

บทที่ 5

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและอภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง ประสพการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน ในอำเภอ สทิงพระ จังหวัดสงขลา มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายประสพการณ์การดูแลสุขภาพตนเอง ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ไขปัญหาจากการดูแลสุขภาพตนเอง และบรรยายแนวทางการดูแลสุขภาพตนเอง ของภาคประชาชน ในอำเภอ สทิงพระ จังหวัดสงขลา ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา ทำการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ ข้อมูล 31 ราย โดยวิธีสัมภาษณ์เชิงลึก 15 ราย สนทนากลุ่ม 16 ราย นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ และอภิปรายผล โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 6 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูล

ส่วนที่ 2 การให้ความหมายสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 3 ประสพการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน

ส่วนที่ 5 ปัญหาอุปสรรคจากการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชนและแนว ทางแก้ไข

ส่วนที่ 6 แนวทางการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน ซึ่งรายละเอียด แต่ละส่วน ได้นำเสนอต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ทำการเก็บข้อมูล 2 วิธี คือการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม

1.1 ข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลเป็นตัวอย่างจากภาคประชาชนที่มี ตำแหน่งทางสังคม ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนาและอาสาสมัครสาธารณสุข และเป็นผู้มี ความรู้และประสพการณ์ทางด้านการแพทย์พื้นบ้านจำนวน 8 คน เป็นภาคประชาชนที่ไม่มี ตำแหน่งทางสังคม คือเป็นประชาชนทั่วไปที่ไม่มีตำแหน่งใดๆในสังคม และผู้ที่มีความรู้ และ ประสพการณ์ทางด้านการแพทย์ภาควิชาชีพ เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและพยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงานในสถานีอนามัยและโรงพยาบาลชุมชนเขตพื้นที่อำเภอ สทิงพระจำนวน 7 คน รวม ทั้งหมด 15 คน

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีพื้นเพเดิมเป็นคนอำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา กล่าวคือ ส่วนใหญ่เกิดในอำเภอสังขละบุรี ส่วนที่ย้ายมาจากที่อื่นก็อาศัยอยู่ในอำเภอสังขละบุรีนานเกิน 10 ปี และปฏิบัติงานอยู่ในเขตอำเภอสังขละบุรีเป็นเวลานาน เป็นที่รู้จักของประชาชนทั่วไปและมีบทบาทในการพัฒนางานสาธารณสุขในระดับชุมชนเป็นอย่างดี เป็นเพศหญิงจำนวน 8 คน เพศชาย จำนวน 7 คน นับถือศาสนาพุทธจำนวน 8 คน นับถือศาสนาอิสลามจำนวน 7 คน ส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 30 - 35 ปี สถานภาพสมรสคู่ 11 คน โสด 13 คน และ หม้าย 1 คน ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มี 4 คนที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี และมีเพียง 1 คน ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีและไม่เรียนหนังสือ และส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม มีเพียง 4 คนที่มีอาชีพรับราชการและข้าราชการบำนาญ มีเพียง 1 คนที่มีอาชีพรับจ้างและไม่ได้ประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 3,000 – 3,500 บาท และ 10,000 บาทขึ้นไป ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีค่าใช้จ่ายพอใช้ และส่วนใหญ่มีลักษณะครอบครัวเดี่ยว

1.2 ข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลสนทนากลุ่ม เป็นกลุ่มภาคประชาชนที่ไม่มีตำแหน่งทางสังคม เช่น ชาวบ้าน พ่อค้า คหบดีและ ข้าราชการ 1 กลุ่ม จำนวน 8 คน กลุ่มภาคประชาชนที่มีตำแหน่งทางสังคม เช่น ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา อาสาสมัครสาธารณสุข และประธานกลุ่มกองทุน 1 กลุ่ม จำนวน 8 คน

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีพื้นเพเดิมอยู่ในอำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา ส่วนใหญ่เกิดในอำเภอสังขละบุรี ส่วนที่ย้ายมาจากที่อื่นมีระยะเวลาอาศัยอยู่ในอำเภอสังขละบุรีนานเกิน 10 ปี เป็นผู้มีบทบาทเป็นแกนนำในสังคม และมีส่วนร่วมพัฒนางานสาธารณสุขในอำเภอสังขละบุรี เป็นอย่างดี และต่อเนื่อง จึงทำให้รู้จักคนในชุมชนได้ดี เป็นเพศหญิง 8 คน เพศชาย 8 คน ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีเพียง 3 คนที่นับถือศาสนาอิสลาม ส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 30 – 50 ปี ทั้งหมดมีสถานภาพสมรส มีการศึกษาระดับประถมศึกษา และระดับปริญญาตรี จำนวน 5 คนเท่ากัน สำหรับกลุ่มที่มีตำแหน่งทางสังคม ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งน้อยกว่า 10 ปี ส่วนใหญ่มีอาชีพค้าขาย และมีรายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 5001 – 10,000 บาท ความเพียงพอของรายได้ต่อรายจ่าย ส่วนใหญ่ รายได้มีพอใช้จ่าย มีเพียง 2 คน ที่ไม่พอใช้จ่าย และมี 1 คน ที่เหลือใช้มีเก็บ ลักษณะครอบครัวโดยส่วนใหญ่จะเป็นครอบครัวเดี่ยว ซึ่งข้อมูลทั่วไปทั้งหมดเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูล สามารถสรุปได้ดังตาราง 7

ตาราง 7 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก

ข้อมูลทั่วไป	ภาคประชาชนมีตำแหน่งทาง สังคม จำนวน (n = 8)	ภาคประชาชนไม่มีตำแหน่ง ทางสังคม จำนวน (n = 7)
เพศ		
ชาย	4	3
หญิง	4	4
อายุ		
ต่ำกว่า 30 ปี	1	-
30-50 ปี	2	6
51- 60 ปี	2	-
มากกว่า 60 ปี	3	1
สถานภาพสมรส		
โสด	2	1
คู่	5	6
หม้าย	1	-
เชื้อชาติ		
ไทย	8	7
ศาสนา		
พุทธ	4	4
อิสลาม	4	3
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	1	-
ประถมศึกษา	5	1
มัธยมศึกษา	1	1
อนุปริญญา	-	1
ปริญญาตรี	1	3
สูงกว่าปริญญาตรี	-	1

ตาราง 7 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	ภาคประชาชนมีตำแหน่ง ทางสังคม จำนวน (n = 8)	ภาคประชาชนไม่มีตำแหน่ง ทางสังคม จำนวน (n = 7)
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	-	1
เกษตรกรรม	2	1
ข้าราชการบำนาญ	-	1
รับราชการ	-	3
ค้าขาย	2	1
รับจ้าง	1	-
หมอฟันบ้าน	3	-
รายได้เฉลี่ยของครอบครัว		
ต่อเดือน		
น้อยกว่า 3,000 บาท	3	-
3,000 – 5,000 บาท	4	1
5,001– 10,000 บาท	1	1
10,001 บาทขึ้นไป	-	5
ความเพียงพอของรายได้		
ต่อรายจ่าย		
ไม่พอใช้จ่าย	-	2
พอใช้จ่าย	8	4
เหลือใช้มีไว้เก็บ	-	1
ลักษณะครอบครัว		
เดี่ยว	7	6
ขยาย	1	1

ตาราง 8 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม

ข้อมูลทั่วไป	ภาคประชาชน มีตำแหน่ง ทางสังคม จำนวน (n = 8)	ภาคประชาชนไม่มีตำแหน่ง ทางสังคม จำนวน (n = 8)
เพศ		
ชาย	4	4
หญิง	4	4
อายุ		
30-50 ปี	5	3
51- 60 ปี	-	5
มากกว่า 60 ปี	3	-
สถานภาพสมรส		
คู่	8	8
เชื้อชาติ		
ไทย	8	8
ศาสนา		
พุทธ	6	7
อิสลาม	2	1
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	1	4
มัธยมศึกษา	2	2
อนุปริญญา	2	-
ปริญญาตรี	3	2
ประสบการณ์การปฏิบัติใน ตำแหน่ง		
น้อยกว่า 10 ปี	5	-
มากกว่า 10 ปี	3	-

ตาราง 8 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	ภาคประชาชน มีตำแหน่งทาง สังคม จำนวน (n = 8)	ภาคประชาชน ไม่มีตำแหน่ง ทางสังคม จำนวน (n = 8)
อาชีพ		
เกษตรกรรม	3	2
ข้าราชการบำนาญ	1	1
รับราชการ	-	1
ค้าขาย	2	4
รับจ้าง	2	-
รายได้เฉลี่ยของครอบครัว		
ต่อเดือน		
น้อยกว่า 3,000 บาท	-	1
3,000 – 5,000 บาท	2	3
5,001 – 10,000 บาท	6	1
10,001 บาทขึ้นไป	-	3
ความเพียงพอของรายได้		
ต่อรายจ่าย		
ไม่พอใช้จ่าย	2	-
พอใช้จ่าย	5	8
เหลือใช้มีไว้เก็บ	1	-
ลักษณะครอบครัว		
เดี่ยว	5	6
ขยาย	3	2

ส่วนที่ 2 การให้ความหมายสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ความหมายสุขภาพ จากผลการวิเคราะห์และตีความข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลทั้งสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่ม มีการรับรู้และให้ความหมายคำว่าสุขภาพในภาพรวมว่า สุขภาพ หมายถึง การมีร่างกาย จิตใจ แข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ และมีอารมณ์ จิตใจดี ไม่โหมง ไม่หลงในลาภ ยศ สรรเสริญ และสิ่งที่ไม่ใช่ของตนเอง ตลอดจนเป็นความสุขที่เกิดจากสภาพความเป็นอยู่ ทั้งร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคมที่มีการเชื่อมโยงกัน นอกจากนี้ยังให้ความหมายรวมไปถึงสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคมวัฒนธรรม ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“เรื่องสุขภาพก็คือการ**ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ มีร่างกายสมบูรณ์ จิตใจสมบูรณ์** ด้านอารมณ์ทุกอย่างดีหมด **ด้านสังคม** ก็ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ช่วยเหลือสังคม ช่วยเหลือวัด “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“สุขภาพก็คือ **จิตใจเราดี ไม่โหมง ไม่หลง** ไม่ทำให้เสียหาย ไม่ฟุ้งซ่าน ไม่หลงเกินไปในลาภยศ สรรเสริญ และสิ่งที่ไม่ใช่ของตนเอง พอใจในสิ่งที่พระเจ้า(พระอัลเลาะห์)สร้างให้ และยังเกี่ยวกับ **สังคม และความเชื่อ** “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“สุขภาพของคนเรา คือการมี**สุขภาพจิต สุขภาพกาย ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ** “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“สุขภาพเป็นความสุขที่เกิดจากความเป็นอยู่ของครอบครัว มีความสุข**ทางกาย จิตใจ จิตวิญญาณ** รวมกัน และก็เป็นเรื่องของการตอบสนองของสังคม ความเป็นอยู่ของ**สังคม จิตใจ จิตวิญญาณ สังคม** มันเชื่อมโยงกัน “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ถ้าพูดถึงเรื่องสุขภาพก็หมายถึง**ร่างกายกับจิตใจสมบูรณ์แข็งแรง** การอยู่ดีกินดีและก็ยังเกี่ยวกับ **เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สังคม วัฒนธรรม** และก็เรื่องของ **จิตวิญญาณ** “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ สุขภาพหมายถึงร่างกายของเรา คือการทำให้ร่างกาย**แข็งแรงสมบูรณ์** การกระทำ เพื่อสุขภาพ การกิน ออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ ไม่ดื่มเหล้า เพื่อสุขภาพ ไม่ทำให้ร่างกายทรุดโทรม.. สุขภาพ**ร่างกายไม่สมบูรณ์** คือบางคน**ซีโรค ไม่บาย**เรื่อย(ไม่สบายเป็นประจำ) ผอมแห้ง ไข้มันแรงเพลีย (อ่อนเพลีย) “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ **ร่างกาย กับจิตใจ สมบูรณ์ แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ** หรือไม่เจ็บป่วย หรือเป็นโรคง่าย ดำรงชีวิตอยู่ได้ในสังคม “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

จากข้อมูลของกลุ่มภาคประชาชนไม่มีตำแหน่งทางสังคม ได้ให้ความหมายสุขภาพ ประกอบด้วยการมีร่างกาย จิตใจ แข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ส่วนความหมายที่แตกต่างจากกลุ่มภาคประชาชนมีตำแหน่งทางสังคมก็คือ การมีอารมณ์ดี เป็นความสุขที่ตัวเองมีภาวะจิตใจดี ไม่โลภ ไม่หลง ในลาภ ยศ สรรเสริญ และสิ่งที่ไม่ใช่ของตนเอง นอกจากนี้ยังรวมถึงมีการอยู่ดีกินดี ด้านเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สังคมวัฒนธรรม ความเชื่อทางจิตวิญญาณ และการมีร่างกายไม่สมบูรณ์เจ็บป่วยเป็นประจำ เนื่องจากกลุ่มไม่มีตำแหน่งทางสังคมมีข้าราชการ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรวมอยู่ด้วยจึงมองสุขภาพได้ครอบคลุมทุกมิติ ส่วนความหมายสุขภาพที่กลุ่มภาคประชาชนมีตำแหน่งทางสังคมได้ให้ความหมายไว้นั้น ในส่วนที่เหมือนกับกลุ่มภาคประชาชนไม่มีตำแหน่งทางสังคมก็คือ การมีร่างกาย และจิตใจสมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ในสังคม เนื่องจากบุคคลทั่วไปที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข โดยส่วนมากจะมองสุขภาพเฉพาะด้านร่างกาย จิตใจ และการปราศจากโรคภัยไข้เจ็บเท่านั้น ทั้งกลุ่มมีตำแหน่งทางสังคมและไม่มีตำแหน่งทางสังคม ซึ่งอาจเป็นเพราะได้เรียนรู้ และมีประสบการณ์มาเหมือนกัน ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล “ **เรื่องสุขภาพคนทั่วไปจะเข้าใจว่าการไม่เจ็บไข้ได้ป่วยและที่ร่างกายแข็งแรง จิตใจดี**” และเนื่องจากมีโครงสร้าง และหน้าที่ทางสังคมที่กำหนดบทบาทและหน้าที่ของบุคคลในสังคมจึงทำให้มีการรับรู้ที่แตกต่างกัน (สัญญาวิวัฒน์, 2546)

จากประสบการณ์ที่กลุ่มตัวอย่างได้ให้ความหมายสุขภาพว่า การมีร่างกาย จิตใจ แข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ และการมีอารมณ์ จิตใจดี ไม่โลภ ไม่หลงในลาภ ยศ สรรเสริญ และสิ่งที่ไม่ใช่ของตนเอง นอกจากนี้ยังรวมถึง การอยู่ดีกินดี ด้านเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สังคมวัฒนธรรม และความเชื่อทางจิตวิญญาณ ซึ่งสอดคล้องกับ

ปัตพงษ์ เกษสมบูรณ์และอนุพงศ์ สุจริยากุล(2543) ; ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ สปรส. (2546)มาตราที่ 3, ; สุขชาติ โสมประยูร (2543) ; รุจิรา เจียมอมรรัตน์และคณะ(2541) ที่ว่าสุขภาพ หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม อย่างสมดุล ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ สุขภาพมิได้หมายถึงเฉพาะความไม่พิการและการไม่มีโรค นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายคำว่าสุขภาพประเด็นที่เพิ่มขึ้นคือ เรื่องเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สังคมวัฒนธรรม และความเชื่อ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่เชื่อมโยงกับสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของปัตพงษ์ เกษสมบูรณ์ และอนุพงศ์ สุจริยากุล (2543) ที่ว่าสุขภาพจึงมีความสัมพันธ์ เชื่อมโยงกับปัจจัยต่างๆมากมายโดยเฉพาะด้านสภาพแวดล้อม ทั้งทางกายภาพ ชีวภาพ และสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งการให้ความหมายของคำว่าสุขภาพ มีความสอดคล้อง หรือแตกต่างกันในแต่ละระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน ประเพณี/ไม่มีตำแหน่งทางสังคม และ เพศชาย เพศหญิง ของกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลรายละเอียดอธิบายในตาราง 9 10 และ 11

ตาราง 9 เปรียบเทียบการให้ความหมายสุขภาพ แยกตามเพศชาย เพศหญิง และประเพณี/ไม่มี ตำแหน่งทางสังคม

ประเด็น	มีตำแหน่งทางสังคม		ไม่มีตำแหน่งทางสังคม	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ความหมายสุขภาพ	สุขภาพหมายถึง ร่างกายของเรา คือ การทำให้ร่างกาย แข็งแรงสมบูรณ์ เช่น การกิน การ ออกกำลังกาย การ ไม่ดื่มเหล้า ไม่ทำให้อวัยวะทรุดโทรม	สุขภาพ เป็นความ สุขที่เกิดจากสภาพ ความเป็นอยู่ของ ครอบครัว เป็น ความสุข ทางกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ เชื่อม โยงกันและการที่ ร่างกาย และจิตใจ สมบูรณ์ แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้ เจ็บ สามารถดำรง ชีวิตอยู่ในสังคม	สุขภาพ คือ การ ปราศจากโรคภัยไข้ เจ็บ การมีร่างกาย จิตใจ อารมณ์ แข็งแรง สมบูรณ์ สามารถช่วยเหลือ เพื่อนมนุษย์ และ สังคมได้ และยังเกี่ยวข้องกับความเชื่ออีกด้วย	สุขภาพคือร่างกาย ของคนเรามีสุขภาพ จิต สุขภาพกายดี ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ

2.2 ความหมายการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อมีภาวะปกติ จากผลการวิเคราะห์ และตีความข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดมีการรับรู้และให้ความหมายค่าว่าการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อภาวะปกติที่สอดคล้องกันเป็นส่วนใหญ่ในลักษณะดังนี้ คือการกระทำด้วยตนเองเมื่อภาวะปกติ เป็นการกระทำเพื่อให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง อยู่ในสังคมอย่างปกติสุขตามสภาวะของตัวเอง เป็นการป้องกันโรค การสร้างและควบคุมพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การดูแลสุขภาพไม่ให้อ้วนเกินไป การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่ถูกหลักอนามัย และครบ 5 หมู่ ดื่มน้ำที่สะอาด การทำงาน การเดิน การนอน การขับถ่าย การกินอาหาร เป็นไปตามธรรมชาติ ตลอดจนการดูแลสุขภาพให้ดีทั้งด้านสุขภาพกายและจิตใจ การควบคุมอารมณ์ ทำจิตใจให้ร่าเริงอยู่เสมอ เช่น การอ่านหนังสือ การสวดมนต์ และการร่วมกิจกรรมในหมู่บ้าน ชุมชนดังกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“การกระทำด้วยตนเอง คือการที่เราดูแลรักษาตัวเองในทุกๆด้านไม่ว่า**ออกกำลังกาย ด้านอาหาร ด้านร่างกาย อาบน้ำ** และก็**ความสะอาดของเสื้อผ้า** “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ คือวิธีการดูแลตนเอง ตั้งแต่ กินอาหารที่สะอาดๆ ไม่กินของสกปรกปนเปื้อนเชื้อโรค กินปลาสดๆในทะเล ผักปลูกเอง.. เราพักผ่อน ออกกำลังกาย ทำความสะอาด ร่างกายเราไปอาบน้ำเพื่อสุขภาพ...พยายาม**รักษาสุขภาพตัวเอง**ให้เกิดภาวะที่ไม่เป็นทาสยาเสพติด คือ**หลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดทั้งหลาย ไม่ไปเที่ยวซ่อง** ไม่ลองสูบบุหรี่หรือเสฟ และ**การออกกำลังกาย**วันละนิดทำให้จิตแจ่มใส “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ การออกกำลังกาย การกินอาหารที่เป็นประโยชน์ ทำให้ร่างกายแข็งแรง ปราศจากโรค ไม่กินอาหารรสจัดเกินไป... เราต้อง**ดูแลทุกสิ่งทุกอย่าง ...การกิน การอยู่ การนั่ง การเดิน** ต้อง**ระมัดระวัง** “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“..การดูแลสุขภาพเป็นการระมัดระวังตัวเองไม่ให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่างๆโดยเฉพาะเรื่องอาหารการขับถ่าย และทุกอย่าง และพยายามควบคุมอารมณ์ตัวเอง พยายาม ไม่โกรธ มองสิ่งต่างๆในแง่ดี และไม่เอาสิ่งไม่ดีมาเกี่ยวข้อง เช่น อดบายมุข ยาเสพติดต่างๆ บุหรี่ไม่ดูดเหล้าไม่กิน “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“..การดูแลสุขภาพทั้ง**สุขภาพจิต สุขภาพกาย** มีการ**ออกกำลังกาย** ให้อ่างกายแข็งแรง **กินปลาที่สด ๆ ทำจิตใจให้ร่าเริง** การดูแล**สิ่งสักโครก(ไสโครก)** ชะนะน้ำเสียได้ถูบ้าน ห้องน้ำ ดูแลให้สะอาด “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ การดูแลให้อ่างกายแข็งแรง ไม่ให้เป็นโรคภัยไข้เจ็บ เรา**ออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร** เวลาเราไม่บาย(เจ็บป่วย)ก็**ไปรักษาที่ปลอดภัย** ไม่ใช่ซื้อยาชุดกิน..และการดูแล เป็น การ**ป้องกันรักษา** และ**ควบคุมพฤติกรรมมารกิน** เช่น ดูแลสุขภาพไม่ให้อ้วน เป็นการ**สร้างพฤติกรรม**ของคนด้วยการดูแลสุขภาพ และร่วมกิจกรรมกับเพื่อนในหมู่บ้าน “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ **ตั้งชมรมในการดูแลสุขภาพ** เหมือนอย่างชมรมผู้สูงอายุ ออกกำลังกาย คุมครองผู้บริโภค “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

สรุปความหมายการดูแลสุขภาพตนเองที่กลุ่มภาคประชาชนที่ไม่มีตำแหน่งทางสังคม ได้ให้ความหมายการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อภาวะปกติว่าเป็นการดูแลตนเองให้มีสุขภาพร่างกาย และจิตใจแข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ อยู่ในสังคมอย่างปกติสุข รวมทั้งการดูแลสิ่งแวดล้อม และที่แตกต่างจากกลุ่มภาคประชาชนที่มีตำแหน่งทางสังคม คือการดูแลสิ่งแวดล้อม การดูแลสุขภาพในรูปแบบกลุ่มหรือชมรม การหลีกเลี่ยงสิ่งผิดกฎหมายและอบายมุข เนื่องจากกลุ่มไม่มี ตำแหน่งทางสังคมจะมีประสบการณ์จากการปฏิบัติงานเพราะกลุ่มนี้ รวมข้าราชการ และบุคลากร สาธารณสุขรวมอยู่ด้วยซึ่งจะเชื่อมโยงกับการศึกษาที่ว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงจะรับรู้สิ่งต่างๆ ได้ดี ซึ่ง สอดคล้องกับคำกล่าวของผู้ให้มูล “คนที่มีการศึกษาสูงที่จะรับรู้เรื่องต่างๆ ได้กว่าครอบครัวมาก กว่า” ส่วนความหมายการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อภาวะปกติ ที่กลุ่มภาคประชาชนที่มีตำแหน่งทาง สังคม ได้ให้ความหมายไว้นั้นในส่วนที่เหมือนกันก็คือการกระทำด้วยตนเอง เป็นการส่งเสริม สุขภาพ ลินน์และลิวิส(Linn and Lewis, 1978อ้างใน สุรีย์ กาญจนวงศ์และคณะ, 2540) ทำให้ สุขภาพดี ร่างกาย จิตใจสมบูรณ์ แข็งแรง เช่น การกินอยู่ หลับนอน การขับถ่าย และออกกำลังกาย กินอิม นอนหลับ สบายใจ ซึ่งเป็นการดูแลที่ทำเป็นกิจวัตร และความหมายที่แตกต่างจากกลุ่มภาค ประชาชนที่ไม่มีตำแหน่งทางสังคม คือการดูแลเรื่องสิ่งแวดล้อม เนื่องจากกลุ่มมีตำแหน่งทางสังคม ส่วนมากจะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข และผู้นำชุมชน จะมีประสบการณ์การปฏิบัติงานเกี่ยวกับการรณรงค์ด้านยาเสพติด ตามนโยบายกวาดล้างยาเสพติดให้หมดไปจากประเทศไทย ถือเป็น การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ ซึ่งจากองค์ประกอบขององค์การทางสังคมและสถาบันทางสังคม

ประกอบด้วยตำแหน่งทางสังคม และบทบาทหน้าที่(สัญญา สัญญาวิวัฒน์, 2546) และจาก คำบอกกล่าวของผู้ให้ข้อมูล “ตอนนี้ถ้ากลุ่มยาเสพติด ยาบ้า ตอนนี้มันเข้ายากแล้ว ประชาชนเขา ตื่นตัวกับนโยบายใหม่ ในหมู่บ้านก็มี อสม. ผู้ใหญ่บ้านและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ค้นหาผู้ติดยา เสพติด ” จึงมองเรื่องยาเสพติดซึ่งเป็นบทบาทที่ปฏิบัติงานอยู่ รวมอยู่ในความหมายการดูแล สุขภาพด้วย

ตาราง 10 เปรียบเทียบการให้ความหมายการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อภาวะปกติแยกตามเพศชาย เพศหญิงและการมี/ไม่มีตำแหน่งทางสังคม

ประเด็น	มีตำแหน่งทางสังคม		ไม่มีตำแหน่งทางสังคม	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ความหมายการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อภาวะปกติ	คือวิธีการดูแลตนเองเพื่อสุขภาพ เช่น พักผ่อน ออกกำลังกาย ทำความสะอาดร่างกาย รับประทานอาหารที่สะอาด ถูกหลักอนามัย เช่น ปลาสดๆและผักปลูกเอง รวมทั้งการหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด	เป็นการกระทำด้วยตนเองที่ทำให้ร่างกาย แข็งแรง ปราศจากโรค เช่น การออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ รสไม่จัดเกินไป	เป็นการดูแลสุขภาพจิตใจ ร่างกาย ไม่ให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ เช่น รับประทานปลาที่สด สะอาด ชับด้ายเป็นเวลา ออกกำลังกายสม่ำเสมอควบคุมอารมณ์ตัวเอง และมองสิ่งต่างๆในแง่ดี หลีกเลี่ยงอบายมุข สิ่งเสพติด การดูแลสุขภาพภิบาลสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน และการดูแลสุขภาพในรูปแบบกลุ่ม เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมออกกำลังกาย และกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค	การดูแลให้ร่างกายแข็งแรงปราศจากเป็นโรคภัยไข้เจ็บ ออกกำลังกาย กินอาหารเวลา ร่วมกิจกรรมกับเพื่อนบ้าน รวมถึงการสร้างและควบคุมเป็นพฤติกรรม เพื่อการดูแลร่างกายไม่ให้อ้วน โดยการออกกำลังกาย และควบคุมอาหาร

ตาราง 11 เปรียบเทียบการให้ความหมายการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อภาวะปกติ แยกตามระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประเภทมี/ไม่มีตำแหน่งทางสังคม

ประเภท/ ระดับ	บุคคล	ครอบครัว	ชุมชน
มีตำแหน่งทางสังคม	เน้นการกระทำด้วยตนเอง ดูแลตนเอง ตั้งแต่ การพักผ่อน ออกกำลังกาย ความสะอาด ร่างกาย เพื่อสุขภาพ	เน้นการดูแลทุกสิ่งทุกอย่าง ตั้งแต่ การกินอยู่ หลับนอน การนั่งการเดินของสมาชิก ในครอบครัว ต้องระมัดระวัง โดยหัวหน้าครอบครัว และแม่บ้าน คอยช่วยเหลือ	พยายามป้องกันให้สมาชิก ในชุมชน ไม่เป็นทาสยาเสพติด ส่งเสริมกีฬา และการออกกำลังกายระดับชุมชน
ไม่มีตำแหน่งทางสังคม	เน้นการทำเองเรื่องการดูแลสุขภาพร่างกาย และจิตใจ ไม่ดื่มเหล้า ไม่สูบบุหรี่ รับประทานปลาที่สดๆ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และควบคุมเป็นพฤติกรรม เพื่อการดูแลร่างกายไม่ให้อ้วน โดยการออกกำลังกาย และควบคุมอาหาร	เน้นการดูแลสุขภาพบิดาล้างแวดล้อมบริเวณบ้าน เช่น ขยะมูลฝอย ความสะอาด บ้านเรือนน้ำเสีย ห้องน้ำ ห้องส้วมให้สะอาด ถ่ายในส้วม และนอนกางมุ้ง แม่บ้าน พ่อบ้าน ต้องคอยดูแลเรื่องอาหาร เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม และดูแลสมาชิกในครอบครัว ไม่ให้ติดยาเสพติด โดยการพูดคุยปรึกษากันเมื่อมีปัญหา	การดูแลสุขภาพบิดาล้างแวดล้อมภายในชุมชน โดยผู้นำชุมชน และอาสาสมัคร และการดูแลสุขภาพในรูปแบบกลุ่ม เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมออกกำลังกาย และกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค

2.3 ความหมายการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย จากผลการวิเคราะห์และตีความข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดมีการรับรู้และให้ความหมายคำว่า การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยที่สอดคล้องกันเป็นส่วนใหญ่ในลักษณะดังนี้คือ การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยของประชาชนในลักษณะที่ทำการบำบัดรักษา การบริหารร่างกาย เช่น ทำท่าฤาษีดัดตน การเช็ดตัวลดไข้ การรับประทานยาแผนโบราณ และยาสมุนไพรต่างๆ โดยการต้มรับประทานเอง และพื้หมอบ้าน ตลอดจนการรับประทานยาดูอาการเบื้องต้นก่อน หากอาการไม่ดีขึ้นจึงไปรับบริการสาธารณสุขของรัฐ เช่น สถานีอนามัย และโรงพยาบาล ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ การดูแลรักษา เมื่อเจ็บไข้ไม่บาย ให้อายจากอาการเจ็บป่วยคือ กินอาหารที่ประโยชน์ เช็ดตัว ถ้าเราไม่บายหนักก็ไปรักษาที่ปลอดภัย ไม่ใช่ซื้อยาชุดกิน “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ การกระทำหรือบำบัด ด้วยตนเอง คือการกินยาแผนโบราณ และทำจิตใจให้ร่าเริง “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“..ใช้น้ำเย็นเช็ดตัวสักครั้งก่อน ยามาร้านขายยาเขา(ชาวบ้าน)ไม่ค่อยให้เด็กกิน ไข้ให้กินยาแผนโบราณเขาดูแลเบื้องต้นก่อนเขาไม่ค่อยปล่อยให้ถ้าไม่ดีขึ้นไปโรงพยาบาลหรืออนามัย “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“..การดูแลตนเองให้อยู่ในสังคมอย่างปกติสุข และเมื่อไม่สบายกินยาดู อาการก่อนไม่ดีขึ้นค่อยไปโรงพยาบาล “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

ความหมายการดูแลสุขภาพตนเองที่กลุ่มภาคประชาชนที่ไม่มีตำแหน่งทางสังคมได้ให้ความหมายการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย ว่าเป็นการดูแลเบื้องต้นก่อนไปรับบริการสาธารณสุขของรัฐ เนื่องจากกลุ่มนี้ประกอบด้วยประชาชนทั่วไปและข้าราชการซึ่งโดยทั่วไปเมื่อเจ็บป่วยประชาชนส่วนใหญ่จะดูแลตนเองก่อนไปสถานบริการสาธารณสุข ซึ่งเป็นที่รับรู้กันในกลุ่มประชาชนทั่วไปและข้าราชการรวมทั้งได้ความรู้จากเอกสาร ตำรา และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข “ เขาเช็ดตัวถูกวิธีเพราะว่าได้รับการสอนว่าเช็ดอย่างไร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ออกเสียงตามสาย และได้รับความรู้จากเอกสารตำราที่สถานีอนามัย” และจากประสบการณ์ตรงที่ ได้รับการถ่ายทอดจากปู่ย่า ตายาย ในครอบครัว(เพ็ญภา ททรัพย์เจริญ, 2540) เป็นพฤติกรรมที่สลับซับซ้อนผสมผสานกับการอบรมขัดเกลาทางสังคม หล่อหลอมและการถ่ายทอดความรู้ทางสังคม (Linn and Lewis, 1978 อ้างในสุริย์ กาญจนวงศ์และคณะ, 2540)ส่วนความหมายการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยที่กลุ่มภาคประชาชนมีตำแหน่งทางสังคมได้ให้ความหมายไว้นั้นในส่วนที่เหมือนกันก็คือการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยของประชาชนในลักษณะที่ทำการบำบัดรักษาด้วยตนเอง รวมทั้งการดูแลด้านจิตใจ ให้อยู่ในสังคมอย่างปกติสุข และความหมายที่แตกต่างจากกลุ่มภาคประชาชนที่ไม่มีตำแหน่งทางสังคม คือการดูแลลักษณะกิจกรรมการป้องกันโรคในหมู่บ้าน ตลอดจนการรักษาจากสถานี่ปลอดภัย เนื่องจากกลุ่มมีตำแหน่งทางสังคมประกอบด้วยกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา มีประสบการณ์ด้านการปฏิบัติงานสาธารณสุขในชุมชนด้านการดูแลสุขภาพสังคม

ด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่ของผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขที่จะช่วยเหลือ ประสานงาน และให้ความร่วมมือ กับหน่วยงานสาธารณสุขของรัฐ(สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน, 2536) และองค์ประกอบขององค์การทางสังคม และสถาบันทางสังคมมีการกำหนดตำแหน่งทางสังคม และบทบาทหน้าที่ (สัญญา สัญญาวิวัฒน์, 2546)

ตาราง 12 เปรียบเทียบการให้ความหมายการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยแยกตามเพศชาย เพศหญิงและประเภทมี/ไม่มีตำแหน่งทางสังคม

ประเด็น	มีตำแหน่งทางสังคม		ไม่มีตำแหน่งทางสังคม	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
การให้ความหมายการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย	เน้นการกระทำหรือบำบัดรักษาตนเอง ด้วยการรับประทานยาแผนโบราณ และทำจิตใจให้ร่าเริง สดใส	การดูแลร่างกายให้แข็งแรง เพื่อให้หายเจ็บป่วย เช่น การรับประทานอาหารเป็นเวลา รสไม่จัด ย่อยง่าย และเมื่อไม่สบายไปรักษาที่ปลอดภัย ไม่ซื้อยากินเอง	เน้นการใช้น้ำเย็นเช็ดตัวลดไข้ ใช้น้ำยาแผนโบราณ เป็นการดูแลเบื้องต้นก่อนไปโรงพยาบาลหรือสถานีนอนามัยและไม่รับประทานยาตามร้านขายยาโดยเฉพาะเด็ก	เน้นการดูแลตนเองให้อยู่ในสังคมอย่างปกติสุข และเมื่อไม่สบายรับประทานยาดูอาการก่อนไปโรงพยาบาล

ตาราง 13 เปรียบเทียบการให้ความหมายการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย แยกตามระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประเภที่มี/ไม่มีตำแหน่งทางสังคม

ประเภท/ ระดับ	บุคคล	ครอบครัว	ชุมชน
มีตำแหน่งทางสังคม	การกระทำหรือบำบัด ด้วยตนเองเมื่อเจ็บป่วย เช่น การรับประทานยาแผนโบราณและทำจิตใจให้ร่าเริง สดใส	การดูแลกันเองในครอบครัว เพื่อให้หายเจ็บป่วย เช่น การเช็ดตัวลดไข้ ป้อนนม รับประทานอาหาร เวล่าย่อยง่าย และไปรักษาที่ปลอดภัย ไม่ซื้อยารับประทานเอง โดยเฉพาะเด็ก	โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเพื่อนบ้าน คอยแนะนำตามที่เคยเรียนรู้มา เช่น เรื่องยาแผนโบราณ และสถานที่รักษา
ไม่มีตำแหน่งทางสังคม	เน้นใช้น้ำเย็นเช็ดตัวเบื้องต้นก่อนไปโรงพยาบาลหรือสถานอนามัยและกักับรับประทานยาแผนโบราณ	การดูแลสมาชิกในครอบครัวเมื่อเจ็บป่วย คือดูแลกันเองก่อน เช่น เช็ดตัวลดไข้และพึ่งสถานบริการสาธารณสุข	โดยเน้นการดูแลตนเองของชุมชน เมื่อเจ็บป่วยชุมชนสามารถดูแลเบื้องต้นได้ เช่น การไปรับบริการที่ศสมช.

ความหมายสุขภาพ ของภาคประชาชนในอำเภอสังขละบุรีหมายถึง การมีร่างกายจิตใจแข็งแรง สมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ และการอยู่ดี กินดี รวมถึงด้านสังคม วัฒนธรรม และความเชื่อเรื่องจิตวิญญาณ

ความหมายการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อภาวะปกติ ของภาคประชาชนในอำเภอสังขละบุรีหมายถึงการกระทำด้วยตนเอง เป็นการส่งเสริมสุขภาพให้ร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ อยู่ในสังคมอย่างปกติสุข และการดูแลในรูปแบบกลุ่ม หรือชมรม รวมทั้งการหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดและอบายมุข

ความหมายการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย ของภาคประชาชนในอำเภอสังขละบุรีหมายถึง การบำบัดด้วยตนเอง เป็นการดูแลเบื้องต้นก่อนไปสถานบริการสาธารณสุข รวมถึงการดูแลจิตใจให้อยู่ในสังคมอย่างปกติสุข

ส่วนที่ 3 ประสพการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน ซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือประสพการณ์การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อภาวะปกติในลักษณะการพึ่งตนเองและประสพการณ์การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยในลักษณะการพึ่งตนเอง

3.1 ประสพการณ์การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อภาวะปกติในลักษณะการพึ่งตนเอง ซึ่งแบ่งออกได้ 4 ด้านดังนี้คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ

3.1.1 การดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกาย

จากผลการศึกษา ประสพการณ์การดูแลสุขภาพตนเอง ของภาคประชาชน ในอำเภอสีหิงพระ จังหวัดสงขลา ตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดได้ให้ความหมาย และอธิบายเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกาย ทั้งในส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชนว่าเป็นการดูแลสุขภาพ ทั้งร่างกายตั้งแต่ศีรษะจรดเท้า อย่างเป็นธรรมชาติ เป็นกิจวัตรประจำวัน ตามสุขบัญญัติที่ได้เรียนรู้มาตั้งแต่เด็ก ๆ เป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อร่างกายแข็งแรง ปราศจากโรค ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“..การดูแลให้ร่างกาย **สมบูรณ์ แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ** สามารถดำรงชีวิต อยู่ได้ การดูแลด้านอาหาร การออกกำลังกาย การทำความสะอาดเสื้อผ้า ร่างกาย..“

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ **รักษาตัวเองด้านสุขภาพ ด้านร่างกาย** การกินอาหารเพื่อร่างกาย เพื่อสุขภาพ อย่าดื่มเหล้า เพื่อสุขภาพไม่ทรุดโทรม การออกกำลังกาย “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ **สิ่งที่เราต้องดูแล.. คือร่างกาย** การพักผ่อนให้เพียงพอและอาหารที่เรากิน “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ **การดูแลด้านร่างกายก็คือ ออกกำลังกาย การกินอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย** การทำให้ ร่างกายแข็งแรงปราศจาก โรค ”

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด ยังได้อธิบายถึงการดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกาย ที่ความสอดคล้องกันในลักษณะต่างๆ ครอบคลุม 9 ด้าน ดังนี้คือ 1) ด้านความสะอาดของร่างกาย เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม 2) ด้านอาหารและน้ำ 3) ด้านสิ่งบ่งชี้ของสุขภาพ 4) ด้านการออกกำลังกาย 5) ด้านอากาศกับสุขภาพ 6) ด้านการขับถ่าย 7) ด้านการพักผ่อน 8) ด้านความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ และ 9) ด้านการป้องกันโรค ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1.1.1 ด้านความสะอาดของร่างกายเสื้อผ้าและเครื่องนุ่งห่ม

กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดได้กล่าวถึง การดูแลตนเองด้านความสะอาดของร่างกายเสื้อผ้า และเครื่องนุ่งห่ม ใน 2 ลักษณะคือ

1. การอาบน้ำ แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง หรือ ศาสนาอิสลาม วันละ 5 ครั้ง ก่อนไปประกอบพิธีละหมาด ซึ่งเป็นการรักษาความสะอาดร่างกายทุกอย่าง เป็นกิจวัตรประจำวันของทุกคน และเป็นการชำระร่างกายทุกครั้งหลังมีเพศสัมพันธ์ในศาสนาอิสลาม นอกจากนี้ยังรวมถึงการตัดเล็บมือ เล็บเท้า ตัดผม ซึ่งเป็นการรักษาความสะอาดร่างกาย อีกวิธีหนึ่ง ที่ต้องดูแลประจำ

2. การดูแลเครื่องนุ่งห่ม ในเรื่องการซักเสื้อผ้า ที่นอน หมอนมุ้ง หรือนำไปผึ่งแดด ซึ่งจะปฏิบัติทุกอาทิตย์ หรือ กี่วันต่อครั้งนั้นขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ครอบครัวยุคใหม่ พิจารณาจากความสกปรก หรือ กลิ่น ซึ่งกิจกรรมทั้ง 2 นี้ ในระดับครอบครัวผู้มีบทบาทก็คือ พ่อแม่ ตายาย คอยดูแลตัดกเตือนให้ลูกปฏิบัติหรือคอยช่วยเหลือ และสมาชิกในครอบครัวก็ต้องเหลือกัน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ อาบน้ำทาสบู แปรงฟัน อย่างน้อยวันละ 2-3 ครั้ง สระผมด้วยแชมพูให้มันโล่งหัว ตัดเล็บ ตัดผม เสื้อผ้าต้องซักให้สะอาด ต้องไม่ใส่หมักหมม ต้องนำไปผึ่งแดด ”

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“.ผมต้อง สระเรื่อย ๆ เสื้อผ้าต้องซักอย่าให้มีกลิ่น แปรงฟัน อาบน้ำทุกวัน ต้องตัดเล็บและล้างให้สะอาด.. ล้างมือให้สะอาด ก่อนกินข้าว เพราะขี้เล็บติดมาเราไม่รู้ ”

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ชักหัว(สระผม) ..**เล็บมือต้องตัด ให้สะอาด** และไม่ยาวสมาชิกครอบครัวช่วยกันกวาดฝุ่น
ใน**ห้องนอน ผ้าปู**เบาะ ที่นอนทุกอาทิตย์ “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“..**อาบน้ำ** ใช้สบู่ถูซี่ไคล **แปรงฟัน** วันละ 2 ครั้ง..และถ้า**เล็บมันดำ เขาก็ตัด** และแปรงเล็บ
เสื้อผ้าใส่วันละ 1 ชุด นำมาซักพับ ลงน้ำยาปรับผ้านุ่ม **ที่นอน** ดูว่าสกปรกหรือเปล่า นำไปตาก
แดดหรือซักทุกอาทิตย์ **พ่อแม่ มีหน้าที่คอยตักเตือน**ให้ลูกๆอาบน้ำถ้าเป็นเด็กเล็กก็**อาบให้ ชัก**
เสื้อผ้าให้“

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ **กฎบังคับของอิสลาม** ต้อง**อาบน้ำก่อนละหมาด** ความสะอาด มีผลดีต่อสุขภาพ เข้าแค(เข้า
ใกล้)เพื่อนไม่รังเกียจ เป็น**กิจวัตรประจำวัน สุขบัญญัติ**ที่เรียนรู้อันไม่ว่าเสื้อผ้า ร่างกาย**ถ้า**
สกปรก จะทำให้โรคตามมาได้ เช่น กลาก เกลื้อน **เสื้อผ้าสะอาด**จะดูสดใส การ**ทำความสะอาด**
สะอาดร่างกาย จะทำให้สุขภาพเราดี ปลอดภัยจากเชื้อโรค อย่าให้เล็บยาว ต้องตัด เพราะ
เชื้อโรคจะอยู่ในเล็บ เวลากินอาหารจะติดเข้าไปได้ “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

จะเห็นได้ว่าการดูแลสุขภาพตนเองด้านความสะอาดของร่างกายเสื้อผ้าและเครื่อง
นุ่งห่ม เป็นการทำความสะอาดทุกส่วนของร่างกาย ทำเป็นกิจวัตรประจำวัน เป็นข้อกำหนดที่
ปฏิบัติกันมาตั้งแต่เด็กเรียกว่า สุขบัญญัติ 10 ประการ ซึ่งเมื่อทุกคนปฏิบัติแล้วผลที่เกิดขึ้นก็คือ
เป็นการป้องกันการติดเชื้อโรคบางอย่างได้ เช่น โรคผิวหนัง โรคภูมิแพ้ และโรคฟันผุ เป็นการเสริม
บุคลิกภาพและเป็นที่ยอมรับของสังคม(กองสุขศึกษา, 2540) ภาคประชาชนมีตำแหน่งทางสังคม
และไม่มีตำแหน่งทางสังคม จะเน้นเรื่องการอาบน้ำแปรงฟัน ตัดเล็บ และซักเสื้อผ้าเหมือนกัน ใน
ส่วนที่ต่างกันคือภาคประชาชนไม่มีตำแหน่งทางสังคมจะกล่าวถึงบทบาทของพ่อแม่ในเรื่องนี้ด้วย
เนื่องจากองค์ประกอบขององค์กรทางสังคมและสถาบันทางสังคม ในระดับครอบครัวมีตำแหน่ง
พ่อ แม่ ลูก ญาติ และมีหน้าที่ เช่น พ่อแม่มีหน้าที่เลี้ยงดู อบรมสั่งสอนลูก เป็นต้น (สัญญา
สัญญาวิวัฒน์, 2546)

3.1.1.2 ด้านอาหารและน้ำ

กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด ได้อธิบายการดูแลตนเองเรื่องอาหาร และน้ำ ตามการรับรู้และประสบการณ์ ว่าการรับประทานในแต่ละวัน จะต้องให้ครบ 5 หมู่ มีข้าว เนื้อ สัตว์ ไข่ ผัก ผลไม้ น้ำมันหรือกะทิ และดื่มน้ำสะอาด น้ำฝนจากภาชนะที่ถูกหลักอนามัย น้ำต้มสุก หรือน้ำดื่มบรรจุขวด วันละ 8-10 แก้ว หรือประมาณ 1 ลิตร การเลือกอาหาร จะต้องเลือกอาหารที่สดรับประทานปลาตัวเล็กๆจากทะเลอ่าวไทย และทะเลสาบสงขลา ปลาแช่แข็งชาวบ้านไม่ค่อยรับประทาน เพราะไม่มั่นใจในความปลอดภัยจากสารเคมี เลือกอาหารที่ไม่มีสารกันบูด สารพิษ มีเครื่องหมายอาหารและยา ฮาลาล, และป้ายมาตรฐาน ถ้าเป็นผักก็ต้องเลือกที่มีรู มีรอยหนอนกิน ต้องรับประทานอาหารที่สะอาดถูกหลักอนามัยและปรุงสุก อาหารสดและผักต้องล้างให้สะอาด ถ้าเป็นคนมุสลิมก็ต้องล้าง 7 น้ำ ต้องไม่มีเลือดติด แต่มีอาชีพบางกลุ่มยังนิยมรับประทานอาหารบางประเภท เช่น แกงตุ๋น อาหารสำเร็จรูป ในการเลือกซื้อก็ต้องซื้อจากคนขายที่สะอาด ภาชนะใส่ทุกอย่างต้องสะอาดมีฝาปิดมิดชิด และสถานที่ปรุงอาหารต้องสะอาด การทำอาหารรับประทานเองคือผ่านกระบวนการจัดเตรียมอาหารและปรุงอาหารเองในครัวเรือน เช่น อาหารคาว ขนมหวาน รวมถึงการปลูกข้าว ปลูกผักสวนครัวรั้วกินได้ เช่น ตำลึง ผักบุ้ง บวบก สะตอ ผักกาดนกเขา ไว้รับประทานเอง โดยไม่ใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช นอกจากนี้ต้องคำนึงถึงเวลาการรับประทานอาหาร กล่าวคือต้องรับประทานอาหารให้เป็นเวลา และไม่รับประทานอาหารที่มีรสจัด เช่น เปรี้ยวจัด เค็มจัด เผ็ดจัด ตลอดจนการทำอาหารในรูปกลุ่มแม่บ้าน เช่น น้ำปลา บูด ขนมพื้นบ้าน ส่วนในระดับชุมชนมีการรณรงค์ช่วยกันดูแลแหล่งอาหารและมีการจัดตั้งกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค โดยผู้นำชุมชนและประชาชนร่วมมือกัน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ กินอาหารที่**ปรุงสุก สะอาดถูกหลัก ครบ 5 หมู่** เนื้อสัตว์ ไข่ ผัก ผลไม้ เลือกอาหารที่ไม่ใส่สารกันบูด ไม่มีเชื้อโรค สารปนเปื้อน และมี**เครื่องหมาย อย. ดื่มน้ำสะอาดวันละ 8-10 แก้ว** พวกเนื้อ ผักก็เลือกที่สดๆ ปลาตัวเล็กๆ(ตัวใหญ่)แช่ยาสารเคมี กินปลาเล(ทะเล)ไม่มีสารเคมี อาหารบางอย่างทำเอง เช่น ข้าวสาร ขนม **ผักปลูกเอง**ไม่มีสารเคมี ถ้าซื้อต้องเลือกผักที่มีรู มีรอยหนอนกิน เพราะไม่ฉีดยา และก็กินอาหารให้เป็นเวลา ไม่กินของเปรี้ยวจัด เค็มจัด เผ็ดจัด เพราะทำให้เป็นโรคกะเพาะได้ “ (หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ เลือกอาหารที่**สด ๆ ผักที่ไม่ฉีดยา** พวกน้ำปลา ของแห้ง ต้องติด**ตัวสะอาด อ.ย.**(อาหารและยา).อาหาร ต้อง**ล้างให้สะอาดปราศจากเลือด** ช่วยกัน**ดูแลแหล่งอาหาร** เช่น ไม่จับปลาในฤดูวางไข่ “ (ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“..ปลูกอาหารกินเอง **อาหารสด** ปลูกขึ้นจากทะเล **ผักสวนครัว ปลูกเอง** กิน**อาหารครบ 5 หมู่** มีเนื้อ ข้าวผัก ผลไม้ **กินน้ำวันละ 6-8 แก้ว** (หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“..กิน**อาหารครบ 5 หมู่** เนื้อสัตว์ นม ไข่ ผัก ผลไม้ **ดื่มน้ำวันละ 8-10 แก้ว** เป็นสุขบัญญัติที่เรียนมาตั้งแต่เล็กๆ ทำให้ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ เจริญเติบโต ช่วยซ่อมแซมส่วนที่บกพร่อง ไม่มีโรคภัยเบียดเบียน .. **อาหารสดและผักล้างให้สะอาด 7 น้ำผ่าน** ต้องไม่ติดเลือดคนอิสลามเขาห้าม กินปลา กุ้งสดๆ... ดื่มน้ำฝน น้ำขวด เลือกผักที่มีแมงไซ กินผักตามข้างบ้านที่ปลูกเอง ... มีการจัดตั้งกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค ณรงค์ปลูกผักปลอดสารพิษ.. ไม่ขูดนาเป็นบ่อกึ่งเพราะทำให้ดินเค็มปลูกข้าวไม่ได้ ต้นโหนดก็ตาย ต้องรณรงค์ช่วยกันปลูกต้นโหนดเพิ่มเติมทุกปี..มีผู้นำชุมชนอบต. เป็นผู้นำและชักชวนให้ชาวบ้านมีส่วนร่วม ” (ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

จะเห็นว่าการดูแลสุขภาพตนเองเรื่องอาหารและน้ำ เป็นพฤติกรรมมารับประทานอาหาร กล่าวคือ รับประทานอาหารที่สูง สะอาด ปราศจากสารอันตราย หลีกเลียงอาหารรสจัด และสีฉูดฉาด ในทางปฏิบัติก็คือ เลือกซื้ออาหารที่สะอาดปลอดภัย ปรุงและรับประทานอาหารให้ถูกสุขลักษณะและสุกเสมอ รับประทาน**อาหารครบ 5 หมู่** มี ข้าว ผัก ผลไม้ เนื้อ นม ไข่ และไขมัน แต่ละหมู่ให้หลากหลาย ในสัดส่วนที่เหมาะสม และดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว ซึ่งสอดคล้องกับงานสุขศึกษา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา(2545) ที่ศึกษาการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพโดยครอบครัว จังหวัดสงขลา และยังเป็นการปฏิบัติตามสุขบัญญัติ 10 ประการ ที่ได้เรียนรู้มาตั้งแต่เด็ก(กองสุขศึกษา, 2540) ประโยชน์ก็คือได้**อาหารที่มีคุณค่าครบถ้วน** เพียงพอ มีหลากหลายในสัดส่วนที่เหมาะสมและเป็น**อาหารที่สะอาดปลอดภัย** ปราศจากการปนเปื้อนของเชื้อโรคและสารพิษที่เป็นอันตราย (กองสุขศึกษา, 2545) ส่งผลทำให้ร่างกายเจริญเติบโต แข็งแรง สมบูรณ์ ให้พลังงานแก่ร่างกาย ทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันและทำงานได้ปกติ ไม่เป็นโรคขาดสารอาหาร และซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกายให้เป็นปกติ(พัฒน์ สุจำนงค์, 2541) และเพื่อความปลอดภัยในชีวิตและความมั่นใจ เนื่องจากอาหารตามท้องตลาด มีสารพิษเจือปน อย่างเช่น ผักมีสารพิษ เนื้อหมู ไก่ ปลา มีสารเคมี หากรับประทานเข้าไปจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ และเพื่อป้องกันโรคที่ติดต่อทางอาหารและน้ำ เช่น อหิวาต์ จึงต้องมีกรรวมกลุ่มกันดูแลแหล่งอาหารและดูแลความปลอดภัยจากอาหารในชุมชน ทั้งภาคประชาชนมีตำแหน่งทางสังคมและไม่มีตำแหน่งทางสังคม เนื่องจากระบบความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายในสังคมซึ่งประกอบด้วยบุคคลและบทบาทต่างๆ (เจอร์ฮาร์ด เลนสกี, 2522) และการกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของกลุ่มคน ที่รวมตัวกันในสังคมจำนวนหนึ่ง มีการปฏิบัติร่วมกันเพื่อบรรลุเป้าหมายเดียวกัน ที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่สมาชิก (สัญญา สัญญาวิวัฒน์ , 2546)

3.1.1.3 สิ่งบั่นทอนสุขภาพ (เหล้า บุหรี่ สารเสพติด)

ตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดได้กล่าวถึง ประสพการณ์การดูแลตนเอง เรื่อง สิ่งบั่นทอนสุขภาพของภาคประชาชน ที่เหมือนกัน 2 ลักษณะ ได้แก่

1. พยายามเลิกยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติด เหล้า บุหรี่ ยาเสพติด ซึ่งบางคน เลิกได้บางคนก็เลิกไม่ได้ ผู้ให้ข้อมูลคนหนึ่งแนะนำในการอดบุหรี่ว่าให้ใช้ยาอมโบตัน โอวัลติน และ ข้าวโอ๊ตแทน ถ้าหากติดยาเสพติดขั้นรุนแรงต้องพาไปบำบัดรักษาซึ่งหน่วยงานของรัฐจัดให้ตาม นโยบายการรณรงค์ปราบปรามยาเสพติด นอกจากนี้คนที่พยายามเลิกก็จะหากิจกรรมอื่นทำทดแทน ในยามว่าง เช่น กิจกรรมบันเทิง เล่นกีฬา และกิจกรรมศาสนา เป็นต้น

“..ตอนนี้บางชุมชนกำลังรณรงค์ยาเสพติด ..**อิสลามยาต้องเหล้าสูบบุหรี่เขาห้าม** ไม่ยอมรับยาเสพติด และออกกฎข้อบังคับห้ามกินเหล้าบังคับห้ามกินเหล้าใครกินปรับ 500 บาท ถ้ามีบุตร หลานติดยาเสพติด พ่อแม่คอยดูแล แนะนำพยายามให้เขาเลิก และพาไปบำบัดรักษา คนที่ติด บุหรี่ก็ให้กินพวก โอวัลติน หรือว่าข้าวโอ๊ตแทน ”

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“..เลิกยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ถ้างดไม่ได้**ให้อมยาอมแทน เหมือนยาโบตัน** ”

