



แบบแผนการเคลื่อนไหวกและปฏิบัติการของผู้ใช้บริการสุขภาพ ข้ามแดนชาวลาวในพื้นที่อาณาบริเวณชายแดนหนองคาย-เวียงจันทน์¹ กิตติพร จูตะวิริยะ² รักษนก ชำนาญมาก^{2*} พรรณราย โอสภาภิรัตน์³ และวาทัญญ ไวยวิสุทธิ⁴

² คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ประเทศไทย

³ คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ประเทศไทย

⁴ สถาบันเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ประเทศไทย

The Pattern of Mobilities and Practices of the Laotian Cross-border Health Care Service Users in the Border Area of Nong Khai – Vientiane

Keeratiporn Jutaviriya,² Rukchanok Chumnanmak,^{2*} Panarai Ostapirat³ and
Watunyu Jaiborisudhi⁴

² Faculty of Humanities and Social Sciences, Khon Kaen University, Thailand

³ Faculty of Sociology and Anthropology, Thammasat University, Thailand

⁴ Institute of East Asian Studies, Thammasat University, Thailand

Article Info

Research Article

Article History:

Received 8 February 2021

Revised 23 November 2021

Accepted 27 December 2021

คำสำคัญ

การเคลื่อนไหวก

ปฏิบัติการ

ผู้ให้บริการสุขภาพ

ข้ามแดน

ชาวลาว

* Corresponding author

E-mail address: rukch@kku.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแบบแผนการเคลื่อนไหวกและ
ปฏิบัติการของผู้ใช้บริการสุขภาพข้ามแดนชาวลาวในพื้นที่อาณาบริเวณ
ชายแดนหนองคาย-เวียงจันทน์ การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ
(Qualitative research) ผู้วิจัยสัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่
ในสถานบริการสุขภาพ คลินิกการแพทย์เอกชน โรงพยาบาลของหน่วยงาน
รัฐและเอกชน และผู้ให้บริการสุขภาพชาวลาว ซึ่งเดินทางเข้ามาใช้บริการ
ในพื้นที่จังหวัดหนองคาย อุดรธานีและขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า การ
เคลื่อนไหวกเพื่อการใช้บริการสุขภาพข้ามพรมแดน ถือเป็นการเคลื่อนย้าย
ในรูปแบบหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ไม่เท่าเทียม เนื่องจาก
การเคลื่อนย้ายของผู้คนในการเลือกใช้บริการสุขภาพสะท้อนให้เห็น
ความสามารถหรือศักยภาพของบุคคลในการเข้าถึงการเคลื่อนย้ายที่
แตกต่างกันหลากหลายและไม่เท่าเทียมกัน ดังจะเห็นได้จากแบบแผนและ
คุณลักษณะของชาวลาวที่เคลื่อนย้ายข้ามพรมแดนในมิติการท่องเที่ยวและ

¹ บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัย เรื่อง “การไหลเวียนของผู้คนในมิติการท่องเที่ยว
และสุขภาพ: ความเชื่อมโยงทางเศรษฐกิจ-สังคมข้ามพรมแดนไทย-ลาว” ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสำนักงาน
คณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.)

Keywords:

mobilities,
practice,
health care service users,
cross-border,
Laotian

บทคัดย่อ (ต่อ)

การใช้บริการสุขภาพในโรงพยาบาลรัฐและเอกชนในพื้นที่อาณาบริเวณข้ามแดนหนองคาย-เวียงจันทน์ ส่วนหนึ่งเกิดขึ้นภายใต้เงื่อนไขทางเศรษฐกิจ ความปรารถนา อาชีพ สถานภาพ ความรู้ เครือข่ายทางสังคม รสนิยม การบริโภค ฯลฯ เป็นตัวกำหนดการเคลื่อนย้าย ในขณะที่ชาวลาวบางกลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและเครือข่ายทางสังคมที่สูงกว่ากลุ่มอื่นๆ มีโอกาสเดินทางเคลื่อนย้ายข้ามพรมแดนเพื่อการท่องเที่ยวและการใช้บริการสุขภาพข้ามพรมแดนยังโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดอุดรธานีและขอนแก่นมากขึ้น

Abstract

The primary objective of this research article is to study the pattern of mobilities and practices of the Laotian cross-border health care service users in the border area of Nong Khai – Vientiane. This is a qualitative research project in which the data have been mainly drawn from interviews of medical personnel and workers in health care units, private medical clinics, government and private hospitals, and Laotian health care service users in Nong Khai, Udon Thani, and Khon Kaen. The results indicate that the mobilities of the cross-border health care service utilities are mobilities interrelated with imbalanced power relations. The differences in people's mobilities reflect their capability and efficiency to get access to diverse yet inequal mobilities. As demonstrated by the model and characteristics of the Laotians who move across borders in the dimensions of tourism and health care service utility at the government and private hospitals in Nong Khai – Vientiane, the mobilities have taken place under the conditions and influences of economy, desire, profession, status, knowledge, social network, and consumption taste, to name a few factors. There are bigger numbers of Laotians with more advantageous financial status and social network moving across borders for tourism and health care service utilities at the government and private hospitals in Udon Thani and Khon Kaen.

1. บทนำ

การพัฒนา “ความเป็นเมืองชายแดน” ในการเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ กลายเป็นนโยบายที่เพิ่มโอกาสทางเศรษฐกิจ และความสามารถในการแข่งขันเชิงพื้นที่ของประเทศไทย โดยมุ่งสร้างประโยชน์จากความร่วมมือกับฐานการผลิตหลักของประเทศไปยังระดับภูมิภาคและนานาชาติ ในอนุภูมิภาคอาเซียน อีกทั้งดึงดูดการลงทุนจากทั้งในและต่างประเทศ เพื่อตอบสนองต่อเป้าหมายการพัฒนาประเทศในภาพรวม การบริหารจัดการการใช้ประโยชน์พื้นที่และการส่งเสริมกิจกรรมในพื้นที่อย่างเป็นระบบได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ พัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในพื้นที่ หวังสร้างการจ้างงานและเพิ่มรายได้ให้ชุมชน (วัฒนา สุภณศีล, 2560) รวมถึงมีกฎระเบียบและแนวทางการกำกับดูแลผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสังคมที่ได้มาตรฐานและมีการบังคับใช้ที่เข้มแข็ง เพื่อแก้ปัญหาข้อจำกัดเดิมในพื้นที่และการป้องกันผลกระทบเชิงลบต่าง ๆ เช่น ปัญหาขาดแคลนแรงงาน แรงงานไร้ทักษะ ปัญหาส่งแวดล้อม หรือความแออัดของบริเวณด่านพรมแดน และการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานจากภาครัฐ อีกทั้งต้องการเสริมสร้างศักยภาพความแข็งแกร่งของหน่วยงาน ภาคเอกชน และชุมชนในพื้นที่ตั้งแต่ขั้นตอนการวางแผน บริหารจัดการ และการติดตามประเมินผล (อาคม เดิมพิทยาไพสิฐ, 2557) เหล่านี้ล้วนเป็นเป้าหมายในการก่อกำเนิดนโยบายพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษในบริเวณพื้นที่ชายแดน

ความสัมพันธ์ด้านการเงินที่มีส่วนในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจในพื้นที่เพื่อตอบรับกับการเปลี่ยนแปลงภายใต้บริบท “พื้นที่แบบใหม่” แห่งการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษพื้นที่หนองคาย ในระยะที่สอง เมื่อปี พ.ศ. 2558 ของประเทศไทย ดังจะเห็นได้จากกิจกรรมการค้าชายแดน อันประกอบด้วย การเคลื่อนตัวของผู้คนที่หลากหลาย และปรากฏการณ์ในพื้นที่ของผู้ประกอบการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการขยายตัวของผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยว ผู้บริโภคชาวลาวที่เข้ามาจับจ่ายใช้สอยสินค้าและบริการในชีวิตประจำวัน ผู้ใช้บริการด้านสุขภาพชาวลาว เกิดการเคลื่อนของทุนในรูปแบบเงินตราสารที่ไหลเวียนอย่างเข้มข้นในเขตพื้นที่จังหวัดหนองคายและนครหลวงเวียงจันทน์ รวมไปถึงพื้นที่อาณาบริเวณใกล้เคียงในลักษณะของการเคลื่อนไหลข้ามแดนที่มีความซับซ้อนในปรากฏการณ์เป็นอย่างยิ่ง (กิตติพร จูตะวิริยะ และ รักชนก ชำนาญมาก, 2560) งานศึกษาการข้ามแดนที่ผ่านมาให้ความสำคัญกับกลุ่มคนเฉพาะกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง โดยเน้นศึกษาในกลุ่มแรงงานข้ามแดน กลุ่มผู้ค้าข้ามแดนเป็นหลัก (กนกวรรณ มะโนรัมย์ และคณะ, 2553; ขวัญชีวัน บัวแดง, 2551; คชชิน สุธิชา และคณะ, 2557; จันทน์ เจริญศรี, 2561; ชูพักตร์ สุทธิสา, 2556; มิ่งสรรพ ขาวสะอาด และ จอห์น ดอร์ (บรรณาธิการ), 2550; อรทัย ศรีทองธรรม และคณะ, 2556; Lin & Jutaviriya, 2017)

นอกจากนี้ในการศึกษาจากประสบการณ์การพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดนในพื้นที่ต่างประเทศ ซึ่งใช้ประโยชน์จากความแตกต่างของระดับการพัฒนาระหว่างประเทศและ

ความได้เปรียบเชิงที่ตั้งของเมืองชายแดนที่มีพื้นที่ติดต่อกัน โดยการสร้างฐานการผลิตอุตสาหกรรม และการค้าเพื่อส่งเสริมการมีงานทำในบริเวณชายแดนของทั้งสองประเทศและขยายโอกาสในการเข้าถึงตลาดในประเทศเพื่อนบ้าน ซึ่งมีตัวอย่างกรณีศึกษาคือเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดนระหว่างประเทศเม็กซิโกและสหรัฐอเมริกาและระหว่างประเทศอื่นๆ แนวโน้มกรอบการจัดองค์กร เพื่อจัดการเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดนจะมุ่งเน้นการดำเนินการให้ครอบคลุมภารกิจภายใน และภายนอกเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน ตลอดทั้งแนวทางการประสานความร่วมมือระหว่าง ภาครัฐและภาคเอกชนแนวใหม่ โดยภาครัฐมีบทบาทหลักในการจัดหาโครงสร้างพื้นฐานนอกเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน การพัฒนาเมืองและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ส่วนภาคเอกชนมีบทบาทในการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและบริการต่าง ๆ ภายในเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน (Brannon et al., 1994; Sargent & Matthews, 2003)

จากปรากฏการณ์และการทบทวนงานศึกษาข้างต้น นำมาสู่ความสนใจของผู้วิจัย ในการศึกษาแบบแผนการเคลื่อนย้ายผู้ใช้บริการสุขภาพข้ามแดนชาวลาวในพื้นที่อาณาบริเวณ ข้ามแดนหนองคาย-เวียงจันทน์ สะท้อนให้เห็นพลวัตการเคลื่อนไหลไปมาของผู้คนในฐานะ เมืองชายแดนและการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษหนองคาย ในการเชื่อมโยงนัยสำคัญต่อการ เคลื่อนไหลของคนที่ใช้ชีวิตเคลื่อนย้ายไปมาระหว่างสองฝั่งโขงในชีวิตประจำวัน รวมถึง ความสัมพันธ์ในมิติสังคมวัฒนธรรม และความเชื่อมโยงทางสังคม-เศรษฐกิจในบริบทพื้นที่ ชายแดนและเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษชายแดนหนองคาย

