

รายงานการวิจัย

เรื่อง

ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองโรคอุจจาระร่วง : กรณีศึกษา

ณ. ตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก

**The Popular Wisdom in Self-Care for Diarrhea : A Study Case
at Tambon Pak Phli, Amphur Pak Phli, Nakhon Nayok Province**

13 ต.ค. 2543

พัชรี ศรีสังข์

นภาพร มัชฌมางกูร

ลาวัณย์ รัตนเสถียร

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากงบประมาณเงินรายได้
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โครงการชนบทศึกษา พ.ศ. 2541

ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองโรคอุจจาระร่วง : กรณีศึกษา ณ ตำบลปากพลี
อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก¹

พัชรี ศรีด้งษ์² นภาพร มัชฌมางกูร³ และฉวีวัฒน์ รัตนเสถียร⁴

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาภูมิปัญญาชาวบ้าน ตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก ในการดูแลตนเองโรคอุจจาระร่วงในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การรักษาพยาบาลโรคและการฟื้นฟูสภาพ และวิเคราะห์หาสาเหตุ และปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคอุจจาระร่วงที่เกิดขึ้นกับชาวบ้าน เดิมกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างไว้คือ ปราชญ์ชาวบ้าน ด้านสุขภาพที่ได้จากการทำสังคมนิติโดยการสุ่มถามชาวบ้าน 5 หมู่บ้านเขตตำบลปากพลี ได้แก่ หมู่ที่ 2, 3, 5, 6 และ 7 แต่ไม่พบมีแต่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรวมจำนวนทั้งหมด 31 คน จึงกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างใหม่ด้วยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีคุณสมบัติใกล้เคียงปราชญ์ชาวบ้านมากที่สุด หมู่บ้านละ 1 คน ได้กลุ่มตัวอย่างรวม 5 คน ผู้วิจัยสร้างแนวคำถามหลักที่ใช้สัมภาษณ์เจาะลึกเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการจดบันทึกย่อ (brief note) ขณะที่สัมภาษณ์ และทำบันทึกที่สมบูรณ์ (extend note) ต่อมา นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบข้อมูลด้านความตรงของเนื้อหาโดยดูความสอดคล้องของเนื้อหาเกี่ยวกับแนวคำถามกับพฤติกรรมที่สังเกตได้ ดูความเชื่อมั่นของข้อมูลโดยวิธีการตรวจสอบสามเส้าของข้อมูล จัดหมวดหมู่ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพตามเนื้อหา (content analysis) โดยวิธีการหาแบบแผนพฤติกรรม (pattern matching) ที่เกิดขึ้นซ้ำ ๆ จัดกลุ่มข้อมูลนำมาวิเคราะห์หาหน่วยพื้นฐานของกลุ่มความคิด (domain analysis) ของภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเอง และใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ (analysis comparison) ในแบบแผนที่เหมือนกันและแตกต่างกันเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรค

¹ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยงบประมาณเงินรายได้ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปี 2541

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ โครงการจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

³รองศาสตราจารย์ ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

⁴อาจารย์ โครงการจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. กับชาวบ้านให้ความหมายของโรคอุจจาระร่วงไม่เหมือนกันในลักษณะจำนวนครั้งของความถี่ของการถ่ายอุจจาระร่วง ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงนั้น อสม. ทุกคนและชาวบ้านส่วนใหญ่มีการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในเรื่อง การคงไว้ซึ่งอากาศที่เพียงพอทั้งปริมาณและคุณภาพด้วยวิธีการกำจัดขยะแต่ไม่ทุกวัน มีการกำจัดสิ่งปฏิกูลของตนเองยกเว้นของสัตว์เลี้ยง น้ำดื่มและน้ำใช้มีปริมาณและคุณภาพเพียงพอตลอดปียกเว้นในปีที่มีฤดูร้อนยาวนาน แก้ไขโดยนำน้ำใช้มาต้มแทน ชาวบ้านบางคนก็ต้มน้ำก่อนดื่ม บางคนก็ไม่ต้มดื่มเลย มีการขอน้ำจากทางราชการและมีค่านิยมในการซื้อน้ำดื่มบรรจุขวดมาดื่มมากขึ้น อาหารมีปริมาณเพียงพอรับประทานได้ทั้งวัน คุณภาพอาหารเน้นความสะอาดของอาหาร ภาชนะที่ใส่ ความสะอาดและสดของวัตถุดิบ วิธีการปรุงอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ มีการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร ยกเว้นชาวบ้านบางคนมีการดูแลความสะอาดของวัตถุดิบ วิธีการปรุงอาหารที่ถูกหลักโภชนาการและการล้างมือก่อนรับประทานอาหารไม่เหมาะสม และมีค่านิยมที่จะซื้ออาหารสำเร็จรูปบรรจุถุงพลาสติกมารับประทานมากขึ้นกว่าปรุงขึ้นด้วยตนเอง อสม. ทุกคนมีการคงไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายให้ปกติทั้งในขณะที่ไม่มีและมีการระบาดของโรคยกเว้นชาวบ้านบางคน คงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมกับการพักผ่อน การใช้เวลาและปรับรูปแบบการมีปฏิสัมพันธ์กับชาวบ้านที่ป่วยเป็นโรค มีการป้องกันอันตรายต่าง ๆ ต่อชีวิต หน้าที่และสวัสดิภาพ และส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุดภายใต้ระบบสังคมและความสามารถของตนเอง เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงมิให้เกิดขึ้นกับตนเอง นอกจากนี้ อสม. ทุกคนมีการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการของบุตรหลานเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงมิให้เกิดขึ้นกับบุตรหลาน

ภูมิปัญญาชาวบ้านดั้งเดิมในการดูแลตนเองด้านการรักษาพยาบาลโรคอุจจาระร่วงนั้น ชาวบ้านตำบลปากพลีในอดีตใช้การรักษาโรคอุจจาระร่วงด้วยพืชสมุนไพรและผักพื้นบ้านบางชนิด ได้แก่ เปลือกแค มะตูม เปลือกมังคุด กลั้วน้ำว่าสุก เปลือกและใบฝรั่ง และพังกวย ถ้ามีอาการปวดท้องร่วมด้วยชาวบ้านบางคนจะใช้ใบกระท่อมรับประทานเพื่อลดอาการปวดท้อง การพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพในเรื่องอาหารให้รับประทานข้าวต้มกับเกลือ หรือข้าวต้มกับปลาเค็มเป็นหลัก ในเรื่องน้ำดื่ม ให้ต้มน้ำดื่มหรือน้ำที่ใส่พืชสมุนไพร ได้แก่ ใบชา มะตูมอ่อน ดื่มน้ำก่อนดื่ม ในเรื่องการรับประทานยา วิธีการให้ยาให้ได้ขนาดที่เหมาะสมกับร่างกายชาวบ้านใช้การกะประมาณกับกิริยาอาการของร่างกาย ได้แก่ การกลืน การกลืนลมหายใจ ตามคำบอกเล่าและปฏิบัติตาม ๆ กันมาจากคนโบราณ

ภูมิปัญญาชาวบ้านปัจจุบันในการดูแลตนเองด้านการรักษาพยาบาลโรคอุจจาระร่วงนั้น ในระยะเริ่มแรกมีอาการ อสม. เลือกใช้รับประทานน้ำผงเกลือแรมมากที่สุด รองลงมาได้แก่

รับประทานยาได้แก่ ยาซูด ยาธาตุน้ำขาว และปรึกษากับบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อขอคำแนะนำตามลำดับ ในระยะที่มีอาการรุนแรงมากขึ้น ไปรับการรักษาที่สถานอนามัยอันดับแรก ถ้าอาการยังไม่ดีขึ้นก็จะไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาล การพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพในเรื่องอาหารให้รับประทานข้าวต้มกับปลาต้มที่ทำจากปลาน้ำจืดเท่านั้น และมีข้าวต้มกับเกลือ หรือข้าวต้มกับหัวผักกาดบ้าง ในเรื่องน้ำดื่ม ให้ดื่มน้ำต้ม แต่มีบางคนรับประทานน้ำที่ดื่มเป็นประจำตามปกติทุก ๆ วัน ในเรื่องการรับประทานยา ขนาดยาให้ได้ถูกต้องตามคำแนะนำของผู้ให้การรักษ หรือเขียนไว้ที่หน้าของบรรจุยา ส่วนในเรื่องผงน้ำเกลือแร่ อสม. และชาวบ้านส่วนใหญ่นิยมที่จะเลือกใช้แบบบรรจุของสำเร็จรูปพร้อมดื่มมากกว่าจัดเตรียมขึ้นเอง

สำหรับการวิเคราะห์หาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคอุจจาระร่วงกับชาวบ้านของ อสม. ทุกคนเชื่อว่า สิ่งที่ทำให้เกิดโรคคือ อาหารที่ไม่สะอาดจากแมลงวันหรือแมลงในพืชผักผลไม้ น้ำที่ปนเปื้อนน้ำเสีย น้ำใช้ และสารเคมีที่ใช้ในการทำเกษตรกรรม เชื้อโรคที่อยู่ในน้ำหรืออาหาร และเชื้อโรคในผู้ป่วย ส่วนปัจจัยส่งเสริมที่เกี่ยวข้องกับตนเองและชาวบ้านทำให้มีความไวในการเกิดโรคคือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและน้ำที่ไม่สะอาดมีสารปนเปื้อน พฤติกรรมการจัดอาหารคิบก่อนปรุงไม่สะอาดเพียงพอ พฤติกรรมการปรุงอาหารแบบสุก ๆ ดิบ ๆ และพฤติกรรมการล้างมือก่อนรับประทานอาหารและภายหลังการขับถ่ายแล้วไม่เหมาะสม ปัจจัยส่งเสริมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมที่ทำให้สิ่งที่ทำให้เกิดโรคมี่มีความสามารถในการแพร่กระจายเชื้อโรคคือ ขยะและสิ่งปฏิกูล สภาพภูมิประเทศ การคมนาคม และฤดูกาล ในขณะที่อาชีพและค่านิยมของชาวบ้านเป็นปัจจัยส่งเสริมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมที่ทำให้ อสม. และชาวบ้านมีความไวในการเกิดโรคอุจจาระร่วงได้

คำหลัก : ภูมิปัญญาชาวบ้าน การดูแลตนเอง โรคอุจจาระร่วง

**The Popular Wisdom in Self – Care for Diarrhea : A Study Case at
Tombon Pak Phli, Amphur Pak Phli, Nakhon Nayok Province.¹**

Srisung, P.², Madhyamankura, N.³ and Ratanasathien, L.⁴

Abstract

The objectives of this research were to study the popular wisdom in self - care : health promotion, prevention, remedy and recovery for diarrhea and the analysis of the causes and factors of diarrhea occurring in the people at Tambon Pak Phli, Amphur Pak Phli, Nakhon Nayok Province. The expected population and sample were the health - learned man. By making social dimension and randomly asking from the people in 5 districts 2, 3, 5, 6 and 7, of Tambon Pak Phli, such health - learned man could not be found. The qualified public health volunteers, similar to the health - learned man in each district were then specific selected to be the studied population, one volunteer from each district. The researchers have designed the main outline of the questions to collect the qualitative data by using the brief note during the interview and the extend note for the complete record. The data were checked for the content, outline questions and observed behavior. Then data triangulation and pattern matching were applied for the confidence of data and content analysis respectively. The data were grouped for domain analysis of popular wisdom in self - care and the analysis comparison in the same and different pattern were analyzed for the cause and factors of the disease.

The result showed that the volunteers and people had different understanding of the meanings, times and frequency of defecation, of diarrhea. For the popular wisdom in self - care for health promotion and prevention of diarrhea, all volunteers and most people had general self - care in saving the air quantity and quality by disposing the trash, but

¹received funds from the income budget of Srinakharinwirot University in 1998.

²assistant professor from Project for The Faculty of Nursing.

³associate professor from Faculty of Physical Education.

⁴lecturer from the Project for The Faculty of Nursing.

not daily. The waste, not including those of their domestic animals, were also eliminated. Through the year, the quantity and quality of water and drinking water were good enough. Except in long summer, some people boiled water before drinking and asked the official for the water. They also tended to drink bottled water. The food was prepared enough for a day. Some people cooked food in inappropriate behavior, such as not taking care of the sanitary of the food, the ingredients, the containers including malnutritious food preparation or no washing hands before meals. The ready - to - eat or plastic - packed food was more popular than self - cooking. All volunteers tried to have normal defecation whether there was the spread of disease or not and also had the activities together with the recreation, except some people. They spent the time for the good relation to the patients and have the protection for the living, duty, safety. The highest development was supported in the society to promote the good health and protect the diarrhea. In addition, All volunteers had necessary self - care along with the developmental stage of their children in order to protect them from diarrhea and promote their good health.

In the past, herbes and native plants were the former popular wisdom of Pak Phli people in self - care for diarrhea. They used kae's skin, bale fruit, mangosteen's skin, ripe banana, guava's skin and leaves and periwinkle for curing. Kratom's leaves also used to release the abdominal pain. For food and drink, they had rice porridge with salt or salted fish and drink boiled water or water with some herbs, such as tea or young bale fruit. They took the medicine in the way of the spoken words of ancient people such as swallow or holding the breath.

Nowadays when the early symptoms of diarrhea occurred, the volunteers first took care of themselves by drinking the electrolyte - water or the stomachic or consulting the persons for instruction. In the severe case, they went to the health center or to the hospital for the worse case. Food and drink were porridge with salt, salted - freshwater fish or pickled cabbage and boiled water. The medicine was taken in a suitable dose as shown on the medicine package or followed the prescription. The instant electrolyte was preferable.

When talking with the people about the causes and factors of diarrhea, the volunteers believed that unsanitary food, from flies or insects in vegetables, waste -

contaminated water and chemical using in agriculture, the germs in water or food and the patient were the causes of the disease. The other factors promoting the disease were the behavior in consuming the contaminated food and drink, unsanitary food preparation, half-done cooking or no hand-washing before the meals or after defecation. The trash, waste, topography, transportation and season were considered to be the environmental factors concerning the spread of disease while the career and values of people were the factors promoting the sensitivity of the diarrhea in people and volunteers.

Keywords : popular wisdom, self-care, diarrhea

สารบัญ

บทที่	หน้า
* 1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	4
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	4
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	4
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	4
สถานที่ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	5
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
แนวคิดเกี่ยวกับภูมิปัญญาชาวบ้าน	7
แนวคิดเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วย /.....	9
ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง	16
ทฤษฎีการดูแลตนเอง	24
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	30
กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย	32
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	35
การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	35
* การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการค้นคว้า	36
การเก็บรวบรวมข้อมูล /.....	36
การจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล	37
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล /.....	38
ข้อมูลทั่วไปของตำบลปากพลี	39
สภาพภูมิประเทศ	39
สภาพสังคม	41

ข้อมูลทั่วไปและภูมิหลังครอบครัวที่เป็นเครือญาติของกลุ่มตัวอย่าง	41
ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	41
ข้อมูลภูมิหลังครอบครัวที่เป็นเครือญาติของกลุ่มตัวอย่าง	45
ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพตนเอง	50
ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองในด้านการส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคทั่วไป	50
ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป	51
ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ ..	64
ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองในด้านการรักษาพยาบาลโรคทั่วไป และฟื้นฟูสภาพ	83
ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองอาการเจ็บป่วยและโรคทั่วไป ที่เกิดขึ้นกับบุตรหลาน	84
ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลอาการเจ็บป่วยและโรคทั่วไป ที่เกิดขึ้นกับตนเอง	87
ข้อมูลภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองโรคอุจจาระร่วง	88
ความหมายของโรคอุจจาระร่วง	88
ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองในด้านการส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคอุจจาระร่วง	88
ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป	89
ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ ...	97
ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองในด้านการรักษาพยาบาลโรค อุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพ	97
ภูมิปัญญาชาวบ้านในการรักษาพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟู สภาพแบบดั้งเดิม	97
ภูมิปัญญาชาวบ้านในการรักษาพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟู สภาพแบบปัจจุบัน	100

ข้อมูลสาเหตุและปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิด โรคอุจจาระร่วงกับชาวบ้าน	
ตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก	103
สิ่งที่ทำให้เกิดโรค	103
โฮสท์ หรือมนุษย์ หรือตัวชาวบ้านตำบลปากพลี	104
สิ่งแวดล้อม	106
5 /สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	113
สังเขปความมุ่งหมายและวิธีการดำเนินการศึกษาค้นคว้า	113
สรุปผลการศึกษาวิจัย	115
อภิปรายผล	126
ข้อเสนอแนะ	149
บรรณานุกรม	159
ประวัติผู้วิจัย	162

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	43
2 ข้อมูลภูมิหลังครอบครัวที่เป็นเครือญาติของกลุ่มตัวอย่าง	46

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 ภาวะสมดุลของปัจจัยสามทางวิทยาการระบาดทำให้มนุษย์ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ	13
2 ภาวะไม่สมดุลของปัจจัยสามทางวิทยาการระบาดทำให้มนุษย์มีความไวหรือ ง่ายต่อการติดเชื้อ ทำให้เกิดโรคในมนุษย์	14
3 ภาวะไม่สมดุลของปัจจัยสามทางวิทยาการระบาดจากสิ่งทำให้เกิดโรคเพิ่ม มากขึ้น หรือมีความสามารถในการแพร่กระจายเชื้อโรคได้รวดเร็วมก	14
4 ภาวะไม่สมดุลของปัจจัยสามทางวิทยาการระบาดจากการที่สิ่งแวดล้อมมีการ เปลี่ยนแปลงเอื้อให้สิ่งทำให้เกิดโรคเพิ่มมากขึ้น หรือมีความสามารถในการ แพร่กระจายเชื้อโรคได้มากขึ้น	14
5 ภาวะไม่สมดุลของปัจจัยสามทางวิทยาการระบาดจากการที่สิ่งแวดล้อมมีการ เปลี่ยนแปลงเอื้อให้มนุษย์ที่มีความไวหรือง่ายต่อการติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น	15
6 หลักการป้องกันและควบคุมโรค	16
7 การแพร่กระจายของเชื้อโรคอุจจาระร่วง	18
8 กรอบแนวคิดในการศึกษาภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองโรคอุจจาระร่วง ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การรักษาพยาบาลโรคและ ฟื้นฟูสภาพ	33
9 กรอบแนวคิดในการศึกษาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคอุจจาระร่วง	34
10 แผนที่แสดงอาณาเขตของตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก	40
11 สาเหตุและปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคอุจจาระร่วงกับชาวบ้านตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก	111

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

การพัฒนาสุขภาพและการสาธารณสุขแบบยั่งยืนนั้น จะต้องทำให้ชาวบ้านสามารถดูแลตนเองได้ในด้านสุขภาพอนามัย และการพัฒนานั้นต้องอยู่บนพื้นฐานของวัฒนธรรมดั้งเดิมของชาวบ้าน หรือเรียกว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่น (ประเวศ วะสี. 2536 : 33) หรือภูมิปัญญาชาวบ้าน (สามารถ จันทร์สุรย์. 2536 : 144) โดยผสมผสานกับภูมิปัญญาตะวันตกที่มีพื้นฐานความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์ และการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ได้อย่างเหมาะสม ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลโรคและการฟื้นฟูสภาพให้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม เพื่อให้สอดคล้องกับแบบแผนการดำรงชีวิตและสิ่งแวดล้อมของชุมชนนั้น จึงจะส่งผลให้ชาวบ้านมีสุขภาพดีถ้วนหน้า (ประเวศ วะสี. 2536 : 28 - 29) และสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างปกติสุข ทำให้ลดอัตราการเจ็บป่วยของชาวบ้าน เกิดการพัฒนาสุขภาพ และการสาธารณสุขแบบยั่งยืนเป็นการช่วยประหยัดงบประมาณเพื่อการรักษาโรคทั้งของชาวบ้านและภาครัฐ ตลอดจนชาวบ้านสามารถนำเงินที่เหลือเพื่อการนี้ ไปพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองและครอบครัวด้านอื่น ๆ ให้ดีขึ้น ส่วนภาครัฐก็สามารถนำไปพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยรวมของประชาชนด้านอื่น ๆ ให้ดีขึ้น เช่นเดียวกัน

ปัจจุบันสุขภาพอนามัยของชาวบ้านที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมืองและชนบทไทย ได้รับอิทธิพลของการแพทย์แผนตะวันตกเข้าครอบงำ ตั้งแต่แรกเกิดไปจนกระทั่งตายมากขึ้น โดยบุคลากรทางการแพทย์ได้นำความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเทคโนโลยีทันสมัยใหม่ ๆ ที่มีราคาแพง ซึ่งส่วนใหญ่ยังไม่มีข้อพิสูจน์ว่ามีประสิทธิผลและให้ผลคุ้มค่า (ประเวศ วะสี. 2536 : 28) ในการนำมาใช้เพื่อการรักษาพยาบาลโรค โดยพบว่าได้ผลในบางโรคแต่ไม่ใช่ทุกโรค และบางครั้งชาวบ้านจะหายป่วยเองแต่ก็มีความเชื่อผลของยาหลอก (placebo) โดยการได้รับความสนใจ และได้รับความพอใจ (ประเวศ วะสี. 2536 : 28) จากบุคลากรทางการแพทย์ และเทคโนโลยีที่ใช้ในการรักษาพยาบาลโรคเหล่านั้น ประสบการณ์ที่ชาวบ้านได้รับจากการแพทย์แผนตะวันตก ที่มุ่งเน้นแต่การรักษาพยาบาลโรคทางกายมากกว่าทางจิตใจและสังคม โดยมีพื้นฐานความเชื่อว่าโรคภัยไข้เจ็บที่ทำให้ชาวบ้านป่วยเป็นโรคและมีสุขภาพเมื่อยเบนไปจากปกติ นั้น มีสาเหตุมาจากสิ่งที่ทำให้เกิดโรคหรือเชื้อโรค ทำให้ชาวบ้านส่วนใหญ่ มีทัศนคติ ค่านิยม ความเชื่อ ในการดูแล

สุขภาพของตนเองเปลี่ยนไปจากเดิมคือ สุขภาพของคนเราขึ้นอยู่กับความสามารถในการรักษาโรค เป็นสำคัญ สุขภาพของแต่ละคนขึ้นอยู่กับแพทย์ (พระไพศาล วิสาโล. 2535 : 51) ทำให้ชาวบ้านหันไปพึ่งพิงการรักษาพยาบาลโรคของการแพทย์แผนตะวันตกอย่างเต็มที่ ละทิ้งภูมิปัญญาชาวบ้านในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลที่มุ่งเน้นการรักษาทางจิต และสังคม มากกว่าการรักษาทางกาย ที่ได้รับการถ่ายทอดสืบต่อกันมาว่าถ้าหลังไม่ทันสมัย ชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่ว่าเจ็บป่วยเป็นโรคอะไร อาการหนัก หรือเบา หรือมีภาวะสุขภาพเบี่ยงเบนไปจากปกติเพียงเล็กน้อย ต่างก็มุ่งหน้าไปพบบุคลากรทางการแพทย์ที่โรงพยาบาล หรือสถานบริการสาธารณสุขสถานเดียว สิ่งที่ตามมาคือ ชาวบ้านไม่ใส่ใจในการดูแลสุขภาพของตนเองอีกต่อไป และโยนภาระให้บุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้รับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของทุกคน ทำให้ชาวบ้านเจ็บป่วยด้วยโรคเดิมบ่อยครั้ง เป็นภัยคุกคามแพร่กระจายโรคไปสู่ชาวบ้านคนอื่น ๆ เป็นวงกว้าง ก่อให้เกิดเป็นปัญหาสาธารณสุขที่เรื้อรังของชุมชนตามมา

โรคอุจจาระร่วงเป็นโรคหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องจากอดีตจนถึงปัจจุบัน จากรายงานการเฝ้าระวังโรคของกองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ปรากฏว่า โรคนี้เกิดขึ้นได้กับชาวบ้านทุกเพศ ทุกวัย มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตามลำดับ เช่น ในปี พ.ศ. 2530, 2535, 2536 และ พ.ศ. 2539 มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 1,250.30, 1,441.99, 1,488.51 และ 1,571.52 ตามลำดับ (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย. 2540 : 195) ทั้ง ๆ ที่ได้รับการรักษาทางการแพทย์แผนตะวันตกด้วยการให้ยามาเชื้อโรค และการให้น้ำเกลือทดแทนการสูญเสียของร่างกายอย่างเฉียบพลัน ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลก็ตาม แต่เมื่อผู้ป่วยหายดีแล้วก็มักจะเจ็บป่วยซ้ำอีก สะท้อนให้เห็นว่าการใช้การแพทย์แผนตะวันตกเพียงอย่างเดียว ไม่อาจช่วยแก้ไขปัญหการเกิดโรคอุจจาระร่วงกับชาวบ้านให้หมดไปได้ ทั้งนี้เนื่องจากโรคอุจจาระร่วงมีโรคมหาเหตุมาจากเชื้อโรคเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีปัจจัยอื่นที่ส่งเสริมการเกิดโรคนี้ ได้แก่ แบบแผนการดำรงชีวิตที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ การมีปฏิสัมพันธ์ของชาวบ้านกับสิ่งแวดล้อม อันเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีสุขภาพดีของชาวบ้าน (พัฒน์ สุงานนท์. 2529 : 3) ดังนั้นการแก้ไขปัญหาโรคอุจจาระร่วงที่เกิดขึ้นกับชาวบ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลที่แท้จริงและยั่งยืนนั้น ควรมีการผสมผสานกันระหว่างการแพทย์แผนตะวันตกกับภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อให้สอดคล้องเหมาะสมกับแบบแผนการดำรงชีวิต ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ก็จะสามารถช่วยลดอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคนี้ของชาวบ้านให้ลดน้อยลงและหมดไปในที่สุด

จังหวัดนครนายกเป็นจังหวัดหนึ่งที่ชาวบ้าน มีอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงสูง จากรายงานสถิติการเฝ้าระวังโรค 10 อันดับแรกของจังหวัด นับย้อนหลัง 3 ปี คือ ปี พ.ศ. 2537,

2538 และ พ.ศ. 2539 ปรากฏว่า อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงในประชากรต่อแสนคนเท่ากับ 1,903.79, 2,476.53 และ 2,310.41 ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก. 2540 : 56) ซึ่งสูงเป็นอันดับแรกของจังหวัด และเมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการป่วยของโรคนี้ระดับประเทศแล้วปรากฏว่า จังหวัดนครนายกมีอัตราการป่วยของโรคนี้อยู่ในระดับสูง สะท้อนให้เห็นว่า การจัดการด้านสาธารณสุขของจังหวัดนครนายกในการแก้ไขการเกิดโรคอุจจาระร่วงกับชาวบ้าน ยังไม่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลได้อย่างแท้จริง โดยการรักษาส่วนใหญ่มุ่งเน้นการรักษาด้วยยา และการให้น้ำเกลือ ส่วนการนำภูมิปัญญาชาวบ้าน ซึ่งเกี่ยวข้องกับแบบแผนการดำรงชีวิตที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ที่เป็นปัจจัยส่งเสริมการเกิดโรคมานำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ในการป้องกัน และรักษาโรคอุจจาระร่วงยังไม่กระทำกันอย่างจริงจัง จึงส่งผลให้ชาวบ้านในจังหวัดนี้ มีอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงสูง และเป็นโรคประจำถิ่น และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของจังหวัดที่มีอาจแก้ไขให้หมดไปได้

ผู้วิจัยในฐานะอาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ซึ่งเป็นสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ ที่กำลังขยายการจัดการศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพขึ้น ที่มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์ จังหวัดนครนายก เพื่อให้เป็นสถาบันหลักที่เอื้อประโยชน์ต่อประชาชนในแถบภาคตะวันออกเฉียงตอนบน (พจนี สะเพียรชัย. 2539 : 4 - 7) ได้แก่ จังหวัดนครนายก และปราจีนบุรี และเป็นหน่วยงานที่มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของบุคคลให้ดีขึ้น โดยสถาบันอุดมศึกษาต้องรับผิดชอบและปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) จุดมุ่งหมายที่สำคัญคือ ให้ประชาชนทุกคนมีความรู้ความเข้าใจตระหนักถึงความสำคัญในการป้องกันโรค สามารถดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว (ทบวงมหาวิทยาลัย. 2540 : 8 - 23) และสามารถแก้ไขปัญหาโรคอุจจาระร่วงได้ ซึ่งโรคดังกล่าวมีอัตราการเจ็บป่วยเกิดขึ้นกับชาวบ้านในจังหวัดนครนายกสูงเป็นอันดับแรก ดังสาเหตุและปัจจัยส่งเสริมการเกิดโรคที่กล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยจึงให้ความสนใจที่จะศึกษาภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองโรคอุจจาระร่วง : กรณีศึกษา ณ ตำบลปากพลี อำเภอปากพลี เพื่อให้ได้ข้อมูล ข้อเท็จจริง ในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลโรค และการฟื้นฟูสุขภาพร่างกาย จิตใจ และสังคมของชาวบ้านในท้องถิ่น เพื่อขยายผลไปสู่การพัฒนาสุขภาพ และการแก้ไขปัญหาโรคอุจจาระร่วงให้หมดไปแบบยั่งยืน ของชาวบ้านในจังหวัดนครนายก ซึ่งมีผลทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของบุคคลในการป้องกันโรค และสามารถดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว ให้บรรลุเป้าหมาย

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

ความมุ่งหมายของการวิจัยมีดังนี้

1. เพื่อศึกษาภูมิปัญญาชาวบ้าน ตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก ในการดูแลตนเองโรคอุจจาระร่วง ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค การรักษาพยาบาลโรค และการฟื้นฟูสภาพ
2. เพื่อวิเคราะห์สาเหตุ และปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคอุจจาระร่วง ที่เกิดขึ้นกับชาวบ้านตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ทำให้ได้ทราบข้อมูลความรู้ ความจริง ที่จะเป็แนวทางในการพัฒนารูปแบบการดูแลตนเองในการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคอุจจาระร่วงของประชาชนในจังหวัดนครนายก เพื่อช่วยลดอัตราการเจ็บป่วยโรคอุจจาระร่วง ตลอดจนลดค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาพยาบาลทั้งของภาครัฐและภาคประชาชน ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง มีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาชุมชนและสังคม

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยวางแผนศึกษาจากประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนชาวบ้านด้านสุขภาพจำนวน 5 คน กล่าวคือเป็นชาวบ้านผู้มีภูมิปัญญา สามารถถ่ายทอดเชื่อมโยงคุณค่าของการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพร่างกายให้แก่ชาวบ้านตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม โดยได้มาจากการทำสังคัมมติจากการสุ่มถาชาวบ้านที่อาศัยอยู่ใน 5 หมู่บ้านของตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก ที่อยู่ในความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยบ้านไผ่ล้อมเท่านั้น ประกอบด้วย หมู่ 2 บ้านนุกขมุน หมู่ 3 บ้านจิกสูง หมู่ 5 บ้านท่ากว้าง หมู่ 6 บ้านไผ่ล้อม และหมู่ 7 บ้านหนองบัวซอน ตำบลปากพลี จังหวัดนครนายก

ผลจากการทำสังคัมมติพบว่า ประชาชนชาวบ้านด้านสุขภาพดังกล่าวใน 5 หมู่บ้านไม่มีแต่มีผู้นำชาวบ้านด้านสาธารณสุขในหมู่บ้านที่เรียกว่า “อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” หรือ “อสม” เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับประชาชนชาวบ้านด้านสุขภาพมาก

ที่สุด ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการคัดเลือก อสม. ดังกล่าวแบบเจาะจงโดยวิธีการคัดเลือก อสม. ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นประธาน อสม. หรือได้รับการคัดเลือกเป็น อสม. ดีเด่น หรือ อสม. บุคคลนั้นเป็นที่ยอมรับนับถือของชาวบ้านมาก ชาวบ้านมักจะมาขอความช่วยเหลือหรือขอคำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย โดยการสอบถามกับชาวบ้านและสอบถามข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยบ้านไผ่ล้อม ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบดูแลสุขภาพอนามัยของชาวบ้าน 5 หมู่บ้านดังกล่าวโดยตรง

2. สถานที่ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

สถานที่ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ครอบคลุมเฉพาะ 5 หมู่บ้านของตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก ซึ่งเป็นพื้นที่ในความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยบ้านไผ่ล้อม ตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก เท่านั้น ได้แก่ หมู่ 2 บ้านบุกขาม หมู่ 3 บ้านจิกสูง หมู่ 5 บ้านท่ากว้าง หมู่ 6 บ้านไผ่ล้อม และหมู่ 7 บ้านหนองบัวซอน ส่วน 2 หมู่บ้านที่เหลือได้แก่ หมู่ 1 บ้านเบญจภาค และหมู่ 4 บ้านเกาะการ้อง เป็นพื้นที่ในความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลปากพลี ผู้วิจัยจึงไม่ใช่เป็นสถานที่ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **ภูมิปัญญาชาวบ้าน** หมายถึง พื้นเพรากฐานของความรู้ของชาวบ้าน หรือความรู้ ความคิดของชาวบ้านที่เรียนรู้และมีประสบการณ์สืบต่อกันมาทั้งทางตรง คือ มีประสบการณ์ด้วยตนเอง และทางอ้อม เป็นการเรียนรู้จากผู้ใหญ่ที่บอกกล่าวปฏิบัติสืบต่อกันมา หรือหมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่ชาวบ้านคิดได้เอง และนำมาใช้ในการแก้ปัญหาโดยอาศัยศักยภาพที่มีอยู่แก้ปัญหา การดำเนินวิถีชีวิตในท้องถิ่นได้อย่างสมสมัย ประกอบด้วย

1.1 ภูมิปัญญาชาวบ้านดั้งเดิม

1.2 ภูมิปัญญาชาวบ้านปัจจุบัน

2. **การดูแลตนเอง** หมายถึง การปฏิบัติในกิจกรรมที่ชาวบ้านริเริ่มกระทำด้วยตนเองตามธรรมชาติและเรียนรู้จากขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรม เพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตนเอง ประกอบด้วย

2.1 การดูแลตนเองด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ได้แก่

2.1.1 การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป

2.1.2 การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ

2.2 การดูแลตนเองที่จำเป็นด้านการรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพ ได้แก่
ในภาวะเจ็บป่วย

3. โรคอุจจาระร่วง หมายถึง ภาวะที่ร่างกายของมนุษย์หรือชาวบ้านมีการถ่ายอุจจาระ
เหลวมากกว่า 3 ครั้งต่อวัน หรือถ่ายมีมูกหรือปนเลือด อย่างน้อย 1 ครั้ง หรือเป็นน้ำอย่างมาก 1
ครั้งต่อวัน (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. 2533 : 2)

4. ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองโรคอุจจาระร่วง หมายถึง พื้นเพรากฐานของ
ความรู้ดั้งเดิมและหรือปัจจุบันของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและชาวบ้านตำบลปากพลี
อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก ที่เรียนรู้และมีประสบการณ์การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป
ตามระยะพัฒนาการ และในภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงสืบต่อกันมาทั้งทางตรงก็มี
ประสบการณ์ด้วยตนเอง และทางอ้อมซึ่งเรียนรู้จากผู้ใหญ่ที่บอกกล่าวปฏิบัติสืบต่อกันมา โดยใช้
แนวคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์เจาะลึก ประกอบด้วย

4.1 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองโรคอุจจาระร่วงด้านการส่งเสริมสุขภาพ
และป้องกันโรค

4.1.1 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป

4.1.2 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ

4.2 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองโรคอุจจาระร่วงด้านการรักษาพยาบาลโรค
และฟื้นฟูสภาพ ได้แก่ ภาวะเจ็บป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับภูมิปัญญาชาวบ้าน แนวคิดเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วย ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง ทฤษฎีการดูแลตนเอง ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นองค์ความรู้พื้นฐานและเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ โดยมีสาระที่สำคัญสรุปได้ตามลำดับดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับภูมิปัญญาชาวบ้าน

1.1 ความหมายของภูมิปัญญาชาวบ้าน

สามารถ จันทร์สุรย์ (2536 : 146) ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับภูมิปัญญาชาวบ้าน (popular wisdom) หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น (local wisdom) หรือภูมิปัญญา (wisdom) หมายถึง พื้นเพรากฐานของความรู้ของชาวบ้าน หรือความรู้ของชาวบ้านที่เรียนรู้และมีประสบการณ์ สืบต่อกันมา ทั้งทางตรงคือ มีประสบการณ์ด้วยตนเอง หรือทางอ้อม ซึ่งเรียนรู้จากผู้ใหญ่ หรือความรู้สะสมที่สืบต่อกันมา

ทัตยา สายชู (2534 : 109) ได้กล่าวถึง ภูมิปัญญา คือ ความรู้ความคิดที่ได้สั่งสมไว้

ประเวศ วะสี (2536 : 33) ได้กล่าวถึง ภูมิปัญญาท้องถิ่นคือ วัฒนธรรมพื้นฐานของเรา

จากความหมายของภูมิปัญญาชาวบ้าน หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือภูมิปัญญา ที่ผู้รู้ได้กล่าวถึง ดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปความหมายของภูมิปัญญาชาวบ้านได้ว่า หมายถึง พื้นเพรากฐานของความรู้ของชาวบ้านหรือความรู้ความคิดของชาวบ้านที่เรียนรู้และมีประสบการณ์ ด้วยตนเอง และหรือได้เรียนรู้มาจากผู้ใหญ่ที่บอกกล่าว ปฏิบัติสืบต่อกันมา เพื่อแก้ปัญหาการดำเนินวิถีชีวิต ในท้องถิ่นได้อย่างสมสมัย

1.2 ลักษณะของภูมิปัญญาชาวบ้าน

ภูมิปัญญาชาวบ้าน มีลักษณะที่สำคัญ 2 ลักษณะ คือ (สามารถ จันทร์สุรย์.

1.2.1 **ลักษณะที่เป็นนามธรรม** เป็นโลกทัศน์ชีวิตทัศน์ เป็นปรัชญาในการดำเนินชีวิต เป็นเรื่องเกี่ยวกับการเกิด แก่ เจ็บ ตาย คุณค่า และความหมายของทุกสิ่งในชีวิตประจำวัน

1.2.2 **ลักษณะที่เป็นรูปธรรม** เป็นเรื่องเกี่ยวกับเฉพาะด้านต่าง ๆ เช่น การทำมาหากิน การเกษตร หัตถกรรม ศิลปดนตรี เป็นต้น

ภูมิปัญญาทั้งสองลักษณะนี้จะสะท้อนออกมาในลักษณะที่เชื่อมโยงสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอย่างใกล้ชิดเป็นรากฐานในการดำเนินชีวิตของชาวบ้าน แบ่งความสัมพันธ์ได้ 3 ลักษณะคือ

- 1) ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับโลกหรือธรรมชาติ ประกอบด้วย
สิ่งแวดล้อม พืช สัตว์
- 2) ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับคน โดยคนมีปฏิสัมพันธ์กัน ร่วมกิจกรรม
กัน
- 3) ความสัมพันธ์กับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ สิ่งเหนือธรรมชาติ สิ่งที่ไม่สามารถ
สัมผัสได้

1.3 วิธีการถ่ายทอดภูมิปัญญาของชาวบ้าน

วิธีการถ่ายทอดภูมิปัญญาชาวบ้านของชาวบ้านทุกหมู่เหล่ามีลักษณะทั้งเป็นแบบไม่เป็นลายลักษณ์อักษร และแบบเป็นลายลักษณ์อักษร เช่น ใช้จาร หรือเขียนใส่ใบลาน หรือสมุดข่อย ที่ชาวภาคใต้ เรียกว่า บุคค่า บุคขาว เพื่อให้ชาวบ้านได้ศึกษา สืบต่อความรู้กันมา ซึ่งวิธีการถ่ายทอดจะพิจารณาจากกลุ่มชาวบ้านเป้าหมายเป็นหลัก จำแนกได้ดังนี้

1.3.1 **วิธีการถ่ายทอดภูมิปัญญาชาวบ้านแก่เด็ก** โดยทั่วไปเด็กมีความสนใจ ในช่วงระยะเวลาสั้น กิจกรรมการถ่ายทอดต้องง่ายไม่ซับซ้อน สนุกสนาน และดึงดูดความสนใจ เช่น การละเล่น การเล่นนิทาน การลงมือทำตามตัวอย่าง การเล่นปริศนาคำทาย เป็นต้น วิธีการเหล่านี้ต้องการเสริมสร้างนิสัย และบุคลิกภาพที่สังคมปรารถนา มุ่งเน้นจริยธรรมที่ควรทำ

1.3.2 **วิธีการถ่ายทอดภูมิปัญญาชาวบ้านแก่ผู้ใหญ่** ซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ต่าง ๆ มาพอสมควร และเป็นวัยทำงาน วิธีการถ่ายทอดจึงสามารถทำได้หลายรูปแบบ เช่น วิธีบอกเล่าโดยตรง หรือบอกเล่าโดยผ่านพิธีกรรมต่าง ๆ เช่น พิธีทางศาสนา พิธีกรรมตามขนบธรรมเนียมประเพณีของท้องถิ่น การลงมือประกอบอาชีพ การแก้ไขปัญหาที่พบตามอย่างบรรพบุรุษ การรักษาพื้นบ้าน รวมทั้งการปฏิบัติตนตามจารีตประเพณีต่าง ๆ

ภูมิปัญญาชาวบ้าน หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เกิดขึ้น จึงสะสมมาจากประสบการณ์ของชีวิต ของชาวบ้านตั้งแต่วัยเด็ก จนเจริญเติบโตเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ วัยกลางคน และ

วัยผู้สูงอายุ ตามลำดับ ตามประสบการณ์ที่ได้รับ สภาพสังคม และสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน และถ่ายทอดสืบต่อกันมาเป็นวัฒนธรรมของแต่ละเรื่องราวที่พบได้ในชุมชน สังคมนั้น ๆ

ในเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วย ชาวบ้านได้มีภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยมีประสบการณ์ตรงด้วยตนเองตั้งแต่วัยเด็ก จนเจริญเติบโตเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ วัยกลางคน และวัยผู้สูงอายุ ตามลำดับ ตลอดจนได้รับการถ่ายทอด บอกล่า ถึงแนวปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองต่อสุขภาพและความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น และได้พบเห็น รวมถึงบุคคลที่อยู่ในความดูแล ได้แก่ บุตร หลาน ญาติพี่น้อง เป็นต้น

ดังนั้นในการศึกษาภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพตนเองโรคอุจจาระร่วง จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้วิจัยควรศึกษาแนวคิดเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วย ความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วง ตลอดจนความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีการดูแลสุขภาพ เป็นพื้นฐานสำคัญที่ต้องทำความเข้าใจ และศึกษาเป็นเบื้องต้น ตามลำดับ

2. แนวคิดเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วย

ปัญหาสุขภาพที่มนุษย์แสดงอาการเจ็บป่วย ไม่สุขสบาย ไม่สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขนั้นเป็นประสบการณ์สามัญของมนุษย์ทุกชนชาติ ทุกวัฒนธรรม และเป็นปัญหาที่มนุษย์พยายามแสวงหาทางออกต่อสู้กับปัญหาด้านนี้ อันเป็นสัญชาตญาณแห่งการต่อสู้เพื่อความอยู่รอดของชีวิตและเมื่อไม่มีปัญหาสุขภาพก็ย่อมทำให้มนุษย์ทำมาหาเลี้ยงชีพได้ สร้างฐานะ ทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ของมนุษย์ดีขึ้น มนุษย์จึงพยายามทุ่มเทความพยายามในการทำความเข้าใจต่อปรากฏการณ์ความเจ็บป่วย โรคภัยไข้เจ็บที่ถูกคามต่อชีวิตและสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจที่มนุษย์สังเคราะห์ขึ้นจากประสบการณ์ในแต่ละวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน และเนื่องจากมนุษย์มีความคิด ความเชื่อ ความเข้าใจต่อสรรพสิ่ง และประสบการณ์ที่เกิดขึ้นตามการรับรู้ที่แตกต่างกัน จึงทำให้ภูมิปัญญาชาวบ้าน หรือความรู้ที่มนุษย์สังเคราะห์ขึ้นในแต่ละวัฒนธรรมที่สืบทอดเป็นแบบแผนขนบธรรมเนียม ประเพณี เพื่อใช้ทำความเข้าใจและอธิบายปรากฏการณ์ความเจ็บป่วยจึงแตกต่างกันออกไป

สังคมไทยเป็นสังคมหนึ่งที่แบบแผนความคิดของชาวไทยที่ใช้ทำความเข้าใจและอธิบายปรากฏการณ์เกี่ยวกับสุขภาพ และความเจ็บป่วยมีอยู่หลากหลายตามโครงสร้างทางสังคมที่เป็นลักษณะ พหุลักษณะ กล่าวคือ มีระบบวิถีชีวิตที่แตกต่างหลากหลาย อันเป็นผลจากการที่สังคมไทยรับเอาวัฒนธรรมหลายกระแสเข้าผสมกลมกลืนกับแบบแผนวัฒนธรรมดั้งเดิม ฐานรากทางวัฒนธรรม ความคิดเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วย จึงมีการคละเคล้ากันระหว่างคติความเชื่อ

เรื่องผีตามลัทธิวิญญาณนิยม วัฒนธรรมความเชื่อตามศาสนาพราหมณ์ และอิทธิพลของพุทธศาสนา ที่เป็นตัวกำหนดแบบแผนทางความคิด ทั้งในด้านความเป็นไปของชีวิต สังคม และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ตลอดจนเป็นตัวกำหนดที่สำคัญที่ทำให้ชาวไทยมีพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกันไปตามความคิดความเชื่อที่ตนมี แม้ว่าการแพทย์แผนใหม่จะได้เข้ามามีอิทธิพลต่อแนวคิดเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วยของชาวไทยมากกว่า 100 ปีมาแล้วก็ตาม

การแพทย์แผนใหม่แม้ว่าประสิทธิภาพปรากฏเป็นที่ประจักษ์ชัดและเป็นที่ยอมรับมากขึ้นในปัจจุบันแต่ก็ยังมีได้มีฐานะเป็นองค์ความรู้ที่เป็นกระแสหลักในการชี้นำและกำหนดพฤติกรรมสุขภาพของชาวบ้าน ความรู้สัจนิรันดร์ ท้าทาย และพฤติกรรมเกี่ยวกับสุขภาพของชาวบ้านยังคงถูกกำหนดจากแนวความคิดและวัฒนธรรมพื้นบ้านเป็นสำคัญ (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. 2536 : 5 - 6) ทั้งนี้เพราะความคิดของการแพทย์แผนใหม่เน้นการเอาชนะธรรมชาติเป็นหลักเน้นการรักษาแบบแยกส่วน และแปลกแยกจากวัฒนธรรมท้องถิ่น (ธรรมา อ่อนชมจันทร์. 2536 : 90 - 91) ดังนั้นความนิยมในการไปรับการรักษาด้วยการแพทย์แผนใหม่จึงยังคงจำกัดอยู่กับโรคที่ชาวบ้านเชื่อว่าได้ผลเท่านั้น การดำรงอยู่ของระบบวิถีคิดเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วยตามแนวคิดดั้งเดิมที่กละเคล้ากันระหว่างคติความเชื่อตามลัทธิวิญญาณนิยม วัฒนธรรมความเชื่อตามศาสนาพราหมณ์ และอิทธิพลของพุทธศาสนา จึงยังคงปรากฏให้เห็นอยู่ทั่วไปแม้ในกลุ่มคนที่ได้ชื่อว่ามีการศึกษาสูง (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. 2536 : 54)

แนวคิดเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วยในสังคมไทย จึงแบ่งออกได้ 2 กลุ่มแนวคิดตามระบบวิถีคิดเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วยดังนี้

2.1 แนวคิดดั้งเดิม

การเกิดโรคตามแนวคิดนี้แบ่งออกได้ 3 แนวคิด คือ (กระทรวงสาธารณสุข. 2539 : 22 - 23)

2.1.1 เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากสิ่งที่เหนือธรรมชาติ ได้แก่ ผีบรรพบุรุษ สิ่งที่มีอำนาจ เช่น ผีป่า ปีศาจ ผีหรือสิ่งของที่ผู้อื่นแสกมากระทำโทษ เชื่อในเรื่องของเทพ เรื่องของพระเจ้าลงโทษผู้ทำผิดจารีตประเพณี ความเชื่อนี้มีอยู่โดยทั่วไป แตกต่างกันตามที่อยู่และวัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่น

2.1.2 เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากธรรมชาติ ได้แก่ การเสียดุลของร่างกาย อันประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 การเสียดุลของความร้อนความเย็น การเสียดุลของโครงสร้างร่างกาย

2.1.3 เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากพลังจักรวาล ได้แก่ อิทธิพลของดวงดาวต่าง ๆ ซึ่งมีทั้งพลังที่สร้างสรรค์ และพลังที่ทำลายต่อสุขภาพ หากพลังใดมากกว่าก็จะส่งผลให้สุขภาพดี หรือร้ายไปตามนั้น

การรักษาจึงเป็นไปตามความเชื่อถือ มีทั้งการใช้พิธีกรรม ได้แก่ การบูชาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ การบวงสรวงเทพเจ้า การสะเดาะเคราะห์ต่อชะตา การใช้สมุนไพรและการกินอาหารปรับสมดุลของร่างกาย การนวด การอบ การประคบ และการปรับสมดุลการทำจิตด้วยสมาธิ

2.2 แนวคิดปัจจุบัน

การเกิดโรคตามแนวคิดนี้แบ่งออกได้ 3 แนวคิด คือ

2.2.1 แนวคิดเรื่องทฤษฎีเชื้อโรค (Germ Theory)

การเกิดโรคตามแนวคิดในทฤษฎีนี้ นั่นโรคเกิดจากการมีเชื้อโรคซึ่งเป็นสิ่งมีชีวิตขนาดเล็กที่มองด้วยตาเปล่าไม่เห็นและประสิทธิภาพของการรักษาโรคในแนวคิดนี้อยู่ที่การใช้ยาปฏิชีวนะฆ่าเชื้อโรคซึ่งประชาชนทั่วไปรับรู้และยอมรับแนวคิดในทฤษฎีนี้ ให้ความสำคัญของตัวเชื้อโรคว่าเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยมากเกินไป จนทำให้ละเลยต่อพฤติกรรมของมนุษย์ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม ที่เป็นปัจจัยสำคัญในการก่อให้เกิดโรคติดเชื้อต่าง ๆ การแก้ปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วยจึงมุ่งการบำบัดรักษาโรคมกกว่าการป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพ

2.2.2 แนวคิดชีวเวชศาสตร์ (Biomedicine)

การเกิดโรคตามแนวคิดนี้มีความเชื่อว่า ร่างกายมนุษย์ประกอบขึ้นจากเซลล์ต่าง ๆ ที่รวมกันเป็นเนื้อเยื่อ และอวัยวะ โดยอวัยวะย่อยแต่ละชนิดนั้นมีหน้าที่ต่าง ๆ กัน สุขภาพดีเกิดขึ้นจากการที่อวัยวะต่าง ๆ สามารถทำหน้าที่ตามปกติของตนเองและประสานกับอวัยวะอื่น ๆ อันเป็นผลให้กระบวนการทางชีววิทยาคำนึงไปได้ตามปกติ การอธิบายปรากฏการณ์ การเกิดโรค และความเจ็บป่วยในแนวคิดนี้จึงอาศัยข้อเท็จจริงทางชีววิทยาเป็นสำคัญ และสืบค้นให้ได้ว่าอวัยวะใดมีความผิดปกติ การรักษาก็จะมุ่งแก้ปัญหาเฉพาะส่วนที่อวัยวะที่ผิดปกตินั้น ๆ และให้อวัยวะนั้นสามารถทำหน้าที่ได้ตามเดิม

2.2.3 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยสามทางวิทยาการระบาด (Epidemiologic triad)

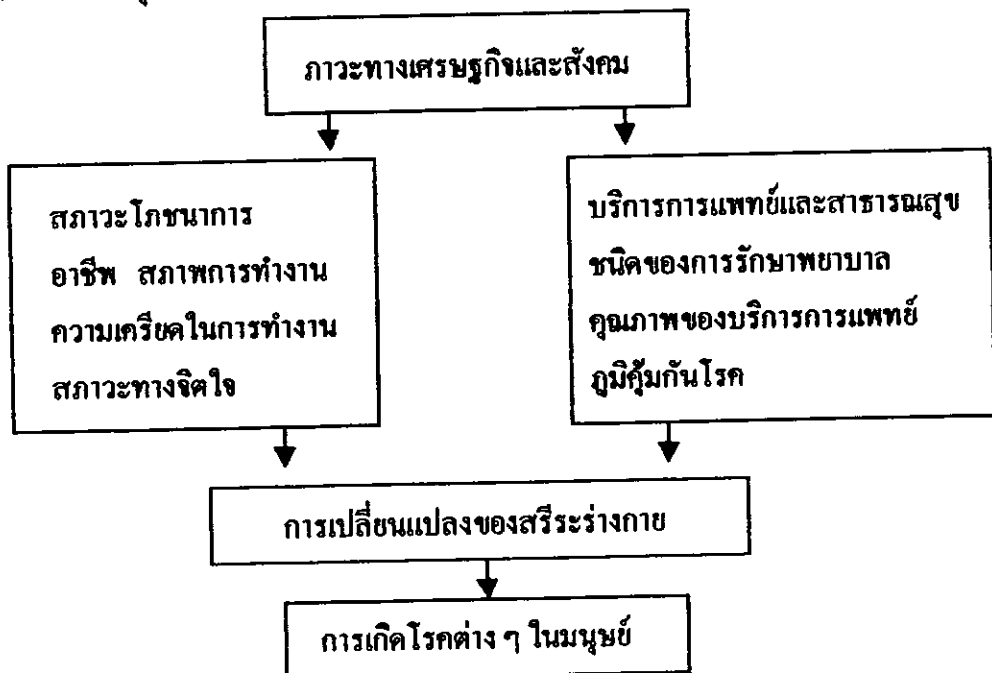
การเกิดโรคในมนุษย์ตามแนวคิดนี้ มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 3 ประการ คือ (ปนัดดา ปริญญา. 2540 : 5 - 10)

1) มนุษย์ (Host) การที่มนุษย์จะมีโอกาสเกิดโรคได้นั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่าง ๆ คือ

- โครงสร้างทางกายวิภาค (Anatomical structure) ของร่างกายมนุษย์เป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งต่อการรับเชื้อของร่างกาย เช่น การติดเชื้อในหูชั้นในมักจะพบในเด็กมากกว่าในผู้ใหญ่ เนื่องจากโครงสร้างทางกายภาพของช่องหูของเด็กนั้นมีลักษณะสั้นและตรง โอกาสของการติดเชื้อจากภายนอกเข้าสู่หูชั้นในจึงสูงกว่าผู้ใหญ่

- คุณสมบัติทางสรีระ (Physiological factor) ของร่างกายเป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งต่อการรับเชื้อ เช่น เมื่อร่างกายมีภาวะทุพโภชนาการ ภูมิคุ้มกันในร่างกายลดน้อยลง โอกาสของการติดเชื้อหรือการเกิดโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ก็มากขึ้น หรือในขณะที่การเกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของร่างกายบางอย่าง คับและหัวใจทำงานมากขึ้น จึงมีอาการเหนื่อยง่าย ผู้ที่มีแนวโน้มจะเป็นโรคหัวใจอยู่แล้ว ก็จะเป็นโรคหัวใจได้ง่ายขึ้น หรือในขณะที่ร่างกายอ่อนเพลีย ภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลง เมื่อมีโรคระบาดเกิดขึ้น โอกาสที่จะติดโรคน่าจะง่ายกว่า

- คุณสมบัติเฉพาะบุคคล (Specific characteristics) ของร่างกายเป็นคุณสมบัติบางอย่างในมนุษย์ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับความง่ายต่อการเกิดโรค เช่น อายุ เพศ เชื้อชาติ ภาวะทางเศรษฐกิจและสังคม สถานภาพสมรส ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต แบบแผนการดำเนินชีวิต และพันธุกรรม เป็นต้น โดยเฉพาะภาวะทางเศรษฐกิจและสังคมจะมีผลต่อแบบแผนการดำเนินชีวิต การดูแลสุขภาพของตนเอง ตลอดจนการได้รับบริการสุขภาพจากรัฐ มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคในมนุษย์เป็นอย่างยิ่ง ดังแผนภูมิ 1

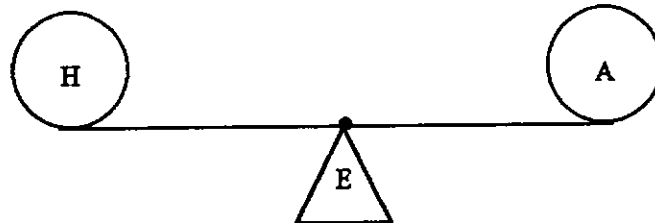


แผนภูมิ 1 ผลของภาวะทางเศรษฐกิจและสังคมต่อการเกิดโรคในมนุษย์

2) **สิ่งที่ทำให้เกิดโรค (Agent)** อาจเป็นสิ่งมีชีวิตหรือไม่มีชีวิตก็ได้ สิ่งมีชีวิตได้แก่ โปรโตซัว แบคทีเรีย ไวรัส ริกตทเชีย และเชื้อรา เป็นต้น ทำให้เกิดโรคนิคมต่าง ๆ เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคบิด โรคอหิวาต์ โรคไข้หวัดใหญ่ สิ่งไม่มีชีวิต ได้แก่ ยาฆ่าแมลง สารปรุงแต่งอาหาร สารฟอกสี ยา สารเคมีในโรงงานอุตสาหกรรม ตลอดจน ความร้อน แสง เสียง สิ่งที่ทำให้เกิดโรคดังกล่าวเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคในมนุษย์

3) **สิ่งแวดล้อม (Environment)** ที่อยู่รอบ ๆ ตัวมนุษย์ อาจเป็นสิ่งมีชีวิตได้แก่ พืชหรือสัตว์ต่าง ๆ สิ่งไม่มีชีวิต ได้แก่ สภาพภูมิประเทศ ภูมิอากาศ สารเคมี ก๊าซต่าง ๆ ที่มีอยู่ในสิ่งแวดล้อม และสิ่งแวดล้อมด้านเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทางสังคม รูปแบบการปฏิบัติตัวอันซับซ้อนในสังคม ขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อฐานะความเป็นอยู่และอาชีพของมนุษย์ ความเข้มแข็งของระบบการปกครอง สิ่งแวดล้อมด้านเศรษฐกิจและสังคมเหล่านี้จะมีความสัมพันธ์กับการดำเนินชีวิต ขนบธรรมเนียมประเพณี หรือความเชื่อที่ผิด ๆ อาจบั่นทอนสุขภาพของมนุษย์ในชุมชนนั้นได้

ในภาวะปกติมนุษย์ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ ปัจจัยทั้งสาม ได้แก่ มนุษย์ สิ่งที่ทำให้เกิดโรค และสิ่งแวดล้อม จะอยู่ในภาวะสมดุล เหมือนคานไม้กระดก โดยมีสิ่งที่ทำให้เกิดโรค กับมนุษย์ เป็นค้อนน้ำหนักอยู่สองข้าง และมีสิ่งแวดล้อมเป็นจุดศูนย์กลาง ดังภาพประกอบ 1



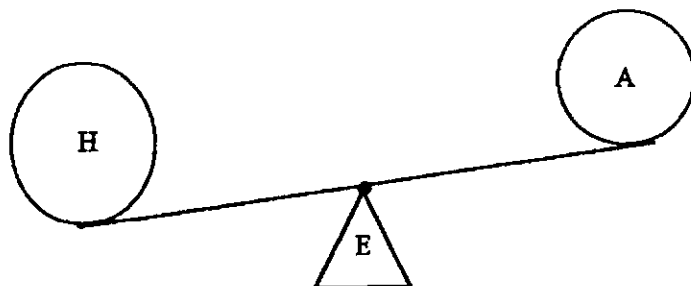
ภาพประกอบ 1 ภาวะสมดุลของปัจจัยสามทางวิทยาการระบาดทำให้มนุษย์ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ

หมายเหตุ : H หมายถึง มนุษย์

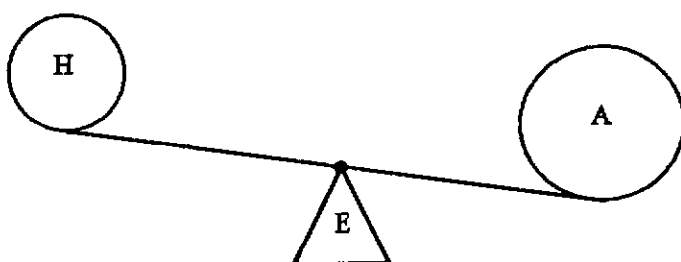
A หมายถึง สิ่งที่ทำให้เกิดโรค

E หมายถึง สิ่งแวดล้อม

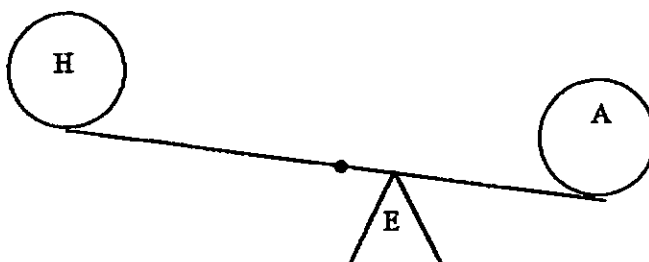
ในภาวะผิดปกติ มนุษย์มีโรคภัยไข้เจ็บ ปัจจัยทั้งสามจะอยู่ในภาวะที่ไม่สมดุล คานไม้กระดก จะเอียงไปด้านใดด้านหนึ่ง ดังภาพประกอบ 2, 3, 4 และ 5



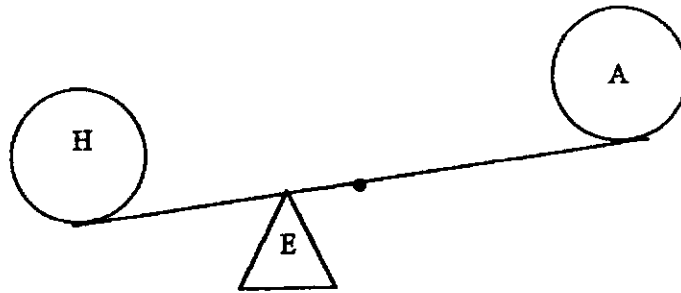
ภาพประกอบ 2 ภาวะไม่สมดุลของปัจจัยสามทางวิทยาการระบาดทำให้มนุษย์มีความไวหรือง่ายต่อการติดเชื้อ ทำให้เกิดโรคในมนุษย์



ภาพประกอบ 3 ภาวะไม่สมดุลของปัจจัยสามทางวิทยาการระบาดจากการที่สิ่งที่ทำให้เกิดโรคเพิ่มมากขึ้น หรือมีความสามารถในการแพร่กระจายเชื้อโรคได้รวดเร็วมาก

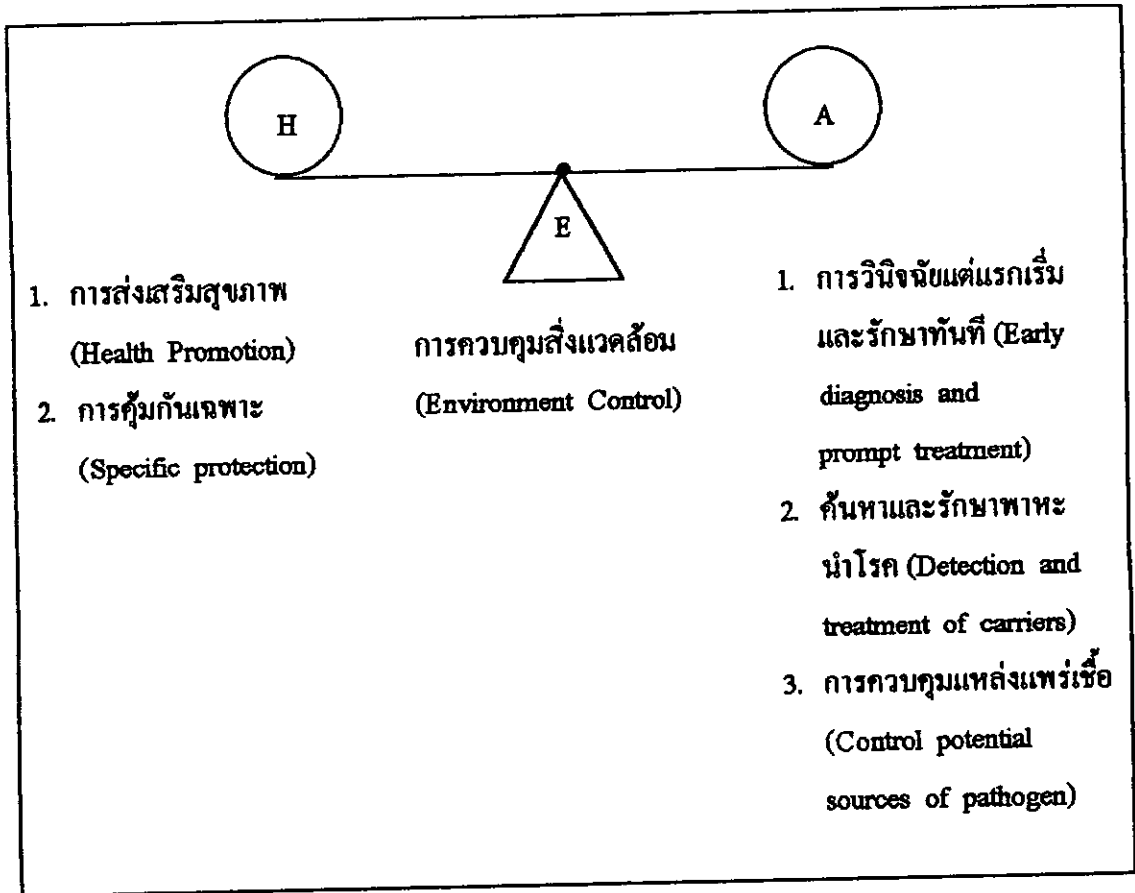


ภาพประกอบ 4 ภาวะไม่สมดุลของปัจจัยสามทางวิทยาการระบาดจากการที่สิ่งแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงเอื้อให้สิ่งที่ทำให้เกิดโรคเพิ่มมากขึ้นหรือมีความสามารถในการแพร่กระจายเชื้อโรคได้มากขึ้น



ภาพประกอบ 5 ภาวะไม่สมดุลของปัจจัยสามทางวิทยาการระบาดจากการที่สิ่งแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงเอื้อให้มนุษย์ที่มีความไวหรือง่ายต่อการติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น