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“..คนรุ่นใหม่เขาไม่ค่อยสูบบุหรี่กันแล้วเขา**พยายามเลิก** คนหันมา**เลิกบุหรี่กันมาก** เหล้าก็เหมือนกัน เขาหาสิ่งอื่นทำทดแทนยามว่างเช่น เล่นดนตรี ร้องเพลง เล่นกีฬา หรือ สวดมนต์ ไหว้พระฯ..ตอนนี้รัฐบาล**รณรงค์ยาเสพติดพยายามกวาดล้าง**ให้หมด...มีก้านัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม.ค้นหาผู้ติดยาเสพติดพาไป**บำบัดรักษา**”

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

2. การเลือกดื่มเพื่อบำรุงร่างกาย บำรุงเพศ กระชุ่มกระชวย แก้ปวดเมื่อย และกำจัดสารพิษออกจากร่างกาย เช่น ประเภทยาอดอง เช่น ม้ากระทืบโรง โดไม่รู้ล้ม ยาอดอง เหล้าสมุนไพร รากไม้ เช่น กำแพงเจ็ดชั้น รวงจืดซึ่งสมุนไพรชนิดนี้จะช่วยกำจัดสารพิษออกจาก ร่างกาย

“..ยาอดองเหล้า กินแล้ว**ทำให้เลือดไหลเวียนได้ดี เพิ่มพลังทางเพศ** ทำให้เป็นหนุ่มขึ้น กระชุ่มกระชวยหายเข็ดเมื่อย กินก่อนกินข้าว กินเหล้าน้อยๆ **ช่วยเจริญอาหาร** กินยาอดองเพื่อ สุขภาพ เหล้าขาว เหล้าเถื่อน ผู้หญิงบางคนกิน**บำรุงเลือด** แต่มีบางคนบอกว่า ยาอดองกินมาก นอนไม่หลับมีผลต่อ**สุขภาพทรุดโทรมและเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง** “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“..กินยาต้อง เขาว่าทำให้ร่างกายแข็งแรง มันเล่นเส้น ไปบำรุงเพศ”

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“..ยาต้อง กินมาก กินนานๆ แล้วมันนอนไม่หลับ สุขภาพค่อยๆทรุดลง ๆ ถ้าด้านสมอง ก็คือสมองเสื่อม เลื่อน เขาเรียก โรคพิษสุราเรื้อรัง กินยาต้องวันละนิด จะกระตุ้น กระชวยแข็งแรง หน้าตาแล่นเลือดกระเร็ว ... พ่อ(ของผู้ให้ข้อมูล) ตอนนั้นแกกินยาต้องเพื่อสุขภาพ แกอายุ 92 ปีแล้วยังแข็งแรงดี แต่ไม่ใช่กินแล้วไม่กินข้าว กินสักเป็ก(ประมาณ 30 มิลลิตร) แล้วก็กินข้าว”

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

จากข้อมูลข้างต้น สิ่งบ่งบ่อนสุขภาพหมายถึง บุหรี่ เหล้าและสารเสพติด ในภาพรวมของภาคประชาชนให้เหตุผลว่า กรณีคนที่ยังไม่เสพ เคยเสพ หรือกำลังเสภก็พยายามเลิกหรือไม่ไปยุ่งเกี่ยวเพราะเป็นสิ่งที่ไม่โทษต่อร่างกาย ทำให้เสียสุขภาพ และหลักศาสนาห้ามในสิ่งเหล่านี้ และถ้าหากประชาชนเลิกเสภได้จะทำให้เกิดประโยชน์ต่างๆคือ ลดอุบัติเหตุและอาชญากรรม สร้างความมั่นคงในชีวิตและครอบครัว เด็กและเยาวชนได้รับโอกาสทางการศึกษา เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและทำให้สุขภาพดีสอดคล้องกับ (กองสุขศึกษา, 2545) ในสุขบัญญัติสำหรับประชาชน และอีกประการหนึ่งกลัวความผิดเพราะรัฐบาลกำลังเข้มงวดปราบปรามยาเสพติดให้หมดไป ทั้งนี้ผู้ที่พยายามเลิกจะมีกิจกรรมอื่นทำทดแทนในยามว่าง เช่น กิจกรรมบันเทิง เล่นกีฬา และกิจกรรมศาสนา(จรรยาพร ธรณินทร์, 2538) ส่วนคนที่เลิกไม่ได้เพราะคิดว่าเป็นการร่วมสังสรรค์กับเพื่อน ตอนเย็นหลังเลิกงาน และยังให้เหตุผลด้วยว่าดื่มเหล้า ยาต้องเหล้า เป็นการบำรุงร่างกาย บำรุงเพศ ทำให้กระตุ้นกระชวย แก่ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ทำให้สบายใจ นอนหลับ ช่วยเจริญอาหาร และกำจัดสารพิษออกจากร่างกาย เป็นต้น ในส่วนที่แตกต่างกันก็คือภาคประชาชนมีตำแหน่งทางสังคมจะเน้นเรื่องการออกกฎข้อบังคับห้ามเสภและพยายามเลิกยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดส่วนภาคประชาชนไม่มีตำแหน่งทางสังคมจะเน้นเรื่องการรณรงค์กวาดล้างยาเสพติดให้หมดไป เพราะสถานภาพหรือตำแหน่งทางสังคมจะเป็นตัวกำหนดสิทธิและหน้าที่ของบุคคลและสถานภาพเป็นสิ่งเฉพาะตัวบุคคลทำให้บุคคลนั้นแตกต่างไปจากผู้อื่น(เจ้านง อดิวัฒน์สิทธิ์และคณะ, 2540)จึงทำให้ภาคประชาชนทั้งสองจึงปฏิบัติหรือมีมุมมองที่แตกต่างกัน

3.1.1.4 ด้านการออกกำลังกาย

กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดได้กล่าวถึง วิธีการออกกำลังกายของประชาชนตามที่ประสบการณ และได้รับรู้มาในลักษณะที่สอดคล้องกันดังนี้ การเดินแอโรบิค ทุกวันในตอนเย็น ส่วนมากจะเป็นผู้หญิงทุกวัย มีที่สถานเอนามัย สนามหน้าที่ว่าการอำเภอ หรือที่อื่นๆ แล้วแต่ความสะดวก การเดิน หรือวิ่ง รอบสนาม หรือชายทะเลบริเวณหาดมหาราช อุทยานนกน้ำคุซุด สนามกีฬา หรือถนนทุกวันในตอนเช้าหรือตอนเย็น จะมีทุกเพศ ทุกวัย แต่ส่วนมากจะเป็นผู้ชายวัยผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ ซึ่งบางคนวิ่งระยะทางไกลประมาณ 3 - 4 กิโลเมตร การเล่นฟุตบอล ตะกร้อ วอลเลย์บอล ประมาณ อาทิตย์ละ 3 -4 วัน หรือทุกวันในบางกลุ่ม ซึ่งใช้สนามที่สาธารณะ และสนามโรงเรียน ที่โล่งเตียน สวนหรือทุ่งนาบริเวณใกล้บ้าน ซึ่งส่วนมาก จะเป็นวัยรุ่น การบริหารร่างกาย ทำท่าต่าง ๆ เช่น ท่าฤาษีตัดต้น เพื่อเป็นการบริหารร่างกาย นอกจากนี้มีการนำเอาวัฒนธรรมพื้นบ้านมาประยุกต์เป็นท่าออกกำลังกายเรียกว่า โนราห์บิค และการฝึกโยคะ ส่วนลักษณะที่แตกต่างกันออกไปกลุ่มไม่มีตำแหน่งทางสังคม อธิบายว่าประชาชนจะถือว่าการทำงานต่างๆ การทำนา ทำสวน การขุดดิน พรวนดิน การแบกหาม ลาก เข็นเรือ เป็นการออกกำลังกาย เพราะว่าได้ออกแรงทำให้เหงื่อออก ในระดับครอบครัวมีการออกกำลังกายร่วมกัน เป็นครั้งคราวตามโอกาส เช่น ดีแบดมินตัน เล่นฟุตบอล วอลเลย์บอล ซึ่งพ่อแม่จะส่งเสริมให้ลูกได้ออกกำลังกาย เช่น การซื้ออุปกรณ์ออกกำลังกายให้ ส่วนในระดับชุมชนก็มีการจัดตั้งชมรมการออกกำลังกาย เช่น ชมรมแอโรบิค และการส่งเสริมกีฬาเยาวชน โดยสำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลและสำนักงานเทศบาลตำบล ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“คนแก่จะบำบัดบริหารร่างกายเอาเอง เดิน – วิ่ง คนหนุ่มๆ เดินแอโรบิค เล่นฟุตบอลวอลเลย์บอล เป็นประจำทุกวัน เช้า เย็น”

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“...มีการจัดตั้งกลุ่มออกกำลังกาย เดินแอโรบิคโดย อสม.และอนามัย ส่งเสริมกีฬาเยาวชนตำบลด้านยาเสพติด ทุกๆปีจัดโดย อบต. และยังสนับสนุนให้มีลานกีฬา เล่นฟุตบอล ตะกร้อ ”

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“...ก็มีวิ่งกันมั้ง (บ้าง) เขาเดินตอนเช้าตามชายเล(ทะเล) ผู้สูงอายุเขาเดิน เดินรอบสนาม เขาไปทำงานเขาก็ถือว่าเขาออกกำลังกายไปในตัวแล้ว ...เด็กวัยรุ่น ก็เล่นฟุตบอล เล่นตะกร้อ

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ **การทำงาน**ให้ได้หนึ่งไปไร่ ไปสวน ไปนาชาวบ้านว่าเป็นการออกกำลังกาย เล่นกรีฑ เล่นบอล เดิน วิ่ง **เดินแอโรบิค** ทุกวัน ออกกำลังกายยังงี้ก็ได้ให้ติดต่อกัน 30 นาที ผู้สูงอายุ จะเดินรอบบ้านตัวเองเดินตามถนน **ชายทะเล**ตอนเช้า...ในครอบครัวมีกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมกัน ตามโอกาส เช่น ดีแบด เล่นฟุตบอล วอลเลย์บอล วิ่งตอนเช้า พ่อแม่ส่งเสริมให้ลูกได้ออกกำลังกาย เช่น ชี้ออกบอล ไม้แบดฯ ให้

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

ด้านการออกกำลังกาย พบว่าภาคประชาชนไม่มีตำแหน่งทางสังคมจะเน้นเรื่องการทำงานบ้านและออกกำลังกายติดต่อกันอย่างน้อย 30 นาที ซึ่งสอดคล้องกับกองสุขศึกษา (2545) ในสุขบัญญัติสำหรับประชาชน ด้านความถี่ของการออกกำลังกายไม่แน่นอน ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล แต่ละเพศและวัย เช่น ทุกวัน หรือ 3-5 วันต่อสัปดาห์ เป็นต้น ถ้าหากออกกำลังกายตามแบบแผนสุขบัญญัติ 3-5 วันต่อสัปดาห์(กองสุขศึกษา, 2540)จะให้เหตุผลว่าทำให้ร่างกายแข็งแรง สดชื่นกระปี้กระเปล่า และมีสมรรถภาพ การนอนหลับเป็นไปอย่างปกติ มีทรวดทรงสมส่วนและได้สัดส่วน ระบบต่างๆและอวัยวะทุกส่วนทำงานเป็นปกติและมีประสิทธิภาพ เช่น มีการทรงตัวดี ช่วยให้การขับถ่ายปกติ การหมุนเวียนและการสูบฉีดของเลือดดี ซึ่งเป็นลักษณะของสุขภาพที่ดี ทางกายและประโยชน์ของการออกกำลังกาย (จุลจิรา เจียมอมรรัตน์และคณะ, 2541 และเกษร ณะสิริ, 2536) นอกจากนี้ยังบรรเทาหรือหายจากโรคบาง อย่างเช่น หอบหืด ไอบีเสลมหะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อัมพฤกษ์ อัมพาต และป้องกันการเสี่ยงต่อการเกิดโรคร้ายแรงต่างๆ เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจอุดตัน โรคไขมันในเส้นเลือด โรคความดันโลหิตสูง ฯลฯ (กองสุขศึกษา, 2540) ส่วนภาคประชาชนมีตำแหน่งทางสังคมจะเน้นเรื่องการจัดตั้งกลุ่มการออกกำลังกาย และส่งเสริมกีฬาเยาวชน เนื่องจากตำแหน่งต่างๆในสังคมจะเป็นตัวกำหนด หน้าที่ความรับผิดชอบของสมาชิก (จำนงค์ อติวัฒน์สิทธิ์ และคณะ, 2540) จึงมีการแบ่งงานตามความชำนาญภายในสังคม ทำให้คนต้องทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายที่สังคมวางไว้

3.1.1.5 ด้านอากาศกับสุขภาพ

จากผลการศึกษา พบว่าตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด ได้อธิบายเกี่ยวกับการดูแลตนเองเรื่องอากาศของประชาชนในลักษณะที่สอดคล้องกันว่า อากาศเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการดำรงชีวิตของมนุษย์ ประชาชนไปรับอากาศบริสุทธิ์จากสถานที่ต่างๆ น้อยอาจเป็นเพราะไม่ค่อยมีเวลาว่าง ไม่คิดตระหนัก หรือไม่เข้าใจในเรื่องนี้ แต่ที่มีบ้างก็จะดูแลตนเองและครอบครัว ดังนี้ คือการทำศาลาไว้หน้าบ้าน เพื่อรับอากาศบริสุทธิ์ รับลมธรรมชาติจากสถานที่ต่างๆที่มีอากาศดี รับลมธรรมชาติร่มไม้เย็นบรรเทาอากาศสดชื่น เช่น ที่เขตสงวนพันธุ์สัตว์อุทยานนกน้ำคูขุด

ชายทะเลหาดมหาราช และวัดต่าง ๆ ตลอดจนการใช้พัดลมช่วย ถ้าอากาศร้อนอบอ้าว ถึงแม้ว่าประชาชนไปรับอากาศบริสุทธิ์น้อย แต่การประกอบอาชีพในชีวิตประจำวันสำหรับบางอาชีพ เช่น ชาวนา ชาวสวน ชาวประมง ได้รับอากาศบริสุทธิ์เป็นผลพลอยได้ไปด้วย และอีกอย่างหนึ่ง อำเภอสทิงพระเป็นอำเภอที่ไม่มีโรงงานอุตสาหกรรม มีแต่ธรรมชาติ จึงทำให้อากาศดีบริสุทธิ์ ไม่มีมลภาวะเป็นพิษทางอากาศ นอกจากนี้ยังมีการจัดสร้างและพัฒนาสถานที่ท่องเที่ยวให้คนได้พักผ่อนหย่อนใจ เช่น ที่ริมทะเลหาดมหาราช ริมทะเลตำบลบ่อแดง และตำบลดีหลวง ฯ โดยงบประมาณของสำนักงานเทศบาลตำบล/สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบล ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ นอกห้อง(ทุ่งนา) อากาศดี เสียงไม่รบกวน **ธรรมชาติดีที่สุด รมไม่เย็น** ฯ บรรยากาศสดชื่น นอนใต้ขาม(มะขาม) นั่งชายทะเลอากาศดี บริสุทธิ์ไม่มีมลภาวะเป็นพิษ ปลอดภัย ”

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“..บางคนใช้พัดลมช่วยเวลาร้อนจัด ...ในครอบครัวมานั่งคุยกินข้าวที่หน้าบ้าน**อากาศดี** รับลมธรรมชาติ รมไม่เย็นอากาศสดชื่น **ไปเที่ยวที่หอคอย นกน้ำ หาดมหาราช**(สถานที่ท่องเที่ยว) “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ..เดินไป**ริมทะเล** ไปรับอากาศ ไปที่**ในสวน ทุ่งนา ไปกรมอนุรักษ์** (อุทยานนกน้ำคูขุด) “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ จัดสร้างและพัฒนาสถานที่ท่องเที่ยวให้คนได้พักผ่อนหย่อนใจ เช่นที่ ชายทะเลหาดมหาราช บ่อแดง ดีหลวง คูขุด โดยงบของ เทศบาล/อบต.”

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

สำหรับการดูแลตนเองด้านอากาศ ภาคประชาชนมีตำแหน่งทางสังคมและภาคประชาชนไม่มีตำแหน่งทางสังคมได้อธิบายเหมือนกัน คือเน้นเรื่องการไปรับอากาศบริสุทธิ์ รับลมธรรมชาติตามสถานที่พักผ่อน ท่องเที่ยว และยังได้รับจากการไปประกอบอาชีพและการไปออกกำลังกายนอกบ้าน เช่น ทุ่งนา ชายทะเล ตลอดจนการจัดสร้างและพัฒนาสถานที่ท่องเที่ยวโดยชุมชน เนื่องจากในสังคมมีการกำหนดบทบาทและตำแหน่งหน้าที่ กิจกรรมดังกล่าวเป็นบทบาทหนึ่งที่สังคมจะต้องปฏิบัติและโครงสร้างของสังคมชนบทเป็นสังคมเกษตรกรรม(ขวัญใจ ไทยทอง, 2543 ; จำนงค์ อติวัฒนสิทธิ์ และคณะ, 2540) เหตุผลก็เพื่อต้องการอากาศบริสุทธิ์ ทำให้ร่างกาย

และจิตใจ สดชื่น เบิกบาน รู้สึกปลอดโปร่ง กระปรี้กระเปร่า และแข็งแรง ทำให้ไม่ค่อยเจ็บป่วย ซึ่งสอดคล้องกับคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล “การทำงานให้ได้เหงื่อ ไปสวน ไปนาชาวบ้านว่าเป็นการออกกำลังกาย นอกห้อง(ทุ่งนา) ในสวนอากาศดี ไม่มีเสียงรบกวน ธรรมชาติดีที่สุด ไปเดิน นั่งริมทะเล กรรมอนุรักษ์ (อุทยานนกน้ำคุซุด) ได้รับอากาศดี บริสุทธิ์ ไม่มีมลภาวะเป็นพิษ ปลอดโปร่ง ร่างกายสดชื่น “

3.1.1.6 ด้านการขบถ่าย

ผลการศึกษาพบว่า ตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดได้อธิบายเกี่ยวกับการดูแลตนเองเรื่องการขบถ่าย ของภาคประชาชนสอดคล้องกัน ใน 2 ลักษณะ โดยอธิบายลักษณะในแต่ละประเด็นตามการรับรู้ และประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้คือ

1. การปฏิบัติตัวที่เป็นสุขนิสัย ซึ่งเป็นการปฏิบัติตัวที่ปฏิบัติเป็นประจำจนเป็นนิสัยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ซึ่งจะช่วยในการขบถ่ายได้ดี และป้องกันปัญหาเรื่องการขบถ่าย เช่น การรับประทานอาหารที่มีเส้นใย พริก ผัก และผลไม้ เป็นประจำ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนการดื่มน้ำสะอาดมาก ๆ และถ่ายอุจจาระให้ตรงเวลาทุกวัน วันละ 2 ครั้ง ไม่ควรอั้นถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ รับประทานอาหารที่นิ่ม หลีกเลียงอาหารที่ยาบๆแข็งๆ และย่อยยาก เช่น เนื้อวัว เพราะทำให้ท้องผูก ท้องอืด แน่นท้อง ซึ่งในกิจกรรมชุมชนมีส่วนช่วยเหลือก็คือการรณรงค์ให้รับประทานปลา ผัก ผลไม้ ที่มีในท้องถิ่น และการส่งเสริมให้ออกกำลังกายตามแต่โอกาส ผู้มีบทบาทในเรื่องนี้ก็คือผู้นำชุมชน อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ ในครอบครัวต้องกินอาหารอ่อน ๆ ย่อยง่าย เช่น ปลา กุ้ง ดื่มน้ำมากๆ ผักสดที่มีเส้นใยมาก ๆ ส่งเสริมให้ทุกคนได้ออกกำลังกาย และถ่ายเป็นเวลาโดยเฉพาะผู้สูงอายุต้องดูแลเป็นพิเศษหาอาหารที่ย่อยง่ายให้กิน...ชุมชนมีการรณรงค์ให้กินปลา ผัก ผลไม้ ที่มีในท้องถิ่นและส่งเสริมให้ออกกำลังกายแล้วแต่โอกาส ผู้มีบทบาทในเรื่องนี้คือผู้นำชุมชน อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข “
(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ต้องกินน้ำให้มาก ๆ กินผลไม้ เช่น ลอกล (มะละกอ) กุ้ง ลูกแดง (แดงโม) กินผักสด ตำลึง ผักสีเขียว ผักหวาน ..ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ถ่ายให้ตรงเวลาวันละครั้ง สองครั้ง”
(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ถ่ายเป็นเวลา กินน้ำเยอะๆ กินผัก ผลไม้ ผักบุ้ง ถั่ว ผักกาด ตำลึง มะละกอ กลัวยน้ำว่า เพราะเป็นอาหาร ที่ย่อยง่าย จะได้ถ่ายคล่อง “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

2. การปฏิบัติเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการขับถ่าย เป็นการปฏิบัติตัวเชิงวิธีการ แก้ไขปัญหา เกี่ยวกับการขับถ่าย เช่น เมื่อมีอาการท้องผูก ชี้ถ่ายตามร้านขายยามารับประทาน เช่น ยาตำราหลวง รับประทานยาสมุนไพร เช่น ใบชุมเห็ดเทศ มะขาม และยาดำ ถ้าหากอาการ ไม่ดีขึ้น จะต้องไปพึ่งสถานอนามัย และโรงพยาบาล ในครอบครัวมีปัญหาเรื่องท้องผูก ก็ช่วยกัน หาสมุนไพรมารับประทาน ไปสถานอนามัยหรือโรงพยาบาล

“ สมมุติว่าถ่ายไม่ออก ใช้ใบชุมเห็ด ลวกจิ้มน้ำพริก.. กินยาถ่าย ยาโบราณ ยาบ้าน ยาสมุนไพรแบบลูกกลอน หรือ แบบผง..บางคนไม่กินยาหลวงเลย กินผัก ผลไม้ กินมะละกอ ถ้าเด็กเล็กเขาจะให้กินนมเปรี้ยว “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ไปอนามัย ไปโรงพยาบาล หาถ่ายมากิน กินผัก ปลามากๆ เราไม่ควรอด(อั้น) ถ่าย เยี่ยว ถ่ายต้องให้ตรงเวลา ถ้าท้องผูกมียาสมุนไพรตำ ยาลอง ใบท่อม คนที่เป็นริดสีดวง ให้เอายอดราชพฤกษ์ มาต้มจุ่มน้ำพริกกิน”

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ชี้ถ่ายตามร้านขายยา กินยาดำหลวง บางคนกินยาสมุนไพร ในครอบครัวมีปัญหาเรื่องท้องผูก ก็ช่วยกันหาสมุนไพรมากิน ไปอนามัยหรือโรงพยาบาล”

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

จะเห็นได้ว่าการดูแลตนเองด้านการขับถ่ายของประชาชน เป็นลักษณะสุขนิสัยที่เกี่ยวข้องกับการขับถ่าย พบว่าภาคประชาชนทั้งมีตำแหน่งทางสังคมและไม่มีตำแหน่งทางสังคม มีการขับถ่ายอยู่ในเกณฑ์ดี (ขับถ่ายปกติ ทุกวัน) ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแนะของสำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2545) ที่กล่าวว่าการขับถ่ายอุจจาระวันละ 2 ครั้ง ถือเป็นเรื่องปกติ และเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรบริโภค การเลือกรับประทานอาหารที่ย่อยง่าย อาหารประเภทมีเส้นใย และดื่มน้ำมากๆ เป็นต้น ตลอดจนการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้การขับถ่ายเป็นไปอย่างปกติ ส่วนด้านการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดปัญหาเกี่ยวกับการขับถ่าย ก็จะแก้ปัญหาในลักษณะการเฝ้าระวังรักษาที่แตกต่างกันออกไป เช่น ใช้ยาระบาย เป็นยาดำหลวงและยาสมุนไพร

ซึ่งไม่สอดคล้องกับข้อค้นพบของ ธีราพร โสดาบรรลุ (2546) ที่กลุ่มตัวอย่างกล่าวว่า “หลักเสียง การใช้ภาษาและละเว้นยาที่ทำให้เกิดอาการท้องผูก” ในการศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริม สุขภาพตามวิถีไทยของผู้สูงอายุ จังหวัดภูเก็ต ในส่วนที่แตกต่างกัน คือภาคประชาชนมีตำแหน่ง ทางสังคมได้กล่าวถึงเรื่องชุมชนมีการรณรงค์ให้ประชาชนรับประทานปลาและผัก ผลไม้ที่มีใน ท้องถิ่นและส่งเสริมการออกกำลังกาย เนื่องจากองค์ประกอบขององค์การทางสังคม และสถาบัน ทางสังคมมีการกำหนดตำแหน่งทางสังคมและบทบาทหน้าที่(สัญญา สัญญาวิวัฒน์, 2546) ซึ่งใน ลักษณะเช่นนี้เป็นการทำตามบทบาทหน้าที่ของผู้ที่มีตำแหน่งทางสังคม เช่น ผู้นำชุมชน

3.1.1.7 ด้านการพักผ่อน

ผลการศึกษาพบว่า ตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด ได้อธิบายเกี่ยวกับการดูแล ตนเองเรื่องการพักผ่อนของภาคประชาชน ในอำเภอสทิงพระ ตามการรับรู้และประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล ในลักษณะที่สอดคล้องกันดังนี้คือ การนอนหลับวันละ 8-10 ชั่วโมง แต่มีบางอาชีพ เช่น อาชีพรับจ้างโรงงานอุตสาหกรรม ทำน้ำตาลโตนด ที่ต้องนอนหลับหรืองีบ ในตอนกลางวัน ประมาณ 2-3 ชั่วโมง และการพักผ่อนยังรวมถึง ด้านนันทนาการด้วย เช่น อ่านหนังสือ ดูหนัง ฟังเพลง ดูวีซีดี.คาราโอเกะ ไปเที่ยวตามสถานที่ท่องเที่ยว นอกจากนี้ยังอธิบายถึงประเด็นการ ช่วยแก้ปัญหาเรื่องการนอนหลับ ในครอบครัวที่ประชาชนต้องปฏิบัติก็มี รับประทานยาสมุนไพร เช่น ขี้เหล็ก ชุมเห็ดเทศ เป็นต้น โดยปู่ย่า คนเฒ่า คนแก่เป็นผู้แนะนำ หัวหน้าครอบครัวเป็นผู้จัดหา การสวดมนต์ไหว้พระ หรือ การสวดมนต์ขอพรพระอัลเลาะห์ ถ้าหากยังนอนไม่หลับก็ต้อง ไปพึ่งบริการสาธารณสุข เช่น สถานเอนามัย หรือ โรงพยาบาล ส่วนในชุมชนได้ส่งเสริมเรื่องการ พักผ่อนในรูปแบบสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ เช่น สร้างสวนหย่อมที่ออกกำลังกายบริเวณชายทะเล และ สร้างสนามเด็กเล่น เป็นต้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ ในครอบครัวทุกคนต้องพักผ่อนให้เพียงพอที่อากาศถ่ายเทได้สะดวกนอนวันละ 8-10 ชั่วโมง ถ้าได้นอน 2 ชม. จะลุกไม่ไหวไม่เต็มแรง อาจวบ เป็นลมได้ “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“..ช่วงบ่ายได้นอนสักชั่วโมง ส่วนกลางคืนพักให้ได้ 8 ชั่วโมง บางคนก็อ่านหนังสือ ฟังเพลง ไปเที่ยวตามสถานที่ท่องเที่ยว คนในครอบครัวนอนไม่หลับหายานอนหลับให้กิน ไปอนามัย โรงพยาบาล หรือ ใช้น้ำสมุนไพร เช่น ขี้เหล็ก ชุมเห็ดเทศ มีปู่ย่า คนเฒ่าคนแก่แนะนำ พ่อแม่เป็นผู้ จัดหา..ในชุมชนก็ส่งเสริมเรื่องการพักผ่อนในรูปแบบสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ เช่น สร้างสวนหย่อม ที่ออกกำลังกายที่ชายทะเล และสร้างสนามเด็กเล่น “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“..นอนกลางวันสัก **ชั่วโมง 2 ชั่วโมง 3 ชั่วโมง อ่านหนังสือ...**”

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ กินสัก 5 โคม(กะละมัง)กับการที่ไม่ได้พักผ่อน ให้**ได้นอนพักผ่อนดีหว่า(ดีกว่า)** มันทดแทนกันไม่ได้ “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

จากข้อมูลข้างต้นการดูแลตนเองเรื่องการพักผ่อนของภาคประชาชนมีตำแหน่งทางสังคมและภาคประชาชนไม่มีตำแหน่งทางสังคม คือการนอนหลับให้เต็มที่ในอากาศถ่ายเทสะดวกเป็นการพักผ่อนที่ดีที่สุดตามบัญญัติ 10 ประการ (จรรยาพร ธรณินทร์, 2538) และถ้านอนหลับเพียงพอแล้วจะทำให้สุขภาพดี แข็งแรง แจ่มใส ยังเป็นการคลายเครียดอีกด้วย ซึ่งความต้องการในการนอนหลับที่เพียงพอ นั้นแตกต่างกันในแต่ละวัย ปกติผู้ใหญ่ต้องการประมาณ 6 - 8 ชั่วโมง วัยรุ่น ต้องการ 8-10 ชั่วโมง ผู้สูงอายุต้องการ 5-7 ชั่วโมง เป็นต้น (พัฒน์ สุจางค์, 2541 ; รุจินาถ อรรถสิษฐ, 2541) ถ้าหากไม่ได้พักผ่อนหรือพักผ่อนไม่เพียงพอจะทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย ส่งผลเสียต่อสุขภาพ คือร่างกายทรุดโทรมอย่างเห็นได้ชัด อาจเกิดอาการวูบหรือเป็นลมได้ นอกจากนี้ภาคประชาชนมีตำแหน่งทางสังคมยังได้กล่าวถึง การแก้ปัญหาเมื่อเกิดภาวะนอนไม่หลับ และชุมชนส่งเสริมการพักผ่อนโดยการสร้างสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ เนื่องจากในชุมชนมีผู้นำชุมชน เช่น สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งเป็นตำแหน่งทางสังคมและเป็นการทำหน้าที่ตามบทบาทสถานะของตนเองตามโครงสร้างของสังคม (สัญญา สัญญาวิวัฒน์ , 2546)

3.1.1.8 ด้านความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ

ผลการศึกษาพบว่า ตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดได้กล่าวถึงการดูแลเรื่องความปลอดภัยจากอุบัติเหตุของภาคประชาชนใน 3 ลักษณะ โดยอธิบายแต่ละประเด็น ตามการรับรู้ และประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

1. ปฏิบัติตามกฎหมายจราจร เช่น การข้ามถนนให้มองซ้าย มองขวา อย่างรอบคอบ ขับรถให้ดูคนข้ามถนน ต้องรู้กฎจราจร ไม่ขับรถเร็วเกินไป และไม่ประมาท
2. การปฏิบัติที่ป้องกันตนเอง เช่น ไม่เสพของมีนเมา ไม่ดื่มเหล้าก่อนหรือในขณะที่ขับรถ ไม่ขับรถขณะมีอาการมีนเมา สวมหมวกนิรภัย หรือ คาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้ง ที่ขับรถ ไม่เปิดปิด ใช้ไฟฟ้าในขณะที่ตัวเปียกน้ำ ไม่อยู่ในที่แจ้งขณะฝนตกฟ้าร้อง ไม่เล่นว้าวโกล์สายไฟฟ้า ตลอดจนการเก็บของมีคม สารพิษและอุปกรณ์ประกอบอาชีพให้เป็นระเบียบเรียบร้อย

พื้นมือเด็กไม่ปะปนกับอาหารและของใช้อื่นๆ และไม่ปล่อยให้เด็กเล่นไม้ขีดไฟ ตลอดจนการระมัดระวังอันตรายในการประกอบอาชีพ และภัยธรรมชาติในอาชีพประมง เช่น การพังทลายของอาคารเรืออากาศ และยังรวมถึงในอาชีพเกษตรกรรมต้องระมัดระวังสารพิษขณะฉีดยาฆ่าแมลงกำจัดศัตรูพืช เช่น การใส่เสื้อแขนยาว และกางเกงขายาว เป็นต้น

3. การตรวจสภาพรถ ไฟเลี้ยว ไฟหน้า ไฟหลัง แตร และอื่น ๆ แก๊สหุงต้ม สายแก๊ส ถังแก๊ส ต้องอยู่ในสภาพดี อุปกรณ์ไฟฟ้า เช่น สวิตช์ ปิด เปิด หม้อแปลงไฟฟ้า และเครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิดต้องอยู่ในสภาพดี ตลอดจนการตรวจดูความเรียบร้อยเมื่อใช้งานเสร็จ โดยพ่อ แม่ มีบทบาทในเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุภายในบ้าน และคอยดูแล ตักเตือน แนะนำในเรื่องการขับรถของวัยรุ่น ไม่ให้ขับรถเร็ว อย่าประมาท และสวมหมวกนิรภัย เป็นต้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ ..เหมือนจะข้ามถนนจะต้องมองทั้งซ้าย ทั้งขวา ขับรถอย่างระมัดระวัง เวลาขับรถไม่เสพของมีนเมา **ไม่ดื่มเหล้า เมาไม่ขับ** ต้องสวมหมวกกันน็อค ต้องระวังกันทั้ง 2 ฝ่าย ในบ้าน **ต้องติดเซฟตี้คัท** กันไฟฟ้าช็อต **สายไฟเกิน 10 ปี เราต้องเปลี่ยน ปลั๊กไฟฟ้า ต้องไว้ที่สูง** ให้เด็กเล่นไม่ถึง **อย่าเปิดและเสียบปลั๊กทิ้งไว้ แก๊สหุงต้มเมื่อทำเสร็จแล้วจะต้องปิด** ยาฆ่าแมลง ของมีคม เช่น มีดพร้า ไม่เก็บไว้ที่บันได **ไว้ให้พื้นมือเด็ก** มันจะไม่เกิดอันตราย ไม่เกิดบาดแผล ไม่เจ็บป่วยจากอุบัติเหตุ “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“..ข้ามถนนเราต้องแลรถ คนขับรถต้องแลคนข้ามถนน **เปิดไฟสีหมวกกันน็อค** เรา**ไม่ฝืนกฎหมาย**...สายไฟดูแลให้เรียบร้อย เด็กๆอย่าปล่อยให้**เล่นไม้ขีดไฟ** เล่นพร้า เล่นจอบ เรา**ต้องเก็บไว้ให้เป็นที่** ต้องระวังตัวเอง **ไม่ประมาท** ”

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ..ข้ามถนน**มองซ้ายมองขวา** ขับรถระมัดระวัง **ไม่ขับรถเร็ว** แลหมาแลคน **สวมหมวกกันน็อค** ต้อง**รู้จักกฎจราจร สภาพรถต้องดี** เช่น มีแตร ไฟเลี้ยว ..เครื่องมือหากิน เช่น ไซ กัด เบ็ด **จัดเก็บให้เรียบร้อย** “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“...ตรวจสภาพ**แก๊สหุงต้มทำเสร็จแล้วต้องเก็บดับ** ของมีคมใส่ภาชนะ**เก็บไว้ให้พื้นมือเด็ก** **ตรวจสภาพไฟฟ้า** สวิท สายไฟและหม้อไฟฟ้า พวก**สารพิษ** ฝังซั๊กฟอก**ไม่วางปะปนกับของใช้** **อื่นๆและอาหาร** พ่อแม่คอยดูแลแนะนำลูกๆในเรื่องนี้ และการขับรถของวัยรุ่น ว่าอย่าขับรถเร็ว อย่าประมาท และสวมหมวกกันน็อค “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ตำรวจเข้มงวดเรื่องการกฎจราจร เรื่องการขับขี่จักรยานยนต์ ช่วยกันรณรงค์สวมหมวกกันน็อค จัดกิจกรรมในภาพของอำเภอ โดย รพ. สอ.หน่วยงานราชการ อสม. ผู้นำชุมชน อบต. เทศบาล และสถานีตำรวจ ร่วมมือกัน เพื่อลดอุบัติเหตุจากการจราจร และในชุมชนก็ให้ความรู้ทางหอกระจายข่าวเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุเรื่อย “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

การดูแลตนเองด้านความปลอดภัยจากอุบัติเหตุของภาคประชาชนทั้งมีตำแหน่งทางสังคมและไม่มีตำแหน่งทางสังคม พบว่าการดูแลความปลอดภัยจากอุบัติเหตุภายในบ้าน เช่น ตรวจสอบอุปกรณ์ไฟฟ้าให้อยู่ในสภาพดี หากพบว่ามีชำรุดหรือเสื่อมสภาพต้องรีบเปลี่ยนหรือแก้ไขโดยทันที รวมทั้งถอดปลั๊กไฟฟ้าออกทุกครั้งเมื่อใช้งานเสร็จเรียบร้อยแล้ว เพื่อป้องกันการเกิดไฟฟ้าช็อต และปลั๊กไฟฟ้าควรให้อยู่สูงพ้นมือเด็ก จัดวางเครื่องมือและของใช้ต่างๆภายในบ้านให้เป็นระเบียบเรียบร้อย ปลอดภัยพ้นมือเด็ก (กองสุขศึกษา, 2545) การปิดแก๊สหุงต้มอาหารทุกครั้งเมื่อเลิกใช้ ป้องกันแก๊สรั่วไหลออกมาข้างนอกและเกิดการลุกไหม้ ซึ่งสอดคล้องกับงานสุขศึกษา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา(2545) ที่ว่าการปิดเตาแก๊สปิดวาล์วแก๊สหลังเลิกใช้งานทุกครั้ง ในการศึกษาการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพโดยครอบครัว จังหวัดสงขลา ส่วนการดูแลความปลอดภัยจากอุบัติเหตุภายนอกบ้าน คือการป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจร จากการประกอบอาชีพ เช่น การปฏิบัติตามกฎจราจร ไม่ขับขี่รถขณะมีเมเมา การสวมหมวกนิรภัย หรือคาดเข็มขัดนิรภัยขณะขับขี่รถสอดคล้องกับ กองสุขศึกษา, (2541) ในแนวทางปฏิบัติเพื่อสนองนโยบายสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เหตุผลการดูแลความปลอดภัยจากอุบัติเหตุเพื่อเป็นการป้องกันให้พ้นภัยอันตรายจากอุบัติเหตุที่อาจส่งผลต่อสุขภาพร่างกาย คือการบาดเจ็บ พิการ ตลอดจนเสียชีวิต และเป็นการส่งเสริมให้ประชาชน จัดระเบียบของบ้านเรือนและสังคม รู้กฎระเบียบวินัย สร้างนิสัยที่ดี เนื่องจากในสังคมมีการสร้างกฎเกณฑ์ข้อบังคับข้อตกลงหรือกฎหมายขึ้นมาควบคุมพฤติกรรมของสมาชิกในสังคม และสมาชิกต้องปฏิบัติตามระเบียบ กฎเกณฑ์ของสังคมอย่างเคร่งครัด(พวงเพชร สุรินทร์กุล, 2542)

3.1.1.9 การป้องกันโรคติดต่อ

ผลการศึกษา พบว่าตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด ได้กล่าวถึงวิธีการป้องกันโรค ของประชาชน ตามประสบการณ์การรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลที่สอดคล้องกันใน 2 ลักษณะดังนี้

1. การป้องกันโรคติดต่อที่ต้องพึ่งบริการ ซึ่งเป็นสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ อย่างเช่น การไปรับวัคซีนป้องกันโรคต่างๆ รับสิ่งสนับสนุนต่างๆ เช่น ทรายอะเบท คลอรีน สารส้ม ตลอดจน เอกสารโปสเตอร์ทางวิชาการเกี่ยวกับการป้องกันโรค วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น ถังเก็บน้ำฝน เวชภัณฑ์ยา วัสดุสร้างส้วม เตาเผาขยะ ถังขยะ เป็นต้น

2. การป้องกันโรคติดต่อที่ต้องปฏิบัติเอง เช่น การทำความสะอาดบ้านเรือน การดูแลสิ่งแวดล้อม การกำจัดขยะ มูลฝอย การดูแลเรื่องน้ำดื่ม น้ำใช้ ที่ต้องสะอาด มีฝาปิดมิดชิด ดื่มน้ำต้มสุก ถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ การสวมรองเท้า นอนกางมุ้ง การล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหาร การดูแลเรื่องความสะอาดร่างกาย เสื้อผ้าและเครื่องนุ่งห่ม รับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ๆ ไม่มีเชื้อโรค สารพิษ และไม่มีแมลงวันตอม ไม่รับประทานอาหารสุกๆดิบๆ เก็บรักษาอาหารที่มิดชิดในตู้กับข้าวหรือใช้ฝาชีครอบ การดูแลเรื่องสุขาภิบาลอาหาร เช่น ทำความสะอาดครัว ภาชนะเตรียมใส่อาหารต้องสะอาด การเตรียมอาหารอย่างถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร การป้องกันโรคติดต่อ เช่น ใช้เลือดออก อุจจาระร่วง โดยการใส่ทรายอะเบท ใส่ปลากินลูกน้ำในภาชนะน้ำใช้ การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ทุก 7 วัน เช่น การขจัดถูห้องน้ำ ห้องส้วมและเปลี่ยนน้ำ ไม่ซักเสื้อผ้า ล้างถ้วยชาม ไม่เทน้ำเสีย และถ่ายอุจจาระลงในทะเล นอกจากนี้ยังมีการกำจัดหนู แมลงวัน แมลงสาบ โดยให้กาวดัก ตลอดจนการสวมเสื้อแขนยาว ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย เพื่อป้องกันโรคหวัด เป็นต้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ .ไม่กินของสุก ๆ ดิบ ๆ กินอาหารที่ปรุงสุกใหม่ๆ แมลงวันไม่ตอม เก็บอาหารที่มิดชิด ถ้าเหลือรุ่งขึ้นต้องอุ่นก่อนกิน เตรียมอาหารให้ถูกหลักอนามัย การเก็บรักษาอาหาร ถ้าไม่มีตู้กับข้าว ใช้ฝาชีครอบ น้ำดื่มเก็บมีฝาปิดมิดชิด ดื่มน้ำต้มสุก กางมุ้งนอน ไปไหนก็สวมรองเท้า บ้านเรือนต้องทำความสะอาด ขยะไม่เผาก็ฝัง ทำลายภาชนะไม่ให้ยุงมาวางไข่ได้...หยุดโปลิโอ ฉีดวัคซีนป้องกันโรคในเด็กตามหมอนัด และตัดเล็บให้สั้นป้องกันเชื้อโรคเข้าในเล็บ เสื้อผ้าที่นอนต้องซักให้สะอาด “ (ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ วัคซีนขึ้นป้องกันโรคที่อนามัย ..ภาชนะใส่น้ำดื่ม ปิดฝาให้มิดชิด เศษวัสดุ ภาชนะที่ไม่ใช้ให้ให้ทำลาย เทน้ำทิ้ง ใส่ทรายอะเบทในน้ำดื่ม น้ำใช้ ใส่ปลาหางนกยูง รมรงค์กำจัดลูกน้ำทุก 7 วัน นอนกางมุ้ง หนู แมลงวันมากใช้ยา ใช้กาวดักหนู ถ่ายในส้วมถ้าเป็นหวัดชาวบ้านว่าให้นอนสลับหัวสลับเท้าและใส่เสื้อแขนยาว ” (หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ..**ทำความสะอาดครัว**และมี**ถังขยะ**รองรับ กับ**ข้าวใส่ในตู้**ให้เรียบร้อย **ไม่ทิ้งน้ำเสีย** และ**ถ่าย**ลงในทะเล **เสื้อผ้า** ถ้วยชามไม่ซักลงในทะเล และ**ใส่รองเท้าบูท**เวลาเข้าโคลน “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ อย่าไว้เล็บยาว**ต้องตัดให้สั้น** เพราะเชื้อโรคจะเข้าไปได้ เวลากินอาหารจะติดเข้าไปในอาหาร ..**ทำความสะอาดร่างกาย** ปลอดภัยจากโรคผิวหนัง ถ้า**เสื้อผ้าไม่สะอาด** จะเป็นกลากเกลื้อน ... **การป้องกัน**ของ**หลาย**ก็ทำเป็นประจำหมอนมาแนะนำ ให้ชาวบ้านทำเอง **ใส่ทรายอะเบท ปิดฝาโอ่ง** ทำลายพวกพริก(กะลา) โอ่งแตกและภาชนะที่ไม่ใช้แล้ว **น้ำดื่มต้องมีฝาปิด** **กินน้ำต้มสุก** และ**ก็ถ่ายในส้วม** ”

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ หน่วยงานสาธารณสุข ร่วมกับ อบต. เทศบาล โรงเรียน ผู้นำชุมชนและอสม. **จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันโรคป้องกันโรคไข้เลือดออก อุจจาระร่วง** ตามโครงการต่างๆ เช่น บ้านโรงเรียน หน่วยงาน ปลอดภัยน้ำยุงลาย **รณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลาย**ทุกวันศุกร์ ฯ “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

จะเห็นได้ว่าการดูแลตนเองด้านการป้องกันโรคติดต่อ ของภาคประชาชนทั้งมีตำแหน่งทางสังคมและไม่มีตำแหน่งทางสังคม มีการป้องกันโรคติดต่อที่ปฏิบัติเอง เป็นการดูแลร่างกายตนเองและสภาพแวดล้อมบริเวณบ้าน เช่น การดูแลความสะอาดของร่างกายและเสื้อผ้า การถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะและสวมรองเท้า การล้างมือก่อนรับประทานอาหารมีแหล่งน้ำดื่มน้ำใช้ที่ถูกสุขลักษณะ และการควบคุมแมลงและสัตว์นำโรค ตลอดจนการดูแลเรื่องสุขาภิบาลอาหาร (พัฒน์ สุจันงค์, 2541) ส่วนการป้องกันโรคที่ต้องไปพึ่งบริการ เป็นการไปรับบริการด้านต่างๆ เพื่อให้สถานบริการสาธารณสุข ส่งเสริมและสนับสนุนสิ่งต่างๆที่เกี่ยวกับการป้องกันโรค ซึ่งภาคประชาชนทั้ง 2 ประเภท ให้เหตุผลการดูแลตนเองเรื่องการควบคุมโรคติดต่อว่าเป็นกิจวัตรประจำวันของประชาชนที่ต้องดูแลความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อม ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ คือลดการเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อต่าง ๆ เช่น ไข้เลือดออก อุจจาระร่วง บิด ฯลฯ ซึ่งได้รับการถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์จากบุคลากรทางการสาธารณสุข และการได้รับข่าวสารจากสื่อต่างๆ เป็นต้น เนื่องจากโครงสร้างทางสังคมประกอบด้วยหน่วยสังคม และการสาธารณสุขเป็นหนึ่งในหน่วยสังคม(สัญญา สัญญาวิวัฒน์ , 2546) ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวเป็นการปฏิบัติหน้าที่ต่อสมาชิกในสังคม

3.1.2 การดูแลสุขภาพตนเองด้านจิตใจ

เมื่อกล่าวถึง การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดได้อธิบายความหมายการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูล ทั้งในส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชนว่าเป็นภาวะสมดุลของร่างกายและจิตใจ อารมณ์ ความคิด อยู่อย่างมีความสุข ไม่มี ความเครียด ไม่มีเรื่องกดดัน เป็นการทำให้จิตใจให้สบาย ร่างเริง แจ่มใส ปราศจากสิ่งเศร้าหมอง และยังรวมถึงการพักผ่อนและออกกำลังกาย ไม่มัว่สุขุมในสิ่งที่ไม่ดี ไม่โลภไม่หลง ทำจิตใจให้ว่าง ไม่ยึดติดกับสิ่งทั้งปวง การควบคุมอารมณ์ และจิตใจให้อยู่ในภาวะปกติ นอกจากนี้ยังให้ความหมายว่า สุขภาพจิตว่าเป็นสวรรค์ทางใจ และการพอใจในสิ่งที่มีอยู่ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ **ทำจิตใจ ให้ร่าเริงแจ่มใส** ไม่มัว่สุขุมกับของไม่ดี **รักษาจิตใจ** จิตใจสำคัญที่สุด เราต้องรู้จักจิตใจเราและต้องพูดจาดีกับเพื่อนและคนในครอบครัว ต้องมีรายได้และต้องมีกำลังใจดี ”

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ การทำให้จิตใจ**ปราศจากความวิตกกังวล**ต่างๆ ทำให้**จิตใจแจ่มใส** อยู่ตลอดเวลา ไม่เครียด และไม่กระวนกระวายใจ ไม่มัว่สุขุมของไม่ดี ดูแล**จิตใจให้สุขภาพกายใจ** และดูแลภาวะสมดุล**ทั้งร่างกายและจิตใจ อารมณ์ ความคิด** อยู่อย่างมีความสุข ไม่มีเรื่องกดดัน ”

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดยังได้อธิบายถึงการดูแลสุขภาพตนเองด้านจิตใจ มี 4 ลักษณะคือการออกกำลังกายและการพักผ่อน การพึ่งศาสนา การนันทนาการ และการรู้จักหน้าที่รับผิดชอบในครอบครัว มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1.2.1 การดูแลสุขภาพตนเองด้านจิตใจในภาวะปกติ

การดูแลสุขภาพตนเองด้านจิตใจ เป็นการทำให้จิตใจปราศจากความวิตกกังวล แจ่มใส ไม่เครียดกังวล ไม่มีเรื่องกดดัน ไม่มัว่สุขุมสิ่งที่ไม่ดี การฝึกจิต หลักสำคัญคือจิตใจผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด ได้อธิบายถึงการดูแลสุขภาพตนเองด้านจิตใจในภาวะปกติ ตามการรับรู้ และประสบการณ์ใน 4 ลักษณะดังนี้

1. การออกกำลังกายและการพักผ่อน เป็นการรวมกลุ่มกันเล่นกีฬา เช่น เล่นฟุตบอล ตะกร้อ ฯลฯ และการออกกำลังกายวิธีอื่นๆ เช่น เดิน วิ่ง เต้นแอโรบิค และการไปสูดอากาศบริสุทธิ์

2. การฟังศาสนา เป็นการใช้นักศาสนาทำจิตใจ สะอาด สว่าง สงบ และยึดหลักทำดีได้ดีทำชั่วได้ชั่ว ปล่อยให้ยวางไม่ยึดติดกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งจนเกินไป เช่น การไปวัด ถือนิสสัย การทำบุญ การทอดกฐิน การละหมาด การบริจาคทาน และการอ่านคัมภีร์อัลกุรอาน

3. การนันทนาการ เช่น การบันเทิง ดูโทรทัศน์ ร้องเพลง และการไปเที่ยวทัศนศึกษาพักผ่อนหย่อนใจ ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ตลอดจนการนั่งสนทนาพูดคุยกับเพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงาน

4. การรู้จักหน้าที่รับผิดชอบในครอบครัว เช่น พ่อ แม่ ลูก สามี ภรรยา ต้องรู้หน้าที่ และปฏิบัติตามหน้าที่และบทบาทของแต่ละคน ซึ่งเป็นพลังเสริมสุขภาพจิตเป็นอย่างดี รวมทั้งการไม่ยุ่งเกี่ยวกับสุรา ยาเสพติด และการมีเศรษฐกิจดี มีเงิน มีงานทำ การวางตัวให้เหมาะสมกับฐานะความเป็นอยู่ ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ ขยายโอกาส ตลอดจนการพอใจในที่อยู่อาศัย และสภาพที่เป็นอยู่ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลในภาพรวมทั้ง 4 ลักษณะ

“ รวมกลุ่มกันเล่นกีฬา *ไปวัด ถือนิสสัย* ในผู้สูงอายุ *อ่านหนังสือ* ทางธรรม ทำให้จิตใจดี รู้จักเนื้อแม่เพื่อนบ้าน ต้อง *ทำบุญ ละหมาด* ทำจิตใจให้ดี และต้องดีกับผู้อื่นด้วย ดูแลตัวเองเมื่อตกทุกข์ได้ยาก “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“..ให้กำลังใจกันในครอบครัว กินข้าวร่วมกัน *ปรึกษาพูดคุยไม่ซ้ำเติม อย่าเอาแต่ใจตัวเอง หลีกเลี้ยงอุปายมุข* ...เราได้กินกับเพื่อนบ้าน เราก็สบายใจ ทำจิตใจสงบสุข ถ้าเที่ยวหมกมุ่นกับสิ่งไม่ดีจะไม่สบายใจ “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งสังคม)

“..สมาชิกในชุมชนมีความรักสามัคคี ฟังพากัน ทำกิจกรรมสร้างสรรค์สังคมร่วมกัน มีสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจร่วมกัน และรู้จักแบ่งปันเพื่อนบ้าน *ไปวัด ทำบุญ ไปละหมาด* ทำให้ สบายใจจิตใจสงบ ต้องรู้จักให้อภัย ..ผู้สูงอายุต้อง *ให้ความอบอุ่น* ดูแลเรื่องอาหาร..ต้องเรียกลูกมากินข้าวพร้อมๆกัน *ปรึกษากัน ไม่ซ้ำเติม ไม่ขู่ตะคอก* ครอบครัว *เข้าใจให้อภัยกัน* และต้องรู้จักหน้าที่ *ออกกำลังกาย พักผ่อนตามสถานที่เที่ยวร่วมกัน* ใช้เวลาว่าง *ให้เป็นประโยชน์* ไม่ทำจิตใจให้เครียด ร้องรำทำเพลง *หลีกเลี้ยงสิ่งเสพติด การพนัน* ไก่ชน วัวชน หรือปลากัด “

(ชาย ไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

จะเห็นได้ว่าการดูแลสุขภาพของตนเองด้านจิตใจในภาวะปกติของภาคประชาชนที่มีตำแหน่งทางสังคม และไม่มีตำแหน่งทางสังคม คือมีทั้งด้านส่งเสริมและป้องกัน เช่น การออกกำลังกาย การนันทนาการ การพึ่งศาสนา เช่น การไปวัด สวดมนต์ การถือศีล และการไปมัสยิดทำพิธีละหมาด สอดคล้องกับพัฒน์ สุจำนงค์(2541)ในอนามัยชุมชน และกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข(2543)ในคู่มือคลายเครียด(ฉบับปรับปรุงใหม่) และการรู้จักหน้าที่รับผิดชอบในครอบครัวและสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น ซึ่งสอดคล้องกับกองสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข(2545) ในสุขบัญญัติแห่งชาติสำหรับประชาชน การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นสำหรับชีวิต ซึ่งภาคประชาชนทั้ง 2 ประเภท ให้เหตุผลว่าเมื่อปฏิบัติแล้วทำให้อารมณ์ดี เกิดความสบายใจ จิตใจ สงบ ร่าเริง ไม่เครียดกังวล ไม่มีจิตใจอิจฉาริษยา เป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตตนเอง ครอบครัว ทำให้ครอบครัวเข้มแข็งและยังเป็นการป้องกันบุตรหลานติดสารเสพติดอีกด้วย ซึ่งวิธีการดูแลสุขภาพจิตของภาคประชาชน เป็นสิ่งที่ได้รับการเรียนรู้สืบทอดกันมาและครอบครัวเป็นแบบอย่าง ตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และสื่อต่างๆ เนื่องจากโครงสร้างทางสังคมประกอบด้วยหน่วยสังคมและการสาธารณสุขเป็นหนึ่งในหน่วยสังคม และมีสถาบันครอบครัว(สัญญา สัญญาวิวัฒน์, 2546) ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวเป็นการปฏิบัติหน้าที่ต่อสมาชิกในครอบครัว และสังคม ตลอดจนมีสถาบันศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางใจ เพื่อให้ประชาชนได้ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา (<http://dnfe5.nfe.go.th/ilp/soc1/so31-1-2.htm>)

3.1.3 การดูแลสุขภาพตนเองด้านสังคม

การดูแลสุขภาพตนเองด้านสังคม พบว่าตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดได้อธิบายความหมายการดูแลสุขภาพตนเองด้านสังคมในภาพรวม ตามการรับรู้และประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลว่าเป็นการดูแลพื้นฐานต่างๆตั้งแต่ที่อยู่อาศัย ศาสนา ศิลปวัฒนธรรม เศรษฐกิจ การศึกษารวมกันเป็นสังคม และความร่วมกิจกรรมต่างๆของชุมชน สังคม สมาชิกในสังคมช่วยเหลือพึ่งพาอาศัยกัน ตลอดจนสังคมให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชน ทำให้เกิดความสามัคคี การให้ความร่วมมือกับหน่วยราชการ การปรับตัวให้เข้ากับคนอื่นได้ การดูแลเพื่อความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ให้สังคมมีความสุขอยู่ดีกินดี ไม่เอาวัดเอาเปรียบ และไม่ทำลายกันในสังคมดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“..สุขภาพของสังคมคือ การที่เขา(ประชาชน)ได้ช่วยเหลือและทำประโยชน์ให้กับสังคม ได้รู้จักรับผิดชอบต่อหน้าที่ แบ่งเวลาให้กับตัวเอง ครอบครัว สังคม ให้กับสิ่งต่างๆ ในสังคม “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ การดูแลด้านสังคมมีหลายอย่าง มีการดูแลลูกหลานอย่าให้ติดยา ชาวบ้านต้อง**พร้อมใจกัน**ไม่
ขัดขวางกัน **พึ่งตนเอง** จำเป็นต้อง**รวมกลุ่มกัน** ถ้าแตกความสามัคคีกัน ทำอะไรก็ไม่สำเร็จ “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ด้านสังคมไป**ช่วยเหลือ** ถ้าตรงไหนมีงานการอะไรก็ไป**ช่วย ทั้งแรง ทั้งเงิน**ที่ช่วย ถ้าไม่ช่วย
เป็นคนใจจืด เป็นคนไม่เอาใคร.”

