

บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง ระบบการแพทย์ทางเลือกในชุมชน ผู้วิจัยอาศัยแนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ รวมทั้งผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นกรอบแนวคิดและเป็นแนวทางให้ผู้วิจัยสามารถอธิบายปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งปรากฏการณ์ด้านการรักษาพยาบาล การจัดการแก้ปัญหาความเจ็บป่วยของคนในชุมชน และความสัมพันธ์เชิงอำนาจ ซึ่งผู้วิจัยได้สรุปสาระสำคัญจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดทฤษฎีดังต่อไปนี้

1. แนวคิดวัฒนธรรมชุมชน
2. แนวคิดเครือข่าย
 - เครือข่ายสังคม
 - เครือข่ายการเรียนรู้
3. การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม
4. ทฤษฎีความขัดแย้ง
5. แนวคิดความสัมพันธ์เชิงอำนาจ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดวัฒนธรรมชุมชน

วัฒนธรรมชุมชน เป็นตัวสำคัญที่กำหนดพฤติกรรมและขีดความสามารถของคนในปัจจุบัน และเป็นสิ่งที่ชุมชนมีอยู่แล้วคือ ประวัติศาสตร์และวัฒนธรรมชุมชน ผู้นำทางปัญญาของชุมชนหรือปัญญาชนชาวบ้าน (อภิชัย พันธเสน, 2539)

สุรเชษฐ เวชชพิทักษ์ (2533) เชื่อว่า วัฒนธรรมของชุมชนชนบทก่อตัวขึ้นจากการต่อสู้เพื่อให้ทุกคนมีอยู่มีกิน และจากการที่ต้องอยู่ร่วมสัมพันธ์กันเป็นสังคมชุมชน การต่อสู้เพื่อการมีอยู่มีกินก่อให้เกิดวัฒนธรรมทางการผลิต โดยเฉพาะการผลิตแบบกลไกกรรมซึ่งได้ก่อให้เกิดการคิดค้นและพัฒนาเทคโนโลยีต่าง ๆ การต่อสู้เพื่อให้มีชีวิตรอดนี้ต้องอยู่กับธรรมชาติ และพึ่งพาธรรมชาติจึงเกิดการจกระบบความสัมพันธ์กับธรรมชาติ ประกอบกับความต้องการคำอธิบายเกี่ยวกับธรรมชาติรอบตัว ความเป็นมาและเป็นไปของจักรวาล โลก และชีวิต จึงพัฒนาขึ้นเป็นวัฒนธรรมทางความเชื่อ เกิดระบบคุณค่าและเกิดการรับศาสนาเข้ามาในชุมชนพร้อมกับพิธีกรรมต่าง ๆ และการที่ต้องอยู่ร่วมกันเป็นชุมชนจึงจำเป็นต้องมีการจัดระบบ

ความสัมพันธ์ที่จะทำให้ทุกคนอยู่ร่วมกันอย่างสันติ ก่อให้เกิดวัฒนธรรมการอยู่ร่วมสัมพันธ์กัน เกิดเป็นจารีตประเพณี ระบบ กฎเกณฑ์ และพิธีการต่าง ๆ เป็นแนวทางให้สมาชิกทั้งรุ่น ปัจจุบันและรุ่นต่อไปได้ยึดถือปฏิบัติ ซึ่งได้มีการสืบทอดและพัฒนาเพื่อให้สอดคล้องกับ สภาพแวดล้อมทางภูมิศาสตร์และสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยมีทั้งส่วนที่ตายไปเพราะไม่มีใครยึดถือปฏิบัติและส่วนที่ถูกเปลี่ยนแปลงปรับปรุงให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมใหม่ โครงสร้างทางวัฒนธรรมของชาวชนบท จึงมีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1. ระบบการผลิต หรือระบบการทำมาหากิน
2. ระบบการอยู่ร่วมสัมพันธ์กัน อันประกอบด้วยครอบครัว เครือญาติ ชุมชน และความสัมพันธ์ระหว่างชุมชน
3. ระบบทางความเชื่อ อันประกอบด้วยศาสนา คุณค่า และพิธีกรรม

บาทหลวงนิพนธ์ เทียนวิหาร (อ้างใน ฉัตรทิพย์ นาถสุภา, 2540) ได้สรุปแนวคิด วัฒนธรรมชุมชนไว้ 2 ประการคือ

1. ชุมชนมีวัฒนธรรมของตนเองอยู่แล้ว วัฒนธรรมนี้ให้คุณค่าแก่ความเป็นคน แก่ ชุมชนที่มีความผสมกลมกลืน การที่ชุมชนหรือหมู่บ้านอยู่มาได้เป็นเวลายาวนานเพราะว่ามีความผสมกลมกลืนกันในชุมชนทั้งในขณะปัจจุบันระหว่างสมาชิกด้วยกัน และหากนับย้อนขึ้นไปสมาชิกก็มีบรรพบุรุษร่วมกันด้วย ฐานวัฒนธรรมชุมชนจึงเป็นปรากฏการณ์ที่แข็งแกร่งที่สุดของชาวบ้าน วัฒนธรรมชุมชนยังคงอยู่เพราะชุมชนมีกลไกการผลิตซ้ำทางวัฒนธรรม เมื่อปฏิบัติไปนานเข้าก็กลายเป็นพิธีกรรม

2. วัฒนธรรมชุมชนเป็นพลังผลักดันการพัฒนาชุมชนที่สำคัญ เพราะเป็นสิ่งที่ชุมชนสร้างขึ้นเอง จะใช้เป็นประโยชน์ได้เมื่อมีการปลูกให้สมาชิกแห่งชุมชนมีจิตสำนึกรับรู้ใน วัฒนธรรมของตน ซึ่งการวิเคราะห์ประวัติศาสตร์ชุมชนจะทำให้ชาวบ้านตื่นและรับรู้ เอกลักษณะและคุณค่าของตัวเอง เห็นคุณค่าการรวมตัวเป็นชุมชน เห็นภัยของการครอบงำของวัฒนธรรมแปลกปลอมจากภายนอกที่มุ่งเอาใจเอาเปรียบ

บำรุง บุญปัญญา (อ้างใน ฉัตรทิพย์ นาถสุภา, 2540) มีความคิดว่ามีวัฒนธรรม อยู่สองกระแสคือ วัฒนธรรมชาวบ้านกับวัฒนธรรมทุนนิยม ซึ่งวัฒนธรรมชาวบ้านมีความเป็น อิสระจากวัฒนธรรมของคนชั้นกลางและของคนชั้นสูง สัมพันธ์กับวิถีชีวิตที่ผูกพันอยู่กับ ธรรมชาติ อยู่กับการใช้แรงงานและชุมชนเครือญาติ ชุมชนหมู่บ้านเป็นรูปแบบของสังคมที่มี อาศัยยืนนานมากกว่าแบบอื่น ไม่ว่าธรรมชาติข้างนอกจะเป็นอย่างไร เปลี่ยนแปลงเช่นไร ความเป็นหมู่บ้านหรือชุมชนก็ยังอยู่คงทน มีลักษณะที่เป็นสังคมในตัวมันเอง แสดงว่าเป็น

สังคมที่มีเศรษฐกิจและสังคมวัฒนธรรมที่เป็นอิสระ ชุมชนหมู่บ้านจึงมีระบบความเชื่อและวิถี การพัฒนาที่เป็นอิสระของตัวเองอยู่แล้ว ซึ่งแนวคิดของบารุงมีลักษณะเป็นแบบอนาธิปัตย์ นิยม

อภิชาติ ทองอยู่ (อ้างใน ฉัตรทิพย์ นาถสุภา, 2540) มีความเห็นเช่นเดียวกับ บารุง แต่เน้นลักษณะคุณค่าทางจริยธรรมของวัฒนธรรมพื้นบ้าน โดยสรุปว่าชาวบ้านอยาก สะดวกสบายแบบปัจจุบัน แต่อยากให้สภาพวัฒนธรรมการดำรงอยู่ของชีวิตและสังคมเป็น แบบเก่าที่มีศีลธรรม มีคุณธรรมและเอื้ออารีต่อกัน และภายในหมู่บ้านไม่มีการแตกแยกออก เป็นชนชั้นโดยเฉพาะในแง่ของจิตสำนึก ชุมชนหมู่บ้านยังเป็นระบบที่มีเอกลักษณ์ของตัวเอง ทั้งในแง่สังคมและวัฒนธรรม มีความสัมพันธ์กันในระบบ การสืบทอดวัฒนธรรมชุมชนจะทำให้ ชาวบ้านค้นหาทางออกในการแก้ปัญหาหรือพัฒนาด้วยตนเอง

แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนเป็นแนวคิดแบบอนาธิปัตย์นิยม (Anarchism) ซึ่งเป็นส่วน หนึ่งของแนวคิดประชาธิปไตย แต่เน้นที่ชุมชนหมู่บ้านและโยงหมู่บ้านเข้าด้วยกัน มีฐานอยู่ บนความเชื่อและวัฒนธรรมพื้นบ้าน สอดคล้องกับจิตวิญญาณ ความรู้สึก อารมณ์ของ ชาวบ้าน เน้นความมีน้ำใจและการเห็นคุณค่าของความเป็นคน เป็นแนวคิดที่มีความสำคัญ 3 ระดับคือ

1. ระดับแนวทางพัฒนาเศรษฐกิจและการเมือง ที่เสนอแนวทางพึ่งตนเอง และ ระบบประชาธิปไตยกระจายอำนาจ
2. ระดับแนวคิดทางสังคมและวัฒนธรรม ที่เสนอให้เน้นคุณค่าจิตใจและความรู้สึก ของคน
3. ระดับศาสนา ให้สร้างและรักษาความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งสูงสุด

หัวใจของวัฒนธรรมชุมชนคือ การใช้ศาสนาเป็นแกนกลางของการอธิบายคุณค่า ต่าง ๆ ชุมชนมีอุดมการณ์ซึ่งมาจากประวัติศาสตร์และมีความเชื่อทางศาสนาเป็นจุดยืน ซึ่ง เสรี พงศ์พิศ (อ้างใน อานันท์ กาญจนพันธุ์, 2542) เน้นว่า สังคมหมู่บ้านมีวัฒนธรรม เศรษฐกิจ และการเมืองของตัวเองเป็นอิสระจากรัฐ เป็นเศรษฐกิจแบบพึ่งตนเองและมีวัฒน ธรรมที่เน้นคุณค่าของการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน โดยเชื่อว่าลักษณะดังกล่าวเป็นคุณค่าดั้งเดิม ของไทย

2. แนวคิดเครือข่าย

กาญจนา แก้วเทพ (2538) ได้ให้คำจำกัดความว่า เครือข่าย หมายถึงรูปแบบหนึ่งของการประสานงานของบุคคล กลุ่ม หรือองค์กรหลาย ๆ องค์กร ที่ต่างก็มีทรัพยากรของตัวเอง มีเป้าหมาย วิธีทำงาน และมีกลุ่มเป้าหมายของตัวเอง

เครือข่าย มีลักษณะเหมือนตาข่ายโยงใยถึงกันคล้ายสายโทรศัพท์ที่ต่อไว้ เป็นการวางรากฐานพร้อมที่จะทำงานเมื่อต้องการใช้งาน เครือข่ายต่างกับกลุ่มหรือองค์กรคือ แม้บางส่วนจะร่วมกัน (เป้าหมายเฉพาะหน้า) แต่การเข้าร่วมนั้นก็เพียงบางส่วนเท่านั้น เป็นการร่วมเพียงชั่วคราวโดยแต่ละกลุ่มยังคงรักษาเอกลักษณ์ของตนเองเอาไว้ได้ การสร้างเครือข่ายเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมชุมชนซึ่งเป็นผลึกความคิดของชาวบ้าน เช่น “น้ำพึ่งเรือเสือพึ่งป่า” “พริกอยู่บ้านเหนือ เกลืออยู่บ้านใต้ ตะใคร้อยู่บ้านเพื่อน” เครือข่ายเป็นรูปแบบของการประสานงานเพื่อการแลกเปลี่ยนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เกิดจากแรงจูงใจที่เป็นทั้งผู้ให้และผู้รับ แบ่งได้เป็น 2 รูปแบบคือ แนวตั้งและแนวนอน ซึ่งถ้าเป็นแบบแนวตั้งจะมีความไม่เสมอภาคกัน และมีแม่ข่ายเป็นตัวประสาน เช่น เครือญาติ การเกิดเครือข่ายจึงเป็นเทคนิคของการระดมทรัพยากรจากส่วนอื่น ๆ ของเครือข่ายในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า และเป็นรากฐานของการสร้างพลังในการแก้ปัญหาทั้งในยามปกติและวิกฤติ

เครือข่ายสังคม หมายถึง สายใยความสัมพันธ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมระหว่างบุคคลคนหนึ่งกับบุคคลอื่น ๆ อีกหลาย ๆ คน เปรียบเสมือนกรอบแนวคิดที่จะทำความเข้าใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์ที่มีอยู่ในสังคมเพื่อนำไปสู่ความเข้าใจในเรื่องกลุ่มที่ไม่เป็นทางการ องค์กรทางสังคม และโครงสร้างทางสังคม รวมทั้งลักษณะของความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นดังกล่าวสามารถนำมาใช้อธิบายพฤติกรรมต่าง ๆ ของบุคคลเหล่านี้ได้

เครือข่ายสังคมของบุคคลหนึ่ง ประกอบขึ้นด้วยความสัมพันธ์ทางสังคมทั้งหมดที่บุคคลนั้นมีอยู่ในสังคม นับตั้งแต่ความสัมพันธ์ในครอบครัว ระหว่างญาติพี่น้อง เพื่อนร่วมงาน เพื่อนบ้าน เป็นความสัมพันธ์ทางสังคมหลาย ๆ ความสัมพันธ์ที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลมีต่อกันและกัน ความสัมพันธ์ทางสังคมที่สำคัญคือ การติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลกับบุคคลอื่น ๆ ได้แก่ การปฏิสัมพันธ์และการแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูล เครื่องใช้ อาหาร การบริการระหว่างบุคคลหรือกลุ่มบุคคล ความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างกันและกันของบุคคลต่าง ๆ ที่อยู่ในเครือข่ายสังคมนั้น เป็นความสัมพันธ์ในทุก ๆ ด้านที่บุคคลทั้งหมดในเครือข่ายสังคมมีต่อกัน ทั้งในด้านของระบบเศรษฐกิจ การแต่งงาน เครือญาติ การเมือง สุขภาพอนามัย ฯลฯ ส่วนพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความสัมพันธ์ทางสังคมขึ้นได้แก่ การไปมาหาสู่เยี่ยมเยียนกัน การ

ปรึกษาหารือกัน การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เครือข่ายสังคมของบุคคลหนึ่ง ๆ จึงเปรียบเสมือนสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลนั้น ๆ และขณะเดียวกันบุคคลนั้น ๆ ก็เปรียบเสมือนส่วนหนึ่งของสิ่งแวดล้อมทางสังคมของบุคคลอื่น ๆ ในเครือข่ายสังคมซึ่งสามารถมีผลกระทบต่อพฤติกรรมของผู้อื่นด้วยเช่นกัน