จากภาพประกอบ 1, 2, 3, 4 และ 5 เมื่อพิจารณาโดยละเอียดแล้วจะเห็นได้ว่าถ้าต้องการให้มนุษย์มีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อและโรคไร้เชื้อ ต้องอาศัยพื้นฐานความรู้เกี่ยวกับสิ่งที่ทำให้เกิดโรค มนุษย์ และสิ่งแวดล้อม เป็นหลักในการป้องกันและควบคุมโรค (ไพบูลย์ โล่ห์สุนทร. 2538 : 24) กล่าวคือ ต้องส่งเสริมสุขภาพ และให้ภูมิคุ้มกันโรคกับมนุษย์ ควบคุมและกำจัดสิ่งที่ทำให้เกิดโรค ควบคุมส่วนที่ไม่ดีของสิ่งแวดล้อม และเสริมสร้างส่วนที่ดีของสิ่งแวดล้อม ดังภาพประกอบ 6 จึงจะเกิดภาพประกอบ 1 ภาวะสมดุลของปัจจัยสามทางวิทยาการระบาดทำให้มนุษย์ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ



ภาพประกอบ 6 หลักการป้องกันและควบคุมโรค

ที่มา : ไพบูลย์ โล่ห์สุนทร. 2538 : 24

ดังนั้นในการศึกษาภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองโรคอุจจาระร่วงในครั้งนี จึงควรศึกษาแบบแผนความคิดเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วยเกี่ยวกับการเกิดโรคอุจจาระร่วงนี้ให้ครอบคลุมทั้งแนวความคิดดั้งเดิม และแนวความคิดปัจจุบัน เพื่อนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของสาเหตุและปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้ชาวบ้านเจ็บป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง

3. ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง

3.1 ความหมายของโรคอุจจาระร่วง

ได้มีองค์กรและผู้รู้หลายท่านได้ให้ความหมายของโรคอุจจาระร่วงไว้ ที่สำคัญมีพอสังเขป ดังนี้

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) หรือ WHO ได้ให้ความหมายของโรคอุจจาระร่วงว่าหมายถึง ภาวะที่ร่างกายของมนุษย์มีถ่ายอุจจาระเหลวมากกว่า 3 ครั้งต่อวัน หรือถ่ายมีมูก หรือปนเลือด อย่างน้อย 1 ครั้ง หรือเป็นน้ำอย่างมา 1 ครั้งต่อวัน

วันดี วราวิทย์ (2522 : 1343) ได้ให้ความหมายของโรคอุจจาระร่วง หมายถึง การถ่ายอุจจาระเป็นน้ำ 3 ครั้ง ในเวลา 12 ชั่วโมง หรือถ่ายเป็นมูกด้วยเพียงครั้งเดียวก็นับได้ว่าเป็นอาการของโรคอุจจาระร่วง ยกเว้นในทารกแรกเกิดระยะที่มีการถ่ายขี้เทา ซึ่งทารกจะถ่ายบ่อยไม่นับเป็นอาการของโรคอุจจาระร่วง

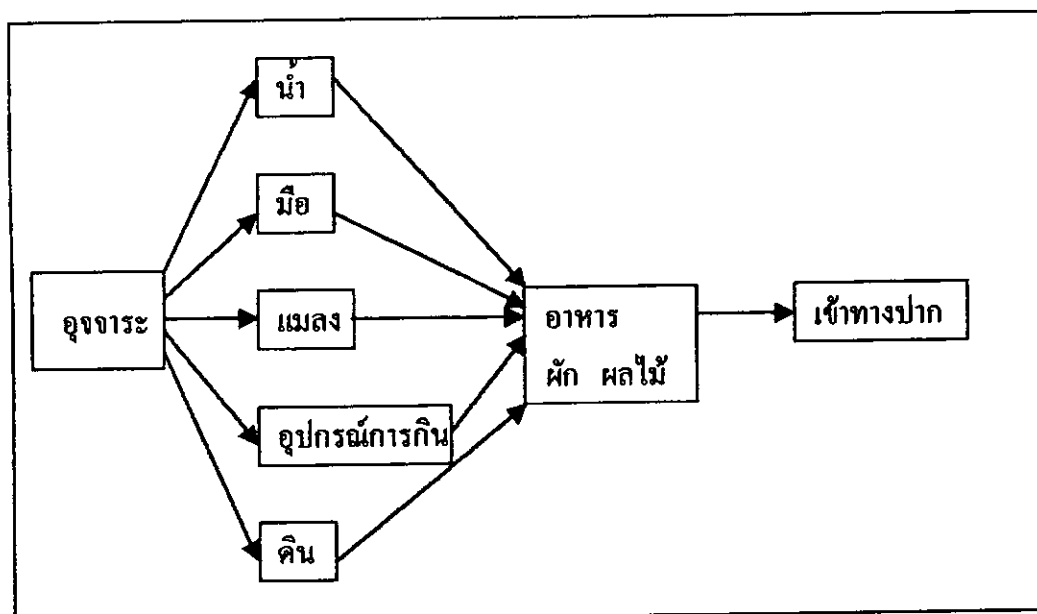
อุโฆษพรรณ สุวีระ (2529 : 20) ได้ให้ความหมายของโรคอุจจาระร่วง หมายถึง การถ่ายอุจจาระเหลวหรือเป็นน้ำเกิน 3 ครั้ง ในเวลา 12 ชั่วโมง หรือถ่ายอุจจาระมีมูก 1 ครั้ง ยกเว้นในทารกแรกเกิด

จากความหมายของโรคอุจจาระร่วงที่องค์การและผู้รู้ได้กล่าวถึงข้างต้น สามารถสรุปความหมายของโรคอุจจาระร่วงได้ว่า หมายถึง ภาวะที่ร่างกายมนุษย์มีการถ่ายอุจจาระเหลวหรือเป็นน้ำมากกว่า 3 ครั้ง ในเวลา 12 ชั่วโมง หรือถ่ายมีมูกหรือเลือดปนเพียง 1 ครั้ง

3.2 สาเหตุของโรคอุจจาระร่วง

กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข (2533 : 5) ได้อธิบายสาเหตุของโรคอุจจาระร่วงว่าเกิดขึ้นได้เมื่อเชื้อโรคเข้าไปในลำไส้ ซึ่งเชื้อโรคที่ก่อให้เกิดโรคนี้นี้ไม่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า แต่ตรวจพบได้โดยการตรวจอุจจาระทางห้องชันสูตร และเชื้อโรคเข้าสู่ลำไส้ได้โดยผ่านทางมือที่สกปรก ผ่านทางอาหารที่ไม่สะอาด ผ่านทางน้ำหรือนมที่ไม่สะอาด ผ่านช้อน ถ้วย ชาม จาน ที่ไม่สะอาด

เชื้อโรคจะออกจากลำไส้ผ่านทางอุจจาระ ซึ่งอาจติดอยู่ที่มือ น้ำหรืออาหาร โดยมีแมลงวัน แมลงสาบ นำเชื้อโรคอุจจาระร่วงแพร่ไปสู่อาหารได้ ดังภาพประกอบ 6 การแพร่กระจายของเชื้อโรคอุจจาระร่วง



ภาพประกอบ 7 : การแพร่กระจายของเชื้อโรคอุจจาระร่วง

ที่มา : กระทรวงสาธารณสุข. 2533 : 5

จากภาพประกอบ 7 ถ้าพิจารณาอย่างถ่องแท้แล้วจะเห็นได้ว่าการเกิดโรคอุจจาระร่วงจะมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรบริโภค หรือพฤติกรรมกรกินของมนุษย์เป็นสำคัญ

นอกจากนี้การเกิดโรคอุจจาระร่วงอาจเกิดร่วมกับการติดเชื้ออย่างอื่นในวัยเด็ก เช่น ปวดเป็นโรคหัด มักมีอุจจาระร่วงร่วมด้วยขณะที่ก่อนผื่นขึ้น หรือขณะที่ผื่นขึ้น หรือหลังจากผื่นยุบแล้ว ปวดเป็นโรคปอดอักเสบ โรคหูน้ำหนวก เป็นต้น

ดังนั้นในการศึกษาวิเคราะห์หาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคอุจจาระร่วงในชาวบ้าน นอกจากต้องใช้ความรู้ แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บปวด ซึ่งมีทั้งแนวคิดดั้งเดิมควบคู่กับแนวคิดปัจจุบันแล้ว จึงควรศึกษาแบบแผนการดำรงชีวิต โดยเฉพาะแบบแผนเกี่ยวกับการบริโภค อาทิ ค่านิยมของการบริโภค วิธีการจัดเตรียมอาหารก่อนปรุง วิธีการปรุงอาหาร ตลอดจนการจัดเก็บอาหารของชาวบ้าน ซึ่งจะเป็ปัจจัยเสริมที่สำคัญที่นำไปสู่การนำอาหารที่ปนเปื้อนเข้าสู่ร่างกายชาวบ้านและทำให้ชาวบ้านเจ็บปวดด้วยโรคอุจจาระร่วงได้

3.3 การรักษาโรคอุจจาระร่วง

การรักษาโรคอุจจาระร่วงตามแนวคิดเรื่องสุขภาพและความเจ็บปวดของชาวไทยมีวิธีการรักษา 2 วิธีการหลัก ๆ ดังนี้

3.3.1 การรักษาลังเดิม เป็นการรักษาแบบการแพทย์แผนไทย การรักษาโรคอุจจาระร่วงตามวิธีการนี้จะใช้พืชสมุนไพร เป็นยารักษาอาการของโรคอุจจาระร่วง หรือโรคท้องเสีย หรือท้องเดิน หรือท้องร่วง ที่ชาวบ้านมักพูดติดปาก สมุนไพรที่สำคัญที่เป็นที่นิยมของชาวบ้านได้แก่ (สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ และศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนากาสาธารณสุขมูลฐาน ภาคเหนือ. 2537 : 47 - 54)

1) ฟ้าทะลาย มีชื่อท้องถิ่นได้แก่ ฟ้าทะลายโจร นี้อลายพังพอน (กรุงเทพมหานคร) หญ้ากึ๋ง (สงขลา) ฟ้าสาบ (พม่า) เขยตายายคลุม (โพธาราม) สามสิบตี (ร้อยเอ็ด) เมฆทะลาย (ยะลา) ฟ้าสะท้าน (พัทลุง) และส่วนที่ใช้เป็นยาได้แก่ ใบและลำต้น

- ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ ใบฟ้าทะลายมีสารเคมีประกอบอยู่หลายประเภท แต่ที่เป็นสารสำคัญในการออกฤทธิ์คือ สารกลุ่ม lactone คือ andrographolide, deoxy-andrographolide, neoandrographolide, dehydroandrographolide เป็นต้น ฟ้าทะลายเป็นยาเก่าแก่ของประเทศจีนที่ใช้ในการแก้ไอ แก้ท้องเสีย และรักษาโรคบิด การวิจัยด้านเภสัชวิทยามีการรายงานว่า ฟ้าทะลายสามารถยับยั้งเชื้อแบคทีเรียซึ่งเป็นสาเหตุของการเป็นหนองได้ และมีรายงานวิจัย 4 เรื่องที่น่าสนใจคือ (1) สุวัณนี เศวตศิลา และคณะ ได้ทดลองประสิทธิภาพการต้านเชื้อจุลินทรีย์ในหลอดทดลอง พบว่าสารสกัดและ crudelactone และ deoxyandrographolide และ neoandrographolide ไม่ให้ผล (2) ชีวรัตน์ ปลื้มใจ และนางฤดี สิทธิสมวงศ์ ได้ทดลองผลในหลอดทดลอง พบว่า สารสกัดด้วยแอลกอฮอล์ให้ผลยับยั้งเชื้อแบคทีเรียอันเป็นสาเหตุของโรคท้องร่วง และโรคทางเดินหายใจ (3) อมร ลิลาวัณย์ และคณะ พบว่า การวิจัยผลของการบีบตัวของกล้ามเนื้อเรียบของฟ้าทะลาย โดยใช้ ethanol 50% และ 85% และน้ำในการสกัด เมื่อสารสกัดดังกล่าวไปทดลองพบว่าขนาด 200 มิลลิกรัม/มิลลิลิตร มีผลลดการบีบตัวของกล้ามเนื้อเรียบ ซึ่งตัดแยกจากหุตุตะเภา โดยด้านฤทธิ์บีบตัวของอะซีติล-โคลีน, เซอโรโตนิน, ฮีสตามีน และแบเรียมคลอไรด์ แต่พบว่าทดสอบสารสกัดด้วยน้ำไม่ได้ผล เนื่องจากสารสำคัญไม่ละลายตัวในน้ำ (4) การศึกษาผลทางคลินิก พ.ญ.ปัจจุรงค์ ชนิงกูล และคณะ โรงพยาบาลบาราศนราคร ได้ศึกษาฤทธิ์ในการรักษาโรคอุจจาระร่วงและบิดแบคทีเรีย เปรียบเทียบกับเตตราซัยคลินในผู้ป่วย 200 ราย อายุระหว่าง 16 - 55 ปี ได้มีการเปรียบเทียบระยะเวลาที่ถ่ายอุจจาระเหลว จำนวนอุจจาระเหลว น้ำเกลือที่ให้ทดแทน ระหว่างฟ้าทะลายโจรกับเตตราซัยคลิน พบว่าสมุนไพรฟ้าทะลายโจรลดจำนวนอุจจาระร่วง และจำนวนน้ำเกลือที่ให้ทดแทนอย่างน่าพอใจ แม้ว่าจากการทดสอบทางสถิติจะไม่มี ความแตกต่างโดยนัยสำคัญก็ตาม ส่วนการลดเชื้อหวาดกโรคในอุจจาระ

ฟ้าทะลายโจร ไม่ได้ผลดีเท่าตำรายาชาวจีน นอกจากนี้ยังมีโรงพยาบาลชุมชนบางแห่งได้ใช้ ฟ้าทะลายโจรรักษาอาการเจ็บคอได้ผลดีอีกด้วย

- วิธีใช้รักษาโรคอุจจาระร่วง มีวิธีใช้ 2 วิธี ดังนี้

(1) ขาลูกกลอน นำใบฟ้าทะลายสด ล้างให้สะอาด ผึ่งลมให้แห้ง คั่ว ผึ่งในร่มที่มี อากาศโปร่ง ห้ามตากแดด บดเป็นผงให้ละเอียด ปั่นกับน้ำผึ้ง เก็บไว้ในขวดแห้ง และมิดชิด รับประทานครั้งละ 1.5 กรัม วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหารและก่อนนอน

(2) ชาคองเหล้า นำใบฟ้าทะลายแห้งแช่ให้เย็นเล็กน้อย ใส่ในขวด แก้วใช้เหล้าโรงแช่ให้ท่วมยาเล็กน้อย ปิดฝาให้แน่น แช่ยาขวดหรือคนยวันละ 1 ครั้ง ทอครบ 7 วัน กรองเอาแต่น้ำเก็บไว้ในขวดที่มิดชิดและสะอาด รับประทานครั้งละ 1 - 2 ช้อนโต๊ะ รสจะ ขมมาก วันละ 3 - 4 ครั้ง ก่อนอาหาร

2) ฝรั่ง มีชื่อท้องถิ่นได้แก่ มะมัน มะถั่วขกา (ภาคเหนือ) บักสีดา (ภาคอีสาน) ย่าหมู ขามู (ภาคใต้) มะปุ่น (สุโขทัย, ตาก) มะแกว (แพร่) ชมพู (ปัตตานี) และส่วนที่ใช้เป็น ยาได้แก่ ใบแก่สด หรือผลอ่อน

- ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ ใบฝรั่งมีแทนนิน (tannin) 8 - 15% เป็นประเภท catechol และ pyrogallol และน้ำมันหอมระเหย ประกอบด้วยสารหลายชนิด เช่น aromadendrene, β - bisabolene, caryophyllene oxide, longicyclene, tertiary sesquiterpene alcohol เป็นต้น ผลฝรั่งประกอบด้วยสารแทนนิน และสารอีกหลายชนิด เช่น arabinose ester hexahydroxy diphenic acid, β - caryophyllene, ellagic acid, gallic acid, quercetin เป็นต้น สารแทนนินมีฤทธิ์ในการลดการระคายเคืองของลำไส้ และลดการสูญเสียน้ำ จึงทำให้ใบและลูกอ่อนของฝรั่งมีสรรพคุณเผด็จมานรักษาอาการท้องเสียได้ นอกจากนี้ใบ ดอกและ ผลฝรั่ง มีฤทธิ์ฆ่าเชื้อ staphylococcus aureus และ E. coli และสารสกัดจากผลฆ่าเชื้อ salmonella typhosa และ shigella antidysenteriae และจากการทดลองทางคลินิก โดย พ.ญ.ปิงจางค์ ธนังกุล และชัยโย ชัยชาญทินบุตร พบว่าการทดลองโดยใช้ใบฝรั่งแห้งบดเป็นผง รักษาโรคอุจจาระร่วง ทดลองกับผู้ป่วย 122 ราย ชาย 64 ราย หญิง 58 ราย โดยให้รับประทาน ผงใบฝรั่ง 2 แคปซูลๆ ละ 250 มก. รับประทานครั้งละ 500 มก. ทุก 3 ชม. เป็นเวลา 3 วัน และเปรียบเทียบกับยาปฏิชีวนะตำรายาชาวจีน สรุปได้ว่าใบฝรั่งสามารถลดจำนวนอุจจาระร่วงและ ลดระยะเวลาของการถ่ายเหลวได้มากกว่ายาตำรายาชาวจีน และไม่พบอาการข้างเคียง

ความเป็นพิษ สารแทนนิน (condensed tannin) ทำให้โครโมโซมแตกได้ และ สารแทนนิน (hydrolyzable tannin) มีพิษต่อตับและไต แต่สามารถลดพิษลงได้ด้วยการใช้ calcium hydroxide ซึ่งแพทย์แผนไทยใช้น้ำปูนใสเป็นน้ำกระสายยา

- **วิธีใช้รักษาโรคอุจจาระร่วง** ใช้ใบแก่ 10 - 15 ใบ ปิ้งไฟและชงน้ำรับประทาน หรือใช้ผลอ่อน 1 ผล ผ่นกับน้ำปูนใส รับประทาน

3) **กล้วยน้ำว้า** มีชื่อท้องถิ่นชื่อเดียวกันหมด และส่วนที่ใช้เป็นยา ได้แก่ ลูกคิบ หรือลูกห้าม โดยเก็บกล้วยช่วงเปลือกยังเป็นสีเขียว

- **ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์** ผลกล้วยมีสารแทนนิน (tannin) สารนี้มีมากในช่วงกล้วยคิบ เพคติน (pectin), essential oil, nor - epinephrine และกรดอินทรีย์หลายชนิดมีมาก ในช่วงกล้วยสุก จากการศึกษาวิจัยพบว่า สารสกัดจากเนื้อและเปลือกของกล้วยมีฤทธิ์ต้านเชื้อรา และเชื้อแบคทีเรียอันเป็นสาเหตุทำให้เกิดหนองได้ และกล้วยคิบมีสารแทนนินมาก ช่วยรักษาอาการท้องเสียแบบไม่รุนแรงได้มีการวิจัยที่น่าสนใจจากประเทศอังกฤษในปี พ.ศ. 2527 Best และคณะ ได้รายงานว่ากล้วยคิบมีฤทธิ์รักษาแผลในกระเพาะหนูขาว ซึ่งเกิดจากการกระตุ้นโดย aspirin สามารถป้องกันไม่ให้เกิดแผล เมื่อให้หนูกินผลกล้วยคิบ 5 กรัม และรักษาแผลที่เป็นแล้ว เมื่อให้หนูขาวกินผลกล้วยคิบ 7 กรัม ผู้วิจัยเข้าใจว่ากล้วยคิบไปกระตุ้นให้เซลล์ในเยื่อบุกระเพาะ หลังสารพวก mucin ออกมาเคลือบกระเพาะ กลไกนี้แตกต่างไปจากยากระเพาะทั่วไป ฤทธิ์ในการรักษาแผลได้ผลเฉพาะกล้วยคิบ กล้วยสุกไม่ได้ผล ปัจจุบันในประเทศไทย มีองค์กรภาคเอกชน คือ "กลุ่มศึกษาปัญหาหา" ได้เผยแพร่ความรู้การใช้กล้วยคิบรักษาแผลในกระเพาะ โดยเอากล้วยคิบมาหั่น ตากแดด บดผง รับประทานวันละ 4 ครั้ง ๆ ละ 1 - 2 ช้อนแกง ก่อนอาหาร และก่อนนอน พบว่าได้ผลดี

- **วิธีใช้รักษาโรคอุจจาระร่วง** ใช้กล้วยน้ำว้าห้ามรับประทานครั้งละครึ่งผลถึงหนึ่งผลหรือใช้กล้วยน้ำว้าคิบฝานเป็นแว่นตากแดดให้แห้ง บดเป็นผง ชงน้ำดื่มครั้งละครึ่งผลถึงหนึ่งผล หรือบดเป็นผง ปั่นเป็นลูกกลอนรับประทานครั้งละ 4 เม็ด วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหาร และก่อนนอน รับประทานแล้วอาจมีอาการท้องอืดเพื่อ ป้องกันได้โดยใช้ร่วมกับยาขับลม เช่น น้ำขิง พริกไทย เป็นต้น

4) **ทับทิม** มีชื่อท้องถิ่นได้แก่ ทิลา (หนองคาย) ทิลาขาว มะก่องแก้ว (น่าน) มะเกี๊ยะ (ภาคเหนือ) ส่วนที่ใช้เป็นยา ได้แก่ เปลือกผลแห้ง เก็บในช่วงที่ผลแก่ ใช้เปลือกผล ตากแดดให้แห้ง

- **ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์** เปลือกผลทับทิมมีรสฝาดเนื่องจากมีสารแทนนิน (tannin) ประมาณ 22 - 25% กรด gallotannic 28% สารสีเขียวอมเหลือง เป็นต้น เปลือกผลมีฤทธิ์ฝาดสมานและมีสารแทนนิน และกรด gallotannic จึงรักษาโรคอุจจาระร่วงได้ กองวิจัยทางแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วิเคราะห์แล้วพบว่าไม่มีพิษเฉียบพลัน แต่ถ้าให้ขนาดสูง อาจมีพิษได้

- **วิธีใช้รักษาโรคอุจจาระร่วง** ใช้เปลือกผลแห้งประมาณ 1 ใน 4 ของผล ผ่นกับน้ำปูนใสให้ขึ้น ๆ รับประทานครั้งละ 1 - 2 ช้อนแกง หรือดื่มกับน้ำปูนใส แล้วดื่มน้ำที่ดื่มก็ได้

5) **มังคุด** มีชื่อท้องถิ่นได้แก่ เมงคุด และส่วนที่ใช้เป็นยา คือเปลือกผลแห้ง

- **ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์** เปลือกผลมีสารแทนนิน (tannin) 8.75 - 10.5% มีฤทธิ์แก้อาการท้องเดิน นอกจากนี้ในเปลือกผลยังมีสารเคมีอีกหลายชนิด จากการทดลอง พบว่าสารในเปลือกมังคุดมีฤทธิ์สมานแผล และยังมีฤทธิ์ยับยั้งแบคทีเรียอันเป็นสาเหตุของหนองด้วย และยังมีฤทธิ์ลดการอักเสบ กองวิจัยทางแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ศึกษาและรายงานว่าไม่มีพิษเฉียบพลัน แต่ควรระวังเรื่องขนาดการใช้ เพราะสารสำคัญในเปลือกมังคุดมีฤทธิ์กดประสาทส่วนกลาง และเพิ่มความดันเลือด

- **วิธีใช้รักษาโรคอุจจาระร่วง** ใช้เปลือกผลแห้ง ประมาณครึ่งผล (4 กรัม) ช่างไฟให้เกรียม ผ่นกับน้ำปูนใสประมาณครึ่งแก้ว หรือบดเป็นผงละลายน้ำข้าว (น้ำข้าวเช็ด) หรือน้ำสุก ดื่มทุก 2 ชั่วโมง

6) **เถยชิดเหนื่อ** มีชื่อท้องถิ่นได้แก่ สีเสียดเหนื่อ (ภาคเหนือ) สีเสียดแก่น (ราชบุรี) และส่วนที่ใช้เป็นยา ได้แก่ ก้อนสีเสียด เป็นสิ่งสกัดที่ได้จากการนำเนื้อไม้มาตัดให้เป็นชิ้นเล็ก ๆ ดมกับน้ำกรอง และเคี้ยวให้จืด จะเหลือก้อนแข็ง สีดำ และเป็นเงา

- **ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์** ก้อนสีเสียดประกอบด้วย catechin 2 - 20%, catechu - tannic acid 25 - 35%, epicatechin, dicatechin และสารอื่น ๆ เนื่องจากมีปริมาณของแทนนิน (tannin) สูง จึงมีฤทธิ์ฝาดสมาน นำมาเชื่อมแบคทีเรีย

- **วิธีใช้รักษาโรคอุจจาระร่วง** ใช้ผงก้อนสีเสียด ครั้งละ 1/3 - 1/2 ช้อนชา ซึ่งหนักประมาณ 0.3 - 1 กรัม ดื่มเอาน้ำดื่ม

3.3.2 การรักษแผนปัจจุบัน เป็นการรักษาแบบแพทย์แผนตะวันตกหรือแผนใหม่โดยการใช้สารละลายน้ำตาลเกลือแร่เป็นอันดับแรกให้แก่ผู้ป่วยเร็วที่สุด หลังมีอาการอุจจาระร่วง โดยให้บ่อย ๆ มีจำนวนมาก เพียงพอต่อการชดเชยน้ำและพลังงานของร่างกาย โดยมีระดับการรักษา 2 ระดับดังนี้ (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. 2533 : 27 - 28)

1) **รักษาที่บ้าน** วัตถุประสงค์ของการรักษาเพื่อทดแทนสารเกลือแร่ น้ำ และระวังมิให้ร่างกายขาดสารอาหาร โดยให้ความสำคัญในเรื่องต่อไปนี้คือ

- ให้ตระหนักโดยเร็วว่าเป็นโรค เมื่อตนเองหรือบุคคลในครอบครัวป่วยเป็นอุจจาระร่วง แม้ถ่ายปัสสาวะเพียงครั้งเดียวก็ต้องให้เข้าใจได้ว่าเป็นโรคและต้องเริ่มให้การรักษา

แล้ว ต้องชี้ให้เห็นว่าเป็นความเข้าใจผิดและจะเป็นผลเสียถ้าคิดว่าการถ่ายอุจจาระ 2 - 3 ครั้งนั้น เป็นของธรรมดาไม่ว่าในเด็กหรือผู้ใหญ่ก็ตาม เพราะจะทำให้เริ่มการรักษาช้าเกินไป

- ให้เริ่มการรักษาโดยเร็ว โดยเฉพาะการทดแทนสารเกลือแร่และน้ำ ซึ่งจะเริ่มรักษาได้เองแต่เริ่มแรกที่บ้าน เช่น การให้นมแม่ การให้ดื่มน้ำมาก ๆ ให้น้ำแกงจืด น้ำซุบน้ำหวานผสมเกลือ น้ำข้าวใส่เกลือเล็กน้อย หรืออาจสอนให้รู้จักใช้น้ำตาลผสมเกลือละลายน้ำแบบทำเอง จนกระทั่งรู้จักใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ (โอ อาร์ เอส) แบบสำเร็จรูป และเพื่อเป็นการป้องกันการขาดสารอาหารก็ไม่ควรงดอาหารในขณะที่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ควรให้รับประทานอาหารอ่อนหรืออาหารเหลวที่ย่อยง่าย สำหรับการรักษาด้วยสารละลายน้ำตาลเกลือแร่นั้น จะต้องให้ในปริมาณที่เพียงพอต่อการขาดน้ำ และให้ถูกต้องจนอาการอุจจาระร่วงทุเลา

การรักษาที่บ้าน ประชาชนเพียงแต่ให้รู้จักการให้น้ำ ผงน้ำตาลเกลือแร่ อย่างรวดเร็วปริมาณถูกต้องก็เป็นการเพียงพอแล้ว ไม่จำเป็นต้องใช้ยาอื่นอีก

ปัจจุบันได้มีข้อพิสูจน์แล้วว่า การให้อาหารทางปากโดยเร็ว ซึ่งมีสารอาหารพวกน้ำตาล กรดอะมิโน และเกลือโซเดียม จะทำให้การดูดซึมของเหลวในโพรงลำไส้กลับสู่ระบบไหลเวียนของร่างกายดีขึ้น อุจจาระออกน้อยลง และน้ำย่อยได้รับการกระตุ้นให้ทำงานต่อเนื่องอันเป็นผลดีว่าการงดอาหาร ด้วยเหตุนี้การรักษาตามแนวความคิดใหม่จึงแพร่หลาย และได้แสดงให้เห็นว่าการให้สารน้ำทางปากนั้นสามารถป้องกันภาวะขาดน้ำในระยะแรกได้ นอกจากนี้การให้กินอาหารโดยเร็วจะป้องกันมิให้ผู้ป่วยเกิดภาวะทุพโภชนาการได้

2) รักษาในสถานพยาบาล วัตถุประสงค์ของการรักษาเช่นเดียวกับการรักษาที่บ้านแล้วยังรวมถึงการให้น้ำเข้าเส้นโลหิตในรายที่มีอาการขาดน้ำรุนแรงด้วย ทั้งนี้เริ่มตั้งแต่สถานีอนามัยจนถึงโรงพยาบาลระดับต่าง ๆ สถานพยาบาลทุกระดับ ซึ่งจะต้องมีความพร้อมด้านยาที่ใช้รักษาโรคอุจจาระร่วงด้วย สำหรับการให้ยาเสริมควบคู่กับการให้น้ำ หรือสารน้ำตาลเกลือแร่ มีข้อควรระมัดระวังดังนี้

- ยาปฏิชีวนะ โดยทั่วไปไม่ควรใช้พร่ำเพรื่อ เพราะจะทำให้เชื้อดื้อยา การรักษาในภายหลังจะยิ่งลำบากขึ้น ยาปฏิชีวนะอาจจำเป็นต้องใช้เพียงบางโรค เช่น อหิวาตกโรค บิด ทัยฟอยด์ เป็นต้น

- การรักษาตามอาการ เช่น ขาดเกลือแร่ ขาดคาร์โบไฮเดรตของลำไส้ ขาดการเคลื่อนไหวของลำไส้ ประชาชนไม่ควรซื้อยามาใช้เอง แม้แพทย์ก็ควรใช้ยาเหล่านั้น เมื่อมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์และด้วยความระมัดระวัง เท่านั้น

4. ทฤษฎีการดูแลตนเอง (self - care theory)

ทฤษฎีการดูแลตนเองเป็นทฤษฎีย่อยหนึ่งในสามทฤษฎีของทฤษฎีการพยาบาลของ โอเรียม (Orem) โดยมีสาระที่สำคัญดังนี้ (สมจิต หนูเจริญกุล. 2537 : 5 - 11)

4.1 ความหมายของการดูแลตนเอง (definition of self - care)

โอเรียมได้ให้ความหมายของการดูแลตนเองไว้ว่า เป็นการปฏิบัติในกิจกรรมที่ บุคคลริเริ่มกระทำด้วยตนเองเพื่อรักษาไว้ซึ่งมีชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตนเอง โดยการ ดูแลตนเอง เป็นเรื่องของธรรมชาติ เป็นพฤติกรรมที่เรียนรู้ภายใต้ขนบธรรมเนียมประเพณีและ วัฒนธรรมของชนแต่ละกลุ่ม เป็นพฤติกรรมที่จงใจและมีเป้าหมาย (deliberate action และ goal oriented) ก่อนที่จะลงมือกระทำจะต้องผ่านกระบวนการ **รู้จัก ตัดสินใจ** มีเป้าหมายของการ กระทำ และการดูแลตนเองนั้นจะกลายเป็นสุขนิสัยติดตัวได้ถ้าได้กระทำไปสักระยะหนึ่ง

จากความหมายการดูแลตนเองของโอเรียมดังกล่าว จะเห็นได้ว่าการดูแลตนเองอยู่ บนพื้นฐานความเชื่อเกี่ยวกับคนว่าเป็นผู้ที่มีความสามารถในการเรียนรู้ สามารถตัดสินใจ และ พัฒนาความสามารถที่จะกระทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อไปสู่เป้าหมาย

4.2 ความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด (therapeutic self - care demand)

ความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด หมายถึง กิจกรรมการดูแลตนเองทั้งหมดที่ ต้องกระทำในระยะเวลาหนึ่ง ๆ โดยสอดคล้องกับองค์ประกอบของบุคคลนั้นทั้งสภาพแวดล้อม ขนบธรรมเนียม และวัฒนธรรม ซึ่งเมื่อบุคคลได้กระทำไปแล้วจะมีส่วนช่วยในการรักษาไว้ซึ่งชีวิต ส่งเสริมสุขภาพ และสวัสดิภาพของบุคคล ความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมดประกอบด้วยการ ดูแลที่จำเป็น 3 ประการคือ

4.2.1 การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป (universal self - care requisites) เป็น การดูแลเพื่อส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคคลซึ่งรวมถึงการป้องกันโรคและ การบาดเจ็บต่าง ๆ ได้แก่

1) คงไว้ซึ่งอากาศ น้ำ และอาหาร ที่เพียงพอทั้งปริมาณและคุณภาพ

- บริโภคอาหาร น้ำ อากาศ ให้เพียงพอกับหน้าที่ของร่างกายที่ปกติ และคอยปรับตามความเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอก

- รักษาไว้ซึ่งความคงทนของโครงสร้างและหน้าที่ของอวัยวะที่

เกี่ยวข้อง

- หากความเพลิดเพลิดจากการหายใจ การดื่ม และการรับประทาน
อาหาร โดยไม่ทำให้เกิดโทษ

2) คงไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายให้ป็นไปตามปกติ

- จัดการให้มีการขับถ่ายตามปกติ
- ดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล
- ดูแลสิ่งแวดล้อมให้สะอาดถูกสุขลักษณะ

3) คงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน

- เลือกกิจกรรมให้ร่างกายได้เคลื่อนไหวออกกำลัง การตอบสนอง
ทางอารมณ์ ทางสติปัญญา และการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอย่างเหมาะสม
- รับรู้และสนใจถึงความต้องการการพักผ่อนและการออกกำลังกาย
ของตนเอง
- สร้างแบบแผน การพักผ่อน และการมีกิจกรรมของตนเองให้
เหมาะสม

**4) คงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัว และมีการ
ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น**

- พัฒนาดนเพื่อเป็นที่พึ่งของตนเองและสร้างสัมพันธภาพกับบุคคล
อื่นเพื่อที่จะช่วยให้ตนเองทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รู้จักติดต่อขอความช่วยเหลือจากบุคคล
อื่นในเครือข่ายสังคมเมื่อจำเป็น
- สร้างมิตร ให้ความรัก ความผูกพันกับบุคคลรวมทั้งเพื่อจะได้พึ่งพา
ซึ่งกันและกัน

5) ป้องกันอันตรายต่าง ๆ ต่อชีวิต หน้าที่ และสวัสดิภาพ

- สนใจและรับรู้ต่อชนิดของอันตรายต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น
- จัดการป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ที่อาจจะเป็นอันตราย
- หลีกเลียงหรือปกป้องตนเองจากอันตรายต่าง ๆ
- ควบคุมหรือจัดเหตุการณ์ที่เป็นอันตรายต่อชีวิตและสวัสดิภาพ

6) ส่งเสริมการทำหน้าที่และพัฒนาการให้อัจฉริยะสูงยุคภายใต้ระบบสังคม

และความสามารถของตนเอง

- พัฒนาและรักษาไว้ซึ่งอัตมโนทัศน์ที่เป็นจริงของตนเอง
- ปฏิบัติในกิจกรรมที่ส่งเสริมการพัฒนาการของตนเอง

- บุคคล
- ปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งโครงสร้างและหน้าที่ของ
 - ค้นหาและสนใจในความผิดปกติของโครงสร้างและหน้าที่ที่แตกต่างไปจากปกติของตนเอง

4.2.2 การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ (developmental self-care requisites) เป็นการดูแลตนเองตามกระบวนการพัฒนาการของชีวิตมนุษย์ในระยะต่าง ๆ เช่น การตั้งครรภ์ การคลอดบุตร การเจริญเติบโตเข้าสู่วัยต่าง ๆ ของชีวิต และเหตุการณ์ที่มีผลเสียต่อการพัฒนาการ เช่น สูญเสียคู่ชีวิต หรือบิดามารดา หรืออาจเป็นการดูแลตนเองโดยทั่วไปที่ปรับให้สอดคล้องเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการ การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการแบ่งออกเป็น 2 อย่างคือ

1) **พัฒนาและคงไว้ซึ่งภาวะความเป็นอยู่ที่ยั่งยืนสนับสนุนกระบวนการของชีวิตและพัฒนาการที่ช่วยให้บุคคลเจริญเข้าสู่่วัยต่างในระหว่างที่**

- อยู่ในครรภ์มารดาและการคลอด
 - อยู่ในวัยแรกเกิด วัยทารก วัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ วัยชรา และ
- ในระยะตั้งครรภ์

2) **ดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดผลเสียต่อการพัฒนาการโดยจัดการเพื่อบรรเทาเบาบาง อารมณ์เครียดหรืออาชนะต่อผลที่เกิดจาก**

- การขาดการศึกษา
- ปัญหาการปรับตัวทางจิตสังคม
- การสูญเสียญาติมิตร
- ความเจ็บป่วย การบาดเจ็บ และความพิการ
- การเปลี่ยนแปลงเนื่องจากเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต
- ความเจ็บป่วยในขั้นสุดท้ายและการที่จะต้องตาย

4.2.3 การดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะเจ็บป่วยหรือมีความพิการเกิดขึ้น (health deviation self-care requisites) ได้แก่

- 1) รู้จักแสวงหาความช่วยเหลือตามความเหมาะสมจากบุคคลที่เชื่อถือได้
- 2) รับรู้ ธานี และดูแลผลของพยาธิสภาพ ซึ่งรวมถึงผลที่กระทบต่อการพัฒนาการ
- 3) ปฏิบัติตามแผนการรักษา การวินิจฉัย การฟื้นฟู และการป้องกันพยาธิสภาพที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

4) รับรู้และสนใจที่จะคอยรับและป้องกันความไม่สุขสบายจากผลข้างเคียง จากการรักษาหรือจากโรค

5) คัดแปลงทัศนทัศน์และสภาพลักษณะในการที่จะยอมรับภาวะสุขภาพของตนเอง ตลอดจนความจำเป็นที่ตนเองจะต้องการความช่วยเหลือเฉพาะจากระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งการปรับบทบาท หน้าที่ และการพึ่งพาบุคคลอื่น การพัฒนาและคงไว้ซึ่งความมีคุณค่าของตนเอง

6) เรียนรู้ที่จะมีวิถีอยู่กับผลของพยาธิสภาพ หรือภาวะที่เป็นอยู่รวมทั้งผลการวินิจฉัยและการรักษาในรูปแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมพัฒนาการของตนเองให้ที่สอดคล้องตามความสามารถที่เหลืออยู่ รู้จักตั้งเป้าหมายที่เป็นจริง

เมื่อบุคคลมีการดูแลตนเองที่จำเป็น 3 ประการดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ บุคคลนั้นจะรอดชีวิต คงไว้ซึ่งความปกติของโครงสร้างและหน้าที่ของบุคคล มีพัฒนาการตามความสามารถบุคคล มีส่วนส่งเสริมให้มีการปรับหรือควบคุมผลจากการบาดเจ็บและจากพยาธิสภาพที่เกิดขึ้น ตลอดจนส่งเสริมสวัสดิภาพของบุคคลนั้น

4.3 ความสามารถในการดูแลตนเอง (self - care agency)

ความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคล ประกอบด้วยโครงสร้าง 3 ระดับคือ

4.3.1 ความสามารถในการปฏิบัติการเพื่อดูแลตนเอง (capabilities for self - care operations) เป็นความสามารถที่จำเป็นต้องใช้ในการดูแลตนเองในขณะนั้น ซึ่งประกอบด้วยความสามารถที่จะรู้คิดถึงความหมายและความจำเป็นของการกระทำ ความสามารถในการตัดสินใจและความสามารถในการลงมือปฏิบัติ

4.3.2 พลังความสามารถ 10 ประการ (power components : enabling capabilities for self - care) เป็นคุณลักษณะที่จำเป็นสำหรับการกระทำอย่างจงใจ เพื่อการดูแลตนเอง ไม่ใช่กระทำโดยทั่วไป พลังความสามารถ 10 ประการนี้ ได้แก่

1) ความสนใจและเอาใจใส่ในตนเองในฐานะที่ตนเป็นผู้รับผิดชอบในตนเอง รวมทั้งสนใจ และเอาใจใส่ภาวะแวดล้อมภายใน - ภายนอกตนเอง ตลอดจนปัจจัยที่ด้าคัญสำหรับการดูแลตนเอง

2) ความสามารถที่จะควบคุมพลังงานด้านร่างกายของตนเองให้เพียงพอสำหรับการริเริ่มและการปฏิบัติการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง

3) ความสามารถที่จะควบคุมส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเพื่อการเคลื่อนไหวที่จำเป็นในการริเริ่มหรือปฏิบัติการเพื่อดูแลตนเองให้เสร็จสมบูรณ์และต่อเนื่อง

4) ความสามารถที่จะใช้เหตุใช้ผลเพื่อการดูแลตนเอง
 5) มีแรงจูงใจที่จะกระทำการดูแลตนเอง เช่น เป้าหมายของการดูแลตนเองที่สอดคล้องกับคุณลักษณะและความหมายของชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพ

6) มีทักษะในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองและปฏิบัติตามที่ได้ตัดสินใจ

7) มีความสามารถในการเอาชนะแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองจากผู้ที่เหมาะสมและเชื่อถือได้ สามารถจะจดจำและนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติได้

8) มีทักษะในการใช้กระบวนการทางความคิดและสติปัญญา การรับรู้ การจัดการกระทำ การติดต่อ และการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น เพื่อปรับการปฏิบัติการดูแลตนเอง

9) มีความสามารถในการจัดระบบการดูแลตนเอง

10) มีความสามารถที่จะปฏิบัติการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องการดูแลตนเองเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในแบบแผนการดำเนินชีวิตในฐานะบุคคลซึ่งมีบทบาทเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวและชุมชน

4.3.3 ความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน (foundational capabilities and dispositions) เป็นความสามารถขั้นพื้นฐานของมนุษย์ที่จำเป็นสำหรับการกระทำอย่างจงใจ และมีเป้าหมาย (deliberate action) แบ่งออกได้ 2 ประการ คือ

1) ความสามารถที่จะรู้ (knowing) กับความสามารถที่จะกระทำ (doing) ซึ่งทางสรีระและจิตวิทยาแบ่งออกเป็น การรับรู้ความรู้สึก การรับรู้ความจำ และการวางแผนให้เหมาะสม เป็นต้น

2) คุณสมบัติหรือปัจจัยที่มีผลต่อการแสวงหาเป้าหมายของการกระทำ ความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐานจึงประกอบด้วย

- ความสามารถและทักษะในการเรียนรู้ ได้แก่ ความจำ ความสามารถในการอ่าน เขียนนับเลข รวมทั้งความสามารถในการหาเหตุผล และการใช้เหตุผล
- หน้าที่ของประสาทสำหรับความรู้สึก (sensation) ทั้งการสัมผัส การมองเห็น การได้ยิน การได้กลิ่น และการรับรส
- การรับรู้ในเหตุการณ์ต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกตนเอง
- การเห็นคุณค่าในตนเอง
- นิสัยประจำตัว
- ความตั้งใจ

- ความเข้าใจในตนเอง
- ความหวังไขในตนเอง
- การยอมรับตนเอง
- ระบบการจัดลำดับความสำคัญ รู้จักจัดเวลาในการกระทำกิจกรรม

ต่าง ๆ

- ความสามารถที่จะจัดการเกี่ยวกับตนเอง

จะเห็นได้ว่าหากบุคคลขาดความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน

เหล่านี้ บุคคลย่อมขาดความสามารถในการกระทำกิจกรรมที่จงใจ และมีเป้าหมายโดยทั่วไป และไม่สามารถจะพัฒนาความสามารถเพื่อสนองต่อความต้องการการดูแลตนเองได้

4.4 การประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง

การประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง จะต้องประเมินความสามารถที่สัมพันธ์กับความต้องการในการดูแลตนเองทั้งหมด (therapeutic self - care demand) เพื่อตัดสินความพร้อมในการดูแลตนเอง (self - care deficit) โดยประเมินว่าบุคคลสามารถกระทำการดูแลตนเอง เพื่อสนองต่อความต้องการดูแลตนเองทั้งหมดหรือไม่ ถ้าไม่ได้กระทำหรือกระทำไม่ถูกต้อง หรือเพียงพอก็ถือว่ามีความบกพร่องในการดูแลตนเอง (self - care deficit)

ความพร้อมในการดูแลตนเองจึงเกิดขึ้นเมื่อความต้องการในการดูแลตนเองทั้งหมดมากกว่าความสามารถที่จะกระทำการดูแลตนเอง โดยผู้ประเมินการพิจารณาและวิเคราะห์ข้อจำกัดของการปฏิบัติเพื่อดูแลตนเองประกอบด้วย 3 ประการคือ

4.4.1 การแสวงหความรู้ ความหมาย และความต้องการในการปรับการดูแล

ตนเอง

4.4.2 การตัดสินใจที่จะกระทำ

4.4.3 การลงมือกระทำการดูแลตนเอง

นอกจากนี้เมื่อพิจารณาและวิเคราะห์ข้อจำกัดของการปฏิบัติเพื่อดูแลตนเอง 3 ประการดังกล่าว แล้วผู้ประเมินควรพิจารณาข้อจำกัดดังกล่าวว่าเกิดจากการขาดพลังความสามารถใน 10 ประการอะไรบ้าง และเกี่ยวข้องกับความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐานของบุคคล (foundational capabilities and dispositions) หรือปัจจัยเงื่อนไขพื้นฐาน (basic conditioning factors) อะไรบ้าง รวมถึงความสามารถในการดูแลตนเองได้รับการพัฒนาด้วยหรือไม่

สรุปเมื่อพิจารณาองค์ความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม โดยสังเขปข้างต้น จะเห็นได้ว่าความต้องการในการดูแลตนเองทั้งหมด 3 องค์ประกอบ ได้แก่ การดูแลตนเองที่

จำเป็นโดยทั่วไป ประกอบด้วย (1) คงไว้ซึ่งอากาศ น้ำ และอาหาร ที่เพียงพอทั้งปริมาณและคุณภาพ (2) คงไว้ซึ่งการขับถ่าย และการระบายให้เป็นไปตามปกติ (3) คงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน (4) คงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัว และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (5) ป้องกันอันตรายต่าง ๆ ต่อชีวิต หน้าที่ และสวัสดิภาพ และ (6) ส่งเสริมการทำหน้าที่ และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุดภายใต้ระบบสังคมและความสามารถของตนเอง การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ ประกอบด้วย (1) พัฒนาคงไว้ซึ่งภาวะความเป็นอยู่ที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิตและพัฒนาการที่ช่วยในบุคคลเจริญเข้าสู่สภาวะ (2) ดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดผลเสียต่อการพัฒนาการ โดยจัดการเพื่อบรรเทาเบาบาง อารมณ์เครียด จะเห็นได้ว่า การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปและตามระยะเวลาพัฒนาการ จะสะท้อนถึงการดูแลตนเองด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นหลัก และ การดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะเจ็บป่วย ประกอบด้วย (1) รู้จักแสวงหาความช่วยเหลือตามความเหมาะสมจากบุคคลที่เชื่อถือได้ (2) รับรู้สนใจและดูแลพยาธิสภาพ ซึ่งรวมถึงผลที่กระทบต่อการพัฒนาการ (3) ปฏิบัติตามแผนการรักษา การวินิจฉัย พื้นฟู และการป้องกันพยาธิสภาพที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ (4) รับรู้และสนใจที่จะคอยปรับและป้องกันความไม่สุขสบายจากผลข้างเคียงจากการรักษาหรือจากโรค (5) ดัดแปลงทัศนคติและภาพลักษณ์ในการที่จะยอมรับภาวะสุขภาพของตนเอง และ (6) เรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่กับผลของพยาธิสภาพ หรือภาวะที่เป็นอยู่รวมทั้งผลการวินิจฉัยและการรักษาในรูปแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมพัฒนาการของตนเอง ให้ดีที่สุดในความสามารถที่เหลืออยู่จะเห็นได้ว่าจะสะท้อนการดูแลตนเองด้านการรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสุขภาพเป็นหลัก

ดังนั้นในการศึกษาภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองโรคอุจจาระร่วงจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องศึกษาให้ครอบคลุมภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการและการดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะเจ็บป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคอุจจาระร่วงที่สำคัญพอสังเขปมีดังนี้

5.1 การวิจัยในต่างประเทศ

เบอร์ทรันด์และวัลมาส (Bertrand and Walmas. 1983 : 205 - 210) ได้ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนของมารดา ในการทำนายการเกิดโรคอุจจาระร่วงในเด็ก ในเมืองกาลี ประเทศโคลัมเบีย ด้วยวิธีการสัมภาษณ์มารดา จำนวน 583 คน ที่มีบุตรแรกเกิดถึง 4 ปี

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยความรู้ของมารดาเกี่ยวกับสาเหตุของโรคอุจจาระร่วง ความรู้เกี่ยวกับสถานที่ วิธีการรักษาโรคอุจจาระร่วง อายุของมารดา การศึกษาของมารดา สถานที่อยู่อาศัย ชนิดของน้ำ และบ้านเกิดของมารดา มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการเกิดโรคอุจจาระร่วงในบุตรที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 4 ปี

แอลแมนและปีแอร์ หลุยส์ (Alman and Pierre - Louis. 1992 : 6 - 7) ได้ศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคอุจจาระร่วงของมารดาเด็ก จำนวน 16 คน ในเขตชนบทห่างไกล 5 แห่ง ที่ประเทศไอติ ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เจาะลึก ผลการศึกษาพบว่า มารดาทุกคนรับรู้ว่าโรคอุจจาระร่วงคือ การถ่ายอุจจาระร่วงหลายครั้ง และตระหนักถึงความรุนแรงของโรคว่าอาจทำให้ตายได้ ในด้านความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของโรคอุจจาระร่วงนั้น มารดาส่วนใหญ่ยังมีความเชื่อผิด ๆ ว่า โรคอุจจาระร่วงมีสาเหตุมาจากพิษขึ้น และน้ำนมแม่เสีย (spoiled mother's milk) แต่ก็ยังมีบางรายที่มีความรู้ถูกต้องว่าโรคอุจจาระร่วงมีสาเหตุเกี่ยวข้องกับสุขอนามัย สิ่งแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขลักษณะ

5.2 การวิจัยในประเทศไทย

สมทรง ชุกศิลป์ (2527 : 80 - 89) ได้ศึกษาความเชื่อและปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วง ของมารดาและบุตรในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษาพบว่า มารดาเกือบทั้งหมดมีความเชื่อที่ถูกต้อง หรือเป็นความเชื่อที่สนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วง เช่น เชื่อว่าโรคอุจจาระร่วงเกิดจากการรับประทานอาหารไม่สะอาด อาหารดิบ อาหารมีเชื้อโรคอุจจาระร่วง ส่วนปัจจัยทางสังคม และเศรษฐกิจที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ รายได้ครัวเรือนต่อปีระดับมาก จะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงมากกว่าครัวเรือนที่มีรายได้ครัวเรือนต่อปีระดับปานกลาง และอาชีพซึ่งไม่ใช่เกษตรกร มีอิทธิพลในการกำหนดพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วง ได้มากกว่าอาชีพเกษตรกร

ทวีศักดิ์ กลีผล (2541 : 80 - 88) ได้ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงอย่างแรงของประชาชนในจังหวัดชลบุรี พบว่า ระดับการศึกษา อาชีพ ฐานะทางเศรษฐกิจ ต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงอย่างแรงแตกต่างกัน กล่าวคือ ประชาชนที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่ามีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคนอกกว่า อาชีพข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ค้าขายหรือธุรกิจ มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคดีกว่าอาชีพเกษตรกร รับจ้างทั่วไป และงานบ้าน อาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ มีเจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคดีกว่าอาชีพค้าขายหรือธุรกิจ เกษตรกร รับจ้างทั่วไปและ

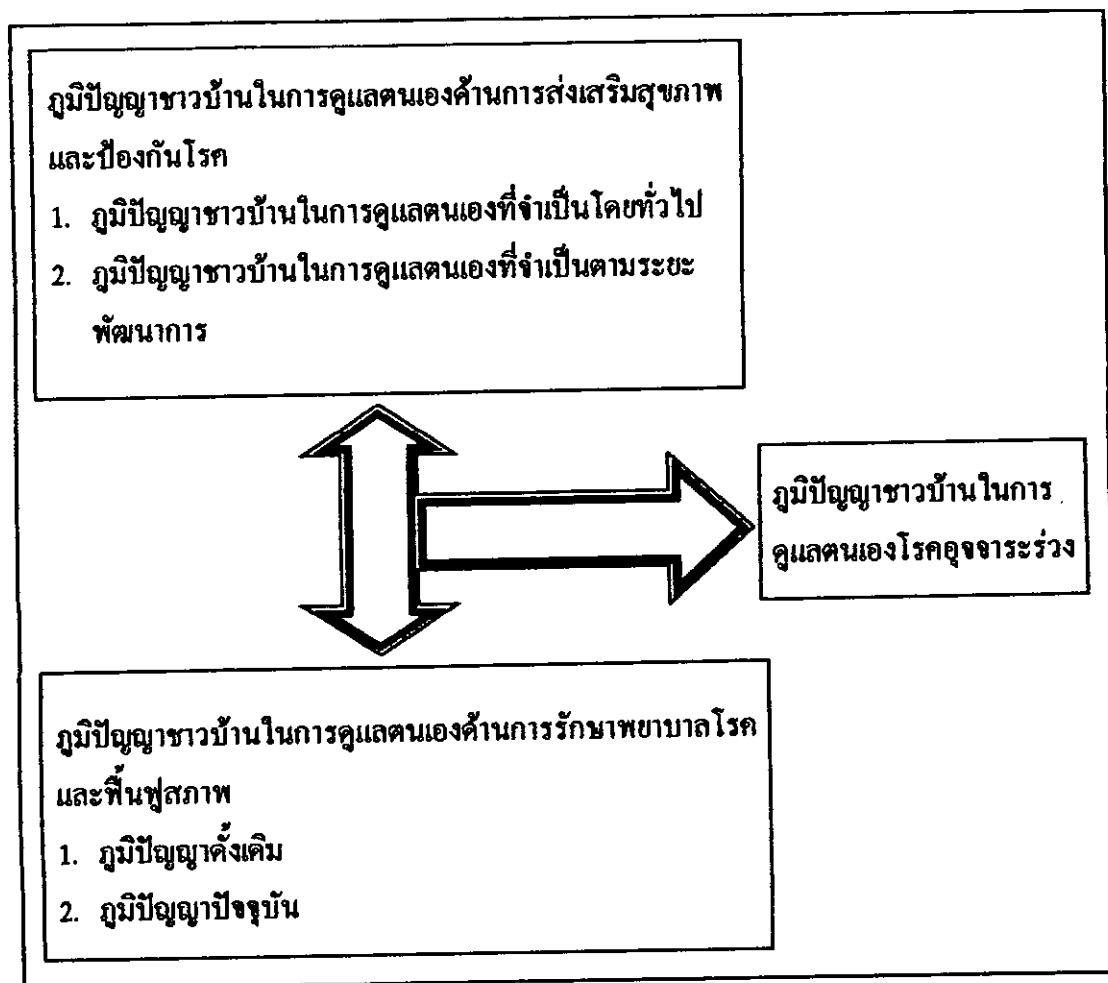
งานบ้าน ในส่วนของฐานะทางเศรษฐกิจของผู้มีรายได้น้อยกว่ามีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการป้องกันโรคสูงกว่าผู้ที่มีรายได้น้อยกว่า

6. กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย

จากการศึกษาค้นคว้าเอกสารแนวคิดเกี่ยวกับภูมิปัญญา แนวคิดเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วย ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง ทฤษฎีการดูแลตนเอง ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังกล่าวนำไปสู่กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองโรคอุจจาระร่วง :

กรณีศึกษา ณ ตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก ดังนี้

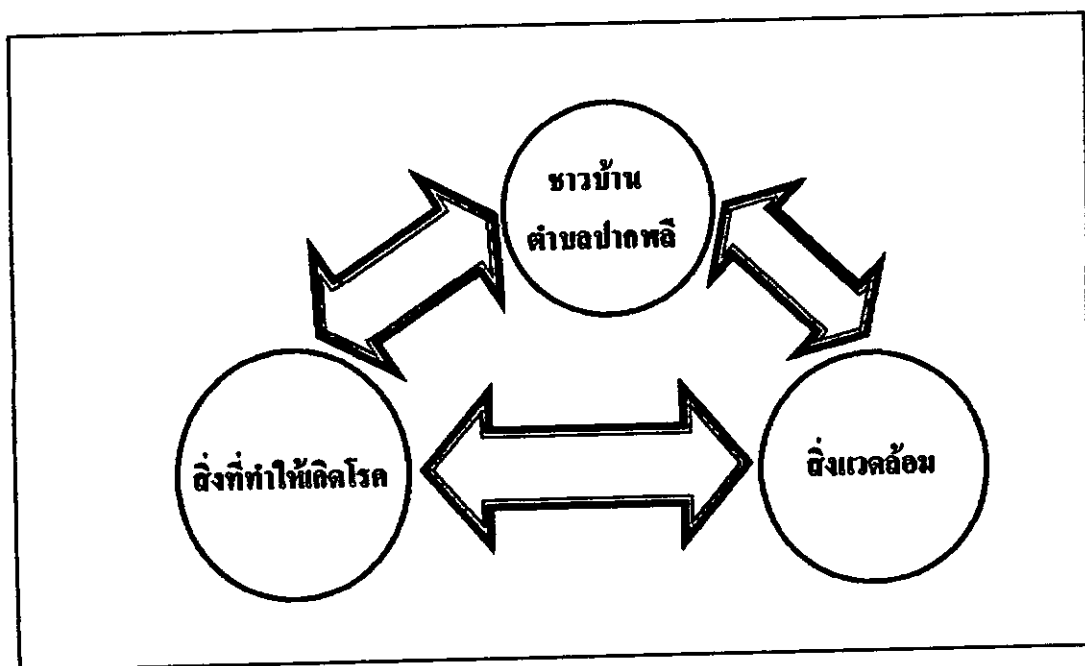
6.1 การศึกษาภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองโรคอุจจาระร่วง ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการรักษาพยาบาลโรค และการฟื้นฟูสภาพ นั้น ผู้วิจัยได้ประยุกต์องค์ความรู้ ภูมิปัญญาชาวบ้านที่สะท้อนความสัมพันธ์ระหว่างคนกับโลกหรือธรรมชาติที่ประกอบด้วย สิ่งแวดล้อม พืช สัตว์ ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับคน และความสัมพันธ์กับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ สิ่งเหนือธรรมชาติ กับองค์ความรู้ แนวคิดเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วย ซึ่งมีทั้งแนวคิดดั้งเดิมที่กล่าวว่าการเกิดโรคเชื่อว่าเกิดจากสิ่งที่เหนือธรรมชาติ เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากธรรมชาติ และเชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากพลังจักรวาล และแนวคิดปัจจุบันที่กล่าวว่าการเกิดโรคเกี่ยวข้องกับเชื้อโรค การทำงานของอวัยวะของร่างกายผิดปกติ และปัจจัยสามทางวิทยาการระบาด ได้แก่ มนุษย์ สิ่งที่ทำให้เกิดโรค และสิ่งแวดล้อม เชื่อมโยงกับทฤษฎีการดูแลตนเองที่กล่าวถึงความต้องการดูแลตนเองทั้งหมด ได้แก่ การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการที่สะท้อนถึงการดูแลตนเองด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและการดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะเจ็บป่วยที่สะท้อนถึงการดูแลตนเองด้านรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพ เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย ดังภาพประกอบ 8



ภาพประกอบ 8 กรอบแนวคิดในการศึกษาภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองโรคอุจจาระร่วง ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพ

6.2 การวิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคอุจจาระร่วงกับชาวบ้านนั้น เมื่อพิจารณาองค์ความรู้เกี่ยวกับ ภูมิปัญญาชาวบ้าน แนวคิดเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วย ตลอดจน การดูแลตนเองทั้งหมดอย่างละเอียดแล้ว จะสะท้อนคำหลัก (Key word) ที่สำคัญที่มีอยู่ในองค์ความรู้ดังกล่าว 3 คำหลักด้วยกัน กล่าวคือ (1) สิ่งแวดล้อม (2) สิ่งที่ทำให้เกิดโรค และ (3) ตัวมนุษย์เอง อธิบายความสัมพันธ์ของเนื้อหาขององค์ความรู้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องของทอสังเขปและแนวคิดการเกิดโรคของวิทยาการระบาดที่กล่าวว่า การเกิดโรคมียุทธศาสตร์ที่สำคัญจากปัจจัยสามทางวิทยาการระบาด ได้แก่ (1) มนุษย์ (2) สิ่งที่ทำให้เกิดโรค และ

(3) สิ่งแวดล้อม ดังนั้นในการศึกษาวิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคอุจจาระร่วงครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงใช้กรอบแนวคิดของปัจจัยสามทางวิทยาการระบาคมาเป็นกรอบแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูล ค้นหาสาเหตุ และปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคอุจจาระร่วงกับชาวบ้านตำบลปากพลี ดังภาพประกอบ 9



ภาพประกอบ 9 กรอบแนวคิดในการศึกษาหาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคอุจจาระร่วงของชาวบ้านตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้เดิมคือ ประชาชนชาวบ้านด้านสุขภาพ หรือเป็นชาวบ้านผู้มีภูมิปัญญาสามารถถ่ายทอดเชื่อมโยงคุณค่าของการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพร่างกายให้แก่ชาวบ้านตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม ที่ได้จากการทำสังคัมมิตติจากการสุ่มถามชาวบ้านที่อาศัยอยู่ใน 5 หมู่บ้านของตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก ประกอบด้วย หมู่ 2 บ้านนุกขนุน หมู่ 3 บ้านจิกสูง หมู่ 4 บ้านท่ากว้าง หมู่ 6 บ้านไผ่ล้อม และหมู่ 7 บ้านหนองบัวซอน

แต่ผลจากการทำสังคัมมิตติพบว่า ไม่มีประชาชนชาวบ้านด้านสุขภาพใน 5 หมู่บ้านดังกล่าว แต่ชาวบ้านบอกว่ามีผู้นำชาวบ้านด้านสาธารณสุขในหมู่บ้านที่เรียกว่า “อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” หรือ “อสม.” แทน ซึ่งมีจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รวมทั้งสิ้น 31 คน ประกอบด้วย อสม. ของหมู่ที่ 2 บ้านนุกขนุน จำนวน 5 คน หมู่ 3 บ้านจิกสูง จำนวน 6 คน หมู่ 5 บ้านท่ากว้าง จำนวน 7 คน หมู่ 6 บ้านไผ่ล้อม จำนวน 6 คน และหมู่ 7 บ้านหนองบัวซอน จำนวน 7 คน

เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับประชาชนชาวบ้านด้านสุขภาพมากที่สุด ผู้วิจัยจึงกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างใหม่โดยใช้วิธีการคัดเลือก อสม. แบบเจาะจงแทนโดยมีหลักเกณฑ์การพิจารณา คือ อสม. บุคคลนั้นต้องได้รับการแต่งตั้งดำรงตำแหน่งประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนั้น ๆ หรือได้รับการคัดเลือกเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่นของหมู่บ้านหรือตำบล หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนั้นบุคคลต้องเป็นที่ยอมรับนับถือของชาวบ้านมาก ชาวบ้านมักจะมาขอความช่วยเหลือ หรือขอคำแนะนำด้านสุขภาพอยู่เป็นประจำ

คัดเลือกมาหมู่บ้านละ 1 คน ด้วยวิธีการสุ่มถามชาวบ้านและสอบถามเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยบ้านไผ่ล้อม ตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก เพื่อคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ รวมจำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ 5 คน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการค้นคว้า

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงเป็นแนวคำถามหลักที่ใช้สัมภาษณ์เจาะลึก ซึ่งมีลักษณะทั้งปลายเปิดเพื่อสะดวกในการรวบรวมข้อมูลบางประการ และแบบปลายเปิดเพื่อเจาะลึกต่อไปโดยแนวคำถามที่ใช้สัมภาษณ์เจาะลึกนี้ได้มาจากผู้วิจัยแต่ละท่านไปศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับภูมิปัญญาชาวบ้าน แนวคิดเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วย ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง ทฤษฎีภูมิตนเอง และศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้วมาประชุมปรึกษากำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยและร่วมสร้างแนวคำถามหลักร่วมกันเพื่อให้วัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยครั้งนี้บรรลุวัตถุประสงค์มากที่สุด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยติดต่อประสานงานโดยตรงกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบ้านไผ่ล้อม ตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบดูแลประชาชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 5 หมู่บ้านดังกล่าวข้างต้น ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย และขอความอนุเคราะห์ให้ช่วยนัดหมายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้รับการคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ผู้วิจัยได้เข้าไปสัมภาษณ์เจาะลึก ตามวัน เดือน ปี เวลา และสถานที่ ที่ได้นัดหมายไว้ และสังเกตพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง

ระยะเวลาที่ผู้วิจัยได้ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เริ่มตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2542 รวมจำนวน 32 วัน ประกอบด้วย ระยะเวลาของการสัมภาษณ์เจาะลึกจำนวน 25 วัน โดยในแต่ละครั้งของแต่ละวันจะใช้เวลาสัมภาษณ์เจาะลึกและสังเกตพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างไปด้วยพร้อม ๆ กัน ใช้เวลาครึ่งวันเช้าต่อคน ขณะสัมภาษณ์ใช้การจดบันทึกย่อ (brief notes) และทำบันทึกที่สมบูรณ์ (extend note) ต่อในครึ่งวันบ่ายของวันที่สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างบุคคลนั้น ส่วนระยะเวลา 7 วันที่เหลือจะใช้ไปในการสุ่มถามสัมภาษณ์ชาวบ้านบางคนเพื่อตรวจสอบข้อมูลในประเด็นหลัก ๆ และสังเกตสภาพแวดล้อมของหมู่บ้านตลอดจนพฤติกรรมบางประการของชาวบ้าน

การจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล

ภายหลังจากได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจาะลึกและสังเกตพฤติกรรมไปพร้อม ๆ กันแล้ว ตรวจสอบข้อมูลด้านความตรงของเนื้อหาโดยดูความสอดคล้องของเนื้อหากับแนวคำถามกับพฤติกรรมที่สังเกตได้ และดูความเชื่อมั่นของข้อมูลโดยวิธีการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล โดยตรวจสอบกับบุคคลที่ใกล้ชิดของอาทิ สามี หรือภรรยา หรือญาติ หรือเพื่อนบ้านใกล้เคียงด้วยการสุ่มคำถามสัมภาษณ์ในประเด็นหลัก ๆ ตรวจสอบข้อมูลของแต่ละช่วงเวลาและสถานที่ โดยเปรียบเทียบข้อมูล และพฤติกรรมที่สังเกตได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึกกับข้อมูลที่ได้แต่ละช่วงเวลา และสถานที่ที่แตกต่างกันในประเด็นหลัก ๆ ที่สำคัญ ๆ