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ การ**ช่วยเหลือกัน** คนเราอยู่ร่วมกันต้อง**พึ่งพาอาศัยกัน** ...รวมกลุ่มกัน ช่วยเหลือหน่วยงาน
ราชการ และการ**ร่วมกิจกรรมของชุมชน** งานประเพณี วัฒนธรรม การศึกษา และทางอนามัย”

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดยังได้อธิบายการดูแลสุขภาพด้านสังคมในลักษณะต่างๆคือการดูแล
ด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม กิจกรรมของชุมชน สังคมที่ปกป้องและส่งเสริม
ภาวะสุขภาพ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1.3.1 การดูแลด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

ผลการศึกษาพบว่า กิจกรรมการดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อมและอนุรักษ์
สิ่งแวดล้อมที่ประชาชนร่วมมือกันดูแลชุมชน สังคม คือสมาชิกในครอบครัวทุกครัวเรือนช่วยกัน
เก็บกวาดขยะรอบๆบริเวณบ้านเผาหรือฝัง การปรับปรุงน้ำดื่ม น้ำใช้ เช่น สร้างตุ่มน้ำ หรือถังเก็บ
น้ำฝน หรือมีภาชนะรองรับน้ำใช้ ตลอดจนดูแลเรื่องน้ำโสโครก การกำจัดสิ่งปฏิกูล เช่น มีส่วน
ถูกสุขลักษณะใช้ทุกครัวเรือน พ่อแม่ต้องทำเป็นตัวอย่างแก่ลูก ในเรื่องการเก็บขยะและทิ้งขยะให้
เป็นที่ ในส่วนรวมกิจกรรมที่ประชาชนร่วมมือกันดูแลชุมชนและสังคมเนื่องในโอกาสวันสำคัญ
ต่างๆ มีการรณรงค์ปลูกต้นไม้ ปรับปรุงถนน คูคลอง ขุดลอกสระน้ำ คูระบายน้ำ โดยการใส่ท่อ
ตรงถนนซอย ตลอดจนช่วยกันสอดส่องดูแลไม่ให้ชาวบ้านแอบนำบริเวณสระน้ำ การใช้น้ำจากที่
สาธารณะอย่างประหยัด ในส่วนที่สังคมช่วยเหลือประชาชน ก็คือการจัดหารถเทศบาลเก็บกำจัด
ขยะ ปล่อยปลาลงสระน้ำ ดายหญ้า ถางป่า พัฒนาถนนหนทาง สำหรับหน่วยราชการช่วยเหลือ
เรื่องน้ำดื่ม น้ำใช้ สถานีอนามัยสนับสนุนถังขยะ สำนักงานเทศบาลตำบลนำไปกำจัด นอกจากนี้
ก็มีเรื่องการทำความสะอาดมัสยิด ชายทะเล และที่สาธารณะประโยชน์ เป็นต้น ดังคำกล่าวของผู้
ให้ข้อมูล

“..ในชุมชนมีการรณรงค์เรื่องการดูแลสิ่งแวดล้อม เช่น ในวันที่ 12 สิงหาคม และ 5 ธันวาคม **ทุกคนช่วยกันเก็บขยะบริเวณรอบบ้านตัวเองและรอบหมู่บ้าน ให้สะอาด** ตัด ตกแต่งต้นไม้ ถางป่า และปลูกต้นไม้ และ**พัฒนาที่สาธารณะ** เช่น วัด มัสยิด กรมอนุรักษ์ โรงเรียน ถนนหนทาง โดยอบต. เป็นผู้นำ และ**ทางอนามัยให้ความรู้**เรื่องการปรับปรุงสิ่งแวดล้อม โรงเรียนก็ปลูกฝังเด็กนักเรียนในเรื่องการดูแล และอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมด้วย.. เป็นการช่วยเหลือและ**รับผิดชอบต่อชุมชน ส่วนรวม** เพราะถ้าไม่ดูแลสิ่งแวดล้อมอาจทำให้เป็นมลภาวะ เป็นแหล่งเชื้อโรค และพาหะนำโรคได้ และการที่ไม่มีสิ่งสกปรก สิ่งแวดล้อมดี ทำให้**สุขภาพดี ทั้งร่างกาย จิตใจ หมู่บ้านก็สะอาด** “ (หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“..การดูแลและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในชุมชน คือ..ถ้ามีขยะก็เก็บกวาด และทิ้งขยะเป็นที่ เผาหรือฝัง ในชุมชน**ร่วมกันพัฒนา ถนนหนทาง วัด ปลูกต้นไม้** ใน**สถานที่ราชการ วัดวาอาราม และสาธารณะ** มัสยิด และชายทะเล **อบต. ผู้นำชุมชน ส่วนราชการ ช่วยสนับสนุน** เพื่อให้หมู่บ้าน ชุมชน มีสิ่งแวดล้อมดี สวยงาม น่าเที่ยวชม พักผ่อน ไม่มีของสกปรก และสัตว์พาหะนำโรค เราต้องช่วยกันรณรงค์**จัดเก็บขยะมูลฝอย** ประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านรู้ถึงโทษภัยที่อาจเกิดขึ้นจากสิ่งแวดล้อมไม่ดี ”

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ **เด็กนักเรียนจากที่อื่นมาเก็บขยะ** บริเวณหมู่บ้าน ที่กรมอนุรักษ์ เขาจัดหามา พัฒนาทางถนน วัด **ปลูกต้นไม้** ขยะต้องทิ้งเป็นที่ ต้องมี**ชุดหลุมฝังขยะไม่เผาก็ฝังมีการพัฒนา** **อบต. เป็นผู้นำชักชวน**” (หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“..การดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อม สมาชิกในครอบครัวทุกคนช่วยกันเก็บขยะ บริเวณบ้าน ทั้งเป็นที่เผาหรือฝัง .. ปลูกต้นไม้ พืชผักสวนครัว ไม้ดอกไม้ประดับ ร่วมกับชุมชน พ่อแม่ต้องทำเป็นตัวอย่างแก่ลูก ในเรื่องการเก็บและการทิ้งขยะให้เป็นที่ ถ้า**สิ่งแวดล้อมในหมู่บ้านดี สุขภาพกาย จิตใจก็ดี**ไปด้วย เจริญหู เจริญตา ไม่มีพิษภัย ไม่มีเชื้อโรค “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

จะเห็นได้ว่าเหตุผลการดูแลสังคมด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมของภาคประชาชนทั้งมีตำแหน่งทางสังคมและไม่มีตำแหน่งทางสังคม เป็นการช่วยเหลือส่วนรวมรับผิดชอบต่อสังคม ทำให้สิ่งแวดล้อมในหมู่บ้านดีขึ้น ทำให้บ้านเรือน ชุมชน สะอาด สวยงาม เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดมลพิษ เชื้อโรค และโรคติดต่อ ซึ่งเป็นแนวทางในการปฏิบัติตามองค์ประกอบของเมืองน่าอยู่ ชุมชนน่าอยู่ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2545)การดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อมและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมดังกล่าวจะส่งผลดีต่อสุขภาพร่างกาย

จิตใจ และลดการเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อ และอุบัติเหตุซึ่งความรู้เรื่องการดูแลสิ่งแวดล้อมและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ภาคประชาชนได้รับการเรียนรู้มาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่โดยตรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามงานสาธารณสุขมูลฐาน และเป็นบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติมานานแล้ว(สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน, 2525 : สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน, 2536) ที่ว่าเป็นผู้ให้คำแนะนำเผยแพร่ความรู้ และชักชวนชาวบ้าน ในเรื่องต่างๆรวมทั้งเรื่องสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้วย เนื่องจากโครงสร้างของสังคมประกอบด้วยกลุ่มคน สถาบันทางสังคม และสถานภาพบทบาทของคนในสังคมที่มีหน้าที่ต่างกันออกไป โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการแก้ปัญหาต่างๆ ในอันที่จะบรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกัน(ขวัญใจ ไทยทอง, 2543 ; <http://dnfe5.nfe.go.th /ilp/soc1/so31-1-2.htm>)และสถาบันทางสังคมประกอบด้วยตำแหน่งทางสังคมและบทบาทหน้าที่(สัญญา สัญญา วิวัฒน์, 2546) ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวเป็นการปฏิบัติหน้าที่ต่อสมาชิกในสังคม

3.1.3.2 กิจกรรมของชุมชน สังคมที่ปกป้องและส่งเสริมภาวะสุขภาพ

ผลการศึกษาพบว่า กิจกรรมที่ชุมชนหรือสังคมจัดให้มีขึ้น เพื่อปกป้องและส่งเสริมภาวะสุขภาพของประชาชนในอำเภอสังขละบุรี ได้แก่ กิจกรรมรณรงค์ด้านยาเสพติด การจัดตั้งกลุ่มออกกำลังกาย กิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพสำหรับเด็ก และผู้สูงอายุ การจัดตั้งกองทุนกลุ่มอาชีพต่างๆ และกิจกรรมรณรงค์เกี่ยวกับการป้องกันโรค มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) กิจกรรมรณรงค์ด้านยาเสพติด มีกีฬาต้านยาเสพติด ที่สำนักงานเทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล ทุกตำบลจัดให้มีประจำทุกปี ปีละ 1 – 2 ครั้ง และประชุมกลุ่มผู้ติดยาเสพติด เป็นกิจกรรมที่สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาลที่กวาดล้างยาเสพติดให้หมดไปจากประเทศไทยซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือพยาบาลวิชาชีพเข้าร่วมประชุมกลุ่มผู้ติดยาเสพติดกับเจ้าหน้าที่ตำรวจประจำทุกเดือนครอบคลุมทุกตำบล ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“..การรณรงค์ยาเสพติดที่ชุมชนจัดก็มี การแข่งขัน**กีฬาต้านยาเสพติด**ประจำปีทุกตำบล **ประชุมกลุ่มผู้ติดยาเสพติด** โดย ผู้นำชุมชนคันทาร่วมกับ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล และเจ้าหน้าที่ตำรวจ“ (หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“..กิจกรรมของชุมชนคือรณรงค์จัด**กีฬาต้านยาเสพติด** ชาวบ้านเดินรณรงค์ทุกหมู่บ้าน และมี **สวนร่วมจัดกิจกรรม**ร่วมกัน การแข่งบอล วิ่งสามขา เดินแอโรบิค **ทุกตำบลเข้าร่วมกิจกรรม** มี **อบต. อสม. กลุ่มแม่บ้านและเทศบาลร่วมกันจัด** “ (หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

2) การจัดตั้งกลุ่มออกกำลังกาย เช่น ชมรมออกกำลังกายโดยการเดิน แอโรบิค ซึ่งมีอยู่ 9 ชมรม มีการออกกำลังกายทุกวันในกลุ่มสตรี ที่สถานีอนามัยตำบลต่างๆ โรงพยาบาลสติงพระ สนามหน้าที่ว่าการอำเภอสติงพระ สนามหน้าโรงไฟฟ้าอำเภอสติงพระ และโรงเรียนสติงพระวิทยา ซึ่งจัดตั้งโดยกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข และสนับสนุนโดยสถานีอนามัย ตำบล และโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังมี กลุ่มเล่นฟุตบอล ตะกร้อ และวอลเลย์บอลในกลุ่มวัยรุ่น ชาย หญิง ซึ่งสนามฟุตบอล สนามกีฬา มีอยู่ทั่วทุกตำบล บางตำบลมี 2-3 แห่ง มีลานกีฬาชั่วคราว เป็นบริเวณทุ่งนาที่ว่างใกล้บริเวณบ้านหรือสนามของโรงเรียน ซึ่งสนับสนุนอุปกรณ์กีฬาสนามกีฬา โดยองค์การบริหารส่วนตำบลต่างๆ ตลอดจนการจัดให้มีสวนสาธารณะ เพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ ของประชาชนทั่วไป ซึ่งสอดคล้องกับลือชา วรรัตน์ (2542) ในเรื่องอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล มาตรา 67 ที่ว่าให้มีและปรับปรุง สถานที่ประชุม การกีฬา และการพักผ่อน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“..กิจกรรมด้านสุขภาพที่ชุมชนทำตอนนี้ก็มี อบต.จัดกิจกรรมเดินแอโรบิค และก่อสร้างสวนสาธารณะ ที่ชายเลอ่าวไทย ตัดสนาม มีถนนเรียบริมทะเล ให้ชาวบ้านได้เดินเล่น และมีสนามบาสฯ สวนหย่อม ไว้พักผ่อนหย่อนใจ ได้ออกกำลังกาย วิ่ง ถีบจักรยาน “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ จัดคนมาออกกำลังกาย แบบรวมกลุ่มกันที่อนามัย ก็มีหลายคนเหมือนกันประมาณ 20 คน “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“แถวๆแคชชายเลขหรือที่โล่งข้างบ้านเด็กจะกันตาข่ายกันเล่นตะกร้อมีสนามบาสเก็ตบอล วอลเลย์บอล ฟุตบอล เซร์บอล ฯลฯ มีวัยรุ่นหญิงชาย ไปเล่นกันทุกวัน หรือ ที่โรงเรียน “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“...แถวบริเวณอุทยานนกน้ำ มีการเล่นกีฬา ฟุตบอล กลางคืนก็มีการออกกำลังกายรอบๆ สนาม “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

3) กิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพสำหรับเด็กและผู้สูงอายุ มีกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุมีทั้งหมด 13 ชมรม มีกระจายอยู่ทุกตำบล เป็นกิจกรรมที่มีการรวมตัวของผู้สูงอายุอย่างมีรูปแบบองค์กร เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกาย ตีมนม ได้ทำกิจกรรมร่วมกัน เป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ จัดตั้งและสนับสนุนโดยสถานีอนามัยและโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งมีองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลตำบล เป็นผู้สนับสนุนตั้งงบประมาณไว้เพื่อสนับสนุนตามโอกาสวันสำคัญ เช่น วันสงกรานต์ วันกตัญญู มีเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม ข้าวสาร อาหารแห้งแก่ผู้สูงอายุ ด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็ก มีกิจกรรมเฝ้าระวังทางโภชนาการ แจกนมถั่วเหลืองแก่เด็กวัยเรียนและเด็กขาดสารอาหาร โดยการชั่งน้ำหนักทุก 3 เดือน และทุกเดือนในเด็กขาดสารอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุข และยังสนับสนุนแม่เด็กขาดสารอาหาร โดยองค์การบริหารส่วนตำบลอีกด้วย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ สนับสนุนเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มให้ คนแก่ คนพิการ ของศูนย์สงเคราะห์จังหวัดให้มาด้วย ในส่วนของ อบต.ให้อีก เหมือนกัน“

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ...ทำอาหารเสริมให้เด็กขาดสารอาหาร ให้ทางอนามัยช่วยเหลือด้าน ข้าวสาร ถั่วเหลือง เครื่องบด และหาคนสอนทำอาหารเสริมให้กับหมู่บ้าน เพื่อเพิ่มพัฒนาการให้เด็กหลายๆอย่าง ..แล้วก็พาเด็กไปชั่งน้ำหนักตามจุดที่สม.นัดไว้ เพื่อแลว่าขาดสารอาหารหรือไม่ ถ้าขาดสารอาหารไปปรึกษาเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ”

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ การจัดตั้งกลุ่ม ชมรมผู้สูงอายุ มีกิจกรรม คือ วัดความดัน ตรวจสุขภาพ สวดมนต์ อ่านหนังสือธรรมะ เล่าประสบการณ์ และจัดงานสังสรรค์ การออกกำลังกายก็มี เดิน วิ่ง ถีบจักรยาน และเดินในบางคน “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ กิจกรรมเฝ้าระวังทางโภชนาการ เช่น ชั่งน้ำหนักเด็ก พาเด็กไปฉีดวัคซีนตามหมอนัด ให้ความร่วมมือกับหน่วยราชการ ..มีแจกนมถั่วเหลือง แจกข้าวสาร อาหารแห้ง แจกผ้าถุง คนชรา “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

4) การจัดตั้งกองทุนกลุ่มอาชีพต่างๆ เช่น กองทุนสัจจะออมทรัพย์ประจำหมู่บ้าน กองทุนยาในศสมช. กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร กลุ่มประมง กลุ่มอาชีพต่างๆ เช่น กลุ่มทำขนมพื้นบ้าน กลุ่มจักรสาน กลุ่มประดิษฐ์ดอกไม้จัน กลุ่มตัดเย็บเสื้อผ้า กลุ่มผลิตภัณฑ์จากต้นตาลโตนด กลุ่มสตรีอาสาพัฒนา กลุ่มเฟอร์นิเจอร์จากต้นตาลโตนด กลุ่มผ้าบาติก กลุ่มทำน้ำปลา กลุ่มเหล่านี้ตั้งขึ้นตามภูมิปัญญาชาวบ้านมีการนำเอาวัสดุผลิตภัณฑ์ในท้องถิ่นมาใช้เป็นประโยชน์ และทำรายได้เสริมแก่ประชาชนในท้องถิ่น และเป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตของกลุ่มสมาชิกที่ได้มีงานทำได้มีการรวมกลุ่มทำประโยชน์ต่อสังคม และยามว่างจากงานกลุ่มสมาชิกจะชักชวนกันไปออกกำลังกาย เดิน วิ่ง เต้นแอโรบิค และช่วยเหลืองานส่วนรวม เช่น งานบุญกุศล และพัฒนาสถานที่สาธารณะประโยชน์ เช่น วัด สถานเอนามัย ที่บำเพ็ญกุศลศพ เป็นต้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ ด้านสังคมคือ**ด้านการรักเอื้ออาทร ซึ่งกันและกัน** ได้พูดคุยปรึกษากัน เป็นสิ่ง**ช่วยกันด้านสุขภาพ** เช่นกลุ่มของ...(เอ่ยชื่อตัวเอง) ทุกวันพุธเราจะมาปฏิบัติภารกิจของกลุ่มและกินอาหารร่วมกัน มีงานบุญกุศล เราก็ไปช่วย เวลาสมาชิกกลุ่มออมทรัพย์ ถึงแก่กรรม เราไปสวดศพเอาเงินสวัสดิการไปช่วยเหลือ เราอยู่กันอย่างมีความสุข ทำให้คนเกิด**ความสามัคคี ความรัก ความผูกพัน สุขภาพจิต ก็ดี**

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ เดือนห้า กลุ่มออมทรัพย์แจก**ผ้าห่มคนแก่และเด็ก** ตอนมีงานสงกรานต์**อาบน้ำคนแก่** “.

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

5) กิจกรรมรณรงค์เกี่ยวกับการป้องกันโรค เป็นกิจกรรมของชุมชนที่ทำเพื่อป้องกันโรคติดต่อ เช่น ใช้เลือดออก หรือโรคระบบทางเดินอาหาร ที่อาจเกิดกับเด็กและทุกคนในครอบครัว หมู่บ้านหรือชุมชนตลอดจนโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ มีกิจกรรม**รณรงค์ให้เด็ก 5-6 ปีรับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ**ที่สถานเอนามัยและโรงพยาบาล ออกรณรงค์ทุกปีๆละ 2 ครั้ง ครั้งแรกในเดือน ธันวาคม ครั้งที่ 2 ในเดือน มกราคม ได้รับการร่วมมือจากผู้นำชุมชนและอส.เป็นอย่างดี และรณรงค์**กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย** ปล่อยปลาหางนกยูง ใส่ทรายอะเบท การ**นอนกางมุ้ง** และยังมีกรอบรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่**ปกปิดมิดชิด สะอาดไม่มีแมลงวันตอม** การกิน การนอนที่ถูกหลักอนามัย ทางโรงพยาบาลและอนามัยเขาจัด**ให้ความรู้แก่ชาวบ้าน** “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ **ทรายอะเบท**ใส่น้ำ **กำจัดลูกยุง** ยาก่ายพยาธิ **ที่หมอมและอสม.เขามาเที่ยวแจก** ยาใส่ลูกน้ำใสกันบ่อย ถ้าเป็นยาก่ายพยาธิ นานๆครั้ง ประมาณ ห้า หก เดือน ”

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ บางที่จัดรณรงค์ใช้เลือดออก **กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย** มีการ**จัดบอร์ดความรู้** และ**พ่นหมอกควัน**ทุกโรงเรียน ..”

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ทางอนามัยจัด**ให้ความรู้แก่ชาวบ้านและอสม.เรื่องป้องกัน ไข้เลือดออก อูจจาระร่วง** มีอบต.ให้ความร่วมมือด้วย..เวลามีคนไข้รั้วมากๆ จะมีรถที่ทางอนามัยเที่ยวตระเวนให้ความรู้ และผม(ผู้ให้ข้อมูล) ก็ช่วย**ออกเสียงตามสายทางหอกระจายข่าว**ด้วย “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

ทางด้านกิจกรรมของชุมชน สังคมที่ปกป้องและส่งเสริมภาวะสุขภาพ พบว่าประกอบด้วย กิจกรรมรณรงค์ด้านยาเสพติด กิจกรรมการจัดตั้งกลุ่มออกกำลังกาย กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับเด็กและผู้สูงอายุ การจัดตั้งกองทุนกลุ่มอาชีพต่างๆ และกิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรค ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวทั้งหมด ภาคประชาชนทั้งมีตำแหน่งทางสังคม และไม่มีตำแหน่งทางสังคมได้ปฏิบัติหรือหน่วยงานของรัฐได้ดำเนินการกระทำด้วยเหตุผลในลักษณะเดียวกันว่า 1) เพื่อเป็นการช่วยเหลือสังคมส่วนรวม 2) เพื่อเป็นการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้เด็กเยาวชนและผู้สูงอายุ และไม่ต้องการให้วัยรุ่นมั่วสุมยาเสพติด 3) เป็นการป้องกันการโรคติดต่อที่จะเกิดขึ้นในชุมชน 4) เพราะเป็นบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ของรัฐต่อสังคมส่วนรวมและเป็นกิจกรรมประจำของชุมชนที่ต้องส่งเสริม ซึ่งเป็นอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล ตามมาตรา 67 (ลือชาวนรัตน์, 2542) เนื่องจากตำแหน่งต่างๆ ในสังคมจะเป็นตัวกำหนด หน้าที่ความรับผิดชอบ และบทบาทของสมาชิกในสังคม (จำนงค์ อติวัฒน์สิทธิ์ และคณะ, 2540) จึงมีการแบ่งงานในสังคม ทำให้คนต้องทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายที่สังคมวางไว้ 5) เพื่อเป็นการรวมกลุ่มสร้างความสามัคคี ความสนุกสนาน และเป็นการเพิ่มรายได้อีกด้วย 6) เป็นนโยบายของรัฐบาล และ 7) การส่งเสริมให้ชุมชนเข้มแข็ง สร้างชื่อเสียงให้กับชุมชนและสนับสนุนภูมิปัญญาชาวบ้านในรูปแบบการจัดตั้งกลุ่มและจัดระเบียบในสังคม(ธีระพงษ์ แก้วหาวงษ์, 2544) ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพ คือเป็นการส่งเสริมสุขภาพกาย และสุขภาพจิต ทำให้สังคมสงบสุขร่มเย็นปราศจากยาเสพติด ผู้ติดยาเสพติดได้รับบำบัดให้หายเป็นปกติและยังช่วยลดปัญหาอาชญากรรมอีกด้วย

3.1.4 การดูแลสุขภาพตนเองด้านจิตวิญญาณ

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดได้อธิบายความหมายการดูแลสุขภาพตนเองด้านจิตวิญญาณในภาพรวม ตามการรับรู้และประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลว่า ภาวะสุขภาพแบบองค์รวมเป็นความรู้สึก จิตสำนึก ความเป็นอยู่ทุกอย่างของคนหนึ่งคน และยังเกี่ยวกับเรื่องผีสิง เทวดา เจ้าบ้าน สิ่งที่ไม่มีตัวตน มองไม่เห็นด้วยตาเปล่า สัมผัสไม่ได้ ไม่สามารถวัดได้ ซึ่งคนมีบุญ มีศีลจะสามารถสื่อสารกันได้ นอกจากนี้ยังเกี่ยวกับความเชื่อในสิ่งต่างๆ เช่น เชื่อว่าคนตายไปแล้วเกิดใหม่ ตายแล้วไปหาพระเจ้า(อัลเลาะห์) และความเชื่อเรื่องบาปบุญ และผลของการกระทำ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ *สิ่งที่ไม่มีตัวตน มองไม่เห็น สัมผัสไม่ได้* เกี่ยวกับ*ความเชื่อ*ไปกาด(บนบาน) บวงสรวง คนเจ็บป่วย คนมีบุญ ศักดิ์จะถึงจะสื่อสารกันได้ ”

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ *เราทำอะไรต้องรับผิดชอบ* ต่อหน้าที่การงาน ต่อครอบครัว เราทำอะไรต้องคำนึงด้วยว่าไปกระทบกับใครบ้าง คือ*ทำด้วยจิตวิญญาณ จิตสำนึก* เอาใจเขามาใส่ใจเรา ”

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ *คนหนึ่งคน ความรู้สึก ความเป็นอยู่ทุกอย่าง ภาวะสุขภาพแบบองค์รวม..* เมื่อตายไปแล้วเป็น*วิญญาณ หรือไรชีวิต* “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ *จิตวิญญาณไม่สามารถ มองเห็นได้..จิตวิญญาณไม่สามารถวัดได้* “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด ยังได้อธิบายว่าการดูแลสุขภาพตนเองด้านจิตวิญญาณในลักษณะการดูแลสุขภาพตนเองที่มีผลมาจากความเชื่อความศรัทธาและสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติได้ทั้งในภาวะปกติและเมื่อเจ็บป่วย มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การดูแลสุขภาพตนเองที่มีผลมาจากความเชื่อความศรัทธาและสิ่ง ยึดเหนี่ยวทางใจ

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด ได้อธิบายประสบการณ์ การดูแลสุขภาพตนเองที่มีผลมาจากความเชื่อ ความศรัทธา และสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจ ว่ามีอยู่หลาย รูปแบบ คือเชื่อและศรัทธาในบุคคล เช่น โต๊ะอิหม่าม พระสงฆ์ เชื่อและศรัทธาในรูปปั้น เช่น รูปปั้นพระพุทธรูปต่างๆ หลวงปู่ทวดเหยียบน้ำทะเลจืด เจ้าแม่อยู่หัววัดท่าคุระ พ่อทวดหมอน พระเจดีย์เมืองนครศรีธรรมราช และรูปปั้นพระภิกษุอดีตเจ้าอาวาส เชื่อและศรัทธาในสิ่งลี้ลับที่มองไม่เห็น สัมผัสไม่ได้ เช่น ผีสง นางไม้ เทวดาที่ปกป้องรักษาบ้านหรือต้นไม้ ภูมิเจ้าที่ เจ้าบ้าน เจ้าป่า เจ้าเขา และวิญญาณบรรพบุรุษที่ล่วงลับไปแล้ว เชื่อและศรัทธาต่อพระพุทธรูปเจ้าในชาวพุทธ และพระอัลเลาะห์ในชาวมุสลิม เชื่อและศรัทธาในโชคกลางของขลังและไสยศาสตร์และความเชื่อที่เกี่ยวกับสุขภาพเมื่อประชาชนมีความเชื่อและศรัทธาในสิ่งต่างๆเหล่านี้แล้ว ก็จะมีสิ่งนั้นเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางใจ และแสดงพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองออกมาในลักษณะต่างๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ดังนี้

1. การบนบาน เป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของประชาชน ซึ่งบาง วัตถุประสงค์ หรือบางกิจกรรมเกี่ยวข้องกับสุขภาพทางอ้อม เช่น บนบานสิ่งศักดิ์สิทธิ์ เจ้าที่ เจ้าบ้าน หรือบรรพบุรุษที่ล่วงลับไปแล้วเพื่อจุดประสงค์ต่างๆ เช่น ให้นุตรหลานรอดพ้นจากการเป็นทหารเกณฑ์ ซึ่งจะบนบานก่อนการตรวจเลือกทหาร เพื่อให้บุตรหลานสอบเข้าทำงานได้ ได้โยกย้ายที่ทำงาน คนที่ไม่มีบุตรก็จะบนบานเรื่องให้มีบุตร ให้อยู่เย็นเป็นสุข พันทุขโชคโรคร้ายต่างๆ ให้อภัยจากการเจ็บป่วย ให้อภัยทุกขใจพ้นไป สิ่งของสูญหายให้ได้กลับคืนมา ให้มีโชคลาภ เช่น ถูหวยเบอร์ ประชาชนบางกลุ่มจะบนบานเรื่องการเล่นการพนัน (วัวชน ไก่ชน) ให้ชนะ เมื่อผลสำเร็จตามความมุ่งหวังที่บนบานศาลกล่าว ก็จะทำการแก้บนตามวิธีการที่ได้บนบานไว้เช่น จุดประทัด กราบไหว้บูชาด้วยดอกไม้ ธูปเทียนหรือพวงมาลัย ปิดทอง รำมนอนราห์และออกพราน (รำโดยใส่หน้ากากนายพราน)บวชชีพราหมณ์ หรือถ้าบนบานเจ้าที่ก็จะแก้บนด้วยหัวหมูหรือไก่ ข้าว ขนมแดง ขนมขาว เป็นต้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“มีปัญหาทุกขใจ ให้อภัยเจ็บป่วย เจ็ดเมื่อย **สอบไล่** สอบเรียนต่อเข้าทำงาน ข้าราชการโยกย้าย **เรื่องคู่ครอง ไปเกณฑ์ทหาร ของหาย วัวสูญหาย บนบานหลวงพ่อทวด เจดีย์วัด** จะทั้งพระ **เจ้าแม่อยู่หัว พระองค์ใหญ่กับพระนอน พ่อแก่(พระพุทธรูปองค์เดียว กราบไหว้เจดีย์** เมืองนครฯ ถ้าได้ตามความต้องการ ก็**แก้บนตามที่ได้บนไว้** เช่นออกพราน ติดทอง จุดลูกประทัดหรือหม่ม “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“...**บนบาน** ตาหลวง หลวงพ่อทวด พ่อเฒ่านอน **อย่าให้เข็ดเมื่อยและหายปวดหัว** ไป **คัดเลือกทหารถ้าไม่ติดมาจุดลูกทัด**หรือถูกเบอร์ บางคนไปเล่นวักก็ **บนบาน ของหาย** ก็ไปจุดรูป จุดเทียนขึ้นบนบาน เหมือนแม่อยู่หัววัดท่าระ **บนว่าให้หายจากการเจ็บป่วยจะบวชชี** บวชเณรหน้าแม่อยู่หัว “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ คนรุ่นใหม่ไปสอบไป เอ็น(สอบเข้ามหาวิทยาลัย)ยัง**บนบานศาลกล่าว** เลย “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“..บนตาหลวงวัดจะทิ้งพระ บางคน**บนบวชชี บนติดทองพะโคะ บนรำโนราห์** หน้าเจ้าแม่อยู่หัวหัววัดท่าระ **บนโนราห์สมพงษ์**ให้ลูกได้ย้ายกลับภูมิลำเนา ให้ลูกเขาสอบนายร้อยได้ **ให้หายเข็ดเมื่อย และหายปวดหัว** ส่วนมาก**บนไปรักษาไป ถูกปลวกไปตูดมอ** ไปบนบานหลวงพ่อทวด พ่อเฒ่านอน ชาวบ้านที่ชอบการบนบานเพราะความเชื่อความศรัทธา เขามี**ความเชื่อว่าจะต้องมีความสุขเพราะสมหวังตามที่ต้องการ**

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

2. ประกอบพิธีกรรมต่างๆ เป็นกิจกรรมที่เกิดจากความเชื่อความศรัทธาในสิ่งต่างๆข้างต้น มีบางกิจกรรมที่สืบเนื่องมาจากการบนบาน คือเมื่อสำเร็จจากสิ่งที่มุ่งหวังแล้วทำการแก้บนโดยการประกอบพิธีกรรมต่างๆ เช่น การตั้งศาลเจ้าที่ ศาลพระภูมิ การทำบุญบ้าน สวดพระเวไนย เพราะเชื่อว่าพระภูมิรักษากัน รักษาข้าวของ ทำให้นอนหลับสบาย ไม่เครียดกังวล การทำบุญเดือนสิบ การอาบน้ำกระดุกบรรพบุรุษในวันสงกรานต์ และทำบุญกวาดน้ำให้ผู้ล่วงลับไปแล้ว การรำโนราห์โรงครู ประชาชนที่ศรัทธาและเคารพบูชาต่อทวดหมอน ทุกปีประชาชนไทยพุทธในละแวกบ้านทุกครัวเรือนจะร่วมตัวกันประกอบพิธีทำบุญที่สะพานทวดหมอน โดยการนิมนต์พระมาสวด เพื่อสักการะบูชาเพราะเชื่อว่าเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์และเพื่อความสบายใจ การทำบุญต่างๆ เช่น ทำบุญประจำปีวัดพะโคะ วัดจะทิ้งพระ และสำนักสงฆ์ต้นเลียบ ประชาชนที่ศรัทธาก็ไปกราบไหว้ สักการบูชา และยังมีการสร้างรูปหุ่นไว้ที่หน้าบ้านพร้อมกับการทำขนมโค รับประทานกลางบ้านเพราะเชื่อว่าจะรอดพ้นจากความตาย ภัยอันตรายและโรคภัยไข้เจ็บทั้งปวง นอกจากนี้ก็มีพิธีลอยแพปล่อยเคราะห์ปล่อยโศกไปกับทะเล เพื่อเชื่อว่าเอาสิ่งที่ไม่ดีในชีวิตไปทิ้งทะเลให้เหลือแต่โชคลาภ ตลอดจนการบูชาพระแม่โพสพ แม่คงคาในกลุ่มชาวนา บูชานางกวักในอาชีพค้าขาย บูชาแม่ย่านางในอาชีพประมง เป็นต้น ด้านพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพการเจ็บป่วยโดยตรงก็มี การไปดูแพทย์(หาสาเหตุว่าเกิดจากอะไร)

จากนั้นก็ไปหาหมอไสยศาสตร์ทำพิธีदान (วิธีการรักษาคนที่ถูกของ(คุณไสย)แล้วทำการสะเดาะเคราะห์ โดยหมอพื้นบ้านมีการเตรียมข้าวของสะเดาะเคราะห์ และเงินค่าราคา(หรือค่าทำพิธีหรือค่าไหว้ครู)เพื่อประกอบพิธี ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ ชาวบ้านไทยพุทธในละแวกนี้ทุกครัวเรือนทำพิธีสักการะบูชา**ทวดหมอน**ประจำปี เมื่อก่อนรถชนกันบ่อย พอเขา**บนทวดหมอน** บั้นรูปแล้วอุบัติเหตุไม่เกิดขึ้น ชาวบ้าน**ตั้งศาลเจ้าที่สักการะศาล บนบานพระภูมิ** ให้รักษาบ้าน ดูแลข้าวของ ทำแบบนี้แล้วบายใจ ...**การทำบุญบ้าน สวดพรเรือน** เจ้าบ้าน เจ้าที่ เจ้าทาง **รักษา คลุ้มครอง**ลูกหลาน ให้อยู่เย็นเป็นสุข.. การแต่งงานชาวบ้าน**ดูฤกษ์ยาม**ก่อน..แต่ก่อนเขา(หมอไสยศาสตร์)**บวงสรวง** โดยใช้**ด้ายเชือก เทียนธูป ใช้ใบบอนใส่ น้ำแล้วพันด้าย และพันหัวแม่ตีนคนที่ถูกของ** เขา**จุดเทียนเสกเรียกกับคาถา** ให้ลงทางหัวแม่ตีน(หัวแม่เท้า) เห็นเป็นมัน แป้ง เส้นผม หนัง ลงบนใบบอน เห็นกับตาจริงๆแล้วน้ำใสไม่มีอะไรเลย เขาเรียกว่าหมอมณี..**หมันเป็นคาถาขลัง ชาวพุทธเชื่อว่ามนต์เขาขลัง** “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ คนแต่ก่อนสอนลูกหลานกินข้าวให้หมดจาน ไม่นั้นแม่โพสพโกรธ ทำนาไม่ได้ข้าว..แก้ผ้าอาบน้ำในสระไม่ได้ ทำน้ำให้สกปรกไม่ได้แม่คงคาโกรธ เลี้ยงหมูก็กาด(บนบาน)เจ้าบ้านให้หมูได้ขาย ชาวบ้านเชื่อว่าวิญญาณบรรพบุรุษ สามารถปกป้องรักษา ข้าวของ บ้านช่องได้ เวลานอนสบายไม่ต้องกังวล แล้ว**ทำบุญทำทานกรวดน้ำให้ผู้ที่ตายไปแล้ว** ..**การสร้างรูปหุ่นไว้หน้าบ้านสร้างศาลเจ้าจุดที่รถชนบ่อย** เช่น หัวโค้ง **เพราะ**เชื่อว่าปลอดภัยจากความตาย และอุบัติเหตุจะลดลง ก่อนออกจากบ้าน**ว่าคาถาหรืออุทิศทาง** เขาเชื่อไปไหนปลอดภัยและโชคดี อุบัติเหตุไม่เกิดขึ้น ..คนที่ไม่บายใจ(โรคจิต ประสาท)เขาไปแลหมอมว่าถูกตายยายโนราห์ **จึงรับโนราห์โรงครุมารำแก้บน ...** **สิ่งที่**เป็น**สิ่งยึดเหนี่ยวทางใจ** ก็มีเจ้าแม่อยู่หัว พ่อเผ่านอน วัดจะทิ้งพระ **ไปขอน้ำมนต์มาตบหัว** ”

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ **ทำบุญบ้านสวดพรเรือน ทำบุญเดือนสิบ** สงกรานต์ **อาบน้ำคนแก่ อาบน้ำกระตูก** ออกเดินทาง ขึ้นบ้านใหม่ ไปหาหมอโบราณ**ดูฤกษ์ยาม** และในหมู่บ้านมีการ**ลอยแพปล้อยเคราะห์ปล้อยไสกไปกับทะเล** เพราะชาวบ้านเชื่อว่าเอาสิ่งที่ไม่ดีในชีวิตไปทิ้งทะเลให้เหลือแต่โชคลาภ **คือว่าแต่ก่อนมีแพไม้ลอยมาติดที่หมู่บ้านนี้** “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“..ไปแสดวงกับพ่อท่านว่าอย่าปลุกเรื่อนวันนั้น แต่ไม่เชื่อพ่อท่าน ไผกิน(ไฟไหม้)หมดเกลี้ยง ถ้า
 ลงทำวันไม่ได้ น้ำท่วมข้าวเสียหายหมด คนแต่ก่อนเขาเชื่อ..แลวัน เวลา(ดูฤกษ์) แต่งงาน บวช
 ปลุกบ้าน วันแรกเก็บข้าว ทำนา ซื่อรถไปให้ท่าน(พระภิกษุ) ผูกคอให้กับด้าย 3 สี ..การทำบุญที่
 กุโบ(ที่ฝังศพมุสลิม)ก็เหมือนทำบุญเดือนสิบ ญาติๆคนที่อยู่ไกลๆจะมากันหมดเป็นการทำบุญ
 ให้กับคนที่ตายไปแล้ว “ (ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

3. การใช้หลักศาสนา สำหรับชาวไทยมุสลิม ก็คือการขอพรต่อพระเจ้า

(อัลเลาะห์)ในเรื่องต่างๆเช่น การขอบุตรในคนที่มีบุตรยาก ให้หายจากโรคภัยไข้เจ็บ ปัญหาเครียด
 หรือทุกข์ใจ การสร้างฐานะความเป็นอยู่และการประกอบอาชีพ เพราะประชาชนมีความเชื่อว่า
 อัลเลาะห์ให้ทุกสิ่งทุกอย่าง และเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจ จึงชักชวนให้เพื่อนบ้านปฏิบัติต่อศาสนา
 อย่างเคร่งครัด เช่น การทำบุญกุโบ การทำละหมาด วันละ 5 เวลา การถือศีลอด การทำบุญแก่
 คนยากไร้ การไปประกอบพิธีฮัจที่กรุงเมกกะ เพราะเชื่อว่าเมื่อได้ทำแล้วเกิดความสบายใจ ได้บุญ
 ถึงโลกหน้า สำหรับชาวไทยพุทธ มีการประกอบพิธีกรรมวันสำคัญ เช่น วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา
 วันเข้าพรรษา และการทำบุญวันธรรมสวนะ 8 ค่ำ 15 ค่ำ ทั้งข้างขึ้นและข้างแรม เดือนละ 4 ครั้ง
 การทำบุญขอพรเรื่อน การทำบุญเดือนสิบ การทำบุญทอดกฐิน ผ้าป่า งานประเพณีต่างๆเช่น ชักพระ
 ลอยกระทง เป็นต้น ทำให้สุขภาพดี จิตใจบริสุทธิ์ เกิดความสามัคคีในหมู่คณะ และโบราณถือว่า
 เป็นการอธิษฐานทำบุญอุทิศส่วนกุศลไปให้พ่อแม่ ตายาย ที่เสียชีวิตไปแล้ว โดยการเอ่ยชื่อคนที่
 เสียชีวิต ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ การใช้หลักศาสนาของผม(ผู้ให้ข้อมูล)คือ **เชื่อพระเจ้าเป็นเจ้า**อย่างเดียว คือเจ็บไข้ ไม่สบาย
 เวลาเป็น เวลาตาย เวลาสุข – ทุกข์ จะ**เชื่อแต่พระเจ้า (อัลเลาะห์)** พระเจ้าให้หาย ให้ตาย
 เป็นหน้าที่ของพระเจ้าอัลเลาะห์ และบางคนขอพระเจ้าเรื่องการมีลูกอีกด้วย “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ เมื่อเราตายแล้ววิญญาณไปหาพระเจ้า(พระเจ้าอัลเลาะห์) เราต้อง**เชื่อพระเจ้า** ไมกินเหล้า
ละหมาดวันละ 5 เวลา ถือศีลอด ช่วยเหลือเพื่อนบ้าน ทำให้จิตใจบริสุทธิ์ เมื่อป่วยถ้ารักษาไม่
 หายกแล้วแต่บุญแต่กรรม อัลเลาะห์ให้มาแล้วแต่ต้องกินยาเขายังทำเหมือนเดิม

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ชาวบ้านเขาเชื่อว่า **อัลเลาะห์ให้ทุกสิ่งทุกอย่าง** เจ็บไข้ไม่ป่วยก็อัลเลาะห์ให้ **เป็นความเชื่อ เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจ** ละหมาด 5 เวลา ถือศีลอด ทำบุญกุโบ พระอัลเลาะห์สอน เตือนเราไม่ให้กินเหล้า ให้ไปหาหมอรักษา กินยา ให้หาย มีความหวังที่จะหาย พอเวลาไม่ป่วย นอกจาก**รักษาหมอลแล้ว เรายังนึกถึงอัลเลาะห์** ... คนแขก(อิสลาม)ถ้ามีเงินมากต้อง**ทำบุญ** ช่วยเหลือเพื่อนบ้าน..ต้องไป**พิธีทำฮัจ**ที่เมกกะ ถ้าไม่มีเงินเขาไม่บังคับ ทำแล้ว**บายใจ** ตายไป**วิญญาณจะไม่เวทนา** ทุกคนเชื่ออย่างนี้ และชักชวนให้ปฏิบัติต่อศาสนาอย่างเคร่งครัดทุกคน “
(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ โบราณเขาว่า พ่อแม่ตายปุ๊บๆ ตาหวด ล่วงลับไปแล้ว **อุทิศส่วนกุศลไปให้กิน** ให้**พระสงฆ์ส่งไป** เขาตักบาตร **อธิฐานทำบุญอุทิศส่วนกุศลไปให้โดยการเอ่ยชื่อคนที่ตายไปแล้ว..** เช่นการทำบุญบ้าน ทำบุญเดือนสิบ.. และทำบุญ วัน 8 ค่ำ 15 ค่ำ งานทอดกฐิน ผ้าป่า งานประเพณีต่างๆ เช่นชักพระ ลอยกระทงฯ ทำให้สุขภาพดี จิตใจบริสุทธิ์ และเกิดความสามัคคีในหมู่คณะ “
(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

4. การปฏิบัติตามข้อห้ามเกี่ยวกับความเชื่อ เป็นพฤติกรรมด้านความเชื่อที่เกี่ยวกับสุขภาพทางตรง และทางอ้อม ที่ประชาชนเชื่อกันมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน แต่ปัจจุบันมีผู้น้อย เช่น ถ้าเดินออกจากบ้านตอนเวลากลางคืน ต้องมีของมีคมติดตัว เพราะเชื่อว่าเป็นการป้องกันพวกผีสิงตามมา หญิงตั้งครรภ์ห้ามนั่งยอง ห้ามยกของหนัก และห้ามข้ามเชือกกลมั่ว เพราะเชื่อว่าจะเมื่อคลอดบุตรสายสะดือจะพันตัวทารก หญิงตั้งครรภ์ไม่อาบน้ำตอนกลางคืนเพราะเชื่อว่าจะเปื้อนน้ำ(ถุงน้ำที่โตผิดปกติคู่กับทารกในครรภ์) ไม่รับประทานข้าวกันหม้อเพราะเชื่อว่าจะคลอดลูกอยาก ผู้ชายห้ามปัสสาวะรดจอมปลวก เพราะเชื่อว่าจะทำให้อวัยวะเพศบวมโต นอกจากนี้ประชาชนยังเชื่อว่าสุขภาพจะดีหรือไม่ดีนั้นเกิดจากธาตุทั้งสี่มี ดิน น้ำ ลม ไฟ ที่สมดุลหรือติดขัด เด็กทารกที่มีอาการบิดตัว ไม่ดูดนม ชาวบ้านเชื่อว่าถูกยาด ต้องนำไปให้คนเฒ่าคนแก่ในหมู่บ้านทำการบีบยาดหรือเชี้ยยาดประมาณ 2-3 ครั้งก็จะหายปกติ เด็กเล็กไม่ให้รับประทานปลา เนื้อสัตว์ เพราะเชื่อว่าจะทำให้เป็นโรคพยาธิ เป็นต้น ความเชื่อเหล่านี้ได้รับการสืบทอดจากบรรพบุรุษปู่ ย่า ตายายในอดีต จึงส่งผลให้ประชาชนเชื่อและปฏิบัติตามกันมาตลอดจนถึงดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

.” ไป**เลหมอบ้าน(ไสยศาสตร์)** หมอเขาบอก**ถูกของ** พ่อไปทำรั้ว **ไปตีตะปูไม้ตายทับไม้เป็น** (ตอกตะปูที่ต้นไม้) พ่อไปถึงถอดออก 2 วัน หาย**ปลิดทิ้ง**เลย ไม่มีเจ็บป่วย และอีกอย่าง ชาวบ้านผู้ชายเขาเชื่อว่า**ไม่เยี่ยมใส่จอมปลวก**เพราะเชื่อว่าจะ**ทำให้อวัยวะเพศอักเสบบวมโต** “
(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“..ชาวบ้านมีความเชื่อว่าโรคหรืออาการต่างๆเกิดจาก**ธาตุ 4 ดิน น้ำ ลม ไฟ** ที่**ผิดปกติหรือเสียสมดุล..**” (ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ คนท้อง**ไม่ให้นั่งยอง ยกของหนัก** เวลาเดินกลางคืนมี**ของมีคมติดตัว** เพราะเชื่อว่าเป็นการ**ป้องกันพวกผีสาวตามมา** และไม่ข้ามเขือกว๊ว เพราะเชื่อว่าเมื่อ**คลอดบุตรสายสะดือจะพันตัวทารก** คนท้อง**ไม่ให้อาบน้ำกลางคืน** จะทำให้เป็น**แผ่นดิน้ำ** และ**ไม่ให้กินข้าวดั่ง(ข้าวกันหม้อ) จะคลอด ลูกยาก** “ (หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ชาวบ้าน**เชื่อว่าสุขภาพดีไม่ได้** เกิดจากธาตุ ดิน น้ำ ลม ไฟ สมดุลหรือมันไม่เดิน เด็กไม่ดูदनม เกร็งกล้ามเนื้อ บิดตัว ชาวบ้านเชื่อว่า**ภูยกาย** เขาจะพาไปเขี่ยยาด 2-3วันก็หาย เด็กเล็กไม่ให้กินปลา เนื้อสัตว์ **ทำให้เป็นโรคพยาธิ...** คนท้องไม่ให้อาบน้ำกลางคืนจะทำให้ **แผ่นดิน้ำ** และไม่ให้กินดั่งข้าว(ข้าวกันหม้อ)จะทำให้**คลอดยาก** “ (หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

จะเห็นได้ว่าคุณแลสุขภาพตนเองที่มีผลมาจากความเชื่อความศรัทธาและสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจของภาคประชาชนทั้งมีตำแหน่งทางสังคมและไม่มีตำแหน่งทางสังคม เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกโดยการบนบานศาลกล่าว การประกอบพิธีกรรม และการใช้หลักศาสนา ซึ่งเป็นประเพณีวัฒนธรรมที่สืบสานหรือปฏิบัติตามๆกันมาจากอดีตสมัย ปู่ ย่า ตา ยาย จนถึงปัจจุบัน เพราะมีเชื่อและความคาดหวังว่าสิ่งที่ปฏิบัติจะส่งผลดีต่อตนเอง ครอบครัว ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นการเตือนสติไม่ให้ใช้ชีวิตอย่างประมาท เป็นการตอบสนองของคุณงามความดี เป็นความรักความผูกพันและกตัญญูต่อผู้มีพระคุณที่ล่วงลับไปแล้ว เป็นการปฏิบัติต่อศาสนาและใช้หลักธรรมในการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นการป้องกันอุบัติเหตุ โรคภัยไข้เจ็บและภัยธรรมชาติ ให้อภัยจากการเจ็บป่วยจากการถูกคุณไสย หรือให้หลุดพ้นจากเคราะห์กรรม เป็นต้น นอกจากนี้ประชาชนทั่วไปเชื่อเรื่องบาปบุญคุณโทษว่าถ้าได้ทำบุญจะส่งผลถึงชาติหน้าหรือโลกหน้า การทำบุญเป็นการสร้าง ความดี ผลบุญจะสะท้อนถึงตัวเรา ให้ได้รับแต่สิ่งดีๆในชีวิตแล้วแคล้วคลาดจากภัยอันตรายทั้งปวง ส่งผลดีต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต ทำให้จิตใจบริสุทธิ์ เกิดความสบายใจ ซึ่งในสังคมจะมีกลุ่มคนมากกว่าสองคนขึ้นไป มาอยู่รวมกันเป็นระยะเวลายาวนาน ในขอบเขตหรือพื้นที่ที่กำหนดสมาชิกทุกคน ทุกเพศ ทุกวัยมีการติดต่อสัมพันธ์กัน โดยมีวัฒนธรรม หรือระเบียบแบบแผนในการดำเนินชีวิตเป็นของตนเอง มีกฎเกณฑ์ในการอยู่ร่วมกัน บางสังคมมีลักษณะที่ซับซ้อนและมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี บางสังคมเป็นสังคมดั้งเดิม ล้าหลัง ที่มีความเป็นอยู่แบบง่าย ๆ (พวงเพชร สุรันทนากวีกุล, 2542) ซึ่งการปฏิบัติตามความเชื่อเหล่านี้เป็นลักษณะของการดำเนินชีวิตของคนในสังคม

ส่วนที่แตกต่างกันคือภาคประชาชนไม่มีตำแหน่งทางสังคมได้เน้นเรื่องพฤติกรรมตามความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น หญิงตั้งครรภ์ห้ามนั่งยอง ห้ามนั่งที่บันได ซึ่งสอดคล้องกับ วิชา วิริยะพานิชและคณะ(2527) และห้ามข้ามเชือกกลมัวว เพราะเชื่อว่าเมื่อคลอดบุตรสายสะดือจะพันตัวทารก และประชาชนยังเชื่อว่าสุขภาพจะดีหรือไม่ดีนั้นเกิดจากธาตุทั้งสี่มี ลม ไฟ ดิน น้ำ ที่สมดุลหรือติดขัด (เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ, 2540) เด็กเล็กไม่ได้รับประทานปลา เนื้อสัตว์ เพราะเชื่อว่าทำให้เป็นโรคพยาธิซึ่งความคิดนี้ปัจจุบันมีน้อย และมารดารุ่นใหม่นิยมเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองมากขึ้น และน่านมแรกออกก็นิยมให้บุตรกินไม่บีบทิ้งเพราะรู้ว่ามิประโยชน์ช่วยสร้างภูมิคุ้มกันโรค ถึงแม้ว่าจะไม่ครบตามกำหนดก็ตามซึ่งไม่สอดคล้องกับข้อเขียนของเอ็ดมพร ทองกระจาย และคณะ(2532) และยิ่งยง เทาประเสริฐ และคณะ(2529)(อ้างตามเอ็ดมพร ทองกระจาย, 2532) ในการดูแลสุขภาพตนเอง แนวคิด นโยบาย และยุทธวิธีเพื่อการพัฒนาสาธารณสุข ซึ่งพฤติกรรมเกี่ยวกับความเชื่อนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละสังคมซึ่งมีลักษณะแตกต่างกัน บางสังคมมีลักษณะที่ซับซ้อนและมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี (พวงเพชร สุรันตนกวีกุล, 2542)

ตาราง 14 เปรียบเทียบการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อภาวะปกติของภาคประชาชนแยกตามเพศชาย
เพศหญิงและประเภที่มี/ไม่มีตำแหน่งทางสังคม

ประเด็น	มีตำแหน่งทางสังคม		ไม่มีตำแหน่งทางสังคม	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ด้านร่างกาย ความสะอาดร่างกาย	- เน้นการอาบน้ำ แปรงฟัน ตัดเล็บ ตัดผม และการซักเสื้อผ้า	- เน้นการอาบน้ำ สระผม แปรงฟัน ตัดเล็บ และการซักเสื้อผ้า	- เน้นเรื่องการดูแลสุขภาพสะอาดเล็บมือ โดยการตัดเล็บ การอาบน้ำ สระผม และการดูแลสุขภาพสะอาด ห้อยนอน และที่นอน	- เน้นเรื่องการอาบน้ำ แปรงฟัน วันละ 2 ครั้ง ดูแลความสะอาดเล็บ และเสื้อผ้า โดยที่พ่อแม่ มีหน้าที่คอย ตักเตือน และทำให้
อาหารและน้ำ	- เน้นในเรื่องการเลือกรับประทานอาหาร ที่สด สะอาด ครบ 5 หมู่ และมีเครื่องหมาย อย. สะอาด รวมทั้งการช่วยกันดูแลแหล่งอาหาร เช่น ไม่จับปลาในฤดูวางไข่	- เน้นเรื่องการรับประทานอาหาร สะอาด ครบ 5 หมู่ มีเครื่องหมาย อย. และดื่มน้ำสะอาด วันละ 8-10 แก้ว	- เน้นเรื่องการเลือกอาหารทะเลที่สด ผักปลอดสารพิษ หรือผักพื้นบ้านที่ปลูกเอง ดื่มน้ำสะอาด เช่น น้ำบรรจุขวด หรือน้ำฝน - เรื่องการจัดตั้งกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค รณรงค์ปลูกผักปลอดสารพิษ และช่วยกันดูแลแหล่งอาหาร เช่น ปลูกตาลโตนด และไม่เลี้ยงกุ้งในที่น้ำ	- เน้นเรื่องเลือกอาหารที่สดจากทะเล ผักสวนครัวปลูกเอง ครบ 5 หมู่ ดื่มน้ำวันละ 6-8 แก้ว

ตาราง 14 (ต่อ)

