

บทที่ 5  
สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องระบบการแพทย์ทางเลือกในชุมชนมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปรับเปลี่ยนวิธีการ พิธีกรรม ความเชื่อ และศักยภาพของการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน และเงื่อนไขปัจจัยที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการเลือกวิธีการรักษาพยาบาลของคนในชุมชน โดยเลือกหมู่บ้านแม ซึ่งตั้งอยู่ในอำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่เป็นหมู่บ้านกรณีศึกษา เนื่องจากยังมีการใช้การรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้านโดยหมอพื้นบ้านที่มีความชำนาญต่าง ๆ กันปรากฏให้เห็นอยู่ และเป็นหมู่บ้านที่ได้รับผลกระทบจากกระแสของการพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐาน และด้านอื่น ๆ ที่รัฐบาลสนับสนุน

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อทำความเข้าใจปรากฏการณ์ทางสังคม ในการดำเนินการวิจัยไม่ได้มีการกำหนดขั้นตอนที่ชัดเจนไว้ล่วงหน้า เมื่อสิ้นสุดการดำเนินการวิจัยสามารถสรุปเป็นขั้นตอนได้ดังนี้ ระยะเวลาแรกเป็นการสร้างความสัมพันธ์และรวบรวมข้อมูลพื้นฐานด้านกายภาพ ความสัมพันธ์ทางสังคม เศรษฐกิจ การเมืองการปกครอง การศึกษาและวัฒนธรรมประเพณี การรักษาพยาบาลที่ใช้อยู่โดยทั่วไป ขณะที่อยู่ในระยะแรกก็ได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น และนำไปสู่การเจาะลึกในประเด็นต่าง ๆ ที่ต้องการศึกษา ระยะที่สองคือการเข้าไปเก็บข้อมูลจากบุคคลภายในชุมชนได้แก่ ผู้อาวุโส หมอพื้นบ้าน ผู้นำชุมชนทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ผู้มีประสบการณ์ในการรักษาพยาบาลไม่ว่าจะเป็น พ่อบ้าน แม่บ้าน เด็ก หรือผู้สูงอายุ ในประเด็นที่เกี่ยวกับบริบทของชุมชน วิธีการดำเนินชีวิตประจำวัน ทักษะการมองโลกของคนในชุมชน วิธีการ พิธีกรรม ความเชื่อในด้านการรักษาพยาบาลแบบต่าง ๆ ที่ใช้อยู่ในแต่ละยุคสมัย เงื่อนไขปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลือกวิธีการรักษาพยาบาล และระยะที่สามเป็นการตรวจสอบข้อมูลที่ได้ และเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่ขาดหายไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ การสัมภาษณ์เจาะลึก กล้องถ่ายรูปเพื่อใช้ในการบันทึกเหตุการณ์ต่าง ๆ เทปบันทึกเสียง และเครื่องมือสำคัญที่ผู้วิจัยคำนึงถึงมากที่สุดก็คือตัวผู้วิจัยเอง นอกจากนี้ผู้วิจัยยังศึกษาเอกสารวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดวัฒนธรรมชุมชน แนวคิดเครือข่ายทางสังคม

เครือข่ายการเรียนรู้ แนวคิดความสัมพันธ์เชิงอำนาจ และทฤษฎีความขัดแย้ง เพื่อช่วยให้เข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น

สำหรับการวิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลนั้นผู้วิจัยตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า และกระบวนการสนทนากลุ่ม (focus group) นอกจากนี้ผู้วิจัยยังตรวจสอบตัวเองร่วมกับการตรวจสอบในด้านแนวคิด ทฤษฎีและวิธีการที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลด้วย ในการวิเคราะห์ผู้วิจัยได้จำแนกและจัดหมวดหมู่แล้วเชื่อมโยงข้อมูลที่มีความสัมพันธ์กัน และตีความเพื่อสร้างข้อสรุปจากข้อมูลที่ได้

### สรุปผลการวิจัย

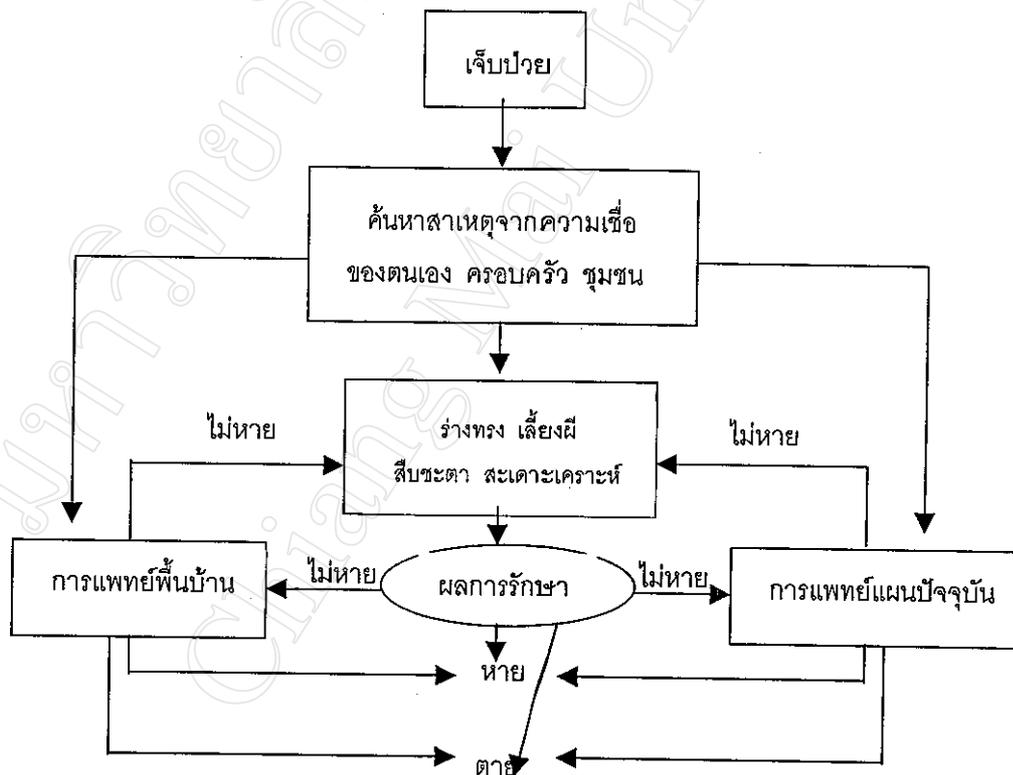
จากการศึกษาพบว่า ระบบการแพทย์ หรือการรักษาพยาบาลของชาวบ้านไม่สามารถแยกออกมาจากระบบอื่น ๆ ที่มีอยู่ในชุมชนได้ ไม่ว่าจะเป็นระบบการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และการศึกษา เพราะต่างก็มีอยู่ในทุกขั้นตอนของการดำรงชีวิต การรักษาพยาบาลในแต่ละยุคสมัยเกิดขึ้นมาจากความต้องการของชุมชน เมื่อมีการเจ็บป่วยหรือไม่สบายเกิดขึ้น วิธีการและพิธีกรรมที่ใช้ในการรักษาพยาบาลจึงสอดคล้องกับระบบต่าง ๆ ที่มีอยู่ในชุมชนนั้น ๆ แฝงอยู่ในวิถีชีวิต วัฒนธรรมความเชื่อ และสภาพแวดล้อมของชาวบ้าน การแพทย์พื้นบ้านเป็นการรักษาแบบหนึ่งที่สามารถตอบสนองความต้องการและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของชาวบ้านในช่วงระยะเวลาหนึ่ง เมื่อระยะเวลาผ่านไปการแพทย์พื้นบ้านจะคงอยู่ได้ก็เฉพาะในกรณีที่ส่วนนั้นสามารถตอบสนองความต้องการของชุมชน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าระบบอื่นในชุมชนได้มีการเปลี่ยนแปลงไปมากน้อยเพียงใด และมีผลต่อค่านิยมและความเชื่อดั้งเดิมหรือไม่ อย่างไรก็ตามการแพทย์พื้นบ้านยังคงตอบสนองความต้องการของชาวบ้านอยู่ได้เพราะยังมีศักยภาพในการรักษาพยาบาล โดยเฉพาะในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างหมอกับผู้ป่วยรวมทั้งญาติและชุมชนของผู้ป่วยที่มีความใกล้ชิดและพื้นฐานของความคิดความเชื่อที่ใกล้เคียงกัน สื่อสารด้วยภาษาเดียวกัน มีพิธีกรรมที่ตอบสนองความวิตกกังวลของผู้ป่วยได้และสอดคล้องกับความเชื่อของผู้ป่วย จึงมีส่วนทำให้ความเชื่อและค่านิยมในการรักษาพยาบาลของชาวบ้านมีการเปลี่ยนแปลงค่อนข้างช้า