2. พัฒนาการทางความคิดและแนวคิดการเคลื่อนย้ายสู่การเคลื่อนไหล (Mobilities)

จากการเปลี่ยนแปลงระดับโลกที่เป็นผลสืบเนื่องมาช้านาน โลกาวัดนี้ได้กลายเป็น กระบวนการที่สั่นคลอนทั้งฐานวิทยาและมโนทัศน์ที่นักสังคมวิทยาโต้สิ่งที่เรียกว่า “สังคม” (Society) หรือระบบความสัมพันธ์ที่มักเข้าใจกันง่าย ๆ ว่ามีขอบเขตเกือบจะซ้อนทับกับสิ่งที่ เรียกว่าเขตแดนรัฐชาติ ปรากฏการณ์ของการเดินทางและเคลื่อนย้าย (Mobilities) ของผู้คน สิ่งของ ภาพลักษณ์ ข่าวสาร และสรรพสิ่งอื่นๆ ที่ทั้งประกอบสร้างหรือเคลื่อนตัวไปบนความสัมพันธ์ ชุดใหม่ จึงกลายเป็นประเด็นที่นักสังคมวิทยาให้ความสนใจในการอยากรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง และความเป็นไปต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในโลกยุคปัจจุบัน (Urry, 2000a) ปรากฏการณ์การเดินทาง ข้ามแดน การโยกย้ายถิ่นฐานข้ามรัฐชาติของผู้คน ทั้งการลักลอบเข้าเมือง การเดินทางท่องเที่ยว การอพยพหนีภัยสงคราม และการโยกย้ายถิ่นฐานเพื่อแสวงหาโอกาสในชีวิตเพื่อใหตนเองและ ครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น รวมถึงการเดินทางหวนคืนสู่บ้านเกิดเมืองนอนทั้งแบบชั่วคราว และถาวรของ “คนคืนถิ่น” (Returned exiles) ที่เกิดขึ้นอย่างสลับซับซ้อนในปัจจุบัน ทั้งด้าน รูปแบบและกระบวนการต่างๆ ที่หลากหลายของการเดินทาง การเคลื่อนที่ข้ามพรมแดนรัฐชาติ ของสรรพสิ่งต่าง ๆ และกระบวนการโต้ตอบกันระหว่างการไหลบ่าของสรรพสิ่งเหล่านี้ และที่

สำคัญผลกระทบทางสังคมที่จะเกิดขึ้นตามมาจากการเดินทางโยกย้ายถิ่นฐานข้ามรัฐชาติระดับภูมิภาค อาทิ ประเด็นความเป็นพลเมือง (Citizenship) การเมืองของชุมชนคนพลัดถิ่น (Diaspora) และพหุวัฒนธรรม (Multiculturalism) ประเด็นดังกล่าวจึงกลายเป็นประเด็นปัญหาของการศึกษาที่นักสังคมวิทยาพึงให้ความสำคัญอย่างจริงจัง ทั้งนี้เนื่องจากกระบวนการเหล่านี้ได้กลายมาเป็นเงื่อนไขสำคัญที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านสังคม การเมือง เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมขึ้นอย่างสลับซับซ้อนและกว้างขวาง (วสันต์ ปัญญาแก้ว, 2551)

งานศึกษาของ Urry (2000b) นักสังคมวิทยา ได้ชี้ให้เห็นว่า การเคลื่อนย้ายศึกษา (Mobility studies) เริ่มได้รับความสนใจในทางสังคมศาสตร์ ตั้งแต่ช่วงทศวรรษ 1990 จากที่ได้วิพากษ์วิจารณ์สังคมศาสตร์สาขาต่างๆ ในศตวรรษที่ 20 ว่ามีวิธีการมองสังคมในลักษณะหยุดนิ่ง (Urry, 2000a) ภายใต้ระบบระเบียบของการควบคุมกำกับจากโครงสร้างที่มี การจัดวางองค์ประกอบต่างๆ ไว้อย่างลงตัวและเหมาะสม เช่น การอธิบายว่า “สังคม” คือ โครงสร้างต่างๆ ที่รวมกันเป็นหนึ่งเดียว มีองค์ประกอบชัดเจนและมีขอบเขตสถานที่เชิงสังคมและภูมิศาสตร์ชัดเจน การศึกษาความสัมพันธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้น “ภายใน” อาณาเขตของสังคม โดยขาดความสัมพันธ์กับสังคมอื่นๆ หรือ การอธิบายว่า “วัฒนธรรม” เป็นแบบแผนความเชื่อ คุณค่า บรรทัดฐาน และการปฏิบัติที่เป็นระบบระเบียบ หรือความสัมพันธ์ทางสังคมที่สืบต่อเนื่องกันมา วัฒนธรรมมีความคงทนไม่แปรเปลี่ยน และแยกขาดออกจากวัฒนธรรมอื่นได้อย่างชัดเจน (ประเสริฐ แรงกล้า, 2561)

แนวความคิดดังกล่าวเป็นการมองสังคมในลักษณะหยุดนิ่ง ซึ่งถือเป็นกับดักทางความคิดในการมองสังคมแบบปิด เนื่องจากมองว่าการเคลื่อนที่ทางกายภาพอาจก่อให้เกิดการทำงานที่ผิดปกติ (Dysfunction) ซึ่งเป็นสิ่งจากภายนอกที่เข้ามาคุกคามเสถียรภาพในสังคมและวัฒนธรรม ทว่าในความเป็นจริงนั้น สังคมเต็มไปด้วยปรากฏการณ์การเคลื่อนไหวและการเชื่อมต่อถึงกันเป็นวงกว้างภายใต้ความเป็นโลกาภิวัตน์ สังคมต่างๆ จึงไม่มีที่ใดดำรงอยู่สภาพปิดแบบ “เกาะ” (Island) ที่โดดเดี่ยวหรือเป็นเอกเทศจากสังคมอื่น แม้แต่สังคมที่เล็กและไม่ซับซ้อนยังมีการเชื่อมต่อกับพื้นที่อื่นๆ ผ่านเส้นทางการเดินทางและการค้าที่สลับซับซ้อน ความสัมพันธ์แบบเชื่อมต่องังเกิดขึ้นภายใต้เงื่อนไขด้านการเปลี่ยนแปลงเชิงพื้นที่และเวลาที่ได้เปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ทางสังคม ทำให้ผู้คนเล็งเห็นโอกาสในความสัมพันธ์เหล่านั้นมากกว่าจะยึดติดอยู่กับความสัมพันธ์ดั้งเดิม ความสัมพันธ์ทางสังคมจึงอยู่ในสภาพแตกกระจายและยืดขยายกว้างออกไป แนวความคิดทางสังคมศาสตร์ดั้งเดิมจึงละเลยความสำคัญของการเคลื่อนย้าย จึงเป็นเหตุให้นักสังคมศาสตร์หรือนักสังคมวิทยาต้องหันมาสนใจกับ “การมีชีวิต” (Living) ที่เชื่อมต่อกับสิ่งอื่นๆ (Sheller & Urry, 2006)

Urry (2000b) ได้เสนอข้อโต้แย้งหลักสามประการในการสร้างมโนทัศน์ใหม่เกี่ยวกับการเคลื่อนย้าย คือ

1) ต้องการเสนอแนวทางที่หลากหลายต่อการศึกษาการเคลื่อนย้ายของผู้คนที่แวดวงสังคมวิทยาเพิกเฉย ผสมผสานการปฏิบัติทางโลกของการเคลื่อนย้ายส่วนบุคคล แม้ว่าจะมักใช้เทคโนโลยีเป็นตัวช่วย เพื่อค้นหาแนวคิดใหม่ทางสังคมวิทยาในการศึกษากระบวนการทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้ายอันหลากหลายในบริบทของเวลาและพื้นที่ใหม่

2) แนวคิดของการเคลื่อนย้ายของบุคคลสามารถเชื่อมโยงกับการเคลื่อนย้ายของสิ่งอื่นได้ เช่น ความคิด จินตนาการ เทคโนโลยี ทรัพย์สิน ฯลฯ โดยแต่ละกรณีมีความเป็นลูกผสมของการเคลื่อนย้าย การไหลเลื่อนที่แตกต่างกัน เช่น เครือข่ายทางกายภาพกับบุคคล เป็นพลังที่มาจากการรวมกันของการเคลื่อนย้ายที่ซับซ้อน

3) การทำความเข้าใจเรื่องพื้นที่และความสัมพันธ์จากมุมมองแบบลูกผสม (Hybrid) จึงต้องการมองพ้นไปจากมุมมองเรื่องอัตลักษณ์แบบมีแก่นสารแน่นอนและเป็นเอกเทศ เนื่องจากการคิดแบบมีเส้นแบ่งระหว่างพื้นที่ข้างในกับข้างนอกนั้นไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นชีวิตและความสัมพันธ์ในกระแสโลกาภิวัตน์ที่เต็มไปด้วยการเชื่อมโยงและผสมกับสิ่งที่มาจากร่างกายนอก เกิดการเชื่อมต่อกันเป็นเครือข่ายข้ามพื้นที่ในความหมายแบบเดิม ๆ ประกอบส่วนสร้างขึ้นอย่างต่อเนื่องจึงไม่ใช่เป็นผลสืบเนื่องภายในตัวเอง หากแต่เป็นความเฉพาะตัว (Specificity) ที่เกิดจากการสะสมหรือเป็นผลผลิตของการเชื่อมต่อที่หลากหลาย Urry (2008) จึงสนใจว่า ระบบลูกผสมนั้นเกิดขึ้นอย่างไรและเกิดขึ้นจากการหลอมรวมของคน วัตถุ และเทคโนโลยี มีปฏิสัมพันธ์กันอย่างไรจนสามารถแสดงตัวออกมาเป็นพื้นที่ชีวิตของผู้คน ซึ่งอาจกลายเป็นแบบแผนหนึ่งของการเคลื่อนย้ายในโลกสมัยใหม่

ดังเช่นงานศึกษาหนึ่งของ Urry (2000a) ในหนังสือ "Sociology Beyond Societies: Mobilities for the Twenty-First Century" ที่กล่าวถึง การศึกษาสังคมในยุคหลังอุตสาหกรรมหรือเรียกว่า โลกไร้พรมแดนต้องให้ความสำคัญกับการเคลื่อนย้ายในทางกายภาพและการเคลื่อนย้ายเสมือนจริง (Virtual movements) เพื่อทำความเข้าใจการเคลื่อนย้ายของผู้คนที่มีจุดประสงค์หลากหลาย มีข้อมูลต่าง ๆ ที่มีความซับซ้อนและส่งผลกระทบซึ่งกันและกันบนการเคลื่อนย้ายที่หลากหลาย ขณะเดียวกันการเคลื่อนย้ายนี้ไม่เพียงแต่ครอบคลุมถึงผู้คน ทุน วัตถุและข้อมูลมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นและก้าวข้ามกันไปมาทั่วโลก แต่การเคลื่อนย้ายยังครอบคลุมถึงกระบวนการเดินทางในชีวิตประจำวันภายในท้องถิ่น การเคลื่อนไหวผ่านพื้นที่สาธารณะและพื้นที่ส่วนตัว การเดินทางของสิ่งของต่างๆ ในชีวิตประจำวัน (Hannam et al., 2006) รวมทั้งการเคลื่อนย้ายโดยไม่เคลื่อนที่ (Virtual mobility) หรือการเคลื่อนย้ายในลักษณะที่เคลื่อนที่โดยไม่เคลื่อนย้าย (Mobile virtuality) กระบวนทัศน์การเคลื่อนย้ายจึงสนใจการก่อตัวของความสัมพันธ์ระหว่างผู้ย้าย ข้อมูล และพื้นที่ (ประเสริฐ แกร่งกล้า, 2561) โดยจะเห็นว่า "รูปแบบ" หรือ "แบบแผน" การเคลื่อนย้ายได้ปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์การมองเพียงเส้นตรงจากต้นทางไปยังปลายทาง

