

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การบูรณาการความเชื่อดั้งเดิม และ การแพทย์สมัยใหม่มาใช้ในวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของสตรีมีครรภ์ อำเภอหางดง มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาเพื่ออธิบายปรากฏการณ์การบูรณาการทั้งความเชื่อดั้งเดิมและการแพทย์สมัยใหม่ มาใช้ในวิถีการดำรงชีวิตของสตรีมีครรภ์ ภายใต้บริบทสังคมที่สตรีมีครรภ์แต่ละคนดำรงอยู่ โดยเลือกหมู่บ้านพระเจ้าเหลื่อมซึ่งตั้งอยู่ในอำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นหมู่บ้านกรณีศึกษา เนื่องจากเป็นหมู่บ้านที่มีวิถีชีวิตตามแนวความเชื่อดั้งเดิม มีวัฒนธรรมประเพณีที่ปฏิบัติอยู่สม่ำเสมอ สืบต่อๆ กันมา ในท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของกระแสเศรษฐกิจจากเกษตรกรรมสู่ภาคอุตสาหกรรมที่ชัดเจน มีการเปลี่ยนแปลงของระบบเศรษฐกิจ สังคม ด้านโครงสร้างพื้นฐานที่ชัดเจน ทำให้เห็นชัดถึงการแทรกซึมของวัฒนธรรมใหม่ ไหลเข้าสู่วัฒนธรรมเก่าแก่ดั้งเดิม ของคนในชุมชน

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อทำความเข้าใจกับปรากฏการณ์ทางสังคมในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ไม่ได้มีการกำหนดขั้นตอนอย่างชัดเจนไว้ล่วงหน้า ศึกษาถึงกระบวนการการบูรณาการความเชื่อดั้งเดิม กับ การแพทย์สมัยใหม่ มาใช้ในวิถีชีวิตพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีมีครรภ์ และศึกษาถึงกลไกเงื่อนไขที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการบูรณาการดังกล่าว เพื่อให้เข้าใจถึงรูปแบบและวิถีทางในการเรียนรู้การตั้งครรภ์ โดยการถ่ายทอดตามวิถีชีวิตของชุมชน อันมีผลต่อการยอมรับการเรียนรู้ อย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะมีผลต่อการพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพได้เหมาะสมกับท้องถิ่น ต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยคือ การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ การสัมภาษณ์เจาะลึก กล้องถ่ายรูปใช้ในการบันทึกเหตุการณ์ต่างๆ และเครื่องมือที่สำคัญที่ผู้วิจัยคำนึงถึงมากที่สุดคือ ตัวผู้วิจัยเอง ก่อนที่จะเก็บ ข้อมูลในชุมชน ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดทางวัฒนธรรมชุมชนที่มีผลต่อความเชื่อดั้งเดิม การปฏิบัติตัวตามหลักการแพทย์สมัยใหม่ ที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของสตรีมีครรภ์ กระบวนการบูรณาการ และทฤษฎีต่างๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นของสตรีมีครรภ์ที่ดำเนินชีวิตในชุมชนบ้านพระเจ้าเหลื่อม

สำหรับการตรวจสอบข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลนั้น ผู้วิจัยได้ดำเนินไปพร้อมๆ กับการเก็บข้อมูลในแต่ละวัน มีการจดบันทึก จัดเป็นหมวดหมู่ นำมาเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของมิติต่างๆ โดยยึดการคิดแบบองค์รวม (Holistic view) จากการที่ผู้วิจัยเป็นคนในชุมชนจึงต้องระมัดระวังการมองผ่านการไหลเลื่อนของการเรียนรู้ตามกาลเวลา และปรากฏการณ์ต่างๆ อย่างเอนเอียง จึงมีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลโดยอาศัยมุมมองของคนนอกวิเคราะห์ในเรื่องเดียวกันร่วมด้วย เนื้อหาที่วิเคราะห์ได้นำมาสร้างแนวคิดเพื่อตอบคำถามและอธิบายปรากฏการณ์กระบวนการบูรณาการที่ศึกษาได้พอสรุปได้ดังนี้

สภาพเศรษฐกิจและสังคมโดยทั่วไปของบ้านพระเจ้าเหลื่อม ตำบลหนองตอง อำเภอหางดง เป็นสังคมเกษตรกรรม ประชาชนยังยึดมั่น เคารพในพุทธศาสนา และขนบประเพณี และวิถีชีวิตของสตรีนั้นยังคงผูกพันอยู่กับระบบครอบครัว ผูกพันกับพ่อแม่ และแม่อยู่เป็นอย่างมาก ดังนั้นแม่และแม่ผู้นับว่ายังมีบทบาทในการถ่ายทอดความรู้ ความเชื่อ และขนบประเพณีปฏิบัติไปสู่ลูกหลาน รวมทั้งความเชื่อในข้อห้าม “จิต” ในขณะที่ตั้งครรภ์ร่วมด้วย ถึงแม้ว่าในปัจจุบันวิถีชีวิตของสตรีมีครรถ์ได้เปลี่ยนไปจากเดิม สตรีมีบทบาทในการรับภาระรายได้เข้าสู่ครอบครัวอีกทางหนึ่ง สตรีจึงมีบทบาทและฐานะทางสังคมแตกต่างกันไป

มุมมองเรื่องการแพทย์ การรักษาพยาบาลของชาวบ้านพระเจ้าเหลื่อม ไม่สามารถนึกแยกส่วนออกมาจากระบบอื่นๆ ที่มีอยู่ในชุมชนได้ ไม่ว่าจะเป็นระบบการเมือง เศรษฐกิจ สังคมและการศึกษา เพราะว่าต่างก็มีบทบาทในขั้นตอนของการดำเนินชีวิต ดังนั้นเมื่อสตรีตั้งครรภ์ก็เช่นเดียวกัน การดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์จึงสอดคล้องกับบริบทชุมชนที่ดำรงอยู่ที่แฝงเอาระบบวัฒนธรรม ประเพณี ความเชื่อ เอาไว้มาก่อนสนองความต้องการอยู่รอด ในการดูแลสุขภาพของชุมชน ครอบครัว เอาไปพร้อมๆ กับ ความต้องการพึ่งพาาระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ ในเรื่องการแพทย์สมัยใหม่ร่วมด้วย เนื่องจากการยังคงมีศักยภาพของทั้ง 2 ระบบ ความเชื่อ ความรู้ ความคิด กับสตรีมีครรถ์ไม่สามารถเลือกเอาอย่างใดอย่างหนึ่งมาเป็นแนวปฏิบัติเพียงแนวเดียว แต่มีการบูรณาการเข้ามาทั้ง 2 ระบบ ความคิด ความเชื่อมาปฏิบัติ สุดท้ายแล้วแต่จะทำให้ความสำคัญในระบบใดมากกว่ากัน จึงจะปฏิบัติตัวตามระบบนั้นมากกว่า โดยมีปัจจัยทำให้เกิดการบูรณาการเอาความเชื่อดั้งเดิมและการแพทย์สมัยใหม่มาใช้ในวิถีชีวิตขณะตั้งครรภ์แตกต่างกันไป