ประเด็น	มีตำแหน่งทางสังคม		ไม่มีตำแหน่งทางสังคม	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
สิ่งบั่นทอนสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - เน้นการออกกฎบังคับห้ามดื่มเหล้า - ถ้ามีบุตรหลานติดยาเสพติด พ่อแม่คอยดูแลพยายามให้เลิกและพาไปบำบัดรักษา ถ้าหากติด บุหรี่ ก็ ให้ ดื่ ม ใ โววันติลหรือข้าวไอ้ต แทน 	<ul style="list-style-type: none"> - พยายามให้เลิกยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด และใช้สิ่งอื่นทดแทน เช่น ยาอมโบต้นแทนในกรณีที่ติดบุหรี่ 	<ul style="list-style-type: none"> - เน้นการเลือกรับประทานยาสมุนไพรดองเหล้า ทำให้เลือดไหลเวียนได้ดี บำรุงเพศ หายปวดเมื่อย มีข้อเสียถ้ารับประทานมากจะทำให้นอนไม่หลับ สุขภาพทรุดโทรมและเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง 	<ul style="list-style-type: none"> - เน้นเรื่องการรณรงค์เลิกบุหรี่ - รัฐบาลกำลังรณรงค์กวาดล้างยาเสพติดให้หมด โดยมีผู้นำชุมชน อสม. ค้นหาผู้ติดยาเสพติด พาไปบำบัดรักษา - การรับประทานยาดองเหล้าทำให้ร่างกายแข็งแรง บำรุงเพศ
การออกกำลังกาย	<ul style="list-style-type: none"> - เน้นการจัดตั้งกลุ่มการออกกำลังกาย โดยการเต้นแอโรบิค เดิน วิ่งเล่นฟุตบอล และเล่นตะกร้อ - ส่งเสริมกีฬาเยาวชนด้านเสฟติด จัดโดย อบต. ทุกตำบล /เทศบาล 	<ul style="list-style-type: none"> - เน้นการบริหารร่างกาย เดิน – วิ่ง เต้นแอโรบิค เล่นฟุตบอล วอลเลย์บอล ประจำทุกวัน 	<ul style="list-style-type: none"> - เน้นทำงานเป็นการออกกำลังกาย เพราะทำให้ได้เหงื่อ - เน้นการออกกำลังกาย เช่น เดิน วิ่ง เล่นฟุตบอล เต้นแอโรบิค ติดต่อกัน 30 นาที - เน้นกิจกรรมการออกกำลังกาย ร่วมกันในครอบครัว เช่น เดิน วิ่ง เล่นฟุตบอล และการส่งเสริมการออกกำลังกายในครอบครัว 	<ul style="list-style-type: none"> - เน้นว่าการทำงานเป็นการออกกำลังกาย - เล่นฟุตบอล ตะกร้อ วิ่ง - เดินตอนเช้าทุกวัน

ตาราง 14 (ต่อ)

ประเด็น	มีตำแหน่งทางสังคม		ไม่มีตำแหน่งทางสังคม	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ด้านอากาศ	- โดยการไปรับอากาศบริสุทธิ์ปลอดโปร่ง ที่ชายทะเล พุงนา ได้ร่มไม้	-เน้นการจัดสร้างและพัฒนาสถานที่ท่องเที่ยว ให้คนได้พักผ่อนหย่อนใจ เช่นที่หาดมหाराช ชายทะเลตำบลบ่อแดง และดีหลวง	-เน้นให้สมาชิกในครอบครัว ได้รับอากาศดี บรรยากาศสดชื่น จากลมธรรมชาติได้ร่มไม้ และสถานที่ท่องเที่ยวและการใช้พักผ่อนภายในบ้าน	- การไปรับอากาศบริสุทธิ์ตามพุงนาและสถานที่ท่องเที่ยว
ด้านการขับถ่าย	- รับประทานอาหารประเภทผัก ผลไม้ และดื่มน้ำมากๆ - ชุมชนมีการรณรงค์ให้ชาวบ้านกินปลา ผักผลไม้ ที่มีในท้องถิ่น และส่งเสริมให้ออกกำลังกาย โดยผู้นำชุมชน อสม.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	- เน้นเรื่องการดื่มน้ำมากๆ รับประทานอาหารผลไม้ ผัก ออกกำลังกาย - ท้องผูก รับประทานอาหารตำราหลวง และยาสมุนไพร	- มีปัญหาเรื่องท้องผูก หรือริดสีดวงทวาร ซื้อยาตามร้านขายยา รับประทานยาดำรา หลวง ยาสมุนไพร ฟังบริการที่สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาล	-เน้นเรื่องการถ่ายอุจจาระเป็นเวลา ดื่มน้ำมากๆ รับประทานอาหารที่ย่อยง่าย เช่น ผัก ผลไม้

ตาราง 14 (ต่อ)

ประเด็น	มีตำแหน่งทางสังคม		ไม่มีตำแหน่งทางสังคม	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
การพักผ่อน	<p>- เน้นการนอนหลับกลางวันประมาณ 1 ชั่วโมง กลางคืน 8 ชั่วโมง</p> <p>- อ่านหนังสือ ฟังเพลง ไปเที่ยวตามสถานที่ท่องเที่ยว</p> <p>- มีปัญหาเรื่องการนอนไม่หลับก็ไปสถานีนอน ม้าย หรือ โรงพยาบาลหรือใช้ยาสมุนไพร</p> <p>- ชุมชนได้ส่งเสริมเรื่องการพักผ่อนโดยการสร้างสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ</p>	<p>- ให้สมาชิกในครอบ นอนหลับให้เพียงพอ ในที่อากาศถ่ายเทได้สะดวก วันละ 8 – 10 ชั่วโมง</p>	<p>- เน้นเรื่องการรับประทานอาหารกับการพักผ่อนว่าเป็นสิ่งที่ทดแทนกันไม่ได้</p>	<p>เน้นเรื่องการนอนพักผ่อนกลางวัน วันละ 2-3 ชั่วโมง และ การอ่านหนังสือ</p>

ตาราง 14 (ต่อ)

ประเด็น	มีตำแหน่งทางสังคม		ไม่มีตำแหน่งทางสังคม	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ	- การป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจร และอุบัติเหตุภายในบ้าน โดยเน้นเรื่องขับรถเปิดไฟใส่หมวก ปฏิบัติตามกฎหมายจราจร และการดูแลเรื่องไฟฟ้าของมีคม จัดเก็บให้เป็นระเบียบ พื้นมือเด็ก	- การป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจร และอุบัติเหตุภายในบ้าน แต่จะเน้นเรื่องการข้ามถนน เมาไม่ขับ สวมหมวกนิรภัย การติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันไฟฟ้าดูด และการดูแลเรื่องแก๊สหุงต้ม ยาฆ่าแมลง และของมีคม เก็บไว้ให้พื้นมือเด็ก	- การป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจร และอุบัติเหตุภายในบ้านแต่จะเน้นเรื่องการข้ามถนน การขับไม่ประมาท สวมหมวกนิรภัย การรู้กฎจราจร การตรวจสภาพรถ และการดูแลเรื่องอุปกรณ์ประกอบอาชีพ จัดเก็บให้เรียบร้อย	-เน้นเรื่องบทบาทพ่อแม่ต้องคอยดูแลและแนะนำตักเตือนลูกๆ ในเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุภายในบ้าน เช่น ตรวจสอบสภาพแก๊สหุงต้ม อุปกรณ์ไฟฟ้า ไฟฟ้า ของมีคม สารพิษ จัดเก็บให้เรียบร้อย และการขับรถ อย่าประมาท และให้สวมหมวกนิรภัย
การป้องกันโรค	-เน้นเรื่องการไม่รับประทานอาหารที่แมลงวันตอม ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและการป้องกันยุงกัด การใช้วัคซีนป้องกันโรคในเด็ก และการกำจัดขยะมูลฝอย	-โดยเน้นเรื่องน้ำดื่มที่สะอาด ถูกหลักอนามัยและการกำจัดสิ่งปฏิกูล น้ำเสีย ขยะมูลฝอย	-กล่าวถึงการดูแลความสะอาดในครัว การปกปิดอาหาร การไม่ทิ้งน้ำเสียลงในทะเล และการป้องกันตนเองเวลาเข้าโคลน	- ป้องกันโรคโดยการฉีดวัคซีน การเก็บน้ำดื่มต้องมีฝาปิด การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและการป้องกันยุงกัด การควบคุมแมลงและสัตว์นำโรค และการกำจัดสิ่งปฏิกูล

ตาราง 14 (ต่อ)

ประเด็น	มีตำแหน่งทางสังคม		ไม่มีตำแหน่งทางสังคม	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
<u>ด้านจิตใจ</u> การดูแลในภาวะปกติ	- เน้นเรื่องการออกกำลังกายและการฟังศาสนา	- สมาชิกในครอบครัวรู้จักหน้าที่ ปรึกษากัน ออกกำลังกาย ไปพักผ่อน ไปวัด และการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์	- เน้นเรื่องการฟังศาสนา ความเชื่อ ความศรัทธาต่อพระเจ้า(อัลเลาะห์) และความสามัคคีในหมู่คณะและการแบ่งปัน	- สมาชิกในครอบครัวปรึกษากัน และก็มีหลักเลี้ยงอบายมุข มีระเบียบ วินัยและประหยัด
<u>ด้านสังคม</u> ปรับปรุงสุขภาพและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม	- เน้นเรื่องการกำจัดขยะมูลฝอย และการพัฒนาที่สาธารณะประโยชน์	- ให้ทุกคนช่วยกันกำจัดขยะและปรับปรุงสิ่งแวดล้อม บริเวณ บ้านตัวเอง และช่วยกันพัฒนาที่สาธารณะประโยชน์ เช่น วัด มัสยิด ถนน โดย อบต. เป็นผู้นำชาวบ้าน - โรงเรียนปลูกฝังเด็กนักเรียนรักษาความสะอาด และอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม	- ให้สมาชิกในครอบครัวช่วยกันกำจัดขยะมูลฝอย และปลูกพืชผักสวนครัว ไม้ดอกไม้ประดับ โดยเน้นให้พ่อแม่ต้องทำเป็นตัวอย่าง เพราะถ้าสิ่งแวดล้อมหมู่บ้านดี ทำให้สุขภาพร่างกายจิตใจดีด้วย ไม่มีพิษภัย ไม่มีเชื้อโรค	- เน้นเรื่องการเก็บขยะ บริเวณหมู่บ้านพัฒนาถนน วัด ปลูกต้นไม้ โดยอบต.เป็นผู้นำและขอความร่วมมือจากนักเรียน

ตาราง 14 (ต่อ)

ประเด็น	มีตำแหน่งทางสังคม		ไม่มีตำแหน่งทางสังคม	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
กิจกรรมของชุมชนที่ปกป้องและส่งเสริมสุขภาพ	- เน้นเรื่อง อบต. จัดกิจกรรมเดินเอโรบิค สร้างสนามกีฬา สร้างสวนสาธารณะ ให้ชาวบ้านได้พักผ่อนหย่อนใจและออกกำลังกาย	- มีกีฬาต้านยาเสพติด การเดินเอโรบิค กิจกรรมรณรงค์ ป้องกันโรคไข้เลือดออก อัจฉริยะวิ่ง	- เน้นกิจกรรมรณรงค์ ป้องกันโรคไข้เลือดออก อัจฉริยะวิ่ง เล่นกีฬาฟุตบอลและแจกนมถั่วเหลือง ข้าวสารอาหารแห้งแก่คนชรา	- กิจกรรมแข่งขันกีฬาต้านยาเสพติด จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ กิจกรรมกลุ่ม ออมทรัพย์ และการป้องกันโรค ไข้เลือดออก อัจฉริยะวิ่ง - ประชุมกลุ่มผู้ติดยาเสพติดโดยผู้นำชุมชนค้นหา ร่วมกับ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาลและเจ้าหน้าที่ตำรวจ

ตาราง 14 (ต่อ)

ประเด็น	มีตำแหน่งทางสังคม		ไม่มีตำแหน่งทางสังคม	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
<p>ด้านจิตวิญญาณ</p> <p>การดูแลสุขภาพที่มีผลมาจากความเชื่อ ฯ</p>	<p>- บนบานสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ชาวบ้านเชื่อ ศรัทธา และ สักการะบูชา เช่น หลวงพ่อทวด เจดีย์วัด จะทิ้งพระ เจ้าแม่อยู่หัว เจดีย์เมื่อนครฯ ในเรื่องสุขภาพ การงาน การศึกษา และชีวิตประจำวัน ถ้าหากสำเร็จตามที่บนบานไว้แล้วจึงทำการแก้บน และการดูฤกษ์ยาม ในกิจกรรมตามวิถีชีวิต</p> <p>- การทำบุญอุทิศส่วนกุศลไปให้บุคคลที่ตายไปแล้ว เช่นการทำบุญบ้าน ทำบุญเดือนสิบ ทำบุญ วัน 8 ค่ำ 15 ค่ำ ฯ</p>	<p>- การประกอบพิธีกรรมและงานประเพณี เช่น การทำบุญบ้าน ทำบุญเดือนสิบ งานสงกรานต์ อาบน้ำคนแก่ และการดูฤกษ์ยามในกิจกรรมตามวิถีชีวิต</p> <p>-ความเชื่อและศรัทธาต่ออัลเลาะห์ เช่นเชื่อว่าพระเจ้าให้ทุกสิ่งทุกอย่าง การเจ็บไข้ไม่สบาย การไปหาหมอ. กินยาให้หายป่วยฯ และการปฏิบัติต่อศาสนา เช่น ละหมาด การถือศีลอด การบริจาคทาน การไปประกอบพิธีฮัจย์ที่เมืองเมกกะ เพราะเชื่อว่าเมื่อปฏิบัติแล้วทำให้เกิดความสบายใจ เมื่อตายไปวิญญาณจะไม่เวทนาและผลบุญส่งถึงโลกหน้า</p>	<p>-เน้นเรื่อง การประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อและศรัทธาเช่น ทำพิธีทวดหมอน จุดที่รถชนบ่อยและพิธีกรรมทางไสยศาสตร์ การบวงสรวง การदान (รักษาคนถูกของ)</p> <p>-การบนบานสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ชาวบ้านเชื่อ ศรัทธา และ สักการะบูชา. เช่น หลวงพ่อทวด เจดีย์วัดจะทิ้งพระ เจ้าแม่อยู่หัว พระนอน กราบไหว้เจดีย์เมื่อนครฯในเรื่องสุขภาพ การงาน การศึกษา คู่ครอง และชีวิตประจำวันฯถ้าหากสำเร็จตามความต้องการแล้วจึงทำการแก้บน</p>	<p>- ความเชื่อเรื่อง เจ้าบ้านปกป้องรักษาทรัพย์สิน และให้ประโยชน์ จึงส่งผลให้ไม่กระทำการใดๆที่เป็นการหลบหลู่ หรือไม่สมควร เช่น การรับประทานข้าวไม่หมดจาน การแก้ผ้าอาบน้ำในสระ ออกจากบ้านต้องว่าคาถาหรือว่าดูทิศทาง</p> <p>- ความเชื่อเรื่องสุขภาพ สุขภาพดี/ไม่ดีเกิดจากธาตุ ทั้ง 4 ติดขัด เด็กทารกไม่ดูนม ไม่โต เกร็งกล้ามเนื้อ บิดตัว เชื่อว่าถูกยาด คนท้อง ไม่ให้อาบน้ำกลางคืนจะทำให้ แผลน้ำ และไม่ให้รับประทานข้าวติดกันหม้อ เพราะจะทำให้ คลอดยาก ฯ</p>

ตาราง 15 เปรียบเทียบการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อภาวะปกติของภาคประชาชนแยกตามระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

ประเด็น	ระดับ		
	บุคคล	ครอบครัว	ชุมชน
ด้านร่างกาย ความสะอาดร่างกาย	- เน้นการ อาบน้ำวันละ2-3 ครั้ง แปรงฟัน ตัดเล็บ ตัดผม และดูแลความสะอาดของเสื้อผ้า	- เน้นบทบาทของสมาชิกในครอบครัวที่ต้องช่วยกัน ดูแลความสะอาดที่นอน พ่อ แม่ มีหน้าที่ซักเตีอนให้ ลูกดูแลความสะอาดร่างกายและเสื้อผ้า และถ้าเป็นเด็กเล็กต้องอาบน้ำ และซักเสื้อผ้าให้	-
อาหารและน้ำ	- เน้นเรื่องเลือกอาหารที่สดจากทะเล ผักสวนครัว ปลูกเอง และครบ 5 หมู่ ดื่มน้ำวันละ 6- 8 แก้ว	-เน้นการรับประทานอาหารที่สะอาด ถูกหลักอนามัย และ ครบ 5 หมู่ ปรุงเอง ภายในครอบครัว ผักปลูกเอง แยกอาหารคนชราและเด็กทารก ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันฯ ต้องควบคุมอาหาร ไม่ให้กินของมันของเค็ม และของหวาน ผู้มีบทบาทในเรื่องนี้ก็คือ แม่บ้าน	- เน้นเรื่องชุมชนช่วยกันดูแลแหล่งอาหาร เช่นไม่จับปลาในฤดูวางไข่ ไม่ซุดที่นาเป็นบ่อเลี้ยงกุ้ง รมณรงค์ช่วยกันช่วยกันปลูกต้นตาลโตนด โดยมีผู้นำชุมชน อบต. เป็นผู้ นำและชักชวนให้ชาวบ้านมีส่วนร่วม และมีการจัดตั้งกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภครณรงค์ปลูกผักปลอดสารพิษ
สิ่งบันเทิงนันทนาการ	- พยายามเลิกสิ่งเสพติด ใช้เวลาว่างเล่นกีฬา ถ้าหากติดบุหรี่ให้ดื่มโอวันตินหรือข้าวโอ๊ตแทน การเลือกรับประทานยาของเหล้า ทำให้ร่างกายแข็งแรง บำรุงเพศ	- ถ้ามีบุตรหลานติดยาเสพติด ด พ่อ แม่ ค อย ดู แล พยายามให้เลิกและพาไปบำบัดรักษา ถ้าหากติด บุหรี่ก็ให้ดื่มโอวันตินหรือข้าวโอ๊ตแทน	- เน้นเรื่องการรณรงค์เลิก บุหรี่ - รัฐบาลกำลังรณรงค์วาด ล้างยาเสพติดให้หมด โดยมีผู้นำชุมชน อสม.ค้นหาผู้ติดยาเสพติดพาไปบำบัดรักษา

ตาราง 15 (ต่อ)

ประเด็น	ระดับ		
	บุคคล	ครอบครัว	ชุมชน
การออกกำลังกาย	- เน้นออกกำลังกาย โดยการเดินแอโรบิค เดิน วิ่ง ทุกวัน เล่นฟุตบอล เล่น ตะกร้อ	- เน้นกิจกรรมการออกกำลังกาย ร่วมกัน ในครอบครัว เช่น เดิน วิ่ง เล่นฟุตบอล และพ่อแม่ส่งเสริมให้ลูกได้การออกกำลังกาย เช่น การซื้ออุปกรณ์กีฬาให้ (กิจกรรมระดับครอบครัวมีน้อย)	- เน้นการจัดตั้งกลุ่มการออกกำลังกาย โดยการเดินแอโรบิค เล่นฟุตบอล ตะกร้อ โดย อสม.และสถานีอนามัย และส่งเสริมกีฬาเยาวชน ตำบลด้านยาเสพติดทุกปี จัด โดย อบต.
อากาศ	- โดยการไปรับอากาศบริสุทธิ์ ปลอดโปร่งที่ ชายทะเล พุงนา ได้ร่มไม้	-เน้นให้สมาชิกในครอบครัว ได้รับอากาศดี บรรยากาศสดชื่น จากลมธรรมชาติได้ร่มไม้ และสถานที่ท่องเที่ยว และ การใช้พัดลมภายในบ้าน	- เน้นการจัดสร้างและพัฒนา สถานที่ท่องเที่ยวให้คนได้พักผ่อนหย่อนใจ เช่นที่หาดมหาราช ชายทะเลตำบลบ่อแดงและดีหลวง
การรับประทานอาหาร	- ดื่มน้ำให้มากๆ รับประทานผัก ผลไม้ ออกกำลังกาย สม่ำเสมอ ถ่ายอุจจาระตรงเวลา มีปัญหาเรื่องท้องผูก วิดสีดวงทวาร ใช้ยาแผนโบราณ ยาสมุนไพร หรือไปรับบริการที่สถานีอนามัย หรือ โรงพยาบาล	-เน้นเรื่องสมาชิกในครอบครัวต้องหาอาหารที่ย่อยง่าย เช่น ปลา ผัก ผลไม้ ดื่มน้ำมากๆ ส่งเสริมให้ทุกคนได้ออกกำลังกาย และถ่ายเป็นเวลา เมื่อมีปัญหาเรื่องท้องผูก ซื้อยากินเอง รับประทานยาตำรา หลวงยาสมุนไพร ฟังบริการที่สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาล	-ในชุมชนมีการรณรงค์ให้รับประทานปลา ผักผลไม้ ที่มีในท้องถิ่นและส่งเสริมให้ออกกำลังกาย ผู้มีบทบาทคือ ผู้นำชุมชน อบต. อสม.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ตาราง 15 (ต่อ)

ประเด็น	ระดับ		
	บุคคล	ครอบครัว	ชุมชน
การพักผ่อน	- เน้นการนอนหลับให้เพียงพอที่อากาศถ่ายเท สะดวก วันละ 8 – 10 ชั่วโมง อ่านหนังสือ ฟังเพลง และพักผ่อนตามสถานที่ท่องเที่ยว	- สมาชิกในครอบครัว ต้องนอนหลับให้เพียงพอ ที่อากาศถ่ายเทสะดวก วันละ 8 – 10 ชั่วโมง อ่านหนังสือ ฟังเพลง และพักผ่อนตามสถานที่ท่องเที่ยว หากปัญหาเรื่องการนอนไม่หลับ สมาชิกในครอบครัว ช่วยกันหายาสมุนไพร เช่น ขี้เหล็ก โดยปู้ยา คนเฒ่าคนแก่เป็นผู้แนะนำ หรือรับประทานยานอนหลับจากสถานีอนามัยหรือโรงพยาบาล	- เน้นเรื่องชุมชนได้ส่งเสริมเรื่องการพักผ่อนในรูปแบบ สถานที่พักผ่อน หย่อนใจ เช่นสร้างสวนหย่อม ที่ออกกำลังกาย และสนามเด็กเล่น

ตาราง 15 (ต่อ)

ประเด็น	ระดับ		
	บุคคล	ครอบครัว	ชุมชน
ความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ	- เน้นเรื่องระมัดระวังเวลาข้ามถนน ขับรถอย่างระมัดระวัง คนขับรถไม่เซพของมีนเมาเมาไม่ขับ และต้องสวมหมวก นิรภัย	- เน้นเรื่องบทบาทพ่อแม่ ต้องคอยดูแล แนะนำ ตักเตือน ลูกๆ ในเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุภายในบ้าน เช่น ตรวจสภาพแก๊สหุงต้ม อุปกรณ์ไฟฟ้าไฟฟ้า ของมีคม สารพิษ จัดเก็บให้เรียบร้อย และการขับรถ อย่าประมาท และให้สวมหมวกนิรภัย	- เน้นเรื่องการช่วยกันจัดกิจกรรมรณรงค์การสวมหมวกนิรภัย กฎจราจร เพื่อช่วยลดอุบัติเหตุจากการจราจร ในภาพของอำเภอ โดยผู้นำชุมชน อบต. เทศบาลตำบล สถานีตำรวจ รพ. สอ. ร่วมกัน และการให้ความรู้ทางหอกระจายข่าว เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุประจำ
การป้องกันโรค	- เน้นป้องกันโรค ด้วยการไม่รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ นอนกางมุ้ง ถ่ายในส้วม สวมรองเท้า และการฉีดวัคซีน	- เน้นเรื่องแม่บ้านต้องมีความรู้เรื่อง สุขาภิบาลอาหาร การปรับปรุงน้ำดื่ม ไม่รับประทานอาหารสุกๆดิบๆ และครอบครัวช่วยกันกำจัดขยะบริเวณบ้าน นอนกางมุ้ง สวมรองเท้า การกำจัดลูกน้ำ ยุงลาย และการฉีดวัคซีนป้องกันโรคในเด็ก	- หน่วยงานสาธารณสุข ร่วมกับ อบต. เทศบาล โรงเรียน ผู้นำชุมชน และอสม. จัดกิจกรรมรณรงค์กำจัดลูกน้ำ ยุงลายทุกวันศุกร์เพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก และจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันโรคอุจจาระร่วง
ด้านจิตใจ การดูแลในภาวะปกติ	- เน้นการพึ่งศาสนา ไปวัดสวดมนต์ ไปมัสยิด ระลึกถึงพระเจ้า (อัลเลาะห์) ฯลฯ การไม่มั่วสุมสิ่งเสพติดและอบายมุข การออกกำลังกาย ทำให้จิตใจ ร่าเริง สดใส สงบ ไม่เครียดกังวล	- ครอบครัวต้องมีรายได้ สมาชิกในครอบครัว รู้จักหน้าที่ รับผิดชอบ ปกป้องกัน ไป ออกกำลังกาย พักผ่อน ไปวัดร่วมกัน และการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์	- สมาชิกในหมู่บ้าน ชุมชนมีความรักสามัคคี พึ่งพากัน ทำกิจกรรมสร้างสรรค์สังคม ร่วมกัน และการที่มีวัด มัสยิด เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจร่วมกัน ทำให้สบายใจ จิตใจสงบ

ตาราง 15 (ต่อ)

ประเด็น	ระดับ		
	บุคคล	ครอบครัว	ชุมชน
<p>ด้านสังคม</p> <p>สุขภาพและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม</p>	<p>- ช่วยกำจัดขยะมูลฝอยและปลูกต้นไม้ที่สาธารณะประโยชน์ร่วมกับชุมชน ตามโอกาส</p>	<p>- ให้สมาชิกในครอบครัวช่วยกันกำจัดขยะมูลฝอยและปลูกพืชผักสวนครัว ไม้ดอกไม้ประดับ โดยเน้นให้พ่อแม่ต้องทำเป็นตัวอย่าง เพราะถ้าสิ่งแวดล้อมหมู่บ้านดี ทำให้สุขภาพร่างกายจิตใจดีด้วย ไม่มีพิษภัย ไม่มีเชื้อโรค</p>	<p>- เน้นเรื่องให้ทุกคนในหมู่บ้านช่วยกันกำจัดขยะและปรับปรุงสิ่งแวดล้อมบริเวณบ้านตัวเอง และช่วยกันพัฒนาที่สาธารณะประโยชน์เช่น วัด มัสยิด ถนน ฯ โดยมี ผู้นำชุมชน และสมาชิกอบต.เป็นผู้นำชาวบ้าน</p> <p>- โรงเรียนปลูกฝังเด็กนักเรียนรักษาความสะอาด และอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม</p>

ตาราง 15 (ต่อ)

ประเด็น	ระดับ		
	ครอบครัว	ชุมชน	ชุมชน
กิจกรรมของชุมชน สังคมที่ปกป้องและส่งเสริมสุขภาพ	<p>- เน้นเรื่องการให้สมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่หน่วยงานของรัฐจัดและชุมชนเป็นผู้จัดเอง ทั้งในระดับตำบล อำเภอ ถ้าหากเป็นครอบครัวของ อาสาสมัคร ผู้นำชุมชน และสมาชิกอบต. จะให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีและมีบทบาทในการจัดกิจกรรมด้วย</p>	<p>นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพที่เป็นของหน่วยงานของรัฐที่เข้าร่วมกับชุมชน คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> -ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ระดับอำเภอ 1 ชมรม -ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับตำบล 13 ชมรม -ชมรมเดินแอโรบิค 9 ชมรม -ชมรมผู้สูงอายุ 5 ชมรม -กองทุนทันตสาธารณสุข (กองทุนแปรงสีฟัน ยาสีฟัน) ในโรงเรียน 29 กองทุน -กองทุนวัคซีนป้องกันโรค พิษสุนัขบ้า 3 กองทุน -ชมรมคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข 1 ชมรม - ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน 79 แห่ง -โครงการ กีฬาต้านยาเสพติด 1 โครงการ -โครงการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย 1 โครงการ -โครงการควบคุมโรคไม่ติดต่อ 1 โครงการ 	<ul style="list-style-type: none"> - อบต./เทศบาลตำบลจัดการแข่งขันกีฬาต้านยาเสพติดประจำปี - ประชุมกลุ่มผู้ติดยาเสพติด โดยผู้นำชุมชนคันทาร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล และเจ้าหน้าที่ตำรวจ - การจัดตั้งชมรมเดินแอโรบิค ทำกิจกรรมการออกกำลังกายโดยการเดินแอโรบิคทุกวัน ที่สถานีนามัย หน้าที่ว่าการอำเภอ โรงเรียน วัด โรงพยาบาล ฯ - การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ มีกิจกรรม ตรวจสุขภาพ สวดมนต์ อ่านหนังสือธรรมะ เล่าประสบการณ์ การจัดงานเลี้ยงสังสรรค์ ทักษะศึกษาและออกกำลังกาย - สร้างสวนสาธารณะ ที่พักผ่อนหย่อนใจ สนามเด็กเล่น บริเวณชายทะเลติดอ่าวไทย และมีลานกีฬาต่างๆ เช่น เดินแอโรบิค เล่นฟุตบอล ตะกร้อ และวอลเลย์บอล สนับสนุนโดย อบต. และโรงเรียน

ตาราง 15 (ต่อ)

ประเด็น	ระดับ		
	บุคคล	ครอบครัว	ชุมชน
<p>ด้านจิตวิญญาณ</p> <p>การดูแลตนเองที่มีผลมาจากความเชื่อ ฯ</p>	<p>- การบนบานสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ชาวบ้านเชื่อ ศรัทธาและสักการะบูชา เช่น หลวงพ่อทวด เจดีย์วัดจะทิ้งพระเจ้าแม่อยู่หัวเจดีย์เมืองนครฯ ในเรื่องสุขภาพ การงาน การศึกษา และชีวิตประจำวัน ถ้าหากสำเร็จตามที่บนบานไว้แล้วจึงทำการแก้บน และการดูแลรักษายามในกิจกรรมตามวิถีชีวิตเนื่องจากเชื่อ และศรัทธาทำให้เกิดความสบายใจ</p>	<p>- เน้นเรื่องสมาชิกในครอบครัวจะพาลูกหลานไปบนบานสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ชาวบ้านเชื่อศรัทธาและสักการะบูชา เช่น หลวงพ่อทวด เจดีย์วัดจะทิ้งพระเจ้าแม่อยู่หัว ฯ ในเรื่องสุขภาพ และชีวิตประจำวันฯ ถ้าหากสำเร็จตามความต้องการ จะทำการแก้บน และการทำบุญอุทิศส่วนกุศลไปให้พ่อแม่ปู่ย่า ตายายที่ตายไปแล้ว เช่น การทำบุญบ้าน ทำบุญเดือนสิบ</p> <p>- เน้นเรื่องการปฏิบัติตามข้อห้ามเกี่ยวและความเชื่อกับสุขภาพ ที่ได้รับการถ่ายทอดจากคนเฒ่าคนแก่ในครอบครัว เช่น การพาเด็กทารกไปบิบบายัด คนท้องไม่ให้อาบน้ำตอนกลางคืน และไม่ได้รับประทานข้าวติดกันหม้อ</p>	<p>- เน้นเรื่องการประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อและศรัทธา เช่น ทำพิธีทอดหมอน จุดที่รถชนบ่อย และพิธีกรรมทางศาสนา เช่นการละหมาดถือศีลอด ทำบุญกุโบ(ที่ฝังศพมุสลิม) การบริจาคทาน การทำบุญ วัน 8 ค่ำ15 ค่ำ การทำบุญเดือนสิบ งานทอดกฐิน งานประเพณีชักพระลอยกระทงฯ ทำให้สุขภาพดีจิตใจบริสุทธิ์ และเกิดความสามัคคีในหมู่คณะ ยังเป็นการช่วยเหลือ ช่วยตักเตือนชักชวนเพื่อนบ้าน ให้ปฏิบัติต่อศาสนา</p>

3.2 ประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย ในส่วนนี้ขอนำเสนอประเด็น
ดังนี้

3.2.1 ประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยในลักษณะการพึ่งตนเอง ซึ่ง
แบ่งออกได้ 2 ด้านดังนี้คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.2.1.1 ประสบการณ์ดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้านร่างกาย

จากผลการศึกษาประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย ของ
ภาคประชาชน ในอำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา พบว่าพฤติกรรม หรือวิธีการที่เป็นประสบการณ์
ของภาคประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง เมื่อเจ็บป่วยตามการรับรู้ และประสบการณ์ของ
ผู้ให้ข้อมูลมี 2 ลักษณะคือ การพึ่งตนเอง และการพึ่งบริการ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การพึ่งตนเอง เป็นการดูแลตนเองแต่ละบุคคล ครอบครัว และชุมชน
เช่น การอาบน้ำ เช็ดตัว ป้อนนวดกันเอง ซักยากินเอง รับประทานยาสามัญประจำบ้าน ใช้น้ำ
สมุนไพร การแพทย์แผนโบราณและการแพทย์ภาคประชาชน การบริหารร่างกาย เช่น นอนยกขา
สูงสลับซ้ายขวา เขยิบพรก(กะลามะพร้าว) เขยิบไม้ไผ่ รวมทั้งการบำบัดรักษาเอง เช่น การต้ม
น้ำอุ่นหรือน้ำต้มสุกทำน้ำเกลือผสมดื่มเอง การห้ามเลือด ทำแผลเล็กน้อย และเป็นลมเวียนศีรษะ
ยังรู้สึกตัว เป็นต้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ บาดแผลเล็กน้อย ล้างด้วยน้ำอุ่น แล้วใส่ยาแดง เด็กอกหัก ร้อนใน ใช้น้ำเชียวโปะบริเวณ
หมอม ตามร่างกาย ถ้ามีอาการไอ กินน้ำ มะนาวกับเกลือ เป็นไข้กินยาลดไข้ไปก่อน บางครั้ง
ซัวยาตามร้านขายยา ทิพี ยาชุด ยาสามัญประจำบ้าน เช็ดตัวด้วยน้ำอุ่น ๆ ใช้น้ำสมุนไพร
ต้มกิน โปะ เป็นลมเวียนหัวให้กินยาลม กินน้ำเกลือแ้ว ช่วยกันป้อนนวด นอนยกขาสูงพา สลับ
ซ้ายขวา เขยิบพรกหรือไม้ไผ่ ในคนที่ปอดฝ่าเท้าและสันเท้า ทำหมากให้กินแล้วก็ปิด
ในคนที่เป็นเริม ...คนเป็นโรคกระเพาะห้ามกินของเปรี้ยวจัด เค็มจัด เผ็ดจัด คนเช็ดต้มยา
สมุนไพรให้กิน ไข้หวัดไม่ต้องนอนต้องออกกำลังกาย โรคหอบหืดต้องหลีกเลี่ยงการถูกฝน การ
เป็นหวัด กินน้ำอุ่น นมร้อน ใส่เสื้อผ้าที่ไม่ชื้น มีพ่อ แม่ ลูกคนโต คอยช่วยคนในครอบครัว
ในเรื่องนี้ “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ..เป็นลมวิงเวียน ส่วนมากจะกิน**น้ำตาลทรายกับน้ำฝน** เด็กออกหัด ร้อนใน ไข้เหือด พ่อแม่ **หายานารายณ์ถอนจักร** หรือ**ยาเขียวใหญ่** มาให้กิน โปะบริเวณหัวหรือขีดตามตัว เด็กเป็น ตาลขโมยให้กินยากุมารศรีไทย เป็นหัวดีใช้หัวหอมโปะหัว อาบน้ำต้มใบมะขาม หัวหอม ดูอาการ 1-2 วัน แขน้ำอุ่น กินน้ำต้มสุก ปวดท้องเอายาหม่องมาทาพุง ถ้าท้องเสียทาง อสม. คอยแนะนำ **ให้กินน้ำเกลือ**ของ หรือทำกินเอง ถ้าเป็นบาดแผลเล็กน้อย ชาวบ้านช่วยเหลือตัวเอง เอายา แดงใส่ ถ้าเป็นแผลชุดถลอกเลือดออกมาก **ไปอนามัย** เพราะว่ามีน้ำยาฆ่าเชื้อ .. พ่อแม่เป็นผู้มี บทบาทช่วยเหลือครอบครัว ได้รับความรู้มาจากคนเฒ่า คนแก่ .ถ้าเป็นกลุ่มชาวบ้าน พอเจ็บไข้ไม่สบาย ส่วนมากเขาจะไปที่ศสมช.ก่อน เป็นพึ่งตนเองของชาวบ้าน เรื่องการดูแลสุขภาพ มือสม. ทำงานที่ศสมช.ทุกวัน โดยผลัดเวรกัน วันละ ประมาณ 2 ชม. ก็มีบริการ วัดความดันฯ ทำแผล เล็กน้อย ขยายยาสามัญประจำบ้าน รักษาโรคง่าย ๆ เช่น ไข้หวัด ปวดท้อง ฯ มีผู้นำชุมชน อบต. ให้การสนับสนุน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคอยแนะนำให้ความรู้ และเป็นพี่ปรึกษา “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ เป็นไข้หวัด**เช็ดตัวลดไข้** **ซื้อยาตามร้าน** **อาบน้ำต้มใบมะขามกับหัวหอมโปะหัว แขน้ำอุ่น** **กินน้ำอุ่นหรือน้ำต้มสุกมากๆ** **เด็กเป็นตานขโมยให้กินยากุมารศรีไทย** **คนเป็นลม เวียน** **หัว ไข้ยาลม** **กินยาพื้นบ้าน** ยาต้ม ช่วยกันบีบนิ้วด ปวดท้องเอายาหม่องมาทาพุง **ให้กินยา** **ขี้ปลม** ถ้าเป็นแผลไม่มากชาวบ้านส่วนมากจะใช้**ยาทิงเจอร์กับยาแดง**และ**ก็ห้ามเลือด** **ทำ** **ความสะอาดปากแผล** **ล้างจนกว่าจะหาย** ถ้าท้องเสียเขา**กินน้ำเกลือ** **กินยาให้หยุดถ่าย** ถ้า **เช็ดเมื่อยก็บีบนิ้วด** **กินยาสมุนไพร** **เด็กออกหัดให้ยาเขียว โปะตามกระหม่อม** ตามตัว ”

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ .**กินยาสามัญประจำบ้าน** **บางคนใช้น้ำเย็นชุบผ้าเช็ดตัว** **เด็กเสียดพุงไปเอายอดหวาดมา** **ทาพุงและดม** หรือเอามาทิ่มตรอกให้กินหาย

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

2. การพึ่งบริการ เป็นการพึ่งบุคคล หรือสถานบริการสาธารณสุขต่าง ๆ ประเด็นการพึ่งบริการสามารถอธิบายได้ดังนี้

2.1 พึ่งบริการด้านการแพทย์พื้นบ้านหรือการแพทย์ภาคประชาชน เช่น รับประทานยาสมุนไพร ยาแผนโบราณ การพึ่งหมอบีบนิ้วดแผนโบราณ การเรียกพิษจากสัตว์กัด ต่อยหรือแทง การกวาดซาง(แผลในปาก) การรักษาโรคเริ่มโดยการปิดเป่า ทำหมากพ่น หรือให้ รับประทาน มโนราห์เหยียบเสน การบีบยาตในเด็กทารก การรักษาโดยพระสงฆ์ในวัด ที่ประชาชน เชื่อและศรัทธาในเรื่องรักษาโรคหรืออาการต่างๆ เป็นต้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ **หาหมอบีบ** เขาเน้นๆ ตามเส้น ให้**หมอบ้านต้มยา** แล้วแต่โรคตามที่เป็น เช็ดเมื่อย บางคนก็ใช้**ยาต้ม**บางคนใช้**ยาหลวง** เป็นลมให้**หมอบ้านแกเส้น**สักเดี๋ยวก่อน ถ้าหนักก็ส่ง**โรงพยาบาล** เหมือนกัน “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“..**ต้มยาหมอต้าแย** ยาลม พวกยาตองเหล้า **หายเช็ดเมื่อย** กินแล้ว**ทำให้เลือดไหลเวียนได้ดี** **กระชุ่มกระชวยหายเช็ดเมื่อย**”

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“**หมอฟันบ้าน**ที่ชาวบ้าน**พึ่งบริการ**มีป่าพง คนที่ไปพึ่งก็คือคนหญิงที่มี**ลูกยาก มีปัญหาเกี่ยวกับระบบสืบพันธุ์** อย่างเช่น ตกขาว ปวดแหว หรือว่าคนท้อง คนท้อง**เขามาหาเรา(สถานีอนามัย)** เราก็จัดการตามขบวนการของเรา ถึงหมันจะมีหลายคนพอเขา**ฝากที่เราแล้ว** ถึงจะ**ฝากที่หมอต้าแยกัน** คือเมื่อก่อนแก(หมอต้าแย)ทำคลอดด้วย เดียวนี้ไม่ทำแล้วแต่**สามารถรับฝากท้องได้** มีคนท้องไปหาอยู่บ้างเหมือนกัน“

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“..ถ้าคนเจ็บในหัว(ปวดศีรษะ) ไม่ต้องไปหาหมอโรงพยาบาล **มีคาถาคือ**ให้คนใช้นั่งบนดานแผ่นเดียวกับหมอฟันบ้าน คนใช้นั่งเฉยๆน้ำ(ผู้ให้ข้อมูล) มาคลำที่หัวเข่าแล้วถามว่าเจ็บตรงไหนบ้าง เขาบอกว่าเจ็บท้ายทอย หน้าผาก นำมาถึง**ก็กวาดออก** คาถานี้ได้มาจาก(เอ่ยชื่อคนที่ถ่ายทอดวิชา) หลายรายทำแล้วหายปกติ .. บางคนถูกมิหลังแกง (ปลาน้ำจืด) พอมมาถึงได้ก็**เรียกพิษให้ บัดพิษ** ไม่ต้องใช้ยา รว สองนาที่ กลับบ้านได้ ...เด็ก**เป็นซาง(แผลในปาก)**ไม่ต้องไปโรงพยาบาล ไปหาหมอบ้าน **กวาดซางครบ 3 มื้อหาย** ไม่ต้องกินยาอะไรเลย “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“..ตอนนั้น(เอ่ยชื่อผู้ป่วย)**ปวดหัวอย่างรุนแรง** หมอบอกเป็น**มะเร็งเป็นเนื้องอกในสมอง** หมอวินิจฉัยต้องไปผ่าตัดที่โรงพยาบาล.กรุงเทพฯ เตรียมตัวไปโรงพยาบาลถึงแกไปหา(เอ่ยชื่อหมอฟันบ้าน) หมอฟันบ้านแกว่า**ลองรักษานี้แล ใช้พริกไทยมาบดละเอียดให้** (เอ่ยชื่อผู้ป่วย)**สุด 3 วันหายจากปวดหัวเป็นปกติทั้ง** “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

2.2 ฟังก์ชันบริการด้านการแพทย์ภาควิชาชีพ เป็นการให้บริการสาธารณสุขของรัฐหรือเอกชน เช่น สถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาล และคลินิกเอกชน โดยไปรับบริการด้านต่างๆ เช่น การตรวจรักษาโรคทั่วไป ทำแผล ฉีดดยา เป็นต้น

“..ตอนแรกชาวบ้าน**หายากินเอง**ก่อน..ถ้าแล้วไม่ไหวแล้วถึง**ไปอนามัยหรือว่าไปโรงพยาบาล** สมมุติว่าเป็น**แผลเริ่มเป็นหนองช่วยตัวเองไม่ได้แล้ว** ต้อง**ไปหาหมอ** บางคนก็**ไปคลินิก** เพราะคลินิกบริการรวดเร็ว **ไปหาหมอฉีดดยา** ทำแผล ถ้าเด็กมีไข้สูง ตัวร้อน ซึม อยู่วัน สองวัน **เซ็ดตัวแล้วไม่หาย ก็พาไปอนามัย** **ไปโรงพยาบาล** เขาจะไม่ค่อยปล่อยให้ กัดเป็นไข้เลือดออก “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“..ชาวบ้านถ้าไม่สบาย เขา**ซื้อยากินเอง** **ไปหาหมอพื้นบ้าน** ช่วยกันเองตามบ้านแล้ว ถ้าไม่หาย เขาก็**ไปอนามัย** **ไปโรงพยาบาล** บางครอบครัวเขาไม่ค่อยช่วยเหลือตัวเอง **ไปปรึกษาอนามัย** **อันดับแรก** อนามัยให้คำปรึกษาให้ยาตามอาการ เหมือน**รู้สึกว้าวเวียนหัว** **กินยาลม** แล้ว**นอนพัก**ก่อนสักครู่ ตื่นขึ้นมาถ้า**รู้สึกว้าวเวียนหัว** **ไม่ต้องไปโรงพยาบาล** แต่ถ้าอาการ**ไม่ดีขึ้น** **ลุกขึ้นไม่ได้** ก็**ไปอนามัยใกล้บ้าน** **หรือโรงพยาบาลชุมชน**ตามขั้นตอน “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ไปสถานบริการที่อยู่ใกล้บ้านคือ**อนามัย** **บางคนก็ไปโรงพยาบาล** **ไปคลินิก** ถ้าเป็นกลุ่ม ชาวบ้าน เจ็บไข้ไม่สบายส่วนมากเขาจะไป **ศสมช.** จะมี**กลุ่มหนึ่ง** **ซื้อร้านขายยา** หลังจากนั้นก็จะ**ไปคลินิก**เพราะอยู่ใกล้ **ต่อไปถึงจะไปโรงพยาบาล** ยกเว้น**กลุ่มที่มีบัตร**จะไป**ที่โรงพยาบาลเลย** หลังจากที่เขาช่วยเหลือตัวเองบ้างแล้ว “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งในสังคม)

“ ชาวบ้านอาจจะไป **ศสมช.** **ซื้อยา**ใช้เด็กพาราซิทอลลงมากินแลกก่อน ถ้าที่ไหนมันสะดวง ที่เขาเข้ารับบริการ **เมื่อเขาเกิดไม่บายขึ้น**มากกลางค่ำกลางคืน **เกิดอุจลระหุก(อุจเงิน)** ขึ้นมาเขาก็**ต้องไปที่ใกล้ ๆ** ก่อน หลังจากนั้นจึงจะไป**สถานีอนามัย** **หรือโรงพยาบาล** “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้วยมีวิธีการที่ต่าง
กัน ดังนี้

การพึ่งตนเอง ซึ่งเป็นการดูแลตนเองแต่ละบุคคล หรือภายในครอบครัว เช่น อาบน้ำ
เช็ดตัว บีบขนาดกันเอง ซึ้อยากินเอง รับประทานยาสามัญประจำบ้าน ด้วยเหตุผลที่หลากหลาย
และแตกต่างกันตามวิธีการพึ่งตนเองของภาคประชาชน การมีประสบการณ์ การเรียนรู้ด้วยตนเอง
เพื่อนบ้านแนะนำ และการบอกต่อถ่ายทอดกันในระดับหมู่บ้าน ชุมชน เป็นการสืบทอดวิชามาจาก
บิดา มารดา บรรพบุรุษ หรือผู้อาวุโสในหมู่บ้านตั้งแต่สมัยโบราณ(มัลลิกา มติโก, 2530) เนื่อง
จากโครงสร้างสังคมชนบทมีระบบความสัมพันธ์แบบเครือญาติมีการเคารพนับถือ ผู้อาวุโส
([http : // www.Tat.or.th/thai/thaiinfo --- social.php.](http://www.Tat.or.th/thai/thaiinfo---social.php)) ประชาชนจึงเชื่อและปฏิบัติตามกันมาถึง
ปัจจุบัน ที่สำคัญที่สุดคือต้องการให้หายป่วยจากอาการเล็กๆน้อยๆ

การพึ่งบริการด้านการแพทย์พื้นบ้าน เช่น การใช้ยาสมุนไพร ยาแผนโบราณ การหา
หมอบีบขนาดแผนโบราณ ภาคประชาชนมีตำแหน่งทางสังคมและไม่มีตำแหน่งทางสังคมได้ให้
เหตุผลว่าเป็นการรักษาในหมู่เครือญาติ ครอบครัว ตนเอง ที่เป็นการรักษาในหมู่เครือญาติที่เป็น
การสืบทอดวิชาจากบิดา มารดา บรรพบุรุษ หรือผู้อาวุโสในหมู่บ้านตั้งแต่สมัยโบราณ (มัลลิกา
มติโก, 2530) ตามประสบการณ์ที่เรียนรู้ด้วยตนเอง เป็นความเชื่อที่ปฏิบัติต่อกันมา ซึ่งเป็นวิธีการ
ที่ยังมี ผู้รับบริการอยู่ วนเวียนอยู่ในวัฏจักรของชีวิตของประชาชนในชุมชน แล้วมีการบอกต่อกันมา
คนที่ไปรับบริการแล้วหายจากโรคร้ายไข้เจ็บ นอกจากนี้ผลการรักษาเป็นบวก ซึ่งบางคนรักษามา
จากการแพทย์ภาควิชาชีพแล้วไม่ทุเลาและบางครั้งก็หายป่วยด้วยการแพทย์พื้นบ้าน โดยเฉพาะ
การใช้ยาสมุนไพร เป็นสิ่งที่ทำได้ง่ายในท้องถิ่น ถ้ามีการรวบรวมความรู้อย่างจริงจัง ในเรื่องการใช้
ยาสมุนไพรที่ได้ผลจริงให้ชาวบ้านรู้จักนำสมุนไพรใช้รักษาโรคต่างๆ ก็จะเป็นการประหยัด
ค่าใช้จ่าย ส่งผลต่อเศรษฐกิจของประเทศชาติในทางอ้อม (เอกไชย พรรณเชษฐ์, 2529) และตาม
แนวคิดการดูแลสุขภาพตนเองเป็นพื้นฐาน และเป็นส่วนหนึ่งของระบบการแพทย์ของสามัญชน
ซึ่งเป็นระบบย่อยที่ใหญ่ที่สุดของระบบบริการสาธารณสุข มีระบบย่อยที่สำคัญเป็นรองลงมา
2 ระบบ ได้แก่ ระบบการแพทย์วิชาชีพ และระบบการแพทย์พื้นบ้าน(Kleinman, 1980)

การพึ่งบริการด้านการแพทย์ภาควิชาชีพ เป็นการใช้บริการสาธารณสุขของรัฐหรือ
เอกชน เช่น สถานีอนามัย โรงพยาบาล และคลินิก ภาคประชาชนมีตำแหน่งทางสังคมและไม่มี
ตำแหน่งทางสังคมได้ให้เหตุผลว่าโรงพยาบาลหรือสถานีอนามัยมีบุคลากรที่มีความรู้ และมี
ประสบการณ์สามารถตรวจรักษาโรคให้หายได้ และมีเครื่องมืออุปกรณ์พร้อมสามารถเป็นที่พึ่งเมื่อ
มีอาการรุนแรงจนประชาชนไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ และการไปรับบริการที่สถานีอนามัย

ยังสะดวก รวดเร็วและใกล้บ้านเข้าถึงบริการง่าย ประหยัดค่าใช้จ่าย เมื่ออาการหนักที่ชาวบ้านช่วยเหลือกันแบบพื้นบ้านไม่ทุเลาแล้ว ไปรับบริการที่สถานีนามัยแล้วไม่หายป่วยจึงไปโรงพยาบาล เนื่องจากโรงพยาบาลมียาดีกว่า และอุปกรณ์พร้อมกว่าสถานีนามัยส่วนการไปรับบริการที่โรงพยาบาลและคลินิกเอกชนเพราะสะดวกสบายบริการดี รวดเร็วและง่ายที่จะเข้ารับบริการและนอกจากนี้การไปพึ่งบริการการแพทย์ภาควิชาชีพยังได้รับคำแนะนำ การสอนดูแลสุขภาพ เรื่องการดูแลตนเอง เป็นต้น สิ่งเหล่านี้มีผลต่อสุขภาพทั้งสิ้น หากได้รับดูแลเมื่อเจ็บป่วยอย่างถูกวิธีก็สร้างความสบายใจ ความอบอุ่นใจแก่ผู้ป่วย และที่สำคัญที่สุดคือหายจากโรคหรืออาการต่างๆ ที่เผชิญอยู่ ทำให้ไม่เกิดโรคแทรกซ้อน และมีภูมิคุ้มกันโรค ช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ลดภาระการดูแลรักษาของบุคลากรทางการแพทย์(มัลลิกา มัติโก ,2530) และอีกประการหนึ่งประชาชนมีการศึกษาสูงขึ้น มีการตื่นตัวมากขึ้นประกอบกับความเจริญทางการแพทย์สมัยใหม่ที่ได้พัฒนาขึ้น ตลอดจนการพัฒนาของตัวเชื้อโรคที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรค จึงเป็นเหตุให้ประชาชนพึ่งพิงทางการแพทย์ภาควิชาชีพมากยิ่งขึ้น ซึ่งการดูแลสุขภาพตนเองเป็นส่วนหนึ่งของระบบการแพทย์ภาคประชาชน ระบบการแพทย์วิชาชีพ และระบบการแพทย์พื้นบ้าน (Kleinman, 1980)

3.2.1.2 ประสพการณ์การดูแลสุขภาพตนเองด้านจิตใจ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มกับกลุ่มตัวอย่าง พบว่าการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้านจิตใจมีลักษณะดังนี้ การดูแลสุขภาพจิตเมื่อเกิดภาวะเครียดและเจ็บป่วยทางจิต ผลการศึกษาพบว่าตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด ได้อธิบายการดูแลสุขภาพจิตเมื่อเกิดการเครียดและเจ็บป่วยทางจิตในภาพรวม มี 5 ลักษณะ ดังนี้ 1. ด้านการพึ่งตนเองภายในครอบครัว 2. การพึ่งบริการโดยการหาแหล่งที่ อย่างเช่น บุคคลที่ไว้วางใจสถานบริการสาธารณสุขและหมอพื้นบ้าน 3. การพึ่งศาสนาและพึ่งไสยศาสตร์ 4. การพึ่งธรรมชาติ และ 5 การพึ่งบายมุข ถึงแม้ว่าการเจ็บป่วยทางจิตนั้นจะแยกออกจากการเจ็บป่วยทางกายได้ยากก็ตาม แต่เมื่อกล่าวถึงประเด็นนี้ผู้ให้ข้อมูลอธิบายว่า ประชาชนจะนึกถึงเฉพาะโรคที่เห็นเด่นชัด คือโรคจิต และโรคประสาท เพราะฉะนั้นผู้วิจัยศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเกิดภาวะเครียด และเจ็บป่วยทางจิตในโรคที่เด่นชัดดังกล่าวเท่านั้น โดยอธิบายในแต่ละประเด็นตามการรับรู้และประสพการณ์ของผู้ให้ข้อมูล มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การพึ่งตนเอง เป็นพฤติกรรมที่กระทำด้วยตนเองและครอบครัวในลักษณะต่างๆเพื่อคลายเครียดและแก้ปัญหาทุกหัวใจมีวิธีการดังนี้คือ ด้านการพักผ่อน และนันทนาการ การพักผ่อนของประชาชนก็คือการนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง ส่วนด้านนันทนาการ เป็นการบันเทิงที่ทำให้เกิดความสุขรื่นเริง คลายเครียดไปได้บ้าง เช่นการไปท่องเที่ยวทัศนศึกษา ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ ร้องเพลง ฟังเพลง ด้านการออกกำลังกาย เช่น การเล่นกีฬาต่างๆ การเดิน การวิ่ง การเต้นแอโรบิค เล่นฟุตบอล เล่นตะกร้อ ซึ่งความถี่ในการออกกำลังกายมีแตกต่างกัน เช่น ทุกวัน หรือ 3-4 วันต่ออาทิตย์ ไม่แน่นอน ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ส่วนด้านการข่มจิตตนเองคือ พยายามหักห้ามใจไม่คิดมากจนกังวล เตรียมตัวรับกับปัญหาที่จะเผชิญ ตลอดจนการทำจิตใจให้ร่าเริงไม่ขุ่นมัวและรู้จักการปล่อยวาง ตลอดจนการให้คำปรึกษากันในครอบครัว พ่อแม่ต้องคอยดูแลดูอย่างใกล้ชิดเมื่อมีปัญหาช่วยแก้ไข ปลอดภัย ไม่ซ้ำเติม พาไปหาหมอ และครอบครัวต้องมีรายได้พอใช้จ่ายในครอบครัว พ่อแม่ต้องเป็นผู้นำ และอบรมสั่งสอนบุตรหลานไม่ให้ไปยุ่งเกี่ยวกับสิ่งเสพติดและอบายมุข เวลาว่างพากันไปวัด สวดมนต์ ฟังเทศน์ ฟังธรรม และเมื่อมีสมาชิกในครอบครัวป่วยด้วยโรคจิต ประสาท พ่อแม่ สามี ภรรยา หรือญาติๆ ใช้ยาสมุนไพรต้ม ซึ่งเป็นยา แก้เส้น ยาเลือด และพาไปโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ โรงพยาบาลที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี และคอยให้กำลังใจ พูดดีๆไม่พูดคำหยาบ ให้ออกกำลังกาย จัดสิ่งแวดล้อมในบริเวณบ้านให้ดี จัดหายนอนหลับให้รับประทาน เป็นต้นซึ่งในการดูแลตนเองในครอบครัววิธีนี้มีค่อนข้างมาก แต่ยังไม่ครอบคลุมทั้งหมดครัวเรือนที่มีผู้ป่วย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรู้ความเข้าใจของสมาชิกภายในครอบครัวนั้น และนอกจากนี้ยังพาไปหาหมอสะเดาะเคราะห์ ไปบนบานศาลกล่าว สิ่งศักดิ์สิทธิ์พาไปวัด รดน้ำมนต์ ไปดูหมอตายายมโนราห์ และหมามโนราห์มาจำกับน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“..ต้องพยายามหักใจ ไม่คิดมากสิ่งไหนเกิดก็ให้มันเกิด เตรียมใจรับกับสภาพ และก็การนั่งสมาธิ ช่วยให้อใจสงบ มีสติได้ไม่ฟุ้งซ่าน และถ้าคนในครอบครัวไม่บาย สามี ภรรยา พ่อแม่ คอยดูแล หายาให้กิน และให้กำลังใจ ”