Alvin A. Wolfe (อ้างใน เบญญา ยอดดำเนิน และคณะ, 2533) แบ่งเครือข่ายสังคมออกเป็น 2 ประเภทตามพื้นฐานลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลคือ เครือข่ายที่ไม่มีข้อจำกัด ได้แก่ เครือข่ายที่เกิดจากบุคคลหนึ่งเป็นจุดศูนย์กลางแล้วนับรวมตั้งแต่บุคคลคนแรกที่บุคคลนั้นมีความสัมพันธ์ ซึ่งสามารถเพิ่มจำนวนขึ้นได้โดยไม่จำกัดว่าจะจะเป็นความสัมพันธ์ในระดับไหน และเครือข่ายที่มีข้อจำกัดซึ่งเป็นการระบุเครือข่ายโดยการตั้งกฎเกณฑ์บางอย่างขึ้นมา เช่น เครือข่ายส่วนตัวของบุคคล ประเภทบุคคล (ญาติ เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน) กิจกรรมหรือพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความสัมพันธ์ บทบาทและหน้าที่ของบุคคลที่เกี่ยวข้อง เนื้อหาของการแลกเปลี่ยนในทางเศรษฐกิจ การเมือง เป็นต้น เพื่ออธิบายพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง

John A. Barnes (อ้างใน เบญญา ยอดดำเนิน และคณะ, 2533) เสนอแนวคิดว่า ความสัมพันธ์ทางสังคมก่อให้เกิดเครือข่ายรวมและเครือข่ายย่อย ซึ่งเครือข่ายย่อยก็คือความสัมพันธ์ส่วนหนึ่งในหลาย ๆ ส่วนของเครือข่ายรวม โดยที่เครือข่ายย่อยนั้นต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานหลักเกณฑ์เดียวกันกับเครือข่ายรวม นอกจากนี้ยังมีเครือข่ายตรงหมายถึง การติดต่อโดยตรงของปัจเจกบุคคลที่มีต่อผู้อื่น ได้แก่ ครอบครัว ญาติ เพื่อนบ้าน ผู้ร่วมงาน ซึ่งบุคคลเหล่านี้มักจะมีการติดต่อซึ่งกันและกันสม่ำเสมอ และเครือข่ายอ้อมหมายถึง การเกี่ยวข้องติดต่อกันของปัจเจกบุคคลกับผู้อื่น โดยบางครั้งไม่ได้รู้จักบุคคลอื่นโดยตรง แต่สามารถติดต่อผ่านสมาชิกในเครือข่ายตรงของตนเอง และยังมีเครือข่ายที่มีการกำหนดขอบเขตและไม่มีกำหนดขอบเขต Barnes เห็นว่า เครือข่ายยังขึ้นอยู่กับเรื่องของเวลาด้วย เนื่องจากความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในเครือข่ายนั้นจะเกิดขึ้นเพียงชั่วระยะเวลาหนึ่ง แล้วจะแปรเปลี่ยนไปเมื่อระยะเวลาผ่านไป

Adrian C. Mayer (อ้างใน เบญญา ยอดดำเนิน และคณะ, 2533) ได้ตั้งเกณฑ์ว่า ถ้าจะศึกษาเครือข่ายสังคมนั้นต้องมีการกำหนดตัวบุคคลที่เป็นศูนย์กลางก่อน แล้วก็จะได้เครือข่ายที่เกิดขึ้นตามลักษณะความสัมพันธ์ทางสังคมของบุคคลนั้นกับบุคคลอื่น 2 ประเภทคือ เครือข่ายตามการแยกประเภทของบุคคลหรือกลุ่มคนซึ่งเป็นจุดศูนย์กลางมีความสัมพันธ์ด้วย และเครือข่ายที่เกิดจากการปฏิสัมพันธ์ซึ่งหมายถึงปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นจากการติดต่อสื่อสาร การให้ข่าวสารข้อมูลต่าง ๆ ตลอดจนการแลกเปลี่ยนสิ่งของเครื่องใช้ อาหาร

ฯลฯ ที่เกิดขึ้นรอบข้างตัวบุคคลที่กำหนดให้เป็นจุดศูนย์กลาง และระหว่างบุคคลหรือกลุ่มบุคคลอื่นที่ตัวบุคคลซึ่งเป็นจุดศูนย์กลางมีความสัมพันธ์ด้วย แนวคิดดังกล่าวจึงประกอบด้วยกลุ่มความสัมพันธ์ที่มีขอบเขตและไม่ขอบเขต

Jeremy Boissevain (อ้างใน เบญจฯ ยอดดำเนิน และคณะ, 2533) แนะนำให้ตั้งข้อสังเกตประเภทบุคคลหรือกลุ่มคน ซึ่งบุคคลที่เป็นจุดศูนย์กลางมีความสัมพันธ์ด้วย โดยอาศัยระยะห่างทางสังคมเป็นเกณฑ์ในการแบ่ง เครือข่ายบุคคลนั้นควรประกอบไปด้วยปริมาณที่น้อยอย่างน้อย 3 ปริมาณ โดยใช้ระดับความผูกพันและภาระหน้าที่ที่มีต่อกันและกันเป็นหลักคือ เครือข่ายใกล้ชิดซึ่งประกอบด้วยบุคคลต่าง ๆ ที่ใกล้ชิดกับบุคคลที่เป็นศูนย์กลางมากที่สุด ได้แก่ ญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท เครือข่ายรองประกอบด้วยบุคคลต่าง ๆ ที่บุคคลซึ่งเป็นจุดศูนย์กลางรู้จักคุ้นเคยน้อยกว่ากลุ่มแรกได้แก่ ญาติพี่น้องที่ห่างออกไป เพื่อนฝูงคนรู้จัก และเครือข่ายขยาย ได้แก่ กลุ่มบุคคลซึ่งบุคคลที่เป็นจุดศูนย์กลางไม่รู้จักโดยตรงแต่สามารถติดต่อสัมพันธ์ด้วยได้ถ้าต้องการโดยผ่านเครือข่ายใกล้ชิดอีกทีหนึ่ง ในเครือข่ายสังคมความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างบุคคลจะส่งผลต่อพฤติกรรมซึ่งกันและกัน ดูได้จากปัจจัยเรื่องรูปแบบและลักษณะของเครือข่ายสังคมซึ่งมี 4 ลักษณะด้วยกันคือ

1. ความสัมพันธ์ที่มีความหลากหลาย เนื่องมาจากบทบาทที่มีอยู่ในสังคมหรือที่เรียกว่าความสัมพันธ์เชิงซ้อน
2. ความสัมพันธ์ที่อยู่บนพื้นฐานของการแลกเปลี่ยน
3. ความสัมพันธ์ทางสังคมในลักษณะที่เท่าเทียมกันและไม่เท่าเทียมกัน
4. ความถี่และระยะเวลาของความสัมพันธ์

การติดต่อสัมพันธ์ของชุมชนระหว่างหมู่บ้านกับหมู่บ้านมีรูปแบบต่าง ๆ กันและเป็นมรดกตกทอดมาช้านาน ซึ่งเกิดจากการสังสรรค์ประกอบการณ์การทำงานและการร่วมมือไปมาหาสู่ระหว่างหมู่บ้านต่าง ๆ นั้นเอง ซึ่งเกิดประโยชน์ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ของชุมชน เช่น ระบบเหมืองฝายเพื่อเป็นการแบ่งปันน้ำอย่างยุติธรรมและร่วมกันจัดการด้านระบบนิเวศน์ระหว่างชุมชน การแลกเปลี่ยนผลผลิตระหว่างชุมชนซึ่งเป็นการจัดการด้านการตลาดเพื่อแลกเปลี่ยนค้าขายในหมู่บ้านและเป็นการค้าท้องถิ่น เพื่อตัดทอนคนกลางและลดบทบาทและอิทธิพลของทุนนิยม (ฉัตรทิพย์ นาถสุภา และพรพิไล เลิศวิชา, 2537)

อนึ่ง นาคะบุตร (2533) กล่าวว่ารูปแบบเครือข่ายการเรียนรู้ในชุมชนไม่ได้มีรูปแบบเดียวตายตัว ที่ผ่านมามีกระบวนการเรียนรู้เกิดขึ้นหลายรูปแบบด้วยกันคือ

1. การที่กลุ่มแต่ละกลุ่มมาพบปะกันเพื่อเรียนรู้ซึ่งกันและกัน เช่น พระคุยกับพระ หมอคุยกับหมอยา
2. การที่นักวิชาการ นักพัฒนาไปพูดคุยกับชาวบ้านหรือผู้นำแล้วเกิดการสร้างความรู้ใหม่ขึ้นมา
3. การเรียนรู้ที่มีสถาบันภายนอกเข้าไปเสริม ไปศึกษาวิจัยเก็บข้อมูลต่าง ๆ กับ ผู้นำชุมชนที่มีแม่ข่ายและมีบารมี ทำให้เกิดการเรียนรู้และการกระจายตัวของเครือข่ายเกิดความเข้มแข็งขึ้น
4. กระบวนการเชื่อมผู้นำกับผู้นำเข้าหากันเพื่อให้เกิดทางเลือกในการแก้ไขปัญหา และการพัฒนาขึ้น ส่วนชาวบ้านจะมีวิธีกะตัวผู้นำเอง บางครั้งเอกชนหรือรัฐเข้าไปเสริมให้เกิดการเกาะตัวของแม่ข่าย (Nucleus) ทำให้พลังชาวบ้านสูงขึ้นทั้งการเรียนรู้และการขยายผล

เครือข่ายการเรียนรู้ คือ การที่ทุกฝ่ายที่อยู่ในเครือข่ายดังกล่าวจะได้รับความรู้เพิ่มขึ้นใหม่ อันเป็นความรู้ที่เกิดจากกระบวนการทำงานร่วมกันทั้งหมด ซึ่งความรู้ที่เกิดขึ้นใหม่จะต้องเป็นการศึกษาค้นคว้าร่วมกันของชุมชน จากพื้นฐานความรู้ที่มีอยู่เดิม ตลอดจนสภาพแวดล้อมในท้องถิ่น โดยกระบวนการเรียนรู้จะสอดคล้องกับความเป็นจริงของชีวิตในชุมชนและความต้องการของท้องถิ่น

เสรี พงศ์พิศ (2538) ได้ให้นิยามว่า เครือข่ายคือการรวมกลุ่มของบุคคลในชุมชน บุคคลระหว่างชุมชน กลุ่มกับกลุ่ม ชุมชนกับชุมชน โดยมีหลักยึดตามขอบเขตของพื้นที่ ประเด็นเนื้อหาและสถานภาพทางสังคม นอกจากนี้ยังให้คำนิยามของกระบวนการเรียนรู้ คือ กระบวนการอันมีรากฐานอยู่ที่ประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่น ไม่ได้แยกกระหว่างการเรียนรู้กับวิถีชีวิต การรู้และการปฏิบัติ เนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้เป็นหนึ่งเดียว กระบวนการดังกล่าวเกิดจากท้องถิ่นเหมาะสมกับท้องถิ่น ช่วยให้บุคคลและชุมชนสามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้ องค์ประกอบสำคัญคือ ภูมิปัญญาพื้นบ้าน การปฏิบัติที่เป็นตัวอย่างของผู้รู้ การอบรมสั่งสอนในบริบทสังคม การคมนาคมและการติดต่อที่สะดวกยิ่งขึ้นทำให้การไปมาหาสู่ การดูงาน การร่วมกันทำข้ามเขตแดนของชุมชนเป็นไปได้ง่าย เนื้อหาและวิธีการหลายอย่างในกระบวนการนี้ก็ถูกปรับเช่นกัน เถนถนการปรับคือความต้องการและสภาพที่เป็นจริงของชาวบ้านในท้องถิ่นแต่ละแห่งเพื่อจุดมุ่งหมายของการพึ่งตนเองและพึ่งพากันอย่างมีศักดิ์ศรี

ประเวศ วะสี เห็นว่าการเรียนรู้ในชุมชนทำให้เกิดการรวมตัว ทำให้มีการจัดการ ทำให้คนเรียนรู้ที่จะแก้ปัญหาต่าง ๆ โดยเป็นการเรียนรู้ด้วยกันทั้งหมด ไม่มีใครเก่งกว่าใคร ไม่มีใครดีกว่าใคร ไม่มีใครมีความสัมพันธ์เชิงเผด็จการต่อกัน แต่เป็นความสัมพันธ์เชิงเรียนรู้ที่ไม่

ยึดติดอยู่กับตนเองหรือชุมชนของตนเองชุมชนเดียว มองเรื่องทั้งหมดที่จะขยายตัวไปและเชื่อมโยงกันไปทั้งหมด (อ้างใน รายงานการประชุมระดับชาติ ของสำนักพัฒนาระบบการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2538) ส่วน อภิลิทธิ อารังวรานุรักษ์ เห็นว่ากิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเพื่อที่จะแก้ปัญหาของชาวบ้านโดยตัวชาวบ้านเองเกิดขึ้นจากความต้องการของสมาชิกภายในหมู่บ้าน โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ในการวิเคราะห์ปัญหา หาสาเหตุ หาทางแก้ไขปัญหา แล้วจึงเกิดกิจกรรมแก้ปัญหาทำให้ชาวบ้านได้แลกเปลี่ยนความรู้ ถ่ายทอดความคิดความรู้ให้กันและกัน ขยายออกไปในวงกว้างเรื่อย ๆ ทำให้สมาชิกมีความเข้าใจและมีความชัดเจนในกิจกรรมที่ทำอยู่และพร้อมจะแก้ปัญหาอุปสรรคของกลุ่มที่เกิดขึ้น ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มภายในหมู่บ้านได้พัฒนาขึ้นอย่างช้า ๆ ภายใต้ผู้นำที่เข้าใจเสียสละ ทำให้มีความสำคัญขึ้นและทำให้กลุ่มต่าง ๆ เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของหมู่บ้านอย่างกว้างขวาง (อ้างใน รายงานการประชุมระดับชาติ ของสำนักพัฒนาระบบการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2538)

เครือข่ายการเรียนรู้ของชุมชนเกิดจากชาวบ้านรวมตัว มีการเรียนรู้เกิดเป็นองค์กรชุมชนแล้วเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่าย เช่น ประเด็นการจัดการสิ่งแวดล้อมทรัพยากรป่า พันธุกรรม พืชสมุนไพร พืชหายาก พันธุกรรมในเครือข่ายการเรียนรู้ได้ว่า ทรัพยากรพันธุกรรมชุมชนทำให้เกิดภูมิปัญญาในการใช้ทรัพยากรของคนที่อยู่ใกล้ทรัพยากร เช่น ความรู้เรื่องสมุนไพรและการสังเกตการขึ้นของต้นไม้ในป่า นำมาสู่การปลูกพืชแบบผสมผสานที่มีประสิทธิภาพของการใช้ที่ดินสูง ความหลากหลายของการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรทำให้มีการหมุนเวียนของเสียในระบบการปลูกพืชมาใช้ประโยชน์ใหม่ ความหลากหลายของทรัพยากรพันธุกรรมทำให้เกิดการยอมรับซึ่งกันและกันของสมาชิกเครือข่าย เพื่อความรู้ในสิ่งที่ตนเองยังไม่รู้ ทำให้คนในสถานะต่าง ๆ กันของสังคมเชื่อมโยงกันเพื่อคิดค้นการใช้ประโยชน์จากพันธุกรรม การรวมกลุ่มที่หลากหลายซึ่งมีที่มาและประสบการณ์ที่ผิดแปลกกันไปทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันถึงรุ่นลูกหลาน ให้ลูกหลานได้รู้มากกว่ารุ่นพ่อแม่ มีการถ่ายทอดความรู้ทำให้เกิดสิ่งแปลกใหม่เป็นความรู้ใหม่ขึ้นมา ตริวิฑู พาระพัฒน์ กล่าวว่า ความยากจนทำให้ชุมชนต้องต่อสู้กับความยากจนด้วยการสะสม และต้องแก้ความยากจนด้วยการเชื่อมเครือข่ายการเรียนรู้ให้ขยายออกไปเรื่อย ๆ การออมทรัพย์ทำให้คนได้มาเรียนรู้รวมกลุ่มกันทำกิจกรรม การมีองค์กรสามารถทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกับคนอื่นได้และการศึกษาทำให้โลกทัศน์กว้างขึ้น (อ้างใน รายงานการประชุมระดับชาติ, ของสำนักพัฒนาระบบการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2538)