ผลที่ได้จากการศึกษา สามารถสรุปประเด็นได้ดังนี้

1. การรับรู้การตั้งครรภ์ของสตรี

ในอดีตถึงปัจจุบัน สัญญาณที่เตือนให้สตรีรับรู้ว่าการตั้งครรภ์ เป็นที่รู้จักกันแพร่หลาย ได้แก่ การขาดประจำเดือน หรือ อาจโดยการแพ้ท้อง เช่น คลื่นไส้ อาเจียน เหนื่อยเบื่ออาหาร ในบางรายอาจมีอาการคัดตึงเต้านม คลำได้ก้อนที่ท้องน้อย ตลอดจนถึงมีเด็กคืบ จากการศึกษา พบว่า สตรีรับรู้ว่าการตั้งครรภ์โดย

- 1.1 รับรู้ด้วยตนเอง สตรีที่วางแผนการตั้งครรภ์ไว้ล่วงหน้า และประวัติของการมีประจำเดือนสม่ำเสมอ เมื่อมีอาการประจำเดือนขาดหายไปในเดือนแรกๆ จะเริ่มสงสัยตนเองและจะเฝ้าสังเกตอาการต่อไป
- 1.2 โดยการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ ปัจจุบันความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์สามารถวินิจฉัยการตั้งครรภ์ได้รวดเร็วและแน่นอน โดยเฉพาะในรายที่ประวัติประจำเดือนไม่สม่ำเสมอ และเคยคุมกำเนิดมาเป็นเวลานาน ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์ไว้ล่วงหน้า สมาชิกกลุ่มนี้แม้จะมีสัญญาณเตือนว่าตั้งครรภ์แต่ก็ไม่แน่ใจ จึงต้องตรวจเพื่อให้แพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขยืนยันเพื่อให้แน่ใจ
- 1.3 คนใกล้ชิดบอก สตรีกลุ่มหนึ่งที่ต้องไปทำงานนอกบ้าน และไม่พร้อมที่จะมีบุตร แม้ว่าตนเองจะรับรู้สัญญาณเตือนว่ามีครรภ์แต่ใช้กลไกทางจิตปฏิเสธว่าไม่มี เนื่องจากความไม่พร้อม จนการตั้งครรภ์มาถึงระยะหนึ่ง คนใกล้ชิดอาจเป็นสามี แม่ คนในครอบครัว ทักท้วงกระตุ้นให้มาตรวจ

2. การให้ความหมาย ความสำคัญของการตั้งครรภ์

การให้ความหมาย ความสำคัญของการตั้งครรภ์ เป็นการแสดงความรู้สึก ความคิดเห็น สู่การปฏิบัติต่อการตั้งครรภ์ ซึ่งมีอิทธิพลมาจากกระบวนการเรียนรู้ทางสังคม โดยสตรีมีครรภ์ได้ให้ความหมายของการตั้งครรภ์ไว้ดังนี้

- 2.1 การตั้งครรภ์เป็นสถานการณ์ทางบวกที่ได้รับการเอาใจใส่เป็นพิเศษ เนื่องจากสตรีมีครรภ์ได้รับความสนใจ การดูแลเป็นพิเศษจากแม่ สามี และครอบครัว
- 2.2 การตั้งครรภ์ เป็นสัญลักษณ์ของการเป็นหญิงอย่างสมบูรณ์ เนื่องจากสตรีที่แต่งงานแล้ว ครอบครัวให้ความสำคัญต่อการมีบุตรไว้สืบทอดสกุล สตรีอาจกลัวการไม่มีบุตร และการเป็นหมันมาก
- 2.3 การตั้งครรภ์เป็นการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ สตรีกลุ่มนี้รับรู้การตั้งครรภ์ และเตรียมพร้อมสู่การเป็นมารดา

- 2.4 การตั้งครรภ์เป็นการสนองตอบความต้องการและทำตามเป้าหมายที่ตั้งใจไว้ สตรีเหล่านี้ได้ผ่านการตั้งครรภ์มาก่อนและมีบุตรอยู่ก่อนแล้ว การตั้งครรภ์ครั้งนี้เป็นไปตามแผนที่ต้องการบุตรให้ครบจำนวนที่ต้องการ
- 2.5 การตั้งครรภ์เป็นการเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติ สตรีกลุ่มนี้มีความเห็นว่าขณะตั้งครรภ์ไม่มีอะไรแตกต่างไปกว่าเดิม สามารถทำงานต่างๆ ได้ตามปกติ ถึงเวลาเจ็บท้องก็ไปคลอด เหมือนกับคนอื่นๆ ที่ท้องเหมือนกัน ไม่ได้รับการดูแลพิเศษจากครอบครัว
- 2.6 การตั้งครรภ์เป็นภาวะวิกฤติ ต้องดูแลเป็นพิเศษ สตรีกลุ่มนี้มักมีโรคประจำตัว เมื่อมีการตั้งครรภ์ทำให้อาการของโรคกำเริบและเจ็บป่วยบ่อยกว่าเดิม
- 2.7 การตั้งครรภ์เป็นเครื่องถ่วง สตรีกลุ่มนี้ มองว่าการตั้งครรภ์เป็นอุปสรรคในการดำเนินชีวิต การแสวงหารายได้ การเดินทาง
- 2.8 การตั้งครรภ์เป็นความอับอาย สตรีมีครรภ์กลุ่มนี้มักเป็นสตรีที่ตั้งครรภ์นอกสมรส

การให้ความหมายและการให้ความสำคัญของการตั้งครรภ์เป็นการแสดงความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อสตรีรับรู้ว่าคุณเองตั้งครรภ์ แต่ในสตรีที่ยังไม่พร้อมตั้งครรภ์จะเกิดความรู้สึกในด้านลบว่าการตั้งครรภ์ทำให้อับอาย เป็นเครื่องถ่วงการดำเนินชีวิต การหารายได้ ความรู้สึกเหล่านี้จะเบาบางลงไปเมื่อสตรีดำเนินการตั้งครรภ์ต่อไป จนถึงไตรมาสที่ 2 หรือเดือนที่ 5 ถึง 7 เมื่อสังคมรอบข้าง คนใกล้ชิดรับรู้การตั้งครรภ์แล้ว และสตรีได้รับการยอมรับ การเอาใจใส่ ดูแลจากคนใกล้ชิด สตรีเหล่านี้จะเบนมาให้ความสำคัญ เอาใจใส่สนใจทารกในครรภ์และรับรู้ว่าการทกในครรภ์ต้องการพึ่งพาตน

