

มุมมองในเรื่องวิถีชีวิต

ศศิธร ไชยประสิทธิ์
วิชัย วิวัฒน์คุณูปการ
ทรงวุฒิ ตวงรัตน์พันธ์

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สืบเนื่องจากการได้มีโอกาสเข้าร่วมเป็นวิทยากรและแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์กับอาจารย์ คณะทันตแพทยศาสตร์ หลาย ๆ มหาวิทยาลัย และทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนวิทยากรจากสถาบันการศึกษา อาทิ เช่น อาจารย์ ดร. อานันท์ กาญจนพันธ์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผศ.ดร. จามะรี เชียงทอง คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อาจารย์ ทพ.อุทัยวรรณ กาญจนกามล คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รศ.ดร. ยิ่งยง เทาประเสริฐ จากสถาบันราชภัฏเชียงราย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชนองค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานกับชุมชน ในทิศทางการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการสัมมนา เรื่อง การนำความรู้เรื่อง วิถีชีวิตมาใช้ในงานทันตสาธารณสุข จัดโดยศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ เมื่อวันที่ 6-8 พฤศจิกายน 2539 ที่ผ่านมา

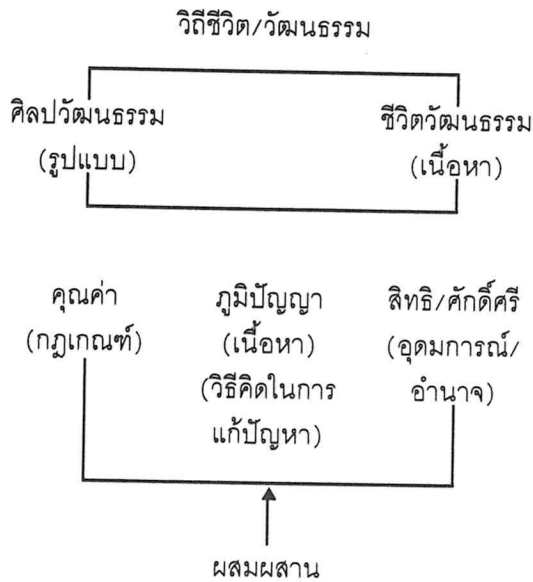
การที่ทันตบุคลากรจะนำความรู้เรื่อง วิถีชีวิต มาพัฒนางานทันตสาธารณสุขซึ่งขณะนี้หลาย ๆ คน ก็กำลังมองว่าวิถีชีวิต คือ ทางออกหรือฝ่าทางตันของทันตสาธารณสุข แต่การจะนำความรู้เรื่องวิถีชีวิตมาใช้ในงานทันตสาธารณสุขนั้น พุดง่าย และ

ทำไม่่ง่ายดังที่คิดและพูดไว้ เพราะวิถีชีวิตมีอะไรมากกว่าสิ่งที่เราเข้าใจ หลายคนอาจเข้าใจว่า วิถีชีวิตคือ ตารางกิจวัตรของชีวิตประจำวัน หลายคนอาจเข้าใจว่า วิถีชีวิตคือ วงจรของชาวบ้านหรือชุมชน อย่างไรก็ตามก็ยังไม่สามารถสรุปได้ว่า วิถีชีวิตได้ คณะผู้เขียนจึงขอทำความเข้าใจในเรื่องวิถีชีวิต อันเป็นผลจากการเก็บตกของสัมมนาครั้งนี้

1. ก่อนที่จะนำความรู้ เรื่อง วิถีชีวิตมาใช้ในงานทันตสาธารณสุข ขั้นแรกต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับคำว่า วิถีชีวิต ให้ถ่องแท้เข้าใจถึงแก่นของวิถีชีวิต

อ.อานันท์ กาญจนพันธ์ ได้บรรยายเรื่องแนวคิดของการศึกษาวิถีชีวิต โดยสรุปว่า ถ้าเราจะเข้าใจหรือศึกษาวิถีชีวิตนั้นหมายถึง เราเข้าไปให้ความสนใจเกี่ยวกับวัฒนธรรม โดยที่เราอาจจะคุ้นเคยในรูปของศิลปวัฒนธรรม ซึ่งเป็นรูปแบบ แต่ในที่นี้หมายถึง ชีวิตวัฒนธรรม ซึ่งประกอบด้วยระบบคุณค่า ภูมิปัญญาและอุดมการณ์อำนาจ