วิธีการรักษาพื้นบ้านในปัจจุบัน ไม่ได้ถูกนำไปใช้ในมิติของการรักษาอาการเจ็บป่วยเพียงอย่างเดียว แต่นำไปใช้ในการประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้คนได้เรียนรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญา

ท้องถิ่นด้วย ในการพัฒนาการรักษาพื้นบ้าน และพิธีกรรมที่เปลี่ยนไปจึงไม่ใช่เป็นเรื่องของการรักษาพยาบาล แต่เป็นการต่อสู้เรื่องอำนาจในการรักษาพยาบาล

การรักษาพยาบาลแบบใดหรือวิธีใดก็ตาม ล้วนเป็นทางเลือกในการรักษาพยาบาลของชุมชนทั้งสิ้น เมื่อชาวบ้านเกิดมีอาการเจ็บไข้ได้ป่วยจึงต้องผ่านกระบวนการก่อนการรักษาพยาบาล คือ การเลือกวิธีการรักษาพยาบาล

แผนภาพ 6 การเลือกวิธีการรักษาพยาบาลของชาวบ้าน



ผลจากการศึกษา สามารถสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

1. การปรับเปลี่ยนวิธีการ พิธีกรรม ความเชื่อ และศักยภาพของการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน

ในอดีต ชาวบ้านที่มีความเชื่อเกี่ยวกับการเจ็บไข้ได้ป่วยว่า เกิดขึ้นตามธรรมชาติ จากการกระทำของสิ่งเหนือธรรมชาติ และจากความสัมพันธ์ระหว่างคนด้วยกันเอง การรักษาพยาบาลจึงเกิดขึ้นมาเพื่อตอบสนองความเชื่อนั้น ซึ่งเป็นการแก้ไขสาเหตุที่ทำให้เจ็บป่วยและอาการที่เป็นอยู่ในขณะนั้น ความเจ็บป่วยบางอย่างสำหรับคนบางคนจะไม่แสดงอาการออกมา และผู้ป่วยที่ยังรู้สึกว่าเป็นปกติก็จะไม่บอกว่าตนเองป่วยจึงไม่มีการรักษาเกิดขึ้น บางคนไม่ได้เจ็บป่วยจากโรคภัยแต่มีความรู้สึกที่ไม่สบายก็จะบอกว่าตนเองป่วย และถ้าแสดงอาการผิดปกติออกมาให้ผู้อื่นเห็นก็จะกลายเป็นผู้ป่วยไปจริง ๆ แล้วการรักษาพยาบาลจึงจะเกิดขึ้น การรักษาพยาบาลที่ชาวบ้านใช้กันก็คือการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน ที่รักษาด้วยสมุนไพร การเป่าแหก สับ นวด อบ ขวางชุย ทรงเจ้า และการเลี้ยงผี ซึ่งขึ้นอยู่กับอาการที่ป่วย การรักษาที่ใช้บางครั้งก็เป็นการลองผิดลองถูก จึงมีการใช้หลายวิธีร่วมกันหรือใช้สลับกันถ้าวิธีใดวิธีหนึ่งใช้ไม่ได้ผล ลักษณะดังกล่าวก็คือการรักษาพยาบาลทางเลือกของชาวบ้านนั่นเอง

การแพทย์พื้นบ้านเกิดขึ้นเพราะความจำเป็นในหมู่บ้าน เมื่อญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน ใกล้เคียง เกิดอาการเจ็บป่วยก็ต้องมีความพยายามที่จะช่วยเหลือกันเท่าที่จะช่วยได้ เพราะไม่มีแพทย์แผนปัจจุบันหรือสถานบริการสาธารณสุขของรัฐอย่างเช่นในปัจจุบันนี้ ดังนั้นทางเลือกในการรักษาพยาบาลของชาวบ้าน จึงมีเพียงการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้านที่มีการพัฒนาอย่างค่อยเป็นค่อยไป และมักจะถูกกำหนดวิธีการรักษาตามความต้องการของชาวบ้านให้มีลักษณะสอดคล้องกับวิถีชีวิต ขนบธรรมเนียม ประเพณี ความเชื่อ และโครงสร้างทางเศรษฐกิจของหมู่บ้าน ซึ่งมีลักษณะช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เนื่องจากการไปมาหาสู่กันยังไม่สะดวกจึงติดต่อสื่อสารกันเฉพาะภายในหมู่บ้าน การแลกเปลี่ยนประสบการณ์และเรียนรู้ร่วมกันจึงอยู่ในเฉพาะเครือข่ายสังคมเครือญาติหรือชุมชนเดียวกัน เรียนรู้สืบทอดกันมาโดยการบอกเล่าและการมีประสบการณ์ร่วมกัน จากการเชื่อมโยงในเรื่องการให้คุณค่ากับบรรพชาตที่อยู่รอบตัวเข้าด้วยกัน สิ่งใดที่ตนไม่รู้ชาวบ้านจะเชื่อว่าเป็นสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ ความเชื่อในสิ่งเหนือธรรมชาติที่ชาวบ้านเรียกว่า"ผี" นั้น เป็นการพยายามอธิบายสาเหตุของการเกิดอาการเจ็บป่วย จึงเกิดพิธีกรรมต่าง ๆ ที่ใช้ในการรักษาพยาบาล หมอจึงต้องมีอำนาจมากพอที่จะต่อสู้กับอำนาจของผี

ดังกล่าว ดังนั้นคนที่จะเรียนเป็นหมอได้จะต้องเป็นผู้ที่มีคุณธรรมถึงจะสามารถใช้เวทมนต์คาถาได้อย่างได้ผล

เมื่อมีการพัฒนาในด้านถนนหนทาง มีการใช้ไฟฟ้า จึงส่งผลให้การติดต่อสื่อสาร สะดวกรวดเร็วและกว้างขวางขึ้น มีการติดต่อกับสังคมภายนอกมากขึ้น การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ของชาวบ้านมีความสะดวกเร็วขึ้น จึงมีการเรียนรู้มากขึ้นพร้อม ๆ กับเวลาที่ผ่านไป ทำให้มีการปรับเปลี่ยนวิธีการรักษาพยาบาล ซึ่งจะปรับไปตามสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกชุมชน ที่เปลี่ยนแปลง กระแสบริโภคนิยมและความทันสมัยที่หลั่งไหลเข้าสู่หมู่บ้านนั้นไปกระตุ้นให้เกิด ค่านิยมด้านวัตถุที่ต้องการความสะดวกสบาย ง่าย รวดเร็ว และทันสมัย ซึ่งมีผลต่อความต้องการการักษาพยาบาลที่ตอบสนองค่านิยมดังกล่าว จึงเกิดมีการพึ่งพาทักษะภายนอกมากขึ้น การเรียนรู้และสภาพแวดล้อมดังกล่าว มีผลต่อความเชื่อเรื่องอำนาจของสิ่งเหนือธรรมชาติที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยลดลง วิธีการรักษาพยาบาลที่นำมาใช้จึงมีการปรับเปลี่ยน มีการใช้สมุนไพรร่วมกับการใช้คาถามากขึ้น โดยเฉพาะในเรื่องการเตรียมซึ่งมีการนำเอาความทันสมัยในเรื่องบรรจุภัณฑ์ มาใช้ เช่น การทำยาอัดเม็ด หรือบรรจุลงในแคปซูล และการใช้น้ำธรรมดาแทนน้ำฝนในการรักษาบางอย่าง นอกจากนี้การตั้งขึ้นตั้งก่อนการรักษาก็ไม่ได้มีการทำกันแล้ว ในปัจจุบันผู้ที่มา รักษาที่หมอพื้นบ้านได้จ่ายค่าตอบแทนในการรักษาเป็นเงิน ทำให้การดำหัวเพื่อเป็นการตอบแทนบุญคุณลดลง