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ..อย่าคิดให้มาก และทำใจให้สนุกกว่าเรื่องเสมอ ไม่เครียดเรื่องรายได้เราต้องยอมรับว่าความสามารถของตัวเอง ไม่ไปเทียบกับคนอื่น ครอบครัวคอยดูแลลูกหลานอย่างใกล้ชิด เมื่อมีปัญหาคนในครอบครัวปรึกษากันได้ ปลอดภัยกัน ไม่ซ้ำเติม **พอดี ๆ จัดสิ่งแวดล้อมดี ๆ** พาไปวัด ฟังเทศน์ ฟังธรรม พาไปหาหมอ ...และครอบครัวต้องมีรายได้พอใช้จ่าย พ่อแม่ต้องเป็นผู้นำ แก้ปัญหาให้ลูกได้ อบรมสั่งสอนลูกหลานไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับสิ่งเสพติด และส่งเสริมในสิ่งที่ลูกชอบ มีการออกกำลังกาย**เล่นกีฬาพร้อมกัน** และพักผ่อนตามสถานที่ท่องเที่ยว “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ เมื่อเครียดก็**อาบน้ำให้บายใจ** ฟังเพลง **ดูโทรทัศน์ ออกกำลังกาย** หรือ**ไปเที่ยวตาม** อนุรักษ์ (สถานที่ท่องเที่ยว)**จับเข่าคุยกับเพื่อนบ้าน** มีปัญหาทุกข์ใจปรึกษาเพื่อนบ้าน ไปวัด มัสยิด ฟังศาสนา มีผู้อาวุโส กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน คอยให้คำแนะนำ แก้ปัญหาข้อขัดแย้ง ...และถ้ามีผู้ป่วยโรคจิต ที่ญาติพี่น้องไม่ค่อยสนใจ ก็จะมีผู้ใหญ่บ้าน อบต.พาไปรพ.ที่สุราษฎร์มือสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข คอยให้คำแนะนำญาติพี่น้อง ในการดูแลเรื่องการกินยา อย่านำให้ขาดยา ชุมชนก็ได้แต่ให้คำแนะนำ ผู้ที่มีบทบาทจริงๆ ก็คือญาติ “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ **การพักผ่อน ฟังเพลง อ่านหนังสือ** ทำงานบ้านทำ **ปลูกต้นไม้ รดน้ำผัก ออกกำลังกาย**บ้าง ผู้สูงอายุเขามีชมรมผู้สูงอายุ นัดประชุมในวัดฟังเทศ ฟังธรรม เดือนละ 1-2 ครั้ง ได้พูดคุยเล่าเรื่องความหลัง เป็นการดูแลสุขภาพจิตใจวิธีหนึ่ง ..ถ้ามีสมาชิกในครอบครัวป่วย พ่อ แม่ ผัว เมีย หรือญาติๆ ให้กินยาสมุนไพรต้มยา เป็นยาเส้น ยาเลือด ทำให้นอนหลับ บำรุงหัวใจ คนที่นอนไม่หลับไม่ต้องคิดฟุ้งซ่าน บางคนเขาจะไปดูหมอว่าถูกของอะไรบ้าง แล้วพาไปหาหมอสะเดาะเคราะห์ ไปโรงพยาบาลประสาทสงขลา ไปสุราษฎร์ ให้กินยานอนหลับตามหมอสั่ง จัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้ดี พุดจาดี ๆ ปลอดภัย ไม่ทำให้เครียด และยังไม่ไปบนบานสิ่งศักดิ์สิทธิ์ในวัด ถ้าว่าถูกตายายโนราห์ ก็หาโนราห์มาจับปลง มารำแก้บน “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

2. การพึ่งบริการโดยการหาแหล่งที่พึ่ง พบว่าเมื่อประชาชนเกิดภาวะเครียดและเจ็บป่วยทางจิตก็จะหาแหล่งที่พึ่งซึ่งเป็นการกระทำในลักษณะที่ประชาชนต้องไปพึ่งบุคคล อาจจะเป็นบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลอื่นและสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ หรือเอกชน ตลอดจนที่พึ่งด้านสุขภาพอื่นๆ เช่นการแพทย์พื้นบ้านแผนโบราณ ซึ่งอธิบายได้ 2 ลักษณะดังนี้

2.1 ฟังบุคคลที่ไว้วางใจ พบว่าเมื่อประชาชนมีปัญหาทุกขใจ จะไปฟังเพื่อนบ้านหรือบุคคลที่ไว้วางใจ โดยการพูดคุยปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนบ้าน หรือบุคคลซึ่งเป็นที่นับหน้าถือตาของสังคม เช่น ครู อาจารย์ ตลอดจนฟังหมอฟันบ้านแผนโบราณ เมื่อมีผู้ป่วยโรคทางจิตประสาท ประชาชนส่วนหนึ่งจะไปฟังหมอฟันบ้านสมุนไพรจะได้รับการบำบัดรักษาโดยวิธีให้ รับประทานยาสมุนไพรต้มประเภทยาเลือดลม เส้นเอ็น บำรุงหัวใจ เพราะพื้นฐานมีความเชื่อว่าโรคทางจิตประสาทเกิดจากเลือดลม เส้นเอ็น และเส้นเลือดภายในร่างกายของคนเรา ซึ่งในระดับครอบครัวมีญาติๆเป็นผู้ดูแล มีบทบาทในเรื่องการเยียวยารักษา

2.2 ฟังสถานบริการ พบว่าเมื่อประชาชนเกิดภาวะเครียด และมีผู้ป่วยโรคจิต หรือโรคประสาทในครอบครัว ชุมชน ส่วนใหญ่จะฟังสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไปขอคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่สถานีอนามัย หรือไปรับบริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เส้น นอนไม่หลับแถมโดยการกินยาแผนปัจจุบันแก้เจ็บเมื่อยและยานอนหลับยากล่อมประสาท ปรึกษามอ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข คุยกับเพื่อนบ้าน ได้พูดคุยเล่าเรื่องความหลัง ระบายกับเพื่อนบ้าน คนในครอบครัว กินยาสมุนไพร คือจะต้มยาให้นอนหลับ บำรุงหัวใจคนที่นอนไม่หลับ ไม่ให้คิดฟุ้งซ่าน กินแล้วมันปรับจิตใจ เราสงบมาก “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“...นั่งตามบ้านเพื่อนสนิทไปคุยปรึกษาคนที่คนนับหน้าถือตาไว้วางใจได้ ปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบางคนก็ไปโรงพยาบาล หายคลายเครียด ยานอนหลับกิน คนเป็นโรคจิต ประสาท เวลาไม่สบายนอนซมเต็มที่แล้ว มีความกลัวว่าคนจะมาทำร้าย คนจะมาลักของ ประสาทหลอน ก็หามใส่รถไปส่งโรงพยาบาลประสาท ให้กินยานอนหลับตามหมอสั่ง ต้มยาแผนโบราณของลุงหลวงในวัด ให้กิน เป็นยารักษาคนบ้า มีคนเชื่อถือมากกว่ารักษาหาย “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ มีปัญหาทุกขใจปรึกษาญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน ไปทำบุญ ...คนที่ป่วยเขาจะรักษาดูแลสัก 2 อาทิตย์หรือเป็นเดือน แต่ถ้าไม่หายยังปวดหัวมีอาการทางจิต ประสาท พาไปโรงพยาบาล สทิงพระ ไปโรงพยาบาลสงขลา ไปโรงพยาบาลประสาท และไปสุราษฎร์ (รพ.สวนสราญรมย์) ใน ครอบครัว พ่อแม่คอยเอาใจใส่ดูแลดูแลใกล้ชิด ต้มยาสมุนไพรให้กิน..

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ มีปัญหาทุกขใจ**ปรึกษาพี่น้อง เพื่อนบ้าน** ได้ระบายให้เพื่อนฟัง ทำให้บายใจขึ้น ถ้ามีสมาชิกในครอบครัวป่วย พ่อ แม่ สามี ภรรยา หรือญาติๆ พา**โรงพยาบาลประสาทสงขลา ไปสุราษฎร์** “
(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

3. ด้านการพึ่งศาสนาและไสยศาสตร์ พบว่าเมื่อประชาชนเกิดภาวะเครียดและเจ็บป่วยทางจิตประสาท ประชาชนพึ่งศาสนา โดยใช้หลักธรรม หลักศาสนา เช่น การนั่งสมาธิ การไปทำบุญตักบาตร ฟังเทศน์ ฟังธรรม ไปมัสยิด อาบน้ำละหมาด การขอพรพระเจ้า (อัลเลาะห์) การอ่านหนังสือธรรม หนังสือคัมภีร์อัลกุรอาน ตามความเชื่อ ความศรัทธา เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจและสิ่งลี้ลับมองไม่เห็น และเมื่อมีผู้ป่วยโรคทางจิตประสาทอีกวิธีหนึ่งที่ประชาชนมักจะปฏิบัติกันก็คือการไปดูเพท(สาเหตุการเจ็บป่วย) แล้วสะเดาะเคราะห์กับหมอไสยศาสตร์ หรือทำการदान(วิธีการรักษาทางไสยศาสตร์คนที่ถูกคุณไสย)นอกจากนั้นยังมีการรักษาโดยการรดน้ำมนต์หรือทำน้ำมนต์ให้ดื่ม สำหรับชาวมุสลิมทำน้ำดูอาให้ดื่มหรืออาบ การบนบานสิ่งศักดิ์สิทธิ์ การรำมนอราห์โจครู ซึ่งถ้ามีสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นโรคจิตประสาท ซึ่งผู้ที่พาผู้ป่วยไปรักษาโดยวิธีต่างๆดังกล่าวก็คือ พ่อ แม่ สามี ภรรยา หรือญาติๆ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ **นั่งสมาธิ**ใช้หลักธรรม หลักศาสนา **อาบน้ำละหมาด** ขอพรพระเจ้า (อัลเลาะห์) พระเจ้าจะให้ตามที่ขอ”
(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ทางไสยศาสตร์**เขาดาน**(การรักษาคนที่ถูกคุณไสย) บางคนที่ว่าถูกของไปหาหมอ**สะเดาะเคราะห์** ถ้าสุขภาพจิตไม่ดี ทำ**น้ำดูอาอาบให้** ทำให้ดีขึ้น เช่น แมว (ผู้เป็นโรคจิต)หายเขาทำให้หาย ตอนนั้นเกือบเป็นโรคจิต แผลง(พูด)แล้วว่าไม่แผลงที่...**นั่งสมาธิ ทำบุญที่วัด** ไปหาหลวง พ่อ ยึดทางธรรม **พระพุทธรูป พระธรรม พระสงฆ์** คนบ้านเรา(สัพทิงพระ)เมื่อป่วยเป็นโรคจิตส่วนมากชอบไป**แลหมอ** ว่าถูกนั้นถูกนี้ “
(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ พึ่งศาสนา สวดมนต์ ไหว้พระ **ทำสมาธิ สะเดาะเคราะห์** เอา**น้ำมนต์**ที่หน้าหลวงพ่อทวดเหยียบน้ำทะเลจืดมากินหรือล้างหน้า คนแก่**ไปวัด ฟังเทศน์ ฟังธรรม** เดือนหนึ่ง 3 - 4 ครั้ง นัดกัน**พูดคุยเล่าความหลัง** เราต้องขอ**พระพุทธรูป พระธรรม พระสงฆ์** ทำจิตใจให้สบาย ไม่คิดฟุ้งซ่าน อาบน้ำละหมาด ขอพรพระเจ้า(อัลเลาะห์) ให้คุ้มครอง ช่วยเหลือ ..ถ้า**เรามีเงินต้องแบ่งเพื่อนบ้านและญาติ** การ**ถือศีลอด**เพื่อสุขภาพ ทำให้รู้จักความหิวเป็นอย่างไร ถ้าเครียดอ่าน**หนังสือคัมภีร์อัลกุรอาน**เพื่อคลายเครียด เป็นโรคทางจิตประสาท **โต๊ะอิหม่ามทำน้ำดูอาให้อาบ**หรือกิน ถ้าอาการไม่ดี ต้องพาไป รพ. ประสาท รพ.จิตเวช โรงพยาบาลสุราษฎร์ “
(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ถ้ามีสมาชิกในครอบครัว ป่วยเป็นโรคจิต ประสาท พ่อ แม่ สามี ภรรยา หรือญาติๆ พาไป **ดูหมอก**ก่อนว่าถูกอะไรบ้าง ถ้าถูกของต้องแก้ก่อน..**เดาะเคราะห์เดาะไสก** ถ้ายังไม่หายไปหา หมอโรงพยาบาล และไปบนบานสิ่งศักดิ์สิทธิ์ในวัด รดน้ำมนต์ **สวดมนต์ ฟังพระ นั่งสมาธิ**ให้จิตสงบ **อ่านหนังสือ** ถ้าถูกตายายโนราห์ ก็หาโนราห์มาจับปลง **มารำแก้บน** ”

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

4. การฟังธรรมชาติ พบว่าในประชาชนบางกลุ่ม เช่นเพศชายวัยรุ่นหรือวัยผู้ใหญ่ ซึ่งมีจำนวนน้อย คือใน 1 หมู่บ้านจะพบประมาณ 2 – 3 คน และพบในบางหมู่บ้านที่มีการคลายเครียดแตกต่างกันออกไป เช่น การไปต่อนกเขา (ดักนกเขา) แล้วนำมาเลี้ยงไว้ฟังเสียงนก ทำให้สบายใจและเพลิดเพลิน การเลี้ยงปลาสวยงามการชมธรรมชาติชายทะเล และสถานที่ท่องเที่ยว เป็นต้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ บางที่มีเวลาว่างเขาไป**เที่ยวชายเล ตามอนุรักษ์** จับเข้าคุยกัน อากาศดี สดชื่นเป็นการได้ **ผ่อนคลายและคลายเครียด** “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ เลี้ยง**ปลาสวยงาม** ได้แลกเปลี่ยน **เลี้ยงนก**นั่งคุยกันเรื่องนก **ฟังเสียงนก** “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ โดยมากเขา(ประชาชน)ออกกำลังกายบ้าง เล่นบอล เล่นตะกร้อ บางคนไป**ต่อนก(ดักนก)** เขามา**เลี้ยงมันบายใจ** “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

5. ฟังอบายมุข พบว่าประชาชนบางกลุ่ม เช่น กลุ่มชายวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยสูงอายุ มีวิธีการดูแลตนเองเพื่อคลายเครียดที่แตกต่างออกไป เช่น การตั้งวงดื่มเหล้า ยามเลิกงาน การเล่นการพนัน เช่น ไพ่ ปอ ไฮโล วัวชนไก่ชน แต่ทั้งนี้การแก้ปัญหาเมื่อเกิดภาวะเครียดโดยวิธีดังกล่าวนี้พบเห็นได้น้อย แต่ก็ยังมีอยู่บ้างตามวิถีชีวิตของคนสทิงพระ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ บางคนเขา**ดื่มเหล้า**คลายเครียด สังคมเราสังคมแถวนี้**สังคมกินเหล้า** มีบางกลุ่มเขานั่งจับ **กลุ่มกินเหล้าหลังเลิกงาน**กันเพื่อกินเหล้าคลายเครียดบางคนไป**เล่นวัว ชนวัว ชนไก่** “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“บางคนเขา**ดื่มเหล้า**คลายเครียด บางคน**ไม่ได้เล่น (การพนัน)** สุขภาพไม่ดี เครียด “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“..สังคม แถวนี่เป็น**สังคมกินเหล้า** นั่งจับกลุ่มกินเหล้าหลังเลิกงาน เขาว่ากินเพื่อคลายเครียด ตำรวจเงินเดือนเกือบหมื่น ยังเหลือ 2 พัน จ่ายค่าเหล้า ค่ากับแก้มั้หมด บางคนก็ไปเล่นการพนัน ไปชนวัว ชนไก่ “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

การดูแลสุขภาพจิตเมื่อเกิดภาวะเครียดและเจ็บป่วยทางจิตประสาท พบว่าภาคประชาชนทั้งมีตำแหน่งทางสังคมและไม่มีตำแหน่งทางสังคมมีประสบการณ์การดูแลสุขภาพจิตเมื่อเกิดภาวะเครียดและเจ็บป่วยทางจิตประสาท เหมือนกันดังนี้

1 การพึ่งตนเองในครอบครัว เป็นพฤติกรรมที่กระทำด้วยตนเองในลักษณะต่างๆ เพื่อคลายเครียดและแก้ปัญหาทุกข้อใจ เช่น การออกกำลังกาย เล่นกีฬา การพักผ่อนนอนหลับ และนันทนาการ อย่างเช่น ดูโทรทัศน์ ฟังเพลง ร้องเพลง เล่นดนตรี ซึ่งเหตุผลการดูแลสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2543) ในคู่มือคลายเครียด(ฉบับปรับปรุง) นอกจากนี้เมื่อเหงื่อออกจะทำให้ร่างกายสบาย จิตใจว่าง มีสมาธิ มั่นคงและมีสติ สามารถแก้ปัญหาต่างๆได้ดี และเป็นการดูแลกันเองภายในครอบครัวเมื่อมีสมาชิกในครอบครัวป่วยด้วยโรคทางจิตประสาท เช่น คอยให้กำลังใจ ให้ความอบอุ่นทางใจ การพาไปเยี่ยมรักษา รับประทานยาโดยสม่ำเสมอ ตลอดจนดูแลเรื่องการจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแนะของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข(2530) ในคู่มือสุขภาพจิตสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นการช่วยเหลือผู้ป่วยในครัวเรือน ทำตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าครอบครัวหรือสมาชิก ถ้าเป็นครอบครัวเดี่ยวผู้มีบทบาทก็คือ พ่อ แม่ หรือสามี ภรรยา ถ้าเป็นครอบครัวขยายก็คือ ปู่ย่า ตา ยาย เพราะวัฒนธรรมไทย โดยทั่วไปต้องดูแลผู้ที่มีเจ็บป่วยและอ่อนแอกว่าโดยเฉพาะภายในครอบครัว ถือว่าเป็นหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติและถ้าหากเป็นบิดา มารดา หรือผู้มีพระคุณก็ถือเป็นความมกัตัญญ

2 การพึ่งบริการโดยการหาแหล่งที่พึ่งมี 2 ลักษณะ คือพึ่งบุคคลที่ไว้วางใจ หมายถึง เพื่อนบ้าน อาวุโส ที่ชาวบ้านเคารพนับถือ เนื่องจากเป็นผู้ที่ได้รับการยกย่องให้เป็นผู้นำในสังคมชนบท([http:// www.Tat.or.th/thai/thaiinfo_social.php](http://www.Tat.or.th/thai/thaiinfo_social.php).) เช่น ครู อาจารย์ และหมอฟันบ้านแผนโบราณ เพราะเป็นบุคคลที่มีความรู้ มีประสบการณ์ทางด้านกาแพทย์พื้นบ้าน

และผู้ที่มีปัญหาที่มีความคาดหวังว่าจะช่วยแก้ปัญหาให้ได้ และปิดความลับได้ ตลอดจนเป็นการระบายอีกด้วย ผลที่ตามมาคือทำให้เกิดความสบายใจ ส่วนการพึ่งสถานบริการของรัฐ เช่น การไปรับบริการตรวจรักษา และรับคำปรึกษานุเคราะห์ทางการแพทย์ โรงพยาบาลทั่วไป สถานบริการสาธารณสุขเฉพาะทาง เช่น โรงพยาบาลสงขลา โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ เป็นต้น เหตุผลก็คือเป็นผู้ที่มีทั้งศาสตร์และศิลป์ในการที่จะขอคำปรึกษาได้ เพราะเป็นการปฏิบัติบทบาทตามหน้าที่การงาน มีความรับผิดชอบ มีจรรยาบรรณ สามารถเก็บความลับไว้ได้ และแก้ปัญหาให้ได้ ทั้งการให้คำปรึกษาและใช้เวชภัณฑ์ยา ส่งผลทำให้เกิดความสบายใจ และมีความหวังว่าจะต้องหายจากโรคหรืออาการที่เป็นอยู่ เพราะไปปรึกษานุเคราะห์ทางการแพทย์ที่เป็นสมัยใหม่ และอีกประการเนื่องจากการประเมินอาการ ความรุนแรงของโรคจากประสบการณ์ของแต่ละครอบครัว ชุมชน ว่าถ้าปล่อยไว้จะเกิดอันตรายมากขึ้น จึงจำเป็นต้องพึ่งสถานบริการดังกล่าว ซึ่งเป็นความคาดหวังและเพิ่มความมั่นใจว่าจะต้องหายจากโรคหรืออาการที่เป็นอยู่ ซึ่งทางเลือกดังกล่าวได้รับการแนะนำของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และเพื่อนบ้านที่เคยมีประสบการณ์ด้านนี้ ส่วนการพึ่งหมอพื้นบ้านเป็นลักษณะของการไปหาหมอพื้นบ้านสมุนไพร เช่น การต้มยาสมุนไพร ประคบยาเลือดลม เส้นเอ็น บำรุงหัวใจ เนื่องจากเป็นวิธีการรักษาที่มีตั้งแต่ในอดีตจนถึงปัจจุบัน โดยถ่ายทอดตำรา วิธีการมาจาก พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ลูกศิษย์กับอาจารย์ ซึ่งเป็นการรักษาในหมู่เครือญาติ และผลการรักษาออกมาได้ผลดี วัสดุอุปกรณ์และตัวยาสมุนไพรก็หาง่ายสะดวก ซึ่งลักษณะการดูแลสุขภาพดังกล่าวสอดคล้องกับแนวความคิดของไคลน์แมน(Kleinman, 1980)ที่ว่าได้ให้แนวคิดการดูแลสุขภาพตนเองเป็นพื้นฐานและเป็นส่วนหนึ่งของระบบการแพทย์ภาคประชาชน ซึ่งเป็นระบบย่อยที่ใหญ่ที่สุดของระบบบริการสาธารณสุข มีระบบย่อยที่มีความสำคัญเป็นรองลงมา 2 ระบบ ได้แก่ ระบบการแพทย์ภาควิชาชีพ และระบบการแพทย์พื้นบ้าน

3 การพึ่งศาสนาและไสยศาสตร์ เป็นการปฏิบัติต่อศาสนายึดคำสอนของศาสนา เนื่องจากเป็นความเชื่อ ความศรัทธา เป็นวัฒนธรรม ประเพณีที่ปฏิบัติสืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันมีความเชื่อว่าถ้าปฏิบัติเคร่งต่อศาสนาแล้ว จะให้พ้นจากความทุกข์และคาดหวังว่าจะพ้นหรือคลายจากความเครียดปัญหาทุกข์ใจและโรคที่เจ็บป่วยได้ เช่น การพึ่งโต๊ะอิหม่ามทำน้ำดูอาให้อาบหรือดื่ม เพราะเชื่อว่าดื่มแล้วหายจากอาการป่วย การขอพรพระเจ้า การให้ผู้ป่วยอาบน้ำละหมาด ขอพรพระอัลเลาะห์ การรดน้ำมนต์จากหลวงพ่อบุญวัด และใช้หลักคำสอนศาสนาในการพัฒนาจิตใจ สอดคล้องกับข้อเสนอแนะของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2530)ในคู่มือสุขภาพจิตสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเนื่องจากโครงสร้างทางสังคมประกอบด้วยหน่วยสังคมและการสาธารณสุขเป็นหนึ่งในหน่วยสังคมและมีสถาบันครอบครัว

(สัญญา สัญญาวิวัฒน์, 2546) กิจกรรมดังกล่าวเป็นการปฏิบัติหน้าที่ต่อสมาชิกในครอบครัวและสังคม ตลอดจนการมีสถาบันศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางใจเพื่อให้ประชาชนได้ ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา(<http://dnfe5.nfe.go.th/ilp/soc1/so31-1-2.htm>) รวมทั้งการไปดูหมอทางไสยศาสตร์ว่าถูกของ(คุณไสย)อะไร จากนั้นก็ทำการสะเดาะเคราะห์หรือประกอบพิธีกรรมต่างๆเนื่องจากเป็นความเชื่อที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ ผู้เฒ่า ผู้แกในหมู่บ้าน และบางครั้งผลออกมาเป็นที่พอใจ กล่าวคือหายหรือ ทุเลาจากโรคหรืออาการที่เป็นอยู่ และอีกประการหนึ่งคือ สะดวกง่ายต่อการเข้ารับบริการ ประหยัดค่าใช้จ่าย และมีอยู่กระจัดกระจาย ทั่วไปในอำเภอสทิงพระ ซึ่งถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตของประชาชนชาวอำเภอสทิงพระและเป็นส่วนหนึ่งของสังคมไทย มีผลต่อสุขภาพทำให้สบายใจ สงบ ไม่มีจิตใจริษยา ไม่เครียดกังวล ร่างกายเปล่งปลั่ง ร่าเริง ทำให้จิตใจแจ่มใสอยู่เสมอ

ในส่วนที่ต่างกันคือภาคประชาชนไม่มีตำแหน่งทางสังคมยังได้กล่าวถึงการพึ่งธรรมชาติ ซึ่งพบในบางหมู่บ้านเท่านั้นที่มีการคลายเครียดแตกต่างกันออกไป เช่น การไปจับนกเขา เลี้ยงปลาสวยงามและ การเที่ยวชมธรรมชาติชายทะเล และสถานที่ท่องเที่ยวต่างๆซึ่งถือเป็นการพักผ่อนอีกอย่างหนึ่ง สอดคล้องกับข้อเขียนของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2543) ในคู่มือคลายเครียด(ฉบับปรับปรุง) เหตุผลเนื่องจากเป็นวิถีชีวิตยามว่าง และเป็นความชอบของประชาชนบางกลุ่ม ซึ่งเมื่อปฏิบัติแล้วทำให้เกิดความสบายใจ และเพลิดเพลิน ส่วนภาคประชาชนมีตำแหน่งทางสังคมยังได้กล่าวถึง การพึ่งอบายมุข เป็นวิธีการของคนกลุ่มน้อย เป็นวิธีการที่ผิด แต่กลุ่มคนเหล่านี้จะถือว่าการคลายเครียด เช่น การตั้งวงดื่มเหล้า เวลาวางหลังเลิกงานตอนเย็น การเล่นเกมพนัน เช่น ไพ่ ปอ ไฮโล วัวชน ไก่ชน เนื่องจากสิ่งเหล่านี้ถือได้ว่าเป็นวิถีชีวิตของคนสทิงพระ ที่มีการเรียนรู้และเรียนแบบจากผู้ใหญ่ต่อกันมา ประกอบกับในอำเภอสทิงพระมีสถานที่ที่เป็นปัจจัยส่งเสริม เช่น สนามชนวัว และชนไก่ เป็นต้น และเนื่องจากสถานภาพหรือตำแหน่งทางสังคมจะเป็นตัวกำหนดสิทธิและหน้าที่ของบุคคลและสถานภาพเป็นสิ่งเฉพาะตัวบุคคลทำให้บุคคลนั้นแตกต่างไปจากผู้อื่น(จำนง อติวัฒน์สิทธิ และคณะ, 2540) จึงทำให้ภาคประชาชนทั้งสองจึงมีมุมมองที่แตกต่างกัน และการที่มนุษย์ก็เป็นตัวกำหนดความแตกต่างทางสังคม คือให้มีสิทธิและบทบาทต่างกัน (จำนง อติวัฒน์สิทธิ และคณะ, 2540) ซึ่งชีวิตความเป็นอยู่ของคนในชุมชนไม่ว่าจะเป็นในด้านโครงสร้าง หน้าที่และวัฒนธรรมต่างๆระบบของสังคมมักจะมี ความแตกต่างในด้านของโครงสร้างทางสังคม อันเนื่องมาจากความแตกต่างระหว่างบุคคล จึงเกิดกลุ่มต่างๆทางสังคมขึ้นมาเรื่อยๆ แต่ละกลุ่มก็มีเอกลักษณ์และสายสัมพันธ์ที่แตกต่างกันออกไป

ตาราง 16 เปรียบเทียบการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยของภาคประชาชนแยกตามเพศชาย
เพศหญิงและประเภที่มี/ไม่มีตำแหน่งทางสังคม

ประเด็น	มีตำแหน่งทางสังคม		ไม่มีตำแหน่งทางสังคม	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้านร่างกาย	<p>- เน้นเรื่องบนบานและกราบไหว้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ เพื่อให้หายจากโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ เช่น มะเร็ง เบาหวาน โรคทางจิตประสาท ฯลฯ</p> <p>- เน้นการช่วยเหลือกันเองในครอบครัว โดยการเช็ดตัวลดไข้ ดื่มน้ำต้มสุก ดื่มน้ำเกลือผสมเอง และใช้การแพทย์พื้นบ้าน และแผนโบราณ เช่น ใช้น้ำสมุนไพร เป็นลมประทานน้ำตาลทรายกับน้ำฝน เด็กเป็นหัด ใช้น้ำนารายณ์ถอนจักษุฯ ในครอบครัวพ่อแม่เป็นผู้มีบทบาท ซึ่งได้รับการถ่ายทอดมาจากคนเฒ่าคนแก่</p> <p>- เน้นการพึ่งบริการที่สถานีอนามัยใกล้บ้าน</p>	<p>- เน้นการช่วยเหลือตนเองและครอบครัว โดยการการบริหารร่างกาย เช็ดตัวลดไข้ ซึ่ยาตามร้านขายยา ดื่มน้ำอุ่น ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย และใช้การแพทย์พื้นบ้าน และแผนโบราณ เช่น เด็กเป็นหัด ใช้น้ำเชียววางบริเวณศีรษะ มีอาการไอ ดื่มน้ำมะนาวผสมเกลือแกง ดื่มน้ำเกลือแร่ ช่วยกันบีบนิ้ว โดยพ่อแม่หรือลูกคนโต มีบทบาทคอยช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัว</p>	<p>- เน้นการรับประทานยาสามัญประจำบ้าน เช็ดตัวลดไข้ ใช้น้ำสมุนไพร หมอพื้นบ้าน</p> <p>- ไปรับบริการที่ ศสมช. สถานีอนามัย เนื่องจากความสะดวกใกล้บ้าน</p>	<p>- เน้นการช่วยเหลือกัน ในครอบครัว ช่วยกัน บีบนิ้ว เช็ดตัว เอน้ำร้อนๆ ตบศีรษะ ซึ่ยากินเอง รับประทานยาสมุนไพร..เด็กออกหัด ใช้น้ำเชียว วางบริเวณศีรษะตามร่างกาย</p> <p>- ไปรับบริการที่คลินิก สถานีอนามัย โรงพยาบาล</p>

ตาราง 16 (ต่อ)

ประเด็น	มีตำแหน่งทางสังคม		ไม่มีตำแหน่งทางสังคม	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
การดูแลตนเองเมื่อเกิดภาวะเครียดและเจ็บป่วยทางจิต	<p>- เน้นการพึ่งศาสนา ไปวัด ฟังเทศน์ ฟังธรรม ไปมัสยิด ละหมาดวันละ 5 เวลา อ่านคัมภีร์อัลกุรอาน</p> <p>- ฟังสิ่งบันเทิงนันทนาการ</p> <p>การออกกำลังกาย ฟังเพลง ดูโทรทัศน์ พักผ่อนตามสถานที่ท่องเที่ยว</p> <p>- เน้นการปรึกษาเพื่อนบ้าน เมื่อมีปัญหา คอยช่วยเหลือกันเมื่อเดือดร้อน</p> <p>- เน้นพึ่งอบายมุข นั่งจับกลุ่มดื่มเหล้า หลังเลิกงาน เล่นการพนัน ชนวิว ชนไก่</p> <p>- เน้นเรื่องความสามัคคีระหว่างชาวบ้านกับผู้นำชุมชน และ ผู้นำชุมชน มีความยุติธรรม สามารถแก้ปัญหาให้ชาวบ้านได้</p>	<p>- พึ่งศาสนาขอพรพระเจ้า ปวดฟังเทศน์ ฟังธรรม นั่งสมาธิใช้หลักธรรม ชมใจไม่คิดมาก ทำให้สนุกกว่าเรื่อง</p> <p>- ปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์ และ สาธารณสุข</p> <p>- เน้นการช่วยเหลือกันในครอบครัว ออกกำลังกาย ไปพักผ่อนตามสถานที่ท่องเที่ยวร่วมกัน ปรึกษากันเมื่อมีปัญหา พ่อแม่ต้องเป็นผู้นำอบรมสั่งสอน และสามารถแก้ปัญหาให้บุตรหลานได้ สนับสนุนในทางที่ถูกต้องแก่บุตรหลาน และครอบครัวต้องมีรายได้พอใช้จ่ายในครอบครัว</p>	<p>- เน้นการปรึกษาเครือญาติ และเพื่อนบ้าน</p> <p>- การพึ่งศาสนา ไปละหมาด ขอพรพระเจ้า เหมือนคนไปวัด วัดฟังเทศน์ ฟังธรรม</p> <p>- เน้นการพักผ่อน ออกกำลังกาย ฟังเพลง อ่านหนังสือ ใช้มีเวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ปลูกต้นไม้ ผักสวนครัว</p> <p>- ประชุมกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ ทำกิจกรรมร่วมกัน ฟังเทศน์ ฟังธรรม</p>	<p>- ปรึกษาบ้านเพื่อนที่ไว้วางใจได้ หรือผู้อาวุโส</p> <p>- บางคนมีการดื่มเหล้าเพื่อคลายเครียด</p> <p>- เน้นการใช้หลักธรรมหลักศาสนา นั่งสมาธิอาบน้ำละหมาด เพื่อการข่มจิต ไม่คิดฟุ้งซ่าน</p>

ตาราง 16 (ต่อ)

ประเด็น	มีตำแหน่งทางสังคม		ไม่มีตำแหน่งทางสังคม	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
การดูแลตนเองเมื่อเกิดภาวะเครียดและเจ็บป่วยทางจิต	<p>- เน้นการพึ่งศาสนา ใช้หลักธรรม ปรีชาพระภิกษุ ทำบุญที่วัด นั่งสมาธิ อาบน้ำ ละเอียด ขอพรพระเจ้า ไต้อะฮิม่ามทำน้ำดูอา ให้อาบ</p> <p>- พึ่งไสยศาสตร์ การดู หมอ หอหา สาเหตุ สะเดาะเคราะห์ รดน้ำมนต์</p> <p>- ถ้าอาการรุนแรงพาไปรักษาโรงพยาบาล เฉพาะทางด้านจิตเวช</p> <p>- เน้นการใช้แพทย์พื้นบ้านและแผนโบราณ ต้มยาสมุนไพร</p> <p>- เน้นการพึ่งพาช่วยเหลือกันในหมู่บ้าน ชุมชนโดยมีผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คอยให้การช่วยเหลือ แนะนำญาติผู้ป่วย ในการรับประทานยา พาไปรักษา</p>	<p>- เน้นทางไสยศาสตร์ ไปหาหมอสะเดาะเคราะห์ รดน้ำมนต์ และการदान (รักษาคนถูกคุณไสย)</p> <p>- เน้นการพึ่งสถานบริการสาธารณสุข ตั้งแต่โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาล เฉพาะทางด้านจิตเวช</p> <p>- เน้นเรื่องการดูแลกันในครอบครัวโดยการให้รับประทานยาสมุนไพรต้มและการเอาใจใส่พูดคุยๆ จัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้ดี</p>	<p>- เน้นการพึ่งโรงพยาบาล ประสาท รับประทานยาตามแพทย์สั่ง</p> <p>- ไปหาหมอสายศาสตร์ดูว่าถูกคุณไสยอะไรบ้าง แล้วทำการदान (รักษาคนที่ถูกคุณไสย) การสะเดาะเคราะห์ รดน้ำมนต์ และการบนบาน สิ่งศักดิ์สิทธิ์ และหาคนทรงเจ้า และรามโนราห์แก้บน</p> <p>- เน้นการพึ่งศาสนา ทำน้ำดูอาให้ดื่ม อาบและอ่าน คัมภีร์อัลกุรอาน</p> <p>- เน้นการช่วยเหลือกันในครอบครัว โดยให้การแพทย์พื้นบ้าน ให้รับประทานยาสมุนไพรต้มและการจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้ดี พูดจาปลอบใจ</p>	<p>- ไปโรงพยาบาลประสาท เมื่อป่วยหนัก รับประทานยาตามแพทย์สั่ง ญาติต้องคอยดูแล ไม่ทำให้เครียด</p> <p>- พึ่งศาสนา อาบน้ำ ละเอียด ขอพรพระเจ้า (อัลเลาะห์)</p> <p>- พึ่งทางด้านไสยศาสตร์ การดูหมอล่าถูกของหรือไม่ เช่น ถูกตายายมโนราห์ ก็ จะรับมโนราห์มารำแก้บน</p> <p>- ใช้การแพทย์พื้นบ้าน ต้มยาสมุนไพร โดย สามี ภรรยา พ่อแม่ เป็นผู้จัดหา หรือพาไปหาหมอพื้นบ้าน</p>

ตาราง 17 เปรียบเทียบการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยของภาคประชาชนแยกตามระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน

ประเด็น	ระดับ		
	บุคคล	ครอบครัว	ชุมชน
การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้านร่างกาย	<p>- เน้นการช่วยเหลือตนเองเมื่อเจ็บป่วย และ บาดแผลเล็กน้อย เช่น ล้างด้วยน้ำอุ่น ซึ้อยาตามร้านขายยา เช็ดตัวลดไข้ ใช้น้ำอุ่นเช็ดตัวลดไข้ ใช้น้ำอุ่นประคบร้อนและยาแผนโบราณ</p> <p>- เน้นเรื่องการดูแลตนเอง เช่น บริหารร่างกาย เข้ายาบพลก(กะลามะพร้าว) หรือไม้ไผ่ ในคนที่เป็นปวดผ้าเท้าและสันเท้า ไม่รับประทานของเปรี้ยวจัด เผ็ดจัด. เป็นหวัดไม่ต้องนอนพักมาก ให้ออกกำลังกายหลีกเลี่ยงการถูกฝน สวมเสื้อผ้าที่ไม่ เปียกชื้น ดื่มน้ำอุ่น ดื่มนมร้อน</p> <p>- การไปรับบริการที่คลินิก สถานีอนามัย และโรงพยาบาล</p>	<p>- เน้นการช่วยเหลือกันในครอบครัว เช็ดตัวลดไข้ ซึ้อยาตามร้านขายยา ดื่มน้ำอุ่น ใช้น้ำอุ่นประคบร้อน การแพทย์พื้นบ้านและแผนโบราณ เช่นเด็กเป็นหัด ใช้น้ำยารายณ์ถอนจักษุ ยาเขียวใหญ่วางบริเวณศีรษะหรือเช็ดตามร่างกาย มีอาการไอ ดื่มน้ำต้มสุก ดื่มน้ำมะนาวผสมเกลือแกง หรือกินน้ำผึ้งกับน้ำมะนาว ท้องร่วงให้ดื่มน้ำเกลือผสมเอง เป็นลมให้รับประทานน้ำตาลทรายกับน้ำฝน เด็กเป็นหวัดใช้หัวหอมแดงวางบริเวณศีรษะ หรืออาบน้ำต้มใบมะขามผสมหัวหอมแดง โดยสมาชิกในครอบครัว คอยช่วยเหลือกัน ซึ่งได้รับการถ่ายทอดความรู้มาจากคนเฒ่าคนแก่ในครอบครัว</p>	<p>- เน้นการพึ่งตนเองของชุมชน การที่แต่ละหมู่บ้านมี ศสมช. ซึ่งเป็นการดูแลสุขภาพของชาวบ้านกันเองมีอาสาสมัครสาธารณสุขทำงานที่ ศสมช.ทุกวัน มีบริการวัดความดันโลหิต ทำแผล จำหน่ายยาสามัญประจำบ้าน รักษาโรคง่าย ๆ เช่น ไข้หวัด ปวดท้อง ฯ โดยมีผู้นำชุมชน สมาชิกอบต. ให้การสนับสนุน มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คอยแนะนำให้ความรู้ และเป็นพี่ปรึกษา</p>

ตาราง 17(ต่อ)

ประเด็น	ระดับ		
	บุคคล	ครอบครัว	ชุมชน
การดูแลตนเองเมื่อเกิดภาวะเครียดและเจ็บป่วยทางจิต	<ul style="list-style-type: none"> - รักษาเพื่อนบ้านที่ไว้วางใจได้หรือผู้อาวุโส - บางคนมีการดื่มเหล้าเพื่อคลายเครียด เน้นการฟังอธิบายมุข - เน้นการใช้หลักธรรมหลักศาสนา ไปมัสยิด อาบน้ำละหมาด วันละ 5 เวลา อ่านคัมภีร์อัลกุรอานเพื่อการข่มจิตไม่คิดฟุ้งซ่าน อ่านคัมภีร์อัลกุรอาน ไปวัด ฟังเทศน์ ฟังธรรม นั่งสมาธิ - ฟังนันทนาการ การพักผ่อน ออกกำลังกาย เช่น ฟังเพลง ดูโทรทัศน์ พักผ่อนตามสถานที่ท่องเที่ยว และเลี้ยงนก เลี้ยงปลาสวยงาม - ศึกษานุเคราะห์ทางการแพทย์และสาธารณสุข 	<ul style="list-style-type: none"> - เน้นการช่วยเหลือกันในครอบครัว ออกกำลังกายไปพักผ่อนตามสถานที่ท่องเที่ยวร่วมกัน รักษากันเมื่อมีปัญหา พ่อแม่ต้องเป็นผู้นำอบรมสั่งสอน และสามารถแก้ปัญหาให้บุตรหลานได้ สนับสนุนในทางที่ถูกต้องแก่บุตรหลานและครอบครัวต้องมีรายได้พอใช้จ่ายในครอบครัว - การฟังศาสนา ไปมัสยิด ละหมาด ขอพรพระเจ้า ไปวัด วัดพิเศษ ฟังธรรม - เน้น การพักผ่อนตามสถานที่ท่องเที่ยว ออกกำลังกาย ฟังเพลง ปลูกต้นไม้ ผักสวนครัวร่วมกันในครอบครัว - เป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ 	<ul style="list-style-type: none"> - เน้นเรื่องชมรมผู้สูงอายุ มีกิจกรรมร่วมกัน นัดประชุมเล่าประสบการณ์ ฟังเทศน์ฟังธรรม - เน้นเรื่องความสามัคคีระหว่างชาวบ้านกับผู้นำชุมชน และผู้นำชุมชนมีความยุติธรรม สามารถแก้ปัญหาข้อขัดแย้งให้ชาวบ้านได้ - เน้นเรื่องสังคมชนบทที่นิยมจับกลุ่มดื่มเหล้าหลังเลิกงาน และเล่นการพนัน ชนวัวชนไก่ เพื่อคลายเครียด

ตาราง 17 (ต่อ)

ประเด็น	ระดับ		
	บุคคล	ครอบครัว	ชุมชน
การดูแลตนเองเมื่อเกิดภาวะเครียดและเจ็บป่วยทางจิต	<p>- เน้นการปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ฟังศาสนา อาบน้ำละหมาด ขอพรพระเจ้า (อัลเลาะห์) ไปวัด ทำบุญ ตักบาตร นั่งสมาธิ ใช้เวลาว่างทำงานบ้าน ปลูกผัก สวนครัว พุดคุยกับเพื่อนบ้าน และรับประทานยาตามแพทย์สั่ง</p>	<p>- เน้นเรื่องการดูแลกันในครอบครัวโดยการให้รับประทานยาสมุนไพรต้ม และการเอาใจใส่พูดคุยปลอบใจ จัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้ดี</p> <p>- ญาติพาไปโรงพยาบาล ประสาท เมื่อป่วยหนัก รับประทานยาตามแพทย์สั่ง และต้องคอยดูแล ไม่ทำให้เครียด</p> <p>- ฟังคนในครอบครัว สามี ภรรยา พ่อแม่ ๆ เขาว่าถูกตายนายมโนราห์ ถึงเขาหามโนราห์มาจับลง มารักษาบนและให้รับประทานยาสมุนไพร ถ้าอาการรุนแรงพาไปรักษาโรงพยาบาลเฉพาะทางด้านจิตเวช</p> <p>- ไปหาหมอทางไสยศาสตร์ ดูว่าถูกของอะไรบ้าง แล้วทำการदान (รักษาคนที่ถูกของ) การสะเดาะเคราะห์ รดน้ำมนต์ และการบนบานสิ่งศักดิ์สิทธิ์</p>	<p>- เน้นการพึ่งพาช่วยเหลือกันในหมู่บ้านชุมชน โดยมีผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คอยให้การช่วยเหลือแนะนำญาติผู้ป่วย ในการรับประทานยาไปตรวจรักษา</p>

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน

ผลการศึกษาพบว่า ประสพการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน อำเภอสทิงพระ ประกอบด้วยการดูแลตนเองเมื่อภาวะปกติ ซึ่งเป็นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคเพื่อการดำเนินชีวิตให้ปกติสุข และการดูแลเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งแยกออกเป็นด้านๆคือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ ฉะนั้นการดูแลสุขภาพตนเองย่อมมีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการดูแลตนเองและความต้องการดูแลสุขภาพตนเองที่ส่งผลให้แต่ละบุคคล ครอบครัว ชุมชน แสดงพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ในระดับและรูปแบบที่แตกต่างกันนั้น ปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมหรือประสพการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน ประกอบด้วยปัจจัย 2 ด้านคือ 1) ปัจจัยเสริมและเอื้อ และ 2) ปัจจัยส่วนบุคคล

1. ปัจจัยเสริมและเอื้อ พบว่าปัจจัยส่งเสริมหรือปัจจัยสนับสนุนที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ของภาคประชาชนสามารถแบ่งออกเป็น 6 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านกฎระเบียบ ปัจจัยด้านการเงินและวัสดุอุปกรณ์ ปัจจัยด้านสถานที่และหน่วยงานของรัฐ ปัจจัยด้านโอกาส เวลาและสิ่งแวดล้อม และด้านสื่อต่างๆมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ พ่อ แม่ นักเรียน นักศึกษา เจ้าหน้าที่หน่วยงานของรัฐ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา ผู้อาวุโส ผู้สูงอายุ เพื่อนบ้าน และเครือญาติ นอกจากนี้ยังมีเจ้าหน้าที่ตำรวจ ครู บุคลากรทางการแพทย์ อาสาสมัครสาธารณสุขและหมอฟันบ้าน เป็นต้น ซึ่งบุคคลเหล่านี้มีส่วนผลักดันหรือมีอิทธิพลต่อการดูแลสุขภาพของภาคประชาชนทั้งสิ้น กล่าวคือ เพื่อนบ้านคอยแนะนำ บอกกล่าว เจ้าหน้าที่ของรัฐก็ให้ความรู้ คอยกระตุ้นเตือน หรือลงโทษเมื่อกระทำผิด เครือญาติก็ส่งเสริมสนับสนุนด้านต่างๆ เช่น เงิน วัสดุอุปกรณ์ หรือแนะนำชักจูงให้ปฏิบัติหรือบางครั้งก็ทำให้ อาสาสมัครให้คำแนะนำ ให้ความรู้ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ตลอดจนบริการสาธารณสุขเบื้องต้นในระดับหมู่บ้าน เช่น จำหน่ายยาสามัญประจำบ้าน วัดความดันโลหิต ตรวจปัสสาวะ ทำแผล เป็นต้น ผู้นำชุมชน ก็เช่นเดียวกัน เป็นผู้คอยสนับสนุน ด้านการเงิน วัสดุอุปกรณ์ ที่จะอำนวยความสะดวกหรือส่งเสริมให้ ประชาชน สร้างสุขภาพ ส่วนผู้สูงอายุ ผู้อาวุโส ช่วยเหลือแนะนำเรื่องที่พักด้านสุขภาพ หรือการเฝ้าระวังรักษาตามประสพการณ์ของแต่ละบุคคล ซึ่งในระดับชุมชนจะดำเนินชีวิตแบบเครือญาติมีความเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“..เพื่อนบ้านคอยแนะนำบอกกล่าว เจ้าหน้าที่ของรัฐ และเจ้าหน้าที่ตำรวจ ให้ความรู้ คอยกระตุ้นเตือน หรือลงโทษเมื่อกระทำผิด เครือญาติก็ส่งเสริมสนับสนุนด้านต่างๆเช่น เงิน วัสดุ อุปกรณ์ หรือแนะนำเรื่องข้อมูลแหล่งที่พึ่งด้านสุขภาพ และชักจูงให้ปฏิบัติ **อาสาสมัครให้คำแนะนำ** ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขเบื้องต้นในชุมชน **พ่อแม่คอยดูแล** ลูกๆ ให้อาบน้ำ กินข้าว.. “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ อนามัย โรงพยาบาลนัดฉีดวัคซีนเด็ก มี **อสม.แนะนำ** ชักชวนให้ไปฉีดวัคซีน และการออกกำลังกาย เล่นกีฬา พ่อ แม่พาลูกไปซั้่งน้ำหนักที่อสม.นัดซั้่ง อสม. ผู้นำชุมชนคอยแนะนำการเลือกซื้ออาหารที่มีฉลากอ.ย.(องค์การอาหารและยา) และดูหมดอายุ **ญาติ พี่น้องก็คอยช่วยเหลือให้กำลังใจ** เหมือน**พ่อแม่เด็ก**ถ้าเราซั้ดเบ๊ย (ตระหนี่)ร่างกายเด็กไม่สมบูรณ์ ทำให้ขาดสารอาหารได้ “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ การรณรงค์ให้**ชาวบ้าน**ทุกหมู่บ้านช่วยกันเก็บขยะมี**อสม. อบต. นักเรียน กำนันผู้ใหญ่บ้าน อนามัย..** อนามัยให้ความรู้เรื่องการปรับปรุงสิ่งแวดล้อม และ**อสม.** ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพ แจกยาถ่ายพยาธิ ทรายอะเบท **นายกอบต.**ตั้งบปฯซื้อเครื่องพ่นหมอกควันกำจัดยุงลาย เกษตรมาถ่ายทอดความรู้เรื่องการปลูกป่า มีศูนย์ถ่ายทอดในแต่ละหมู่บ้าน **พ่อแม่** มีผลต่อการดูแลสุขภาพของลูกหลาน **คอยเตือน**ให้ไปอาบน้ำ กินข้าว ถ้าไม่ทำก็ขู่บังคับทำโทษมีบ้าง ถ้าเด็กเล็กพ่อแม่คอยช่วยเหลือ อาบน้ำ ป้อนข้าวให้ และดูแลเรื่องความสะอาดของเสื้อผ้า ร่างกาย ตลอดจนอุปนิสัยการกินของเด็ก เด็กนักเรียนครูคอยดูแล ตักเตือนเรื่องการดูแลสุขภาพตัวเอง หน่วยงานราชการ โรงพัก คอยตักเตือน แนะนำ คอยจับเรื่องไม่ไ้สมควรกันเนื่อค “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ผู้นำชุมชนสนใจลูกบ้านดี **สมาชิกอบต.เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู อสม. โต๊ะอิหม่าม นักเรียน** ให้ความร่วมมือดีเมื่อมีกิจกรรมในระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ เช่นว่าการจัดแข่งขันกีฬาเยาวชนด้านยาเสพติด รณรงค์ออกกำลังกาย เก็บกวาดขยะ หรือซั้บซั้ดถนน ๕ **ผู้อาวุโส ผู้สูงอายุ เครือญาติ /พ่อแม่ ปู่ย่าตายาย** ถ่ายทอดประสบการณ์การดูแลสุขภาพให้แก่ลูกหลาน เช่น การชั้ยาสมุนไพร การบีบนิ้ว การห้ามเลือด ๕ **แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำพื้นที่ อสม.คอยชี้แจง หมอสมุนไพโร หลวงพ่อวัด** ที่เขามีความรู้มาซั้้แจงชาวบ้านส่วนมากก็ปฏิบัติตาม เพราะเห็นว่าเขามีความรู้และมีประสบการณ์จริง “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

1.2 ปัจจัยด้านกฎระเบียบ จากผลการศึกษาพบว่า มาตรการบังคับใช้กฎหมาย กฎระเบียบของครอบครัว กฎระเบียบสังคม กฎระเบียบของหน่วยงานของรัฐ สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ส่งผลในการดูแลสุขภาพตนเองภาคประชาชน เช่น การขับขี่รถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวกนิรภัย หรือคาดเข็มขัดนิรภัย ตลอดจนการปฏิบัติตามกฎจราจรอื่นๆ หรือกฎระเบียบต่างๆ และกฎหมายถ้าไม่ปฏิบัติตามก็จะถูกลงโทษ กฎระเบียบสังคม ยกตัวอย่าง เช่น ชุมชนมีกฎระเบียบว่าห้ามทิ้งขยะบริเวณถนน หรือที่สาธารณะ เป็นต้น ถ้าไม่ปฏิบัติตามจะถูกลงโทษ หากชุมชนใด สะอาดปราศจากขยะ ประชาชนก็รักความสะอาดไปด้วย เพราะต้องปรับตัวให้เข้ากับสังคมนั้น กฎระเบียบหรือพื้นฐานของครอบครัวพบว่า ครอบครัวที่มีกฎเกณฑ์และมีพื้นฐานการดูแลสุขภาพครอบครัวดี เช่น พ่อแม่ดูแลสุขภาพตนเองดี ลูกจะได้รับสิ่งดีนั้นไปด้วยเป็นการเลียนแบบพ่อแม่ ก็จะดูแลสุขภาพตนเองดีด้วยเช่นกัน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ *กฎบังคับ* คือก่อนไปละหมาด จะอาบน้ำ แปรงฟัน ติดเกิ้ลดปลา เลือดปลาไม่ได้ ต้องล้างให้สะอาด มันเหมือนบังคับแต่ไม่ใช่บังคับ คือการ ละหมาด 5 เวลา แต่การเข้าสู่นั้นเข้าบังคับ (หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ *กฎบัญญัติ (ศาสนาอิสลาม)* การล้างอาหารให้สะอาด ไม่มีเลือดติด การละหมาด การถือศีลอด ฯ คนต้องทำตาม ถือว่าได้บุญ ถึงพระเจ้าขออะไรพระเจ้าให้ “ (ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ *กฎเกณฑ์ระเบียบของครอบครัว* ถ้าพ่อแม่รักความสะอาดรู้จักดูแลสุขภาพตนเองดี ลูกก็จะทำตามเพราะได้แบบอย่างมาจากพ่อแม่ *กฎข้อบังคับของศาสนาอิสลามและพุทธ* ห้ามเหมือนกันเรื่องสิ่งเสพติด” (หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ด้านกฎระเบียบก็ยังมีกฎของหมู่บ้าน สังคม เช่น การสร้างส้วม ห้ามทิ้งขยะบริเวณถนน หรือที่สาธารณะ และมาตรการของกฎหมาย จราจร เช่น การขับขี่รถยนต์ต้องสวมหมวกกันน็อก หรือคาดเข็มขัดนิรภัย “ (ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

