียนแพทย์แผนไทยไม่ว่าที่ไหนก็จะต้องเรียนทุกสาขาที่เราจะต้องสอบใบประกอบโรคศิลปะ คือ ผดุงครรภ์ เกษษกรรม นวดแผนไทย และเวชกรรม ซึ่งถือเป็นองค์ความรู้เพื่อนำไปใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ดังนั้น แพทย์แผนไทยทุกคนจะต้องมีความรู้ที่โรคนี้แพทย์แผนไทยเรียกว่าอะไร ใช้อะไรในการรักษา แล้วแพทย์แผนปัจจุบันเรียกว่าอะไร ซึ่งมีผลต่อการกำหนดชื่อโรคที่สอดคล้องกันกับความเข้าใจในยุคปัจจุบัน” (แพทย์แผนไทย 5, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

อย่างไรก็ตามความคิดเห็นของนักเรียนแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทยเนตรดาว ที่เห็นการว่าไม่ใช่เรื่องใหม่ที่แพทย์แผนไทยจะต้องมีความรู้ด้านวิทยาการทางการแพทย์แผนไทย เพราะว่าแพทย์แผนไทยได้มีการพัฒนาศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยผนวกเข้ากับวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เรียกว่า แพทย์แผนไทยประยุกต์

“แพทย์แผนไทยยุคใหม่ มีการพัฒนาองค์ความรู้หลายด้านอย่างหลายคนเข้าใจ ไม่ใช่เรียนแต่คัมภีร์โบราณเท่านั้น แต่มีการเรียนรู้ด้านวิทยาการทางการแพทย์แผนปัจจุบันเพื่อใช้ในการประสานการทำงานได้กับการแพทย์แผนปัจจุบัน หรือเรียกว่า แพทย์แผนไทยประยุกต์ แต่ในความเป็นจริงแล้วการแพทย์แผนไทยกับการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คือแพทย์แผนไทยเช่นเดียวกัน แต่ต่างกันตรงที่ใบประกอบโรคศิลปะเท่านั้น” (นักเรียนแพทย์แผนไทย 2, สัมภาษณ์วันที่ 2 ธันวาคม 2556)

1.3) สร้างความเชื่อมั่นในการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย

ในมุมมองของผู้อำนวยการคลินิกแพทย์แผนไทยเนตรดาว และเป็นอาจารย์ผู้สอนวิชาเวชกรรมไทยสถาบันการแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่า การที่แพทย์แผนไทยมีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีวิทยาศาสตร์การแพทย์เข้ามาใช้นั้นนอกจากจะสร้างความแม่นยำในการรักษาแล้ว ยังเป็นการสร้างความเชื่อมั่นในการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ดังคำกล่าวที่ว่า

“แพทย์แผนไทยในยุคปัจจุบันนี้ มีการประยุกต์เทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์เข้ามาใช้ในการรักษา เพื่อส่งผลต่อความแม่นยำในการรักษามากขึ้น เช่น การใช้หูฟัง เครื่องวัดความดัน โปรทวัดไข้ เป็นต้น ซึ่งมีการบรรจุสิ่งเหล่านี้เข้าในหลักสูตรการเรียนการสอนแพทย์แผนไทย ทั้งประเภท ก และประเภท ข เพื่อให้ให้นักเรียนแพทย์แผนไทยสามารถใช้เครื่องมือเหล่านี้ได้อย่างถูกต้อง นอกจากนั้น ยังมีการสอนอ่านค่าผลตรวจเลือด ฟิล์ม X-Ray เบื้องต้น รวมถึงการเรียนกายวิภาค เพื่อนำมาใช้ผสมผสานกับการนวดแผนไทยให้การรักษามีประสิทธิภาพ ถือเป็นสร้าง

ความเชื่อมั่นในการรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยของผู้ป่วยและญาติ” (แพทย์แผนไทย 1, สัมภาษณ์วันที่ 13 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 4.14 การอ่านผลฟิล์ม X Ray

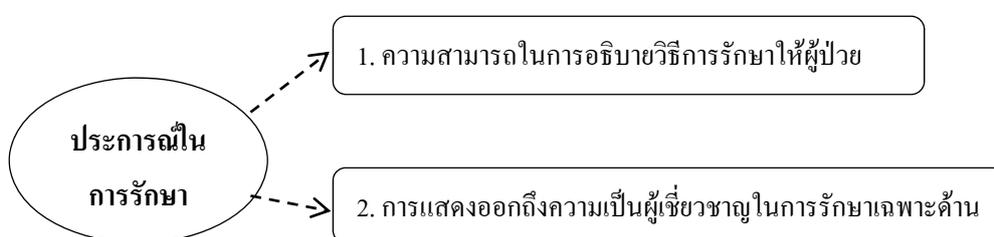


ภาพที่ 4.15 การใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมกับการวินิจฉัยโรคของแพทย์แผนไทย

อย่างไรก็ตามในความเห็นของผู้อำนวยการคลินิกการแพทย์แผนไทยวัดพรหมรังษี ได้เห็นต่างจากผู้อำนวยการคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว ในการประยุกต์ใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์การแพทย์นั้น จะต้องพึงระลึกไว้เสมอว่าเราเป็นแพทย์แผนไทย ดังนั้นเราจะต้องมีความรู้ความสามารถในการถ่ายทอดวิธีการรักษาแบบการแพทย์แผนไทยให้เกิดการยอมรับให้ได้ ดังคำกล่าวที่ว่า

“การนำเอาเครื่องมือแพทย์มาช่วยในการรักษามันก็ดี มันส่งผลต่อความเชื่อในการรักษาของผู้ป่วย ในยุคปัจจุบันที่ยึดติดกับความเป็นวิทยาศาสตร์ แต่เราเป็นแพทย์แผนไทยต้องพึงระลึกไว้เสมอว่า รากเหง้าในวิธีการรักษานั้น เราเป็นแบบไหน การแพทย์แผนไทยคืออะไร ตรงจุดนี้เราจะต้องระลึกไว้เสมอว่า ถึงแม้จะมีเครื่องมือแพทย์เข้ามาช่วยในการรักษา แต่เรายังคงเป็นแพทย์แผนไทย เราจะต้องถ่ายทอดวิธีการรักษาแบบแพทย์แผนไทย และสร้างความเชื่อในวิธีการรักษาด้วยแพทย์แผนไทยให้เกิดการยอมรับในการรักษาให้ได้” (แพทย์แผนไทย 8, สัมภาษณ์วันที่ 3 เมษายน 2557)

2) ประสพการณ์ในการรักษา



ภาพที่ 4.16 คุณลักษณะของแพทย์แผนไทยที่แสดงออกถึงประสพการณ์ในการรักษา

คุณลักษณะของแพทย์แผนไทยที่ทำหน้าที่เป็นผู้สื่อสารนั้น ประสพการณ์ในการรักษา นั้นถือเป็นการสื่อให้เห็นถึงทักษะความสามารถในการวินิจฉัยโรคที่สร้างความน่าเชื่อถือในการดูแลรักษาผู้ป่วย โดยประสพการณ์ในการรักษาของการแพทย์แผนไทยนั้น จะส่งผลต่อการสื่อสารในลักษณะดังนี้

2.1) ความสามารถในการอธิบายวิธีการรักษาให้ผู้ป่วย

ในความเห็นของแพทย์แผนไทย แผนกเวชกรรมไทย คลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่าประสพการณ์ในการรักษามีผลต่อความสามารถหรือทักษะในการอธิบายวิธีการรักษาของการแพทย์แผนไทยให้ผู้ป่วยเข้าใจ และเกิดการยอมรับวิธีการรักษาได้ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ในหลักการของแพทย์แผนไทยนั้น ไม่จำเป็นเสมอไปว่าอายุน้อยกว่าจะมีประสพการณ์น้อยกว่าคนที่อายุมากกว่า แต่อยู่ที่ว่าเรามีประสพการณ์ในการรักษามากน้อยแค่ไหน สามารถวินิจฉัยโรคที่เป็นนั้นได้อย่างไร และสามารถอธิบายถึงวิธีการรักษาให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงวิธีการรักษาได้มากกว่าน้อยแค่ไหน ซึ่งอันนั้นก็ป็นอันหนึ่งที่ผู้ป่วยจะยอมรับได้” (แพทย์แผนไทย 6, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

สอดคล้องกับความเห็นของแพทย์แผนไทย แผนกเวชกรรมไทย คลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่าประสบการณ์ในการรักษามีส่วนช่วยในการกำหนดรูปแบบวิธีการรักษา และสร้างความเข้าใจให้กับผู้ป่วยในวิธีการรักษาและการนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

“ประสบการณ์มันช่วยให้เรารู้ว่าควรจะใช้วิธีการใดในการรักษาคนไข้อย่างไร เราจะใช้คัมภีร์ไหนในการรักษาโรคให้กับเขา เพราะมันมีผลต่อการตั้งยาสมุนไพรในการรักษา ซึ่งยาเหล่านั้นมีทั้งยาต้ม ยาเม็ด หรือจำเป็นจะต้องมีการนวดเพื่อรักษาด้วยหรือไม่ ซึ่งในวิธีการรักษาด้วยแพทย์แผนไทย จำเป็นจะต้องอธิบายวิธีการได้อย่างชัดเจน เพื่อสร้างความเข้าใจกับคนไข้ว่าเราจะทำการรักษาโรคนั้น เพื่อนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง” (แพทย์แผนไทย 3, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

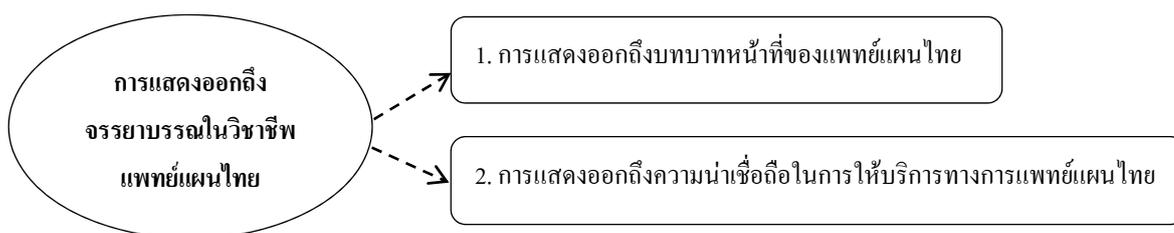
2.2) การแสดงออกถึงความเป็นผู้เชี่ยวชาญในการรักษาเฉพาะด้าน

ในความเห็นของแพทย์แผนไทยประจำคลินิกการแพทย์แผนไทยวัดพรหมรังษี เห็นว่าความชำนาญในการรักษานั้น ขึ้นอยู่กับการฝึกฝนสั่งสมประสบการณ์ที่มีผลต่อ การแสดงออกถึงความเป็นผู้มีทักษะเชี่ยวชาญในการรักษาเฉพาะด้าน ดังคำกล่าวที่ว่า

“การจะเป็นแพทย์แผนไทยที่มีความเชี่ยวชาญและชำนาญในการรักษาได้นั้น ต้องอาศัยระยะเวลาสั่งสมประสบการณ์ ซึ่งในสมัยก่อนกว่าจะเป็นแพทย์แผนไทยได้จะต้องติดตาม แพทย์แผนไทยไปรักษาผู้ป่วย เป็นลูกมือทำยา เพื่อฝึกฝนความชำนาญจนกลายเป็นประสบการณ์ โดยปัจจุบันนี้ก็เช่นกัน แพทย์แผนไทยจะต้องฝึกฝนสั่งสมประสบการณ์ในการรักษา และสะท้อนให้เห็นว่า ใครเชี่ยวชาญด้านไหนเช่น หมอยา หมอนวด เป็นต้น เพื่อเข้าใจรูปแบบการเกิดโรค และสามารถกำหนดวิธีการรักษา และถ่ายทอดให้ผู้ป่วยเข้าใจได้อย่างถูกต้อง” (แพทย์แผนไทย 9, สัมภาษณ์วันที่ 21 พฤศจิกายน 2556)

3) การแสดงออกถึงจรรยาบรรณความเป็นแพทย์แผนไทย

จรรยาบรรณความเป็นแพทย์แผนไทยจะเป็นจิตสำนึกที่อยู่ในตัวบุคคลที่กระทำหน้าที่ความเป็นแพทย์แผนไทยนั้นออกมา ถ้าแพทย์แผนไทยมีจิตสำนึกมีจรรยาบรรณความเป็นแพทย์สูงจะมีรูปแบบการสื่อสารที่ส่งผลต่อความรู้สึกของผู้ป่วยมากเท่านั้น



ภาพที่ 4.17 คุณลักษณะของแพทย์แผนไทยที่แสดงออกถึงจรรยาบรรณความเป็นแพทย์แผนไทย

3.1) การแสดงออกถึงบทบาทหน้าที่ของแพทย์แผนไทย

ในความเห็นของนักเรียนแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทยเนตรดาว ที่เห็นว่า คุณลักษณะของแพทย์แผนไทยจะต้องมีคุณธรรมจริยธรรมนั้น ถือเป็นเครื่องเตือนใจในการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์แผนไทยให้ดีที่สุด ดังคำกล่าวที่ว่า

“ตัวแพทย์แผนไทยเองจำเป็นต้องพึงระลึกไว้เสมอถึงจริยธรรมในความเป็นแพทย์ที่มีหน้าที่ในการรักษา ดูแลผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย และจิตใจ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความพร้อมที่จะกลับมาดูแลรักษาสุขภาพ” (นักเรียนแพทย์แผนไทย 1, สัมภาษณ์วันที่ 2 ธันวาคม 2556)

สอดคล้องกับความเห็นของแพทย์แผนไทย ประจำคลินิกการแพทย์แผนไทยวัดพรหมรังษี เห็นว่า หน้าที่ของแพทย์แผนไทยนอกจากที่จะรักษาให้หายจากอาการเจ็บป่วยจากโรคแล้ว การรับฟังปัญหาของผู้ป่วยถือเป็นสิ่งที่ช่วยรักษาจิตใจที่แพทย์แผนไทยพึงกระทำ เป็นหน้าที่ดังคำกล่าวที่ว่า

“บางคนที่มาหาหมอ ก็ไม่ได้เจ็บป่วยทางกาย เท่าไรหรอก แต่อาจมีอาการทางใจเช่น ความเหงา โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มารักษาที่นี่ บางคนไม่ได้มารักษา แค่มารูมาคุยเพื่อคลายความเหงาก็มี หรือไม่ก็พูดคุยในเรื่องส่วนตัวเพื่อระบายความทุกข์ในใจของเขาออกมา สิ่งที่แพทย์แผนไทยทำได้ดีและถือเป็นการรักษาเยียวยาอาการใจได้คือ การรับฟัง การเป็นผู้ฟังที่ดีก็ส่งผลต่อการรักษาจิตใจได้อย่างหนึ่ง นี้อาจถือได้ว่าเป็นภาระกิจของเรา” (แพทย์แผนไทย 9 อายุ 39 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 21 พฤศจิกายน 2556)

อย่างไรก็ตาม แพทย์แผนไทย แผนกเวชกรรมไทย คลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว และเป็นอาจารย์ผู้สอนกฎหมายจริยธรรมการแพทย์แผนไทยของสถาบันการแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่า จริยธรรมในวิชาชีพของการแพทย์แผนไทยเป็นสิ่งที่แพทย์แผนไทยพึงระวังในการสื่อสารกับผู้ป่วย เพื่อป้องกันการเข้าใจผิดและเกิดผลเสียกับวงการแพทย์แผนไทย ดังคำกล่าวที่ว่า

“ในการสื่อสารอะไรกับผู้ป่วยออกไป แพทย์แผนไทยต้องพึงระวังเกี่ยวกับจริยธรรมในวิชาชีพ และที่สำคัญคือ การกล่าวอ้างสรรพคุณในการรักษาเกินจริงให้กับผู้ป่วยนั้น มันไม่ได้เป็นผลดีกับผู้ป่วยเลย และยิ่งกว่านั้นจะเป็นผลเสียกับแพทย์แผนไทย และวงการแพทย์แผนไทย” (แพทย์แผนไทย 7 อายุ 45 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 25 มีนาคม 2557)

3.2) การแสดงถึงความน่าเชื่อถือในการให้บริการทางแพทย์แผนไทย

ในความเห็นของवेशระเบียนแผนไทย เห็นว่า สิทธิของผู้ป่วย 10 ประการของการรักษาพยาบาลซึ่งเป็นบทบัญญัติที่จะต้องพึงแพทย์แผนไทย และแพทย์แผนปัจจุบันพึงยึดปฏิบัติ นั้น เป็นสิ่งสะท้อนถึงความน่าเชื่อถือของแพทย์แผนไทยในสายตาผู้ป่วย

“บทบัญญัติของสิทธิของผู้ป่วย 10 ประการ ของการรักษาพยาบาล ของวิชาชีพทางการแพทย์ ไม่ว่าจะแพทย์แผนไทย พยาบาล หรือแพทย์แผนปัจจุบัน ใช้เหมือนกัน นั่นคือ สิ่งที่แพทย์แผนไทยพึงระลึกถึงและต้องตั้งตนอยู่ในจรรยาบรรณในวิชาชีพ มันเป็นสิ่งสะท้อนความน่าเชื่อถือในความเป็นแพทย์แผนไทยในสายตาผู้ป่วย” (เวชระเบียน อายุ 42 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

4) การแสดงออกถึงศักดิ์และสิทธิ์ความเป็นแพทย์แผนไทยที่ถูกต้องตามกฎหมาย

ความน่าเชื่อถือของการแพทย์แผนไทยในที่นี้คือ ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะทั้ง 4 สาขา อันได้แก่ ผดุงครรภ์ไทย เกษษกรรมไทย นวดแผนไทย และเวชกรรมไทย ซึ่งแพทย์แผนไทยต้องใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ ประเภทใดประเภทหนึ่ง หรือทั้ง 4 ประเภท เพื่อเป็นเครื่องการันตีคุณสมบัติความรู้ ความสามารถ ความเป็นแพทย์แผนไทย ที่สร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ป่วย

ในความเห็นของผู้อำนวยความสะดวกคลินิกการแพทย์แผนไทยนครดาวเห็นว่า การมีใบประกอบโรคศิลปะฯ นั้น เป็นเครื่องยืนยันในศักดิ์และสิทธิ์ของความเป็นแพทย์แผนไทยที่ถูกต้องตามกฎหมาย แต่อย่างไรก็ตาม ความเชี่ยวชาญในการรักษาเฉพาะด้านนั้น จะขึ้นอยู่กับประสบการณ์และความถนัดของแพทย์แผนไทยแต่ละบุคคล ดังคำกล่าวที่ว่า

“คลินิกนี้เป็นการสืบทอดต่อมาจากคุณพ่อ สมัยคุณพ่อใบประกอบโรคศิลปะแพทย์แผนไทย นั้นเป็นใบประกอบโรคศิลปะแพทย์แผนโบราณ เพราะไอ้คำว่าโบราณนี้แหละคือปัญหา เพราะมันดูคร่ำครึ แต่ตัวเองช่วยงานคุณพ่อในคลินิกตั้งแต่เด็ก ฝึกฝน และเข้าเรียนการแพทย์แผนไทยที่กระทรวงสาธารณสุข และสอบมีใบประกอบโรคศิลปะแพทย์แผนไทย ทั้ง 4 สาขาได้ ในส่วนตัวคิดว่า การมีใบประกอบโรคศิลปะไม่ว่าแขนงไหนก็ตาม มีส่วนในความน่าเชื่อถือในศักดิ์และสิทธิ์ของความเป็นแพทย์ เช่นเดียวกับแพทย์แผนปัจจุบัน ส่วนประสบการณ์ในความชำนาญในการรักษานั้นมันขึ้นอยู่กับว่าใครถนัดอะไร ใครถนัดเรื่องการตั้งยา ก็เป็นหมอยา ใครถนัดเรื่องนวด ก็เป็นหมอนวด เป็นต้น” (แพทย์แผนไทย 1, สัมภาษณ์วันที่ 13 พฤศจิกายน 2556)

ในความเห็นของเกษษกรรมไทย เห็นถึงความจำเป็นส่วนบุคคลในการมีใบประกอบโรคศิลปะ เนื่องจาก ใบประกอบโรคศิลปะการแพทย์แผนไทยนั้นนอกจากจะใช้ประกอบวิชาชีพในการรักษาแล้ว ยังใช้ประกอบอาชีพอื่นได้ เช่น เกษษกรปรุงยาแผนไทยในโรงงาน ที่ถูกต้องตามกฎหมาย ดังคำกล่าวที่ว่า

“ของพี่ที่เลือกเรียนแพทย์แผนไทยก็เพราะที่บ้านสามมีพี่ เป็นโรงงานผลิตยาแผนไทยอยู่ จำเป็นต้องมาเรียนเพื่อมีใบประกอบโรคศิลปะ ของพี่มีใบประกอบโรคศิลปะทั้ง 4 สาขา เช่นกัน พี่สามารถตรวจวินิจฉัยโรคได้เช่นเดียวกับแผนกเวชกรรมไทย แต่ด้วยความที่ว่างานที่พี่ทำประจำเป็นงานเกี่ยวกับพืชสมุนไพรในการทำยาที่โรงงาน ความถนัดจึงเป็นทางเกษษกรรมไทย” (เกษษกรรมไทย อายุ 45 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 1 ธันวาคม 2556)

ในความเห็นของแพทย์แผนไทย แผนกเวชกรรมไทย คลินิกแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่า ใบประกอบโรคศิลปะเป็นเรื่องของกฎหมายจะส่งผลต่อการยอมรับในความเป็นแพทย์แผนไทย

“ใบประกอบโรคศิลปะมันคือเครื่องการันตีว่า แพทย์แผนไทยผู้นั้นได้รับการยอมรับ มีศักดิ์และสิทธิ์ความเป็นแพทย์แผนไทยที่ถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วย พรบ. การประกอบโรคศิลปะ” (แพทย์แผนไทย 7, สัมภาษณ์วันที่ 25 มีนาคม 2557)



ภาพที่ 4.18 แสดงจำนวนแพทย์แผนไทยที่มีใบประกอบโรคศิลปะปฏิบัติหน้าที่ประจำคลินิก

5) บุคลิกภาพและเครื่องแต่งกายที่ดูเหมาะสมและแสดงออกถึงความเป็นแพทย์แผนไทย

การแต่งกายของแพทย์แผนไทยที่ดูเหมาะสมจะส่งผลต่อความไว้วางใจและความเชื่อมั่นในการรักษาของผู้ป่วย



ภาพที่ 4.19 ลักษณะการแต่งกายของแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติหน้าที่

ในความเห็นของนักเรียนแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทยเนตรดาวเห็นว่า ถึงแม้จะมีประสบการณ์น้อย แต่การแต่งกายที่แสดงออกถึงความเป็นแพทย์แผนไทยก็จะส่งผลต่อความเชื่อมั่นในการรักษา ดังคำกล่าวที่ว่า

“ประสบการณ์มีผลน้อยมาก เพราะตั้งแต่ฝึกงานที่คลินิกมาก็ได้รับความไว้วางใจและการยอมรับจากคนไข้พอสมควร เพราะอาจจะเป็นเพราะการใส่เสื้อกราวนั้ก็เป็นได้ที่สร้างความเชื่อและภาษาที่เราใช้ในการสื่อสาร เพราะว่าการอยู่ในแผนกเภสัชสิ่งหนึ่งที่จะต้องติดต่อสื่อสารกับคนไข้และญาติ คือการอธิบายถึงวิธีการใช้ยาในรูปแบบต่างๆ ทั้งยาเม็ดทานอย่างไร ถ้าเป็นยาผงยาผงแบบไหนจะต้องใช้ชงกับน้ำอะไร ถ้ายาต้มจะต้องต้มแบบไหน นานเท่าไร ซึ่งสิ่งเหล่านี้ถ้าเราสื่อสารให้คนไข้หรือญาติให้เข้าใจข้อมูลตรงกันกับวิธีการรักษาและข้อควรปฏิบัติที่เราแจ้งไปได้ และเขาสามารถปฏิบัติตามได้ ก็แสดงว่าเขาไว้วางใจเรา” (นักเรียนแพทย์แผนไทย 1, สัมภาษณ์วันที่ 2 ธันวาคม 2556)

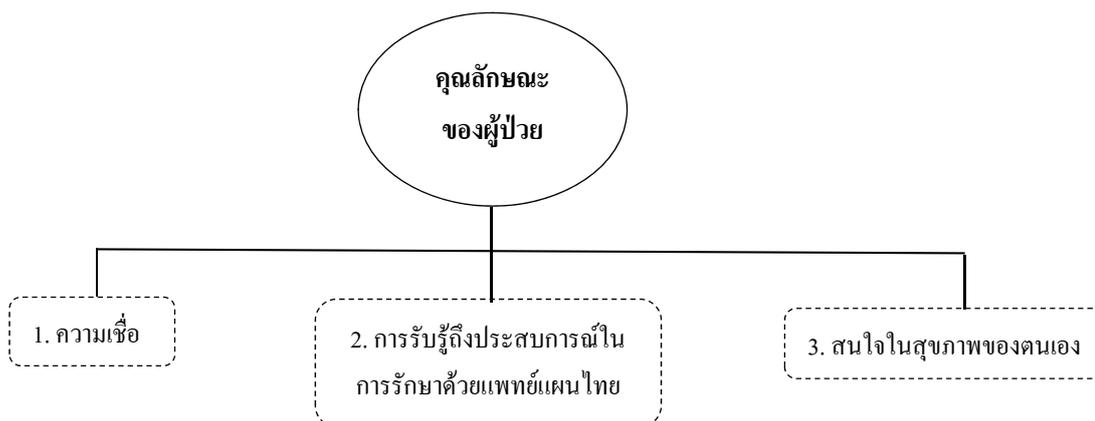
สอดคล้องกับความเห็นของแพทย์แผนไทยฝึกหัด ประจำคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาวเห็นว่า การเรียนการสอนวิชาการแพทย์แผนไทยจะให้ความสำคัญกับการแต่งกายของแพทย์แผนไทยที่ดูเหมาะสมและน่าเชื่อถือ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ตั้งแต่เริ่มเรียนแพทย์แผนไทย อาจารย์ทุกท่านจะคอยตรวจเครื่องแต่งกายเสมอในการออกตรวจว่าจะต้องแต่งกายในลักษณะไหน เพราะเรื่องเครื่องแต่งกายของแพทย์แผนไทยเป็นสิ่งที่สร้างความเชื่อมั่นให้กับคนไข้ที่เข้ารับการรักษากับเรา ถ้าจะยอมรับหรือไม่ยอมรับก็ดูตั้งเครื่องแต่งกาย เป็นอันดับแรก” (แพทย์แผนไทยฝึกหัด 2, สัมภาษณ์วันที่ 19 พฤศจิกายน 2556)