อ.ยิ่งยง ก็ได้ให้คำจำกัดความของวิถีชีวิตหรือวัฒนธรรม เช่นเดียวกัน



ดังนั้น สรุปว่า วิถีชีวิต ก็คือ ชีวิตวัฒนธรรม ของชุมชน ซึ่งไม่ใช่กิจกรรมหรือกิจวัตรประจำวัน ของชุมชน แต่หมายรวมถึงระบบคิดของชุมชน กระบวนการตัดสินใจ กระบวนการตีคุณค่าของการกระทำใด ๆ รวมทั้งกระบวนการเกิดภูมิปัญญาของชุมชน และยังรวมไปถึงเรื่องของศิลปวัฒนธรรมอีกด้วย

2. สิ่งที่ต้องพิจารณาในการศึกษาวิถีชีวิต

อ.อนันท์ กาญจนพันธุ์ ก็สรุปว่า มีอยู่ 3 เรื่องที่การศึกษาเรื่องวิถีชีวิต ต้องสนใจ คือ

1. ความสัมพันธ์ที่เปิดกว้าง ซึ่งหมายถึง ชุมชน/ชาวบ้านต้องเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับชุมชนหรือคนกลุ่มอื่นตลอดเวลา

2. ความสัมพันธ์ ที่ผูกติดด้วยคุณค่า และพันธะทางสังคม ในขณะที่ความสัมพันธ์ที่เปิดกว้าง ชุมชน /ชาวบ้าน ยังรวมกลุ่มกันได้เพราะเขาผูกพันกันด้วยคุณค่า (ความเชื่อ) บางอย่างที่เหมาะสมกัน เช่น ฝึบยาเดียวกัน เป็นต้น หรือด้วยพันธะทางสังคมที่เหมือนกัน

3. การปรับตัว เนื่องจากความสัมพันธ์ที่เปิดกว้างทำให้ชุมชน/ชาวบ้านต้องเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับคนอื่น ในขณะที่เดียวกันเขาผูกพันด้วยคุณค่า และพันธะทางสังคม ทั้งนี้สังคมเองก็ไม่ได้หยุดนิ่ง แต่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ชาวบ้าน/สังคม/ชุมชน จึงต้องมีการปรับตัวที่เห็นเป็นรูปธรรมในปัจจุบันคือ การรวมกลุ่มเพื่อแสดงถึงพลังหรือความรู้สึกที่มีศักดิ์ศรี

3. มุมมองขบวนการของรัฐที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของชุมชนชาวบ้าน

ในอดีต สังคมมีความสัมพันธ์เปิดกว้าง และมีการผูกพันด้วยคุณค่าตลอดจนมีการปรับเปลี่ยนเพื่อให้เข้ากับสิ่งที่ได้รับเข้ามาใหม่แต่ก็ไม่รุนแรงมากนัก การรับสิ่งใหม่ๆ องค์ความรู้ใหม่ๆ มาปรับใช้กับความรู้ความเชื่อเดิมได้อย่างค่อนข้างกลมกลืน

แต่ ณ ขณะปัจจุบัน สังคมเปลี่ยนแปลงเร็วมาก ชุมชนปรับตัวได้ไม่ทันกับการเปลี่ยนแปลงเหตุสำคัญที่การปรับตัวของชุมชนไม่สามารถทำได้ก็คือ การเข้ามาของอำนาจรัฐ (สัก 30 ปีที่ผ่านมา) ซึ่งเดิมอย่างมากรัฐก็เข้ามาแค่ระดับอำเภอ หลังจากนั้นด้วยความหวังดีของรัฐ รัฐก็เริ่มขยายอำนาจในระดับตำบลและหมู่บ้าน เราจะเห็นได้จากอนามัยตำบล เกษตรตำบล พัฒนาการ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แม้ว่ารัฐจะมาด้วยความหวังดี แต่ผลกระทบต่อชุมชนค่อนข้างออกมาเป็นผลข้างเคียงสูงทำให้ชุมชน เกิดการงอแงเปลี่ยนทางปัญญาขาดพลังในการดูแลตนเอง หรือเป็นการช่วยตนเองตามความรู้ที่รัฐได้นำมาครอบงำ ชุมชนชาวบ้านขาดภูมิคุ้มกันตนเองเป็นภาวะ วิกฤตทางวัฒนธรรมหรือวิกฤตทางปัญญา