นำข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูลแล้ว มาแยกประเภท จัดหมวดหมู่ ตามกรอบแนวคิดของการศึกษาวิจัยของแต่ละความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า เพื่อให้ง่ายต่อการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพตามเนื้อหา (content analysis) โดยวิธีการหาแบบแผนพฤติกรรม (pattern - matching) ที่เกิดขึ้นซ้ำ ๆ แล้วจัดกลุ่มข้อมูลนำมาวิเคราะห์หาหน่วยพื้นฐานของกลุ่มความคิด (domain analysis) ของภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพโดยทั่วไป และมีภาวะเป็ยงเบนป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค การรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพ และใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ (analytic comparison) ในแบบแผนที่เหมือนกันและแตกต่างกันเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ และปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคอุจจาระร่วงของชาวบ้าน ตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล มีรูปแบบการนำเสนอหลายรูปแบบด้วยกัน ได้แก่ การพรรณนา การใช้ภาพประกอบการพรรณนา ใช้ตารางประกอบการพรรณนา การยกตัวอย่าง คำพูดของกลุ่มตัวอย่าง (quotation) ประกอบการพรรณนาสรุป เป็นต้น โดยมีลำดับของการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของตำบลปากพลี
2. ข้อมูลทั่วไปและภูมิหลังของครอบครัวที่เป็นเครือข่ายของกลุ่มตัวอย่าง
3. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพตนเอง
 - 3.1 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกัน

โรค

- 3.1.1 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป
 - 3.1.2 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ
 - 3.2 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองในด้านการรักษาพยาบาลโรคทั่วไปและ

ฟื้นฟูสภาพ

- 3.2.1 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลอาการเจ็บป่วยและโรคทั่วไปที่เกิดขึ้น

กับบุตรหลาน

- 3.2.2 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลอาการเจ็บป่วยและโรคทั่วไปที่เกิดขึ้น

กับตนเอง

4. ข้อมูลภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองโรคอุจจาระร่วง

- 4.1 ความหมายของโรคอุจจาระร่วง
 - 4.2 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน

โรคอุจจาระร่วง

- 4.3 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองในด้านการรักษาพยาบาลโรคอุจจาระร่วง

และฟื้นฟูสภาพ

5. ข้อมูลสาเหตุและปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคอุจจาระร่วงกับชาวบ้าน ตำบลปากพลี

อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก

1. ข้อมูลทั่วไปของตำบลปากพลี

1.1 สภาพภูมิประเทศ

ตำบลปากพลีประกอบด้วยจำนวนหมู่บ้าน 7 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1 บ้านเบญจภาค หมู่ที่ 2 บ้านนกกขนุน หมู่ที่ 3 บ้านจิกสูง หมู่ที่ 4 บ้านเกาะการ้อง หมู่ที่ 5 บ้านท่ากว้าง หมู่ที่ 6 บ้านไผ่ล้อม และหมู่ที่ 7 บ้านหนองบัวซอน

สภาพพื้นที่ของตำบลเป็นที่ราบลุ่ม มีเนื้อที่ทั้งหมดประมาณ 76.46 ตารางกิโลเมตร พื้นที่ส่วนใหญ่ ใช้ทำนาที่เหลื่อเป็นดินเปรี้ยว โดยมีอาณาเขตติดต่อดังนี้

ทิศเหนือ ติดตำบลเกาะหวาย ตำบลโคกกรวด จังหวัดนครนายก

ทิศใต้ ติดตำบลวัดโบสถ์ อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี

ทิศตะวันออก ติดตำบลโคกไม้ลาย ตำบลไม้เค็ด อำเภอเมือง จังหวัด

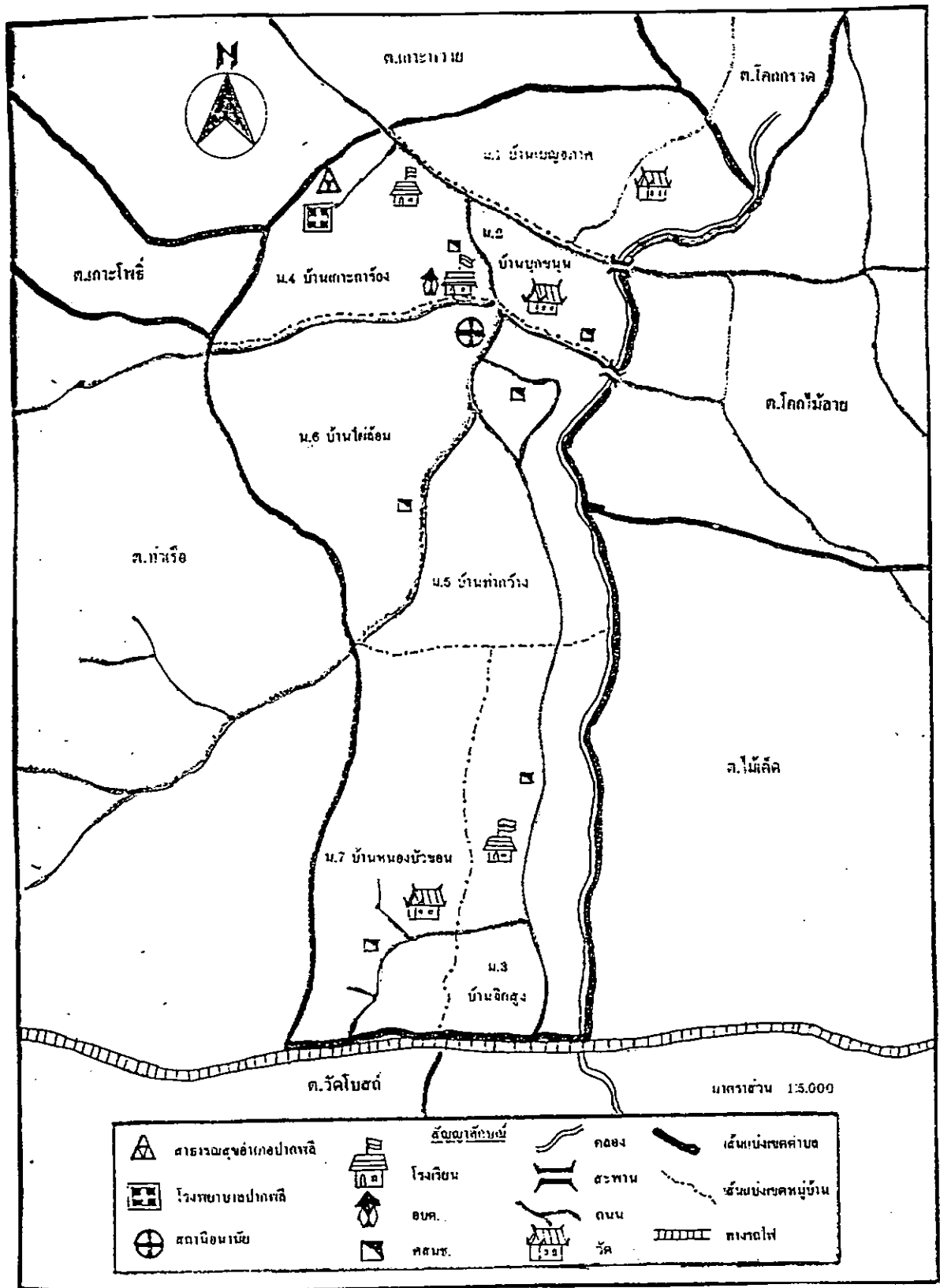
ปราจีนบุรี

ทิศตะวันตก ติดตำบลท่าเรือ ตำบลเกาะโพธิ์ จังหวัดนครนายก

ผังภาพประกอบ 10 แผนที่แสดงอาณาเขตของตำบลปากพลี อำเภอปากพลี

จังหวัดนครนายก

ภาพประกอบ 10 แผนที่แสดงอาณาเขตของ ตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก



1.2 สภาพสังคม

ประชาชนตำบลปากพลี ใช้ภาษาไทยกลาง นับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพทำนาเป็นอาชีพหลัก รับจ้างเป็นอาชีพรอง และมีทำสวนบ้างเป็นบางส่วน

สถานที่สำคัญ ได้แก่ วัดจำนวน 3 วัด โรงเรียนจำนวน 2 โรง โรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียงจำนวน 1 โรง สถานีอนามัยจำนวน 1 แห่ง ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) จำนวน 7 แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) จำนวน 1 แห่ง และมีตลาดหลักของตำบล 1 แห่ง

การคมนาคมภายในหมู่บ้านสะดวกมีถนนซึ่งส่วนใหญ่เป็นถนนลาดยางและถนนคอนกรีต มีเพียงส่วนน้อยที่เป็นถนนลูกรัง ระหว่างหมู่บ้านในตำบลปากพลีมีถนนลาดยางเชื่อมติดต่อกันทำให้ประชาชนเดินทางไปมาหาสู่กันได้สะดวก ภายนอกหมู่บ้านกับตำบล และอำเภอใกล้เคียงในจังหวัดนครนายก มีถนนเชื่อมติดต่อกันได้ ประชาชนสามารถเดินทางบดด้วยรถยนต์และมอเตอร์ไซด์ได้สะดวก ส่วนการเดินทางระหว่างตำบลปากพลีกับตำบลและอำเภอใกล้เคียงในจังหวัดปราจีนบุรีประชาชนนอกจากสามารถเดินทางบดด้วยรถยนต์และมอเตอร์ไซด์แล้วยังสามารถเดินทางด้วยรถไฟได้สะดวกด้วยอีกทางหนึ่ง

ลักษณะบ้านเรือนที่ปลูกสร้างของชาวบ้านตำบลปากพลี มีทั้งบ้านที่สร้างด้วยไม้ ส่วนใหญ่จะยกพื้นสูงมีได้ฐานสำหรับสมาชิกในครอบครัวได้พักผ่อนในเวลากลางวัน บางบ้านจะให้เป็นที่อยู่อาศัยของสัตว์เลี้ยง ได้แก่ ไก่พันธุ์พื้นบ้านได้อาศัยหลับนอน บ้านที่สร้างด้วยอิฐและซีเมนต์จะมีลักษณะชั้นเดียวปลูกสร้างติดพื้นดิน ส่วนบ้านที่สร้างสองชั้นจะมีลักษณะครึ่งบนของตัวบ้านสร้างด้วยไม้ ส่วนครึ่งล่างของตัวบ้านสร้างด้วยอิฐและซีเมนต์ ลักษณะของบ้านส่วนใหญ่จะปลูกสร้างอยู่กันเป็นกลุ่มข่อมบ้านปลูกติด ๆ กัน เป็นส่วนมาก และมีการกระจายห่างออกไปบ้าง

2. ข้อมูลทั่วไปและภูมิหลังครอบครัวที่เป็นเครือญาติของกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปที่สำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 คน มีอายุตั้งแต่ 38, 42, 50, 51 และ 56 ปีตามลำดับอยู่ในวัยกลางคนมีจำนวน 2 คน และเริ่มเข้าสู่ใกล้วัยสูงอายุมีจำนวน 3 คน ทุกคนมีเชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่ (4 คน) จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มีเพียง 1 คน จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 สถานภาพสมรสส่วนใหญ่ (4 คน) คู่ มีเพียง 1 คน โสด ประกอบ

อาชีพทำนาเป็นหลัก จำนวน 3 คน ที่เหลือจำนวน 2 คน ประกอบอาชีพรับจ้าง และเป็นแม่บ้าน
ทุกคนมีตำแหน่งที่ได้รับจากชุมชนอย่างน้อย 1 ตำแหน่ง คือเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้าน และมีตำแหน่งอื่น ๆ อีกอาทิตำแหน่งผู้ใหญ่บ้านและกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบล
1 คน ตำแหน่งผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน 1 คน ตำแหน่งประธานปราบปรามยาบ้า 1 คน ทุกคนได้รับ
การอบรมเพิ่มพูนความรู้จากหน่วยงานของส่วนราชการ โดยเฉพาะความรู้ที่ทุกคนได้รับคือ บทบาท
หน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สรุปแสดงไว้ในตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่ม
ตัวอย่าง นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างทุกคนได้ให้คำสัมภาษณ์ว่า จะมีการประชุม อสม. เพื่ออบรม
ให้ความรู้ตามสภาพปัญหาสาธารณสุขที่พบได้ในตำบลปากพลี และในเรื่องที่ อสม. ต้องมีความรู้
เบื้องต้นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยทั่ว ๆ ไป จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ประจำสถานีอนามัยบ้านไผ่ล้อมเป็นประจำทุกเดือน เดือนละ 1 ครั้ง

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของชุมชนตัวอย่าง

ลำดับ	อายุ	เชื้อชาติ	ศาสนา	อาชีพ	รายได้	จำนวนครัวเรือน	พื้นที่การ ปลูก	กลุ่ม (ปี)	ตัวอย่าง
1.	38	ไทย	พุทธ	ปลูกริม สวน	2,000	1. ปลูกพริก พริก	สวน	สวน	สถานีอนามัย บ้านกล้วย
2.	51	ไทย	พุทธ	ปลูกริม สวน	6,000	1. ปลูกพริก พริก 2. ปลูก กล้วย	สวน	สวน	สถานีอนามัย บ้านกล้วย
3.	3	ไทย	พุทธ	ปลูกริม สวน	2,000	1. ปลูกพริก พริก	สวน	สวน	สถานีอนามัย บ้านกล้วย
4.	4	ไทย	พุทธ	ปลูกริม สวน	6,000	1. ปลูกพริก พริก 2. ปลูก กล้วย	สวน	สวน	สถานีอนามัย บ้านกล้วย

ตาราง 1 (ต่อ)

ลำดับ กลุ่ม ตัวอย่าง	อายุ (ปี)	เชื้อชาติ	สัญชาติ	ศาสนา	การ ศึกษา	สถาน ภาพ สมรส	อาชีพ	รายได้ (บาทต่อ เดือน)	ตำแหน่งที่ได้รับ จากชุมชน	ความรู้ที่ได้รับ การอบรม/ฟื้นฟู	ผู้ให้การ อบรม
3.	42	ไทย	ไทย	พุทธ	ป 4	โสด	รับจ้าง	7,000	1. อสม. คีเด่น 2. หัวหน้าอาสา สมัครชุมชน 3. ประธานปราบ ปรามยาบ้า	1. หน้าที่ อสม. 2. สมุนไพร	สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี
4.	56	ไทย	ไทย	พุทธ	ป 4	คู่	ทำนา	4,000	1. ประธาน อสม. 2. ผู้ใหญ่บ้าน 3. กรรมการ องค์การบริหาร ส่วนตำบล	1. ผู้สื่อข่าวพาณิชย์ 2. ไทยอาสาป้องกันชาติ 3. ลูกเสือชาวบ้าน 4. หน้าที่ อสม. 5. ช่างสุขภัณฑ์	จังหวัด อำเภอ จังหวัด สำนักงานสาธารณสุข อำเภอ อำเภอ
5.	50	ไทย	ไทย	พุทธ	ป 4	คู่	ทำนา	-	1. อสม.	1. ขั้นตอนการไปพบแพทย์ 2. หน้าที่ อสม.	สถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุข อำเภอ

2.2 ข้อมูลภูมิหลังครอบครัวที่เป็นเครือญาติของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลภูมิหลังครอบครัวที่เป็นเครือญาติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 คน เครือญาติส่วนใหญ่ของ อสม. ประกอบด้วย พ่อแม่วัยสูงอายุ สามี ภรรยาวัยกลางคน และบุตรที่อยู่ในวัยหัดเดินและวัยทำงาน ทุกคนมีเชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 รองลงมา มัธยมศึกษาปีที่ 3 ส่วนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มัธยมศึกษาปีที่ 6 และประกาศนียบัตรวิชาชีพมีอย่างละ 1 คน บุตรหลานที่อยู่ในวัยหัดเดินส่วนใหญ่จะเข้าศึกษาเล่าเรียนตามระดับอายุและระดับชั้นเรียน เครือญาติวัยทำงานส่วนใหญ่มีอาชีพทำนาเป็นหลัก รองลงมารับจ้าง แม่บ้าน ช่างเสริมสวย และรับราชการ ตามลำดับ ส่วนใหญ่ไม่มีตำแหน่งที่ได้รับจากชุมชน มีเพียง 2 คน เท่านั้นที่มีได้แก่ คนหนึ่งเป็นสมาชิกกลุ่มแม่บ้าน อีกหนึ่งคนเป็นกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบลฝ่ายบริหาร ลูกเสือชาวบ้าน และผู้สื่อข่าวอาชญากรรม เครือญาติส่วนใหญ่มีการปลูกสร้างบ้านในพื้นที่ที่มีอาณาบริเวณภายในรั้วเดียวกันกับ อสม. โดยปลูกบ้านอยู่ติดกันหรือใกล้ ๆ กัน เพื่อไปมาหาสู่ ช่วยเหลือกัน ตลอดจนมีปฏิสัมพันธ์กันทำกิจกรรมร่วมกันได้ง่าย สะดวก แต่ละครอบครัวของเครือญาติของ อสม. ที่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือดกับบิดามารดาของ อสม. จะประกอบด้วย พ่อ แม่ ลูก หรือประกอบด้วยสามี ภรรยา อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกัน ส่วนบุตรที่สืบสายเลือดโดยตรงกับ อสม. ที่เจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่วัยทำงานแล้วหรือมีครอบครัวแล้วก็จะมีการเรือนของตนเองและปลูกสร้างบ้านภายในบริเวณรั้วเดียวกันเช่นเดียวกัน และมีบุตรบางคนไปปลูกสร้างบ้านตั้งถิ่นฐานใหม่และประกอบอาชีพต่างถิ่น ส่วนบุตรที่อยู่ในวัยหัดเดินก็จะอาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันกับ อสม. สรุปแสดงไว้ในตาราง 2 ดังนี้

ตาราง 2 ข้อมูลภูมิหลังครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ กลุ่ม ตัวอย่าง	ความสัมพันธ์ กับกลุ่ม ตัวอย่าง	อายุ (ปี)	เชื้อ ชาติ	สัญชาติ	ศาสนา	การ ศึกษา	อาชีพ	รายได้ (บาทต่อเดือน)	ตำแหน่งที่ ได้รับ จากชุมชน	หมายเหตุ
1.	1. สามี	35	ไทย	ไทย	พุทธ	ม.3	รับจ้าง	15,000	-	อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันกับ อสม. รวม 3 คน
	2. บุตรชาย	9	ไทย	ไทย	พุทธ	ป.4	นักเรียน	-	-	
	3. แม่	67	ไทย	ไทย	พุทธ	ป.4	-	ลูก ๆ ให้	-	
	4. นางสาว	53	ไทย	ไทย	พุทธ	ป.4	รับจ้าง	ไม่แน่นอน	-	ที่ตั้งบ้านอยู่ภายในรั้วเดียวกันกับ อสม. อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว
	5. พี่ชาย	57	ไทย	ไทย	พุทธ	ป.4	รับจ้าง	ไม่แน่นอน	-	
	6. พี่ชาย	42	ไทย	ไทย	พุทธ	ม.3	รับราชการ	10,000	-	ที่ตั้งบ้านอยู่ภายในรั้วเดียวกันกับ อสม. อาศัยอยู่ตามลำพังสามคน
	7. พี่สะใภ้	40	ไทย	ไทย	พุทธ	ม.3	แม่บ้าน	-	-	
	8. หลานชาย	2	ไทย	ไทย	พุทธ	-	-	-	-	

ตาราง 2 (ต่อ)

ลำดับ กลุ่ม ตัวอย่าง	ความสัมพันธ์ กับกลุ่ม ตัวอย่าง	อายุ (ปี)	เชื้อ ชาติ	สัญชาติ	ศาสนา	การ ศึกษา	อาชีพ	รายได้ (บาทต่อเดือน)	ตำแหน่งที่ได้รับ จากชุมชน	หมายเหตุ
2.	1. ภรรยา	41	ไทย	ไทย	พุทธ	ป.4	1. ทำนา 2. รับจ้าง	ไม่แน่นอน	-	อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันกับ อสม. รวม 5 คน ที่ตั้งบ้านอยู่ภายในรั้วเดียวกัน กับ อสม. อาศัยอยู่ตามลำพัง 3 คน ที่ตั้งบ้านอยู่ภายในรั้วเดียวกันกับ อสม. อาศัยอยู่ตามลำพัง 2 คน
	2. บุตรคนที่ 1	22	ไทย	ไทย	พุทธ	ปวส	นักศึกษา	-	-	
	3. บุตรคนที่ 2	20	ไทย	ไทย	พุทธ	ม.3	รับจ้าง	5,000	-	
	4. บุตรคนที่ 3	2	ไทย	ไทย	พุทธ	อนุบาล	นักเรียน	-	-	
	5. น้องชาย	41	ไทย	ไทย	พุทธ	ป.4	รับจ้าง	ไม่แน่นอน	-	
	6. น้องสะใภ้	40	ไทย	ไทย	พุทธ	ป.4	รับจ้าง	ไม่แน่นอน	-	
	7. หลานชาย	20	ไทย	ไทย	พุทธ	ม.3	นักศึกษา	-	-	
	8. พี่สาว	65	ไทย	ไทย	พุทธ	ป.4	ทำนา	ไม่แน่นอน	-	
	9. หลานสาว	8	ไทย	ไทย	พุทธ	ป.2	นักเรียน	-	-	
3.	1. พ่อ	78	ไทย	ไทย	พุทธ	ป.2	-	-	-	อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันกับ อสม. รวม 3 คน
	2. แม่	75	ไทย	ไทย	พุทธ	อ่านออก	-	-	-	

ตาราง 2 (ต่อ)

ลำดับ กลุ่ม ตัวอย่าง	ความสัมพันธ์ กับกลุ่ม ตัวอย่าง	อายุ (ปี)	เชื้อ ชาติ	สัญชาติ	ศาสนา	การ ศึกษา	อาชีพ	รายได้ (บาทต่อเดือน)	ตำแหน่งที่ได้รับ จากชุมชน	หมายเหตุ
4.	1. ภรรยา	53	ไทย	ไทย	พุทธ	ป.4	ทำนา	ไม่แน่นอน	สมาชิกกลุ่ม แม่บ้าน	อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันกับ อสม. รวม 2 คน
	2. หลานสาว	9	ไทย	ไทย	พุทธ	ป.3	นักเรียน	-	-	} ที่ตั้งบ้านอยู่ภายในรั้วเดียวกัน อยู่ตามลำพัง 3 คน
	3. บุตรคนที่ 1	30	ไทย	ไทย	พุทธ	ปวช.	ทำนา	-	-	
	4. ลูกสะใภ้	25	ไทย	ไทย	พุทธ	ม.3	แม่บ้าน	-	-	
	5. หลานชาย	2	ไทย	ไทย	พุทธ	-	-	-	-	} ที่ตั้งบ้านอยู่ภายในรั้วเดียวกัน อยู่ตามลำพัง 2 คน
	6. บุตรคนที่ 2	29	ไทย	ไทย	พุทธ	ม.3	ทำนา	-	-	
	7. บุตรคนที่ 3	28	ไทย	ไทย	พุทธ	ม.3	ช่าง	-	-	ทำงานอยู่ที่กรุงเทพฯ
เสริมสวย										

ตาราง 2 (ต่อ)

ลำดับ กลุ่ม ตัวอย่าง	ความสัมพันธ์ กับกลุ่ม ตัวอย่าง	อายุ (ปี)	เชื้อ ชาติ	สัญชาติ	ศาสนา	การ ศึกษา	อาชีพ	รายได้ (บาทต่อเดือน)	ตำแหน่งที่ได้รับ จากชุมชน	หมายเหตุ
5.	1. สามี	52	ไทย	ไทย	พุทธ	ป.4	ทำนา	3,000	1. กรรมการ อบต.ฝ่ายบริหาร 2. ลูกเสือ ชาวบ้าน 3. ผู้สื่อข่าว อาชญากรรม	อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันกับ อสม. รวมบุตรคนที่ 3 และหลานสาว จำนวน 4 คน
	2. บุตรคนที่ 1	30	ไทย	ไทย	พุทธ	ป.4	ทำนา	ไม่แน่นอน	-	} ได้แยกออกไปสร้างบ้านและ ประกอบอาชีพ ณ หมู่บ้านอื่น } อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันกับ อสม. } ได้แยกออกไปสร้างบ้านและ ประกอบอาชีพ ณ หมู่บ้านอื่น
	3. บุตรคนที่ 2	28	ไทย	ไทย	พุทธ	ป.4	ทำนา	ไม่แน่นอน	-	
	4. บุตรคนที่ 3	26	ไทย	ไทย	พุทธ	ม.6	แม่บ้าน	-	-	
	5. หลานสาว	2	ไทย	ไทย	พุทธ	-	-	-	-	
	6. บุตรคนที่ 4	22	ไทย	ไทย	พุทธ	ป.6	ทำนา	-	-	

3. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพตนเอง

3.1 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั่วไป

ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคทั่วไป เป็นภูมิปัญญาที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเพิ่มความสามารถของชาวบ้านในการควบคุม ดูแลพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น ตลอดจนการมีมาตรการต่าง ๆ ของชาวบ้านที่ริเริ่มกระทำด้วยตัวชาวบ้านเอง เพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ สวัสดิภาพของตนเองให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนสังคมได้อย่างปกติสุข ประกอบด้วย (1) ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป ได้แก่ ภูมิปัญญาชาวบ้านในการคงไว้ซึ่งอากาศ น้ำ และอาหารให้เพียงพอทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ คงไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายให้เป็นไปตามปกติ คงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน คงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวและมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น มีการป้องกันอันตรายต่าง ๆ ต่อชีวิต หน้าที่ และสวัสดิภาพ ตลอดจนส่งเสริมการทำหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุดภายในระบบสังคมและความสามารถของตนเอง และ (2) ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ ได้แก่ พัฒนาและคงไว้ซึ่งภาวะความเป็นอยู่ที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิตและพัฒนาการที่ช่วยให้สมดุลเจริญเข้าสู่วุฒิภาวะของแต่ละวัย และดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดผลเสียต่อพัฒนาการ โดยจัดการเพื่อบรรเทาเบาบางอารมณ์เครียด หรือการมีปัญหาด้านจิตใจ

ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจึงเป็นความต้องการด้านร่างกายและจิตใจ เป็นความต้องการพื้นฐาน (basic need) เป็นเรื่องของธรรมชาติ และเป็นพฤติกรรมที่ชาวบ้านได้รับการเรียนรู้หรือได้รับประสบการณ์สืบทอดความรู้สืบทอดกันมาทั้งทางตรงและอ้อม ได้แก่ การบอกเล่าโดยตรง การบอกเล่าผ่านพิธีกรรมต่าง ๆ การละเล่น การเล่านิทาน การลงมือทำตามตัวอย่าง การลงมือประกอบอาชีพ เป็นต้น โดยอยู่ภายใต้สิ่งแวดล้อม ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรม ตลอดจนสิ่งศักดิ์สิทธิ์หรือสิ่งเหนือธรรมชาติที่ชาวบ้านไม่สามารถสัมผัสได้

จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ค้นพบข้อมูล และความรู้ที่เป็นภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป และตามระยะพัฒนาการของชาวบ้าน ดังนี้

3.1.1 คู่มือปัญหาชาวบ้านในการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป

1) การคงไว้ซึ่งอากาศ น้ำ และอาหารให้เพียงพอทั้งปริมาณและคุณภาพ

- การคงไว้ซึ่งอากาศ พบว่า บรรยากาศโดยรอบภายในบริเวณหมู่บ้าน มีอาการถ่ายเทได้สะดวก ไม่มีกลิ่นเหม็นหรือควันพิษ นอกจากช่วงเวลาลมพัดแรงจะมีฝุ่นละออง หรือฝุ่นดิน หรือเศษฟางหญ้าที่เผาแล้วปลิวปะปนมาด้วย ยกเว้นในบริเวณที่เผาขยะหรือเผาหญ้า ฟาง จะมีควันไฟลอยปะปนอยู่ภายในบรรยากาศบริเวณนั้น ๆ เวลาสูดดมหรือหายใจจะ ได้กลิ่นเผาไหม้หรือกลิ่นของขยะ หญ้า ฟาง ซึ่งไม่นานกลิ่นเผาไหม้ก็ลอยปะปนไปกับกระแสลมที่พัดมาเป็น ระยะ ๆ และจางหายไปในที่ที่สุด ช่วงเช้าอากาศเย็นเล็กน้อย มีหมอกลงบ้างเป็นบางวัน ช่วงสายแล้วก็ หายไป ช่วงกลางวันถึงบ่ายอากาศร้อนตามอุณหภูมิที่เพิ่มสูงขึ้น และช่วงเย็นอากาศจะเริ่มเย็นลง

ส่วนบรรยากาศภายในตัวบ้านของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นั้น เนื่องจาก อสม. 3 คนประกอบอาชีพทำนา ต้องออกไปไถนา จึงทำให้ต้องปิดบ้าน หรือประตู หน้าต่าง เมื่อกลับมา ก็จะเปิดแค่เฉพาะส่วนที่ต้องใช้งานเพื่อเดินเข้าออก หรือให้อากาศ ระบายถ่ายเท ภายในบ้านส่วนใหญ่จึงค่อนข้างมืด บางบ้านมีฝุ่นละอองเกาะอยู่ตามฝาผนังพื้นบ้าน หรือเกาะติดอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ภายในบ้าน ส่วนบ้าน อสม. 2 คนที่ประกอบอาชีพรับจ้าง และแม่บ้านอยู่ที่บ้าน มีการเปิดประตูหน้าต่างเท่าที่จำเป็นเพื่อให้อากาศถ่ายเทเนื่องจากบางครั้งลม พัดแรงกรรโชกนำเอาเศษดิน ฝุ่นละอองเข้ามาในบ้านจึงเปิดประตูหน้าต่างเท่าที่จำเป็น และมีการ ทำความสะอาดฝุ่นละอองที่ปลิวเข้ามาเกาะติดอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ภายในบ้าน ได้เป็นระเบียบ เรียบร้อยดี ส่วนบรรยากาศภายนอกตัวบ้านของบ้าน อสม. ที่สร้างขึ้นด้วย มีลมพัดถ่ายเทอากาศ ได้ดี มีฝุ่นละอองหรือฝุ่นดินปลิวปะปนมาบ้างถ้ามีลมกรรโชกแรงเป็นครั้งคราวและถ้าบริเวณโดย รอบบ้านเป็นพื้นดิน ไม่มีหญ้าปลูกปกคลุมไว้ ส่วนบ้าน อสม. ที่ยกพื้นสูงนั้น ได้ดูบ้านจะมีอากาศ ถ่ายเทได้ดี มักถูกใช้เป็นที่นั่งพักผ่อนหรือนอนเล่นคลายร้อนตอนกลางวันของสมาชิกในครอบครัว แต่ได้ดูบ้านของชาวบ้านบางคนจะมีอากาศอับชื้น น้ำขังอยู่บนพื้นดินบริเวณใต้ดูบ้านแสงแดดส่องไม่ถึงบางส่วนและมีสัตว์เลื้อยประเภท ไก่พันธุ์พื้นบ้านเลี้ยงไว้ ให้อาศัยใต้ดูบ้านเป็นที่อยู่จึงทำให้คุณภาพ อากาศใต้ดูบ้านมีกลิ่นเหม็นอับชื้นของมูล ไก่ลอยปะปนมา

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า คุณภาพของบรรยากาศโดยทั่วไปของหมู่บ้าน และภายนอกบ้านของ อสม. มีบรรยากาศที่ปลอดโปร่ง มีการถ่ายเทของอากาศดี ไม่มีมลพิษ นอกจากในบริเวณพื้นที่ที่มีการเผาขยะหญ้า หรือฟาง ก็จะมีกลิ่นของควันไฟหรือกลิ่นของวัสดุที่ ถูกเผาปะปนอยู่ในอากาศบริเวณนั้น เมื่อเสร็จสิ้นการเผาไหม้ก็จะมีอากาศที่ปลอดโปร่งมีการถ่ายเท ของอากาศดีเหมือนเดิม ในช่วงเช้าอากาศเย็นลงน้อย บางวันมีหมอกลงบาง ๆ ช่วงสายแล้วก็

หายไป ในช่วงกลางวันและบ่าอากาศร้อนตามอุณหภูมิที่เพิ่มสูงขึ้น ส่วนในช่วงเย็นอากาศจะเริ่มเย็นลง มีลมพัดถ่ายเทเป็นระยะ ๆ ในช่วงที่ลมพัดแรงจะมีฝุ่นละออง ฝุ่นดิน หรือเศษฟางหญ้าปลิวลอยปะปนมาในอากาศด้วย

คุณภาพของบรรยากาศภายในบ้านของ อสม. ที่ประกอบอาชีพทำนาจะอับเล็กน้อยค่อนข้างมืดและมีฝุ่นละอองเกาะติดจับเครื่องมือ เครื่องใช้ บ้านที่ยกพื้นสูงได้ดูนบ้านของบางบ้านมีอากาศถ่ายเทดี เป็นที่พักผ่อนของสมาชิกในครอบครัวในตอนกลางวันหรือบ่าย ในขณะที่ได้ดูนบ้านของชาวบ้านบางคนจะมีอากาศอับชื้น แสงแดดส่องไม่ทั่วถึง ตลอดจนมีกลิ่นของมูลสัตว์ที่เลี้ยงไว้ลอยปะปนอยู่

ส่วนปริมาณของอากาศโดยทั่วไปของหมู่บ้าน ภายนอกและภายในบ้านของ อสม. มีปริมาณที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต

- การคงไว้ซึ่งน้ำ พบว่า แหล่งน้ำดื่มของ อสม. ทุกคนและชาวบ้านส่วนใหญ่เป็นน้ำฝนที่ได้จากธรรมชาติรองรับกักเก็บใส่ไว้ในตุ่มหรือถังซีเมนต์ที่มักจะวางไว้บริเวณโคจรอบของชายคาบ้าน โดย อสม. ได้ให้คำสัมภาษณ์ว่าตนเองและชาวบ้านตำบลปากพลีจะกักเก็บน้ำฝนลงในภาชนะดังกล่าวก็ต่อเมื่อน้ำฝนได้ตกลงมาระยะหนึ่ง น้ำได้ชะล้างฝุ่นละออง เศษหญ้า ดิน ที่เกาะติดอยู่หลังคาบ้าน และวางน้ำฝนออกหมดแล้ว ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์ที่คล้ายคลึงกันว่า “ให้ฝนล้างหลังคา วางน้ำให้สะอาดสักพักหนึ่งก่อน แล้วจึงค่อยรองน้ำฝนลงตุ่ม” นอกจากนี้บริเวณปากตุ่มหรือถังซีเมนต์ที่รองรับน้ำของบ้าน อสม. บางคนจะมีตาข่ายในล่อน หรือผ้าขาวบางผูกปิดปากตุ่มปากตุ่ม หรือถังซีเมนต์ไว้เพื่อกรองเศษผงขยะที่อาจติดหล่นปะปนมากับน้ำฝนได้ และทุกบ้านมีภาชนะฝาปิดตุ่มหรือถังซีเมนต์ไว้ อสม. จำนวน 3 คน จึงมั่นใจว่าน้ำฝนที่ตนเองได้รองรับไว้เป็นน้ำที่สะอาดสามารถดื่มได้เลยโดยไม่ต้องต้ม ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. คนหนึ่งให้คำสัมภาษณ์ว่า “น้ำฝนที่เรารองไว้เป็นน้ำสะอาด ดื่มกินได้เลยไม่ต้องต้ม” มี อสม. เพียง 2 คนเท่านั้นที่จะนำน้ำฝนที่รองได้ไปต้มก่อนดื่ม เนื่องมาจากสมาชิกในครอบครัวป่วยมีโรคประจำตัว หรือมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพโดยเฉพาะระบบทางเดินอาหาร หรือมีเด็กเล็กที่ต้องดื่มนมขวด ซึ่งต้องใช้น้ำต้มสุก หรือน้ำอุ่น หรือน้ำร้อนในการชงนมผสม ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ว่า “ส่วนมากจะต้มน้ำฝนก่อนเพราะแม่ท้องเสียบ่อย” “ส่วนมากจะต้มใส่ตู้เย็นไว้ เพราะหมอบอกว่าลูกสำไส้ไม่ดี ต้องระวังพวกน้ำดื่มหรืออาหารที่ต้องกิน” “เห็นบ้านที่มีลูกเล็กต้มน้ำไว้ชงนมให้ลูกกิน” ซึ่งน้ำฝนที่เก็บกักไว้คั้นนั้นจะมีปริมาณเพียงพอ ตลอดปี ยกเว้นปีที่มฤตุนร้อนที่ยาวนานและมีปริมาณน้ำฝนน้อย ปริมาณน้ำฝนที่เก็บกักไว้คั้นก็จะมีจำนวนไม่มากพอถึงฤดูร้อนปริมาณน้ำฝนที่เก็บไว้ก็จะไม่เพียงพอ ต้องนำน้ำบ่อที่มีอยู่ภายในบริเวณบ้านมาดื่ม

กินแทนน้ำฝน โดย อสม. บางคนก็จะดื่มน้ำดื่มก่อน ดังคำสัมภาษณ์ว่า “ช่วงหน้าแล้งน้ำฝนจะเริ่มหมดจะใช้น้ำบ่อ ก็ดื่มแล้วจะไม่สะอาด”

สำหรับชาวบ้านในหมู่บ้านบางคนนอกจากจะใช้น้ำบ่อหรือน้ำคลอง ซึ่งบางบ้านชาวบ้านได้นำมาดื่มก่อนดื่ม แต่บางบ้านไม่มีการดื่มน้ำนำมาดื่มเลย แล้วยังแก้ไขปัญหาคารขาดแคลนน้ำดื่มในฤดูร้อนด้วยการขอความช่วยเหลือจากทางราชการให้นำน้ำมาแจก และมีค่านิยมการซื้อน้ำดื่มบรรจุขวดจากร้านค้ามาดื่มมากขึ้นเพราะหาซื้อได้ง่ายตามร้านค้าที่ตลาดสะดวกสามารถดื่มกินได้เลย มั่นใจว่าเป็นน้ำที่สะอาด ว่าผ่านการฆ่าเชื้อมาแล้ว ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. คนหนึ่งให้คำสัมภาษณ์ว่า “ซื้อน้ำบรรจุขวดพลาสติกโพลิสตังมากินตามงานที่จัด ไม่ใช่ น้ำโพลาริสแท้ ๆ บางครั้งดื่มเข้าไปเหม็นคลอรีน เคี้ยวนี้ทำเองตามบ้านคุณภาพไม่ดีเท่าที่ควร”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า คุณภาพของน้ำฝนที่เป็นแหล่งน้ำดื่มหลักของอสม. ทุกคนและชาวบ้านที่รองรับกักเก็บใส่ภาชนะไว้ ทุกคนมีความเชื่อมั่นว่าน้ำฝนที่ตนเองดื่มทุกวัน สะอาดไม่จำเป็นต้องดื่ม ขกเว้น อสม. บางคนที่มีสมาชิกในบ้านบางคนเจ็บป่วยมีโรคประจำตัวก็จะดื่มน้ำฝนก่อนดื่มซึ่งได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขที่ให้การรักษา ส่วนปริมาณของน้ำฝนจะเพียงพอดื่มตลอดปียกเว้นปีที่มึระยะเวลาของฤดูร้อนยาวนาน ทำให้ขาดแคลนน้ำฝนที่ใช้ดื่มได้ อสม. และชาวบ้านบางคนแก้ไขด้วยการใช้น้ำบ่อหรือน้ำคลองที่ผ่านการดื่มแล้วดื่มแทน แต่ชาวบ้านบางคนไม่ดื่มน้ำ นำมาดื่มเลย มีการขอความช่วยเหลือจากทางราชการให้นำน้ำมาแจกและมีค่านิยมด้วยการซื้อน้ำดื่มบรรจุขวดที่มีจำหน่ายในร้านค้าที่ตลาดในหมู่บ้านมาดื่มมากขึ้น

แหล่งน้ำใช้ของ อสม. 3 คนใช้น้ำบ่อที่ขุดไว้ในบริเวณบ้าน อสม. 2 คนที่เหลือตั้งบ้านเรือนอยู่ใกล้ลำคลองก็จะใช้น้ำคลองแทน ซึ่งลักษณะของน้ำบ่อโดยทั่ว ๆ ไป เมื่อมองด้วยตาเปล่าก็จะค่อนข้างใส ส่วนน้ำคลองจากการสังเกตซึ่งเป็นช่วงต้นฤดูร้อนลักษณะของน้ำค่อนข้างขุ่นเล็กน้อย แต่ในฤดูอื่น ๆ อสม. และชาวบ้านบางคนให้คำสัมภาษณ์ว่า น้ำค่อนข้างใส อสม. ทุกคนจะบำบัดน้ำใช้ด้วยวิธีการปล่อยน้ำให้ตกตะกอนในตุ่มหรือภาชนะที่กักเก็บน้ำ สำหรับชาวบ้านแหล่งน้ำใช้จะเป็นน้ำบ่อหรือน้ำคลองเช่นเดียวกัน บางบ้านก่อนใช้น้ำก็จะมีการบำบัดน้ำให้ใสขึ้นโดยปล่อยให้ตกตะกอนจนใสในตุ่มหรือถังซีเมนต์ที่ใช้รองรับกักเก็บน้ำไว้ บางบ้านก็จะใช้สารส้มช่วยให้สิ่งแขวนลอยอยู่ในน้ำตกตะกอน แต่ก็มีชาวบ้านบางคนไม่เข้าใจถึงวิธีการทำให้น้ำใสได้อย่างถูกวิธี ก็จะใช้สารส้มทั้งก้อนทิ้งลงไปบ่อที่เป็นแหล่งน้ำใช้ของตนเอง ซึ่งน้ำก็จะใสช่วงหนึ่งพอหมดฤทธิ์ของสารส้มก็จะขุ่นดังเดิม ดังคำสัมภาษณ์ของเพื่อนบ้านของ อสม. คนหนึ่งที่ให้สัมภาษณ์และสอบถามผู้วิจัยว่า “รู้วิธีการทำให้น้ำในบ่อใสได้มั๊ย ไม่รู้ว่าจะทำอย่างไร เอาสารส้มใส่ลงไปเป็นก้อน ๆ ก็ยังไม่หาย ช่วยบอกได้หรือไม่” ส่วนปริมาณของน้ำใช้จะมีเพียงพอ

ขกเว้นในช่วงฤดูร้อนที่ยาวนาน ซึ่งปริมาณของน้ำในแหล่งน้ำใช้ทั้งในบ่อและคลองจะลดลงทำให้คุณภาพของน้ำจะค่อนข้างขุ่น บางพื้นที่ขาดแคลนน้ำได้ จนบางครั้งต้องขอให้ทางราชการนำน้ำมาแจกเพื่อบรรเทาการขาดแคลนน้ำ

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าคุณภาพของน้ำใช้ ได้แก่ น้ำบ่อหรือน้ำคลองนั้น ค่อนข้างใส จากการสังเกตด้วยตาเปล่า อสม. และชาวบ้านส่วนใหญ่ใช้วิธีการบำบัดด้วยการปล่อยน้ำให้ตกตะกอนในภาชนะที่รองรับตามธรรมชาติ แต่มีชาวบ้านบางคนใช้สารเคมีบำบัด ได้แก่ สารส้มและไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการบำบัดด้วยสารส้มที่ถูกต้อง ปริมาณของน้ำใช้ของ อสม. และชาวบ้านเพียงพอตลอดปียกเว้นปีที่มีระยะเวลาของฤดูร้อนยาวนาน ทำให้ขาดแคลนน้ำได้

- **การคงไว้ซึ่งอาหาร พบว่า แหล่งที่มาของอาหารประเภทพืช ผัก ผลไม้** ที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) บริโภคทุกคน เป็นพืชผักที่ขึ้นเองหรือปลูกเองบนพื้นที่บริเวณรอบ ๆ บ้าน และที่ซื้อจากร้านค้าในหมู่บ้าน หรือรถเร่ที่เข้ามาขายในหมู่บ้าน หรือที่ตลาดวัดโพธิ์ซึ่งเป็นตลาดศูนย์กลางที่ อสม. มักจะซื้อพืช ผัก ผลไม้ ที่ไม่ได้ปลูกเอง ได้แก่ ผักกาด กะหล่ำปลี กระบี่ คื่นหอย ผักชี แดงกวา หัวหอม หัวกระเทียม เป็นต้น

แหล่งที่มาของอาหารประเภทปลา อสม. 4 คนส่วนใหญ่จะหาจากหนองบึงสาธารณะในท้องถิ่น หรือเลี้ยงเองจากบ่อปลาที่ขุดไว้ เป็นปลาน้ำจืด อีก 1 คนซื้อจากตลาดวัดโพธิ์ ส่วนปลาน้ำเค็ม เช่น ปลาชู หอย กุ้ง ปลาหมึกนั้น อสม. ทุกคนจะซื้อจากรถเร่ที่เข้ามาขายในหมู่บ้าน หรือที่ตลาดวัดโพธิ์ หรือซื้อจากตลาดที่จังหวัดปราจีนบุรีซึ่งสามารถเดินทางไปซื้อที่ตลาดดังกล่าวได้สะดวกทั้งทางบกโดยใช้รถยนต์ หรือรถมอเตอร์ไซด์ ทางรถไฟที่มีวิ่งอยู่หลายขบวนในแต่ละวันและราคาค่าโดยสารไม่แพงขึ้นกับระยะทาง

แหล่งที่มาของอาหารประเภท เนื้อ ไข่ หมู อสม. ทุกคนซื้อจากร้านค้าในหมู่บ้านหรือรถเร่ที่เข้ามาขายในหมู่บ้าน หรือที่ตลาดวัดโพธิ์ เช่นเดียวกับพวกอาหารทะเล แต่ อสม. ทุกคนไม่นิยมที่จะรับประทานมากนักโดยเฉพาะไก่ซึ่งมักจะเป็นไก่พันธุ์เนื้อที่เลี้ยงด้วยอาหารสำเร็จรูปที่ผลิตมาจากโรงงานอุตสาหกรรม ทำให้เนื้อไก่ไม่เหนียวรับประทานไม่อร่อยในขณะที่ไก่พันธุ์พื้นบ้านที่ชาวบ้านมักจะเลี้ยงเองและปล่อยให้หากินอาหารที่มีอยู่ตามธรรมชาติจะมีเนื้อไก่ที่เหนียวอร่อยกว่าเป็นที่นิยมในการบริโภคของ อสม. มากกว่าไก่พันธุ์เนื้อ

ปริมาณอาหารจึงมีให้บริโภคเพียงพอได้ตลอดทั้งปี และตามฤดูกาล เนื่องจาก อสม. นิยมแปรรูปอาหารสดให้อยู่ในรูปอาหารแห้งโดยเฉพาะปลาน้ำจืดที่จับมาได้ จะนำ

มาแปรรูปเป็นปลาแห้งหรือปลาเค็มซึ่งสามารถเก็บไว้ได้นาน และนำมาคัดแปรงปรุงเป็นอาหารได้หลายอย่างเช่น ต้มกะทิ ต้มส้ม น้ำพริกปลาป่น เป็นต้น

วิธีการบริโภค พืช ผัก ผลไม้ อสม. ทุกคนนิยมบริโภคด้วยการรับประทานสด ๆ กับน้ำพริก และนำมาปรุงให้สุกด้วยความร้อนด้วยวิธีการต้ม ย่าง ทอด ผัด โดยเฉพาะผักพื้นบ้านมักจะนิยมรับประทานสด ๆ กับอาหารประเภทน้ำพริก ส่วน**วิธีการบริโภคอาหารประเภทปลา เนื้อ ไข่ หมู อาหารทะเลนั้น** อสม. ทุกคนจะนำมาปรุงให้สุกก่อนรับประทาน แต่มีชาวบ้านบางคนนิยมที่จะปรุงให้สุกก่อน บางบ้านก็ต้มแบบสุก ๆ ดิบ ๆ ส่วนพฤติกรรมการจัดเตรียมอาหารก่อนปรุงของชาวบ้านนั้น อสม. บางคนให้คำสัมภาษณ์ว่า ชาวบ้านบางคนมีพฤติกรรมการจัดเตรียมอาหารก่อนปรุงไม่ดี ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. สองคนที่ให้สัมภาษณ์ว่า “ชาวบ้านบางคนซื้อปลาจากกรรณเร่แล้วไม่ล้างนำมากินเลย” “ชาวบ้านบางคนเข้าใจว่าผักพื้นบ้านตามรั้วสะอาดไม่ได้มีพิษ เค็ดมาแล้วก็นำมาหุง ๆ น้ำสะอาดไม่สะอาดไม่รู้นำมาจิ้มน้ำพริกกินเลยก็มี”

พฤติกรรมการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์ว่า ก่อนรับประทานอาหารของชาวบ้านบางคนก็ไม่มีมีการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร เมื่อมาหยิบจับงานชิ้น จับอาหารทำให้อาหารไม่สะอาดได้ดังคำสัมภาษณ์ “ทำงานทั้งวัน มือจับโน่นจับนี่มา หิวก็กินเลย จับชิ้น งาน ดักข้าว ทำให้อาหารไม่สะอาด”

ปริมาณอาหารที่รับประทานในแต่ละวันนั้นชาวบ้านส่วนใหญ่จะมีการปรุงและจัดเตรียมอาหารไว้รับประทานให้เพียงพอทั้งวันถ้าเหลือส่วนมากมักจะเทให้สุนัขที่เลี้ยงไว้ได้กินเป็นอาหาร นอกจากนี้ปัจจุบันมีแม่ค้านำอาหารที่ปรุงสำเร็จรูปแล้วพร้อมรับประทานใส่ถุงพลาสติกมาขายบริเวณตลาดวัดโพธิ์ ทำให้อสม. และชาวบ้านบางคนหันมานิยมรับประทานอาหารเหล่านี้เนื่องจากราคาถูก สะดวก รับประทานได้ทั้งครอบครัว ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. สองคนที่ให้สัมภาษณ์ว่า “ส่วนมากแกงก็ซื้อที่ใส่ถุง สะดวกดีมาถึงก็กินได้ ราคาถูก ถ้าซื้อของมาแกงเองหลายบาทและยุ่งยาก” “คนปากพลีกินแกงถุงกันมาก สะดวก แม่ค้าบางคนไม่สะอาด ใส่ผงชูรส”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า คุณภาพของอาหารที่ อสม. และชาวบ้านรับประทานประเภทพืช ผัก ผลไม้ ปลาน้ำจืด เนื้อ ไข่ หมู จะสดมีคุณค่าทางโภชนาการ ส่วนประเภทอาหารทะเลนั้นความสดอาจจะลดน้อยลงได้เนื่องจากการขนส่งจากแหล่งผลิตเข้ามาที่ตลาด ร้านค้า หรือหมู่บ้านได้ต้องใช้ระยะเวลาเดินทาง ปริมาณของอาหารดังกล่าวมีเพียงพอรับประทานได้ทั้งวันและมีตามฤดูกาล อาหารบางประเภทถ้าเหลือสามารถแปรรูปเก็บไว้ในรูปอาหารแห้ง โดยเฉพาะปลาน้ำจืดซึ่งสามารถคัดแปรงปรุงเป็นอาหารได้หลายอย่าง เช่น ต้มส้ม ต้มกะทิ น้ำพริกปลาป่น เป็นต้น

ส่วนวิธีการบริโภคของ อสม. และชาวบ้านมีทั้งรับประทานสด ๆ โดยเฉพาะพวกผักพื้นบ้าน และปรุงให้สุกด้วยความร้อน เช่น ต้ม ย่าง ทอด ผัด แต่ยังมีชาวบ้านบางคนนิยมปรุงอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ตลอดจนมีชาวบ้านบางคนมีพฤติกรรมจัดเตรียมอาหารที่เป็นวัตถุดิบก่อนปรุงที่ไม่เหมาะสม อาทิ การล้างอาหารดิบไม่สะอาดเพียงพอ หรือไม่ล้างบริโภคเลยก็มี และไม่ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร

นอกจากนี้ค่านิยมการบริโภคอาหารสำเร็จรูปบรรจุถุงพลาสติก ที่พร้อมรับประทานของชาวบ้านกำลังเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่ปรุงอาหารรับประทานด้วยตนเอง ชาวบ้านบางคนนิยมที่จะซื้อรับประทานมากขึ้น เพราะสะดวก ราคาถูก รับประทานได้ทั้งครอบครัว

2) การคงไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายให้เป็นปกติ

- **การจัดการให้มีการขับถ่ายตามปกติ** พบว่า อสม. 4 คนมีระบบการขับถ่ายปกติ ทั้งนี้เนื่องจากมีพฤติกรรมบริโภคอาหารประเภทพืช ผักพื้นบ้านที่ขึ้นอยู่โดยรอบ ๆ บริเวณบ้านหรือรั้วบ้าน โดยเฉพาะรับประทานควบคู่กันไปกับน้ำพริกที่ปรุงขึ้นเอง ทำให้ไม่ค่อยมีปัญหาเรื่องการขับถ่ายท้องผูกนอกจากนาน ๆ ครั้ง ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. สองคนที่ให้คำสัมภาษณ์ว่า “มีท้องผูกเหมือนกัน ไม่ทราบสาเหตุนาน ๆ ครั้ง” “ปกติทานผักเยอะระบายอยู่แล้ว กินผักหญ้าท้องไรท้องนาทั่วไป” แต่ก็มี อสม. อยู่คนหนึ่งมีปัญหาท้องผูกเป็นประจำ เนื่องจากพฤติกรรมการบริโภคและในครอบครัวมีผู้สูงอายุอยู่ด้วย ทำให้มีปัญหาในการรับประทานอาหาร โดยเฉพาะประเภทผัก อาหารที่จัดเตรียมจะต้องจัดให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ร่วมกัน จึงทำให้ อสม. คนนี้มีปัญหาท้องผูก ดังคำสัมภาษณ์ “มีปัญหาท้องผูกเป็นประจำ ไม่ค่อยได้กินผักอยู่กับคนแก่”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. ส่วนใหญ่มีการขับถ่ายและการระบายปกติ นอกจากบางคนอาจจะมีท้องผูกบ้างซึ่งก็เกิดนาน ๆ ครั้ง และมี อสม. เพียง 1 คนเท่านั้นที่มีปัญหาการขับถ่าย ท้องผูกเป็นประจำเนื่องจากไม่ค่อยได้รับประทานอาหารประเภทผัก และมีผู้สูงอายุในครอบครัวอาหารที่จัดทำขึ้นจึงจัดให้ผู้สูงอายุเป็นหลัก

- **การดูแลสุขภาพส่วนบุคคล** พบว่า สุขวิทยาส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการขับถ่ายนั้น อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์ว่ามีการล้างมือหลังการขับถ่าย และให้คำสัมภาษณ์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการล้างมือของชาวบ้านในหมู่บ้านว่า ชาวบ้านบางคนไม่ได้ล้างมือ หลังเสร็จสิ้นการขับถ่าย ดังคำสัมภาษณ์ “ชาวบ้านไม่ทำเสียส่วนมาก หมออนามัยมาบอกเค้าก็รับฟัง แต่จะปฏิบัติหรือเปล่าไม่รู้” “ชาวบ้านมีบ้างไม่มีบ้าง”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า มี อสม. ทุกคนมีการล้างมือภายหลังการขับถ่ายแล้ว และมีชาวบ้านบางคนไม่ได้ล้างมือภายหลังการขับถ่าย

- การดูแลถึงแวดล้อมให้สะอาดถูกสุขลักษณะ พบว่า อสม. และชาวบ้านทุกคนจะมีส่วนร่วมไว้ใช้สำหรับการขับถ่ายและการระบาย โดยสถานที่ตั้งของส้วมมีทั้งอยู่ภายในตัวบ้านและนอกตัวบ้าน ลักษณะเป็นส้วมซึมราดน้ำ มีการดูแลรักษาความสะอาดโดยบุคคลในครัวเรือนช่วยกันดูแลและหลังการขับถ่ายแล้วจะมีการราดน้ำตามเพื่อรักษาความสะอาด อสม. ได้ให้คำสัมภาษณ์ว่า เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบ้านไผ่ล้อม ที่รับผิดชอบดูแลชาวบ้านจะเข้ามาตรวจเช็คให้ความรู้บ่อย ครั้งคำสัมภาษณ์ของ อสม. คนหนึ่งให้คำสัมภาษณ์ว่า “อนามัยมาให้คำแนะนำเกี่ยวกับความสะอาด”

นอกจากนี้มี อสม. 1 คนให้ความสำคัญของสถานที่ตั้งของส้วมที่ปลูกสร้างอยู่ภายในบ้านกับแหล่งน้ำใช้ของบ้านอยู่ใกล้กันมากอาจจะทำให้น้ำใช้ไม่สะอาดได้ คำสัมภาษณ์ “ส้วมอยู่ใกล้บ้านกับบ่อน้ำหลังบ้านอาจจะดมบ่อน้ำหลังบ้านกลัวน้ำจากส้วมซึมลงสู่บ่อน้ำใช้ได้”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. และชาวบ้านทุกคนมีส่วนร่วมไว้ใช้สำหรับการขับถ่ายซึ่งมีลักษณะเป็นส้วมซึมราดน้ำ สถานที่ตั้งของส้วมมีทั้งอยู่ภายในตัวบ้านและนอกตัวบ้าน และบางบ้านสถานที่ตั้งของส้วมกับแหล่งน้ำใช้อยู่ใกล้กัน ส้วมส่วนใหญ่มีการดูแลรักษาความสะอาดของส้วม โดยบุคคลภายในบ้าน และมีเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบ้านไผ่ล้อมได้เข้ามาให้ความรู้และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลรักษาความสะอาดของส้วมให้สะอาดถูกสุขลักษณะ

3) การคงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน

- การรับรู้และสนใจเรื่องการออกกำลังกาย พบว่า อสม. 3 คนรับรู้และเข้าใจว่าการออกกำลังกายคือการที่ร่างกายได้ออกกำลังกายทุกส่วน และภายหลังออกกำลังกายแล้วจะรู้สึกว่าร่ากายมีความสดชื่น สบายตัวขึ้น คำสัมภาษณ์ของ อสม. ที่ให้คำสัมภาษณ์ไว้ว่า “ได้ออกกำลังกายที่ดีที่สุดคือขี่จักรยาน ได้เหงื่อ เบาตัว ตอนเช้าตื่นมาจะรู้สึกสบาย” “เดิน วิ่ง เข้า ๆ สัก 15 นาที คิดว่าคงดี เห็นแฟนทำงานคิดว่ามันหนัก คงไม่ใช่เป็นบางส่วน ไม่ทุกส่วน” “เมื่อก่อนเคยวิ่ง เคี้ยวเนื้อเคี้ยวออกกำลัง” อสม. 2 คนรับรู้และเข้าใจว่า การออกกำลังกายคือการทำงาน คำสัมภาษณ์ของ อสม. 2 คนที่ให้คำสัมภาษณ์ไว้ว่า “ออกไร ออกนา ถือว่าออกกำลังกาย ออกวิ่ง ออกอะไรไม่มี ก็ทำงานว่าจั้นเถอะ ออกไปก็ไ้เงินยิ่งกว่าวิ่งออก” “การออกกำลังกายคือการบริหารร่างกาย ซึ่งผมบริหารโดยทำงานทุกอย่าง”

เมื่อสัมภาษณ์ อสม. เกี่ยวกับความหนัก ความนาน และความบ่อย ของการออกกำลังกายกับ อสม. 3 คนที่รับรู้และเข้าใจว่าการออกกำลังกายคือการที่ร่างกายได้ออกกำลังกายทุกส่วน ให้คำสัมภาษณ์ว่าใช้ความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับร่างกายของตนเองเป็นเกณฑ์ในการใช้วัดความ

หนักของการออกกำลังกายของแต่ละคน ดังคำสัมภาษณ์ “ถ้าเราเหนื่อยมากก็จะหยุด” “เหนื่อย หอบ พอหายเหนื่อยก็เดินต่อ” เมื่อสัมภาษณ์ อสม. เกี่ยวกับความนานของการออกกำลังกาย อสม. ทั้ง 3 คนมีความนานของการออกกำลังกายของแต่ละคนไม่เท่ากัน ดังคำสัมภาษณ์ “ครึ่ง ชั่วโมงแล้วก็มีหยุดไปทำอย่างอื่น” “พักเดียว 10-20 นาทีก็เข้าบ้านแล้ว “เป็นชั่วโมง” ส่วน อสม. ที่เหลือ 2 คนที่รับรู้และเข้าใจว่าการออกกำลังกายคือการทำงานจะไม่มีความรู้และเข้าใจว่า ความหนักคืออะไร ดังคำสัมภาษณ์ที่ให้ไว้ว่า “ไม่เข้าใจว่าความหนักคืออะไร” อสม. กลุ่มนี้จะมี กิจกรรมของงานทำทั้งวัน ความนานของการออกกำลังกายของ อสม. จึงขึ้นกับกิจกรรมการทำงาน ของ อสม.