1.3 ปัจจัยด้านการเงินและวัสดุอุปกรณ์ จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านการเงินและวัสดุอุปกรณ์เป็นลักษณะสิ่งตอบแทนหรือรางวัล ซึ่งเงินและวัสดุอุปกรณ์เป็นปัจจัยหลักในการดำเนินการหรือปฏิบัติงานใดๆก็ตาม กล่าวคือ ถ้าขาดเงินและวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ก็ไม่สามารถจัดหาปัจจัย 4 มาดำรงชีวิตได้ และยังเป็นอุปสรรคในการดำเนินกิจการใดๆรวมถึงการดูแลสุขภาพตนเองด้วย ส่วนในด้านการปฏิบัติงานหรือการแสดงพฤติกรรมต่างๆ รางวัล หรือสิ่งตอบแทน ก็จะช่วยกระตุ้นให้บุคคลได้แสดงพฤติกรรมนั้นออกมาอย่างเต็มที่และอย่างดี อย่างเช่น การประกวดบ้านสวยสะอาดน่าอยู่ปลอดภัย การประกวดออกกำลังกายโดยการเดินแอโรบิค การประกวดอาหารทารก ฯลฯ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนเป็นอย่างดี ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ **เงิน ค่าใช้จ่าย** ..เหมือนจะชักผ้า บางทีเงินจะซื้อแพ็บ(ผงซักฟอก)ไม่มีก็ต้องชักน้ำเปล่า ไม่เหมือนคนที่เขามีเงินสามารถซื้อหาอะไรก็ได้ รายได้เป็นตัวที่มีผลในเรื่องการดูแลสุขภาพด้วย คนมีเงินน้อย เวลาไม่สบายจะไป รพ.พังกา(โรงพยาบาลชุมชน) คนที่มีเงินพันสงขลา มอ. (ไปโรงพยาบาลสงขลาและโรงพยาบาลสงขลานครินทร์) “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“..กิจกรรมของส่วนรวม เช่น กีฬาอบต. กีฬาโรงเรียน มีนักเรียน สถานื่อนามัย ผู้ใหญ่บ้าน มัสยิด ตำรวจ ผู้นำชุมชน อสม. ให้ความร่วมมือดี ช่วยร่างกายและ**ช่วยบริจาคเงิน ...นายกอบต.ตั้งบซื้อเครื่องฟั่นหมอกควัน** กำจัดยุ่งลาย“

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“..ถ้าเรา**ไม่มีเงินสนับสนุนจะทำกิจกรรมอะไรก็ได้** เช่น โครงการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิคก็ไม่ได้ จะซื้อของกิน ของใช้ ปัจจัย 4 ก็ไม่ได้ **เงินและวัสดุอุปกรณ์**มีผลต่อการดูแลสุขภาพมาก “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

1.4 ปัจจัยด้านสถานที่และหน่วยงานของรัฐ จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านสถานที่และหน่วยงานของรัฐ ประกอบด้วยสนามกีฬา โรงเรียน สำนักงานเกษตรอำเภอ สำนักงานพัฒนาชุมชน ที่ว่าการอำเภอ สำนักงานเทศบาลตำบล ฯ วัด มัสยิด สถานที่พักผ่อนต่างๆ สนามเด็กเล่น สถานที่ออกกำลังกาย และสถานบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน ได้แก่ ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน สถานื่อนามัย โรงพยาบาล และคลินิกเอกชน เป็นต้น ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีส่วนช่วยส่งเสริมในการดูแลสุขภาพตนเองและแสดงพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนได้เป็นอย่างดี ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ กีฬา เช่น ตะกร้อก็ดี เล่นบอลลีก็ดี ตามที่เขาถนัด เล่นที่**สนามโรงเรียน หรือ** ลานที่ว่าง ใกล้บ้านหรือทุ่งนา ออกกำลังกายได้ทั้งนั้นเด็กไปเล่นกันเยอะ และก็ยังมี **หน่วยงานของรัฐ อนามัย รัฐบาล** ก็มีผลต่อการดูแลสุขภาพเหมือนกัน “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพก็มี **โรงเรียน** ครู มีผลต่อนักเรียน คอยสอน ดูแล นอกจากนั้นก็ **โรงพยาบาล คอยตักเตือนแนะนำคอยจับ** เหมือนเรื่องไม่ให้หมวกกันน็อก อสม.จะให้ความช่วยเหลือชาวบ้าน ให้บริการรักษาเบื้องต้น ที่ **ศสมช. อนามัย โรงพยาบาล คลินิก..** ก็ช่วยด้านส่งเสริมให้ชาวบ้านดูแลตัวเอง ป้องกันโรค คลินิกชาวบ้านจะไปพึ่งเมื่อไม่สบายเพราะมันสะดวก ชาวบ้านว่ายาดีด้วย “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ สถานที่ออกกำลังกาย ในหมู่บ้านมีมากมาย **สนามกีฬา โรงเรียน ฯ อำเภอ เทศบาล ศูนย์ส่งเสริมราษฎร หน่วยงาน อบต หน่วยงานราชการต่างๆ** เป็นส่วนที่ช่วยสนับสนุนการดูแลสุขภาพในภาพรวมของชุมชน เช่น เหลือคนยากจน สนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมด้านการดูแลสุขภาพ สถานีอนามัย คลินิกแพทย์บริการเรื่องการรักษา เจ็บไข้ไม่สบาย และให้ความรู้ ป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ **โรงพยาบาล. โรงเรียน สถานีอนามัย วัด/มัสยิด สถานีตำรวจ หน่วยงานของรัฐ** เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น โรงเรียนให้ความรู้เรื่องสุขภาพ อนามัยก็ส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล คือเป็นหน้าที่โดยตรงอยู่แล้ว สถานีตำรวจช่วยเรื่องยาเสพติด อุบัติเหตุ “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

1.5 ปัจจัยด้านโอกาส เวลา และสิ่งแวดล้อม จากผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านโอกาส เวลา และสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย ระยะทาง สภาพทางภูมิศาสตร์ และโอกาสที่การเข้าถึงหรือได้แสดงพฤติกรรมออกมาได้ง่ายสะดวกรวดเร็ว ตลอดจนความเจริญ ความเป็นเมือง ความเป็นชนบท เป็นต้น ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนทั้งสิ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ **สิ่งแวดล้อมในหมู่บ้านก็มีผลต่อการดูแลสุขภาพกัน** ถ้าว่าระยะทางที่จะไปโรงพยาบาลไกลหนักแรง(ไกลมาก)คนจะไปพึ่งอนามัย ซื้อมากินเอง หรือไม่ก็ดูแลเบื้องต้น เช็ดตัว ใช้ยาสมุนไพรไปก่อน”

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“..**ระยะทาง**จากบ้านไปอนามัยถ้าเรื่องเจ็บป่วยมีผลต่อการไปพึ่งหมอ แต่ถ้าเรื่องที่อยู่ดูแลสุขภาพเองไม่แตกต่าง คนบ้านไกล ไกลอนามัยก็กินอาหาร ออกกำลังกายเหมือนกัน มีหมอบ้านอยู่แค่ๆ (ใกล้ๆ) บ้านที่มีชื่อเสียง ไปสะดวก เพื่อนบ้านแนะนำบ้าง จึงลงไปแล “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ **ระยะทางไกล ไกลจากบ้านถึงโรงพยาบาล ความเป็นชุมชนเมือง มีผลต่อการพึ่งบริการ** ความเป็นชุมชนเมืองเขา(ชาวบ้าน)เลยบอกว่าเขาจะใช้ยาเพราะ **ระยะทาง ความสะดวก**ในการเข้ามาใช้บริการ ในการซื้อหา **การคมนาคม ถนนหนทาง สภาพแวดล้อม** ทำให้คนดูแลสุขภาพตัวเองแตกต่างกัน และแหล่งที่พึ่งด้านสุขภาพก็แตกต่างกัน เช่น ถ้าช่วงฤดูฝน บ้านอยู่ไกลจาก โรงพยาบาล คนจะซื้อมากินเองมากขึ้น “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ **สภาพสิ่งแวดล้อม** สถานศึกษา โรงเรียน พ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อนบ้าน สังคม คำเล่าลือ ไร่ลือ เกี่ยวกับการรักษาของหมอบ้าน **ความยากง่ายในการเข้าถึงบริการ** มีผลต่อการดูแลสุขภาพของชาวบ้าน และการพึ่งด้านสุขภาพ และเรื่องอาหารการกิน หามาได้แล้วขาย ซื้ออาหารอย่างอื่นมากิน ..กึ่งโล 500 ขายไปก่อน ซื้อปลากระป๋อง 2 ป๋องต้มยำปลาบอกกิโลร้อยกว่าไว้กินก่อน คนสทิงพระได้กิน**ปลาสดๆเพราะ มันแค่(ใกล้)ทะเล** อาหารที่เรากินสามารถหาได้เอามาจากแถวตามรั้วบ้าน เหมือนแกงเลียง ผักจะอยู่รอบเขตบ้าน **รั้วกินได้ มีข้าว มีผลไม้ เรามีทะเล 2 ทะเล “**

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

1.6 ปัจจัยด้านสื่อต่างๆ จากผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านสื่อต่างๆ ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ หอกระจายข่าว หนังสือพิมพ์ เอกสาร ตำราเรียน หนังสือธรรมะ ฯลฯ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนทั้งสิ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ชาวบ้านและนักเรียนได้อบรม**ไปศึกษามา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ก็แนะนำ** ชาวบ้าน เรื่องการกินอาหาร การเลือกซื้ออาหาร และชาวบ้านรับรู้เรื่องต่างๆจาก **สื่อ โทรทัศน์ ก็ดี สื่อทางหนังสือพิมพ์ หรือว่าสื่อมวลชน “**

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ **สื่อทางทีวี หนังสือพิมพ์** มีให้คนเห็นทุกวัน และ**หออกระจายข่าวในหมู่บ้าน**มีอยู่ทั่ว เรื่องต่างๆด้านสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นอาหารการกิน การออกกำลังกาย ชาวบ้านได้เรียนรู้จากสิ่งพวกนี้ แล้วทำตาม”
(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“.. **พวกสื่อต่างๆ โทรทัศน์ วิทยุ** เจ้าหน้าที่ให้ความรู้ทาง**หออกระจายข่าว** สถานที่อยู่ การสืบต่อความรู้จากคนเฒ่า คนแก่ และความร่วมมือของชาวบ้าน มีผลต่อการดูแลสุขภาพของชาวบ้านทั้งหมด เพราะคนเดี๋ยวนี้เจริญแล้ว **มีทีวีกันทุกบ้าน** “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

จะเห็นได้ว่าปัจจัยส่งเสริมและเอื้ออำนวยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ของภาคประชาชนมีตำแหน่งทางสังคมและไม่มีตำแหน่งทางสังคม นั้นประกอบด้วย

1) ปัจจัยด้านบุคคล หมายถึงบุคคลที่มีส่วนผลักดันหรือมีอิทธิพลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน เช่น พ่อแม่ เพื่อนบ้าน เครือญาติ ผู้อาวุโส ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข นักเรียน นักศึกษา เจ้าหน้าที่ของรัฐ โดยบุคคลเหล่านี้มีบทบาทคอยกระตุ้นเตือน หรือลงโทษเมื่อกระทำผิด ให้คำแนะนำให้ความรู้ ร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ตลอดจนบริการสาธารณสุขเบื้องต้นในระดับหมู่บ้าน

2) ปัจจัยด้านกฎระเบียบ เป็นมาตรการบังคับใช้กฎหมาย กฎระเบียบของครอบครัว กฎระเบียบสังคม กฎระเบียบของหน่วยงานของรัฐ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ส่งผลในการดูแลสุขภาพตนเองภาคประชาชน กล่าวคือ โดยทั่วไปแล้วประชาชนส่วนใหญ่จะกลัวกฎหมาย และไม่ชอบระเบียบและกฎเกณฑ์ กิจกรรมใดก็ได้แล้วแต่ถ้าใช้กฎหมายบังคับมักจะได้ดี แต่ทั้งนี้ยังมีบุคคลที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายหรือกฎเกณฑ์ของสังคม แต่หากคนที่ปฏิบัติตามจะได้รับผลที่ดีกว่า เช่น คนที่ซัฟซี่รถจักรยานยนต์สวมหมวกกันน็อกจะได้รับอันตรายทางด้านสมองน้อยกว่าคนที่ซัฟซี่โดยไม่สวมหมวกกันน็อก เป็นต้น

3) ปัจจัยด้านการเงินและวัสดุอุปกรณ์ เงินและวัสดุอุปกรณ์เป็นปัจจัยหลักในการดำเนินการหรือปฏิบัติงานและสิ่งตอบแทนหรือรางวัล กล่าวคือ ถ้าขาดเงินและวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ก็ไม่สามารถจัดหาปัจจัย 4 มาดำรงชีวิตได้รวมถึงไม่สามารถดูแลสุขภาพตนเองให้ดีขึ้นเช่นกัน

4) ปัจจัยด้านสถานที่และหน่วยงานของรัฐ ปัจจัยด้านนี้ได้แก่ สนามกีฬา โรงเรียน สำนักงานเกษตรอำเภอ สำนักงานพัฒนาชุมชน ที่ว่าการอำเภอ สำนักงานเทศบาล ตำบล ฯ วัด มัสยิด สถานที่พักผ่อนต่างๆ สนามเด็กเล่น สถานที่ออกกำลังกาย และสถานบริการ สาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน ได้แก่ ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน สถานีอนามัย โรงพยาบาล และคลินิกเอกชน เป็นต้น สถานที่เหล่านี้มีอิทธิพลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ช่วยส่งเสริมกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพในระดับชุมชน และสถานที่บางแห่งก็เอื้ออำนวยให้ประชาชนดูแลสุขภาพได้ดี เช่น สนามเด็กเล่น สนามกีฬา และศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน เป็นต้น

5) ปัจจัยด้านโอกาส เวลาและสิ่งแวดล้อม หมายถึง ระยะเวลา สภาพทาง ภูมิศาสตร์ และโอกาสที่การเข้าถึงหรือได้แสดงพฤติกรรมออกมาได้ง่ายสะดวกรวดเร็ว ตลอดจน ความเจริญ ความเป็นเมือง ความเป็นชนบท เป็นต้น สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง มีผลต่อการเข้าถึงบริการ และการเลือกที่พึ่งด้านสุขภาพ และมีผลต่อการหาสิ่งอุปโภคบริโภคที่ แตกต่างกันระหว่างคนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สภาพภูมิประเทศทุรกันดาร กับพื้นที่ที่มีสภาพ ภูมิประเทศที่สะดวก และความเป็นเมืองกับความเป็นชนบท เป็นต้น

6) ปัจจัยด้านสื่อต่างๆ วิทยุ โทรทัศน์ หอกระจายข่าว หนังสือพิมพ์ เอกสาร ตำราเรียน หลักสูตรฯ สิ่งเหล่านี้มีผลต่อการดูแลสุขภาพเพราะเป็นแหล่งความรู้ ข่าวสาร ที่ประชาชนสามารถเรียนรู้และนำไปใช้ในวิถีชีวิตประจำวันได้โดยเฉพาะข่าวสารเรื่องการดูแลสุขภาพ

จะเห็นได้ว่าปัจจัยเสริมและเอื้ออำนวยทั้ง 6 ด้าน ที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ของภาคประชาชนนั้นเนื่องจากโครงสร้างของสังคมประกอบด้วยกลุ่มคน สถาบันทางสังคม และ สถานภาพ และบทบาทหน้าที่ของคนในสังคมที่มีหน้าที่ต่างกันออกไป (ขวัญใจ ไทยทอง, 2543 ; สัจญา สัจญาวิวัฒน์, 2546 ; <http://dnfe5.nfe.go.th/ilp/soc1/so31-1-2.htm>) ซึ่งสถาบันทาง สังคมมี 7 ประเภท ได้แก่ สถาบันครอบครัว สถาบันการปกครอง สถาบันศาสนา สถาบันการศึกษา สถาบันเศรษฐกิจ สถาบันสื่อสารมวลชน และสถาบันนันทนาการ(<http://dnfe5.nfe.go.th/ilp/soc1/so31-1-2.htm>) และประกอบด้วยหน่วยของสังคม คือ ครอบครัว การศึกษา เศรษฐกิจ การเมือง ศาสนา การสื่อสาร นันทนาการ การสาธารณสุข การคมนาคม วิทยาศาสตร์ และ เทคโนโลยี(สัจญา สัจญาวิวัฒน์, 2546) สมาชิกในสังคม ทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย มีการติดต่อ สัมพันธ์ซึ่งกัน โดยมีวัฒนธรรมหรือระเบียบแบบแผนในการดำเนินชีวิตเป็นของตนเอง มีกฎเกณฑ์ ในการอยู่ร่วมกัน มีการควบคุมทางสังคมและมีการแบ่งงานกันทำ (พวงเพชร สุรันตนกวีกุล, 2542) ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวเป็นการปฏิบัติหน้าที่ต่อสมาชิกในสังคม โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการแก้ปัญหา ต่างๆ ในอันที่จะบรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกัน

2. ปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพของตนเองของภาคประชาชนแบ่งได้เป็น 9 ลักษณะ คือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา อาชีพ ฐานะ การศึกษา ภาวะสุขภาพ และความเชื่อและจิตสำนึก มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 เพศ จากการศึกษา พบว่าเพศเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพตนเอง กล่าวคือ ในบางเรื่องหรือบางกรณี ผู้หญิงจะถูกชักจูงและเชื่อได้ง่ายกว่าผู้ชาย เช่น เรื่องความเชื่อเรื่องไสยศาสตร์ เพศหญิงจะละเอียดอ่อนและคิดมากกว่าเพศชาย ทั้งเพศหญิงและเพศชายจะพร้อมใจกันและเหมือนกันในเรื่อง การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม และเรื่องความศรัทธาต่อศาสนา แต่การพัฒนาที่ต้องใช้แรงงานเพศชายจะให้ความร่วมมือมากกว่าเพศหญิง เพศชายมีความอดทนอดกลั้นต่อสิ่งต่างๆ น้อยกว่าเพศหญิง การเข้ารับบริการก็น้อยกว่าเพศหญิง และการดูแลสุขภาพตนเองก็น้อยกว่าเพศหญิงเช่นกัน การเข้าพูดคุยให้เห็นด้วยและคล้อยตามในหมู่ผู้ชายจะยากกว่าผู้หญิง นอกจากนี้ด้านความเชื่อเรื่องจิตวิญญาณทั้งเพศหญิงและเพศชายจะเชื่อเรื่องนี้อย่างมากของผู้ให้ข้อมูล

“...คนหญิงตื่นตัวเรื่อง ออกกำลังกายให้ร่างกายแข็งแรง คนชายสนใจน้อย คนหญิงจะไม่ค่อยมีสิ่งที่ทำสุขภาพเสีย เช่น กินเหล้า ดิดยาเสพติด “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“...ความเชื่อในสิ่งเร้นลับ ผู้หญิงจะเชื่อมากกว่าผู้ชาย..ผู้หญิงจะบนบานศาลกล่าวมากกว่าผู้ชาย คนชรา หลงๆ ลืมๆ คนหญิงจะสนใจสุขภาพมากกว่าคนชาย..การถือศีลอดของอิสลาม ทำให้จิตใจบริสุทธิ์ การให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการพัฒนา ผู้ชายจะให้ความร่วมมือมากกว่า..”

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ผู้หญิงจะดูแลสุขภาพมากกว่า ดีกว่าผู้ชาย คนชายพอดีพอร้ายไม่ค่อยไปหาหมอ ถือว่าตัวเองแข็งแรงไม่เป็นอะไรง่าย “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

2.2 อายุ จากการศึกษาพบว่า อายุวัยกลางคน และวัยสูงอายุมีประสบการณ์มากกว่าวัยอื่น ส่วนความร่วมมือในการพัฒนาชุมชนมีตั้งแต่วัยเด็กถึงวัยสูงอายุ แต่ความรับผิดชอบวัยผู้ใหญ่จะรับผิดชอบดีกว่าวัยอื่น วัยรุ่นจะดูแลสุขภาพได้ดีกว่าวัยผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ การบริโภคและการควบคุมอาหารในแต่ละวัยจะแตกต่างกัน เด็กรุ่นใหม่ตื่นตัว ไม่ค่อยสูบบุหรี่ แต่ก็ยังมีบ้างในกลุ่มนักเรียนที่ยังเล็กไม่ได้ ด้านความเครียดผู้สูงอายุกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังจะมีความเครียดมากกว่าวัยทำงาน แต่กลุ่มวัยทำงานจะมีปัญหาครอบครัว ด้านความเชื่อเรื่องจิตวิญญาณวัยกลางคนขึ้นไปจะมีความเชื่อมากกว่าวัยอื่น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“..วัยผู้ใหญ่ควบคุมอาหาร ไม่กินพร่ำเพรื่อเด็กรุ่นใหม่ตื่นตัวเขาไม่ค่อยสูบบุหรี่กันแล้ว แต่ยังติดอยู่ที่นักเรียนเลิกไม่ได้หมด วัยรุ่น ดูหนัง วิ.ซี.ดี. คาราโอเกะ เป็นการคลายเครียด ยาดองส่วนมากคนแก่อายุ 60-70 ปีกินบำรุงร่างกาย คนสูงอายุส่วนมากชอบกินน้ำต้ม เมื่อมีกิจกรรมพัฒนาคนแก่ออกหัวคิด แต่ด้านแรงงานสู่เด็กวัยรุ่นไม่ได้ ผู้ใหญ่อายุ 40 ปีขึ้นไป ที่อยู่บ้านให้ความร่วมมือดีกว่าเมื่อมีกิจกรรมในหมู่บ้านผู้สูงอายุมีปัญหาในรายที่เป็นโรคเรื้อรังจะมีความเครียดและกลัวถูกทอดทิ้ง ..”

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“...คนแก่ไม่ค่อยสนใจในสุขภาพตัวเองไม่ค่อยดูแลเท่าที่ควร..คนอายุมากเขาไม่ค่อยออกกำลังกาย..เด็กทำงานรวดเร็ว แต่เป็นผู้ใหญ่ทำอะไรคิดแล้วคิดอีก..”

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ คนแก่จะคิดไปอย่าง วัยรุ่นก็คิดไปอย่างอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ไม่ค่อยลงรอยกัน คนหนุ่มสาวดูแลสุขภาพจิตใจได้ดีกว่าคนแก่..เด็กวัยรุ่นจะเปิดเพลง ร้องคาราโอเกะ หรือไปออกกำลังกาย เพื่อคลายเครียด คนแก่ก็ไปวัดทำบุญ คนอายุน้อยให้ความร่วมมือด้านกิจกรรมต่างๆมากกว่าผู้สูงอายุ ผู้ใหญ่มีความรับผิดชอบดีกว่าวัยอื่น ..วัยกลางคนขึ้นไปจะเชื่อเรื่องศักดิ์สิทธิ์ วัยรุ่นจะกินอาหารที่ให้พลังงานมาก การดูแลสุขภาพวัยรุ่นจะน้อยกว่าผู้ใหญ่ การดูแลสุขภาพสะอาดร่างกายผู้สูงอายุจะน้อยกว่าวัยรุ่น.. วัยรุ่นอาบน้ำวันหนึ่ง 3 – 4 ครั้ง ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุอาบน้ำอย่างสูงวันละ 2 ครั้ง ..ผู้สูงอายุไม่มีฟัน เคี้ยวอาหารไม่ค่อยได้ ชอบกินอาหารที่นุ่มๆ เด็กและวัยรุ่นชอบกินอาหารที่กรอบๆ ”

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“..เด็กชอบเล่นกีฬา ฟังเพลง..คนแก่ส่วนมากจะฟังธรรมะ วัยรุ่นมักดื่มเบียร์ ดื่มเหล้า สูบบุหรี่..ผู้ใหญ่มีความละเอียดอ่อนในการเลือกอาหารการกิน วัยรุ่นกินอะไรก็ได้ที่ทำให้เขอ้มก็พอแล้ว “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

2.3 สถานภาพสมรส จากการศึกษพบว่า สถานภาพสมรสมีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองดังนี้ คนที่มีสถานภาพโสดกับคนที่มีสถานภาพสมรส แตกต่างกันเล็กน้อย ด้านความเชื่อเรื่องจิตวิญญาณคนโสดกับคนมีครอบครัวเชื่อเหมือนกัน เช่น เรื่องการดูดวงชะตา คนโสดกับคนมีครอบครัวก็จะดูดวงชะตาเหมือนกัน แต่จะแตกต่างกันในเรื่องที่สนใจจะดู เช่น คนโสดจะดูดวงชะตา เรื่องคู่รัก คู่ครอง ส่วนคนมีครอบครัวจะดูดวงชะตาเกี่ยวกับการสร้างฐานะ การงาน อาชีพ เป็นต้น ด้านสุขภาพจิต คนโสดจะคิดมากเนื่องจากอนาคตอาจจะต้องอยู่คนเดียว

ไม่มีบุตรหลาน ส่วนคนมีครอบครัวนั้นรู้จักแลกเปลี่ยนความคิดกับคนอื่น ปรับตัว เรียนรู้คนอื่นได้ดีกว่า ด้านการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว คนมีครอบครัวจะดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวได้ดีกว่า เพราะถือเป็นภาระ เป็นพันธะที่ต้องดูแลครอบครัว ส่วนคนโสดไม่มีพันธะที่จะต้องห่วงทำอะไรแบบง่าย ไม่ว่าจะกินอยู่ หลับนอน เป็นต้น ส่วนทางด้านดูแลสังคม คนมีครอบครัวจะให้ความร่วมมือดีกว่าเพราะอยากมีส่วนร่วมมากกว่า แต่คนโสดจะคล่องตัวมากกว่า ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“คนที่ไม่แต่งงานเขาจะไม่รู้เรื่องการใช้ชีวิตแบบครอบครัว คนมีครอบครัวรู้จักพูดคุยแสดงความคิดเห็นกับคนอื่นมากกว่า ส่วนคนโสดจะสนใจเรื่องภายนอกน้อยกว่า คนที่มีครอบครัวจะมีสุขภาพจิตดี..คนโสดเจ็บไข้ไม่บายไม่มีคนช่วยรักษา ไทยพุทธคนมีครอบครัวเข้าวัดมากกว่าคนโสด. คนที่มีครอบครัวจะรู้แชร์ความคิดกับคนอื่น คนที่ยังไม่แต่งงานจะมีอารมณ์ฉุนเฉียวมากกว่า ”

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ คนโสดตัวคนเดียวคิดไม่มาก..คนมีครอบครัวห่วงหน้าห่วงหลัง ห่วงลูก เมีย เมื่อไม่สบายก็รีบรักษาตัวให้หายกลัวลูกจะอด คนโสดและคนมีครอบครัวจะมีความเชื่อความศรัทธาเรื่องโชคลาภเหมือนกัน ”

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“..คนแต่งงานแล้วดูแลสังคมมากกว่าเพราะอยากมีส่วนร่วมมากกว่า บางทีคนโสดเคร่งศาสนาว่าคนมีครอบครัว คนโสดมีปัญหาบางทีหาทางออกไม่ได้...”

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ คนมีเงินช่วยเงิน คนไม่มีเงินช่วยทำงานช่วยแรง คนไม่มีครอบครัวให้ความร่วมมือดีกว่า เพราะสะดวกไม่มีพันธะ คอยห่วงหน้าห่วงหลัง ”

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

2.4 ศาสนา จากการศึกษาค้นคว้าศาสนาพุทธ และศาสนาอิสลามมีผลต่อการดูแลสุขภาพแตกต่างกันในบางประเด็นดังนี้ ศาสนาอิสลามสอนไม่ให้นำคนเชื่อเรื่องไสยศาสตร์ และห้ามบูชาต้นไม้จอมปลวก แต่ความเป็นจริงในปัจจุบันคนที่นับถือศาสนาอิสลามมีความเชื่อเรื่องนี้อยู่บ้าง ศาสนาพุทธไม่ได้สอนให้นำคนเชื่อเรื่องไสยศาสตร์.แต่ความเป็นจริงในปัจจุบันประชาชนที่นับถือศาสนาพุทธกลับมีความเชื่อเรื่องเรื่องนี้ การดูแลสุขภาพแตกต่างกันคือคนที่นับถือศาสนาอิสลามไม่รับประทานเนื้อหมู และการเตรียมอาหารศาสนาอิสลาม

ล้างสะอาด 7 น้ำ ต้องไม่มีเลือดติด ส่วนศาสนาพุทธนั้นล้างอาหารธรรมดาไม่เลือดติดได้ การดูแลความสะอาดของร่างกายคนที่นับถือศาสนาอิสลามจะอาบน้ำก่อนละหมาดทุกครั้ง และหลังมีเพศสัมพันธ์ส่วนศาสนาพุทธก็อาบน้ำตามปกติวันละ 2 ครั้ง นอกจากนี้ความแตกต่างอีกประการหนึ่งคือการปฏิบัติต่อศาสนาอิสลามมีการปฏิบัติทางศาสนามากกว่าศาสนาพุทธ ทั้งจำนวนครั้ง จำนวนคน เพศ และวัย สิ่งที่ไม่แตกต่างกันคือการดูแลตนเองเรื่องการออกกำลังกาย การพักผ่อน และการห้ามเรื่องสิ่งเสพติด เป็นต้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“.. เรื่อง**ไสยศาสตร์** ขอเบอร์ ขอหวย **คนที่เชื่อส่วนใหญ่**จะเป็น**ศาสนาพุทธ อิสลามมีน้อย** อิสลามเขา**ไม่กินอาหารที่ตายแล้ว** ไม่กินหมู อาหารอื่นก็กินเหมือนกัน.. การถือ**ศีล**อดของอิสลามเพื่อจิตใจบริสุทธิ์ ให้รู้ถึงความอดอยาก อิสลามคนรวยจะ**เอื้อเพื่อ** **เพื่อน** ..”

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ อิสลามเขา**รักษาความสะอาด** แม้แต่เวลาละหมาด..ศาสนา**อิสลามไม่กินหมู** อิสลามเขา**ออกบวช** คนที่รวยเงินเขาเหลือกินเหลือใช้ จะแจกจ่ายให้คนยากจน ไทยพุทธก็ถือการ**ทำบุญ** **ทำทาน** ความเชื่ออิสลามเชื่อว่าพระเจ้าให้ทั้งหมด**เกิดแก่เจ็บตาย** **ไทยพุทธก็นับถือคำสอน** **ของพระพุทธเจ้าเชื่อเรื่องบาปบุญ** เรื่องการปฏิบัติต่อศาสนานั้นเหมือนกันไปทำนองเดียวทั้งพุทธและอิสลามคือทำที่ไหนก็ได้ บางคนไปค้าขาย ประมงถึงเวลาละหมาด บางคนละหมาดในเรือ ในรถ ”

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“..เรื่อง**อาหารแตกต่างกัน** **อิสลามไม่กินหมู** และก็การล้างอาหารต้องสะอาดจริงๆ**ล้าง 7 น้ำ** **ผ่าน** **ไม่ให้ติดเลือด** ไทยพุทธล้าง**ให้สะอาดธรรมดาไม่ได้กำหนดว่ากี่น้ำ** คนแก่ถ้าคน**ไทย** **พุทธ** เขาไป**ฟังพระ** อิสลามก็**ขึ้นมัสยิด** คนอิสลาม**ไม่ค่อยเชื่อเรื่องไสยศาสตร์** ไม่ให้กราบไหว้ต้นไม้ จอมปลวก คนไทยพุทธจะเชื่อเรื่อง**สิ่งศักดิ์สิทธิ์**มากกว่า “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

2.5 อาชีพ จากการศึกษาพบว่าอาชีพมีผลต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง ดังนี้ โดยทั่วไปวิธีการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกันในแต่ละอาชีพ เรื่องกินอยู่ หลับนอน ความสะอาด และการออกกำลังกาย ฯ และมีความแตกต่างกันในบางเรื่อง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ได้รับ โอกาส เวลาที่ได้ปฏิบัติ และลักษณะอาชีพที่ทำ ยกตัวอย่างเช่น อาชีพรับราชการ ทำงานเบาใช้สมอง ใช้ความคิด และมีวันหยุดที่จะดูแลตนเอง นอกจากนี้ยังมีความเชื่อด้านจิตวิญญาณที่น้อยกว่าอาชีพอื่น เช่น อาชีพทำนา ค้าขายและรับจ้างโรงงานอุตสาหกรรม เป็นต้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“..ด้านความเชื่อเรื่องไสยศาสตร์ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ด้วย เช่นการไปขอเบอร์จากงู**ข้าราชการ** **ไม่ไป แม่ค้ากับรับจ้างโรงงานที่ไปอาชีพครูส่วนมากจะยืนชั่งนี้** **ข้าราชการมีวันหยุดดูแลตัวเอง** อาชีพแตกต่างกัน**ดื่มน้ำไม่เหมือนกัน** อาชีพ**ทำนาทำสวนกินน้ำเยอะ**เพราะต้องออกแรงมากใช้แรงงาน อาชีพไม่แตกต่างเรื่องความเชื่อคือทุกอาชีพมีความเชื่อเหมือนกันหมดแต่มากน้อยไม่เท่ากัน..อาชีพบริการกลางคืน**สูบบุหรี่ ชาวนาจะเชื่อเรื่องจิตวิญญาณมากกว่าอาชีพอื่น** ”

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ พวกข้าราชการเขา**มีเวลาออกกำลังกายมากกว่า** บางอาชีพ เช่น รับจ้างโรงงาน**ไม่ค่อยมีเวลาดูแลตัวเอง** เวลา**มีกิจกรรมการพัฒนา** ครูส่วนมากจะ**ยืนชั่งนี้เสียมากกว่า** ”

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ..ข้าราชการเขา**ดูแลสุขภาพดีกว่าชาวนา** ชาวประมง..คนรวยเขามีพร้อมแล้วพอไม่บายเขาก็ไปโรงพยาบาล คลินิกได้คล่อง ”

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

2.6 **ฐานะ** จากการศึกษาพบว่า ฐานะและรายได้มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน กล่าวคือ ฐานะและรายได้ ไม่ได้เป็นตัวกำหนดวิธีการดูแลสุขภาพตนเอง แต่เป็นตัวกำหนดความแตกต่างในการดูแลสุขภาพ ระหว่างคนมีฐานะดีและฐานะไม่ดี ในประเด็นของปริมาณ คุณภาพ โอกาส และเวลาที่ได้ปฏิบัติ ตลอดจนการเลือกใช้สถานบริการสาธารณสุข ยกตัวอย่างเช่น เมื่อ**มีกิจกรรมการพัฒนา**ชุมชนคนมี**ฐานะดี**จะช่วยด้านการเงิน คนที่**ฐานะไม่ดี**จะช่วยด้านแรงงาน ผู้มี**ฐานะดี**การดูแลสุขภาพด้านอาหาร ที่อยู่อาศัยดีกว่าคน**ฐานะไม่ดี** ด้านการเลือกที่พึ่งด้านสุขภาพ คนมี**ฐานะดี**มีโอกาสเลือกสถานบริการสาธารณสุขดีกว่าคน**ฐานะไม่ดี** ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ พวก**ฐานะยากจน** เขา**ถือเรื่องโชคกลาง**..พวกที่**ร่ำรวย** เขามีความ**เชื่อ**น้อยใน**สิ่งศักดิ์สิทธิ์** ”

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ที่**คนร่ำรวย**ไป**คลินิก**เขา**ว่ามันเร็วกว่า** **ฐานะยากจน**ใช้**บัตรรักษาฟรี** ต้องไปตาม**ชั้นตอน** จะ**ไม่ไปคลินิก**เพราะเขา**ว่ามันแพง** ”

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“..คนรวย **ไม่ค่อยให้ความร่วมมือเขาถือว่าพึ่งตนเองได้** คนที่ฐานะพร้อมเขาไม่ค่อยรับฟังคนอื่นถือว่าตนเองมีพร้อม คนรวย บางคนก็**ไม่ออกกำลังกาย** เพราะถือว่าเขาสบายอยู่แล้ว

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

2.7 การศึกษา พบว่าการศึกษามีผลต่อการดูแลสุขภาพของตนเองดังนี้ การศึกษาไม่มีผลต่อการกำหนดวิธีการดูแลสุขภาพระหว่างคนมีการศึกษาสูงกับคนมีการศึกษาต่ำ แต่จะเป็นตัวกำหนดความแตกต่างในรายละเอียดของการรับรู้ที่จะนำไปปฏิบัติ ส่งผลให้การปฏิบัติในเชิงปริมาณ และคุณภาพแตกต่างกันระหว่างผู้มีการศึกษาสูงกับการศึกษาต่ำ ยกตัวอย่างเช่น คนที่มีการศึกษาสูงจะรับรู้สิ่งต่างๆได้ง่าย รู้วิธีการดูแลสุขภาพสุขภาพด้านต่างๆและมีกลไกการแก้ปัญหาได้ดีกว่าคนที่มีการศึกษาต่ำ คนที่มีการศึกษาสูงสามารถพุดจูงใจให้คนอื่นทำงานแทนตัวเองได้ ด้านความเชื่อเรื่องจิตวิญญาณ พบว่าการศึกษาไม่สามารถเปลี่ยนแปลงด้านความเชื่อได้ แต่คนที่มีการศึกษาต่ำสูง จะมีความเชื่อคนละด้านกัน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ การศึกษาหันแตกต่างกัน**ผู้การศึกษาสูงไม่ได้** คนรู้กับคนไม่รู้แตกต่างกัน คนที่ศึกษา**มากสอนแนะนำทางคนรู้น้อย** การศึกษาสูงเขาจะรู้ด้าน**รักษาสุขภาพอาหารการกิน** คนที่จบสูงจะ**ไม่ช่วยเหลือสังคม จะเห็นแก่ตัว** ชาวบ้านใช้แรงงานเป็นส่วนมากที่ให้ความร่วมมือดี “ ..

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ การศึกษาสูง เขาจะ**รู้ด้านรักษาสุขภาพ อาหารการกิน เขาดูแลสุขภาพดีกว่า** คนรู้กับไม่รู้แตกต่างกัน บางคนพูดเป็นทำไม่เป็น บางคนทำเป็นพูดไม่เป็น..”

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ คนศึกษามากจะพูดให้คนอื่น**ทำแทนตัวเองได้** **ศึกษาน้อยต้องทำเอง** คนที่ศึกษาสูงเขามีความรู้เอามาใช้ดูแลสุขภาพจิตตนเอง และครอบครัวได้ คนที่มีความรู้น้อยต้องไปปรึกษาผู้รู้หรือคนที่มีการศึกษาสูง ..**คนที่เรียนสูงกว่าเขาจะมีวิธีการแก้ปัญหาได้ดีกว่า** อาชีพที่มั่นคงเขาจะมีกลไกการแก้ปัญหาได้ดีกว่า “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ การศึกษาสูงก็**ให้ความร่วมมือดี แต่ติดอยู่ที่กรอบของอาชีพ** แต่คนมีการศึกษาต่ำให้**ความร่วมมือดีกว่า คนที่มีการศึกษาสูง ส่วนมากไม่ค่อยว่าง** คนที่มีความรู้เขาจะช่วย**เหลือไปอีกทางหนึ่ง** เช่น เขียนหนังสือ จดบันทึก ..คนที่ไม่มีความรู้ เขาก็ช่วยแรงกาย ความเชื่อในสิ่งเร้นลับการ**ศึกษาน้อยกว่าจะเชื่อมากกว่า** “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

2.8 ภาวะสุขภาพ จากการศึกษพบว่าภาวะสุขภาพมีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง กล่าวคือการมีสุขภาพดี ไม่ดี การเจ็บป่วย ไม่เจ็บป่วย มีผลต่อการดูแลสุขภาพ เช่น คนที่มีสุขภาพกายและใจดีจะมีพลังที่จะดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวยุและสังคมได้ดีกว่าคนที่มีสุขภาพไม่ดี เพราะการมีสุขภาพไม่ดีขึ้นเป็นอุปสรรคต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ในด้านการออกกำลังกาย อาหาร ฯลฯ ก็ต้องพึ่งพาคนอื่น ทางด้านความเชื่อทางจิตวิญญาณก็จะเชื่อง่ายกว่าคนที่มีภาวะสุขภาพดี เพราะมีจิตใจที่อ่อนแอกว่า และต้องการที่จะให้หลุดพ้นความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย เป็นต้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“..คนที่อ่อนแอ คนที่ไม่แข็งแรง หมั่นต้องอาศัยคนอื่นให้คำแนะนำต่าง ๆ.. ..คนที่สุขภาพไม่ดีต้องดูแลตัวเองมาก ไม่กล้ากินกลัวจะให้โทษภัยร่างกาย กลัวแสงแดดใช้ หรือกลัวทำให้เป็นโรคหรือแพ้ของนั้น.. คนที่สุขภาพไม่ดี จะมีความเชื่อ ศรัทธาสูงในเรื่องไสยศาสตร์”
(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

*“..บางคนอายุมากแล้ว อยากไปวัดแต่ไปไม่ได้ ไม่มีคนพาไป **ป่วยไปไม่รอด** ”*
(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

*“..คนป่วยกับคนไม่ป่วยมีความแตกต่างกัน **คนป่วยมีสุขภาพจิตไม่ดี** คนรอบข้าง ครอบครัวยุต้องเอาใจ **คนที่สุขภาพดี สามารถทำงานได้ดีกว่า**”*
(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

2.9 ความเชื่อและจิตสำนึก จากการศึกษพบว่าความเชื่อและจิตสำนึกมีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง กล่าวคือ ความสามัคคี ความมีน้ำใจ ความร่วมมือและความตระหนัก ตลอดจนความเชื่อที่สืบทอดกันมาของประชาชน หรือผู้นำชุมชน พบว่าปัจจัยเหล่านี้ ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองในทุกๆด้าน กล่าวคือถ้าประชาชนหรือผู้นำชุมชน มีความร่วมมือ ความรับผิดชอบ ความตระหนักตื่นตัวดี ก็จะช่วยดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อมได้ดีไปด้วย ส่วนค่านิยมและความเชื่อความศรัทธาจะมีอิทธิพลด้านจิตวิญญาณและด้านร่างกาย เช่น เชื่อว่าไปหาหมอพื้นบ้านทางไสยศาสตร์ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ แล้วทำให้หายป่วยส่งผลให้เกิดความสบายใจ เป็นต้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ ขึ้นอยู่กับ**ความเชื่อ**ของสมัยก่อน ถ้าเจ็บในหัวเป็นเวลาเขาว่า**ถูกเบียด** เทียบฝังไม้ที่หักไว้ในดิน ถึงเด็กทุกวันนี้ถ้าปวดหัว เขาคิดว่าเป็นความดัน หรือเกี่ยวกับโรคประสาท เด็กสมัยใหม่ไม่คิดถึง**ความเชื่อคนสมัยก่อน**แล้ว ชาวบ้านเขายังต้องคิด แต่ไม่ใช่ทั้งหมดคือเมื่อเจ็บป่วย อันดับแรก คือไปปรึกษาหมอ ปรึกษาแพทย์ **ประการที่ 2. ต้องคิดว่าเราเที่ยวไปบนอะไรไว้ แล้วไม่ได้ไปแก้บน ถึงทำให้สุขภาพจิตไม่ดี** ถ้าได้ไปแก้บนแล้วก็สบายใจ “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“..ต้องอาศัย **ความสามัคคี ความร่วมมือ ความมีน้ำใจ และความตระหนัก ของทุกฝ่าย ชาวบ้านก็ดี ผู้นำก็ดี เวลาที่มีกิจกรรมมงคลเกี่ยวกับสุขภาพหรือด้านอื่นๆ** ตลอดจน**ค่านิยม ความเชื่อที่สืบทอดกันมา** ของชาวบ้าน สิ่งต่างๆเหล่านี้ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองในทุกๆด้าน..”

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

จะเห็นได้ว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชนมีตำแหน่งทางสังคมและไม่มีตำแหน่งทางสังคม ประกอบด้วย

1) เพศ จากการศึกษาพบว่า การดูแลสุขภาพที่เหมือนกันระหว่างเพศหญิงและเพศชาย คือในเรื่องการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมอาจเป็นสาเหตุของการเกิดโรค ความเชื่อ ความศรัทธาต่อศาสนาและจิตวิญญาณโดยรวม ส่วนที่แตกต่างกันก็มีความเชื่อทางด้านไสยศาสตร์ เพศหญิงจะถูกชักจูงและเชื่อได้ง่ายกว่าผู้ชาย การพัฒนาชุมชน สังคมที่ต้องใช้แรงงาน เพศชายให้ความร่วมมือกว่าเพศหญิง การใช้บริการสาธารณสุข เพศชายจะใช้บริการสาธารณสุขน้อยกว่าเพศหญิงเนื่องจากทางสังคมวิทยาเรียกว่า การสวมบทบาทผู้ป่วย การแสดงออกถึงการเจ็บป่วยแตกต่างกัน ซึ่งเกี่ยวข้องกับสังคม วัฒนธรรม กล่าวคือ สังคม วัฒนธรรมมักจะยอมรับว่า ผู้หญิงสวมบทบาทการเป็นผู้ป่วยได้ง่ายกว่าผู้ชาย ซึ่งได้ชื่อว่าเป็นชายชาติตรี จะต้องเจ็บป่วยค่อนข้างรุนแรงจึงจะยอมรับหรือสวมบทบาทว่าเป็นผู้ป่วยซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของสายสัมพันธ์ รับขวัญ(2529) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการข้ามขั้นตอนการใช้บริการที่สถานอนามัย ในโครงการ บัตรสุขภาพ : ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดราชบุรี ด้านการดูแลสุขภาพตนเองพบว่าเพศชายจะดูแลสุขภาพตนเองน้อยกว่าเพศหญิง เพราะความสนใจในด้านสุขภาพ ความละเอียดอ่อน ความรักสวยรักงามผู้หญิงมีมากกว่า และอีกประการผู้หญิงมีหน้าที่เป็นแม่บ้านจึงให้ความสนใจมากกว่าผู้ชาย ส่วนการพูดชักจูงให้เห็นด้วยหรือคล้อยตามเกี่ยวกับด้านสุขภาพให้แก่เพศชายจะทำได้ยากกว่าเพศหญิงเพราะเห็นความสำคัญน้อยกว่าผู้หญิง แต่ถ้าเห็นด้วยและคล้อยตามกับสิ่งนั้นแล้วความร่วมมือจะค่อนข้างถาวรและจริงจังมากกว่า

2) อายุ จากการศึกษพบว่า การดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกันในแต่ละวัยดังนี้ อายุวัยกลางคนและวัยสูงอายุจะมีประสบการณ์ในเรื่องต่างๆมากกว่าวัยอื่นๆ วัยผู้ใหญ่จะรับผิดชอบ และให้ความร่วมมือด้านการพัฒนาชุมชนดีกว่าวัยอื่น วัยรุ่นจะดูแลสุขภาพได้ดีกว่าวัยอื่น วัยผู้ใหญ่จะควบคุมอาหารได้น้อยกว่าวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ และวัยผู้ใหญ่ที่เป็นโรคเรื้อรังจะมีความเครียดมากกว่าวัยทำงาน ด้านการออกกำลังกายพบว่า มีความแตกต่างด้านจำนวนในแต่ละวัยและช่วงอายุ กล่าวคือวัยรุ่นและวัยทำงานอายุประมาณ 14-35 ปี จะมีจำนวนผู้ที่ออกกำลังกายมากกว่าวัยผู้ใหญ่อายุ 35-59 ปี ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของฉายศรี สุพรศิลป์ชัย และคณะ (2539) เรื่องรายงานการสำรวจพฤติกรรมที่มีผลต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อของประชาชนไทย พบว่าผู้ที่อยู่ในวัย 15 - 34 ปี มีการออกกำลังกายร้อยละ 49.9 และผู้ที่อยู่ในวัย 35 - 59 ปี มีการออกกำลังกายร้อยละ 32.0 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสุขภาพและความแข็งแรงของร่างกายที่แตกต่างกันและอีกประเด็นหนึ่งการที่ผู้ใหญ่ดูแลสุขภาพตนเองหรือพึ่งสถานบริการได้ดีกว่าหรือมากกว่าผู้สูงอายุก็เพราะความคล่องตัวในการทำกิจกรรมต่างๆเกี่ยวกับสุขภาพ และการเดินทางไปรับบริการโดยไม่ต้องอาศัยผู้อื่น ในขณะที่วัยเด็กและวัยสูงอายุนั้นเป็นวัยแห่งการพึ่งพิง ต้องอาศัยผู้ปกครองหรือญาติพาไป (วรรณศรี สาเสน, 2543) โครงสร้างสังคมชนบทมีค่านิยมในเรื่องคุณความดีทางศาสนาเป็นตัวควบคุมพฤติกรรมทางสังคมของคนชนบท สถานภาพจะมีลักษณะจำเพาะของตัวบุคคลเอง เช่น อายุความสามารถ และคุณความดี

([http:// www.tat.or.th/thai/thaiinfo_social.php](http://www.tat.or.th/thai/thaiinfo_social.php))

3) สถานภาพสมรส จากการศึกษพบว่าสถานภาพสมรสมีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองที่เหมือนกันระหว่างสถานภาพสมรสกับโสดในด้านความเชื่อเรื่องจิตวิญญาณและโชครชะตา ส่วนเรื่องที่แตกต่างกันก็คือ เรื่องการดูดวงชะตา เช่น ผู้มีครอบครัวจะสนใจดูเรื่องการสร้างฐานะ ส่วนคนโสดจะสนใจดูเรื่องคู่ครอง คนโสดจะคิดมาก ส่วนคนมีครอบครัวรู้จักแลกเปลี่ยนความคิดกับคนอื่นดีกว่า การดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว คนมีครอบครัวดูแลได้ดีกว่าคนโสด เนื่องจากคนมีครอบครัว จะห่วงใยครอบครัวและหากเจ็บป่วย พ่อแม่ จะวิตกกังวลและห่วงใยสูง จึงส่งผลการแสวงหาแหล่งบริการที่มีประสิทธิภาพสูง (วรรณศรี สาเสน, 2543) ส่วนการดูแลสุขภาพสังคมคนมีครอบครัวให้ความร่วมมือดีกว่า แต่คนโสดจะคล่องตัวมากกว่า เพราะคนโสดจะสนใจเรื่องของตนเองมากกว่าเรื่องส่วนรวมส่วนคนมีครอบครัวจะความคิดเรื่องส่วนรวมและมีความรับผิดชอบมากกว่า “วัยรุ่นที่โสดหมั่นก็คิดเรื่องของหมั่นไม่ค่อยสนใจเรื่องสิ่งแวดล้อมข้างเท่าใด ไม่เหมือนคนที่มีความรับผิดชอบแล้วจะคิดหรือมองอะไรกว้างกว่า มีความเป็นผู้ใหญ่ และรับผิดชอบดีกว่า” ประกอบกับผู้มีตำแหน่งต่างๆทางสังคมที่มีส่วนดูแลสุขภาพสังคมจะเป็นผู้ที่มีครอบครัว

มากกว่า “คนที่ช่วยเหลือสังคมดีส่วนมากเป็นผู้มีตำแหน่ง อบต. ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยฯ ถึงพวกนี้คนโสดจะไม่มี เขาเลือกคนมีครอบครัวทั้งนั้น ”

4) ศาสนา จากการศึกษาพบว่าศาสนามีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองที่แตกต่างกัน คือ ศาสนาอิสลามสอนไม่ให้คุณมีความเชื่อเรื่องความเชื่อไสยศาสตร์ ส่วนศาสนาพุทธแม้ไม่ได้สอนให้คุณเชื่อเรื่องนี้ แต่ในความจริงมีคนเชื่อเรื่องนี้ ด้านอาหาร คนมุสลิมไม่รับประทานหมูและล้างทำความสะอาดอาหาร 7 น้ำ โดยไม่มีเลือดติด ส่วนศาสนาพุทธให้ล้างอาหารแบบธรรมดาไม่ได้ระบุจำนวนครั้งและมีเลือดติดได้ ด้านการทำความสะอาดร่างกาย ศาสนาอิสลามอาบน้ำหรือทำความสะอาดร่างกายก่อนทำการละหมาดทุกครั้ง และหลังมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง ส่วนศาสนาพุทธไม่ได้ระบุ แต่โดยส่วนมากจะอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งตามสุขบัญญัติ 10 ประการ ซึ่งสอดคล้องกับกองสุขศึกษา(2545) ในสุขบัญญัติแห่งชาติสำหรับประชาชน การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นสำหรับชีวิต การปฏิบัติต่อศาสนาในด้านจำนวนครั้งต่อวัน จำนวนเพศและจำนวนวัย ศาสนาอิสลามจะปฏิบัติมากกว่าศาสนาพุทธ เนื่องจากตามหลักศาสนาอิสลามมีการทำละหมาดวันละ 5 ครั้ง ส่วนตามศาสนาพุทธนั้นไม่ได้กำหนดเรื่องการสวดมนต์ไหว้แต่ที่ปฏิบัติกันคือก่อนนอนและทำบุญวันธรรมสวนะเดือนละ 4 ครั้ง และตามสภาพความเป็นจริงในอำเภอสติงพระที่ผู้วิจัยได้จากการสังเกตและมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในชุมชน ในด้านการปฏิบัติต่อศาสนา ศาสนาอิสลามนั้นจะมีจำนวนเพศชายและหญิงในสัดส่วนที่ไม่แตกต่างกันและก็มีทุกวัยตั้งแต่วัยรุ่น จนถึงผู้ใหญ่ ส่วนศาสนาพุทธนั้นการไปวัด ทำบุญวันธรรมสวนะ เพศหญิงจะมากกว่าเพศชาย และส่วนมากจะเป็นวัยสูงอายุ เนื่องจากโครงสร้างสังคมชนบทมีค่านิยมในเรื่องคุณความดีทางศาสนาเป็นตัวควบคุมพฤติกรรมทางสังคมของคนชนบท สถานภาพจะมีลักษณะจำเพาะของตัวบุคคลเอง เช่น อายุ ความสามารถ และคุณความดี ลักษณะดังกล่าวเป็นบทบาทและค่านิยมของผู้สูงอายุ([http:// www.tat.or.th/thai/thaiinfo_social.php](http://www.tat.or.th/thai/thaiinfo_social.php))

5) อาชีพ จากการศึกษาพบว่า โดยทั่วไปวิธีการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชนในแต่ละอาชีพไม่แตกต่างกันในเรื่องการกินอยู่ พักผ่อน ด้านความสะอาดของร่างกายและเสื้อผ้าและการออกกำลังกาย แต่มีความแตกต่างกันในบางเรื่องทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ได้รับ โอกาส เวลาที่ได้ปฏิบัติ และลักษณะอาชีพที่ทำ อย่างเช่น อาชีพรับราชการ ทำงานเบา ใช้สมอง ใช้ความคิด และมีวันหยุดที่จะดูแลตนเองมากกว่าอาชีพอื่น “ข้าราชการมีความรู้ มีวันหยุดสามารถดูแลตนเองได้ดี ” นอกจากนี้ ความเชื่อด้านจิตวิญญาณก็มีน้อยกว่าอาชีพอื่น เช่น อาชีพเกษตรกร ค้าขายและรับจ้างโรงงานอุตสาหกรรม เนื่องจากตามสภาพเป็นจริงเมื่อมีเหตุการณ์ต่างๆเกี่ยวกับความเชื่อเกิดขึ้น เช่น การไปขอเบอร์ห่วยจากสิ่งที่ประชาชน

เชื่อว่าศักดิ์สิทธิ์ เช่น ภูเขาล้อมเทวดาจะเห็นว่าอาชีพรับจ้างและค้าขายมากกว่าอาชีพอื่น อาจเป็นเพราะความเชื่อ การมีเวลาว่างและการศึกษาที่น้อยกว่าอาชีพรับราชการ “ที่ไปขอเบอร์จากงูข้าราชการไม่ไป แม้ค่าก็รับจ้างโรงงานที่ไปมาก ”

6) ฐานะ ฐานะและรายได้มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน กล่าวคือ ฐานะและรายได้ ไม่ได้เป็นตัวกำหนดวิธีการดูแลสุขภาพตนเอง แต่เป็นตัวกำหนดความแตกต่างของการดูแลสุขภาพระหว่างคนมีฐานะดีและฐานะไม่ดี ในประเด็นของปริมาณคุณภาพ โอกาส และเวลาที่ได้ปฏิบัติ และการเลือกใช้แหล่งบริการสาธารณสุข ยกตัวอย่างเช่น เมื่อมีกิจกรรมการพัฒนาชุมชน หรือกิจกรรมรณรงค์ด้านสุขภาพ คนมีฐานะดีจะช่วยด้านการเงิน คนที่ฐานะไม่ดีจะช่วยด้านแรงงานส่วนการดูแลสุขภาพด้านอาหารผู้มีฐานะดีจะเลือกซื้ออาหารที่มีคุณภาพดี และปริมาณที่เพียงพอได้ดีกว่าคนที่ฐานะไม่ดี ด้านที่อยู่อาศัยก็ดีกว่าคนฐานะไม่ดี ตลอดจนการเลือกที่พึ่งด้านสุขภาพ คนมีฐานะดีมีโอกาสที่จะแสวงหาสถานบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพดีกว่าคนฐานะไม่ดี เพราะว่ามีความสามารถในการจ่ายค่าบริการรวมทั้งค่าเดินทาง หรือแม้แต่สามารถเสียเวลาทำมาหากินได้มากกว่าผู้ที่มีฐานะเศรษฐกิจไม่ดี (Day and Leoprapai, 1977)