ดังนั้นคุณลักษณะของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยในฐานะผู้สื่อสารสุขภาพในบริบทแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย การมีความรู้รอบด้าน มีประสบการณ์ในการรักษา มีจรรยาบรรณในวิชาชีพ การแสดงออกถึงศักดิ์และสิทธิ์ความเป็นแพทย์แผนไทยที่ถูกต้องตามกฎหมาย, และมีบุคลิกภาพและการแต่งกายที่ดูเหมาะสม ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้ เป็นคุณลักษณะที่แพทย์แผนไทยพึงมีเพื่อสื่อให้เห็นถึง ความเชื่อถือ ความศรัทธาในตัวแพทย์แผนไทย อันนำไปสู่การให้คุณค่าความหมายการมีสุขภาพดีของแพทย์แผนไทย

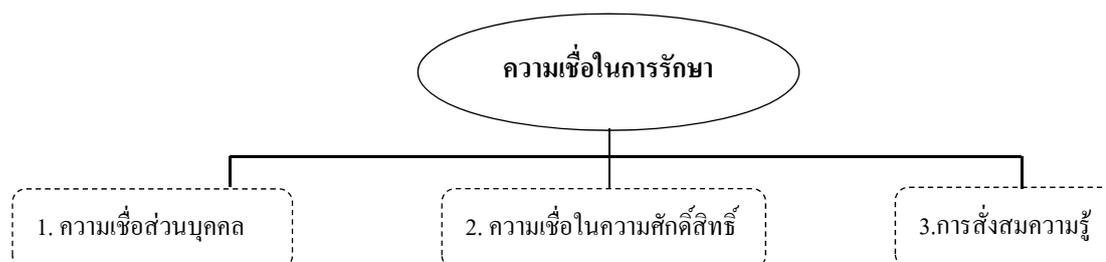
4.2.1.2 คุณลักษณะของผู้ป่วยในฐานะผู้สื่อสารสุขภาพ ประกอบด้วย

ในที่นี้คือ บุคคลที่มีการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาด้วยแพทย์แผนไทย ในการดูแลรักษาสุขภาพของตน และมีการแสดงออกถึงความต้องการที่จะมีสุขภาพที่ดีเท่าเทียมผู้อื่นในสังคม จากการสัมภาษณ์และการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม พบว่า คุณลักษณะของผู้ป่วยในฐานะของผู้สื่อสารสุขภาพในบริบทการแพทย์แผนไทยจะต้องมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้



ภาพที่ 4.20 คุณลักษณะของผู้ป่วยในบริบทการแพทย์แผนไทยในฐานะผู้สื่อสารสุขภาพ

1) ความเชื่อในการรักษาของการแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 4.21 คุณลักษณะของผู้ป่วยที่แสดงออกถึงความเชื่อในการรักษาของแพทย์แผนไทย

1.1) ความเชื่อในวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยเป็นความเชื่อส่วนบุคคล

ความเห็นของผู้ป่วยโรคไมเกรน อายุ 22 ปี เห็นว่า ความเชื่อในวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยเป็นความเชื่อส่วนบุคคล

“คนส่วนใหญ่คิดว่าการแพทย์แผนไทยนั้น ง่าย การรักษาไม่น่าเชื่อถือ หลอกขายยา แต่หนูเชื่อนะค่ะ ว่าสามารถรักษาอาการปวดหัวไมเกรนดีขึ้น จากที่ปวดหัวไมเกรนบ่อยๆ ก็น้อยลง ปวดประจำเดือนน้อยลง” (ผู้ป่วย 16 อายุ 22 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

สอดคล้องกับความเห็นของผู้ป่วยเข้ารับการรักษาอาการคอเคล็ด อาชีพนักศึกษา ที่แสดงความเห็น เกี่ยวกับความเชื่อของการแพทย์แผนไทยนั้นสามารถรักษาโรคได้เพราะมีการรักษา มาตั้งแต่โบราณ ดังคำกล่าวที่ว่า

“เชื่อว่าแพทย์แผนไทยรักษาโรคได้ ถ้าไม่ได้จะมีมาตั้งแต่สมัยโบราณหรือเปล่า และยังคงมีอยู่จนถึงปัจจุบัน” (ผู้ป่วย 60 อายุ 26 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 3 เมษายน 2557)

1.2) ความเชื่อในความศักดิ์สิทธิ์ในการรักษา

ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาอาการกระดูกต้นคอเคลื่อนผิดรูป ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับความเชื่อที่ ว่า การรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยนั้น ผู้ป่วยมีความเชื่อในความศักดิ์สิทธิ์ของการรักษาและ ยาที่ใช้ในการรักษาจะส่งผลต่อการยอมรับในวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยในที่สุด

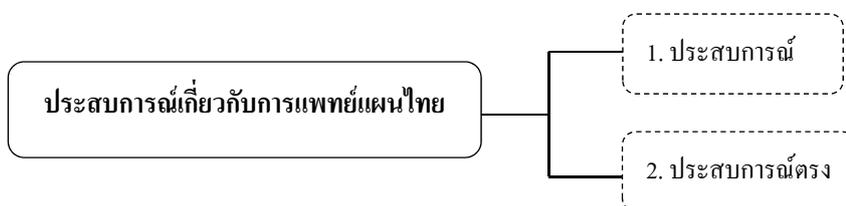
“หมอบอกว่า ยาที่นี้เป็นยาสมุนไพร ผมถามว่าศักดิ์สิทธิ์ไหม หมอตอบว่าใช่ เพราะยาที่ปรุงนี้เราจะต้องนำไปไว้ที่หิ้งพระเพื่อบูชาสร้างความศักดิ์สิทธิ์ของยา ผมเลยตกลงรักษาและยอมที่จะถอดพระนะ เพราะถือว่าทานยาได้ทานพุทธคุณเข้าสู่ร่างกายแล้ว” (ผู้ป่วย 34 อายุ 45 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 25 มีนาคม 2557)

1.3) ความเชื่อจากการสั่งสมความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย

การสั่งสมความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย ยิ่งผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยมากก็ยิ่งส่งผลต่อความเชื่อในการปฏิบัติตามวิธีการรักษาแผนไทยด้วยเช่นกัน ดังความเห็นของผู้ป่วยโรคต่อกระดูก อายุ 50 ปี ว่า

“เชื่อว่าแพทย์แผนไทยสามารถรักษาโรคได้ เพราะแพทย์แผนไทยเป็นวิธีการรักษา สุขภาพที่อยู่ในประเทศเรามาแต่โบราณ ส่วนตัวเชื่อมั่นว่าวิธีการนี้ต้องสามารถรักษาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้นได้” (ผู้ป่วย 32 อายุ 50 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 25 มีนาคม 2557)

2) การรับรู้ถึงประสบการณ์ในการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 4.22 คุณลักษณะของผู้ป่วยที่แสดงออกถึงการมีประสบการณ์เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย

เป็นการแสวงหาข้อมูลด้านการแพทย์แผนไทยเพื่อสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ และยืนยันความมั่นใจในการรักษาสุขภาพแผนไทย กล่าวคือ ถ้าข้อมูลแพทย์แผนไทยที่หาได้สอดคล้องกับความเชื่อของตนเองมากก็จะส่งผลต่อการสร้างโอกาสที่จะมีสุขภาพดีเท่าเทียมผู้อื่นในสังคม จากการสัมภาษณ์และการสังเกตผู้ป่วยในบริบทการแพทย์แผนไทยนี้ พบว่า คุณลักษณะของผู้ป่วยที่แสดงออกถึงการมีประสบการณ์เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยนั้นมีลักษณะดังนี้

2.1) ประสบการณ์ร่วมเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย

ในความเห็นของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโรคมะเร็งที่ศูนย์กัมกันบพร็อง ได้แสดงความเห็นถึงสาเหตุของการเลือกวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยนั้น เกิดจากการแสวงหาข้อมูลจากผู้ที่ เป็นโรคเดียวกันและมีประสบการณ์รักษาด้วยการแพทย์แผนไทย เพื่อนำไปประกอบการตัดสินใจในการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ดังคำกล่าวที่ว่า

“ไม่รู้ว่าจะดีขึ้นไหม แต่จากการสอบถามเพื่อนที่เป็นโรคเดียวกันบอกว่ารักษาที่นี่ มันบอกว่ามันดีขึ้นแต่ไม่รู้ว่าจะจริงไหมเลยลองดูละ.....” (ผู้ป่วย 29 อายุ 27 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 18 มีนาคม 2557)

สอดคล้องกับความเห็นของผู้ป่วยเข้ารับการรักษาด้วยอาการปวดหลัง ต้นคอและหัวไหล่ อาชีพขับรถส่งของ เห็นว่า การสอบถามจากผู้มีประสบการณ์ตรงในการรักษานั้นมีผลต่อการตัดสินใจเลือกรับบริการการแพทย์แผนไทยเป็นอย่างมาก

“เคยไปหาหมอที่โรงพยาบาล หมอให้ยาแก้ปวดอย่างแรงให้มาทาน แต่ผลที่ตามมาคือ ยามันกัดกระเพาะมาก ไม่ไหวปวดท้อง ก็คิดว่าน่าจะมีทางออกอย่างอื่นที่จะรักษาได้โดยไม่ต้องกินยา หาข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการรักษาด้วยแพทย์แผนไทย สอบถามผู้ที่เคยรักษาบ้าง ส่วนใหญ่ก็ไม่ได้ว่าอะไร หรือว่ามันไม่ดี เลยตัดสินใจเลือกหาหมอแผนไทยแทน” (ผู้ป่วย 53 อายุ 39 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 12 มีนาคม 2557)

ความเห็นของผู้ป่วยเข้ารับการรักษาอาการปวดหลัง อาชีพรับจ้างซักผ้า เห็นว่า การรู้จักวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย จากการถ่ายทอดวิธีการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยจากคนในครอบครัว ซึ่งเป็นการแสวงหาข้อมูลจากผู้มีประสบการณ์ตรง ดังคำกล่าวที่ว่า

“รู้สิ ว่ามารักษาแพทย์แผนไทยคืออะไร ก็คือวิธีการรักษาสุขภาพสมุนไพร การนวด การทานอาหารที่เป็นธรรมชาติ และมีผลดีต่อสุขภาพ เพราะมันมีมาแต่สมัยรุ่นพ่อรุ่นแม่แล้ว” (ผู้ป่วย 6 อายุ 53 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2557)

ในความเห็นของผู้ป่วยเข้ารับการรักษาโรค office Syndrome อาชีพพนักงานบัญชี ได้แสดงความเห็นเกี่ยวกับการมีประสบการณ์ของตนเองเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกเข้ารับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยนั้น เกิดจากการเปิดรับข่าวสารจากผู้มีประสบการณ์ตรงในการรักษาอันส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยดังคำกล่าวที่ว่า

“ในส่วนตัวไม่เคยรักษาอะไรด้วยแพทย์แผนไทย เคยแต่เข้าสพอย่างเดียว มีหมอนวดที่สพแนะนำว่าต้องนวดแก้อาการแล้ว เพราะว่าเส้นมันจมน หมอนวดที่นั่นแนะนำให้มาหาหมอแก้ อาการ ประกอบกับวันก่อนได้ยีนวิฑูแม่บ้านเค้าฟัง รายการหมอเนตรดาว และไม่ไกลจากที่ทำงาน มากเลยทดลองมารักษาฟรีดูก่อน ตอนนักรักษาของหมอเนตรดาวทั้งสองก็คือ ถ้าว่างวันอังคารจะมาที่ลาซาน43 ถ้าไม่ว่างจะยอมเสียเงินไปที่อีกคลินิกหนึ่งในซอยสุขุมวิท 66/1 รักษาต่อเนื่องมาเกือบ 4 เดือนแล้ว” (ผู้ป่วย 39 อายุ 32 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 1 เมษายน 2557)

สอดคล้องกับผู้ป่วยเข้ารับรักษาอาการไมเกรน อาชีพนักประชาสัมพันธ์ ให้ความเห็นว่าการรับรู้และการรู้จักแพทย์แผนไทยนั้นมาจากสื่อโทรทัศน์ และภาพยนตร์ที่แสดงให้เห็นถึงวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นประสบการณ์ร่วมที่ได้รับจากสื่อโทรทัศน์ หรือภาพยนตร์ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ตอนที่ตัดสินใจมารักษาที่นี่ทำใจแล้วว่าต้องต้มยาทานแน่ๆ เพราะเคยดูหนังหรือละครเห็น เวลาหมอไทยจะรักษาคนป่วยจะต้องต้มยาใส่ชามมาป้อน แต่มารักษาจริงๆ ก็ไม่ได้แตกต่างจากแพทย์แผนปัจจุบันเลย เหมือนกันไม่ต่างกัน” (ผู้ป่วย 23 อายุ 27 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

2.2) การมีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย

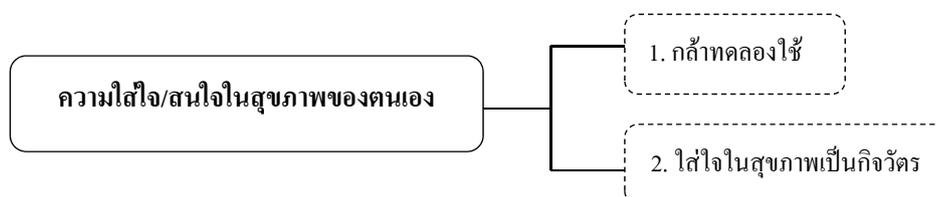
ในความเห็นของผู้ป่วยเข้ารับการรักษาอาการหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท อาชีพช่างซ่อมรถยนต์เห็นว่า การมีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยนั้น มีผลต่อการสร้างความรู้ความเข้าใจในวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกเข้ารับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ดังคำกล่าวที่ว่า

“เคยนัดตามร้าน แต่แค่คล้ายๆ บ้าง หมอบางคนเหมือนไม่ได้นัด เหมือนมาขยำเรา มาหาหมอแผนไทยที่คลินิกนี้มีนอกจากการนวด การกินยาคลายเส้นแล้ว ยังมีการตอกเส้น แก้ อาการด้วย รู้สึกดีขึ้นเลยคิดว่าจะมารักษาแบบต่อเนื่องการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยที่เคย รักษา มาคือ การนวด การทานยาหม้อที่แฟนหามาให้ทานบ้าง มันไม่ได้ยากอะไรมาก แต่ที่เลือกรักษาที่นี้อย่างต่อเนื่องเพราะต้องการหาหมอแพทย์แผนไทยที่เป็นแพทย์แผนไทยจริงๆ” (ผู้ป่วย 52 อายุ 37 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 5 มีนาคม 2557)

สอดคล้องกับความเห็นของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาอาการปวดประจำเดือน อาชีพ นักศึกษา ที่กล่าวถึงประสบการณ์ตรงในการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยนั้น ถึงแม้จะเป็นเพียงแค่ การใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เป็นผลิตภัณฑ์อาหารเสริมก็ตาม นั่นถือเป็นประสบการณ์ตรงที่ส่งผลต่อการเลือกรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย ดังคำกล่าวที่ว่า

“เคยซื้อพวกชาสมุนไพรตามร้านขายผลิตภัณฑ์สุขภาพมาดื่ม โอเคนะชอบทานง่าย ไม่ขมเลย และตอนนี้ดื่มเป็นประจำทุกคืน เป็นพวกชาระบาย และลดไขมัน ที่ลองมาหาหมอดู เพื่อ รักษาสุขภาพ และอาการประจำเดือนที่มาไม่ปกติเท่านั้น” (ผู้ป่วย 22 อายุ 21 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

3) มีความใส่ใจ/สนใจในสุขภาพของตนเอง



ภาพที่ 4.23 คุณลักษณะของผู้ป่วยที่แสดงออกถึงความใส่ใจ/ความสนใจในสุขภาพของตนเอง

ผู้ป่วยที่มีความสนใจในสุขภาพของตนเองมาก จะมีการแสวงหาข้อมูลที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ และจะทำการทดลองวิธีการเหล่านั้นให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพตนเองมากที่สุด จากการ สัมภาษณ์และการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม พบว่า ผู้ป่วยในบริบทการแพทย์แผนไทยจะมีการ แสดงออกถึงคุณลักษณะของการเป็นผู้ที่ใส่ใจหรือสนใจในสุขภาพของตนเอง ในลักษณะดังนี้

3.1) เป็นผู้กล้าใช้ กู้ยืมทดลอง

ในความเห็นของผู้ป่วยเข้ารับการรักษาโรคริดสีดวงทวาร อาชีพนักศึกษา เห็นว่า การ ให้ความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพนั้นมีผลต่อการที่จะทดลองใช้แพทย์แผนไทยในการรักษาสุขภาพในเชิงลึก

“หนูคิดว่าสมุนไพรดีต่อสุขภาพ ค่ะ เพราะที่ผ่านมาก็ศึกษา และทดลองกับตัวเองโดยหันมาทานอาหารเพื่อสุขภาพ จำพวกข้าวกล้อง น้ำนมถั่วเหลือง ลดอาหารทอด เนื้อสัตว์ใหญ่ หันมาทานปลาให้มากขึ้น ก็รู้สึกว่าคุณภาพดีขึ้นนะค่ะพี่ แต่ที่เลือกมารักษาที่นี่ อยากรู้คุณแลร์รักษาสุขภาพเชิงลึก” (ผู้ป่วย 38 อายุ 24 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 1 เมษายน 2557)

3.2) เป็นผู้ที่มีความใส่ใจในสุขภาพเป็นกิจวัตรประจำวัน

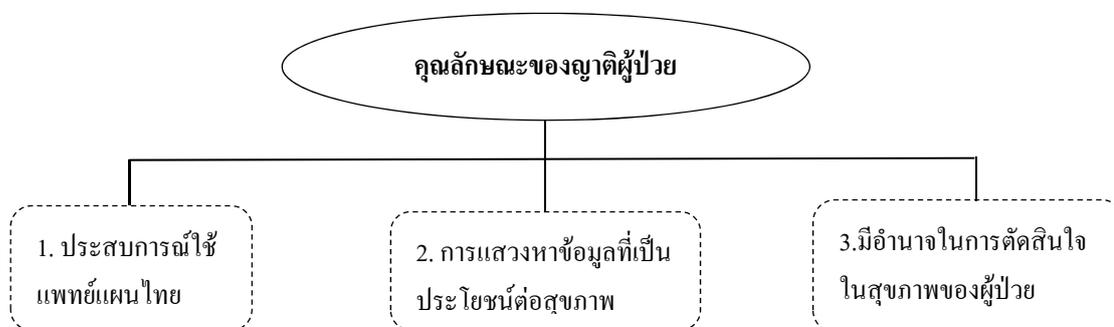
ในความเห็นของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อาชีพขับรถส่งของเห็นว่า การที่จะใส่ใจในสุขภาพนั้น ไม่ใช่เพียงแค่การเข้ารับการรักษาด้วยการแพทย์เท่านั้น แต่จะต้องเป็นการใส่ใจสุขภาพที่เกิดขึ้นในกิจวัตรประจำวัน ดังคำกล่าวที่ว่า

“การที่เราหลงลืมเรื่องความใส่ใจในชีวิตประจำวันเรา มันส่งผลต่อสุขภาพ กว่าจะรู้ก็เมื่อป่วยแล้ว พอมารักษาด้วยการแพทย์แผนไทยจริงๆ แล้ว มันสามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง ไม่ยากเลย ตื่นเช้าก็ออกกำลังกายบริหารตามท่าที่หมอบอก และทานยาที่หมอจ่ายให้ รวมถึงตอนนี้ที่บ้านเริ่มปลูกผักทานเอง หันมาทานผักตามฤดูกาล จากเมื่อก่อนที่ทานข้าวนอกบ้านเวลาขับรถเดี๋ยวนี้ห่อข้าวจากบ้านไปทาน นอกจากจะอร่อยถูกใจแล้วยังอิมและรักษาสุขภาพด้วย” (ผู้ป่วย 18 อายุ 44 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

ดังนั้นคุณลักษณะของผู้ป่วยในฐานะผู้สื่อสารสุขภาพในบริบทการแพทย์แผนไทยนั้น จะมีการแสดงออกถึงคุณลักษณะความต้องการที่จะมีสุขภาพที่ดีเท่าเทียมผู้อื่น ในสังคม อันได้แก่ การมีความเชื่อในการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ประสบการณ์เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพแผนไทยและมีความสนใจใส่ใจในสุขภาพของตนเอง

4.2.1.3 คุณลักษณะของญาติผู้ป่วยในฐานะผู้สื่อสารสุขภาพ

ในที่นี้คือ บุคคลทำหน้าที่ชี้ชวน แนะนำให้ผู้ป่วยเกิดการตัดสินใจในการดูแลรักษาสุขภาพแผนไทย โดยคุณลักษณะของญาติผู้ป่วย (ผู้สื่อสารสุขภาพ) ในบริบทการแพทย์แผนไทยดังนี้



ภาพที่ 4.24 คุณลักษณะของญาติผู้ป่วยในบริบทการแพทย์แผนไทยในฐานะผู้สื่อสารสุขภาพ

1) เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย

ประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย ในที่นี้คือ ญาติผู้ป่วยจะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการใช้แพทย์แผนไทยในการรักษาสุขภาพของตน ถ้ายังญาติผู้ป่วยมีประสบการณ์ในการรักษามากส่งผลต่อการสั่งสมความรู้ และความเข้าใจในวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยที่สามารถถ่ายทอดประสบการณ์เหล่านี้ให้กับผู้ป่วยได้รับรู้และเข้าใจ อันนำไปสู่การตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลสุขภาพแผนไทย เพื่อสร้างโอกาสที่จะมีสุขภาพดีเท่าเทียมผู้อื่นในสังคมได้

ในความเห็นของญาติผู้ป่วยที่เป็นประธานชุมชน หมู่ 12 อ.พระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ประกอบอาชีพผลิตน้ำสมุนไพร เห็นว่า การที่จะเผยแพร่ข้อมูลด้านการแพทย์แผนไทยให้กับผู้อื่นได้นั้นจะต้องรู้จักและเคยใช้ เพื่อสร้างฐานข้อมูลความเข้าใจในวิธีการรักษาอย่างถูกต้อง ดังคำกล่าวที่ว่า

“ที่บ้านทำน้ำสมุนไพรขายอยู่แล้ว เช่น น้ำกระเจียว น้ำอัญชัน น้ำย่านาง น้ำมะระขี้นก และก็ใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพอยู่แล้ว คือ การทานผักพื้นบ้านนะ เรายังก็เพิ่งรู้เหมือนกันว่า อาหารไทยมันคือยาดีๆ นี่เอง อย่างแกงจืดเห็ดก็ ยา ช่วยระบายและนอนหลับสบาย... ในความคิดพินะ ถ้าเราได้ลองใช้และมันดีกับตัวเราจริงๆ แล้วนำมาเผยแพร่ในชุมชนก็จะส่งผลดีต่อคนในชุมชนเชื่อมั่นในการรักษา ” (ญาติ 10 อายุ 45 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 3 เมษายน 2557)

สอดคล้องกับญาติผู้ป่วยที่เคยเรียนนวดแผนไทย ที่ศูนย์การเรียนรู้วัดพรหมรังษี เห็นว่าการที่ได้เรียนวิชาการนวดแผนไทยนั้นถือเป็นประสบการณ์ตรงที่ส่งผลต่อการรู้จักวิธีการแพทย์แผนไทยเบื้องต้น อันส่งผลต่อการนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน และเป็นผู้เผยแพร่ให้คนในครอบครัวได้รู้จักวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ดังคำกล่าวที่ว่า

“ส่วนตัวนะเคยเรียนนวดแผนไทยที่วัดพรหมรังษี หลวงปู่ท่านสอนและแนะนำให้ปลูกพืชสมุนไพร และใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาสุขภาพตนเอง แบบง่ายๆ เช่น ขมิ้นชัน ฟ้าทลายโจร หรือแม้แต่ผักพื้นบ้านก็สามารถเป็นยาได้ อย่างถ้าท้องอืดตม้มน้ำใส่ใบกระเพราทานมันก็ช่วยเธอได้นะ มันก็ช่วยได้จริงๆ ทุกวันนี้พี่ทำชาสมุนไพรทานเอง พี่มีสามีเป็นคนอังกฤษ เดี่ยวนี้สามีพี่ก็ไม่ได้ทานชาฝรั่งแล้ว หันมาทานน้ำสมุนไพรแทน” (ญาติ 9 อายุ 40 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 13 มีนาคม 2557)

อย่างไรก็ตาม ในความเห็นของญาติผู้ป่วยที่เป็นผู้นำทางความคิดในชุมชนวัดวรภูมิ อ.บางนางลี่ จ.สมุทรสงคราม เห็นว่า การที่เราจะเผยแพร่การแพทย์แผนไทยให้คนในชุมชนได้นั้นเราจะต้องปฏิบัติตนเองให้เห็นว่าการแพทย์แผนไทยนั้นคืออะไร ดังคำกล่าวที่ว่า

“ปกติตอนเช้าลูงตื่นมาออกกำลังกายยืดเส้น อายุเยอะแล้วจะให้ออกกำลังกายอย่างคนหนุ่มไม่ได้หรอก ลูงใช้ท่าฤๅษีดัดตนยืดเส้นทุกเช้า จริงๆ มันก็คือ โยคะแบบภูมิปัญญาไทยนั่นแหละ อาหารลูงจะเน้นผักกับปลาโดยส่วนใหญ่เพื่อสุขภาพดี แต่ลูงมีเคล็ดลับนะ คือ ลูงทานปัสสาวะ

ตนเอง แต่ต้องเป็นปีศาจของตนเองที่ตื่นตอนเช้านะ มันเป็นวิธีการรักษาร่างกายที่มีแต่โบราณแล้ว” (ญาติ 1 อายุ 63 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 1 ธันวาคม 2556)

2) เป็นผู้แสวงหาข้อมูลสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย

เมื่อญาติผู้ป่วยทราบถึงอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่มีความสัมพันธ์กับตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมที่ส่งผลให้ไม่สามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ อันถือเป็นช่องว่างทางสุขภาพที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถมีสุขภาพดีเท่าเทียมผู้อื่นในสังคมได้ ดังนั้นการแสวงหาทางออกสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยให้กับผู้ป่วยและทำหน้าที่ในการชี้ชวนโน้มน้าวใจให้ผู้ป่วยตัดสินใจเลือกวิธีการทางการแพทย์แผนไทยเพื่อลดช่องว่างทางสุขภาพอันนำไปสู่การมีสุขภาพดีเท่าเทียมผู้อื่นในสังคม ซึ่งถือเป็นคุณลักษณะของญาติผู้ป่วยในฐานะผู้สื่อสารในบริบทการแพทย์แผนไทย