อย่างไรก็ตาม ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาชาวบ้านยังคงมีการใช้วิธีการรักษาแบบพื้นบ้าน ส่วนหนึ่งเป็นเพราะความเชื่อดั้งเดิมที่ยังฝังอยู่ในความคิดและจากการมีประสบการณ์ตรง ส่วนหนึ่งเพราะเป็นทางเลือกที่สามารถรักษาอาการบางอย่างที่การรักษาด้วยวิธีอื่นใช้ไม่ได้ผล หรือบางครั้งก็ใช้เพราะสามารถตอบสนองของความเชื่อที่มีอยู่ อย่างไรก็ตามชาวบ้านก็ยังคงใช้ควบคู่ไปกับการรักษาแบบใหม่ที่ชาวบ้านได้มีโอกาสลองผิดลองถูก วิธีการหรือพิธีกรรมใดของการรักษาพื้นบ้านที่ยังคงทำหน้าที่ตรงนี้ได้ จะยังเป็นที่ต้องการของชาวบ้าน เมื่อมีผู้ใช้สิ่งเหล่านี้ก็จะยังคงอยู่ในสังคมนั้นไปเรื่อย ๆ จนกว่าจะไม่สามารถทำหน้าที่และไม่มีใครต้องการก็จะต้องปรับเปลี่ยนหรือสูญสลายไปในที่สุด

## 2. เงื่อนไข ปัจจัยที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการเลือกวิธีการรักษาพยาบาลของคน ในชุมชน

สมัยก่อน เมื่อชาวบ้านเจ็บป่วยก็จะหาวิธีการรักษาพยาบาลโดยการรักษากันเองภายในครอบครัว แต่ถ้ามีอาการมากจนไม่สามารถดูแลรักษากันเองได้ก็จะไปพึ่งหมอเมืองซึ่งมีความชำนาญในการรักษา การเลือกว่าจะใช้วิธีการรักษาพยาบาลวิธีใดนั้นขึ้นอยู่กับว่าเจ็บป่วยด้วยสาเหตุใด มีอาการแบบไหน ก็จะใช้วิธีที่คิดว่าสามารถแก้ไขสาเหตุและอาการเจ็บป่วยนั้นได้ ซึ่งไม่ว่ายุคสมัยใดก็จะมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลือกวิธีการรักษาพยาบาล คือปัจจัยในด้านต่าง ๆ ดังนี้

2.1. ลักษณะการทำงานของชาวบ้านที่เปลี่ยนไป ทำให้ไม่มีเวลาที่จะดูแลเอาใจใส่กันในวันยามเจ็บไข้ได้ป่วยได้มากเท่ากับในอดีต

2.2. การได้รับความรู้สมัยใหม่ ที่มีผลต่อความคิด ความเชื่อของชาวบ้าน เกี่ยวกับโลกทัศน์และค่านิยมของชุมชนนั้น ๆ

2.3. ความสะดวกสบายในการเข้าถึงการรักษาที่หลากหลาย และทำให้ชาวบ้านได้มีโอกาสเลือกใช้การรักษาพยาบาลที่มีอยู่ในสังคม

2.4. การเปลี่ยนแปลงฐานอำนาจในการตัดสินใจด้านการรักษาพยาบาล จากผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ในเรื่องความเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล มาเป็นผู้ที่มีความรู้ด้านการแพทย์สมัยใหม่

2.5. การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการรักษาพยาบาลที่หลากหลาย

2.6. ประสบการณ์และการเรียนรู้ด้านการรักษาพยาบาล คือประสบการณ์การรักษาพยาบาลของชาวบ้าน

2.7. การปรับเปลี่ยนนโยบายและบทบาทของเจ้าหน้าที่ของรัฐ ที่เข้าไปมีส่วนกำหนดวิถีชีวิตของชาวบ้าน ซึ่งจะทำให้ความเป็นอิสระในการเลือกใช้วิธีการรักษาของชาวบ้านลดลง

ซึ่งการเลือกการรักษาพยาบาลของชาวบ้านนั้นอยู่ภายใต้เงื่อนไขของ ความเชื่อ ความพึงพอใจที่ได้รับการตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้ป่วย และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแบบนั้น ๆ

## อภิปรายผล

จากการศึกษา ระบบการแพทย์ทางเลือกในชุมชน พบว่าในการรักษาพยาบาลของชาวบ้านนั้น ระบบของการแพทย์ทางเลือกอยู่ในวิถีชีวิตของชาวบ้านมาตลอด และระบบการแพทย์ก็มีความเกี่ยวข้องกับระบบความสัมพันธ์ในสังคม ระบบเศรษฐกิจ ระบบการศึกษา และระบบการเมือง เพราะการรักษาพยาบาลนั้นไม่ได้เกิดขึ้นมาเองและบางครั้งก็เป็นความเจ็บป่วยสัมพันธ์ที่ไม่ได้เกิดจากตัวของผู้ป่วยเองแต่เป็นเพราะสิ่งลึกลับที่แวดล้อมผู้ป่วยและสิ่งที่คุณป่วยนำมาเชื่อมโยงกับตนเอง ดังนั้นไม่ว่าจะเป็นสาเหตุของความเจ็บป่วยหรือการรักษาพยาบาลความเจ็บป่วยจึงต้องคำนึงถึงระบบอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตของชาวบ้านเสมอ

การที่คนสมัยก่อนมีความเชื่อและศรัทธาต่อสิ่งที่ไม่เห็น จับต้องไม่ได้และเชื่อว่าเป็นสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ เพราะคนได้เชื่อมโยงตนเองเข้ากับธรรมชาติ เนื่องจากต้องพึ่งพาธรรมชาติในการดำรงชีวิต วิถีชีวิตของคนในช่วงเวลานั้นทำให้เกิดค่านิยมสิ่งเหนือธรรมชาติว่า "ผี" และคนในชุมชนก็มอบอำนาจให้ผีเป็นผู้ควบคุมความประพฤติ เมื่อมีการประพฤติปฏิบัติไม่เหมาะสมหรือไม่เป็นไปตามกฎเกณฑ์ในการอยู่ร่วมกันของชุมชนนั้น ๆ จึงเรียกว่า "ผิดผี" ที่มักจะแสดงออกมาในลักษณะของการเจ็บไข้ได้ป่วยทางกาย หรือความรู้สึกไม่สบายทางใจ ผีจึงมีอิทธิพลต่อการเกิดความเจ็บป่วยของคน ทำให้คนต้องแสดงความอ่อนน้อมและเคารพนับถือผี แต่เมื่อธรรมชาติถูกศึกษาและค้นพบความจริงในเรื่องความเป็นไปของธรรมชาติ ซึ่งเนื่องมาจากความอยากรู้อยากเห็นและการต้องการเรียนรู้ในสิ่งที่อยู่รอบตัวของคนมีอยู่ตลอดเวลา ทำให้ค้นพบว่าบางครั้งตนเองก็สามารถมีอำนาจเหนือธรรมชาติได้เช่นกัน ความโลภของคนทำให้เกิดความต้องการที่จะควบคุมและใช้ประโยชน์จากธรรมชาติ คนรุ่นปัจจุบันจึงไม่ค่อยนับถือผี เพราะความต้องการพึ่งพาธรรมชาติลดลง และหันไปพึ่งพาเทคโนโลยีสมัยใหม่ ความรู้ที่เป็นเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ สามารถจับต้องได้ วัดได้ ทำให้เกิดความศรัทธาต่อสิ่งดังกล่าวแทน ความศรัทธามีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ขึ้นอยู่กับความเชื่อดั้งเดิมและประสบการณ์ตรงของคนในชุมชนนั้น ๆ ผู้ที่ศรัทธาสิ่งใดอยู่ก็มักต้องการให้ผู้อื่นมีความศรัทธาร่วมกับตนด้วย ทุกชุมชนจะมีระบบความเชื่อซึ่งเป็นระบบที่ตอบสนองความต้องการจำเป็นของคนที่จะแสดงออกซึ่งความรู้สึกทางจิตใจร่วมกัน ขณะเดียวกันก็เป็นการตอบสนองความมั่นคงทางจิตใจ และความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันคือศีลธรรม การแพทย์พื้นบ้านมีเครื่องรางของขลังในการสร้างศรัทธา คือ เวทมนต์คาถานอกเหนือจากยาสมุนไพร การหวงตำรายา หวงคาถาของหมอพื้นบ้านนั้น นอกจากจะเป็น