ไปสู่ความสัมพันธ์ที่เคลื่อนไหวสลบไปมาที่สัมพันธ์กับการดำเนินชีวิตของคุณ ความปรารถนา วัตถุประสงค์ โครงสร้าง และกลไกทางสังคม

ความสนใจเรื่องการเดินทาง (Mobility turn) หรือกระบวนทัศน์ใหม่เรื่องการเดินทาง (New mobility paradigm) จึงไม่ได้มีสมมติฐานว่าการเดินทางเป็นสิ่งพึงปรารถนาหรือทุกสิ่งเคลื่อนไหวได้ราวกับไม่มีอุปสรรคใดๆ การเดินทางมีความซับซ้อน เนื่องจากการเดินทางไม่ใช่การเดินทางในวิถีโครงแบบเส้นตรง ดังที่เข้าใจกันทั่วไปว่าเป็นเพียงการเดินทางระหว่างจุดสองจุดทางกายภาพเท่านั้น หากแต่เป็นการเดินทางที่มีพลวัต มีลักษณะที่เปลี่ยนแปลงได้ แกว่งไปแกว่งมา และไม่คงรูปแบบ การศึกษาการเดินทางจึงเพื่อสำรวจตรวจสอบว่า การเดินทางมีลักษณะที่ซับซ้อนและมีอิทธิพลต่อชีวิตสมัยใหม่อย่างไร (ประเสริฐ แรงกล้า, 2560; Sheller & Urry, 2006) การเดินทางจึงหมายถึงความเป็นไปได้ จินตนาการ และความสามารถที่จะเดินทาง มากกว่าการมองเพียงการเดินทางที่เกิดขึ้นจริง (Sheller & Urry, 2006) นอกจากนี้การอธิบายถึงการเดินทางจึงควรดูการรวมกลุ่มและก่อเป็นรูปเป็นร่างขององค์ประกอบที่หลากหลาย โดยไม่ติดกับกรอบการจัดแบ่งรูปแบบการเดินทางออกเป็นประเภทต่างๆ แบบตายตัว เช่น แยกการย้ายถิ่นด้วยเหตุผลทางเศรษฐกิจออกจากการเดินทางพักผ่อนแล้วยึดถือว่าการเดินทางแต่ละประเภทต้องใช้วิธีการศึกษาเฉพาะแบบเท่านั้น

หัวใจสำคัญของการเดินทาง จึงเป็น “การเคลื่อนไหว” ที่จะทำให้เกิดความสัมพันธ์ในเชิงพื้นที่แบบใหม่ที่ทั้งตัดข้ามและอิงอยู่กับพื้นที่ทางกายภาพ ซึ่ง Cresswell (2006) ได้เสนอว่า การเดินทางประกอบด้วย 3 มิติ คือ คนเคลื่อน ความหมายของการเดินทางที่ และประสบการณ์ของการเดินทางที่ ในแง่การเดินทางจึงไม่จำเป็นต้องมาพร้อมกับการเดินทางที่เสมอไป และในทางกลับกันการเดินทางก็ไม่จำเป็นต้องมาพร้อมกับการเดินทาง การเดินทางที่โดยคนคนหนึ่งไม่ได้เปลี่ยนแปลงสภาพแต่อย่างใด เช่น นักธุรกิจที่เดินทางไปประชุมและพักโรงแรมต่างๆ ทั่วโลก แต่การเดินทางนั้นอาจไม่ได้เปลี่ยนแปลงสภาพเขาเลย และขณะเดียวกันมีคนที่ย้ายโดยไม่ต้องเคลื่อนที่ (Mobile without moving) ดังเช่น ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อสร้างอำนาจการสื่อสารและเชื่อมต่อกับสิ่งที่อยู่ไกลออกไปจนทำให้พื้นที่สังคมเกิดความเปลี่ยนแปลง และอาจมีคนที่สามารถเคลื่อนที่ไปพร้อมกับการเดินทาง (Moving and be mobile) หรือสร้างความหมายทางสังคมใหม่ๆ (ประเสริฐ แรงกล้า, 2561) การศึกษาตามแนวทางสังคมวิทยาการเดินทาง (Sociology of mobilities) ของ Urry จึงเป็นข้อเสนอเพื่อใช้ในการทำความเข้าใจชีวิตทางสังคมในรูปแบบที่ไม่สม่ำเสมอและมีความซับซ้อน โดยไม่อาจจะเลยความสำคัญของวัตถุ ความรู้สึก เวลา และพื้นที่ (Urry, 2000b) ซึ่งเป็นข้อโต้แย้งการศึกษาการเดินทางแบบเดิมที่มองการเดินทางเป็นเส้นตรงจากพื้นที่ต้นทางกับปลายทาง แต่โลกทางสังคมในยุคปัจจุบันตามทัศนะของ Urry ได้ก่อรูปขึ้นผ่านการเชื่อมต่อกันเป็นเครือข่าย

และมีการเคลื่อนไหว ไม่ได้ยึดโยงอยู่กับโครงสร้างหรือติดอยู่กับที่ใดที่หนึ่งตามแนวทางการศึกษาแบบเดิม (ประเสริฐ แรงกล้า, 2558; Urry, 2000a)

การอธิบายปรากฏการณ์การเคลื่อนย้ายหรือการเคลื่อนย้ายกลับ จึงไม่ได้หมายถึงการไปอยู่ที่ใดที่หนึ่งแบบตั้งรกรากฝังติดอยู่กับถิ่นนั้นโดยไม่เคลื่อนย้ายไปที่ใดอีก แต่การเคลื่อนย้ายเป็นความเคลื่อนไหวเพื่อเปิดรับความเป็นไปได้ใหม่ๆ ท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงของสังคม การเคลื่อนย้ายศึกษา จึงเป็นการศึกษาปฏิสัมพันธ์ทางสังคม โดยให้ความสำคัญกับการศึกษาเรื่องการเดินทางเพื่อเชื่อมโยงการเดินทางแบบต่างๆ เข้ากับแบบแผนประสบการณ์ที่ซับซ้อน (Urry, 2008) เมื่อผู้คนและสิ่งต่างๆ เคลื่อนไหวและเชื่อมต่อถึงกัน การศึกษาการเคลื่อนย้ายจึงควรสำรวจดูลักษณะการเกี่ยวโยงถึงกันที่ไม่มีรูปร่างแน่นอน (Fluid interdependence) การทำความเข้าใจเรื่องพื้นที่และความสัมพันธ์จากมุมมองแบบลูกผสม (Hybrid) ที่ก้าวพ้นไปจากมุมมองเรื่องอัตลักษณ์แบบมีแก่นสารแน่นอนและเป็นเอกเทศ เพราะการคิดแบบมีเส้นแบ่งระหว่างพื้นที่ข้างในกับข้างนอกซึ่งผลการศึกษาที่ได้อาจไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น เนื่องจากชีวิตและความสัมพันธ์ในกระแสโลกาภิวัตน์มีความซับซ้อนเต็มไปด้วยการเชื่อมโยงและผสมกับสิ่งที่มาจากสังคมภายนอก (Urry, 2005) เกิดการเชื่อมต่อกันเป็นเครือข่ายข้ามพื้นที่ในความหมายแบบเดิมๆ ประกอบส่วนสร้างขึ้นอย่างต่อเนื่อง ความเป็นเฉพาะตัว (Specificity) จึงเกิดจากการสะสมหรือเป็นผลผลิตของการเชื่อมต่อที่หลากหลาย การเชื่อมโยงข้างในกับข้างนอก ท้องถิ่นกับโลกกว้าง การเคลื่อนย้ายหรือการเดินทางจึงถือเป็นกระบวนการที่ไม่มีที่สิ้นสุด จากปรากฏการณ์ดังกล่าวจึงควรมีการศึกษาเชื่อมโยงระหว่างพื้นที่ (Place) และการมีชีวิต (Living) ของสิ่งต่างๆ ว่ามีลักษณะอย่างไร

ดังนั้นการศึกษาการเคลื่อนย้ายจึงควรให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ที่เคลื่อนย้ายและไม่เคลื่อนย้ายกับความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ไม่เท่าเทียมกันซึ่งเป็นผลมาจากการเคลื่อนย้ายที่ไม่เป็นธรรมหรือการเข้าถึงศักยภาพในการเคลื่อนย้ายที่ไม่เท่ากัน และให้ความสำคัญกับระบบการเคลื่อนย้ายที่ซับซ้อนกับพลวัตความสัมพันธ์ระหว่างวัตถุ ข้อมูล ความเสมือนจริงและจินตนาการของการเคลื่อนย้าย การไม่สามารถเคลื่อนย้าย และการหยุดนิ่งชั่วคราว การอธิบายการเคลื่อนย้ายจึงไม่สามารถอธิบายแต่เพียงการเคลื่อนจากพื้นที่หนึ่งไปยังอีกพื้นที่หนึ่งโดยละเลยกระบวนการ ประสบการณ์ และความหมายที่เกิดขึ้นในระหว่างการเดินทาง (Hannam et al., 2006) ที่เป็นผลมาจากเปิดรับประสบการณ์ใหม่ๆ ที่ได้จากการเคลื่อนย้าย การเดินทางหรือการเคลื่อนย้ายนี้เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการที่ไม่มีที่สิ้นสุด (ประเสริฐ แรงกล้า, 2558) ในงานศึกษานี้จึงขยับจากการเคลื่อนย้ายมาใช้คำว่า “เคลื่อนไหว” เพื่ออธิบายการเคลื่อนย้ายที่มีความซับซ้อน เคลื่อนไหว และเป็นพลวัตที่ไม่หยุดนิ่ง สามารถเคลื่อนไหวถ่ายเทไปมาระหว่างพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่งได้อย่างหลากหลายเชื่อมโยงกับการใช้ชีวิต

3. ระเบียบวิธีวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) สัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ในสถานบริการสุขภาพ คลินิกการแพทย์เอกชน โรงพยาบาลของหน่วยงานรัฐและเอกชน และผู้ใช้บริการสุขภาพชาวลาวที่อาศัยอยู่ในประเทศลาว และเดินทางเข้ามาใช้บริการสุขภาพในพื้นที่จังหวัดหนองคาย อุดรธานี และขอนแก่น โดยมีลักษณะของการเข้ารับบริการสุขภาพด้วยเงื่อนไขทางสังคม เศรษฐกิจที่มีความแตกต่างกัน รวมถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในมิติด้านสุขภาพข้ามแดนทุกระดับ ใช้การเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 30 คน ระยะเวลาในการศึกษาตั้งแต่ 1 มกราคม 2560 - 30 มีนาคม 2563 โดยในงานศึกษาใช้นามสมมติผู้ให้ข้อมูลในการเผยแพร่เพื่อปกป้องความเป็นส่วนตัว คำนึงถึงสถานที่และระยะเวลาในการสัมภาษณ์ที่เหมาะสมตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ลำดับที่ 4.3.05: 7/2561 เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน พ.ศ. 2561 เลขที่โครงการ HE61303 ผู้วิจัยได้แบ่งกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเข้ามาใช้บริการสุขภาพข้ามแดนในไทยออกเป็น 4 กลุ่ม แบ่งตามพื้นที่ในการเข้ารับการรักษาพยาบาล ดังนี้ 1) ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลรัฐบริเวณชายแดนจังหวัดหนองคาย 2) ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลและคลินิกเอกชนบริเวณชายแดนจังหวัดหนองคาย 3) ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดอุดรธานีและจังหวัดขอนแก่น 4) ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดขอนแก่น จากการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ใช้บริการมองว่าเป็นวิถีปฏิบัติในชีวิตประจำวันสำหรับการเดินทางเข้ามารับการดูแลสุขภาพในประเทศไทย โดยผู้เดินทางเข้ามารับบริการสุขภาพมีวัตถุประสงค์และเงื่อนไขต่าง ๆ ในการเข้ามารับการบริการแตกต่างกันออกไป