การที่รัฐเข้าไปด้วยความหวังดีอย่างเดียวนั้น จึงไม่เพียงพอ เพราะรัฐได้แย่งเอาสิ่งที่ชาวบ้านเคยทำได้มาทำเองหมด ยกเว้นอย่างเดียวในขณะนี้ก็คือ

คือประเพณี ซึ่งขณะนี้รัฐก็กำลังจะเข้าครอบงำ ประเพณี ศิลปวัฒนธรรมของชาวบ้าน/ชุมชน เพื่อนำมาเป็นสินค้าส่งเสริมการท่องเที่ยวอันจะเห็นได้จากประเพณีการลอยกระทงโดยหลายครั้งที่เราคิดว่า เป็นประเพณีที่คงเอกลักษณ์ความเป็นไทยไว้แต่โดยเนื้อแท้แล้ว ทั้งรูปแบบและเนื้อหาของประเพณีลอยกระทงได้บิดเบือนไปจากอดีตมากแล้ว

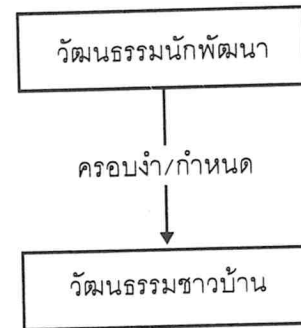
หรือในกรณีของ โรงเรียน เมื่อก่อน วัด พ่อแม่ ชุมชนสามารถสอนเด็กได้แต่เมื่อเกิดโรงเรียนซึ่งได้กีดกันความรู้อื่น ๆ ไม่ให้เข้ามาในรั้วโรงเรียน เป็นความรู้ที่รัฐกำหนดขึ้นว่าควรจะต้องรู้ ทำให้เกิดปัญหาชาวบ้านเองก็สะท้อนว่าลูกจบ ป. 4 ยังพอลงมือมาสอนมาทำนาหรือทำงานได้ แต่จบ ป.6 จบ ม. 3 ทำอะไรไม่ได้ ต้องไปรับจ้างอยู่โรงงาน เพราะระบบการศึกษาในโรงเรียนสอนให้คนไปทำงานโรงงาน การศึกษาในระบบโรงเรียนก็ดี สื่อสารมวลชนในปัจจุบันนี้ก็ดี เป็นไปด้วยการครอบงำทางความคิดและสติปัญญาและลดทอนความเป็นมนุษย์ลง (DEHUMANIZE)

4. วิวัฒนาการในรูปแบบของการเข้ามาของรัฐด้วยความหวังดี

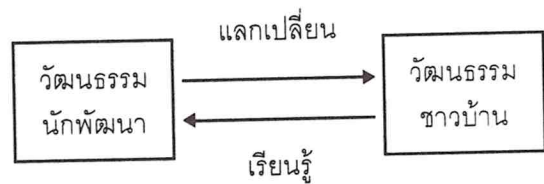
ดังที่กล่าวมาแล้วว่า รัฐได้ค่อยๆ ขยับตัวเข้ามาสู่วิถีชีวิตของชุมชน และชาวบ้านมานับน้อยกว่า 100 ปีที่ผ่านมา โดยเริ่มจากการตั้งกระทรวงมหาดไทย ทำให้รัฐแผ่อำนาจจักร ขยายอำนาจลงสู่หมู่บ้านได้อย่างรวดเร็ว อาจารย์อุทัยวรรณ ได้อธิบายว่า