การค้นพบภูมิปัญญาพื้นบ้านที่ยังคงทำเกษตรกรรมแบบดั้งเดิมที่มีความหลากหลายและพึ่งตนเองได้ ได้นำไปสู่การเรียนรู้และการเป็นแบบอย่างให้เกษตรกรที่แสวงหาแนวทางการฟื้นฟูอาชีพเกษตรกรรมไปสู่ความยั่งยืนได้ มีการทดลองทำและเกิดการขยายผลอีกมากมาย รวมทั้งเกิดรูปแบบที่หลากหลายไม่ว่าจะเป็นเกษตรผสมผสาน เกษตรกรรมธรรมชาติ เกษตรกรรมอินทรีย์ วนเกษตร พุทธเกษตร ให้เกษตรกรได้ตัดสินใจเลือกทำตามความสอดคล้องเหมาะสมกับตัวเอง สูงสุดของการทำงานร่วมกันเป็นเครือข่ายคือ การสร้างแบบอย่างทางเลือก (อรุณ หวายคำ อ่างใน สมพันธ์ เตชะอธิก, 2541)

3. การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม

นิยพวรรณ วรรณศิริ (2540) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรม คือการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมที่บุคคลในสังคมได้เคยประพฤติปฏิบัติติดต่อกันมาเป็นระยะเวลานาน ไปสู่แบบแผนใหม่ที่ยังไม่เคยชินมาก่อน การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมเป็นเรื่องของขบวนการของพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากการทำงานโดยอัตโนมัติของระบบจิตใจของมนุษย์ ซึ่งรับเอาความคิดใหม่ ๆ เข้ามาโดยไม่รู้ตัว การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมนี้เป็นการเคลื่อนไหว (Dynamics) เปลี่ยนแปลงแล้วอาจจะอยู่ที่เดิม เหวลง หรือดีขึ้นก็ได้

คนเราอาจจะไม่ตั้งใจที่จะเรียนรู้รูปแบบของวัฒนธรรมของผู้อื่นแต่ก็มักจะปฏิบัติตามเงื่อนไขของสังคมอยู่เสมอด้วยการเรียนรู้สิ่งแปลกใหม่และประพฤติปฏิบัติตาม ทั้งนี้เนื่องมาจากการเพื่อความเข้าใจและจำเจ ซึ่งเป็นธรรมชาติของมนุษย์ แต่ความเคยชินในกฎระเบียบต่าง ๆ ของสังคมที่ฝังใจคนมาแต่เล็กแต่น้อย ก็มักจะทำให้กระทำการใดไปโดยอัตโนมัติและไม่รู้ตัว เช่น การเชื่อฟังและทำตามผู้ใหญ่ (ผู้อาวุโสในทุก ๆ ทาง) เมื่อผู้ใหญ่แนะนำให้เปลี่ยนวิธีการ เปลี่ยนนโยบาย หรือเปลี่ยนความคิดก็ทำตามโดยดี นอกจากนี้ยังต้องการการยอมรับจากผู้อื่นจึงต้องเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามผู้อื่น ซึ่งเกิดขึ้นในตัวของผู้เองโดยไม่รู้ตัวและเป็นกลไกหนึ่งที่สนับสนุนการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมและทางสังคมในเชิงนามธรรม เช่น การเปลี่ยนแปลงบรรทัดฐานค่านิยมและวัฒนธรรมพื้นฐานต่าง ๆ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเองนี้จะเป็นไปได้มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับอัตราความแข็งแรงหรือความอ่อนแอของวัฒนธรรมนั้น ๆ ปฏิกริยาตอบโต้กันทางสังคมจะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมของบุคคลได้เพราะทุกคนต้องปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นเสมอ

สาเหตุของการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม เนื่องมาจาก เกิดการเปลี่ยนแปลงในสิ่งแวดล้อมขึ้น ซึ่งจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมโดยตรง เช่น การเปลี่ยนแปลงทางภูมิประเทศและภูมิอากาศ การเปลี่ยนแปลงทางสังคมเศรษฐกิจและการเมือง การ

เป้าหมายในความซ้ำซาก จำเจ การอพยพโยกย้ายถิ่น การติดต่อกับคนต่างสังคม แล้วรับเอาแนวความคิดใหม่ ๆ และพฤติกรรมใหม่ ๆ มาใช้ เช่น การไปศึกษาต่อ ไปท่องเที่ยว และทำการค้าขายกับคนต่างสังคม ในที่สุดก็จะทำให้ค่านิยมและพฤติกรรมเดิมของบุคคลเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม

อมรา พงศาพิชญ์ (2542) ให้ข้อสังเกตในเรื่องการแพร่กระจายวัฒนธรรมและเขตวัฒนธรรมที่ควรคำนึงในการศึกษาเรื่องความหลากหลายทางวัฒนธรรมคือ สังคมวัฒนธรรมชุดใดชุดหนึ่งมีศูนย์กลางอยู่ที่จุดใดจุดหนึ่งและแพร่กระจายออกไป ศูนย์กลางของวัฒนธรรมมีหลายศูนย์กลาง เมื่อต่างฝ่ายต่างขยายอิทธิพลก็อาจเกิดการแลกเปลี่ยนและยอมรับซึ่งกันและกันได้ เมื่อใดที่อิทธิพลของศูนย์กลางวัฒนธรรมอ่อนแอหรือเขตวัฒนธรรมกว้างขวางมาก และวัฒนธรรมจากศูนย์กลางแพร่กระจายไปได้ไม่เต็มที่ จะพบว่ามีลักษณะของวัฒนธรรมชายขอบซึ่งอาจแตกต่างจากวัฒนธรรมศูนย์กลาง วัฒนธรรมแต่ละชุดย่อมมีเหตุผลของการเกิดและมีคุณค่าสำหรับสังคมนั้น ๆ ซึ่งจะสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและสภาพสังคมของตน การเกิดวัฒนธรรมและการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมก็ย่อมมีลักษณะเฉพาะตัว เมื่อวัฒนธรรมแพร่กระจายจากศูนย์กลาง และไปมีปฏิสัมพันธ์กับวัฒนธรรมข้างเคียงที่มีอยู่แล้วย่อมมีการเรียนรู้และรับรู้ซึ่งกันและกัน ในระยะแรกอาจรับวัฒนธรรมใหม่ชั่วคราวที่เรียกว่า การยืมวัฒนธรรม และต่อมาจึงรับไว้เป็นของตน

ความสัมพันธ์ทางวัฒนธรรม

ความสัมพันธ์ทางวัฒนธรรม มีทั้งลักษณะที่สอดคล้องและขัดแย้ง มีกระบวนการที่เกิดขึ้นต่าง ๆ กัน เช่น

1. การปรับตัว

การปรับตัวมักใช้ในความหมายของการปรับเปลี่ยนส่วนใดส่วนหนึ่งหรือหลายส่วนเพื่อให้ความสัมพันธ์ลงตัว คือ การเปลี่ยนแปลงเพื่อจัดระบบความสัมพันธ์ให้สอดคล้องกัน การปรับเปลี่ยนตัวมนุษย์หรือสัตว์เพื่อให้ความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมเป็นความสัมพันธ์ที่เหมาะสม หรือการปรับสภาพแวดล้อมเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การปรับตัวทางวัฒนธรรมย่อมหมายความว่า วัฒนธรรมในที่นี้ใช้ในความหมายที่รวมทั้งวัฒนธรรมในรูปวัตถุและวัฒนธรรมที่ไม่ใช่วัตถุ ซึ่งรวมถึงระบบความคิด ความเชื่อ วิถีชีวิต และพฤติกรรมของสมาชิกในสังคม การปรับตัวทางวัฒนธรรมนี้ Cohen (อ้างใน อมรา พงศาพิชญ์, 2542) เสนอข้อคิดว่า

- การศึกษาเรื่องการปรับตัวทางวัฒนธรรมควรพิจารณาองค์ประกอบด้าน ศิลปวัฒนธรรม (วรรณคดี ดนตรี การแสดง และศิลปกรรมอื่น ๆ) และสังคมวัฒนธรรมที่เป็นวิถีชีวิต ความเชื่อ ฯลฯ
- องค์ประกอบต่าง ๆ ของวัฒนธรรมเรียงร้อยประสานเข้าเป็นวัฒนธรรมที่มีลักษณะเป็นองค์รวม มีลักษณะเฉพาะของแต่ละสังคมวัฒนธรรม
- การปฏิสัมพันธ์กับสังคมข้างเคียง หรือการค้นพบสิ่งใหม่ภายในสังคมตนเองจะทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนเพื่อการคงอยู่ของสังคมวัฒนธรรมนั้น ๆ
- วัฒนธรรมคือระบบสัญลักษณ์ องค์ประกอบแต่ละส่วนมีความหมายและสื่อความหมายที่ลึกซึ้งและกว้างขวางกว่าข้อเท็จจริง เช่น ธงมีความหมายมากกว่าผ้าผืนหนึ่ง
- การดำเนินชีวิตของมนุษย์ต้องดำเนินเป็นกลุ่ม การปรับเปลี่ยนสังคมวัฒนธรรมเป็นการปรับเปลี่ยนในกลุ่มมากกว่าในระดับปัจเจกบุคคล การสืบทอดวัฒนธรรมต้องถ่ายทอดจากรุ่นหนึ่งไปอีกรุ่นหนึ่งเป็นกลุ่ม การปรับตัวทางวัฒนธรรมจึงเป็นการปรับเปลี่ยนของกลุ่ม
- พฤติกรรมของมนุษย์ยืดหยุ่นและปรับเปลี่ยนได้ ไม่มีพฤติกรรมใดที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้เลย
- การถ่ายทอดวัฒนธรรมจากรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่งมีกระบวนการและขั้นตอน

ข้อคิดที่กล่าวถึงนี้ หมายถึงการปรับตัวที่นอกเหนือจากการปรับตัวทางชีวภาพ เพื่อความอยู่รอดของเผ่าพันธุ์มนุษย์หรือสัตว์ แต่เป็นการปรับเปลี่ยนทางวัฒนธรรม ที่เกิดขึ้นเมื่อเกิดปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมหรือกลุ่มคนอื่น ซึ่งปัจจุบันคงจะต้องยอมรับว่าการปรับตัวนี้เป็นสิ่งที่จำเป็นแต่มนุษย์สามารถควบคุมได้

2. การสังสรรค์ทางวัฒนธรรมหรือการผสมผสานทางวัฒนธรรม และการผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรม

การแพร่กระจายวัฒนธรรมของกลุ่มชาติพันธุ์นั้นไม่เป็นปัญหาในช่วงเวลาที่จำนวนประชากรมีไม่มาก และความหนาแน่นของประชากรต่ำ พื้นที่บนผิวโลกมีอยู่มากพอที่จะตอบสนองการขยายตัวได้ แต่ต่อมาเมื่อจำนวนประชากรมีเพิ่มมากขึ้น การแพร่กระจายของวัฒนธรรมและชาติพันธุ์ทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ของกลุ่มชาติพันธุ์ ซึ่งมีทั้งลักษณะที่เข้ากันได้ และลักษณะที่ขัดแย้งกัน

การสังสรรค์ทางวัฒนธรรมหรือการผสมผสานทางวัฒนธรรมนี้ ใช้เมื่อมี ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมวัฒนธรรมระหว่าง 2 กลุ่มคนที่มีสังคมวัฒนธรรมต่างกัน และมีการรับ วัฒนธรรมซึ่งกันและกัน แต่ในกรณีที่สังคมวัฒนธรรมมีปฏิสัมพันธ์กันมีพลังไม่เท่ากัน คน กลุ่มหนึ่งจะมีแนวโน้มที่จะยอมรับวัฒนธรรมของอีกกลุ่มหนึ่ง เราพบว่ากลุ่มที่วัฒนธรรมมี พลังน้อยจะถูกผสมกลมกลืนเข้าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มที่วัฒนธรรมมีพลังมากกว่า ในขณะที่ เดียวกันอาจมีการแลกเปลี่ยนกันก็ได้ สุดท้ายถ้าวัฒนธรรม 2 ชุดถูกผสมรวมกันเป็นชุดเดียว กัน ไม่ว่าจะมีส่วนของชุดใดมากกว่ากันก็จะเป็นการผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมที่เกิดการ ยอมรับซึ่งกันและกัน การผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรมนี้อาจเกิดขึ้นตามธรรมชาติหรือเกิดขึ้น ด้วยความตั้งใจของฝ่ายที่มีอำนาจก็ได้

3. บูรณาการทางวัฒนธรรม และทวิลักษณ์ทางวัฒนธรรม

ความคิดเรื่องบูรณาการทางวัฒนธรรม คือการยอมรับความหลากหลายทาง วัฒนธรรมและเอกลักษณ์ของแต่ละวัฒนธรรมด้วย ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมคือการมี วัฒนธรรมที่หลากหลายร่วมกันและไม่ได้มีการพยายามครอบงำซึ่งกันและกัน ในสังคม ปัจจุบันเมื่อเกิดรัฐประเทศและพบว่ามียุทธศาสตร์หลายกลุ่มตั้งถิ่นฐานอยู่ในอาณาเขต ของรัฐประเทศ ถ้าปฏิสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มชาติพันธุ์ในสังคมสมัยใหม่มีลักษณะยอมรับซึ่งกัน และกัน ย่อมหมายความว่าเกิดบูรณาการทางวัฒนธรรม หรืออาจเรียกว่า พหุวัฒนธรรม

การยอมรับพหุวัฒนธรรม หมายความว่า กฎหมายและกฎระเบียบที่ใช้ใน การบริหารหรือการจัดการมีลักษณะไม่เคร่งครัด เปิดโอกาสให้มีทางเลือกในการปฏิบัติการ โดยไม่มีวัฒนธรรมใดวัฒนธรรมหนึ่งครอบงำ หรือวัฒนธรรมอื่นถูกครอบงำ เกี่ยวกับเรื่องพหุ วัฒนธรรมนี้ จะต้องคำนึงถึงเรื่องความสัมพันธ์เชิงอำนาจ และข้อแตกต่างระหว่างกฎระเบียบ ที่กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรกับการบังคับใช้ในการปฏิบัติจริงด้วย