ตามความเห็นของญาติผู้ป่วย อาชีพนาง โชว์คาบาร์เรต์ เห็นว่า การรับรู้ถึงอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยนั้นส่งผลต่อ การแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ซึ่งแพทย์แผนไทยเป็นหนึ่งในวิธีการที่ได้รับการแสวงหาข้อมูลเพื่อสร้างประสบการณ์ร่วมในการชี้นำชักจูงใจให้ผู้ป่วยเข้ารับบริการทางการแพทย์แผนไทย ดังคำกล่าวที่ว่า

“เพื่อนที่เคยกางานด้วยกันที่พญา เคนเล่าให้ฟังว่าที่นี้รักษาโรคด้วยสมุนไพร ทำให้หนูหาข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์แผนไทย ลองโทรมาหาที่คลินิกเพื่อถามทาง และถามว่ารักษาโรคนี้ได้ไหม จึงชวนเพื่อนที่ป่วยมาทดลองรักษาคุะ” (ญาติ 6 อายุ 30 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

3) เป็นผู้มีส่วนในการตัดสินใจในสุขภาพของผู้ป่วย

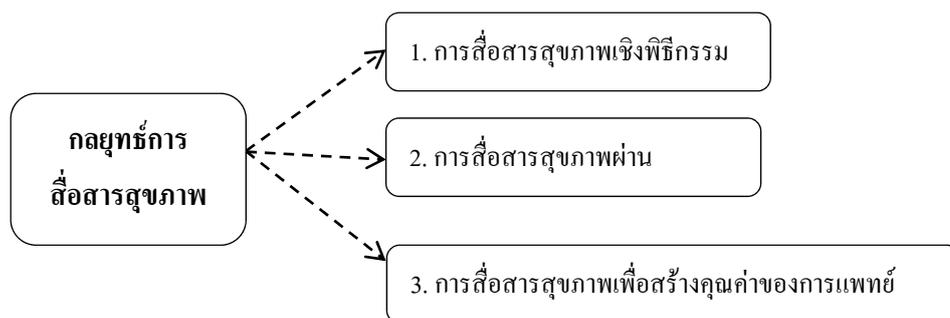
ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตนเองหรือดูแลสุขภาพตนเองได้นั้น อำนาจในการตัดสินใจในการเลือกวิธีการรักษาจะอยู่ที่ญาติผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วย หรือญาติผู้ป่วยที่มีอำนาจในการโน้มน้าวจิตใจผู้ป่วยให้เห็นถึงวิธีการดูแลรักษาสุขภาพที่ส่งผลต่อการสร้างโอกาสทางสุขภาพเพื่อสร้างความเท่าเทียมทางสุขภาพให้กับผู้ป่วย

ในความเห็นของญาติผู้ป่วยที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้วยโรคอัมพาต เห็นว่า ในบางครั้งสิทธิในการตัดสินใจในการเลือกวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยอาจไม่ได้ขึ้นอยู่กับตัวผู้ป่วยเองแต่เป็นอำนาจการตัดสินใจที่ญาติผู้ป่วยเป็นผู้เลือก ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ไม่เคยมีประสบการณ์เรื่องการใช้แพทย์แผนไทยเลย กลัวด้วยซ้ำเพราะดูโฆษณา ว่าสมุนไพรมีสเตรอยด์ กลัวหมอปปลอม อย่างที่มีข้าวออก พอมาที่นี่เห็นรูปแบบการจัดการรักษา ดูน่าเชื่อถือ หมอทุกคนมีใบประกอบโรคศิลปะ ก็เลยพาคุณพ่อที่เป็นอัมพาตมารักษาแต่เป็นการตัดสินใจเลือกเองนะคุณพ่อแกทำอะไร ไม่ได้แล้วมันอาจเป็นวิธีเดียวที่จะช่วยท่าน” (ญาติ 4 อายุ 48 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

ดังนั้นคุณลักษณะของญาติผู้ป่วยในฐานะผู้สื่อสารสุขภาพในบริบทการแพทย์แผนไทย จะมีการแสดงออกถึง การมีประสบการณ์เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย เป็นผู้แสวงหาข้อมูลสุขภาพ เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย และเป็นผู้ที่มีความสามารถในการตัดสินใจในสุขภาพของผู้ป่วย

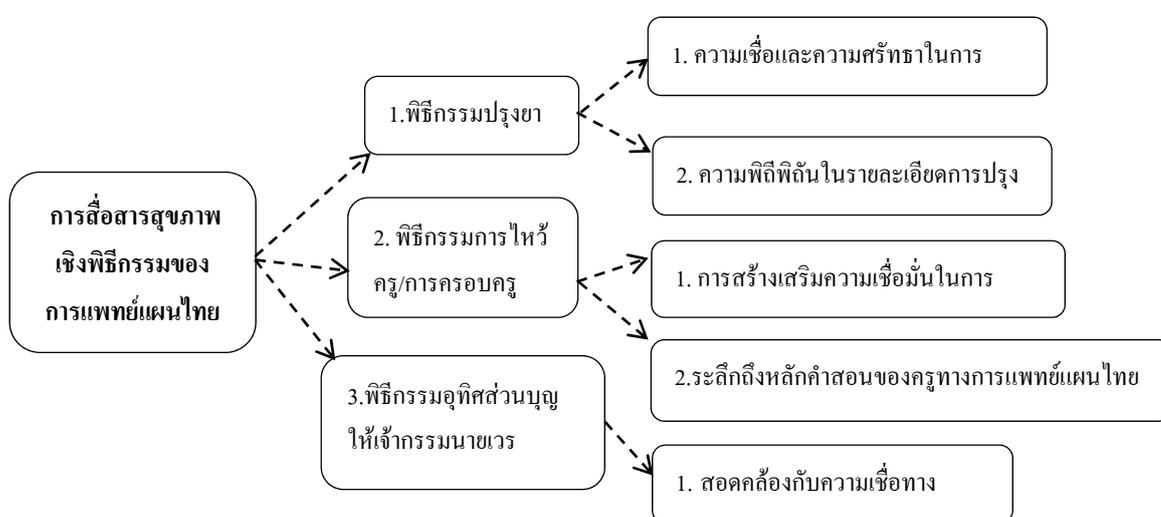
4.2.2 กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพในบริบทการแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 4.25 กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพในบริบทการแพทย์แผนไทย

เนื่องจากในกระบวนการสื่อสารสุขภาพของการแพทย์แผนไทยนั้น เป็นการให้ความสำคัญของตัวสื่อ และเนื้อหาของสารเพื่อสร้างความหมาย และสร้างคุณค่าของสุขภาพดี ซึ่งจากการสัมภาษณ์และการสังเกตอย่างมีส่วนร่วมในบริบทการแพทย์แผนไทยนั้น พบว่ากระบวนการสื่อสารสุขภาพของการแพทย์แผนไทยนั้นมีการกำหนดกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพมีลักษณะดังนี้

4.2.2.1 กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพเชิงพิธีกรรมของการแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 4.26 กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพเชิงพิธีกรรมของการแพทย์แผนไทย

จากการสังเกตและการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูล พบว่า การสื่อสารเชิงพิธีกรรมนั้น เป็นการกำหนดกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพิธีกรรมในการรักษาของการแพทย์แผนไทย เพื่อสร้างความหมายและการให้คุณค่าของการมีสุขภาพดีของการแพทย์แผนไทย ที่ส่งผลต่อการสร้างความเชื่อมั่นในวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย เพื่อสร้างโอกาสที่จะมีสุขภาพที่ดีเท่าเทียมผู้อื่น โดยการกำหนดกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพเชิงพิธีกรรมของการแพทย์แผนไทย ที่พบในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่

1) พิธีกรรมการปรุงยา

เป็นกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพของแพทย์แผนไทยที่สื่อให้เห็นถึง ความเชื่อและความศรัทธาในการรักษา รวมถึงความพิถีพิถันในรายละเอียดผ่านพิธีกรรมปรุงยา เพื่อสร้างคุณค่าของการแพทย์แผนไทย และเป็นการกำหนดความหมายสุขภาพของการแพทย์แผนไทย อันนำไปสู่การกำหนดวิธีการทางการแพทย์แผนไทยเพื่อการลดช่องว่างทางสุขภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้



ภาพที่ 4.27 การสาธิตพิธีกรรมปรุงยา



ภาพที่ 4.28 พิธีกรรมการปรุงยาแผนไทย

1.1) สื่อความหมายความเชื่อและความศรัทธาในการรักษาของแพทย์แผนไทย

ในความเห็นของเภสัชกรรมแผนไทย คลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่า พิธีกรรมในการปรุงยา เป็นการสื่อให้เห็นถึงความใส่ใจในเรื่องสุขภาพที่ส่งผ่านกระบวนการผลิตยา และส่งผลต่อความเชื่อ ในการให้คุณค่าของยาแผนไทยที่มีความสัมพันธ์กับความเชื่อและความศรัทธาในการรักษาของการแพทย์แผนไทย อันนำไปสู่การตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาสุขภาพแผนไทยของผู้ป่วยเพื่อการลดช่องว่างทางสุขภาพ

ดังกล่าวของเภสัชกรรมแผนไทยที่เห็นว่า พิธีกรรมในการปรุงยาเป็นการสื่อให้เห็นถึงคุณค่าและภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับความเชื่อในการรักษาของการแพทย์แผนไทย

“พิธีกรรมการทำยาบางอย่างส่งผลต่อความเชื่อมั่นในการรักษา เช่น ยามหานิลแห่งทอง เป็นยาที่จะมีส่วนผสมและใช้ระยะเวลาทำที่ค่อนข้างนาน ต้องเคี้ยวยาให้เหนียวแล้วนำมาปั้นเป็นแท่ง แล้วยังต้องการปิดทองคำแท้ ซึ่งทองคำแท้เป็นธาตุวัตถุในการเข้ายาของแพทย์แผนไทยอยู่แล้ว แต่ด้วยวิธีการทำและการปิดทองคำส่งผลให้สร้างความขลังกับยา มันคือภูมิปัญญาอย่างหนึ่งที่สร้างความเชื่อ ความศรัทธาในการรักษา” (เภสัชกรรมไทย 1, สัมภาษณ์วันที่ 1 ธันวาคม 2556)

1.2) สื่อถึงความพิถีพิถันในรายละเอียดการปรุงยา

ในความเห็นของแพทย์แผนไทย เชนกเวชกรรมไทย และนวดแผนไทย คลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่า ขั้นตอนในการปรุงยานั้น เป็นพิธีกรรมที่สื่อให้เห็นถึงความใส่ใจในรายละเอียดของยาที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วย ดังคำกล่าวที่ว่า

“การปรุงยาแผนไทยหนึ่งตำรับ ผู้ปรุงจะต้องมีความพิถีพิถันและใส่ใจในรายละเอียดของตำรับยาที่ใช้ในการรักษาเป็นอย่างมาก เนื่องจากยาแผนไทยจะต้องใช้เวลาที่ค่อนข้างนานในการเคี้ยว การปรุง ถึงแม้ว่าที่นี่จะเป็นคลินิกสาธารณสุขกุศลก็ตาม แต่ยาที่ใช้ก็ไม่ใช่ว่าที่ไม่มีคุณภาพ เพราะเราใส่ใจในรายละเอียดของการปรุงยาทุกขั้นตอนเพื่อให้ได้ยาดีที่มีคุณภาพ” (แพทย์แผนไทย 2, สัมภาษณ์วันที่ 1 ธันวาคม 2556)

2) พิธีกรรมการไหว้ครู/ครอบครูแพทย์แผนไทย

2.1) เพื่อการสร้างเสริมความเชื่อมั่นในการรักษาของแพทย์แผนไทย

ในความเห็นของแพทย์แผนไทยฝึกหัด ประจำคลินิกแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่า พิธีกรรมการครอบครูนี้เป็นสื่อให้เห็นถึง การบูชาครูบาอาจารย์ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชา และเป็น การระลึกถึงบูรพาจารย์ทางการแพทย์แผนไทย อันส่งผลต่อการเสริมสร้างความมั่นใจกับแพทย์แผนไทยในการรักษาผู้ป่วย ดังคำกล่าวที่ว่า

“ที่คลินิกทุกปี จะทำพิธีครอบครูทางการแพทย์แผนไทย เพื่อเสริมสร้างสิริมงคลและเป็นการบูชาบูรพาจารย์ด้านการแพทย์แผนไทย ซึ่งส่งผลต่อจิตใจนักเรียนแพทย์แผนไทย และแพทย์แผนไทยที่ส่งผลต่อการรักษาผู้ป่วย” (แพทย์แผนไทยฝึกหัด1, สัมภาษณ์วันที่ 16 พฤศจิกายน 2556)

2.2) เพื่อระลึกถึงหลักคำสอนของครูบาอาจารย์ทางการแพทย์แผนไทย

ในความเห็นของแพทย์แผนไทย แผนกเวชกรรมไทย และนวดแผนไทย คลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่า พิธีกรรมการครอบครู คือ การเสริมสร้างความเป็นสิริมงคลแก่แพทย์แผนไทยทุกคน และเป็นการระลึกถึงหลักคำสอนของครูบาอาจารย์ ดังคำกล่าวที่ว่า

“การครอบครูแพทย์แผนไทย เป็นพิธีกรรมที่กระทำขึ้นทุกๆปี นอกจากการทำบุญทุกวัน ที่ 23 พฤษภาคม ซึ่งเป็นวันถึงแก่กรรมของหมอเพ็ญ ผู้ที่อุทิศตนฟื้นฟูแพทย์แผนไทยแล้ว การครอบครูถือเป็นพิธีกรรมเพื่อเสริมสิริมงคลให้กับแพทย์แผนไทยทุกคน อย่างน้อยเป็นการระลึกว่า เราก็เป็นศิษย์มีครู ดังนั้น การรักษาผู้ป่วยเราจะต้องระลึกหลักคำสอนของครูบาอาจารย์อย่างเคร่งครัด” (แพทย์แผนไทย 2, สัมภาษณ์วันที่ 1 ธันวาคม 2556)



ภาพที่ 4.29 พิธีไหว้ครู/ครอบครูแพทย์แผนไทย

3) พิธีกรรมการอุทิศส่วนบุญให้กับเจ้ากรรมนายเวร

เป็นกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพของแพทย์แผนไทยที่สื่อให้เห็นถึง พิธีกรรมการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยที่มีความสัมพันธ์กับความเชื่อทางพุทธศาสนา ดังคำกล่าวของผู้อำนวยการคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว ที่ให้ความเห็นถึงพิธีกรรมการอุทิศส่วนบุญให้กับเจ้ากรรมนายเวรนั้นเป็นการสืบทอดพิธีกรรมแต่โบราณของแพทย์แผนไทย ที่ส่งผลต่อการสร้างความเป็นสิริมงคลและมีผลทางการจิตใจของผู้เข้าร่วมพิธีกรรมฯ ดังคำกล่าวที่ว่า

“พิธีกรรมการทำบุญให้กับเจ้ากรรมนายเวร ที่นี้จะกระทำทุกปีเพื่อความเป็นสิริมงคล และมีผลทางจิตใจของผู้ป่วยในการรักษา ซึ่งพิธีกรรมนี้เป็นพิธีกรรมที่สืบทอดมาตั้งแต่สมัยโบราณของการแพทย์แผนไทย” (แพทย์แผนไทย 1, สัมภาษณ์วันที่ 13 พฤศจิกายน 2556)



ภาพที่ 4.30 พิธีกรรมการทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้กับเจ้ากรรมนายเวร

4.2.2.2 กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพผ่านเทคโนโลยีของการแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 4.31 กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพผ่านสื่อเทคโนโลยีของการแพทย์แผนไทย

ในกระบวนการสื่อสารสุขภาพของการแพทย์แผนไทยนั้น พบว่า มีการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารที่สอดคล้องกับยุคสมัย เพื่อกำหนดประเด็นของข้อมูลข่าวสาร ในการนิยามความหมายสุขภาพ หลักการของการมีสุขภาพดี และวิธีการรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย อันนำไปสู่การให้คุณค่า และความหมายของการมีสุขภาพดีด้วยการแพทย์แผนไทยร่วมกัน โดยสื่อที่ปรากฏในบริบทการแพทย์แผนไทย มีดังนี้

1) การสื่อสารสุขภาพผ่านเทคโนโลยีสื่อใหม่ (New Media) ในบริบทการแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 4.32 การสื่อสารสุขภาพผ่านเทคโนโลยีสื่อใหม่ในบริบทการแพทย์แผนไทย

เป็นรูปแบบของกิจกรรมการสื่อสารสุขภาพของแพทย์แผนไทยนั้น จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การแพทย์แผนไทยได้ใช้เทคโนโลยีสื่อใหม่ อาทิเช่น โทรศัพท์มือถือ E-mail, Application อย่าง Line หรือเครือข่ายสังคมออนไลน์ อย่าง Facebook เหล่านี้ ซึ่งถือเป็นการกำหนดกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพผ่านเทคโนโลยีสื่อใหม่ในบริบทการแพทย์แผนไทย เพื่อใช้เป็นช่องทางในการติดต่อสื่อสาร ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการติดตามผลการรักษาของแพทย์แผนไทยกับผู้ป่วยหรือญาติได้สะดวก และสอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในยุคปัจจุบัน โดยการสื่อสารสุขภาพผ่านเทคโนโลยีสื่อใหม่ในบริบทการแพทย์แผนไทย มีลักษณะดังนี้

“โทรศัพท์มือถือเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ดีมากในการติดตามสอบถามอาการคนไข้ เพราะเวลานักเรียนแพทย์แผนไทยทุกคนในปีสุดท้ายจะต้องมีการเก็บเคส เพื่อทำรายงานส่ง และเพื่อเตรียมสอบใบประกอบโรคศิลปะเวชกรรมไทย ดังนั้นการใช้โทรศัพท์มือถือ จึงมีประโยชน์มากในการติดตามอาการคนไข้ และให้คนไข้สามารถโทรสอบถามข้อสงสัยเกี่ยวกับสุขภาพได้” (แพทย์แผนไทยศึกษา 1, สัมภาษณ์วันที่ 16 พฤศจิกายน 2556)

นอกจากนี้ แพทย์แผนไทยประจำคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว ยังได้แสดงความเห็นว่า การติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยที่นอกเหนือจากการใช้โทรศัพท์มือถือแล้วนั้น การใช้ Application อย่างไลน์ มีส่วนช่วยในการอำนวยความสะดวกในการติดต่อสื่อสารถึงปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย

“มีนะที่ญาติคนไข้ใช้ไลน์ สอบถามเรื่องเกี่ยวกับยาคนไข้บ้าง หรือรบกวนเรื่องการต่อยาในกรณีที่ไม่สามารถพาคนไข้มารับยาเองได้บ้าง ในส่วนตัวไม่ปฏิเสธเทคโนโลยี แต่คิดว่าเทคโนโลยีมีส่วนให้การดูแลคนไข้ได้ง่ายมากขึ้น” (แพทย์แผนไทย 6, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

1.2) ใช้ในการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพของการแพทย์แผนไทย

ในความเห็นของผู้ป่วยเห็นว่า การแสวงหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยนั้นสื่อใหม่อย่างอินเทอร์เน็ตถือเป็นช่องทางเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์แผนไทยที่เหมาะสมกับคนในยุคปัจจุบัน

“ที่รู้จักคลินิกนี้ได้จากคำบอกเล่าจากเพื่อนบ้านว่าได้ยินมาจากรายการทั่วทิศถิ่นไทย แต่ตัวเองหาข้อมูลคลินิกนี้จาก google เพื่อหาเส้นทางในการเดินทางมารักษา... ซึ่งคิดว่าเป็นวิธีที่สามารถค้นสิ่งต่างๆ ที่เราต้องการค้นหาโดยจะหาเวลาไหนก็ได้” (ผู้ป่วย 42 อายุ 38 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 1 เมษายน 2557)

สอดคล้องกับความเห็นของผู้ป่วยอายุ 27 ปี เห็นว่า การแสวงหาข้อมูลสุขภาพที่สร้างความมั่นใจในการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย

“ปัจจุบันการแสวงหาข้อมูลข่าวสารส่วนใหญ่ก็จะหาข้อมูลในอินเทอร์เน็ต ก็เป็นคนหนึ่งนะที่หาข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์แผนไทย กับการดูแลสุขภาพ หาข้อมูลจนมั่นใจแล้วจึงมาหาหมอแผนไทยรักษา” (ผู้ป่วย 23 อายุ 27 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

ในความเห็นของผู้ป่วยเข้ารับการรักษาอาการไมเกรน อาชีพนักประชาสัมพันธ์ เห็นว่าสื่อใหม่มีอิทธิพลต่อการแสวงหาข้อมูลข่าวสารสุขภาพของแพทย์แผนไทยเพื่อสร้างความมั่นใจและใช้ในการประกอบการตัดสินใจในการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ดังคำกล่าวที่ว่า

“ปัจจุบันการแสวงหาข้อมูลข่าวสารส่วนใหญ่ก็จะหาข้อมูลในอินเทอร์เน็ต ก็เป็นคนหนึ่งนะที่หาข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์แผนไทย ก็กับการดูแลสุขภาพ หาข้อมูลจนมั่นใจแล้วจึง มาหาหมอแผนไทยรักษา” (ผู้ป่วย 23 อายุ 27 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

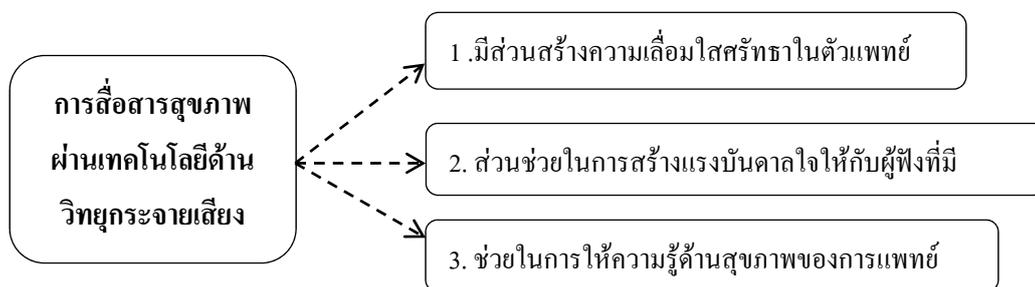
1.3) ใช้ในการเผยแพร่ข่าวสารกิจกรรมของคลินิก

เทคโนโลยีสื่อใหม่ถือเป็นช่องทางในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่แพทย์แผนไทยทำการเผยแพร่ข้อมูลเหล่านี้ผ่านสื่อใหม่เพื่อสร้างการรับรู้และความเข้าใจในการแพทย์แผนไทย และถือเป็นการบอกกล่าวชี้แจง บอกเส้นทางในการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย

“ที่คลินิกจะใช้ Facebook เหมือนกันใช้เพื่อประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย และเป็นช่องทางหนึ่งในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลที่สนใจเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ นอกจากนี้ ยังมีลูกศิษย์ที่จบไปแล้วได้จัดทำ Website สมุนไพรดอกทอคอม เพื่อเป็นช่องทางในการเผยแพร่ข้อมูลด้านสมุนไพรอีกทางหนึ่ง” (แพทย์แผนไทย 4, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2257)

ดังนั้นเทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อใหม่ มีส่วนช่วยในกิจกรรมด้านสุขภาพของการแพทย์แผนไทย อันได้แก่ การกำหนดรูปแบบการติดตามข้อมูลด้านสุขภาพ, ใช้ในการแสวงหาข้อมูลข่าวสารของการแพทย์แผนไทย และใช้ในการเผยแพร่ข่าวสารกิจกรรมของคลินิก อันนำไปสู่การสร้างความรู้ ความเข้าใจในวิธีการดูแลรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย และมีผลต่อการตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในการดูแลรักษา

2) การสื่อสารสุขภาพผ่านเทคโนโลยีด้านวิทยุกระจายเสียงในบริบทการแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 4.35 การสื่อสารสุขภาพผ่านเทคโนโลยีด้านวิทยุกระจายเสียงในบริบทการแพทย์แผนไทย

การกำหนดกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพผ่านเทคโนโลยีสื่อวิทยุกระจายเสียงในบริบทการแพทย์แผนไทย มีส่วนในการสร้างความรู้ ความเข้าใจถึงวิธีการรักษาสุขภาพของการแพทย์แผนไทย และถือว่าเป็นช่องทางที่สามารถเข้าถึงผู้ป่วย หรือผู้ที่ต้องการแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพได้จำนวนมาก อันนำไปสู่การสร้างหมายสุขภาพของการแพทย์แผนไทย โดยการสื่อสารสุขภาพผ่านเทคโนโลยีวิทยุกระจายเสียงในบริบทการแพทย์แผนไทย มีลักษณะดังนี้



ภาพที่ 4.36 การจัดรายการทั่วทิศถิ่นไทย ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย คลื่นความถี่ F.M. 92.5 MHz. ทุกวัน จันทร์เวลา 13.00-14.00 น.