ระยะแรก รัฐ จะทำตนเองเป็นผู้ให้ ผู้อนุเคราะห์ เนื่องจากมีมุมมองว่า ชุมชน/ชาวบ้านนั้นอยู่ในวงจร vicious cycle คือ ไร่ - จน - เจ็บ เมื่อเริ่มด้วยชุมชน ไร่ ชาวบ้านไม่รู้ รัฐจึงมาเป็นผู้ให้ในลักษณะนักสังคมสงเคราะห์ ให้ทุกอย่างตั้งแต่ให้การศึกษา ให้การรักษาพยาบาล ในลักษณะนี้รัฐจึงเป็น THE GIVER สมบูรณ์แบบ

ระยะต่อมา รัฐเริ่มอ่อนเปลี้ยกับการเป็นผู้ให้ ก็เกิดมุมมองใหม่ขึ้นว่า ชุมชน/ชาวบ้านมีศักยภาพในการเรียนรู้ ในการรับรู้ จึงเกิดขบวนการ การอบรมชาวบ้าน เพื่อให้ทำอย่างที่รัฐอยากจะให้ทำ ภาพที่เกิดขึ้นชัดเจน คือ ขบวนการลูกเสือชาวบ้าน และขบวนการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.) แม้ว่ารัฐจะปรับเปลี่ยนจากการเป็น THE GIVER มาเป็น THE DOER หรือ นักจัดตั้งหรือผู้กระทำ แต่รัฐเองก็ยังไม่ได้ปรับเปลี่ยนระบบคิด หรือวิถีความคิด (WAY OF THINKING) รัฐยังมองว่า ชุมชน/ชาวบ้านเป็นผู้ด้อยต้องพัฒนา ดังนั้น วัฒนธรรมของนักพัฒนา (ทุกด้าน) ก็จะมีความสัมพันธ์ในรูปแบบแนวตั้งเป็นลักษณะ TOP-DOWN



อย่างไรก็ตาม รูปแบบของรัฐในอนาคตคงจะต้องปรับเปลี่ยนเป็นนักกระตุ้นหรือ เป็นนักพัฒนาที่สมบูรณ์แบบ (CATALYST) โดยจะเป็นความสัมพันธ์ในรูปแบบแนวนอนหรือ ในลักษณะเสมอภาคเท่าเทียมกับชุมชน/ชาวบ้าน



บทบาทหน้าที่ของรัฐ ที่ควรจะเป็นคือ เป็น PARTNERSHIP มีที่ LEADERSHIP เจกเช่น ปัจจุบัน

5. ขั้นตอนของการที่ทันตบุคลากรจะวางตัวเองเป็น PARTNERSHIP ร่วมกับชุมชน/ชาวบ้าน

เพื่อพัฒนางานทันตสาธารณสุข ก็คือ ปรับระบบคิด สิ่งที่ต้องคิดก็คือ ชาวบ้าน/ชุมชนมีศักยภาพในการคิดในการทำการเข้าไปพัฒนาชุมชน/ชาวบ้าน ต้องเข้าไปในลักษณะที่แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และเรียนรู้ซึ่งกันและกัน อยู่ในฐานะเดียวกัน ที่พร้อมจะให้และรับในผลประโยชน์ร่วมกัน

ถ้าบุคลากรของรัฐ ยังไม่ปรับระบบคิด ตั้งต้นที่วิธีการคิดตรงนี้แล้ว การนำเอาความรู้เรื่องวิถีชีวิตมาพัฒนางานทันตสาธารณสุข ก็คงไม่แตกต่างจากการพัฒนางานที่เป็นอยู่ปัจจุบันคือ เป็น THE GIVER หรือ THE DOER แต่ถ้าบุคลากรของรัฐ ปรับเปลี่ยนวิธีคิดแล้ว อาจจะใช้กลวิธีการให้ หรือ การทำให้ ในระยะแรก โดยมุ่งหวังในเป้าหมายสุดท้ายว่าชุมชน/ชาวบ้าน พึ่งตนเองในงานทันตสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการพัฒนางานทันตสุขภาพของตนเอง

6. สิ่งที่จะต้องพิจารณาถึงการมีส่วนร่วมของชุมชน/ชาวบ้าน

อ.ยิ่งยง เทาเจริญ ได้ให้คำจำกัดความถึงการมีส่วนร่วมของชุมชน (COMMUNITY PARTICIPATION) ว่าชุมชน/ชาวบ้านต้องมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและมีส่วนร่วมในส่วนได้ส่วนเสียที่เกิดขึ้น มิใช่เพียงแค่ชุมชน/ชาวบ้าน มาร่วมฟังอย่างเดียว