เพราะการให้คุณค่ากับสิ่งนั้นและป้องกันไม่ให้ผู้ที่รู้ไปแต่ไม่มีคุณธรรมนำไปหาประโยชน์ส่วนตัวบนความทุกข์ของผู้อื่น แล้วก็เป็นเพราะการที่ตนเองรู้ในสิ่งที่ผู้อื่นไม่รู้และยังศรัทธาในสิ่งที่ตนเองรู้นั้นคือ การมีอำนาจเหนือผู้อื่น ดังนั้นอำนาจจึงไม่ได้อยู่ที่เวทมนต์คาถาเพียงอย่างเดียว ผู้ที่สามารถใช้มันได้ก็มีอำนาจด้วยเช่นกัน เช่นเดียวกับการแพทย์แผนปัจจุบันที่มีเทคโนโลยีทางการแพทย์เป็นเครื่องรางของขลัง ชาวบ้านที่เข้าไปใช้บริการจากแพทย์แผนปัจจุบันก็เพราะความศรัทธาในเทคโนโลยีดังกล่าวที่ใช้อธิบายถึงสาเหตุและอาการที่เป็นอยู่ได้อย่างถูกต้องแม่นยำ สามารถตอบสนองความต้องการรู้ของเขาได้ บางครั้งแพทย์แผนปัจจุบันก็เหมือนหมอผี ขณะที่วินิจฉัยหรือคาดการณ์อาการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการ ผู้ที่มีความชำนาญก็มักจะคาดการณ์ได้ถูกต้องแม่นยำและจะได้รับความเชื่อถือศรัทธาจากชุมชน ความศรัทธาของชุมชนที่เปลี่ยนไปนั้น นอกจากจะเป็นเพราะประสบการณ์ตรงและการได้เรียนรู้แล้วนั้นเป็นเพราะระบบคิดของชาวบ้านเปลี่ยนไปด้วยซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เกิดความศรัทธาต่อสิ่งใด แต่เมื่อใดก็ตามที่เทคโนโลยีสมัยใหม่ไม่สามารถตอบสนองได้ทุกเรื่อง โดยเฉพาะด้านจิตใจ ความรู้สึกนึกคิดที่ยังแฝงอยู่ในความเชื่อที่อยู่ส่วนลึกของจิตใจ ก็จะทำให้คนย้อนกลับไปหาสิ่งที่เคยตอบสนองในส่วนนั้นได้ ซึ่งมักจะไม่สามารถอธิบายได้ด้วยเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ แต่จะเป็นเหตุผลทางไสยศาสตร์ ดังนั้น 'ไสยศาสตร์จะเริ่มต้น ณ จุดที่เทคโนโลยีสิ้นสุดลง หมายความว่า เมื่อปัญหาใดที่ "มือของเทคโนโลยี" ยื่นเข้าไปจัดการไม่ได้ หรือไม่อาจใช้เทคโนโลยีแก้ได้ คนอาจจะใช้ไสยศาสตร์เป็นเครื่องมือทดแทน (ชาย โพธิตา อ่างใน เบญจฯ ยอดดำเนิน และคณะ , 2529)

การเปลี่ยนแปลงของชุมชนในปัจจุบันนี้ที่หลายคนบอกว่าเป็นเพราะการพัฒนา จะด้วยการพัฒนาของชุมชนเองหรือนโยบายการพัฒนาของรัฐที่ส่งผลกระทบต่อชุมชนก็ตาม ทำให้เกิดการสร้างสิ่งรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทิศทางของการพัฒนาที่ผ่านมามีฐานคิดที่ให้ความสำคัญเฉพาะอย่าง เป็นแนวคิดแยกส่วน มองทุกสิ่งในจักรวาลนี้มีลักษณะเหมือนเครื่องจักรเมื่อชำรุดก็ต้องซ่อมแซมเช่นสุขภาพของคน หรือถ้าสิ่งนั้นเป็นอุปสรรคขัดขวางก็ต้องกำจัดทิ้งไป สิ่งแวดล้อมและความหลากหลายทางชีวภาพที่ถูกนำมาใช้ประโยชน์ในสิ่งที่คิดว่าเป็นประโยชน์สูงสุดแก่คนทั่วไปในความคิดของผู้ทำลาย ได้ก่อความเดือดร้อนและสูญเสียประโยชน์ต่อสังคมโดยรวม การพัฒนาที่เน้นด้านวัตถุและความสะดวกสบายของผู้คนจนไม่คิดถึงธรรมชาตินั้น ได้ส่งผลให้การอยู่ร่วมกันระหว่างคนกับคน และคนกับธรรมชาติขาดมิติทางคุณค่า ความสัมพันธ์ห่างเหิน ผลประโยชน์ที่ต้องการให้เกิดจึงเป็นผลประโยชน์ส่วนตัวหรือพวกพ้องของตัวเองมากกว่า

ส่วนรวม การพัฒนาเช่นนี้ทำให้เกิดชนชั้นในด้านความคิดและการปฏิบัติในสังคม ผู้ที่มีโอกาส เพราะมีปัจจัยในด้านฐานะทางเศรษฐกิจและความรู้ จึงอยู่ในชนชั้นที่มีอำนาจเหนือกว่าผู้อื่น

การแพทย์แผนปัจจุบัน เป็นผลผลิตของประวัติศาสตร์ที่ดำรงอยู่ในสภาวะแวดล้อมและวัฒนธรรมหนึ่ง ๆ เมื่อสภาวะแวดล้อมเปลี่ยนก็ทำให้ระบบการรักษาพยาบาลเปลี่ยนไปด้วย สภาวะแวดล้อมดังกล่าวคือ ความเชื่อ ระบบคิด เศรษฐกิจ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ระบบการแพทย์จึงต้องปรับตัวอยู่เสมอ ระบบการแพทย์จะเป็นแบบองค์รวมหรือแบบแยกส่วนขึ้นอยู่กับระบบคุณค่าของสังคมนั้น ๆ อีวาน อีลิช (2532) กล่าวว่า "การแพทย์แผนปัจจุบันได้ทำลายความสามารถของประชาชนที่จะต่อต้านความเจ็บป่วยด้วยตัวเอง ทำให้เกิดความต้องการสุขภาพที่ผิดธรรมชาติ พยายามมีชีวิตยืนยาวด้วยการรักษาที่ทุกข์ทรมาน จึงได้กลายเป็นทาสของแพทย์แผนปัจจุบัน" เดิมนั้นจากการที่คนมีวิถีชีวิตแตกต่างกัน ประสบการณ์ต่างกัน ทำให้มีความคิดแตกต่างกัน เป็นสิ่งที่เกื้อหนุนให้สิ่งที่น่าสนใจทางการแพทย์แตกต่างกันไปด้วย เพราะแต่ละคนก็คัดเลือกสิ่งที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของตนเอง การรักษาพยาบาลจึงเป็นการปรับตัวของผู้ป่วยให้ยอมรับในสิ่งที่มีการสืบทอดและปฏิบัติกันมาตามธรรมเนียมประเพณี แต่เมื่อระบบข้อมูลข่าวสารที่พัฒนาจนทำให้ผู้คนสื่อสารกันได้รวดเร็ว ได้ยินเสียงและเห็นภาพแม้ว่าจะอยู่ห่างไกลกัน การโฆษณาชวนเชื่อและการรณรงค์ต่าง ๆ เกี่ยวกับการแพทย์ได้ไปกระตุ้นความต้องการในสิ่งที่ตนเองไม่มีให้เกิดกับคนที่อยู่ในสังคมที่ล้าหลังในเรื่องเทคโนโลยีสมัยใหม่ ทำให้คนเหล่านั้นตกอยู่ในอำนาจของผู้ใช้สื่อเหล่านั้นมากขึ้นทุกที ความหลากหลายถูกมองข้าม สังคมเน้นความเหมือนมากกว่าความแตกต่าง การรักษาพยาบาลที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นซึ่งมีความหลากหลายและมีการสืบทอดเป็นมรดกของชุมชน มีการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชน ได้กลายเป็นสิ่งล้าสมัยเพราะสังคมวัฒนธรรมปัจจุบันเป็นสังคมของการบริโภค จึงต้องการเพียงการทำตามคำสั่ง คำแนะนำของผู้รักษาเท่านั้น และเป็นเพราะอำนาจในการรักษาพยาบาลได้ถูกถ่ายโอนจากชุมชนไปสู่ระบบวิชาชีพจนเกือบหมด ทำให้มีการรักษาพยาบาลที่ใช้เทคโนโลยีที่สลับซับซ้อนและถูกนำมาเป็นกิจกรรมหลักทางสาธารณสุข จึงทำให้ผู้ป่วยไม่กล้าช่วยเหลือตัวเองยามเจ็บป่วย เพราะความรู้ทางการแพทย์ถูกผูกขาดโดยสถาบันวิชาชีพแพทย์