3.กระบวนการบูรณาการความเชื่อดั้งเดิม และการแพทย์สมัยใหม่ในวิถีชีวิตสตรีมีครรภ์

จากการศึกษาพบว่า สภาพทั่วไปของหมู่บ้านมีการเปลี่ยนแปลงไป มีผลต่อพฤติกรรมและความรู้สึกนึกคิดของชาวบ้าน โดยเฉพาะพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งมีปัจจัยที่เอื้อทำให้เกิดกระบวนการบูรณาการได้แก่ ครอบครัว เครือญาติ ผู้อาวุโส บทบาทของความเชื่อดั้งเดิม การศึกษาใหม่ และการแพทย์แผนใหม่

4.ปรากฏการณ์การบูรณาการความเชื่อดั้งเดิมกับการแพทย์สมัยใหม่ ในวิถีชีวิตสตรีมีครรภ์

จากการศึกษาพบว่า การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ ของสตรีมีทั้งการปฏิบัติตัวตามหลักความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่ และปฏิบัติตามกฎข้อห้าม “จีด” ที่เป็นการควบคุมด้วยระบบความคิด ความเชื่อของคนในสังคม ยึดถือปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ได้ดังนี้

ส่วนใหญ่พบว่า การปฏิบัติตัวของสตรีมีครรภ์นั้นมีความความเชื่อมโยงระหว่างความเชื่อดั้งเดิมกับความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่ สตรีดำเนินชีวิตตั้งแต่เกิดจนโตมาอยู่ในระบบครอบครัว สังคมได้รับการถ่ายทอดระบบความคิด ความเชื่อเกี่ยวกับการตั้งครรภ์แบบดั้งเดิมโดยการเรียนรู้จากแม่ แม่อุ้ย และเห็นการปฏิบัติตัวของเพื่อนบ้านตลอดจนคนใกล้ชิด ในขณะที่เดียวกันนั้นสตรีก็สามารถรับรู้การปฏิบัติตัวของสตรีมีครรภ์ตามหลักการแพทย์สมัยใหม่ โดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จากสื่อต่างๆ ทั้งที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ อาจจะโดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจ เช่น การส่งผ่านการปฏิบัติตัวของตัวละครในทีวีที่กำลังปฏิบัติในขณะแสดง สตรีได้รับรู้ และพบว่าความเชื่อดั้งเดิมและความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่ที่ได้รับนั้นมีกำลังที่สอดคล้องไปด้วยกันได้ แต่มีบางเรื่องราวก็พบว่าขัดแย้งกัน เมื่อสตรีตั้งครรภ์ สตรีมีครรภ์จะมีแนวการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ โดยเลือกโน้มเอียงไปตามทิศทางการเชื่อใดความเชื่อหนึ่ง ขึ้นอยู่กับตัวสตรีเอง จากการศึกษพบว่า สิ่งที่สตรีมีครรภ์มีความรู้เกี่ยวกับหลักการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ที่เหมือนกัน คือ การรับประทานของที่มีประโยชน์ การพักผ่อนให้เพียงพอ การลดการทำงานหนัก

จากการบูรณาการทั้งความเชื่อดั้งเดิมและการแพทย์สมัยใหม่เข้าด้วยกัน พบรูปแบบแนวการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ได้ 3 แนวทางดังนี้

1. ปฏิบัติตามทั้ง 2 แนวความคิด ความเชื่อ โดยยึดเอาความเชื่อดั้งเดิมเป็นหลัก ในการปฏิบัติตัว ข้อปฏิบัติใดที่ขัดกับหลักความเชื่อดั้งเดิมจะไม่ปฏิบัติ
2. ปฏิบัติทั้ง 2 แนวความคิดความเชื่อ แต่ยึดเอาแนวความคิดความรู้ ตามแนวการแพทย์สมัยใหม่เป็นหลัก จะทำตามความเชื่อดั้งเดิมเพื่อความสบายใจเท่านั้น
3. ปฏิบัติตามความเคยชิน ตามวิถีชีวิตปกติ ไม่ยึดในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ เหมือนชีวิตประจำวันทั่วไป

การอภิปรายผล

งานวิจัยเรื่องการบูรณาการความเชื่อดั้งเดิม กับการแพทย์สมัยใหม่ ในวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของสตรีมีครรภ์ อำเภอหางดง ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปรากฏการณ์ของกระบวนการบูรณาการเอาความเชื่อดั้งเดิม และการแพทย์สมัยใหม่มาใช้ในวิถีชีวิตของสตรีขณะที่ตั้งครรภ์ ผลการศึกษาพบว่า

การรับรู้การตั้งครรภ์ของสตรี ในอดีตถึงปัจจุบัน สัญญาณที่เตือนให้สตรีรับรู้ที่ตั้งครรภ์ เป็นที่รู้จักกันแพร่หลายได้แก่ การขาดประจำเดือน หรือ อาจโดยการแพ้ท้อง เช่น คลื่นไส้ อาเจียน เหน็บเมื่ออาหาร สตรีทั้งสมัยโบราณ และสมัยปัจจุบันต่างมีการรับรู้การตั้งครรภ์ที่เหมือนกันคือการรับรู้ว่าคุณเองตั้งครรภ์โดย การสังเกตความผิดปกติของตนเอง สตรีบางคนอาศัย คนใกล้ชิด แม่ หรือสามีบอก เนื่องจากสังเกตความผิดปกติในตัวสตรี ที่แตกต่างออกไป พบว่าในสมัยปัจจุบันนี้ แม้ว่าสตรีเองจะมีความมั่นใจในระดับหนึ่งว่ามีการตั้งครรภ์ แต่กระแสนิยม การตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ จะเป็นตัวยืนยันที่ชัดเจนว่ามีครรภ์แน่นอน ไม่ใช่การเจ็บป่วยอื่นๆ ที่มีอาการคล้ายตั้งครรภ์ โดยทั่วไป สตรีจะรับรู้ว่าคุณเองตั้งครรภ์ภายใน 3 - 4 เดือนแรกของการตั้งครรภ์ สอดคล้องกับทฤษฎีการรับรู้ (Perception) เป็นกระบวนการทางจิตวิทยาที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตประจำวัน การรับรู้ถือเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อความคิดของบุคคล ซึ่งจะนำไปสู่การแสดง พฤติกรรม เพราะถ้าปราศจากซึ่งการรับรู้แล้วบุคคลจะไม่สามารถมีความจำ ความคิด หรือการเรียนรู้ การรับรู้ หมายถึง กระบวนการที่สมองแปลความจากที่ร่างกายสัมผัสสิ่งเร้าหรือสิ่งแวดล้อม ทำให้ทราบว่าสิ่งเร้าหรือสิ่งแวดล้อมนั้นคืออะไร มีความหมายอย่างไร การที่จะรับรู้สิ่งเร้าที่มาสัมผัสได้นั้น จะต้องอาศัยประสบการณ์เดิมของเราเป็นเครื่องช่วยในการแปลความ ถ้าเราไม่มีประสบการณ์เดิมก่อน เราจะไม่สามารถรับรู้ว่าคุณสิ่งที่เรสัมผัสนั้นมีความหมายอย่างไร (Garrism and Magoon, 1972 อ้างใน เขียวลักษณ์ เสรีเสถียร, 2530) การรับรู้ของแต่ละคน เกี่ยวข้องเหตุการณ์เดียวกันอาจแตกต่างกันขึ้นอยู่กับสติปัญญา ประสบการณ์ การเตรียมพร้อม การสังเกต พิจารณา ความสนใจและตั้งใจ ความคาดหวังและสภาพทางอารมณ์ของบุคคลในขณะนั้น