ในปัจจุบันการพัฒนางานทันตสาธารณสุข ก็มักจะพูดถึงการมีส่วนร่วมของชุมชน เช่นการอบรม

ครูในงานเฝ้าระวังทันตสุขภาพ ก็มักจะมีการเชิญครูใหญ่ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยเข้าร่วมการอบรมแล้วอ้างว่าครูใหญ่ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีส่วนร่วมในการอบรมนี้ ถ้าพิจารณาจากความหมายที่ อ.ยิ่งยงให้ไว้ว่าการพัฒนางานทันตสาธารณสุขที่เป็นอยู่นั้น ชุมชน/ชาวบ้าน/ครู ฯลฯ ยังไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และยังไม่มีส่วนร่วมในส่วนได้ส่วนเสียที่เกิดขึ้น คงเป็นแค่ขบวนการของรัฐที่เข้าสู่ระยะที่สองคือ รัฐเป็นนักจัดตั้งเท่านั้น ส่วนชุมชน/ชาวบ้าน/ครู/ฯลฯ เป็นเพียงแค่การให้ความร่วมมือเท่านั้น ไม่ใช่การมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง

7. คำถามที่สำคัญในการศึกษาวิถีชีวิตก็คือ WHY- ทำไม

นักพัฒนา และบุคลากรทางสาธารณสุขของรัฐ มักจะให้ความสำคัญถึงคำถามที่ว่า WHAT- อะไร หรือไม่มีอะไรในชุมชนเช่น ในชุมชนยังคงมีหมอพั่นบ้าน มีสมุนไพรพื้นบ้านที่ชาวบ้านก็ยังให้ความสำคัญอยู่แล้วก็สรุปจบเพียงแค่นั้นว่าเราได้พบอะไรมาบ้างโดยที่ไม่ได้ตั้งข้อสงสัยอะไรขึ้นอีก การที่จะศึกษาวิถีชีวิต โดยเฉพาะในแนววัฒนธรรมชุมชน ต้องตั้งคำถามว่า WHY-ทำไมยังคงมีอยู่ อะไรที่เป็นเงื่อนไขและกลไก หรือเหตุปัจจัยที่นำไปสู่การคงมีอยู่ของหมอพั่นบ้าน

พวกเรามักจะเข้าไปศึกษาวิถีชีวิต ของชุมชนในด้านที่หมด คือ ไม่มีอะไร หรือควรจะมีแต่ไม่มีเช่น ชาวบ้านไม่แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง เรามักจะมองในด้าน NEGATIVE มากกว่า POSITIVE การศึกษาวิถีชีวิตของชุมชน/ชาวบ้าน ควรจะศึกษาทั้งสิ่งที่ชุมชน/ชาวบ้านมี และสิ่งที่ชุมชน/ชาวบ้านไม่มี และการพัฒนาควรเริ่มจากสิ่งที่ชุมชน/ชาวบ้านคงมีอยู่แล้วค่อยพัฒนาเพิ่มพูนในสิ่งที่ชาวบ้านไม่มีหรือหมดโดยตระหนักว่า สิ่งที่ชาวบ้านมีหรือหมดนั้นให้พิจารณาท่ามกลางความเป็นมาหรือมาตรฐานของ

ชุมชนนั้น ๆ อย่าพยายามใช้มาตรฐานของเราเข้าไปจับหรือวัดมิฉะนั้นแล้วเราก็จะพบแต่สิ่งที่ชาวบ้านหมดอยู่รำไป

