

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องความเชื่อและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพอนามัยของชุมชน บ้านเดื่องก ตำบลขัวมุง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัย และความสามารถในการพึ่งตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของชุมชน การวิจัยเป็นแบบเชิงคุณภาพผู้วิจัยได้เข้าชุมชนเพื่อเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยวิธีการสังเกตและสัมภาษณ์ รวมทั้งได้ทำการสนทนากลุ่มและการวิเคราะห์ชุมชนอย่างมีส่วนร่วม ที่เป็นแหล่งข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของข้อมูล และได้แยกแยะข้อมูลออกตามประเด็นที่ศึกษาแล้วทำการวิเคราะห์และอธิบายปรากฏการณ์ โดยใช้กรอบแนวคิดที่กำหนดไว้ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

#### สรุปผลการวิจัย

หมู่บ้านเดื่องก เป็นชุมชนชนบทที่อยู่ไม่ไกลจากตัวจังหวัดเชียงใหม่ โดยมีระยะทางจากหมู่บ้านถึงตัวเมืองประมาณ 24 กิโลเมตร การเดินทางไปตัวเมืองสะดวก บ้านเดื่องกมีประชากรจำนวน 151 หลังคาเรือน มีกลุ่มประชากรที่มีอายุระหว่าง 19-50 ปี มากที่สุด การตั้งบ้านเรือนมีลักษณะเป็นแนวยาวจากทิศตะวันออกไปทิศตะวันตก มีถนนคอนกรีตแบ่งกลางหมู่บ้าน ในแต่ละฝั่งถนนมีบ้านเรือนอยู่เป็นกลุ่มติดต่อกันตลอด ฐานะทางเศรษฐกิจโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง อาชีพหลักของชุมชนคือ ทำสวนลำไย ส่วนอาชีพรองคือ ปลูกผักสวนครัวขายและรับจ้าง

ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนนี้มีลักษณะความเป็นเครือญาติสูง ตระกูลฟองมูลเป็นตระกูลใหญ่ของหมู่บ้าน ประชาชนในหมู่บ้านเดื่องก ทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ ชุมชนยังรักษาและสืบทอดประเพณี วัฒนธรรมอันดีงามไว้ได้แก่ ประเพณีแห่ไม้ค้ำ ประเพณีเดือนยี่เป็ง ทานสลากภัต การทานเจตียทราย การปล่อยนกปล่อยปลา การทานตุ่ง ประเพณีปอยหลวง ประเพณีดำหัว ประเพณีเข้าพรรษา รวมทั้งประเพณีการแต่งงาน ขึ้นบ้านใหม่ บวชนาค และงานศพ

ด้านสุขภาพอนามัยของชุมชน บ้านเดื่องกมีการพัฒนาหมู่บ้านเป็นประจำ บ้านเรือนและถนนหนทางสะอาด มีการจัดปลูกต้นไม้ ทั้งไม้ดอกไม้ประดับ ไม้สมุนไพร เป็นรั้วบ้านที่

สวยงาม ทุกครัวเรือนมีส่วนใช้ครบ 100% มีถังขยะตั้งไว้ภายในหมู่บ้านเป็นจุดๆ มีบ่อน้ำบาดาล ซึ่งบางครั้งก็นำมาดื่มสำหรับดื่ม และบางครั้งจะซื้อน้ำดื่มเนื่องจากบ้านเดิมก็ไม่มีน้ำประปา โดยทั่วไปคนในชุมชนมีสุขภาพที่ดีเพราะมีการออกกำลังกายในรูปแบบของการทำงาน ได้รับอากาศที่บริสุทธิ์ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ปราศจากสารพิษและเป็นอาหารประเภท สมุนไพรซึ่งรวมเป็นวิถีชีวิตของคนในชุมชน

สำหรับโรคภัยไข้เจ็บที่พบในชุมชน คือ ไข้หวัด ปวดท้อง ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ ปวดกระดูก เชื้อราที่เท้า มะเร็งไขปลา (งูสวัด) ท้องเดิน โรคกระเพาะอาหาร โรค ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน เป็นต้น ส่วนสภาวะอนามัยแม่และเด็กในหมู่บ้าน หญิงมีครรภ์ จะไปคลอดที่โรงพยาบาลทุกราย และกลับมาดูแลมารดาและทารกหลังคลอดที่บ้านตามแบบ พื้นบ้าน ดังนั้นจึงทำให้เด็กได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคครบ, ประกอบกับทางสถานอนามัยรวม กับอบสม. (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) ได้ออกให้ความรู้ และบริการฉีดวัคซีนให้เด็ก ภายในหมู่บ้านด้วย จึงเป็นการสะดวกที่พ่อแม่เด็กจะนำเด็กมารับการฉีดวัคซีน ป้องกันโรค

เกี่ยวกับทางเลือกในการดูแลสุขภาพตามความเชื่อ และการรับรู้ของคนในชุมชน แบ่งได้ ดังนี้