2.1) สร้างความเชื่อมโยงสรีรวิทยาในตัวแพทย์แผนไทย

ในความเห็นของแพทย์แผนไทย แผนกเวชกรรมไทย คลินิกแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่า ผู้ป่วยที่เชื่อมั่นและศรัทธาในการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยโดยเฉพาะความศรัทธาในตัวผู้อำนวยการคลินิกแพทย์แผนไทยเนตรดาว เกิดจากการเป็นแฟนรายการทั่วทิศถิ่นไทย ดังคำกล่าวที่ว่า

“คนไข้ที่มารักษาที่นี่ส่วนหนึ่งเป็นแฟนรายการทั่วทิศถิ่นไทยของอ.เนตรดาว บางคนไม่ได้มาหาเอง แต่พาญาติพี่น้องตัวเองมารักษาที่นี่” (แพทย์แผนไทย 3, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

2.2) การสร้างแรงบันดาลใจให้กับผู้ฟังที่มีปัญหาสุขภาพ

ผู้ป่วย อายุ 42 ปี เข้ารับการรักษาเนื้องอกในมดลูก และอาการปวดหลังและไหล่ ประกอบอาชีพรับจ้างเย็บผ้าในโรงงาน ได้แสดงความเห็นเกี่ยวกับแรงบันดาลใจในการดูแลรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยนั้น เป็นผลมาจากการฟังรายการทั่วทิศถิ่นไทย ที่มีเนื้อหาในรายการ

เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย อันส่งผลให้หันมาดูแลรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ดังคำกล่าวที่ว่า

“ฟังรายการทั่วทิศถิ่นไทย ตอนทำงาน ได้แรงบันดาลใจในการดูแลรักษาสุขภาพตนเองอย่างมาก และก็ได้ไม่ยาก” (ผู้ป่วย 27 อายุ 42 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 18 มีนาคม 2557)

2.3) การให้ความรู้ด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

ในความเห็นของญาติผู้ป่วยที่แสดงให้เห็นถึงการรับฟังรายการวิทยุ นั้น ช่วยสร้างความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพ อันนำไปสู่การให้คุณค่าการแพทย์แผนไทยในการสร้างโอกาสในการดูแลสุขภาพแบบพึ่งพาตนเองได้

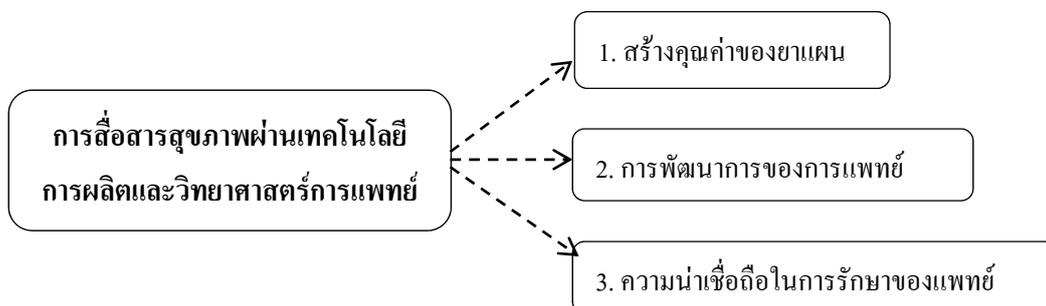
“คุณยาย แก่ชอบฟังรายการนี้ ก็ฟังด้วยทำงานด้วย ฟังแล้วได้สาระดี ได้ความรู้ทั้งพืชสมุนไพร การดูแลสุขภาพและสามารถนำมาปลูกเอง ทำเองได้ที่บ้าน” (ญาติ 3 อายุ 28 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

อย่างไรก็ตามในความเห็นของผู้อำนวยการคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว ที่ทำหน้าที่เป็นวิทยากรผู้ให้ข้อมูลด้านการแพทย์แผนไทยในรายการทั่วทิศถิ่นไทย ทาง FM. 92.5 MHz. ว่าข้อมูลที่ได้จากการจัดรายการนั้นมาจากการที่ผู้ฟังเป็นคนโทรเข้ามาในรายการ ซึ่งเนื้อหาส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาสุขภาพมากกว่าการสร้างเสริมสุขภาพ

“เวลาอาจารย์จัดรายการส่วนใหญ่คนที่โทรเข้ามารายการ มักจะมีปัญหาด้านสุขภาพ โดยส่วนใหญ่ มากกว่าการสร้างเสริมสุขภาพ” (แพทย์แผนไทย 1, สัมภาษณ์วันที่ 13 พฤศจิกายน 2556)

3) การสื่อสารสุขภาพผ่านเทคโนโลยีการผลิตและวิทยาศาสตร์การแพทย์ในบริบทการแพทย์แผนไทย

การกำหนดกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพผ่านเทคโนโลยีการผลิตและวิทยาศาสตร์การแพทย์แผนไทย เป็นการสื่อให้เห็นถึงการผสมผสานวิธีการรักษาสุขภาพของการแพทย์แผนไทยให้เข้ากับเทคโนโลยีทางการผลิตและเทคโนโลยีวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อนำไปสู่การใช้ประโยชน์ในการเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ ในการนิยามความหมายสุขภาพดี หลักการ และวิธีการดูแลรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย อันนำไปสู่ให้คุณค่าของการมีสุขภาพดี และการยอมรับวิธีการทางการแพทย์แผนไทย จากสัมภาษณ์และการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม พบว่า ในบริบทที่ผู้วิจัยทำการศึกษา นั้น พบกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพผ่านเทคโนโลยีการผลิตและเทคโนโลยีวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่แสดงถึงการผสมผสานวิธีการรักษา และการให้คุณค่าของการมีสุขภาพดีของการแพทย์แผนไทย มีลักษณะดังนี้



ภาพที่ 4.37 การสื่อสารสุขภาพผ่านเทคโนโลยีการผลิตและวิทยาศาสตร์การแพทย์ในบริบทคลินิกการแพทย์แผนไทยสาธารณสุข

3.1) สร้างคุณค่าของยาแผนไทยให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตคนในยุคปัจจุบัน

ตามความเห็นของเภสัชกรรมไทย ประจำคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่าการนำเอาเทคโนโลยีการผลิตมาใช้กับยาแผนไทยนั้นถือเป็นการให้คุณค่า และถือเป็นการสร้างโอกาสในการเผยแพร่ให้คนรุ่นใหม่หันมาสนใจในวิธีการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

“การนำเอาเทคโนโลยีการผลิตยาแบบแพทย์ปัจจุบัน นำมาใช้กับยาแพทย์แผนไทย ส่งผลให้ยาไทยทานง่ายขึ้น เช่น ยาหอมบางตัวต้องนำมาละลายน้ำร้อนเพื่อดื่ม ปัจจุบันยาหอมได้นำมาอัดเม็ดทำให้ทานง่ายขึ้น และเหมาะกับคนรุ่นใหม่ ๆ ที่หันมาสนใจรักษาด้วยแพทย์แผนไทย” (เภสัชกรรมไทย 1, สัมภาษณ์วันที่ 1 ธันวาคม 2556)

สอดคล้องกับผู้ป่วย อายุ 21 ปี ที่เห็นว่าการแปรรูปของยาไทยนั้น ส่งผลต่อการตัดสินใจในการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ดังกล่าวที่ว่า

“ยาไทยมีการแปรรูปเปลี่ยนไปจากเดิมมาก นอกเหนือจากการมียาต้มแล้ว ยังมียาเม็ดอัดแคปซูลที่ง่ายต่อการรับประทานมาก เหมาะกับคนรุ่นใหม่อย่างหนูค่ะ” (ผู้ป่วย 22 อายุ 21 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

สอดคล้อง ในความเห็นของผู้ป่วยเห็นว่า เทคโนโลยีด้านการผลิตยาไทยที่ทันสมัยสอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในยุคปัจจุบันนั้น มีผลต่อการเลือกวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยในการที่จะมีสุขภาพดีเท่าเทียมผู้อื่นในสังคม

“ถ้าจะให้ดื่มยาทานลงยาก เพราะต้องทำงานนอกบ้าน กว่าจะกลับก็ดึกมาก แต่พอเห็นยาไทยเป็นเม็ด อัดแคปซูลแล้ว น่าจะดีกว่าแต่ก่อนที่จะทานยาไทยต้องดื่มยา เป็นชั่วโมงกว่าจะได้ทานยาสักแก้ว” (ผู้ป่วย 42 อายุ 38 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 1 เมษายน 2557)

3.2) สื่อกำหนดให้เห็นถึงการพัฒนารูปแบบของการแพทย์แผนไทย

ในความเห็นของผู้อำนวยการคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่า การพัฒนารูปแบบของยาไทยควรที่จะมีความเหมาะสมสอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนไทย ซึ่งถือเป็นการพัฒนารูปแบบและการปรับตัวของการแพทย์แผนไทยแบบหนึ่งที่จะส่งผลให้คนในสังคมยอมรับ และตัดสินใจเลือกวิธีการทางการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ

“ถึงแม้จะมียาไทยจะมีการพัฒนารูปแบบของยาไปให้มันเหมาะสมกับตามยุคตามสมัยก็ตาม แต่ยาไทยที่ดี ควรจะเป็นการดัดยาแบบดั้งเดิมจะดีกว่า ไม่ใช่แบบใหม่ไม่ดี แต่เสน่ห์ของยาไทยคือการดัดจากหม้อดิน ซึ่งผู้ป่วยหลายๆ คนก็ยังชอบที่จะทานยาต้มอยู่” (แพทย์แผนไทย 1, สัมภาษณ์วันที่ 13 พฤศจิกายน 2556)

อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาอยู่ได้เห็นเห็นว่า เทคโนโลยีการผลิตยาที่ดูทันสมัยก็ไม่สามารถนำมาเปรียบเทียบคุณค่าของยาไทยแบบดั้งเดิมได้ ดังกล่าวไว้ว่า

“ถึงจะมีเทคโนโลยีการผลิตยาที่ทันสมัยเท่าไรก็ตาม การทานยาต้มคือเอกลักษณ์ที่แสดงความเป็นยาแผนไทย ถึงจะดูไม่ทันสมัย แต่มันก็สะท้อนการใส่ใจในการปรุงยา ที่ในทางการแพทย์แผนปัจจุบันไม่มี” (ผู้ป่วย 46 อายุ 33 ปี, สัมภาษณ์ 27 กุมภาพันธ์ 2557)

3.3) สร้างความน่าเชื่อถือในการรักษาของแพทย์แผนไทย

ในความเห็นของนักเรียนแพทย์แผนไทยสถาบันการแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่าการเรียนรู้วิธีการใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์การแพทย์มีส่วนในการสร้างความน่าเชื่อถือในการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยมากยิ่งขึ้น

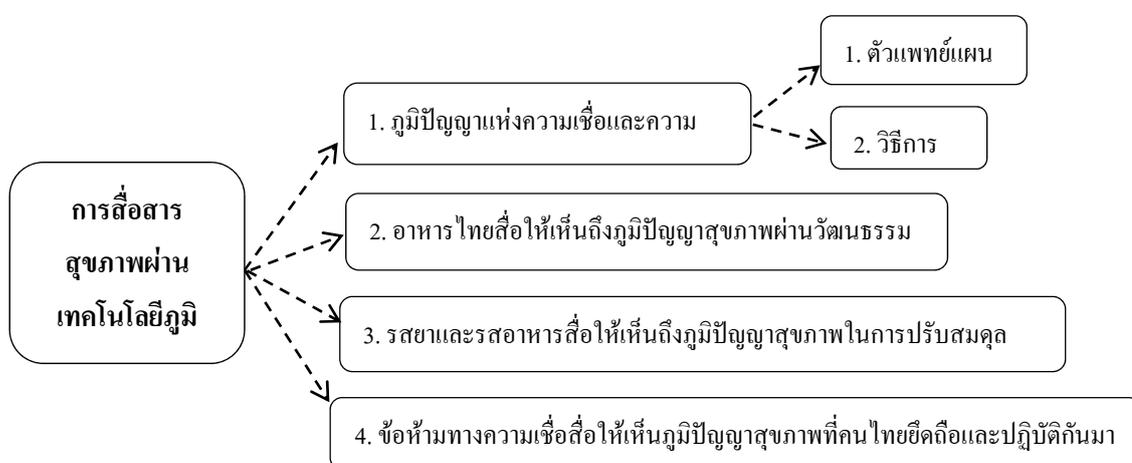
“ปัจจุบันการเรียนการสอนแพทย์แผนไทยจะมีการเรียนการใช้เครื่องมือแพทย์ จำพวกหูฟัง การวัดความดัน การอ่านค่าผลเลือด การอ่านฟิล์ม X-ray รวมถึงการเรียนกายวิภาค มันส่งผลต่อการวินิจฉัยโรคของแพทย์แผนไทยให้แม่นยำ และสร้างความน่าเชื่อถือในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา” (นักเรียนแพทย์แผนไทย 2, สัมภาษณ์วันที่ 2 ธันวาคม 2556)

สอดคล้องกับความเห็นของผู้ป่วยที่ตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย เพราะว่าการนำเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์มาประยุกต์ใช้ในการรักษาสุขภาพมีผลต่อความน่าเชื่อถือของแพทย์แผนไทย

“การนำเครื่องมือแพทย์แผนปัจจุบันเข้ามาใช้ในการวินิจฉัยโรคเป็นผลดีต่อการพยากรณ์โรคของแพทย์แผนไทยที่ดูมีหลักการน่าเชื่อถือ” (ผู้ป่วย 7 อายุ 29 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2557)

4) การสื่อสารสุขภาพผ่านเทคโนโลยีภูมิปัญญา (Wisdom Tecnology / Human Tecnology) ในบริบทการแพทย์แผนไทย

กำหนดกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพในบริบทการแพทย์แผนไทย เพื่อสร้างความคิด ความเชื่อและหลักการในการถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจในเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย อันนำไปสู่ การให้คุณค่า ความหมายสุขภาพดีด้วยการแพทย์แผนไทย ในการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ จาก สัมภาษณ์และการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม พบว่า ในบริบทที่ผู้วิจัยทำการศึกษานั้น พบกลยุทธ์การ สื่อสารผ่านเทคโนโลยีภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย มีลักษณะดังนี้



ภาพที่ 4.38 การสื่อสารสุขภาพผ่านเทคโนโลยีภูมิปัญญาในบริบทการแพทย์แผนไทย

4.1) ภูมิปัญญาแห่งความเชื่อและความศรัทธาในการแพทย์แผนไทย

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม นั้น พบว่า กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพผ่านเทคโนโลยีภูมิปัญญานั้นสื่อให้เห็นถึงความเชื่อและความศรัทธาของผู้ป่วยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกวิธีการทางการแพทย์แผนไทยในการดูแลรักษาสุขภาพ ซึ่งถือเป็นการสร้างโอกาสที่จะมีสุขภาพดีเท่าเทียมผู้อื่นในสังคม โดยความเชื่อและความศรัทธาที่พบในการศึกษาครั้งนี้มี 2 ลักษณะ คือ

4.1.1 ความเชื่อ/ความศรัทธาในตัวแพทย์แผนไทย

ความเชื่อ และความศรัทธาในตัวแพทย์แผนไทย จะเป็นความเชื่อและความศรัทธาเฉพาะตัวบุคคล ดังคำกล่าวของญาติผู้ป่วย อายุ 45 ปี กล่าวไว้ว่า

“ความเชื่อ และความศรัทธาในตัวหลวงปู่ นั้น นอกจากการสืบทอดพระพุทธศาสนาแล้ว ท่านยังมีเมตตาในการรักษาในการเปิดคลินิกแพทย์แผนไทย เพื่อรักษาคนไข้ที่ไม่ค่อยมีเงินหา

หมอ หรือคนที่หมอดหวังในการรักษา ส่วนตัวเชื่อว่าการรักษาแบบนี้สามารถช่วยให้ทุเลา บรรเทาได้ หรือหายจากการเจ็บป่วยได้” (ญาติ 10 อายุ 45 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 3 เมษายน 2557)

สอดคล้องกับความเห็นของแพทย์แผนไทยประจำคลินิกแพทย์แผนไทยเนตรดาวที่กล่าวถึง ความเชื่อและความศรัทธาในตัวผู้อำนวยการคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว ว่าเกิดจากการที่ท่านเป็นวิทยากรด้านสุขภาพแผนไทย และการเปิดคลินิกการแพทย์แผนไทยสาธารณกุศล

“ผู้ป่วยหลายคนที่มารักษาที่นี่ เพราะอาจารย์เนตรดาว เพราะท่านเป็นวิทยากรเรื่อง แพทย์แผนไทย จัดรายการวิทยุ และสิ่งหนึ่งที่อาจารย์ท่านทำคือ การเปิดคลินิกการกุศลทุกวัน อังคาร ซึ่งมันส่งผลต่อความเชื่อในการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยของที่นี่อย่างหนึ่ง” (แพทย์แผนไทย 3, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

อย่างไรก็ตาม การเลือกตัวแพทย์แผนไทยแบบเฉพาะเจาะจงว่าต้องการรักษากับใครนั้น เป็นเรื่องยืนยันได้ว่า ความเชื่อในตัวแพทย์แผนไทยมีส่วนในการกำหนดสุขภาพของคนมากกว่า วิธีการรักษา ดังคำกล่าวของเวชระเบียนแพทย์แผนไทย ประจำคลินิกแพทย์แผนไทยเนตรดาวที่ว่า

“โดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะเชื่อในตัวแพทย์แผนไทยมากกว่าวิธีการรักษา เพราะสังเกตจากการเจาะจงแพทย์ที่ใช้ในการรักษา มันเป็นการสื่อให้เห็นว่า แพทย์เป็นตัวกำหนดสุขภาพของผู้ป่วย” (เวชระเบียนแผนไทย, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

4.1.2 ความเชื่อและความศรัทธาในวิธีการรักษา

ความเชื่อและความศรัทธาวิธีการรักษาด้วยแพทย์แผนไทยนั้น ผู้ป่วยอายุ 43 ปี อาชีพ ขับรถส่งของมีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งทวารหนัก ได้เปรียบเทียบให้เห็นว่าวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยนั้นยังเป็นที่ยอมรับในแพทย์แผนปัจจุบัน เช่นกรณีนายแพทย์สมหมาย ทองประเสริฐ ที่ได้เปิดทำการรักษาโรคมะเร็งด้วยยาสมุนไพรนั้น สื่อให้เห็นถึงความเชื่อในวิธีการรักษาของการแพทย์แผนไทย ในการสร้างโอกาสทางสุขภาพ ดังคำกล่าวที่ว่า

“เชื่ออะเชื่อในวิธีการรักษาแผนไทยนะ ถ้ามันไม่ดีจริงทำไม หมอแผนปัจจุบันอย่าง หมอสมหมายเอาสมุนไพรมาทำยารักษาโรคมะเร็ง จริงไหม” (ผู้ป่วย 35 อายุ 43 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 25 มีนาคม 2557)

อย่างไรก็ตาม ในความเห็นของผู้ป่วยอายุ 84 ปี เข้ารับการรักษาโรคต่อกระเจก แสดงเห็นถึงสาเหตุที่ตัดสินใจเลือกรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยนั้นเป็นผลมาจากวิธีการรักษาของแพทย์แผนไทยมีสอดคล้องกับความเชื่อทางพุทธศาสนา ดังคำกล่าวที่ว่า

“วิธีการรักษาสอดคล้องกับความเชื่อทางศาสนา เช่น เรื่องเวรกรรม ...อย่างพิธีการทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้กับเจ้ากรรมนายเวร มันส่งผลต่อความเชื่อที่มีในพระพุทธศาสนา กับ

หลักการทางการแพทย์แผนไทย มั่นใจต่อสภาพจิตใจของผู้ป่วยอย่างเรานะ” (ผู้ป่วย 37 อายุ 84 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 25 มีนาคม 2557)

4.2) อาหารไทยสื่อให้เห็นถึงภูมิปัญญาสุขภาพผ่านวัฒนธรรมการกิน

ในความคิดเห็นของแพทย์แผนไทย แผนกเวชกรรมไทย ประจำคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว ได้ให้ความเห็นว่า อาหารไทย เป็นการแสดงให้เห็นถึงภูมิปัญญาสุขภาพที่แทรกอยู่ในวัฒนธรรมการกิน ซึ่งแพทย์แผนไทยจะเน้นความสำคัญในการรับประทานอาหาร เพื่อดูแลสุขภาพสุขภาพมากกว่าการรักษาด้วยยาสมุนไพร ดังคำกล่าวที่ว่า

“อาหารที่ดีต่อสุขภาพ บางครั้งก็ไม่จำเป็นจะต้องเป็นอาหารออกานิกส์หรืออกินผักพื้นบ้าน ผักตามท้องถิ่น ก็รักษาสุขภาพได้ ซึ่งในวัฒนธรรมการกินอาหารของไทยเราจะเป็นภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพแล้ว สังกะแยงนะ เช่น ข้าวยาปักยได้ มีแต่ผักสมุนไพร อาทิ ตะไคร้ ใบมะกรูด หรือแม้แต่แกงเลียงเอง ก็จัดเป็นยาช่วยกระตุ้นน้ำนมให้กับแม่ ที่เกิดจากเครื่องแกงและผักที่ปรุงในแกงเลียงนั่นเอง ซึ่งถือได้ว่า อาหารไทยเป็นภูมิปัญญาสุขภาพที่แทรกอยู่ในวัฒนธรรมการกินของไทยนั่นเอง ซึ่งแพทย์แผนไทยจะเน้นตรงนี้มากกว่าการจ่ายยาเพื่อรักษาอาการ” (แพทย์แผนไทย 5, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้ป่วย อายุ 27 ปี ที่เข้ารับการรักษาอาการกรดไหลย้อนและไมเกรน ให้ความเห็นว่า อาหารไทยในแต่ละท้องถิ่น คือ อาหารเพื่อสุขภาพ และถือเป็นองค์ความรู้ภูมิปัญญาไทยในการดูแลสุขภาพที่คนไทยยึดถือและปฏิบัติ

“อาหารไทยในแต่ละท้องถิ่น มั่นใจต่อสุขภาพ เช่น การลดความอ้วนก็ไม่จำเป็นต้องกินสลัดแบบฝรั่งเลย น้ำพริกผักมันก็คือสลัดแบบไทยๆ อยู่แล้ว หรือทางใต้ก็มีข้าวยา ตอนนี้หันมาทานอาหารเพื่อสุขภาพดีแบบไทย ซึ่งเป็นองค์ความรู้ภูมิปัญญาไทย ที่คนไทยทานกันมาช้านาน” (ผู้ป่วย 23 อายุ 27 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

4.3) รสชาติและรสอาหารสื่อให้เห็นถึงภูมิปัญญาสุขภาพในการปรับสมดุลของร่างกาย

ความเชื่อของการแพทย์แผนไทยเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยนั้น เกิดจากการรับประทานอาหาร ซึ่งผู้อำนวยการคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว ได้ให้ความเห็นว่า การแพทย์แผนไทยจะเน้นเรื่องรสชาติ รสอาหารในการดูแลสุขภาพให้เหมาะสมกับโรคที่เป็น เพื่อการปรับสมดุลของร่างกาย ซึ่งถือเป็นความเชื่อด้านสุขภาพ และเป็นภูมิปัญญาที่สั่งสมความรู้มา คำนึงคำกล่าวที่ว่า

“ความเชื่อของแพทย์แผนไทย คือ อาหารเป็นบ่อเกิดของกองโรค กับกองธาตุ กล่าวคือเราจะป่วยเป็นอะไรจะขึ้นอยู่กับอาหารที่เรากินเข้าไป หรือ ฝรั่งเรียกว่า YOU ARE WHAT YOU EAT นั่นเอง ฉะนั้น แต่ละพื้นที่จะมีวิธีการรับประทานอาหารให้สอดคล้องกับท้องถิ่น.....ซึ่ง

แพทย์แผนไทยจะเน้นเรื่องรสอาหาร และรสยา เพื่อปรับสมดุลธาตุ กับการรักษาอาการเจ็บป่วย ถือเป็นความเชื่อด้านการดูแลรักษาสุขภาพรูปแบบหนึ่ง ที่มีการสั่งสมกันมานาน และเป็นภูมิปัญญาสุขภาพ” (แพทย์แผนไทย 1, สัมภาษณ์วันที่ 13 พฤศจิกายน 2556)

สอดคล้องกับความคิดเห็นของญาติผู้ป่วย อายุ 63 ปี ที่กล่าวถึง อาหารเป็นยาเป็นภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย เนื่องจากคนไทยจะรู้ว่าอาหารรสชาติไหนเหมาะสมกับการทานในฤดูกาลใด ซึ่งสอดคล้องกับรสยาของแพทย์แผนไทย ดังคำกล่าวที่ว่า

“ในความเป็นจริงแล้ว อาหารเป็นยาภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย คำกล่าวนี้มันจริงแท้แน่นอน เพราะว่า คนไทยตั้งแต่สมัยก่อนจะรู้ว่า ควรทานอะไรในฤดูไหน แล้วจะดีต่อสุขภาพ เช่น ช่วงเปลี่ยนฤดูเราจะทานแกงส้มดอกแค เพราะมีความเชื่อกันว่าทานดอกแคจะแก้ไอหวนลม ซึ่งสอดคล้องกับรสยาแพทย์แผนไทยว่า รสขม บำรุงธาตุไฟ ฤดูเปลี่ยนธาตุไฟมักมีปัญหา การทานอาหารรสขมแบบดอกแคก็ช่วยบำรุงได้” (ญาติผู้ป่วย 1 อายุ 63 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2556)

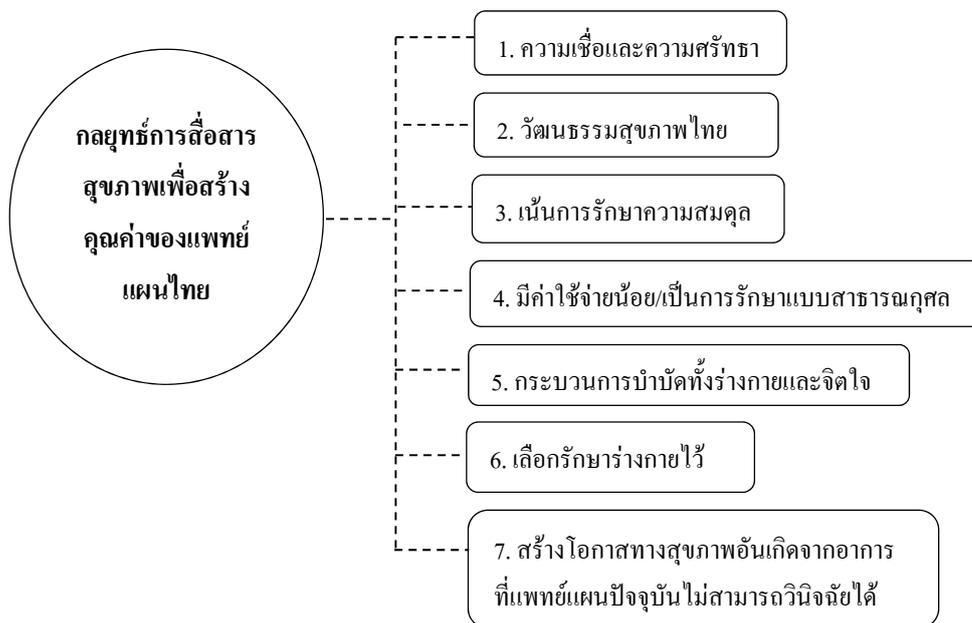
4.4) ข้อห้ามเกี่ยวข้องกับความเชื่อสื่อให้เห็นภูมิปัญญาสุขภาพที่คนไทยยึดถือและปฏิบัติกันมาแบบไม่รู้ตัว

ตามความเห็นของผู้ป่วยโรคกรดไหลย้อนและภูมิแพ้ อาชีพพนักงานขายสินค้า อายุ 30 ปี ได้กล่าวถึง ข้อห้ามในการรับประทานอาหารบางอย่างมีผลต่ออาการเจ็บป่วย หรือที่เรียกว่าของแสลง นั้น เป็นความเชื่อทางวัฒนธรรมสุขภาพของไทย หรือแม้การเข้ารับการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันแล้วก็ยังยึดถือปฏิบัติกันแบบไม่รู้ตัว ดังคำกล่าวที่ว่า