การให้ความหมาย ความสำคัญของการตั้งครรภ์ เป็นการแสดงความรู้สึกรู้สึก คิดเห็น สู่การปฏิบัติต่อการตั้งครรภ์ ซึ่งมีอิทธิพลมาจากกระบวนการเรียนรู้ทางสังคม การกล่อมเกลாதงสังคม โดยสตรีมีครรภ์ทั้งในสมัยดั้งเดิม และปัจจุบันได้ให้ความหมายของการตั้งครรภ์ที่ไปในทางทิศเดียวกัน มีแนวทางที่สร้างสรรค์ ดังนี้ การตั้งครรภ์เป็นสถานการณ์ทางบวกที่ได้รับการเอาใจใส่เป็นพิเศษ, การตั้งครรภ์ เป็นสัญลักษณ์ของการเป็นหญิงอย่างสมบูรณ์, การตั้งครรภ์เป็นการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยผู้ใหญ่, การตั้งครรภ์เป็นการสนองตอบความต้องการและทำตามเป้าหมาย

ที่ตั้งใจไว้, การตั้งครรภ์เป็นการเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติ แต่ในปัจจุบันพบประเด็นที่น่าสนใจ มีสตรีมีครรภ์บางรายที่การให้ในทางตรงกันข้ามคือการตั้งครรภ์เป็นภาวะวิกฤติ ต้องดูแลเป็นพิเศษ เนื่องจากสตรีกลุ่มนี้มีโรคประจำตัว, การตั้งครรภ์เป็นเครื่องถ่วง และการตั้งครรภ์เป็นความอับอาย จากการสัมภาษณ์สตรีที่ให้ความหมายในทางลบนี้มีความต้องการจำหน่ายทารกออกจากครรภ์ทันทีที่ทราบผลว่าตั้งครรภ์ การให้ความหมายและการให้ความสำคัญของการตั้งครรภ์เป็นการแสดงความรู้ สึกที่เกิดขึ้นเมื่อสตรีรับรู้ว่าคุณเองตั้งครรภ์ แต่ในสตรีที่ยังไม่พร้อมตั้งครรภ์จะเกิดความรู้ สึกในด้านลบว่าการตั้งครรภ์ทำให้อับอาย เป็นเครื่องถ่วงการดำเนินชีวิต การหารายได้ ความรู้ สึกเหล่านี้จะเบาบางลงไปเมื่อสตรีดำเนินการตั้งครรภ์ต่อไป จนถึงไตรมาสที่ 2 หรือ เดือนที่ 5 ถึง 7 เมื่อตั้งครรภ์ครบข้าง คนใกล้ชิดรับรู้การตั้งครรภ์แล้ว และสตรีได้รับการยอมรับ การเอาใจ ใส่ ดูแลจากคนใกล้ชิด สตรีเหล่านี้จะเบนมาให้ความสำคัญ เอาใจใส่สนใจทารกในครรภ์และรับรู้ ว่าทารกในครรภ์ต้องการพึ่งพาตนเอง ซึ่งตามหลักทฤษฎีการรับรู้และการประเมินเกี่ยวกับความ จำเป็น จะมี อิทธิพลต่อการตัดสินใจที่ให้ความหมายต่อการตั้งครรภ์ครั้งนั้นๆ และจะเลือกปฏิบัติ พฤติกรรมสุขภาพหรือไม่ปฏิบัติ (Feurestein, Labbe and Kuczmierczyk, 1986 quoted in Gochman, 1988) เนื่องจากในปัจจุบันที่โลกอยู่ในภาวะโลกาภิวัตน์ สตรีส่วนใหญ่รับข้อมูลต่าง ๆ จากสิ่งแวดล้อมทั้งที่ใกล้ชิดและไกลตัวมาก ขณะเดียวกันอิทธิพลของบริบทที่สตรีดำรงชีวิตอยู่ก็ยังมีผลต่อชีวิตของสตรี ดังนั้น การรับรู้การตั้งครรภ์หรือการให้ความหมายต่อการตั้งครรภ์ของสตรี รวมทั้งการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์จึงได้รับอิทธิพลทางข้อมูลทั้งที่มาจากภายใน และภายนอก และจาก สังคม วัฒนธรรมของชุมชนเอง ในขณะที่ทางด้านจิตวิทยา ทำให้การรับรู้การตั้งครรภ์ของสตรี เป็นไปได้ทั้งด้านบวกและด้านลบขึ้นอยู่กับพัฒนาการในแต่ละขั้น ถ้าสตรีสามารถผ่านพ้นพัฒนาการ ในแต่ละขั้นไปได้ด้วยดี สตรีจะเห็นคุณค่าในตนเอง (self-esteem) ส่วนสตรีที่เคยเห็นพฤติกรรม ของมารดา แสดงออกในทางลบ จะรับรู้ว่าการตั้งครรภ์เป็นเครื่องถ่วงทำให้ขาดอิสรภาพ (Coleman quoted in Sherwen et al., 1991) ซึ่งภาวะนี้มีผลต่อสุขภาพจิตของสตรีมีครรภ์ สอด คล้องกับทฤษฎีพัฒนาการทางจิตวิทยาถือว่า การตั้งครรภ์เป็นพัฒนาการที่สำคัญของสตรี ซึ่งพัฒนาการ ในช่วงนี้จะเหมือนกับพัฒนาการที่เกิดขึ้นในช่วงอื่น ๆ ของชีวิต กล่าวคือเมื่อพัฒนาการ ขั้นแรกได้รับการ ตอบสนองหรือกระทำสำเร็จ ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจะถูกนำมาผสมผสานเข้าไปในกระบวนการ ดำเนินชีวิต (life-process) การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่แท้จริงนั้นควรให้สตรีมีครรภ์ และ สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองร่วมด้วย ซึ่งจะนำไปสู่การพึ่งตนเองโดย ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีอยู่ และจะยั่งยืนกว่า