#### 1. ทางเลือกที่อยู่ในหมู่บ้าน ได้แก่

- ร้านขายของชำ ซึ่งขายยาประเภท ยาซอง ยาชุด ซึ่งเป็นยาที่ใช้สำหรับ อาการป่วยเล็กน้อย
- ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ลักษณะของยาเป็นยาดำรากลวงขององค์การ เภสัชกรรม ซึ่งเป็นยาพื้นๆ รักษาตัวเดียวโดดๆ เช่น ปวดศีรษะ เป็นไข้
- อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทำหน้าที่ในการสำรวจสภาวะสุขภาพ อนามัยของชุมชน สามารถดำเนินการชั่งน้ำหนักเด็ก หยอดวัคซีนป้องกันโรค วัดความดันโลหิต ให้กับคนในชุมชนรวมทั้งให้คำแนะนำในการป้องกันสุขภาพในครัวเรือน และจ่ายยารักษาโรค พื้นๆ ได้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับการคัดเลือกมาจาก ผู้นำชุมชนและเป็น บุคคลที่ชาวบ้านให้การยอมรับในความเป็นผู้เสียสละ เพื่อส่วนรวมในการพัฒนาหมู่บ้าน ชาวบ้านหมู่ 10 จะมีความพึงพอใจในการทำงาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ เข้ามาดูแลสุขภาพอนามัยของตนในชุมชน เป็นอย่างดี อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านในหมู่ 10 มีทั้งหมดจำนวน 8 คน

- แพทย์ประจำตำบล มีหน้าที่คอยสังเกตตรวจตราความเจ็บไข้ที่เกิดขึ้นแก่ชาวบ้านในตำบลขัวมุง และแนะนำกำนัน ผู้ใหญ่บ้านให้ดูแลชาวบ้านในการป้องกันโรคในชุมชน ซึ่งแพทย์ประจำตำบลนี้ เป็นคนในหมู่ 10

- หมอพื้นบ้าน หมอพื้นบ้านในหมู่ 10 มีจำนวนทั้งสิ้น 8 คน ซึ่งถือว่าเป็นสถาบันดั้งเดิมที่ทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพอนามัยของคนในชุมชน โดยมีบทบาทและหน้าที่แตกต่างกันไป ประเภทของหมอพื้นบ้านมีดังนี้

1. หมอสมุนไพร เป็นหมอที่มีความรู้ในการใช้สมุนไพรมารักษาโรค ปัจจุบันไม่เป็นที่นิยมเพราะเชื่อการรักษาแผนปัจจุบันมากกว่ายกเว้นในกรณีที่เป็นเพียงเล็กน้อย หรือเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาด้วยยาแผนปัจจุบันไม่หายขาด

2. หมอเป่าเสก เป็นหมอที่ใช้คาถาเป่าในการรักษาโรคร่วมกับการกินน้ำมันต์หรือการเช็ดด้วยข้าวเปลือก

3. หมอบีบนิ้ว เป็นหมอบำบัดอาการปวดเมื่อยของร่างกาย เพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ หรือบางครั้งก็จะบีบกดจุดเพื่อรักษาความเจ็บปวด

4. ร่างทรง เป็นหมอที่ใช้วิธีการเข้าทรงติดต่อวิญญาณให้มาเข้าในร่างกายเพื่อบอกยาหรือกรรมวิธีการรักษา ร่างทรงของหมู่บ้านเดื่องก็จะเข้าร่างทรงให้กับเจ้าพ่อมดคล ซึ่งในปัจจุบันร่างทรงนี้ไม่ได้ทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพให้กับคนในชุมชน

การเป็นหมอพื้นบ้านมีหลายปัจจัยด้วยกัน กล่าวคือ มีใจรัก ที่จะดูแลสุขภาพของคนในชุมชน จึงได้พยายามศึกษาเล่าเรียนเอาเอง บางคนได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ คือ พ่อ บางคนเรียนรู้มาจากประสบการณ์ที่เคยได้รับการรักษาและแอบจดจำไว้มาใช้กับลูกหลาน แต่ในปัจจุบัน การเป็นหมอพื้นบ้านโดยเฉพาะหมอบีบนิ้ว จะได้จากการอบรมโดยผู้เชี่ยวชาญ ของหน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นๆ

โรคที่หมอพื้นบ้านเหล่านี้รักษาส่วนใหญ่ จะเป็นโรคที่ไม่รุนแรงนัก เป็นอาการแรกๆ ของโรคและเป็นโรคที่หายได้โดยไม่ต้องพึ่งยาแผนปัจจุบัน เช่น อาการปวดเมื่อย หลังจากทำงานหนัก หรือหลังจากการออกกำลังกายที่ไม่มีอาการอักเสบร่วมด้วย งูสวัด (มะเร็งไขปลา) เจ็บตา ตาแดง น้ำร้อนลวก ก้างติดคอ เป็นต้น

วิธีการรักษาจะขึ้นอยู่กับประเภทของหมอ และอาการของโรคเช่น ถ้าปวดเมื่อยก็ต้องไปหาหมอบีบนิ้ว เพื่อบีบนิ้วคลายความเจ็บปวด ถ้าน้ำร้อนลวก หรือเป็นงูสวัด (มะเร็งไขปลา) ก็ไปหาหมอเป่าเสก เพื่อเป่าพิษออกและนำน้ำมันต์มากิน แต่ในกรณีของน้ำร้อนลวก นอกจากจะใช้วิธีเป่าเสกแล้ว อาจจะต้องรักษาด้วยยาสมุนไพรควบคู่ไปด้วย

สำหรับค่ารักษานั้น ส่วนใหญ่หมอยจะไม่เรียกจ่ายค่ารักษา ดังนั้นชาวบ้านจะตอบแทนบุญคุณที่ช่วยรักษาให้ โดยการนำน้ำมันส้มป่อย มาตำหัวและนำเงินใส่ของให้แล้ว แต่ศรัทธา อาจจะเป็น 10 บาท 20 บาท บ้างแต่สำหรับหมอยปีบนวด ที่ได้รับการอบรมจากหน่วยงานสาธารณสุขจะกำหนดค่ารักษาไว้ เช่น นวดครั้งละ 50 บาท