เมื่อสัมภาษณ์ อสม. เกี่ยวกับความบ่อยของการออกกำลังกาย อสม. ที่ได้ ออกกำลังกายตามกิจกรรมที่ตนเองเลือกออกกำลังกายจะมีการออกกำลังกายเกือบทุกวัน ดัง คำสัมภาษณ์ “ส่วนมากจะทุกวัน” “ตอนเย็นเกือบทุกวัน” “เดินก็เดินบ่อย”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า มี อสม. บางคนรับรู้และสนใจถึงการ ออกกำลังกาย คือการที่ร่างกายได้ออกกำลังทุกส่วน จะใช้ความรู้สึกของตนเองในการวัดความหนัก ของการออกกำลังกาย ส่วนความนานของการออกกำลังกายแต่ละคนจะไม่เท่ากัน และความบ่อย นั้นจะค่อนข้างบ่อย ส่วน อสม. ที่รับรู้ว่าการออกกำลังกายคือการทำงานจะมีกิจกรรมต่อเนื่องไป ทั่ววันตามภาระกิจที่มี

- การเลือกกิจกรรมให้ร่างกายได้เคลื่อนไหวออกกำลังและการมี

ปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอย่างเหมาะสม พบว่า อสม. 3 คนที่มีการออกกำลังกายจะเลือกกิจกรรมที่ ตนเองชอบ เหมาะสมกับสภาพห้องถิ่นที่ตนเองอาศัยอยู่ สอดคล้องกับ การประกอบอาชีพ และ วิธีชีวิตของชุมชนชนบทและผลของการเลือกกิจกรรมดังกล่าวส่งผลต่อการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลใน ครอบครัว หรือญาติ ตลอดจนเพื่อนบ้าน ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ที่ให้คำสัมภาษณ์เกี่ยวกับการเลือก กิจกรรมการออกกำลังกายไว้ว่า “ถีบจักรยานออกกำลังขา เจอะเจอใครก็ทักทาย บางครั้งจอดรถ คุยกัน บางทีก็ถีบจนเหนื่อยก็หยุดพักพูดคุยกับเพื่อนบ้านที่จอดแวะ” “เดินไปไร่ไปนาเดินไปทุ่งออก” “กระโดดเรือหน้าบ้าน ส่วนมากทุกเย็นห้าโมงถึงทุ่มหนึ่ง ที่นี้้องมารวมกัน คุยกันกินอะไรกัน หลานก็วิ่งเล่น”

เมื่อสัมภาษณ์ อสม. เกี่ยวกับการเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายของ ชาวบ้านในหมู่บ้านว่ามีการออกกำลังกายอะไรบ้าง อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์ว่าชาวบ้านใน หมู่บ้านโดยเฉพาะวัยทำงานที่เข้าวัยกลางคนไปแล้วมีการออกกำลังกายกันน้อย ส่วนมากจะมีบ้าง ในวัยหนุ่มสาวเพราะต้องการรักษารูปร่างทรวดทรงให้ดูดี ดังคำสัมภาษณ์ “กลุ่มหนุ่มสาวออกกำลัง เพราะกลัวอ้วน ลดความอ้วน” ส่วนวัยรุ่นนั้นมีบางคนที่ชอบออกกำลังกายก็จะเลือกกีฬาฟุตบอลและ

รวมกลุ่มตะบอลลันทอนเย็น ๆ ที่ลานวัดในหมู่บ้านเป็นคัน ดังคำสัมภาษณ์ “เย็น ๆ ด้กรุ่น ๆ ก็จะรวมกลุ่มกันตะบอลลันทอนวัด”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. ที่มีการออกกำลังกายให้ร่างกายได้เคลื่อนไหวออกกำลังกายและมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอย่างเหมาะสมนั้น ได้เลือกกิจกรรมการออกกำลังกายได้เหมาะสมกับสภาพท้องถิ่น สอดคล้องกับการประกอบอาชีพ และวิถีชีวิต เช่น การจัดการขยะในหมู่บ้าน การเดินไปไร่นา กระโดดเรือหน้าบ้านตอนเย็น

ส่วนชาวบ้านในกลุ่มวัยรุ่นบางคนจับกลุ่มกันเล่นฟุตบอล กลุ่มวัยรุ่นสาวบางคนเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายเพราะต้องการรักษารูปร่าง ทรวดทรง ในขณะที่กลุ่มวัยกลางคนไปแล้วจะมีการออกกำลังกายน้อย

- การสร้างแบบแผนการพักผ่อนและการมีกิจกรรมของตนเองให้

เหมาะสม พบว่า อสม. ทุกคนมีแบบแผนการพักผ่อน และเลือกกิจกรรมการพักผ่อนของตนเองให้เหมาะสมสอดคล้องกับวิถีชีวิตและการประกอบอาชีพ กล่าวคือ อสม. 3 คนที่ประกอบอาชีพทำนา เมื่อมีเวลาการเหนื่อยล้าจากการทำนา ทุกคนก็จะใช้วิธีการนั่งพัก พุดคุยสนทนาผ่อนคลายอาการเหนื่อยล้าได้แล้วก็ปฏิบัติงานต่อไป ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. คนหนึ่ง “เหนื่อยก็พัก หนักก็วาง” เมื่อกลับจากการทำนามาถึงบ้านถ้ายังคงมีอาการเหนื่อยล้า ก็จะใช้วิธีการบีบคลายกล้ามเนื้อให้ตนเอง หรือไม่กี่ให้สามี ภรรยา บุตรหลาน ช่วยบีบ นวด หรือเหยียบคลายกล้ามเนื้อบริเวณนั้น ๆ ให้ดังคำสัมภาษณ์ “ให้หลานบีบให้ บางทีก็ให้เหยียบ” นอกจากนี้ อสม. 1 คนได้ให้คำสัมภาษณ์เพิ่มเติมว่า ปัจจุบันนี้ อสม. และชาวบ้านบางคนได้ใช้เครื่องจักรทุ่นแรงเพื่อลดอาการเหนื่อยล้าจากการประกอบอาชีพทำนา ดังคำสัมภาษณ์ “ข้าวใช้รถเกี่ยววันสองวันเสร็จ มีรถเกี่ยวเลยไม่ค่อยเหนื่อย” และ อสม. 2 คนได้ให้คำสัมภาษณ์เกี่ยวกับการลดอาการเหนื่อยล้าของชาวบ้านบางคนในตำบลปากพลีว่าจะใช้ “หมอนวด” ในหมู่บ้านมาบีบนวดคลายกล้ามเนื้อให้ ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. คนหนึ่งว่า “ชาวบ้านบ่นเหนื่อย ปวดขาเกินมาก เดินไม่ไหว บางทีก็หาหมอนวดมาบีบเส้นให้” และชาวบ้านบางคนก็จะรับประทานยาแก้ปวดลดอาการปวดเมื่อยที่หาซื้อได้จากร้านค้า ดังคำสัมภาษณ์ “ซื้อยาพาราเมกิน แก้ปวด”

ส่วน อสม. 2 คนที่ประกอบอาชีพรับจ้าง และแม่บ้าน เมื่อมีเวลาการเหนื่อยล้าก็จะใช้วิธีการนอนพักผ่อนอยู่กับบ้าน บางครั้งก็ให้เครือญาติในครอบครัวบีบคลายกล้ามเนื้อให้ นอกจากนี้ก็ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับชาวบ้านเมื่อมีอาการเหนื่อยล้าว่า บางคนก็ให้เครือญาติในครอบครัวของตนเองบีบคลายอาการเหนื่อยล้า บางคนก็จะซื้อยาแก้ปวดแก้เมื่อยมารับประทาน ดังคำสัมภาษณ์ “ชาวบ้านบางคนเห็นกินยาซื้อยาแก้เมื่อยแก้ปวดมากิน ร้านค้าในหมู่บ้านมีขาย”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. ทุกคนมีแบบแผนการพักผ่อนและเลือกกิจกรรมการพักผ่อนของตนเองให้เหมาะสมสอดคล้องกับวิถีชีวิตและการประกอบอาชีพ ได้แก่ นั่งพัก นอนพัก บิบลายกล้ำมเนื้อให้กับตนเอง หรือให้เครือญาติบิบลายกล้ำมเนื้อให้ ส่วนชาวบ้านบางคนจะให้หมอนวดบิบลายกล้ำมเนื้อให้ บางคนก็ซื้อยาแก้ปวดมารับประทานเพื่อลดอาการปวดเมื่อยที่เกิดขึ้น และปัจจุบัน อสม. และชาวบ้านบางคนใช้เครื่องจักรทุ่นแรงเพื่อลดอาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นจากการประกอบอาชีพ

4) การคงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวและมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

- **สัมพันธ์ระหว่าง อสม. กับสมาชิกในครอบครัว** พบว่า อสม. ทุกคนให้สัมภาษณ์ว่าสัมพันธ์ภาพของตนเองกับสมาชิกในครอบครัวโดยทั่วไปมีสัมพันธ์ภาพที่ดีมีกระทบกระทั่งทางคำพูดและความขัดแย้งของความคิดเห็นที่ไม่ตรงกันบ้าง แต่ทุกคนก็จะมีวิธีการดำรงไว้ซึ่งสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างตนเองกับสมาชิกในครอบครัว ดังคำสัมภาษณ์ “ไม่เคยทะเลาะกัน แม่พูดน้อย ญาติพี่น้องพูดน้อย” “แม่คือมีขัดแย้งกันบ้างตามวัย แต่ก็ไม่มีอะไรเจ็บเสีย” “อยู่กับแฟนมาสี่สิบกว่าปีลืมนกับพันทะเลาะกันนิด ๆ หน่อย ๆ เราต้องเย็นไว้ หนักไว้” “ห้องวางตัวให้ดี อย่างว่าเค้า เค้าก็อย่างว่าเรา” “มีลืมนกับพันเป็นของธรรมดา เดียวก็เข้าใจกันแล้ว พูดคุยกันดี ๆ”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. ทุกคนกับสมาชิกในครอบครัวโดยรวมมีการคงไว้ซึ่งการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างกันโดยแต่ละคนจะมีวิธีการทำให้สัมพันธ์ภาพเป็นไปอย่างราบรื่น ตามวิธีการของตนเองได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

- **สัมพันธ์ระหว่าง อสม. กับเพื่อนบ้าน** พบว่า อสม. ทุกคนมีสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนบ้านเป็นไปอย่างราบรื่น และมีวิธีการดำรงคงไว้ซึ่งการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน เมื่อชุมชนหรือเพื่อนบ้านใดมีกิจกรรมก็จะไปร่วมกิจกรรมด้วย ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ว่า “เป็นที่พึ่งพาของเพื่อนบ้านได้ นิสัยไม่ตรงกับร้านค้าก็พูดแต่เนื้อ” “ก็ดี ไม่มีอะไร ไปมาหาสู่กันทุกวัน” “ก็คืออมชอมให้ความร่วมมือดี พัฒนาอะไรมาสี่สิบถึงห้าสิบคนมาช่วยแรง” “ไม่มีเวลาไปอธิบายอะไรให้เค้าฟัง เก็บกคบ้างที่อดทน ที่กินหินเยอะ วันนี้ไม่สำเร็จ ไปใหม่ โกรธไม่มี” “พูดแต่เรื่องปลูกผักชี สารระแหง นิสัยเหมือนกัน มีเรื่องก็คุยมึงานกันไป”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. ทุกคนกับเพื่อนบ้านโดยรวมมีการคงไว้ซึ่งการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างกัน โดยแต่ละคนจะมีวิธีการทำให้สัมพันธ์ภาพเป็นไปอย่างราบรื่นตามวิธีการของตนเองได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

5) การป้องกันอันตรายต่างๆ ต่อชีวิต หน้าที่ และสวัสดิภาพ

- **สนใจและรับรู้ต่อชนิดอันตรายต่างๆ ที่เกิดขึ้นภายในบ้านของตนเอง**
พบว่า อสม. 4 คนสนใจและรับรู้ต่อชนิดอันตรายต่างๆ ที่เกิดขึ้นภายในบ้านของตนเองและ อสม. 1 คนที่ให้คำสัมภาษณ์ว่าในบ้านที่ตนเองอาศัยอยู่ไม่มีอันตรายใด ๆ ทั้งสิ้น ดังคำสัมภาษณ์

“หลังบ้านอยากถม เข้าห้องน้ำ น้ำจะไหลลงไปข้างในบ่อน้ำใช้ น้ำพวกนี้ใช้ซักผ้า อาบ ล้างชาม ตั้งใจจะถมเพื่อให้น้ำแยกไปคนละทาง”

“น้ำที่ตกค้างข้างล่างของมีแมลงวันมาตอม แล้วมาตอมจับอาหาร ที่บ้านเลขใช้วิธีการไล่ออกให้แห้ง ให้ลาดซึมแห้งไปตามดิน อย่าให้สกปรก”

“บันไดสูง พ่อแม่เวลานี้ขึ้นลงต้องคอยดู ช่วยประคองเวลาขึ้นลง ปกติให้อยู่ข้างล่าง”

“มีขุมมากอาจจะนำเชื้อมาป่วยได้ เข้ามุ้งแต่หัวค่ำไม่ปล่อยให้ยุงกัด”

“ไม่มีอยู่กันอย่างสบาย”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. ส่วนใหญ่สนใจและรับรู้ต่อชนิดอันตรายต่างๆ ที่เกิดขึ้นภายในบ้านของตนเอง ในเรื่องการระบายน้ำเสียหรือน้ำใช้แล้ว สัตว์ที่เป็นพาหะนำโรค แมลงวัน และขุม ความปลอดภัยของผู้สูงอายุ และมีวิธีการหรือแผนการที่จะแก้ไขอันตรายต่างๆ ต่อชีวิต หน้าที่และสวัสดิภาพ ตามสภาพชุมชนและวิถีชีวิตของตนเอง มีเพียงคนเดียวที่บอกว่าในบ้านที่อยู่อาศัยไม่มีอันตรายอะไรที่จะเกิดขึ้น

- **สนใจและรับรู้ต่อชนิดอันตรายต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับชุมชนของตนเอง**
พบว่า อสม. 2 คน สนใจและรับรู้เรื่องขยะและการรักษาความสะอาดของบ้านเรือนของชาวบ้าน เป็นเรื่องสำคัญที่จะเป็นบ่อเกิดอันตรายต่อชีวิตและสุขภาพได้ ดังคำสัมภาษณ์

“ขยะเผาถูกกันมาก เผาแล้วเป็นควันพิษ บอกเค้าแต่เค้าบอกว่าไม่เผาได้ไง มันเยอะ ไม่คุยกันจะแก้ไขอย่างไร ประชุม อบต. ให้ความเห็นดี ให้มีถังขยะหน้าบ้าน มีรถเข้ามาเก็บสัปดาห์ละครั้งประชุมอีกทีว่าจะอนุมัติหรือไม่”

“ขยะเยอะได้บ้าน บางทีทิ้งขยะไม่เป็นที่ แมลงวันมาตอม นำเชื้อมาแล้วมาตอมอาหาร ใครมาเห็นไม่น่าดู คุยกันในการทำงานนี่”

อสม. 2 คน ให้ความสนใจและรับรู้เรื่องขยะเสียดังเป็นอันตรายที่สำคัญที่เกิดขึ้นกับชุมชนของตนเอง ดังคำสัมภาษณ์

“ขาสพฤคิก ไปบอกให้เค้าเลิก บอกผู้ปกครองจะเชื่อหรือไม่เชื่อ บอกพ่อแม่เค้าเดือนให้รู้ ไม่ได้ขู่ແห่ ไม่ได้ให้ร้าย บอกให้สังเกตดู บอกไม่เชื่อก็ตามใจ ตำรวจจับก็ไม่วู้”

“บางที่วัยรุ่นจับกลุ่มกันมิด ๆ คำ ๆ ตามคันไม้ใกล้บ้านรู่ว่ามีข้างเสพยา ก้มอง ๆ อยู่ ค้องระวัง”

ส่วน อสม. ส่วนที่เหลือ 1 คน ให้ความสนใจและรับรู้เรื่อง อันตรายจากสารเคมีที่ใช้ในการทำนาและอันตรายจากสัตว์เลื้อยคลาน ดังคำสัมภาษณ์

“ช่วงเดือนเจ็ดเดือนแปดทำนาติดต่อกันว่านปุ๋ย ช่วงนี้เง็บกัดได้ น้ำไหลรุงขึ้นมา เราก็อ่านปุ๋ยนึคยา งานบึงคับให้เราทำ นึคยานะ ทำทั้งหมดบ้านพร้อมกัน บางคนถ้านึคยาเยอะเวียนหัวก็ให้กินไข่แดงลูกหนึ่ง เหมือนนึคขึ้น อาการเวียนหัวลดลง ไข่จะแก้ยาจะได้อหรือไม่ไม่วู้ บางทีจะอาเจียน เรากินไข่ก็หายนะ บางคนถึงไปโรงพยาบาลก็มี

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. ส่วนใหญ่สนใจและรับรู้อันตรายได้แก่ ขยะ ขาสพฤคิก เป็นอันตรายที่สำคัญต่อชีวิตและสุขภาพของชาวบ้านในชุมชน มีเพียงคนเดียวที่สนใจและรับรู้อันตรายจากสารเคมีที่ใช้ในการทำนา และถูกงูกัดได้ขณะทำนาที่จะเกิดขึ้นกับชาวบ้าน ส่วนวิธีการแก้ไขปัญหายขยะ ขาสพฤคิกใช้วิธีการพูดคุย ประชุมปรึกษาหารือกัน ส่วนสารเคมีที่ใช้พ่นนึคยานั้นวิธีการแก้ไขก็ใช้ตามวิธีการที่ได้รับการบอกเล่า ปฏิบัติต่อ ๆ กันมาตามความเชื่อและมีประสบการณ์การแก้ไขมาก่อน ว่าปฏิบัติแล้วดีขึ้นแต่จะถูกค้องหรือไม่ยังไม่มีความรู้ได้ แต่ใช้การสังเกตอาการที่ดีขึ้น

๑) การส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้อังซิดสูงตลลยไ้ระบบและความ

ตามารอขงตนเอง

- ปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งโครงสร้างและหน้าที่ขง

ตนเอง พบว่า อสม. ทุกคนมีแนวปฏิบัติในกิจกรรมที่แตกต่างกันไปตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับ ดังคำสัมภาษณ์

“คุยปรึกษากับชาวบ้าน พอเห็นเค้าเป็น ไม่สบายก็ไปเยี่ยมทุกคน แนะนำเค้า”

“คนในกลุ่มอาจคิดว่าไม่เคยขาดประชุม พูดคุยกับเค้าให้เข้าใจงายไปทุกครั้ง ไม่มีการรังเกียจเกียงงอน มีกิจกรรมก็ร่วมกับเค้าได้”

“ถ้ามีสัจจะจะทำอะไรก็เชื่อ ในชีวิตการเป็นผู้นำต้องทำตัวให้เป็นที่เคารพนับถือ”

“อยากทำดี ๆ ให้หมู่บ้านเจริญ ไปที่อื่นเค้าดี อยากให้บ้านเราดีเหมือน
เค้า ศึกษาเรื่อยไป อบรมที่ไหนมีก็ไป เค้าทำอะไรก็อยากจะทำบ้าง”

“เข้าถึงชุมชนมากกว่านี้ เสียสละมากกว่านี้ บางคนเสียสละไปแล้ว ต้อง
ได้ผลตอบแทน ไม่สนใจทำตรงนี้ผลประโยชน์แรกที่ได้รับ ได้เรียนรู้ทุกคนก็มองว่า จริงเนอะ
สมุนไพร่ไปทุกที่จะชนแผ่นดินพบบ้างให้ เคียวนี้ชาวบ้านยอมรับกันเยอะแล้ว ก่อนหน้านี้มีปัญหา
แนะนำบอกอะไรไม่ค่อยเชื่อ เอาชนะคนได้เยอะแล้ว”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. ทุกคนมีการปฏิบัติกิจกรรมที่
ส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่ง โครงสร้างและหน้าที่ของตนเองที่ได้รับจากชุมชน และมีการพัฒนาตนเอง
ให้เป็นที่ยอมรับของชาวบ้านมากขึ้นตามแนววิธีการที่ตนเองตัดสินใจ เลือกปฏิบัติให้เหมาะสมกับ
บทบาทที่ได้รับ

- **ค้นหาและสนใจในความผิดปกติของโครงสร้างและหน้าที่แตกต่างไป
จากปกติของตนเอง** พบว่า อสม. ทุกคนมีแนวทางในการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บเพื่อให้สามารถ
ดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข ด้วยวิธีการค้นหาและสนใจในความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับร่างกายและจิตใจ
ดังกล่าวสัมภาษณ์

“พยายามกินอะไรที่ไม่ให้เป็นพิษเป็นภัย กินของสุก ๆ ไม่กินของดิบ
คนอื่นทำก็ไม่สนิท กลัวถ่ายท้อง กินเป็นเวลา ถ้าปวดหัวนิดหน่อยก็กินยาอนามัยเม็ดสองเม็ดก็หาย
อาเจียนปวดเมื่อยเป็นของธรรมดา ให้ทำงานออกกำลัง ไม่หักโหม ไม่เครียด”

“ไม่ได้ทำอะไร ทำงาน ทำใจให้ดี ถ้าใจไม่ดีหงอยเหงาได้ ทำตัวให้
ร่าเริง ไม่คิดอะไรจนเกินไป ไม่เครียดทำอะไรให้มันผ่านไป มนุษย์เรามีดวงชีวิต เดินตามเส้นไป
ตามที่เค้าชี้ให้เราเดิน แค่นี้สบาย ๆ”

“การกินเลือกอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกาย ทำจิตใจให้สบาย
ทำงานไม่ให้หนักเกินไป”

“ที่ไม่กินนม โอวัลติน เหม็นคาว คนแก่มาแนะนำกินแล้วจะแข็งแรง
ลองกินแล้วดีขึ้นกับร่างกาย และถ้ารู้สึกตัวว่ามีน ๆ หัวไม่สบายตัว เอามากินไว้ก่อน ถ้าแน่นจุก
ก็กินกันไว้ก่อน จะปวดท้องจุกให้ยาหม่องมาทา บาราคูกินดักไว้ก่อน”

“ไปตรวจเลือดปีสภาวะบ่อย ๆ ป้องกันไม่กินของหวาน ๆ หมออธิบาย
ให้แม่ ๆ เป็นเบาหวาน พี่ก็ทำเองด้วยตามแม่ อย่าเครียด เครียดอะไรมากมาย”

นอกจากนี้ มี อสม. 3 คน ให้คำสัมภาษณ์เกี่ยวกับชาวบ้านในการค้นหา
และสนใจความผิดปกติของโครงสร้างและหน้าที่แตกต่างไปจากปกติของชาวบ้านเองว่า ชาวบ้าน

บางคน ไม่ได้ค้นหาและสนใจในความผิดปกติของ โครงสร้างและหน้าที่ที่แตกต่างไปจากปกติของ ตนเอง ดังคำสัมภาษณ์

“ชาวบ้านบางคนบอกว่าทำงานไว้เยอะ กินอร่อยไว้ก่อน ฉันยังไม่เป็นไร ยังไม่ไปตรวจ”

“ท้องเสียหมอบอกเหตุ เราก็บอกเค้าให้ป้องกันกินของสุกใหม่ บ้าน เรือนให้สะอาด บางคนก็เชื่อ บางคนก็ไม่รู้เห็น คนในหมู่บ้านเป็นส่วนมากกินปลาจ่อม ปลาร้า คิบ ๆ กินของผักคองทุกอย่าง ชาวบ้านทำมาขายซื้อกันกิน แกงฉุง ปีที่แล้วเป็นรุนแรงมาก 2 คน”

“ถามเรื่องท้องเสียไปกินอะไรมาบอกไม่ได้กินอะไร ทำไม่ถึงเป็น ก็ไม่รู้ ลองซักถามว่า แล้ววันก่อนละไปกินอะไรมาบ้าง จึงบอกว่าไปกินโน่นนี่มา”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. ทุกคนมีการค้นหาและสนใจใน ความผิดปกติของ โครงสร้างและหน้าที่ที่แตกต่างไปจากปกติของตนเอง เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพ กายและจิตใจที่ปกติ สามารถปฏิบัติหน้าที่ประจำวันได้ ในขณะที่มีชาวบ้านบางคนมีการค้นหา และสนใจในความผิดปกติของ โครงสร้างและหน้าที่ที่แตกต่าง ไปจากปกติของตนเองน้อยหรืออาจไม่ สนใจเท่าที่ควร

3.1.2 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ

1) **พัฒนาและคงไว้ซึ่งภาวะความเป็นอยู่ที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการของ ชีวิตและพัฒนาการ**

แบ่งออกได้ 2 กลุ่มคือ

- มารดา

(1) **ระยะตั้งครรภ์** พบว่า ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพัฒนาและคงไว้ ซึ่งพัฒนาการตั้งครรภ์ของสตรีที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิตและพัฒนาการของทารกในครรภ์ของชาวบ้านบางคนยังคงเชื่อถือตามการปฏิบัติของคนโบราณที่ถ่ายทอดความเชื่อการปฏิบัติ เกี่ยวกับอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การทำงาน การใช้ยา การมีเพศสัมพันธ์ โดยการ ได้รับการบอกกล่าวต่อกันมา ปฏิบัติตามมารดาของสตรี หรือผู้อาวุโสในครอบครัวที่เป็นผู้ให้ คำแนะนำ ยกเว้นในเรื่องของการฝากครรภ์ พบว่า สตรีชาวบ้านมีการเปลี่ยนแปลงชัดเจนกล่าวคือ ในอดีตสตรีที่ตั้งครรภ์ไม่มีการฝากครรภ์ แต่จะมีบุคคลในครอบครัว เภรือญาติ ที่มีประสบการณ์ ตั้งครรภ์มาก่อน หมอตำแยในหมู่บ้านช่วยกันดูแลหญิงครรภ์ให้สตรีตั้งครรภ์เป็นไปตามระยะการ ตั้งครรภ์ ปัจจุบันการฝากครรภ์ของสตรีตั้งครรภ์ได้เปลี่ยนแปลงไป สตรีตั้งครรภ์ส่วนใหญ่จะมี การฝากครรภ์ที่สถานอนามัย คลินิก หรือโรงพยาบาล รายละเอียดของข้อมูลในการพัฒนาและคง ไว้ซึ่งการตั้งครรภ์ของสตรีตำบลปากพลี มีรายละเอียดดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. มีดังนี้

ก. อาหารและความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร พบว่า ในอดีตมีความเชื่อเกี่ยวกับอาหารหลายชนิดที่สตรีตั้งครรภ์รับประทานแล้วจะเป็นอันตรายต่อทารกทำให้สตรีที่ตั้งครรภ์ไม่ยอมรับประทานอาหารตามความเชื่อของคนโบราณ โดย อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์เพื่อส่งเข้าไปไว้ ใต้แก

“หอยทุกชนิดไม่ควรกินเพราะเชื่อว่าหอยออกลูกทางปาก กลัวว่าจะออกลูกทางปาก”

“ไม่ให้กินข้าวคัง ข้าวเหนียว เพราะรกจะติดสันหลัง”

“ไม่ให้กินพริก เค้าว่ามันร้อนกลัวเด็กในท้องตาดอด”

“ไม่ให้ผัดคั่ว เพราะว่ามันจะแห้ง รูเห่าไม่ให้กินเลย เคี้ยวแห้ง”

“กล้วยหอม กล้วยไข่ กินแล้วจะร้อน จะแน่น กินได้แต่กล้วยน้ำว้า”

“ทุเรียนห้าม เพราะมีรสหวานจัด ร้อนคั่ว คนดี ๆ กินเยอะยังไม่ได้”

“อาหารเผ็ดรสจัด กับเค็ม แต่เปรี้ยวคงไม่ห้าม เค็มไม่ได้ เพราะเกลือจะทำอันตรายต่อไต”

นอกจากนี้มี อสม. 2 คน ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับความเชื่อเกี่ยวกับอาหารดังกล่าวในปัจจุบันว่าสตรีที่ตั้งครรภ์บางคนก็ไม่เชื่อ จะรับประทานทุกอย่างเนื่องจากได้รับความรู้ และได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ว่าไม่มีอันตรายต่อทารกในครรภ์และ อสม. ที่มีประสบการณ์ตั้งครรภ์มาแล้ว 2 คนให้คำสัมภาษณ์ว่าได้ทดลองรับประทานอาหารแสลงที่คนโบราณบอกกล่าวดูเล็กน้อยด้วยตนเองมาแล้วพบว่าไม่มีความผิดปกติใด ๆ เกิดขึ้นกับครรภ์และตนเอง ดังคำสัมภาษณ์

“เราไปกิน ไม่เชื่อเค้า ไม่เห็นเป็นไร อย่างอื่นกินหมดไม่เห็นถือ”

“เรากินกล้วยไข่ 2 ลูก ไม่เห็นเป็นอะไร”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า มี อสม. และชาวบ้านบางคนยังคงมีความเชื่อเกี่ยวกับอาหารแสลงที่จะเป็นอันตรายต่อสตรีและทารกในครรภ์ที่ได้รับการถ่ายทอดบอกกล่าวจากคนโบราณสืบต่อกันมา แต่ความเชื่อดังกล่าวของ อสม. และชาวบ้านบางคนเริ่มมีอิทธิพลลดน้อยลง เนื่องจากได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม. บางคนได้ทดลองรับประทานดูด้วยตนเอง และพบว่าไม่มีความผิดปกติใด ๆ เกิดขึ้นกับตนเองและทารก

ข. การออกกำลังกายและความเชื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกาย พบว่า ในอดีตมีความเชื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่คนโบราณถ่ายทอดภูมิปัญญาในการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิต และพัฒนาการของทารกในครรภ์ ที่ อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์ที่คล้ายคลึงกันมากกว่าให้สตรีที่ตั้งครรภ์ได้ทำงาน เพราะการทำงานก็คือการออก

กำลังภายในเอง และมีความเชื่อว่าการได้ทำงานจะทำให้การคลอดทารกของสตรีตั้งครรภ์เป็นไปได้ง่าย สืบเนื่องมาจากการทำงาน ทำให้ทารกตัวเล็ก ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ทุกคนที่ให้คำสัมภาษณ์ไปในแนวปฏิบัติเดียวกัน ได้แก่

“ให้เดิน ๆ ทำงานบ้าง ลูกจะได้คลอดง่าย”

“เดินมั่งสิ ออกกำลังมั่งสิจะได้คลอดง่าย”

“ไม่เคยออกกำลังกาย เราทำงานก็ออกกำลังกายไปในตัว คนท้องให้ทำงานไปเรื่อย ๆ”

นอกจากนี้ อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์ที่คล้ายคลึงกันว่า ปัจจุบันสตรีที่ตั้งครรภ์ในหมู่บ้านยังคงได้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญาในการดูแลตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย เมื่อสตรีในหมู่บ้านคนใดตั้งครรภ์ บุคคลในครอบครัวก็จะกระตุ้นบอกให้สตรีปฏิบัติตาม หรือแม้กระทั่งเพื่อนบ้าน ญาติมิตร ก็จะกระตุ้นบอกให้สตรีปฏิบัติตามคนโบราณ

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. และชาวบ้านยังคงมีความเชื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกายของสตรีตั้งครรภ์ว่า ต้องมีการออกกำลังกายด้วยการทำงาน เดิน จึงจะช่วยให้การตั้งครรภ์ของสตรีที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิตและพัฒนาการของทารกในครรภ์เป็นไปอย่างปกติและสตรีมีการคลอดปกติ

ค. การพักผ่อนและความเชื่อเกี่ยวกับการพักผ่อน พบว่าในองค์การพักผ่อนของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิต และพัฒนาการของทารกในครรภ์ ได้มีการบอกเล่าต่อกันมาให้สตรีปฏิบัติ กล่าวคือ มีความเชื่อและข้อควรปฏิบัติของสตรีที่ตั้งครรภ์เกี่ยวกับการพักผ่อนว่า ไม่ควรนอนมาก เพราะจะทำให้ทารกตัวใหญ่ จะทำให้สตรีที่ตั้งครรภ์คลอดทารกได้ยาก ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ทุกคนที่ให้คำสัมภาษณ์ไปในแนวทางปฏิบัติเดียวกัน ได้แก่

“คนโบราณ ไม่ให้นอนเยอะ เพราะกลัวเด็กตัวใหญ่”

“เค้าว่าตอนท้องอย่าไปนั่งนอนนะ เพราะลูกจะออกยาก”

นอกจากนี้ อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์ที่คล้ายคลึงกันว่า ปัจจุบันสตรีที่ตั้งครรภ์ในหมู่บ้านยังคงได้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญาในการดูแลตนเองเกี่ยวกับการพักผ่อน โดยวิธีการบอกเล่า และปฏิบัติตามเช่นเดียวกับภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองในเรื่องการออกกำลังกายของสตรีตั้งครรภ์โบราณ

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. และชาวบ้านยังคงมีความเชื่อเกี่ยวกับการพักผ่อนของสตรีตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในเรื่องการนอนว่า ไม่ควรนอนมาก เพราะจะทำให้ทารกในครรภ์ตัวใหญ่และสตรีตั้งครรภ์คลอดทารกได้ยาก

ง. การใช้ยาและความเชื่อเกี่ยวกับการใช้ยา พบว่า การใช้ยาบำรุงครรภ์ของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิตและพัฒนาการของทารกในครรภ์ ได้มีการบอกเล่าสืบต่อกันมาให้สตรีตั้งครรภ์ได้ปฏิบัติ ยังคงมีบ้างเป็นบางครอบครัว บางครอบครัวก็ไม่มี ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้ยาแล้ว ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. 1 คน ที่ให้คำสัมภาษณ์ว่าไม่ได้รับประทานยาในขณะตั้งครรภ์ แต่มี อสม. 2 คนให้คำสัมภาษณ์ว่ามีประสบการณ์การใช้ยามาก่อนและปัจจุบัน 1 คนกำลังตั้งครรภ์อยู่ยังคงใช้ยาพืชสมุนไพรโบราณที่มีการบอกกล่าวกันมา ดังคำสัมภาษณ์

“ไม่เคยกินยา”

“ไม่ได้กิน กินยาหอมแก้เวียนหัว”

“กินยาเกี่ยวกับเกษรดอกไม้ ตอนนี้พี่ท้องแฟนก็ไปซื้อมาให้ พี่กินนี้ใจ เป็นยาโบราณขนานแท้ เกษรทั้ง 5 มะลิ, บัว, พิตุล.....แล้วอะไรอีกจำไม่ได้ ร้านยาจะหอบอกเค้า เามาต้มกับน้ำมะพร้าวอ่อนจำพวกมะพร้าวน้ำหอมจะได้ชวนกิน นำมาตั้งไฟอ่อน ๆ ให้อุ่น”

นอกจากนี้ มี อสม. 1 คนให้คำสัมภาษณ์ที่เกี่ยวกับการใช้ยาของสตรีตั้งครรภ์ตำบลปากพลีว่าปัจจุบันสตรีที่ตั้งครรภ์ส่วนใหญ่จะรับประทานยาที่ได้รับจากสถานีนามัยหรือคลินิกหรือโรงพยาบาลที่สตรีตั้งครรภ์ไปฝากครรภ์ ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. คนหนึ่งว่า “ตอนท้องที่ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลนครนายกเค้าให้ยาอะไรมาก็ไม่รู้พี่ก็กิน ส่วนใหญ่พวกที่ฝากครรภ์โรงพยาบาลก็กินยาที่หมอให้ทุกคน”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ยังคงมี อสม. บางคนยังคงมีความเชื่อเกี่ยวกับการใช้ยาบำรุงครรภ์จากพืชสมุนไพรที่ได้รับการบอกเล่าจากคนโบราณที่รับประทานแล้วจะสนับสนุนกระบวนการของชีวิตและพัฒนาการของทารกในครรภ์ แต่ อสม. บางคนไม่เคยรับประทานยาบำรุงครรภ์ขณะตั้งครรภ์ และปัจจุบัน อสม. บางคนกับชาวบ้านส่วนใหญ่ที่ตั้งครรภ์รับประทานยาบำรุงครรภ์ที่ได้รับจากสถานพยาบาลที่ตนเองไปฝากครรภ์

จ. การฝากครรภ์และความเชื่อเกี่ยวกับการฝากครรภ์ พบว่า ในอดีตการฝากครรภ์ที่เป็นภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิตและพัฒนาการทารกในครรภ์นั้น อสม. 3 คนให้คำสัมภาษณ์ไปในแนวทางเดียวกันว่าไม่มีการฝากครรภ์ถึงเวลาคลอดตามหมอด้าแม่ ทำคลอดที่บ้าน ดังคำสัมภาษณ์

“สมัยก่อนเค้าไม่ฝากกัน เวลาเจ็บท้องคลอดก็ไปตามหมอด้าแม่”

“ไม่เคยได้ยีน คนโบราณออกตามบ้าน”

“ไม่ได้ฝาก”

นอกจากนี้ อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์ไปในแนวปฏิบัติเดียวกันว่า ปัจจุบันสตรีในหมู่บ้านที่ตั้งครรภ์ส่วนใหญ่จะไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล สถานีอนามัยใกล้บ้าน หรือคลินิก คำสัมภาษณ์ ได้แก่

“สมัยนี้เค้าฝากกัน”

“สมัยนี้เดือน 2 เดือนตรวจท้องตลอดที่เราไปฝาก”

“ตอนนี้ที่ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลปากพลี ไปตรวจทุก 2 เดือน

หมอนัด”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมเกี่ยวกับการฝากครรภ์ของ อสม. และสตรีตั้งครรภ์ชาวบ้านปากพลีเปลี่ยนไป ทุกคนที่ตั้งครรภ์จะไปฝากครรภ์ที่สถานพยาบาล ที่ตนเองยอมรับและเชื่อถือ ในขณะที่คนโบราณจะ ไม่มีการ ไปฝากครรภ์ เมื่อเจ็บท้องคลอดก็ไปตาม หมอตำแยในหมู่บ้านมาทำคลอดให้เลย

จ. การมีเพศสัมพันธ์และความเชื่อเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ พบว่า การมีเพศสัมพันธ์ที่เป็นภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิต และพัฒนาการของทารกในครรภ์นั้น อสม. 2 คนให้คำสัมภาษณ์ว่า ยังคงมีความสัมพันธ์ทางเพศ กับสามี หรือภรรยาตามปกติ ไม่มีความเชื่อใด ๆ คำสัมภาษณ์

“ยุ่งกัน ไปเรื่อย เราคิดว่ามันไม่เกี่ยว”

“ยังร่วมเพศปกติของธรรมดา หนีไม่พ้น”

มี อสม. 3 คนให้คำสัมภาษณ์ว่า มีเพศสัมพันธ์กับสามีหรือภรรยาบ้าง เป็นบางครั้ง หลังจากพ้นระยะเวลาหนึ่งแล้วจะงดการมีเพศสัมพันธ์ เพราะคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์ ในช่วงนั้น จะเป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ คำสัมภาษณ์

“คงมีบ้าง”

“พอรู้ว่าท้อง หกเดือนไปแล้ว จะไม่ค่อยยุ่งกัน กลัวมดลูกไม่ดี ยิ่ง ใกล้คลอด ไม่ยุ่งกันเลย”

“เรื่องจริง 2 ถึง 3 เดือนแรกยังมีบ้าง 4 เดือนไปแล้ว ไม่ยุ่งด้วย เค้าจะ มีความเชื่อว่าเกี่ยวข้องกับเด็ก 6 เดือนไปแล้วไม่ยุ่งเลย กลัวเด็กจะพิการกระทบกระเทือน”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. ทุกคนเมื่อตั้งครรภ์ยังคงมีเพศสัมพันธ์กับคู่สามีภรรยา บางคนมีเพศสัมพันธ์ไปตลอดการตั้งครรภ์ เพราะมีความเชื่อว่าเป็นเรื่องของธรรมชาติ แต่บางคนจะมีเพศสัมพันธ์เป็นช่วง ๆ ของระยะเวลาการตั้งครรภ์เพราะมีความเชื่อว่าจะเป็นการอันตรายต่อสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ได้

(2) **ระยะคลอด** พบว่า ในอดีตภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองของสตรีที่เจ็บท้องคลอดลูกเพื่อช่วยให้การคลอดเป็นไปปกติ สนับสนุนกระบวนการของชีวิตและพัฒนาการของทารกในครรภ์นั้น มีความเชื่อที่ควรปฏิบัติขณะที่สตรีปวดท้องคลอดลูก ที่ถ่ายทอดมาด้วยวิธีการบอกเล่าของญาติพี่น้องในครอบครัว เพื่อนบ้านได้ปฏิบัติสืบทอดกันมาดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. 3 คนให้คำสัมภาษณ์เกี่ยวกับสิ่งที่ต้องปฏิบัติขณะคลอดดังนี้

“คนโบราณว่า เวลาเจ็บท้องให้มีหนามมาไว้ 4 ทิศ เวลาคลอดให้คลอด ไปอีกทิศหนึ่งของบ้านที่พระตั้งอยู่ สมัยก่อนพระปลัดขิก ไ้จ้ง ต้องเอาออกชากบ้านให้อยู่ที่อื่นก่อน”

“เรื่องผีมีจริง ถ้าทำไม่ถูกต้อง คลอดคนแรกไม่เป็นไร คลอดคนที่สองเป็นเรื่องผีจะตาย ลูกได้สองเดือน ปวดท้อง แบบจะออกลูก วิ่งไปบ้านตาเซบไปให้เค้าตามหมอให้อยู่คนเดียว หมออาจแต่ก่อนอยู่นามข้าน้ำส้ม ฉิคยาก็ไม่หาย นึกว่าตายแล้ว ก็ให้เข้าทรงดูบอกว่าผีปู่ตาชายเค้าโกรธ ออกลูกไม่บอก คนที่สามเลขจูดรูปบอก คนที่สองเค้าโกรธมากหมอดำแยที่ออกลูกไม่บอก ขกครุ เอากล้วยใส่ถาดเงิน คอกไม้รูปเทียนใส่พาน แต่ 6 บาท ขกครุหาย แต่ที่รู้จับรชัค”

“ตัดสายสะดือเด็ก ใช้ไม้ลวกไฟล รongที่สายสะดือ กลัวไม้ลวกจะบาดมือ”

นอกจากนี้ อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์ว่า ปัจจุบันภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองของสตรีที่เจ็บท้องคลอดลูกตามที่คนโบราณบอกกล่าวนั้น ไม่ได้มีการปฏิบัติกันแล้ว สตรีที่ปวดท้องคลอดลูกจะไปคลอดลูกที่โรงพยาบาล สถานีอนามัย หรือ คลินิกที่ตนเองฝากครรภ์และมีความเชื่อถือ ภายใ้การดูแลของแพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์ ซึ่งใช้ความรู้ทางการแพทย์แผนตะวันตก (สมัยใหม่) มาช่วยทำคลอดให้กับสตรีตั้งครรภ์

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า สตรีที่เจ็บท้องคลอดลูกในอดีตมีแนวทางการปฏิบัติพิธีกรรมตามความเชื่อของตนเอง หรือที่ได้รับการบอกเล่าต่อกันมาตามแนวปฏิบัติของคนโบราณที่เชื่อในสิ่งศักดิ์สิทธิ์และภูตผีเพื่อให้เกิดการคลอดปกติและสนับสนุนกระบวนการของชีวิตและพัฒนาการของทารก ในขณะที่ปัจจุบันความเชื่อตลอดจนแนวปฏิบัติพิธีกรรมที่ได้รับถ่ายทอดดังกล่าวขณะคลอดจากคนโบราณได้หมดไป สตรีที่เจ็บท้องคลอดลูกจะไปคลอดลูกที่สถานพยาบาลที่อยู่ภายใต้การดูแลของบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิด โดยใช้ความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่มาช่วยให้เกิดการคลอดของสตรีเป็นไปอย่างปกติ สนับสนุน กระบวนการของชีวิตและพัฒนาการของทารกในครรภ์

(3) หลังคลอด พบว่า ในอดีตภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเอง หลังคลอดที่ช่วยสนับสนุนให้สตรีหลังคลอดมีสุขภาพแข็งแรงดำเนินชีวิตได้ตามปกติ มีการปฏิบัติ คนหลาย ๆ ประการด้วยกันตามความเชื่อที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้จากพ่อแม่ ญาติพี่น้อง เพื่อน บ้าน ตลอดจนปฏิบัติตามสตรีหลังคลอดพึงปฏิบัติและ ได้พบเห็น ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ทุกคน ดังนี้

ก. การอยู่ไฟและความเชื่อเกี่ยวกับการใช้ความร้อน พบว่า ในอดีต ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองหลังคลอดที่ช่วยสนับสนุนให้สตรีหลังคลอดมีสุขภาพแข็งแรง ฟิ้นตัวโดยเร็วที่สุด ประการแรกที่คนโบราณปฏิบัติสืบทอดทำตามต่อ ๆ กันมา คือการอยู่ไฟ การ ประคบความร้อน โดยมีความเชื่อฝังอยู่ว่า ถ้าได้ปฏิบัติแล้วจะทำให้สุขภาพของสตรีบุคคลนั้นใน ระยะยาวมีสุขภาพแข็งแรง ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ทุกคนที่ให้คำสัมภาษณ์ไว้ในแนวปฏิบัติที่ คล้ายคลึงกันเช่น

“สมัยก่อน 7 ถึง 15 วัน นอนอย่างไฟ มีกระดานให้นอนใส่ผ้าเดียว ปิดห้อง ยกทรงไม้ใส่ ่างไฟ อาบน้ำเป็นเวลา นาน 3 โมงอาบทุกวันมีหมอมานวดให้ เป็นหมอดำแย ง่ายแค่ 200 บาทอยู่หลายวันให้มากหน่อย คนโบราณอยู่ไฟแล้วแข็งแรง”

“คนโบราณทำหลายอย่าง อยู่ไฟพินเคঁจะทำไต่ยาวๆ ก่อไฟข้าง ล่าง ต้องนั่งห้อง เอาอิฐเผา เอาผ้าห่อแล้วมานาบห้องให้ห้องแห้ง ที่เองก็ทำแม่แพ้นทำให้”

“ใช้กระเป๋าน้ำร้อน เอาผ้าทับผูกเทียบเอาไว้”

นอกจากนี้มี อสม. 2 คนให้คำสัมภาษณ์เพิ่มเติมว่า ปัจจุบันสตรีหลัง คลอดตำบลปากพลีไม่นิยมการอยู่ไฟแล้ว แต่ยังคงมีการใช้การประคบความร้อนแทน ดังคำ สัมภาษณ์

“สมัยนี้ไม่อยู่ไฟแล้ว คลอดลูกแล้วหน้าขาว ไม่ค่อยแข็งแรง สมัยนี้ คนไม่มีความอดทนเหมือนแต่ก่อน”

“ตอนอยู่โรงพยาบาลไม่ให้ทำอะไรเลย โรงพยาบาลไม่ได้หрок กระเป๋าน้ำร้อนยังดู เคঁว่ามดลูกลงเป็นอะไรขังจี้ แต่มันหวนนะร้อน ตอนคนแรกทำแผลโคนกรีด เยอะจากปากช่องคลอดมาหากัน พอเจอความร้อนดีขึ้นไม่ปวด พอไฟส่องแผลดีขึ้นอบไฟ กลับมา บ้านได้ 2 คืน เอาอิฐมาเผาเอาใบพลับพลึงมาห่อแล้วนาคตามหน้าห้อง คนที่นี้ส่วนมากถ้าไม่ผ่าก็ จะทำ ถ้าผ่าก็ทำไม่ได้”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ในอดีตสตรีหลังคลอดมีความเชื่อเกี่ยว กับการอยู่ไฟซึ่งจะช่วยให้สตรีหลังคลอดบุคคลนั้นมีสุขภาพแข็งแรงต่อไปในระยะยาวได้ ในขณะที่ ปัจจุบันความเชื่อเกี่ยวกับการอยู่ไฟไม่มีการปฏิบัติกันแล้วแต่จะใช้วิธีการประคบความร้อนแทน

และสตรีหลังคลอดด้ายยังปักพื่นอยู่ที่สถานพยาบาล บุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องจะให้การส่องไฟที่แผลฝีเย็บเพื่อให้แผลหายเร็วขึ้น

ข. การให้นมลูกและความเชื่อเกี่ยวกับการให้นม พบว่า ในอดีต ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองหลังคลอดเกี่ยวกับการให้นมบุตร และความเชื่อเกี่ยวกับการให้นมที่ช่วยสนับสนุนให้บุตรมีสุขภาพแข็งแรง ที่สืบทอดความรู้โดยวิธีการบอกเล่าทำตามต่อ ๆ กัน มามีอยู่หลายประการด้วยกันขึ้นกับความเชื่อของบุคคลในบ้านที่ได้รับการเรียนรู้สืบทอดกัน มา อาทิ คำสัมภาษณ์ของ อสม. 4 คนให้คำสัมภาษณ์ว่า

“ให้ลูกกินนมตัวเองไม่ต้องซื้อ เด็กแข็งแรง แต่ลำบากต้อง ระวังระวังการกินพวกมะเขือ พวกปลาหมึกเกลือ เพราะว่ามะเขือมีเม็ดทำให้เด็กท้องเสีย ส่วนปลา หมึกขาวทำให้เด็กมีลิ้นขาว ของมียางไม่ดี เกี่ยวกับเด็กอาจจะปากพอง ลิ้นพอง ของมีกลิ่นแรง พวกชะอมไม่ให้กิน จะทำให้ท้องอืด”

“ให้กินนมแม่ บีบทิ้งตอนคัดจัด ๆ ลูกกินไม่ทันก็ไหลอีกข้าง ก็ จะ บีบทิ้งช่วงนี้ ตอนออกมาที่แรกนมสีเหลืองให้ลูกกินเลย แต่คนโบราณว่านมเสีย ตอนไปนากลับมา ให้บีบออกก่อนให้ลูกกิน เดี่ยวท้องเสีย ไปนาไปเป็นวัน ๆ ให้กินนมกระป๋อง กลับมาให้กินนมแม่ ลูกหิวให้บีบออกเสียบก่อน ต่อมา มีนมกระป๋อง ก็ให้กินนมชั้นหวานสลับกับกินนมแม่ คนสุดท้ายนี้ ให้กินซีรีแลค นมหมี่ผสมน้ำผึ้งตามสมัยเค้า”

“แฟนผมให้ลูกกินนมแม่ไม่ได้เพราะแม่แพ้ลูก ลูกกินนมแม่ ๆ ไม่ สบาย คนแรกให้กินนมชั้นหวานตรามือ หรือเรือใบ พอดความด้านทานดี โตขึ้นหน่อยกินนมมะลิ ลูกเงินเรา”

“ให้นมแม่อย่างเดียว เห็นแฟนให้ครั้งแรกบีบทิ้ง ใช้น้ำร้อนเช็ดที่ หัวนมเอาสิ่วออกตามรู บีบ ๆ เช็ด ๆ ให้ลูกกิน”

นอกจากนี้มี อสม. 3 คนให้คำสัมภาษณ์เพิ่มเติมการดูแลตนเองหลัง คลอดเกี่ยวกับการให้นมบุตรว่า ปัจจุบันภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองหลังคลอดเกี่ยวกับการ ให้นมบุตรและความเชื่อเกี่ยวกับการให้นมที่ช่วยให้บุตรมีสุขภาพแข็งแรงมีการเจริญเติบโต ตามวัย ได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมากขึ้น ชาวบ้านหลังคลอดหันมานิยมใช้นมผสมแทนการให้ นมแม่มากขึ้น บางคนก็ไม่เชื่อว่าความรู้ที่คนโบราณบอกเล่าปฏิบัติสืบทอดกันมาเกี่ยวกับการให้นม ลูกต้อง บางคนก็ยังเชื่อและปฏิบัติตามคำบอกเล่าหรือการปฏิบัติที่บอกกล่าวต่อ ๆ กันมา ดังคำ สัมภาษณ์ของ อสม.

“เดี๋ยวนี้ลูกสมัยนี้ก็กินนมกระป๋องทั้งนั้น”

“เห็นพี่ลัดดาพี่สะใภ้แกกินทุกอย่าง ไม่เห็นเป็นอะไร เด็กก็ไม่เป็นไร กินขนุนลูกจะท้องอืด ไม่ให้กิน เราก็กิน”

“เดี๋ยวนี้ก็ยังทำ ถ้าไปทำนาเลยเวลากินนม ไปเข้ากลับเพลก็บีบทิ้งก่อน ล้างก่อนให้ลูกกิน ถ้าอยู่ทั้งวัน ไม่ไปนาก็ไม่ต้อง”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ความเชื่อเกี่ยวกับการให้นมลูกของสตรีหลังคลอด ในอดีตจากที่นิยมให้นมแม่เปลี่ยนเป็นให้นมผสมแทนมีมากขึ้นในปัจจุบัน ส่วนความเชื่อที่ว่าก่อนให้นมลูกควรบีบน้ำนมทิ้งก่อนให้ลูกได้ดูดเต้านมของ อสม. และชาวบ้านบางคนเพื่อล้างก่อนให้นมลูกยังคงมีอยู่ ส่วนความเชื่อเกี่ยวกับอาหารที่รับประทานของสตรีหลังคลอดที่เชื่อว่ามีผลต่อน้ำนมที่จะเป็นอันตรายต่อทารกและสตรีหลังคลอดนั้นมีความเชื่อลดลงจากชาวบ้านบางคนได้ทดลองรับประทานดูแล้วพบว่าไม่มีความผิดปกติใด ๆ เกิดขึ้นกับสตรีหลังคลอดบุคคลนั้นและทารก

ค. อาหารและความเชื่อเกี่ยวกับอาหารแต่ง พบว่า ในอดีตภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองหลังคลอดเกี่ยวกับอาหารและความเชื่อเกี่ยวกับอาหารที่ช่วยสนับสนุนให้สตรีหลังคลอดและบุตรมีสุขภาพแข็งแรง ที่สืบทอดความรู้โดยวิธีการบอกเล่าทำตามต่อ ๆ กันมา มีอยู่หลายประการด้วยกัน ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ทุกคนที่ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า

“หกเดือนแรกอาหารทะเลห้ามเพราะว่าแม่จะคัดแลผล ๆ จะไม่หายลูกจะแพ้ อาหารที่มีกลิ่นแรง ปลาไหล กบ คาวแรงไม่ให้กินเพราะเกี่ยวกับแผลของแม่ ให้กินพวกปลาไม่มีเกล็ดช่วงเด็กอ่อน บางคนก็ลืมน่าไม่ให้กินปลามีเงี่ยง เพราะว่าเป็นของแหลมคม

“ปลาชะโด ปลาเค็มไม่ให้กิน คลอดลูกใหม่ ๆ ไม่ให้กินอะไรเลย ให้กินข้าวต้มกับปลาเค็มปลาช่อน ปลาดุก ปลาชะโดมันแสดลง แบบตัวลาย ๆ หัวแหลม ๆ ปลาผู้คว่เขียวหางแดง มันมีหาง ปลาตะเพียน ปลากลาย ปลาขาว กินแล้วลูกลิ้นขาวแสดลงแม่ลูก ปลาไส้ตันไม่ให้กินทั้งนั้น”

“ผักคองกับปลาร้าเด็กกินแล้วลิ้นจะขาว ปลาหูของทะเลกินแล้วเด็กจะลิ้นขาว”

“กินส้มมะขามคัน เพื่อขับเลือดที่คั่งค้างในท้องก็ออกก็ออกแล้วจะหยุด ไม่ต้องใช้ยาห้ามเลือด”

“ออกอยากสามเดือน กินข้าวกับปลาเค็ม ผักกินไม่ได้ ใบเขียวลูกจะท้องเสีย กินพวกเขียว เขียวหัวปลี ดันก้วยฉ่าย ผักเรียกน้ำมัน ปลาเค็มต้องเป็นปลาช่อนเท่านั้น แสดลงไปถึงลูก เด็กชักเลย ลูกได้หนึ่งเดือนให้กินแกงส้มให้น้ำใส ๆ ปลาช่อนโขกน้ำแกงใส่ผักกาด ผักนึ่งกินไม่ได้ เพราะลูกเราท้องเสีย”

นอกจากนี้มี อสม. 3 คนให้คำสัมภาษณ์เพิ่มเติมว่า ปัจจุบันภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองหลังคลอดเกี่ยวกับอาหารและความเชื่อเกี่ยวกับอาหารที่ช่วยสนับสนุนให้สตรีและบุตรมีสุขภาพแข็งแรงเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมาก กล่าวคือการปฏิบัติตามคำบอกเล่าของคนโบราณน้อยลง และเมื่อได้ทดลองรับประทานด้วยตนเองของสตรีหลังคลอดก็พบว่าไม่มีผลกระทบต่อตนเองและบุตร ความเชื่อเกี่ยวกับอาหารแสดงต่อสุขภาพของสตรีหลังคลอดจึงลดลงตามลำดับ ดังคำสัมภาษณ์

“บางคนก็ว่าไม่ให้กินปลาชุก แต่ก็กินก็ไม่เห็นเป็นไร”

“สมัยนี้ไม่ต้องกลัว ไม่มีแสดง”

“เดี๋ยวนี้ไปโรงพยาบาล กินไม่เลือก ลูกสาวก็กินไม่เลือก”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ในอดีต อสม. และชาวบ้านมีความเชื่อเกี่ยวกับอาหารแสดงของสตรีหลังคลอดหลายชนิดด้วยกัน ซึ่งส่วนใหญ่ให้รับประทานข้าวกับปลาเค็มเป็นหลัก ปัจจุบันความเชื่อเกี่ยวกับอาหารแสดงของสตรีหลังคลอดเปลี่ยนไปมาก จากบางคนได้ทดลองรับประทานด้วยตนเองดูแล้วไม่มีความผิดปกติเกิดขึ้นกับทารกและสตรีหลังคลอดบุคคลนั้น และปัจจุบันสตรีหลังคลอดทุกคนได้ไปคลอดบุตรที่สถานพยาบาล บุคลากรสาธารณสุขก็จะให้คำแนะนำและให้รับประทานอาหารได้ทุกอย่างไม่งคชนิดใดชนิดหนึ่ง

ง. การใช้ยาและความเชื่อเกี่ยวกับการใช้ยา พบว่า ในอดีตภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองหลังคลอดเกี่ยวกับการใช้ยา และความเชื่อเกี่ยวกับยาที่ช่วยสนับสนุนให้สตรีหลังคลอดและบุตรมีสุขภาพแข็งแรง ที่สืบทอดความรู้โดยวิธีการบอกเล่าปฏิบัติตามต่อกันมา มีอยู่หลายประการด้วยกัน ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ทุกคนในคำสัมภาษณ์ว่า

“พอคลอดวันแรก ๆ ให้กินน้ำส้มมะขามคั้นไว้มาก ๆ ประมาณถ้วยหนึ่งให้กินเพื่อให้ถ่าย น้ำส้มมะขามกับน้ำเกลือ ส่วนมากให้กินของขี้ถ่ายก่อน น้ำเกลือ น้ำส้มประมาณสามเดือน กินยาคองเหล่า ยาสมุนไพร ซื่อจากร้านจีนเสตดากแห้งใส่ไหคองกับเหล่า หรือกินกับน้ำร้อนไปเรื่อย ๆ ประมาณสามเดือนจึงจะเลิกเพราะกินแล้วขับเลือดขับลมผิวพรรณดี ไม่เป็นฝ้า พอเรากินน้ำคาวปลาจะตกหมด ที่ยังกินตอนคลอดคนแรกสามเดือนจากนั้นกินยาสตรีเริ่มควบคู่กับยาคอง เริ่มกินขี้ถ่ายน้ำคาวปลา”

“กินยาคองแบบคนโบราณทำ ใช้วานชักมคลูกดำให้กิน ตำเครื่องยาเขอะ หอมแดง ผักเม็คแดง ไพล วานชักมคลูกเอามาตำรวมกัน เอาคองกับเหล่า เอาตากไว้ทางกินน้ำ”

“ยาคอง ยาจีนกิน กลั้วทำงานไม่ไหว กินแล้วดี กินแล้วไม่ดี”

“ให้กินเหล่าคองยา”

“กินยาพวกสตรี ยาขับน้ำคาวปลา ตามท้องตลาด ก็เหมือนกินเกลือ กินแล้วก็จับดี”

นอกจากนี้ มี อสม. 1 คน ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ปัจจุบันภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองหลังคลอดเกี่ยวกับการใช้ยาและความเชื่อเกี่ยวกับยาที่คนโบราณบอกเล่าสืบทอดต่อ ๆ กันมาปฏิบัติตาม ๆ กันมา เริ่มลดน้อยลงและได้รับอิทธิพลของการแพทย์แผนตะวันตก (แผนใหม่) มากขึ้น คำสัมภาษณ์ของ อสม. คนหนึ่งให้คำสัมภาษณ์ว่า

“กินยาที่หมอโรงพยาบาลให้มา ยาโบราณที่นิยมนกินกันพวกยาของยาสตรียังคงมีบ้าง ถ้าบ้านไหนยังคงมีผู้ตำผู้แก่ก็กินตาม หรือที่ส่วนมากแม่บ้าง ญาติพี่น้องบ้าง ซ้อมากินแล้วดีก็บอก ๆ กัน”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ในอดีตสตรีหลังคลอดมีความเชื่อเกี่ยวกับการใช้ยาเพื่อห้ามเลือดเข้าสู่และร่างกายฟื้นฟูสภาพกลับคืนสู่ภาวะปกติโดยเร็วที่สุด ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพวกยาของ ยาสตรี ปัจจุบันความเชื่อเกี่ยวกับยาเหล่านี้ในสตรีหลังคลอดเริ่มลดน้อยลง ส่วนใหญ่จะรับประทานยาที่ได้รับจากสถานพยาบาลที่ไปคลอด แต่ก็ยังคงมีบ้างที่รับประทานตามคำแนะนำของผู้สูงอายุหรือเครือญาติบอกให้รับประทานแล้วสุขภาพจะแข็งแรงดี

จ. การทำงาน และความเชื่อเกี่ยวกับการทำงาน พบว่า ในอดีตภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองหลังคลอดเกี่ยวกับการทำงานและความเชื่อเกี่ยวกับการทำงานที่ช่วยสนับสนุนให้สตรีมีสุขภาพแข็งแรง สามารถฟื้นฟูร่างกายหลังเข้าสู่ภาวะปกติโดยเร็ว นั้น ตามความรู้ความเชื่อที่คนโบราณเล่าสืบทอดกันมาปฏิบัติตาม ๆ กันมา อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์มีลักษณะการปฏิบัติที่ใกล้เคียงกัน ได้แก่

“ไม่ให้ทำงานหนัก นุ่นห้ามยก ของหนัก-เบา เกินห้ามยกเป็นเคล็ดของคนโบราณ เพราะเชื่อว่าจะทำให้มดลูกไหล”

“ทำงานบ้านก่อนเรื่อย ๆ ไป พอลูกโตก็ออกมาได้

“ท้องแล้วออกลูกไม่ให้ไปหาบนุ่น เพราะกลัวมดลูกไหล แพนสูง ผู้ใหญ่ ป้าเต้าลองหาบ มันเจ็บ ๆ ปวด ๆ เลขกลัวเลขไม่เอา”

นอกจากนี้ อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์เพิ่มเติมว่า ปัจจุบันภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองหรือหลังคลอดเกี่ยวกับการทำงานและความเชื่อเกี่ยวกับการทำงานที่คนโบราณบอกเล่าสืบทอดต่อ ๆ กันมา ปฏิบัติตาม ๆ กันมา ยังคงมีอิทธิพลต่อสตรีหลังคลอดอยู่ ยังคงมีความเชื่อและปฏิบัติตาม

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. และชาวบ้านมีความเชื่อเกี่ยวกับการทำงานหลังคลอดโดยเฉพาะหลังคลอดใหม่ ๆ ไม่ให้ทำงานหนักและยกของเบา ได้แก่ นุ่น

เพราะกลัวว่ามดลูกจะไหลออกมาได้ ซึ่งปัจจุบันความเชื่อเหล่านี้ยังคงมีอิทธิพลต่อสตรีหลังคลอด ในตำบลปากพลี

ฉ. การพักผ่อนและความเชื่อเกี่ยวกับการพักผ่อน พบว่า ในอดีต ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองหลังคลอดเกี่ยวกับการพักผ่อนและความเชื่อเกี่ยวกับการพักผ่อนที่ช่วยสนับสนุนให้สตรีมีสุขภาพแข็งแรง สามารถฟื้นฟูร่างกายให้เข้าสู่ภาวะปกติโดยเร็ว นั้น มีระยะเวลาที่แตกต่างกันขึ้นกับสภาพร่างกายของสตรี ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ทุกคนที่ให้ คำสัมภาษณ์ที่มีการปฏิบัติไปในแนวทางคล้ายคลึงกันได้แก่

“แต่ก่อนให้พักผ่อน 1 เดือน ก็ทำงานเลี้ยงลูก”

“คนคลอดลูกพักผ่อน 3 เดือน ทำงานมาเรื่อย ๆ ไปลองกำลังตัวเอง”

“แฟนลุงให้พักหลังคลอดตามกำลังเค้าถ้ารู้ว่าแข็งแรงก็ให้

ค่อย ๆ ทำงานเลี้ยงลูกไปก่อน”

นอกจากนี้มี อสม. 3 คนให้คำสัมภาษณ์เพิ่มเติมว่า ปัจจุบันภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองหลังคลอดเกี่ยวกับการพักผ่อนและความเชื่อเกี่ยวกับการพักผ่อนของคนโบราณยังคงบอกเล่าสืบทอดต่อ ๆ กันมา ปฏิบัติตาม ๆ กันมา แต่ก็มีชาวบ้านบางคนที่มีสภาพสังคม เศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีตทำให้ระยะเวลาของการพักผ่อนของสตรีหลังคลอดอาจจะสั้น น้อยลงบ้างเพื่อสามารถกลับไปช่วยประกอบอาชีพเลี้ยงครอบครัวต่อไป ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. คนหนึ่ง

“สมัยนี้พักนาน ๆ ไม่ได้ถ้ามีแรงไหวก็ต้องช่วยกันทำงาน”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. และชาวบ้านในอดีตมีความเชื่อเกี่ยวกับการพักผ่อนหลังคลอดของสตรีหลังคลอดว่าต้องมีการพักผ่อนสักระยะเวลาหนึ่งก่อนเพื่อให้ร่างกายฟื้นฟูสภาพ ซึ่งจะทราบได้ด้วยตนเองของสตรีหลังคลอดจากการสังเกตความสมบูรณ์ของร่างกายที่มีพลังร่างกายมากขึ้นจนเข้าสู่ภาวะปกติ ปัจจุบันความเชื่อดังกล่าวยังคงมีอยู่แต่สืบเนื่อง จากสภาพสังคม เศรษฐกิจ เปลี่ยนไป ภรรยาต้องช่วยสามีประกอบอาชีพหาเลี้ยงครอบครัว ทำงานด้วยทำให้การพักผ่อนของสตรีหลังคลอดมีระยะเวลาสั้นลงกว่าเดิม

ช. การออกกำลังกายและความเชื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกาย พบว่า ในอดีตภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองหลังคลอดเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และความเชื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ช่วยสนับสนุนให้สตรีมีสุขภาพแข็งแรง สามารถฟื้นฟูร่างกายให้เข้าสู่ภาวะปกติโดยเร็ว นั้น คนโบราณได้มีการถ่ายทอดความรู้บอกเล่าปฏิบัติตาม ๆ กันมาว่า สตรีที่คลอดบุตรไม่ควรออกกำลังกาย เพราะจะทำให้มดลูกไหลได้ เนื่องจากเมื่อสตรีคลอดบุตรแล้ว ไม่ได้มีการยับยั้งบาดแผลที่เกิดจากการคลอดบุตร แต่จะปล่อยให้บาดแผลติดกันเองและหายตาม

ธรรมชาติ ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ทุกคนที่ให้คำสัมภาษณ์ไปในแนวทางการปฏิบัติที่คล้ายคลึงกัน ได้แก่

“ไม่ให้ออกกำลังกาย กล้ามเนื้อไหล สมัยนี้คงไม่ไหลเค้นเข็มนี่ สมัยก่อนไม่ได้เข็บบหลายเดือนอยู่”

นอกจากนี้ อสม. 3 คนให้คำสัมภาษณ์เพิ่มเติมว่า ปัจจุบันสตรีหลังคลอดในหมู่บ้านบางคนที่ได้รับคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์ ตลอดจนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่ตนเองไปคลอดบุตรด้วยว่า ให้มีการออกกำลังกายได้ทำให้การดูแลตนเองของสตรีหลังคลอดเกี่ยวกับการออกกำลังกายเปลี่ยนไปจากเดิม เพื่อรักษาทรอททรงรูปร่างให้ดูดี และมีสุขภาพแข็งแรง แต่ก็ยังมีสตรีหลังคลอดบางคนยังมีความเชื่อเหมือนกับคนโบราณว่าไม่ให้ออกกำลังกาย เพราะมดลูกอาจจะไหลได้ ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. คนหนึ่งว่า “บางคนออกกำลังกายตามหมอบอกแต่บางคนก็ยังกลัวไม่กล้าออกกำลังกาย”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ในอดีต อสม. และชาวบ้านมีความเชื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกายของสตรีหลังคลอดว่า ไม่ควรออกกำลังกายเนื่องจากการคลอดในอดีตของสตรีจะไม่มีการเข็บบาดแผลฝีเข็บบ ถ้าออกกำลังกายกล้ามเนื้อจะไหลออกมาได้ เป็นอันตรายต่อสุขภาพของสตรีหลังคลอด ปัจจุบันสตรีที่ตั้งครรภ์ทุกคนจะไปคลอดที่สถานพยาบาล บุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง มีการเข็บบาดแผลฝีเข็บบและจะได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข ให้ออกกำลังกายเพื่อให้ทรอททรงรูปร่างกลับคืนเข้าสู่ภาวะปกติก่อนตั้งครรภ์

ข. การมีเพศสัมพันธ์และความเชื่อเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ พบว่า ในอดีตภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองหลังคลอดเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์และความเชื่อเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ช่วยสนับสนุนให้สตรีมีสุขภาพแข็งแรง สามารถฟื้นฟูร่างกายหลังคลอดเข้าสู่ภาวะปกติโดยเร็ววันนั้น คนโบราณได้มีการบอกกล่าวให้ปฏิบัติตามต่อ ๆ กันมา ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ทุกคนที่ให้คำสัมภาษณ์ในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน ได้แก่

“หลายเดือน 4-5 เดือนถึงจะยุ่งกัน”

“พอคลอดเดือนแรก ถึงสักสี่ห้าเดือน ไม่ยุ่งเกี่ยว มดลูกก็จะแห้ง ลูกก็จะห่างไปเองเชื่อขังั้น”

นอกจากนี้มี อสม. 3 คนให้คำสัมภาษณ์เพิ่มเติมว่า ปัจจุบันสตรีหลังคลอดในหมู่บ้านยังคงมีการดูแลหลังคลอดเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ตามความรู้ความเชื่อที่ได้รับถ่ายทอดบอกเล่า ปฏิบัติตามกันมาจากคนโบราณ และได้รับความรู้ คำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์ ตลอดจนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่ตนเองไปคลอดบุตรด้วย ให้งดการมีเพศสัมพันธ์ระยะหนึ่ง

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ในอดีต อสม. และชาวบ้านมีความเชื่อเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ของสตรีหลังคลอดมาจนถึงปัจจุบันว่า ควรจะมีการมีเพศสัมพันธ์สักระยะหนึ่ง เพื่อให้ร่างกายของสตรีโดยเฉพาะมดลูกกลับคืนสู่ภาวะปกติ และจะช่วยในการคุมกำเนิดทั้งระยะห่างการตั้งครรภ์ของสตรีได้

- บุตร

ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพัฒนาและคงไว้ซึ่งภาวะความเป็นอยู่ที่ดีช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิตและพัฒนาการของบุตรนั้น ในภาพรวมจากการสัมภาษณ์ อสม. ทุกคนได้แบ่งกลุ่มบุตรของตนเองออกเป็น 2 กลุ่มวัย ได้แก่ (1) วัยเด็กเล็ก และ (2) วัยเด็กโต ซึ่ง อสม. ทุกคนจะมีภูมิปัญญาในการดูแลบุตรแตกต่างกันตามวัยของเด็ก โดยลักษณะการดูแลวัยเด็กเล็กจะใช้วิธีการดูแลที่ใกล้ชิดกว่าวัยเด็กโต ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. คนหนึ่งว่า “ถ้าเล็กต้องคอยดูแล ถ้าโตแล้วให้กินข้าวเอง ใช้งานเค้าบ้าง ลดหลั่นกันไป ไม่ว่าจะเป็นอย่างงี้ก็เป็นเด็ก” ซึ่งมีภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลเด็กแต่ละวัยสรุปได้ที่สำคัญดังนี้

(1) วัยเด็กเล็ก

ก. **อาหารและความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร** พบว่า เด็กเล็กช่วงอายุแรกเกิดจนถึงหกเดือนนั้น อาหารหลักที่บุตรช่วงอายุนี้ต้องรับประทานคือ นม โดยมารดาส่วนใหญ่ถ้าไม่มีโรคภัยไข้เจ็บจนเป็นอุปสรรคต่อการให้นมบุตร ก็จะให้บุตรดื่มนมของตนเองเป็นหลัก แต่ถ้ามารดาคนใดมีปัญหาการให้นมบุตรก็จะใช้นมผสม หรืออาหารเด็กเล็ก อาทิ น้ำผึ้ง ข้าวครูด กกล้วยครูด บดเสริมให้บุตรรับประทานโดยขึ้นกับความรู้ความเชื่อที่ได้รับการถ่ายทอดบอกเล่า ปฏิบัติตาม ๆ กันมาของคนโบราณ ดังเช่นคำสัมภาษณ์ของ อสม. ทุกคนคือ

“ตอนออกมาแดง ๆ ให้กินน้ำผึ้งแบบโบราณ เอาช้อนตักนิด ๆ แตะหลอดให้กิน เพราะโบราณให้กิน ก็ไม่รู้ เห็นแม่ออกน่องเอาน้ำผึ้งป้ายบนไก่ให้ดู”

“ลูกคนโตกินน้ำข้าวกับน้ำตาล คนที่สองกินนมชั้น กินนมแม่”

“เดือนแรกให้กินกล้วยน้ำว้าสุก กินผิว ๆ ตี ๆ และๆ พอสามเดือนให้กินข้าวปนกล้วยใส่เกลือ”

“ชาวบ้านบางทีคลอดมาเห็นให้กินกล้วยน้ำว้า หนึ่งในสี่ส่วนต่อมื้อเช้าเย็น”

“เดือนสองเดือนให้กินข้าวกับกล้วย เอาข้าวบดใส่กล้วย เอากล้วยใส่บดให้เข้ากัน ป้อนให้กินช้อนหนึ่ง ข้าวสักช้อนหนึ่งมาบดกล้วยลูกหนึ่ง กินกล้วยกับข้าวถ่ายท้องจะไม่เหลว เป็นก้อนออกมาไม่แข็งแข็ง กินแล้วคืนะเด็กสามคนกินแบบนี้”

นอกจากนี้ มี อสม. 1 คนให้คำสัมภาษณ์เพิ่มเติมว่าปัจจุบันภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลบุตรหลานเกี่ยวกับอาหารและความเชื่อเกี่ยวกับอาหารในช่วงอายุแรกเกิดถึงหกเดือนของคนโบราณยังมีการถ่ายทอดบอกเล่า ปฏิบัติตาม ๆ กันมา โดยมีความรู้ทางการแพทย์แผนใหม่สอดแทรกเข้าไปในองค์ความรู้ดังกล่าวมากขึ้นทำให้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลบุตรเกี่ยวกับอาหาร และความเชื่อเกี่ยวกับอาหารเริ่มเปลี่ยนไป ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. คนหนึ่ง

“ควรให้กินอาหาร สามเดือนไปแล้วเด็วท้องอืด เกี่ยวกับท้องอืดนี้ สองเดือนกินได้ต้องเป็นโจ๊กเลย อย่าให้กินเยอะ”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าในอดีต อสม. ทุกคนมีความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลอาหารให้กับบุตรวัยเด็กเล็กตามความรู้ความเชื่อที่ได้การถ่ายทอดปฏิบัติบอกต่อ ๆ กันมาจากคนโบราณที่ซัดถือปฏิบัติกัน ซึ่งปัจจุบันความรู้ความเชื่อดังกล่าวใน อสม. บางคนเปลี่ยนไป และปฏิบัติตามความรู้ที่ได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขมากขึ้น

ข. การดูแลเต้านม นมผสม และอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการให้นมบุตร

เมื่อสัมภาษณ์ต่อเนื่องเจาะลึกถึงภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลเต้านม และอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการให้นมหรืออาหารของเด็กเล็ก โดยเฉพาะในเรื่องของหัวทูกนม ขวดนม น้ำที่ใช้ขงนม พบว่า ในอดีต อสม. ทุกคนมีความรู้ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลในเรื่องเหล่านี้ สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชาวบ้าน ดังคำสัมภาษณ์ในแต่ละเรื่องดังนี้

➤ การดูแลเต้านมมารดา คำสัมภาษณ์ของ อสม. ได้แก่

“หัวนมผู้หญิงจะสกปรกมีเหงื่อออกสกปรก ใส่เสื้อตัวใหญ่ ๆ ไม่ต้องใส่ชั้นในหรืออก กลางคืนไม่ได้ใส่เสื้อชั้นในให้กินนม ถ้าอยู่บ้านไม่ต้องใส่เสื้อชั้นใน ถ้าใส่เสื้อชั้นในควรจะล้างนมก่อน เช็ดด้วยน้ำอุ่นถึงจะดี เหมือนว่านมเป็นไข เช็ดนมวด ๆ หน่อยนมจะไหลดี คนแก่ให้ทำ”

“ไปทำงานกลับมาบีบนมก่อนแล้วล้างจึงให้กินนม กินเสร็จไม่ต้องล้าง ล้างแต่ปากลูก อยู่บ้านเฉย ๆ ไม่ต้องล้าง เพราะไม่ได้ทำอะไร เป็ดมากก็ให้กินเลย”

“เต้านมถ้าอยู่บ้านไม่ได้ทำอะไรหิวก็ให้กินเลย นอกจากอาบน้ำ แต่ถ้าไปนากลับมาแล้วก็ล้างน้ำล้างนมก่อน ไปเป็นวันบีบทิ้งเอาใส ๆ ออก กลัวลูกท้องเสียถ้าให้กิน กินเสร็จก็เช็ดเสื้อที่เราสวม”

➤ การดูแลนมผสมที่เหมาะสมกับบุตร คำสัมภาษณ์ของ อสม.