จากการศึกษาพบว่า สภาพทั่วไปของหมู่บ้านมีการเปลี่ยนแปลงไป มีผลต่อพฤติกรรม และความรู้สึกรู้สึกนึกคิดของชาวบ้าน พฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของชาวบ้านในสมัยอดีต กับปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไป มีการรับเอาวัฒนธรรมใหม่เข้ามาในวิถีชีวิต มีค่านิยมในการรักษาแบบแพทย์แผนตะวันตกมากขึ้น ในขณะที่เดียวกันระบบการดูแลสุขภาพภายในครอบครัวยังคงอยู่ ชาวบ้านยังมีการพึ่งพิงระบบการดูแลสุขภาพพื้นบ้านร่วมด้วย วิถีชีวิตสตรีมีครรภ์ของชาวบ้านพระเจ้าเหลื่อมนั้นก็เช่นเดียวกัน พบปรากฏการณ์การบูรณาการความเชื่อดั้งเดิมกับการแพทย์สมัยใหม่ในวิถีชีวิตสตรีมีครรภ์ มีปัจจัยสำคัญที่เอื้อให้เกิดกระบวนการบูรณาการดังกล่าวดังนี้

ครอบครัว ในชุมชนพบว่าแต่เดิมนั้นเป็นครอบครัวขนาดใหญ่ ครอบครัวมีบทบาทในการดูแลสุขภาพซึ่งกันและกัน ในวิถีชีวิตประจำวันนั้น สมาชิกของครอบครัวมีการถ่ายทอดระบบการดูแล การเอาใจใส่แก่สมาชิกของครอบครัว การกระทำของคนในครอบครัว สมาชิกได้รู้ ได้เห็น จึงเป็นการถ่ายทอดทั้งทางตรง และทางอ้อมจากรุ่นสู่รุ่น ดังนั้นครอบครัวจึงเป็นกลไกที่สำคัญในการถ่ายทอดวัฒนธรรมความเชื่อ การดูแลสุขภาพแก่สมาชิกของครอบครัว

เครือข่าย ในชุมชนบ้านพระเจ้าเหลื่อมนั้นพบว่าการตั้งบ้านเรือนของชาวบ้านจะอยู่ในแนวขวางญาติกัน คนในชุมชนจะมีความเคารพ นับถือกันตามสายโลหิต หรือตามวัฒนธรรมเคารพในระบบอาวุโส มีการช่วยเหลือกิจการงานต่างๆ แก่กัน และกัน การปฏิบัติตามกัน การเยี่ยมเยียนเมื่อเจ็บป่วย ไม่สบาย การพูดคุยถามไถ่สารทุกข์ สுகดิบกัน ถ่ายทอดประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพ ดังนั้นเครือข่ายจึงเป็นอีกกลไกหนึ่งที่ส่งผลต่อกระบวนการบูรณาการความเชื่อดั้งเดิมกับการแพทย์สมัยใหม่ในวิถีชีวิตสตรีมีครรภ์ของคนในชุมชน

ผู้อาวุโส ผู้อาวุโสมีบทบาทที่สำคัญเพราะเป็นผู้รู้ ผู้ที่มากด้วยประสบการณ์ บทบาทของผู้อาวุโสคือการเป็นแบบอย่างแก่คนในชุมชน แนะนำสิ่งที่เคยปฏิบัติมาให้แก่ลูกหลาน โดยเฉพาะการถ่ายทอด เรื่อง “ซิด” แก่สตรีมีครรภ์ ชาวบ้านพระเจ้าเหลื่อมนั้นยังยึดมั่นความอาวุโส อ่อนเยาว์อย่างเข้มแข็ง การไม่ปฏิบัติตามคำบอกกล่าวของผู้อาวุโสถือเป็นการไม่สมควร มักถูกตำหนิ “คนเหลือก้า ทำอะยังดิงบ่าเจริญ” การไม่ทำตามแล้วพบว่ามีปัญหาในภายหลัง มักจะได้ยินประโยคเหล่านี้ว่าคนที่อวดดี ไม่เชื่อผู้อาวุโสมักทำกิจการงานใดๆ พบแต่อุปสรรค ไม่เจริญ ดังนั้นบทบาทของผู้อาวุโสจึงส่งผลต่อกระบวนการบูรณาการความเชื่อดั้งเดิมกับการแพทย์สมัยใหม่ในวิถีชีวิตสตรีมีครรภ์ด้วย

บทบาทผี การปลุกฝังเรื่องผี นั้นสืบทอดกันรุ่นต่อรุ่น เปลี่ยนแปลงไปบ้างตามกาลเวลา ผีเป็นดวงวิญญาณของผู้ที่ล่วงลับไปแล้ว ผีมีอำนาจที่ศักดิ์สิทธิ์ คนไทยสมัยก่อนเชื่อเรื่องผีกันอย่างแน่นแฟ้น ผีบ้าน ผีเรือน ผีปู่ย่า ผีเหล่านี้เป็นผีของบรรพบุรุษ ไม่ระบุว่าเป็นบุคคลใดบุคคลหนึ่ง แต่กล่าวรวมเป็นนามธรรม ผีมีหน้าที่ทางสังคม จำเป็นต่อการดำรงชีวิต สังคมไทยผู้กำกับกฎเกณฑ์

ทางสังคม คือ ฝึ เช่น ฝึป่วยที่มีหน้าที่ในการปกป้องดูแลลูกสาว ไม่ให้ถูกลักลอบทางเพศ ฝึมีบทบาทที่น่ายำเกรงการไม่ปฏิบัติตามส่งผลต่อภาวะสุขภาพของบรรพบุรุษทางฝ่ายหญิง ชุมชนจึงคอยสอดส่องดูแลด้วยกัน ในขณะที่สังคมปัจจุบันมองว่าฝึเป็นเรื่องงมงาย การละเมิดทางเพศจึงมีมากขึ้น ดังที่ นิธิ กล่าวไว้ว่าสังคมไทยปัจจุบันเลิกเชื่อฝึเสียแล้ว แต่ก็ไม่ได้สร้างระบบกฎหมาย และกระบวนการยุติธรรมที่ศักดิ์สิทธิ์ขึ้นมาแทนที่ จึงสูญเสียฝึไปโดยไม่มีอะไรมาทดแทน คนรุ่นใหม่จึงมีเสรีภาพ ไม่เคารพความเป็นส่วนตัวของคนอื่น และไม่เคารพกฎหมายด้วยเช่นกัน(นิธิ เอียวศรีวงศ์ , 2541)