การแพทย์พื้นบ้านในช่วงที่ผ่านมาไม่ได้รับการพัฒนาอย่างที่ควรจะเป็น การมีกฎหมายควบคุมทำให้ไม่มีโอกาสที่จะพัฒนาตนเอง เพราะสาระของพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลป์ กล่าวไว้ว่า การแพทย์พื้นบ้านต้องเกิดจากการสังเกตและความชำนาญ ที่เกิดจากการ

บอกเล่าสืบต่อกันมาหรืออาศัยตำราที่มีมาแต่โบราณโดยมิได้ดำเนินไปในทางวิทยาศาสตร์ (อรรถย รวยอาจิน และ กาญจนา แก้วเทพ, 2523) ในกระบวนการรักษาของการแพทย์พื้นบ้านที่ผู้ป่วย และญาติต้องมีส่วนร่วมโดยการลงมือปฏิบัติมีส่วนร่วมดีในการพัฒนาระบบก็คือ ทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันและมีการสืบทอดพิธีกรรมของการรักษาและความเชื่อนั้น ๆ มีความซาบซึ้งและ เห็นคุณค่าในด้านความคิดและจิตใจในเรื่องของการอยู่ร่วมกันระหว่างคนกับคน และคนกับ ธรรมชาติ แต่เมื่อความหลากหลายทางชีวภาพซึ่งเป็นแหล่งเรียนรู้ของชุมชนและเป็นปัจจัยที่จะ ทำให้เกิดการพัฒนาระบบการแพทย์พื้นบ้านลดลงจากการทำลายของคน อันสืบเนื่องมาจาก กระแสบริโภคนิยม และการต่อต้านในเรื่องความเป็นเหตุเป็นผลแบบวิทยาศาสตร์จากการแพทย์ แผนปัจจุบันทำให้การเรียนรู้และพัฒนาระบบการแพทย์พื้นบ้านอยู่ในแวดวงอันจำกัด ขณะที่การ แพทย์แผนปัจจุบันมีการพัฒนาไปมากมาย แม้ว่าจะเป็นการพัฒนาที่เฉพาะทางมากขึ้นแต่ก็มี ลักษณะที่แคบลงและเป็นการพัฒนาเฉพาะภายในระบบการแพทย์ที่ไม่ได้เชื่อมโยงกับระบบอื่นใน สังคม กระบวนการรักษาที่มีลักษณะเป็นกลไกและมองเห็นผู้ป่วยเป็นเพียงเครื่องจักร ไม่ต้องมี ส่วนร่วมในกระบวนการรักษา เป็นแค่เพียงผู้รับบริการซึ่งมีความสำเร็จรูป จึงทำให้ขาดกระบวนการ เรียนรู้ด้านการรักษาพยาบาลของคนนอกวงการแพทย์และแม้แต่ผู้ป่วยเอง การสืบทอดใน เรื่องการรักษาพยาบาลที่จะคงอยู่จึงเป็นเพียงพิธีกรรมแบบใหม่ ความหมายใหม่ ที่ขาดคุณค่า ภายในด้านจิตใจและความคิดของคนในสังคม ประเวศ วะสี (2541) กล่าวว่า “ระบบการ ศึกษาได้สร้างค่านิยมในการทำงาน เกียรติ ศักดิ์ศรี การให้คุณค่าของคนในสังคม โดยกระแส สังคมได้สร้างมาตรฐานสังคมขึ้นทำให้ค่านิยมการพึ่งตนเองลดลง การแสวงสังคมที่เกิดขึ้นทำให้ คนส่วนใหญ่ยึดถือมาตรฐานที่คนในสังคมกำหนดขึ้นตามที่คนได้เรียนรู้จากระบบการศึกษานั้น เอง การที่คนให้คุณค่ากับสิ่งที่เป็นเปลือกนอก วัตถุ สิ่งที่เป็นรูปธรรมกันมาก เพราะคนไม่ได้คิด เชื่อมโยงกับความเป็นจริง คือไม่ได้ใช้ปัญญา ทำให้ขาดความเป็นตัวของตัวเอง ต้องขึ้นอยู่กับ ผู้อื่น จึงเกิดความขัดแย้งขึ้นภายในตัวเองและลามไปถึงผู้คนรอบข้าง และกระทบถึงความ สัมพันธภาพของคนด้วย ในกระบวนการเรียนรู้จึงควรให้อิสระแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องและสังคมโดยรวม ทั้งนี้ ต้องมีการกระจายอำนาจอย่างแท้จริง ผู้ที่จะกระจายอำนาจก็คือทุกฝ่าย ไม่ใช่รอให้ฝ่ายที่กุม อำนาจเป็นผู้กระจายหรือปลดปล่อยอำนาจแต่เพียงฝ่ายเดียว” เพราะเมื่อผู้คนมีอิสระก็จะมีทาง เลือก ผู้คนในชุมชนได้มีการแสวงหาอิสระ ทางออกและทางเลือกตลอดเวลา ช่วงเวลาที่ผ่านไป พร้อมกับมีการเปลี่ยนแปลงและการเรียนรู้เกิดขึ้นตลอดเวลา นั้น ทำให้ชุมชนมองเห็นอำนาจและ

ศักดิ์ศรีของตัวเองในการดูแลสุขภาพและเข้าใจถึงการปฏิบัติตัวและการอยู่ร่วมกับธรรมชาติ แต่ในยุคสมัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วนี้ชุมชนไม่ได้มีส่วนกำหนดการเปลี่ยนแปลงนั้น ทำให้อยู่อย่างไม่มีความเป็นตัวของตัวเอง ของเก่าและของใหม่ไม่สามารถอยู่ด้วยกันอย่างผสมกลมกลืน เพราะมีฐานคิดที่แตกต่างกัน ขณะที่ชุมชนเข้าใจถึงการอยู่ร่วมกับธรรมชาติ เข้าใจถึงความ เป็นหนึ่งเดียวของชีวิตและธรรมชาติ เข้าใจมิติของจิตวิญญาณ แต่กระแสบริโภคนิยมก็ยังมีส่วนครอบงำการขอความง่าย ความสำเร็จรูปที่ไม่ต้องมีการลงมือปฏิบัติ และการเป็นผู้ตามของชุมชนอยู่ ทำให้เกิดความขัดแย้งในกระบวนการเรียนรู้