4. แบบแผนการเคลื่อนไหวและปฏิบัติการของผู้ใช้บริการสุขภาพจากประเทศลาว

การเดินทางเข้ามาใช้บริการสุขภาพในประเทศไทยของชาวลาวในบริบทพื้นที่ชายแดนหนองคายและนครหลวงเวียงจันทน์ มีช่องทางที่หลากหลายและมีแนวโน้มการให้บริการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ความสามารถในการเข้าถึงบริการสุขภาพจึงไม่ได้เกิดขึ้นภายใต้เงื่อนไขเชิงเศรษฐกิจเท่านั้น แต่การเปิดกว้างของระบบเศรษฐกิจและสังคมผ่านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านการคมนาคมขนส่งข้ามพรมแดนได้สะท้อนให้เห็นถึงการขยายทางเลือกด้านสิทธิและอำนาจในการจัดการกับวิถีชีวิตของตนที่มีทางเลือกที่หลากหลายมากขึ้น ปรากฏการณ์ข้างต้นสะท้อนให้เห็นการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม ความแตกต่าง ค่านิยม ทัศนคติโลกทัศน์และเศรษฐกิจของผู้ใช้บริการสุขภาพข้ามแดน ฯลฯ ในส่วนนี้ผู้วิจัยจะนำเสนอให้เห็นภาพการเคลื่อนไหว จุดหมายปลายทางที่อาจเป็นจุดเชื่อมไปสู่การเคลื่อนย้าย ตามความปรารถนา

วัตถุประสงค์การเคลื่อน เครือข่าย วัฒนธรรม และแบบแผนการเคลื่อนไหลพร้อมไปกับปฏิบัติการที่พบในผู้ใช้บริการสุขภาพข้ามแดนในรูปแบบต่าง ๆ แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ตามสถานที่และเส้นทางในการเข้ารับการรักษาพยาบาลจากพื้นที่ชายแดนหนองคายไปจนถึงพื้นที่จังหวัดขอนแก่น ดังนี้

กลุ่มแรก ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลรัฐบริเวณชายแดนจังหวัดหนองคาย

ชาวลาวที่เป็นผู้ใช้บริการสุขภาพข้ามแดนกลุ่มนี้ ส่วนใหญ่มีฐานะเศรษฐกิจระดับปานกลางไปถึงฐานะทางเศรษฐกิจสูง ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตนครหลวงเวียงจันทน์ รูปแบบการใช้บริการสุขภาพที่นิยมมากที่สุด คือ การใช้บริการด้านการฝากครรภ์ การคลอดบุตร และโรคที่ต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง อาทิ โรคเบาหวาน โรคไต เป็นต้น จากมุมมองของผู้ใช้บริการได้สะท้อนให้เห็นถึงทัศนคติเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพข้ามแดนในจังหวัดหนองคายที่มีความสะดวก ใช้ระยะเวลาเดินทางเพื่อรับบริการน้อยกว่าเมื่อเทียบกับการเดินทางไปยังจังหวัดอื่น ๆ ที่อยู่ใกล้เคียง

ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่นิยมใช้รถยนต์เป็นพาหนะสำคัญในการเดินทางข้ามแดน ซึ่งชาวลาวมองว่ามีความสะดวกสบาย สามารถเดินทางไปยังโรงพยาบาลของรัฐได้ถึง 2 แห่ง ที่ชาวลาวนิยมไปใช้บริการเป็นประจำ ได้แก่ โรงพยาบาลหนองคาย และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ ใช้ระยะเวลาในการเดินทางเพียง 10 - 30 นาที เท่านั้น จากการสัมภาษณ์คุณณนุช พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ (การสื่อสารส่วนบุคคล, 4 กรกฎาคม 2561) ซึ่งให้ เห็นว่า ช่วงเวลา 2 - 3 ปี ที่ผ่านมา มีคนใช้ชาวลาวนิยมเข้ามารับบริการที่โรงพยาบาลแห่งนี้เป็นจำนวนมาก เนื่องจากมีศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติไว้บริการและอำนวยความสะดวกโดยตรง ส่วนใหญ่เดินทางด้วยรถยนต์ส่วนตัวจากเมืองเวียงจันทน์ เมืองวังเวียง หรือเขตรอยต่อที่อยู่ติดกับจังหวัดน่าน (ไชยะบุรี/หลวงพระบาง) กลุ่มลูกค้าชาวลาวที่มาใช้บริการตรวจสุขภาพมีทั้งเป็นพนักงานบริษัท ประกอบธุรกิจส่วนตัว ค้าขาย และพนักงานธนาคาร มักเดินทางมาด้วยกันประมาณ 4 - 5 คน เพื่อความอุ่นใจในการเดินทาง

ผู้ใช้บริการจากประเทศลาวหรือ สปป.ลาว ส่วนใหญ่มักเดินทางเข้ามารับบริการเป็นครอบครัว โดยแต่ละคนมีการนัดหมายกับแผนกต่าง ๆ ดังที่พยาบาลประจำโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อเล่าว่า “เมื่อลูกค้ามาที่นี่เขาจะได้รับการที่ครบถ้วนตามความต้องการ ทั้งตรวจสุขภาพและใช้บริการแผนกอื่น วันเดียวตรวจได้ตั้ง 3 อย่าง เรายังก็ภูมิใจที่สามารถจัดบริการให้เขาได้ ที่อื่นอาจจะทำแบบนี้ไม่ได้ แต่เราทำได้” คุณณนุช (การสื่อสารส่วนบุคคล, 4 กรกฎาคม 2561) จากจำนวนชาวลาวที่นิยมใช้บริการสุขภาพข้ามแดนเพิ่มมากขึ้น ทำให้แผนกตรวจสุขภาพที่เคยเป็นเพียงห้องขนาดเล็กไม่เพียงพอต่อการรองรับผู้ใช้บริการ ปัจจุบันได้ขยายขนาดให้กว้างขวางมากขึ้นเป็นเท่าตัว อีกทั้งได้ตกแต่งต่อเติมเพื่อรองรับจำนวนลูกค้าชาวต่างชาติที่

เพิ่มมากขึ้น เรียกว่า ศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ (Foreigner customer service center) การปรับปรุงนี้ได้สร้างความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการชาวลาวเป็นอย่างมาก

นอกจากการปรับตัวโดยการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานแล้ว ทางโรงพยาบาลยังมีการปรับตัวให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชาวลาวที่มาใช้บริการ โดยการวางแผนตามปฏิทินวันหยุดของชาวลาวเพื่อเตรียมตัวตั้งรับการมาใช้บริการสุขภาพของชาวลาวที่เพิ่มมากขึ้นในช่วงวันหยุด นักขัตฤกษ์ของประเทศไทย ถือเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่สะท้อนให้เห็นการเตรียมความพร้อมรับมือกับการให้บริการเพื่อให้เกิดความพึงพอใจอย่างต่อเนื่อง และอำนวยความสะดวกให้กับผู้ใช้บริการ นอกจากนี้ช่วง 2-3 ปี ที่ผ่านมาทางโรงพยาบาลเริ่มใช้การสื่อสารผ่านระบบไลน์ (Line) เพื่อแจ้งข่าวสาร การนัดหมายวันตรวจรักษา การแจ้งผลตรวจสุขภาพพื้นฐานทั่วไปให้กับผู้ใช้บริการชาวลาว ทำให้เกิดความสะดวกในการติดต่อและการลดรายจ่ายจากปัญหาที่ต้องเดินทางมาติดต่อด้วยตนเอง ดังที่ผู้ใช้บริการชาวลาวอีกคนหนึ่งได้เล่าให้ฟังว่า “ทุกวันนี้สบาย มาตรวจสุขภาพพระหว่างรอฟังผลก็มีที่นั่งรอเป็นสัดส่วน ถ้าผลตรวจยังไม่ออก ก็ขอกลับบ้านไปรอฟังผลที่เขาจะบอกมาจากไลน์ได้” คุณต่าย (การสื่อสารส่วนบุคคล, 4 กรกฎาคม 2561)

ส่วนการสร้างการรับรู้ โรงพยาบาลแห่งนี้ได้รับการแนะนำและให้ข้อมูลจากเครือข่ายที่เคยเข้ามาใช้บริการ การสร้างเว็บไซต์โรงพยาบาลที่มีการอัปเดตข้อมูลข่าวสารอยู่ตลอดเวลา อีกทั้งยังมีการทำสื่อประชาสัมพันธ์เป็นภาษาลาวเพื่อให้ลูกค้าสามารถศึกษาข้อมูลก่อนเลือกใช้บริการ การใช้ภาษาลาวในการสื่อสารช่วยสร้างความประทับใจและอำนวยความสะดวกในการบริการ แม้ภาษาไทยและภาษาลาวจะมีความใกล้เคียงกัน แต่การแปลเป็นภาษาลาวช่วยให้เข้าใจรายละเอียดของการตรวจรักษามีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเฉพาะการใช้บริการทางแพทย์ที่ต้องการความเข้าใจเกี่ยวกับรายละเอียดอย่างถูกต้องสมบูรณ์มากที่สุด จากการสังเกตการณ์ภาคสนาม ผู้วิจัยได้พบกับผู้ใช้บริการตรวจสุขภาพประจำปี เป็นหญิงอายุราว 40 ปี ได้เล่าให้ฟังว่าเมื่อเห็นเอกสารประชาสัมพันธ์แพ็คเกจตรวจสุขภาพจึงสนใจและได้ลองใช้บริการตรวจสุขภาพตามข้อมูลจากเอกสารประชาสัมพันธ์ดังกล่าว โดยมีคุณพ่อกำลังพาโรดที่ป่วยเรื้อรังที่เป็นประจำ เป็นต้น

แบบแผนการเคลื่อนไหวในกลุ่มนี้เน้นตอบสนองวัตถุประสงค์ที่มีเป้าหมายหลักชัดเจนในการเคลื่อนไหวที่สัมพันธ์กับความต้องการในการรักษาพยาบาลของตนที่มีรายได้ปานกลางถึงสูง การรักษาพยาบาลมีระบบและกลไกที่บรรลุตามเป้าหมายของตน เน้นลดระยะทางในการเคลื่อนย้าย แต่สามารถเคลื่อนไหวไปมาอย่างอิสระและสะดวกสบายในการเดินทางไม่ต้องพักค้างคืน นอกจากนี้ยังเน้นการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลได้ง่ายดายผ่านช่องทางออนไลน์ที่ช่วยอำนวยความสะดวก หากแต่เกิดการเคลื่อนไหวของข้อมูลและเข้าสู่การรักษาพยาบาลได้ง่าย โดยเฉพาะโรคที่ป่วยเรื้อรังต้องการข้อมูลข่าวสารอย่างต่อเนื่อง ซึ่งแม้ไม่ต้องเดินทางแต่เกิดการเคลื่อนไหวของข่าวสารและองค์ความรู้อยู่ตลอดเวลา