การเข้ามาของการศึกษาใหม่ ในอดีตชาวบ้านไม่ค่อยมีโอกาสในการศึกษา ผู้ชายศึกษาโดยการบวชเรียน ผู้หญิงเรียนรู้งานบ้านงานเรือนอยู่ในครอบครัว ต่อมามีโอกาสทางการศึกษาเพิ่มขึ้น ครูสอนในเนื้อหาสุขวิทยาส่วนบุคคลหรือวิชาสุขศึกษา ต่อมาได้มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้จัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับนักเรียนโดยการให้คำแนะนำและการเผยแพร่ความรู้และประสบการณ์ในเนื้อหาของโรค และสถานการณ์ของโรคที่เกิดในท้องถิ่น ล้วนเป็นกระบวนการเรียนรู้ทางอ้อม การศึกษาของเด็กวัยเรียนในโรงเรียนทั้งในและนอกชุมชนยังส่งผลให้ผู้ปกครองและคนในครอบครัวได้รับการถ่ายทอดผ่านทางผู้เรียนที่อยู่ในโรงเรียน ที่นำไปปฏิบัติหรือนำไปบอกกล่าวให้กับคนในครอบครัวในโอกาสต่อมา นับว่าปัจจัยทางการศึกษาของคนในหมู่บ้านส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงกระบวนการเรียนรู้ด้านการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของชาวบ้านทั้งต่อผู้เรียนโดยตรงและโดยอ้อม และยังส่งผลต่อคนในครอบครัวของผู้เรียน ดังนั้นการเข้ามาของการศึกษาใหม่จึงเป็นทางเลือกหนึ่งในการเปิดโอกาสให้เกิดกระบวนการบูรณาการความเชื่อดั้งเดิมกับการแพทย์แผนใหม่มาใช้ในวิถีชีวิตสตรีมีครรภ์

การพัฒนาการแพทย์และสาธารณสุข เนื่องจากได้มีการสร้างสถานบริการสาธารณสุขขึ้นในระดับอำเภอ และระดับตำบลทำให้ชาวบ้านได้เข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งได้รับการรักษาและได้รับการแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพอนามัยจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในรูปแบบต่างๆ นอกจากนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ยังมีการเยี่ยมบ้านให้บริการแก่หญิงในระหว่างตั้งครรภ์และแก่มารดาหลังคลอด ทำให้ชาวบ้านได้รับความเข้าใจวิทยาการทางการแพทย์แผนปัจจุบันมากกว่าการแพทย์ในสมัยก่อน เป็นเพราะการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทำให้ชาวบ้านได้รับบริการและมีการเรียนรู้จากประสบการณ์และการแนะนำมากขึ้นทั้งจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การแพทย์สมัยใหม่มีการรักษาที่เป็นเหตุเป็นผล ตรงไปตรงมา ประกอบกับมีเทคโนโลยีที่ทันสมัยเป็นสิ่งที่ท้าทายการเรียนรู้ของชาวบ้านได้มาก การแพทย์สมัยใหม่จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญที่เอื้อให้เกิดการบูรณาการความเชื่อดั้งเดิมกับการแพทย์สมัยใหม่เข้าด้วยกัน

ความเชื่อดั้งเดิม สมัยโบราณระบบความเชื่อเรื่องบุญกรรม ความดี ความชั่ว นรกสวรรค์ ชาตภพต่างๆ ทำให้บุคคลเกิดความหวั่นเกรงต่อการกระทำ ไป จากการศึกษาของ ฉลาดชาย รมิตานนท์ (2527, หน้า 170-173) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพิธีกรรมและ ความเชื่อเกี่ยวกับผีเจ้านาย ซึ่งพบว่า การดำรงอยู่ของระบบความเชื่อดังกล่าวนั้น เกิดจากการผสมผสานที่กลมกลืนระหว่างพุทธ พราหมณ์ และผี โดยมีการจัดแบ่งโครงสร้างความสัมพันธ์ ทั้งยังมีความสอดคล้องกับสภาพสังคม เศรษฐกิจ การเมือง การปกครองและการบริหารของสังคมไทย และเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้ระบบนี้คงอยู่ อีกประการหนึ่งคือการตอบสนองความต้องการทางกาย ใจ ของคนในสังคม ขณะเดียวกันกระบวนการเรียนรู้และถ่ายทอดความเชื่อ รวมถึงการปรับเปลี่ยนรูปแบบของพิธี ต่อมาเมื่อโลกเจริญก้าวหน้า มีความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่เข้ามาสู่ชุมชน ความทันสมัย ความรวดเร็ว ชัดเจนเป็นเหตุเป็นผลที่สามารถอธิบายที่มาที่ไปของระบบสุขภาพได้ชัดเจนตามหลักวิทยาศาสตร์ คนในชุมชนจึงได้ให้ความสำคัญในระบบการดูแลสุขภาพแบบใหม่ และมีแนวโน้มในการปฏิบัติตัวตามระบบการแพทย์สมัยใหม่มากขึ้น การตั้งครุฑไม่ใช่การเจ็บป่วย แต่เป็นภาวะที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษช่วงหนึ่งของชีวิตสตรี การหาแนวทางป้องกันภาวะแทรกซ้อนไม่ให้เกิดขึ้นขณะตั้งครุฑ ให้การตั้งครุฑ และการคลอดดำเนินไปด้วยดี มีสุขภาวะทั้งมารดาและทารกในครรภ์ กลวิธีของความเชื่อดั้งเดิมที่ผูกโยงเชื่อมต่อกับระบบสุขภาพจึงยังพบว่ายังมีอิทธิพลอยู่ จึงพบว่าสตรีมีครรภ์ปฏิบัติตัวตามระบบนี้พร้อมๆกับการปฏิบัติตามหลักการแพทย์สมัยใหม่ผสมผสานกัน

ปรากฏการณ์การบูรณาการความเชื่อดั้งเดิม และการแพทย์สมัยใหม่ในวิถีชีวิตสตรีมีครรภ์

จากการศึกษาพบว่า การปฏิบัติตัวขณะตั้งครุฑ ของสตรีมีทั้งการปฏิบัติตัวตามหลักความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่ และปฏิบัติตามกฎข้อห้าม “จีด” ที่เป็นการควบคุมด้วยระบบความคิด ความเชื่อของคนในสังคม ยึดถือปฏิบัติตัวขณะตั้งครุฑได้ดังนี้

1.1 ความเชื่อมโยงระหว่างความเชื่อดั้งเดิมกับความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่

สตรีดำเนินชีวิตตั้งแต่เกิดจนโตมาอยู่ในระบบครอบครัว สังคมได้รับการถ่ายทอดระบบความคิด ความเชื่อเกี่ยวกับการตั้งครุฑแบบดั้งเดิมโดยการเรียนรู้จากแม่ แม่อัย และเห็นการปฏิบัติตัวของเพื่อนบ้านตลอดจนคนใกล้ชิด ในขณะเดียวกันนั้นสตรีก็สามารถรับรู้การปฏิบัติตัวของสตรีมีครรภ์ตามหลักการแพทย์สมัยใหม่ โดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จากสื่อต่างๆ ทั้งที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ อาจจะโดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจ เช่น การส่งผ่าน การปฏิบัติตัวของตัวละครในทีวีที่กำลังปฏิบัติในขณะที่แสดง สตรีได้รับรู้ และพบว่าความเชื่อดั้งเดิมและความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่ที่ได้รับนั้นมีกำลังที่สอดคล้องไปด้วยกันได้ แต่มีบาง