## 2. ทางเลือกในการรักษาพยาบาลที่อยู่ภายนอกหมู่บ้าน ได้แก่

- สถานีอนามัยตำบลขัวมุง มีเจ้าหน้าที่ประจำ 4 คน เป็นคนในอำเภอสาร์ภี ทั้งสิ้น สถานีอนามัยตำบลขัวมุง เป็นแหล่งการรักษาที่เป็นที่ยอมรับนับถือ จากชาวบ้านดี ส่วนใหญ่ชาวบ้านจะมาใช้บริการในกรณีที่รักษาด้วยตนเองแล้วไม่หาย เช่น ปวดศีรษะ เป็นไข้ มีบาดแผล ปวดท้อง หรือเป็นโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง โรคกระเพาะอาหาร สุขภาพจิต

- คลินิก ชาวบ้านจะนิยมไปรักษาที่คลินิกมากกว่าโรงพยาบาลเนื่องจากเชื่อว่ารักษาแล้วหาย คลินิกที่ชาวบ้านนิยมไปรักษามี 2 คลินิกด้วยกัน คือ คลินิกหมอโชติ ตั้งอยู่ในตำบลขัวมุง และคลินิกนายแพทย์ชัชวาลย์ ตั้งอยู่ในตำบลหนองช้างค้ำ จังหวัดลำพูน ซึ่งเป็นเขตติดต่อกับตำบลท่ากว้าง อำเภอสาร์ภี และอยู่ห่างจากหมู่บ้านเดื่อจิก ประมาณ 5 กิโลเมตร

- โรงพยาบาลสารภี ชาวบ้านเดื่อจิกไม่นิยมมารักษาที่โรงพยาบาล ยกเว้นยามเจ็บป่วยที่รุนแรง เกินความสามารถของสถานีอนามัย และคลินิก หรือในกรณีที่จะคลอดบุตร ชาวบ้านเห็นว่าไปโรงพยาบาลแล้วเสียเวลา ขั้นตอนมาก คนไข้มาก และเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทาง การรักษาที่คลินิกจะสะดวกสบายมากกว่ารักษาแล้วหาย ในกรณีที่รักษาที่สถานีอนามัย เพราะเป็นเจ้าหน้าที่ที่รู้จักกันดี คำนึงและพูดคุยกันได้

ชุมชนได้รับข่าวสารสาธารณสุขที่กระทรวงสาธารณสุขและเอกชนเป็นผู้จัดทำเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ และการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพตนเอง และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ข่าวสารเหล่านี้จะได้รับการเผยแพร่ทางหอกระจายข่าว นอกเหนือจากนี้ชาวบ้านยังได้รับข่าวสารด้านสุขภาพจาก วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ที่ทำการผู้ใหญ่บ้าน สถานีอนามัย ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน บ้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

### ความเชื่อของชุมชนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย

ความเชื่อในเรื่องความเจ็บป่วยของชุมชนสรุปได้ ดังนี้

1. ความเชื่อในเรื่องความเจ็บป่วยทั่วไป ชาวบ้านบ้านเดืองก ในอดีตนั้น มีความเชื่อเรื่องผี ทุกครอบครัวจะต้องทำการเลี้ยงผีอย่างน้อยปีละครั้ง ส่วนหนึ่งเพื่อบำบัดโรคภัยไข้เจ็บ ที่เกิดจากการกระทำของผีเพราะเลี้ยงผีไม่ดีพอ หรือทำผิดผี แต่ในปัจจุบัน ความเชื่อเรื่องการเลี้ยงผีของคนในชุมชนบ้านเดืองก ได้เลือนหายไป ในหมู่บ้านไม่มีการเลี้ยงผีแล้ว จะเหลืออยู่แต่ ความเชื่อเรื่อง "เจ้าบ้าน" เจ้าบ้านก็คือ เจ้าทรงผู้ที่มีหน้าที่ดูแล บำบัดบิดเป่า ความเจ็บป่วยของคนในชุมชนที่ผีเลือกขึ้นมา นอกจากเจ้าทรงแล้ว ชาวบ้านยังเชื่อในเรื่องพิธีกรรม เพื่อบำบัดเป่าความเจ็บป่วย พิธีสืบชะตา เพื่อต่อชีวิตให้ผู้ป่วยมีอายุยืนยาวไปอีก พิธีผูกข้อมือเรียกขวัญ เพื่อให้หายจากการเจ็บป่วย พิธีสะเดาะเคราะห์เป็นพิธีที่ทำให้ตนเองพ้นเคราะห์ พ้นภัย หรือพ้นจากการเจ็บป่วยที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง และพิธีลาขันทั้ง 3 เป็นพิธีที่จะทำให้คนป่วยใกล้ตายตายลงได้อย่างจิตใจสงบไม่ทุกข์ทรมาน สำหรับความเชื่อใหม่ที่เข้ามาแทนที่ความเชื่อเดิมที่ว่า การเจ็บป่วยเกิดจากการกระทำของผี คือ ชาวบ้านเชื่อว่าการเจ็บป่วยมีสาเหตุมาจาก เชื้อโรค การเปลี่ยนแปลงของอากาศ การรับประทานอาหารแสลง การพักผ่อนน้อยและการทำงานหนักมากเกินไป การแพ้ต่าง ๆ การปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง สารเป็นพิษ อายุ

การตัดสินใจเลือกการดูแลสุขภาพอนามัยของชุมชน

เมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้นกับสมาชิกในครอบครัว บุคคลในครอบครัวที่มีบทบาทในการตัดสินใจในการดูแลรักษามี ดังนี้

1. ถ้าการเจ็บป่วยเกิดกับหัวหน้าครอบครัวเช่น พ่อบ้าน แม่บ้าน การตัดสินใจเลือกการดูแลสุขภาพ หัวหน้าครอบครัวจะเป็นผู้ตัดสินใจเอง