“ของแสลงเป็นความเชื่อทางวัฒนธรรมสุขภาพของไทย เช่น การทานยาต้ม จะไม่ให้ทานจำพวกหน่อไม้ เพราะมันแสลงโรค เป็นแผลห้ามกินไข่ เพราะไข่จะทำให้แผลไม่สวย พอมารักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน สิ่งเหล่านี้เรายังยึดปฏิบัติแบบไม่รู้ตัว ทั้งๆ ที่หมอแผนปัจจุบันไม่ได้ห้ามอะไร” (ผู้ป่วย 30 อายุ 30 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 18 มีนาคม 2557)

4.2.2.3 กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างคุณค่าของแพทย์แผนไทย

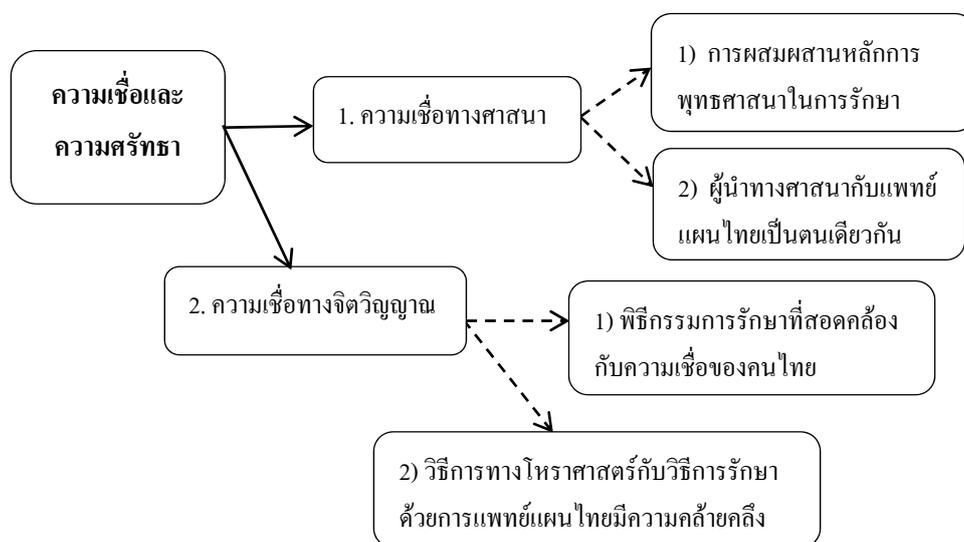
เป็นประเด็นหรือเนื้อหาที่ใช้ในการสื่อสารสุขภาพของการแพทย์แผนไทยนั้น เป็นประเด็นเนื้อหาที่สร้างคุณค่าให้กับแพทย์แผนไทยในลักษณะดังนี้



ภาพที่ 4.39 กลยุทธการสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างคุณค่าของการแพทย์แผนไทย

1) ความเชื่อและความศรัทธา

เป็นประเด็น/เนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการดูแลรักษาสุขภาพของการแพทย์แผนไทย เพื่อสร้างความเชื่อและความศรัทธาในการแพทย์แผนไทยอันนำไปสู่การมีสุขภาพดีเท่าเทียมผู้อื่นในสังคม โดยการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การกำหนดกลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพของการแพทย์แผนไทย ให้ประเด็นความเชื่อและความศรัทธา มีลักษณะดังนี้



ภาพที่ 4.40 ประเด็นสุขภาพกับความเชื่อและความศรัทธาที่เกิดขึ้นในบริบทการแพทย์แผนไทย

1.1) ความเชื่อทางศาสนา

1.1.1 การผสมผสานหลักการพุทธศาสนาในการรักษา

ในความเห็นของผู้อำนวยการคลินิกแพทย์แผนไทยวัดพรหมรังษี มองว่า วิธีการรักษาด้วยยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาสุขภาพกายแล้ว การแจกหนังสือธรรมะให้กับผู้ป่วยเป็นวิธีการสื่อสารสุขภาพรูปแบบหนึ่งที่สอดคล้องกับความเชื่อทางศาสนา

“ผู้ที่เจ็บไข้ได้ป่วยส่วนใหญ่ก็มีทุกข์ ทุกข์ทางกายคือการเจ็บไข้ที่เกิดจากโรค ทุกข์ทางใจคือ ความวิตกกังวลต่ออาการของตนเอง ซึ่งบุคคลเหล่านี้ก็ต้องการที่พึ่งทางใจ ก็พึ่งหาวัด พohaที่พึ่งรักษาทางกาย ก็พึ่งมาหาหมอ ยิ่งบางคนมีความเครียดมาก กายป่วย ใจป่วย ก็คงต้องหาทั้งวัดและหมอ บางครั้งนอกจากเราจะรักษาอาการป่วยทางกายด้วยยาสมุนไพรแล้ว ยังต้องแจกยารักษาใจด้วยธรรมะหรือหนังสือธรรมะให้ข้อคิดดีๆ เพื่อคิดและปลงได้ในเรื่องของความทุกข์ที่เกิดขึ้น” (แพทย์แผนไทย 8, สัมภาษณ์วันที่ 2 เมษายน 2557)

1.1.2 ผู้นำทางศาสนากับแพทย์แผนไทยเป็นคนเดียวกัน

ในมุมมองของผู้ป่วยที่เป็นแรงงานต่างด้าวที่เข้าทำงานในประเทศไทย อายุ 39 ปี เห็นว่า ในบางครั้งผู้นำทางศาสนากับผู้ทำหน้าที่รักษาอาจเป็นคนคนเดียวกัน ซึ่งถ้าเป็นเช่นนั้น ก็ยิ่งส่งผลต่อความเชื่อในวิธีการรักษาเป็นอย่างมาก

“ความเชื่อทางศาสนาของคนกระเหรียงในพม่าจะนับถือผีปู่ย่าให้คุ้มครอง รักษาอาการป่วยไข้ ผสมผสานกับการรักษาด้วยยาสมุนไพร และหมอมือที่ทำการรักษาโรคจะถือว่าเป็นผู้นำทางความเชื่อทางจิตวิญญาณ ดังนั้นถ้าหมอสั่งให้ทำอะไรต้องทำตาม ถ้าอยากหายจากโรคที่ป่วย..... ดังนั้นการมาหาหมอไทยมันก็ไม่ต่างอะไรกับการหาหมอที่บ้าน” (ผู้ป่วย 41 อายุ 39, สัมภาษณ์วันที่ 1 เมษายน 2557)

สอดคล้องกับความเห็นของญาติผู้ป่วยที่เป็นเจ้าของกิจการ อายุ 62 ปี มองว่า ความเลื่อมใสในพระพุทธศาสนากับความเชื่อและความศรัทธาในตัวแพทย์แผนไทยจะต้องมีความสอดคล้องกัน จะยิ่งส่งผลต่อความเชื่อมั่นในการรักษา

“ในความคิดเห็นเกี่ยวกับความเชื่อในตัวแพทย์แผนไทยนั้น คือ ตัวแพทย์แผนไทยจะต้องเป็นผู้ที่คงอยู่ในศีลธรรมมากเท่าไร ก็ยิ่งส่งผลต่อความเลื่อมใสในการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย นี้คือ ซึ่งตนเองก็เป็นลูกศิษย์ท่านมานานแล้ว” (ญาติผู้ป่วย 7 อายุ 62 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2557)

1.2 ความเชื่อทางจิตวิญญาณ

1.2.1 พิธีกรรมการรักษาที่สอดคล้องกับความเชื่อของคนไทย

ผู้อำนวยการคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว ได้แสดงความเห็นว่าเป็นพิธีกรรมตามความเชื่อเรื่องเวรกรรมนั้น สอดคล้องกับพิธีกรรมทางการแพทย์แผนไทยนั่นคือ การทำบุญให้กับเจ้ากรรมนายเวรที่กระทำสืบเนื่องกันมาตั้งแต่สมัยโบราณ

“พิธีกรรมการทำบุญให้กับเจ้ากรรมนายเวร ที่นี้จะกระทำทุกปีเพื่อความเป็นสิริมงคล และมีผลทางจิตใจของผู้ป่วยในการรักษา ซึ่งพิธีกรรมนี้เป็นพิธีกรรมที่สืบทอดมาตั้งแต่สมัยโบราณของการแพทย์แผนไทย” (แพทย์แผนไทย 1, สัมภาษณ์วันที่ 13 พฤศจิกายน 2556)

นอกจากนี้ ผู้ป่วยอายุ 80 ปี มองว่า การเข้าร่วมพิธีกรรมทำบุญให้กับเจ้ากรรมนายเวรนั้น เป็นความเชื่อด้านสุขภาพที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ ดังคำกล่าวที่ว่า

“วันนี้มีการทำบุญคลินิก ฉันมารักษาที่นี่ประจำ วันนี้นอกจากจะมารักษาแล้ว จะมาร่วมทำบุญขอมาเจ้ากรรมนายเวรด้วย จะได้หมดทุกข์ หมดโศก หมดโรค หมดภัย” (ผู้ป่วย 24 อายุ 80 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

1.2.2 วิธีการทางโหราศาสตร์กับวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยมีความคล้ายคลึงกัน

แพทย์แผนไทยประจำคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว มองว่าเครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์เพื่อตรวจวินิจฉัยสุขภาพเบื้องต้นของการแพทย์แผนไทย จะใช้วิธีการเดียวกันกับการตรวจดวงชะตาแบบโหราศาสตร์ ดังคำกล่าวที่ว่า

“รูปแบบของการรักษาสุขภาพของการแพทย์แผนไทย จะเน้นการรักษาความสมดุลของธาตุเจ้าเรือน ดังนั้น เราจะมีการตรวจวินิจฉัยคนไข้ ด้วยการชั่งประวัติวันเดือนปีเกิด เพื่อหาธาตุเจ้าเรือนหลัก ธาตุเจ้าเรือนรอง เพื่อใช้ในการตั้งยารักษา ปรับสมดุลธาตุทั้ง 4 ของแต่ละคน ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์หาธาตุเจ้าเรือนจะคล้ายกับการตั้งดวงของโหราศาสตร์ของไทย แต่แพทย์แผนไทยไม่มีความสามารถในการตรวจดวงชะตาให้ใครนะ” (แพทย์แผนไทย 4, สัมภาษณ์วันที่ 11 พฤศจิกายน 2557)

ในความเห็นของแพทย์แผนไทยประจำคลินิกแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่าในปัจจุบันนี้การตั้งธาตุเจ้าเรือนที่ใช้วิธีการทางโหราศาสตร์นั้นยังคงกระทำอยู่ แต่มีการผนวกวิธีทางวิทยาศาสตร์เพื่อสร้างความแม่นยำในการรักษา ดังคำกล่าวที่ว่า

“บางคนเข้าใจว่า แพทย์แผนไทยสามารถตรวจดวงชะตาได้ เพราะเห็นสอบถามวันเดือนปีเกิด เวลาเกิดด้วย ซึ่งเหมือนกับหมอดู ซึ่งการสอบถามวันเดือนปีเกิดนี้ เพื่อต้องการหาธาตุเจ้าเรือนที่ใช้ในการประกอบการรักษาใช้ในการตั้งยารักษา ไม่ได้ตรวจดวงชะตาราศี ซึ่งสิ่งนี้เองแพทย์แผนไทยเรามากถูกโจมตีจากแพทย์แผนปัจจุบันว่าไม่เป็นวิทยาศาสตร์ ใช้การสุ่มคาดคะเนเอา มันไม่ได้หลักฐานเชิงประจักษ์แบบวิธีการของเขา แต่ในความเป็นจริงแล้วการเรียนแพทย์แผนไทย

ในปัจจุบันเรามีการประยุกต์ใช้เครื่องมือแพทย์เพื่อส่งผลต่อการตรวจรักษาที่แม่นยำ ถือเป็น การผสมผสานระหว่างวิทยาศาสตร์กับวัฒนธรรมสุขภาพแบบไทยๆ” (แพทย์แผนไทย 3, สัมภาษณ์ วันที่ 11 มีนาคม 2557)

อย่างไรก็ตาม แพทย์แผนไทยประจำคลินิกแพทย์แผนไทยเนตรดาวได้แสดงความ คิดเห็นต่างจากความเห็นของแพทย์แผนไทยข้างต้น เนื่องจากวิธีการของแพทย์แผนไทย กับโหราศาสตร์มีศาสตร์ใช้หลักการเดียวกัน ซึ่งเป็นข้อจำกัดที่ส่งผลต่อการเข้าใจผิดของผู้ป่วย ดังคำกล่าวที่ว่า

“มันเป็นความเชื่อใจที่ผิด ที่คิดว่า แพทย์แผนไทย กับโหราศาสตร์ แค่มิบางศาสตร์ที่ โหราศาสตร์ กับแพทย์แผนไทยอาจใช้เหมือนกันเท่านั้น คือ การคำนวณธาตุเจ้าเรือนกับวันเดือนปี เกิด เพื่อพยากรณ์จุดด้อยของร่างกายที่ส่งผลต่อการเกิดโรค ดังนั้นผู้ป่วยหรือญาติบางคนก็เลือก รักษาด้วยแพทย์แผนไทย เพราะหวังจะให้หมอตรวจให้คงมาผิดที่.....ซึ่งความเชื่อแบบผิดๆ นี้เอง ส่งผลให้กลุ่มคนบางกลุ่มชอบอ้างตนว่าเป็นแพทย์แผนไทย ใช้การตรวจดวงชะตาผู้ป่วยและใช้การ รักษาแบบผิดๆ ซึ่งกลุ่มคนเหล่านี้มักไม่มีใบประกอบโรคศิลปะแพทย์แผนไทย หรือไม่มีความรู้ ด้านการแพทย์แผนไทยเลยซะทีเดียว กลุ่มคนเหล่านี้แหละเป็นกลุ่มคนที่สร้างตราใบและช่องว่าง ในความเชื่อมั่นให้กับแพทย์แผนไทย” (แพทย์แผนไทย 7, สัมภาษณ์วันที่ 25 มีนาคม 2557)

1) เป็นวัฒนธรรมสุขภาพไทย

วิธีการดูแลรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ด้วยการอยู่ไฟของมารดาหลังคลอด บุตรนั้น ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการอยู่ไฟ เห็นว่าเป็นวิธีการฟื้นฟูสุขภาพที่สอดคล้องกับความเชื่อมา ตั้งแต่โบราณที่ยังคงยึดปฏิบัติกันมาจนกลายเป็นวัฒนธรรม ดังคำกล่าวที่ว่า

“การอยู่ไฟ หลังคลอดบุตรมีมาตั้งแต่สมัยโบราณ เพื่อการขับน้ำคาวปลาและมดลูกเข้าอุ เเคยเห็นแม่บอกว่า ถ้าอยู่ไฟแล้วเชื่อว่า เวลาฝนตกจะไม่หนาวสะท้าน จะไม่ค่อยปวดหลังตอนแก่ และอีกอย่างหนึ่งคือ ผิวพรรณจะส่องไสมีน้ำมีนวล” (ผู้ป่วย 43 อายุ 32 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 2 เมษายน 2557)

นอกจากนี้ญาติผู้ป่วย อายุ 29 ปี อาชีพแม่บ้าน ที่เคยเรียนการนวดแผนไทยได้แสดง ความเห็นเกี่ยวกับวิธีการดูแลรักษาสุขภาพแผนไทยสิ่งแรกที่ทุกคนนึกถึง คือ การนวด โดยการนวด เป็นสิ่งที่อยู่กับคนไทยมานาน ดังคำกล่าวที่ว่า

“แพทย์แผนไทยเป็นการดูแลรักษาสุขภาพที่ยังรากฝังลึกอยู่ในคนไทยมานาน สังเกต คำพูดคนไทยสิ ถ้าพูดถึงเรื่องสุขภาพ มักจะพูดว่าเลือดลม เส้นยึด ถ้าคนไทยปวดเมื่อยเมื่อไหร่ สิ่งแรกที่นึกถึงคือ นวด นั่นคือการดูแลรักษาสุขภาพเบื้องต้นของคนไทย ..เอาง่าย พี่ลองนึกดูนะ

ว่าผู้ใหญ่ที่บ้านเวลาเมื่อเหนื่อยเมื่อเมื่อยตัว ก็จะชอบให้เห็นเด็ก ๆ นวด หรือเหยียบให้ จริงไหมพี่” (ญาติ 9 อายุ 40 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 13 มีนาคม 2557)

ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาอาการประจำเดือนที่มาไม่ปกติ อาชีพนักศึกษา อายุ 22 ปี ได้แสดงความเห็นถึง วิธีการทางการแพทย์แผนไทยจะถูกซ่อนอยู่ในพิธีกรรมตามประเพณีของไทย เช่น การใช้ขมิ้น ในพิธีกรรมบวชนาค หรือการใช้ส้มป่อยในการเล่นน้ำสงกรานต์ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ที่เลือกรักษาแพทย์แผนไทย เพราะมันเป็นสิ่งที่อยู่คู่กับประเทศไทยมานานแล้ว โดยที่บางทีเราก็ไม่รู้ตัวว่านี่แหละคือ ภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมสุขภาพ เช่น การใช้ขมิ้นทานาคที่เพ็งโกนผมใหม่ๆ เพราะขมิ้นมีสารฆ่าเชื้อโรค ดังนั้นการทาขมิ้นเป็นการป้องกันเชื้อโรคเข้าผิวหนัง เพื่อป้องกันเชื้อโรค และนอกจากนั้นประเพณีสงกรานต์แบบล้านนาที่นำไปส้มป่อยใส่ในน้ำนั้น นอกจากเป็นสิริมงคลแล้ว ยังทำให้น้ำในขันเป็นน้ำค้างซึ่งมันดีต่อสุขภาพ” (ผู้ป่วย 22 อายุ 21 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

นอกจากนี้ กิจกรรมการอยู่ไฟที่เกิดขึ้นในวิถีชีวิตของคนไทยนั้น ผู้ป่วยที่เลือกรับบริการอยู่ไฟเห็นว่า การอยู่ไฟคือภาพสะท้อนถึงสายสัมพันธ์ครอบครัวที่เกิดขึ้นในวัฒนธรรมไทย ดังคำกล่าวที่ว่า

“การอยู่ไฟนอกจากจะดูแลร่างกายของแม่แล้ว ยังเป็นการสะท้อนภาพของวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพทั้งแม่และเด็กด้วย ที่คนไทยยึดถือมาตั้งแต่โบราณ เพราะว่าการที่แม่จะต้องอยู่ไฟนั้น ลูกจะได้รับการดูแลจากผู้ใหญ่ในครอบครัว อาจจะเป็นคุณยายหรือคุณย่า หรือ ป้า น้า อา ในครอบครัว ถือเป็นการสร้างสายสัมพันธ์อันดีระหว่างแม่และเด็ก กับคนในครอบครัว” (ผู้ป่วย 43 อายุ 32 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 1 เมษายน 2557)

2) เน้นการรักษาความสมดุล

ประเด็นของการสื่อสารสุขภาพเพื่อสร้างคุณค่าของการแพทย์แผนไทยที่มุ่งเน้นในการรักษาความสมดุลนั้น ในที่นี้คือความสมดุลของธาตุเจ้าเรือน ที่แพทย์แผนไทยมองว่าสุขภาพจะดีได้นั้นจะต้องมีความสมดุลของธาตุทั้ง 4 คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ และสอดคล้องกับสภาพภูมิอากาศ และภูมิประเทศที่แต่ละบุคคลอาศัย

ในความเห็นของแพทย์แผนไทยประจำแผนกเวชกรรมไทย คลินิกการแพทย์แผนไทย เนตรดาว เห็นว่าการแพทย์แผนไทยจะให้ความสำคัญของการรักษาความสมดุลของร่างกาย

“ความสมดุลของธาตุทั้ง 4 มันไม่ได้หมายถึงแค่ดิน น้ำ ลม ไฟ ในร่างกายของเราเท่านั้น แต่การปรับสมดุลของธาตุทั้ง 4 ให้สอดคล้องกับ วัย อายุ ภูมิอากาศ ภูมิประเทศ กาลเวลา ล้วนแต่เป็นบ่อเกิดของการเสียความสมดุลของร่างกายได้ทั้งหมด ดังนั้น แพทย์แผนไทยจะให้ความสำคัญ

ของรักษาความสมดุลนี้มาก หรือเรียกว่า สมดุลฐานธาตุ ที่มีความสอดคล้องและสมดุลกับธาตุเจ้าเรือน” (แพทย์แผนไทย 7, สัมภาษณ์วันที่ 25 มีนาคม 2557)

และแพทย์แผนไทยประจำแผนกเวชกรรมไทย คลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว อีกท่านมองว่า อาการเจ็บป่วยในบางครั้งไม่ได้เกิดจากเชื้อโรคเท่านั้น ดังนั้น การรักษาความสมดุลของร่างกายจึงส่งผลต่อให้ความหมายสุขภาพ ดังคำกล่าวที่ว่า

“อาการเจ็บป่วยของร่างกายนั้นไม่เกิดจากเชื้อโรคเท่านั้น แต่เกิดจากที่ร่างกายขาดความสมดุลของธาตุทั้ง 4 ในร่างกาย คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ ที่มีอิทธิพลต่อการเจ็บป่วย ซึ่งแพทย์แผนไทยจะเน้นการรักษาสุขภาพด้วยการปรับความสมดุลของธาตุทั้ง 4 ให้กลับมาสมดุลดั้งเดิม” (แพทย์แผนไทย 3, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

3) มีค่าใช้จ่ายน้อย/เป็นการรักษาแบบสาธารณสุข

ในความเห็นของผู้ป่วยที่ไม่มีรายได้ เห็นว่า สุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ในคลินิกสาธารณสุขนั้น เป็นทางออกที่เหมาะสมกับผู้ที่ไม่มียาได้

“ทางออกของคนที่มีฐานะไม่ค่อยดีอย่างบ้านหนู คือ คลินิกการกุศลแบบนี้ เพราะไม่ต้องเสียเงินในการรักษา หนูมาสมัครที่นี่” (ผู้ป่วย 4 อายุ 14 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2557)

นอกจากนี้ ในความเห็นของญาติผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพขายของตามตลาดนัด เห็นว่าการดูแลรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยหาได้จากสิ่งรอบๆ ตัว เช่น พืชผักสวนครัว ซึ่งเป็นรูปแบบการดำเนินชีวิตของคนในสังคมไทยมานาน ซึ่งถือเป็นรูปแบบการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ดังคำกล่าวที่ว่า

“จริงๆ แล้วพืชผักสวนครัวที่ปลูกตามรั้วบ้าน ทุกสิ่งทุกอย่างมันเป็นพืชผักที่ใช้ทำยาได้ การจะมีสุขภาพดี ไม่จำเป็นต้องพึ่งยาสมุนไพรที่หายากจากป่า แต่เราต้องรู้จักศึกษาสิ่งทีรอบตัวที่สามารถนำมารักษา ป้องกันโรคให้เราได้ ซึ่งตอนนี้ที่บ้านก็หันมาปลูกพืชผักสวนครัวแล้ว นอกจากเราจะได้ผักมาประกอบอาหารเพื่อประหยัดค่าใช้จ่ายแล้ว ยังนำมารักษาสุขภาพเบื้องต้นได้” (ญาติ 4 อายุ 48 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

1) กระบวนการบำบัดรักษาทั้งร่างกายและจิตใจ

แพทย์แผนไทย แผนกนวดประจำคลินิกแพทย์แผนไทยเนตรดาว แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพที่เกิดจากที่การทอดทิ้งให้ผู้สูงอายุอยู่กันตามลำพังนั้น เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพ ที่แสดงออกจากการพูดคุยสื่อสารกันในระหว่างการรักษา

“ผู้สูงอายุที่มารักษาที่นี่ ส่วนหนึ่งก็มักจะบ่นว่าถูกลูกหลานทิ้งให้อยู่บ้าน เหงาอยู่กับบ้านข้าง ป่วยกายไม่เท่าไร ป่วยใจมากกว่า สาเหตุที่คนสูงอายุมารักษาด้วยแพทย์แผนไทยส่วน

หนึ่ง มาจากรูปแบบวิธีการดูแลรักษาของแพทย์แผนไทยเปรียบเสมือนคนในครอบครัวดูแลกันเอง มันค่อนข้างอบอุ่น ซึ่งภาพแบบนี้ในปัจจุบันมีน้อยลง” (แพทย์แผนไทย 5 สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

นักเรียนแพทย์แผนไทยของสถาบันการแพทย์แผนไทยเนตรดาว ได้กล่าวถึงสาเหตุที่ผู้สูงอายุเลือกเข้ารับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย นั้นเกิดจากวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยสามารถช่วยรักษาสุขภาพกายและสุขภาพใจของผู้สูงอายุได้ในระดับหนึ่ง ดังคำกล่าวที่ว่า

“อาการป่วยของผู้สูงอายุที่เกิดจากความเสื่อมของทางร่างกายมันก็เป็นไปตามวัย แต่อาการป่วยทางใจมีมากกว่า ผู้สูงอายุบางคนไม่ได้ป่วยอะไร แต่ชอบมาที่คลินิก ชอบมาพูดคุย มาให้นักเรียนแพทย์ที่นี้νωดให้บ้าง นั่นคือ ความเหงา การมารักษาโรคด้วยแพทย์แผนไทย อาจเป็นส่วนหนึ่งในการรักษาใจให้คลายความเหงาจากการอยู่ตามลำพัง” (นักเรียนแพทย์แผนไทย 1, สัมภาษณ์วันที่ 2 ธันวาคม 2556)

2) การเลือกรักษาร่างกายทั้งหมดไว้โดยไม่ตัดทิ้ง

ตั้งความเห็นของผู้ป่วย อายุ 47 ปี อาชีพขับรถรับจ้าง ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ได้กล่าว ว่า

“ถ้าไปโรงพยาบาลที่ไร หมอมักบอกเสมอว่า อย่ากินยาหม้อ มันมีแต่เสเดียวพอ ลองบอกว่าเคยรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย หมอดูทุกที.....แต่เพราะหมอแผนไทยนี้แหละทำให้ลุงรอดจากการตัดขานะ” (ผู้ป่วย 46 อายุ 50 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2557)

3) เป็นการสร้างโอกาสทางสุขภาพอันเกิดจากอาการที่แพทย์แผนปัจจุบันไม่วินิจฉัยให้

ในความเห็นของผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพขายผักสดในตลาด เห็นว่าสุขภาพนั้นเกิดจากสภาวะแวดล้อมที่ส่งผลให้เกิดอาการเจ็บป่วย ที่บางครั้งแพทย์แผนปัจจุบันก็ไม่สามารถหาสาเหตุได้ ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกการแพทย์แผนไทย เป็นทางออก