จะเห็นได้ว่าปัจจัยส่วนบุคคล ด้าน เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา อาชีพ และ ฐานะ จะเกี่ยวข้องกับที่อยู่ร่วมกันในสังคม บุคคลสามารถรับรู้สถานภาพของคนอื่นในสังคมเพื่อการติดต่อสัมพันธ์กันอย่างรวดเร็วได้ต้องอาศัยเครื่องบ่งชี้หรือเครื่องหมายที่แสดงให้เห็นว่าคนนั้นมีสถานภาพอะไรในสังคมนั้นๆ เรียกว่า สัญลักษณ์ของสถานภาพซึ่งเป็นตัวกำหนดความแตกต่างของบุคคลมีทั้งที่เป็นภาวะทางชีวภาพ ได้แก่ เพศ อายุ สีผิว เชื้อชาติ ฯลฯ แล้วจึงอาจอาศัยเครื่องบ่งชี้ทางวัฒนธรรม ได้แก่ ภาษาพูด เครื่องแบบ การแต่งกาย อาชีพ เครื่องใช้ หรือวัตถุสิ่งของต่างๆ ที่แสดงถึงฐานะของบุคคล เช่น แหวน เครื่องเพชร ยี่ห้อรถ ที่อยู่อาศัย เป็นสิ่งที่กำหนดว่าบุคคลในสถานภาพหนึ่งๆ ปฏิบัติอย่างไรจึงจะถูกต้องเหมาะสมก็คือบรรทัดฐานนั่นเอง (จำนงค์ อธิวัฒน์สิทธิ์ และคณะ, 2540)

7) การศึกษา การศึกษาไม่มีผลต่อการกำหนดวิธีการดูแลสุขภาพระหว่างคนมีการศึกษาสูงกับคนมีการศึกษาต่ำ แต่จะเป็นตัวกำหนดความแตกต่างในรายละเอียด การรับรู้ที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ ส่งผลให้การปฏิบัติในเชิงปริมาณ คุณภาพแตกต่างกันระหว่างผู้มีการศึกษาสูงกับการศึกษาต่ำ ยกตัวอย่างเช่น คนที่มีการศึกษาสูงจะรับรู้สิ่งต่างๆ ได้ง่าย ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการเจ็บป่วยและแหล่งบริการที่กว้างขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณศรี สาเสน(2543) ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับลักษณะการมาโรงพยาบาล

ของผู้มีบัตรสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล และบัตรประกันสุขภาพที่เลือกขึ้นทะเบียนกับสถานีนอกรีตในเขตอำเภอพล จังหวัดขอนแก่น ซึ่งคนที่มีการศึกษาสูงรู้วิธีการดูแลรักษาสุขภาพด้านต่างๆและมีกลไกการแก้ปัญหาได้ดีกว่าคนที่มีการศึกษาต่ำ ส่วนด้านความเชื่อเรื่องจิตวิญญาณพบว่าการศึกษาไม่สามารถเปลี่ยนแปลงด้านความเชื่อได้ เนื่องจากความเชื่อด้านนี้อยู่คู่กับสังคมไทยมาช้านานการศึกษาไม่อาจลบความเชื่อด้านจิตวิญญาณให้หมดไปได้ แต่คนที่มีการศึกษาสูงจะมีความเชื่อที่น้อยลงและมีความเชื่ออย่างมีเหตุผลมากกว่า และคนละด้านกับคนที่มีการศึกษาต่ำ “ สังคมวัฒนธรรมไทยมีความเชื่อเรื่องจิตวิญญาณมานานแล้ว บางที่คนที่เรียนสูงเชื่อมากกว่าคนที่เรียนต่ำด้วยซ้ำแต่จะเชื่อคนละด้านกันคือคนมีการศึกษาสูงไม่เชื่ออย่างงมงาย “ สังคมยังประกอบด้วยสถาบันทางสังคม มีแนวทางปฏิบัติสิ่งใดสิ่งหนึ่งอย่างมีระเบียบแบบแผนและยึดถือปฏิบัติจากสมาชิกของสังคม อย่างมั่นคงเป็นเวลานานพอสมควร เช่น สถาบันการศึกษา คือแบบแผนในการคิดการกระทำเกี่ยวกับการถ่ายทอด ความรู้ให้แก่สมาชิกในสังคม

(<http://dnfe5.nfe.go.th/ilp/soc1/so31-1-2.htm>)

8) สภาวะสุขภาพ จากการศึกษพบว่า การมีสุขภาพดี ไม่ดี การเจ็บป่วย ไม่เจ็บป่วย มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง เช่น คนที่มีสุขภาพดีทั้งกายและใจจะมีพลังที่จะดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและสังคมได้ดีกว่าคนที่มีสุขภาพไม่ดี เพราะการมีสุขภาพไม่ดีขึ้นเป็นอุปสรรคต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ในด้านการออกกำลังกาย อาหาร การดูแลเรื่องความสะอาดของร่างกาย หรือแม้แต่การไปพึ่งสถานบริการสาธารณสุขก็ต้องพึ่งพาคนอื่น ทางด้านความเชื่อทางจิตวิญญาณ คนที่สุขภาพไม่ดี ก็จะเชื่อได้ง่ายกว่าคนที่มีภาวะสุขภาพดีเพราะมีสภาพจิตใจที่อ่อนแอกว่า และต้องการที่จะให้หลุดพ้นความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย แต่ในด้านการควบคุมอาหารคนที่สุขภาพไม่ดีหรือป่วยจะดูแลสุขภาพตนเองได้ดีกว่าคนสุขภาพดี โดยเฉพาะโรคเรื้อรัง เพราะต้องการให้หายจากโรคหรืออาการ และเป็นการปฏิบัติตามแพทย์แนะนำ เป็นต้น

9) ความเชื่อและจิตสำนึก จากการศึกษพบว่า ความเชื่อที่สืบทอดกันมาของประชาชน และจิตสำนึกต่างๆ เพื่อส่วนรวมและผลประโยชน์ส่วนรวม และต้องคำนึงถึง เช่น ความรัก ความผูกพัน ความสามัคคี ความเอื้ออาทร ความมีน้ำใจ ความตระหนัก ความสนใจ และความร่วมมือของประชาชนและผู้นำชุมชนที่สอดคล้องกับเงื่อนไขของแต่ละสังคมประเด็นนี้สอดคล้องกับข้อเขียนของ อนุชาติ พวงสำลี (2539) เรื่อง ท้องถิ่นของเรา “ ทำเมืองไทยให้น่าอยู่และยั่งยืน” ปัจจัยเหล่านี้ ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองในทุกๆด้าน กล่าวคือ ถ้าหากประชาชนหรือผู้นำชุมชน มีความรักความสามัคคีและร่วมมือกันดี มีความตระหนัก มีความรับผิดชอบต่องานของตนเอง ครอบครัว และชุมชน ก็จะช่วยให้การดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และ

สิ่งแวดล้อมดีไปด้วย ส่วนความเชื่อความศรัทธา จะมีอิทธิพลด้านจิตวิญญาณ และส่งผลถึงด้านจิตใจ และร่างกาย อย่างเชื่อมโยงกัน เช่น เชื่อว่าไปหาหมอพื้นบ้านทางไสยศาสตร์สิ่งศักดิ์สิทธิ์แล้ว ทำให้หายเจ็บป่วย และส่งผลให้เกิดความสบาย ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากแบบแผนพฤติกรรมด้านความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม บรรทัดฐานทางสังคมเกี่ยวกับครอบครัว (สัญญา สัญญาวิวัฒน์ , 2546)

ส่วนที่ 5. ปัญหาอุปสรรคการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชนและแนวทางแก้ไข ปัญหา

5.1 ปัญหาอุปสรรคการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้อธิบายถึงปัญหาอุปสรรคในการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชนในภาพรวมสามารถแยกได้เป็น 6 ลักษณะ คือ ปัญหาด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ ปัญหาด้านการขาดปัจจัยส่งเสริมสนับสนุน ปัญหาด้านปัจจัยส่วนบุคคล ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม ปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม และปัญหาด้านระบบบริการสุขภาพ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ปัญหาด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์พบว่า ระยะทางที่เดินทางไปรับบริการในบางพื้นที่มีสภาพถนนที่เป็นดินลูกรัง เป็นหลุม เป็นบ่อ มีสภาพน้ำท่วมขัง สภาพดินฟ้าอากาศ ไม่เอื้ออำนวยในบางฤดูกาล ประกอบกับในช่วงฤดูฝนสภาพพื้นที่ตั้งบ้านเรือน มีน้ำท่วมในบางพื้นที่ การไปรับบริการที่สถานบริการของรัฐในช่วงนี้น้อยลง เมื่อเจ็บป่วยประชาชนจะไปซื้อยา กินเองมากขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“..ถนนที่ไปอนามัย โรงพยาบาล เป็นดินลูกรัง เป็นหลุม เป็นบ่อ มีสภาพน้ำท่วมขัง ช่วงหน้าฝน จะลำบากมาก สภาพดินฟ้าอากาศ ไม่เอื้ออำนวย พื้นที่ตั้งบ้านเรือน มีน้ำท่วมในบางพื้นที่ การไปรับบริการที่ โรงพยาบาล หรืออนามัย ในช่วงนี้น้อยลง คนจะไปซื้อยากินเองมากขึ้น”..

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

2. ปัญหาด้านการขาดปัจจัยส่งเสริมสนับสนุนพบว่า การขาดปัจจัยส่งเสริมสนับสนุน ได้แก่ ขาดแหล่งเงินทุนสนับสนุน หน่วยงานราชการมีสิ่งสนับสนุนไม่เพียงพอในกรณีที่ประสบภัยต่างๆ เช่น ภัยพิบัติ และอีกประการหนึ่งเจ้าหน้าที่สำนักงานเทศบาลตำบลขาดความรู้ทางด้านสาธารณสุข จึงเป็นปัญหาด้านการสนับสนุนงบประมาณทำโครงการต่างๆ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“..สังคมเมืองชาวบ้านให้**ความร่วมมือน้อย** เขตเทศบาล..ไม่มีใครสนใจต่างคนต่างอยู่ บดงไป **ที่เขา(เทศบาล)** เราจะไปขอทำอะไร ต้องว่ากันนาน เขา**ไม่ค่อยมีความรู้เรื่องสุขภาพ**”

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“..หน่วยงานราชการ **ได้รับสิ่งสนับสนุนไม่เพียงพอ วัสดุ อุปกรณ์ มีไม่เพียงพอ**ที่จะช่วยเหลือชาวบ้าน เช่น ในกรณีที่ประสบภัยต่างๆ มีรถดับเพลิงไม่พอและไม่พร้อม วันก่อนไฟไหม้ **เตรียมอุปกรณ์ไม่พร้อม** ต้องไปขอความช่วยเหลือจากอำเภอใกล้เคียง...”

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

3 ปัญหาด้านปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า การมีรายได้น้อย ฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดีและการเป็นหนี้สิน การออกไปประกอบอาชีพ ทำให้ไม่มีเวลาว่างที่จะดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน แต่บางคนที่ฐานะดีก็ไม่ให้ความร่วมมือกับชุมชนก็มีทัศนคติ และการมีประสบการณ์น้อย การขาดความรู้และมีค่านิยมที่ผิด เช่น การไม่ให้ลูกกินนมตนเองเพราะกลัวทรหดทรงหย่อนยาน การไม่สนใจที่จะดูแลตนเอง เมื่อไม่สบายก็ไปพึ่งบริการทางการแพทย์อย่างเดียว ด้านความร่วมมือพบว่า ประชาชนให้ความร่วมมือมีน้อย การไม่ตระหนักของประชาชน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับชาวบ้านไม่ดี ความมั่งง่ายและไม่รับผิดชอบ ความเกียจคร้าน นอกจากนี้ยังรวมถึงสภาวะสุขภาพ เช่น การเจ็บป่วย เป็นต้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“..ผู้สูงอายุ ไปทำบุญที่วัด ต้อง**พึ่งบุคคลอื่นคอยช่วยเหลือ** เพราะสุขภาพไม่ดี คนที่มีปัญหาสุขภาพจิต เกิดจาก**ความไม่รู้**การแก้ปัญหา **การประกอบอาชีพ ไม่มีเวลาว่าง** อาชีพรับจ้างมาประชุมวันหนึ่งหายไปแล้ว 250 บาท เขาจึงไม่มาร่วมด้วย ...**ความมั่งง่ายของคน**ทั้งขยะลงในทะเล ขยะจะลอยไปติดกอหญ้าทำลายที่อาศัยของปลา และมีเศษแก้วทำให้เกิดอันตรายได้. อสม.ไปให้ความรู้แล้ว**ก็ไม่ทำตาม เห็นแก่ตัว ไม่ให้ความร่วมมืออะไรเลย** ...เด็กกินนมมาก ไม่ค่อยกินผัก ผลไม้ กินอาหารไม่ครบ 5 หมู่ ทำให้เด็กขาดสารอาหาร คนแก่กินผักไม่ค่อยออก เลยไม่ค่อยกิน ทำให้ท้องผูก และ**ก็เข็ดเมื่อ** **เดินไม่รอด สุขภาพไม่ดี** ไม่สามารถไปช่วยเหลือตัวเอง ชุมชนได้ ...**ผู้นำกับชาวบ้านไม่ค่อยให้ความร่วมมือกัน.ฐานะทางเศรษฐกิจ** รายได้ไม่พอกับรายจ่าย ค่าครองชีพสูงขึ้น เลย**ไม่มีเวลาดูแลตัวเอง**ในบางเรื่อง “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“..เรื่อง**สุขภาพแตกต่างกัน**ขึ้นอยู่กับเกณฑ์ของใครเป็นคนวัด..เขาอาจจะไม่มีความรู้ หรือไม่รู้จริง **มีความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง** จึงส่งผลให้**ปฏิบัติไม่ถูกต้อง** เช่น ไม่สวมรองเท้า ไม่ถ่ายในส้วม ไม่ล้างมือก่อนกินข้าว การไม่ให้เด็กกินปลา การแปรงฟันไม่สะอาด ไม่ถูกวิธีทำให้มีหินปูนจับฟันมาก คนหญิงบางคนไม่ให้ลูกกินนมหมั้น.. กลัวนมจะหย่อนยาน ปล่อยลูกไว้ให้แม่เลี้ยงแทน**และการไม่มีเงินพอ**ที่ไปหาแพทย์ “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ การที่ดูแลเรื่องสุขภาพดี ไม่ดี ไม่ได้ เพราะ**เงินตัวเอง** และก็**ไม่ค่อยว่าง** เนื่องจาก**ทำงาน** ทุกวัน บางคนอายุมากแล้ว อยากรไปวัด แต่ไปไม่ได้ ไม่มีคนคอยช่วยเหลือ “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ คนเห็นแต่**ทำงาน ทำงานหนักจนเกินไป**ทำให้เป็นโรคได้ บาง**คนป่วยไม่ทันรักษา**หาย ก็ไป**ทำงาน**ต่อแล้ว เขาต้องทำมาหากิน เพราะ**ฐานะไม่ดี ปัญหาในครอบครัว** พ่อแม่ ลูกไม่เข้าใจ ไม่ช่วยเหลือกัน **การเป็นอยู่สุขนิจ** บางคนมือไม่ทันล้างหยิบอาหารกินเลย **ความมั่งง่าย** **ของตัวเอง** โดยไม่คำนึงผลเสีย ทำให้สุขภาพไม่ค่อยดีเกิด**การเจ็บป่วย** และก็ยังมีการ**เล่นหวย การพนัน สิ่งเสพติด** สิ่งพวกนี้ทำให้มีปัญหาไม่ทางตรงก็ทางอ้อมกับการดูแลสุขภาพ “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

4.ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมพบว่า สิ่งแวดล้อมมีปัญหาต่อการดูแลสุขภาพตนเองดังนี้คือ การขาดปุ๋ยและแมลงศัตรู (ทะเลสาบ) ความมั่งง่ายของประชาชนที่ขยับลง ทะเลและคูคลองทำให้น้ำตื้นเขินส่งผลให้จำนวนปลาน้ำจืดลดลง และยังพบอีกว่าการใช้วัสดุเทคโนโลยีทันสมัยจับปลา เช่น การใช้วนที่มีตาถี่จับปลากระตักและการจับปลาในฤดูวางไข่ ส่งผลให้จำนวนปลาในทะเลสาบสงขลาและทะเลอ่าวไทยลดลง ประกอบกับที่บริเวณป่าชายเลน ป่าลำพูมีพืชปกคลุมมากมายทำให้มีสัตว์มีพิษเช่น งูเห่า จึงเป็นอุปสรรคต่อการออกหาปลา ของชาวประมงที่จะต้องระมัดระวังความปลอดภัย นอกจากนี้ยังมีสภาพถนนที่สกปรก เพราะความมั่งง่ายของประชาชนที่ขยับไม่เป็นที่จึงมีขยะมูลฝอยเพิ่มขึ้น ส่งผลทำให้เกิดน้ำเน่าเสียมีกลิ่นเหม็น และมีแหล่งเพาะพันธุ์ยุง เชื้อโรค และสัตว์นำโรคอื่นๆ เช่น หนู แมลงวัน แมลงสาบ เป็นต้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ มีกลิ่นปลา ทุงพลาสติก มันลงไปอัดในท่อ **ฝนตกน้ำนี้จะชะลงไปทะเล** ชาวบ้านมักาย ทั้งขยะในคู ชักผ้าลงในเล ทำน้ำมีกลิ่น **มีเชื้อโรค น้ำเสีย** น้ำเป็นตะกอน เพราะชาวบ้าน **รายได้มีน้อย หมกมุ่นอยู่กับเรื่องการเงิน ไม่ค่อยสนใจที่จะแก้ปัญหา** เรื่องสกปรก เศษขยะต่างๆ “ (ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“..**น้ำในคู คลองเสีย ทำให้มีมูลฝอยอยู่มาก** ชาวบ้านเห็นแก่ตัวกัน เขาซื้อครั้น(ซีเกียจ) ไม่มี เวลาว่าง บางที่เขามีส่วนตัวของเขา บางคนไม่สนใจที่จะดูแลกำจัด..เรื่องการหาปลาคือปลา แต่ก่อนกับเดี๋ยวนี้นี้แตกต่างกัน ปลาสมัยก่อนตัวเม่ๆ(โต) ingsั้น ถึงในอยู่(ปัจจุบัน)ตัว เท่าขีด (ตัวเล็ก)**เขาใช้ไฟช็อต ปลาตายหมด** และใช้อวนตาถี่ด้วย “ (หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“..เปรียบเทียบ การไปออกอวน ออกกัปลา (การหาปลาในทะเล) ในอยู่(ปัจจุบัน) **ไม่ได้ทำแต่ ก่อน(สมัยก่อน)** บางคืนได้สัก 100 ถึง 300 บางคืนก็ไม่หลุด(ไม่พอ)ค่าน้ำมัน บางคืนได้ ห้า ร้อย หกร้อย ซื่อน้ำมัน สัก 2 ลอน (แกลลอน) 85 บาท ค่าน้ำมันเครื่องอีกหมดพอดี **เป็น เพราะ มีเรืออวน ตามันเล็ก ๆ** ลากลูกเหม่ (ปลากะตัก) และการขุดปากกระวะมาคลองแดน ทำให้น้ำตื้นเขินส่งผลให้**ปลาลดลง ปลาไม่ขึ้นมาบริเวณน้ำตื้น** เพราะปลามันว่ายมาจากที่ โนน(ปากกระวะ คลองแดน) ถึงเขาขุดกันเสียแล้วปลาก็มาได้ อีกอย่างชาวบ้านเขา**ไม่คิดว่า ช่วงไหนปลาวางไข่ เขาจับเพ** (ทุกฤดูกาล) และความมั่งง่ายของชาวบ้าน**ทั้งขยะลงในทะเล คุณคลอง**ทำให้น้ำเสียปลาจึงน้อยลง “ (ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

5. ปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคมพบว่า ปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม มีผลกระทบต่อกรดำเนินชีวิตของประชาชนในอำเภอสทิงพระในปัจจุบันอย่างมากมาย อย่างเช่น การที่ภาวะเศรษฐกิจรัดตัว สินค้าอุปโภคบริโภคมีราคาสูงขึ้น มีผลกระทบต่อกรครองชีพ แม่บ้าน ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน จึงไม่มีเวลาเลี้ยงดูบุตรโดยเฉพาะกลุ่มแรงงานรับจ้างในโรงงาน ส่งผล ถึงการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว อาจทำให้เกิดปัญหาครอบครัวต่อไปได้ ผู้ให้ข้อมูลคนหนึ่ง กล่าวว่ “ **เพราะพ่อแม่ทิ้งนา ทิ้งเล ทิ้งบ่อกุ้งไปอยู่โรงงาน ไม่ค่อยมีเวลาดูแลสุขภาพรุ่งขึ้นก็ไป เลี้ยง ลูกด้วยเงินวันละยี่สิบบาทแทนความรักความอบอุ่น ถ้าพ่อแม่คนไหนรักมากหิด..ก็ตั้งไว้สี่สิบ ห้า สิบ ไม่ค่อยได้เห็นหน้า.พูดคุยกับลูกพอ ขึ้น ม.2 ไปติดยาเสียแล้ว ถ้าหญิงก็ตามผัว..เสียอนาคต ”** ปัญหาสังคมด้านต่างๆจึงตามมา เช่น อบายมุขสิ่งยั่วยุ ปัญหาด้านความขัดแย้ง การพนัน ลักขโมย และสิ่งเสพติด สุดท้ายก็ติดเชื้อเอดส์ ส่งผลให้อยู่ร่วมกับคนอื่นไม่ได้ สังคมรังเกียจ รวมทั้งสมาชิก ในครอบครัว ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“..รายได้มีน้อย หมกมุ่น อยู่กับเรื่องการเงิน กลุ่มรับจ้างโรงงานส่วนมากจะ**ทิ้งลูกไว้อยู่กับย่ากับยายเลี้ยงดู** การที่คนที่เป็นโรคติดต่อจะถูก**สังคมรังเกียจ** เช่น โรคเอดส์ก็เป็นปัญหาสังคมเหมือนกัน **สื่อทางทีวี พวกสื่อต่างๆ** ออกมาอมเหมายาวชน คนในสังคมความคิดเห็นไม่ตรงกัน ก่อให้เกิด**ความขัดแย้ง**..หน่วยงานภาครัฐ**ให้ความสำคัญน้อย**ที่จะพัฒนาชุมชน”

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ความยากจน **ค่าครองชีพสูง**เลยไม่มีเวลาดูแลตัวเองในบางกิจกรรม **ฐานะทางเศรษฐกิจรายได้ไม่เพียงพอ**กับรายจ่าย บางคนพอเครียดมากๆเข้าไป**เล่นการพนัน เสี่ยงโชค** ..สิ่งยุ่งยากต่างๆและ**ยาเสพติด** มีเยอะทำให้เราไขว่ไขว่ คนที่ไม่คล่องเรื่องเงินทองไม่ค่อยเลิกยาเสพติด...ต้องชี้ให้เห็นถึง**จุดอันตรายความเสียหาย** สังคมเมือง **เขตเทศบาล** ชาวบ้านให้**ความร่วมมือน้อย** ต่างคนต่างอยู่”...

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“..ผู้นำชุมชนกับชาวบ้าน**ไม่ค่อยให้ความร่วมมือกัน** เทียวพูดในทางเสื่อมเสียไม่ดี ทำให้เกิด**การขัดแย้งได้** **ฐานะทางเศรษฐกิจรายได้ไม่เพียงพอ**กับรายจ่าย สิ่งต่างๆเหล่านี้ก็ทำให้มีปัญหาสังคมได้ “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

6. ปัญหาด้านระบบบริการสุขภาพ พบว่าเมื่อมีโครงการหลักประกันสุขภาพ(บัตรทอง)ประชาชนส่วนใหญ่ให้ความสนใจการดูแลสุขภาพตนเองน้อยลง เพราะว่ามีไม่สบายก็รักษาฟรี สะดวกที่จะเข้ารับบริการ จึงมองข้ามการดูแลสุขภาพตนเอง และปัญหาอีกอย่างหนึ่งตามความคิดของประชาชนก็คือ การถือบัตรทองไปรักษาแพทย์ไม่ค่อยส่งตัวไปทำการรักษาต่อที่โรงพยาบาลจังหวัด นอกจากนี้ยังพบว่ามีปัญหาเรื่องความรุนแรงของโรคในปัจจุบัน ตลอดจนการลงปฏิบัติงานในพื้นที่ของเจ้าหน้าที่ไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชนบางกลุ่ม และการแก้ปัญหาสุขภาพบางอย่างต้องใช้เวลาานเช่น ปัญหาทางด้านสุขภาพจิต ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“..ปัญหาการใช้**บริการบัตรทอง**ขั้นตอนจากโรงพยาบาล.(เคยชื่อโรงพยาบาล)ไป**สงขลาส่วนมาก**หมอมจะ**ไม่ค่อยส่งตัว** และก็คืออย่างเจ้าหน้าที่**ออกปฏิบัติงานในหมู่บ้าน ไม่สอดคล้อง**กับการดำเนินชีวิตของบางกลุ่ม เช่น **พวกรับจ้างโรงงาน**พอมีบัตรทอง 30 บาททำให้**ดูแลสุขภาพตนเองน้อยลง** ไม่บายก็รักษาฟรี **เลยมองข้ามการดูแลสุขภาพตนเอง** และก็**ความรุนแรงของโรค**ในปัจจุบันด้วยที่ทำให้คนไม่ดูแลรักษาตัวเองก่อน พอไม่บายก็ไปโรงพยาบาลเลย ”

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

สำหรับปัญหาอุปสรรคการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชนมีตำแหน่งทางสังคม และไม่มีตำแหน่งทางสังคมประกอบด้วย ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคมและปัญหาด้านปัจจัยส่วนบุคคล ในส่วนที่แตกต่างกันคือภาคประชาชนไม่มีตำแหน่งทางสังคม ยังกล่าวถึงปัญหาด้านขาดปัจจัยส่งเสริมสนับสนุน ปัญหาด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ และปัญหาาระบบสุขภาพ ซึ่งรายละเอียดอธิบายได้ดังนี้

1) ปัญหาด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ เป็นปัญหาเกี่ยวกับสภาพพื้นที่ที่มีน้ำท่วมขังในช่วงฤดูฝนและ สภาพถนนเป็นดินลูกรัง เป็นหลุม เป็นบ่อและมีน้ำท่วมขัง จึงเป็นปัญหาของประชาชนในการเดินทางไปรับบริการที่สถานีอนามัย หรือโรงพยาบาลชุมชนประชาชนจึงซื้อยากินเองมากขึ้นในช่วงนี้ เนื่องจากบริบทของอำเภอสทิงพระมีพื้นที่ส่วนหนึ่ง (3 ตำบล) เป็นที่ราบลุ่มติดชายฝั่งทะเลสาบสงขลามีน้ำท่วมขังทุกปี (อัจฉรา จุลวรรณโณ, 2545) ประกอบกับอำเภอสทิงพระมีพื้นที่เป็นชุมชนชนบทอยู่มาก สภาพถนนยังไม่คงทนถาวร มีน้ำขังและชำรุดได้ง่ายเมื่อมีฝนตก จึงเป็นอุปสรรคในการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้านการพึ่งสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

2) ปัญหาด้านขาดปัจจัยส่งเสริมสนับสนุน โดยเฉพาะแหล่งเงินทุน เนื่องจากหน่วยงานสาธารณสุขได้รับงบประมาณสนับสนุนไม่เพียงพอ และเจ้าหน้าที่สำนักงานเทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบลขาดความรู้ทางด้านสาธารณสุข จึงเป็นปัญหาด้านการขอสนับสนุนงบประมาณทำโครงการต่างๆ เนื่องจากงบประมาณในการพัฒนาชนบทส่วนใหญ่จะโอนไปที่สำนักงานเทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล ถ้าหากเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานดังกล่าวขาดความรู้เรื่องการจัดทำแผนพัฒนางานสาธารณสุขการดำเนินกิจกรรมในภาพรวมของตำบล อำเภอ ก็เป็นไปได้ซ้ำและงานสาธารณสุขอาจไม่ได้รับการบรรจุไว้ในแผนพัฒนาตำบลหรืออำเภอก็ได้ “บกลงไปที่เขา(เทศบาล) เราจะไปขอทำอะไร ต้องว่ากันนาน เขาไม่ค่อยมีความรู้เรื่องสุขภาพ”

3) ปัญหาด้านปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าการมีประสบการณ์น้อย การขาดความรู้ การมีทัศนคติ และค่านิยมที่ผิด จึงนำไปสู่สิ่งเสียดสีและอบายมุข การไม่มีเวลาว่าและไม่สนใจที่จะดูแลสุขภาพตนเอง เนื่องจากประชาชนชาวอำเภอสทิงพระมีการศึกษาค่อนข้างต่ำอยู่จำนวนมาก จึงทำให้เกิดค่านิยมที่ผิดๆในบางเรื่องยังมีอยู่บ้าง เช่น การไม่ให้ลูกกินนมตนเอง เพราะกลัวหย่อนยานในมารดายุคใหม่ “ไม่สวมรองเท้า ไม่ถ่ายในส้วม ไม่ล้างมือก่อนกินข้าว การไม่ให้เด็กกินปลา การแปรงฟันไม่สะอาด ไม่ถูกวิธีทำให้มีหินปูนจับฟันมาก คนหญิงบางคนไม่ให้ลูกกินนมหมั่น.. กลัวนมจะหย่อนยาน” และนอกจากนี้ประชาชนส่วนมากจะสนใจเรื่องสุขภาพ

เป็นเรื่องรองลงมาจากเรื่องอื่นทั้งที่เป็นเรื่องใกล้ตัว "ชาวบ้านไม่ค่อยว่าง เนื่องจากทำงานทุกวัน เขาไม่ค่อยสนใจเรื่องสุขภาพ หรือให้สนใจเป็นเรื่องรองลงมาจากเรื่องการทำงาน" การขาดความร่วมมือ และความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้นำชุมชนกับชาวบ้าน ส่งผลให้ในการดูแลสุขภาพตนเองในภาพรวม ของชุมชนหรือสังคมเพราะถ้าหากผู้นำชุมชนและประชาชนแตกความสามัคคีกัน การดำเนินงานต่างๆก็ดำเนินไปได้ช้าและประสบความสำเร็จน้อย "ผู้นำชุมชนกับชาวบ้านไม่ค่อยให้ความร่วมมือกัน ให้ความร่วมมือน้อย แตกความสามัคคีกันต่างคนต่างอยู่ " นอกจากนี้ยังมีสภาวะสุขภาพ เช่น การเจ็บป่วย เพราะว่าเมื่อคนเราเกิดอาการเจ็บป่วยสุขภาพก็ไม่ดี ไม่สามารถทำกิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพได้สะดวกและบางกิจกรรมต้องพึ่งบุคคลอื่น เช่น การออกกำลังกาย การหาอาหารมารับประทานประจำวัน การดูแลสุขภาพสะอาดด้านร่างกายเสื้อผ้า เป็นต้น "บางคนอายุมากแล้วอยากไปวัด แต่ไปไม่ได้ หาอาหารเองไม่ได้ เพราะสุขภาพไม่ดี เช็ดเมื่อเดินไม่ไหวต้องมีคนคอยช่วยเหลือ " ซึ่งสังคมเป็นระบบหนึ่งที่แต่ละส่วนจะมีความสัมพันธ์ระหว่างกันมีการสนับสนุนซึ่งกันและกันอย่างเป็นเหตุเป็นผล ระบบสังคมจึงเป็นการเคลื่อนไหวเข้าสู่ความสมดุลและการปรับความสมดุลของระบบทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในสังคมซึ่งความสัมพันธ์ดังกล่าวจึงเป็นลักษณะของสังคม

(<http://www.hongsa.com/GB700/chapter2.htm>)

4) ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม พบว่ามีการขุดคลองจากปากกระวะมาถึงคลองแดน(ทะเลสาบสงขลาเขตอำเภอระโนด)ทำให้ปิดทางสัญจรของปลาน้ำจืดซึ่งเป็นแหล่งอาหารสำคัญของประชาชนชาวสติงพระ เนื่องจากประชาชนส่วนหนึ่งมีอาชีพประมงน้ำจืดจึงเป็นปัญหาด้านการประกอบอาชีพที่ส่งผลถึงรายได้ของครอบครัว "การขุดปากกระวะมาคลองแดน ทำให้น้ำตื้นเขินส่งผลให้ปลาลดลง การหากินก็ลำบากบางครั้งได้ สาม สี่ร้อยไม่หลุด(ไม่พอ)ค่าน้ำมัน "การที่สภาพน้ำตื้นเขินของทะเล ความมั่งง่ายของประชาชนทิ้งขยะลงในทะเล และการใช้วัสดุเทคโนโลยีทันสมัยจับปลา ตลอดจนการจับปลาในฤดูวางไข่ ส่งผลให้จำนวนปลาในทะเลสาบสงขลาและทะเลอ่าวไทยลดลง นอกจากนี้บริเวณป่าชายเลน ป่าลำพู มีพืชปกคลุมรก และการมีสภาพถนนที่สกปรก ขยะมูลฝอยเพิ่มขึ้น ส่งผลทำให้เกิดน้ำเน่าเสียส่งกลิ่นเหม็น เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง เชื้อโรค สัตว์ร้าย และสัตว์นำโรคอื่นๆ เช่น งู หนู แมลงวัน แมลงสาบ เป็นต้น เนื่องจากสภาพพื้นที่และภูมิประเทศของอำเภอสติงพระชายฝั่งทะเลสาบสงขลา มีสภาพเอื้อที่สัตว์ร้ายและสัตว์นำโรคอาศัยอยู่ และความมั่งง่ายของชาวบ้านบริเวณแถบนั้นที่คำนึงถึงความง่ายและสะดวกไม่มองผลเสียหายที่ตามมา "ชาวบ้านเขาไม่คิดว่าช่วงไหนปลาวางไข่ เขาจับเพทุทุกฤดูกาล และความมั่งง่ายของชาวบ้านทิ้งขยะลงในทะเล คุณคลองทำให้น้ำเสียปลาจึงน้อยลง"

5) ปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคมพบว่า ปัญหาด้านเศรษฐกิจ และสังคม มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของประชาชนในอำเภอสทิงพระในปัจจุบันเป็นอย่างมาก เช่น การที่ครอบครัวมีรายได้น้อย การที่ภาวะเศรษฐกิจรัดตัว สินค้าอุปโภคบริโภคมีราคาสูงขึ้น มีผลกระทบต่อครอบครัว แม่บ้านและสมาชิกในครอบครัวต้องออกไปประกอบอาชีพนอกบ้าน จึงทำให้ไม่มีเวลาว่างที่จะดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชนอาจทำให้เกิดปัญหาครอบครัว สังคมตามมา “ กลุ่มรับจ้างโรงงานส่วนมากจะทิ้งลูกไว้อยู่กับย่ากับยายเลี้ยงดู ไม่ค่อยมีเวลาดูแลตัวเอง ” เนื่องมาจากประชาชนชาวอำเภอสทิงพระส่วนหนึ่งมีอาชีพรับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรมถึง ร้อยละ 11.13 (ตฤณ สุวรรณนิล, 2546) ซึ่งรองจากอาชีพเกษตรกรรม โครงสร้างของสังคมชนบทเป็นสังคมเกษตรกรรม(จ่านงค์ อติวัฒน์สิทธิ์ และคณะ, 2540)

6) ปัญหาด้านระบบสุขภาพพบว่า เมื่อมีโครงการหลักประกันสุขภาพ (บัตรทอง) ประชาชนส่วนใหญ่ให้ความสนใจการดูแลสุขภาพตนเองน้อยลง เพราะว่าเมื่อไม่สบายก็รักษาฟรี สะดวกที่จะเข้ารับบริการ จึงมองข้ามการดูแลสุขภาพตนเอง พอมีบัตรทอง 30 บาท ทำให้คนละเลยการดูแลสุขภาพ ไม่บายนก็รักษาฟรี เลยมองข้ามการดูแลสุขภาพตนเอง ให้ความสนใจการดูแลสุขภาพตนเองน้อยลง “ และปัญหาอีกประการหนึ่ง ตามความคิดของประชาชนคือการถือบัตรทองเข้ารับบริการแพทย์จะไม่ค่อยส่งตัวไปทำการรักษาต่อที่โรงพยาบาลในระดับสูงขึ้นไป นอกจากนี้ ยังพบว่ามีปัญหาเรื่องความรุนแรงของโรคในปัจจุบันจึงส่งผลกระทบต่อตนเองเมื่อเจ็บป่วยของประชาชนลดน้อยลง เพราะไม่กล้าเสี่ยงกับโรคที่ป่วยอยู่ “ ความรุนแรงของโรคเดี๋ยวนี้ ที่ทำให้คนไม่ดูแลรักษาตัวเองก่อน พอไม่บายนก็ไปโรงพยาบาลเลย เพราะกลัวจะเป็นหนัก เช่น ถ้าเด็กใช้พ่อแม่กลัวเป็นไข้เลือดออก พอเป็นก็ไปโรงพยาบาลเลย ” เนื่องจากโครงสร้างทางสังคมประกอบด้วยหน่วยสังคมและการสาธารณสุขเป็นหนึ่งในหน่วยสังคม(สัญญา สัญญาวิวัฒน์, 2546)มีอยู่ทุกสังคมประชาชนจึงไปรับบริการง่ายและสะดวก ตลอดจนการปฏิบัติงานในพื้นที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชนบางกลุ่ม และการแก้ปัญหาสุขภาพบางอย่างต้องใช้เวลานาน เช่น ปัญหาทางด้านสุขภาพจิตประชาชน จึงได้รับบริการทางด้านนี้น้อย เพราะเจ้าหน้าที่มีภาระงานมาก

5.2 แนวทางการแก้ไขปัญหาจากการดูแลสุขภาพตนเอง

แนวทางการแก้ไขปัญหาจากการดูแลสุขภาพตนเอง จากการศึกษาพบว่าผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด ได้อธิบายแนวทางการแก้ไขปัญหาจากการดูแลสุขภาพตนเอง ตามปัญหาในการดูแลสุขภาพตนเองที่เกิดขึ้น ตามประสบการณ์การเรียนรู้ของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งสามารถแยกได้ออกเป็น 6 ลักษณะ คือ ความร่วมมือของชุมชน การขอสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐและองค์การบริหารส่วนตำบล

การพยายามหลีกเลี่ยงสิ่งเสียดสีและอบายมุข การปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การประหยัด และการสร้างเศรษฐกิจชุมชน และการสนับสนุนด้านวิชาการและการแบ่งเวลาปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ความร่วมมือของชุมชนในกิจกรรมต่างๆ เช่น การพัฒนาปรับปรุงสภาพพื้นที่ และถนนตามโอกาสวันสำคัญต่างๆ ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าไป ก่อนการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ องค์การบริการส่วนท้องถิ่น และพบว่าในปัจจุบันทางองค์การบริการส่วนตำบลต่างๆ ได้บรรจุปัญหาหรือกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาไว้ในแผนพัฒนาของตำบล เพื่อของบประมาณ ดำเนินการและแก้ปัญหาในเรื่องนี้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“..เสนอสถานีอนามัย**ขอถึงขยะ อบต.ขอแรงชาวบ้าน ช่วยพัฒนา**เอาดินขึ้นมาจากคูถนน อย่าปล่อยปละละเลย อย่าไปทิ้งขยะที่ป่าลำพู่ **ทำเตาเผาขยะ**ที่ถูกหลักอนามัย เเผาแล้วควันขึ้นสูงของบฯของอบต.”

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“อบต. ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยฯ และชาวบ้าน **ปรับพื้นที่โดยถมลูกรัง ปรับปรุงถนน ที่เป็นหลุมเป็นบ่อ ทำทางน้ำ** แก้ปัญหาไปก่อนชั่วคราว ชาวบ้านให้ความร่วมมือดี “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

2. การขอสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐและองค์การบริหารส่วนตำบล โดยบุคลากรทางสาธารณสุข เข้าร่วมประชุมทำแผนพัฒนาร่วมกับเทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล นอกจากนี้ยังมีการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ เป็นไปด้วยดี และการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการอบรมให้ความรู้แก่หน่วยงานที่สามารถจัดสรรงบประมาณเพื่องานส่งเสริมสุขภาพ ให้เห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องดำเนินโครงการ และเข้าใจงานสาธารณสุขเป็นอย่างดี ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ **ปรับพื้นที่โดยถมลูกรัง.. ปรับปรุง ถนนที่เป็นหลุมเป็นบ่อ** ให้สูงเจาะทำท่อ ทำทางน้ำ ช่วงฤดูฝนจะเดินทางไปไหนไม่ลำบาก ...หน้าแล้งขอน้ำทางอำเภอ **ทางเทศบาล อบต.เขาเงินช่วยเหลือหมู่บ้าน** เขียนโครงการ เอาเงินมาช่วยพัฒนาเรื่องสิ่งแวดล้อม คุณ คลอง ถนน หนทาง “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ทาง อบต./ เทศบาลจะเชิญเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมา**ทำแผนเพื่อของบประมาณ**สนับสนุนแต่ถ้าเรื่องโครงสร้าง ถนนหนทาง เป็นหน้าที่ของอบต.โดยตรงอยู่แล้ว “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

3. การพยายามหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด อดายมุข และการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่น การออกกำลังกาย พักผ่อน เพื่อผ่อนคลาย หรือหาสิ่งอื่นทำทดแทน ตลอดจนการสร้างนิสัยไม่เห็นแก่ตัว สร้างจิตสำนึกที่ดี ใช้หลักธรรม มีความรับผิดชอบต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม และมีความสามัคคีกันในครอบครัว ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ ให้เขากินพวก**ไอวัลตินหรือข้าวไอ้ตแทนการสูบบุหรี่ กินเหล้า** ในพวกที่คิดจะเลิกแล้วก็ลดลงมาเรื่อย ๆ นอนไม่หลับ**ไม่ต้องกินยาให้อ่านหนังสือ ..ต้องรู้จักหน้าที่**ของแต่ละคนในครอบครัว ถ้ามีปัญหาขัดแย้งมาปรับปรุงแก้ไข **มานั่งพูดคุยกันปรับความเข้าใจกัน** ”

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ไม่เครียด **ฟังเพลงหรือนอนอ่านหนังสือ** หรือจะไป**สูดอากาศบริสุทธิ์** ตามชายเล เราต้องแบ่งเวลาให้ถูก **เวลาทำงาน เวลาออกกำลังกาย** ที่เราไม่ว่างเพราะเราแบ่งเวลาไม่ถูก การ**ปลอบโยน เอาใจใส่กันในครอบครัว** ..ให้กิน**ยาอมโบตันแทนยาสูบ**คนที่คิดจะเลิก เพราะหมั่นร้อน ๆ เหมือนกัน ”

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ เราคงไม่ปฏิเสธว่าจะเป็นศาสนาใด ที่เขาบอกว่า**จะมีสมาธิจิตทุกศาสนานะ**ครับ คริสต์ก็มี อิสลามก็มี พุทธก็มี การ**ทำจิตใจให้สงบมีผล**ถึงการรักษาสุขภาพของร่างกายทำให้สุขภาพดีด้วย เพราะฉะนั้น**ทำอะไรสุขภาพจิตดี** คือประการแรก**ต้องไม่โกรธ** เป็นคนไม่ขี้โกรธให้อภัยในทุก ๆ เรื่อง **คนที่ไม่โกรธ คนที่ให้อภัย จิตใจที่ไม่หมกมุ่นไม่เครียด** นายแพทย์บอกว่า**ฆ่าความเครียด ความโกรธ** ทำให้จิตใจสบาย “

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“...ปัญหาเรื่องสุขภาพจิต**1.ความเดือดร้อนเรื่องลูก 2.ไม่มีอาชีพที่แน่นอน 3. ปัญหาเศรษฐกิจ**ในครอบครัวที่มีผลต่อรายได้และค่าใช้จ่าย การดูแลสุขภาพจิตของชาวบ้านส่วนมากเขาจะทำอยู่แล้วในชีวิตประจำวัน เช่น **การทำงานประจำวัน การออกกำลังกาย พักผ่อน** “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

4. การปรับปรุงสุขภาพibalสิ่งแวดล้อม ร่วมมือกันเก็บกวาดขยะ กำจัดขยะ โดยการเผา ผึ่งหรือทำปุ๋ยหมัก ตลอดจนสร้างจิตสำนึกในการดูแลปรับปรุงสิ่งแวดล้อม และการไม่จับปลาในฤดูวางไข่ และการเลือกใช้วัสดุอุปกรณ์จับปลาที่ถูกต้อง นอกจากนี้ยังการรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์น้ำโรค โดยอาศัยความร่วมมือจากประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“..อบต. รณรงค์ให้ทุกบ้าน**ช่วยกันเก็บขยะ ทำความสะอาดบ้านตัวเอง ถนน คูคลอง ราง**
ป่า ปลูกต้นไม้ในวันสำคัญ เช่น วันพ่อ หรือแล้วแต่โอกาส...”

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ของบ อบต.**ปรับพื้นที่โดยถมูลกรัง ทำทางน้ำ ถมให้สูง เจาะทำท่อ** ให้ทุกบ้านในเขตเทศบาลมีถังขยะ แล้วมอบหมายให้มีผู้ดูแลไปกำจัด...เวลาฝนตกให้ทุกบ้านมี**โถงเก็บน้ำไว้ใช้**
ได้น้ำสะอาดดื่ม.....และรณรงค์ไม่ให้จับปลาในฤดูวางไข่ ใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ถูกต้อง ใช้วนตาไม้ตี จับปลา ”

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

5 การประหยัด การสร้างเศรษฐกิจ การสนับสนุนใช้ภูมิปัญญาชาวบ้าน การมีพื้นฐานชีวิตที่ดี ประกอบกับความพร้อมทางด้านเศรษฐกิจ ภายใต้แนวความคิดที่ว่า ถ้าหากว่าเศรษฐกิจดี โรคหายไปเกือบครึ่ง หน่วยงานต่างๆ เช่น เกษตรอำเภอ และพัฒนาการอำเภอ มีการส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชน มีการรวมกลุ่มต่างๆ เช่น กองทุนหมู่บ้าน กลุ่มสตรีสหกรณ์ กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร กลุ่มหนึ่งผลิตพันธุ์หนึ่งตำบล กลุ่มจักสาน กลุ่มทำขนมพื้นบ้าน ฯลฯ ซึ่งกลุ่มที่เป็นการสร้างงานสร้างรายได้ต่างๆเหล่านี้ มีอยู่มากมายกระจายอยู่ทั่วในอำเภอสทิงพระ แต่ยังไม่เพียงพอ จำเป็นต้องมีการส่งเสริมให้มีการจัดตั้งเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ควรมีการส่งเสริมให้ประชาชนทำการเกษตรมากขึ้น เพื่อลดปัญหาการออกไปรับจ้างนอกบ้านให้น้อยลง ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ ผู้นำชุมชน ต้องเรียนรู้เรื่องการเป็นผู้นำ .เริ่มแรกรวมกลุ่มกัน**จัดตั้งกองทุน** หรือกลุ่มต่างๆ อาศัย**ภูมิปัญญาชาวบ้าน มีการรวมกลุ่มต่าง ๆ** เช่น กลุ่มแม่บ้านผลิตสินค้าเกษตรกรรม กลุ่มหนึ่งผลิตพันธุ์หนึ่งตำบล กลุ่มจักสาน กลุ่มทำขนมพื้นบ้าน เพราะกลุ่มอาชีพต่างๆ มีหน่วยงานเกษตรอำเภอ และพัฒนาการอำเภอให้การ**ส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชน** ”

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ให้ชุมชนแก้ปัญหาเองก่อน ถ้าแก้ไม่ได้ก็จะให้คำแนะนำ..การมีพื้นฐานชีวิตที่ดีองค์ประกอบที่พร้อม ไม่ต้องเครียดกับอะไรมากมาย ถ้าเศรษฐกิจดีเชื่อว่าโรคหายไปเกือบครึ่ง..”

