

ชื่อวิทยานิพนธ์	ประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน ในอำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา
ผู้เขียน	นายพิชัย พวงแก้ว
สาขาวิชา	การวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข
ปีการศึกษา	2547

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา(phenomenological research)นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเอง ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ปัญหาอุปสรรค และแนวทางการแก้ไขปัญหาจากการดูแลสุขภาพตนเอง และแนวทางการดูแลสุขภาพตนเองในอนาคต ของภาคประชาชน ในอำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยตัวแทนของภาคประชาชน มี ชาวบ้าน พ่อค้า คหบดี อาสาสมัคร แกนนำ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา และข้าราชการ จำนวนทั้งหมด 31 คน โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก 15 คน และใช้การสนทนากลุ่มจำนวน 16 คน เลือกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง ใช้แบบสัมภาษณ์และแนวทางการสนทนากลุ่มเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล การตรวจสอบ คุณภาพความตรงของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการบันทึกภาคสนาม ตรวจสอบข้อมูลด้วยวิธีตรวจสอบสามเส้า แบบระเบียบวิธีวิทยาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาตามวิธีของ

โคไลซีซี(Colaizzi, 1978)

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชนทั้งในภาวะปกติในลักษณะการพึ่งตนเองของบุคคล ครอบครัว และชุมชน 4 ด้านคือ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ โดยการดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกายมี 9 ลักษณะคือ ด้านความสะอาดของร่างกายและเครื่องนุ่งห่ม ด้านอาหารและน้ำ ด้านสิ่งบั่นทอนสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านอากาศ ด้านการขับถ่าย ด้านการพักผ่อน ด้านความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ และด้านการป้องกันโรค ส่วนการดูแลสุขภาพตนเองด้านจิตใจ พบว่าเน้นการออกกำลังกาย การพักผ่อน การพึ่งศาสนา การนันทนาการ และการรู้จักหน้าที่รับผิดชอบในครอบครัว ส่วนการดูแลสุขภาพตนเองด้านสังคมมี 2 ลักษณะคือ การดูแลสุขภาพจิต

และอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและกิจกรรมของชุมชนที่ปกป้องและส่งเสริมภาวะสุขภาพ ในด้านการดูแล
สุขภาพตนเองด้านจิตวิญญาณ เป็นเรื่องของความเชื่อ ความศรัทธาและสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจ

ประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยพบว่า การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บ
ป่วยด้านร่างกาย มี 2 ลักษณะคือ การพึ่งตนเองและการพึ่งบริการ และการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อ
เจ็บป่วยด้านจิตใจ 4 ลักษณะดังนี้คือ การพึ่งตนเอง การพึ่งบริการโดยการหาแหล่งที่พึ่ง การพึ่ง
ไสยศาสตร์ และการพึ่งศาสนา ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง พบว่าประกอบด้วย ปัจจัย
หลัก 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยส่งเสริมและเอื้อและปัจจัยส่วนบุคคล โดยมีปัจจัยส่งเสริมและเอื้อ 6
ปัจจัยคือ(ด้านบุคคล ด้านกฎระเบียบ ด้านการเงินและวัสดุอุปกรณ์ ด้านสถานที่และหน่วยงาน
ของรัฐ ด้านโอกาส เวลา และสิ่งแวดล้อม และด้านสื่อต่างๆ) และปัจจัยส่วนบุคคล 9 ปัจจัยคือ
(เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา อาชีพ ฐานะ การศึกษา สภาพสุขภาพ ความเชื่อและจิต
สำนึก) ปัญหาอุปสรรคและการแก้ไขในการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชนมี 5 ด้านคือ
ด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ มีการแก้ไขโดยความร่วมมือของชุมชนและหน่วยงานของรัฐ ชาติ
ปัจจัยส่งเสริมสนับสนุน มีแนวทางแก้ไขคือการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ องค์การบริหารส่วน
ตำบล และการระดมทุนจากชาวบ้าน ด้านปัจจัยส่วนบุคคล มีแนวทางแก้ไขคือปลูกฝังค่านิยมให้
หลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดและอบายมุข การสร้างจิตสำนึกและการแบ่งเวลาปฏิบัติกิจกรรมในวิถีชีวิต
ประจำวัน ด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม มีแนวทางแก้ไขคือสร้างและปรับปรุงสุขภาพสิ่งแวดล้อม
ในชุมชน ด้านเศรษฐกิจและสังคม แก้ไขโดยการประหยัดและการสร้างเศรษฐกิจชุมชนโดยใช้ภูมิ
ปัญญาพื้นบ้านและด้านระบบสุขภาพ มีแนวทางแก้ไขคือการถ่ายทอดความรู้แก่ประชาชนเรื่อง
ระบบประกันสุขภาพและการรู้จักแบ่งเวลาปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข ตลอดจนการใช้
ภูมิปัญญาชาวบ้านด้านสุขภาพ ส่วนแนวทางการดูแลสุขภาพตนเองในอนาคตมี 4 ด้านคือ ด้าน
สาธารณสุขมูลฐาน ด้านการสนับสนุนชุมชนและจัดสวัสดิการสมาชิกกลุ่มกองทุน การรวบรวม
แหล่งภูมิปัญญาชาวบ้านด้านสุขภาพ และด้านแผนงานและนโยบายของชุมชน