“ที่บ้านปลูกผักส่งตลาด และตัวเองก็เอาผักมาขายเองด้วย สมัยนี้แมลงมันเยอะ ยาฆ่าแมลงก็มาก มันส่งผลต่อสุขภาพ ไปหาหมอโรงพยาบาลหาไม่พบว่าเป็นอะไร สุดท้ายก็ต้องมาหาหมอแผนไทย หมอให้ทานรางจืด และให้ปลูกรางจืดไว้ทานเอง ” (ผู้ป่วย 55 อายุ 51 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 20 มีนาคม 2557)

4.3 ผลการศึกษาการให้ความหมายเรื่องสุขภาพของการแพทย์แผนไทย

ในการศึกษาการให้ความหมายสุขภาพของการแพทย์แผนไทยนี้ เป็นการศึกษาหาคำจำกัดความหมายของการมีสุขภาพดี อันเกิดจากวิธีการดูแลรักษาสุขภาพของแพทย์แผนไทย ที่ผู้สื่อสารสุขภาพได้ให้ความหมายสุขภาพในบริบทการแพทย์แผนไทย เพื่อลดช่องว่างทางสุขภาพ

“ความสมดุลของธาตุทั้ง 4 มันไม่ได้หมายถึงแค่ดิน น้ำ ลม ไฟ ในร่างกายของเราเท่านั้น แต่การปรับสมดุลของธาตุทั้ง 4 ให้สอดคล้องกับ วัย อายุ ภูมิอากาศ ภูมิประเทศ กาลเวลา ล้วนแต่เป็นบ่อเกิดของการเสียความสมดุลของร่างกายได้ทั้งหมด ดังนั้น แพทย์แผนไทยจะให้ความสำคัญกับการรักษาความสมดุลนี้มาก หรือเรียกว่า สมภูฐานธาตุ ที่มีความสอดคล้องและสมดุลกับธาตุเจ้าเรือน” (แพทย์แผนไทย 7, สัมภาษณ์วันที่ 25 มีนาคม 2557)

แพทย์แผนไทยประจำแผนกเวชกรรมไทย คลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว อีกท่านมองว่า อาการเจ็บป่วยในบางครั้งไม่ได้เกิดจากเชื้อโรคเท่านั้น ดังนั้น การรักษาความสมดุลของร่างกายจึงส่งผลต่อการให้ความหมายสุขภาพ ดังคำกล่าวที่ว่า

“อาการเจ็บป่วยของร่างกายนั้นไม่เกิดจากเชื้อโรคเท่านั้น แต่เกิดจากที่ร่างกายขาดความสมดุลของธาตุทั้ง 4 ในร่างกาย คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ ที่มีอิทธิพลต่อการเจ็บป่วย ซึ่งแพทย์แผนไทยจะเน้นการรักษาสุขภาพด้วยการปรับความสมดุลของธาตุทั้ง 4 ให้กลับมาสมดุลดั้งเดิม” (แพทย์แผนไทย 3, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

1.1.2 เป็นการระบุนสาเหตุของสุขภาพ

ในมุมมองของแพทย์แผนไทยประจำคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาวเห็นว่า สุขภาพจะดีหรือไม่นั้น แพทย์แผนไทยจะทำการวินิจฉัยโรคเพื่อระบุนสาเหตุของการเกิดโรคที่เกิดจากการขาดความสมดุล

“อาการเจ็บป่วยของร่างกายนั้นไม่เกิดจากเชื้อโรคเท่านั้น แต่สภาวะแวดล้อมเป็นบ่อเกิดจากที่ร่างกายขาดความสมดุลของธาตุทั้ง 4 ในร่างกาย คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ ที่มีอิทธิพลต่อการเจ็บป่วย ซึ่งแพทย์แผนไทยจะเน้นการรักษาสุขภาพด้วยการปรับความสมดุลของธาตุทั้ง 4 ให้กลับมาสมดุลดั้งเดิม ดังนั้นการระบุนสาเหตุของการมีสุขภาพดีหรือไม่นั้นมันขึ้นอยู่กับความสมดุลของร่างกายเป็นสำคัญ” (แพทย์แผนไทย 3, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

1.1.3 การจัดระบบความสัมพันธ์ของร่างกายให้สมดุลกับสิ่งแวดล้อม

แพทย์แผนไทยฝึกหัดได้กล่าวถึง ความสมดุลของธาตุทั้ง 4 คือ การจัดระบบความสัมพันธ์ของร่างกายและจิตใจ สิ่งแวดล้อมและสังคมให้มีความสัมพันธ์และสมดุล ดังคำกล่าวที่ว่า

“การดูแลรักษาสุขภาพเป็นการจัดระบบความสัมพันธ์ของตัวเอง ในที่นี้ คือ ทั้งกายและจิตใจ สิ่งแวดล้อม และสังคมให้มีความสัมพันธ์กันอย่างสมดุล อันนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี” (แพทย์แผนไทยฝึกหัด 2, สัมภาษณ์วันที่ 19 พฤศจิกายน 2556)

2) การนิยามความหมายสุขภาพดีของผู้ป่วย

2.1) สุขภาพดี คือ การสร้างความสมดุล

การมีสุขภาพดีนั้น ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อายุ 77 ปี มองว่าการแพทย์แผนไทย คือตัวช่วยให้ร่างกายเกิดความสมดุลจากภายในและภายนอก และถือเป็นการสร้างโอกาสที่จะมีสุขภาพดีเท่าเทียมผู้อื่นในสังคม ดังคำกล่าวที่ว่า

“การแพทย์แผนไทย คือตัวช่วยในการสร้างความสมดุลให้กับอวัยวะภายใน และอวัยวะภายนอกให้ทำงานได้อย่างดี เช่น การนวดเป็นการกระตุ้นให้เลือดลมเดินดี ส่งผลให้แขนขาที่ไม่มีแรงสามารถกลับมาใช้งานได้อีกครั้ง” (ผู้ป่วย 11 อายุ 77 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2557)

ชุดความหมายสุขภาพดีคือความสมดุลนี้ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน อาชีพขับรถส่งของ ที่เห็นว่า การแพทย์แผนไทยเป็นวิธีการที่เน้นการรักษาความสมดุล อันส่งผลให้เกิดสุขภาพที่ดีของบุคคลที่ปฏิบัติ ดังคำกล่าวที่ว่า

“สุขภาพ ต้องมีความสมดุล เหมือนจีนจะมีหยินกับหยาง เป็นสิ่งที่สื่อความหมายของความสมดุล สุขภาพก็เช่นเดียวกันจะต้องมีความสมดุล ถ้าขาดความสมดุลเมื่อไหร่ ก็จะเกิดอาการเจ็บป่วยได้เมื่อนั้น ส่วนการแพทย์แผนไทย เป็นการแพทย์ที่เน้นการรักษาความสมดุล ทำให้ร่างกายที่มีอาการเจ็บป่วยเสียสมดุลกับมามีความสมดุลเช่นเดิม เช่น การรับประทานอาหาร หรือการรับประทานยาเบญจกูลเพื่อปรับธาตุทั้ง 4 ในร่างกายให้สมดุล การนั่งสมาธิเพื่อรักษาความสมดุลของจิตใจ ซึ่งถ้าใครทำได้ก็จะส่งผลดีต่อสุขภาพ” (ผู้ป่วย 18 อายุ 44 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

2.2) สุขภาพดี คือ อำนาจของการตัดสินใจของเจ้าของสุขภาพ

2.2.1 ความสามารถในการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ

ในความเห็นของผู้ป่วยอายุ 66 ปี อาชีพเย็บผ้าโหล เห็นว่าวิธีการแพทย์แผนไทยเป็นวิธีการที่นำมาใช้ดูแลรักษาเองได้ดังคำกล่าวที่ว่า

“การมีสุขภาพดี ด้วยการแพทย์แผนไทยแบบง่ายๆ คือ การออกกำลังกาย ทานอาหารที่เป็นประโยชน์ เหมาะกับวัย การถือศีลเพื่อรักษาจิตใจให้สงบ สามารถทำได้ด้วยตนเอง” (ผู้ป่วย 51 อายุ 66 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 5 มีนาคม 2557)

ในมุมมองของผู้ป่วย เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตนตามคำแนะนำของแพทย์แผนไทย เป็นวิธีการที่ผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเองได้ โดยไม่พึ่งพาวิธีการทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดังคำกล่าวที่ว่า

“วิธีการปฏิบัติตนของแพทย์แผนไทย สามารถกลับไปดูแลตัวเองได้ที่บ้านซึ่งทำได้ไม่ยากอะไร แค่เลือกผักที่กินให้เหมาะกับโรคที่ป่วย อย่างลุงเป็นเบาหวาน ก็งดทานแป้งขัดสี ทานพวกข้าวกล้อง ทานผักให้เยอะขึ้น โดยเฉพาะทานพวกขอมมะม่วง ขอมมะยม เหล่านี้ช่วยให้น้ำตาลลดได้ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง ขอมรับปล่อยวางกับอาการเจ็บป่วยเท่านี้ก็สุข...และไม่ต้อง

พึงพาสารเคมีมากนั้ก็ส่งผลดีต่อร่างกาย เพราะว่าผักที่ทานอาหารที่กินก็เป็นสิ่งที่มีอยู่รอบตัวเราที่เราหลงลืมว่ามันมีประโยชน์ต่อสุขภาพมากแค่ไหน” (ผู้ป่วย 47 อายุ 50 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2557)

นอกจากนี้ การดูแลรักษาสุขภาพตนเองด้วยการแพทย์แผนไทยนี้ ยังเป็นการลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือเรียกได้ว่าเป็นการสร้างเสริมสุขภาพแบบพึ่งพาตนเอง

“การดูแลสุขภาพตนเองด้วยการแพทย์แผนไทย คือการหลีกเลี่ยงบ่อเกิดแห่งโรค เช่น การทานอาหารที่กระตุ้นการเกิดโรค การหันมาทานอาหารที่เป็นธรรมชาติ เช่น ผักพื้นบ้าน การเข้านอนแต่หัวค่ำ ดื่มน้ำเพื่อออกมารับอากาศบริสุทธิ์ ถือว่าเป็นการสร้างเสริมสุขภาพแบบพึ่งพาตนเอง” (ผู้ป่วย 37 อายุ 84 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 25 มีนาคม 2557)

โดยชุดความหมายนี้ ผู้ป่วยอาชีพนักศึกษา อายุ 26 ปี ได้ให้ความเห็นว่า เป็นวิธีการดูแลสุขภาพแบบพึ่งพาตนเองนี้ สามารถกระทำได้โดยไม่จำกัดช่วงวัย ดังคำกล่าวที่ว่า

“ไม่ว่าวัยไหนก็สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ ไม่จำเป็นต้องเป็นผู้สูงอายุที่มารักษาด้วยแพทย์แผนไทย เพราะแพทย์แผนไทย คือวิธีการดูแลสุขภาพที่สามารถทำเองได้ทุกที่ เพราะมันอยู่ในกิจวัตรของคนไทยทุกคน” (ผู้ป่วย 60 อายุ 26 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 3 เมษายน 2557)

2.2.2 เป็นความรับผิดชอบสุขภาพของตนเอง

การนิยามความหมายสุขภาพดีของการแพทย์แผนไทย ในความเห็นของผู้ป่วยอาชีพขับรถส่งของ ที่เข้ารับการรักษาอาการปวดหลัง หัวไหล่และต้นคอ เห็นว่า สุขภาพดี หมายถึง สุขภาพที่ดีนั้น ควรเป็นการตัดสินใจ และเลือกวิธีการในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง เช่น การเลือกวิถีทางการแพทย์แผนไทย นั่นคือ ความรับผิดชอบของผู้ป่วยเองที่จะเลือกวิธีการใดที่เหมาะสมต่อสุขภาพของเขา ดังคำกล่าวที่ว่า

“การแพทย์แผนไทย คือ วิธีการดูแลรักษาสุขภาพที่เราเป็นผู้เลือกเอง รับผิดชอบสุขภาพของตนเอง.....รูปแบบการรักษาสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทย คือ การทานสมุนไพร อาจเป็นรูปแบบยาหม้อ การนวด การอบยา เป็นต้น ซึ่งเป็นวิธีการที่เราสามารถเลือกที่จะจัดการสุขภาพของตนเอง” (ผู้ป่วย 18 อายุ 44 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

อย่างไรก็ตาม การนิยามความหมายสุขภาพดีที่เกิดจากอำนาจในการตัดสินใจรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง นั้นเงื่อนไขของแต่ละบุคคลที่ส่งผลต่อการตีความหมาย และการตัดสินใจเลือกวิธีการแพทย์แผนไทย ดังความเห็นของผู้ป่วย อายุ 37 ปี ที่ตกงาน ว่า

“การตัดสินใจเลือกรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย อาจเกิดจากข้อจำกัดของแต่ละบุคคลที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการใช้แพทย์แผนไทยนะ เพราะอย่างผมไม่มีเงิน ตกงาน อะไร

ที่ไม่ต้องสิ้นเปลือง คือทางเลือกในการตัดสินใจ” (ผู้ป่วย 10 อายุ 37 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2557)

2.2.3 เป็นการแสวงหาทางออกสุขภาพที่นอกเหนือจากระบบบริการสุขภาพ

ในการนิยามความหมายสุขภาพดีในมุมมองนี้ คือ ผู้ป่วย อายุ 77 ปี อาชีพแม่บ้าน ที่เข้ารับการรักษาอาการเข้าบวม และต่อกระดูก เห็นว่า เป็นการแพทย์ที่ไม่อยู่ในระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลที่จัดไว้ให้ เช่นการแพทย์แผนไทยนั้น แต่เป็นความต้องการของผู้ป่วยที่จะเลือกวิธีการรักษาสุขภาพตนเอง ดังนั้นวิธีการดูแลสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทย จึงเป็นการที่แสวงหาทางออกสุขภาพของผู้ป่วยด้วยตนเอง

“การแพทย์แผนไทย คือการแพทย์ที่นอกเหนือจากแพทย์ที่อยู่ใน โรงพยาบาล มีอยู่ตามท้องถิ่น พื้นบ้าน และการเลือกวิธีการรักษาที่คนไข้เป็นคนเลือกที่จะรักษาเอง” (ผู้ป่วย 25 อายุ 77 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

ในมุมมองของผู้ป่วยที่ตัดสินใจเลือกการแพทย์แผนไทยในการดูแลรักษาสุขภาพนี้ อาจเกิดจากความต้องการของตัวเองที่จะมีความสุขที่ดีขึ้น หรือวิธีการดูแลสุขภาพที่ปฏิบัติอยู่นั้น อาจไม่เพียงพอต่อความต้องการในการดูแลสุขภาพของตน

“การตัดสินใจที่เลือกการอยู่ไฟด้วยการแพทย์แผนไทย วิธีการนี้ไม่เข้าข่ายเบิกตามสิทธิได้...เพื่อต้องการขับน้ำคาวปลาออกให้หมด ประกอบกับตัวเองไม่ค่อยมีน้ำนม การทานอาหารจำพวกแกงเลียง ไก่ผัดจิง อาจช่วยได้ส่วนหนึ่งแต่ก็ยังไม่เพียงพอ แต่มาอยู่ไฟ ก็ได้ทานยาพวกไฟ 5 กอง ขับน้ำคาวปลา กับยาประสะน้ำนม เพื่อกระตุ้นให้น้ำนมมากขึ้น” (ผู้ป่วย 43 อายุ 32 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 1 เมษายน 2557)

นอกจากนี้ ผู้ป่วย อายุ 57 ปี อาชีพรับจ้างซักผ้า มีอาการป่วยด้วยโรคมือเท้าชาและปวดหลัง ได้มีความเห็นที่ขัดแย้งว่า อำนวยในการเลือกวิธีการรักษานอกระบบบริการสุขภาพนั้น เกิดจากการเรียนรู้ และการจดจำวิธีการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยที่สั่งสมจนเป็นประสบการณ์ ส่งผลต่อการวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสียที่เกิดกับสุขภาพกับวิธีการของการแพทย์แผนไทย โดยไม่จำเป็นจะต้องเป็นผู้ป่วยโรคร้ายแรงเท่านั้นที่จะรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ดังกล่าวที่ว่า

“การใช้แพทย์แผนไทยเกิดจากการเรียนรู้และการจดจำ เกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพกับการแพทย์แผนไทย ที่ได้รับ ดังนั้นคนไข้คนหนึ่ง que เลือกวิธีการรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ก็ไม่ได้หมายความว่าเขาเป็นโรคร้ายแรง หรือไม่มีทางรักษา แต่เป็นการคิด วิเคราะห์ถึงข้อดี ข้อเสียในการรักษา ที่มีผลต่อการตัดสินใจ” (ผู้ป่วย 6 อายุ 53 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2557)

2.3) สุขภาพดี คือ ความแข็งแรงที่สามารถสร้างได้ด้วยตนเอง

2.3.1 ความแข็งแรงที่เกิดจากการสร้างเสริมสุขภาพ

ในความเห็นของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อายุ 40 ปี อาชีพขับแท็กซี่ เห็นว่าสุขภาพดีสามารถสร้างได้ด้วยตนเองก่อนที่จะเจ็บป่วย หรืออาจเรียกว่าการสร้างเสริมสุขภาพ ดังคำกล่าวที่ว่า

“สุขภาพเราสามารถสร้างเองได้ ด้วยการดูแลตนเองก่อนที่จะเจ็บป่วย ซึ่งแพทย์แผนไทยเน้นการปรับสมดุลร่างกายให้สามารถต้านทานโรคได้ ซึ่งไม่ใช่เพียงแค่สุขภาพเราสามารถสร้างเองได้ ด้วยการดูแลตนเองก่อนที่จะเจ็บป่วย” (ผู้ป่วย 13 อายุ 40 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2557)

สอดคล้องกับความเห็นของผู้ป่วยโรคไมเกรน อายุ 22 ปี อาชีพนักศึกษา เห็นว่าการแพทย์แผนไทยคือการสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง

“การแพทย์แผนไทยจริงๆ มันใช้เพื่อป้องกันก่อนมันจะเป็นโรค เพราะถ้ามันเกิดแล้วก็ไม่สามารถรักษาได้ 100% เพราะการแพทย์แผนไทยมันเข้าไปเสริมให้เรามีสุขภาพที่แข็งแรงเท่านั้นเอง” (ผู้ป่วย 42 อายุ 38 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 1 เมษายน 2557)

2.3.2 ความแข็งแรงเกิดจากการควบคุมและการสร้างภูมิคุ้มกันโรค

ในความเห็นของผู้ป่วย อายุ 38 ปี อาชีพครูโรงเรียนอนุบาล เห็นว่าการจะมีสุขภาพดีนั้นจะต้องมีความสามารถในการป้องกันโรค ซึ่งแพทย์แผนไทยนั้นมีส่วนช่วยในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค

“การแพทย์แผนไทยจริงๆ มันใช้เพื่อป้องกันก่อนมันจะเป็นโรค เพราะถ้ามันเกิดแล้วก็ไม่สามารถรักษาได้ 100% เพราะการแพทย์แผนไทยมันเข้าไปเสริมภูมิเท่านั้นเอง” (ผู้ป่วย 42 อายุ 38 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 1 เมษายน 2557)

2.3.3 ความแข็งแรงคือความสามารถฟื้นฟูสุขภาพหลังอาการเจ็บป่วย

ในชุดความหมายสุขภาพคือ ความไม่เจ็บป่วย ซึ่งการแพทย์แผนไทย คือวิธีการบำรุงฟื้นฟูสุขภาพหลังจากอาการเจ็บป่วย ดังความเห็นของผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ อายุ 24 ปี อาชีพนักศึกษา

“การมีสุขภาพดีก็คือ การไม่เจ็บ ไม่ใช่ สุขภาพไม่ดี คือ การเจ็บไข้ได้ป่วย ทั้งเรื้อรังและไม่เรื้อรัง ส่วนแพทย์แผนไทย คือวิธีการบำรุง ฟื้นฟูสุขภาพให้ฟื้นจากอาการเจ็บป่วย” (ผู้ป่วย 38 อายุ 24 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 1 เมษายน 2557)

3) การนิยามความหมายสุขภาพดีของญาติผู้ป่วย

3.1) สุขภาพดี คือ การสร้างความสมดุล

ในความเห็นของญาติผู้ป่วยที่เคยเข้ารับการรักษาอาการปวดหลังด้วยการแพทย์แผนไทย เห็นว่า สุขภาพที่ดีคือมาจากข้างในตัวเราที่สามารถทำงานได้อย่างสอดคล้องประสานกันอย่างลงตัว และการแพทย์แผนไทยคือตัวเสริมทำให้เกิดความสมดุลของร่างกายและจิตใจ ดังคำกล่าวที่ว่า

“สุขภาพมาจากข้างใน เราจะป้องกันดูแล ทำให้สุขภาพดี ส่วนการแพทย์แผนไทย คือ ตัวเสริมประสานให้ร่างกายและจิตใจเกิดความสมดุล อย่างเช่น ออกกำลังกายประสานระหว่าง ยาสมุนไพร การทานอาหารที่มีประโยชน์ ไม่เครียด มีสติตั้งอยู่ในความไม่ประมาท” (ญาติ 4 อายุ 48 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

3.2) สุขภาพดี คือ ความแข็งแรงที่สามารถสร้างได้ด้วยตนเอง

ในที่นี้หมายถึง ความสามารถในการต้านทานโรคที่เราสามารถเป็นผู้สร้างความแข็งแรงให้กับสุขภาพได้ด้วยตนเอง

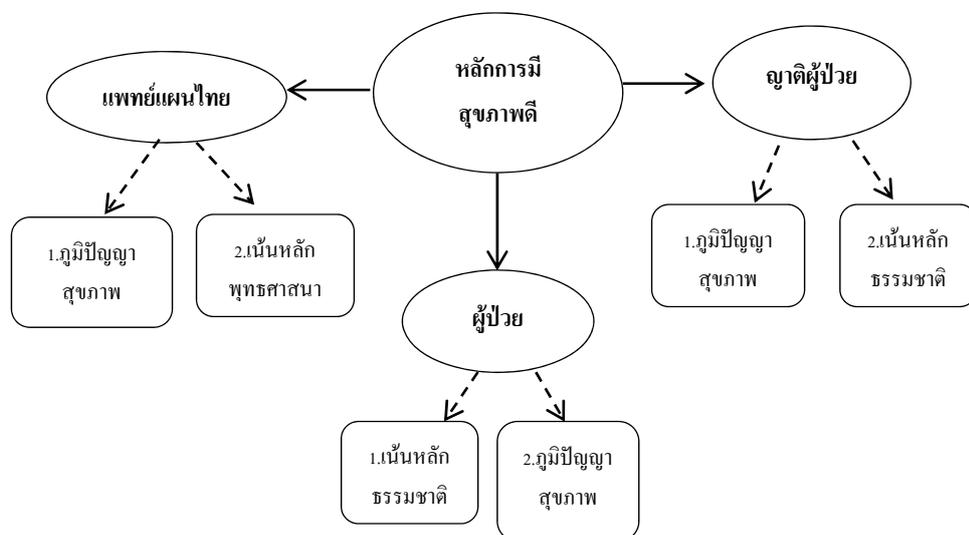
ในความเห็นของญาติผู้ป่วยเป็นเจ้าของกิจการ และนำแรงงานต่างด้าวเข้ามารักษาด้วยการแพทย์แผนไทย เห็นว่าสุขภาพดี คือ สิ่งที่เราสามารถสร้างเองได้ ส่วนการแพทย์แผนไทยคือการปรับสมดุลร่างกายให้สามารถต้านทานโรคได้

“สุขภาพเราสามารถสร้างเองได้ ด้วยการดูแลตนเองก่อนที่จะเจ็บป่วย ซึ่งแพทย์แผนไทยเน้นการปรับสมดุลร่างกายให้สามารถต้านทานโรคได้ ซึ่งไม่ใช่เพียงแค่แพทย์แผนไทยเท่านั้นที่ทำเช่นนี้ แพทย์ทางตะวันออกก็มีลักษณะเช่นนี้เหมือนกัน....ซึ่งการมองว่าใครสุขภาพดีกว่าใครนั้น ในส่วนตัวคิดว่าอย่าเอามาเทียบเพราะวิธีการในการที่จะมีสุขภาพดีของแต่ละบุคคลอาจจะไม่เหมือนกัน ดังนั้นจึงไม่ควรเอามาเปรียบเทียบกัน” (ญาติ 7 อายุ 62 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2557)

ในความเห็นของญาติผู้ป่วยที่รักษาอาการต่อลมด้วยการแพทย์แผนไทยอย่างต่อเนื่อง ได้พาน้องสาวมารักษาอาการต่อลม ได้แสดงความเห็นเกี่ยวกับการมีสุขภาพที่ดีนั้น คือ การสร้างภูมิคุ้มกันสุขภาพก่อนที่จะป่วยก็จะส่งผลดีต่อสุขภาพในอนาคต

“ขยายว่า ถ้าเรารู้จักดูแลสุขภาพตั้งแต่ยังหนุ่มสาวนะมันเป็นเกราะคุ้มกันด้านปัญหาสุขภาพในตอนแก่...แพทย์แผนไทยคือวิธีการที่ดีที่สุดในการสร้างภูมิคุ้มกันสุขภาพ” (ญาติ 5 อายุ 72 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

4.3.2 หลักการมีสุขภาพดีของแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 4.42 การให้ความหมายหลักการมีสุขภาพดีของการแพทย์แผนไทย

เป็นการให้ความหมายของหลักการสุขภาพดี อันเกิดจากการรับรู้ ความเข้าใจในองค์ความรู้ด้าน หลักการดูแลสุขภาพของการแพทย์แผนไทยที่ส่งผลต่อการมีสุขภาพดี โดยผู้สื่อสารสุขภาพในบริบทการแพทย์แผนไทย ได้ให้ความหมายของหลักการมีสุขภาพดีของการแพทย์แผนไทย เพื่อการลดช่องว่างทางสุขภาพอันนำไปสู่การสร้างโอกาสในการมีสุขภาพที่ดีเท่าเทียมผู้อื่นในสังคม โดยผู้สื่อสารสุขภาพในการศึกษาครั้งนี้ได้ให้ความหมายของหลักการมีสุขภาพดีในบริบทการแพทย์แผนไทย ดังนี้

1) หลักการมีสุขภาพดีของแพทย์แผนไทย

1.1) ภูมิปัญญาสุขภาพวิถีไทย

1.1.1 เป็นการสังมองค์ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดมาจนถึงปัจจุบัน

ตามความเห็นของผู้อำนวยการคลินิกการแพทย์ไทยเนตรดาวได้ให้ความหมายของหลักการมีสุขภาพดี หมายถึง ภูมิปัญญาสุขภาพตามแบบวิถีไทย เป็นการสะท้อนให้เห็นถึงการสังม ถ่ายทอดมาช้านาน ผ่านกระบวนการลองผิดลองถูก พิสูจน์จนกลายเป็นความจริงที่มีการถ่ายทอดจนถึงปัจจุบัน

“การแพทย์แผนไทย เป็นภูมิปัญญาไทยที่ยังรากฝังลึกในวัฒนธรรม ดังที่ปรากฏในจารีกวัคโพธิ์ และอยู่ในภูมิปัญญาอาหารไทย ...เพราะฉะนั้นการแพทย์แผนไทยคือการสังมองค์ความรู้ด้านสุขภาพจากรุ่นสู่รุ่น ดังเช่น แกงจืดเหล็กช่วยระบาย และทำให้ออนหลับสบาย หรือแม้แต่

แกงเลียงที่ช่วยกระตุ้นน้ำนม และขับน้ำคาวปลา ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นภูมิปัญญาอาหารเพื่อสุขภาพของไทย” (แพทย์แผนไทย 1, สัมภาษณ์วันที่ 13 พฤศจิกายน 2556)

1.1.2 เป็นการแสดงออกถึงความสัมพันธ์อันดีระหว่างกลุ่มคนในครอบครัว

ในการให้ความหมายถึงหลักการสุขภาพดีของแพทย์แผนไทย แผนกเวชกรรมไทย ประจำคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาวเห็นว่า สุขภาพดี คือ พิธีกรรมในการดูแลรักษาสุขภาพที่สามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างครอบครัว ดังคำกล่าวที่ว่า

“การแพทย์แผนไทย จะมีพิธีกรรมที่สะท้อนให้เห็นถึงภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพ เช่น ก่อนคลอดจะมีพิธีกรรมการกล่อมท้อง คือการนวดท้อง ซึ่งจริงๆ แล้วเป็นการกระตุ้นให้พัฒนาการเด็กตั้งแตอยู่ในครรภ์ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแม่กับลูก เมื่อคลอดก็มีการอยู่ไฟ เป็นการผ่อนคลายแม่เด็ก และเป็นการสร้างสายใยระหว่างครอบครัว เพราะตั้งแต่โบราณ การอยู่ไฟจะต้องมีผู้ใหญ่ไม่ว่าจะเป็น ย่า ยาย หรือแม่ ช่วยเหลือเลี้ยงดูลูกในระหว่างอยู่ไฟ อันเป็นการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างครอบครัว ถือเป็นภูมิปัญญาการสร้างสุขภาวะทางกาย ใจ ทางสังคม” (แพทย์แผนไทย 4, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

1.1.3 วิธีการดูแลสุขภาพที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว

นักเรียนแพทย์แผนไทยสถาบันการแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่าหลักการมีสุขภาพดีเป็นวิธีการดูแลสุขภาพแบบไทยที่มีลักษณะเฉพาะตัว

“วิธีการดูแลสุขภาพแบบไทยๆ การแพทย์แบบไทยๆ มันเป็นสิ่งที่ไม่มีใครหาเจอได้เฉพาะแพทย์แผนไทยเท่านั้น หรือสิ่งที่เรียกว่าวัฒนธรรมสุขภาพของไทย เป็นภูมิปัญญาการดูแลรักษาสุขภาพที่คงอยู่คู่ประเทศไทย” (นักเรียนแพทย์แผนไทย 1, สัมภาษณ์วันที่ 2 ธันวาคม 2556)

สอดคล้องกับความเห็นของแพทย์แผนไทยฝึกหัดที่คลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่า การแพทย์แผนไทยนั้นมีเอกลักษณ์เฉพาะตัว ดังคำกล่าวที่ว่า

“ยิ่งตอนนี้ประเทศไทยเราจะเข้าสู่ AEC ซึ่งวัฒนธรรมไทยเป็นวัฒนธรรมที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัวไม่เหมือนคนอื่น การแพทย์แผนไทยก็เช่นกัน เป็นวิธีการดูแลรักษาสุขภาพที่แสดงออกถึงความ เป็นไทย ถ้าเราไม่คงรักษาไว้ อาจสูญหายไปตามเวลา” (แพทย์แผนไทยฝึกหัด 1, สัมภาษณ์วันที่ 16 พฤศจิกายน 2556)

1.1.4 เป็นทรัพย์สินทางปัญญาที่ควรค่าแก่การอนุรักษ์และมีการสืบทอด

ชุดความหมายการแพทย์แผนไทยเป็นวัฒนธรรมสุขภาพนี้ เกษัตริกรรมไทยได้แสดงความเห็นว่า การแพทย์แผนไทยเป็นทรัพย์สินทางปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพในวัฒนธรรมไทย

“การแพทย์แผนไทยถือเป็นทรัพย์สินทางปัญญาที่จำเป็นต้องมีการสืบทอด ซึ่งสมุนไพรคือภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพมาช้านาน ซึ่งเราไม่เคยคิดถึงสิ่งเหล่านี้ มีสมุนไพรหลายชนิด

ที่ถูกชาวต่างชาตินำไปจดสิทธิบัตร อย่างปล่องน้อก ยารักษาโรคระเพาะ ถูกญี่ปุ่นจดสิทธิบัตร...
ต่อไปสมุนไพรไทยมีในป่ามากมาย เราจะไม่สามารถใช้ได้ ถ้าไม่มีใครใส่ใจสืบทอด” (เกศกรรม
แผนไทย, สัมภาษณ์วันที่ 1 ธันวาคม 2556)

สอดคล้องกับความเห็นของนักเรียนแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทยเนตร
ดาว เห็นว่า สุขภาพแผนไทย คือ องค์ความรู้ภูมิปัญญาที่ประเมินค่าไม่ได้ ควรค่าแก่การอนุรักษ์

“สุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เป็นสิ่งที่ทรงคุณค่า ควรค่าแก่การอนุรักษ์ให้คงอยู่...
ถ้าหากเรามองว่าการแพทย์แผนไทยในเรื่องแบบการตลาด หนุมองว่า เป็นสิ่งที่ประเมินค่าไม่ได้”
(นักเรียนแพทย์แผนไทย 2, สัมภาษณ์วันที่ 1 ธันวาคม 2556)

1.1.5 เป็นหลักการในการฟื้นฟูสุขภาพและความงาม

นอกจากความหมายของหลักการมีสุขภาพดีแล้ว แพทย์แผนไทย แผนกเวชกรรมไทย
ประจำคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว ได้ให้ความหมายหลักการมีสุขภาพดีเป็นการสะท้อน
ความคิดให้เห็นถึงความหมายของการแพทย์แผนไทยยังเป็นภูมิปัญญาด้านความงาม ดังคำกล่าว
ที่ว่า

“นอกจากการแพทย์แผนไทยเป็นการฟื้นฟูสุขภาพจากอาการเจ็บป่วยแล้ว การแพทย์
แผนไทยยังเป็นการฟื้นฟูความงามด้วย เช่น มะขามเปียกมีฤทธิ์เป็นกรดที่เรียกว่า AHA ที่เรา
สามารถนำมาขัดผิวเพื่อช่วยในการผลัดเซลล์ผิว หรือการทำเป้งร่ำแบบโบราณ หรือน้ำปรุงที่ใช้ใน
การประพรมผิว...สิ่งเหล่านี้คือ ภูมิปัญญาด้านสุขภาพและความงามของไทยอย่างแท้จริง” (แพทย์
แผนไทย 2, สัมภาษณ์วันที่ 1 ธันวาคม 2556)

สอดคล้องกับความเห็นของแพทย์แผนไทย แผนกเวชกรรมไทยคลินิกการแพทย์แผน
ไทยเนตรดาว อีกท่านที่เห็นว่า การแพทย์แผนไทยเป็นส่วนหนึ่งการรักษาสุขภาพและความงาม

“การแพทย์แผนไทย เป็นส่วนหนึ่งในการรักษาสุขภาพและความงามได้ดี เองง่ายๆ ถ้า
เราเป็นสิวกอีกเสบเราก็เอาดินสอพองผสมมะนาว หรือขมิ้นกับนมพอกหน้า ซึ่งที่ทำนี้เป็นวิธีการ
รักษาสิวอีกเสบบแบบโบราณ” (แพทย์แผนไทย 6, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

1.2 เน้นหลักการของพุทธศาสนา

ในความเห็นของผู้อำนวยการคลินิกการแพทย์แผนไทยวัดพรหมรังษี เห็นว่า การนำ
หลักธรรมของพุทธศาสนาเข้ามาประยุกต์ใช้ในการดูแลรักษาสุขภาพนั้นคือ “ธรรมานามัย” ที่เน้น
การมีสุขภาพที่ดีทั้งกาย จิตใจ และการดำรงชีวิต การอยู่อาศัยในสภาพแวดล้อมที่ดีไม่เป็นภัยต่อ
ร่างกาย และจิตใจ ดังคำกล่าวที่ว่า

“หลักธรรมานามัย คือ หลักการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่นำเอาหลักการของ
พระพุทธศาสนา มาใช้ในการดูแลสุขภาพ อันได้แก่ กายานามัย เป็นหลักป้องกันสุขภาพ จิตตานา

มัย เป็นบริหารจัดการ เพื่อให้จิตแข็งแรงอยู่เสมอ และชีวิตานามัย เป็นการดำเนินชีวิตให้ดำรงอยู่ในสิ่งดีงาม ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะนำมาประยุกต์ในการสร้างความเข้าใจในสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย” (แพทย์แผนไทย 8, สัมภาษณ์วันที่ 2 เมษายน 2557)

2) หลักการมีสุขภาพดีของผู้ป่วย

2.1) หลักการมีสุขภาพดี คือ การเน้นหลักธรรมชาติ

ในมุมมองของผู้ป่วย มองว่า สุขภาพที่ดีนั้นเกิดจากการใช้ชีวิตที่สอดคล้องกับธรรมชาติ ให้ได้มากที่สุด ดังความเห็นของผู้ป่วยที่เป็นแรงงานต่างด้าว ให้ความเห็นไว้ว่า

“สุขภาพไม่จำเป็นไม่ต้องปรุงแต่งอะไรมาก ไม่จำเป็นต้องใช้เคมี หรือสารปรุงแต่งอะไร ดังนั้นการมีสุขภาพที่ดีคือการใช้ชีวิตที่สอดคล้องกับธรรมชาติมากที่สุด ซึ่งการแพทย์แผนไทยก็ใช้หลักการแบบนี้เช่นกัน” (ผู้ป่วย 14 อายุ 32 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2557)

ในความคิดเห็นเกี่ยวกับวิถีสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย คือ การใช้ประโยชน์จากธรรมชาติที่ผู้ป่วยอาชีพนักศึกษา อายุ 26 ปี ได้แสดงความคิดเห็นว่า

“วิถีสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย คือ การใช้สิ่งที่เราสามารถใช้ประโยชน์จากพืชผักสมุนไพรที่มาจากธรรมชาติ ไม่จำเป็นต้องพึ่งพาสารเคมี มันจะส่งผลดีต่อสุขภาพ” (ผู้ป่วย 31 อายุ 26 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 18 มีนาคม 2557)

อย่างไรก็ตาม การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย คือ การรักษาบำบัดสุขภาพด้วยที่มาจากธรรมชาติ ซึ่งหมายถึงสมุนไพร ในความเห็นของผู้ป่วย อายุ 33 ปี อาชีพพนักงานรักษาความปลอดภัย เห็นว่าธรรมชาติ คือ วิธีการดูแลสุขภาพที่ดีที่สุด

“การดูแลสุขภาพด้วยธรรมชาติน่าจะดีที่สุดสำหรับร่างกาย ซึ่งแพทย์แผนไทยก็ใช้ยาที่มาจากธรรมชาติ หรือ ยาสมุนไพร ใช้วิธีแบบธรรมชาติ มันดีที่สุดแล้วสำหรับร่างกายของเรา” (ผู้ป่วย 46 อายุ 33 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2557)

2.2) หลักการมีสุขภาพดี เป็นภูมิปัญญาสุขภาพ

2.2.1 เป็นองค์ความรู้ด้านสุขภาพที่ได้รับการสืบทอดมาแต่โบราณ

หลักการมีสุขภาพดี คือ องค์ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดถึงวิธีการดูแลรักษาสุขภาพที่ได้รับการสืบทอดมาแต่โบราณ ตามความเห็นของผู้ป่วยโรคมือเท้าชา อายุ 60 ปี กล่าวว่า

“รู้จักแพทย์แผนไทย คือแพทย์แผนโบราณที่มีมาแต่โบราณ ที่รักษาด้วยยาสมุนไพร รักษาด้วยการนวด ซึ่งมันเหมาะกับคนสูงอายุอย่างฉันนะ เพราะเป็นวิธีการดูแลรักษาสุขภาพที่ใช้กันมานาน” (ผู้ป่วย 56 อายุ 60 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 2 เมษายน 2557)

สอดคล้องกับความเห็นของผู้ป่วย อายุ 53 ปี อาชีพรับจ้างซักผ้า เห็นว่า การแพทย์แผนไทยมีใช้มานานแล้วจึงเป็นสิ่งที่ดีต่อสุขภาพ

“การรักษาแพทย์แผนไทยคืออะไร ก็คือวิธีการรักษาสุขภาพสมุนไพร การนวด การทานอาหารที่เป็นธรรมชาติ และมีผลดีต่อสุขภาพ เพราะมันมีมาแต่สมัยรุ่นพ่อรุ่นแม่แล้ว” (ผู้ป่วย 6 อายุ 53 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2557)

ในความเห็นของผู้ป่วยโรคไมเกรน อายุ 27 ปี อาชีพนักประชาสัมพันธ์ เห็นว่า สุขภาพที่เกิดจากวิธีการทางการแพทย์แผนไทยในการใช้ประโยชน์จากสิ่งที่อยู่รอบๆ ตัวได้ ดังคำกล่าวที่ว่า

“แพทย์แผนไทยเป็นวิธีการใช้ประโยชน์จากสิ่งรอบตัวๆ เช่น การใช้พืชสวนครัวในการรักษาสุขภาพ เช่น ตะไคร้ใช้ไต้ย่าง ถือเป็นภูมิปัญญาของคนไทยที่ประยุกต์ใช้สิ่งรอบตัวให้เป็นประโยชน์ หรือที่เขาเรียกกันว่า D.I.Y” (ผู้ป่วย 23 อายุ 27 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

3) หลักการมีสุขภาพดีของญาติผู้ป่วย

3.1) หลักการมีสุขภาพดี คือ ภูมิปัญญาสุขภาพวิถีไทย

3.1.1 องค์ความรู้ด้านสุขภาพที่มีอยู่ในอาหารไทย

ในความเห็นของญาติผู้ป่วยที่นำหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ ของคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว เข้าบริการสุขภาพในชุมชนวัดรภูมิเห็นว่า หลักการมีสุขภาพดีของแพทย์แผนไทย เป็นภูมิปัญญาสุขภาพที่ซ่อนอยู่ในรูปแบบของอาหารไทย

“หลายๆ ภาคมีรูปแบบการดูแลสุขภาพที่สะท้อนให้เห็นถึงภูมิปัญญาไทยอย่างมาก ดังเช่น ภูมิปัญญาอาหารไทย ซึ่งอาหารไทย คืออาหารที่สร้างเสริมสุขภาพด้วยพืชผักในประเทศ นอกจากจะเป็นอาหารแล้ว อาหารบางอย่างก็เป็นยารักษาโรคด้วย เช่น การทานแกงเลียงช่วยกระตุ้นน้ำนมในคุณแม่เพิ่งคลอด หรือการทานแกงส้มดอกแค แก้ไข้หวัดในช่วงฤดูเปลี่ยน ซึ่งแต่ละภูมิภาคก็มีวิธีการดูแลสุขภาพที่แสดงออกด้วยภูมิปัญญาไทย” (ญาติ 1 อายุ 63 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 1 ธันวาคม 2556)

สอดคล้องกับหลักการมีสุขภาพดี คือ การแสดงออกถึงภูมิปัญญาการใช้พืชผักตามท้องถิ่นมาประกอบอาหารเพื่อส่งเสริมให้มีสุขภาพที่ดี ที่ญาติผู้ป่วยอายุ 48 ปี ได้พาคูณพ้อมารักษาโรคอัมพาตด้วยการแพทย์แผนไทยว่า

“อาหารไทยดีที่สุด เพราะอาหารส่วนใหญ่จะเป็นการแสดงออกถึงภูมิปัญญาสุขภาพที่ใช้พืชผักสมุนไพรในการปรุงอาหารตามท้องถิ่น สังเกตคุณอายุเป็นร้อยปีส่วนใหญ่ทานน้ำพริกผักกันทั้งนั้น ไม่ค่อยทานหมู ทานไก่ ทานเนื้อเหมือนอาหารฝรั่ง ก็มีสุขภาพดี ซึ่งแพทย์แผนไทยจะเน้นอย่างมากในการทานอาหารให้เหมาะกับสุขภาพ” (ญาติ 4 อายุ 48 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

3.1.2 การฟื้นฟูองค์ความรู้ด้านสุขภาพของไทยเพื่อการดูแลสุขภาพแบบพึ่งพาตนเอง

เป็นความเห็นของญาติผู้ป่วยที่เป็นเจ้าของกิจการ และนำแรงงานต่างด้าวเข้ามารักษาด้วยการแพทย์แผนไทย เห็นว่า ภาพการรับเอาวัฒนธรรมต่างชาติเข้ามามีผลกระทบต่อเสียต่อสุขภาพ ดังนั้นการจะมีสุขภาพที่ดีได้ต้องหวนกลับมาใช้ภูมิปัญญาและองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพของไทย ดังคำกล่าวที่ว่า

“การปฏิบัติตนแบบแพทย์แผนไทย เป็นภาพสะท้อนถึงภูมิปัญญาของคนไทยรุ่นก่อนเก่า และยึดถือปฏิบัติกันมาจนทุกวันนี้ แต่เมื่อคนเรารับเอาวัฒนธรรมต่างชาติเข้ามาเราก็หลงลืมความเป็นไทยขึ้น เลิกกินน้ำพริก มากินไก่ทอด พิซซ่า หมูกระทะ ปลุกบ้านเรือนไทยมีทิศทางลมเย็นสบาย กลับปลุกบ้านทรงทึบอุดอู้ เคยเข้าวัดฟังธรรม กลับมาเข้าผับฟังเพลง ผลที่ตามมาคือผลเสียต่อสุขภาพ ดังนั้นถ้าเราหันกลับมาใช้ชีวิตแบบไทยๆ ไม่จำเป็นเลยที่ต้องพึ่งหมอ” (ญาติ 7 อายุ 62 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2557)

3.2) หลักการสุขภาพดี ต้องเน้นหลักธรรมชาติบำบัด

ในความเห็นของญาติผู้ป่วยที่ไม่เคยมีประสบการณ์ด้วยการแพทย์แผนไทย ได้นำผู้ป่วยโรคมะเร็งที่คุมกั้นบกร่องเข้ารับการรักษา เห็นว่า การรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยเป็นการดูแลสุขภาพที่เน้นหลักการธรรมชาติ

“การดูแลและฟื้นฟู บำรุง รักษาสุขภาพที่เน้นหลักการธรรมชาติ คือ แพทย์แผนไทยเป็นพื้นฐานของการมีชีวิต โดยมุ่งไปที่การกินอยู่แบบธรรมชาติ การรู้จักธรรมชาติของตัวเองและสิ่งแวดล้อม การไม่เบียดเบียนคนอื่นและธรรมชาติ” (ญาติ 2 อายุ 21 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 25 มีนาคม 2557)

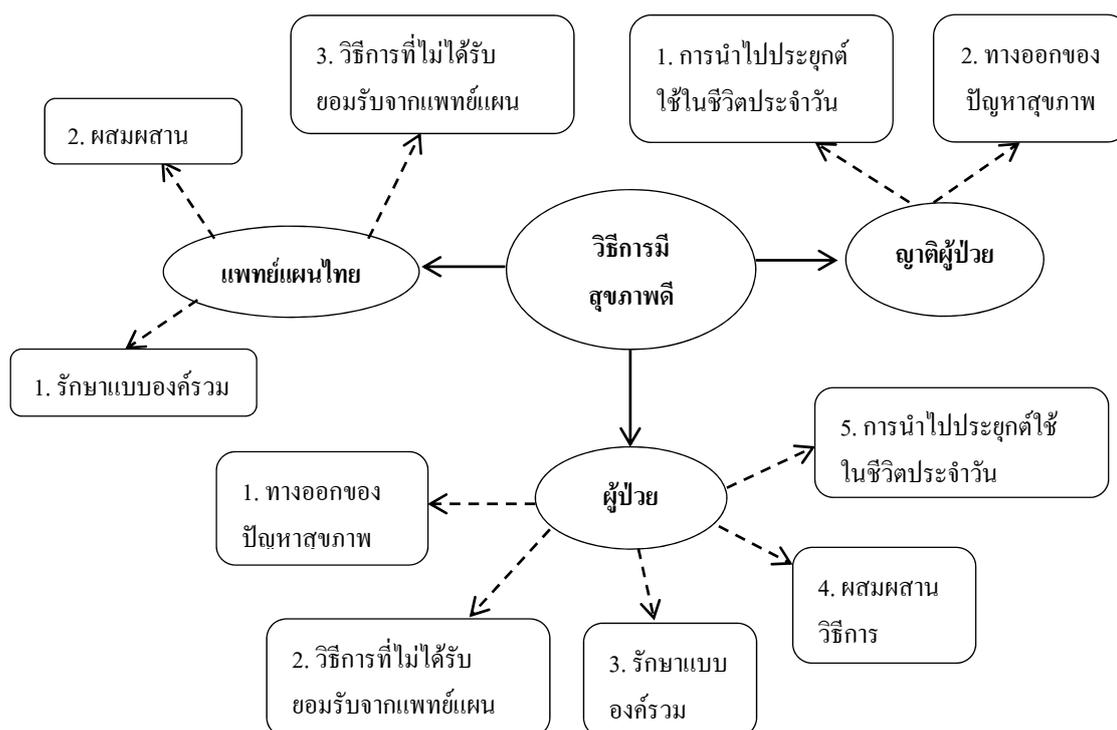
ในการให้ความหมายหลักการมีสุขภาพดีของญาติผู้ป่วยที่มีอาชีพเป็นที่เลี้ยงเด็ก และเคยเข้ารับการรักษาอาการผื่นแพ้ผิวหนังด้วยแพทย์แผนไทย ได้ให้ความเห็นว่า หลักการมีสุขภาพดีคือความเข้าใจ และการมีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับธรรมชาติ และการแพทย์แผนไทย คือการแพทย์แบบเชิงป้องกัน ที่ใช้ธรรมชาติบำบัดตนเอง ดังคำกล่าวที่ว่า

“ถ้าจะมีสุขภาพดี เราสามารถเข้าใจธรรมชาติ การอยู่กับธรรมชาติ ไม่ฝืนเข้าใจมัน เป็นการประพฤติดนให้สอดคล้องกับธรรมชาติ เป็นการแพทย์เชิงป้องกัน ที่ใช้ธรรมชาติบำบัดตนเอง” (ญาติ 3 อายุ 28 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

4.3.3 วิธีการมีสุขภาพดีของการแพทย์แผนไทย

เป็นการให้ความหมายวิธีการมีสุขภาพในบริบทการแพทย์แผนไทย อันเกิดจากการรับรู้ความเข้าใจในวิธีการปฏิบัติ หรือวิธีการรักษาสุขภาพของการแพทย์แผนไทยที่ส่งผลต่อการมี

สุขภาพดี โดยผู้สื่อสารสุขภาพในบริบทการแพทย์แผนไทย ได้ให้ความหมายของวิธีการมีสุขภาพดีของการแพทย์แผนไทย เพื่อการลดช่องว่างทางสุขภาพอันนำไปสู่การสร้างโอกาสในการมีสุขภาพที่ดีเท่าเทียมผู้อื่นในสังคม โดยผู้สื่อสารสุขภาพในการศึกษาคั้งนี้ ได้ให้ความหมายของวิธีการมีสุขภาพดีในบริบทการแพทย์แผนไทย ดังนี้



ภาพที่ 4.43 การให้ความหมายวิธีการมีสุขภาพดีของแพทย์แผนไทย

1) วิธีการมีสุขภาพดีของการแพทย์แผนไทย

1.1) วิธีการรักษาสุขภาพ คือ วิธีการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

1.1.1 ความสามารถในการปรับตัวให้สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อม

ตั้งมุมมองของแพทย์แผนไทย ประจำแผนกนวดแผนไทย คลินิกการแพทย์แผนไทย เนตรดาว เห็นว่าวิธีการดูแลสุขภาพที่ดีนั้น คือการให้ความสำคัญกับการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เป็นอยู่ ดังคำกล่าวที่ว่า

“การแพทย์แผนไทย จะให้ความสำคัญของสุขภาพร่างกาย จิตใจที่สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เป็นอยู่ และมีความรู้เท่าทันกับสิ่งที่จะเป็นอันตราย หรือส่งผลกระทบต่อสุขภาพโรค” (แพทย์แผนไทย 5, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

สอดคล้องกับผู้อำนวยการคลินิกแพทย์แผนไทยวัดพรหมรังษี มองว่า ความสมดุลของธาตุทั้ง 4 นี้คือ การมีสุขภาพที่ดี ดังนั้นอาการเจ็บป่วยหรือการเกิดโรคของการแพทย์แผนไทย คือ การขาดความสมดุลของธาตุทั้ง 4 ที่ไม่สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อม ดังคำกล่าวที่ว่า

“ปัจจุบันคนเจ็บป่วยนั้น ไม่เกิดแค่เฉพาะได้รับเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายเลยซะทีเดียว แต่หากเกิดจากการที่เราเสียสมดุลของธาตุทั้ง 4 ในร่างกายที่ไม่สอดคล้องกับสภาวะแวดล้อมที่เราเผชิญอยู่ สุดท้ายก็เกิดอาการเจ็บป่วยขึ้น” (แพทย์แผนไทย 8, สัมภาษณ์วันที่ 2 เมษายน 2557)

1.1.2 เป็นวิธีการรักษาสุขภาพที่ไม่ได้มองเพียงแต่สุขภาพกายเท่านั้น

ในมุมมองเกี่ยวกับวิธีการรักษาสุขภาพของแพทย์แผนไทยประจำแผนกเวชกรรมไทย คลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่า สุขภาพไม่ใช่มองแค่การมีสุขภาพร่างกายและจิตใจ แต่จะต้องวิเคราะห์ไปถึงปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ ซึ่งในการให้ความหมายลักษณะนี้คือ การมองสุขภาพแบบองค์รวม ดังคำกล่าวที่ว่า