แม้เมื่อรัฐพยายามสนับสนุนให้เกิดการผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรม การผสม กลมกลืนอาจมีได้หลายลักษณะ คนบางกลุ่มรับวัฒนธรรมหลักของรัฐและผสมกลมกลืน กลายเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมหลัก คนกลุ่มนี้มักจะอยู่ใกล้ศูนย์อำนาจและยินดีถูกกลืนโดย กลุ่มอำนาจ แต่กลุ่มที่อยู่ห่างไกลอำนาจรัฐ ความต้องการธำรงวัฒนธรรมเดิมของตนยังมีอยู่ แต่ก็ยอมรับวัฒนธรรมหลักด้วยในบางเรื่อง

4. ความขัดแย้งทางวัฒนธรรม

การแพร่กระจายทางวัฒนธรรมและการสังสรรค์ทางวัฒนธรรมอาจสร้างความ ขัดแย้ง ถ้าสมาชิกในกลุ่มไม่ยอมรับซึ่งกันและกัน โดยปกติกลุ่มชาติพันธุ์ที่มีวัฒนธรรม

ชนบธรรมนิยมประเพณี ความเชื่อ และภาษาพูดร่วมกัน มักจะไม่มี ความขัดแย้งทางวัฒนธรรม ความขัดแย้งทางวัฒนธรรมเกิดขึ้นเมื่อมีการปะทะสังสรรค์ของวัฒนธรรมที่ต่างกัน การปะทะสังสรรค์ทางวัฒนธรรมนี้เกิดจากการแพร่กระจายของวัฒนธรรมใดวัฒนธรรมหนึ่งหรือทั้งสองชุด ทั้งนี้อาจเกิดจากการอพยพย้ายถิ่นของกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเข้ามาสู่อาณาบริเวณที่มีกลุ่มชาติพันธุ์หรือวัฒนธรรมอื่นอยู่แล้ว ถ้าการอพยพย้ายถิ่นนี้ไม่ได้รับการยอมรับอย่างเป็นทางการ ก็จะเกิดความขัดแย้งได้ การขยายดินแดนของกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง เพื่อเสริมอาณาเขตของตน ซึ่งมีผลในการรุกรานกลุ่มที่ตั้งถิ่นฐานอยู่ก่อนแล้ว หรือการล่าอาณานิคมของสังคมตะวันตก โดยกลุ่มที่มีอำนาจสามารถเข้าไปครอบครองและเผยแพร่วัฒนธรรมของตนด้วย นอกจากนี้ความขัดแย้งทางวัฒนธรรมอาจเกิดจากการแพร่กระจายวัฒนธรรมโดยการสื่อสารถ่ายทอดผ่านสื่อมวลชน ระบบการศึกษา และเทคโนโลยีต่าง ๆ

นักมานุษยวิทยาที่ให้ความสนใจปัญหาทางการแพทย์ และการสาธารณสุขมีหลายท่านด้วยกัน เช่น Ackerknecht, Caudill, Scotch, Polgar และ Hughes (อ้างใน เบญจายอดดำเนิน และคณะ, 2529) ซึ่งมีความสนใจและมีแนวความคิดที่ใช้ศึกษาแตกต่างกันไป ได้รวบรวมแนวความคิดทางมานุษยวิทยาการแพทย์ขึ้นเป็นหลักเกณฑ์สากล 3 ประการซึ่งสามารถใช้ได้ทุกสังคมคือ

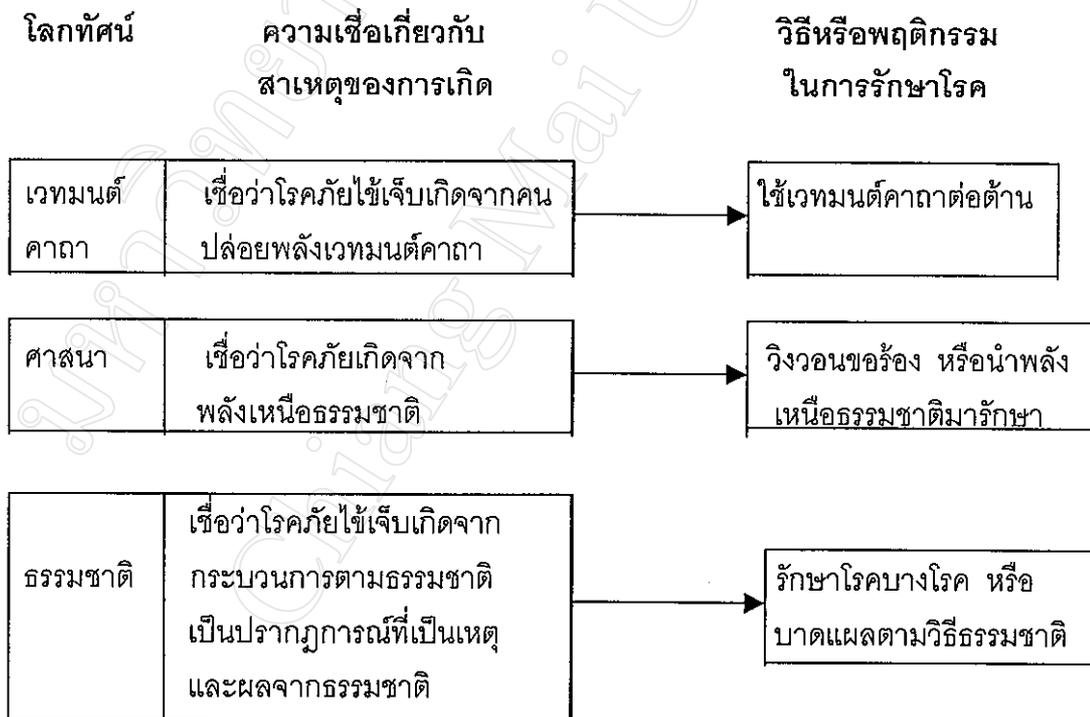
1. โรค หรือความเจ็บป่วย เป็นปรากฏการณ์ที่อาจเกิดขึ้นได้กับชีวิตมนุษย์ทุกคน ในทุกเวลา ทุกสถานที่ และทุกสังคม
2. สังคมมนุษย์ทุกสังคมได้พัฒนาวิธีการในการบำบัดรักษาการเจ็บป่วย รวมทั้ง แจกแจงบทบาทหน้าที่ของผู้ทำการบำบัดรักษา ตามสภาพแวดล้อมและโครงสร้างของสังคมนั้นเชื้ออำนาจให้
3. สังคมมนุษย์ทุกสังคมได้พัฒนาระบบความเชื่อ ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับ เหตุผลของการเกิดโรค ทั้งนี้ระบบความเชื่อ ความรู้และความเข้าใจเหล่านี้ย่อมเป็นไปตามพื้นฐานชนบธรรมนิยมประเพณี และวัฒนธรรมของสังคมนั้น ๆ

Rivers (อ้างใน เบญจายอดดำเนิน และคณะ, 2529) แสดงให้เห็นว่าการแพทย์พื้นบ้านเป็นลักษณะทางวัฒนธรรม และการจัดระเบียบทางสังคมมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และให้แนวคิดแก่วงการมานุษยวิทยาการแพทย์ไว้ 2 ประการคือ ประการแรก การรักษาเยียวยาของคนในกลุ่มสังคมที่มีความเจริญทางเทคโนโลยีต่ำนั้นเป็นไปตามความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคของคนกลุ่มนั้น ประการที่สอง ทั้งการรักษาเยียวยาและความเชื่อใน

การรักษาพยาบาลนี้เปรียบเสมือนส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมมนุษย์ ไม่ใช่จารีตประเพณีที่แปลกประหลาดแต่อย่างใด

รูปแบบความคิดพื้นฐานของริเวอร์ส์ประกอบด้วย ตัวแปร 3 จำพวก คือตัวแปรตาม คือพฤติกรรมในการรักษาพยาบาลซึ่งได้มาจากการสังเกต หรือจากการสัมภาษณ์ ตัวแปรอิสระหรือตัวแปรสาเหตุ คือทัศนคติต่อโลก หรือโลกทัศน์ ซึ่งได้มาจากตัวแปรอีกตัวแปรหนึ่งคือ ตัวแปรที่ได้มา หมายถึงความเชื่อของสังคมเกี่ยวกับลักษณะ และสาเหตุของโรคภัยไข้เจ็บ และได้นิยามสิ่งเหล่านี้ไว้ 3 ประเภทด้วยกันคือ

แผนภาพ 2 แสดงรูปแบบความคิดพื้นฐานของริเวอร์ส์



การปฏิบัติรักษาจะเปลี่ยนแปลงได้เกิดจากกระบวนการ 2 อย่างคือ การแพร่กระจายทางวัฒนธรรม หรือการเพิ่มพูนทางวัฒนธรรมโดยผ่านทางติดต่อสื่อสาร และการเสื่อมทรามลงหรือการสูญเสียวัฒนธรรม ริเวอร์ส์คิดว่าการแพทย์พื้นบ้านเป็นสิ่งที่มีความหมายและสามารถอธิบายได้ ทั้งก่อให้เกิดลักษณะที่เป็นสถาบันทางสังคมสถาบันหนึ่งที่มีคุณค่าเทียบเท่ากับสถาบันทางสังคมสถาบันอื่น เพราะความสัมพันธ์ที่มีต่อกันระหว่างการรักษา

ตามแบบพื้นบ้านและความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรม มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับวัฒนธรรมส่วนอื่นของสังคมด้วย

Clements (อ้างใน เบญจา ยอดดำเนิน และคณะ, 2529) เห็นว่าการแพทย์พื้นบ้านเป็นลักษณะย่อยทางวัฒนธรรม และได้จำแนกแนวความคิดเรื่องสาเหตุของโรคภัยของมนุษย์ยุคแรกออกเป็น 5 ประเภทคือ เวทมนต์คาถา การละเมิดข้อห้าม การถูกขง (หรือการถูกคุณ หรือไสย) วิญญาณเข้าสิง และเสียขวัญ (ขวัญหาย) และแสดงการกระจายลักษณะแบ่งแยกทางวัฒนธรรม หรือประเภทของสาเหตุของโรคภัยลงบนแผนที่โลก และได้อาศัยการกระจายในแผนที่นี้ศึกษาข้อเท็จจริงด้านเวลา และเส้นทางการกระจายของลักษณะการทางวัฒนธรรม (culture-trait) เขาได้รวมลักษณะทางวัฒนธรรม 2 ประการที่เป็นเหตุแห่งโรคภัย คือ เวทมนต์คาถา และการละเมิดข้อห้ามต่าง ๆ ส่วนสาเหตุอีก 3 อย่างคือ การถูกขงวิญญาณชั่วร้ายเข้าสิงสู่หรือการเสียขวัญนั้น อาจถือว่าเป็นสาเหตุไม่ได้ หากแต่เป็นกลวิธีของการถูกกระทำให้เกิดโรค สาเหตุของโรคภัยแต่ละประเภtdังกล่าวเป็นผลจากการกระทำที่มนุษย์กระทำต่อกัน หรืออำนาจเหนือธรรมชาติที่มีต่อมนุษย์ หรือจากสาเหตุอื่น

Ackerknecht (อ้างใน เบญจา ยอดดำเนิน และคณะ, 2529) เห็นว่า การแพทย์พื้นบ้านเป็นแบบแผนทางวัฒนธรรมและมีหน้าที่ มีความสัมพันธ์ระหว่างส่วนต่าง ๆ ของวัฒนธรรมภายในรูปลักษณะหนึ่ง และได้เสนอแนวความคิดกว้าง ๆ ไว้ 5 ประการด้วยกันคือ

1. หน่วยที่สำคัญในการศึกษามานุษยวิทยาการแพทย์ ไม่ใช่ลักษณะวัฒนธรรมใด แต่เพียงอย่างเดียว หากแต่เป็นกรอบร่างทางวัฒนธรรมในสังคมทั้งหมด ซึ่งหมายความถึงแบบแผนทางการแพทย์ด้วย แนวความคิดนี้เป็นการปฏิเสธแนวความคิดของเคลเมนต์โดยสิ้นเชิง
2. การแพทย์พื้นบ้านไม่ได้มีเพียงแบบเดียว แต่มีอยู่หลายแบบ อาจมีมากเท่ากับจำนวนสังคมวัฒนธรรมที่มีอยู่ในสังคมมนุษย์
3. ส่วนต่าง ๆ ของแบบแผนทางการแพทย์ก็เป็นเช่นเดียวกับส่วนต่าง ๆ ของวัฒนธรรมทั้งหมด กล่าวคือมีหน้าที่และความสัมพันธ์ขึ้นแก่กันและกันกับวัฒนธรรมส่วนอื่น ๆ แม้ว่าระดับความสัมพันธ์กับส่วนต่าง ๆ นั้นจะแตกต่างกันจากสังคมหนึ่งกับอีกสังคมหนึ่งก็ตาม

4. ส่วนมากมีความเข้าใจการแพทย์พื้นบ้านกันในแง่ความเชื่อทางวัฒนธรรมและการนิยามทางวัฒนธรรม นั่นคือไม่ได้พิจารณาปัจจัยทางด้านชีววิทยา ระบาดวิทยา นิเวศวิทยา หรือปัจจัยทางวัตถุวัฒนธรรมร่วมด้วย แอคเคอร์เนคต์มีความคิดว่าการปฏิบัติตัวหรือความคิดของพลเมืองที่ไม่ใช่ชาวตะวันตกในด้านโรคภัยไข้เจ็บมักไม่ใช่มีสาเหตุจากธรรมชาติและการแพร่กระจายของเชื้อโรค หรือเป็นผลจากการปรับตัวให้เข้ากับความเป็นอยู่ หากแต่การปฏิบัติตัวด้วยการรักษาพยาบาลของชนเหล่านี้ มักถูกกำหนดโดยขนบธรรมเนียมประเพณี และความเชื่อที่มีอยู่ในสังคมนั้นเป็นสำคัญ

5. ถึงแม้การแพทย์พื้นบ้านของแต่ละท้องถิ่นจะมีความแตกต่างกันในแง่ของวิธีการและประสิทธิภาพของการรักษา แต่การแพทย์ทุกแบบจะมีสิ่งที่เหมือนกันอยู่ประการหนึ่งคือการแพทย์พื้นบ้านทุกแห่งต้องประกอบด้วยเวทมนต์คาถา นอกจากนี้แอคเคอร์เนคต์ยังปฏิเสธที่จะจัดให้การแพทย์พื้นบ้านกับการแพทย์สมัยใหม่อยู่ในวงการเดียวกัน โดยให้เหตุผลว่า “การแพทย์ยุคเก่าส่วนมากเป็นเรื่องของเวทมนต์คาถา ศาสนา และใช้ประโยชน์จากสารเพียงเล็กน้อย ขณะที่การแพทย์สมัยใหม่ของเราใช้วิทยาศาสตร์ เหตุผล และใช้สิ่งอภินิหารเวทมนต์น้อย”