กลุ่มที่สอง ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลและคลินิกเอกชนบริเวณชายแดนจังหวัด หนองคาย

คุณลักษณะของชาวลาวที่ใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่ชายแดนแห่งนี้ ส่วนใหญ่มักเป็นกลุ่มผู้ใช้บริการสุขภาพทั่วไปที่มีความคาดหวังจะได้รับการบริการที่มีมาตรฐานสูงกว่าในประเทศลาว แต่อาจมีข้อจำกัดทางเศรษฐกิจทำให้ไม่สามารถเดินทางไปไกลจากนครหลวงเวียงจันทน์มากนัก เช่น ผู้ที่ไม่มีหนังสือเดินทางมักใช้วิธีการข้ามแดนด้วยการเดินทางโดยรถยนต์ส่วนตัวและรถโดยสารประจำทาง รวมถึงใช้หนังสือเดินทางชั่วคราว ที่รัฐไทยอนุญาตให้พำนักรักษาพยาบาลในราชอาณาจักรไทยได้ 3 วัน จากความสะดวกในการเดินทางและขั้นตอนการทำเอกสารขออนุญาตผ่านแดนที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ทำให้ชาวลาวนิยมใช้บริการด้านสุขภาพที่โรงพยาบาลหนองคาย-วัฒนา ในลักษณะของการฝากครรภ์และทำคลอด โรงพยาบาลได้จัดทำโปรโมชั่นไว้หลายรูปแบบเพื่อรองรับความต้องการของลูกค้า ได้แก่ แพ็กเกจฝากครรภ์ตลอด 9 เดือน แพ็กเกจคลอดปกติ และผ่าคลอด 3 คืน 4 วัน จากการเก็บข้อมูลพบข้อสังเกตเกี่ยวกับวัฒนธรรมของชาวลาวในการตัดสินใจเลือกแพ็กเกจการคลอดว่า อำนาจในการตัดสินใจเลือกรูปแบบการคลอดส่วนใหญ่จะเป็นแม่สามี เนื่องจากเป็นคนทำหน้าที่ดูแลจ่ายค่าใช้จ่ายทั้งหมด

การข้ามมารับบริการสุขภาพของชาวลาวที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลหนองคาย-วัฒนามีทั้งรูปแบบมาเข้า-เย็นกลับ ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องรอผลการรักษาหรือต้องนอนพักรักษาตัวเป็นระยะเวลาหลายวันสามารถให้ญาติดำเนินการเกี่ยวกับการต่ออายุหนังสือเดินทางชั่วคราวได้ เนื่องจากระยะทางระหว่างสะพานมิตรภาพไทย-ลาว กับโรงพยาบาลไม่ไกลกันมากนัก จากเงื่อนไขที่ผ่อนปรนในการข้ามแดนที่เอื้อทำให้คนใช้ส่วนหนึ่งเลือกเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ แม้ต้องชำระค่าบริการที่สูงกว่าโรงพยาบาลของรัฐ ย่อมนำไปสู่ความคาดหวังว่าจะได้รับการบริการที่ดีมากขึ้นตามลำดับ

ปัจจุบันกลุ่มผู้ป่วยชาวลาวมีแนวโน้มข้ามพรมแดนเพื่อมารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลดังกล่าวเพิ่มมากขึ้น ทำให้โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งต้องปรับตัวภายใต้การแข่งขันทั้งด้านการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์ การปรับหรือเสริมแพ็กเกจเพื่อดึงดูดลูกค้ากลุ่มที่มีกำลังจ่ายให้เข้ามาใช้บริการ นอกจากนี้ยังมีการปรับตัวในการอำนวยความสะดวกด้านต่าง ๆ เช่น การจัดรถพยาบาลไปรับผู้ป่วยบริเวณด่านตรวจคนเข้าเมือง กรณีที่มาตามหมอนัด หรือการบริการพาไปต่ออายุหนังสือเดินทางชั่วคราว เป็นต้น โรงพยาบาลหนองคาย-วัฒนา จึงมีการบริการที่เน้นให้เห็นถึงความเข้าใจและเชื่อมั่นในนิสัยความซื่อสัตย์ของคนลาว คือการใช้ระบบรักษาก่อนจ่ายที่หลัง ซึ่งแตกต่างไปจากระบบปกติของโรงพยาบาลที่จะแจ้งยอดค่ารักษาเป็นประจำวันและต้องชำระค่าบริการให้เสร็จสิ้นจึงจะสามารถกลับบ้านได้ แต่ในกรณีเฉพาะของคนลาวบางคนจะได้รับการยกเว้นการจ่ายค่ารักษาพยาบาลทันทีเมื่อทำการรักษาเสร็จ หากเป็นกรณีของลูกค้าที่ได้รับการประกันหรือได้รับการแนะนำมาจากบุคคลที่มีความ

นำเชือกถักและมีฐานะทางการเงินดี สามารถนำเงินมาจ่ายภายหลังจากกลับบ้านได้ “ใช้ระบบเชื่อใจ สำหรับลูกค้าไวไฟ เพราะเราจะเห็นประวัติคนที่แนะนำมา ... ก็สามารถเก็บเงินได้ทุกคน เขาไม่โกง” เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล (การสื่อสารส่วนบุคคล, 4 กรกฎาคม 2561) แต่ถ้าเป็นกรณีการผ่าตัดไม่ได้รับการยกเว้นต้องวางมัดจำค่ารักษาก่อนทุกคน ประเด็นที่กล่าวมาข้างต้นจึงมีความสำคัญและถือเป็นเงื่อนไขทำให้โรงพยาบาลหนองคาย-วัฒนา แตกต่างจากโรงพยาบาลทั่วไป

จากการสัมภาษณ์คุณหนูน้อย อายุ 29 ปี ไกด์ท้องถิ่นดูแลนักท่องเที่ยวชาวไทยในบริษัททัวร์แห่งหนึ่ง ซึ่งกำลังตั้งครรภ์ลูกคนแรกได้ 4 เดือน คุณหนูน้อยเล่าให้ฟังว่าตั้งแต่ทราบว่าตนเองตั้งครรภ์ก็ได้มาฝากท้องกับโรงพยาบาลหนองคาย-วัฒนา ทันที เนื่องจากได้รับคำแนะนำจากญาติลูกพี่ลูกน้องที่มาคลอดลูกไปก่อนหน้านี้ ได้บอกเล่าถึงการบริการและการดูแลเอาใจใส่ที่ดีจากบุคลากรของโรงพยาบาล การที่ได้ยินชื่อเสียงของทางโรงพยาบาลมาโดยตลอดผนวกกับความคิดเรื่องความสะดวกในการเดินทางมาตรวจครรภ์และคลอดอย่างปลอดภัย ญาติสามารถเดินทางมาเยี่ยมได้ง่าย เนื่องจากโรงพยาบาลอยู่ใกล้กับด่านตรวจคนเข้าเมือง อีกทั้งคนรู้จักก่อนที่ญาติจะแนะนำให้มาใช้บริการก็เคยเล่าว่า “...มาคลอดลูกที่นี้ประทับใจและได้ตั้งชื่อลูกที่เกิดในโรงพยาบาลแห่งนี้ตามชื่อโรงพยาบาล” คุณหนูน้อย (การสื่อสารส่วนบุคคล, 5 กรกฎาคม 2561) นั่นคือชื่อวัฒนาอีกด้วย ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นสะท้อนให้เห็นอิทธิพลของการบอกต่อข้อมูลโดยเฉพาะจากเครือญาติและเพื่อนฝูงที่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติและการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการของผู้ใช้บริการสุขภาพชาวลาวเป็นอย่างมาก

แบบแผนการเคลื่อนไหวในกลุ่มนี้มีลักษณะใกล้เคียงในกลุ่มแรก ที่เน้นการย่นระยะทางในการเคลื่อนย้าย หากแต่เพิ่มความสะดวกด้านบริการในการดูแลรักษาพยาบาลที่มากขึ้น และเชื่อมโยงกับประสบการณ์ของเครือข่ายทางสังคมที่สร้างความมั่นใจในความคาดหวังต่อการได้รับบริการที่ดีเยี่ยม

กลุ่มที่สาม ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดอุดรธานีและจังหวัดขอนแก่น
 ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดอุดรธานีและจังหวัดขอนแก่น ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีกว่าสองกลุ่มแรก มีการประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว เจ้าของกิจการ พนักงานบริษัทเอกชน เจ้าหน้าที่ระดับสูงของกระทรวง เจ้าหน้าที่สถานทูต หรือทำงานเกี่ยวกับองค์กรต่างประเทศ เป็นต้น ผู้ใช้บริการกลุ่มดังกล่าวมักมีความเชื่อมั่นและคาดหวังต่อการบริการที่ดีเลิศจากสถานพยาบาลในประเทศไทย จากการสัมภาษณ์ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดอุดรธานี จำนวน 2 แห่ง และจังหวัดขอนแก่นอีก 1 แห่ง พบว่า คนลาวที่จะเดินทางมาใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชนทั้ง 2 จังหวัดนี้ นอกจากจะต้องมีเงินสำหรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแล้วยังต้องมีเงินสำรองเพียงพอสำหรับค่าใช้จ่ายอื่นๆ อาทิ ค่าอาหาร ค่าที่พัก ค่าใช้จ่ายใช้สอย และค่าท่องเที่ยวพักผ่อนหย่อนใจอีกด้วย คนกลุ่มนี้มักจะข้ามพรมแดน

ด้วยการใช้หนังสือเดินทางและเดินทางด้วยรถยนต์ส่วนตัวมาพร้อมกันจำนวนหลายคนในช่วงปลายสัปดาห์ นอกจากการข้ามแดนเพื่อเข้ามารับการรักษาพยาบาลแล้ว กลุ่มคนเหล่านี้ยังถือโอกาสเดินทางมาพักผ่อนท่องเที่ยวกับครอบครัวและจ่ายใช้สอยซื้อของกินของใช้กลับไปยังประเทศลาว ในส่วนนี้ผู้วิจัยได้นำเสนอคำบอกเล่าของผู้ใช้บริการจากประเทศลาว 3 คน ซึ่งมีความแตกต่างทางด้านช่วงวัยและเงื่อนไขทางสังคม-เศรษฐกิจ ดังต่อไปนี้

คุณเกตแก้ว พยาบาลประจำโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่งในนครหลวงเวียงจันทน์ (การสื่อสารส่วนบุคคล, 2 กรกฎาคม 2561) เป็นอีกหนึ่งคนที่ยินยอมพาครอบครัวมารับการรักษาพยาบาลที่เมืองไทย คุณเกตแก้วเล่าว่า หากลูกไม่สบายเล็กน้อย (อาการปวดหัว หรือไข้หวัด) จะรับการรักษาที่โรงพยาบาลในเวียงจันทน์ แต่ถ้าไม่สบายหนักจะขับรถพาลูกข้ามแดนมาหาหมอที่โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดอุดรธานี เนื่องจากมีความ “สบายใจกว่าการรักษาที่ลาว” คุณเกตแก้ว (การสื่อสารส่วนบุคคล, 2 กรกฎาคม 2561) นอกจากนี้ ยังให้การยอมรับว่าเมืองไทยมีเครื่องมือ-อุปกรณ์ทางการแพทย์ครบครันมากกว่า คุณภพยาดีคิดว่า ทันสมัย บุคลากรทางการแพทย์พูดคุยดี ให้คำแนะนำอธิบายรายละเอียดในการรักษาและการใช้จ่าย จากคุณภาพด้านการให้บริการข้างต้นทำให้คุณเกตแก้วมีความเชื่อมั่นในตัวแพทย์ จึงมักมีการบอกต่อให้เพื่อนบ้านพักอยู่เสมอ จนกระทั่งมีเพื่อนบ้านจากประเทศลาวหลายคนให้ความสนใจเดินทางข้ามแดนเพื่อมารักษาพยาบาลที่เมืองไทย