ได้แก่

“หันสี่เดือนให้กินนมกระป๋อง ไม่ได้เลือก ตอนแรกให้กินราคาปานกลาง ให้กินวันสองวันแล้วสังเกตดูว่าเค้าจะถ่ายเหลวหรือแข็ง เหลวทุก ๆ เวลาให้เลิกกิน ถ้า

ถ่ายแข็งให้กินต่อไปอีกนิตหนึ่งก็ลดลง”

“นมชิริเรคมทนข้าวเราไม่อยู่ นมผสมน้ำผึ้ง โขษณาในโทรทศน์
คูโทรทศน์ กินนมอะไรเค้าก็ไม่ค่อยอยากกิน เค้าจะกินนมผงผสมน้ำผึ้ง นมตราหมีใส่นิตหนึ่งใส่น้ำผึ้งหยดสองหยด”

“ใช้นมชั้นหวาน ดูว่าใสในขวดแล้วต้องขึ้นพอสสมควร ไม่ให้ไล
เกินไป ใส่น้ำตาลลงไปผสมด้วยหวานแปร่ม ๆ”

➤ การดูแลอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการให้นมบุตร คำสัมภาษณ์ของ
อสม. ได้แก่

“น้ำที่ใช้ชงนม ใช้น้ำร้อนต้มใส่กระติกไว้ชง บางทีทำไว้เย็นอีก
ขวดเอาไว้ผสม”

“ใช้น้ำที่ต้มแล้ว อีกกระติกเป็นน้ำเดือดมาผสมกันพออุ่น ๆ คน
โบราณไม่ให้กินน้ำเย็น ทั้งแม่ทั้งลูกให้กินน้ำอุ่นตลอด”

“ขวดนม จุกนมล้างให้สะอาด เอาเกลือล้างบ้าง พอกินเสร็จล้างคว่ำ
ทุกครั้ง บางทีใช้น้ำร้อนที่เค้ากินนมเข่าขวดให้ลูกกิน”

“ขวดนม จุกนม ต้มก่อน บางทีใส่อะไรหนึ่ง ได้ความรู้จากใกล้ ๆ บ้าน
มีเค็กล่อนเยอะ”

นอกจากนี้มี อสม. 1 คนให้คำสัมภาษณ์เพิ่มเติมว่า ปัจจุบันภูมิปัญญา
ชาวบ้านในการดูแลเต้านม นมผสม และอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการให้นมบุตร ยังคงมีการบอกเล่า
สืบทอดปฏิบัติตาม ๆ กันมา โดยเฉพาะจากญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน และการที่สตรีไปคลอดบุตรที่
สถานพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาล สถานีอนามัย คลินิก ก็จะได้รับความรู้ คำแนะนำจากแพทย์
พยาบาล ผดุงครรภ์ บุคลากรประจำสถานีอนามัย ทำให้ชาวบ้านได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแล
อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการให้นมบุตร ดังคำสัมภาษณ์

“ไปโรงพยาบาลจะเป็นหรือไม่เป็นก็สอน น้ำร้อนไม่เห็นหมอ
พยาบาลห้ามไว้ทำความสะอาดขวดนม จุกนม”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. และชาวบ้านได้รับการถ่ายทอด
ความรู้ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลเต้านม การดูแลอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการให้นมจากการบอกเล่า
ปฏิบัติตามสืบต่อกันมาจากเครือญาติ เพื่อนบ้าน โดยการปฏิบัติดูแลเต้านมก่อนให้นมบุตรจะ
สอดคล้องกับสภาพการดำเนินชีวิตประจำวันและการประกอบอาชีพ ส่วนการดูแลอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง
กับการให้นมบุตร ขาดนม จุกนม นอกจากใช้ความร้อนแล้ว การล้างทำความสะอาดจะใช้
เกลือช่วยล้างทำความสะอาดด้วย ในขณะที่ความรู้ความเชื่อการดูแลนมผสมที่เหมาะสมกับบุตร

นั่น อสม. บางคน จะใช้วิธีการสังเกตด้วยตนเองดูลักษณะการขับถ่ายอุจจาระของบุตรควบคู่กับ สักส่วนของการชงนมผสมให้กับบุตร และการเลือกนมผสมให้บุตรรับประทานจะเลือกตามความ ชอบของบุตรที่ได้รับอิทธิพลจากการดูโฆษณาทางโทรทัศน์

ค. การได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค พบว่า ภูมิปัญญาชาวบ้าน ในการดูแลบุตรให้ได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเพื่อช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิตและ พัฒนาการของเด็กเล็กนั้นที่ถ่ายทอดบอกเล่าปฏิบัติตามกันมาแต่โบราณ อสม.ทุกคนให้คำสัมภาษณ์ ว่าในอดีตไม่มีการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคชาวบ้านที่มีอายุวัยกลางคนไปแล้วส่วนใหญ่จึงไม่รู้จัก วัคซีน ดังคำพูดของ อสม. คนหนึ่งว่า “ไม่มี”

นอกจากนี้มี อสม. 3 คนให้คำสัมภาษณ์เพิ่มเติมว่า ปัจจุบันชาวบ้านที่ ยังมีบุตรหลานอยู่ในช่วงวัยเด็กเล็ก และเข้าโรงเรียนแล้วจะเริ่มรับรู้ว่ามี การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคให้กับเด็ก แต่ส่วนใหญ่จะจำชื่อของวัคซีนที่เด็กได้รับแล้วได้น้อยมาก นอกจากที่เป็นวัคซีนที่ เกี่ยวข้องกับการมีบาดแผล และได้รับอุบัติเหตุ ได้แก่ บาดทะยัก หรือเป็นวัคซีนที่ทางราชการ กำลังรณรงค์ในหมู่บ้าน ดังคำสัมภาษณ์

“ไปอนามัย โปลิโอ จำไม่ได้ ฉีดทุกครั้งทั้งหมดนัด บาดทะยัก”

“คนเล็กฉีด คนที่หนึ่ง สอง หมออาจมาฉีดให้ที่บ้าน ปลูกอะไร แต่ คงฉีดไม่ครบ คนเล็กก็ไม่รู้ พาไปฉีดครบที่หมอหน้าบ้านไผ่ล้อม”

“ไม่เคย นอกจากลูกไปโรงเรียน ไปฉีดปลูกฝีที่โรงเรียน”

ปัจจุบันเด็กเล็กเกือบทุกคนในหมู่บ้านได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคจากเจ้าหน้าที่ที่สถานีอนามัยเนื่องจากกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายที่ชัดเจนให้เจ้าหน้าที่ ดำเนินการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้กับเด็กเล็กทุกคน ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. คนหนึ่ง

“ฉีดครบ อยู่บ้านนอกยังครบ หมอมาตามเพราะมีรายชื่อ ถ้าลืม หมอก็ตามแล้ว”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ในอดีต อสม. และชาวบ้านไม่ได้ให้ บุตรหลานได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเนื่องจากยังไม่มี แต่ในปัจจุบันได้มีการนำบุตรหลาน ไปรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่สถานพยาบาล หรือเมื่อบุตรหลานเข้าโรงเรียนก็จะได้รับการ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่โรงเรียน หรือถ้าบุตรหลานคนใดของ อสม. และชาวบ้านยังไม่เคยได้ รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคก็จะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาบอกให้นำบุตรหลานไปรับการสร้าง เสริมภูมิคุ้มกันโรคให้ครบต่อไป

ง. **พัฒนาการของบุตร** พบว่า ในอดีตภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลบุตรเกี่ยวกับพัฒนาการเพื่อช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิตและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กเล็กนั้น อสม. ทุกคนที่ให้สัมภาษณ์บอกว่าไม่รู้ว่าจะส่งเสริมพัฒนาการบุตรของตนอย่างไร แต่จะสังเกตและเปรียบเทียบบุตรของตนกับบุตรของชาวบ้านคนอื่น ๆ ที่รู้จักและอยู่ในวัยเดียวกันสามารถทำอะไรได้บ้างแล้ว บุตรของตนเองทำได้ช้ากว่าหรือเร็วกว่าของบุตรคนอื่น ซึ่งบางคนอาจจะวิตกกังวลบ้างแต่จะได้รับการชี้แจงกับบุคคลที่รู้จักหรือมีประสบการณ์ในพัฒนาการของบุตรที่ช้าว่า ในไม่ช้าก็สามารถทำได้เหมือนบุตรคนอื่น ๆ แต่อาจจะช้ากว่าเท่านั้น อสม. ทุกคนที่ให้สัมภาษณ์จึงเพียงแต่จำว่า ช่วงระยะใดของบุตรที่มีการตั้งไข่ นิ่ง คลาน คร่ำตัว พุดได้เป็นคำ ๆ และเดินได้ ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. คนหนึ่ง

“อายุสามสี่เดือนกว่าเหมือนกับคนอื่น หกเดือนคลาน เจ็ดเดือนพุดจำจ๋า”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. ทุกคนมีการสังเกตพัฒนาการแสดงอาการที่สำคัญ เช่น นิ่ง คลาน คร่ำ พุดได้ของบุตรหลานว่าสามารถกระทำได้ตามระยะเวลาที่ควรเมื่อเปรียบเทียบกับบุตรหลานของเครือญาติหรือเพื่อนบ้านในวัยเดียวกัน ซึ่งถ้ามีอาการแสดงที่ช้ากว่าเด็กอื่น ๆ ก็จะถูกคุยและรับคำชี้แนะจากเครือญาติหรือเพื่อนบ้านด้วยกันที่มีประสบการณ์ ส่วนการส่งเสริมพัฒนาการของบุตรหลานแต่ละช่วงอายุ อสม. ทุกคนจะไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องนี้

(2) วัยเด็กโต

ก. **อาหารและความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร** พบว่า ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลบุตรให้ได้รับประทานอาหารและความเชื่อเกี่ยวกับอาหารนั้น อสม. ทุกคนให้รับประทานอาหารเหมือนกับที่ อสม. ทุกคนรับประทานในแต่ละวัน หรือให้เลือกรับประทานเองตามที่บุตรหลานชอบรับประทาน ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ที่ให้แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลอาหารของวัยเด็กโต ดังคำสัมภาษณ์ว่า

“ไม่มีอะไร ให้กินได้ทุกอย่างที่เค้าชอบ”

“กินได้ทุกอย่าง”

“กินเหมือนกัน ไม่ได้ทำพิเศษ เรากินอะไร ลูกก็กินเหมือนเรา”

นอกจากนี้ มี อสม. 1 คน ให้คำสัมภาษณ์เพิ่มเติมว่า ปัจจุบันภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลบุตรให้ได้รับประทานอาหาร และความเชื่อเกี่ยวกับอาหารเปลี่ยนไปเนื่องจาก

ชาวบ้านได้รับความรู้ คำแนะนำ จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของรัฐในพื้นที่ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย มาให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาหารที่เหมาะสม ควรรับประทานบ่อยครั้งกับชาวบ้านดังกล่าวสัมภาษณ์ของ อสม. คนหนึ่ง

“หมอว่าไม่ให้กินของดิบเป็นพยาธิ บอกลูกว่ากินไม่ได้ ชอบกินกับส้มตำ ซื่อจากตลาดผลอไม่ได้ ของดิบไม่ให้กินให้กินของสุกแล้ว”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. ทุกคนให้บุตรหลานซึ่งเป็นวัยเด็กได้รับประทานอาหารเหมือนกับที่ตนเองรับประทานและเลือกตามที่บุตรหลานชอบรับประทาน และปัจจุบันบุคลากรสาธารณสุขได้มีการรณรงค์ให้ความรู้กับ อสม. และชาวบ้านเกี่ยวกับอาหารที่เหมาะสมควรรับประทาน ทำให้พฤติกรรมกรรมการบริโภคของ อสม. และบุคคลในครอบครัวเปลี่ยนไป รับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคของบุตรได้รับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัยมากขึ้น

ข. พัฒนาการ พบว่า ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลบุตรเกี่ยวกับ พัฒนาการเพื่อช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิตและส่งเสริมพัฒนาการของวัยเด็กได้นั้น อสม. ที่ให้สัมภาษณ์ทุกคนบอกว่าไม่รู้ว่าจะส่งเสริมพัฒนาการของบุตรอย่างไร แต่เมื่อสัมภาษณ์จะลึกในแต่ละประเด็นของการส่งเสริมพัฒนาการ อาทิ การเข้าสังคม การฝึกให้ช่วยตัวเอง การป้องกันอันตรายและอุบัติเหตุ การปลูกฝังวินัยและจริยธรรม อสม. ทุกคนได้มีการส่งเสริมพัฒนาการให้กับบุตรหลานวัยนี้สอดคล้องตามวิถีชีวิต ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ของ อสม. แต่ละประเด็นตามลำดับ

➤ **การเข้าสังคม** คำสัมภาษณ์ของ อสม. ได้แก่

“ไปบ้านญาติ ไปกินไปเล่น โดแล้วไปเอง ไปบ้านญาติมากกว่า”

“เวลามีนงานบ้านใดเรณูมาก็พาเค้าไปด้วย เด็ก ๆ จะเจอกันก็สนุก เล่นกัน ผู้ใหญ่ก็คุยกันไป กินกันไป”

➤ **การฝึกให้ช่วยตัวเอง** คำสัมภาษณ์ของ อสม. ได้แก่

“ฝึกช่วยดูบ้าน ซักห้องน้ำ ล้างจาน หุงข้าว”

“หัดให้ทำเองตลอด ซักเสื้อ ซักผ้า ไม่ได้ซักให้เค้า ต้องไปทำงานนอกบ้าน ให้หัดทำตั้งแต่ ป 1 แล้ว”

➤ การป้องกันอันตรายและอุบัติเหตุ คำสัมภาษณ์ของ อสม.

ได้แก่

“ปลั๊กไฟไว้สูงหมด กลัวเล่นเอาอะไรไปเหย่ เจ้ม แก้วเก็บให้สูง ๆ ขามาแมลงเก็บให้สูง”

“ลูกคนเล็กเสียบปลั๊กไฟ เวลาเราไม่อยู่ที่เสียบเอง ที่เค้าสอนจับอย่างนี้ ถ้าพ่อแม่ไม่อยู่ ไม่ให้เสียบนะ ลูกก็เชื่อ ถ้าไฟรั่วถึงจะทำ แม่ปิดไม่เป็น ลูกปิดเป็น ปิดแล้วถอดปลั๊กออก”

“ตอนสอนส่วนมากสอนเกี่ยวกับเรื่องของเค้า คินสอ หนังสืออยู่ที่โต๊ะ เสื้อผ้าก็ให้เก็บในตู้ของเค้า เครื่องเล่นเล่นเสร็จเก็บให้เรียบร้อย ดูเข็นกินน้ำแล้วกระบอกต้องเก็บให้เรียบร้อย”

➤ การปลูกฝังวินัยและจริยธรรม คำสัมภาษณ์ของ อสม. ได้แก่

“เราไม่เอาของใครนะ กลับมาจากโรงเรียนเหลือกลับมาให้ใส่ ออมสิน”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าอสม.ทุกคนได้มีการดูแลส่งเสริมพัฒนาการของบุตรวัยเด็กโต ได้แก่ การเข้าสังคม การฝึกให้ช่วยตนเอง การป้องกันอันตรายและอุบัติเหตุ การปลูกฝังวินัยและจริยธรรม ได้สอดคล้องกับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของชาวชนบท

3.2 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองในด้านการรักษาพยาบาลโรคทั่วไปและฟื้นฟู

สุขภาพ

เมื่อชาวบ้านอยู่ในภาวะสุขภาพผิดปกติ เบียงเบนไป มีไข้ ไม่สบาย เจ็บป่วยด้วยโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ที่มารุมเร้า ชาวบ้านมีภูมิปัญญาในการดูแลตนเองในด้านการรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสุขภาพ ตามความรู้ความเชื่อ ที่ได้รับการถ่ายทอด ปฏิบัติตาม ๆ กันมา จากคนโบราณ จนถึงปัจจุบันถึงแม้ว่าอิทธิพลของการแพทย์แผนใหม่กำลังเป็นที่นิยมของชาวบ้านยิ่งขึ้นก็ตาม ซึ่งในที่สุดแล้วถ้าการแพทย์แผนใหม่ไม่สามารถทำให้บุคคลหายเจ็บป่วยด้วยโรคภัยไข้เจ็บได้ ความรู้ความเชื่อในการรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสุขภาพที่คนโบราณบอกเล่า ปฏิบัติสืบทอดกันมา ก็จะมีผลต่อการดูแลตนเองในด้านการรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสุขภาพต่อผู้เจ็บป่วยและเครือญาติที่เกี่ยวข้อง ดังคำสัมภาษณ์เจาะลึกที่ได้จาก อสม. 5 คนเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยโรคภัยไข้เจ็บที่เกิดขึ้นกับบุตรหลานและตนเอง ตามลำดับดังนี้

3.2.1 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลอาการเจ็บป่วยและโรคทั่วไปที่เกิดขึ้นกับ

บุตรหลาน

อาการเจ็บป่วย โรคภัยไข้เจ็บที่เกิดขึ้นกับบุตรหลานที่พบได้บ่อย และพบได้ตามระยะพัฒนาการของบุตรหลาน ที่สำคัญมีดังนี้

1) **มีไข้** พบว่าภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลบุตรหลานเมื่อเจ็บป่วยมีไข้ นั้นมีการดูแลรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพให้กับบุตรหลาน 2 แนวทาง ดังคำสัมภาษณ์

- **การดูแลรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิม** พบว่า ในอดีตมี อสม. 2 คนให้คำสัมภาษณ์ว่าได้ดูแลรักษาพยาบาลอาการมีไข้และฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิมดังนี้
“เมื่อก่อนลุงผู้ใหญ่ตรวจไข้เอง จับหู จับเท้า ถ้าเป็นไขตัวร้อนปวดหัวใช้มือคลำขมับดู ถ้าขมับเด่นแรงปวดหัว ให้กินยาแก้ไอ ยาเหลือง มาผสมกับน้ำข้าวข้าว น้ำมะนาวตาม”

“สมัยลูกยังเล็กตัวร้อนใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดตัว ห้ามอาบน้ำ ให้นอนห่มผ้า เอาให้เหงื่อออกมาก ถ้าไม่ออกจะไม่หาย ให้กินข้าวต้มกับปลาเค็ม ข้าวต้มกับเกลือ ข้าวต้มกับปลาป่นใส่น้ำตาล”

- **การดูแลรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพแบบสมัยใหม่** พบว่ามี อสม. 3 คนให้คำสัมภาษณ์ว่าได้เลือกใช้การดูแลรักษาพยาบาลอาการมีไข้และฟื้นฟูสภาพแบบปัจจุบัน ด้วยการพาบุตรหลานไปสถานอนามัยใกล้บ้าน เพื่อขอยาให้บุตรหลานได้รับประทาน และรับฟังคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สถานอนามัยมาปฏิบัติให้กับบุตรหลาน ส่วนการพยาบาลก็มีแนวปฏิบัติคล้ายกับพวกกลุ่มแรก ดังคำสัมภาษณ์

“ไปอนามัย หาหมอ เอายามากิน ตัวร้อนเช็ดตัว เอาผ้าโปะหน้าผาก ยากินเข้าไป หุงข้าวต้ม กินน้ำต้มอุ่น ๆ ให้อยู่ในบ้าน ไม่ให้ออกข้างนอก ส่วนมากเป็นวันหนึ่งก็หาย”

“หาหมอเช็ดตัวบ่อย ๆ ให้เช็ดข้อน ลูกตัวร้อนมากจนชักเลี้ยงเด็กไม่เป็นครั้งแรก น้ำที่ให้กิน อาบ จึงเป็นน้ำอุ่นตลอดไม่เป็นน้ำเย็น ข้าวก็ให้กินอุ่น ๆ ไม่ให้อยู่ในที่เย็น ๆ ไม่เปิดพัดลม มีผ้าปกปิดบ้าง”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. บางคนที่มีประสบการณ์ การดูแลรักษาพยาบาลอาการไข้และฟื้นฟูสภาพของบุตรหลานแบบดั้งเดิม มีทั้งการใช้ยาแก้ไอ ได้แก่ ยาเหลืองผสมกับน้ำข้าวข้าว น้ำมะนาว ให้บุตรหลานรับประทาน เพื่อลดไข้ อสม. บางคนไม่ใช้ยา แต่ใช้การพยาบาลในการลดไข้ของบุตรหลานให้ลดลงด้วยตนเอง ส่วน อสม. ที่มีประสบการณ์ที่

เลือกใช้วิธีการดูแลรักษาพยาบาลอาการมีไข้และฟื้นฟูสภาพแบบปัจจุบันนั้น จะพาบุตรหลานไปพบบุคลากรสาธารณสุขที่ให้การรักษาที่สถานพยาบาลเพื่อขอรับยาลดไข้ และคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลบุตรหลานเมื่อมีไข้ ส่วนในเรื่องของการพยาบาลอาการมีไข้และฟื้นฟูสภาพร่างกายของบุตรหลานทั้งแบบดั้งเดิมและปัจจุบัน มีแนวปฏิบัติที่คล้ายคลึงกันในเรื่องอาหาร ให้รับประทานอาหารอ่อน ได้แก่ ข้าวต้ม ส่วนวิธีการลดไข้มีแนวปฏิบัติที่คล้ายคลึงกันยกเว้นในเรื่องห่มผ้าปกปิดร่างกายของแบบดั้งเดิมจะห่มผ้าปกปิดมิดชิดในขณะที่แบบปัจจุบันจะห่มผ้าปกปิดร่างกายบ้าง และใช้วิธีการเช็ดตัวลดไข้ด้วยน้ำอุ่นเข้าสู่หัวใจของบุตรหลาน

2) โรคหวัด พบว่า ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลบุตรหลานเมื่อป่วยเป็นโรคหวัดนั้น มีแนวทางการดูแลรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพดังกล่าว

- การดูแลรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิม พบว่า มี อสม. 3 คนมีประสบการณ์เลือกใช้การดูแลบุตรหลานที่เจ็บป่วยเป็นโรคหวัด ตามความรู้ ความเชื่อ ที่ได้รับการถ่ายทอดจากคนโบราณบอกเล่า ปฏิบัติตาม ๆ กันมาดังกล่าว

“เอาหัวหอมตำแล้วโปะหัวไว้จะได้กลิ่น จะหาย เลี้ยงมาอย่างนี้ คนโตเป็นหวัดไม่ได้เอาหัวหอมโปะ แต่จิกหัวหอมให้ถึคมนอนคมนั้นก็หาย ไม่ค่อยแน่นจมูก”

“ใครเป็นอะไร ลุงเคยเป็นหมอกวาคยา มีคาถาว่าด้วยเป็นหวัด พ่นด้วยหัวหอมผสมน้ำฝน”

“อาหารที่ให้กินต้องอุ่นจะช่วยขับน้ำมูก ถ้ากินเย็นจะยิ่งไปกันใหญ่ น้ำเย็นห้ามกิน อยู่ที่ไม่มีลมมาก ลมแรง อบอุ่นหน่อย”

- การดูแลรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพแบบปัจจุบัน พบว่า มี อสม. 2 คนที่เลือกใช้วิธีการดูแลบุตรหลานที่เจ็บป่วยเป็นโรคหวัด แบบปัจจุบัน ดังคำสัมภาษณ์ได้แก่

“ทาวีคส์เป็นดลับบรรเทาไป ต่อไปจี้มูกก็แห้งก็หาย ไปหาหมอ น้อยมาก”

“เอายาให้กิน หมอให้ยาลดน้ำมูกมากิน ยิ่งแน่นคอกแน่นจมูก ลูกกินไม่ได้เลย ให้กินยาลดไข้อย่างเดียวหายไปเอง”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. บางคนที่มีประสบการณ์การดูแลรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพของบุตรหลานที่ป่วยเป็นโรคหวัดแบบดั้งเดิมนั้นใช้หัวหอมบรรเทาอาการหวัดคักจมูกจะทำให้บุตรหลานสุขสบาย ในขณะที่ อสม. ที่มีประสบการณ์เลือกใช้วิธีการดูแลรักษาโรคและฟื้นฟูสภาพแบบปัจจุบันนั้น อสม. คนหนึ่งเลือกใช้ยาทาภายนอกตามที่ได้รับอิทธิพลจากการโฆษณาสรรพคุณยาที่คุ้นหูชาวบ้านเป็นอย่างดี ช่วยทาบริเวณจมูกบรรเทา

อาการคัดจมูกของบุตรหลาน ไม่ได้พาไปพบบุคลากรสาธารณสุขที่ให้การรักษา ส่วนอีกคนหนึ่ง จะพาบุตรหลานไปพบบุคลากรสาธารณสุขที่สถานพยาบาลเพื่อขอรับยาและจะให้ยาลดน้ำมูกมารับประทาน อสม. ได้สังเกตพบว่าลูกรับประทานยาแล้วอาการหวัดคัดจมูกไม่ดีขึ้น จึงให้ลูกรับประทานเฉพาะยาลดน้ำมูกอย่างเด็ยซึ่งในที่สุดลูกก็หายปกติ

3) มีเม็ดผดผื่นคัน พบว่า ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลบุตรหลาน เมื่อมีเม็ดผดผื่นคันขึ้น มีแนวทางการดูแลรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพดังกล่าว

- การดูแลรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิม พบว่า มี อสม. 2 คนเคยมีประสบการณ์ใช้วิธีการดูแลบุตรหลานที่มีเม็ดผดผื่นคันขึ้นตามความรู้ ความเชื่อที่ได้รับการถ่ายทอดจากคนโบราณบอกเล่า ปฏิบัติตาม ๆ กันมา ดังคำสัมภาษณ์

“ถ้าเป็นลมพิษใช้หัวข่ากับเหล้าทาแล้วหาย แต่ถ้าผื่นคันธรรมดาใช้พวกปูนทา ปูนกินหมากทาบาง ๆ”

“ใช้ใบผักกระเฉดต้มกับน้ำมาเช็ดตัวผื่นก็จะราบลงไม่แดง ไม่ทาแป้ง ให้กินยาเขียวกระทุ้งให้ออก ซื่อที่ตลาดเอามาชงน้ำทิ้งไว้ เอาน้ำที่ใสเหลือองให้กินเพราะจะหิวน้ำบ่อย พอหิวให้กินเลย”

- การดูแลรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพแบบปัจจุบัน พบว่า มี อสม. 3 คนเคยมีประสบการณ์ใช้วิธีการดูแลบุตรหลานที่มีเม็ดผดผื่นคัน แบบปัจจุบัน ดังคำสัมภาษณ์

“ไปหาหมอให้กาลาไมน์มาทา”

“ไปอนาเม็ยขอยามาทา ถ้าไม่หายไปโรงพยาบาล”

“ไปหาหมอ มีครีมให้ทา หาหมอที่โรงพยาบาลนครนายก บางทีก็คลินิกบ้าง หมอเด็กตรวจวันศุกร์ ก็ไปหาที่คลินิก

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. บางคนที่มีประสบการณ์การดูแลรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพของบุตรหลานที่มีผดผื่นคัน เลือกใช้วิธีการดูแลรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิมได้แก่ ผื่นลมพิษใช้หัวข่ากับเหล้าทา ผื่นคันธรรมดาใช้ปูนทาในบางรายจะใช้พืชผักพื้นบ้าน ได้แก่ ใบผักกระเฉดมาต้มกับน้ำทาผื่นตามตัว ส่วน อสม. ที่มีประสบการณ์ใช้วิธีการดูแลรักษาโรคและฟื้นฟูสภาพแบบปัจจุบันนั้นจะพาบุตรหลานไปพบบุคลากรสาธารณสุขที่ให้การรักษาที่สถานพยาบาลเพื่อขอรับยาทาภายนอกมาทาบริเวณผดผื่นคัน

4) มีอาการปวดท้อง พบว่า ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลบุตรหลานเมื่อมีอาการปวดท้อง มีแนวทางการดูแลรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ ดังคำสัมภาษณ์

- การดูแลรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิม พบว่า มี อสม. 3 คนมีประสบการณ์เลือกใช้วิธีการดูแลบุตรหลานที่มีอาการปวดท้องตามความรู้ความเชื่อ ที่ได้รับการถ่ายทอดจากคนโบราณบอกเล่าปฏิบัติตาม ๆ กันมาดังกล่าวสัมภาษณ์

“ปวดท้องตรวจดูใช้มือกด ๆ ท้อง แล้วเคาะดู ถ้าท้องอืดไปเอาใบกระเพรามาใส่ใจมือ เอาปูนใส่หน่อขยี้ให้เป็นฟอง ทาท้อง หาย ตด”

“ปวดท้องเอามหาหิงส์มาทาให้ หาย พอโตแล้วแกเอาตนเอง”

“อาหารเราทำเอง ไม่สบายปวดท้อง เจอข้าวกับเกลือทันที ไม่นั่นก็ปลาเค็มไม่มีพิษ ไม่กินอย่างอื่น แสง เราอยู่ไกลหมอไม่กล้าให้ลูกกิน”

- การดูแลรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพแบบสมัยใหม่ พบว่า มี อสม. 2 คนมีประสบการณ์เลือกใช้วิธีการดูแลบุตรหลานที่มีอาการปวดท้อง ดังคำสัมภาษณ์

“ไปเอาชานมขมมากินหาย เด็กฝึกปิดคิดหนึ่งใจไม่ดีไปหาหมอแล้ว ให้อะไรมาไม่รู้ แต่กินตามที่เค้าบอก”

“ไปโรงพยาบาลปากพลี ถ้ากลางวันไปอนามัย กลางคืนไปโรงพยาบาลเลข”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. บางคนที่มีประสบการณ์การดูแลรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพของบุตรหลานที่มีอาการปวดท้องที่เลือกใช้วิธีการดูแลรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิมจะใช้พืชสมุนไพรรักษาตามอาการได้แก่ ปวดท้องอืดให้รับประทานใบกระเพราใส่ใจมือ เอาปูนใส่หน่อขยี้ให้เป็นฟองทาท้อง ปวดท้องทามหาหิงส์ ส่วนอาหารจะเป็นข้าวต้ม ส่วน อสม. บางคนที่มีประสบการณ์เลือกใช้วิธีการดูแลรักษาแบบปัจจุบันนั้นจะพบบุคลากรสาธารณสุขที่ให้การรักษาที่สถานพยาบาลเพื่อขอรับยา

3.2.2 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลอาการเจ็บป่วยและโรคทั่วไปที่เกิดขึ้นกับตนเอง
อาการเจ็บป่วย โรคภัยไข้เจ็บที่เกิดขึ้นกับ อสม. ด้วยตนเองทุกคนคืออาการมีไข้ ดังนั้นแนวทางในการสัมภาษณ์จะลึกลงไปเกี่ยวกับภูมิปัญญาในการดูแลตนเองอาการเจ็บป่วยและโรคทั่วไปที่เกิดขึ้นกับตนเองของ อสม. ผู้วิจัยจึงเจาะลึกเฉพาะอาการมีไข้เท่านั้น ซึ่ง อสม. ทุกคนมีการดูแลตนเอง ดังคำสัมภาษณ์ ได้แก่

“มีไข้ ตัวร้อน ก็หาพาารา (Para) มากิน หาซื้อง่าย ร้านค้าก็มีขาย”

“กินยาแก้ไ้เม็ดสีขาว ๆ 2 เม็ด ทีเดียวมักจะไ้ผล ไ้ลด”

“เอาขานแก้ปวดมากิน เคยขอหมอที่อนามัยเก็บไว้ มีไ้ก็ให้นำมากิน”

“มีไ้ไปหาหมอที่อนามัย ขอยามากิน”

“ซื้อยาลดไ้ ที่มีขายตามร้านค้า บางทีก็ไปอนามัยขอหมอ”

จำเป็นตามระยะพัฒนาการ ดังนี้

4.2.1 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป

1) การคงไว้ซึ่งอากาศ น้ำ และอาหารที่เพียงพอทั้งปริมาณและคุณภาพ

- การคงไว้ซึ่งอากาศ พบว่า อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันในเรื่องของการที่มีผลกระทบต่อบรรยากาศ ทำให้อากาศมีกลิ่นเหม็นได้ ไม่มีผลดีต่อสุขภาพ นอกจากนี้ แมลงวันซึ่งเป็นสัตว์ที่มีอุปนิสัยชอบตอมสิ่งของหรือขยะที่มีกลิ่นเหม็นก็จะมาตอมขยะเหล่านี้ และเมื่อแมลงวันไปตอมอาหารที่รับประทานจะทำให้ป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงได้ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง จึงควรมีวิธีการกำจัดขยะจะช่วยคงไว้ซึ่งอากาศที่เพียงพอทั้งปริมาณและคุณภาพ ยังสามารถช่วยกำจัดแหล่งแพร่พันธุ์โรคอุจจาระร่วงของพาหะนำโรคได้ด้วย ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ได้แก่

“ที่บ้านทำบ่อพักขยะพอเต็มก็กลบ เพื่อนบ้านส่วนมากเผาขยะ”

“ขยะอาจจะต้องทิ้งให้เป็นที่ อาจจะต้องมีบ่อพักขยะเผาแล้วมีควันพิษ
ไม่ดีต่อสุขภาพ”

“ขยะเผากลางแจ้ง ถ้าไม่เผาแมลงวันเยอะ”

“ขยะถ้าทิ้งไว้ ทำให้มีกลิ่นเหม็น ทำให้แมลงวันมากด้วย ที่บ้านเผา”

“ชาวบ้านส่วนมากเผาขยะ ขยะแต่ละวันไม่เยอะเท่าไรหรอก คงไม่ได้เผาทุกวัน ใส่ภาชนะรวมกันเผาก็ประมาณ 2-3 วันเผา”

ส่วนกลิ่นรำคาญที่ทำให้คุณภาพของอากาศเสียไปจากสิ่งปฏิกูล ได้แก่ อุจจาระของคนและมูลสัตว์เลี้ยงที่เลี้ยงไว้ได้ดูบ้านของชาวบ้านบางคนนั้น อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์ว่า ปัจจุบัน อสม. และชาวบ้านทุกคนจะกำจัดสิ่งปฏิกูลของตนเองได้แก่ อุจจาระ นั้นมีการถ่ายเก็บไว้ที่ส้วม ซึ่งทุกบ้านจะมีส้วมลักษณะเป็นส้วมซึมราดน้ำ มีการล้างดูแลทำความสะอาดโดยบุคคลภายในบ้านช่วยกันดูแล ดังข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับภาระงานและการขับถ่ายหน้า 56 - 57 ทำให้ไม่มีกลิ่นรำคาญจากอุจจาระ และเป็นแหล่งที่แมลงวันที่เป็นพาหะของโรคอุจจาระร่วงชอบมาไต่ตอม ไม่สามารถไต่ตอมได้ ส่งผลต่อการตัดวงจรการแพร่กระจายของเชื้อโรคอุจจาระร่วงจากพาหะนำโรคได้เป็นอย่างดี

สำหรับการกำจัดสิ่งปฏิกูลจากมูลสัตว์เลี้ยงได้แก่ ไก่นั้น อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์ว่าชาวบ้านที่ประกอบอาชีพทำนาจะเลี้ยงไก่พันธุ์พื้นบ้านไว้แทบทุกครอบครัว ซึ่งลักษณะการเลี้ยงจะเลี้ยงแบบปล่อยให้หาอาหารกินเองตามธรรมชาติ และใช้ได้ดูบ้านให้เป็นที่อยู่อาศัยของไก่ มีชาวบ้านบางคนจำนวนไม่มากอาจจะจัดสร้างโรงเรือนไว้ให้ไก่อาศัยนอนแยกออกมาจากคัวบ้านของชาวบ้าน เมื่อไก่ถ่ายมูลออกมา ก็จะถ่ายเรียกราดไปทั่วและบริเวณที่อยู่อาศัย

ชาวบ้านส่วนใหญ่มักจะปล่อยให้มูลไก่ที่ถ่ายเรียกรวดไว้บนพื้นดินให้แห้งจิมไปเองตามธรรมชาติ และมีความคุ้นเคยหรือเคยชินกับกลิ่นของมูลไก่ แต่ได้ดูบ้านบางบ้านอับ แสงแดดส่องไม่ทั่วถึง ทำให้มูลไก่แห้งยากส่งกลิ่นเหม็นได้ ทำให้มีกลิ่นมูลไก่ลอยปะปนกับอากาศด้วย และเป็นแหล่งที่แมลงวันชอบมาไต่ค่อม ซึ่งอาจจะไปไต่ค่อมอาหารของชาวบ้านต่อไปทำให้ชาวบ้านอาจป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงได้

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. ทุกคนและชาวบ้านส่วนใหญ่ตระหนักว่าขยะเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพของอากาศ ทำให้อากาศมีกลิ่นเหม็นและจะมีผลต่อสุขภาพของตนเองแล้ว ทำให้แมลงวันซึ่งเป็นสัตว์ที่ชอบไต่ค่อมขยะที่มีกลิ่นเหม็นมาค่อมขยะ หลังจากนั้นแมลงวันเมื่อมาค่อมอาหารที่ อสม. และชาวบ้านรับประทานเข้าไปก็จะทำให้ป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงได้ จึงควรมีการกำจัดขยะโดย อสม. และชาวบ้านส่วนใหญ่เลือกใช้วิธีการเผา แต่ไม่ทุกวัน มี อสม. บางคนเลือกใช้วิธีการทำบ่อทิ้งขยะ ส่วนสิ่งปฏิกูลของคนได้แก่ อุจจาระที่มีผลทำให้คุณภาพของอากาศเสียได้และเป็นแหล่งที่แมลงวันชอบค่อมเช่นเดียวกัน อสม. และชาวบ้านทุกคนจะมีส่วนไว้คอยรองรับการขับถ่าย สำหรับสิ่งปฏิกูลจากมูลสัตว์เลี้ยง ได้แก่ มูลไก่ อสม. ทุกคนตระหนักถึงผลที่มีต่อคุณภาพของอากาศเสียได้ ในขณะที่ชาวบ้านบางคนที่ไม่เลี้ยงไก่ไว้มีความเคยชิน คุ้นเคยกับกลิ่นร่าคาญจากมูลไก่ จึงไม่ได้ตระหนักถึงผลที่มีต่อคุณภาพของอากาศได้ และเป็นแหล่งที่พาหะของโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ แมลงวันชอบมาไต่ค่อม

- คงไว้ซึ่งน้ำ พบว่า อสม. ทุกคนให้สัมภาษณ์ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันในเรื่องน้ำดื่มว่า คุณภาพน้ำดื่ม ได้แก่ น้ำฝนที่รองรับได้จากธรรมชาติเป็นน้ำที่สะอาดที่สุด โดยกระบวนการรองรับและกักเก็บไว้บริโภคจะมีกระบวนการที่ถูกต้องลักษณะกล่าวคือ ให้ฝนที่ตกมาในช่วงแรกได้ชะล้างหลังคาและรางน้ำจนสะอาดคิแล้ว จึงรองรับกักเก็บลงในโอ่งหรือตุ่มหรือถังซีเมนต์และบริเวณภาชนะที่รองรับกักเก็บน้ำฝนจะมีตาข่ายพลาสติกถี่ ๆ หรือผ้าขาวบางที่สะอาดปกคลุมปิดปากภาชนะผูกด้วยเชือกไว้เพื่อกรองเศษผงใบไม้ที่อาจตกลงมาได้ เมื่อรองรับกักเก็บได้เต็มแล้วก็มีฝาปิดภาชนะไว้ เมื่อจะนำมาบริโภคก็จะเปิดจากก๊อกหรือท่อที่ค่ออยู่กับภาชนะที่กักเก็บน้ำฝนไว้หรือตักแบ่งใส่ภาชนะใบเล็ก ๆ มาดื่ม ทุกคนจึงมั่นใจว่าน้ำฝนที่ตนเองดื่มสะอาดไม่จำเป็นต้องต้ม สามารถดื่มได้เลย คำสัมภาษณ์ของ อสม. ได้แก่

“ฝนแรกให้ชะล้างหลังคา รางน้ำก่อน ให้สะอาดก่อนแล้วจึงค่อยรองรับลงโอ่ง”

“ชาวบ้านไม่ดื่มน้ำกินเพราะถือว่าน้ำฝนนี้สะอาดแล้ว เป็นความเชื่อว่าสะอาดใส่ตุ่มมีฝาปิดโดยเอาผ้าขาวบางสะอาด บางบ้านใช้ผ้าพลาสติกปิดคลุมปากตุ่มก่อนผูกเชือกตรงคอตุ่มเมื่อรองรับได้เต็มแล้วมีฝาครอบปิดอีกที”

“กินน้ำฝนธรรมชาติ ไม่เคยดื่มเลย”

“กินน้ำฝนตลอด น้ำฝนสะอาดอยู่แล้ว”

นอกจากนี้มี อสม. 2 คนให้คำสัมภาษณ์เพิ่มเติมว่าจะมีการดื่มน้ำดื่มเมื่อพบว่าบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยมีโรคประจำตัวก็จะนำน้ำฝนไปดื่มน้ำก่อนที่จะให้บุคคลในครอบครัวที่เจ็บป่วยหรือมีโรคประจำตัวดื่มน้ำ ดั่งคำสัมภาษณ์ ได้แก่

“ระวังเรื่องน้ำ อาจจะกินน้ำสะอาดหน่อย ดื่มน้ำ ลูกป่วยเป็นโรคใส่ใส่อีกเสป”

“พ่อแม่ท้องไม่ค่อยดี พี่เลขต้องดื่มน้ำให้แกกิน”

ส่วนปริมาณของน้ำดื่มที่รับประทานนั้นจะเพียงพอตลอดปียกเว้นปีที่มีฤดูร้อนยาวนานกว่าทุก ๆ ปี จะทำให้ขาดแคลนน้ำดื่มได้ อสม. บางคนก็จะใช้น้ำบ่อที่มีอยู่ในบริเวณบ้านหรือน้ำฝนที่เหลืออยู่ในปริมาณที่น้อยนำมาดื่มน้ำก่อน ดื่มน้ำ อสม. บางคนก็จะบอกทางราชการให้นำน้ำมาแจก ส่วนชาวบ้านนั้น อสม. ได้ให้คำสัมภาษณ์ว่า ชาวบ้านบางคนเมื่อนำน้ำบ่อหรือน้ำคลองมาใช้ดื่มน้ำจะไม่ดื่มน้ำก่อน ดั่งคำสัมภาษณ์ของ อสม. ที่ได้ให้คำสัมภาษณ์ว่า

“ถ้าบ่อน้ำต้องจะดื่มน้ำ”

“แฉ่งจัด ๆ ดื่มน้ำกินดีกว่า เริ่มบอกชาวบ้าน”

“น้ำหมักก็บอกอำเภอให้เอาน้ำมาแจก”

“ชาวบ้านบางคนสูบน้ำจากคลอง จากบ่อมาใช้ ไม่ดื่มน้ำ ดื่มน้ำกินเลย”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. ทุกคนมีการดูแลน้ำดื่มที่ใช้ในการบริโภคให้มีคุณภาพที่ดีที่ทุกคนสามารถดื่มน้ำแล้วไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและสามารถส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงให้กับตนเองและบุคคลในครอบครัวได้ โดยมีการควบคุมคุณภาพของน้ำตั้งแต่กระบวนการกักเก็บลงภาชนะที่รองรับซึ่งทุกคนมั่นใจว่าเป็นวิธีการที่จะได้น้ำดื่มที่สะอาด ส่วนปริมาณน้ำดื่มมักจะเพียงพอในหน้าแล้งก็จะใช้แหล่งน้ำจากน้ำบ่อ น้ำคลองด้วยการนำน้ำมาดื่มน้ำก่อนดื่มน้ำ ส่วนชาวบ้านบางคนก็ดื่มน้ำก่อนดื่มน้ำ บางคนก็ไม่มีการดื่มน้ำ นอกจากนี้ยังใช้การขอความช่วยเหลือจากทางราชการเพื่อสนับสนุนการขาดแคลนน้ำของชาวบ้านด้วย

ส่วนในเรื่องของน้ำใช้นั้น อสม. ทุกคนตระหนักและเห็นความสำคัญของการใช้น้ำใช้ต้องสะอาด เนื่องจากต้องนำมาใช้ล้างอาหาร พืช ผัก ผลไม้ ที่จะต้องรับประทานแล้วยังใช้ในการล้างถ้วยจานชามที่ใส่อาหารที่ทุกคนต้องรับประทานด้วยเช่นเดียวกัน โดยให้คำสัมภาษณ์

ว่า กลัวน้ำใช้จะมีสิ่งปนเปื้อน สกปรกได้ถ้าสถานที่ตั้งของบ่อน้ำใช้ กับส่วน ที่สร้างขึ้นมีระยะห่างกันไม่เหมาะสม ทำให้มีโอกาสที่เชื้อโรคหรือสารปนเปื้อนซึมต่อเนื่องถึงกันได้ ดังคำสัมภาษณ์

“หลังบ้านอยากถมเข้าห้องน้ำ น้ำจะไหลลงไปข้างในบ่อน้ำใช้ น้ำพวกนี้ใช้ซักผ้า อาบ ล้างชาม ตั้งใจจะถมเพื่อให้น้ำแยกไปคนละทาง”

“น้ำที่ใช้ล้างพืช ผัก ผลไม้ ถ้วยชามต้องสะอาด”

ส่วนปริมาณน้ำใช้อาจขาดแคลนได้ในบางพื้นที่ และคุณภาพอาจจะไม่ดีเท่าที่ควรค่อนข้างขุ่นเล็กน้อยในฤดูร้อนที่มีความแห้งแล้งที่ยาวนาน อสม. จะแก้ไขโดยขอความช่วยเหลือจากทางราชการให้นำน้ำมาแจกกับตนเองและชาวบ้าน

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็น มี อสม. ทุกคนให้ความสำคัญและตระหนักถึงคุณภาพของน้ำใช้ควรสะอาดเพียงพอเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง ส่วนปริมาณของน้ำใช้อาจขาดแคลนได้และคุณภาพอาจไม่ดีเท่าที่ควรค่อนข้างขุ่นเล็กน้อยในฤดูร้อนที่มีความแห้งแล้งที่ยาวนาน อสม. จะแก้ไขโดยขอความช่วยเหลือจากทางราชการให้นำน้ำมาแจกกับตนเองและชาวบ้าน

- **คงไว้ซึ่งอาหาร** พบว่า อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์ที่มีลักษณะที่คล้ายคลึงกับในเรื่องคุณภาพอาหารว่า ความสะอาดเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะในเรื่องของวัตถุดิบหรืออาหารที่นำมาบริโภคต้องสด วิธีการปรุงวัตถุดิบหรืออาหารที่จะรับประทาน ตลอดจนภาชนะที่ใช้ใส่อาหาร ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ได้แก่

(1) **วัตถุดิบหรืออาหารที่นำมาบริโภค** คำสัมภาษณ์ของ อสม. ได้แก่ “ระวังเรื่องการกิน ผลไม้ตามบ้านปลูกดูอาจจะมีหนอนอะไรพวกนี้ มะม่วงตัวร้าย”

“อาหารตามตลาดแมลงวันตอมไม่ซื้อกินอีกเลย”

“คนที่นี่นิยมกินผักสดส่วนใหญ่ ปลาส่วนใหญ่ก็จับจากหนองบึงมาทำเป็น ๆ เลย”

“เนื้อ หมู ไก่ วัว บางทีออกจากถุงแล้วไม่ล้างหั่นเลย ขาดความสะอาดเยอะ”

“ผักก็มีส่วนทำให้ท้องเสียได้ ถ้าสารไม่หมด ชาวบ้านส่วนใหญ่ก็กินผักพื้นบ้าน มาถึงล้างจุ่ม ๆ น้ำ ก็ถือว่าล้างแล้ว สะอาดไม่สะอาดไม่รู้”

(2) วิธีการปรุงวัตถุดิบหรืออาหารที่จะรับประทาน คำสัมภาษณ์ของ
อสม. ได้แก่

“อาหารสะอาดต้มสุก ๆ ร้อน ๆ”

“อาหารที่บ้านจะเป็นอาหารที่ทำสุกแล้วเท่านั้น ไม่กินหรรอกดิบ ๆ สุก ๆ
กลัว”

“ชาวบ้านเดี๋ยวนี้กินของสุก ๆ ดิบ ๆ ก็ยังมีกันอยู่เป็นบางบ้าน กุ้งฝอย
เอาโขก ๆ เป็น ๆ”

“เดี๋ยวนี้ชาวปากพลี นิยมกินแกงจืดกันมาก”

(3) ภาวะที่ใช้ใส่อาหาร คำสัมภาษณ์ของ อสม. ได้แก่

“ภาวะที่ใส่ต้องสะอาด เก็บมิดชิด ถึงมีตู้ก็เข้าได้ แผลงสาบ จึงจก
ที่บ้านจะใส่ปิ่นโต หม้ออวยที่มีฝาครอบ อะไรที่ใส่ตู้เย็นได้ก็ใส่เลย”

“อาหารมีฝาปิดครอบ มีตู้เก็บกับข้าว โดงมากจะมีทุกบ้าน”

(4) พฤติกรรมการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร คำสัมภาษณ์ของ
อสม. ได้แก่

“กินข้าวต้องล้างมือทำความสะอาดก่อน บางคนไม่ล้างมาถึงก็กินเลย
หยิบจับอาหารทำให้สกปรกได้”

“ทำงานทั้งวัน มือจับโน่นจับนี่มา ทิวก็กินเลย จับช้อน จาน ดักข้าว
ทำให้อาหารไม่สะอาด”

นอกจากนี้ อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์เพิ่มเติมว่า ปริมาณอาหารที่
รับประทานในแต่ละวัน อสม. และชาวบ้านส่วนใหญ่มีการจัดเตรียมปรุงอาหารให้มีปริมาณเพียง
พอรับประทานได้ทั้งวัน จะมีเหลือบ้างก็จำนวนเล็กน้อย ซึ่งส่วนใหญ่ก็จะทิ้งหรือไม่ก็ให้สุนัขที่
เลี้ยงไว้ได้กิน ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ได้แก่

“ชาวบ้านทำกับข้าวที่เด็กรวมกินทั้งวัน อยู่ในภาวะที่เก็บมีฝาปิดไว้
ทำทั้งวัน พวกชาวไร่ ชาวนาทำกินทั้งวัน พอเหลือในวันนั้นให้หมาบ้าง ทิ้งบ้าง”

“ทำกินพอฝีมือเหลือมั่งเล็กน้อยใส่ตู้เย็นแล้วก็อุ่น ถ้าทำเช้ากลางวันไม่
ได้ใส่ตู้เย็นมีฝาครอบไว้ อาหารเหลือเทให้หมากิน เหลือมาก ๆ ใส่ตู้เย็น เหลือน้อยก็ให้หมา”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. ทุกคนและชาวบ้านส่วนใหญ่มีการ
ดูแลอาหารที่ต้องรับประทานแต่ละวันให้มีคุณภาพในเรื่องของความสะอาด ความสด ของวัตถุดิบ
วิธีปรุงอาหารให้สุกด้วยความร้อน และมีการจัดเก็บอาหารไว้ในภาวะที่สะอาดมีฝาปิด หรือไม่ก็
เก็บไว้ในตู้อาหารประจำบ้าน นอกจากนี้มี อสม. บางคน นอกจากจะจัดเก็บในภาวะที่มีฝาปิด

แล้ว จะนิยมนำอาหารที่เหลือเก็บไว้ในตู้เย็นด้วย แต่ก็ยังคงมีชาวบ้านบางคนมีการดูแลความสะอาดของวัตถุดิบที่นำมาเป็นอาหารเพื่อรับประทาน บางชนิดยังไม่เหมาะสม วิธีการปรุงอาหารยังไม่ถูกหลักโภชนาการ นิยมปรุงอาหารสุก ๆ คิบ ๆ รับประทาน และมีพฤติกรรมการล้างมือก่อนรับประทานอาหารยังไม่เหมาะสม ส่วนปริมาณอาหารที่รับประทานของ อสม. และชาวบ้านในแต่ละวัน อสม. และชาวบ้านส่วนใหญ่จะทำเตรียมไว้รับประทานทั้งวันโดยมีปริมาณเพียงพอซึ่งอาจมีเหลือบ้างเล็กน้อยก็มักจะทิ้งหรือ ไม่ก็ให้สุนัขที่เลี้ยงไว้ได้กิน

2) **คงไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายให้เป็นไปปกติ** พบว่า อสม. ทุกคนจะตระหนักและให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง โดยต้นตอที่จะป้องกันโรคนี้นี้ มีความระมัดระวังเมื่อมีการระบาดของโรค หรือได้ข่าวว่ามีชาวบ้านเจ็บป่วยขึ้น คำสัมภาษณ์ของ อสม. ได้แก่

“เลี้ยงซัก ๆ คำน้ำกินคิดว่า เริ่มบอกชาวบ้าน”

“พอหมอประกาศมีคนท้องเสียในระยะแวกใกล้เคียง ระวังการกินอยู่”
นอกจากนี้ อสม. ได้ให้คำสัมภาษณ์ว่าชาวบ้านบางคนมีพฤติกรรมการ

ล้างมือภายหลังการขับถ่ายไม่เหมาะสม คำสัมภาษณ์ ได้แก่

“ออกจากห้องส้วมทำธุระแล้ว ล้างมือบ้าง ไม่ล้างบ้าง”

“เข้าส้วมแล้ว บางคนก็ล้างมือ บางคนก็ไม่ล้างไปทำงานต่อ หิวก็กินเลยก็มี จึงทำให้ชาวบ้านบางคนมีความไวในการเกิดโรคอุจจาระร่วงได้ ไม่สามารถคงไว้ซึ่งการขับถ่ายและระบายให้ปกติ”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. ทุกคนมีการดูแลตนเองในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงเพื่อให้การขับถ่ายและการระบายให้เป็นไปอย่างปกติทั้งในขณะที่ไม่มีการระบาดของโรคและการระบาดของโรคอุจจาระร่วงยกเว้นชาวบ้านบางคน

3) **คงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน** พบว่า อสม. ทุกคนที่ให้สัมภาษณ์ให้ความสำคัญของการมีกิจกรรมกับการพักผ่อนว่ามีความสัมพันธ์กับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง กล่าวคือ โรคนี้นี้เมื่อเป็นแล้วและมีอาการถ่ายอุจจาระหลายครั้ง จะทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย ไม่มีแรง ร่างกายต้องการพักผ่อน บางครั้งไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ต้องไปสถานพยาบาล เพื่อรักษาอาการถ่ายอุจจาระร่วงไม่หยุด จึงควรป้องกันไม่ให้เป็นโรคนี้อีกถ้าเป็นแล้วควรให้การดูแลที่ถูกต้องโดยเร็ว คำสัมภาษณ์ของ อสม. คนหนึ่ง

“ลุงผู้ใหญ่เคยเป็น ไปประชุมก็ไม่ได้ เสียงาน เสียการ เพลีย ต้องนอน ไม่มีแรง”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. ทูกรับรู้และตระหนักว่าโรคนี้นี้เป็นแล้วมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างการดำเนินกิจกรรมประจำวันและการพักผ่อน ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมประจำวันได้ และร่างกายต้องการพักผ่อนมากขึ้น

4) คงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวและมีการ

ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น พบว่า อสม. ทุกคนที่ให้สัมภาษณ์ได้กล่าวถึงปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยหรือชาวบ้านที่ป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงรุนแรง ว่าเป็นไปอย่างปกติเพียงแต่มีการลดระดับของการมีปฏิสัมพันธ์กับชาวบ้านบุคคลนั้นจนกว่าจะหายดีเป็นปกติ ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. คนหนึ่ง

“ถ้าบ้านนี้เป็นเราจะระวังไม่ยุ่งเกี่ยวข้อง คุยกันเหมือนกันแต่ไม่มีวีสุมกัน ไม่ไปคลุกคลี ไม่ไปบ้านเค้า ไม่ไปกินน้ำอะไรบ้านเค้า เพราะไม่รู้จะเกิดจากอะไร เรากลัวจนกว่าเค้าจะหายถึงจะไปติดต่อกัน”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. ทุกคนมีการดูแลตนเองด้วยการปรับระยะเวลาและรูปแบบของการมีปฏิสัมพันธ์กับชาวบ้านที่เจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงรุนแรงลงในระดับพูดคุยสนทนากันเท่านั้น ไม่มีการดำเนินกิจกรรมร่วมกัน เพื่อป้องกันไม่ให้ตนเองได้รับสิ่งที่ทำให้เกิดโรคเข้าสู่ร่างกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง

5) ป้องกันอันตรายต่าง ๆ ต่อชีวิต หน้าที่ และสวัสดิภาพ พบว่า อสม. ทุกคนรับรู้ว่า โรคอุจจาระร่วง เป็นโรคที่อาจมีความรุนแรงและเป็นอันตรายต่อชีวิตได้ ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ได้แก่

“ร้ายแรงถึงตายได้”

“รุนแรงเลขละ แต่คิดว่าเป็นเคียวก็หายถ้าหาหมอ หายากิน”

“เป็นโรครุนแรง บางคนไปนอนโรงพยาบาลเลย ถ้ายนอนไหลไปเลยก็ไปนอนโรงพยาบาลถือว่ารุนแรง พวกนี้มักปล่อยไหลกันมาก”

“เป็นรุนแรงได้ ไปหาหมอ 3 ครั้งเป็นน้ำต้องไปหาหมอ”

“เป็นรุนแรงได้พวกท้องร่วงอย่างแรง บางคนถึงตาย ถ้าถ่ายไม่หยุดและไม่ไปหาหมอ”

นอกจากนี้เมื่อสัมภาษณ์ อสม. ทุกคน เกี่ยวกับการป้องกันอันตรายต่อการเจ็บป่วย เป็นโรคอุจจาระร่วงนั้น มีแนวการป้องกันตนเองอย่างไร อสม. แต่ละท่านได้ให้คำสัมภาษณ์ดังนี้

“ระวังเรื่องการกิน ผลไม้ตามบ้านปลูกดูอาจจะมียาปนอะไรพวกนี้ มะม่วงตัวร้าย ระวังเรื่องน้ำ อาจจะกินน้ำสะอาดหน่อย ดื่ม ขยะทิ้งให้เป็นที่ อาจมีบ่อพักขยะ”

“อยู่ตามปกติธรรมดา กินอาหารให้สะอาด ปลอดภัยไม่กินอีกเลย อาหารตามตลาดแมลงวันตอมไม่ซื้อกินอีกเลย กินน้ำแบบเดิมให้สะอาด”

“ตัวเราเองต้องสะอาด กินข้าวต้องล้างมือ ทำความสะอาดตัวเองก่อนขึ้นแรกต้องดูแลอาหารกับภาชนะที่เราใส่ต้องสะอาด อาหารสะอาดต้มสุก ๆ ร้อน ๆ คิดว่าเชื้อโรคต้องตาย อาหารเก็บมิดชิด ถึงมีตู้กับข้าวก็เข้าได้ จึงจก แมลงสาบ ที่บ้านจะใช้ปืนโต หม้ออวบน้ำมีฝาครอบ อะไรที่ใส่ตู้เย็นได้ใส่เลย แล้วเข้าค่อฆ่าอุ่น แต่บ้านอื่นก็พยายามพูดก็แล้วแต่บางบ้านก็ทำ ช่วงนี้ถ่ายดูแลหน่อย แล้งจัด ๆ คำนึงกินดีกว่า เริ่มบอกชาวบ้าน”

“พอหมอประกาศระงับการกินอยู่ กินน้ำฝนสะอาด ถ้าน้ำบ่อถึงจะดื่มไม่ได้กินมาหลายปีเพราะเดี๋ยวนี้ใส่ปุ๋ย ใส่ยา อาจตกค้างได้ พออากาศร้อนปฏิกิริยาเพิ่มขึ้น”

“กินอาหาร น้ำที่สะอาด ไม่กินดิบ ของกินต้องทำให้สุก”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. ทุกคนมีการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในการป้องกันอันตรายต่าง ๆ ต่อชีวิต หน้าที่และสวัสดิภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง โดยรับรู้และตระหนักว่า โรคอุจจาระร่วงเป็นโรคที่มีความรุนแรงเป็นอันตรายต่อชีวิตได้ สามารถรักษาให้หายได้ ถ้าได้รับการดูแลที่ถูกต้อง และเป็นโรคที่ป้องกันได้ด้วยการรับประทานอาหารและดื่มน้ำที่สะอาด ไม่มีสารปนเปื้อนอาหารที่รับประทาน ใส่ภาชนะที่สะอาด มีฝาปิดมิดชิด ปูรงให้สุกด้วยความร้อน ล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหาร และทิ้งขยะให้เป็นที่

6) ส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้องค์ชุมชนสูงส่งดูแลระบบสังคมและ

ความสามารถของตนเอง พบว่า อสม. ทุกคนที่ให้สัมภาษณ์ได้กล่าวถึงโรคอุจจาระร่วงว่าถ้าถ่ายอุจจาระร่วงมีความถี่ไม่มากครั้งแล้วสามารถหยุดถ่ายได้ การปฏิบัติหน้าที่ประจำก็จะยังเป็นไปตามปกติ แต่ถ้ามีอาการถ่ายอุจจาระร่วงไม่หยุดจะอ่อนเพลียมากทำให้ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม.