รูปแบบความคิดเรื่องการแพทย์พื้นบ้านแบบนี้ค่อนข้างเข้มงวด เนื่องจากจำกัดตัวแปรไว้เพียง 2 ตัวเท่านั้น กล่าวคือแอคเคอร์เนคต์ให้เรื่องความสลับซับซ้อนทางการแพทย์และพฤติกรรมทางการรักษา หรือแบบแผนทางการแพทย์ที่มีอยู่ในสังคมเป็นตัวแปรตาม ส่วนตัวแปรอิสระคือ รูปลักษณะวัฒนธรรมของสังคมนั้นนั่นเอง อย่างไรก็ตามรูปแบบของแอคเคอร์เนคต์เน้นถึงความสำคัญของวัฒนธรรมที่มีส่วนกำหนดสาระทางการแพทย์ทั้งหมด โดยมุ่งความสนใจไปที่แบบแผนความเชื่อทางการแพทย์ พฤติกรรม และเน้นถึงมีหน้าที่และความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อทางการแพทย์กับส่วนอื่น ๆ ในวัฒนธรรมนั้น

การศึกษาที่เชื่อว่า ลักษณะทางนิเวศวิทยาเกี่ยวข้องโดยตรงกับการเกิดโรค การเกิดโรคถือเป็นตัวแปรตาม นั่นคือ การศึกษาว่าปัจจัยทางด้านชีวภาพ ความกดดันทางวัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมส่งผลไปถึงกระบวนการการเกิดโรคได้อย่างไร Alland (อ้างในเบญญา ยอดคำเนิน และคณะ, 2529) ให้นิยามการศึกษาเชิงนี้ว่า “เป็นการศึกษาทางด้านนิเวศวิทยา ที่ใช้ลักษณะสำคัญทางด้านวัฒนธรรมและชีวภาพเป็นตัววัด” และได้นำทฤษฎีนี้มาใช้อธิบายความเกี่ยวข้องสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ระหว่างวัฒนธรรม ชีวภาพ สิ่งแวดล้อม และการเกิดโรคในกระบวนการปรับตัวของประชากร และเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงในระบบพฤติกรรมใดก็ตามมักนำไปสู่ปัญหาทางการแพทย์เสมอ การเกิดโรคที่ก่อให้เกิดการ

เปลี่ยนแปลงในยีนส์ (หรือการถ่ายทอดทางพันธุกรรม) มีผลกระทบต่อถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางร่างกายของมนุษย์ หรืออาจมีผลถึงการเกิดโรคขึ้นในลักษณะใหม่ นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนโดยการตั้งใจของมนุษย์หรือจากธรรมชาติก็ตาม จะก่อให้เกิดภาวะความกดดันแบบใหม่ที่มีผลต่อสุขภาพอนามัยและการเกิดโรค ซึ่งสามารถควบคุมหรือจำกัดได้โดยการปรับตัวทั้งทางร่างกายและทางวัฒนธรรม ประกอบกัน อัลแลนดี เชื่อว่าบทบาทและสถานะของ "ระบบการรักษาพยาบาล" ของแต่ละสังคมเปลี่ยนแปลงไปตามระดับขั้นของการวิวัฒนาการของสังคมนั้น ๆ

Lieban (อ้างใน เบญญา ยอดดำเนิน และคณะ, 2529) กล่าวว่า รูปแบบการศึกษาสุขภาพอนามัยและการเจ็บไข้ได้ป่วยโดยลักษณะทางนิเวศวิทยา นี้ เป็นเสมือนการวัดว่ามนุษย์มีความสามารถในการปรับลักษณะทางชีวภาพและวัฒนธรรมให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่ตนอยู่ได้ดีหรือไม่เพียงไร

แนวความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพอนามัย

ไม่ว่าส่วนใดของโลก การให้บริการรักษาพยาบาลต่อประชาชนจะมีอยู่หลายลักษณะหลายแบบแผนด้วยกัน กล่าวคือ มีทั้งระบบการให้บริการอนามัยแผนปัจจุบันซึ่งรัฐมักเป็นผู้กำหนด การบริการแบบแผนโบราณซึ่งพัฒนามาจากวัฒนธรรมเดิมของแต่ละท้องถิ่น รวมถึงการรักษาพยาบาลเชิงไสยศาสตร์ ซึ่งมักจะควบคู่กันกับการรักษาแบบดั้งเดิมหรือแบบโบราณ การให้บริการเหล่านี้จะเน้นหนักในแบบใด หรือประชาชนจะเลือกใช้แบบใดนั้นก็ขึ้นอยู่กับลักษณะการพัฒนาของสังคมนั้น ๆ

จากการศึกษาวิจัย นักวิชาการได้มีการรวบรวมนำเสนอเป็นแนวความคิดของกลุ่มชนในการตัดสินใจว่าการรักษาแต่ละครั้งนั้นจะเลือกใช้บริการแบบใดซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายชนิดด้วยกัน แนวความคิดดังกล่าวได้อธิบายถึงเหตุผลในการเลือกใช้บริการต่างชนิดกัน ซึ่งมาจาก 2 สาเหตุใหญ่คือ

- 1.อาการเจ็บป่วยที่ต่างกันทำให้เลือกบริการต่างกัน
- 2.คนต่างกลุ่มต่างเหล่ากัน จะเลือกใช้บริการรักษาพยาบาลต่างกัน

- 1.อาการเจ็บป่วยที่ต่างกันทำให้เลือกบริการต่างกัน

ก. แนวความคิดเกี่ยวกับ Folk-Dichotomy : George Foster (อ้างใน เบญญา ยอดดำเนิน และคณะ, 2529) ได้อธิบายถึงการเลือกใช้บริการแผนใหม่และแผนโบราณ โดยให้ความสำคัญต่อสาเหตุของการเกิดโรคเป็นหลัก ถ้าเป็นสาเหตุจากธรรมชาติต้องรักษา

ด้วยวิธีการสมัยใหม่ และถ้าเป็นโรคที่มีสาเหตุมาจากสิ่งลึกลับมหัศจรรย์ อำนาจเหนือธรรมชาติต้องรักษาด้วยวิธีแผนโบราณ วิธีการแยกสาเหตุของการเจ็บป่วยออกเป็นลักษณะใหญ่ ๆ เพื่ออธิบายการเลือกใช้บริการรักษาพยาบาลเช่นนี้ ฟอสเตอร์เรียกว่า “Folk Dichotomy” อย่างไรก็ตามก็ไม่สามารถใช้อธิบายได้ทุกเหตุการณ์ และในทุกสังคม ทั้งนี้เนื่องจาก

- แนวความคิดนี้จะใช้ได้ดีเฉพาะในสังคมที่แยกระบบความเชื่อเกี่ยวกับโรคที่เกิดจากอำนาจธรรมชาติ และอำนาจเหนือธรรมชาติไว้อย่างชัดเจนเท่านั้น
- ในกระบวนการรักษาการเจ็บป่วยแต่ละครั้งอาจรวมเอาวิธีการรักษาหลายแบบเข้าด้วยกันก็ได้ เริ่มตั้งแต่การรักษาตนเอง การปรึกษาเพื่อน ญาติพี่น้อง การใช้หมอกกลางบ้าน ตลอดจนไปรักษาที่โรงพยาบาล หรือคลินิก ไม่จำเป็นว่าจะจำกัดการรักษาอยู่เฉพาะในวิธีใดวิธีหนึ่งเท่านั้น

ข. แนวความคิดเกี่ยวกับ Efficacy-testing : แนวความคิดนี้อธิบายว่าคนเราจะเลือกใช้บริการรักษาพยาบาลแบบไหนนั้น ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ผ่านมาของบุคคลนั้น Erasmus (อ้างใน เบญจา ยอดดำเนิน และคณะ, 2529) อธิบายว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้คนเลือกใช้บริการรักษาพยาบาลแผนใหม่ก็คือความสำเร็จในการรักษา ซึ่งมีผลทำให้การรักษาแผนใหม่ได้รับการเชื่อถือจากผู้ให้บริการ นอกจากนี้ผู้ให้บริการยังมีประสบการณ์ว่าถ้าหากเป็นโรคที่เกี่ยวกับความบกพร่องทางพฤติกรรม การรักษาแผนโบราณหรือการรักษาตนเองได้ผลมากกว่าการรักษาแผนปัจจุบัน แต่ถ้าเป็นโรคที่เกี่ยวกับพยาธิ การใช้ชีวิตแบบไม่ถูกสุขลักษณะซึ่งมีผลถึงภาวะสุขภาพอนามัยเหล่านี้จะต้องใช้วิธีการรักษาแบบสมัยใหม่ การตัดสินใจเลือกใช้บริการต่าง ๆ ของผู้รับบริการก็อาศัยประสบการณ์เหล่านี้เป็นแนวทาง

อย่างไรก็ตามแนวความคิดนี้อาจตีความได้ว่าเป็นปัจจัยในทฤษฎี Folk Dichotomy อย่างเช่นในกรณีที่เป็นโรคเกี่ยวกับความบกพร่องทางพฤติกรรม อาจวินิจฉัยว่ามีสาเหตุมาจากอำนาจเหนือธรรมชาติ หรือในกรณีที่เป็นโรคเกี่ยวกับความบกพร่องทางสรีระ ก็อาจวินิจฉัยได้ว่าเป็นสาเหตุตามหลักธรรมชาติ

ค. แนวความคิดเกี่ยวกับ Shotgun Therapy : ในกรณีที่การเจ็บป่วยนั้นยาวนานหรือเป็นโรครุนแรง ผู้คนจะใช้บริการรักษาพยาบาลเท่าที่ตนจะสามารถใช้ได้ คือจะไม่เลือกว่าเป็นการรักษาแผนปัจจุบันหรือแผนโบราณ จะพยายามเลือกใช้บริการที่คิดว่ามีประสิทธิภาพที่สุดทั้งสองระบบ อาจเรียกว่าใช้บริการแบบ “ทวีลักษณะ” อย่างไรก็ตามแมดเซนได้ให้ข้อคิดเห็นว่าเป็นกรณีที่การเจ็บป่วยนั้นรุนแรงหรืออยู่ในขั้นวิกฤติ ผู้คนจะเลือกใช้การรักษาแผนใหม่ ส่วนโรคอื่นที่ไม่รุนแรงจะใช้ยาพื้นบ้าน

ง. แนวความคิดเกี่ยวกับโรคเรื้อรังและโรคเฉียบพลัน : Harold Gould (อ้างใน เบญจา ยอดดำเนิน และคณะ, 2529) ได้ตั้งข้อสังเกตว่าในการเจ็บป่วยเรื้อรัง การรักษา ส่วนใหญ่จะเน้นหนักไปทางแผนโบราณและถ้าเป็นการเจ็บป่วยเฉียบพลันหรือปัจจุบันทันด่วน ผู้ป่วยจะถูกนำส่งโรงพยาบาลหรือคลินิกเอกชนซึ่งเป็นการรักษาแบบแผนใหม่ ในกรณีที่เป็น โรคเรื้อรังคนจะนิยมรักษาด้วยยาแผนโบราณมากกว่า อย่างไรก็ตามไม่ได้หมายความว่าผู้ ป่วยที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังเหล่านี้จะไม่ได้ใช้ยาแผนใหม่รักษาโรคของตน อาจเป็นได้ว่าเคยใช้ แล้วไม่ได้ผลจึงหันมาใช้ยาแผนโบราณแทน และก็อาจเป็นไปได้เช่นกันว่าผู้ป่วยอาจใช้บริการ รักษาของทั้งสองระบบพร้อม ๆ กัน ไม่ได้ใช้อย่างใดอย่างหนึ่งโดยเฉพาะ

2. คนต่างกลุ่มต่างเหล่ากัน จะเลือกใช้บริการรักษาพยาบาลต่างกัน

นักวิชาการที่สนใจศึกษาเรื่องพฤติกรรมทางด้านสุขภาพอนามัยของสังคมที่กำลัง พัฒนาให้ข้อคิดเห็นว่าการใช้บริการแพทย์แผนใหม่นั้น ปัจจัยเกี่ยวข้องที่สำคัญคือ สถาน ภาพทางเศรษฐกิจ ความผสมผสานทางวัฒนธรรม และการริเริ่มในสังคม

ก. สถานภาพทางเศรษฐกิจ เป็นปัจจัยสำคัญตัวหนึ่งที่จะกำหนดว่า ใครและ เมื่อไรที่บุคคลผู้นั้นจะใช้บริการการแพทย์แผนใหม่ กล่าวง่าย ๆ คือ บริการการแพทย์แผนใหม่ บางชนิดบางลักษณะราคาสูง ผู้ที่จะใช้บริการได้คือผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจสูงเท่านั้น ส่วนผู้ที่สถานภาพทางเศรษฐกิจไม่เอื้ออำนวยก็จะไปใช้บริการการแพทย์ที่เสียค่าใช้จ่ายน้อย ลงเท่าที่ตนจะเสียได้แทน

ข. ความผสมผสานทางวัฒนธรรม ระดับการศึกษา การเคลื่อนย้ายถิ่น อายุ การ เข้าไปมีส่วนในกิจกรรมของศาสนา การเปลี่ยนงานเพื่อเพิ่มสถานภาพของตนเอง มีผลต่อ ความแตกต่างของการใช้บริการทางการแพทย์ เพราะการแพทย์สมัยใหม่ไม่ใช่พฤติกรรม ดั้งเดิมของสังคม ผู้ที่ให้บริการการแพทย์สมัยใหม่จึงน่าจะเป็นผู้ที่รับอิทธิพลหรือได้มีการ ผสมผสานทางวัฒนธรรมใหม่ซึ่งรวมถึงบริการการแพทย์สมัยใหม่ด้วย

ค. ทฤษฎีการริเริ่ม ซึ่งเชื่อว่าผู้ที่มีลักษณะเป็นผู้นำหรือมีความคิดริเริ่มย่อมมี แนวโน้มที่จะรับบริการทางการแพทย์แผนใหม่ได้เร็วกว่าสมาชิกผู้อื่นในกลุ่ม

Benjamin D. Paul (อ้างใน เบญจา ยอดดำเนินและคณะ, 2529) ได้ศึกษา "ระบบและการเปลี่ยนแปลงระบบ" เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างทางสังคม กับระบบการแพทย์และสาธารณสุข พอลมองสังคมในลักษณะที่เป็นระบบใหญ่ทั้งหมด และ มีระบบย่อยหลายระบบรวมกันโดยมีความสัมพันธ์ขึ้นแก่กันและกันภายใต้ระบบใหญ่นั้น

ขณะเดียวกันระบบย่อยก็ไม่จำเป็นต้องคงลักษณะเดิมอยู่เสมอไป อาจเปลี่ยนแปลงได้ และการเปลี่ยนแปลงในระบบย่อยเหล่านี้มีผลถึงการเปลี่ยนแปลงในระบบใหญ่ได้ด้วยเช่นกัน พอล กล่าวว่า “นิสัย และความเชื่อของคนในชุมชนใดชุมชนหนึ่งมิใช่เป็นส่วนที่เกิดขึ้นและคงอยู่อย่างโดดเดี่ยว หากแต่เป็นส่วนหนึ่งของระบบทางวัฒนธรรมของสังคมนั้น มีความสำคัญขึ้นแก่กันและกันกับส่วนอื่น ๆ อย่างไรก็ตามแต่ละส่วนต่าง ๆ ในสังคมวัฒนธรรมมีความจำเป็นต่อความสัมพันธ์หรือความคงอยู่ของระบบมากน้อยต่างกัน บางส่วนอาจมีความจำเป็นสำหรับระบบมาก บางส่วนอาจมีความจำเป็นน้อย เมื่อเป็นเช่นนี้จึงเห็นได้ว่าวัฒนธรรมบางอย่างสามารถเปลี่ยนแปลงหรือนำวัฒนธรรมใหม่เข้ามาแทนที่ได้โดยง่าย แต่วัฒนธรรมหรือการปฏิบัติบางอย่างจะเปลี่ยนแปลงยาก ต้องใช้ความพยายามในการเปลี่ยนแปลงสูง”