“สุขภาพไม่ได้มองแค่เพียงสภาวะทางกายและจิตใจเท่านั้น สุขภาพต้องมองแบบองค์รวม คือ การมองไปถึงสภาพแวดล้อมทั้งคน พืช สัตว์ ภูมิประเทศ ภูมิอากาศที่ส่งผลต่อสภาวะทั้งร่างกาย และจิตใจของคนๆ นั้น ตัวอย่าง การกินอาหารดีต่อสุขภาพทำให้ร่างกายดี การมีจิตใจที่ผ่อนคลายทำให้จิตใจดี การคิดดี ทำดี เอื้อเฟื้อแบ่งปันผู้อื่นก็จะส่งผลต่อการมีชีวิตร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมอย่างสงบสุข ซึ่งเหล่านี้เป็นวัฏจักรสุขภาพที่สอดคล้องกันเป็นองค์รวมไม่สามารถแยกออกจากกัน” (แพทย์แผนไทย 6, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

ในความเห็นของแพทย์แผนไทย ประจำคลินิกการแพทย์แผนไทยวัดพรหมรังษี เห็นว่า สุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยนั้น จะให้ความสำคัญกับสุขภาพที่สอดคล้องกับ หรือสิ่งที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและการเกิดโรค ดังคำกล่าวที่ว่า

“การแพทย์แผนไทย จะการให้ความสำคัญของสภาวะร่างกาย จิตใจที่สามารถสอดคล้องประสานสมดุลกับสิ่งแวดล้อมที่เป็นอยู่ และมีความรู้เท่าทันกับสิ่งที่จะเป็นอันตราย หรือส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และโรค” (แพทย์แผนไทย 9, สัมภาษณ์วันที่ 21 พฤศจิกายน 2556)

ในความเห็นของแพทย์แผนไทยประจำแผนกเวชกรรมไทย คลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่า วิธีการรักษาสุขภาพจะต้องมองทั้งร่างกาย จิตใจ ที่สอดคล้องความสมดุลกับสิ่งแวดล้อมที่ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ เพราะมันมีผลกระทบซึ่งกันและกันเป็นวัฏจักร ดังคำกล่าวที่ว่า

“สุขภาพไม่ได้มองแค่เพียงสภาวะทางกายและจิตใจเท่านั้น แต่เป็นการมองไปถึงสภาพแวดล้อมทั้งคน พืช สัตว์ ภูมิประเทศ ภูมิอากาศที่ส่งผลต่อสภาวะทั้งร่างกาย และจิตใจของคนๆ นั้น ตัวอย่าง การกินอาหารดีต่อสุขภาพทำให้ร่างกายดี การมีจิตใจที่ผ่อนคลาย ทำให้จิตใจดี การ

คิดดี ทำดี เอื้อเพื่อแบ่งปันผู้อื่น ก็จะส่งผลต่อการมีชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมอย่างสงบสุข ซึ่งเหล่านี้เป็นวัฏจักรสุขภาพที่สอดคล้องกันเป็นองค์รวมไม่สามารถแยกออกจากกัน” (แพทย์แผนไทย 6, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

1.2) วิธีการมีสุขภาพดี เป็นการผสมผสานวิธีการและการบูรณาการสุขภาพให้ดีขึ้น

ในความเห็นของแพทย์แผนไทย ประจำแผนกเวชกรรมไทยและนวดแผนไทย คลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่า วิธีการรักษาสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยในปัจจุบันเกิด จากการผสมผสานวิธีการรักษาและการบูรณาการสุขภาพนี้ เป็นการอธิบายถึงรูปแบบการรักษาสุขภาพที่เหมาะสมกับอาการเจ็บป่วยแต่ละบุคคล เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถนำไปประยุกต์และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์แผนไทย ดังคำกล่าวที่ว่า

“วิธีการดูแลอาการเจ็บป่วยที่มีการผสมผสานรูปแบบวิธีการ เช่น การผสมผสานวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยให้เหมาะกับอาการเจ็บป่วย รวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อช่วยในการฟื้นฟูสุขภาพให้กลับดังเดิมให้มากที่สุด เช่น โรคอัมพฤกษ์ เราจะต้องรักษาด้วยการนวดผสมผสานกับการทานยาสมุนไพร ซึ่งในบางรายที่ผู้ป่วยมีอาการเส้นตึงยึด เราอาจจะต้องใช้ลูกประคบช่วย หรือมีการอบสมุนไพร ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคนไข้มีโรคอื่นแทรกซ้อนหรือไม่ รวมถึงจะแนะนำวิธีการปฏิบัติตนของตนเอง และญาติ หลังจากการรักษาทุกครั้ง” (แพทย์แผนไทย 2, สัมภาษณ์วันที่ 1 ธันวาคม 2556)

ในความเห็นของเวชระเบียนแพทย์แผนไทย เกี่ยวกับชุดความหมายสุขภาพของการแพทย์แผนไทย นั้น เป็นรูปแบบการรักษาสุขภาพที่เน้นการผสมผสานวิธีการรักษา ดังคำกล่าวที่ว่า

“การแพทย์แผนไทยเป็นรูปแบบการรักษาสุขภาพที่ใช้การบูรณาการที่เน้นการผสมผสานวิธีการรักษา ทั้งการทานยา การนวด การอบ การประคบ เพื่อฟื้นฟูให้หายจากอาการเจ็บป่วย และมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อก่อให้เกิดสุขภาวะที่ดีแบบยั่งยืน” (เวชระเบียน, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

1.3) เป็นวิธีการที่ไม่ได้รับการยอมรับจากแพทย์แผนปัจจุบัน

ในความเห็นของแพทย์แผนไทยฝึกหัด ประจำคลินิกการแพทย์แผนไทยเนตรดาว เห็นว่า วิธีการรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยนั้นเป็นสิ่งที่แพทย์แผนปัจจุบันไม่ให้การยอมรับและเป็นข้อห้ามในการรักษา เนื่องจากแพทย์แผนปัจจุบันมองว่า แพทย์แผนไทยไม่ใช่วิทยาศาสตร์ ดังคำกล่าวที่ว่า

“มีหลายเคสเหมือนกันที่เข้ามาปรึกษาถึงวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ก็มักจะมีการถามว่า ทำไมหมอแผนปัจจุบันต้องห้ามไม่ให้รักษาด้วยการแพทย์แผนไทย...ก็เลยบอกไปว่า ก็ไม่

ต้องบอกว่ามารักษาด้วยแผนไทยแล้วกัน ตัดปัญหาได้ในระดับหนึ่ง...แต่ในความเห็นของตนเองนะ คิดว่าที่แพทย์แผนปัจจุบันไม่ยอมรับแพทย์แผนไทยนั้น เพราะคิดว่า วิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยไม่เป็นวิทยาศาสตร์ จึงเป็นสิ่งที่ต้องห้ามจากระบบความคิดในการศึกษาวิชาทางการแพทย์ที่มาจากคนละศาสตร์กัน” (แพทย์แผนไทยฝึกหัด 1, สัมภาษณ์วันที่ 16 พฤศจิกายน 2556)

2) วิธีการมีสุขภาพดีของผู้ป่วย

2.1) วิธีการมีสุขภาพดีของการแพทย์แผนไทย คือ ทางออกของปัญหาสุขภาพ

เป็นการให้ความหมายของกลุ่มผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง มองว่า วิธีการมีสุขภาพดีของการแพทย์แผนไทยนั้น คือ วิถีทางในการแสวงหา การคืนรนเพื่อให้มีชีวิตอยู่ หรือการหายจากอาการเจ็บป่วยต่างๆ ที่เผชิญอยู่

2.1.1 เป็นวิธีการรักษาสุขภาพของคนสิ้นหวัง

ในความเห็นของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่สิ้นหวัง เห็นว่าวิธีการรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยนั้น คือทางออกของคนสิ้นหวังในการรักษา

“โรคเอดส์ ใดๆ ก็รู้ว่า รักษาไม่หาย แต่เมื่อรู้ว่าเป็น จะทำอย่างไรและก็ต้องทางออกหาทางอยู่รอด แพทย์แผนไทยมันก็คือ ความหวังของคนสิ้นหวังอย่างพี่” (ผู้ป่วย 40 อายุ 32 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 1 เมษายน 2557)

สอดคล้องกับความเห็นของผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ ที่เห็นว่า การแพทย์แผนไทยคือที่พึ่งสุดท้ายของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

“มะเร็ง คือ โรคที่เกิดจากพฤติกรรม หรือไม่ก็พันธุกรรม ก็กลัวนะเห็นใครๆ พอตัดตรงนั้น มันก็ไปเกิดอีกที่ ไม่อยากเป็นเพราะรู้ว่ามันปวดแสบแสบ เกรียดแสบไหน เคยจะไปหาหมอสมหมาย แก่ก็ตายแล้ว ตอนนี่ที่พึ่งสุดท้าย หมอเนตรดาวแล้วล่ะ” (ผู้ป่วย 26 อายุ 33 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 11 มีนาคม 2557)

อย่างไรก็ตาม การคืนรนที่จะมีชีวิตอยู่ของผู้ป่วยที่ติดเชื่อภูมิคุ้มกันบกพร่องเห็นว่าการแพทย์แผนไทย คือ ทางออกสุดท้ายที่ดีกว่าการนอนรอความตาย ดังคำกล่าวที่ว่า

“ต่อให้การแพทย์แผนไทยเป็นทางออกสุดท้ายที่ไม่มีความหวังก็ตาม ก็จะรักษา จะไม่ยอมนอนรอความตายโดยเด็ดขาด” (ผู้ป่วย 29 อายุ 27 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 18 มีนาคม 2557)

2.1.2 เป็นวิธีการรักษาสุขภาพที่มีค่าใช้จ่ายน้อย

ในความเห็นของผู้ป่วยที่ไม่มีรายได้อื่น เห็นว่า วิธีการรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในคลินิกสาธารณสุขมูลฐาน เป็นทางออกที่เหมาะสมกับผู้ที่ไม่มียาได้อื่น

“ทางออกของคนที่มีฐานะไม่ค่อยดีอย่างบ้านหนู คือ คลินิกการกุศลแบบนี้ เพราะไม่ต้องเสียเงินในการรักษา หนูมานวดรักษาที่นี่” (ผู้ป่วย 4 อายุ 14 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2557)

2.1.3 เป็นวิธีการรักษาสุขภาพจากการไม่ได้รับคำตอบเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ การที่ผู้ป่วยไม่ได้รับคำตอบจากปัญหาสุขภาพจากการแพทย์แผนปัจจุบันนั้น ส่งผลต่อการสร้างความหมายเกี่ยวกับวิธีการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ดังคำกล่าวที่ว่า

“เมื่อทางโรงพยาบาลไม่ได้ให้คำตอบอะไรเกี่ยวกับเนื้องอกที่อยู่ในมดลูก ถ้าเนื้องอกนั้นเป็นเนื้อร้าย พี่ไม่ต้องปล่อยตัวเองเป็นมะเร็ง พี่ไม่เสี่ยงหรือกับมะเร็ง ” (ผู้ป่วย 27 อายุ 42 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 18 มีนาคม 2557)

2.2 วิธีการมีสุขภาพดีของการแพทย์แผนไทย คือวิธีการที่ไม่รับการยอมรับจากแพทย์แผนปัจจุบัน

2.2.1 เป็นวิธีการสิ่งต้องห้ามในการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน

ในความเห็นของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อาชีพขับรถตุ๊กตุ๊ก เห็นว่า วิธีการรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยถึงแม้จะเป็นสิ่งต้องห้ามในการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่ผู้ป่วยกลับเห็นว่าเป็นสิ่งที่ช่วยให้รอดจากการเป็นคนที่พิการอันเนื่องจากการผ่าตัด ดังคำกล่าวที่ว่า

“ถ้าไปโรงพยาบาลที่ไร หมอมักบอกเสมอว่า อย่ากินยาหม้อ มันมีแต่สเตียรอยด์ พอลูกบอกว่าเคยรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย หมอดูทุกที.....แต่เพราะหมอแผนไทยนี้แหละทำให้ลูกรอดจากการตัดขา” (ผู้ป่วย 46 อายุ 50 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2557)

สอดคล้องกับความเห็นของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ถามกับพร่องที่ได้ให้ความเห็นว่า แพทย์แผนปัจจุบันไม่ยอมรับวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย เนื่องจากกลัวมีโรคแทรกซ้อนอันเกิดจากการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย

“แพทย์แผนไทยมักบอกเสมอว่า อย่าบอกว่าจะรักษาด้วยแพทย์แผนไทย ตอนแรกก็ไม่เข้าใจว่าทำไม พอเอาจริงๆ ก็เลยถามหมอที่โรงพยาบาลว่า ถ้าไปรักษายาสมุนไพรร่วมได้ไหม... โคนหมอดู หมอบอกว่า ไม่ควร เพราะอาจจะเกิดโรคแทรกซ้อนได้.....ถึงเข้าใจว่า หมอแผนปัจจุบันไม่ยอมรับการรักษาด้วยยาสมุนไพร” (ผู้ป่วย 33 อายุ 25 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 25 มีนาคม 2557)

2.2.2 เป็นวิธีการรักษาที่มีความขัดแย้งในวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน

ในความเห็นของผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ เห็นว่า วิธีการของการแพทย์แผนไทยกับการแพทย์แผนปัจจุบันนั้นมีความขัดแย้งกัน เนื่องจากวิธีการที่ใช้ในการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยยังไม่น่าเชื่อถือพอสำหรับแพทย์แผนปัจจุบัน

“หมอที่โรงพยาบาลบอกว่า ห้ามกินยาสมุนไพร น้ำหมักอะไรทั้งนั้นนะมันจะทำให้ดับทำงานหนัก รวมถึงการห้ามไปรักษาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกต่างๆ เพราะมันก็ขัดแย้งกับวิธีการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน” (ผู้ป่วย 9 อายุ 69 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2557)

2.2.3 วิธีการของการแพทย์แผนไทยไม่เป็นวิทยาศาสตร์เช่นเดียวกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

ในความเห็นของผู้ป่วยที่รักษาอาการไมเกรน อาชีพนักศึกษา เห็นว่า วิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยเป็นการคาดคะเน วิเคราะห์แบบโบราณ ซึ่งเป็นข้อจำกัดของการแพทย์แผนไทย

“ในความคิดของหนูนะ การที่แพทย์แผนไทยไม่รับการยอมรับจากแพทย์แผนปัจจุบัน คือ การที่ไม่ได้เป็นวิทยาศาสตร์แบบแพทย์แผนปัจจุบัน ทำให้ไม่ได้รับการยอมรับ.....แต่ถึงอย่างไรการแพทย์แผนไทยยังงี้ก็มีคนรักษานะ เพราะมันเป็นการแพทย์แบบความเชื่อที่แพทย์แผนปัจจุบันไม่เข้าใจ” (ผู้ป่วย 16 อายุ 22 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

2.3) วิธีการมีสุขภาพดีแบบองค์รวม

2.3.1 เป็นวิธีการรักษาสุขภาพที่เน้นการรักษาความสมดุล

ในมุมมองของผู้ป่วยอายุ 41 ปี อาชีพขายลูกชิ้นทอด ได้ให้ความสำคัญกับสุขภาพ ในมิติแบบองค์รวม องค์รวมในที่นี้คือ ร่างกาย จิตใจ ต้องมีความสมดุลกัน นอกจากนั้น ยังกินความไปถึงจิตวิญญาณ ความคิด ความเชื่อ และสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัวอีกด้วย

“สุขภาพต้องเป็นองค์รวม คือ สุขภาพทั้งหมดทั้งร่างกาย และจิตใจ คือมันต้องสมดุลกันเกี่ยวข้องกัน การใช้แพทย์แผนไทยใช้หลักการเดียวกัน คือ ร่างกายไม่เจ็บป่วยส่งผลถึงจิตใจ จิตใจห่อเหี่ยวส่งผลถึงร่างกายเช่นกัน” (ผู้ป่วย 20 อายุ 41 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

2.3.2 เป็นวิธีการรักษาสุขภาพที่เน้นการสร้างความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม

ในชุดความหมายวิธีการรักษาสุขภาพขององค์รวมนี้ ตามแนวคิดของผู้ป่วย อายุ 50 ปี ป่วยด้วยโรคเก๊าท์ เห็นว่าสุขภาพที่ดีนั้น เกิดจากความแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจที่สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ ดังคำกล่าวที่ว่า

“สุขภาพแบบวิถีการแพทย์แผนไทย น่าจะเป็นการมีชีวิตที่ดีมีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกาย จิตใจ และสามารถปรับตัวได้กับสิ่งแวดล้อมที่เป็นอยู่ ที่สำคัญต้องรู้เท่าทันกับสิ่งที่เป็นโทษต่อสุขภาพ” (ผู้ป่วย 32 อายุ 50 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 25 มีนาคม 2557)

สอดคล้องกับการให้ความหมายสุขภาพ คือ การใช้ชีวิตอย่างไม่ประมาท ไม่หลงใหลกับสิ่งที่เป็นโทษต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องได้ให้

ความเห็นไว้ ส่วนการแพทย์แผนไทย คือการดูแลรักษาสุขภาพที่ไม่ได้มองแค่การเจ็บป่วยเพียงร่างกายเท่านั้น แต่มองสุขภาพเกิดจากอาการทั้งทางร่างกายและจิตใจ ดังคำกล่าวที่ว่า

“วิธีการดูแลสุขภาพคือ การใช้ชีวิตอย่างไม่ประมาท ทั้งร่างกายและจิตใจ ไม่หลงใหลกับสิ่งชั่วร้าย รู้เท่าทันภัยที่จะเกิดขึ้นกับชีวิต และการแพทย์แผนไทย เป็นการดูแลสุขภาพที่ไม่ได้แค่เพียงอาการเจ็บป่วยทางกายเท่านั้น แต่มองทะลุไปยังจิตใจที่ส่งผ่านมายังผู้ป่วย” (ผู้ป่วย 33 อายุ 25 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 25 มีนาคม 2557)

2.4) วิธีการมีสุขภาพดีแบบการผสมผสานและการบูรณาการสุขภาพ

2.4.1 เป็นการผสมผสานระหว่างการแพทย์แผนไทยกับการแพทย์แผนปัจจุบันให้มีสุขภาพดีขึ้น

ชุดความหมายวิธีการมีสุขภาพดีในมุมมองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อาชีพขับรถแท็กซี่เห็นว่า การที่จะมีสุขภาพดีนั้น จะต้องมีการผสมผสานวิธีการดูแลรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ดังคำกล่าวที่ว่า

“วิธีการแพทย์แผนไทยที่ใช้นั้น ลุงใช้แพทย์แผนไทยผสมกับแพทย์แผนปัจจุบัน เพราะลุงจะต้องไปตรวจเบาหวานทุกเดือน ก็จะได้รู้ผลเลือดด้วยว่าที่รักษาด้วยแพทย์แผนไทยนั้น น้ำตาลลดแค่ไหน ตอนนี้อย่างไม่ต้องฉีดอินซูลินแล้วน้ำตาลลดลงมาก แค่น้ำตาลตามหมอสั่งก็พอ” (ผู้ป่วย 13 อายุ 40 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2557)

2.4.2 เป็นการผสมผสานวิทยาการสมัยใหม่มีส่วนช่วยให้สุขภาพดีขึ้น

ผู้ป่วยโรคไมเกรน อาชีพนักศึกษา เห็นว่าวิธีการรักษาสุขภาพ หมายถึงการผสมผสานและการบูรณาการสุขภาพนี้ คือการที่แพทย์แผนไทยได้นำเอาวิทยาการสมัยใหม่เข้ามาช่วยในการรักษา ถือเป็นารผสมผสานและการบูรณาการสุขภาพให้ดีขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า

“วิธีการดูแลรักษาสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยมันไม่เหมือนแต่ก่อนนะ มันมีการผสมผสานวิทยาการสมัยใหม่ คือมันไม่ต้องกินยาต้มอย่างเดียวเหมือนแต่ก่อน ตอนนี้มีทั้งยาเม็ดด้วย ซึ่งง่ายต่อการพกพา และสามารถดูแลรักษาตนเองได้” (ผู้ป่วย 16 อายุ 22 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557)

2.5) เป็นวิธีการที่สามารถนำไปปรับประยุกต์ในชีวิตประจำวัน

การให้ความหมายวิธีการรักษา ในมุมมองของผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ อาชีพนักศึกษา เห็นว่าการแพทย์แผนไทยสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ เพื่อเป็นการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ และเข้าใจในสิ่งที่อยู่รอบๆ ตัวอย่างรู้เท่าทัน

“การบูรณาการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย คือการที่เราเอาแพทย์แผนไทยนำมาปรับประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน เพื่อให้เรามีสุขภาพที่แข็งแรง สมบูรณ์ มีความพร้อมทั้งทาง

ร่างกายและจิตใจ ...ของหนูใช้การทานอาหารพวกผักเยอะขึ้น ลดเนื้อสัตว์ ของมันลดลง ออกกำลังกายมากขึ้น วันพระหนูพยายามถือศีลนะ นอกจากนี้ ในทุกๆ วันเราจะต้องตริกร้องอย่างมีสติ เพื่อให้คิด วิเคราะห์ แยกแยะถึงสิ่งที่เกิดขึ้นในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ” (ผู้ป่วย 38 อายุ 24 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 1 เมษายน 2557)

3) วิธีการมีสุขภาพดีของญาติผู้ป่วย

3.1) เป็นวิธีการที่สามารถนำประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน

ในความเห็นของญาติผู้ป่วยเป็นประธานชุมชนหมู่ 12 อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ที่เคยรักษาอาการปวดหลังและไมเกรนด้วยแพทย์แผนไทย ที่คลินิกการแพทย์แผนไทยวัดพรหมรังษี เห็นว่าวิธีการรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้

“การดูแลรักษาสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยสามารถนำมาประยุกต์ผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบันได้ เช่น การดื่มน้ำสมุนไพร ที่สอดคล้องกับช่วงฤดูกาล อาการเจ็บป่วย เช่น หนาวร้อนอาจจะดื่มน้ำใบเตยแทน ซึ่งมันก็ไม่ได้ผิดหลักวิธีการของแพทย์แผนปัจจุบัน แต่มันจะช่วยให้เรามีสุขภาพดีขึ้น” (ญาติ 10 อายุ 45 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 3 เมษายน 2557)

สอดคล้องกับในความเห็นของญาติผู้ป่วยที่เคยมีประสบการณ์ในการเรียนวิชาการแพทย์แผนไทยเห็นว่า วิธีดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยสามารถทำได้ด้วยตัวเอง

“การแพทย์แผนไทย เป็นวิธีการดูแลสุขภาพที่ไม่จำเป็นต้องไปหาหมอทุกครั้ง หรือเสมอไป เนื่องจากการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยสามารถกระทำได้ด้วยตนเอง เช่น ทำทางฤๅษีตัดตน ก็คือ โยคะแบบไทย รักษาอาการได้เยอะมาก” (ญาติ 9 อายุ 24 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 13 มีนาคม 2557)

3.2) เป็นวิธีการในการหาทางออกของปัญหาสุขภาพ

ในความเห็นของญาติผู้ป่วยที่เคยรักษาอาการปวดหลัง ได้พาผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์เข้ารับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยว่า ในการที่ถูกปฏิเสธในการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันนั้น ส่งผลต่อการก่อให้เกิดความสิ้นหวังหมดกำลังใจในการรักษา การแสวงหาข้อมูลด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยนั้น ถือเป็นวิธีการรักษาสุขภาพที่เป็นทางออกและความหวังของผู้ป่วยดังกล่าวที่ว่า

“ลุง...แก็เป็นอัมพฤกษ์มานานแล้ว และไม่มีวิธีแ่วที่จะดีขึ้น ดังนั้นพอพี่ได้ยินเรื่องการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ก็เลยเล่าให้ลุงฟัง แก็ดีใจมาก และให้พามารักษาที่นี่ ลุงแก็บอกว่า อย่างน้อยมันเป็นความหวังที่จะทำให้ลุงกลับมาสุขภาพที่ดีขึ้น” (ญาติ 8 อายุ 45 ปี, สัมภาษณ์วันที่ 6 มีนาคม 2557)

จากผลการศึกษาในวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ที่ต้องการที่จะค้นหาการให้ความหมายเรื่องสุขภาพของการแพทย์แผนไทยนั้น สามารถนำเกณฑ์ของการให้ความหมายสุขภาพที่แสดงออกถึงความหมายสุขภาพของการแพทย์แผนไทยในลักษณะเกื้อหนุน (Supportive meaning) และลักษณะแบบการต่อรองความหมาย (Counter-balance meaning) โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 4.1 แสดงการให้ความหมายสุขภาพของแพทย์แผนไทยแบบเกื้อหนุน (Supportive meaning)

สุขภาพ	แพทย์แผนไทย
ภูมิปัญญาสุขภาพ	1) สอดคล้องกับบริบท/ยุคสมัย 2) เป็นทรัพย์สินทางปัญญา 3) เป็นสะท้อนภาพให้เห็นถึงความสัมพันธ์อันดีระหว่างคนในสังคม
การรักษาความสมดุล	1) เป็นความสมดุลของธาตุทั้ง 4 ในร่างกายและสอดคล้องกับสิ่งแวดล้อม 2) ระบุสาเหตุของอาการเจ็บป่วย
เน้นหลักธรรมชาติ	1) การใช้ชีวิตอยู่กับธรรมชาติ 2) การใช้ประโยชน์จากธรรมชาติ
สามารถสร้างได้ด้วยตนเอง	1) ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพด้วยตนเอง 2) ความสามารถในการป้องกันโรค 3) ความสามารถในการฟื้นฟูสุขภาพ 4) ความสามารถในการฟื้นฟูความงาม

ตารางที่ 4.2 แสดงการให้ความหมายสุขภาพของแพทย์แผนไทยแบบต่อรองความหมาย (Counter-balance meaning)

การแพทย์แผนไทย	การแพทย์แผนปัจจุบัน
1) การพึ่งพาตนเอง	1) การพึ่งพาแพทย์ / พึ่งพาเทคโนโลยี
2) เน้นความเป็นธรรมชาติ	2) ไม่เป็นธรรมชาติ
3) มองสุขภาพแบบองค์รวม	3) มองสุขภาพแบบแยกส่วน
4) เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ	4) เน้นรักษาโรค
5) เป็นภูมิปัญญา	5) เป็นวิทยาศาสตร์