Thesis Title	Experiences in Self-care in Popular Sector in Sathing Phra District, Songkhla Province
Author	Mr. Phichai Phuangkaew
Major Program	Health System Research and Development
Academic Year	2004

Abstract

The objectives of this phenomenological research were to investigate self-care experiences, explore factors affecting self-care and identify problems of self-care in the popular sector and solutions to the problems, describe self-care for the future in the popular sector in Sathing Phra District, Songkla Province. The informants consisted of villagers, merchants, the rich, volunteers, leaders, community leaders, religious leaders and government servants totaling 31 people. Fifteen of the informants were in-depth interviews and sixteen were in focus group discussion. The informants were selected using purposive sampling method. The instrument, a questionnaire, was tested by five experts and The data were collected using in-depth interviews, group discussion, observation and field notes record The data were tested by triangular method and The content was analyzed according to Colaizzi's method (Colaizzi, 1978)

The study found that the informants had experience in self-care in the popular sector in normal situations and situations which they had to rely on themselves, family and the community which could be classified into four aspects: physical, mental, social and spiritual. Physical Activity consisted of nine aspects: cleaning of the body and clothes, food and drink, health-deteriorating factors, exercise, air, body waste, resting, safety from accident, and disease prevention. Mental Activity consisted of exercising, resting, religion, recreation, and responsibility for family. Social Activity consisted of sanitary and environmental conservation, and community activities that prevent diseases and promote health. Spiritual Activity consisted of belief, faith, and spiritual attachment.

Self-care experience when they were ill were found to consist of self-dependence and service dependence. Self-care when mentally ill consisted of self-dependence, service dependence by seeking sources to depend on, dependence on supernatural things and dependence on religion.

The factors affecting self-care were found to consist of two main categories: supporting and facilitating factors, and personal factors. The supporting

and facilitating factors consisted of six factors: personal, rules and regulations, finance and equipment, government places and agencies, opportunity, time and environment, and media. Personal factors consisted of gender, age, marital status, religion, occupation, financial status, education, health condition, belief, and awareness.

Problems of self-care in the popular sector could be classified into five categories and solutions to each category were as follows. Geographical problems were solved by cooperation between the community and government agencies. A lack of supporting factors were solved with support from government agencies, Tambon Administration Office, and investment pooled from villagers. Problems arising from personal factors were solved by instill awareness to avoid drugs and temptations, building awareness and managing time for daily-life activities. Problems concerning sanitary and environment were solved by building and improving sanitary systems and the environment in the community. Economic and social problems were solved by economizing and creating community economies using folk wisdom. Health system problems could be solved by giving the public knowledge about the health insurance system and allocating working hours of health personnel properly and making use of folk wisdom for health. Self-care for the future consisted of four aspects: primary health care, community support and welfare for members of the fund group, and gathering folk wisdom sources for health, and community plan and policy.