วัฒนธรรมเป็นระบบใหญ่ ส่วนแบบแผนทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีอยู่ในสังคมนั้นเป็นระบบย่อยที่อยู่ภายใต้ระบบใหญ่อีกทีหนึ่ง พอลสนใจว่าเมื่อมีการนำเอาความคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยใหม่เข้ามาในสังคมนั้นจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระบบย่อยและระบบรวมทั้งหมด และส่วนประกอบทางวัฒนธรรมที่นำเข้ามาใหม่จะถูกปรุงแต่งจนเปลี่ยนแปลงไปโดยระบบสังคมวัฒนธรรมนั้น ๆ ซึ่งพอลได้เสนอแนวความคิดไว้ 2 ประการคือ

ก. การศึกษาลักษณะโครงสร้างของระบบ หรือวิธีการนำส่วนประกอบของวัฒนธรรมใหม่เข้ามาอย่างใดอย่างหนึ่งแต่เพียงอย่างเดียว ไม่สามารถอธิบายถึงการตอบสนองหรือปฏิกิริยาได้ตอบที่ระบบสังคมวัฒนธรรมหนึ่งมีต่อการนำเอาส่วนประกอบทางวัฒนธรรมใหม่เข้ามาได้ ต้องศึกษาถึงปฏิกิริยาที่ตัวแปรทั้งสองมีต่อกัน

ข. ในสถานการณ์ดังกล่าวจะมีกระบวนการแลกเปลี่ยนเกิดขึ้น คือการนำเอาแนวความคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยใหม่เข้ามาในสังคม มีผลกระทบถึงการเปลี่ยนแปลงในระบบสังคมและวัฒนธรรม (รวมทั้งระบบการแพทย์และสาธารณสุข) เดิมที่มีอยู่และในทำนองเดียวกัน ระบบสังคมวัฒนธรรมเดิมก็มีส่วนที่จะเปลี่ยนแปลงส่วนประกอบนั้นเสียใหม่ เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพของสังคมและวัฒนธรรมนั้น ๆ ด้วย

4. ทฤษฎีความขัดแย้ง

ความขาดแคลนและความขัดแย้งระหว่างกันนำไปสู่การจัดระเบียบความสัมพันธ์และการเรียนรู้ “กฎเกณฑ์ของสังคม” ซึ่งสะท้อนให้เห็นอย่างชัดเจนในวัฒนธรรมดั้งเดิมที่

กฎเกณฑ์ของธรรมชาติ ชีวิตและสังคมผสมกลมกลืนกันอย่างไรอาณาเขตแบ่งแยก การรับรู้กฎเกณฑ์สากลของธรรมชาติได้ทำให้มนุษย์เริ่มอธิบายปรากฏการณ์ต่าง ๆ ไปตามความรู้และความเข้าใจที่มนุษย์มีต่อโลก การแสวงหากฎเกณฑ์และคำอธิบายสำหรับปรากฏการณ์ของสรรพสิ่งนี้ เป็นกลไกที่สำคัญที่สุดที่นำมนุษย์ไปพ้นจากภาวะที่ต้องดำรงชีวิตอยู่บนความไม่รู้ ความกลัวและความมืดบอด ไร้หลักประกัน ไม่สามารถตอบโต้หรือต่อรองได้ และนี่เองที่เป็นจุดกำเนิดของระบบวิธีคิด การตัดสินใจและแบบแผนการแก้ไขปัญหาของสังคมมนุษย์ ตลอดจนเป็นรากฐานสำคัญของระบบต่าง ๆ ที่มนุษย์คิดค้นสร้างขึ้นเพื่อการแก้ไขปัญหา ไม่ว่าจะเป็นระบบการปกครอง ระบบเศรษฐกิจหรือระบบการแพทย์ เมื่อโลกทัศน์อย่างเดิมไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการและความพึงพอใจของมนุษย์ได้อย่างเพียงพอ โลกทัศน์และระบบวิธีคิดใหม่ ๆ จะนำมาซึ่งความรู้สึกรู้สึก การตัดสินใจและแบบแผนการแก้ไขปัญหาที่แตกต่างกันออกไป แต่จะต้องงอกงามอยู่บนพื้นฐานรากเหง้าเดิมที่ยังไม่ตายและ จำเป็นจะต้องดำรงอยู่อย่างผสมกลมกลืน ระบบต่าง ๆ ในสังคมจึงเป็นส่วนผสมของแบบแผนการแก้ไขปัญหาตามระบบวิธีคิดต่าง ๆ ที่ผสมกันอยู่ (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2535)

Karl Marx (อ้างใน สัญญา สัญญาวิวัฒน์, 2540) เชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นจากสาเหตุภายในสังคมนั้นเอง เพราะทุกสังคมไม่สามารถหลีกเลี่ยงความขัดแย้งได้ การตอบโต้ของพลังต่าง ๆ ที่มีอยู่ในสังคมจะนำไปสู่การสลายตัวของสังคมนั้น ๆ ทำให้เกิดสังคมรูปแบบใหม่ขึ้นมา เช่น สังคมโบราณเปลี่ยนไปเป็นสังคมศักดินา สังคมศักดินาเปลี่ยนไปเป็นสังคมทุนนิยม ซึ่งมาร์กซ์เชื่อว่าระบบทุนนิยมเป็นผลของการต่อสู้ระหว่างระบบทาสและระหว่างระบบศักดินา ส่วนในลัทธิานิยมมีการต่อสู้ระหว่างนายทุนกับกรรมกรและผลก็คือ มีระบบสังคมเกิดขึ้น ได้แก่ ระบบคอมมิวนิสต์ เมื่อกรรมกรสามารถทำลายระบบนายทุนลงไปได้ แนวคิดหรือฐานคติเกี่ยวกับองค์กรสังคมของมาร์กซ์สรุปได้ว่า ในขณะที่ความสัมพันธ์ทางสังคมแสดงลักษณะอันเป็นระบบ แต่ความสัมพันธ์นี้ก็เต็มไปด้วยความสนใจที่ขัดแย้งกันในตัว ข้อเท็จจริงนี้แสดงว่าระบบสังคมต่างเป็นตัวจ่ายการขัดแย้งอย่างมีระบบ ดังนั้นการขัดแย้งจึงเป็นลักษณะที่หลีกเลี่ยงไม่ได้และมีอยู่ดาษดื่นในระบบสังคม การขัดแย้งเช่นนั้นมักแสดงออกมาเป็นความสนใจที่ตรงกันข้ามกันของคนสองพวก และการขัดแย้งกันมักเกิดจากการแบ่งปันสิ่งของที่หายากที่เด่นชัดที่สุดคือ อำนาจ การขัดแย้งเป็นแหล่งสำคัญของการเปลี่ยนแปลงในระบบสังคม

George Simmel (อ้างใน สัญญา สัญญาวิวัฒน์, 2540) มีความเห็นว่าการขัดแย้งเป็นสิ่งเก่าแก่และหลีกเลี่ยงไม่พ้นของทุกสังคมเช่นเดียวกับมาร์กซ์ แต่เห็นว่าโครงสร้างทางสังคมประกอบด้วยกระบวนการที่แยกกันไม่ออกในความเป็นจริง 2 ประเภทคือ กระบวนการก่อสัมพันธ์ และกระบวนการแตกสัมพันธ์ กระบวนการดังกล่าวเป็นผลสืบเนื่องมาจากความสัมพันธ์ทางสังคมประเภทต่าง ๆ ดังนั้นกระบวนการขัดแย้งซึ่งเป็นสิ่งเก่าแก่แต่โบราณของสังคมก็ไม่จำเป็นว่าจะต้องเป็นสิ่งทำลายระบบสังคมหรือก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเสมอไป ตามความเป็นจริงแล้ว การขัดแย้งเป็นกระบวนการสำคัญอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นไปเพื่อดำรงรักษาสังคมหรือส่วนประกอบบางอย่างของสังคม

David Lockwood (อ้างใน สัญญา สัญญาวิวัฒน์, 2540) วิจารณ์ทฤษฎีการหน้าที่ของ Parsons ว่าเน้นเรื่องระเบียบสังคม ความสมดุลและกลไกในการรักษาดุลยภาพ และความเป็นระเบียบมากเกินไปจนมองเห็นความไม่มั่นคง การเสียระเบียบ และการขัดแย้งว่าเป็นพฤติกรรมเสียระเบียบไปเสียหมด ความจริงสิ่งเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งในชีวิตสังคมมนุษย์เท่า ๆ กับความเป็นระเบียบ ความสมดุลในสังคมนั้นเอง เพียงแต่เป็นคนละด้านกับชีวิตเท่านั้นและยังมีกลไกบางอย่างในสังคมที่ทำให้การขัดแย้งเกิดขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่พ้น เช่น

- การที่บุคคลมีอำนาจไม่เท่ากัน ทำให้คนมีอำนาจมากถือโอกาสเอารัดเอาเปรียบผู้มีอำนาจน้อย จึงเป็นแหล่งที่มาของความตึงเครียดและการขัดแย้งในสังคม
- การที่สังคมมักมีของหายากอยู่อย่างจำกัด เป็นเหตุให้ต้องมีการต่อสู้ดิ้นรนเพื่อให้ได้ส่วนแบ่งจากของที่มีอยู่อย่างจำกัดนั้น
- ในสังคมมักมีกลุ่มต่าง ๆ ที่มีเป้าหมายไม่เหมือนกัน กลุ่มเหล่านี้จึงต้องแข่งขันชิงกันเพื่อบรรลุเป้าหมายนั้น อันเป็นเหตุให้ต้องมีการกระทบกระทั่งระหว่างกลุ่มได้ ดังนั้นการขัดแย้งจึงเป็นสิ่งธรรมดาหรือความจริงในชีวิตสังคมอย่างหนึ่งมิได้เป็นพฤติกรรมเบี่ยงเบนแต่อย่างใด การที่ไม่ศึกษาด้านนี้ของชีวิตหรือกล่าวหาว่าสิ่งเหล่านี้เป็นพฤติกรรมเบี่ยงเบนจึงไม่ถูกต้อง

Talcott Parsons (อ้างใน เบญจา ยอดดำเนิน และคณะ, 2529) เป็นผู้ให้กำเนิดแนวความคิดบทบาททางสังคมของผู้ป่วย (Sick Role) บนหลักการพื้นฐานที่ว่าการมีสุขภาพดีในกลุ่มสมาชิกของสังคม ย่อมเป็นผลดีแก่ระบบสังคม และในทำนองเดียวกันถ้าหากสุขภาพอนามัยของกลุ่มสมาชิกในสังคมอยู่ในสภาพที่ย่ำแย่ย่อมเป็นผลเสียแก่ระบบสังคมจึงต้องมีข้อกำหนดว่าถ้ามีผู้เจ็บป่วยเกิดขึ้น (ซึ่งสังคมมีส่วนเป็นผู้กำหนดว่าเจ็บป่วยหรือยัง) ผู้ป่วยนั้นจะต้องทำอะไรบ้าง และหน่วยงานใดของสังคมจะต้องรับผิดชอบอย่างไร

ทั้งนี้ก็เพื่อให้ผู้ป่วยพ้นสภาพความเจ็บป่วยโดยเร็ว และกลับคืนสู่ระบบสังคม สร้างสรรค์ ประโยชน์ให้แก่สังคมได้อีก ข้อกำหนดเหล่านี้จะมีอยู่เป็นบรรทัดฐานของสังคมเพื่อให้สมาชิก ในสังคมส่วนใหญ่ปฏิบัติตามและเพื่อให้กลไกในระบบของสังคมดำเนินต่อไปได้อย่างราบรื่น

การกำหนดบทบาทของผู้ป่วยไว้ดังกล่าวนี้ยังทำหน้าที่แอบแฝงอีกด้วย กล่าวคือ ประการที่หนึ่ง เป็นการป้องกันการพัฒนาระบบสังคมกลุ่มย่อยขึ้นมาในหมู่ผู้ป่วย โดยกลุ่ม ผู้ป่วยอาจรวมตัวกันสร้างบรรทัดฐานใหม่ขึ้นมาในพวกตน แยกตัวออกจากสังคม และมี ค่านิยมที่ขัดแย้งกับค่านิยมของระบบใหญ่ได้ ฉะนั้นการกำหนดบทบาทของผู้ป่วยให้แน่นอน ในสังคมจึงเป็นการสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและความมั่นคงในสังคม ประการที่สอง การกำหนดบทบาทผู้ป่วยให้แน่นอนในสังคมเป็นการป้องกันมิให้เกิดการป่วยการเมือง หรือ การหาทางเลี่ยงการทำงานซึ่งควรจะได้เป็นประโยชน์แก่สังคมส่วนรวม ทั้งนี้เมื่อบุคคลใน สังคมอ้างว่าตนเองเจ็บป่วยขึ้นมาก็ไม่อาจอยู่เฉยได้โดยไม่หาทางรักษา หากแต่จะต้องสวม บทบาทผู้ป่วยอันเป็นบทบาททางสังคมซึ่งจะกำหนดตายตัวว่าจะต้องทำตนอย่างไรบ้าง ดังนั้นบทบาทผู้ป่วยจึงเป็นการตรวจสอบการป่วยการเมืองของคนในสังคมไปในตัวด้วย การ ที่สังคมกำหนดบทบาทผู้ป่วยไว้อย่างแน่ชัด จึงเป็นลักษณะการวางหน้าที่และโครงสร้างใน ระบบสังคมที่สำคัญอันหนึ่งนั่นเอง

พาร์สัน ให้ความสำคัญแก่การแพทย์ว่าเป็นส่วนหนึ่งของวิทยาศาสตร์ประยุกต์ ซึ่ง จะต้องอยู่ในขอบข่ายของระบบสังคมและวัฒนธรรม ในระบบสังคมสมัยใหม่นั้น บทบาท ผู้ป่วยจะถูกกำหนดให้อยู่ในรูปแบบของสถาบันสังคมสถาบันหนึ่ง ความสัมพันธ์ระหว่าง แพทย์และผู้ป่วยจะถูกกำหนดไว้เป็นแบบแผนตายตัว ดังนั้นผู้ป่วยเองมิได้มีความจำเป็น เฉพาะตนที่ต้องการความช่วยเหลือ หากแต่ความจำเป็นนี้ได้ถูกกำหนดขั้นตอนและประเภท ไว้โดยระบบสังคม แบบแผนเหล่านี้แบ่งออกได้เป็น 4 ลักษณะด้วยกันคือ