ขณะที่คุณโซ พนักงานรัฐวัย 20 ปีต้นๆ ได้เติบโตมาในครอบครัวที่นิยมมาใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชนของประเทศไทย จากการมีรายได้ที่มั่นคงและเพียงพอทำให้สามารถซื้อกรรมธรรม์ประกันชีวิตมาตั้งแต่รุ่นพ่อ-แม่ รวมถึงญาติพี่น้องคนอื่น ๆ ที่ทำธุรกิจ มักต้องเดินทางมาซื้อเครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จังหวัดอุดรธานีเป็นประจำ นอกจากนี้ คุณโซยังมักแนะนำเพื่อนฝูง ญาติ และคนรู้จักให้มารักษาพยาบาลที่เมืองไทย โดยจะแนะนำผู้ที่มีศักยภาพทางเศรษฐกิจหรือมีสิทธิประกันสุขภาพให้มาใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน แต่หากเป็นผู้ที่มีข้อจำกัดด้านการเงิน คุณโซจะแนะนำให้ไปรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ ดังคำกล่าวของคุณโซ ที่ว่า “คนมีเงินถึงจะกล้าไปรักษาที่ไทย” คุณโซ (การสื่อสารส่วนบุคคล, 3 กรกฎาคม 2561) คำบอกเล่าของคุณโซสอดคล้องกับข้อมูลจากแผนกลูกค้าโรงพยาบาลเอกชนในขอนแก่น ที่กล่าวว่า โรงพยาบาลแห่งนี้เน้นกลุ่มผู้ให้บริการที่เป็นข้าราชการระดับสูง และนักธุรกิจ นอกจากการขบถยนต์ยี่ห้อหรู ราคาแพงที่ทำให้สะดวกสบายในการเดินทางแล้ว ยังเป็นการแสดงออกถึงฐานะและสถานภาพทางสังคมของคนกลุ่มนั้นด้วย ดังที่เจ้าหน้าที่แผนกลูกค้าเล่าว่าเคยได้ยินคนลาวพูดถึงโรงพยาบาลเอกชนในขอนแก่นว่าเป็น “โรงพยาบาลคนรวย ต้องมีเงินล้านถึงมาได้” เจ้าหน้าที่แผนกลูกค้า (การสื่อสารส่วนบุคคล, 30 กรกฎาคม 2561)

ส่วนคุณสมบัติของ คุณสมพอน จบการศึกษาระดับปริญญาเอกจากต่างประเทศ ปัจจุบันเป็นเจ้าหน้าที่องค์กรระหว่างประเทศแห่งหนึ่งในประเทศลาว คุณสมพอน (การสื่อสารส่วนบุคคล, 3 กรกฎาคม 2561) มองว่าปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเมืองไทยมี 5 ประการ ได้แก่ 1) ค่าใช้จ่าย 2) การบริการ 3) แพทย์ 4) เครื่องมือ-อุปกรณ์การแพทย์ และ 5) สื่อประชาสัมพันธ์ โดยตนเองและครอบครัวเลือกมาใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดอุดรธานี เนื่องจากมีความเชื่อมั่นต่อการรักษา เนื่องจากระบบสุขภาพของประเทศไทยมีมาตรฐาน มีการบริการที่ดี สถานที่สะอาด การเจ็บป่วยบางอย่างหมอที่ลาวรักษาไม่ได้แต่หมอไทยรักษาได้ อีกทั้งทั้งระบบยาหรือวัคซีนบางชนิดไม่มีในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในลาว ทำให้ต้องข้ามแดนมารับการรักษาที่ฝั่งไทย ซึ่งเป็นการมารับการรักษาที่ต่อเนื่องตามหมอนัด นอกจากนี้คุณสมพอนยังได้สะท้อนว่า ปัจจุบันคนลาวมีความตื่นตัวและใส่ใจต่อสุขภาพตนเองและคนในครอบครัวมากขึ้น อันเป็นผลพวงมาจากการมีรายได้ที่เพิ่มสูงขึ้น นอกจากจะมารับบริการสุขภาพแล้ว ยังถือโอกาสมาจับจ่ายใช้สอย ท่องเที่ยวเปลี่ยนบรรยากาศในประเทศไทย ตามกำลังทรัพย์ในการบริโภค การจับจ่ายใช้สอยและเป็นการเพิ่มทางเลือกในการเข้าใช้บริการด้านสุขภาพที่ดีได้มากขึ้น เนื่องจากการเดินทางข้ามมายังฝั่งไทยมีความสะดวกสบาย สามารถขับรถยนต์มาเองได้ เมื่อเสร็จธุระที่โรงพยาบาลก็ยังสามารถท่องเที่ยวพักผ่อนซื้อสินค้าภายในพื้นที่ตัวเมือง เช่น ห้างสรรพสินค้า ร้านค้า ซูเปอร์มาเก็ต ฯลฯ ซึ่งนับว่าคุ้มค่ากับการเดินทางเข้ามาเนื่องจากราคาสินค้าอุปโภคบริโภคในประเทศไทยมีราคาถูกกว่าในประเทศลาว อีกทั้งการมีบัตรประกันสุขภาพของบริษัทเอกชนบางแห่งที่ครอบคลุมความจำเป็นเกี่ยวกับการเจ็บป่วย ยังดึงดูดใจทำให้การเดินทางมาที่โรงพยาบาลไม่ต้องพกเงินสดมาชำระ จึงเป็นการเพิ่มแรงจูงใจในการข้ามมารักษาที่โรงพยาบาลในประเทศไทยยิ่งขึ้น

จากกรณีของคุณสมพอน ชี้ให้เห็นว่า การมีช่องทางที่หลากหลายในการชำระเงินเป็นหนึ่งในเงื่อนไขสำคัญของการวางแผนการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดอุดรธานีและขอนแก่น นอกจากผู้ใช้สิทธิประกันสุขภาพแล้ว ส่วนใหญ่จะต้องชำระด้วยเงินสด โดยโรงพยาบาลต่างๆ มักจะแจ้งยอดค่าใช้จ่ายให้ผู้ใช้บริการทราบเป็นประจำทุกวัน แต่จะทำการชำระเป็นรายวันหรือครั้งเดียวก่อนกลับบ้านก็สามารถทำได้ จากข้อมูลของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอุดรธานี ระบุว่า มีบางกรณีที่ผู้ใช้บริการเดินทางกลับประเทศลาว แล้วยังจ่ายค่ารักษาไม่ครบแต่สามารถยืดหยุ่นให้ได้ โดยในวันแรกภายหลังจากออกจากโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่จะยังไม่โทรศัพท์ติดตาม แต่จะทิ้งระยะประมาณ 2-3 วัน จึงโทรศัพท์ไปติดตามอาการและผลการรักษา พร้อมทั้งพูดคุยเรื่องการชำระค่ารักษาส่วนที่เหลือ แม้รูปแบบการชำระเงินในรูปแบบดังกล่าวจะมีความเสี่ยงที่จะไม่สามารถเรียกเก็บค่ารักษาได้ แต่ทางโรงพยาบาลจะพิจารณาถึงความน่าเชื่อถือของลูกค้าประกอบด้วย “เชื่อว่าคนไข้ไม่หนี” นอกจากนี้ ยังพบว่า 2-3 ปี ก่อนหน้านี้จนถึงปัจจุบันผู้ใช้บริการชาวลาวเริ่มหันมาชำระค่ารักษาพยาบาลด้วยบัตรเครดิตมากขึ้น แต่ยังมี

ข้อจำกัดคือ บัตรเครดิตสามารถใช้งานได้เฉพาะกลุ่มบริษัทที่โรงพยาบาลได้ทำสัญญาด้วยเท่านั้น

สิ่งที่น่าสนใจอีกประการคือ คุณสมบัติยังสะท้อนการเลือกใช้บริการห้องพักในโรงพยาบาลเอกชนของไทยว่า มีการเปลี่ยนแปลงและปรับตัวตามวัฒนธรรมของคนลาวที่นิยมมาเยี่ยมและเฝ้าไข้ผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ดังนั้น ภายในห้องพักของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดอุดรธานี จึงมีการปรับสภาพห้องพักของผู้ป่วยให้มีขนาดใหญ่และกว้างกว่าห้องพักทั่วไป เพื่อรองรับจำนวนญาติของผู้ป่วยชาวลาวยาวที่มาใช้บริการให้สามารถดูแลเครือญาติได้อย่างใกล้ชิดและกว้างขวางสะดวกสบายสอดคล้องกับวัฒนธรรมชาวลาวยาวที่เน้นการให้ความสำคัญกับการดูแลเอาใจใส่เครือญาติ

แบบแผนการเคลื่อนไหวในกลุ่มนี้ นอกจากตอบสนองความปรารถนาของตนเองเป็นพื้นฐาน ยังขยายไปสู่ความต้องการในการท่องเที่ยว การใช้จ่ายใช้สอย และการบริโภคในชีวิตประจำวัน รวมถึงการมีระบบประกันสุขภาพและสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับเครือญาติที่มาเยี่ยมหรือเฝ้าไข้ให้ได้รับความสะดวกจากการเคลื่อนย้ายที่มีปฏิสัมพันธ์ในเชิงวัฒนธรรม แม้จะเดินทางไกลขึ้นแต่มีระบบโครงสร้างที่ตอบสนองความต้องการได้มากขึ้น

กลุ่มที่สี่ ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดขอนแก่น

ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ใช้บริการที่มีความจำเป็นและมีสถานะทางสังคมเศรษฐกิจเป็นปัจจัยสนับสนุนให้สามารถเข้าถึงการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญและเครื่องมือในการรักษาโรคเฉพาะทาง โดยเฉพาะกลุ่มโรคที่มีความเฉพาะเจาะจงด้านการรักษาและการผ่าตัดใหญ่ที่ต้องการทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง อาทิ การผ่าตัดหัวใจ การผ่าตัดสมอง โรคทางนรีเวช โรคมะเร็ง เป็นต้น ซึ่งมีอัตราผู้ป่วยชาวลาวยาวมาใช้บริการสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาลศรีนครินทร์สองท่านได้เล่าถึงการเดินทางเข้ามาใช้บริการสุขภาพของชาวลาวยาวว่า ส่วนใหญ่เดินทางด้วยรถยนต์ส่วนตัว มีบางรายเดินทางด้วยรถโดยสารประจำทางและรถไฟ เนื่องจากเดินทางสะดวก ใช้ระยะเวลาเดินทางจากสะพานมิตรภาพไทย-ลาวเพียง 3 ชั่วโมง มีทั้งการมารับบริการแบบมาเข้า-เย็นกลับ และแบบพักค้างคืน ขึ้นอยู่กับชนิดของโรคที่มารักษา หากเป็นกรณีต้องพักค้างคืนเพื่อรอผลตรวจหรือรับการรักษาต่อเนื่อง มักจะแนะนำให้คนไข้พักที่โรงแรม อพาร์ตเมนต์ใกล้กับโรงพยาบาลเพื่อความสะดวกต่อการเดินทางมาโรงพยาบาล