2. ถ้าการเจ็บป่วย เกิดขึ้นกับบุตรหลาน การตัดสินใจ เลือกการดูแลสุขภาพ จะขึ้นอยู่กับพ่อ แม่ เป็นอันดับแรก รองลงมาจะเป็นปู่ ย่า ตา ยาย

3. แต่ถ้าความเจ็บป่วย เกิดขึ้นกับ ปู่ ย่า ตา ยาย การตัดสินใจเลือกการดูแลสุขภาพจะขึ้นอยู่กับลูกหลาน แล้วแต่ว่าลูกหลานจะพาไปรักษาที่ไหน และจะดูแลรักษาให้ได้อย่างไร

4. ถ้าคนในครอบครัว ได้รับการรักษาแล้วไม่หายหรือเป็น ๆ หาย ๆ เครือญาติ และเพื่อนบ้านที่ไปเยี่ยม จะให้คำแนะนำ แหล่งหรือวิธีการในการรักษาที่คาดว่าจะหาย

รูปแบบการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนจะมีรูปแบบการดูแลสุขภาพดังนี้

1. รักษาด้วยตนเอง
2. รักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบัน หรือแพทย์พื้นบ้านอย่างใดอย่างหนึ่ง
3. รักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์พื้นบ้านควบคู่กันไป

โดยการเลือกรูปแบบในการรักษาจะขึ้นอยู่กับลักษณะของการเจ็บป่วย คือ

1. การเจ็บป่วยเล็กน้อย จะใช้วิธีการดูแลกันเองก่อน เช่น นอนพัก งดอาหาร ดื่มน้ำ เช็ดตัว ป้อนนม หรือรักษาด้วยสมุนไพร เช่น ปวดศีรษะ เป็นไข้ น้ำร้อนลวก ไข ปวดท้อง และปวดเมื่อยจากการทำงาน

2. การเจ็บป่วยที่ต้องพึ่งทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์พื้นบ้านหรือรักษาด้วยตนเองแล้วไม่หาย รูปแบบการดูแลสุขภาพก็จะขึ้นอยู่กับชนิดของโรค และความเชื่อของคนในชุมชน กล่าวคือ ถ้าเป็นโรคที่เชื่อว่าจะต้องรักษาด้วยวิธีเป่าเสกเช่น โรคมะเร็งไขปลา (งูสวัด) เจ็บตา ตาแดง ก็จะไปให้หมอพื้นบ้านรักษา แต่ถ้าเป็นโรคติดเชื้อ หรือโรคเรื้อรังเช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคผิวหนัง โรคไต หรืออาการปวดเมื่อย ที่มีอาการอักเสบร่วมด้วย ก็จะไปรักษากับแพทย์แผนปัจจุบัน

แต่อย่างไรก็ตามการที่ชุมชนไปรักษาความเจ็บป่วยกับแพทย์แผนปัจจุบัน ถ้ารักษาไปสักระยะหนึ่งแล้วยังไม่หายขาด หรือเป็น ๆ หาย ๆ ชุมชนก็จะนำกลับมารักษาแบบพื้นบ้าน ด้วยพิธีกรรม หรือการใช้สมุนไพรรักษาเช่น การทำพิธีสืบทอดจากหมอเรียกขวัญ การสะเดาะเคราะห์ หรือการหายาสมุนไพรมาต้มกินควบคู่กับการรักษาแผนปัจจุบัน ยังมีอีกกรณีของความเจ็บป่วยที่เมื่อเป็นแล้ว ยังไม่รู้ว่า จะไปรักษาที่ไหนดี หรือยังไม่อยากไปรักษากับแพทย์แผนปัจจุบันก็จะมาให้หมอพื้นบ้านรักษาไปก่อนคือ ลองไปก่อนถ้าหายก็ดี ถ้าไม่หายก็ไปหาหมอแผนปัจจุบันต่อไป

3. อุบัติเหตุ กรณีที่เป็นอุบัติเหตุเล็กน้อย จะใช้วิธีปฐมพยาบาลเบื้องต้น ด้วยยาสามัญประจำบ้าน หรืออาจใช้ยาสมุนไพรรักษาด้วยตนเอง ถ้าเป็นอุบัติเหตุร้ายแรงก็จะไปรักษากับแพทย์แผนปัจจุบันเลย

#### การเข้าถึงบริการทางการแพทย์

เมื่อพิจารณาถึงฐานะทางเศรษฐกิจของชุมชนบ้านเดืองกัก ซึ่งเป็นชุมชนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจปานกลาง จึงมีโอกาที่จะแสวงหาแหล่งบริการทางด้านสาธารณสุขต่าง ๆ ได้ตามความเชื่อในเรื่องของการรักษาพยาบาล เมื่อเกิดการเจ็บป่วยที่ไม่สามารถ ดูแลด้วยตนเอง

ได้ ชาวบ้านส่วนใหญ่จะนิยมไปรักษาที่คลินิกมากกว่าโรงพยาบาล เนื่องจากไปมาได้สะดวก อยู่ไม่ไกลจากหมู่บ้าน ได้รับความสะดวกสบายไม่ต้องคอยนาน สำหรับการรักษาที่สถานีนอนามัย จะไปรับการรักษาในกรณีโรคไม่ร้ายแรง และไปรับการรักษากับแพทย์พื้นบ้าน ตามความเชื่อที่มีอยู่