“มีครั้งหนึ่ง เคยเป็นถ่ายหลายครั้งเพลียมาก ไม่ได้ไปประชุมที่อำเภอ”

“ถ่ายมาก ๆ ก็เพลียงานบางทีก็ไม่ได้ทำ ทำไม่ไหว ถ้ามีอาการไม่ดีมีถ่ายสักครั้งสองครั้งดูท่าว่าท้องเสียแน่ ต้องรีบหาผูกหาขากินป้องกันไว้ก่อน กินโรมาตุ้มเม็ดหนึ่งกินไว้ก่อน”

“ถ้าถ่ายเหลว ๆ สักครั้ง สองครั้งติดต่อกันก็กินเกลือแร่ของที่อนามัยแจกเลย เดี่ยวเป็นมาก ยุ่งงานที่ทำทุกวันอาจต้องหยุด ถ้าเป็นแล้วถ่ายไม่มีหยุด เสียงาน เสียการได้”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. ทุกคนมีการดูแลตนเองที่จำเป็น โดยทั่วไปในการส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุดภายใต้ระบบสังคมและความสามารถของตนเองเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงมิให้เกิดขึ้นกับตนเอง รับผิดชอบและเข้าใจว่า ถ้าป่วยเป็นโรคนี้อแล้วมีความรุนแรงร่างกายจะอ่อนเพลีย ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้เต็มขีด สูงสุดภายใต้ระบบสังคมและความสามารถของตน เมื่อทราบว่าเริ่มมีอาการของโรคนี้นี้เพียงเล็กน้อยก็จะดูแลตนเองด้วยการรับประทานยาหรือผงเกลือแร่ก่อน ป้องกันไม่ให้มีอาการรุนแรง เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ตามปกติ

4.2.2 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ

การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงของ อสม. ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์เจาะลึก อสม. ในการดูแลบุตรหลานวัยเด็กเล็กที่อยู่ในความรับผิดชอบว่าได้มีการดูแลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงให้กับบุตรหลานอย่างไรบ้าง อสม. ทุกคนได้ให้คำสัมภาษณ์ ได้แก่

“ลูกให้กินน้ำต้ม เอน้ำฝนมาต้ม เด็ก ๆ ให้กินน้ำต้ม”

“ห้ามกินปลาร้าดิบ บอกลูกว่ากินไม่ได้ ชอบกินกับส้มตำ ซ้อจากตลาด แผลไม่ได้ของคิบไม่ให้กิน ให้กินของสุกแล้ว”

“รอน้ำฝนจากโอ่งใหญ่มาต้มให้ลูกสาวใช้ขงนม กินข้าวก็เลยให้กินด้วย”

“ลูก ๆ ไม่เคยท้องเสียเลยแบบโบราณเลย กินอาหารที่เราทำเอง”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. ทุกคนมีการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการของบุตรหลานเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงมิให้เกิดขึ้นกับบุตรหลาน ได้แก่ มีการดูแลนมที่ระวังในเรื่อง อาหาร น้ำ ที่บุตรหลานวัยเด็กเล็กต้องรับประทาน โดยน้ำดื่มของเด็กเล็กจะต้องเป็นน้ำที่ผ่านการต้ม ส่วนอาหารที่ให้บุตรรับประทานเป็นอาหารที่ปรุงสุกแล้วด้วยความร้อน โดยเฉพาะครอบครัวของ อสม. ที่บุตรไม่เคยท้องเสียเลย มีการดูแลให้บุตรรับประทานอาหารที่ตนเองจัดทำเท่านั้น

4.3 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองในด้านการรักษาพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพ

4.3.1 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการรักษาพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิม

ในอดีตเมื่อชาวบ้านมีอาการของโรคอุจจาระร่วง ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพตนเองที่ได้รับการบอกเล่าปฏิบัติตาม ๆ กันมามี

การใช้พืชสมุนไพร และผักพื้นบ้านรักษาโรคเพื่อให้ร่างกายหยุดถ่ายอุจจาระร่วง ตลอดจนมีการพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ ดังนี้

1) การรักษาโรค คำสัมภาษณ์ของ อสม. ได้แก่

“ผู้ใหญ่ต้องเสียบ เห็นคนโบราณให้กินเปลือกแคกับน้ำปุนไส เอาเปลือกที่อยู่กับคันมาผสมกับน้ำปุนไส ประมาณสองกลืนของเรา ให้กินพาคี ถ้าไม่ร้ายแรงเป็นอหิวาห์”

“กินเปลือกแคผสมกับน้ำ กับยาเหลืองตามร้านขายยา แล้วดื่มน้ำมะตูมอ่อนกินบรรเทาได้ ไม่กินยาอื่น มะตูมสดได้มีรสฝาด”

“กินเปลือกฝรั่ง พังพวย ให้กลืนใจถางขึ้น 2 ครั้ง ป้าได้มาจากครูพักลักจำ”

“พ่อแม่ให้กินใบฝรั่งก็ใช้ได้ กินเยอะ เอาขอมาล้างน้ำกินเข้าไปก็ยวบยาบครั้งท้องร่วงไม่หนักหนักก็หยุด บางคนก็กินใบฝรั่งกับเกลือ เคี้ยวไปด้วยกันแล้วกลืน ไม่หนักหนักก็หยุด ใบฝรั่งมันฝาดจะทำให้หยุดถ่ายได้”

นอกจากนี้เมื่อลองสัมภาษณ์เพื่อนบ้านของ อสม. เพื่อตรวจสอบข้อมูลจำนวน 3 คนได้ให้คำสัมภาษณ์เกี่ยวกับการรักษาโรคอุจจาระร่วงในกรณีที่มีอาการปวดท้องร่วมด้วยว่า ในอดีตชาวบ้านนิยมรับประทานในกระถ่อมเพื่อลดอาการปวดท้องซึ่งได้ผลดีดังคำสัมภาษณ์ ได้แก่

“กินใบฝรั่ง แต่ถ้าเป็นมากไม่หาย และถ้ามีปวดท้องร่วมด้วยใช้ใบกระถ่อมคือจริงเวลากิน เอาใบมาด้ม ช่วยได้ดี ชะงักปวดจริง”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ในอดีตการดูแลรักษาโรคอุจจาระร่วงที่เป็นภูมิปัญญาชาวบ้าน ที่ อสม. ทุกคนได้ให้คำสัมภาษณ์นั้นชาวบ้านมีการใช้พืชสมุนไพรและผักพื้นบ้าน มาช่วยในการรักษาโรคอุจจาระร่วง หลายชนิดด้วยกันเพื่อให้ร่างกายหยุดถ่ายอุจจาระร่วง ได้แก่ เปลือกแค มะตูม เปลือกมังคุด กลัวย่น้ำว่าเผาสูก เปลือกและใบฝรั่ง พังพวย เป็นต้น และถ้ามีอาการปวดท้องร่วมด้วย ใช้ใบกระถ่อมจะช่วยลดอาการปวดท้องได้

2) การพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ได้แก่

- การดูแลอาหาร พบว่า อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์ในแนวทางการปฏิบัติที่คล้ายคลึงกันว่าในอดีตนบ้านมีการดูแลอาหารสำหรับผู้ที่มีอาการของโรคอุจจาระร่วง เพื่อให้ร่างกายได้รับอาหารและฟื้นฟูสภาพโดยเร็วที่สุด ดังคำสัมภาษณ์

“กินข้าวด้ม ด้มข้าวให้ละ ๆ กินกับเกลือ เค้าไม่ค่อยให้กินอะไรท้องจะคิขึ้น”

“กินข้าวต้มกินปลาเค็มเป็นของอ่อน”

“ข้าวต้มให้กินข้าวกับเกลือ ต้มให้ละเอียดกินกับปลาเค็ม

“ข้าวต้มกับเกลือใส่ลงในหม้อเลย”

“กินข้าวต้มกับเกลือ หรือไม่ก็กินข้าวต้มกับปลาเค็ม ปลาน้ำจืด”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ในอดีตการพยาบาลและฟื้นฟูสภาพที่เป็นภูมิปัญญาชาวบ้าน ที่ อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์ในเรื่องการดูแลอาหารเพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารเพียงพอและสามารถฟื้นฟูสภาพร่างกายให้กลับคืนสู่ภาวะปกติโดยเร็วที่สุด ชาวบ้านนิยมที่จะให้ผู้ที่มีอาการของโรคอุจจาระร่วงได้รับประทานอาหารอ่อนที่มีเกลือเป็นส่วนประกอบผสมด้วยคือ ข้าวต้มกับเกลือ หรือข้าวต้มกับปลาเค็ม

- การดูแลน้ำดื่ม พบว่า อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์ในแนวทางการปฏิบัติที่ชาวบ้านปฏิบัติในอดีตในเรื่อง การดูแลน้ำดื่ม เพื่อให้ร่างกายได้รับน้ำและฟื้นฟูสภาพโดยเร็วที่สุด ดังคำสัมภาษณ์

“ให้กินน้ำอุ่น”

“ถ้าท้องเสียเห็นท่าไม่ดี กินน้ำต้ม เอาใบชาใส่บ้างในน้ำ ชาแก้ได้”

“น้ำกินน้ำฝนต้ม”

“ต้มน้ำกิน”

“ต้มน้ำกิน ต้มน้ำมะตูมอ่อนกิน บรรเทาได้”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ในอดีตการพยาบาลและฟื้นฟูสภาพที่เป็นภูมิปัญญาชาวบ้าน ที่ อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์ในเรื่องการดูแลน้ำดื่ม เพื่อให้ร่างกายได้รับสารน้ำเพียงพอและสามารถฟื้นฟูสภาพร่างกายให้กลับคืนสู่ภาวะปกติโดยเร็วที่สุด ชาวบ้านนิยมที่จะให้ผู้ที่มีอาการของโรคอุจจาระร่วงได้ดื่มน้ำต้ม หรือน้ำที่ใส่พืชสมุนไพรต้มแล้วได้แก่ ใบชาและมะตูมอ่อน

- การรับประทานยา พบว่า อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์ในแนวทางการปฏิบัติที่ชาวบ้านปฏิบัติในอดีตในเรื่องการรับประทานยา เพื่อให้ร่างกายได้รับยาที่ใช้ในการรักษาโรคอุจจาระร่วงตามการรักษาที่ได้รับบอกเล่า ปฏิบัติตามต่อ ๆ กันมา ดังคำสัมภาษณ์ ได้แก่

“เอาเปลือกแคที่อยู่กับต้นมาผสมกับน้ำปูนใส ประมาณ 2 กลืนของเรา”

“เปลือกฝรั่ง, พังพวย กลั่นใจถางขึ้น 2 ครั้ง ตัดกันแล้วกลั่นใจถางอีก 1 ครั้ง”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ในอดีตการพยาบาลและฟื้นฟูสภาพที่เป็นภูมิปัญญาชาวบ้าน ที่ อสม. ได้ให้คำสัมภาษณ์ ในเรื่องการดูแลให้ได้รับยา เพื่อให้ร่างกายได้รับยาที่ใช้ในการรักษาโรคอุจจาระร่วงนั้น ในขั้นเตรียมยาขนาดยาที่เหมาะสมจะใช้การคาดคะเนประมาณจากลักษณะอาการแสดงของร่างกายบางส่วนที่ชาวบ้านเชื่อว่าจะได้ขนาดยาเหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย ได้แก่ ขนาดของการกลืนอาหารที่รับประทาน การกลืนลมหายใจ

4.3.2 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการรักษาพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพ

แบบปัจจุบัน

ปัจจุบันจากการสัมภาษณ์ อสม. ทุกคนจะจำแนกอาการของโรคอุจจาระร่วงที่เกิดขึ้นกับตนเอง ออกเป็น 2 ระยะด้วยกัน กล่าวคือ (1) ระยะที่เริ่มแรกมีอาการ (2) ระยะที่มีอาการมากขึ้น ซึ่งทั้ง 2 ระยะ อสม. จะมีการดูแลตนเองในการรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพแบบปัจจุบัน ดังคำสัมภาษณ์

1) การรักษาโรค คำสัมภาษณ์ของ อสม. ได้แก่

- ระยะที่เริ่มแรกมีอาการ

“ปรึกษากันเอง ถ้าท้องแล้วนะก็แนะนำกันไป กลับไปกินโน่นสิ ไปกินนี่สิ รักษาตัวเองไม่หนัก”

“กินยาธาตุน้ำขากก็หายแล้ว ยาธาตุซื้อคิดบ้านไว้ตลอด ปวดท้องก็กินกันไว้ก่อน ไม่เคยถ่ายต้องกินน้ำเกลือสักที”

“กินน้ำเกลือ ซื้อยา กิน ลองใช้ยาซุกกินก่อน ท้องเสียบางคนยังกินโลโมคิว”

“ท้องเสียกินน้ำเกลือ ถ้าไม่มีบางที่ก็ทำกินเอง”

“ถ่าย 2 ครั้งไม่มีอาการรุนแรงให้ถ่ายของเสียออกให้หมด ถ่ายมากกว่า 3 ครั้ง กินเกลือแร่เพราะเราเสียน้ำ กินตลอด”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ปัจจุบัน อสม. มีการดูแลรักษาโรคอุจจาระร่วงในระยะเริ่มแรกมีอาการหลายวิธีด้วยกันจากมากไปน้อยคือ รับประทานน้ำผงเกลือแร่ รับประทานยาและปรึกษากับบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยมี อสม. 3 คนใช้วิธีการรับประทานน้ำเกลือแร่ เป็นอันดับแรก โดย 1 ใน 3 คน จะซื้อยาซุกมารับประทานร่วมด้วย ส่วน 2 คนที่เหลือนั้น อสม. 1 คนจะรับประทานยาธาตุน้ำขากที่ซื้อไว้ประจำบ้านรับประทานเลย อสม. อีก 1 คนจะใช้การรับประทานผงน้ำเกลือแร่อย่างเดียว ส่วนอีก 1 คนนั้นจะเลือกใช้การขอคำปรึกษากับบุคคลที่เกี่ยวข้องก่อนเพื่อขอคำแนะนำที่จะได้ไปปฏิบัติต่อไป

- **ระยะที่มีอาการรุนแรงมากขึ้น**

อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์ที่มีแนวปฏิบัติที่เหมือนกันคือ ไปอนามัย ถ้าอาการยังไม่ดีขึ้นก็จะไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลต่อไป ดังคำสัมภาษณ์

“ไปอนามัยขอยามากินก่อน ส่วนใหญ่ถ้าไม่ไหว ก็ไปหาหมอ คนสมัยใหม่นิยมไปหาหมอ”

“ไปอนามัย หาหมออนามัยแล้วไม่ดีขึ้น จึงไปโรงพยาบาล”

“ถ่าย 3 ครั้งแล้วยังไม่ดีขึ้น ไปหาหมอที่อนามัย กินยาไม่ดีขึ้นก็ไปโรงพยาบาล”

“ถ่าย 3 ครั้งขึ้นไปเป็นน้ำจืด ๆ ก็ไปหาหมอแล้ว”

“ไปอนามัย ถ้ายังไม่หายจะไปโรงพยาบาล”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ปัจจุบัน อสม. ทุกคนให้การดูแลตนเองเมื่อป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงที่มีอาการรุนแรงมากขึ้นด้วยการไปขอรับบริการการรักษาที่สถานีนามัยอันดับแรก ซึ่งถ้าได้รับการรักษาแล้วอาการไม่ดีขึ้นก็จะไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาล

2) **การพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ** คำสัมภาษณ์ของ อสม. ได้แก่

- **การดูแลอาหาร** พบว่า อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์ในแนวการปฏิบัติที่คล้ายคลึงกันในเรื่องการดูแลอาหาร เพื่อให้ร่างกายได้รับอาหารและฟื้นฟูสภาพโดยเร็วที่สุด ดังคำสัมภาษณ์

“กินข้าวต้มปลาเค็ม เรานั้นปลาเค็มน้ำจืด ปลาเค็มทะเล ไว้ใจไม่ได้กว่าจะขายให้เรา ชูอะไรมาก็ไม่รู้ กันนอน กลัวชูขามานอนไม่คอยเกาะ”

“กินข้าวต้มกับปลาเค็มเป็นปลาน้ำจืด”

“กินข้าวต้มกับผักกาดหัว หัวไชโป้วขาว ๆ เค็ม ส่วนมากผักกาดหัวมากกว่า ระวังไม่ค่อยกินกันหรือไม่ปลาเค็มพวกปลาช่อน”

“ข้าวต้มกับเกลือใส่ลงไปนมห้อยเลข”

“กินตามปกติ เค้าให้กินอาหารอ่อน บางครั้งก็ต้มข้าวต้มไว้สักหม้อ”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ปัจจุบัน อสม. ทุกคนให้การพยาบาลและฟื้นฟูสภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงในเรื่องการดูแลอาหาร เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารเพียงพอและสามารถฟื้นฟูสภาพร่างกายให้กลับคืนสู่ภาวะปกติโดยเร็วที่สุด อสม. ทุกคนจะรับประทานอาหารอ่อน ได้แก่ ข้าวต้มกับปลาเค็มน้ำจืด 2 คน ข้าวต้มกับหัวผักกาด หรือ

ปลาเค็มน้ำจืด 1 คน ข้าวต้มกับเกลือ 1 คน ส่วนอีก 1 คนนั้นจะรับประทานอาหารตามปกติ ซึ่งบางครั้งก็รับประทานข้าวต้ม

- การดูแลน้ำดื่ม พบว่า อสม. ทุกคน ให้คำสัมภาษณ์เกี่ยวกับการรับประทานน้ำเมื่อป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง ดังคำสัมภาษณ์

“สำคัญที่สุดต้องดื่มน้ำให้สะอาด อาจจะกินน้ำบ่อก็ได้แต่ต้องเอามาต้มก่อน”

“ชาวบ้านเชื่อว่าน้ำฝนสะอาด ตั้งแต่พ่อแม่กินมาไม่เคยดื่มน้ำกินแล้วก็ไม่ท้องเสีย ถ้าท้องเสียแสดงว่าน้ำไม่ได้เป็นต้องเป็นอย่างอื่น อาหาร”

“ดื่มน้ำกิน”

“ท้องเสียเห็นท่าไม่ดีกินน้ำต้ม”

“กินน้ำแบบเดิมให้สะอาด”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ปัจจุบัน อสม. ทุกคนให้การพยาบาลและฟื้นฟูสภาพตนเองเมื่อป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงในเรื่องการดูแลน้ำดื่มเพื่อให้ร่างกายได้รับสารน้ำเพียงพอและสามารถฟื้นฟูสภาพร่างกายให้กลับคืนสู่ภาวะปกติโดยเร็วที่สุด อสม. 3 คน จะดื่มน้ำรับประทาน ในขณะที่ อสม. ที่เหลือ 2 คน จะรับประทานน้ำที่ดื่มเป็นประจำวันตามปกติ

- การรับประทานยา พบว่า ปัจจุบัน อสม. ทุกคนให้การพยาบาลและฟื้นฟูสภาพตนเองในเรื่องการรับประทานยา เพื่อให้ร่างกายได้รับยาที่ใช้ในการรักษาโรคอุจจาระร่วงตามการคำแนะนำเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้การรักษาหรือหน้าของบรรจุยา ดังคำสัมภาษณ์

“กินยาตามหมอบอก เขียนไว้ที่ซองแล้ว”

ส่วนในเรื่องการรับประทานสารน้ำเกลือแร่นั้น อสม. ทุกคนได้ให้คำสัมภาษณ์ไว้ดังนี้

“เกลือแร่ดีสำหรับคนที่อยู่ไกล ช่วยเหลือครั้งแรก แต่ที่นี่ไม่มีคนทำเพราะที่อนามัยก็มีแจกฟรี การทำมันยุ่ง คนถ่ายห้องจะมานั่งดื่มน้ำให้สุก ใส่เกลือ ใส่น้ำตาล บางครั้งมีด ๆ คำ ๆ แล้วมานั่งทำยุ่งยาก เทใส่ของดีกว่า สะดวก บางทีไม่มีเตาแก๊ส มีแต่เตาถ่านยุ่งยาก คนจะตายอยู่แล้ว”

“ให้ผสมเองไม่ค่อยทำเพราะคงขาดความรู้ พอเป็นกระทันหันไม่นึกถึง ลืม ชื่อเลขคงจะสะดวกกว่า นึกใส่เลขง่ายกว่า กินแล้วโล่งสบายใจ โดยมากชาวบ้านชอบง่าย ๆ”

“กินน้ำเกลือตามที่หมอแนะนำให้มา”

“หมอบอกให้กินเกลือแร่ของก็กินตามที่บอก ไม่เคยทำเอง ไปขอ หมอสะดวก ใกล้อนามัย ไปเปิบเดียว”

“หมอมาแนะนำให้ทำเกลือแร่ ถ้าไม่มีก็ทำเองเวลาท้องเสีย แต่ ส่วนมากเอาของสำเร็จมาชงสะดวกดี”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ปัจจุบัน อสม. ทุกคนให้การพยาบาล และฟื้นฟูสภาพตนเอง ในเรื่องการดูแลให้ได้รับยาเพื่อให้ร่างกายได้รับยาที่รักษาอาการโรค อุจจาระร่วงนั้น จะรับประทานตามคำแนะนำของผู้ให้การรักษาที่เขียนไว้หน้าของบรรจุยา ส่วน ในเรื่องผงน้ำเกลือแร่ที่มีทั้งเกลือผงสำเร็จรูปบรรจุซองและให้ความรู้ เพื่อให้จัดเตรียมปรุงขึ้นเอง นั้น อสม. 4 คนและชาวบ้านส่วนใหญ่จะใช้ผงเกลือแร่สำเร็จรูปและปรุงตามคำแนะนำที่ได้รับ จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือหน้าของบรรจุ เพราะสะดวก ไม่ยุ่งยาก แต่มี อสม. 1 คน ที่จะ ปรุงน้ำเกลือแร่รับประทานเอง เมื่อผงเกลือแร่บรรจุของสำเร็จรูปหมด

5. ข้อมูลสาเหตุ และปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคอุจจาระร่วงกับชาวบ้าน ตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก

ในการศึกษาวิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคอุจจาระร่วงกับชาวบ้าน ตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก นั้นผู้วิจัยได้ใช้แนวทางการศึกษาสาเหตุและ ปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคทางวิทยาการระบาดที่เรียกว่า ปัจจัยสามทางวิทยาการระบาด (Epidemiologic triad) ประกอบด้วย (1) สิ่งที่ทำให้เกิดโรค (2) โฮสต์ หรือมนุษย์ หรือตัว ชาวบ้านตำบลปากพลีนั่นเอง และ (3) สิ่งแวดล้อม เป็นหลักผสมผสานร่วมกับแนวคิดเกี่ยวกับ ภูมิปัญญาชาวบ้านและแนวคิดเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วยของคนไทย มาใช้เป็นแนวทางในการ สัมภาษณ์เจาะลึก อสม. ให้วิเคราะห์หา สาเหตุและปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคอุจจาระร่วงกับตน เองและชาวบ้าน ดังนี้

5.1 **สิ่งที่ทำให้เกิดโรค** พบว่า อสม. จำนวน 3 คนมีความเชื่อว่าสิ่งที่ทำให้เกิดโรค อุจจาระร่วงกับตนเองและชาวบ้าน คือ แผลงวันที่ไปไต่ค่อมอาหารที่รับประทาน หรือบางคนเชื่อว่า มีแมลงบางชนิดที่อาศัยในผักผลไม้ทำให้ตนเอง หรือชาวบ้านที่รับประทานอาหารดังกล่าวเข้าไป เจ็บป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงได้ และน้ำที่ปนเปื้อนจากน้ำเสีย น้ำใช้ และสารเคมีที่ใช้ในการทำ เกษตรกรรม ที่เหลือ 2 คนเชื่อว่าเกิดจากเชื้อโรคแต่ไม่ทราบชื่อ ซึ่งจะปนเปื้อนอยู่กับอาหารและ น้ำที่บริโภค และเชื้อโรคจากผู้ป่วย ดังคำสัมภาษณ์

“ของมีแมลงวันตอม ในผักผลไม้ที่มีแมลงบางอย่างอาศัยอยู่ข้างใน”

“ปลาหมึกมีแมลงวันตอม ทำให้ท้องเสีย ถ่ายท้อง”

“แมลงวันตอมขี้ไก่แล้วมาตอมอาหารเรา ทำให้เป็นโรคท้องเสียมาก”

“น้ำเน่าที่ไหลซึมปนกันน้ำใช้”

“น้ำจากห้องส้วมอาจจะไหลซึมลงไปใช้น้ำใช้”

“น้ำที่มีบูบหรือพวกขามาหยัาตกค้างก็ได้”

“เชื้อจากน้ำ หรือมือที่ไม่สะอาด”

“มีอยู่ 1 คน ไปโรงพยาบาลไปเฝ้าญาติติดเชื้อมากก็เป็นทั้งบ้าน ปีที่แล้ว”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อสม. ทุกคนมีความเชื่อว่าโรคอุจจาระร่วงที่เกิดขึ้นกับตนเองและชาวบ้านนั้นเป็นโรคที่มีสาเหตุมาจากสิ่งทำให้เกิดโรค ได้แก่ แมลงวันที่มาตอมอาหาร น้ำที่ปนเปื้อนจากน้ำเสีย น้ำใช้ และสารเคมีที่ใช้ในการทำเกษตรกรรม เชื้อโรคที่อยู่ในน้ำหรืออาหาร และเชื้อโรคนิดหนึ่งในผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคนี

5.2 โอลท์ หรือมนุษย์ หรือหัวหน้าบ้านตำบลปากพลี พบว่า อสม. ทุกคนได้ให้คำสัมภาษณ์ไปในแนวทางเดียวกันว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการจัดเตรียมอาหาร พฤติกรรมการปรุงอาหารและพฤติกรรมการล้างมือของ อสม. และชาวบ้านเองเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ อสม. และชาวบ้านเจ็บป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง ดังคำสัมภาษณ์ที่รวบรวมได้แก่

5.2.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหารและน้ำ

“มาจากการกินมากกว่า กินของผิด ๆ ทำให้ท้องเสีย”

“เกี่ยวกับการกิน กินของเปรอะเปื้อน”

“บางบ้านสูบน้ำจากคลองกินเข้าไปเลย ไม่ได้เอาไปต้มก่อนทำให้ท้องเสียได้”

“ไปนาเอาน้ำที่ไหน หิวก็กินน้ำที่นาเข้าไป ท้องเสียได้”

“น้ำถ้าไปหนองไปหาลา หิวก็กินเข้าไปปวดท้อง”

“กินน้ำตามท้องนา ตามบ่อโนนา แบบอากาศร้อนหิวก็กิน”

“คนแถวนี้ไม่ค่อยเป็น มักจะเป็นหน้าร้อน หน้าใด กินน้ำตามท้องนา”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยหนึ่งของมนุษย์ที่ อสม. ทุกคนเชื่อว่าเป็นปัจจัยส่งเสริมประการหนึ่งที่ทำให้ตนเองและชาวบ้านมีความไวในการเกิดโรคอุจจาระร่วงคือพฤติกรรมการบริโภคที่รับประทานอาหารและน้ำที่ไม่สะอาดมีสิ่งปนเปื้อน

5.2.2 พฤติกรรมการจัดเตรียมอาหารดิบก่อนปรุง

“ผักก็มีส่วนทำให้ท้องเสียได้ ถ้าสารไม่หมด ชาวบ้านส่วนใหญ่ก็กินผักพื้นบ้าน มาถึงล้างจุ่ม ๆ น้ำก็ถือว่าล้างแล้ว สะอาดไม่สะอาดไม่รู้”

“คนที่กินผักสดเป็นหลัก อาหารทุกบ้านต้องมีน้ำพริก มีการเก็บผักตามบ้านถือว่าไม่ได้ฉีดยากี่ล้างไม้หลายน้ำ อาจมีตัวแมลงอยู่กินเข้าไปทำให้ท้องเสีย”

“บางครั้งเราซื้อของจากรถที่แมลงวันไต่ตอม รถขายของเรามาทุกวัน ถ้ามาในรถ ตลาดมักมีแมลงวันไต่ตอม ไม่ได้ทอด ไม่ได้ปิ้ง เช่น ปลาหู เอaleyไม่ได้ทอด กินเลยกับน้ำพริก น้ำปลา ทำให้ท้องเสียได้”

“ผักหญ้าเก็บเอาข้างบ้านมากินล้างน้ำบ้าง ไม่ล้างบ้าง ล้างลวก ๆ เพราะถือว่าไม่ได้ฉีดยา ผักขึ้นเองปลอดภัยแน่”

“เนื้อ หมู ไก่ วัว บางทีออกจากถุงแล้วไม่ล้างหั่นเลย ขาดความสะอาดเยอะ”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยหนึ่งของมนุษย์ที่ อสม. ทุกคนเชื่อว่าเป็นปัจจัยส่งเสริมประการหนึ่งที่ทำให้ตนเองและชาวบ้านมีความไวในการเกิดโรคอุจจาระร่วงคือพฤติกรรมการจัดเตรียมอาหารคิบก่อนปรุงไม่สะอาดเพียงพอ ได้แก่ อาหารคิบที่ปลุกขึ้นหรือขึ้นเองตามธรรมชาติจะล้างได้ ไม่สะอาดเพียงพอ หรืออาหารคิบที่ซื้อมาไม่ได้นำมาล้างให้สะอาดก่อนที่จะนำไปปรุงรับประทาน บางครั้งอาหารที่ซื้อมารับประทานได้ทำให้สุกแล้วแต่อาจมีสิ่งปนเปื้อนไต่ตอมจากแมลงวันเมื่อนำมารับประทาน ทำให้ร่างกายเจ็บป่วยด้วยอุจจาระร่วงได้

5.2.3 พฤติกรรมการปรุงอาหาร

“ชาวบ้านเคี้ยวเนื้อกินของสุก ๆ คิบ ๆ ก็ยังมีกินอยู่ เป็นบางบ้าน กุ้งฝอยเอาโชก ๆ เป็น ๆ บางที่เป็นกุ้งเดินอาจทำให้ท้องเสียได้”

“ชาวบ้านบางคนชอบกินอาหารรสจัด พริกเผา ตำส้ม ที่ขายที่ตลาดวัดโพธิ์ บางทีก็ค้ำกินกันเอง”

“เห็นบางคนทำพริกเผากิน ปรุง สุกบ้าง ไม่สุกบ้าง”

“คนปากพลีกินแกงจืดกันมาก สะดวก แม่ค้าบางคนไม่สะอาด ซื้อมากินท้องเสียได้”

“อาหารถุงที่ขายที่ตลาดวัดโพธิ์ เคี้ยวเนื้อแม่บ้านบางคนชอบซื้อมากิน ไม่ทำเอง เอาสะดวกเข้าว่า ถ้าเจอแม่ค้าที่ใช้ของไม่สดสะอาด กินแล้วถ่ายท้องได้เหมือนกัน

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยหนึ่งของมนุษย์ที่ อสม. ทุกคนเชื่อว่าเป็นปัจจัยส่งเสริมประการหนึ่งที่ทำให้ตนเองและชาวบ้านมีความไวในการเกิดโรคอุจจาระร่วงคือพฤติกรรมการปรุงอาหาร ไม่ถูกหลักโภชนาการ ได้แก่ ปรุงให้สุก ๆ คิบ ๆ ปรุงอาหารรสจัด และไม่ปรุงอาหารด้วยตนเองแต่จะซื้ออาหารถุงที่ปรุงสำเร็จรูปแล้วมารับประทานโดยเฉพาะมีแนวโน้มที่จะซื้ออาหารถุงสำเร็จรูปมากขึ้น

5.2.4 พฤติกรรมการล้างมือ

“กินข้าวต้องล้างมือทำความสะอาดก่อนขั้นแรก บางคนไม่ล้างมาถึงก็กินเลย หยิบจับอาหารทำให้สกปรกได้”

“ทำงานทั้งวัน มือจับโน่นจับนี่มา หิวก็กินเลย จับช้อน จาน คัดข้าว ทำให้อาหารไม่สะอาด”

“บางคนกินข้าวกับมือ เปิบข้าวเข้าปาก ล้างมือสะอาดบ้าง ไม่สะอาดบ้าง”

“ออกจากห้องส้วมทำธุระแล้ว ล้างมือบ้าง ไม่ล้างบ้าง”

“เข้าส้วมแล้ว บางคนก็ล้างมือ บางคนก็ไม่ล้างไปทำงานต่อ หิวก็กินเลยก็มี”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยหนึ่งของมนุษย์หรือตัวชาวบ้านตำบลปากพลี ที่ อสม. ทุกคนเชื่อว่า เป็นปัจจัยส่งเสริมประการหนึ่งที่ทำให้ตนเองและชาวบ้านมีความไวในการเกิดโรคอุจจาระร่วงคือพฤติกรรมการล้างมือก่อนรับประทานอาหารและภายหลังการขับถ่ายไม่เหมาะสม

5.3 ถึงแคว้นอื่น พบว่า อสม. มีความเชื่อว่าสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยส่งเสริมทำให้เกิดโรคมีความสามารถแพร่กระจายโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ ขยะและสิ่งปฏิกูล สภาพภูมิประเทศและการคมนาคม ฤดูกาล และสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยส่งเสริมทำให้ อสม. และชาวบ้านมีความไวในการเกิดโรคได้แก่ อาชีพ และค่านิยมที่เปลี่ยนไป อาทิ ดังคำสัมภาษณ์

5.3.1 ขยะและสิ่งปฏิกูล

“ขยะใกล้บ้านจะทำให้ห้องเสียได้ เพราะตัวแมลงจะไปตอมแล้วมาตอมอาหารของเรา ทำให้ห้องเสียได้”

“ขยะ ถ้าเกิดว่าแมลงวันตอมขยะก็เป็นไปได้ แมลงวันชอบตอมอาหาร”

“ขยะ ก็มีส่วนให้เราห้องเสียได้ เพราะถ้าแมลงวันไต่ตอมขยะแล้วมาไต่ตอมอาหารที่เรากินทำให้ห้องเสีย”

“ขยะมีกลิ่นเหม็นแมลงวันชอบ เมื่อมาตอมเกาะอาหารที่เราจะกินก็ทำให้ห้องร่วงได้ถ้ากินเข้าไป”

“ขยะเป็นแหล่งที่แมลงมีปีก แมลงตัวเล็ก ๆ แมลงวันชอบมาก พอมานเกาะติดกับข้าวที่เราเตรียมไว้ โดยเฉพาะพวกปลา เวลาทำปลา หัวปลา แมลงวันชอบมาก เกาะมาบ้านที่นี้ส่วนใหญ่จับปลาจากบ่อ หนองมาทำกินเอง ใต้เวลาทำปลาแมลงวันเยอะจริง ๆ ก็อาจมาตอมอาหารที่เราจะกินวางไว้ได้ถ้าไม่ปิดฝา หรือไม่ได้เอาเข้าตู้กับข้าวกินเข้าไปแล้วห้องเสียได้”

“จี้ไก่ออกจากไก่ที่เลี้ยงไว้ จี้ไปเรื่อยตามพื้นดิน แมลงวันชอบมาตอม”

“สังเกดแมลงวันจะมาก ชอบตอมจีไก่อ่ บ้านไหนเลี้ยงไก่ไว้มาก ๆ”

“เวลาทำปลา หัวปลา จีปลา พุงปลา มีแมลงวันชอบมาตอม กลิ่นคาว ๆ
แมลงวันเยอะ”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า สิ่งแวดล้อมประการหนึ่งที่ อสม. ทุกคน
เชื่อว่าเป็นปัจจัยส่งเสริมให้สิ่งทำให้เกิดโรคมีความสามารถในการแพร่กระจายโรคมีผลทำให้
ตนเองและชาวบ้านเกิดโรคอุจจาระร่วง คือ ขยะและสิ่งปฏิกูลจากมูลสัตว์เลี้ยง ได้แก่ มูลไก่และ
เศษอาหารจากการทำอาหารประเภทปลาจะเป็นแหล่งที่แมลงวันหรือแมลงตัวเล็ก ๆ ชอบมากเกาะ
ตอม เมื่อแมลงเหล่านี้มาเกาะอาหารที่เตรียมไว้จะรับประทานจะทำให้อาหารนั้นไม่สะอาดเมื่อรับ
ประทานเข้าไปก็จะทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้

5.3.2 สภาพภูมิประเทศและการคมนาคม พบว่า อสม. ทุกคนให้ความคิดเห็น
และตั้งข้อสังเกตว่า ลักษณะภูมิประเทศของตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก ม. 1
บ้านเบญจภาค ม.2 บ้านมุกขมุน ม.5 บ้านท่ากว้าง ม.3 บ้านจิกสูง มีอาณาเขตทิศตะวันออกตลอด
แนวติดต่อกับตำบลโคกไม้ลาย ตำบลไม้เค็ด จังหวัดปราจีนบุรี ม.7 บ้านหนองบัวขอนทิศใต้ติดต่อ
กับตำบลวัดโบสถ์ จังหวัดปราจีนบุรี ทำให้ประชาชนสามารถไปมาหาสู่กันได้โดยใช้เส้นทาง
คมนาคมทางบก ได้แก่ ถนนภายในหมู่บ้านที่เชื่อมติดต่อกันและเส้นทางหลวงแผ่นดินนครนายก
- ปราจีนบุรี และทางรถไฟ ซึ่งสามารถใช้ได้มีรถไฟวิ่งหลายขบวนในแต่ละวัน ทำให้ชาวบ้าน
ตำบลปากพลี จังหวัดนครนายก ประชาชนในจังหวัดปราจีนบุรี มีการเดินทางติดต่อเพื่อค้าขาย
พบปะสังสรรค์มีปฏิสัมพันธ์กันได้สะดวก ส่งผลต่อการแลกเปลี่ยนสินค้า และวัฒนธรรม ตลอดจน
สามารถเป็นช่องทางในการแพร่กระจายของโรคอุจจาระร่วงได้ง่ายเมื่อประชาชนจังหวัดใดจังหวัด
หนึ่งมีการระบาดเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงขึ้น นอกจากนี้สภาพภายในหมู่บ้านและระหว่าง
หมู่บ้านในตำบลปากพลี มีถนนลาดยางเชื่อมติดต่อกันจึงทำให้การระบาดของโรคนี้อีกแพร่
กระจายได้ดีขึ้น คำสัมภาษณ์

“มีอยู่ช่วงหนึ่งปีที่แล้ว คิดว่ามาจากรถเร่ที่มาขาย ปรารจเป็นท้องร่วงอยู่
ก่อนแล้ว มานครนายกเป็นหนักกว่า เป็นมากกว่าทางปราจีนบุรี รถเร่ซื้อของมาจากปราจีนมาขาย
ถ้าปราจีนเป็น เราก็เป็น เพราะตลาดปราจีนพ่อค้าชอบไปเลือกซื้อได้ราคาถูกกว่า และเป็นตลาดที่
ใหญ่กว่านครนายก เค้านิยมไปซื้อกัน ของปราจีนมาจากทั่ว ๆ ไป รับจากหมู่บ้านไป ชาวบ้านเอา
ไปขายก็ซื้อกันต่อไป”

“ชาวบ้านซื้ออาหารรถเร่ส่วนใหญ่ ไปตลาดปากพลี (ตลาดวัดโพธิ์) ความ
สะอาดน้อย แมลงวันหัวเขียวเยอะ ตลาดสดมีแมลงวันทุกที่ ชาวบ้านที่ไปซื้อที่ตลาดปราจีน โดย

มากไปรดส่วนตัว รดมอเตอร์ไซด์ หรือรถยนต์ รถไฟมีบ้างมีหลายขบวน 2 - 3 บาท 6 กิโลเมตรเอง”

“รถไฟไปกลับมาหลายเที่ยว ค่ารถไฟ 3 บาท คนที่ไม่มีรถเครื่องก็ไปรถไฟ ชื่อของเข้าที่ตลาดปราจีน บางทีก็เอาของไปขาย เย็นก็ซื้อกับข้าวกับมา”

“ข้ามสะพานนี้ไปก็ปราจีนแล้ว บางทีก็ไปวัดเขตปราจีนใกล้บ้าน ถ้าไปวัดโพธิ์จะไกลกว่า ทางปราจีนมีกิจอะไรจัดงานเราก็ไปร่วม”

“บ้านหนองบัวขนไกลจากสถานีรถไฟ 6 กิโลเมตร ไปปราจีนก็ไปได้ แต่ส่วนใหญ่ตนเองไปจ่ายที่ตลาดวัดโพธิ์ ไปเลือกเอง แต่คนส่วนใหญ่ซื้อของจากรถเร่ที่เข้ามาขายถึงหมู่บ้าน เพราะว่ารถเร่จะสะดวกกว่า แต่ละคนคิดไม่เหมือนกัน”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า สิ่งแวดล้อมสองประการที่ อสม. ทุกคนมีความเชื่อ ได้แก่ สภาพภูมิประเทศ อาณาเขตของตำบลปากพลี กับเส้นทางคมนาคม ภายในตำบลปากพลีกับตำบลอื่นในจังหวัดปราจีนบุรี ที่มีอาณาเขตติดต่อกัน เป็นปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้สิ่งที่เกิดโรคสามารถแพร่กระจายโรคออกไปได้ดีมีผลทำให้ชาวบ้านตำบลปากพลี และชาวบ้านใกล้เคียงตำบลปากพลีในจังหวัดปราจีนบุรีที่มีการติดต่อกัน ทำมาค้าขายตลอดจนพบปะสังสรรค์ มีปฏิสัมพันธ์กัน ทำกิจกรรมบางอย่างร่วมกัน สามารถรับและแพร่กระจายสิ่งที่ทำให้เกิดโรค อุจจาระร่วงจากจังหวัดปราจีนมาสู่ชาวบ้านตำบลปากพลีเจ็บป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงได้

5.3.3 อุตุกาล พบว่า อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์และตั้งข้อสังเกตว่า มีอุตุกาลบางฤดูโดยเฉพาะฤดูร้อน อากาศจะแล้งจัดจะมีผลต่อการแพร่กระจายของสิ่งที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วง ได้ โดยเฉพาะพาหะนำโรค ได้แก่ แมลงวันผลไม้ แมลงวันซึ่งจะมีมากในช่วงฤดูนี้ นอกจากนี้ อากาศที่ร้อนแห้งแล้งทำให้ร่างกายต้องการน้ำ เมื่อไม่ได้จัดเตรียมน้ำดื่มไว้ให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย และเมื่อร่างกายกระหายน้ำหิวก็ไม่เลือกบริโภคน้ำดื่ม น้ำอะไรก็ได้ดื่มได้ คำสัมภาษณ์

“พอน้ำมะม่วงสุก จะมีแมลงวัน”

“เกิดมาจากน้ำตามท้องนา ตามบ่อในนา แบบอากาศร้อนหิวก็กิน ส่วนมากเกิดในหน้าร้อน หน้าฝนไม่เป็น”

“หน้าแล้ง หมอมักจะมาเตือนให้ระวัง จะเข้ามาบอกมานะนำการกินการอยู่ ระวังท้องร่วง”

“ช่วงหน้าแล้ง ท้องเสียกันเยอะไปหาหมอต่อนามัชของผงเกลือแร่มากิน”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า สิ่งแวดล้อมประการหนึ่ง อุตุกาล โดยเฉพาะฤดูร้อน อสม. ทุกคนตั้งข้อสังเกตว่า จะเป็นปัจจัยส่งเสริมที่สำคัญประการหนึ่งที่ทำให้สิ่งที่ทำให้

เกิดโรคมีความสามารถในการแพร่กระจายโรคโดยเฉพาะพาหะนำโรคมียากขึ้น และทำให้ชาวบ้านมีความไวในการเกิดโรคได้ง่ายจากความกระหายน้ำจึงมีพฤติกรรมการบริโภคน้ำดื่มได้ไม่เหมาะสม ทำให้ อสม. ชาวบ้านป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงได้

5.3.4 อาชีพ พบว่า อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์และตั้งข้อสังเกตว่า อาชีพบางอาชีพส่งผลต่อการสนับสนุนให้พาหะนำโรคอุจจาระร่วงมากขึ้น และทำให้ตนเองและชาวบ้านมีความไวในการเกิดโรคได้ กล่าวคือ อาชีพเสริมบางประเภท ได้แก่ อาชีพเลี้ยงไก่ อาชีพประมงเมื่อจับปลาขาย และแปรรูปเป็นปลาแห้งโดยตากแดดแห้ง ทำให้มีแมลงวันจำนวนมากขึ้นและมาไต่ตอมอาหารที่บริโภคได้ง่าย เนื่องจากลักษณะนิสัยของแมลงวันชอบไต่ตอมของเสียสิ่งปฏิกูลจากมูลสัตว์เลี้ยง หรือเศษอาหารที่มีกลิ่นเหม็นความมาก ๆ แล้วอาจมาตอมอาหารที่จัดเตรียมไว้รับประทาน ทำให้ชาวบ้านมีโอกาสเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงได้ ดังคำสัมภาษณ์

“ชาวบ้านทำปลามีแมลงวัน ทำให้แมลงวันมาก กลิ่นขี้ไก่เหม็น แมลงวันชอบตอม บางทีก็มีมาตอมอาหารเราด้วย ทำให้ท้องเสียได้”

“แมลงวันชอบตอมหัวปลา หัวปลาไม่ได้เลย ล่อแมลงวันมาเพียบ วางจากไปนาก็หาปลาตามหนองสาธารณะในหมู่บ้านมาตากแดดแห้ง เก็บไว้กินบ้าง ขายบ้าง บางทีถ้าได้มาก็ขายปลาสด ๆ ที่ตลาดวัดโพธิ์”

นอกจากนี้ อสม. ทุกคนให้ข้อสังเกตว่า บ้านที่เลี้ยงไก่ไว้ตามใต้ถุนบ้านเมื่อไก่ถ่ายมูลไก่ออกมาตามพื้นดินแมลงวันก็ชอบมาตอมมูลไก่ เมื่อมาตอมอาหารที่เรารับประทานโอกาสที่ป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงได้มาก ดังคำสัมภาษณ์ ได้แก่

“บ้านที่เลี้ยงไก่ไว้ตามใต้ถุนบ้านปล่อยหากินเอง ไก่ก็ขี้ทิ้งตามพื้นแมลงวันชอบ”

“นาหินลวดเป็นอันดับ 1 พวกโรคท้องเสียมาก พวกตำบลโคกกรวด เพราะว่าเค้าเลี้ยงไก่ขายเป็นส่วนใหญ่ แมลงวันชอบตอมขี้ไก่ แล้วมาตอมอาหารเราทำให้เป็นโรคท้องเสียมาก”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า สิ่งแวดล้อมประการหนึ่ง คืออาชีพเสริมบางประเภท อาทิ อาชีพเลี้ยงสัตว์ ได้แก่ การเลี้ยงไก่ของชาวบ้าน อาชีพประมง เมื่อชาวบ้านจับปลามาได้เพื่อขาย หรือเตรียมทำเป็นอาหาร และแปรรูปไปเป็นปลาแห้ง อสม. ทุกคนตั้งข้อสังเกตว่า มีส่วนสนับสนุนให้พาหะนำโรค ได้แก่ แมลงวันมาไต่ตอมอาหารที่ตนเองและชาวบ้านเตรียมไว้รับประทานได้ ทำให้อาหารปนเปื้อน เมื่อรับประทานเข้าไปทำให้มีโอกาสป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงได้ อาชีพจึงเป็นปัจจัยเสริมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมประการหนึ่งของการเกิดโรคอุจจาระร่วงขึ้นกับชาวบ้านได้

5.3.5 **ค่านิยมที่เปลี่ยนไปของชาวบ้าน** พบว่า อสม. ทุกคนได้ให้คำสัมภาษณ์เกี่ยวกับค่านิยมในการคั้นน้ำฝนของชาวบ้านปากพลีเปลี่ยนไป กล่าวคือ ชาวบ้านนิยมบริโภคน้ำคั้นที่บรรจุลงขวดพลาสติก ซึ่งคุณภาพของน้ำคั้นอาจจะยังไม่ได้มาตรฐาน และปัจจุบันมีชาวบ้านบางคนได้หันมาผลิตน้ำคั้นดังกล่าวบรรจุลงขวดจำหน่ายให้กับชาวบ้าน ซึ่งคุณภาพไม่ดีเท่าที่ควร อาจมีผลทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้ ดังคำสัมภาษณ์

“เดี๋ยวนี้ชาวบ้านนิยมกินน้ำขวดพลาสติก (โพลาลิส) สั่งมากินตามงานที่จัด ไม่ใช่เอาโพลาลิสแท้ ๆ บางครั้งคั้นเข้าไปหมิ่นคลอรีน เดี่ยวนี้ทำเองตามบ้าน คุณภาพไม่ดีเท่าที่ควร”

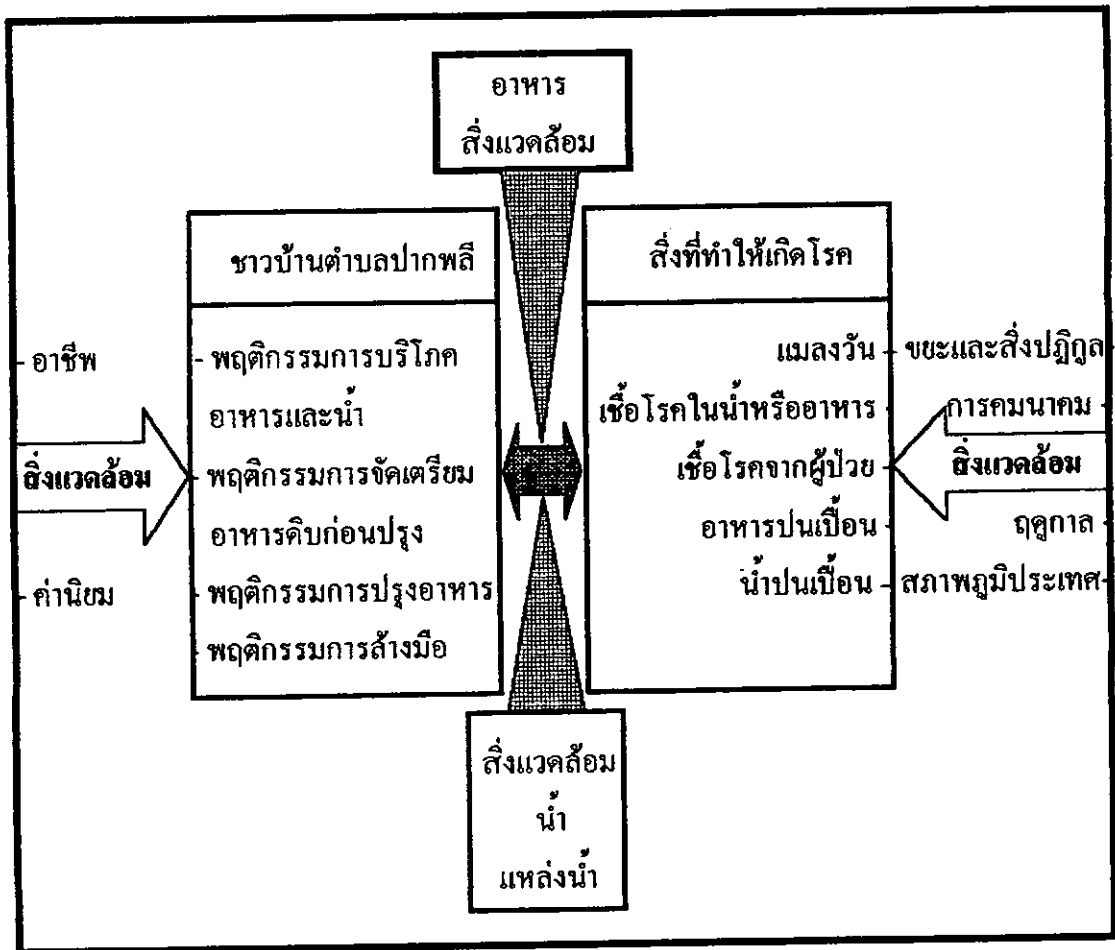
นอกจากนี้ค่านิยมในการบริโภคอาหารที่ปรุงขึ้นด้วยตนเองจากการจัดทำของแม่บ้านชาวปากพลีเริ่มเปลี่ยนไปกล่าวคือ ชาวบ้านมีค่านิยมที่จะซื้ออาหารที่แม่ค้าได้จัดปรุงใส่ถุงพลาสติกพร้อมรับประทานได้เลขมากขึ้น ซึ่งแม่ค้าบางคนก็ปรุงอาหารได้ไม่สะอาดทำให้อาหารที่รับประทานไม่สะอาดหรือทำไว้นานแล้วค้างเก่า เมื่อรับประทานเข้าไปก็อาจทำให้ชาวบ้านบุคคลนั้นเกิดโรคอุจจาระร่วงได้ ดังคำสัมภาษณ์

“คนปากพลีกินแกงถุงกันมาก สะดวก แม่ค้าบางคนไม่สะอาด

“เดี๋ยวนี้แม่บ้านปากพลี เป็นแม่บ้านถุงพลาสติกมากขึ้น ง่าย สะดวก ไม่ยุ่ง แกะใส่จาน ใส่ถ้วยกินได้เลย ถ้าเจอร้านที่ไม่สะอาดกินเข้าไปท้องร่วงได้อาหารอาจค้างเก่าได้”

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า สิ่งแวดล้อมประการหนึ่งที่ อสม. ทุกคนเชื่อว่าเป็นปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้ตนเองและชาวบ้านมีความไวในการเกิดโรคอุจจาระร่วง คือ ค่านิยมของชาวบ้าน ได้แก่ ค่านิยมในการรับประทานอาหารสำเร็จรูปพร้อมรับประทานบรรจุถุงพลาสติกจากแม่ค้ามากขึ้นซึ่งเค็มชาวปากพลีจะปรุงอาหารด้วยตนเองให้ทุกคนในบ้านได้รับประทานและค่านิยมคั้นน้ำบรรจุขวดพลาสติกที่ผลิตขึ้นเองจากชาวบ้านในหมู่บ้านหรือซื้อจากร้านค้าเมื่อจัดเลี้ยงในงานเลี้ยงต่าง ๆ ซึ่งคุณภาพอาจจะไม่ดีเท่าที่ควร เมื่อคั้นเข้าไปอาจจะมีโอกาสเกิดโรคอุจจาระร่วงได้ จากเค็มชาวบ้านมีค่านิยมและความเชื่อในการคั้นน้ำฝนที่ได้จากธรรมชาติ

จากข้อมูลดังกล่าวที่ อสม. ทุกคนให้คำสัมภาษณ์ ข้อคิดเห็นและข้อสังเกตวิเคราะห์หาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคอุจจาระร่วงที่เกิดขึ้นกับ อสม. และชาวบ้าน ในตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก สามารถสรุปได้ดังภาพประกอบ 11



ภาพประกอบ 11 สาเหตุและปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคอุจจาระร่วงกับชาวบ้านตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก

จากภาพประกอบ 11 ชาวบ้านตำบลปากพลีกับสิ่งที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ แมลงวันที่เป็นพาหะนำโรคมาดอมอาหารที่ชาวบ้านรับประทาน หรือเชื้อโรคในน้ำและอาหาร หรือรับประทานอาหารและน้ำที่มีเชื้อโรคจากผู้ป่วยปนเปื้อนหรือรับประทานอาหารไม่สะอาดและน้ำปนเปื้อนด้วยน้ำเสียและสารเคมี ทำปฏิกริยากันโดยอยู่ภายใต้สิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัว ชาวบ้านตำบลปากพลี ที่เป็นปัจจัยส่งเสริมสนับสนุนให้สิ่งที่ทำให้เกิดโรคมี่ความสามารถในการแพร่กระจายเชื้อได้ดี คือ ขยะ ซึ่งเป็นแหล่งแพร่พันธุ์ของพาหะนำโรค ได้แก่ แมลงวันโดยมีลักษณะนิสัยชอบไต่ดอมอาหาร หรือสภาพภูมิประเทศและการคมนาคมที่สะดวกที่ทำให้ชาวบ้านติดต่อกับชายแดนเปลี่ยนสินค้ามีปฏิสัมพันธ์หรือมีกิจกรรมร่วมกัน ทำให้มีโอกาศแพร่กระจาย

เชื้อโรคได้ง่ายยิ่งขึ้นเมื่อมีการระบาดของโรคเกิดขึ้น และอาชีพเสริมบางประเภท เช่น การเลี้ยงสัตว์ได้แก่ การเลี้ยงไก่ อาชีพประมง ได้แก่ การจับปลาเพื่อขาย และนำมาแปรรูปเป็นอาหารแห้งด้วยการตากแดดจะช่วยชักนำให้พาหะนำโรค ได้แก่ แมลงวันมาที่บ้านชาวบ้านเพิ่มมากขึ้น เพราะลักษณะนิสัยชอบตอมกลิ่นเหม็นของมูลไก่หรือกลิ่นคาวของเศษอาหาร ได้แก่ หัวปลา ตลอดจนฤดูกาลอากาศที่แห้งแล้งทำให้ขาดแคลนน้ำและร่างกายกระหายน้ำได้ง่าย บางครั้งความหิวกระหายน้ำทำให้ชาวบ้านไม่เลือกน้ำที่จะดื่ม น้ำจะสะอาดหรือไม่สะอาดไม่สนใจต้องการดื่มเพียงเพื่อให้ร่างกายดับกระหายน้ำเท่านั้น และทำให้พาหะนำโรค ได้แก่ แมลงวันซึ่งมีความสามารถช่วยในการแพร่กระจายเชื้อโรคได้ดีสามารถจะแพร่ขยายพันธุ์ได้เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก ส่วนปัจจัยส่งเสริมที่เกิดจากตัวชาวบ้านตำบลปากพลี ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและน้ำไม่สะอาด พฤติกรรมการจัดเตรียมอาหารดิบก่อนปรุงไม่สะอาด พฤติกรรมการปรุงอาหารแบบสุก ๆ ดิบ และพฤติกรรมการล้างมือไม่เหมาะสมก่อนรับประทานอาหารและภายหลังการจับถ้ำอุจจาระแล้ว ทำให้ร่างกายชาวบ้านมีความไวหรือเสี่ยงสูงในการรับสิ่งที่ทำให้เกิดโรคเข้าสู่ร่างกายได้มากขึ้นและมีปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริม ให้ชาวบ้านตำบลปากพลีเกิดโรคอุจจาระร่วงได้ง่ายขึ้นคือ ค่านิยมในการปรุงอาหารเปลี่ยนไปจากเดิมที่นิยมปรุงขึ้นด้วยตนเอง ไปสู่ค่านิยมซื้ออาหารสำเร็จรูปบรรจุถุงพลาสติกมารับประทานมากขึ้น และค่านิยมในการคั้นน้ำบรรจุขวดที่ไม่มีคุณภาพเท่าที่ควรที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นแทนคั้นน้ำฝนที่ได้จากธรรมชาติซึ่งมีกระบวนการรองรับกักเก็บไว้ในภาชนะที่สะอาดและมีคุณภาพน้ำดี สามารถควบคุมคุณภาพความสะอาดของน้ำดื่มได้ด้วยตนเอง เป็นปัจจัยส่งเสริมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมที่ทำให้ชาวบ้านมีความไวในการเกิดโรคอุจจาระร่วงได้ด้วย

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองโรคอุจจาระร่วง : กรณีศึกษา ณ ตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก สามารถสรุปผล อภิปรายผล และมีข้อเสนอแนะจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

1. สังเกตความมุ่งหมาย และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า
2. สรุปผลการศึกษาวิจัย
3. อภิปรายผล
4. ข้อเสนอแนะ

1. สังเกตความมุ่งหมาย และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

1.1 สังเกตความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายดังนี้

1.1.1 เพื่อศึกษาภูมิปัญญาชาวบ้าน ตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายกในการดูแลตนเองโรคอุจจาระร่วงในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค การรักษาพยาบาลโรค และการฟื้นฟูสภาพ

1.1.2 เพื่อวิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคอุจจาระร่วงที่เกิดขึ้นกับชาวบ้านตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก

1.2 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

1.2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เคมีผู้วิจัยได้กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างไว้คือ ประชาชนชาวบ้านด้านสุขภาพที่ได้จากการทำสังคมมิติจากการสุ่มถามชาวบ้านตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก 5 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ 2 บ้านนุกขนุน หมู่ 3 บ้านจิกสูง หมู่ 5 บ้านท่ากว้าง หมู่ 6 บ้านไผ่ล้อม และหมู่ 7 บ้านหนองบัวซอน แต่ผลจากการทำสังคมมิติพบว่า ไม่มีประชาชนชาวบ้านด้านสุขภาพใน 5 หมู่บ้านดังกล่าว แต่ชาวบ้านบอกว่ามีผู้นำชาวบ้านด้านสาธารณสุขในหมู่บ้านที่เรียกว่า “อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน” หรือ “อสม.” แทน รวมจำนวน 31 คน เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับประชาชนด้านสุขภาพมากที่สุด ผู้วิจัยจึงกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างใหม่โดยใช้วิธีการคัดเลือก อสม. แบบเจาะจงแทน มีหลักเกณฑ์การพิจารณา คือ อสม. บุคคลนั้นต้องได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประชาชน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือได้รับการคัดเลือกเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นของหมู่บ้านหรือตำบลหรือ อสม. บุคคลนั้น ต้องเป็นที่ยอมรับนับถือของชาวบ้านมาก ชาวบ้านมักจะมาขอความช่วยเหลือ หรือขอคำแนะนำด้านสุขภาพอยู่เป็นประจำ คัดเลือกมาหมู่บ้านละ 1 คน ด้วยวิธีการสุ่มถามชาวบ้านและสอบถามเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยบ้านไผ่ล้อม รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ 5 คน

1.2.2 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้จึงเป็นแนวคำถามหลักที่ใช้สัมภาษณ์เจาะลึก ซึ่งมีลักษณะปลายเปิดเพื่อสะดวกในการรวบรวมข้อมูลบางประการ และแบบปลายเปิดเพื่อเจาะลึกต่อไป โดยแนวคำถามที่ใช้เจาะลึกนี้ได้มาจากผู้วิจัยแต่ละท่านไปศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยแล้วมาประชุมปรึกษากำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยและร่วมสร้างแนวคำถามหลักร่วมกันเพื่อให้ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้บรรลุมากที่สุด

1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยติดต่อประสานงานโดยตรงกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบ้านไผ่ล้อม ซึ่งแจ้งความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า และขอความอนุเคราะห์ให้ช่วยนัดหมาย อสม. ที่ได้รับการคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ผู้วิจัยได้เข้าไปสัมภาษณ์เจาะลึก ตามวัน เดือน ปี เวลา และสถานที่ ที่ได้นัดหมาย ระหว่างเดือน มกราคม ถึงเดือน มีนาคม พ.ศ. 2542 รวมจำนวน 32 วัน ประกอบด้วยระยะเวลาการสัมภาษณ์เจาะลึกจำนวน 25 วัน ในแต่ละครั้งของแต่ละวัน ครั้งวันเช้าจะใช้เวลาสัมภาษณ์เจาะลึกและสังเกตพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างไปพร้อม ๆ กัน ด้วยวิธีการจดบันทึกย่อ (brief note) และทำบันทึกที่สมบูรณ์ (extend note) ต่อในครึ่งวันบ่าย ส่วนระยะเวลา 7 วันที่เหลือจะใช้การสุ่มถามสัมภาษณ์ชาวบ้านบางคนเพื่อตรวจสอบข้อมูลในประเด็นหลักๆ และสังเกตสภาพแวดล้อมของหมู่บ้าน ตลอดจนพฤติกรรมบางประการของชาวบ้าน

1.2.4 การจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล ภายหลังจากได้ข้อมูลแล้ว ตรวจสอบข้อมูลด้านความตรงของเนื้อหาโดยดูความสอดคล้องของเนื้อหา กับแนวคำถาม กับพฤติกรรมที่สังเกตได้ และดูความเชื่อมั่นของข้อมูลโดยวิธีการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูลได้แก่ ตรวจสอบข้อมูลกับบุคคลที่เกี่ยวข้องอาทิ สามี หรือภรรยา หรือญาติ หรือเพื่อนบ้านใกล้เคียงด้วยการสุ่มคำถามสัมภาษณ์ในประเด็นหลัก ๆ ตรวจสอบข้อมูลของแต่ละช่วงเวลา และสถานที่ โดยเปรียบเทียบข้อมูลและพฤติกรรมที่สังเกตได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึกกับข้อมูลที่ได้แต่ละช่วงเวลาและสถานที่ที่แตกต่างกันในประเด็นหลัก ๆ ที่สำคัญ ๆ นำข้อมูลที่ได้ตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูลแล้ว มาแยกประเภทจัดหมวดหมู่ ตามกรอบแนวคิดของการศึกษาวิจัยของแต่ละความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้าเพื่อให้ง่ายต่อการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพตามเนื้อหา (content analysis) โดยวิธีการหาแบบแผนพฤติกรรม (pattern matching) ที่เกิดขึ้นซ้ำ ๆ แล้วจัดกลุ่มข้อมูลนำมาวิเคราะห์หาหน่วยพื้นฐาน

ของกลุ่มความคิด (domain analysis) ของภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพ โดยทั่วไปและมีภาวะเสี่ยงเบนป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค การรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพ และใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ (analytic comparison) ในแบบแผนที่เหมือนกันและแตกต่างกัน เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคอุจจาระร่วงของชาวบ้าน ตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก

2. สรุปผลการศึกษาวิจัย

2.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและภูมิหลังของครอบครัวที่เป็นเครือญาติของกลุ่มตัวอย่าง

2.1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยกลางคน มีจำนวน 2 คน และเริ่มเข้าสู่ใกล้วัยสูงอายุ จำนวน 3 คน มีอายุ 38, 42, 50, 51 และ 56 ตามลำดับ ทุกคนมีเชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มีเพียง 1 คนที่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 สถานภาพสมรสส่วนใหญ่อยู่ มีเพียง 1 คน โสด อสม. 3 คน ประกอบอาชีพทำนาเป็นหลัก ที่เหลือ 2 คน ประกอบอาชีพรับจ้าง และเป็นแม่บ้าน ทุกคนมีตำแหน่งที่ได้รับจากชุมชนอย่างน้อย 1 ตำแหน่งคือเป็น อสม. และมีตำแหน่งอื่น ๆ อีก อาทิ ผู้ใหญ่บ้านและกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบล 1 คน ตำแหน่งผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน 1 คน ตำแหน่งประธานปราบปรามยาบ้า 1 คน ทุกคนได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้จากหน่วยงานของส่วนราชการ โดยเฉพาะความรู้ที่ทุกคนได้รับคือ บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2.1.2 ข้อมูลภูมิหลังของครอบครัวที่เป็นเครือญาติของกลุ่มตัวอย่าง

เครือญาติส่วนใหญ่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย พ่อ แม่ วัยสูงอายุ สามเณร ภรรยาวัยกลางคน และบุตรหลาน ที่อยู่ในวัยฟุ้งเฟ้อ และวัยทำงาน ทุกคนมีเชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 รองลงมา มัธยมศึกษาปีที่ 3 ส่วนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มัธยมศึกษาปีที่ 6 และประกาศนียบัตรวิชาชีพมีอย่างละ 1 คน บุตรหลานที่อยู่ในวัยฟุ้งเฟ้อส่วนใหญ่จะเข้าศึกษาเล่าเรียนตามระดับอายุและระดับชั้นการศึกษา เครือญาติวัยกลางคนและวัยทำงานส่วนใหญ่มีอาชีพทำนาเป็นหลัก รองลงมา รับจ้าง แม่บ้าน ช่างเสริมสวย และรับราชการ ตามลำดับ เครือญาติส่วนใหญ่ไม่มีตำแหน่งที่ได้รับจากชุมชน มีเพียง 2 คนเท่านั้นที่มีได้แก่ 1 คนเป็นสมาชิกกลุ่มแม่บ้าน อีก 1 คนเป็นกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบลฝ่ายบริหาร ลูกเสือชาวบ้าน และผู้สื่อข่าวอาชญากรรม เครือญาติส่วนใหญ่มีการปลูกสร้างบ้านตั้งอยู่บนพื้นที่ที่มีอาณาบริเวณภายในรั้ว