นโยบายด้านสาธารณสุขของรัฐนั้นต้องการให้บริการดูแลสุขภาพอนามัย และรักษาพยาบาลแก่ประชาชนอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน แต่การนำเอาระบบการแพทย์แผนปัจจุบันมาเป็นระบบหลัก มีการโฆษณาด้านดีของแพทย์แผนปัจจุบันเพียงด้านเดียว ไม่ได้โฆษณาด้านเสียและข้อจำกัดและให้ความรู้ที่แท้จริงแก่ประชาชน พระพุทธเจ้าตรัสว่า โรคมีอยู่ 3 ประเภท คือ รักษาก็หายไม่รักษาก็หาย รักษาก็ตายไม่รักษาก็ตาย และรักษาก็หายไม่รักษา ก็ตาย (ประเวศ วะสี, 2530) แต่รัฐและบุคคลในวงการแพทย์แผนปัจจุบันกลับไปกระตุ้นให้ผู้ป่วยทั้ง 3 ประเภทต้องเข้าไปพึ่งพาระบบการแพทย์แผนปัจจุบันกัน และรัฐก็พยายามสร้างโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นเพื่อรองรับปัญหาการเจ็บป่วย ซึ่งมีทั้งเจ็บป่วยที่จำเป็นและไม่จำเป็นต้องรักษา ในโรงพยาบาลแต่สามารถดูแลรักษาตนเองได้ นโยบายการสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์ สถานที่ทำงานที่กว้างขวาง สะดวกสบาย ถ้าโรงพยาบาลนั้นสามารถขยายใหญ่ขึ้นได้ทำให้บุคลากรในหน่วยงานแต่ละแห่งพยายามสร้างศรัทธาแก่ประชาชนเพื่อให้ประชาชนเข้าไปรับบริการ สถิติผู้ป่วยก็จะมากขึ้นและทำให้มีเหตุผลในการของบประมาณจากรัฐเพื่อขยายสถานบริการ การแจกบัตรสงเคราะห์แก่ผู้ยากจน การขายบัตรสุขภาพให้แก่ประชาชนเพื่อลดความวิตกกังวลในเรื่องค่ารักษาพยาบาล ได้สร้างความเข้าใจและกระตุ้นให้ประชาชนมองเห็นที่พึ่งยามรู้สึกเจ็บป่วย ว่าต้องเป็นที่สถานบริการของระบบการแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น ทำให้การพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพของประชาชนลดลง แม้แต่อาการที่สามารถรักษาหรือแก้ไขสาเหตุตนเองได้ก็ต้องไปโรงพยาบาลเกิดความไม่มั่นใจ เพราะการแพทย์แผนปัจจุบันมักจะบอกว่า “เวลาเจ็บป่วยอย่ารักษาเองต้องไปพบแพทย์” แม้ว่าวิธีการรักษาบางอย่างของแพทย์จะขัดแย้งกับความรู้สึกและความเชื่อที่ประชาชนมีอยู่ก็ตาม การสร้างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านขึ้นเพื่อช่วยให้มีการดูแลสุขภาพกันเองในหมู่ประชาชนได้กลายเป็นการเสริมอำนาจรัฐและอำนาจของการแพทย์แผน

ปัจจุบัน ซึ่งขัดแย้งกับนโยบายที่ต้องการให้ประชาชนพึ่งตนเองได้ในด้านการดูแลสุขภาพ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้น กระตุ้นให้ประชาชนเกิดความต้องการบริการรักษาพยาบาล ส่งผลให้เกิดการแพทย์พาณิชย์หรือธุรกิจการแพทย์ขึ้น เกิดชนชั้นและอภิสิทธิ์ชนในผู้ป่วยที่ไปรับบริการการรักษา ประเวศ วะสี (2530) กล่าวว่า “คนใกล้หรือไกลวัดกันด้วยเศรษฐกิจ” เพราะเงื่อนไขสำคัญของการมีโอกาสเข้าถึงบริการการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบันนั้นคือ เงินที่จะต้องใช้จ่ายเป็นค่ารักษานั้นเอง การโฆษณาชวนเชื่อต่าง ๆ ทำให้การยอมรับสภาพความเจ็บป่วยและความตายของประชาชนเปลี่ยนไป ต่างคนก็พยายามชวนชวรายหาวิธีที่จะทำให้พ้นจากสภาพดังกล่าว ไม่ได้เชื่อมโยงกับความเป็นไปตามธรรมชาติเช่นในอดีต แต่เชื่อมโยงกับการแสวงหาความพึงพอใจ โดยให้ความสนใจในร่างกายของตนเองเป็นหลัก อาการเจ็บป่วยต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นนั้น ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยวิธีการทางการแพทย์ได้ทุกอาการ เพราะบางอาการก็เกิดจากปัญหาสังคม ขณะที่รัฐให้อำนาจแก่ระบบการแพทย์แผนปัจจุบันจนทำให้มีการผูกขาดด้านการรักษาพยาบาลนั้น รัฐก็ได้บัญญัติให้หมอพื้นบ้านกลายเป็นหมอเถื่อน ทั้ง ๆ ที่ หมอพื้นบ้านมีบทบาทต่อการแก้ไขอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากปัญหาสังคม อำนาจรัฐจึงกลายเป็นตัวกำหนดวิถีชีวิตของชุมชน ซึ่งแต่เดิมการขยายอำนาจรัฐยังมีไม่มาก เนื่องจากตัวแทนรัฐในระดับหมู่บ้านมีน้อย ยังไม่เป็นการรุกรานมาก ความเชื่อมโยงของรัฐในวิถีชีวิตของชุมชน ยังเกือบไม่มีและหน้าที่ของประชาชน ต่อนโยบายของรัฐก็มีจำกัด ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแทนของรัฐกับประชาชนจึงยังมีลักษณะง่าย ไม่สลับซับซ้อนแต่ในสมัยแห่งการพัฒนาทำให้เกิดความสลับซับซ้อนมากขึ้น เนื่องจากตัวแทนของรัฐได้เพิ่มจำนวนและได้เข้าไปดำเนินการจัดระบบวิถีชีวิตชุมชนมากขึ้น (ชัยอนันต์ สมุทวณิช, 2528) การปฏิบัติที่ผ่านมานั้นอาจเป็นเพราะนโยบายปฏิรูปแล้วแต่จิตใจยังไม่ปฏิรูป (ประเวศ วะสี, 2530) ทำให้การปฏิบัติไม่ปฏิรูปไปด้วย

เดิมฐานอำนาจในการรักษาพยาบาลอยู่ที่หมอพื้นบ้านและชุมชน ซึ่งผู้ป่วยและชุมชนเป็นผู้มอบอำนาจให้และมีส่วนร่วมในกระบวนการรักษาพยาบาลด้วย หมอพื้นบ้านที่สามารถสร้างผลงานด้านการรักษาพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับแก่ผู้ป่วยและญาติ ก็จะได้รับคามไว้วางใจจากชุมชนด้วย เมื่อการรักษาพยาบาลแบบใหม่ ๆ เข้ามาจึงเกิดการเปรียบเทียบผลของการรักษาจากการที่การแพทย์สมัยใหม่สามารถรักษาอาการเจ็บป่วยที่การแพทย์พื้นบ้านไม่สามารถรักษาได้ จึงทำให้ชุมชนเริ่มเห็นด้วยกับการแพทย์สมัยใหม่หรือการแพทย์แผนปัจจุบัน ขณะเดียวกันรัฐก็ได้ออกกฎหมายรับรองให้การแพทย์แผนปัจจุบันมีหน้าที่ในการดูแลรักษาสุขภาพของประชาชน

จึงทำให้บทบาทของการแพทย์พื้นบ้านลดลงและอำนาจในการรักษาพยาบาลจึงไปอยู่ที่แพทย์แผนปัจจุบันแทน แพทย์แผนปัจจุบันสามารถรักษาอย่างไรก็ได้ตามกรอบการรักษาและแนวคิดของระบบการแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งเป็นแนวคิดที่เป็นแบบกลไก คิดแบบแยกส่วน จึงทำให้ทำอะไรได้ไม่มากนักและดำเนินมาถึงทางตัน จึงได้รับการยอมรับจากชุมชนในระดับหนึ่ง การศึกษาทำให้เกิดองค์ความรู้มากมาย ระบบสื่อสารที่พัฒนาให้มีความรวดเร็วได้ทำให้องค์ความรู้ต่าง ๆ แพร่ขยายกว้างขวางขึ้น ผู้คนมีโอกาที่จะมีความรู้ได้เท่า ๆ กัน ความลึกซึ้งทางการแพทย์ได้ถูกเปิดเผยแก่สาธารณชน ดังนั้นอำนาจในการรักษาพยาบาลในปัจจุบันนี้จึงย้ายฐานไปอยู่ที่ชุมชน แต่เพราะเป็นช่วงเปลี่ยนผ่านจึงเกิดความขัดแย้งทั้งทางด้านความคิดและการปฏิบัติ เนื่องจากในสังคมมีการแพทย์มากกว่าหนึ่งระบบ จึงได้เกิดการเลือกทำให้ผู้เลือกเกิดความรู้สึกอึดอัด ขัดแย้ง เนื่องจากแนวคิดในการรักษาพยาบาลของแต่ละระบบแตกต่างกัน และแพทย์แผนปัจจุบันก็ไม่ต้องการสูญเสียอำนาจการรักษาพยาบาลที่ตนเองมีอยู่ เพราะสถานะของอำนาจในสังคมเป็นสิ่งที่สังคมสร้างขึ้นไม่ใช่การสืบทอด