## 2. ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแล/ป้องกันสุขภาพของมารดาและทารก

หญิงมีครรภ์ชุมชนบ้านเดีงรัก มีความเชื่อในแพทย์แผนปัจจุบัน โดยเมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น หญิงตัวครรภ์ในหมู่บ้านเดีงรักจะไปฝากครรภ์ที่สถานีนอนามัยหรือโรงพยาบาล เพื่อสุขภาพของเด็กในครรภ์และมารดา นอกจากนี้ยังมีการปฏิบัติตามความเชื่อดั้งเดิมของชุมชนด้วย เช่น ห้ามฆ่าสัตว์ ห้ามไปงานต่างๆ เช่น งานศพ งานขึ้นบ้านใหม่ งานแต่งงาน ห้ามนั่งฟังไฟ ห้ามตัดใบตอง ห้ามสอยผ้าที่อยู่กับตัว ห้ามไปติดตลกคนอื่น ห้ามนอนหงาย ห้ามกินอาหารแสลง เช่น เหล้า เบียร์ ผักชะอม

เมื่อถึงกำหนดคลอดหญิงมีครรภ์จะไปคลอดที่โรงพยาบาลทุกราย ดังนั้นความเชื่อและการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการคลอดบุตรจึงเป็นความเชื่อและการปฏิบัติตามที่แพทย์และพยาบาลบอก การคลอดบุตรจะมอบให้เป็นหน้าที่ของแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาล

เมื่อคลอดเรียบร้อยแล้ว มารดาและทารกจะกลับมาอยู่เดือนที่บ้านของตนเอง และจะมีการปฏิบัติกรอยู่เดือนตามแบบพื้นบ้าน โดยมีแม่หรือสามีเป็นผู้ดูแลจัดเตรียมให้ กล่าวคือ ถ้าทารกที่คลอดออกมาเป็นเพศชาย จะอยู่เดือนเป็นระยะเวลา 25 วัน ถ้าเป็นเพศหญิง จะอยู่เดือนนาน 32 วัน ทั้งนี้ เพื่อให้ทารกที่เป็นชายเมื่อเติบโตขึ้น จะปลอดภัยจากอันตรายทั้งปวง และเพศหญิง จะได้มีหน้าที่ การงานที่ดี การอยู่เดือนของหญิงหลังคลอด เพื่อให้หญิงหลังคลอด แข็งแรง และมดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น และไม่เป็นโรคง่าย โดยมารดาหลังคลอดจะต้องปฏิบัติ คือห้ามหญิงหลังคลอดออกนอกบ้าน แต่งกายให้มิดชิด (ใส่เสื้อแขนยาว ใส่ถุงมือถุงเท้า ใส่หมวกคลุมผมหรือใช้ผ้าพันหัว เพื่อป้องกันลมที่จะมาปะทะร่างกาย) ให้ใช้ผ้ารัดหน้าท้องไว้เพื่อให้ท้องกระชับไม่ใหญ่ ห้ามอาบน้ำและสระผม งดอาหารแสลง (อาหารที่มีรสเผ็ด ไข่ หรืออาหารที่มีกลิ่น เช่น ผักชะอม)

เมื่อปฏิบัติตามข้อห้ามดังกล่าวครบแล้ว หญิงหลังคลอดจะต้องรับการรุมยาด้วยสมุนไพรเพื่อให้มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น

สำหรับการเลี้ยงดูบุตรนั้น มารดาจะให้บุตรกินนมตนเองนานประมาณ 3-8 เดือน จากนั้นก็ให้ปู่ ย่า ตา ยาย ช่วยเลี้ยงดู เนื่องจากมารดาส่วนใหญ่ จะต้องไปทำงาน การ

เลี้ยงดูของปู่ ย่า ตา ยาย เป็นการผสมผสานระหว่างความเชื่อเก่าและความเชื่อใหม่ เช่น การให้เด็กกินข้าวม้า ที่นำข้าวเหนียวมาหุงแล้วนำไปตำในครกเล็กผสมกับผิวของกล้วยป้อนเด็ก แทนการนำไปเคี้ยวรวมกันในปากของผู้เลี้ยง แล้วนำไปป้อนเด็ก

### 3. สุขภาพอนามัยของชุมชน

วิถีปฏิบัติของคนในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริม ป้องกันสุขภาพอนามัยของคนในชุมชน บ้านเดื่องกัก จะเกี่ยวข้องกับแบบแผนการดำรงชีวิตที่เกี่ยวกับ อาหารการกิน การพักผ่อน การออกกำลังกาย และกิจวัตรประจำวัน อาหารการกินที่คนในชุมชนบ้านเดื่องกักนิยมกินได้แก่ ข้าวเหนียว ซึ่งเป็นอาหารที่กินกันทั้ง 3 มื้อ พืชผักเป็นผักที่ปลูกเองบ้าง ซื้อตามตลาดบ้าง จำพวก ผักกาด ผักบุ้ง ตำลึง ผักชะอม กระถิน ขิง ข่า ตะไคร้ กระเพรา เป็นต้น ซึ่งผักเหล่านี้มีคุณค่าต่อสุขภาพ บางชนิด เป็นยาสมุนไพรรักษาโรค ดังจะเห็นว่าชุมชนบ้านเดื่องกักนิยมปลูกพืชผักสมุนไพรไว้บริเวณบ้าน บางบ้านก็นำมาปลูกเป็นรั้วบ้าน เมื่อเกิดการเจ็บป่วย ของบุคคลในครอบครัว ก็มักจะนำมาเป็นยารักษาโรคในเบื้องต้น สมุนไพรในชุมชนที่พบในหมู่บ้านเดื่องกักมี 23 ชนิด ทั้งที่สามารถนำมาประกอบเป็นอาหารและเป็นยารักษาโรคได้ อาหารพื้นบ้านที่ชาวบ้านบริโภค มีทั้งการต้ม แกง ปิ้ง อย่างเช่น แกงขนุนอ่อน (แกงมะหนูน) แกงชะอม แกงแค แกงหน่อไม้สด แกงอ่อมเนื้อ แกงยอดผักทอง แกงหน่อไม้ดอง (แกงผักส้ม) แกงผักกาดจ้อ แกงเลียงบวด (แกงมะนอย) เนื้อปิ้ง เนื้อย่าง เป็นต้น ซึ่งอาหารคาวเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นอาหารที่มีปริมาณไขมันค่อนข้างต่ำ อาหารหวาน ส่วนใหญ่จะเป็นขนมที่ทำมาจากแป้ง น้ำตาล และกะทิ เช่น ข้าวเหนียวเปียก ขนมเทียน ขนมไข่หงส์ ขนมชั้น ลอดช่อง อาหารว่างที่นิยมกินกันคือ เมี่ยง ส่วนผลไม้ที่นิยมกิน ลำไย กล้วย ฝรั่ง