เดียวกันกับ อสม. และปลูกบ้านอยู่ติดกันแต่ละครอบครัวของเครือญาติอาจประกอบด้วยบุคคลที่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือดกับบิดามารดาของ อสม. ส่วนบุตรของ อสม. ที่สืบสายเลือดโดยตรงกับ อสม. ที่ประกอบอาชีพแล้วอาศัยอยู่กับสามี หรือภรรยา และบุตร ตามลำพังอยู่ในบ้านที่สร้างอยู่ภายในบริเวณรั้วเดียวกันหรืออาศัยอยู่กับ อสม. หรือบางคนก็มีไปปลูกสร้างบ้านตั้งถิ่นฐานและประกอบอาชีพต่างถิ่น

2.2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพตนเอง

2.2.1 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพตนเองในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ทั่วไป

1) ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพตนเองที่อำเภอน้ำฝางโดยทั่วไป พบว่า

- อสม. ทุกคนและชาวบ้านตำบลปากพลีส่วนใหญ่ มีการคงไว้ซึ่งอากาศที่เพียงพอทั้งปริมาณและคุณภาพของอากาศภายนอกบ้านที่ไม่มีมลพิษ ยกเว้นคุณภาพของอากาศบริเวณที่เผาขยะ หญ้า หรือฟาง ส่วนคุณภาพของอากาศภายในบ้านของ อสม. ที่ประกอบอาชีพทำนาไม่มีมลพิษแต่จะอับเล็กน้อย บ้านที่ยกพื้นสูงได้ดูบ้านมีอากาศถ่ายเทดี ยกเว้นได้ดูบ้านของชาวบ้านบางคนจะมีกลิ่นรบกวนจากมูลสัตว์เลี้ยงที่เลี้ยงไว้ได้ดูบ้านลอยปะปนมากับอากาศ ส่วน อสม. ที่มีอาชีพรับจ้างและแม่บ้านคุณภาพอากาศภายในบ้านปลอดโปร่ง และปริมาณของอากาศภายในบ้านของ อสม. ทุกคนมีเพียงพอต่อการดำรงชีวิต

- อสม. ทุกคนและชาวบ้านส่วนใหญ่มีการคงไว้ซึ่งน้ำดื่มที่มีคุณภาพดี เพียงพอ ด้วยการมีกระบวนการรองรับกักเก็บน้ำฝนไว้ดื่มที่มีคุณภาพดี ทุกคนมีความเชื่อมั่นว่าน้ำฝนที่ดื่มทุกวันสะอาดไม่จำเป็นต้องต้ม ยกเว้น อสม. บางคนที่มีบุคคลภายในบ้านเจ็บป่วยมีโรคประจำตัว หรือมีเด็กเล็กที่ต้องงนมให้ดื่ม ส่วนคุณภาพของน้ำใช้ ได้แก่ น้ำบ่อ หรือน้ำคลองค่อนข้างใส อสม. และชาวบ้านส่วนใหญ่จะบำบัดด้วยการให้ตกตะกอนนอนกันเองตามธรรมชาติ ในภาชนะที่รองรับ ชาวบ้านบางคนใช้สารส้มบำบัดแต่บางคนก็ใช้ไม่ถูกวิธี ปริมาณของน้ำดื่มและน้ำใช้เพียงพอทั้งปียกเว้นในฤดูร้อนที่มีความแห้งแล้งยาวนานทำให้ขาดแคลนน้ำดื่มและน้ำใช้ได้คุณภาพของน้ำใช้จะค่อนข้างขุ่น อสม. และชาวบ้านแก้ไขโดยใช้น้ำบ่อ น้ำคลอง นำมาต้มก่อนดื่ม บางคนก็ไม่ต้ม และร้องขอความช่วยเหลือจากทางราชการให้นำน้ำมาแจก นอกจากนี้ค่านิยมในการซื้อน้ำบรรจุขวดพลาสติกของชาวบ้านมาดื่มมีแนวโน้มมากขึ้น

- อสม. ทุกคนและชาวบ้านส่วนใหญ่มีการคงไว้ซึ่งปริมาณอาหารที่เพียงพอรับประทานได้ทั้งวันและตามฤดูกาล และสามารถแปรรูปเก็บไว้ในรูปอาหารแห้ง โดยเฉพาะปลา น้ำจืด ซึ่งนำมาคัดแปรรูปเป็นอาหารได้หลายอย่าง และมีคุณภาพของความสดในอาหารประเภท พืช ผัก ผลไม้ ปลาน้ำจืด เนื้อ ไข่ หมู ส่วนอาหารทะเลนั้นคุณภาพของความสดอาจจะ

ลดลงเนื่องจากการขนส่งจากแหล่งผลิต วิธีการบริโภคอาหารของ อสม. และชาวบ้านมีทั้งรับประทานสด ๆ โดยเฉพาะผักพื้นบ้าน และปรุงให้สุกด้วยความร้อน เช่น คั่ว ย่าง ทอด ผัด แต่ยังมีชาวบ้านบางคนนิยมปรุงอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ชาวบ้านบางคนมีพฤติกรรมการจัดเตรียมอาหารที่เป็นวัตถุดิบก่อนปรุงรับประทาน ไม่เหมาะสมโดยล้างวัตถุดิบไม่สะอาด บางครั้งไม่ได้ล้างนำมารับประทานเลย บางครั้งไม่ได้ล้างมือก่อนรับประทานอาหารเมื่อหยิบจับงานชิ้นคอกอาหาร ทำให้อาหารปนเปื้อนได้ นอกจากนี้ค่านิยมในการปรุงอาหารด้วยตนเองของชาวบ้านเปลี่ยนไปนิยมซื้ออาหารสำเร็จรูปบรรจุพลาสติกพร้อมรับประทานมากขึ้น

- อสม. ส่วนใหญ่มีการคงไว้ซึ่งการจับถ่ายและการระบายปกติ มีเพียง 1 คนที่มีปัญหาท้องผูกเนื่องจากพฤติกรรมการบริโภคพืชผักน้อยจากการที่ต้องจัดเตรียมอาหารให้เหมาะสมกับบิดามารดาซึ่งอยู่ในวัยสูงอายุ อสม. ทุกคนและชาวบ้านบางคนภายหลังการจับถ่ายมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพชีวิตส่วนบุคคลด้วยการล้างมือหลังการจับถ่ายแล้ว แต่ชาวบ้านบางคนไม่ได้ล้างมือ สถานที่ตั้งของส้วมมีทั้งแบบปลูกสร้างอยู่ภายในบ้าน และภายนอกบ้าน มีลักษณะเป็นส้วมซึมรดน้ำ อสม. และชาวบ้าน ตลอดจนบุคคลในครอบครัวจะช่วยกันดูแลรักษาความสะอาดส้วม

- อสม. บางคนรับรู้และสนใจถึงการออกกำลังกาย คือการที่ร่างกายได้ออกกำลังกายทุกส่วน โดยจะให้ความรู้สึกลงของตนเองในการวัดความหนักของการออกกำลังกาย ซึ่งความนานของแต่ละคนจะไม่เท่ากัน และความบ่อยนั้นจะค่อนข้างบ่อย มีการเลือกออกกำลังกายให้ร่างกายได้เคลื่อนไหวออกกำลังกายและมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นได้อย่างเหมาะสมกับสภาพท้องถิ่น การประกอบอาชีพและวิถีชีวิตเช่น การขี่จักรยาน การเดินไปไร่นา กระโดดเชือก ส่วน อสม. ที่รับรู้ว่าการออกกำลังกายคือการทำงานจะมีกิจกรรมต่อเนื่องไปตามภารกิจที่มี ส่วนชาวบ้านแต่ละกลุ่มวัยมีการเลือกออกกำลังกาย ได้แก่ กลุ่มวัยรุ่นบางคนจับกลุ่มเล่นฟุตบอล กลุ่มวัยหนุ่มสาวเลือกออกกำลังกายที่ต้องการรักษารูปร่าง ทรวดทรง ในขณะที่กลุ่มวัยกลางคนไปแล้วจะมีการออกกำลังกายน้อย

- อสม. ทุกคน และชาวบ้านมีแบบแผนการพักผ่อนและเลือกกิจกรรมการพักผ่อนของตนเองให้เหมาะสมสอดคล้องกับวิถีชีวิตและการประกอบอาชีพ ได้แก่ นั่งพัก นอนพัก บิบบคลายกล้ามเนื้อให้กับตนเองหรือให้เครือญาติบิบบคลายกล้ามเนื้อให้ ส่วนชาวบ้านบางคนจะให้หมอนวดบิบบคลายกล้ามเนื้อให้ แต่ก็ยังมีบางคนใช้ยาแก้ปวดรับประทานลดอาการปวดเมื่อยที่เกิดขึ้น และปัจจุบัน อสม. และชาวบ้านบางคนได้ใช้เครื่องจักรทุนแรงเพื่อลดอาการเมื่อยล้าที่เกิดขึ้นจากการประกอบอาชีพ

- อสม. ทุกคนกับสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนบ้าน โดยรวมมีการทวงไว้ ซึ่งการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกันโดยแต่ละคนจะมีวิธีการทำให้สัมพันธภาพเป็นไปอย่างราบรื่น ตามวิธีการของตนเองได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

- อสม. ส่วนใหญ่สนใจและรับรู้อันตรายที่เกิดในบ้านของตนเองในเรื่องการระบายน้ำเสียหรือน้ำใช้แล้ว สัตว์ที่เป็นพาหะนำโรค ได้แก่ แมลงวัน และยุง ความปลอดภัยของผู้สูงอายุเพียงคนเดียวที่บอกว่าไม่มีอันตรายอะไร ส่วนอันตรายที่เกิดในชุมชนอาทิเรื่องขยะ และยาเสพติด มีเพียงคนเดียวที่บอกว่าสารเคมีที่ใช้ในการประกอบอาชีพ และถูกสัตว์มีพิษกัดได้ขณะประกอบอาชีพ สำหรับวิธีการแก้ไขอันตรายที่จะเกิดขึ้นในบ้านของตนเองจะมีวิธีการหรือแผนการที่จะแก้ไขตามสภาพชุมชนและวิถีชีวิตของตนเอง และการแก้ไขอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับชุมชนนั้น จะใช้วิธีการประชุมปรึกษาหารือกัน ในเรื่องขยะ ยาเสพติด สำหรับสารเคมีที่ใช้ในการประกอบอาชีพนั้นใช้วิธีการแก้ไขตามคำบอกเล่า ปฏิบัติต่อ ๆ กันมาตามความเชื่อ และเคยมีประสบการณ์การแก้ไขมาก่อนว่าปฏิบัติแล้วสังเกตอาการพบว่ามีอาการดีขึ้น แต่จะถูกต้องตามหลักวิชาการหรือไม่ยังไม่มีความรู้ความเข้าใจเพียงพอ

- อสม. ทุกคนมีการปฏิบัติกิจกรรมและรักษาไว้ซึ่งโครงสร้างและหน้าที่ของตนเองที่ได้รับจากชุมชน ด้วยการพัฒนาตนเองให้เป็นที่ยอมรับของชาวบ้านมากขึ้นตามวิธีการของแต่ละบุคคลและบทบาทหน้าที่ที่มี ส่วนการค้นหาและสนใจความผิดปกติของโครงสร้างและหน้าที่ที่แตกต่างไปจากปกติของตนเอง อสม. ทุกคนมีการค้นหาและสนใจความผิดปกติที่จะเกิดขึ้นกับโครงสร้างและหน้าที่ของตนเองเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพกายและจิตปกติ สามารถปฏิบัติหน้าที่ประจำวันได้ ในขณะที่ชาวบ้านบางคนมีการค้นหาและสนใจความผิดปกติของโครงสร้างและหน้าที่ที่แตกต่างไปจากปกติของตนเองน้อยหรืออาจไม่สนใจเท่าที่ควร

2) ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ

พบว่า

- อสม. และชาวบ้านบางคนยังคงมีความเชื่อเกี่ยวกับอาหารแสลงที่จะเป็นอันตรายต่อสตรีและทารกในครรภ์ที่ได้รับการถ่ายทอด บอกกล่าวจากคนโบราณสืบต่อกันมา แต่ความเชื่อดังกล่าวเริ่มมีอิทธิพลลดน้อยลงจากความรู้ที่ได้รับจากบุคลากรสาธารณสุขและได้ทดลองปฏิบัติตามความเชื่อของคนโบราณด้วยตนเองและพบว่า ไม่มีความผิดปกติใด ๆ เกิดขึ้นกับตนเองและทารก

- อสม. และชาวบ้านยังคงมีความเชื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกายของสตรี ตั้งครรภ์ว่าต้องมีการออกกำลังกายด้วยการทำงาน เคน จึงจะช่วยให้การตั้งครรภ์ของสตรีที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิตและทารกในครรภ์เป็นไปอย่างปกติและสตรีมีการคลอดปกติ

- อสม. และชาวบ้านยังคงมีความเชื่อเกี่ยวกับการพักผ่อนของสตรีตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในเรื่องของการนอนว่า ไม่ควรนอนมาก เพราะจะทำให้ทารกในครรภ์ตัวใหญ่ และ สตรีตั้งครรภ์คลอดทารกได้ยาก

- อสม. และชาวบ้านบางคนยังคงมีความเชื่อเกี่ยวกับการใช้ยาบำรุงครรภ์ จากพืชสมุนไพรที่ได้รับการบอกเล่าจากคนโบราณที่รับประทานแล้วจะสนับสนุนกระบวนการของ ชีวิตและพัฒนาการของทารกในครรภ์ แต่ อสม. บางคนไม่เคยรับประทานยาบำรุงครรภ์ขณะ ตั้งครรภ์ และปัจจุบัน อสม. บางคนและชาวบ้านส่วนใหญ่ที่ตั้งครรภ์รับประทานยาบำรุงครรภ์ที่ ได้จากสถานพยาบาลที่ตนเองไปฝากครรภ์

- อสม. และสตรีตั้งครรภ์มีพฤติกรรมฝากครรภ์เปลี่ยนแปลงไป ในอดีต สตรีตั้งครรภ์ไม่มีการฝากครรภ์ ปัจจุบันสตรีทุกคนที่ตั้งครรภ์จะไปฝากครรภ์ที่สถานพยาบาลที่ ตนเองยอมรับและเชื่อถือ

- อสม. บางคนเมื่อตั้งครรภ์ยังคงมีเพศสัมพันธ์กับคู่สามีภรรยาตามปกติ เพราะมีความเชื่อว่าเป็นเรื่องของธรรมชาติ ในขณะที่บางคนจะมีเพศสัมพันธ์เป็นช่วง ๆ ของระยะเวลาการตั้งครรภ์เพราะมีความเชื่อว่าจะเป็นอันตรายต่อสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ได้

- สตรีที่เจ็บท้องคลอดลูกในอดีตมีแนวทางการปฏิบัติพิธีกรรมตามความเชื่อ ของตนเองหรือที่ได้รับการบอกเล่าต่อกันมาตามแนวปฏิบัติของคนโบราณที่เชื่อในสิ่งศักดิ์สิทธิ์ และภูตผี เพื่อให้การคลอดปกติ และสนับสนุนกระบวนการของชีวิตและพัฒนาการของทารก ในขณะที่ปัจจุบันความเชื่อและพิธีกรรมที่ได้รับการถ่ายทอดดังกล่าวได้หมดไป สตรีที่เจ็บท้องคลอด ลูกจะไปคลอดลูกที่สถานพยาบาลภายใต้การดูแลของบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องและใช้ความรู้ ทางการแพทย์สมัยใหม่มาช่วยให้การคลอดของสตรีเป็นไปอย่างปกติ

- สตรีหลังคลอดในอดีตมีความเชื่อเกี่ยวกับการอยู่ไฟซึ่งจะช่วยให้สตรีหลัง คลอดบุตรบุคคลนี้มีสุขภาพแข็งแรงในระยะยาว ในขณะที่ปัจจุบันความเชื่อเกี่ยวกับการอยู่ไฟไม่มีการปฏิบัติกันแล้วแต่จะใช้วิธีการประคบความร้อนแทนการอยู่ไฟ และสตรีหลังคลอดถ้ายังพักฟื้น ที่สถานพยาบาล บุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องจะให้การส่องไฟที่แผลฝีเย็บเพื่อให้แผลหายเร็วขึ้น

- สตรีหลังคลอดในอดีตให้นมแม่กับลูก ปัจจุบันเปลี่ยนเป็นให้นมผสมแทน นมแม่มากขึ้น ความเชื่อเกี่ยวกับการบีบน้ำนมทิ้งก่อนให้ลูกได้ดูดเต้านมของ อสม. และชาวบ้าน เพื่อล้างก่อนให้นมลูกยังคงมีอยู่ ส่วนความเชื่อเกี่ยวกับอาหารที่รับประทานของสตรีหลังคลอดที่มี ผลต่อน้ำนมที่จะเป็นอันตรายต่อทารกและสตรีหลังคลอดนั้นเริ่มมีความเชื่อลดลงจากการได้ ทดลองปฏิบัติดูแล้วพบว่า ไม่มีความผิดปกติใด ๆ เกิดขึ้นกับสตรีหลังคลอดและทารก

- อสม. และชาวบ้านในอดีตมีความเชื่อเกี่ยวกับอาหารแสลงหลังคลอดของสตรีหลายชนิด ส่วนใหญ่จึงให้รับประทานข้าวต้มกับปลาเค็มเป็นหลัก ปัจจุบันความเชื่อเกี่ยวกับอาหารแสลงของสตรีหลังคลอดเปลี่ยนไปจากการที่บางคนได้ทดลองรับประทานด้วยตนเองแล้วไม่มีความผิดปกติเกิดขึ้นกับทารกและตนเอง และได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขที่ไปคลอดบุตรที่สถานพยาบาล

- สตรีหลังคลอดในอดีตมีความเชื่อเกี่ยวกับการใช้ยาเพื่อให้นมลูกเข้าอู่และร่างกายฟื้นฟูสภาพกลับคืนสู่ภาวะปกติโดยเร็วที่สุด ส่วนใหญ่เป็นพวกยาของ ยาสตรี ปัจจุบันความเชื่อเกี่ยวกับยาเหล่านี้ในสตรีหลังคลอดเริ่มลดน้อยลง ส่วนใหญ่จะรับประทานยาที่ได้รับจากสถานพยาบาลที่ไปคลอด แต่ก็ยังคงมีบ้างที่รับประทานตามคำแนะนำของผู้สูงอายุ หรือเครือญาติบอกให้รับประทานแล้วสุขภาพร่างกายจะแข็งแรงดี

- สตรีหลังคลอดในอดีตจนถึงปัจจุบันยังคงมีความเชื่อเกี่ยวกับการทำงานหลังคลอดของสตรีภายหลังคลอดบุตร โดยเฉพาะหลังคลอดใหม่ ๆ ไม่ให้ทำงานหนัก และยกของเบา ได้แก่ นุ่น เพราะกลัวว่านมลูกจะไหลออกมาได้

- สตรีหลังคลอดในอดีตมีความเชื่อเกี่ยวกับการพักผ่อนหลังคลอดสักระยะหนึ่งเพื่อให้ร่างกายฟื้นฟูสภาพ ซึ่งจะทราบได้ด้วยตนเองจากการสังเกตความสมบูรณ์ของร่างกายที่มีพลังร่างกายมากขึ้นจนเข้าสู่ภาวะปกติ ปัจจุบันความเชื่อดังกล่าวยังคงมีอยู่แต่ระยะเวลาอาจจะลดน้อยลงกว่าเดิมตามสภาพสังคม เศรษฐกิจที่เปลี่ยนไป

- สตรีหลังคลอดในอดีตมีความเชื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกายว่าไม่ควรออกกำลังกายเนื่องจากการคลอดในอดีตไม่มีการเย็บบาดแผลฝีเย็บ นมลูกอาจจะไหลออกมาได้เป็นอันตรายต่อสตรีหลังคลอด ปัจจุบันสตรีตั้งครรภ์จะไปคลอดที่สถานพยาบาล มีการเย็บบาดแผลฝีเย็บและได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องให้ออกกำลังกายเพื่อให้ทรหดทรงรูปร่างกลับคืนเข้าสู่ภาวะปกติก่อนตั้งครรภ์

- สตรีหลังคลอดในอดีตจนถึงปัจจุบันยังคงมีความเชื่อเรื่องการมีเพศสัมพันธ์กับสามีระยะหนึ่ง เพื่อให้ร่างกายสตรีโดยเฉพาะนมลูกกลับคืนสู่ภาวะปกติ และช่วยการคุมกำเนิดได้ด้วย

- อสม. ทุกคนในอดีตมีความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลอาหารให้กับบุตรวัยเด็กเล็กตามความรู้ความเชื่อที่ได้รับการถ่ายทอด ปฏิบัติบอกต่อๆ กันมาจากคนโบราณ ปัจจุบันความรู้ความเชื่อดังกล่าวใน อสม. บางคนเปลี่ยนไปและปฏิบัติตามความรู้ที่ได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขมากขึ้น

- อสม. และชาวบ้านได้รับการถ่ายทอดความรู้ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแล
 ด้านม อุบัติการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการให้นมจากการบอกเล่า ปฏิบัติตามสืบต่อกันมาจากเครือญาติ
 เพื่อนบ้าน โดยการปฏิบัติดูแลด้านมาก่อนให้นมบุตรจะสอดคล้องกับสภาพการดำเนินวิถีชีวิต
 ประจำวันและการประกอบอาชีพ ส่วนการดูแลอุบัติเหตุที่เกี่ยวข้องกับการให้นมบุตรได้แก่ ขวดนม
 จุกนม นั้น นอกจากจะใช้ความร้อนแล้ว การล้างทำความสะอาดจะใช้เกลือช่วยล้างทำความสะอาด
 ด้วย ในขณะที่ความรู้ความเชื่อการดูแลนมผสมที่เหมาะสมกับบุตรนั้น อสม. บางคนจะใช้วิธีการ
 สังเกตด้วยตนเองคุณลักษณะการขับถ่ายและอุจจาระของบุตรควบคู่กับสัดส่วนของการชงนมผสมให้
 บุตร และการเลือกนมผสมให้บุตรรับประทานจะเลือกตามความชอบของบุตรที่ได้รับอิทธิพลจาก
 การดูโฆษณาทางโทรทัศน์

- อสม. และชาวบ้านในอดีตไม่ได้ให้บุตรได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
 เนื่องจากยังไม่มี แต่ในปัจจุบันได้มีการนำบุตรไปรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่สถานพยาบาล
 หรือเมื่อบุตรเข้าโรงเรียนก็จะได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่โรงเรียน หรือถ้าบุตรคนใดของ
 อสม. และชาวบ้านยังไม่เคยได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคก็จะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาบอก
 ให้นำบุตรไปรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่สถานพยาบาลให้ครบต่อไป

- อสม. ทุกคนมีการสังเกตพัฒนาการการแสดงอาการที่สำคัญ เช่น นิ่ง กลาน
 กว่า พูดได้ ของบุตรว่าสามารถกระทำได้ตามระยะเวลาที่ควรเมื่อเปรียบเทียบกับบุตรของญาติหรือ
 เพื่อนบ้านในวัยเดียวกัน ซึ่งถ้ามีอาการแสดงที่ช้ากว่าเด็กอื่น ๆ ก็จะไปพูดคุยและรับคำชี้แนะจากเครือ
 ญาติหรือเพื่อนบ้านด้วยกันที่มีความรู้หรือมีประสบการณ์ตรง ส่วนการส่งเสริมพัฒนาการของบุตร
 แต่ละช่วงอายุ อสม. ทุกคนจะไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องนี้

- อสม. ทุกคนให้บุตรวัยเด็กได้รับประทานอาหารเหมือนกับที่ตนเองรับ
 ประทานประจำวันและเลือกตามที่บุตรหลานชอบรับประทาน ปัจจุบัน อสม. และชาวบ้านได้รับ
 คำแนะนำเกี่ยวกับอาหารที่เหมาะสมกับบุตรจากบุคลากรสาธารณสุขมากขึ้น จึงส่งผลต่อพฤติกรรมการ
 บริโภคของบุตรตามมาด้วยทำให้ได้รับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัยมากขึ้น

- อสม. ทุกคนได้มีการส่งเสริมพัฒนาการของบุตรวัยเด็กได้ ได้แก่ การเข้า
 สังคม การฝึกให้ช่วยตนเอง การป้องกันอันตรายและอุบัติเหตุ การปลูกฝังวินัยและจริยธรรมได้
 สอดคล้องกับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของชาวชนบท

2.2.2 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองในด้านการรักษาพยาบาลโรคทั่วไปและฟื้นฟู

สภาพ

1) ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลอาการเจ็บป่วยและโรคทั่วไปที่เกิดขึ้นกับบุตร
 หลาน พบว่า

- อสม. บางคนที่มีประสบการณ์การดูแลรักษาพยาบาลอาการมีไข้และฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิม มีทั้งการใช้ยาแก้ไข้ ได้แก่ ยาเหลืองผสมกับน้ำชาข้าว น้ำมะนาว ให้นุตรหลานรับประทานเพื่อลดไข้ อสม. บางคนไม่ใช้ยาแต่ใช้การพยาบาลในการลดไข้ของบุตรหลานให้ลดลงด้วยตนเอง ส่วน อสม. ที่มีประสบการณ์การดูแลรักษาพยาบาลอาการมีไข้และฟื้นฟูสภาพแบบปัจจุบันนั้น จะพานุตรหลานไปพบบุคลากรสาธารณสุขที่ให้การรักษาที่สถานพยาบาลเพื่อขอรับยาลดไข้และคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลบุตรหลานเมื่อมีไข้ ในเรื่องของการพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพร่างกายของบุตรหลานทั้งแบบดั้งเดิมและปัจจุบันมีแนวปฏิบัติที่คล้ายคลึงในเรื่องอาหารให้รับประทานอาหารอ่อน ข้าวต้ม ส่วนในเรื่องวิธีการลดไข้มีแนวปฏิบัติที่คล้ายคลึงกันยกเว้นในเรื่องการห่มผ้าปกปิดร่างกายของแบบดั้งเดิมจะห่มผ้าปกปิดมิดชิด ในขณะที่แบบปัจจุบันจะมีการห่มผ้าปกปิดร่างกายบ้างและใช้วิธีการเช็ดตัวย่อนเข้าสู่หัวใจบุตรหลาน

- อสม. บางคนที่มีประสบการณ์ในการดูแลรักษาพยาบาลโรคหวัดและฟื้นฟูสภาพให้กับบุตรหลานที่เลือกใช้วิธีการแบบดั้งเดิมนั้นจะใช้หัวหอมบรรเทาอาการหวัดคัดจมูก ในขณะที่ อสม. บางคนที่มีประสบการณ์เลือกใช้วิธีการแบบปัจจุบันจะใช้ยาภายนอกทาตามร่างกายหรืออวัยวะที่ได้รับอิทธิพลจากการโฆษณาสรรพคุณยาที่ชาวบ้านคุ้นเคยเป็นอย่างดี ส่วนบางคนจะพานุตรหลานไปพบบุคลากรสาธารณสุขที่สถานพยาบาลเพื่อรับยาและจะให้ยาลดน้ำมูกมาให้บุตรหลานรับประทานและมี อสม. คนหนึ่งได้สังเกตพบว่าเมื่อบุตรรับประทานยาลดน้ำมูกแล้วอาการคัดจมูกยังคงไม่ดีขึ้นและจะให้บุตรรับประทานเฉพาะยาลดไข้เพียงอย่างเดียวแทน ซึ่งในที่สุดบุตรก็หายเป็นปกติ

- อสม. บางคนที่มีประสบการณ์ในการดูแลรักษาพยาบาลอาการมีผดผื่นคันให้กับบุตรหลานที่เลือกใช้วิธีการแบบดั้งเดิม ได้แก่ ผื่นลมพิษจะใช้หัวข่าผสมกับเหล้าทาผื่น ส่วนผื่นคันธรรมดาจะใช้ปูนรับประทานหมากทา ในบางรายจะใช้ผักพื้นบ้าน ได้แก่ ใบผักกะเจตมาต้มกับน้ำทาผื่นตามตัว ส่วน อสม. บางคนที่มีประสบการณ์เลือกใช้วิธีการแบบปัจจุบันจะพานุตรหลานไปพบบุคลากรสาธารณสุขที่ให้การรักษาที่สถานพยาบาล เพื่อรับยาทาภายนอกทาบริเวณผดผื่นคัน

- อสม. ที่มีประสบการณ์ในการดูแลรักษาอาการปวดท้องและฟื้นฟูสภาพให้กับบุตรหลานที่เลือกใช้วิธีการแบบดั้งเดิมจะใช้พืชสมุนไพรรักษาตามอาการ ได้แก่ ปวดท้องอืดให้รับประทานใบกระเพราใส่ใจมือ ผสมกับปูนใส่เล็กน้อยให้เป็นฟองทาบบริเวณท้อง ปวดท้องทั่วไปทามหาหิงค์ ส่วนอาหารที่ควรรับประทานจะเป็นข้าวต้มกับเกลือเป็นหลัก ในขณะที่ อสม. ที่มีประสบการณ์เลือกใช้วิธีการแบบปัจจุบันจะพานุตรหลานไปพบบุคลากรสาธารณสุขที่ให้การรักษาที่สถานพยาบาลเพื่อขอรับยา

2) ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลอาการเจ็บป่วยและโรคทั่วไปที่เกิดขึ้นกับตนเอง

พบว่า

- อสม. ทุกคนที่มีประสบการณ์ในการดูแลรักษาพยาบาลอาการมีไข้และฟื้นฟูสภาพของตนเองซึ่งเป็นอาการที่ทุกคนเคยมีประสบการณ์เป็นมาแล้วนั้นจะเลือกใช้วิธีการรับประทานยาลดไข้ ซึ่งสามารถหาซื้อได้ง่ายจากร้านค้าในหมู่บ้าน บางครั้งก็ไปที่สถานีอนามัยเพื่อขอยาลดไข้ตามแนวทางการรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพแบบปัจจุบัน

2.3 ข้อมูลภูมิปัญญาของชาวบ้านในการดูแลตนเองโรคอุจจาระร่วง

2.3.1 ความหมายของโรคอุจจาระร่วง พบว่า อสม. กับชาวบ้านให้ความหมายของโรคอุจจาระร่วงไม่เหมือนกันในลักษณะของจำนวนความถี่ของการถ่ายอุจจาระร่วง อสม. ทุกคนนับจำนวนความถี่ของการถ่ายอุจจาระร่วง 3 ครั้งขึ้นไป จึงนับว่าเป็นโรคอุจจาระร่วง แต่ชาวบ้านนับจำนวนความถี่ของการถ่ายอุจจาระร่วงแตกต่างกันขึ้นกับประสบการณ์ตรงของชาวบ้านบุคคลนั้น ๆ ส่วนลักษณะของอุจจาระถ่ายเหลวเป็นน้ำ และคำศัพท์ที่ใช้เรียกชื่อโรคเป็นที่คุ้นเคยคือ ท้องร่วงหรือท้องเสีย ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นคล้ายคลึงกัน

2.3.2 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง

1) ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป พบว่า

- อสม. ทุกคนและชาวบ้านส่วนใหญ่มีการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในการคงไว้ซึ่งอากาศที่เพียงพอทั้งปริมาณและคุณภาพ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงด้วยวิธีการกำจัดขยะ เลือกวิธีการเผาขยะแต่ไม่ทุกวัน มีบางคนเลือกวิธีกำจัดขยะด้วยวิธีการจัดทำบ่อทิ้งขยะและมีการกำจัดสิ่งปฏิกูลของตนเองยกเว้นสิ่งปฏิกูลจากสัตว์เลี้ยงชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่มีการกำจัด

- อสม. ทุกคนและชาวบ้านส่วนใหญ่มีการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในการคงไว้ซึ่งน้ำดื่มและน้ำใช้ที่มีปริมาณและคุณภาพเพียงพอตลอดปี เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงยกเว้นในปีที่มีฤดูร้อนที่ยาวนานทำให้ขาดแคลนน้ำดื่มและน้ำใช้ได้ และคุณภาพของน้ำดื่มและน้ำใช้ไม่ดีเท่าที่ควร มีการแก้ไขโดยนำน้ำใช้ที่ได้รับการบำบัดแล้วมาดื่มดื่มน้ำแทน ในขณะที่ชาวบ้านบางคนจะ ไม่มีการบำบัดน้ำใช้และไม่นำน้ำมาดื่มก่อนดื่ม มีการขอความช่วยเหลือจากทางราชการให้นำน้ำมาแจก ตลอดจนมีค่านิยมในการซื้อน้ำดื่มบรรจุขวดพลาสติกมาดื่มมากขึ้น

- อสม. ทุกคนและชาวบ้านส่วนใหญ่มีการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในการคงไว้ซึ่งอาหารที่มีปริมาณเพียงพอรับประทานได้ทั้งวัน ส่วนในเรื่องของคุณภาพอาหาร อสม. ทุกคนจะเน้นความสะอาดของอาหาร ความสะอาดของภาชนะที่ใส่อาหาร ความสะอาดและความ

สดของวัตถุดิบที่ใช้ วิธีการปรุงอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ พฤติกรรมการล้างมือก่อนรับประทาน อาหาร เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง ยกเว้นชาวบ้านบางคนมีการดูแลสุขภาพ สดของวัตถุดิบที่นำมาเป็นอาหารเพื่อรับประทานบางชนิดยังไม่เหมาะสม วิธีการปรุงอาหารยังไม่ถูกหลักโภชนาการและพฤติกรรมการล้างมือก่อนรับประทานอาหารไม่เหมาะสม ตลอดจนมี คำนิยมในการปรุงอาหารรับประทานด้วยตนเองเปลี่ยนแปลงไปซื้ออาหารสำเร็จรูปบรรจุลง พลาสติกมารับประทานมากขึ้น

- อสม. ทุกคนมีการดูแลสุขภาพตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในการคงไว้ซึ่งการขับถ่าย และการระบายให้ปกติ ทั้งในขณะที่ไม่ได้และมีอาการระบาดของโรคอุจจาระร่วง เพื่อส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคอุจจาระร่วงยกเว้นชาวบ้านบางคน

- อสม. ทุกคนมีการดูแลสุขภาพตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในการคงไว้ซึ่งความ สมดุลระหว่างการมีกิจกรรมกับการพักผ่อน เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงมิให้ มีอาการรุนแรงมากขึ้น

- อสม. ทุกคนมีการดูแลสุขภาพตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในการคงไว้ซึ่งความสมดุล ระหว่างการใช้เวลาและปรับรูปแบบการมีปฏิสัมพันธ์กับชาวบ้านที่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง เพื่อ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง

- อสม. ทุกคนมีการดูแลสุขภาพตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในการป้องกันอันตราย ต่าง ๆ ต่อชีวิต หน้าที่ และสวัสดิภาพ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงที่จะเกิดขึ้น กับตนเอง

- อสม. ทุกคนมีการดูแลสุขภาพตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในการส่งเสริมหน้าที่และ พัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุดภายใต้ระบบสังคมและความสามารถของตนเอง เพื่อส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคอุจจาระร่วงมิให้เกิดขึ้นกับตนเอง

2) ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ พบว่า

- อสม. ทุกคนมีการดูแลสุขภาพตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการของบุตรหลาน เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงมิให้เกิดขึ้นกับบุตรหลาน

2.3.3 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพในด้านการรักษาพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและ หี้นฟูสภาพ

1) ภูมิปัญญาดั้งเดิม พบว่า

- ชาวบ้านตำบลปากพลี ในอดีตใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการรักษาโรค อุจจาระร่วงแบบดั้งเดิมด้วยพืชสมุนไพรและผักพื้นบ้านบางชนิด ได้แก่ เปลือกแคน มะตูม เปลือก

มัจจกุด กล้วยน้ำวัวเผาสุก เปลือกและใบฝรั่ง และฟังกพวย และถ้ามีอาการปวดท้องร่วมด้วย ชาวบ้านบางคนจะใช้ใบกระท่อมช่วยลดอาการปวดท้อง

- ชาวบ้านตำบลปากพลี ในอดีตใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิมในเรื่องอาหารด้วยการดูแลให้รับประทาน ข้าวต้มกับเกลือหรือข้าวต้มกับปลาเค็ม เป็นหลัก

- ชาวบ้านตำบลปากพลี ในอดีตใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิมในเรื่องน้ำดื่มด้วยการดูแลให้ดื่มน้ำดื่ม หรือน้ำที่ใส่พืชสมุนไพร ได้แก่ ใบชา มะตูมอ่อน คั้นแล้วดื่ม

- ชาวบ้านตำบลปากพลี ในอดีตใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิมในเรื่องการรับประทานยาด้วยการดูแลวิธีใช้ยาให้ได้รับขนาดยาที่เหมาะสมด้วยการกะประมาณขนาดยาที่ร่างกายต้องได้รับกับกิริยาอาการของร่างกาย ได้แก่ การกลืนอาหาร การกลืนลมหายใจ เป็นต้น ตามคำบอกเล่าและปฏิบัติตาม ๆ กันมาจากคนโบราณ

2) ภูมิปัญญาปัจจุบัน พบว่า

- อสม. ปัจจุบันใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการรักษาโรคอุจจาระร่วงให้กับตนเองในระยะเริ่มแรกมีอาการ ด้วยวิธีการปฏิบัติดังต่อไปนี้จากมากไปน้อยคือ รับประทานน้ำผงเกลือแร่ รับประทานยา ได้แก่ ยาซูด ยาธาตุน้ำขาว และปรึกษากับบุคคลที่เฝ้าไข้ก่อนเพื่อขอคำแนะนำตามลำดับ

- อสม. ปัจจุบันใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการรักษาโรคอุจจาระร่วงในระยะที่มีอาการรุนแรงมากขึ้น ด้วยการไปขอรับบริการการรักษาที่สถานพยาบาลโดยอันดับแรกเลือกไปสถานอนามัย ถ้าอาการไม่ดีขึ้นก็จะไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล

- อสม. ปัจจุบันใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพตนเองในเรื่องอาหารด้วยการดูแลให้รับประทาน ข้าวต้มกับปลาเค็มที่ทำจากปลาน้ำจืดเท่านั้น และมีข้าวต้มกับเกลือ หรือข้าวต้มกับหัวผักกาด บ้าง

- อสม. ปัจจุบันใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพตนเองในเรื่องน้ำ ด้วยการดูแลให้ดื่มน้ำดื่ม แต่มีบางคนรับประทานน้ำที่ดื่มเป็นประจำตามปกติทุก ๆ วันเหมือนเดิม

- อสม. ปัจจุบันใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพตนเองในเรื่องการรับประทานยา ด้วยการดูแลให้ได้รับขนาดยาที่ถูกต้องตามคำแนะนำของผู้ให้การรักษา หรือที่เขียนไว้ที่หน้าซองบรรจุยา ส่วนในเรื่องผงน้ำเกลือแร่ อสม. และชาวบ้าน

ส่วนใหญ่นิยมที่จะเลือกใช้แบบบรรจุของสำเร็จรูปพร้อมซองดื่มรับประทานมากกว่าจัดเตรียมขึ้นด้วยตนเอง

2.4 ผลการศึกษาวิเคราะห์หาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคอุจจาระร่วงกับชาวบ้านตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก

2.4.1 อสม. ทุกคนมีความเชื่อว่าสิ่งที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงกับตนเองและชาวบ้านคืออาหารที่ไม่สะอาดจากแมลงวันหรือแมลงในพืชผักผลไม้ น้ำที่ปนเปื้อนจากน้ำเสีย น้ำใช้ และสารเคมีที่ใช้ในการทำเกษตรกรรม เชื้อโรคที่อยู่ในน้ำหรืออาหาร และเชื้อโรคในผู้ป่วย

2.4.2 อสม. ทุกคนมีความเชื่อว่าปัจจัยส่งเสริมที่เกี่ยวข้องกับตนเองและชาวบ้าน ตำบลปากพลีที่ทำให้ร่างกายตนเอง และชาวบ้านมีความไวในการเกิดโรคอุจจาระร่วงได้คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและน้ำที่ไม่สะอาดมีสารปนเปื้อน พฤติกรรมการจัดเตรียมอาหารดิบก่อนปรุงไม่สะอาดเพียงพอ พฤติกรรมการปรุงอาหารแบบสุก ๆ ดิบ ๆ ที่ยังคงมีอยู่กับชาวบ้านบางคน และพฤติกรรมการล้างมือก่อนรับประทานอาหารและภายหลังขับถ่ายอุจจาระแล้ว ไม่เหมาะสม

2.4.3 อสม. ทุกคนมีความเชื่อว่าปัจจัยส่งเสริมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมที่ทำให้สิ่งทำให้เกิดโรคมียุทธศาสตร์ในการแพร่กระจายเชื้อโรคอุจจาระร่วงได้มากขึ้นกับตนเองและชาวบ้านตำบลปากพลี คือ ขยะและสิ่งปฏิกูล สภาพภูมิประเทศ การคมนาคม ฤดูกาล ส่วนอาชีพ และค่านิยม ของชาวบ้านตำบลปากพลี เป็นปัจจัยส่งเสริมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมที่ทำให้ อสม. และชาวบ้านตำบลปากพลีมีความไวในการเกิดโรคอุจจาระร่วงได้

3. อภิปรายผล

การวิจัยเรื่องภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองโรคอุจจาระร่วง : กรณีศึกษา ณ ตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก มีประเด็นที่สำคัญนำไปสู่การอภิปรายผลได้ดังนี้

3.1 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคอุจจาระร่วง

3.1.1 ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า อสม. กับชาวบ้านให้ความหมายของโรคอุจจาระร่วงไม่เหมือนกันในลักษณะของจำนวนความถี่ของการถ่ายอุจจาระร่วง อสม. ทุกคนนับจำนวนความถี่ของการถ่ายอุจจาระร่วง 3 ครั้งขึ้นไป จึงนับว่าเป็นโรคอุจจาระร่วง แต่ชาวบ้านบางคนนับจำนวนความถี่ของการถ่ายอุจจาระร่วงแตกต่างกันไป ไม่เท่ากันขึ้นกับประสบการณ์ตรงของชาวบ้านบุคคลนั้น ๆ ส่วนลักษณะของอุจจาระร่วงที่ถ่ายเหลวเป็นน้ำและคำศัพท์ที่ใช้เรียกชื่อที่คุ้นเคยคือท้องร่วง หรือท้องเสีย ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นคล้ายคลึงกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก อสม. ทุกคนจะได้รับการถ่ายทอดความรู้เฉพาะเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงโดยตรงจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำ

สถานีอนามัยบ้านไผ่ล้อม ที่มีหน้าที่ถ่ายทอดความรู้และให้คำแนะนำกับ อสม. ทุกคน ซึ่งจากความหมายของโรคอุจจาระร่วงที่กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ความหมายของโรคอุจจาระร่วงนั้นหมายถึง ภาวะที่ร่างกายของมนุษย์มีการถ่ายอุจจาระเหลวมากกว่า 3 ครั้งต่อวัน (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. 2533 : 2) จึงทำให้ อสม. ทุกคนนับจำนวนความถี่ของการถ่ายอุจจาระร่วง 3 ครั้งขึ้นไป ว่าเป็นโรคอุจจาระร่วงแล้ว ในขณะที่ชาวบ้านส่วนใหญ่จะได้รับการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยบ้านไผ่ล้อมด้วยวิธีการให้สุศึกษาแบบมวลชน ได้แก่ การแจกแผ่นพับ ดิคปายโปสเตอร์ จัดบอร์ดนิทรรศการที่สถานีอนามัย ชาวบ้านบางคนอาจจะสนใจรับรู้ และไม่สนใจรับรู้ด้วยการอ่านจากสื่อเหล่านี้ เนื่องจากมีความสามารถในการอ่านหนังสือได้ไม่ดีเท่าที่ควร บางคนอาจจะอ่านหนังสือไม่ออก ชาวบ้านบางคนอาจจะไม่ได้มาที่สถานีอนามัยจึงไม่ได้เห็นนิทรรศการที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจัดขึ้น จึงทำให้การสนใจรับรู้ถึงจำนวนความถี่ของการถ่ายอุจจาระร่วงและนับว่าตนเองป่วยเป็นโรคนี้อันแล้วจึงขึ้นอยู่กับประสบการณ์ตรงของบุคคลนั้น ๆ มากกว่า

สะท้อนให้เห็นว่า การรับรู้จำนวนความถี่ของการถ่ายอุจจาระร่วงที่ชาวบ้านมีการยอมรับว่าป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงยังคงมีความแตกต่างกัน ซึ่งจะมีผลต่อการดูแลตนเองให้ได้รับการรักษาที่ถูกต้องทันเหตุการณ์ และถ้าได้รับการดูแลที่ไม่ถูกต้องอาจจะทำให้ชาวบ้านมีอาการของโรครุนแรงเป็นอันตรายต่อชีวิตได้ ดังนั้น ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายจึงควรให้ความรู้ที่ถูกต้องกับชาวบ้านในเชิงรุกเป็นรายบุคคลมากขึ้น สร้างความตระหนักถึงการรับรู้ต่อการดูแลตนเองว่า แม้ถ่ายเป็นน้ำเพียงครั้งเดียวก็ต้องให้เข้าใจว่าเป็นโรคและต้องเริ่มให้การรักษาแล้ว และต้องชี้ให้เห็นว่าเป็นความเข้าใจผิดและจะเป็นผลเสียถ้าคิดว่าการถ่ายอุจจาระร่วง 2 - 3 ครั้งนั้นเป็นของธรรมดา (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. 2533 : 27)

3.1.2 ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. ทุกคนและชาวบ้านส่วนใหญ่มีการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในการลงไว้ซึ่งอากาศที่เพียงพอทั้งปริมาณและคุณภาพ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงด้วยวิธีการกำจัดขยะ ส่วนใหญ่เลือกวิธีการเผาขยะแต่ไม่ทุกวัน มีบางคนเลือกวิธีการจัดทำบ่อทิ้งขยะ และทุกคนมีการกำจัดสิ่งปฏิกูลของตนเอง ยกเว้นถึงปฏิกูลจากสัตว์เลี้ยงชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่มีการกำจัด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเหตุผลหลายประการกล่าวคือ อสม. และชาวบ้านส่วนใหญ่ตระหนักว่า ขยะและสิ่งปฏิกูลเป็นบ่อเกิดที่สำคัญทำให้เกิดกลิ่นรบกวนทำให้คุณภาพของอากาศเสียไปส่งผลกระทบต่อระบบการหายใจ ทำให้เกิดโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจได้ มีผลต่อสุขภาพของร่างกาย ทำลายทัศนียภาพของพื้นที่บริเวณนั้น ๆ ทำให้ไม่น่าดูน่ามองและยังเป็นแหล่งที่พาหะนำโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ แมลงวัน หรือแมลงตัวเล็ก ๆ ขอบมาเกาะได้ต่อม

ขยะและสิ่งปฏิกูล ตลอดจนเป็นแหล่งแพร่ขยายพันธุ์ที่ดี เมื่อแมลงเหล่านี้มาไต่ตอมอาหารที่ทุกคนรับประทาน ทำให้อาหารไม่สะอาดปนเปื้อนเชื้อโรคที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วง และถ้าทุกคนรับประทานอาหารเข้าไปก็อาจจะทำให้มีโอกาสป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงได้ อสม. และชาวบ้านส่วนใหญ่จึงต้องการกำจัดขยะและสิ่งปฏิกูล วิธีการกำจัดขยะที่ง่าย สะดวก รวดเร็ว คือการนำขยะมาสูมกองแล้วจุดไฟเผา ซึ่งจะทำให้มีมลพิษชั่วคราวจากการเผาขยะของอากาศบริเวณนั้น ภายหลังจากการเผาไหม้เสร็จสิ้นและลักษณะอากาศโดยทั่ว ๆ ไปของหมู่บ้านที่มีมลพิษด้วยอากาศเป็นระยะ ๆ ก็จะพัฒนาให้กลิ่นเผาไหม้ คว้นไฟจางหมดไปในที่สุด อสม. บางคนก็ตระหนักถึงเรื่องมลพิษจากการเผาไหม้ก็จะเลือกวิธีการหุ้บ่ทิ้งขยะเมื่อเต็มบ่ก็ทำการกลบปากหลุมปิดให้เรียบร้อย

ส่วนสิ่งปฏิกูลที่เกิดจาก อสม. และชาวบ้านขับถ่ายออกมาได้แก่ อุจจาระ อสม. และชาวบ้านทุกคนได้มีการกำจัดด้วยวิธีการสร้างส้วมไว้รองรับการขับถ่าย ทุกบ้านจะมีส้วมไว้ใช้ เนื่องจากได้รับความรู้และมีการสนับสนุนงบประมาณจากรัฐอยู่ช่วงหนึ่งให้กู้ยืมเพื่อสร้างส้วมได้ ส่วนใหญ่เป็นส้วมซึม มีการดูแลรักษาทำความสะอาดขจัดกลิ่นรำคาญที่อาจจะเกิดขึ้นได้จากบุคคลภายในครอบครัวช่วยกันดูแล และภายหลังการขับถ่ายแล้วจะรดน้ำทำความสะอาดเพื่อป้องกันไม่ให้แมลงวันหรือแมลงตัวเล็ก ๆ มาไต่ตอม และเพื่อให้มีทัศนียภาพที่ดี ส่วนสิ่งปฏิกูลที่เกิดจากสัตว์เลี้ยงโดยเฉพาะไก่พันธุ์พื้นบ้าน ชาวบ้านส่วนใหญ่ที่ประกอบอาชีพทำนา มักจะเลี้ยงไว้ โดยปล่อยให้ไก่หากินเองตามธรรมชาติ บางบ้านจะสร้างโรงเรือนให้ไก่ได้อาศัยหลบแดด แยกออกมาต่างหาก บางบ้านก็ใช้ไ้ดินบ้านที่ขยกพื้นสูงให้อาศัยหลบแดด ไก่เหล่านี้เมื่อถ่ายมูลไก่ออกมาชาวบ้านส่วนใหญ่ก็จะปล่อยให้แห้งหรือให้น้ำฝนชะล้างซึมไปตามพื้นดิน ไม่มีการกลบใด จึงอาจทำให้บริเวณที่แสงแดดส่องไม่ถึงทั่วถึง และการระบายอากาศไม่ดี ทำให้มูลไก่ไม่แห้งและไม่ถูกชะล้างจากน้ำฝนให้ซึมไปตามพื้นดิน เช่น ไ้ดินบ้านของชาวบ้านบางคนมีกลิ่นมูลไก่ลอยปะปนมากับอากาศได้ ตลอดจนเป็นแหล่งที่แมลงวันหรือแมลงตัวเล็ก ๆ มาเกาะไต่ตอม เมื่อไปไต่ตอมอาหารที่ชาวบ้านรับประทานทำให้ชาวบ้านมีโอกาสป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงได้ จากการสัมภาษณ์ อสม. ทุกคนให้ข้อคิดเห็นว่า ชาวบ้านส่วนใหญ่มีความคุ้นเคยหรือเคยชินกับการที่ไก่ที่เลี้ยงไว้ถ่ายมูลไก่ออกมา จึงไม่รู้สึกรว่า มูลไก่เป็นสาเหตุของกลิ่นรำคาญที่ทำให้คุณภาพของอากาศเสีย มีผลต่อสุขภาพโดยเฉพาะกับระบบทางเดินหายใจได้และอาจเป็นแหล่งที่ทำให้แมลงโดยเฉพาะแมลงวันซึ่งเป็นพาหะของโรคอุจจาระร่วงและมีลักษณะนิสัยชอบไต่ตอมสิ่งปฏิกูลสามารถช่วยแพร่กระจายเชื้อโรคอุจจาระร่วงที่อยู่ในมูลไก่ได้ดีเข้าสู่ร่างกายชาวบ้าน

สะท้อนให้เห็นว่า อสม. และชาวบ้านส่วนใหญ่มีการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในการคงไว้ซึ่งอากาศที่เพียงพอทั้งปริมาณและคุณภาพ ด้วยการกำจัดกลิ่นรำคาญจากขยะ

และสิ่งปฏิกูลที่เกิดจากตนเองแล้ว ยังสามารถช่วยกำจัดแหล่งแพร่ขยายพันธุ์ของพาหะนำโรค อุจจาระร่วง ได้แก่ แมลงวัน เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง ยกเว้นในเรื่องสิ่ง ปฏิกูลจากสัตว์เลี้ยงที่ชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่มีการกำจัด ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายจึงควรตระหนักและให้ ความสำคัญเข้าไปรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเอง โดยเฉพาะ มีโอกาสป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงได้ด้วย

3.1.3 ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. ทุกคนและชาวบ้านส่วนใหญ่มีการดูแลตนเองที่ จําเป็นโดยทั่วไปในการกวดูซึ่งน้ำดื่มและน้ำใช้มีปริมาณและคุณภาพเพียงพอตลอดปี เพื่อส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง ยกเว้นในปีที่มีฤดูร้อนที่ยาวนานทำให้ขาดแคลนน้ำดื่มและน้ำ ใช้ได้และคุณภาพของน้ำดื่มและน้ำใช้ไม่ดีเท่าที่ควร มีการแก้ไขโดยขนาน้ำใช้ที่ได้รับการบำบัดแล้ว มาดื่มกินแทนในขณะที่ชาวบ้านบางคนจะไม่มีกรบําบัดน้ำใช้และไม่ขนาน้ำมาดื่มก่อนดื่ม มีการขอ ความช่วยเหลือจากทางราชการให้นํานํามาแจก ตลอดจนมีคํานิยมในการซื้อน้ำดื่มบรรจุขวดมาดื่ม มากขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเหตุผลหลายประการ กล่าวคือ อสม. ทุกคนและชาวบ้าน ส่วนใหญ่ ดื่มน้ำฝนที่ได้จากธรรมชาติที่รองรับกักเก็บใส่ภาชนะ ได้แก่ โอ่งขนาดใหญ่ หรือถังซีเมนต์ขนาดใหญ่ ที่ตั้งเรียงรายไว้ตามบริเวณชานคาบ้าน ที่สามารถบรรจุน้ำฝนได้จํานวนมาก จึงทำให้ปริมาณ น้ำฝนที่เก็บไว้ดื่มมีเพียงพอตลอดปี ส่วนคุณภาพของน้ำฝนที่ดื่มนั้น อสม. ทุกคนและชาวบ้านมี ความเชื่อว่าน้ำฝนที่รองรับกักเก็บไว้เป็นน้ำที่สะอาดไม่จําเป็นต้องดื่ม เนื่องจาก อสม. ทุกคนและ ชาวบ้านมีกระบวนการรองรับกักเก็บน้ำฝนที่สะอาด ได้แก่ ขณะที่ฝนตกมาในระยะแรกใหม่ ๆ จะ ปล่อบให้น้ำฝนแรกชะล้างหลังคาและรางน้ำให้สะอาดก่อนจนแน่ใจดีแล้วว่าสะอาด จึงเริ่มรองรับ กักเก็บลงในภาชนะที่เตรียมไว้ นอกจากนี้บางบ้านจะมีผ้าขาวบางหรือตาข่ายพลาสติกตาถี่ ๆ ที่ สะอาดมาปิดปกคลุมปากภาชนะที่รองรับคักเศษผง ใบไม้ที่อาจปะปนมากับน้ำได้ เมื่อรองรับกัก เก็บน้ำฝนเรียบร้อยแล้วทุกครั้ง จะต้องมีฝาปิดภาชนะที่รองรับกักเก็บน้ำฝนไว้อย่างมิดชิด คุณภาพ ของน้ำฝนที่ อสม. และชาวบ้านรองรับกักเก็บไว้ดื่มจึงเป็นน้ำดื่มที่มีคุณภาพ สะอาด อสม. บาง คนและชาวบ้านส่วนใหญ่จึงไม่ดื่มน้ำดื่ม แต่มี อสม. และชาวบ้านบางคนนําน้ำฝนมาดื่ม น้ำดื่ม นั้น มีสาเหตุมาจากบุคคลภายในครอบครัวมีภาวะการเจ็บป่วย มีโรคประจำตัวหรือมีบุตรหลานวัยเด็ก เล็กที่ต้องดื่มนมผสมซึ่งต้องใช้น้ำร้อนในการผสมนมดังกล่าว

“ส่วนมากจะดื่มใส่ตู้เย็นไว้ เพราะหมอบอกว่าลูกถ้าใส่ไม่ดื่ม”

“เห็นบ้านที่มีลูกเล็กดื่มน้ำไว้ขงนมให้ลูกกิน”

จึงทำให้ อสม. และชาวบ้านส่วนใหญ่มีปริมาณน้ำดื่ม และคุณภาพเพียงพอ

ตลอดปี

สำหรับแหล่งน้ำใช้ของ อสม. และชาวบ้านส่วนใหญ่คือ น้ำบ่อ และน้ำคลองนั้น จะมีเพียงพอดตลอดทั้งปี เนื่องจากน้ำบ่อเป็นแหล่งน้ำใต้ผิวดินที่ชาวบ้านขุดเป็นบ่อไว้ ก็จะมีน้ำไหลซึมออกมาทั้งปี จากการสังเกตของผู้วิจัยน้ำบ่อจะค่อนข้างใส และน้ำคลองจากคลองยางซึ่งเป็นน้ำเหนือผิวดินที่ไหลมาจากต้นน้ำธรรมชาติบริเวณเขาใหญ่ก็จะมีปริมาณน้ำไหลมาตลอดทั้งปีเช่นเดียวกัน มีลักษณะค่อนข้างใส ซึ่งชาวบ้านส่วนใหญ่จะบำบัดน้ำจากน้ำบ่อและน้ำคลองโดยวิธีธรรมชาติ คือปล่อยให้ตะกอนที่แขวนลอยตกกลงนอนกันเองตามธรรมชาติในภาชนะที่รองรับ บางคนก็ไม่มีการบำบัดน้ำใช้ก่อนจะนำน้ำมาใช้เลย แต่ก็มีชาวบ้านบางคนบำบัดน้ำใช้ด้วยการใช้สารส้ม และยังไม่มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการบำบัดน้ำใช้ด้วยสารส้ม ดังคำสัมภาษณ์ที่สอบถามผู้วิจัยว่า

“รู้วิธีการทำให้น้ำในบ่อใสได้มั๊ย ไม่รู้ว่าจะทำอย่างไร เอาสารส้มใส่ลงไปเป็นก้อน ๆ ก็ยังไม่หาย ช่วยบอกได้หรือไม่”

ส่วนในปีที่มีฤดูร้อนที่ยาวนานทำให้ขาดแคลนน้ำดื่มและน้ำใช้ได้ และคุณภาพของน้ำดื่มและน้ำใช้ไม่ดีเท่าที่ควรทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก อสม. และชาวบ้านมีการแก้ไขการขาดแคลนน้ำดื่มโดยนำน้ำใช้ที่ได้รับการบำบัดมาต้มดื่มแทน ในขณะที่ชาวบ้านบางคนจะไม่มีการบำบัดน้ำใช้และไม่นำน้ำมาต้มก่อนดื่ม และในฤดูร้อนที่ยาวนานความร้อนและความแห้งแล้งที่ยาวนานจะส่งผลต่อปริมาณของระดับน้ำใต้ผิวดินและเหนือผิวดินในแหล่งน้ำใช้ของ อสม. และชาวบ้าน ทำให้ปริมาณน้ำลดลงเกือบถึงระดับพื้นผิวดินของแหล่งน้ำใช้ ทำให้น้ำขุ่นมีตะกอนได้ง่ายและมากขึ้น จึงทำให้คุณภาพของน้ำดื่มและน้ำใช้ไม่ดีเท่าที่ควรได้

นอกจากนี้ ความร้อนและความแห้งแล้งที่ยาวนานจะส่งผลต่อปริมาณน้ำดื่มที่รองรับกักเก็บไว้ในภาชนะทำให้มีจำนวนลดลงได้ด้วยจากการระเหยของน้ำ และมีผลต่อปฏิกิริยาภายในร่างกายของ อสม. และชาวบ้านทำให้ร่างกายมีความต้องการน้ำมากกว่าปกติ เนื่องจากร่างกายต้องเสียน้ำและเหงื่อมาก ทำให้ร่างกายต้องปรับตัวด้วยการดื่มน้ำเข้าไปในร่างกายเพื่อทดแทนน้ำและเหงื่อที่สูญเสียบไป จึงทำให้ปริมาณน้ำดื่มลดลงได้มากกว่าในช่วงฤดูอื่น ๆ เมื่อน้ำฝนที่รองรับกักเก็บไว้เต็มหมด ก็จะใช้แหล่งน้ำใช้ เช่น บ่อน้ำ หรือน้ำคลอง ซึ่งมีคุณภาพไม่ดีดังกล่าวมาใช้ในการดื่มบริโภคแทน ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม.