การปฏิสัมพันธ์ระหว่างหมอ กับผู้ป่วย ย่อมทำให้เกิดความคาดหวังซึ่งกันและกัน เดิมหมอคาดหวังว่าตนเองสามารถรักษาให้หายได้ ผู้ป่วยก็คาดหวังว่าอาการเจ็บป่วยของตนเองจะหายเช่นกัน วัตถุประสงค์ของการรักษาพยาบาลของทั้งสองฝ่ายจึงเป็นวัตถุประสงค์เดียวกัน ผลตอบแทนของทั้งสองฝ่ายก็มีความใกล้เคียงและอยู่ในมิติเดียวกัน คือ ผู้ป่วยได้รับความพึงพอใจ ขณะที่หมอได้รับความไว้วางใจและความศรัทธาจากผู้ป่วยและคนในชุมชน เดิมการอยู่ร่วมกันของหมอ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และคนในชุมชนที่ยังมีความเป็นชนบท จึงเป็นสังคมที่มีลักษณะเป็นหนึ่งเดียวไม่มีการแบ่งแยกชนชั้นและบทบาทที่ชัดเจน เป็นความสัมพันธ์ที่มีลักษณะเป็นแนวราบ มากกว่าแนวตั้ง จึงแสดงออกด้วยการพึ่งพาอาศัยกันมากกว่าฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งจะเป็นผู้ให้หรือผู้รับเพียงฝ่ายเดียว ความกตัญญูที่แสดงออกด้วยการตอบแทนบุญคุณเป็นสิ่งที่ฝังรากลึกมาแต่สมัยโบราณ เป็นคุณค่าที่แนบแน่นมากับครอบครัวและสังคมไทย (อศิน รพีพัฒน์ อ่างใน ปริตตา เฉลิมเผ่า กอนันตกุล(บก.), 2540) ในระบบการแพทย์พื้นบ้านของภาคเหนือ นั้น ผู้ป่วยจะตอบแทนหมอด້วยการนำข้าวตอกดอกไม้ น้ำมันส้มป่อย และสิ่งของอย่างอื่นที่พอจะหาได้มาแสดงความกตัญญู ซึ่งสิ่งของที่นำมานั้นเป็นสิ่งที่ใช้แสดงความเคารพบูชาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ เมื่อสังคมนำเงินมาใช้เป็นสื่อกลางของการแลกเปลี่ยนพร้อมกับการรับเอาการแพทย์แผนปัจจุบันเข้ามาใช้ ซึ่งเป็นระบบการแพทย์ที่มีลักษณะของการแลกเปลี่ยนมากกว่าการช่วยเหลือ

พระธรรมปิฎก (2542) กล่าวว่า "สังคมไทยในปัจจุบันอยู่ในวัฒนธรรม 2 กระแสคือ วัฒนธรรมน้ำใจ ซึ่งเป็นวัฒนธรรมดั้งเดิมและในด้านการรักษาพยาบาลนั้นวัฒนธรรมน้ำใจก็อยู่คู่มากับการแพทย์พื้นบ้าน และวัฒนธรรมธุรกิจซึ่งแนบมากับการแพทย์แผนปัจจุบัน" คำตอบแทนจึงเป็นลักษณะของการแลกเปลี่ยนระหว่างบริการการรักษาพยาบาลกับเงิน สถานะของผู้ป่วยจึงเป็นเพียงลูกค้าที่มาใช้บริการ ถ้าวัตถุประสงค์ของหมอเปลี่ยนไปจากการต้องการรักษาให้หายซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ที่ตรงไปตรงมาตามธรรมชาติของผู้เป็นหมอไปเป็นความต้องการผลตอบแทนคือเงิน ซึ่งเป็นสิ่งตอบแทนที่สังคมกำหนดหรือสมมติขึ้น จะทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างหมอและผู้ป่วยเกิดขึ้นเพราะมีผลประโยชน์ต่อกัน การที่มีเงินเข้ามาเกี่ยวข้องทำให้เกิดการตีค่าของการรักษาเป็นราคา และจะทำให้ราคาของเงินนี้ไปบดบังคุณค่าของชีวิต ทำให้ผู้รักษามองไม่เห็นคุณค่าของชีวิตผู้ป่วย ในระบบการรักษาพยาบาลพื้นบ้าน อานาจการรักษาพยาบาลถูกใช้เป็นอำนาจทางศีลธรรมด้วย ชุมชนสร้างกฎเกณฑ์เกี่ยวกับการตอบแทนโดยไม่ให้มีการเรียกร้อยค่ารักษาจากหมอพื้นบ้าน และใช้การเสื่อมของเวทมนต์คาถามาเป็นตัวควบคุมพฤติกรรม จนกลายเป็นจรรยาบรรณของหมอพื้นบ้าน ความหมายของการแพทย์คือ การบำบัดโรค แก้ไขปัญหา รักษาคน ซึ่งโดยธรรมชาติแล้วงานของแพทย์ทำให้เกิดเงินไม่ได้ แต่การได้รับเงินเป็นผลตอบแทนนั้นเป็นเรื่องของระบบสังคมที่คนในสังคมได้ตกลงกำหนดขึ้น ทางพระเรียกว่าสมมติ (พระธรรมปิฎก, 2542) สภาพสังคมที่เปลี่ยนไป ทำให้หมอพื้นบ้านต้องมีการปรับตัวเพื่อความอยู่รอดในสังคมปัจจุบัน คำตอบแทนในการรักษาพยาบาลที่ถูกตีออกมาเป็นราคานั้นกลายเป็นเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้เกิดความไม่เสมอภาค แต่ถ้าผู้รักษาเข้าถึงความจริงของธรรมชาติ รักษาบทบาทที่แท้ตามธรรมชาติ ผู้รับการรักษาก็อาจจะไม่ต้องตั้งความคาดหวังให้ตลาดเคลื่อนไปจากความเป็นจริงของธรรมชาติด้วยเช่นกัน

สื่อ เป็นเครื่องมือที่คนใช้ถ่ายทอดวัฒนธรรมการดำรงชีวิต ระบบคุณค่าและศรัทธา กระบวนทัศน์ทางความคิด ทำให้สื่อมีอิทธิพลต่อค่านิยมของสังคม ค่านิยมในการดำรงชีวิต ด้านพฤติกรรมการกิน พฤติกรรมการพักผ่อน พฤติกรรมการทำงาน พฤติกรรมทางเพศ และพฤติกรรมสุขภาพ นอกจากนี้ยังถ่ายทอดนิยามที่สังคมหรือกลุ่มคนต้องการให้คนทั่วไปเข้าใจ การให้นิยามหรือคำจำกัดความต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ทำให้เกิดการครอบงำด้านความคิดและพฤติกรรมของผู้อื่นซึ่งความสัมพันธ์เชิงอำนาจ เป็นการสร้างพื้นที่ทางความคิดและนิยามนี้ก็เหมือนกับเป็นกรอบทำให้คนมักจะคิดติดกรอบ การแสวงหาค่านิยมใหม่ ๆ เป็นความต้องการที่จะออก