การพักผ่อนของชาวบ้านเดื่องกัก คือ การนอน หลังจากเสร็จสิ้นจากการทำงานแล้ว ในช่วงบ่ายชาวบ้านส่วนใหญ่จะนอนพัก ถ้ายังไม่นอนก็จะจับกลุ่มคุยกัน ซึ่งส่วนมากเป็นผู้หญิง ส่วนผู้ชายก็จะมารวมตัวกันชนไก่

การออกกำลังกายของชาวบ้าน ถือเป็นส่วนหนึ่งของการทำงาน ทำให้ร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ แต่ในปัจจุบันพบว่ารูปแบบการออกกำลังกายของชาวบ้าน นอกจาก การทำงานแล้ว ยังมีการเล่นกีฬาด้วยเช่น เตะฟุตบอล ชีจ๊กรยาน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ชายที่นิยมออกกำลังกายแบบนี้

กิจวัตรประจำวัน ชีวิตประจำวันของชาวบ้านเดื่องกัก ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ไม่แตกต่างกันนัก ชาวบ้านจะตื่นนอน ตอนเช้าเวลาตี 5 เมื่อย่างจัดเตรียมอาหารดูแลบุตรหลาน



ไปโรงเรียน พ่อบ้านจะเก็บกวาดลานบ้านและรับประทานอาหารเช้าร่วมกัน จากนั้นพ่อบ้านจะออกไปทำงานตามแต่อาชีพของแต่ละบุคคล ลูก ๆ ก็ไปโรงเรียน เมื่อสมาชิกในครอบครัวออกจากบ้านหมดแล้ว แม่บ้านจะทำงานบ้านต่อ เช่น ซักผ้า ถูบ้าน ล้างจาน เมื่อทำงานบ้านเรียบร้อยแล้ว บางรายก็จะเข้าไปรับจ้างปอกหอม ปอกกระเทียมในหมู่บ้าน หรือช่วยพ่อบ้านทำสวนจนกระทั่ง ถึงเวลาเที่ยงก็จะกลับมารับประทานอาหารกลางวัน และนอนพักผ่อน พ่อบ้านจะออกไปทำสวนต่อในเวลาประมาณ 2-3 โมงเย็น ส่วนแม่บ้านก็จะอยู่บ้านจนเวลาประมาณ 4 โมงเย็น เด็กๆ กลับจาก โรงเรียน แม่บ้านก็จะเตรียมตัวทำกับข้าวไว้รับประทานตอนเย็น สมาชิกในครอบครัว จะเข้านอนเวลาประมาณ 2-3 ทุ่ม แต่บางครอบครัว อาจจะดูรายการทีวีแล้วเข้านอนประมาณ 4-5 ทุ่ม

#### ความสามารถในการดูแลสุขภาพอนามัยของชุมชนบ้านเดื่องกัก

ชุมชนบ้านเดื่องกักแต่เดิมก่อนการแพทย์สมัยใหม่เข้ามาเผยแพร่ วิธีปฏิบัติด้านสุขภาพอนามัย ยังเป็นแบบเดิมที่พึ่งภูมิปัญญาที่มีอยู่ในชุมชน ต่อมาการแพทย์สมัยใหม่ได้เข้ามา โดยมีหน่วยงานของรัฐ เช่น กระทรวงสาธารณสุขเข้ามามีบทบาทในการเผยแพร่ความรู้ และแนวคิดการดูแลสุขภาพแนวใหม่ โดยการจัดตั้งสถานบริการสาธารณสุขในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด และสื่อบุคลากรทางการแพทย์ นอกจากนี้แล้วกระทรวงสาธารณสุขยังมีการแต่งตั้งอาสาสมัครสาธารณสุขในระดับตำบลด้วย หน่วยงานและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นกลไกสำคัญในการแพร่กระจายการแพทย์สมัยใหม่ลงไปยังชุมชน ทำให้ชุมชนมีความเชื่อแพทย์สมัยใหม่มากขึ้น และขณะเดียวกันก็มีความเชื่อในแพทย์พื้นบ้านน้อยลง แต่ในการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวก็ไม่ได้ทำให้ ชุมชนละทิ้งความเชื่อเดิมไปทั้งหมด ชุมชนยังให้ความสำคัญกับการแพทย์พื้นบ้านอยู่ ซึ่งถือเป็นทางเลือกหนึ่งของ ชุมชน ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุขให้การยอมรับและสนับสนุนการแพทย์พื้นบ้านมากขึ้น จึงทำให้ชุมชนมีทางเลือกหลายทางในการพึ่งตนเองด้านการดูแลสุขภาพอนามัย