8. การเข้าใจวิถีชีวิต หรือชีวิตวัฒนธรรม ต้องเข้าใจถึงมิติของวัฒนธรรมด้วย

อ.ยิ่งยง ได้ให้คำจำกัดความถึงมิติวัฒนธรรมว่าต้องประกอบด้วย

1. ความหลากหลายและมีทางเลือก ต้องเข้าใจถึงความหลากหลาย ของชุมชน/สังคมและการตัดสินใจเลือกของชุมชน/สังคม ในการที่จะทำหรือไม่ทำอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยทั่วไปชุมชน/ชาวบ้าน จะมีทางเลือกหลากหลายทางเลือก ขึ้นกับเงื่อนไขปัจจัยในขณะนั้นเช่นเวลาที่ชาวบ้านเจ็บป่วยไม่สบาย ชาวบ้านไม่เคยติดขัดกับการรักษาพยาบาลอย่างใดอย่างหนึ่ง ชาวบ้านอาจไปโรงพยาบาลก่อน แล้วค่อยเลือกอย่างอื่น ๆ ต่อไป ถ้าไม่หายชาวบ้านก็จะพยายามผสมผสานและแสวงหา โดยชาวบ้านจะคิดว่าเขาเป็นโรคอะไรอยู่แล้ว ไม่ใช่เขาเชื่อที่หมอบอกว่าเขาเป็นโรคอะไรอย่างเดียว ชาวบ้านพยายามหาทางเลือกที่ดีที่สุดสำหรับเขาเอง

2. ศักยภาพท้องถิ่น ชุมชน/ชาวบ้านมีภูมิปัญญาชาวบ้าน ภูมิปัญญาท้องถิ่น แต่ที่ผ่านมามีอำนาจของรัฐทำให้ภูมิปัญญาของชาวบ้านหรือท้องถิ่นถูกละเลย ขณะนี้ทางการแพทย์ก็หันมาให้ความสนใจกับการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่ง และมีการพัฒนาการใช้ยาร่วมกันระหว่างแพทย์พื้นบ้านกับแพทย์แผนปัจจุบัน

3. การเรียนรู้ และการปรับตัวของชาวบ้าน เป็นพลวัต (DYNAMIC) สังเกตได้จากการ

เข้าไปศึกษาชุมชน/ชาวบ้าน ชาวบ้านเองก็เรียนรู้และปรับตัวที่จะตอบคำถามของนักวิจัย นักการศึกษาชุมชน เพื่อที่จะทำให้นักวิจัยพอใจ เพราะชุมชน/ชาวบ้าน ก็ได้มีความสัมพันธ์ที่เปิดอยู่แล้วมีใช้สังคมปิดจึงทำให้มีการเรียนรู้และการปรับตัวแบบไม่หยุดนิ่ง นั่นคือชุมชน/ชาวบ้านมีการเรียนรู้ตลอดเวลาเช่นกัน และมีการปรับตัวตามสภาพการเปลี่ยนแปลงเช่นกัน

4. มองการเชื่อมโยง/องค์รวม ชาวบ้านจะมีระบบคิดเป็น HOLISTIC ขณะที่นักพัฒนาหรือบุคลากรของรัฐจะคิดแบบ COMPARTMENTALISM และระบบคิดของชาวบ้านจะยึดเอาคนเป็นศูนย์กลาง ขณะเดียวกันนักพัฒนาหรือบุคลากรของรัฐจะยึดวัตถุกฎระเบียบเป็นศูนย์กลาง

5. มีส่วนร่วมตัดสินใจหรือส่วนได้ส่วนเสีย การทำงานพัฒนาในแนววัฒนธรรมชุมชนต้องให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วม(PARTICIPATION) ซึ่งในสาธารณสุขมูลฐานก็มีแนวคิดให้ประชาชนมีส่วนร่วมที่แท้จริงคือ ส่วนร่วมตัดสินใจ

นี่คือมุมมองในเรื่องวิถีชีวิตที่เก็บตกจากการสัมมนาความรู้เรื่องวิถีชีวิตมาใช้ในงานทันตสาธารณสุขและผสมผสานกับการเก็บเกี่ยวจากหนังสือเรื่องเครื่องมือในการทำงานพัฒนาในแนววัฒนธรรมชุมชน ของอาจารย์กาญจนา แก้วเทพ อย่างไรก็ตามวิถีชีวิตเป็นสิ่งที่ใหม่และมาแรง น่าจะมีการเสวนาเรื่องวิถีชีวิตอีกครั้งเพื่อให้เกิดความหลากหลายในความคิด และหลากหลายในการเลือกตามมิติของวิถีชีวิต หรือ มิติของชีวิตวัฒนธรรมต่อไป