ส่วนเหตุผลที่ชาวลาวยาวเลือกเดินทางข้ามแดนจากจังหวัดหนองคายและอุดรธานีมารับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งนี้ เจ้าหน้าที่แผนกศูนย์บริการบุคลากร (การสื่อสารส่วนบุคคล, 20 ตุลาคม 2561) ได้เล่าว่า เนื่องจากชื่อเสียงของโรงพยาบาลที่มีความโดดเด่นในการรักษาโรคเฉพาะทาง โดยเฉพาะความเชี่ยวชาญของแพทย์ “...เคยถามคนลาวเขาบอกว่า ที่นี่เป็นโรงเรียนผลิตแพทย์ ผลิตหมอเอง” รวมทั้งการที่คนลาวได้ยินคำบอกเล่าแบบปากต่อจากผู้ที่เคยมารับการรักษา รวมถึงแพทย์จากโรงพยาบาลฝั่งลาวได้เป็นผู้แนะนำให้มารับการรักษา

ที่นี่ เนื่องจากแพทย์และพยาบาลเหล่านั้นเคยมาฝึกอบรมและเรียนหลักสูตรเพิ่มเติมที่โรงพยาบาลแห่งนี้ ในกระบวนการเข้ารับการรักษา หากเป็นบุคคลสำคัญจะมีการติดต่อผ่านมาทางแผนกบริการบุคลากรเพื่อให้ช่วยแนะนำและอำนวยความสะดวก ในขณะที่บางคนมีการติดต่อสอบถามด้วยตนเองผ่านช่องทางโทรศัพท์ รวมทั้งการมีคนไทยที่เป็นเครือข่ายคนรู้จักญาติพี่น้อง และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแนะนำให้มา บางรายมีการได้รับการรักษาอย่างรวดเร็วภายในวันเดียวเนื่องจากเกรงว่าจะเดินทางกลับประเทศลาวไม่ทันก่อนปิดด่าน ทำให้เจ้าหน้าที่พยาบาลต้องทำการเจรจาแบบประนีประนอมเพื่อไม่ให้กระทบสิทธิของผู้มารับบริการรายอื่น ดังคำบอกเล่าของเจ้าหน้าที่แผนกศูนย์บริการบุคลากร ที่เล่าว่า

“...คนลาวจะใช้เครือข่ายจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่เคยช่วยเหลือคนลาว เขาจะขอเบอร์โทรศัพท์ไว้ แล้วก็แนะนำคนอื่น ๆ ว่าหากต้องการมาหาหมอที่นี่ ให้โทรหาคนนี้ คนลาวนิยมมาใช้บริการตรวจสุขภาพในช่วงวันเสาร์-อาทิตย์ โดยเฉพาะวันเสาร์แพทย์จะลงตรวจรักษาครบทุกแผนก บางคนเคยไปตรวจกับหม่อื่นแล้วไม่มั่นใจหรือได้รับการแนะนำให้มาตรวจซ้ำ-รับการรักษาต่อที่นี้ ปัญหาการให้บริการแผนกตรวจสุขภาพแก่คนลาว เช่น คนลาวต้องการบริการที่รวดเร็วให้แล้วเสร็จภายในวันเดียว ด้วยกังวลใจว่าจะเดินทางกลับไม่ทันก่อนด่านจังหวัดหนองคายปิดทำการตรวจก่อนไม่ได้หรือคุณหมอ จะกลับบ้านไม่ทัน...”

(การสื่อสารส่วนบุคคล, 20 ตุลาคม 2561)

นอกจากนี้คนลาวบางรายที่ข้ามแดนเพื่อรับการรักษาพยาบาลแบบต่อเนื่องทุก 1 - 3 เดือน ส่วนหนึ่งมักเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและต้องรับการรักษาเฉพาะทาง การเดินทางมาแต่ละครั้งคนลาวจะนิยมมาอย่างน้อย 3 คน คือ ตรวจรักษา 1 คน และเป็นเพื่อนร่วมเดินทาง 2 คน ส่วนโรคที่ตรวจพบมากขึ้นในกลุ่มคนลาว ได้แก่ โรคตับและเกี่ยวกับนิ่ว บางรายมาตรวจสุขภาพและพบเจอความผิดปกติก็จะดำเนินการรักษาต่อเนื่อง หากเป็นกรณีต้องนอนพักรักษาตัวต่อที่โรงพยาบาล กลุ่มคนลาวมักจะพักที่ห้องผู้ป่วยชั้นพิเศษ เนื่องจากมีความสะดวกสบาย ห้องขนาดใหญ่ มีความเป็นส่วนตัว มีแพทย์ประจำตลอด 24 ชั่วโมง มีอาจารย์แพทย์เจ้าของไข้มาเยี่ยมให้คำแนะนำด้านการรักษา และไม่มีภาระการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ อีกทั้งยังได้รับสิทธิพิเศษ คือ การได้รับสิทธิแบบรวดเร็ว (Fast track) ที่รับผลการตรวจรักษาที่เร็วกว่าชั้นอื่นๆ ทำให้ห้องผู้ป่วยชั้นนี้ถูกจองและเต็มอย่างรวดเร็ว โดยมีคนลาวใช้บริการพักรักษาที่หอผู้ป่วยพิเศษนี้มากถึงร้อยละ 25 ของผู้ป่วยทั้งหมด ผู้ป่วยลาวที่มาใช้บริการส่วนใหญ่ได้รับ

การแนะนำบอกต่อและถูกส่งตัวมารักษาต่อ โดยเดินทางมาจากเวียงจันทน์ และเริ่มมีมาจาก สะหวันนะเขต จำปาสัก และไซยะบุรีจำนวนหนึ่งแต่ไม่มากนักเมื่อเทียบกับผู้ป่วยที่มาจาก นครหลวงเวียงจันทน์

อย่างไรก็ตามพบว่า การที่จังหวัดขอนแก่นเป็นที่ตั้งของสถานกงสุลใหญ่ สาธารณรัฐ ประชาธิปไตยประชาชนลาว ซึ่งเป็นสถาบันหนึ่งที่มีความสำคัญในการเป็นช่องทางติดต่อให้กับ หน่วยงานราชการหรือบุคคลสำคัญของลาวเพื่อขอความช่วยเหลือในกรณีที่ต้องการเข้ารับ การรักษาพยาบาลในประเทศไทย จากการสัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลรัฐ ในขอนแก่น ได้สะท้อนให้เห็นถึงการประสานงานจากหน่วยงานภาครัฐที่เข้ามาเป็นตัวกลาง ประสานและอำนวยความสะดวกให้กับผู้ใช้บริการในภาครัฐที่ต้องการมาให้บริการสุขภาพใน โรงพยาบาลศรีนครินทร์อีกด้วย

ดังนั้นจะเห็นว่าการเคลื่อนไหลในกลุ่มนี้ ถึงแม้ระยะทางไกลแต่ชาวลาวเลือกเคลื่อนย้าย มายังจังหวัดขอนแก่น เนื่องจากเห็นผลลัพธ์การรักษาพยาบาลในโรคเฉพาะทางที่มีความเฉพาะด้าน และยังนำเครือข่ายทางสังคมในหลากหลายมิติเชื่อมโยงสู่การรักษาพยาบาลเพื่อให้การเคลื่อนย้าย เป็นไปอย่างราบรื่นมากขึ้น ทั้งนี้ผู้คนอาจไม่ได้มองจุดหมายปลายทางที่เป็นที่สิ้นสุด หากมี ทางเลือกในการรักษาที่ดีและเหมาะสมกว่าก็อาจเคลื่อนตัวไปสู่พื้นที่ใหม่ได้เสมอ ดังที่ผู้ให้ข้อมูล อธิบายการมายังพื้นที่ขอนแก่นเป็นอีกทางเลือกในการตัดสินใจ และเกิดความคาดหวังหลังจาก ได้รับการแนะนำให้มารักษาพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการได้ดีกว่าเดิม

5. อภิปรายผลและข้อสรุป

การเคลื่อนไหลเวียนของผู้คนมีแนวโน้มในการเกิดการเคลื่อนย้ายข้ามพรมแดนเพื่อ การท่องเที่ยวและการใช้บริการสุขภาพ สะท้อนให้เห็นแบบแผนการเคลื่อนย้ายที่ไม่ได้เกิดขึ้น จากจุดหนึ่งไปยังจุดหนึ่งเท่านั้น แต่การเคลื่อนย้ายมีความเป็นพลวัตไหลเวียนที่ซับซ้อนและ หลากหลาย แบบแผนของการเคลื่อนไหลของชาวลาว แม้ว่ามีวัตถุประสงค์หลักเพื่อการดูแล รักษาสุขภาพ แต่ยังมีเหตุผลอื่นๆ พ่วงมาด้วยเสมอ รวมทั้งการเคลื่อนไหลข้ามแดน ไม่ใช่เรื่อง ของปัจเจกเพียงเท่านั้น แต่เป็นเครือข่ายทางสังคมของผู้ที่มาโรงพยาบาลด้วย ดังนั้น อาจมอง ได้ว่า ความซับซ้อนของความเคลื่อนไหวนี้ เป็นปฏิบัติการซ้อนทับกันในหลากหลายเครือข่าย อาทิ เครือข่ายของผู้คน (เพื่อน เครือญาติ คนรู้จักในโรงพยาบาล และศิษย์เก่าจากโรงเรียน แพทย์) เครือข่ายความปรารถนาตามเป้าหมาย (การรักษาโรค ตรวจสอบสุขภาพ ซ้อมยา ซ้อมปิ้ง พักผ่อน และอื่นๆ) เครือข่ายทางการแพทย์ที่มีต้นทางจากประเทศไทย (บุคลากรทางการแพทย์ แพทย์ศาสตร์บัณฑิตที่จบจากไทยกลับไปทำงานที่ลาว การขอช่องทางติดต่อส่วนตัวจาก พยาบาลในโรงพยาบาล การสืบทอดโรงพยาบาลจากญาติที่มีประสบการณ์รักษาพยาบาลในไทย

การเอื้อประโยชน์ในการบริการ การอำนวยความสะดวกให้สอดคล้องกับเงื่อนไขของ “ชาวต่างชาติ” ที่ต้อง “ข้ามแดน”) และเครือข่ายทางเศรษฐกิจ (โรงพยาบาลให้เครดิตแก่ผู้ป่วยฐานะการเงินดี ผู้มีฐานะมารักษาในโรงพยาบาลเอกชน การไปท่องเที่ยวเมืองที่ไกลจากชายแดนมากขึ้น เช่น อุดรธานี และขอนแก่น) ส่วนนี้เป็นข้อค้นพบที่สำคัญของงานศึกษานี้ ที่สะท้อนให้เห็น “ความซับซ้อน” ของ “การเคลื่อนไหล” มีความสัมพันธ์ในพื้นที่เครือข่ายระดับปัจเจก ระดับกลุ่ม ระบบ กลไก และโครงสร้างทางสังคม ไม่ใช่การเคลื่อนไหลอย่างกระจัดกระจาย และไร้แบบแผนโดยสิ้นเชิง