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ เรื่องการ**ส่งเงินกองทุนหมู่บ้าน** .เราต้องรักษาสัญญา อย่าให้ผิดสัญญา คณะกรรมการมาประชุมกันทำแผนใหม่ ตั้ง**กฎเกณฑ์กองทุนที่แน่นอน**ชัดเจน ให้สมาชิกยอมรับได้ โดย**ชุมชนจัดการกันเอง**”

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

6. การสนับสนุนด้านวิชาการและแบ่งเวลาในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งเป็นกรวางแผนการปฏิบัติงานประจำสัปดาห์และเดือน ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชาวบ้านและปฏิทินชุมชน เวลาคัดประชุมในหมู่บ้านชุมชน ต้องไม่ตรงกับกิจกรรมในชุมชน และการประกอบอาชีพประจำวัน สำหรับการแก้ปัญหาเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพกล่าวคือปัญหาเรื่องระบบส่งต่อ และเมื่อมีหลักประกันสุขภาพประชาชนเข้าถึงบริการได้ง่าย ทำให้ไม่สนใจการดูแลตนเอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะต้องให้ความรู้เรื่องระบบประกันสุขภาพ โดยเฉพาะเรื่องการส่งต่อให้แก่ประชาชนได้เข้าใจในหลักการและเหตุผลอย่างละเอียดทั่วถึง และตรงกันกับเจ้าหน้าที่ การสร้างสุขภาพตามนโยบายของรัฐและสนับสนุนกิจกรรมสร้างสุขภาพของชุมชนให้มากยิ่งขึ้น ตลอดจนมีการส่งเสริมให้ใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านด้านสุขภาพ เช่น การส่งเสริมการปลูกสมุนไพรใช้เอง การบริหารร่างกายโดยวิธีต่างๆ และการใช้การแพทย์แผนโบราณ เป็นต้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“...เราต้อง**นัดเวลาที่เขาสะดวก ไปเยี่ยมเขาก่อน** แล้วตกลงกันในที่ประชุมว่าชาวบ้านว่างเวลาไหนที่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการประกอบอาชีพและการดำเนินชีวิตประจำวัน และอีกอย่างเจ้าหน้าที่ต้องส่งเสริมให้มี**กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน** เช่น สนับสนุนให้ชาวบ้านปลูกสมุนไพร และตั้งกลุ่มออกกำลังกาย ”

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

ส่วนแนวทางการแก้ไขปัญหาจากการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชนมีตำแหน่งทางสังคมและไม่มีตำแหน่งทางสังคม ประกอบด้วยความร่วมมือของชุมชน การขอสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐและองค์การบริหารส่วนตำบล พยายามหลีกเลี่ยงสิ่งเสียดและอบายมุข การปรับปรุงสุขภาพสิ่งแวดล้อม และการประหยัดและการสร้างเศรษฐกิจชุมชน ส่วนที่แตกต่างกันคือภาคประชาชนไม่มีตำแหน่งทางสังคมได้กล่าวถึงการสนับสนุนวิชาการ และการแบ่งเวลาในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอีกด้วยซึ่งรายละเอียดอธิบายได้ดังนี้

1) ความร่วมมือของชุมชนในการพัฒนาสภาพพื้นที่และถนน เนื่องมาจากสังคมชนบทจะมีการร่วมมือกันปรับปรุงสิ่งแวดล้อมตามโอกาสต่างๆและเมื่อมีปัญหา โดยมีผู้ใหญ่บ้าน กำนัน สมาชิก อบต.เป็นผู้นำ ” มีกิจกรรมรดน้ำต้นไม้ในโอกาสวันสำคัญ วันที่ 12 สิงหาคม และ 5 ธันวาคม ทุกคนช่วยกันเก็บขยะบริเวณรอบหมู่บ้าน ถางป่าและปลูกต้นไม้ พัฒนาที่สาธารณะ เช่น วัด มัสยิด โรงเรียน ปรับพื้นที่ถนนหนทาง โดยมีผู้ใหญ่บ้าน อบต.เป็นผู้นำ” และการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบล เพราะเป็นอำนาจหน้าที่โดยตรงตามมาตรา 67 ในเรื่องการจัดให้มีและปรับปรุงรักษาทางน้ำและทางบก คู่มครอง คูแผลและบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม(ลือชา วรรัตน์, 2542) โดยการทำแผนพัฒนาของตำบลเพื่อจัดสรรงบประมาณดำเนินการ เนื่องจากองค์ประกอบขององค์การทางสังคมและสถาบันทางสังคมมีการกำหนดตำแหน่งทางสังคมและบทบาทหน้าที่(สัจญา สัจญาวิวัฒน์, 2546) ซึ่งในลักษณะเช่นนี้เป็นการทำตามบทบาทหน้าที่ของผู้ที่มีตำแหน่งทางสังคม เช่น ผู้นำชุมชนและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล

2) การขอสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐและองค์การบริหารส่วนตำบล โดยบุคลากรทางสาธารณสุข เข้าประชุมทำแผนพัฒนาร่วมกับเทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล และให้ความรู้เรื่องการจัดสรรงบประมาณพัฒนางานสาธารณสุขระดับชุมชน ให้เห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องดำเนินโครงการ และเข้าใจถึงงานสาธารณสุขเป็นอย่างดี ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีบทบาทโดยตรงในเรื่องนี้ เพราะเป็นหนึ่งในคณะกรรมการสนับสนุนการปฏิบัติการพัฒนาชนบทระดับตำบล(สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน,2536) ถึงแม้ว่ารูปแบบการปกครองจะเปลี่ยนแปลงจากสภาตำบลเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลแล้วก็ตาม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็ได้รับเชิญเข้าร่วมทำแผนพัฒนาตำบลทุกครั้ง “ ทุกครั้งที่ทำแผนพัฒนาตำบลเรื่องของสาธารณสุขเขาจะเชิญหัวหน้าอนามัยมาร่วมทำแผนหรือบางที่เขียนโครงการที่ต้องการจะทำไปให้เขา” นอกจากนี้การติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ เป็นไปอย่างมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากองค์ประกอบขององค์การทางสังคมและสถาบันทางสังคมมีการกำหนดตำแหน่งทางสังคมและบทบาทหน้าที่(สัจญา สัจญาวิวัฒน์, 2546) ซึ่งในลักษณะเช่นนี้

เป็นการกระทำตามบทบาทหน้าที่ของผู้ที่มีตำแหน่งทางสังคม เช่น ผู้นำชุมชน และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล เป็นต้น

3). พยายามหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด อดายมุขและใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่น การออกกำลังกาย พักผ่อน เพื่อผ่อนคลาย หรือหาสิ่งอื่นทำทดแทน ตลอดจนการสร้างนิสัยไม่เห็นแก่ตัว สร้างจิตสำนึกที่ดี ใช้หลักธรรมในการดำเนินชีวิต มีความรับผิดชอบต่องานของตนเอง ครอบครัว และสังคม และสร้างความสามัคคีกันในกลุ่มครอบครัวและชุมชน เพราะเหตุว่าอำเภอ สทิงพระ มีวัด และมีศาสนิกมามากกล่าวคือ มีวัด 36 แห่ง มีศาสนิก 6 แห่ง และมีสถานที่ออกกำลังกายและพักผ่อนกระจายอยู่ทั่วอำเภอ สทิงพระ เช่น หาดมหาราช อุทยานนกน้ำคูขุด และวัดพะโคะ (อัจฉรา จุลวรรณโณ, 2545) ประชาชนจึงยึดสิ่งเหล่านี้เป็นแนวทางในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพแต่เนื่องจากประชาชนมีการศึกษามีแนวความคิด และค่านิยมที่แตกต่างกัน การแก้ปัญหาโดยวิธีนี้จึงใช้ได้ผลเฉพาะบางกลุ่มเท่านั้น เพราะมีประชาชนบางกลุ่มยังยุ่งเกี่ยวกับอบายมุขอยู่ “บางคนดื่มเหล้าคลายเครียด สังคมเราเป็นสังคมกินเหล้า นั่งจับกลุ่มกินเหล้าหลังเลิกงานเพื่อคลายเครียดบางคนไปเล่นวัว ชนวัว ชนไก่” ประกอบกับในหน่วยของสังคมมีแบบแผนพฤติกรรมการดำเนินชีวิต เช่น ความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม บรรทัดฐานทางสังคมเกี่ยวกับครอบครัว (สัญญา สัญญาวิวัฒน์, 2546) ซึ่งมีความแตกต่างกัน ในแต่ละชุมชน และครอบครัว

4) การปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ประชาชนร่วมมือกันกำจัดขยะมูลฝอย และรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์นำโรค ตลอดจนสร้างจิตสำนึกที่ดีในการดูแลรักษาสิ่งที่เป็นสาธารณประโยชน์ อนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและธรรมชาติ การไม่จับปลาในฤดูวางไข่ และการเลิกใช้วัสดุอุปกรณ์จับปลาที่ถูกต้อง โดยสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล กำนันหรือผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้มีบทบาทเพราะเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติลักษณะปกครองท้องที่ พ.ศ. 2457 และอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลตามมาตรา 67 ที่ว่าการตรวจตราดูแลรักษาสิ่งที่เป็นสาธารณประโยชน์ ป้องกันและระงับโรคติดต่ออันตราย จัดหมู่บ้านให้เป็นระเบียบเรียบร้อยถูกสุขลักษณะ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2534 : ลือชา วนรัตน์, 2542) และจากองค์ประกอบขององค์การทางสังคม และสถาบันทางสังคมมีการกำหนดตำแหน่งทางสังคม และบทบาทหน้าที่ (สัญญา สัญญาวิวัฒน์, 2546) ซึ่งในลักษณะเช่นนี้เป็นการทำตามบทบาทหน้าที่ของผู้ที่มีตำแหน่งทางสังคม เช่น ผู้นำชุมชน เป็นต้น

5) การประหยัดและการสร้างเศรษฐกิจชุมชน โดยสนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มกองทุนออมทรัพย์ กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร จัดตั้งศูนย์จำหน่ายผลิตภัณฑ์เกษตรและสหกรณ์ ฯลฯ เป็นการเพิ่มรายได้พียงฐานะแก่ประชาชนในหมู่บ้าน และยังทำให้เกิดพลังสามัคคีและชุมชนเข้มแข็งอีกด้วย เนื่องจากอำเภอสทิงพระมีทรัพยากรธรรมชาติทางด้านเกษตรมากมาย เช่น ต้นตาลโตนด ประกอบกับมีกลุ่มผู้นำที่เข้มแข็ง การรวมกลุ่มกันสร้างอาชีพจากภูมิปัญญาชาวบ้าน ซึ่งมีอยู่หลากหลายและกระจายอยู่อำเภอสทิงพระ และโครงสร้างของสังคมในอำเภอสทิงพระ เป็นสังคมชนบทซึ่งสังคมชนบทเป็นสังคมเกษตรกรรม (จ๋านงค์ อดิวัฒน์สิทธิ์ และคณะ, 2540) และยังเป็นกรปฏิบัติบทบาทหน้าที่ของผู้ใหญ่บ้านที่ได้บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติลักษณะปกครองท้องที่ พ.ศ. 2457 ที่ว่าบำรุงส่งเสริมการประกอบอาชีพของประชาชนอีกด้วย (มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาธิราช, 2534) นอกจากนี้ยังสนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านด้านสุขภาพ เช่น การใช้สมุนไพรรักษาโรค การนวดแผนโบราณ

6) การสนับสนุนวิชาการและการแบ่งเวลาในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ซึ่งเป็นการวางแผนปฏิบัติงานประจำสัปดาห์และเดือน ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชนและปฏิทินชุมชน “เราต้องนัดเวลาที่เขาสะดวก ไปเยี่ยมเขาก่อน แล้วตกลงกันในที่ประชุมว่าชาวบ้านว่างเวลาไหนที่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการประกอบอาชีพและการดำเนินชีวิตประจำวัน” ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) ที่จะต้องปฏิบัติประกอบกับวิถีชีวิตของประชาชนชาวอำเภอสทิงพระที่แตกต่างกัน เจ้าหน้าที่จะต้องเรียนรู้ เพื่อการปฏิบัติหน้าที่ให้สอดคล้องกันมิฉะนั้นจะไม่ได้ผลงาน และการปฏิบัติหน้าที่ไม่ครอบคลุมงานที่รับผิดชอบ ประกอบกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่อาศัยอยู่บ้านพักประชาชนไปรับบริการได้ตลอดเวลาเหมือนการให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง “เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องเรียนรู้วิถีชีวิตของชาวบ้านจะได้วางแผนการทำงานในชุมชน เช่น ออกเยี่ยมบ้าน ติดตามงาน ประชุมให้ความรู้ได้อย่างเหมาะสม ไม่นั้นจะทำงานไม่ได้ ถ้าเจ้าหน้าที่อยู่บ้านพักชาวบ้านไปหาได้ตลอด 24 ชม” และโครงสร้างทางสังคมประกอบด้วยหน่วยสังคมและการสาธารณสุขเป็นหนึ่ง ในหน่วยสังคม(สัญญา สัญญาวิวัฒน์ , 2546)ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวเป็นการปฏิบัติหน้าที่ต่อสมาชิกในสังคม

ส่วนที่ 6. แนวทางการดูแลสุขภาพตนเองในอนาคต

ผลการศึกษาพบว่า ตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดได้อธิบายแนวทางการดูแลสุขภาพตนเองในอนาคตของภาคประชาชน ตามขบวนการความคิด การรับรู้และประสบการณ์ ที่คาดหวัง จะให้มีขึ้นในอนาคต โดยขั้นแรกจะต้องนำเสนอแนวคิด เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการ หรือ พัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชนในภาพรวมของอำเภอสีทิงพระ มีลักษณะต่างๆ 4 ด้านดังนี้คือ 1 ด้านสาธารณสุขมูลฐาน 2 ด้านสนับสนุนสวัสดิการ 3 ด้านการรวบรวมแหล่ง ภูมิปัญญาพื้นบ้าน และ 4 ด้านแผนและนโยบาย มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ด้านสาธารณสุขมูลฐาน กิจกรรมที่เป็นแนวทางการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน ที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขมูลฐาน ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

1.1 สนับสนุนอาหารเด็ก โดยการทำอาหารเสริมแจกเด็กขาดสารอาหาร และสนับสนุนนม อาหารกลางวันแก่เด็กนักเรียน เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้ร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ ไม่เป็นโรคขาดสารอาหาร ทั้งนี้มีปัจจัยเสริมหรือปัจจัยสนับสนุนเอื้ออำนวยให้การดำเนินการสำเร็จ ได้แก่ หน่วยงานราชการ สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข ภูมิปัญญาชาวบ้าน เช่น กลุ่มหรือกองทุนต่างๆ เช่นกลุ่มสตรีเพื่อการผลิตสินค้าเกษตรกรรม กลุ่มแม่บ้านเกษตรกรรม กองทุนออมทรัพย์เพื่อการเกษตร เป็นต้น ซึ่งสามารถนำดอกเบีย้มาสนับสนุนการดำเนินการได้ ส่วนการที่จะสำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับ ความตระหนัก ความร่วมมือของทุกฝ่าย ซึ่งผู้มีบทบาทตัดสินใจ คือประชาชนในชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ สนับสนุนเรื่องนมเด็ก เป็นการทำบุญให้แก่เด็ก สงสารเด็ก พ่อ แม่เด็กส่วนมากมีฐานะยากจน จึงทำอาหารเสริมแก่เด็กขาดสารอาหาร โดยสถานีอนามัยตำบลสนับสนุน วัสดุ อุปกรณ์งบประมาณ และวิทยากรสอนทำอาหารเสริม “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ สวมมากอาหารกลางวันเขาให้เด็กที่ขาดสารอาหาร แต่อยากให้เด็กที่ขาดหรือไม่ขาดได้กินหมด

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ผม(ผู้ให้ข้อมูล)คิดว่าโครงการ**อาหารกลางวันต้องให้เด็กได้กินทุกคน** ไม่ว่าจะยากจน ฐานะดี โดยอบต.เป็นคนดำเนินการ คือนมเขาให้มาหัวละ 5 บาท อาหารกลางวันให้มา 30% เปอร์เซ็นต์ คือ 30 เปอร์เซ็นต์ให้**เด็กขาดอาหารและอยากจน**ที่เหลือ 70 แล้วแต่อบต.ที่ไหน สนับสนุนก็ได้ นี่ทางโรงเรียนทำขอมาแล้ว แต่ส่วนของผมก็คือ 70 ที่เหลือให้**เด็กกินหมด** อนาคตต่อไปอยากให้ทุกตำบลทำเป็นนี้ด้วย คือ**ให้กินทุกคนไม่เฉพาะเด็กขาดสารอาหาร** ”

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

1.2 กิจกรรมสุขภาพสิ่งแวดล้อม โดยจัดให้มีเตาเผาขยะ ถังขยะ ในหมู่บ้าน ชุมชน เพื่อปรับปรุงสุขภาพสิ่งแวดล้อมและป้องกันโรค ทำให้ชุมชนสะอาด น่าอยู่ ไม่มีมลภาวะทางอากาศ และสิ่งปฏิกูล ซึ่งเป็นสิ่งที่อันตรายต่อสุขภาพ และความเป็นอยู่ของประชาชน นอกจากนี้ยังมี การวางแผนที่จะซ่อมแซม บูรณะการ สาธารณสถานต่างๆ เช่น สุสานที่ฝังศพ เพื่อปรับปรุงสิ่งที่เป็นประโยชน์ของส่วนรวม สะดวกในการใช้ โดยขอสนับสนุนปัจจัยต่างๆ เช่น เงิน วัสดุอุปกรณ์และขอความร่วมมือ จากองค์การบริหารส่วนตำบล สำนักงานเทศบาลตำบล หน่วยงานราชการและประชาชนทั่วไป ซึ่งผู้มีบทบาทตัดสินใจผลักดันให้เกิดขึ้นก็คือผู้นำชุมชน กรรมการอิสลาม อาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชนในชุมชน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ .ขยะก็มีผลต่อสิ่งแวดล้อม ชาวบ้านอยากให้มี**ที่รองรับขยะ**มากกว่าสิ่งอื่น คือ สร้างถังขยะตั้งแต่จุดห่างกันสัก 20 เมตร แล้วแต่ความเหมาะสม แล้วก็**มีรถขยะไปกำจัด** โดยขอสนับสนุนจากอนุรักษ์ เพราะว่ามีขยะ फैนพ่านตามริมถนน เด็กไปเล่นจะได้มีที่ใส่ขยะ ที่สำคัญโรงเรียนที่ต้องปลูกฝังเด็กให้มีนิสัยทิ้งขยะให้เป็นที่เป็นทาง ทำให้บ้านเรือน ชุมชน ดูสะอาด เป็นการป้องกันโรค ทำให้สิ่งแวดล้อมดีขึ้น ลดแหล่งเพาะพันธุ์และสัตว์นำโรคด้วย และอยากให้มี**เตาเผาขยะ**ไว้ที่อนุรักษ์ เพื่อเป็นตัวอย่างแก่ชาวบ้าน เพราะเป็นสถานที่ราชการและเป็นแหล่งท่องเที่ยว งบประมาณการสร้างเอาของ**อนุรักษ์กับอบต.ร่วมกัน** ”

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ รวมพลัง **สร้างบ่อน้ำดื่ม น้ำใช้ น้ำสะอาด**มีฝาปิดมิดชิด เพื่อไว้ใช้ในยามจำเป็น และ**ขาดแคลน.. ทำเตาเผาขยะ**และปรับปรุง**ซ่อมแซมกุโบ**(ที่ฝังศพมุสลิม)ที่ชำรุด เพื่อความสะดวกในการที่จะฝังศพเวลากลางคืน ช่วยกันเพราะเป็น**ประโยชน์ต่อส่วนรวม**และเป็นสิ่งจำเป็น ทำแล้วสบายใจ ได้ใช้ประโยชน์ จะขอเบี่ยจากอบต..และชาวบ้านช่วยกันสมทบทุน โดยมีใ้ะอิหม่าม กรรมการอิสลาม เป็นผู้นำ ”

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

1.3 จัดตั้งโรงเรียนสอนศาสนาแก่เด็กมุสลิม โดยการจัดสร้างโรงเรียนสอนศาสนาแก่เด็กมุสลิม จัดหาครูมาสอนศาสนา และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่งเสริมเรื่องการดูแลสุขภาพ สนับสนุนอาหารแก่เด็กนักเรียน เช่น ขนม นม และจัดให้มีสนามเด็กเล่นบริเวณโรงเรียน ให้เด็ก นักเรียนได้เล่นและพักผ่อน เพื่อเด็กได้มีความรู้เรื่องศาสนาอิสลาม และได้เรียนรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ และยังเป็นส่งเสริมสุขภาพเด็กอีกด้วย ด้านเงินทุน วัสดุอุปกรณ์ขอสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบล สำนักงานพัฒนาชุมชน และสถานีตำรวจภูธร และมีการระดมเงินทุนจากผู้ปกครองนักเรียน ประชาชนทั่วไปและการจัดงานมัสยิด ซึ่งแนวคิดทั้งหมดนี้จะมีผลต่อสุขภาพคือ ทำให้เด็กมีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ ทำให้เด็กฉลาด มีความรู้เรื่องศาสนา และเรื่องสุขภาพมากขึ้น สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ ตั้งโรงเรียนสอนศาสนา แทรกเรื่องสุขภาพเข้าไปด้วย ให้ทางอนามัยมาช่วยแนะนำเด็กให้ออกกำลังกาย และสนับสนุนอุปกรณ์ออกกำลังกาย เช่น ลูกบอล ..ถือเป็นภารกิจของตนเองของชาวบ้านคือช่วยกัน ก็มีผู้ใหญ่บ้าน กรรมการศาสนาอิสลาม สมาชิกอบต. ครู ฯลฯ ที่คิดทำ เพราะต้องการสอน แนะนำให้นักเรียนพาตัวรอดและสอนคนอื่นต่อไป ”

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ในการตั้งโรงเรียนสอนศาสนาต้องพึ่งพี่น้อง(ชาวบ้าน) ให้ลูกมาเรียน..เด็กต้องมีความรู้ คนแก่ๆตายหมดยังเด็กรุ่นลูกหลานได้เรียนต่อไป ต้องมีอาหาร ขนม นม ให้เด็กกิน ในมัสยิดมีเบียร์สะดวก ถ้าได้งบสนับสนุนเด็กก็มากขึ้น เราทำอาหารเด็กๆมาเรียนได้กิน ร่างกายจะได้สมบูรณ์ แข็งแรง สดชื่นแจ่มใส สุขภาพจิตดี ไม่หมกมุ่นกับยาเสพติด ศาสนาอิสลามสอนให้มีความสามัคคีกันในสังคมหมู่่มาก ถ้าเด็กขาดความรู้เรื่องใดครูก็จะสอนให้ และสอนความรู้เรื่องสุขภาพเข้าไปด้วย ”

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ที่คิดไว้ก็คืออยากให้มีโรงเรียนสอนศาสนาจะของงบประมาณจากอบต. เด็กทุกคนพ่อแม่เขาให้เรียน คนใหญ่ก็ไปเรียนได้ ทำให้คนมีความรู้เรื่องศาสนาดีขึ้น ตอนเย็นเลิกจากโรงเรียนก็มาเรียนศาสนา คนมีบทบาทในเรื่องนี้ก็มี คณะกรรมการศาสนา โต๊ะอิหม่าม เป็นประธานชาวบ้านร่วมมือกัน ในการสอนคิดว่าจะไม่สอนศาสนาอย่างเดียว จะแทรกสุขภาพเข้าไปด้วย เพราะเด็กนักเรียนยังขาดความรู้เรื่องสุขภาพอยู่มาก “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

1.4 จัดตั้งกลุ่มการออกกำลังกาย และจัดให้มีสนามเด็กเล่นเพิ่มขึ้น ซึ่งรูปแบบการรวมกลุ่มกันออกกำลังกายตามสถานที่ต่างๆ เช่น สถานีอนามัยตำบลต่าง ๆ หน้าที่ว่าการอำเภอ และโรงเรียน โดยจัดตั้งเป็นกลุ่มชมรมการออกกำลังกายโดยการเดินแอโรบิค ปัจจุบันมีอยู่แล้ว 9 ชมรม ซึ่งผู้ให้ข้อมูลมีแนวความคิดที่จะดำเนินต่อไปให้ยั่งยืน และจะจัดตั้งในตำบลที่ยังไม่มี ให้ครอบคลุมทั้งอำเภอ ด้านสนามเด็กเล่น จะจัดให้มีเพิ่มขึ้นซึ่งปัจจุบันมีอยู่น้อย เฉพาะโรงเรียนบางแห่ง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเท่านั้น ซึ่งบางพื้นที่ก็ยังมี ซึ่งผู้มีบทบาทจะผลักดันให้มีเพิ่มขึ้นต่อไป เช่น ที่ชายฝั่งทะเลอ่าวไทยติดตำบลบ่อแดงที่กำลังพัฒนาเป็นสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ และที่โรงเรียนสอนศาสนาอิสลาม เป็นต้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“อยากให้มี**สนามเด็กเล่น** ที่**พักผ่อนหย่อนใจ** เด็กได้เล่นในสถานที่ที่เหมาะสม ตอนเย็นๆพาออกไปเล่นหมั่นสบาย จิตใจเด็กแจ่มใส เด็ก**ได้ออกกำลังกาย** วิ่งเล่น รับอากาศที่บริสุทธิ์ เป็นการส่งเสริมสุขภาพเด็ก งบประมาณและของเล่นเด็กต้องพึ่ง อบต. เพราะเป็นองค์กรที่มีงบประมาณ ถ้าชาวบ้านร่วมกันว่าจะไปเสนอ อบต. ชาวบ้านช่วยกัน**ปรับสนาม** และต้องช่วยกันดูแลรักษาความสะอาด เก็บขยะและให้มีถังขยะรองรับด้วย ขอความร่วมมือจากชาวบ้าน อสม. แม่บ้าน ตำรวจ ให้ช่วยดูแลอุปกรณ์ของเด็กเล่น...ผู้บทบาทตัดสินใจผลักดันให้เกิดขึ้น**ก็มีสมาชิกอบต.ผู้นำชุมชน กรรมการอิสลาม โรงเรียน และประชาชนทั่วไป** คือต้องร่วมมือกันทุกฝ่าย “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ รวมกลุ่มแม่บ้านมา**ออกกำลังกาย**โดยการ**เดินแอโรบิค** **รวมกลุ่มกัน**ที่อนามัย **ที่เห็นก็มีแล้ว** หลายแห่ง ที่หน้าอำเภอ โรงเรียนสทิงพระวิทยา ที่อนุรักษ์ หลายคนเหมือนกันประมาณ 20 – 30 คน จ้างครูมาเป็นผู้นำแรกๆมี 50 หวา ตอนนี้มีน้อยลง บางคนก็ภาระไม่ค่อยว่างตอนเย็น อยากให้มีทุกวันต่อเนื่อง และ**อยากให้มีทุกตำบล ทางอนามัย และอสม.จัดตั้งและแนะนำ** “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

1.5 พัฒนาศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน(ศสมช.)ให้เป็นเอกเทศ เนื่องจากศสมช.ที่มีอยู่ในปัจจุบันส่วนมากจะทำการที่บ้านอาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.)ซึ่งไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงานของ อสม.และผู้มารับบริการ ตลอดจนการพัฒนาทางด้านอื่นๆ เช่น ด้านโครงสร้าง ด้านข้อมูลข่าวสาร ถ้าหากจัดตั้ง ศสมช. เป็นเอกเทศจะสะดวกต่อการปฏิบัติงานและพัฒนาทางด้านต่างๆ เช่น การจัดให้มีหอกระจายข่าว ห้องอบสมุนไพร และจัดตั้งกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคน เป็นต้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ ความคิดคืออยากจะทำ **สร้าง ศสมช. แยกสัดส่วน** จากบ้านอสม. **เขาจะได้ปฏิบัติงานสะดวกกันทุกคน** ถ้าไปตั้งอยู่บ้านอสม.คนไหนแล้ว อสม.คนอื่นไม่ค่อยสนใจคือว่ามีคนทำงานอยู่แล้ว และชาวบ้านจะไปซื้อยา ชั่งน้ำหนัก วัดความดัน บางคนเขาเกรงใจไม่ค่อยกล้าไปใช้บริการ ถ้า **ตั้งเป็นเอกเทศ** ประกาศให้คนรู้ว่ามืออสม.อยู่ประจำ ชาวบ้านก็ไปใช้บริการได้สะดวกขึ้น **การสร้างใช้งบประมาณของศสมช.งานสาธารณสุขมูลฐาน** หรือว่าสาธารณสุขภาคประชาชน ต่อไปงบจะเข้าอบต. และก็ชาวบ้านให้ความร่วมมือ ร่วมแรงหาเศษวัสดุต่างๆในท้องถิ่นร่วมกันสร้าง **เป็นการพึ่งตนเอง** ของชาวบ้านได้ช่วยเหลือกันเอง อสม.ก็คือ ชาวบ้านคนหนึ่ง ”

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ อยากให้มี **กลุ่มการดูแลสุขภาพ** ในเรื่องอาหารการกิน **กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค** จัดตั้งกลุ่มการทำ **อาหารปลอดภัย** ฯลฯ ทำให้คนรู้จักการดูแลตัวเอง เลี่ยงสัตว์ที่ถูกต้องโดยไม่ใช้สารเคมี.. ส่งเสริมสินค้าอาหารที่มีเครื่องหมายอ.ย.(องค์การอาหารและยา)สร้างองค์ความรู้ใน ครอบครัว ชุมชน คืออาจจะตั้งที่ **อนามัย หรือ ศสมช.** ที่ทำงานมาตลอด และแยกเป็นเอกเทศ “

(ชายไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ที่คิดว่าจะทำ **ห้องอบสมุนไพร** อบอุ่นสมุนไพรเพื่อให้เกิดขึ้นในหมู่บ้านและชุมชน **ใช้สมุนไพรในหมู่บ้านเรา** ให้ชาวบ้านช่วยกันหาแล้วก็ใช้เป็นโรงอบตัวเลย เพื่อให้แห้งออก **เพื่อการรักษาโรคเข็ดเมื่อย บวมตามตัว.. คิดค่าบริการบำรุงเล็กๆ น้อยๆ** เพื่อบำรุงสถานที่ให้อยู่ได้และมี **หมอนวดแผนโบราณ** ด้วย สถานที่ใช้ **ศสมช.ที่เป็นเอกเทศ** ให้อสม.ไปศึกษาดูงานว่า **ใช้งบประมาณเท่าไร ใช้สมุนไพรอะไรบ้าง วิธีการ** ขึ้นตอนอบ อบกี่นาที กี่ชั่วโมง ต้องมีความรู้ จากนั้นก็ทำโครงการของงบประมาณอบต.เพราะตอนนี้งบประมาณจะโอนลงมาอบต. และของบฯ ทางสาธารณสุขอำเภอ ที่สำคัญคือความร่วมมือกับชุมชน เช่น อสม.ทุกคน กำหนด ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกอบต.ได้มีส่วนร่วมและเกี่ยวข้อง”

(ชายไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“ มีปัญหาบางที่คนเขาไม่เข้าใจ บางที่ประกาศไปแล้ว บางคนไม่ได้ยิน แต่ถ้าถ้าดีเราอยากให้ **มี หอกระจายข่าวเพิ่ม ไว้ที่ ศสมช.อีกสักแห่ง** ถ้ามีสองตัวมันก็ได้ยินดีหว่า คนได้รับรู้กันทั่วถึง เวลาชี้ข่าวอะไร “

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

จะเห็นว่าแนวทางการดูแลสุขภาพด้านสาธารณสุขมูลฐาน ที่ภาคประชาชนมีตำแหน่งทางสังคมและไม่มีตำแหน่งทางสังคมต้องการให้ขึ้นในอนาคตเป็นภาพรวมของอำเภอ สทิงพระ ประกอบด้วย 1) การสนับสนุนอาหารเด็ก มีทั้งอาหารเสริมเด็กเล็กและอาหารกลางวัน แก่เด็กนักเรียน เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพแก่เด็ก 2) การดูแลสิ่งแวดล้อม เช่น การสร้างเตาเผาขยะ ถังขยะ ถังเก็บน้ำฝน และการซ่อมแซม บูรณสถาน และที่สาธารณะ เช่น สุสาน วัด เป็นต้น เพื่อเป็นการดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อมในบางกิจกรรมที่พบว่ายังมีปัญหา และในหมู่บ้านมีกิจกรรมนี้น้อย ไม่เพียงพอกับความต้องการของประชาชนและรวมถึงการป้องกันโรคติดต่อ ซึ่งสอดคล้องกับข้อเขียนของลือชา วรรณรัตน์(2542) ในเรื่องอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล มาตรา 67 ที่ว่ารักษาความสะอาด ถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลและคุ้มครองดูแลบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม 3) การจัดตั้งโรงเรียนสอนศาสนาแก่เด็กมุสลิม และแทรกเนื้อหาวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพเข้าไปด้วย เนื่องจากภาคประชาชนมองว่าเด็กมุสลิมยังขาดความรู้เรื่องศาสนา อิสลามและการดูแลสุขภาพตนเอง นอกจากนี้ยังเป็นการส่งเสริมสุขภาพเด็กอีกด้วย เพราะมีแนวคิดจะสนับสนุนอาหารเด็กที่ มาเรียนอีกด้วย 4) การจัดตั้งกลุ่มการออกกำลังกายและสนามเด็กเล่นเพิ่มจากเดิมที่มีอยู่ เพราะเหตุว่ากิจกรรมดังกล่าวยังมีไม่ครอบคลุมทั่วอำเภอ สทิงพระ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพเด็ก และเยาวชน และประชาชนทั่วไป และ 5) การพัฒนา ศสมช.ให้เป็นเอกเทศ และจัดให้มี หอกระจายข้าว ห้องอบสมุนไพร และจัดตั้งชมรมคุ้มครองผู้บริโภคในหอกระจายข้าว เพื่อสนับสนุนการพึ่งตนเองของประชาชนให้สามารถดูแลสุขภาพกันเองได้ในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับข้อเขียนของสำนักงาน คณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข(2536) ในคู่มือการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอและตำบล ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวทั้งหมดจะเกิดขึ้นได้ก็ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่าย เช่น ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา อาสาสมัคร หน่วยงานราชการสาธารณสุข และหน่วยงานราชการอื่นๆ ในเรื่องงบประมาณและสิ่งสนับสนุนต่างๆ เป็นต้น เนื่องจากตำแหน่งต่างๆในสังคมจะเป็นตัวกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและบทบาทของสมาชิก จึงมีการแบ่งงานในสังคม ทำให้คนต้องทำงานเพื่อ บรรลุเป้าหมายที่สังคมวางไว้ กิจกรรมดังกล่าวเป็นบทบาทหนึ่งที่สังคมจะต้องปฏิบัติ(จางงศ์ อดิวัฒน์สิทธิ์ และคณะ, 2540 ; ชวัญใจ ไทยทอง, 2543)

2. ด้านการสนับสนุนสวัสดิการ จากการศึกษาพบว่า แนวทางการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชนที่ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดได้อธิบายตามการรับรู้และประสบการณ์คือการจัดให้มีสวัสดิการของสมาชิกกลุ่มกองทุนออมทรัพย์ เป็นค่าชดเชยการนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลโดยคิดค่าแรงวันที่ไม่ได้ทำงาน ซึ่งจ่ายในอัตราที่เท่ากัน และค่ารักษาพยาบาล โดยเบิกตามการจ่ายจริง และยังมีแนวคิดที่จะสนับสนุนทุนการศึกษาบุตรสมาชิกกองทุน โดยมีคณะกรรมการพิจารณาโดยการสร้างหลักเกณฑ์ขึ้นมา นอกจากนี้ยังสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ในหมู่บ้าน เช่น กิจกรรมวันเด็ก ตลอดจนการช่วยเหลือเรื่องทุนการศึกษาเด็กนักเรียนที่ยากจน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ เป็นภูมิปัญญาชาวบ้านพวกกองทุนต่างๆ พวกกลุ่มออมทรัพย์ มีการจัดกิจกรรมร่วมกันเหมือน อสม. เขาจัดกิจกรรม **กิจกรรมวันเด็กเรา(สมาชิกกองทุน)ก็ให้** เอาเงินช่วยเป็นทุนการศึกษาเด็กนักเรียนยากจน การช่วยเหลือในกลุ่มสมาชิกในกลุ่ม เช่น **การเจ็บป่วย การตายเราเอาเงิน เอาพวงหรีด ไปช่วย** และก็ยังให้**ทุนการศึกษาแก่เด็กด้วย** “

(ชาย ไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

“อยากให้**สวัสดิการสมาชิกกลุ่มกองทุนออมทรัพย์** สมาชิกกลุ่ม**ป่วยนอนโรงพยาบาล**ต้องมี**ค่าชดเชยที่เขาทำงานไม่ได้** ก็วันก็ว่ากันไป จ่ายก็บาทต่อวันให้เท่ากันทุกคน และ**ค่ารักษาพยาบาล**ตามที่จ่ายจริง และอยากให้ทุนการศึกษาแก่บุตรสมาชิกโดยมีกรรมการกองทุนเป็นผู้คิดเกณฑ์พิจารณาขึ้นมา สมมุติอาจจะใช้ เกรดเฉลี่ย และก็แบ่งระดับชั้น ต้องไปเสนอที่ประชุมสมาชิกก่อน

(หญิงไทย มีตำแหน่งทางสังคม)

แนวทางการดูแลสุขภาพด้านการสนับสนุนสวัสดิการ เพื่อเป็นการพึ่งตนเองของประชาชน สมาชิกกลุ่มกองทุนได้รับผลประโยชน์ และยังช่วยสนับสนุนทำให้การเป็นอยู่ดีขึ้นลดค่าใช้จ่าย ตลอดจนพัฒนาให้ชุมชนสามารถรวมกลุ่มกันได้ ทำให้ชุมชนเข้มแข็ง สามารถดูแลสุขภาพตัวเองได้ เช่น การให้สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลและค่าชดเชยการนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาล ตลอดจนการสนับสนุนทางด้านทุนการศึกษาบุตรสมาชิกกลุ่ม โดยใช้เฉพาะดอกเบี้ยมาใช้ประโยชน์ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ และคณะ (2545) ที่ว่าแนวคิด การจัดสวัสดิการรักษายาบาลคือจะนำดอกผลที่เหลือจากการแบ่งปันให้สมาชิก แล้วมาจัดสรรช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลให้กับสมาชิกกองทุนเพื่อช่วยเหลือสมาชิกและผู้ยากไร้ โดยสมาชิกมีสิทธิเท่าเทียมกันในการเบิกค่าใช้จ่ายด้านรักษาพยาบาลตามเงื่อนไขที่กำหนด

ในเรื่อง “ประสบการณ์การเลือกใช้และความต้องการใช้บริการด้านสุขภาพของสมาชิกกองทุน ออมทรัพย์ตำบลคลองเปี่ยมก่อนการประกาศนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า พ.ศ.2544” เป็นต้น โดยผู้มีบทบาทตัดสินใจการดำเนินการ คือ ประธานกองทุน ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา และได้รับการ สนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ เช่น ธนาคารเพื่อการเกษตรกรรม สำนักงานสหกรณ์การเกษตร อำเภอ สถานีอนามัย ฯ โดยอาศัยความร่วมมือจากสมาชิกกลุ่มกองทุนเป็นสำคัญ ซึ่งสอดคล้อง กับแนวคิดของทฤษฎีการหน้าที่ ที่ว่าการเกิดขององค์การสังคมโดยหน้าที่หมายถึง การกระทำของ มนุษย์ที่มีเจตนา หรือเป้าหมายนั้นคือ การจงใจให้เกิดผล เช่น การเรียน การสอน การทำงาน การผลิตสินค้า เป็นต้น ซึ่งเป็นการกระทำที่มีเจตนาให้เกิดผลทั้งสิ้น และการกระทำแต่ละอย่างจะ ต้องเกิดจากการคิดก่อน และยังเกิดจากการที่มนุษย์ต้องสัมพันธ์กันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของตน (สัญญา สัญญาวิวัฒน์ ,2546) กิจกรรมดังกล่าวเกิดจากความคิดและความสัมพันธ์ของประชาชน

3 การรวบรวมแหล่งภูมิปัญญาพื้นบ้าน ซึ่งผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดอธิบายว่า เป็นการรวบรวมรายชื่อทำทะเบียนประวัติของภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้ ศึกษาและนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ต่อไป ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“อยากให้นำ**ภูมิปัญญาด้านสุขภาพ** ในเรื่องการดูแลสุขภาพมารวบรวม เช่น **หมอง หมอนวด หมอสมุนไพร หมอกระดูก** ฯลฯว่าเป็นใคร อยู่ที่ไหน **มีความรู้ความสามารถด้านไหน** รักษา อย่างไร รวบรวมไว้เป็นองค์ของอำเภอสทิงพระ เพื่อคนที่พระได้รู้ว่ามีภูมิปัญญาพื้นบ้านด้าน นี้อยู่มากมาย คนที่อื่นมากมายที่มามาหาหมอนี่แต่คนที่นี่ไม่รู้ คนที่จะประสานด้านนี้คือ**เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาล หรือคนของสาธารณสุข** เพราะมีหน้าที่โดยตรง “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

จะเห็นได้ว่าการรวบรวมแหล่งภูมิปัญญาชาวบ้านที่ภาคประชาชนมีแนวคิดที่จะ ดำเนินการคือ อาจรวบรวมเก็บไว้ที่ห้องสมุดประชาชน หรือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อให้ประชาชนได้นำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในด้านการค้นหา เพื่อไปใช้บริการหรือศึกษาต่อไป

4 ด้านแผนงานและนโยบาย พบว่าภาคประชาชนมีแนวคิดที่จะกำหนด เป็นแผนปฏิบัติการหรือเป็นนโยบายของอำเภอ ดังนี้

4.1 การกำหนดเรื่องสุขภาพเป็นแผนงาน/โครงการของอำเภอ ที่มีหลายฝ่ายรับผิดชอบร่วมกันเช่นเดียวกับ นโยบายปราบปรามยาเสพติดของรัฐบาล ทุกฝ่ายร่วมมือกันอย่างจริงจัง โดยแต่ละฝ่ายมีงานรับผิดชอบตามแผนงานโครงการ เช่น เกษตร พัฒนาชุมชน ส่งเสริมเรื่องอาชีพ รายได้ของประชาชน ตำรวจรับผิดชอบเรื่องการลดอุบัติเหตุ และการปราบปรามยาเสพติด สาธารณสุขรับผิดชอบโดยตรงเรื่องการส่งเสริมป้องกันโรค สร้างสุขภาพรักษาพยาบาล และสนับสนุนวิชาการสาธารณสุข ส่วนองค์การบริหารส่วนตำบล และสำนักงานเทศบาลอำเภอ ก็จัดทำแผนปฏิบัติงานเรื่องสุขภาพ ของงบประมาณเพื่อจัดสรรค้ำให้หน่วยงานต่างๆต่อไป

4.2 การนำเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองบรรจุไว้ในบทเรียน ป.1 - 6 เสริมจากสุขบัญญัติ 10 ประการ เพื่อให้ทุกคนสามารถพึ่งตนเองได้ เป็นการปลูกฝังเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองตั้งแต่วัยเด็กดีกว่าเริ่มสร้างสุขนิสัยและปลูกฝังเมื่อโต ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ตั้งแต่วัยเด็ก และสามารถช่วยเหลือชุมชนได้ต่อไป ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ให้ทุกคนพึ่งตนเองและพึ่งชุมชนกันเองได้ โดยให้**ความรู้ขั้นพื้นฐานขั้นหนึ่ง เช่นการปฐมพยาบาลเบื้องต้น** ..การเรียนในอนาคตอยากจะให้**ใส่เรื่องสุขภาพไว้ในหลักสูตรบทเรียน ป. 1 – 6** เช่น เรื่องการดูแลตัวเอง การออกกำลังกาย การกินอาหาร เสริมจากสุขบัญญัติ 10 ประการ ซึ่งมีอยู่แล้วบางส่วน อาจจะเสริมเรื่องการเช็ดตัวลดไข้ การดูแลรักษาเบื้องต้นเข้าไปอีกวิชาหนึ่ง ถ้าเราสร้างตั้งแต่เด็กอยู่ในโรงเรียน คิดว่าจะทำได้ดีกว่าเมื่อเด็กโตแล้ว “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

“ ทำอย่างไรให้ชาวบ้านตระหนัก**ร่วมมือกัน**ทุกคน **ทุกกระทรวง** ใช่ว่าทีมสุขภาพทีมเดียวจะสามารถแก้ปัญหาได้ทุกเรื่อง สมมุติว่าบุคลากรทางการแพทย์แก้ปัญหาสุขภาพให้ชาวบ้าน มีสุขภาพดีแล้ว แต่เขายังไม่มีเบี้ยจ่าย เศรษฐกิจไม่ดี เขาก็ยังเครียดอยู่ดี หรือถ้าเศรษฐกิจดีแล้วแต่ว่าตำรวจจราจรไม่ดูแล ยังมีรถชน ก็ยังมีปัญหาอุบัติเหตุอยู่ดี ต้องร่วมมือกันทุกฝ่ายทำแบบ**บูรณาการ**ของใหม่ถึงจะทำได้ผล **เหมือนรณรงค์ยาเสพติด ทำเป็นยุทธศาสตร์**ก็ได้ จุดศูนย์กลางอาจเป็น**หน่วยงานที่เป็นจุดศูนย์รวม**ของอำเภอ เช่น โครงการออกกำลังกาย ร่วมกันตั้งแต่ อบต. โรงเรียน โรงพยาบาล ผู้นำชุมชน ฯ แล้วก็แบ่งงานกันรับผิดชอบ อบต. จัดหา สถานที่สนับสนุนเงินทุนฯ **ทุกกระทรวงมาร่วมกัน**ก็จะออกมาดี กิจกรรมไหนก็ตามถ้าให้ยั่งยืนต้องสร้างมาจากการมีส่วนร่วมของชุมชนเอง คือให้เขารู้สึกว่าเขามีส่วนร่วมถึงได้ผล “

(หญิงไทย ไม่มีตำแหน่งทางสังคม)

สำหรับแนวทางการดูแลสุขภาพด้านแผนงานและนโยบายที่ภาคประชาชนไม่มีตำแหน่งทางสังคมได้เสนอแนวความคิดก็คือ 1) การกำหนดเรื่องสุขภาพเป็นแผนงาน/โครงการของอำเภอ ที่มีหลายฝ่ายรับผิดชอบร่วมกัน เพื่อจะได้กำหนดขอบเขตผู้รับผิดชอบ ระยะเวลา และเป้าหมายการปฏิบัติงานที่แน่นอน เนื่องจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ มีงบประมาณสนับสนุนจำกัด จึงจำเป็นที่ทุกหน่วยงานต้องร่วมมือกันดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน ส่งเสริมให้ประชาชนรู้จักสร้างสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนเจ็บป่วยน้อยลง ยังส่งผลถึงการประหยัดเวชภัณฑ์อีกด้วยโดยผู้มีบทบาทสำคัญที่จะผลักดันให้เกิดขึ้นคือ เจ้าหน้าที่ทางฝ่ายปกครอง เช่น นายอำเภอ หรือ ปลัดอำเภอ นายกเทศบาลตำบล สาธารณสุขอำเภอ เกษตรอำเภอ พัฒนาการอำเภอ ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน และสารวัตรประจำสถานีตำรวจภูธร เป็นต้น 2) การนำเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองบรรจุไว้ในบทเรียน ป.1- 6 เสริมจากสุขบัญญัติ 10 ประการ เป็นสอนการดูแลสุขภาพตนเองให้แก่เด็กนักเรียน เพื่อให้ทุกคนสามารถพึ่งตนเองได้ เป็นการปลูกฝังเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองตั้งแต่วัยเด็ก ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ตั้งแต่วัยเด็ก และสามารถช่วยเหลือชุมชนได้ต่อไป โดยการเห็นชอบและการร่วมมือจากหลายๆฝ่าย ได้แก่ หัวหน้าส่วนราชการต่างๆ เช่น ผู้บริหารโรงเรียน หน่วยงานสาธารณสุข นายกเทศบาลตำบล และนายกองค์การบริหารส่วนตำบล โดยจะดำเนินการในอำเภอสทิงพระเป็นการนำร่อง ซึ่งจากการศึกษาโครงสร้างของสังคมประกอบด้วยกลุ่มคน สถาบันทางสังคม สถานภาพ หน่วยของสังคม เช่น ครอบครัว การศึกษา เศรษฐกิจ การเมือง ศาสนา การสื่อสาร นันทนาการ การสาธารณสุข การคมนาคม วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และบทบาทของคนในสังคมที่มีหน้าที่ต่างกันออกไป โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการแก้ปัญหาต่างๆ ในอันที่จะบรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกัน(ขวัญใจ ไทยทอง, 2543 ; <http://dnfe5.nfe.go.th/ilp/soc1/so31-1-2.htm> ; สัญญา สัญญาวิวัฒน์, 2546) ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวข้างต้นเป็นการปฏิบัติหน้าที่ต่อสมาชิกในสังคม

ตาราง 18 สรุปและเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไขปัญหาในการดูแลสุขภาพตนเอง และแนวทางการดูแลสุขภาพตนเองในอนาคต ของภาคประชาชน แยกตามประเภทมี/ไม่มีตำแหน่งทางสังคม

ประเด็น	มีตำแหน่งทางสังคม	ไม่มีตำแหน่งทางสังคม
ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง -ปัจจัยส่งเสริมและสนับสนุน	<ol style="list-style-type: none"> 1. ด้านบุคคล 2. ด้านกฎระเบียบ 3. ด้านการเงินและวัสดุอุปกรณ์ 4. ด้านสถานที่และหน่วยงานของรัฐ 5. ด้านโอกาส เวลา ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม 6. ปัจจัยด้านสื่อต่างๆ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ด้านบุคคล 2. ด้านกฎระเบียบ 3. ด้านการเงินและวัสดุอุปกรณ์ 4. ด้านสถานที่และหน่วยงานของรัฐ 5. ด้านโอกาส เวลา ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม 6. ปัจจัยด้านสื่อต่างๆ
ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง -ปัจจัยส่วนบุคคล	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพศ 2. อายุ 3. สถานภาพสมรส 4. ศาสนา 5. อาชีพ 6. ฐานะ 7. การศึกษา 8. สภาวะสุขภาพ 9. ความเชื่อและจิตสำนึก 	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพศ 2. อายุ 3. สถานภาพสมรส 4. ศาสนา 5. อาชีพ 6. ฐานะ 7. การศึกษา 8. สภาวะสุขภาพ 9. ความเชื่อและจิตสำนึก

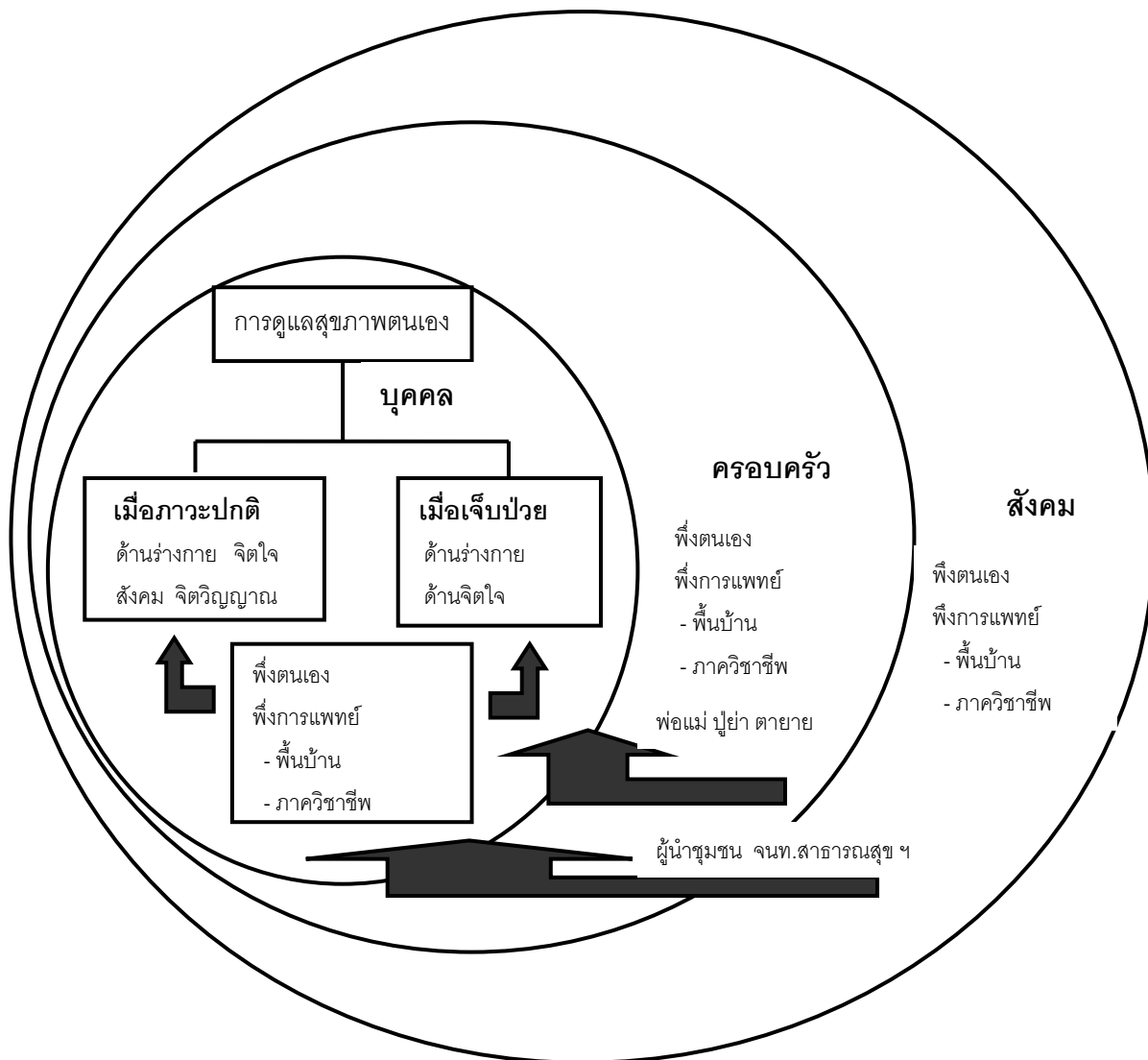
ตาราง 18 (ต่อ)

ประเด็น	มีตำแหน่งทางสังคม	ไม่มีตำแหน่งทางสังคม
ปัญหาอุปสรรคจากการดูแล สุขภาพตนเอง	<ol style="list-style-type: none"> 1. ด้านปัจจัยส่วนบุคคล 2. ด้านสุขภาพิบาลสิ่งแวดล้อม 3. ด้านเศรษฐกิจและสังคม 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์ 2. ขาดปัจจัยส่งเสริมสนับสนุน 3. ด้านปัจจัยส่วนบุคคล 4. ด้านสิ่งแวดล้อม 5. ด้านเศรษฐกิจและสังคม 6. ด้านระบบสุขภาพ
แนวทางแก้ไขปัญหา	<ol style="list-style-type: none"> 1. ความร่วมมือของชุมชน 2. การขอสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ 3. การพยายามหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด อบายมุข 4. สร้างและปรับปรุงสุขภาพิบาลสิ่งแวดล้อม 5. การประหยัดและสร้างเศรษฐกิจ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ความร่วมมือของชุมชน 2. การขอสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ 3. การพยายามหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด อบายมุข 4. สร้างและปรับปรุงสุขภาพิบาลสิ่งแวดล้อม 5. การประหยัดและสร้างเศรษฐกิจ 6. การสนับสนุนด้านวิชาการ
แนวทางการดูแลสุขภาพตนเองในอนาคต	<ol style="list-style-type: none"> 1. สนับสนุนอาหารเด็ก 2. กิจกรรมสุขภาพิบาลสิ่งแวดล้อม 3. จัดตั้งโรงเรียนสอนศาสนา 4. จัดตั้งกลุ่มการออกกำลังกาย 5. พัฒนาชุมชน. 6. จัดสวัสดิการสมาชิกกองทุน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สนับสนุนอาหารเด็ก 2. กิจกรรมสุขภาพิบาลสิ่งแวดล้อม 3. จัดตั้งโรงเรียนสอนศาสนา 4. จัดตั้งกลุ่มการออกกำลังกาย 5. พัฒนาชุมชน. 6. การรวบรวมแหล่งภูมิปัญญาพื้นบ้าน 7. กำหนดเรื่องสุขภาพเป็นแผนงานของ อำเภอ 8. บรรจุเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองใน บทเรียน ป.1 - 6

ตาราง 19 สรุปประสบการณ์การดูแลสุขภาพของภาคประชาชน อำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา

ระดับ/ประเภท/เพศ	ภาวะปกติ	เจ็บป่วย
บุคคล	(ผู้ดูแล) ตนเอง (วิถี) อาบน้ำ ออกกำลังกาย รับประทานอาหาร ถูกหลักอนามัย กำจัดขยะ สวดมนต์ บนนาน ฯ	(ผู้ดูแล) ตนเอง (วิถี) ซักยากินเอง สอ. รพ. บนนาน ฯ สวด มนต์ ฯ ขอพรพระเจ้า
ครอบครัว	(ผู้ดูแล) พ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย (วิถี) รับประทานอาหารถูกหลักอนามัย ออกกำลังกาย กำจัดขยะ รับผิดชอบในครอบครัว บนนาน ฯ	(ผู้ดูแล) พ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย (วิถี) เช็ดตัว บีบขวด รักษาแบบพื้นบ้าน สอ. รพ.บนนาน ฯ สวดมนต์ ฯ ขอพรพระเจ้า
ชุมชน	(ผู้ดูแล) ผู้นำชุมชน ฯ (วิถี) การออกกำลังกาย ดูแลสุขภาพภิบาล สิ่งแวดล้อม จัดตั้งกลุ่มต่างๆ	(ผู้ดูแล) ผู้นำชุมชน + จนท. (วิถี) ควบคุมโรค แนะนำสวัสดิการ
มีตำแหน่งทาง สังคม	(ผู้ดูแล) ตนเอง สมาชิกครอบครัว ผู้นำชุมชน (วิถี) อาบน้ำ ซักเสื้อผ้า ออกกำลังกาย รับประทานอาหาร ถูกหลักอนามัย กีฬาต้านยาเสพติด กำจัด ขยะ แหล่งเพาะพันธุ์โรค	(ผู้ดูแล) ตนเอง สมาชิกครอบครัว ผู้นำชุมชน (วิถี) เช็ดตัวลดไข้ ดื่มน้ำเกลือผสมเอง บีบขวด ซัวยาตามร้าน ใช้ยาสมุนไพร ฯ ไปวัด ปรีक्षा บุคลากรทางการแพทย์ บนนานสิ่งศักดิ์สิทธิ์
ไม่มีตำแหน่งทาง สังคม	(ผู้ดูแล) ตนเอง สมาชิกครอบครัว ผู้นำชุมชน (วิถี) อาบน้ำ ซักเสื้อผ้า ออกกำลังกาย รับประทานอาหาร ถูกหลักอนามัย จัดตั้งกลุ่มคปส. รู้กฎจราจร ปลูกผักปลอดสารพิษ เน้นสุขภาพีบาลอาหาร ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ประกอบพิธีกรรมตาม ความเชื่อและบนนาน	(ผู้ดูแล) ตนเอง ครอบครัว ผู้นำชุมชน/จนท. (วิถี) รับประทานยาสามัญประจำบ้าน เช็ดตัว ลดไข้ บีบขวด ใช้สมุนไพร ไปสอ.รพ. ใช้หลัก ศาสนา นั่งสมาธิ อาบน้ำละหมาด ปรีक्षाเพื่อน บ้าน ญาติ บนนาน ไปหาหมอทางไสยศาสตร์ จัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน
ชาย	(ผู้ดูแล) ตนเอง สมาชิกครอบครัว ชุมชน (วิถี) อาบน้ำ ซักเสื้อผ้า ออกกำลังกาย (ฟุตบอล การทำงาน) รับประทานอาหารถูกหลักอนามัย จัด ตั้งกลุ่มคปส. หลีกเลียงยาเสพติด ปฏิบัติตามกฎ จราจร ตรวจสภาพรถ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อและบนนาน	(ผู้ดูแล) ตนเอง สมาชิกครอบครัว จนท. (วิถี) เช็ดตัวลดไข้ ดื่มน้ำเกลือผสมเองใช้การ แพทย์พื้นบ้าน นันทนาการ จัดสิ่งแวดล้อมภายใน บ้าน ปรีक्षाเพื่อนบ้าน ครอบครัวให้กำลังใจ ฟังอบายมุข ไปวัดฟังธรรม ฟังไสยศาสตร์ ไป สอ. รพ.ทั่วไป คลินิก และรพ.จิตเวช
หญิง	(ผู้ดูแล) ตนเอง เน้นบทบาทในครอบครัว ชุมชน (วิถี) อาบน้ำ ซักเสื้อผ้า ออกกำลังกาย (เดินแอโร บิค) รับประทานอาหาร ถูกหลักอนามัย จัดตั้งกลุ่ม ออกกำลังกาย สวมหมวกกันน็อค ทำลายแหล่ง เพาะพันธุ์ยุง ปฏิบัติตามข้อห้ามตามความเชื่อ ไปวัดทำบุญ	(ผู้ดูแล) ตนเอง เน้นบทบาทครอบครัว จนท. (วิถี) เช็ดตัวลดไข้ ดื่มน้ำเกลือผสมเอง ใช้การ แพทย์พื้นบ้าน ใช้สมุนไพร นันทนาการ ปรีक्षा เพื่อนบ้าน บุคลากรทางการแพทย์ ไปวัดฟังธรรม ฟังไสยศาสตร์ ไป สอ. รพ.คลินิก และรพ.จิตเวช ให้กำลังใจในครอบครัว

ภาพประกอบ 6 รูปแบบประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน ในอำเภอ
สติงพระ จังหวัดสงขลา



จากภาพประกอบ 6 รูปแบบประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเอง ของภาคประชาชน ในอำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา จะเห็นว่าประสบการณ์การดูแลสุขภาพของภาคประชาชนทั้งมีตำแหน่งทางสังคมและไม่มีตำแหน่งทางสังคม แบ่งได้เป็น 3 ระดับ คือระดับบุคคล ระดับครอบครัว และระดับสังคม มี 2 ลักษณะ คือ 1) การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อภาวะปกติ เป็นการปฏิบัติตนในการดำเนินชีวิตประจำวันเพื่อการส่งเสริมและปกป้องสุขภาพและเป็นการดูแลสุขภาพตนเองแบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยอาศัยการพึ่งตนเอง (เช่น การดูแลสุขภาพสะอาดร่างกาย อาหาร การออกกำลังกาย การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม สวดมนต์ ไหว้พระ และการบวชเป็นต้น) และการพึ่งบริการทางการแพทย์ที่บ้าน และการแพทย์ภาควิชาชีพ 2) การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยเป็นการปฏิบัติตนเพื่อแก้ปัญหาโรคภัยไข้เจ็บทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยอาศัยการพึ่งตนเอง(เช่น การเช็ดตัว ซักยากินเอง และใช้ยาสมุนไพร เป็นต้น) และการพึ่งบริการ (การแพทย์ที่บ้าน และการแพทย์ภาควิชาชีพ) ในระดับครอบครัวจะมีการช่วยเหลือส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวดูแลสุขภาพตนเอง และเมื่อเจ็บป่วยก็ดูแลเยียวยารักษาตนเองเบื้องต้น และพึ่งบริการทางการแพทย์ที่บ้าน และการแพทย์ภาควิชาชีพ โดยมีพ่อแม่ ปู่ย่าตายาย เป็นผู้มีบทบาท และในระดับสังคมก็มีส่วนช่วยเหลือการดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และสังคมเช่นกัน คือการช่วยเหลือเด็กและผู้สูงอายุ ครอบครัวผู้ยากไร้ การแนะนำแหล่งที่พึ่งด้านสุขภาพ การเยียวยารักษาทั้งด้านการแพทย์ที่บ้าน และการแพทย์ภาควิชาชีพ ตลอดจนการไปเยี่ยมเยียนผู้ป่วยที่บ้าน การส่งเสริมอาชีพและการจัดตั้งกลุ่มต่างๆเป็นต้น โดยมีผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข หมอพื้นบ้าน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นผู้มีบทบาท