นอกจากรอบซึ่งก็คือการหาทางเลือกนั่นเอง ขณะเดียวกันสื่อก็ได้สร้างเครือข่ายทางสังคมและเครือข่ายการเรียนรู้ ทำให้มีการแพร่กระจายของความคิดและข้อมูลข่าวสาร ปัจจุบันสื่อถูกนำไปใช้เป็นเครื่องมือทางการตลาดที่เน้นผลประโยชน์ด้านธุรกิจ ทำให้ทั้งผู้ผลิตและผู้บริโภคขาดมุมมองด้านศีลธรรมและจริยธรรมที่เป็นผลกระทบจากการใช้สื่อ ความเจ็บป่วย โรคต่าง ๆ การรักษาพยาบาลถูกนำไปใช้เป็นธุรกิจการแพทย์ เดิมระบบการแพทย์เป็นระบบที่มีคุณค่าในตัวเอง เพราะเป็นการช่วยเหลือผู้ที่มีความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย ซึ่งเป็นการช่วยเหลืออันยิ่งใหญ่สำหรับทุกสังคม เป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ปัจจุบันภาวะเจ็บป่วยและภาวะสุขภาพดีถูกตีความหมายและนำเสนอโดยสื่อสมัยใหม่ ความสัมพันธ์ของคนในปัจจุบันเป็นความสัมพันธ์ผ่านสื่อ ซึ่งความสัมพันธ์แบบนี้ขาดมิติด้านจิตวิญญาณ และการสะท้อนความรู้สึกแก่กันของทั้งสองฝ่าย เป็นความสัมพันธ์กันด้วยเรื่องของผลประโยชน์ สังคมได้สร้างโรคใหม่ ๆ ความเชื่อใหม่ ๆ เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บ การให้ความหมายในคุณค่าของชีวิตและความตาย คนซื้อสุขภาพและความตายโดยการบริโภคสินค้าจากการนำเสนอสรรพคุณสิ่งที่จะช่วยยืดอายุและช่วยให้สุขภาพแข็งแรงจากสื่อ การรักษาพยาบาลเดิมที่เป็นเรื่องของครอบครัวได้กลายเป็นเรื่องทางเศรษฐกิจการเงิน ธุรกิจอาหารเสริมทำให้คนขาดความสนใจที่จะอยู่ตามธรรมชาติ ชอบทำงานที่ไม่ต้องออกกำลัง ความสะดวกสบายที่ได้รับจากการพัฒนาด้านวัตถุ ทำให้ค่านิยมของการชอบความสำเร็จรูปแพร่กระจายโดยสื่อ สังคมขาดการเรียนรู้ในเรื่องคุณค่าด้านจิตใจ โรคใหม่ที่เกิดขึ้นมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมสุขภาพของคนที่ไม่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม และความต้องการเอาชนะธรรมชาติ ในการอยู่ร่วมกันระหว่างคนกับธรรมชาติที่มีความสมดุลจะทำให้เกิดธรรมชาติคือปกติ แต่เมื่อใดก็ตามที่ทำอะไรเกินจุดสมดุลนั้นก็ทำให้เกิดโทษได้

โดยธรรมชาติแล้วคนเราไม่สามารถเกิดมาเท่าเทียมกันได้ เพราะการที่สิ่งใดสิ่งหนึ่งที่จะอยู่ได้ตามธรรมชาติย่อมจะต้องมีความหลากหลาย ไม่เช่นนั้นการสร้างสรรคและการพัฒนาจะไม่เกิดขึ้น จึงเกิดเป็นความสัมพันธ์ที่ไม่เท่าเทียมกัน เพราะการที่คนเป็นสัตว์สังคมกลุ่มหนึ่งก็ต้องมีการอยู่ร่วมกันและมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน จากความไม่เท่าเทียมกันนั้นนอกจากจะเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความสมดุลแล้วยังเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความขัดแย้งได้เช่นกัน นั่นเป็นสิ่งที่ต้องเกิดขึ้นเป็นธรรมดา เมื่อใดที่สภาพแวดล้อมซึ่งรวมทั้งคนด้วยมีการปรับให้เกิดความสมดุลเมื่อนั้นความขัดแย้งก็จะมีน้อยที่สุดและก็จะเกิดความขัดแย้งใหม่ขึ้นมา แต่ถ้าเมื่อใดที่มีความขัดแย้งรุนแรงซึ่งมักจะเป็นความขัดแย้งในด้านความคิดเพราะพฤติกรรมและระบบต่าง ๆ ที่คนเป็นผู้สร้างขึ้นมา

ก็เริ่มมาจากความคิดของคนนั่นเอง เมื่อนั้นก็จะเกิดวิกฤติ แต่เวลาที่ผ่านไปจะทำให้สิ่งทั้งหลายที่อยู่ร่วมกันทำให้เกิดการคลี่คลายไปได้ และลักษณะการเปลี่ยนแปลงเช่นนี้ก็จะเกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา

การแพทย์ทางเลือกไม่ใช่เรื่องเทคนิคการรักษา แต่เป็นระบบเรื่องความคิด วัฒนธรรม วิถีชีวิต การจัดการ การควบคุมทรัพยากร ภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งสามารถเอามาจัดการได้เอง โดยไม่ต้องพึ่งพิงภายนอก การแพทย์ทางเลือก เป็นแนวความคิดแบบองค์รวม คือรวมเอาชีวิต วัฒนธรรม ความหลากหลายทางชีวภาพ ความยั่งยืน ความมั่นคงมาอยู่ด้วยกัน แล้วสุขภาพดีก็จะอยู่ภายในนั้น เป็นวิถีชีวิตที่ทำให้คนมีสุขภาพดี เป็นจุดที่ทำให้ภูมิปัญญาชาวบ้าน วิถีชีวิต วัฒนธรรม ความหลากหลายทางชีวภาพคงอยู่อย่างสมดุล และหมายถึงการคงอยู่ได้ของสังคม วัฒนธรรมและการเมือง เพราะไม่ใช่เป็นเพียงการรักษาสุขภาพอย่างเดียว แต่ยังส่งผลถึงสังคมที่มีสุขภาพดีทั้งกายและใจ มีเศรษฐกิจที่มีแนวทางการผลิตที่ส่งเสริมสุขภาพด้วย

### ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และเจ้าหน้าที่ของรัฐ
  - 1.1. การแก้ปัญหาเพื่อยกระดับสุขภาพอนามัยของคนในชุมชนให้สูงขึ้นนั้น ควรให้คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเลือกใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม และสอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และวิถีชีวิตของเขาเอง
  - 1.2. การแพทย์พื้นบ้านเป็นบันไดขั้นแรกของชาวชนบท และเป็นขั้นสุดท้ายของคนที่ยืนหยัดและโรคเรื้อรังบางชนิด หรือที่ผิดหวังจากการแพทย์แผนปัจจุบัน หมอพื้นบ้านและสมุนไพรที่กระจายอยู่ทั่วทุกหมู่บ้าน และคนทั่วไปยังนิยมรักษาอยู่นั้น รัฐควรให้ความสนใจสนับสนุน เพราะการที่มีการใช้ติดต่อกันมาจนถึงปัจจุบันก็น่าที่จะกล่าวได้ว่ามีคุณค่าในการรักษาพยาบาล และยังมีผลข้างเคียงน้อยเมื่อเทียบกับยาแผนปัจจุบัน
  - 1.3. รัฐควรมีนโยบายสนับสนุนการแพทย์นอกระบบ เพื่อเป็นทางเลือกสำหรับสังคมไทย
  - 1.4. การนำเสนอสื่อเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลควรคำนึงถึงผลกระทบที่จะมีต่อการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม ของสังคมด้วย

1.5. ทิศนะการมองด้านเดียวไม่เชื่อต่อการแก้ปัญหาใด ๆ ระบบการแพทย์ก็เช่นเดียวกัน ควรมีการนำข้อดีของแต่ละระบบมาปรับประยุกต์ใช้ร่วมกันโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการพิจารณาเกี่ยวกับข้อดีและข้อเสียด้วย เพื่อประโยชน์ของสังคมส่วนรวม

1.6. ควรมีการเผยแพร่ข้อมูลและความรู้ทางการแพทย์ทั้งด้านบวกและด้านลบ ให้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน เพื่อให้ประชาชนได้มีโอกาสพิจารณาหาทางออกและเรียนรู้เรื่องสุขภาพของตนเอง

2. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับงานวิจัย ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับ

2.1 การคงอยู่ในเรื่องคุณธรรมของการแพทย์ แพทย์และหมอพื้นบ้านจะคงอยู่ท่ามกลางกระแส สภาพเศรษฐกิจและสังคมในยุคปัจจุบันได้อย่างไร

2.2 การเมืองในเรื่องการรักษาพยาบาล ความไม่เท่าเทียมกันของการเรียนรู้ด้านการรักษาพยาบาล

2.3 ควรมีการทำวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ในแนวของการพัฒนาเพื่อให้ชาวบ้านได้มีโอกาสวิเคราะห์สภาพความเป็นจริงที่เผชิญอยู่ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันและมีการดึงเอาภูมิปัญญาท้องถิ่น มาใช้อย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น