1. สังคมจะต้องยินยอมให้ผู้ป่วยออกจากบทบาท และหน้าที่ทางสังคมที่ผู้ป่วยอยู่ ตามปกติได้
2. ผู้ป่วยมิใช่ผู้ที่ จะได้รับการตำหนิติเตียน หรือรับผิดชอบในความเจ็บป่วยของตน เพราะความเจ็บป่วยนั้นเป็นเรื่องช่วยไม่ได้ที่มันเกิดขึ้น
3. ผู้ป่วยมีหน้าที่ที่จะต้องตั้งใจทำให้ตนเองหายป่วย
4. ผู้ป่วยต้องร่วมมือกับแพทย์ และแสวงหาความช่วยเหลือจากแพทย์

สรุปแล้วผู้ป่วยจะถูกกำหนดว่าเป็นเพียงสรรพสิ่งที่ไม่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกและอารมณ์ และต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่นที่ไม่ได้ป่วยอยู่เสมอ นั่นคือมีลักษณะของการพึ่งพาสูง บทบาทของผู้ป่วยนี้เป็นเพียงบทบาทชั่วคราว และเป็นบทบาทและสถานภาพที่ได้มาจากเงื่อนไขของสภาพแวดล้อม มิได้มาจากการแสวงหา ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์จึงมีลักษณะที่ไม่มีควมชอบพอส่วนบุคคล มีความเป็นสากลเหมือนกันในทุกกรณีระหว่างแพทย์และผู้ป่วยทุกคนมากกว่าเป็นเรื่องเฉพาะราย และมีลักษณะของความเป็นส่วนรวมมากกว่าจะเป็นเรื่องส่วนตัว ประการสุดท้ายความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วยดังกล่าวจะต้องมีลักษณะที่แน่นอนในการรักษาอาการป่วย ซึ่งจะก่อให้เกิดประสิทธิผลที่สังคมวางไว้และไม่ใช่ว่าความสัมพันธ์ที่เลื่อนลอยหรือเพื่อเหตุผลอื่น ๆ

บทบาททางสังคมของผู้ป่วยตามที่พาร์สันส์ให้ไว้นี้เป็นบทบาทที่เคร่งครัดเกินไป และจะเป็นไปได้ในสังคมที่มีความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ และการแพทย์ ตลอดจนการจัดองค์กรสังคมสูงจริง ๆ เท่านั้น ซึ่งเป็นสังคมยุคก้าวหน้าที่สุดในอุดมคติ ไม่ได้มีในสังคมที่เป็นจริง บทบาทดังกล่าวจึงเป็นเพียงรูปแบบที่สมมุติขึ้น นอกจากนี้ ตามความคิดของพาร์สันส์นั้นเป็นบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยเฉพาะอย่างเท่านั้นซึ่งเป็นการเจ็บป่วยที่มีความรุนแรงเห็นได้ชัด และรักษาให้หายได้อย่างรวดเร็วและเห็นผลทันตา

Friedson (อ้างใน เบญญา ยอดดำเนิน และคณะ, 2529) วิจารณ์ว่า พาร์สันส์ไม่ได้ให้ความสำคัญกับโรคหรือความเจ็บป่วยอื่น ๆ ที่มีลักษณะเรื้อรัง เห็นได้ไม่ชัด และการรักษาให้หายไม่ใช่เรื่องการแพทย์เพียงอย่างเดียว พรีดสันส์ได้แบ่งโรคต่าง ๆ ออกตามลักษณะอื่น ๆ คือความรุนแรงของโรค การยอมรับการเป็นโรคนั้น ๆ และโอกาสที่โรคเหล่านั้นจะหายได้รวดเร็วหรือไม่มีทางหายขาดได้ ขณะที่แนวความคิดของพาร์สันส์จำกัดอยู่เฉพาะโรคที่มีความรุนแรง สังคมยอมรับ และสามารถรักษาให้หายขาดได้ ถ้านอกเหนือจากนี้ผู้ป่วยจะไม่ได้รับการยอมรับความเจ็บป่วยของตนโดยสมบูรณ์ ผู้ป่วยเหล่านี้ยังคงต้องสวมบทบาททางสังคมตามปกติของตนอยู่ โดยต้องสวมบทบาทของคนทำงานและผู้ป่วยในเวลาเดียวกัน ซึ่งโรคเหล่านี้ไม่ได้ต้องการความช่วยเหลือจากแพทย์เพียงฝ่ายเดียวแต่เป็นเรื่องสลับซับซ้อนทางสังคม ความสำคัญของสังคมซึ่งแวดล้อมผู้ป่วยเหล่านี้เป็นสิ่งที่ต้องได้รับความสนใจและเข้าไปพร้อมกันด้วย ยิ่งกว่านั้นความสนใจของผู้ป่วยเองที่จะยอมรับความช่วยเหลือจากแพทย์ก็ไม่ใช่เป็นเรื่องความแน่นอนเสมอไป ผู้ป่วยเหล่านี้ย่อมต้องมีความลังเลใจในการใช้บริการทางการแพทย์ ซึ่งจะต้องใช้เวลานาน ยึดเยื้อและสม่ำเสมอ ปัญหาทางการแพทย์ปัญหาหนึ่งเกี่ยวกับการเข้ารับหรือไม่เข้ารับบริการของสมาชิกในสังคมโดยเฉพาะสมาชิกที่ป่วยเป็นโรคที่ไม่สามารถระบุชัดว่าจะรักษาได้ในระยะสั้นเหล่านั้น เป็นเพราะความไม่เข้าใจใน

บรรทัดฐานทางสังคมที่กำหนดบทบาททางสังคมของผู้ป่วยและไม่เข้าใจว่าโรคเหล่านี้โดยเฉพาะโรคเรื้อรัง การรักษาจำเป็นต้องขึ้นอยู่กับชีวิตประจำวันของตัวผู้ป่วยเอง ปัจจัยทางด้านสังคมวัฒนธรรม และค่านิยมทางการแพทย์ต่าง ๆ จะเข้ามามีบทบาทมาก ทั้งนี้หมายรวมถึงในสังคมที่มีความเจริญก้าวหน้าและเป็นสังคมวิทยาศาสตร์ด้วย

5. แนวคิดความสัมพันธ์เชิงอำนาจ

อานันท์ กาญจนพันธ์ (อ้างใน ชัยันต์ วรรณะภุติ, 2541) เชื่อว่าระบบต่าง ๆ ที่เป็นอยู่นั้นไม่ได้ได้อย่างโดดเดี่ยวแต่กำลังปฏิสัมพันธ์กับระบบอื่น ๆ อีกมากมาย เช่น ถ้าเราจะศึกษาเรื่องคนทรงโดยพยายามเข้าใจระบบพื้นบ้าน แต่ปรากฏว่าคนทรงเขาเปลี่ยนไปเป็นระบบโยเร เอาจระบบอื่นมาจากอินเดียหรือจากภาคกลางที่เป็นของกรมหลวงชุมพรมาใช้ในภาคเหนือ แสดงว่าไม่ได้ปฏิสัมพันธ์เฉพาะชาวบ้านเท่านั้น แต่ปฏิสัมพันธ์ระหว่างรัฐกับชาวบ้านเพราะว่าอำนาจรัฐกำลังแทรกแซงเข้ามาและพยายามจะแทรกแซงเรื่องของการกำหนดความหมายด้วย การที่จะเข้าใจเรื่องระบบการรักษาพยาบาลนั้นไม่ใช่เฉพาะเรื่องของการรักษาพยาบาลแต่เป็นเรื่องของความรู้ที่เป็นอำนาจ และความรู้ในระบบที่กำลังจะหายไประบบที่กำลังสร้างตัวใหม่มีหลายอย่าง เช่น มีคนทรงเพิ่มมากขึ้น ซึ่งไม่เคยมีมาในอดีตแม้ว่าหมอบ้านหมอมือเมือง หมอนวด หมอดำแยหายไป แต่ปรากฏว่าหมอพิธีกรรมเดี๋ยวนี้กลายเป็นอาชีพ มีคลินิกหมอบ้าน คือมีเตียงนอนเหมือนคลินิกแผนปัจจุบัน แสดงว่ามีการพัฒนาของมันเองและการพัฒนาที่เกิดขึ้นไม่ใช่เป็นเรื่องของการรักษาพยาบาล แต่เป็นเรื่องของการต่อสู้เรื่องอำนาจ โดยเฉพาะสมุนไพรรักษาที่ซึ่งจะถูกแทรกแซงมาก หมายความว่า จะสูญสลายไปจากหมู่บ้านกำลังจะหมดอำนาจไปและปรากฏว่าอำนาจในเชิงความเข้าใจเชิงระบบ ความเชื่อ พิธีกรรมต่าง ๆ กลับพัฒนาขึ้นมา เป็นการต่อสู้ว่าด้วยเรื่องของอำนาจบางอย่าง การเกิดขึ้นของหมอมือเมืองทั้งหลายที่พัฒนาไปส่วนหนึ่งไม่ควรดูเฉพาะว่าเห็นความสำคัญของชาวบ้าน แต่จะต้องเห็นว่าชาวบ้านกำลังถูกระงับพร้อม ๆ กับการที่เขาจะพัฒนาและสร้างอะไรขึ้นมาใหม่ ดังนั้นจึงไม่ใช่เฉพาะการรักษาพยาบาลพื้นบ้านเพราะความรู้คืออำนาจ และอำนาจคือการต่อสู้ระหว่างคนกับคน ตั้งแต่เพศชายและหญิง หมู่บ้านกับรัฐ ระบบสมัยใหม่กับระบบที่เขาเป็นอยู่ระหว่างการเกษตรกับอุตสาหกรรม อานันท์เชื่อว่าสิ่งใดที่ไม่มีความหมายที่ที่จะต้องแสดงมันจะเป็นง่ายและอำนาจก็จะลดลงไปด้วย

การมีส่วนร่วม คือการมีอำนาจ เป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างด้านอำนาจ และเป็นการเพิ่มอำนาจการควบคุมโดยประชาชน ผลในทางปฏิบัติก็คือจะต้องมีการชั่ง

อำนาจคืนมาจากชนชั้นผู้ถืออำนาจเดิม จึงเป็นกระบวนการที่จำเป็นจะต้องมีการเผชิญหน้าทางสังคมหรือต่อสู้ทางชนชั้นระหว่างอำนาจเดิม และผู้ที่จำเป็นจะต้องมีการเผชิญหน้าทางสังคมหรือการต่อสู้ทางชนชั้นระหว่างอำนาจเดิมและผู้ใช้อำนาจในปัจจุบัน และอำนาจที่สำคัญที่สุดก็คือ อำนาจทางการเมือง ที่จะบันดาลให้มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นได้จริงในลักษณะดังกล่าว

Foucault (อ้างใน อมรา พงศาพิชญ์, 2542) นักโครงสร้างสมัยใหม่ชาวฝรั่งเศส เชื่อว่าการถ่ายทอด “ความรู้” คือกระบวนการทางวัฒนธรรมที่สำคัญ กระบวนการนี้เป็นกระบวนการที่ซับซ้อนเชื่อมโยงกับเรื่อง “อำนาจ” ทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งที่มีรูปแบบที่เห็นได้ชัดเจนและซ่อนนอคมองไม่เห็นรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็ความรู้ที่อยากได้ ประโยชน์ที่ได้จากความรู้ การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ การตีความรู้ หรือข้อแตกต่างระหว่างการบันทึกหรือนำเสนอข้อมูลหรือตีความข้อมูล ทั้งหมดนี้จะเกี่ยวข้องกับโครงสร้างอำนาจอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การนำเสนอมูลหรือความรู้ การถ่ายทอดความรู้สู่กระบวนการทางวัฒนธรรมและสังคม ทำให้ความรู้นั้นได้รับอิทธิพลจากสังคมหรือผู้มีอำนาจในสังคม เช่น การมองความสัมพันธ์หญิงชาย ซึ่งควรจะเป็นความสัมพันธ์ที่มีได้หลายรูปแบบ แต่เมื่อ “ความรู้” ที่ถ่ายทอดออกมาในรูปว่า “ชายมีความยิ่งใหญ่และมีอำนาจเหนือหญิง” ในสังคมหนึ่งและอาจถูกถ่ายทอดว่า “หญิงเป็นแม่และเป็นผู้ที่มีบุญบารมี ควรได้รับการยกย่อง” ในอีกสังคมหนึ่ง “ความรู้” ที่ได้รับการถ่ายทอดคือ “ความรู้” ที่ถูกสังคมกล่อมเกลามาแล้ว “ความรู้” จึงเป็น “ความจริงที่ถูกสร้างโดยสังคม” (Reality is socially constructed) และเมื่อถูกสร้างโดยสังคม สมาชิกในสังคมก็อาจมีระบบความรู้ ความเชื่อเดิม และสร้างระบบคิดหรือระบบความรู้ใหม่ได้ นอกจากนี้วัฒนธรรมยังกำหนดกรอบความคิดของคนด้วย กรอบความคิดจะต่างกันในช่วงเวลาทางประวัติศาสตร์ที่ต่างกัน หรือถ้าคนอยู่ในสภาพแวดล้อมและพื้นที่ต่างกัน โครงสร้างอำนาจจึงมีผลต่อโครงสร้างความคิดของคน

Max Weber (อ้างใน อมรา พงศาพิชญ์, 2542) กล่าวว่า อำนาจที่มีประสิทธิภาพจะควบคุมการกระทำของมนุษย์ อำนาจพื้นฐานแบ่งโดยลักษณะพฤติกรรมได้ 3 ลักษณะคือ เศรษฐกิจ สังคมและการเมือง การก่อตัวของอำนาจขึ้นอยู่กับชนชั้น สถานภาพและพรรค เช่น บุคคลที่มีอำนาจทางเศรษฐกิจจะมีความได้เปรียบทางการศึกษาเพื่อเพิ่มพูนฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม อำนาจทางสังคมมีบรรทัดฐานในการตัดสินใจของชุมชนซึ่งขึ้นอยู่กับรูปแบบของชีวิต รูปแบบของการบริโภค รสนิยม ระดับการศึกษา เครือญาติและอาชีพ ส่วนอำนาจทางการเมืองเกิดได้โดยกลุ่มการเมือง สถาบันการเมืองเป็นสถาบันที่มี

ระเบียบวิธีและขึ้นอยู่กับชุมชน อำนาจทางการเมืองอาจมีผลถึงอำนาจทางเศรษฐกิจและสังคมด้วย แนวคิดของสำนักเวเบอร์อีกแนวหนึ่งคือ ความคิดที่ว่าความเชื่อทางศาสนาซึ่งเป็นส่วนของวัฒนธรรม เป็นตัวกำหนดค่านิยม บรรทัดฐานในสังคมและมีข้อมูลชี้ให้เห็นว่าการปรับเปลี่ยนวิธีคิด ความเชื่อ มีผลทำให้เกิดการปรับค่านิยม บรรทัดฐาน การพยายามพัฒนาเข้าสู่สังคมสมัยใหม่ในประเทศต่าง ๆ นอกทวีปยุโรป คือ การพยายามพัฒนาเข้าสู่ระบบทุนนิยมด้วยการออกแบบการพัฒนาแบบตะวันตก วัฒนธรรมตะวันตกขยายตัวสู่ภูมิภาคอื่น ๆ ระบบการบริหารแบบราชการขยายตัว ครอบคลุมคิดในการปกครองประเทศคือ การพัฒนาเข้าสู่สังคมที่ทันสมัย คือการรับวัฒนธรรมตะวันตก "ความรู้" ที่มีอำนาจคือ "ความรู้" แบบตะวันตก เกิดการครอบงำความคิดและการครอบงำทางวัฒนธรรม