อีกทั้งการเคลื่อนไหลของผู้คนในการใช้บริการสุขภาพข้ามแดนยังสะท้อนให้เห็นถึงปฏิบัติการเรื่องราวในชีวิตประจำวันของผู้คนที่เกี่ยวข้องกับวิถีการบริโภคแบบสมัยใหม่ที่มนุษย์มีทางเลือกในการเคลื่อนย้ายข้ามแดนเพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจทั้งในรูปแบบการท่องเที่ยวตามแหล่งต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการท่องเที่ยวตามธรรมชาติและ การจับจ่ายใช้สอยในห้างสรรพสินค้า หรือแม้แต่การใช้บริการสุขภาพข้ามแดน ล้วนเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับประสบการณ์และความรู้สึกนึกคิดของผู้คนเกี่ยวกับความคาดหวังในการได้รับการบริการที่ดี มีคุณภาพ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอของ Urry (2000b) และ Cresswell (2006) ที่มองว่า หัวใจสำคัญในการศึกษาการเคลื่อนย้าย คือ การให้ความสำคัญกับ “การเคลื่อนไหล” ที่สามารถสะท้อนให้เห็นความสัมพันธ์เชิงพื้นที่แบบใหม่ที่ทั้งตัดข้ามและอิงอยู่กับพื้นที่ทางกายภาพ การเคลื่อนย้ายจึงมีความเป็นพลวัต มีลักษณะที่เปลี่ยนแปลงได้ แกว่งไปแกว่งมา และไม่คงรูปแน่นอน การศึกษาการเคลื่อนย้าย จึงถูกใช้ในการทำความเข้าใจชีวิตทางสังคมในรูปแบบที่ไม่สมำเสมอและมีความซับซ้อน โดยไม่อาจละเลยความสำคัญของวัตถุ ความรู้สึก เวลา และพื้นที่ เป็นต้น

การเคลื่อนไหลเพื่อการใช้บริการสุขภาพข้ามพรมแดน ถือเป็นการเมืองของการเคลื่อนย้าย ที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ไม่เท่ากัน เนื่องจากการเคลื่อนย้ายของผู้คนสะท้อนให้เห็นความสามารถหรือศักยภาพของบุคคลในการเข้าถึงการเคลื่อนย้ายที่ไม่เท่าเทียมกัน เห็นได้จากแบบแผนและคุณลักษณะของชาวลาวที่เคลื่อนย้ายข้ามพรมแดนเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวและใช้บริการสุขภาพที่โรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนในตัวเมืองจังหวัดหนองคาย ส่วนหนึ่งเกิดขึ้นภายใต้เงื่อนไขทางเศรษฐกิจ อาชีพ ความรู้ การเข้าถึงข้อมูล เครือข่ายทางสังคม ฯลฯ เหล่านี้เป็นตัวกำหนดการเคลื่อนย้าย ในขณะที่ชาวลาวบางกลุ่มที่มีภูมิฐานะทางเศรษฐกิจที่สูงกว่ากลุ่มแรกมักเดินทางเคลื่อนย้ายข้ามพรมแดนเพื่อการท่องเที่ยวและการใช้บริการสุขภาพข้ามพรมแดนที่โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดอุดรธานีและขอนแก่นมากขึ้น ข้อค้นพบข้างต้นจึงสอดคล้องข้อเสนอของประเสริฐ แกร่งกล้า (2561) และ Kaufmann et al. (2004) ที่อธิบายว่า การเคลื่อนย้ายหรือการเคลื่อนไหลเกี่ยวข้องกับศักยภาพ (Potential) หรือความสามารถของบุคคล ทั้งในด้านการเคลื่อนย้ายทางสังคมและการเคลื่อนย้ายเชิงพื้นที่

ภูมิศาสตร์ ด้านช่องทางการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ การมีทรัพยากรทางเศรษฐกิจ การเคลื่อนย้าย จึงถูกมองว่าเป็น Motility รูปแบบหนึ่งที่ช่วยให้เห็นถึงความสามารถและศักยภาพการเคลื่อนย้ายที่แตกต่างกัน การเข้าถึงการเคลื่อนย้ายจึงเกี่ยวข้องกับการเลื่อนชั้นทางสังคมและการเคลื่อนย้ายทางพื้นที่ไปพร้อมกัน

นอกจากนี้ข้อค้นพบจากงานศึกษาดังกล่าวยังสะท้อนให้เห็นความแตกต่างจากงานศึกษาที่ผ่านมา โดยเฉพาะงานศึกษาของ คชฉิน สุวิชา และคณะ (2557) และงานศึกษาของ อรทัย ศรีทองธรรม และคณะ (2556) ที่สะท้อนให้เห็นว่าบุคลากรทางแพทย์ส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ไม่ดีในเชิงชาติพันธุ์กับชาวลาวที่เป็นกลุ่มแรงงานข้ามชาติ เนื่องจากกลุ่มคนดังกล่าวสร้างภาระด้านค่าใช้จ่ายให้กับโรงพยาบาลต้องแบกรับค่าใช้จ่ายที่อยู่ในระดับติดลบ งานศึกษาที่ผ่านมา มักสะท้อนให้เห็นประเด็นปัญหาของการใช้บริการสุขภาพข้ามแดน

งานศึกษานี้สะท้อนมุมมองเชิงบวกต่อผู้ใช้บริการชาวลาวจากมุมมองของบุคลากรทางแพทย์ที่ให้การดูแลเอาใจใส่ การติดตามอาการหลังจากรักษา การยืดหยุ่นผ่อนปรน การชำระค่าใช้จ่ายในกลุ่มผู้ใช้บริการที่น่าเชื่อถือ และยังสะท้อนให้เห็นถึงโอกาสในการพัฒนาของธุรกิจการให้บริการสุขภาพที่จะสามารถสร้างรายได้ให้กับประเทศไทยจากธุรกิจสุขภาพแนวใหม่ที่กำลังเป็นที่นิยมในยุคปัจจุบัน คือ การบริโภคนรูปแบบการท่องเที่ยวควบคู่กับการใช้บริการสุขภาพข้ามพรมแดน

เอกสารอ้างอิง/References

- กนกวรรณ มะโนรัมย์, ปิ่นวดี ศรีสุพรรณ, และ สกมลพรรณ โพธิ์จักร. (2553). การศึกษานโยบาย การพัฒนาเมืองคู่มือมาตรฐานเศรษฐกิจ: กรณีศึกษาความร่วมมือด้านการเกษตรแบบมี พันธะสัญญาที่ยั่งยืนระหว่าง จังหวัดอุบลราชธานี และแขวงจำปาสัก ประเทศลาว พ.ศ. 2551 - 2552. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- กীরติพร จูตะวิริยะ, และ รักชนก ชำนาญมาก. (2560). การไหลเวียนของผู้คนในบริบทของเขต พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษหนองคาย: บทสำรวจองค์ความรู้ในมิติการท่องเที่ยวและบริการ สุขภาพข้ามแดน. วารสารสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา, 36(1), 128-153.
- ขวัญชีวัน บัวแดง. (2551). สุขภาพของแรงงานข้ามชาติกับการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของรัฐ. วารสารสังคมศาสตร์, 20(1), 145-172.
- คชชิน สุวิชา, อภิชาติ ภูแฮมโชติ, และ นรา ยุระชัย. (2557). การจัดสุขภาพแรงงานข้ามชาติ บนพื้นที่ชายแดนไทย-ลาว: นโยบายของรัฐและการตอบสนองของภาคประชาสังคม ในพื้นที่ จ.หนองคาย. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- จันทน์ เจริญศรี. (2561). การเคลื่อนย้ายของแรงงานทักษะสูงในไทย: การเคลื่อนย้าย การเคลื่อนที่ และการเคลื่อนย้ายเสมือน. ใน ประเสริฐ แรงกล้า (บรรณาธิการ), *ชีวิตทางสังคมในการเคลื่อนย้าย*. คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชูศักดิ์ สุทธิสา. (2556). รายงานฉบับสมบูรณ์: โครงการกระบวนการเข้าสู่การจ้างงานของแรงงาน ข้ามชาติลาวในภาคอุตสาหกรรม. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- ประเสริฐ แรงกล้า. (2558). คนกลับพม่า: การเคลื่อนย้ายกลับและทักษะผู้ประกอบการ. วารสาร สังคมวิทยามานุษยวิทยา, 34(1), 107-132.
- ประเสริฐ แรงกล้า. (2561). ความรู้สึกนึกคิดเชิงเวลาและแรงเสียดทานในการเคลื่อนย้ายกลับพม่า. ใน ประเสริฐ แรงกล้า (บรรณาธิการ), *ชีวิตทางสังคมในการเคลื่อนย้าย*. คณะสังคมวิทยา และมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- มิ่งสรรพ ขาวสะอาด, และ จอห์น ดอร์ (บรรณาธิการ). (2550). ความท้าทายทางสังคมในภูมิภาค แม่น้ำโขง. ศูนย์วิจัยสังคมอนุภูมิภาคกลุ่มน้ำโขง คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
- วัฒนา สุกันต์. (2560). การพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดนของประเทศไทย: สถานการณ์ ความเป็นไปได้และข้อจำกัด. วารสารสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา, 36(1), 27-55.
- วสันต์ ปัญญาแก้ว. (2551). เสรีนิยมใหม่ สังคมไทยยุคหลังรัฐชาติ และการพัฒนาระดับภูมิภาค ในเขตลุ่มน้ำโขง. สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรทัย ศรีทองธรรม, สุภาภรณ์ สงค์ประชา, วิศิษฐ์ สวงวงศ์วาน, และ สุวารี เจริญมุขยพันธ์. (2556). ผลกระทบจากแรงงานข้ามชาติลาว กัมพูชา และพม่าต่อภาระงานบริการสุขภาพของ โรงพยาบาลตามแนวชายแดนในประเทศไทย. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

- อาคม เติมพิทยาไพสิฐ. (2557). *วิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศสู่ความยั่งยืน*. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- Brannon, J., James, D., & Lucker, G. (1994). Generating and Sustaining Backward Linkages between Maquiladoras and Local Suppliers in Northern Mexico. *World Development*, 22(12), 1933-1945.
- Cresswell, T. (2006). *Mobility in the Modern Western World*. Routledge.
- Hannam, K., Sheller, M., & Urry, J. (2006). Mobilities, Immobilities and Mooring. *Journal of Mobilities*, 1(1), 1-22.
- Kaufmann, V., Bergman, M. M., & Joye, D. (2004). Motility: Mobility as Capital. *International Journal of Urban and Regional Research*, 28(4), 745-756.
- Lin, L., & Jutaviriya, K. (2017). The Transnational Migration Process of New Chinese Migrant Traders in Bobae Market Udontani Thailand. *Journal of Mekong Societies*, 13(2), 45-64.
- Sargent, J., & Matthews, L. (2003). Boom and Bust: Is It the End of Mexico's Maquiladoras?. *Business Horizons*, 46(2), 57-64.
- Sheller, M., & Urry, J. (2006). The New Mobilities Paradigm. *Environment and Planning A: Economy and Space*, 38(2), 207-226.
- Urry, J. (2000a). *Sociology Beyond Societies: Mobilities for the Twenty-First Century*. Routledge.
- Urry, J. (2000b). Mobile Sociology. *The British Journal of Sociology*, 61(1), 347-366.
- Urry, J. (2005). The complexities of the global. *Theory, Culture & Society*, 22(5), 235-254.
- Urry, J. (2008). Moving on the Mobility Turn. In W. Canzler, K. Kaufmann, & S. Kesselring (Eds.), *Tracing Mobilities: Towards a Cosmopolitan Perspective* (pp. 13-24). Routledge.