เรื่องราวก็พบว่าขัดแย้งกัน เมื่อสตรีตั้งครรภ์ สตรีมีครรภ์จะมีแนวการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ โดยเลือกโน้มเอียงไปตามทิศทางความเชื่อใดความเชื่อหนึ่ง ขึ้นอยู่กับตัวสตรีเอง จากการศึกษาพบว่า สิ่งที่สตรีมีครรภ์มีความรู้เกี่ยวกับหลักการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ที่เหมือนกัน คือ การรับประทานของที่มีประโยชน์ การพักผ่อนให้เพียงพอ การลดการทำงานหนัก

2.1 ความขัดแย้งของความเชื่อดั้งเดิมกับความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่

จากการศึกษาพบว่ามีหลักการของระบบความเชื่อทั้งสองที่ขัดแย้งกัน ได้แก่การงดบริโภคอาหารบางชนิด, การทำงานและการพักผ่อน และการเตรียมของคลอด

ข้อมูลที่ได้เหล่านี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรตระหนักว่า การให้สุขศึกษาในการปฏิบัติตัวของสตรีมีครรภ์ในแนวทางเดียวกันหมดนั้น คงไม่สามารถเข้าถึงประชาชนได้อย่างแท้จริง ควรหาวิธีการที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ยัง ไม่ถูกต้องโดยให้ชุมชนมีโอกาสเลือกเสนอแนวทางที่สามารถทำทดแทนได้ แล้วเหมาะสมกับวิถีชีวิตด้วยน่าจะดีกว่า

แนวการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ที่เกิดจากการบูรณาการความเชื่อดั้งเดิมและการแพทย์สมัยใหม่ในวิถีชีวิตสตรีมีครรภ์ได้ 3 แนวทางดังนี้

1. ปฏิบัติตามทั้ง 2 แนวความคิด ความเชื่อ โดยยึดเอาความเชื่อดั้งเดิมเป็นหลัก ในการปฏิบัติตัว ข้อปฏิบัติใดที่ขัดกับหลักความเชื่อดั้งเดิมจะไม่ปฏิบัติ
2. ปฏิบัติทั้ง 2 แนวความคิดความเชื่อ แต่ยึดเอาแนวความคิดความรู้ ตามแนวการแพทย์สมัยใหม่เป็นหลัก จะทำตามความเชื่อดั้งเดิมเพื่อความสบายใจเท่านั้น
3. ปฏิบัติตามความเคยชิน ตามวิถีชีวิตปกติ ไม่ยึดในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ เหมือนชีวิตประจำวันทั่วไป

สรุปผลการศึกษาของปรากฏการณ์การบูรณาการความเชื่อดั้งเดิม กับการแพทย์สมัยใหม่มาใช้ในวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของสตรีมีครรภ์นั้นเป็นไปตามการศึกษาของ ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ (2530, หน้า 40) ที่ให้แนวคิดของการดูแลสุขภาพตนเองในมิติที่เชื่อมโยงกับระบบบริการสาธารณสุขที่เป็นอยู่ในปัจจุบันว่า การดูแลสุขภาพตนเอง (Self care) เป็นการสร้างบริการสาธารณสุขแนวใหม่ ซึ่งมุ่งเสริมสร้างบทบาทของสามัญชน (หรือผู้มิได้เป็นนักวิชาชีพที่ผ่านการฝึกอบรมเพื่อการนี้โดยตรง) ในด้านบริการสุขภาพ ทวีทอง ถือว่าการดูแลสุขภาพตนเองเป็นกลวิธีเยียวยาแก้ไขโรคร้ายของระบบบริการสาธารณสุขกระแสหลัก ซึ่งถูกรอบงำโดยเหล่านักวิชาชีพ ถือเป็นทางเลือกใหม่ของการจัดบริการสาธารณสุข แนวคิดของ ทวีทอง มีลักษณะเด่นชัด และค่อนข้างจะมุ่งเน้นไปที่ความล้มเหลวมากกว่าความสำเร็จหรือประสิทธิภาพของระบบบริการสาธารณสุขใน

ปัจจุบัน ความเชื่อที่ว่า การดูแลสุขภาพตนเองหรือการที่สามัญชนเป็นผู้จัดหาบริการสุขภาพให้กับตนเอง เป็นวิถีชีวิตทางวัฒนธรรมและสังคมที่ปรากฏให้เห็น โดยทั่วไปในทุกสังคม ไม่ว่าจะเป็นซีกโลกตะวันออกหรือตะวันตกมีลักษณะที่ ทวีทอง ได้ให้อธิบายว่าเป็นปรากฏการณ์ทั่วไป แม้ข้ามไปทั่วหากแต่ไร้การจัดตั้ง เป็นมิติหนึ่งของการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กันเชิงเครือข่ายของสังคม หากแต่ไม่ได้มีการยอมรับให้เป็นส่วนหนึ่ง หรือส่วนพื้นฐาน ในระบบบริการทางสุขภาพอนามัยขั้นปฐมภูมิ (Primary care level) เป็นฐานล่างสุดของปิรามิดบริการสาธารณสุข แม้จะมีแนวคิดเชิงทฤษฎีของ เคนแมน (Kleinman) มองระบบการดูแลสุขภาพในสังคมว่าเป็นวัฒนธรรมชุมชน เป็นระบบสัญลักษณ์ทางวัฒนธรรมสังคม และถือว่าการดูแลสุขภาพตนเองเป็นพื้นฐานและเป็นส่วนหนึ่งของระบบการแพทย์ของสามัญชน (Popular sector) ซึ่งเป็นระบบย่อยที่ใหญ่ที่สุดของระบบบริการสาธารณสุข ซึ่ง ระบบย่อยอีกสองส่วนมีความสำคัญเป็นรองลงมา ได้แก่ ระบบการแพทย์วิชาชีพ (Professional health sector) และระบบการแพทย์พื้นบ้าน (Folk care sector) แต่การให้บริการสาธารณสุขของรัฐจะปฏิเสธความสำคัญของระบบการแพทย์ของสามัญชน และแม้แต่การแพทย์พื้นบ้านที่มีคุณค่าเอนกอนันต์ โดยมองเห็นว่าระบบการแพทย์เหล่านั้นไม่ใช่หลักการทางวิทยาศาสตร์ ซึ่ง แท้จริงแล้วระบบเหล่านี้ได้ใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ที่เป็นธรรมชาติที่สุดเกิดขึ้นอย่างเป็นจริงและเป็นอันหนึ่งอันเดียว กับการดำเนินชีวิตของชุมชน โดยไม่มีการแยกส่วนตรงกับที่สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ (2532, หน้า 13) กล่าวว่า การแพทย์แผนไทย การดูแลสุขภาพพื้นบ้านของประชาชนเป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่สืบทอดมาแต่คึกคักบรรพที่มีวิวัฒนาการมาพร้อมกับด้านอื่นๆ ของสังคมไทย แต่ภายหลังช่วงปลายรัชกาลที่ 5 กระแสของการแพทย์ตะวันตกมีแนวโน้มสูงขึ้น แต่กระนั้นพบว่าประชาชนที่ไปรับการรักษากับการแพทย์ตะวันตก และพึ่งพาการแพทย์พื้นบ้านร่วมกันด้วยเหตุผลที่ต่างกันออกไป การแพทย์ดั้งเดิมของไทยเป็นส่วนหนึ่งของระบบวัฒนธรรมที่มีเอกลักษณ์แบบแผนการเยียวยาและการถ่ายทอดวิชาที่แตกต่างจากการแพทย์ตะวันตก โดยแพทย์พื้นบ้านมีกลเม็ดเคล็ดลับที่ถ่ายทอดกันในระบบครอบครัว แต่การถ่ายทอดของการแพทย์ตะวันตกนั้นมีมาตรฐานเดียวกัน เหมือนกันทุกท้องที่ (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2535, หน้า 39)