#### อภิปรายผล

การวิจัยความเชื่อและการพึ่งตนเองของชุมชนด้านสุขภาพอนามัยนี้ มีบางประเด็นที่ผู้วิจัยเห็นว่าน่าจะได้นำมาอภิปรายในที่นี้

ในด้านความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยของชุมชน ผู้วิจัยพบว่าความเชื่อของชุมชนในด้านนี้เชื่อมโยงกับระบบคิดดั้งเดิมของชุมชนคือ ระบบคิดแบบองค์รวมหรือ

แนวราบ ดังที่ กาญจนา แก้วเทพ (2538) ได้กล่าวไว้ว่า ชาวบ้านมีระบบคิดแบบองค์รวม ผิดกับตะวันตกหรือราชการที่มีระบบคิดแบบแนวตั้ง ระบบคิดทั้งสองมีความแตกต่างกัน ระบบคิดแบบองค์รวมของชุมชน ทำให้ชุมชนมีทางเลือกไม่เน้นกฎระเบียบตายตัวเกินไป ดังระบบคิดแนวตั้ง

ระบบคิดของชุมชนแบบองค์รวมนี้จะเห็นได้จากการผลิตทางการเกษตร ชุมชนจะปลูกพืชหลายอย่างปะปนกันและเลี้ยงสัตว์ตามความเหมาะสมของพื้นที่ การผลิตที่ไม่เน้นพืชเดียวเช่นนี้ทำให้ชุมชนมีอาหารพอเพียง มีรายได้สม่ำเสมอ แม้ว่าจะไม่มากก็ตาม การปฏิบัตินี้ทำให้ชุมชนพึ่งตนเองได้

เมื่อไปพิจารณาการดูแลสุขภาพอนามัย ในระบบแพทย์แบบดั้งเดิมก็จะพบว่าชุมชนก็มีระบบคิดแบบองค์รวมเช่นกัน กล่าวคือ ชุมชนจะมีทางเลือกในการปฏิบัติหลาย ๆ ทาง เช่น การรักษาด้วยสมุนไพรรวมกับการเป่ามนต์คาถา การใช้สมุนไพรรวมกับการบีบนวด เป็นการรักษาทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่ง ลือชัย ศรีเงินยวง และปรีชา อุบโยคิน (2533, หน้า 66 - 68) เรียกว่าการแพทย์พหุลักษณะ ซึ่งเป็นระบบการแพทย์ที่ผสมผสานความเชื่อที่มีรูปแบบการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอนามัยในหลาย ๆ ทาง แสดงถึงทางเลือกหลาย ๆ ทางนั่นเอง ผิดกับแนวทางตะวันตกที่เน้นโรคและกายเป็นหลัก

ระบบคิดของชุมชนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย มีความสัมพันธ์กับความเชื่อที่ยังคงมีการสืบทอดอยู่ในชุมชน โดยเฉพาะในครอบครัวผู้ให้บริการแพทย์พื้นบ้านและผู้รับบริการ ถ้าไม่มีการถ่ายทอด คนรุ่นใหม่ก็จะไม่ยอมรับการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน และในที่สุดผู้ให้บริการจะไม่มี การสืบทอดและจะสูญหายไปจากชุมชน

ในชุมชนที่ผู้วิจัยศึกษาแม้ว่าจะอยู่ใกล้เมือง มีการรักษาพยาบาลแผนใหม่และการศึกษาแบบใหม่เข้ามาแต่ชุมชนก็ยังคงภูมิปัญญาดั้งเดิมอยู่มาก ดังจะเห็นได้ว่ามีแพทย์พื้นบ้านหลายด้าน (ดูในบทที่ 4 ตอนที่ 1) ทั้งนี้ก็เพราะว่าความเชื่อการรักษาแบบเดิมยังคงมี การถ่ายทอดโดยเฉพาะครอบครัว เมื่อคนใดคนหนึ่งเลือกการรักษาแบบพื้นบ้าน สมาชิกคนอื่น ๆ ก็จะรับรู้และมีส่วนช่วยอย่างใดอย่างหนึ่ง เป็นการเรียนรู้โดยการมีส่วนร่วมใน เหตุการณ์ ซึ่งจะเรียนรู้ไปโดยไม่รู้ตัว ถ้าครอบครัวใดมีการทำซ้ำ ๆ ก็จะเพิ่มการเรียนรู้มากขึ้น ความเชื่อของชุมชนที่มีพื้นฐานมาจากระบบคิดแบบองค์รวมนี้ทำให้ชุมชนมีทางเลือกใน การดูแลสุขภาพตามความต้องการของตน แม้ว่าระบบคิดแบบใหม่ที่เรียกว่าการแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งเป็นระบบคิดแบบแนวตั้งจะเข้าไป ชุมชนก็ยอมรับในฐานะที่เป็นทางเลือกอีกทางหนึ่ง ดังจะเห็นได้

จากตัวอย่างหญิงที่ตั้งครรภ์ จะฝากครรภ์กับแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและจะคลอดกับแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาล แต่เมื่อคลอดแล้วจะผสมผสานการดูแลแบบพื้นบ้านด้วย

ปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นเจ้าของระบบคิดแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งเป็นแนวคิด ได้กลับมาให้ความสำคัญและมีการส่งเสริมภูมิปัญญาด้านการดูแลสุขภาพอนามัยพื้นบ้านมากขึ้น และทำให้ดีขึ้นโดยให้เป็นทางเลือกหนึ่งของชุมชนในการตัดสินใจดูแลสุขภาพตนเอง จึงนับได้ว่าเป็นการส่งเสริมภูมิปัญญาของชุมชนให้คงอยู่

สำหรับความสามารถในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพอนามัยของชุมชนนั้น ดังได้กล่าวมาบ้างแล้วในเรื่องความเชื่อคือ ความเชื่อการดูแลสุขภาพแบบพหุลักษณะซึ่งพบในชุมชนนั้นเป็นคำตอบอยู่ในตัวว่าทราบใดที่ชุมชนมีทางเลือกหลาย ๆ ทางแล้วจะสะท้อนให้เห็นความสามารถในการพึ่งตนเองของชุมชนในด้านการดูแลสุขภาพด้วย คือทำให้ชุมชนสามารถตัดสินใจเลือกรับบริการด้านสุขภาพอนามัยตามความต้องการและความเหมาะสมกับอัตภาพของตนเช่น การรักษาโรคบางอย่าง รักษากับแพทย์พื้นบ้านได้ผลดีและราคาถูกกว่าไปรับบริการจากแพทย์แผนใหม่ที่มักจะแพง นอกจากนั้นแล้วการรับการรักษาในชุมชนยังไม่ต้องเสียเวลาเดินทางและไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่สำคัญการรักษายังมีลักษณะการช่วยเหลือกัน มีความสัมพันธ์ระหว่างกันดีกว่า ดังที่ อภิชาติ ทองอยู่ (2534, หน้า 109) กล่าวถึงหมู่บ้านพึ่งตนเองว่า เป็นสังคมที่มีแบบแผนทางวัฒนธรรมและการผลิตแบบของตนเองมีศักยภาพที่จะดำเนินไปตามรากฐานแห่งวัฒนธรรมของตนเองสูง ขณะเดียวกันก็มีการช่วยเหลือเกื้อกูลระหว่างกันและกันเสริมไปด้วย โดยที่ยังสามารถดำรงความเป็นตัวของตัวเองที่สืบทอดวิถีแห่งการพึ่งตนเองมาไว้ได้ทั้ง 2 ด้าน คือการพึ่งตนเองด้านกายภาพและการพึ่งตนเองด้านวัฒนธรรม ความเชื่อ สติปัญญาและอำนาจการตัดสินใจ

จากข้อมูลที่ศึกษา ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่าชุมชนใดก็ตามที่มีความเชื่อด้านสุขภาพอนามัยแบบองค์รวมหรือพหุลักษณะอยู่ ชุมชนก็จะมีทางเลือกซึ่งเป็นจุดแข็งของชุมชนในการแก้ปัญหา สุขภาพอนามัยของชุมชนเอง

#### ข้อเสนอแนะ

##### การนำผลการวิจัยไปใช้

จากข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้พบว่า ชุมชนที่ยังคงมีระบบคิดแบบองค์รวมอยู่ในด้านสุขภาพอนามัยและด้านอื่น ๆ ทำให้ชุมชนมีทางเลือกในการแก้ปัญหา ไม่ทำให้ชุมชนเกิด

ทางด้าน ผิดกับระบบคิดแนวดิ่งที่ไม่ยืดหยุ่นและไม่มีทางเลือก ทำให้การแก้ปัญหาได้ยากลำบากกว่า

ดังนั้นผู้ที่ทำงานกับชุมชนจึงควรให้ความสนใจระบบคิดที่เป็นองค์รวมของชุมชน และควรหาทางส่งเสริมและสนับสนุนเพื่อให้ชุมชนจะสามารถพึ่งตนเองได้

### การวิจัยครั้งต่อไป

1. ปัจจุบันแนวคิดแนวดิ่งซึ่งเป็นแนวคิดของตะวันตกที่แพร่เข้ามาสู่ระบบการศึกษา และจากสื่อต่าง ๆ มีผลทำให้ระบบคิดแบบองค์รวมซึ่งเป็นจุดเด่นของชุมชนอ่อนแอไป ผู้ที่อยู่ในวงการศึกษาหรือการพัฒนาอาจจำเป็นต้องทำการวิจัยในด้านการสร้างความตระหนักของชุมชนเพื่อให้ชุมชนเข้าใจและเห็นความสำคัญของการมีทางเลือกหลาย ๆ ทางซึ่งช่วยให้ชุมชนสามารถแก้ปัญหาและพึ่งตนเองได้ ผลการวิจัยการสร้างความตระหนักเกี่ยวกับการมีระบบคิดองค์รวมและภูมิปัญญาดั้งเดิมด้านสุขภาพอนามัยและด้านอื่น ๆ จะเป็นแนวทางในการอบรมนักส่งเสริม นักพัฒนา หรือผู้ทำงานการศึกษานอกระบบให้เข้าใจในระบบคิดของชุมชนเพื่อสามารถส่งเสริมความตระหนักแก่ชุมชนได้ในรูปแบบต่าง ๆ

2. จากการศึกษาพบว่า ยังมีองค์ความรู้ที่น่าจะศึกษาเพิ่มเติมอีกเช่น การศึกษาเพื่อนำส่วนดีของการแพทย์พื้นบ้านมาปรับใช้กับระบบการแพทย์และการสาธารณสุขแนวใหม่ การศึกษาเพื่อหารูปแบบการพัฒนาศักยภาพของหมอพื้นบ้านที่มีอยู่ในชุมชน เพื่อการฟื้นฟูและพัฒนาบทบาทของหมอพื้นบ้านให้เป็นกลไกหนึ่งในการแก้ปัญหาคความเจ็บป่วยของชุมชน การศึกษาเพื่อหาแนวทางพัฒนาหมอพื้นบ้านให้มีแรงจูงใจในการสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้าน และให้หมอพื้นบ้านมีฐานะทางเศรษฐกิจเท่าเทียมบุคคลากรอื่น ๆ