C. Wright Mills (อ้างใน อมรา พงศาพิชญ์, 2542) เชื่อว่า อำนาจเป็นองค์ประกอบสำคัญที่สุด ที่มีอิทธิพลในการกำหนดความสัมพันธ์ของบุคคลและกลุ่มภายในสังคม กลุ่มบุคคลชั้นสูงเป็นกลุ่มที่มีอำนาจเพราะดำรงตำแหน่งทางเศรษฐกิจและหน้าที่การงานในวงราชการที่สำคัญของชุมชน มิลส์ วิเคราะห์ว่าระหว่างอำนาจทางการเมืองกับระบบเศรษฐกิจยังมีส่วนล้ำกัน (overlap) และกระทบกระเทือนกันอยู่ ดังนั้นกลุ่มชนที่ได้เปรียบในสถานการณ์หนึ่ง แม้ไปอยู่ในอีกสถานการณ์หนึ่งก็ยังคงได้เปรียบอยู่

Habermas (อ้างใน อมรา พงศาพิชญ์, 2542) นักวิชาการสำนักแฟรงก์เฟิร์ต เชื่อว่า พฤติกรรมมนุษย์มีเป้าหมายและเหตุผล คนเราทำงานเพราะมีเป้าหมายในชีวิต พฤติกรรมมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับความรู้ พฤติกรรมและความรู้ที่มีเหตุผลจะนำไปสู่เป้าหมายได้ อารยธรรมสมัยใหม่หรือการพัฒนาแบบสมัยใหม่เกิดขึ้นได้เพราะความรู้ที่เป็นระบบและมีเหตุผล แต่ฮาเบอร์มาสเชื่อว่าสังคมสมัยใหม่มีปัญหาและมีความไม่สมดุล วัฒนธรรมได้รับอิทธิพลจากโครงสร้างสังคม รวมทั้งปัจจัยภายนอก ตลอดจนรูปแบบการสื่อสารที่แลกเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ อารมณ์ความรู้สึก วัฒนธรรมจึงเปลี่ยนแปลงตามกาลเวลา ผ่านกระบวนการเรียนรู้ การเปลี่ยนแปลงจะถาวรหรือคงอยู่ตราบเท่าที่มีความชอบธรรม ซึ่งในสังคมโบราณ ความชอบธรรมของผู้ปกครองอาจขึ้นอยู่กับระบบความเชื่อ ความคิดดั้งเดิม แต่ในสังคมปัจจุบันความชอบธรรมอยู่ที่ขั้นตอนการดำเนินงานและกฎเกณฑ์ที่สังคมยอมรับ สมัยก่อนรัฐสามารถสร้างอุดมการณ์เพื่อกำหนดเป็นเป้าหมายให้สังคม อุดมการณ์ประชาธิปไตย อุดมการณ์คอมมิวนิสต์ คือตัวอย่างของอุดมการณ์ของรัฐ ขณะที่อุดมการณ์ชาวนาและอุดมการณ์กรรมกร คือตัวอย่างของแนวคิดหรือเป้าหมายที่ต่อต้านอำนาจรัฐ ไม่ว่าจะเป็ให้อุดมการณ์ของใคร เจ้าของอุดมการณ์มีเป้าหมายในการได้มาซึ่ง

อำนาจ อุดมการณ์คือจิตสำนึกที่ถูกสร้างขึ้นมาเพื่อวัตถุประสงค์เฉพาะทำให้ไม่เป็นกลางหรืออาจเรียกว่า จิตสำนึกที่เท็จ (false consciousness) สังคมสมัยใหม่ยึดวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเป็นอุดมการณ์หลัก เป้าหมายคือการพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีให้ลึกซึ้งกว้างไกลมากขึ้นด้วยหลักทฤษฎีและควมมีเหตุผล วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีจึงพัฒนาได้ไกลขึ้นเรื่อย ๆ วิทยาศาสตร์ยึดมั่นในกฎทฤษฎีทำให้มีพลังในการอธิบายด้วยเหตุผล ปฏิเสธคุณค่า ค่านิยม อารมณ์ความรู้สึก แต่เนื่องจาก “ความเป็นวิทยาศาสตร์” ถูกผูกติดกับความถูกต้องในหลักการ การยึดถือในวิทยาศาสตร์จึงเป็นอุดมการณ์รูปแบบหนึ่งและเมื่อเป็นอุดมการณ์ที่มีเป้าหมายเพื่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง วิทยาศาสตร์จึงเป็นจิตสำนึกเท็จได้เช่นกัน

แนวคิดมาร์กซิสต์จะชี้ไปในแนวที่ว่า ผู้ที่มีอำนาจในสังคมจะเป็นผู้กำหนดกลไกในการทำงานและมีส่วนกำกับหรือปรับความคิดความเชื่อของสมาชิกในสังคมให้ไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่งได้ ความเชื่อ ความคิด ความรู้ จึงเป็นสิ่งที่ถูกชักนำได้ วัฒนธรรมก็อาจถูกครอบงำและชี้นำโดยรัฐได้ ซึ่งปัจจุบันความรู้ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมถูกครอบงำโดยหลักการของวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่มีพลังอำนาจมาก

6. เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป สมุนไพรหายากขึ้น ความทันสมัยและการศึกษาเข้าสู่ชุมชน การคมนาคมที่สะดวกขึ้น ทำให้ง่ายต่อการเดินทางไปรับบริการที่อื่น สื่อมวลชนต่าง ๆ ทำให้ค่านิยมเปลี่ยนแปลงไป สถานบริการสาธารณสุขที่มากขึ้นทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสเลือกมากกว่าแต่ก่อน เป็นผลให้หมอพื้นบ้านบางคนต้องลดบทบาทของตนเองลงไปหรือบางคนก็ไม่มีบทบาทในการรักษาเลย แต่เพราะคนยังเชื่อในสิ่งศักดิ์สิทธิ์ เชื่อในสิ่งที่ยังไม่สามารถพิสูจน์ได้ ซึ่งจะสังเกตได้จากการใช้เวทมนตร์คาถาเป่าพ่นเพื่อรักษาเกือบทุกโรคในการรักษาพื้นบ้านมีค่าใช้จ่ายน้อยและรักษาด้วยจิตใจได้ การรักษาพื้นบ้านจึงเป็นที่พึ่งทางใจให้กับคนที่สิ้นหวังและคนที่ป่วยเป็นโรคที่ทางโรงพยาบาลไม่รับรักษา หมอที่ยังมีบทบาทอยู่มากได้แก่ หมอที่มีความรู้ด้านดูดวง ต่อชะตาราศี อาบน้ำมนตร์ สะเดาะเคราะห์ หมอทรง (วรวิทย์ พูลสวัสดิ์กิติกุล, 2535) ประเภทและบทบาทของหมอพื้นบ้านมีลักษณะหลากหลายแบ่งได้ 3 ประเภท ได้แก่ หมอพื้นบ้านที่รักษาโดยเน้นการประกอบพิธีกรรม หมอพื้นบ้านที่รักษาโดยเน้นการรักษาตามพื้นฐานความเชื่อจากเหตุผลทางธรรมชาติและหมอพื้นบ้านที่ใช้กระบวนการรักษาหลาย ๆ วิธีผสมผสานกัน ปัจจุบันหมอพื้นบ้านมีการปรับเปลี่ยนแบบแผนการรักษาโดยลดพิธีกรรมและขั้นตอนการรักษา เช่น การเก็บยา ปูงยา จะใช้วิธีซื้อซึ่งมีขายในตลาด การปรับวิธีคิดและการอธิบายสาเหตุของความเจ็บป่วยก็มีการ

ปรับเปลี่ยนบ้างเพราะการที่แบบแผนการรักษาพยาบาลของหมอพื้นบ้านดำรงอยู่ได้นั้น ขึ้นอยู่กับวิธีการอธิบายสาเหตุการเจ็บป่วยของหมอและผู้ป่วยด้วย บรรทัดฐานและวิถีคิดของผู้ป่วยยังผูกอยู่กับความเชื่อตามประเพณีและศาสนา จึงทำให้การรักษาพยาบาลพื้นบ้านดำรงอยู่ได้นั้น ขึ้นอยู่กับวิธีการอธิบายสาเหตุการเจ็บป่วยของหมอและผู้ป่วยด้วย บรรทัดฐานและวิถีคิดของผู้ป่วยยังผูกอยู่กับความเชื่อตามประเพณีและศาสนาจึงทำให้การรักษาพยาบาลพื้นฐานยังมีบทบาทอยู่ (บุษยามาส สินธุประมา และ เจนศิริ จันทศิริ, 2538) และการที่หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ใช้วิธีการรักษาโรคหลาย ๆ อย่างร่วมกันและสามารถรักษาโรคได้หลายชนิด ประสิทธิภาพการรักษาของหมอพื้นบ้านไม่ได้เน้นผลการรักษาพยาบาลเท่านั้น แต่มองถึงมิติด้านจิตใจและคุณค่าทางสังคมด้วย เช่น พิธีกรรมทางไสยศาสตร์ การเป่าพ่นน้ำมันต์ คาถามีผลในการเสริมสร้างกำลังใจให้แก่ผู้ป่วยเพราะสิ่งดังกล่าวเป็นเสมือน “สัญลักษณ์” ที่สื่อให้คนที่มีความรู้ ความเชื่อ ทางวัฒนธรรมอย่างเดียวกันเข้าใจซึ่งกันและกันได้ เช่นกรณี “ผีเข้า” จะสื่อให้ชาวบ้านเข้าใจได้ดีกว่า “โรคจิต” หรือโรคทางกายที่เป็นผลมาจากความไม่สบายใจ (Psychosomatic disorder) พิธีกรรมดังกล่าวร่วมกับจิตใจที่มีเมตตา กรุณาช่วยเหลือซึ่งกันและกันในสังคมแบบญาติมิตร มิได้หวังสิ่งตอบแทนเป็นหลักนี้เป็นคุณค่าทางจิตใจและสังคมที่ละเอียดอ่อน ลุ่มลึก ซึ่งไม่อาจประเมินค่าเป็นตัวเงินได้ และเป็นจุดเด่นที่ทำให้หมอพื้นบ้านยังคงอยู่ได้ในสังคมและวัฒนธรรมไทย และเนื่องจากระบบการแพทย์พื้นบ้านจะดำรงอยู่ได้ในชุมชนที่มีวิถีชีวิตเรียบง่าย มีการพึ่งพาอาศัยกัน มีพื้นฐานความเชื่อทางวัฒนธรรมอย่างเดียวกัน มีสิ่งแวดล้อมอุดมสมบูรณ์ (ธรา อ่อนชมจันทร์, 2535) แต่ถึงอย่างไรระบบการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านก็เป็นระบบการดูแลสุขภาพตนเองที่ดำรงอยู่คู่กับชุมชนทุกเผ่าพันธุ์ ซึ่งยังคงมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการรับใช้ชุมชนจนถึงปัจจุบัน ภูมิปัญญาบางอย่างยังร่วมสมัย สามารถเข้าใจได้โดยหลักวิทยาศาสตร์และมิติทางวัฒนธรรม จากกรณีศึกษาการรักษากระดูกหักของหมอเมืองและการดูแลครรภ์ของชาวอำเภอจังหวัดเชียงราย สะท้อนถึงศักยภาพของภูมิปัญญาพื้นบ้านในฐานะที่มีบทบาทเป็นทางเลือกหนึ่งของระบบการดูแลสุขภาพตนเองที่ประชาชนพึงพิงได้ในระดับหนึ่ง กล่าวคือ เมื่อมีปัญหาสุขภาพ ประชาชนอาจเลือกใช้บริการจากโรงพยาบาลหรือสถานบริการสาธารณสุข เมื่อไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการหรือยังไม่เป็นที่พึงพอใจ จึงเลือกกระบวนการแพทย์พื้นบ้านทำหน้าที่แทน หรืออาจจะกลับกันคือเลือกใช้ระบบพื้นบ้านก่อนตามศรัทธา เมื่อไม่สามารถตอบสนองตามความต้องการจึงเปลี่ยนไปใช้บริการจากระบบแผนใหม่หรืออาจจะเลือกใช้ทั้ง 2 ระบบไปพร้อม ๆ กัน แต่เลือกใช้ในบริบทที่ต่าง ๆ กัน การบำบัดรักษาให้สอดคล้องกับธรรมชาติและวัฒนธรรมที่แวดล้อมผู้ป่วย ทำให้เกิดเงื่อนไขที่พอดีกับการดูแลให้

มีสุขภาพดีและในระบบการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน ชาวบ้านมีอิสระที่จะเลือกระบบการดูแลสุขภาพด้วยตนเองตามแต่ศรัทธาความเชื่อและฐานะทางเศรษฐกิจ-สังคมของตน อีกทั้งจุดเด่นของการรักษาพยาบาลพื้นบ้านคือรักษาค้นทั้งร่างกายและจิตใจ รวมถึงครอบครัว เครือญาติ และสังคม ทั้งระบบมากกว่ามุ่งเน้นการรักษาเฉพาะโรคหรือเฉพาะอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่ง เพราะการเจ็บป่วยของบุคคลผูกพันเชื่อมโยงไปถึงบริบทที่บุคคลผู้นั้นฝังตัวอยู่ทั้งระบบ จะเห็นว่าแต่ละเผ่าพันธุ์ได้สั่งสมประสบการณ์และภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพตนเองโดยผ่านประสบการณ์ตรงหรือผ่านระบบเครือญาติ ผ่านระบบครู (ผู้รู้หรือผู้อาวุโส) กับศิษย์ ถ่ายทอดจากคนรุ่นหนึ่งไปยังอีกรุ่นหนึ่งดังที่ปรากฏหลักฐานเป็นตำรา บ๊อบไบลาน หรือบ๊อบกระดาศสา องค์ความรู้และประสบการณ์ได้ถูกปรับแต่ง ดัดแปลง เพิ่มเติม เลือกรองรประยุกต์ให้เป็นองค์ความรู้ที่สอดคล้องกับสภาวะการณ์สิ่งแวดล้อมปัจจุบัน แต่จากกระแสพัฒนาเป็นเหตุให้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว กระทบต่อกระบวนการเรียนรู้และการสืบทอดองค์ความรู้เดิม องค์ความรู้ใหม่ที่มีอิทธิพลเหนือกว่าจึงเป็นทางเลือกที่เข้ามาแทนที่และทำลายศักยภาพในการพึ่งตนเองที่มีอยู่เดิม (ยิ่งยง เทาประเสริฐ และ ธารา อ่อนชมจันทร์, 2537) อย่างไรก็ตามการแพทย์พื้นบ้านดำรงอยู่ได้ท่ามกลางการแพทย์แบบตะวันตก นับว่าเป็นทางเลือกหนึ่งของการเปลี่ยนแปลงและปรับตัวด้านการศึกษาพยาบาลในสังคมสมัยใหม่ที่องค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังมีข้อจำกัดอยู่บ้าง ทำให้มีช่องว่างสำหรับการแพทย์พื้นบ้านให้ยังมีปรากฏอยู่และสามารถตอบสนองต่อความเจ็บป่วยของชุมชน (บุษยามาส สินธุประมา และ เจนศิริ จันทรศิริ, 2538)