สำหรับชาวบ้านแนวคิดเรื่องสุขภาพ และความเจ็บป่วยรวมทั้งวิธีการรักษาตามแบบตะวันตก และการบำบัดรักษาแบบพื้นบ้านจึงไม่ขัดแย้งกัน กลับเป็นมาตรการที่เกื้อหนุนส่งเสริมซึ่งกันและกันได้ โดยความคิดที่ว่าหากปฐมเหตุที่คลุ้มคลั่งให้เกิดความเจ็บป่วย เช่น การกระทำที่ผิดผี ผิดจารีตประเพณี ถือว่าผิดกฎเกณฑ์ของสังคมทำให้มีเคราะห์กรรม ถ้าไม่ได้รับการแก้ไขจะเป็นกรรมเก่าติดตามไป แม้รักษาเยียวยาโดยแพทย์ผู้ชำนาญ ก็หายเฉพาะโรคนั้น แต่กรรมเก่าบันดาลให้เจ็บป่วยด้วยโรคอื่นๆ อีก ดังนั้นปฐมเหตุจึงควรได้รับการแก้ไข พร้อมๆ กับการบำบัดรักษาผสมผสานกันไปโดยไม่คิดว่าเป็นเรื่องขัดแย้งกัน ไม่จำเป็นต้องเลือกการรักษาแนวใดแนวหนึ่งเท่านั้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และเจ้าหน้าที่ของรัฐ

1.1 ระบบสาธารณสุขของไทยควรมีการพิจารณาปรับเปลี่ยนบทบาทจากปัจจุบัน ระบบการสาธารณสุขมุ่งให้มีการบริการในรูปแบบที่เหมือนกันทั้งประเทศในมุมมองของภาครัฐ ให้บริการแก่ประชาชน ควรปรับมุมมองในการให้บริการใหม่ให้เหมาะสมกับแต่ละชุมชน ควรตระหนักอยู่เสมอว่าแต่ละชุมชนมีศักยภาพที่เฉพาะของตนเอง ไม่ควรมองเพียงด้านเดียวเพราะไม่สามารถแก้ปัญหาสาธารณสุขได้อย่างแท้จริง และไม่ยั่งยืน ระบบการดูแลสุขภาพพื้นบ้านตามความเชื่อที่มีอยู่เดิม กับการแพทย์สมัยใหม่นั้นควรนำข้อดีของทั้งสองระบบมาประยุกต์เข้าด้วยกัน และพิจารณาถึงข้อเสียด้วย โดยชุมชนมีส่วนร่วม จึงจะเกิดประโยชน์ที่แท้จริงมากกว่า

1.2 จากการติดตามกรณีศึกษาจนถึงหลังคลอดพบว่ามีความเชื่อดั้งเดิมบางอย่างขัดกับหลักการแพทย์สมัยใหม่ และมีผลกระทบต่อวิถีชีวิตเป็นอย่างมาก เสี่ยงต่อการเปิดประตูต้อนรับโรคภัยร้ายแรงเข้าสู่ครอบครัว อันได้แก่ข้อห้ามปฏิบัติ(จิต)แก่หญิงหลังคลอด “แม่ก้าเคื่อน” คำนี้ไปพ้องกับคำว่า “กรรม” คนพื้นเมืองจึงถือว่าหญิงหลังคลอดควรปฏิบัติตัวให้พ้นกรรมนั้นโดยถ้าได้ลูกชายให้อยู่กรรม 25 วัน ถ้าเป็นลูกสาวควรอยู่เผื่อมากกว่า 30 วัน แนวความเชื่อดังกล่าว ห้ามไม่ให้อาบน้ำ สระผม ควบคุมการบริโภค แนวการควบคุมที่รุนแรงกว่าการควบคุม (จิต)ขณะตั้งครรภ์โดยเฉพาะในหญิงที่อาศัยในครอบครัวขยาย การปฏิบัติตามจิตเหล่านั้นทำให้สตรีหลังคลอดมีสุขภาพโดยทั่วไปไม่สดใส และเหীনสาบ จึงเป็นการเปิดโอกาสให้สามีไปใช้บริการทางเพศนอกบ้าน เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆอีกมากมาย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรหาวิธีการตัดวงจรดังกล่าว และระบบการศึกษาควรจัดการเรียนการสอนการปฏิบัติตัวภายหลังแต่งงาน ขณะตั้งครรภ์ หลังคลอด การดำเนินชีวิตอยู่ในระบบการเรียนการสอนในวิชาสุขศึกษาโดยทั่วไปให้แก่เด็กนักเรียนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษา เป็นการถ่ายทอดให้แทรกซึมเรียนรู้ในวิถีชีวิตว่าเป็นสิ่งปกติที่พึงกระทำ

1.3 สถานบริการสาธารณสุขควรปรับเปลี่ยนบทบาทจากการตั้งรับผู้มาใช้บริการที่เจ็บป่วย เป็นการรุกเข้าหาประชาชนที่ยังไม่ป่วยให้รู้จักการป้องกันสุขภาพด้วยศักยภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน เจ้าหน้าที่ของรัฐปรับบทบาทผู้ให้บริการเป็นที่เล็งที่คอยดูแลให้คำปรึกษา โดยปรับเป็นการบริการด้านหน้าที่ประชาชนมีสิทธิในสุขภาพของตนเอง

2. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับงานวิจัยครั้งต่อไป ควรมีงานวิจัยเกี่ยวกับ

- 2.1 ศึกษา เจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญฉบับใหม่ที่เอื้อต่อการพึ่งพาตนเองใน
การดูแลสุขภาพชุมชน
- 2.2 ศึกษา รูปแบบนโยบายสาธารณะ โดยชุมชนเพื่อชุมชน
- 2.3 ศึกษาติดตามระบบการดูแลสุขภาพของแม่กำเคื่อนในชนบทภาคเหนือ
- 2.4 ศึกษากระบวนการดูแลสุขภาพตนเองของสามีที่ภรรยาอยู่ในระยะหลังคลอด