“น้ำฝนหมด ก็ใช้น้ำบ่อ เอามาต้มก่อน บางบ้านก็ไม่ต้มแล้วแต่”

และจากคำสัมภาษณ์ของ อสม. และจากข้อมูลทั่วไปภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปหน้า 64 พบว่า ชาวบ้านบางคนมีการค้นหาและสนใจความผิดปกติ

ของโครงสร้างหน้าที่แตกต่างไปจากปกติของตนเองน้อยหรืออาจไม่สนใจเท่าที่ควรจึงไม่ตระหนัก และเห็นความสำคัญของน้ำใช้ที่นำมาดื่มที่อาจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของตนเองได้ในระยะยาว หรือ อาจทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้ บางคนจึงไม่บำบัดน้ำใช้ก่อน และไม่นำมาดื่มก่อนดื่ม

ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงส่งผลให้ปีที่มีฤดูร้อนที่ยาวนานทำให้ อสม. และชาวบ้าน ขาดแคลนน้ำดื่มและน้ำใช้ได้ และคุณภาพของน้ำดื่มและน้ำใช้ไม่ดีเท่าที่ควร ซึ่งปัจจุบันชาวบ้าน นอกจากจะแก้ไขปัญหาการขาดแคลนน้ำดื่มและน้ำใช้ด้วยการนำน้ำใช้มาต้มแทนแล้ว อสม. และ ชาวบ้านจะใช้วิธีการขอความช่วยเหลือจากส่วนราชการให้นำน้ำมาแจกกับชาวบ้าน และชาวบ้าน มีแนวโน้มที่จะนิยมซื้อน้ำบรรจุขวดพลาสติกมาดื่มมากขึ้น โดยเฉพาะในช่วงที่มีการจัดงานกิจกรรม ต่าง ๆ ตามประเพณีของชาวบ้าน เนื่องจากมีความสะดวก ง่ายต่อการบริการผู้มาร่วมงาน ทั้ง ๆ ที่ คุณภาพของน้ำที่ซื้อมาดื่มอาจจะมีคุณภาพไม่ดีเท่าที่ควรได้ ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. คนหนึ่ง

“เดี๋ยวนี้ชาวบ้านนิยมกินน้ำขวดพลาสติก โพลาลิสสั่งมากินตามงานที่จัดไม่ใช่น้ำโพลาริสแท้ ๆ บางครั้งดื่มเข้าไปเหม็นคลอรีน เดี่ยวนี้ทำเองตามบ้าน คุณภาพไม่ดีเท่าที่ควร

สะท้อนให้เห็นว่า อสม. ทุกคนและชาวบ้านส่วนใหญ่มีการดูแลตนเองที่จำเป็น โดยทั่วไปในการคงไว้ซึ่งน้ำดื่มและน้ำใช้ปริมาณและคุณภาพเพียงพอตลอดปี เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงขกวันในปีที่มีฤดูร้อนที่ยาวนานทำให้ขาดแคลนน้ำดื่มและน้ำใช้ได้ และคุณภาพของน้ำดื่มและน้ำใช้ไม่ดีเท่าที่ควร ได้มีการแก้ไขโดยนำน้ำใช้ที่ได้รับการบำบัดแล้วมาต้มดื่มแทนในขณะที่ชาวบ้านบางคนจะ ไม่มีการบำบัดน้ำใช้และไม่นำมาต้มก่อนดื่มตลอดจนมีค่านิยมในการซื้อน้ำดื่มบรรจุขวดมาดื่มมากขึ้น ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายควรตระหนักถึงและให้ความสำคัญเข้าไปรณรงค์ให้ความรู้โดยเฉพาะในเรื่องของน้ำใช้ วิธีการบำบัดน้ำใช้โดยใช้สารเคมีได้แก่ สารส้มที่ถูกวิธี ตลอดจนแนวโน้มของค่านิยมเป็นผู้ซื้อน้ำดื่มพึ่งพาผู้อื่นมากกว่าพึ่งตนเองมากขึ้นทั้ง ๆ ที่คุณภาพของน้ำที่ซื้ออาจจะไม่ดีกว่าน้ำฝนซึ่งเป็นน้ำดื่มที่ตนเองรองรับกักเก็บได้จากธรรมชาติด้วยตนเอง สามารถควบคุมคุณภาพความสะอาดจากกระบวนการรองรับกักเก็บที่ดีอันเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมที่ถ่ายทอดความรู้ วิธีการปฏิบัติมาจากคนโบราณช่วยในการดำรงชีวิต ประการหนึ่งซึ่งกำลังจะถูกทำลายให้หมดไปได้ในที่สุดด้วยค่านิยมที่เปลี่ยนไปเป็นผู้ซื้อ

3.1.4 ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. ทุกคนและชาวบ้านส่วนใหญ่มีการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในการคงไว้ซึ่งอาหารที่มีปริมาณเพียงพอรับประทานได้ทั้งวัน ส่วนในเรื่องของคุณภาพของอาหาร อสม. ทุกคนจะเห็นความสะอาดของอาหาร ความสะอาดของภาชนะที่ใส่อาหาร ความสะอาดและความสดของวัตถุดิบที่ใช้ วิธีการปรุงอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ พฤติกรรมการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง

ยกเว้นชาวบ้านบางคนมีการดูแลความสะอาดของวัตถุดิบที่นำมาเป็นอาหารเพื่อรับประทานบางชนิดยังไม่เหมาะสม วิธีการปรุงอาหารยังไม่ถูกหลักโภชนาการและพฤติกรรมการล้างมือก่อนรับประทานอาหารไม่เหมาะสม ตลอดจนมีค่านิยมในการปรุงอาหารรับประทานด้วยตนเองเปลี่ยนแปลงไปซื้ออาหารสำเร็จรูปบรรจุถุงพลาสติกมารับประทานมากขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเหตุผลหลายประการ กล่าวคือ อสม. และชาวบ้านส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำนา มีวิถีชีวิตและภาระกิจที่ต้องปฏิบัติส่วนใหญ่อยู่ภายนอกบ้าน ตั้งแต่เช้าจนถึงพลบค่ำบนที่นาที่ตนเองทำการเพาะปลูกที่อยู่ห่างไกลจากบ้านพักอาศัย และส่วนใหญ่สมาชิกทุกคนในครอบครัวก็จะไปช่วยกันทำการเพาะปลูก การจัดเตรียมอาหารจึงต้องจัดเตรียมปรุงอาหารให้เพียงพอรับประทานได้ทั้งวันนำไปรับประทาน ณ สถานที่ที่ตนเองไปทำภาระกิจ เพื่อความสะดวก สอดคล้องกับวิถีชีวิต ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. คนหนึ่ง

“ชาวบ้านทำกับข้าวที่เดี๋ยวมกินทั้งวัน อยู่ในภาชนะที่เก็บมีฝาปิดไว้ ทำทั้งวัน พวกชาวไร่ชาวนาทำกินทั้งวัน พอเหลือในวันนั้นให้หมาบ้าง ทิ้งบ้าง”

จึงทำให้ อสม. ทุกคนและชาวบ้านส่วนใหญ่มีการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป ในการคงไว้ซึ่งอาหารที่มีปริมาณเพียงพอรับประทานได้ทั้งวัน

ส่วนในเรื่องคุณภาพของอาหาร อสม. ทุกคนจะเน้นความสะอาดของอาหาร ความสะอาดของภาชนะที่ใส่อาหาร ความสะอาดและความสดของวัตถุดิบที่ใช้ วิธีการปรุงที่ถูกหลักโภชนาการและพฤติกรรมการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเหตุผลหลายประการกล่าวคือ อสม. ทุกคนเชื่อว่าโรคนี้มีสาเหตุที่สำคัญมาจากการรับประทานอาหารที่ไม่สะอาด ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. หน้า 103, 104, 105 และ 106

“ของมีแมลงวันค่อมในผักผลไม้ที่มีแมลงบางอย่างอาศัยอยู่ข้างใน”

“เกี่ยวกับการกิน กินของเปรอะเปื้อน”

“ผักก็มีส่วนทำให้ท้องเสียได้ ถ้าสารไม่หมด ชาวบ้านส่วนใหญ่ก็กินผักพื้นบ้าน มาถึงล้างจุ่ม ๆ น้ำก็ถือว่าล้างแล้ว สะอาดไม่สะอาดไม่รู้”

“บางครั้งเราซื้อของจากรถที่แมลงวันไค้ค่อม รถขายของเร่มาทุกวัน ถ้ามาในรถ ตลาดมักมีแมลงวันไค้ค่อม ไม่ได้ทอด ไม่ได้ปิ้ง เช่น ปลาทุ เอaleyไม่ได้ทอดกินเลยกับน้ำพริก น้ำปลา ทำให้ท้องเสียได้”

“ชาวบ้านเดี๋ยวนี้อินของสุก ๆ คิบ ๆ ก็ยังมีกินกันอยู่ เป็นบางบ้านกึ่งผอบเอาโขก ๆ เป็น ๆ บางที่เป็นกึ่งคั้นอาจทำให้ท้องเสียได้”

“ทำงานทั้งวัน มือจับโน่นจับนี่มา หิวก็กินเลย จับช้อน จาน ดักข้าว ทำให้ อาหารไม่สะอาด”

นอกจากนี้ อสม. อาจจะได้รับความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค อุจจาระร่วง จากบุคลากรสาธารณสุขสถานีนามัยบ้านไผ่ล้อมโดยตรงและจากสื่อสุขภาพต่าง ๆ ก็ได้ เช่น แผ่นพับเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคอุจจาระร่วง ซึ่งจะมีข้อมูลความรู้เกี่ยวกับลักษณะอาการ แนวทางการรักษาพยาบาล และการป้องกันโรค และ อสม. ทุกคนรับรู้ได้ด้วยตนเองและตระหนักว่าโรคอุจจาระร่วงเป็นโรคที่มีความรุนแรง เป็นอันตรายต่อชีวิตได้ สามารถรักษาให้หายได้ ถ้าได้รับการดูแลที่ถูกต้องและเป็นโรคที่ป้องกันได้ด้วยการรับประทาน อาหารที่สะอาด ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. หน้า 95

“รุนแรงถึงตายได้”

“รุนแรงเลวละ แต่คิดว่าเดี๋ยวก็หายถ้าหาหมอหายากิน”

ดังนั้นเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง อสม. ทุกคนจึงเน้นความสะอาดของอาหาร ความสะอาดของภาชนะที่ใส่อาหาร ความสะอาดและความสดของวัตถุดิบที่ใช้ วิธีการปรุงอาหารที่ถูกหลักโภชนาการและมีการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร

สำหรับชาวบ้านบางคนมีการดูแลความสะอาดของวัตถุดิบที่ใช้ปรุงและเป็นอาหาร ที่รับประทานบางชนิดยังไม่เหมาะสม วิธีการปรุงอาหารยังไม่ถูกหลักโภชนาการ และพฤติกรรม การล้างมือก่อนรับประทานอาหารไม่เหมาะสม ตลอดจนมีค่านิยมในการปรุงอาหารรับประทาน ด้วยตนเองเปลี่ยนแปลงไป ชื่ออาหารที่ปรุงสำเร็จรูปบรรจุถุงพลาสติกมารับประทานมากขึ้นนั้น อาจเนื่องมาจากเหตุผลหลายประการ กล่าวคือ ชาวบ้านบางคนมีความเชื่อว่า วัตถุดิบอาหารที่ตนเอง รับประทาน เช่น ผักพื้นบ้านสะอาด ไม่ได้ฉีดสารเคมีฆ่าแมลง ขึ้นตามรั้วบ้าน หรือบริเวณบ้าน จึงมีความปลอดภัย การล้างบางครั้งอาจจะล้างได้ไม่สะอาดเท่าที่ควร หรืออาหารบางชนิด เช่น ปลาทุที่หนึ่งแล้วชาวบ้านเห็นว่าได้ทำให้สุกด้วยการนั่งผ่านความร้อนมาแล้วจึงนำมาบริโภคเลย โดย ไม่ได้ตระหนักว่ากระบวนการขนส่งที่นำอาหารจากแหล่งผลิตจนกระทั่งมาถึงตนเองนั้น อาจถูก แมลงวันตอมมาแล้วก็ได้หรือบางคนไม่ล้างมือทั้ง ๆ ที่ได้ใช้จับสิ่งของหรือจับพืช ผัก หญ้าสดกิน ที่สกปรกเมื่อรู้สึกหิวมาถึงก็รับประทานอาหารเลย มือหยิบจับอาหารทำให้สกปรกได้ เมื่อชาวบ้าน รับประทานอาหารที่ไม่สะอาดเข้าไปในร่างกาย ทำให้มีโอกาสป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงได้

ส่วนปัจจุบันชาวบ้านบางคนมีค่านิยมที่จะซื้ออาหารที่ปรุงสำเร็จรูปบรรจุถุง พลาสติกมารับประทานแทนการปรุงด้วยตนเองมากขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากมีความสะดวก ราคา ไม่แพง รับประทาน ได้ทั้งครอบครัว แต่อาหารสำเร็จรูปเหล่านี้ ถ้าผู้ปรุงมีการจัดเตรียมวัตถุดิบที่ ปรุงไม่สะอาด หรือคุณภาพของรสชาติของวัตถุดิบไม่ดี หรือเป็นอาหารที่จัดเตรียมปรุงไว้นาน

แล้วเพื่อรอจำหน่ายหรือค้างเก่า ย่อมมีโอกาสที่จะบุคเสียได้ง่าย เมื่อชาวบ้านที่ซื้ออาหารเหล่านี้มารับประทานย่อมมีโอกาสเสี่ยงสูงที่จะป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงได้เช่นเดียวกัน

สะท้อนให้เห็นว่าคุณภาพของอาหารของชาวบ้านบางคนมีความสะอาด ไม่เพียงพอ พฤติกรรมการจัดเตรียมวัตถุดิบก่อนปรุงอาหารที่ชาวบ้านบางคนมีความเชื่อว่าสะอาด ไม่มีสารปนเปื้อนหรือได้ทำสุกแล้วแต่อาจมีแมลงวันตอมได้ พฤติกรรมการปรุงอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ที่ยังคงมีอยู่ ตลอดจนค่านิยมที่ปรุงอาหารรับประทานด้วยตนเองของชาวบ้านเปลี่ยนเป็นผู้ซื้ออาหารสำเร็จรูปมารับประทานมากขึ้น ทำให้อาหารที่ชาวบ้านรับประทานเข้าไปมีคุณภาพคือร่างกายลดน้อยลงได้ และอาจส่งผลกระทบต่อความไวในการเกิดโรคอุจจาระร่วงกับชาวบ้านมากขึ้น ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องกับฝ่ายจึงควรตระหนักและให้ความสำคัญณรงค์ให้ความรู้ความเข้าใจของโทษของคุณภาพอาหารที่ไม่ดีที่มีผลกระทบต่อสุขภาพที่จะเกิดขึ้นสืบเนื่องจากพฤติกรรมการจัดเตรียมวัตถุดิบก่อนปรุงหรือรับประทานได้ไม่สะอาดหรืออาหารที่ซื้อมาถึงแม้ว่าจะได้ทำให้สุกแล้วด้วยความร้อนแต่อาจจะมีแมลงวันตอมมากก่อนได้ พฤติกรรมการปรุงอาหารที่ไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการให้กับชาวบ้าน และพฤติกรรมการล้างมือก่อนรับประทานอาหารไม่เหมาะสม ตลอดจนค่านิยมการปรุงอาหารที่เปลี่ยนไปของชาวบ้านจากผู้ซื้อให้หันกลับมาปรุงอาหารรับประทานด้วยตนเองดั้งเดิมเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงที่อาจจะเกิดขึ้นกับชาวบ้านได้

3.1.5 ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. ทุกคนมีการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในการคงไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายให้เป็นปกติทั้งในขณะที่ไม่มีและมีการระบาดของโรคอุจจาระร่วง เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง ยกเว้นชาวบ้านบางคน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเหตุผลหลายประการ กล่าวคือ อสม. ทุกคนรับรู้และตระหนักว่า โรคอุจจาระร่วงมีลักษณะอาการถ่ายอุจจาระเหลวเป็นน้ำ ถ้าถ่ายจำนวนมากและมีความถี่หลาย ๆ ครั้ง ย่อมทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ตามปกติ ร่างกายต้องการพักผ่อน ทำให้เสียการคงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อนของชาวบ้านได้ ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. คนหนึ่ง

“ลุงผู้ใหญ่เคยเป็น ไปประชุมก็ไม่ได้ เสียงาน เสียการ เพลีย ต้องนอน ไม่มีแรง”
ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุดภายใต้ระบบสังคมและความสามารถของตนเอง

อสม. ทุกคนจึงมีการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในการคงไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายให้เป็นปกติทั้งในขณะที่ไม่มีและการระบาดของโรคอุจจาระร่วงเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ได้แก่

“ล้างจัด ๆ ดื่มน้ำกินดื่กว่า”

“อาหารที่แมลงวันตอมไม่ซื้อกินอีกเลย”

เมื่อมีการระบาดของโรคอุจจาระร่วง อสม. จึงมีการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ได้แก่

“พอหมอประกาศมีคนที่ท้องเสียในระแวกใกล้เคียง ระวังการกินอยู่”

และจากรายงาน 506 ของสถานีอนามัยบ้านไผ่ล้อมในปี พ.ศ. 2541 พบว่า มีผู้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงมารับการรักษาที่สถานีอนามัยตลอดปี จำนวน 27 คน

นอกจากนี้ อสม. ได้ให้คำสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมกำล้างมือหลังการขับถ่ายอุจจาระแล้วของชาวบ้านบางคนไม่เหมาะสม ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม.

“ออกจากห้องส้วมทำธุระแล้ว ล้างมือบ้าง ไม่ล้างบ้าง”

“เข้าส้วมแล้วบางคนก็ล้างมือ บางคนก็ไม่ล้างทำงานต่อ หัวก็กินเลยก็มี”

จึงทำให้ชาวบ้านบางคนอาจมีความไวในการป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงได้จากพฤติกรรมกำล้างมือภายหลังการขับถ่ายแล้วไม่เหมาะสม ทำให้การคงไว้ซึ่งการขับถ่ายและระบายให้ปกติเสียไปได้ มีอาการของโรคอุจจาระร่วงได้

สะท้อนให้เห็นว่า อสม. ทุกคนมีการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในการคงไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายให้เป็นปกติ ทั้งในขณะที่ไม่มีและมีการระบาดของโรคอุจจาระร่วง เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงขกเว้นชาวบ้านบางคน

3.1.6 ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. ทุกคนมีการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในการคงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมกับการพักผ่อน เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงให้มีอาการรุนแรงมากขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก อสม. ทุกคน มีประสบการณ์ตรงรับรู้ และตระหนักว่า เมื่อบุคคลใดป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงจะมีอาการถ่ายเหลวเป็นน้ำจำนวนมาก ถ่ายจำนวนหลายครั้ง มีอาการอ่อนเพลีย ไม่มีแรง บางคนถ่ายอุจจาระร่วงจำนวนมาก ไม่หยุดต้องนำส่งโรงพยาบาล ต้องพักรักษาหลายวันร่างกายจึงจะกลับคืนสู่สภาวะปกติ ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ ทำให้เสียความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมกับการพักผ่อน ดังนั้น อสม. ทุกคนจึงมีการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง เมื่อเริ่มมีอาการของโรคอุจจาระร่วง อสม. บางคนจะรับประทานน้ำผงเกลือแร่ทันทีที่ทดแทน บางคนรับประทานน้ำผงเกลือแร่ร่วมกับซื้อยาชุดมารับประทานร่วมด้วย บางคนก็รับประทานยาธาตุน้ำขาวที่ซื้อไว้ประจำบ้านทันที ป้องกันไว้ก่อน บางคนก็ขอคำแนะนำกับบุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อจะได้ไปปฏิบัติต่อไป ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ได้แก่

“กินน้ำเกลือ ซื้อยา กิน ลองใช้ยาชุดกันก่อน ท้องเสียบางคนยังกินโลโมติวั”

“กินยาธาตุน้ำขาวก็หายแล้ว ยาธาตุน้ำขาวที่ซื้อติดบ้านไว้ตลอด ปวดท้องก็กินกันไว้ก่อน ไม่เคยถ่ายท้องต้องกินน้ำเกลือสักที”

สะท้อนให้เห็นว่า อสม. ทุกคนมีการดูแลตนเองที่จำเป็นในการคงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมกับการพักผ่อนเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงให้กับตนเอง แต่แนวปฏิบัติของ อสม. บางคนยังไม่ถูกต้องในการดูแลตนเองเบื้องต้นในระยะเริ่มแรกมีอาการเพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วงมิให้มีอาการรุนแรงมากขึ้น ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายจึงควรตระหนักและให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเบื้องต้นในระยะเริ่มแรกมีอาการในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงมิให้มีอาการรุนแรงมากขึ้นที่ถูกต้องกับ อสม. เพื่อให้ อสม. ได้ไปถ่ายทอดความรู้ที่ถูกต้องกับชาวบ้านต่อไป

3.1.7 ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. ทุกคนมีการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในการคงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการใช้เวลาและปรับรูปแบบการมีปฏิสัมพันธ์กับชาวบ้านที่เจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงรุนแรง เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก อสม. ทุกคนรับรู้และตระหนักว่าโรคอุจจาระร่วงเป็นโรคติดต่อและสามารถแพร่ระบาดออกไปได้สู่นุคนจำนวนมากได้เป็นวงกว้าง จึงมีความรู้สึกกลัวว่าตนเองอาจจะเจ็บป่วยได้ ถ้าไปคลุกคลีหรือมีกิจกรรม หรือมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดกับผู้ป่วย ซึ่งไม่แน่ใจว่าตนเองอาจจะได้รับเชื้อหรือสิ่งที่ทำให้เกิดโรคจากชาวบ้านที่เจ็บป่วยเป็นโรคนี้อยู่เข้าสู่ร่างกายได้ อสม. ทุกคนจึงมีความระมัดระวังและปรับความสมดุลระหว่างการใช้เวลาและปรับรูปแบบการมีปฏิสัมพันธ์กับชาวบ้านที่เจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงลงในระดับหนึ่ง เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงมิให้เกิดขึ้นกับตนเองดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. คนหนึ่ง

“ถ้าบ้านนี้เป็นอุจจาระร่วงไม่ยุ่งเกี่ยวข้องกับ คุยกันเหมือนกันแต่ไม่มั่วสุมกัน ไม่ไปคลุกคลี ไม่ไปบ้านเค้า ไม่ไปกินน้ำอะไรบ้านเค้า เพราะไม่รู้จะเกิดจากอะไร เรากลัวจนกว่าเค้าจะหายถึงจะไปติดต่อกัน”

สะท้อนให้เห็นว่า อสม. ทุกคนมีการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในการคงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการใช้เวลาและปรับรูปแบบการมีปฏิสัมพันธ์กับชาวบ้านที่เจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงรุนแรง เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงมิให้เกิดขึ้นกับตนเอง

3.1.8 ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. ทุกคนมีการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในการป้องกันอันตรายต่าง ๆ ต่อชีวิต หน้าที่และสวัสดิภาพ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก อสม. ทุกคนรับรู้และตระหนักว่าโรคนี้นั้นเป็นแล้วมีความรุนแรง เป็นอันตรายถึงตายต่อชีวิตได้ จากการสูญเสีย น้ำ สืบเนื่องจากการถ่ายอุจจาระร่วงเป็นน้ำไม่หยุด และทำให้ร่างกายอ่อนเพลียมากไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ แต่ถ้าได้รับการรักษาที่ถูกต้อง สามารถรักษาให้หายได้ และป้องกันโรคนี้อีกได้ ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ได้แก่

“ร้ายแรงถึงตายได้”

“เป็นโรครุนแรง บางคนไปนอนโรงพยาบาลเลย ถ้ายนอนไหลไปแล้ว ก็ไปนอนโรงพยาบาลถือว่ารุนแรง พวกนี้มักปล่อยไหลกันมาก”

“ปีก่อนปีที่แล้วปี 40 มีเป็นมากรุนแรง 2 คน”

“ถ่าย 3 ครั้งแล้วยังไม่ดีขึ้น ไปหาหมอที่อนามัย กินยาไม่ดีขึ้นก็ไปโรงพยาบาล”

“ระวังเรื่องการกิน กินอาหารให้สะอาด”

“อาหารตามตลาดแมลงวันตอม ไม่ซื้อกินอีกเลย”

“กินข้าวต้องล้างมือ ทำความสะอาดตัวเองก่อนขึ้นแรก ต้องดูแลอาหารกับภาชนะที่เราใส่ต้องสะอาด อาหารสะอาดต้มสุก ๆ ร้อน ๆ คิดว่าเชื้อโรคต้องตาย”

สะท้อนให้เห็นว่า อสม. ทุกคนมีการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในการป้องกันอันตรายต่าง ๆ ต่อชีวิต หน้าที่ และสวัสดิภาพ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง

3.1.9 ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. ทุกคนมีการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในการส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้อัจฉริยะสูงสุดภายใต้ระบบสังคมและความสามารถของตนเอง เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง มิให้เกิดขึ้นกับตนเอง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก อสม. ทุกคนรับรู้และมีประสบการณ์ตรงจากการได้พบเห็นชาวบ้านที่เจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงว่า ผลที่เกิดขึ้นจากการถ่ายอุจจาระเหลวเป็นน้ำจำนวนมากและหลายครั้ง ทำให้ร่างกายของผู้ป่วยอ่อนเพลีย ไม่มีแรง ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ตามที่รับผิดชอบได้ ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. คนหนึ่ง

“ถ่ายมาก ๆ ก็เพลีย งานการบางทีก็ไม่ได้ทำ ทำไม่ไหว ถ้ามีอาการไม่ดี”

อสม. ทุกคนเมื่อทราบว่าตนเองเริ่มมีอาการของโรคอุจจาระร่วงก็จะมีการดูแลตนเองเพื่อให้ร่างกายหยุดถ่ายอุจจาระร่วง ดังคำสัมภาษณ์ได้แก่

“ถ้าถ่ายเหลว ๆ สักครั้ง สองครั้งติดต่อกันก็กินเกลือแร่ของที่อนามัยแจกเลย เคี้ยวเป็นมาก ยุงงานที่ทำทุกวันอาจต้องหยุด ถ้าเป็นแล้วถ่ายไม่มีหยุด เสียงาน เสียรายได้”

สะท้อนให้เห็นว่า อสม. ทุกคนมีการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปในการส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้อัจฉริยะสูงสุดภายใต้ระบบสังคม และความสามารถของตนเอง เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงมิให้เกิดขึ้นกับตนเอง

3.1.10 ผลการศึกษาครั้งนี้ อสม. ทุกคนมีการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการของบุตรหลาน เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงมิให้เกิดขึ้นให้กับบุตรหลาน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสาเหตุหลายประการกล่าวคือ อสม. ทุกคนรับรู้และตระหนักว่า บุตรหลานโดยเฉพาะวัยเด็กเล็กเป็นวัยที่มีร่างกายอ่อนแอ มีความต้านทานต่อโรคอุจจาระร่วงได้ต่ำ นอกจากนี้วัยเด็กเล็กยังเป็นวัยที่ไม่สามารถดูแลตนเอง ให้ได้รับประทานอาหารและน้ำที่สะอาด ได้ด้วยตนเอง ยังต้องพึ่งพิงการดูแลของบิดามารดาและเครือญาติดูแลอาหารและน้ำให้จนกว่าจะสามารถช่วยเหลือตนเอง

ได้ อสม. ทุกคนจึงต้องดูแลอาหารและน้ำที่สะอาดให้กับบุตรหลานวัยเด็กเล็กได้รับประทานอาหาร และดื่มน้ำที่สะอาดเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง ดังคำสัมภาษณ์

“ลูกให้กินน้ำต้ม เอาน้ำฝนมาต้ม เด็ก ๆ ให้กินน้ำต้ม”

“ห้ามกินปลา råดิบ บอกลูกว่ากินไม่ได้”

“ลูก ๆ ไม่เคยท้องเสียเลยเลี้ยงแบบคนโบราณ กินอาหารที่เราทำเอง”

สะท้อนให้เห็นว่า อสม. ทุกคนมีการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการของบุตรหลานเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงมิให้เกิดขึ้นให้กับบุตรหลาน ด้วยการระมัดระวังดูแลให้บุตรหลานได้รับประทานอาหารและดื่มน้ำที่สะอาด โดยเฉพาะบุตรหลานของอสม. ที่ไม่เคยป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงเลยเนื่องจากรับประทานอาหารเฉพาะที่ อสม. ประุงขึ้นด้วยตนเองเท่านั้น ซึ่งสามารถดูแลควบคุมความสะอาดได้เป็นอย่างดี ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงให้กับบุตรหลานที่มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายควรมีการรณรงค์ให้ความรู้และสร้างความตระหนักถึงภูมิปัญญาชาวบ้านในการเลี้ยงดูบุตรหลานของคนโบราณที่จะดูแลให้บุตรหลานได้รับประทานอาหารที่ตนเองประุงขึ้นมากกว่าปล่อยให้บุตรหลานได้รับประทานอาหารที่ตนเองไม่ได้จัดทำขึ้นแต่ซื้อมาซึ่งบางครั้งอาจจะดูแล้วว่าสะอาดดีแต่อาจจะไม่สะอาดก็ได้ ตลอดจนมีสารปนเปื้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพบุตรหลานทำให้บุตรหลานวัยเด็กเล็กมีโอกาสเสี่ยงที่จะเจ็บป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงได้

3.2 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองในด้านการรักษาพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟู

3.2.1 ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า ชาวบ้านตำบลปากพลี ในอดีตใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการรักษาโรคอุจจาระร่วงแบบดั้งเดิมด้วยพืชสมุนไพรและผักพื้นบ้านบางชนิด ได้แก่ เปลือกมะตูม เปลือกมังคุด ถั่วขนานัวเหาตุก เปลือกและใบฝรั่ง และหังพวย และยังมีอาการปวดท้องร่วมด้วย ชาวบ้านบางคนจะใช้ใบกระท่อมช่วยลดอาการปวดท้อง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากชาวบ้านมีความรู้ ความเชื่อที่ได้รับการบอกเล่า ปฏิบัติตามกันมาจากคนโบราณว่า พืชสมุนไพรและผักพื้นบ้านบางชนิดมีสรรพคุณยาใช้รักษาโรคอุจจาระร่วงได้ เมื่อเปรียบเทียบกับผลการศึกษารายการสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน ของสำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวง สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ และศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขภาคเหนือ (2537 : 47 - 54) และวิธีใช้ผักพื้นบ้านเพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพในกลุ่มผักพื้นบ้าน : ความหมายและภูมิปัญญาของสามัญชนไทย(สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และสถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. 2538 : 131) ในด้านสรรพคุณยา พบว่า พืชสมุนไพรและผักพื้นบ้านที่มีสรรพคุณใช้รักษาโรคอุจจาระร่วง (โรคท้องเดิน) ที่ถูกต้องของชาวบ้านตำบลปากพลีคือ มะตูม มังคุด

กล้วยน้ำว้า ฝรั่ง ขกเว้นฝรั่งพวย ซึ่งยังไม่มีข้อมูลการศึกษาค้นคว้า และส่วนที่ใช้เป็นยา เมื่อเปรียบเทียบกันแล้วมีการนำส่วนที่ใช้เป็นยารักษาโรคแตกต่างกัน เช่น ชาวบ้านใช้กล้วยน้ำว้าเผาสุกแต่ที่ผลการศึกษารายการสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐานให้ใช้กล้วยน้ำว้าดิบหรือห่ามรับประทาน รักษาอาการท้องเสีที่ไม่รุนแรงจึงจะได้ผลดีหรือชาวบ้านใช้เปลือกแจากต้นแครักษาโรคท้องร่วงในขณะที่ผลการศึกษาในคู่มือผักพื้นบ้าน : ความหมายและภูมิปัญญาของสามัญชนไทย เรื่อง แคบ้าน ระบุว่า ยอดอ่อน ใบอ่อนของแคดิบร้อนถอนพิษไข้ ดอกแคสรรพคุณแก้ไข้หัวลม แสดงถึง การนำพืชสมุนไพรและผักพื้นบ้านบางชนิดมาใช้ในการรักษาโรค อุจจาระร่วงยังไม่ถูกต้อง

นอกจากนี้ชาวบ้านบางคนจะใช้ใบกระท่อมช่วยลดอาการปวดท้องที่เกิดขึ้นจากอาการถ่ายท้องทั้งนี้อาจเนื่องมาจากชาวบ้านอาจไม่ทราบว่าในใบกระท่อมจะมีสารที่เป็นอนุพันธ์ของมอร์ฟีนมีฤทธิ์ลดอาการปวดได้ เมื่อชาวบ้านที่มีอาการของโรคอุจจาระร่วงและปวดท้องร่วมด้วยได้รับประทานใบกระท่อมแล้วสังเกตว่าอาการปวดท้องทุเลาได้ จึงรับประทานใบกระท่อมลดอาการปวดท้องที่เกิดจากการถ่ายอุจจาระร่วง

สะท้อนให้เห็นว่า ภูมิปัญญาชาวบ้านในการรักษาโรคอุจจาระร่วงแบบดั้งเดิมด้วยพืชสมุนไพรและผักพื้นบ้านส่วนใหญ่ที่เลือกใช้มีสรรพคุณยาถูกต้อง ยกเว้น บางชนิด และส่วนที่ใช้เป็นยาบางชนิดไม่ถูกต้อง ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องกับทุกฝ่ายจึงควรให้คำแนะนำเกี่ยวกับชนิดของพืชสมุนไพรและผักพื้นบ้าน และส่วนที่ใช้เป็นยาให้ถูกต้อง ในการรักษาโรคอุจจาระร่วงกับชาวบ้าน ตำบลปากพลีต่อไป ควรมีการวิจัยพืชสมุนไพรที่ชาวบ้านเชื่อว่าสามารถรักษาโรคอุจจาระร่วงได้ว่ามีสรรพคุณยาใช้รักษาโรคนีได้จริงหรือไม่ ตลอดจนวิธีการที่นำมาปรุงยารักษาโรคที่ยังไม่มีผลการวิจัยก็ควรที่จะมีการศึกษาค้นคว้าด้วย

3.2.2 ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า ชาวบ้านตำบลปากพลี ในอดีตใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิมในเรื่อง อาหาร ด้วยการดูแลให้รับประทานข้าวต้มกับเกลือ หรือข้าวต้มกับปลาเค็มเป็นหลัก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากชาวบ้านมีความรู้ความเชื่อที่ได้รับการบอกเล่า ปฏิบัติตามกันมาจากคนโบราณ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลทางวิชาการในเรื่องการดูแลอาหารของโรคอุจจาระร่วงปัจจุบันได้มีข้อพิสูจน์แล้วว่า การให้อาหารทางปากโดยเร็วซึ่งมีสารพวกน้ำตาล กรดอะมิโนและเกลือโซเดียม จะทำให้การดูดซึมของเหลวในโพลกล่าไส้กลับสู่ระบบไหลเวียนของร่างกายดีขึ้น อุจจาระออกน้อยลง และน้ำย่อยได้รับการกระตุ้นให้ทำงานต่อเนื่องอันเป็นผลดีกว่าการงดอาหาร ป้องกันมิให้ผู้ป่วยเกิดภาวะทุโภชนาการได้ (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. 2533 : 28)

สะท้อนให้เห็นว่า ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิม ให้รับประทานข้าวต้มกับเกลือ หรือข้าวต้มกับปลาเค็มเป็นหลักถูกต้องแต่ไม่ครบถ้วนควรเพิ่มเติมอาหารเครื่องเคียงอื่น ๆ นอกจากปลาเค็มเพื่อจะให้ร่างกายได้รับสารโปรตีนและสารอาหารอื่นที่จำเป็นให้ครบถ้วน ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายจึงควรให้คำแนะนำสนับสนุนส่งเสริมภูมิปัญญาดังเดิม การพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพในเรื่องอาหารของชาวบ้านที่มีอยู่แล้วและผนวกความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับอาหารเครื่องเคียงอื่น ๆ ที่มีคุณค่าของสารอาหารโปรตีนให้กับชาวบ้านตำบลปากพลีต่อไปเพื่อให้ร่างกายของชาวบ้านที่เจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงได้รับสารอาหารที่สามารถช่วยให้ร่างกายได้ฟื้นฟูสภาพปกติโดยเร็วยิ่งขึ้น

3.2.3 ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า ชาวบ้านตำบลปากพลี ในอดีตใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิมในเรื่องน้ำดื่ม ด้วยการดูแลให้ดื่มน้ำต้มหรือน้ำที่ได้พิชิตสมุนไพร ได้แก่ ใบชา มะตูมอ่อน ต้มแล้วดื่ม ทั้งนี้อาจเนื่องจากชาวบ้านมีความรู้ความเชื่อที่ได้รับการบอกเล่าปฏิบัติต่อกันมาจากคนโบราณ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลในผลการศึกษาชุมชนไพร่สำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน ของสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวง สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ และศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคเหนือ (2537 : 4) พบว่า ใบชา มีสารแทนนิน (tannins) เป็นกรดอ่อน รสฝาด ใช้เป็นยาแก้ท้องเสียได้ และในคู่มือฝึกพื้นบ้าน : ความหมายและภูมิปัญญาของสามัญชนไทย ได้แก่ มะตูมนั้น ขอดอ่อนและใบอ่อนของมะตูมเป็นยาแก้ท้องเดิน ส่วนผลมะตูมอ่อนเป็นยารักษาทำให้เจริญอาหาร แก้ม แก้มสมพะ (สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และสถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. 2538 : 209)

สะท้อนให้เห็นว่า ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิม ให้ดื่มน้ำต้มหรือน้ำที่ได้พิชิตสมุนไพร ได้แก่ ใบชา นั้นถูกต้องตามวิธีการใช้เพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพและรักษาโรคอุจจาระร่วง ในขณะที่การใช้ผลมะตูมอ่อนมาดื่มนั้นยังไม่ถูกต้องตามสรรพคุณและวิธีการใช้เพื่อการรักษาโรคอุจจาระร่วง แต่ช่วยให้ร่างกายเจริญอาหาร แก้ม แก้มสมพะ ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายจึงควรที่จะให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้พิชิตสมุนไพรที่นำมาต้มกับน้ำดื่มเพื่อบำบัดโรคอุจจาระร่วงที่ถูกต้องให้กับชาวบ้านด้วย

3.2.4 ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า ชาวบ้านตำบลปากพลี ในอดีตใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิมในเรื่องการรับประทานยา ด้วยการดูแลให้ได้รับขนาดยาที่เหมาะสมด้วยการประมาณเปรียบเทียบกับขนาดยาที่ร่างกายต้องได้รับกับปริมาณอาหารของร่างกาย ได้แก่ การกลืน การกลืนอมหายใจ เป็นต้น ตามคำบอกเล่าและปฏิบัติตาม ๆ กันมา

จากคนโบราณ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากชาวบ้านได้รับการถ่ายทอดความรู้ มีความเชื่อที่ได้รับการบอกเล่าปฏิบัติต่อกันมาจากคนโบราณ ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. ได้แก่

“เอาเปลือกแคที่อยู่กับต้นมาผสมกับน้ำปูนใสประมาณ 2 กลืนของเรา”

“เปลือกฝรั่ง พังพวย กลั่นใจางขึ้น 2 ครั้งติดกันแล้วกลั่นใจางอีก 1 ครั้ง”

เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลในผลการศึกษายาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน ของสำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวง สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ และศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคเหนือ (2537 : 47 - 54) จะระบุวิธีใช้ขนาดยาสมุนไพรที่ร่างกายควรได้รับอย่างเหมาะสมไว้

สะท้อนให้เห็นว่า ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิม ในเรื่องการรับประทานยา วิธีใช้ยาให้ร่างกายได้รับขนาดยาที่ถูกต้องยังขาดความรู้และการปฏิบัติที่ถูกต้อง ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายจึงควรมีการให้ความรู้และคำแนะนำที่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการใช้ยาและขนาดของยาที่ร่างกายควรได้รับอย่างเหมาะสมเพื่อให้ร่างกายได้รับยาที่ถูกต้อง สามารถฟื้นฟูสภาพร่างกายให้กลับคืนสู่ภาวะปกติโดยเร็วที่สุด

3.2.5 ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า อสม. ปัจจุบันใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการรักษาโรคอุจจาระร่วงให้ทันตนเอง ในระยะเริ่มแรกมีอาการด้วยวิธีการ รับประทานน้ำผงเกลือแร่มากที่สุด รองลงมาได้แก่ รับประทานยาได้แก่ ยาชุด ยาธาตุน้ำขาว และปรึกษากับบุคคลที่เกี่ยวข้องก่อน เพื่อขอคำแนะนำตามลำดับ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก อสม. ได้รับการอบรมความรู้และคำแนะนำในการปฏิบัติตนในการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงระยะเริ่มแรกมีอาการจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสถานอนามัยบ้านไผ่ล้อม ว่าควรปฏิบัติตนที่ถูกต้องตามวิธีการรักษาแบบปัจจุบันอย่างไร แต่เมื่อพิจารณาวิธีการปฏิบัติของ อสม. บางคนยังเลือกใช้วิธีการรับประทานยา ได้แก่ ยาชุด ยาธาตุน้ำขาว ซึ่งไม่ถูกต้องตามแนวทางการรักษาโรคอุจจาระร่วงแบบปัจจุบันแนวใหม่ โดยเฉพาะการซื้อยาชุดมารับประทานจะทำให้ร่างกายคือยาได้ในภายหลังยิ่งส่งผลต่อการรักษาโรคอุจจาระร่วงให้หายได้ยากยิ่งขึ้น

สะท้อนให้เห็นว่า การให้การอบรมถ่ายทอดความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้กับ อสม. ยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ กล่าวคือ ตามแนวทางการรักษาโรคนี้นั้นแบบปัจจุบันแนวใหม่ เมื่อตนเองหรือบุคคลในครอบครัวป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง แม้ถ่ายเพียงครั้งเดียวก็ต้องให้เข้าใจได้ว่าเป็นโรคและต้องเริ่มให้การรักษาแล้ว โดยเฉพาะการทดแทนสารเกลือแร่และน้ำในปริมาณที่เพียงพอและถูกต้องจนอาการอุจจาระร่วงทุเลา และการซื้อยามารับประทานเอง จะทำให้เชื้อคือยาการรักษาในภายหลังจะยิ่งลำบากขึ้น (กรมควบคุมโรคติดต่อ. กระทรวงสาธารณสุข. 2533 : 27) และ อสม. เป็นบุคคลที่มีฐานะตำแหน่งอยู่ในระดับผู้นำชาวบ้าน เมื่อผู้นำชาวบ้านยังปฏิบัติตนได้

ไม่ถูกต้อง ชาวบ้านตำบลปากพลีบางคนก็อาจจะยังปฏิบัติตนในการรักษาโรคอุจจาระร่วง ในระยะที่มีอาการเริ่มแรกตามวิธีการรักษาปัจจุบันได้ไม่ถูกต้องด้วยเช่นเดียวกันและไม่มีการใช้ภูมิปัญญาดั้งเดิมในอคิตมาใช้ในการรักษาโรคอุจจาระร่วงแล้ว ดังนั้น ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายจึงควรตระหนักและรณรงค์ให้ความรู้กับ อสม. เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ถูกต้องในระยะเริ่มแรกมีอาการของโรค สร้างความตระหนักให้เกิดขึ้นกับ อสม. และชาวบ้านว่าแม้ถ่ายอุจจาระร่วงเพียงครั้งเดียวก็ต้องให้เข้าใจได้ว่าเป็นโรคและต้องเริ่มให้การรักษาแล้ว ตลอดจนสร้างความตระหนักให้เห็นความสำคัญของการใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการรักษาโรคอุจจาระร่วงแบบดั้งเดิมที่ถูกต้องด้วยการนำพืชสมุนไพรและผักพื้นบ้านบางชนิดมาใช้ในการรักษาโรคนี้อีกเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้ และควรมีการปรับปรุงพัฒนากระบวนการถ่ายทอดความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการถ่ายทอดความรู้ให้กับ อสม. และชาวบ้านให้มีประสิทธิผลและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3.2.6 ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า อสม. ปัจจุบันใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการรักษาโรคอุจจาระร่วงในระยะที่มีอาการมากขึ้น ด้วยการไปขอรับบริการรักษาที่สถานพยาบาลโดยอันดับแรกไปสถานีอนามัย ถ้าอาการไม่ดีขึ้นก็จะไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก อสม. ทุกคนจะได้รับการอบรมระบบการส่งต่อและการรักษาโรคที่ถูกต้องเพื่อรับการรักษาที่สถานพยาบาลของรัฐตามลำดับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยบ้านไผ่ล้อม เมื่อ อสม. ทุกคนมีความรู้ความเข้าใจดีก็จะปฏิบัติตามแนวทางและขั้นตอน นอกจากนี้ สถานีอนามัยบ้านไผ่ล้อม มีสถานที่ตั้งตามภาพประกอบ 10 แผนที่แสดงอาณาเขตของตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก หน้า 40 จะเห็นได้ว่าสถานที่ตั้งของสถานีอนามัยก่อนข้างตั้งอยู่ในจุดศูนย์กลางและทุกหมู่บ้านในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้แก่ ม. 2, 3, 5, 6 และ 7 มีถนนลาดยางหรือคอนกรีตที่สามารถเดินทางมาที่สถานีอนามัยได้สะดวกกล่าวคือจากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยบ้านไผ่ล้อม อสม. และชาวบ้านบางคนให้คำสัมภาษณ์ว่า สถานที่ตั้งของ ม. 2 และ 6 อยู่ใกล้สถานีอนามัยมากที่สุด ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทางมาสถานีอนามัยประมาณ 5 นาที ส่วนหมู่ 7 สถานที่ตั้งอยู่ห่างไกลจากสถานีอนามัยมากที่สุดระยะเวลาที่ใช้เดินทางประมาณ 10 - 15 นาที ในขณะที่ถ้าจะไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลปากพลีจะต้องเดินทางจากสถานีอนามัยไกลต่อไปอีกประมาณ 3 กิโลเมตร เมื่อ อสม. มีการเจ็บป่วยกระทันหัน สถานพยาบาลด่านแรกที่ อสม. เลือกรับการรักษาได้ง่าย สะดวกที่สุดคือ สถานีอนามัยบ้านไผ่ล้อม ถ้าได้รับการรักษาแล้วอาการไม่ดีขึ้นก็จะไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลปากพลี

สะท้อนให้เห็นว่า การรักษาโรคอุจจาระร่วงในระยะที่มีอาการรุนแรงมากขึ้นของ อสม. ในปัจจุบันจะอาศัยการพึ่งพิงสถานพยาบาลเป็นหลักไม่ได้ใช้การรักษาที่เป็นภูมิปัญญาชาวบ้านดั้งเดิมเลย โดยมีสถานที่ตั้งของสถานพยาบาลและการคมนาคม เป็นปัจจัยส่งเสริมที่สำคัญ

ในการตัดสินใจเลือกใช้สถานพยาบาลเพื่อรับการรักษา ดังนั้น บุคลากรที่ปฏิบัติงาน ณ สถานีอนามัยบ้านไผ่ล้อม และโรงพยาบาลปากพลี จึงควรมีความพร้อมในการให้การรักษายาบาลโรคอุจจาระร่วงในระบะที่มีอาการรุนแรงให้กับชาวบ้านในสภาพเตรียมความพร้อมอยู่เสมอทั้งบุคลากรและเวชภัณฑ์

3.2.7 ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า อสม. ปัจจุบันใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพตนเอง ในเรื่องอาหาร ด้วยการดูแลให้รับประทานข้าวต้มกับปลาเค็มที่ทำมาจากปลาน้ำจืดเท่านั้น และมีข้าวต้มกับเกลือ หรือข้าวต้มกับหัวผักกาดบ้าง ทั้งนี้เนื่องจาก อิทธิพลของความรู้ ความเชื่อที่ชาวบ้านตำบลปากพลี ในอดีตได้บอกกล่าว ปฏิบัติตาม ๆ กันมาในเรื่องอาหารที่ควรให้ผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงรับประทานคือ ข้าวต้มกับเกลือ หรือข้าวต้มกับปลาเค็ม ยังคงมีอิทธิพลกับ อสม. และชาวบ้านอยู่จนถึงปัจจุบัน ตลอดจน อสม. และชาวบ้านได้มีประสบการณ์ตรงมาแล้วว่าภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองในการพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิมได้ผลดี เหมาะสม จึงยังคงปฏิบัติเช่นเดียวกันกับที่คนโบราณปฏิบัติ นอกจากนี้อาจได้รับความรู้จากบุคลากรสาธารณสุขให้รับประทานอาหารอ่อน ได้แก่ ข้าวต้มเมื่อมีอาการของโรคอุจจาระร่วง ซึ่งความรู้ที่ได้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับของ อสม. ที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากคนโบราณในอดีต ไม่ได้ขัดแย้งกันในแนวปฏิบัติ

แต่จะเห็นได้ว่า อสม. ทุกคนจะเน้นปลาเค็มที่เป็นอาหารเครื่องเคียงที่รับประทานกับข้าวต้มนั้นต้องทำมาจากปลาน้ำจืดเท่านั้น ซึ่งเป็นปลาที่ชาวบ้านส่วนใหญ่จับได้จากบ่อ หนอง ในหมู่บ้านมาทำตากแห้งเค็มด้วยตนเองเก็บไว้ ปลอดภัยจากสารพิษ ส่วนปลาเค็มที่ทำมาจากปลาน้ำเค็มที่พ่อค้าแม่ค้านำมาขายที่ตลาดและร้านค้านั้นจะผลิตมาจากแหล่งอื่น ที่ห่างไกล ผู้ผลิตจัดทำมักจะใส่สารกันบูดเน่า เพื่อถนอมอาหารไว้ให้ได้นานที่สุดเท่าที่จะนานได้ โดย อสม. สามารถใช้การสังเกตของตนเองด้วยการสังเกตแมลงวันซึ่งมักชอบตอมปลาเค็มถ้าใส่สารกันบูดจะไม่มีแมลงวันตอม หรืออาจปนเปื้อนจากสารอื่น ๆ ก่อนมาถึงหมู่บ้านก็เป็นได้ ทำให้ชาวบ้านไม่มั่นใจในความปลอดภัยจากปลาเค็มที่ไม่ได้ผลิตขึ้นเองในหมู่บ้านหรือผลิตด้วยตนเอง อสม. ทุกคนจึงให้คำสัมภาษณ์ว่าปลาเค็มที่ใช้บริโภคนั้นต้องเป็นปลาน้ำจืดเท่านั้น

สะท้อนให้เห็นว่า ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพแบบปัจจุบันในเรื่องอาหารยังคงได้รับอิทธิพลจากภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิมอยู่ ซึ่งมีแนวปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน แต่ปรับเน้นการเลือกบริโภควัตถุดิบที่นำมาใช้รับประทานเป็นอาหารมากขึ้น ต้องไม่ใส่สารกันบูด และมีการเปลี่ยนแปลงของอาหารเครื่องเคียงที่รับประทานกับข้าวต้ม เช่น หัวผักกาดบ้าง แต่เมื่อพิจารณาคุณค่าของสารอาหารเครื่องเคียงที่รับประทานยังมีคุณค่าของสารอาหารน้อย นอกจากนี้มีสารเกลือแร่

เท่านั้น ขาดอาหารเครื่องเคียงประเภทโปรตีนที่มีสารกรดอะมิโนซึ่งจะช่วยทำให้การดูดซึมของเหลวในโพรงลำไส้กลับสู่ระบบไหลเวียนของร่างกายดีขึ้น ทำให้อุจจาระออกน้อยลง ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องกับฝ่ายจึงควรมีการให้ความรู้และคำแนะนำกับ อสม. และชาวบ้านตำบลปากพลี ในเรื่องอาหารเครื่องเคียงที่มีประโยชน์ที่ควรรับประทานกับข้าวต้มเพิ่มขึ้น

3.2.8 ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า อสม. ปัจจุบันใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพตนเองในเรื่องน้ำ ด้วยการดูแลให้ดื่มน้ำดื่ม แต่มีบางคนที่รับประทานน้ำที่ดื่มเป็นประจำตามปกติทุก ๆ วันเหมือนเดิม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก อสม. ที่ดื่มน้ำดื่มนั้นได้รับอิทธิพลของความรู้ ความเชื่อที่ได้รับการบอกเล่า ปฏิบัติตามต่อ ๆ กันมาของคนโบราณว่า ควรดื่มน้ำดื่มเมื่อป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง นอกจากนี้ยังได้รับอิทธิพลของการรณรงค์ให้คำแนะนำและได้รับการอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสถานีอนามัยบ้านไผ่ล้อมว่า ควรดื่มน้ำสะอาดหรือน้ำที่ผ่านการนำไปต้มด้วยความร้อนก่อนดื่มก็อาจจะเป็นได้ที่สอดคล้องกับภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิม ในเรื่องน้ำดื่มที่ไม่ขัดแย้งกันในแนวปฏิบัติ แต่มี อสม. บางคน ก็ยังคงดื่มน้ำที่ตนเองรับประทานปกติทุกวัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก อสม. กลุ่มนี้และชาวบ้านตำบลปากพลีส่วนใหญ่จะดื่มน้ำฝนที่ได้จากธรรมชาติ มีความเชื่อว่าน้ำฝนที่ตนเองรองรับกักเก็บไว้ นั้นมีกระบวนการรองรับกักเก็บที่ดีทำให้น้ำที่ตนเองดื่มนั้นสะอาดคงกำลังภาพ

“กินน้ำธรรมดา ไม่ได้ดื่ม ตั้งแต่พ่อแม่กินมาไม่เคยดื่มน้ำกิน แล้วก็ไม่ต้องเสียถ้าท้องเสีย แสดงว่าน้ำไม่ได้เป็นต้องเป็นอย่างอื่น อาหาร”

และสอดคล้องกับคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้ดื่มน้ำสะอาด จึงทำให้อสม. กลุ่มนี้ดื่มน้ำฝนที่ตนเองเชื่อว่าสะอาดทั้ง ๆ ที่มีอาการของโรคอุจจาระร่วงอยู่

สะท้อนให้เห็นว่า ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพตนเองปัจจุบันในเรื่องน้ำ ที่ อสม. บางคนยังดื่มน้ำฝนปกติเพราะมีความเชื่อมั่นว่ากระบวนการรองรับและกักเก็บน้ำฝนมีคุณภาพเพียงพอทำให้น้ำฝนที่ตนเองดื่มนั้นสะอาด และได้รับประสบการณ์ตรงตั้งแต่ พ่อ แม่ บรรพบุรุษได้ดื่มน้ำแล้วก็ได้เจ็บป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องที่จะเข้าไปให้คำแนะนำกับชาวบ้านตำบลปากพลีในการดูแลตนเองในเรื่องน้ำดื่ม จึงควรศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับน้ำฝนที่ชาวบ้านแต่ละครอบครัวมีความเชื่ออย่างไร มีกระบวนการรองรับกักเก็บที่มีคุณภาพหรือไม่เป็นข้อมูลเบื้องต้นให้คำแนะนำ และเมื่อมีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงได้ปฏิบัติตนเกี่ยวกับน้ำดื่มเช่นไร เพื่อรวบรวมข้อมูลและประเมินสภาพก่อนที่จะให้ความรู้และคำแนะนำที่ไม่ขัดแย้งกับความรู้ ความเชื่อที่มีอยู่ของชาวบ้านในเรื่องน้ำดื่มอันจะนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาของการเกิดอุจจาระร่วงได้อย่างมีประสิทธิภาพได้

อีกแนวทางหนึ่ง นอกจากนี้ควรมีการตรวจสอบคุณภาพของน้ำฝนที่ชาวบ้านกักเก็บรองรับไว้ คิ่มีมาตรฐานในระดับใดตามหลักวิชาการประกอบด้วยเพื่อสนับสนุนข้อมูลการให้คำแนะนำที่มีประสิทธิภาพต่อไป

3.2.9 ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. ปัจจุบันใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยาบาลโรค อุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพตนเองในเรื่องการรับประทานยาด้วยการดูแลให้ได้รับขนาดยาที่ถูกต้องตามคำแนะนำของผู้ให้การรักษา หรือที่เขียนไว้ที่หน้าของบรรจุยา ส่วนในเรื่องผงน้ำเกลือแร่ อสม. และชาวบ้านส่วนใหญ่นิยมที่จะใช้แบบบรรจุของสำเร็จรูปพร้อมซองดื่มรับประทานมากกว่า จัดเตรียมขึ้นด้วยตนเอง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก การไปรับการรักษาพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพแบบปัจจุบันที่สถานพยาบาล ผู้ให้การรักษาจะคำนวณขนาดยา วิธีการรับประทาน ที่เหมาะสมให้กับผู้ป่วยแต่ละคนและจัดมาให้รับประทานโดยชาน้ำและชาแม่จะเขียนวิธีการรับประทานใส่สลากหน้าซองหรือปิดไว้ที่ขวดบรรจุยาไว้ชัดเจนทำให้ง่ายต่อการปฏิบัติของ อสม. นอกจากนี้ อสม. ส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และมี 1 คน จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 ซึ่งสามารถอ่านออกเขียนได้ ดังข้อมูลทั่วไปของ อสม. หน้า 41 ถึงแม้ว่าจะลืมวิธีการรับประทานจากคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็ตามแต่ก็สามารถอ่านได้จากสลากที่ปิดไว้ที่ซองหรือขวดได้ ทำให้ปฏิบัติได้ถูกต้อง

ส่วนในเรื่องผงเกลือแร่ อสม. และชาวบ้านส่วนใหญ่นิยมที่จะใช้แบบบรรจุของ สำเร็จรูปพร้อมซองดื่มรับประทานมากกว่าจัดเตรียมขึ้นด้วยตนเอง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก เมื่อมีอาการของโรคอุจจาระร่วง ซึ่งนอกจากจะถ่ายอุจจาระมากกว่าปกติแล้ว จะเสียน้ำเกลือแร่ด้วย ทำให้ร่างกายอ่อนเพลียได้ ต้องเข้าห้องส้วมบ่อยครั้งขึ้น ไม่อยากปฏิบัติกิจกรรมอื่น ๆ อีก และถ้าบางครั้งเกิดอาการของโรคอุจจาระร่วงในเวลาค่ำคืน การมานั่งดวงวัดน้ำตาล และเกลือ ในสัดส่วนที่พอเหมาะ ดื่มน้ำให้เค็ลคแล้วปล่อยให้เย็นลงจึงจะผสมได้แล้วจึงจะได้ดื่มน้ำผงเกลือแร่ที่ปรุงขึ้นด้วยตนเอง อสม. ให้คำสัมภาษณ์ว่ายุ่งยาก ไม่สะดวก ยิ่งบางบ้านไม่มีเตาแก๊สต้องมาคิดไฟเพื่อต้มน้ำยิ่งล่าช้า ประกอบกับมีอาการถ่ายอุจจาระร่วงบ่อยครั้งและอ่อนเพลีย ด้วยเหตุนี้ อสม. และชาวบ้านส่วนใหญ่จึงนิยมที่จะใช้ผงเกลือแร่บรรจุของสำเร็จรูปพร้อมนำไปชงดื่มมากกว่า

สะท้อนให้เห็นว่า ความรู้ และคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ผงเกลือแร่ที่ผู้ที่เกี่ยวข้องมักจะแนะนำให้ชาวบ้านจัดเตรียมผงเกลือแร่ขึ้นด้วยตนเองนั้น ควรที่จะเลือกให้ความรู้และคำแนะนำกับชาวบ้านที่มีสภาพบ้านและสถานที่ตั้งที่ห่างไกลจากสถานพยาบาล หรือร้านขายยาจริง ๆ มากกว่าให้ความรู้และคำแนะนำแบบมวลชนซึ่งการให้ความรู้และคำแนะนำจะครอบคลุมในทุก ๆ เรื่องกว้าง ๆ ไปทั่ว โดยไม่ได้ดูสภาพที่แท้จริง ซึ่งชาวบ้านบางคนที่ไม่เห็นความจำเป็นต้อง

จักเตรียมขึ้นด้วยตนเองและสามารถซื้อหาได้ง่ายอาจจะไม่สนใจเท่าที่ควร จึงควรให้ความรู้และคำแนะนำให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตและความต้องการของชาวบ้านอย่างแท้จริง

3.3 การวิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดโรคอุจจาระร่วงกับชาวบ้าน

ตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก

3.3.1 ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. ทุกคนมีความเชื่อว่าถึงที่ก่อให้เกิดโรคอุจจาระร่วงกับตนเองและชาวบ้าน คือ อาหารที่ไม่สะอาดจากแมลงวันหรือแมลงในพืชผลไม้ น้ำที่ปนเปื้อนจากน้ำเสีย น้ำใช้แล้ว และสารเคมีตกค้างที่ใช้ในการทำเกษตรกรรม เชื้อโรคที่อยู่ในน้ำหรืออาหาร และเชื้อโรคในผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของสมทรง สุภคิลปี (2527 : 80 - 89) พบว่ามารดาในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทยเชื่อว่าโรคอุจจาระร่วงเกิดจากการรับประทานอาหารที่ไม่สะอาด อาหารดิบ อาหารที่มีเชื้อโรคอุจจาระร่วง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก โรคอุจจาระร่วงเป็นโรคที่ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน และเป็นโรคที่ต้องเฝ้าระวังเป็นอันดับ 1 ของจังหวัดนครนายก ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดนครนายก มีการณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง สาเหตุและการป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง ดังคำสัมภาษณ์ของ อสม. คนหนึ่ง

“หมอมานแนะนำบ่อย ยิ่งเวลาระบาด มีคนป่วย หมอก็เข้ามาแล้ว มาบอกให้ระวังการกิน แนะนำให้ทำอะไรบ้าง”

นอกจากนี้ อสม. จะได้รับการอบรมความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยบ้านไผ่ล้อมด้วยในเรื่อง การปรุงอาหารให้สุกด้วยเสริมการป้องกันโรคนี้ ดังตาราง 1 หน้า 43 จึงทำให้ อสม. ทุกคนมีความรู้ ความเข้าใจว่าสาเหตุสำคัญโดยเฉพาะสิ่งทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงนี้เป็นสิ่งที่มีอยู่ในธรรมชาติซึ่งอาจเป็นเชื้อโรค หรือสารเคมีที่ตกค้างในน้ำ ซึ่งอยู่ในสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัว ทำให้มีความชัดเจนในสิ่งที่ทำให้เกิดโรค ไม่ใช่สิ่งที่เหนือธรรมชาติ เช่น ภูตผีทำให้เกิดโรคนี้อัน สามารถป้องกันโรคนี้ได้ ถ้ามีการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง

สะท้อนให้เห็นว่า ความรู้สาเหตุของโรคอุจจาระร่วงที่ถูกต้องตามหลักวิชาการนั้นได้เข้ามามีอิทธิพลต่อการรับรู้ ความเชื่อ ของสาเหตุของการเกิดโรคอุจจาระร่วงกับ อสม. และชาวบ้านตำบลปากพลี ส่งผลต่อเนื่องในเรื่องการดูแลตนเองในการรักษาโรคอุจจาระร่วงของ อสม. และชาวบ้านต่อมาด้วย มีความนิยมนที่จะใช้การรักษาโรคตามหลักวิชาการสมัยใหม่มากกว่าละทิ้งภูมิปัญญาในการรักษาโรคนี้อย่างเดิมที่ใช้พืชสมุนไพรและผักพื้นบ้านที่ชาวบ้านคิดว่าอาจจะไม่ทันสมัยและได้ผลดีน้อยกว่าหรืออาจใช้เวลามากกว่ามาสู่การยอมรับการรักษาแบบปัจจุบัน ด้วยการให้ร่างกายได้รับสารละลายเกลือแร่และยาฆ่าเชื้อโรค พึ่งพิงการรักษาโรคของการแพทย์แผนตะวันตกเต็มที่

3.3.2 ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. ทุกคนมีความเชื่อว่าปัจจัยส่งเสริมที่เกี่ยวข้องกับตนเองและชาวบ้านตำบลปากพลี ที่ทำให้ร่างกายตนเองและชาวบ้านมีความไวในการเกิดโรคอุจจาระร่วงได้คือพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและน้ำที่ไม่สะอาดมีสารปนเปื้อน พฤติกรรมการจัดเตรียมอาหารดิบก่อนปรุงไม่สะอาดเพียงพอ พฤติกรรมการปรุงอาหารแบบสุก ๆ ดิบ ๆ ที่ยังคงมีอยู่กับชาวบ้านบางคน และพฤติกรรมการล้างมือก่อนรับประทานอาหารและภายหลังการขับถ่ายอุจจาระแล้วไม่เหมาะสมเป็นปัจจัยส่งเสริมที่สำคัญ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก อสม. อาจได้รับความรู้และคำแนะนำที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยบ้านไผ่ล้อมที่เข้ามาให้คำแนะนำ นอกจากนี้ อสม. อาจได้ข้อมูลจากชาวบ้านด้วยการซักถามพูดคุยหรือสังเกตตนเองเมื่อป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงว่าไปกินอาหารอะไรมาก่อนบ้างจึงมีอาการถ่ายอุจจาระร่วงหรือสังเกตพฤติกรรมของชาวบ้าน คำสัมภาษณ์ของ อสม.

“ชาวบ้านส่วนใหญ่กินผักพื้นบ้านมาถึงล้างจุ่ม ๆ น้ำก็ถือว่าล้างแล้ว สะอาดไม่สะอาดไม่รู้”

“ชาวบ้านกินของสุก ๆ ดิบ ๆ ก็ยังมีกินอยู่บ้าง กุ้งฝอยเอาโขก ๆ เป็น ๆ บางทีเป็นกุ้งเต้น อาจทำให้ท้องเสียได้”

“รถขายของร่มาทุกวัน ถ้ามาจากในรถในตลาด มีแมลงวันตอม ไม่ได้ทอด ไม่ได้ปิ้ง เช่น ปลาหู เอaley ไม่ได้ทอด กินเลขกับน้ำพริก น้ำปลา ทำให้ท้องเสียได้”

“ทำงานทั้งวันมือจับโน่นจับนี่มา หิวก็กินเลข จับช้อนจาน ตักข้าว ทำให้อาหารไม่สะอาด”

“ออกจากห้องส้วมทำธุระแล้วล้างมือบ้างไม่ล้างบ้าง”

จึงทำให้ อสม. ทุกคนมีความเชื่อว่าปัจจัยส่งเสริมที่เกี่ยวข้องกับตนเองและชาวบ้านตำบลปากพลีโดยตรงที่ทำให้ร่างกายตนเองและชาวบ้านมีความไวในการเกิดโรคนี้คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและน้ำ พฤติกรรมการจัดเตรียมวัตถุดิบก่อนปรุงอาหาร พฤติกรรมการปรุงอาหาร และพฤติกรรมการล้างมือไม่เหมาะสมนั่นเอง

สะท้อนให้เห็นว่า โรคอุจจาระร่วงมิใช่เป็นโรคที่เกิดจากสิ่งที่ทำให้เกิดโรค ได้แก่ อาหารที่ไม่สะอาดจากแมลงวันหรือแมลงในพืช ผักผลไม้ เชื้อโรคในน้ำหรืออาหาร และเชื้อโรคในผู้ป่วย น้ำที่ปนเปื้อนจากน้ำเสียน้ำใช้และสารเคมีที่ใช้ในการทำเกษตรกรรม ดังผลการศึกษาที่พบในข้อ 2.3.1 เพียงเท่านั้น ก็สามารถทำให้ อสม. และชาวบ้านเจ็บป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงได้แล้ว แต่จะต้องอาศัยปัจจัยส่งเสริมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคทั้งหมดของบุคคล ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและน้ำที่ไม่สะอาด มีสารปนเปื้อน พฤติกรรมการจัดเตรียมอาหารดิบก่อนปรุง ไม่สะอาดเพียงพอ พฤติกรรมการปรุงอาหารแบบสุก ๆ ดิบ ๆ พฤติกรรมการไม่ล้างมือ

ก่อนรับประทานอาหารและภายหลังการขับถ่ายอุจจาระแล้วเป็นปัจจัยช่วยนำสิ่งที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงดังกล่าวเข้าสู่ร่างกาย จึงจะทำให้ อสม. และชาวบ้านเกิดโรคอุจจาระร่วงได้ ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องกับทุกฝ่ายจึงควรตระหนักและให้ความสำคัญของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับ พฤติกรรมการบริโภคทั้งหมดที่นอกจากจะเป็นสื่อช่วยนำอาหารและน้ำในการดำรงชีวิตเข้าสู่ ร่างกายของ อสม. และชาวบ้านแล้ว ในขณะเดียวกันก็เป็นสื่อช่วยนำสิ่งที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงเข้าสู่ร่างกายของ อสม. และชาวบ้านได้ทำให้ป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงด้วย

3.3.3 ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. ทุกคนมีความเชื่อว่าปัจจัยส่งเสริมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมที่ทำให้สิ่งทำให้เกิดโรคมีความสามารถในการแพร่กระจายเชื้อโรคอุจจาระร่วงได้มากขึ้นกับตนเองและชาวบ้านตำบลปากพลี คือ ขยะและสิ่งปฏิกูล สภาพภูมิประเทศ การคมนาคม ฤดูกาล ส่วนอาชีพ และค่านิยมของชาวบ้าน เป็นปัจจัยส่งเสริมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมที่ทำให้ อสม. และชาวบ้านมีความไวในการเกิดโรคอุจจาระร่วงได้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากปัจจัยดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับการดำเนินชีวิต ขนบธรรมเนียมประเพณี ซึ่งอาจบั่นทอนสุขภาพของมนุษย์ในชุมชนนั้นได้ (ปนัดดา ปรียทณ. 2540 : 5 - 10) กล่าวคือ ขยะและสิ่งปฏิกูลเป็นแหล่งแพร่พันธุ์ของพาหะนำโรคอุจจาระร่วงได้แก่ แมลงวัน ซึ่งลักษณะนิสัยจะชอบมาไต่ดมขยะและสิ่งปฏิกูลมาก สภาพภูมิประเทศและการคมนาคมที่สะดวกสบายทำให้บุคคล ไปมาหาสู่กันได้ สะดวกมีกิจกรรมร่วมกันตลอดจนมีการแลกเปลี่ยนสินค้ากันได้ โอกาสที่จะมีการระบาดของโรคยิ่งเป็นไปได้ง่ายและเป็นวงกว้าง (บัญญัติ สุขศรีงาม. 2542 : 45 - 46) และฤดูกาลโดยเฉพาะฤดูร้อนช่วยให้พาหะนำโรค ได้แก่ แมลงวันมีความสามารถแพร่ขยายพันธุ์ได้จำนวนมากขึ้น

สำหรับอาชีพเสริมบางประเภทของชาวบ้าน เช่น การเลี้ยงไก่ เมื่อไก่ถ้าขมูลไก่ออกมาหรือการประมง เมื่อชาวบ้านจับปลามาได้เพื่อขายหรือเตรียมทำเป็นอาหาร หรือแปรรูปปลาสดไปเป็นปลาแห้ง นำออกตากแดด จะมีพาหะนำโรคอุจจาระร่วงได้แก่ แมลงวันจำนวนมากมาไต่ดมสิ่งปฏิกูลได้แก่ มูลไก่และเศษหัวปลา เนื้อปลาที่ทำตากแดดไว้ ทำให้ชาวบ้านมีโอกาสเสี่ยงสูงที่จะรับประทานอาหารที่ไม่สะอาดจากแมลงวันตอมได้ และค่านิยมของชาวบ้านที่ชอบซื้ออาหารที่บรรจุถุงพลาสติกสำเร็จรูปพร้อมรับประทาน ซึ่งถ้าผู้ปรุงจัดทำ หรือปรุงด้วยวัตถุดิบที่ไม่สดสะอาด หรือค้ำเก่า ย่อมทำให้อาหารบูดเสียได้ง่ายก็ทำให้ผู้ซื้อมารับประทานมีโอกาสเกิดโรคอุจจาระร่วง ได้ง่ายกว่าอาหารที่ปรุงขึ้นด้วยตนเองที่จะทราบและรู้กระบวนการปรุงที่ได้เห็นได้ทำด้วยตนเอง ย่อมสะอาดมีคุณค่าแก่การบริโภคมากกว่า ตลอดจนค่านิยมของชาวบ้านที่มีแนวโน้มซื้อน้ำดื่มบรรจุขวดพลาสติกมาดื่มมากขึ้น ซึ่งคุณภาพของน้ำที่บรรจุขวดอาจจะไม่ได้มาตรฐานตามที่ควรเพราะการผลิตและคุณภาพของน้ำไม่ได้มาตรฐาน ในขณะที่น้ำฝนที่ดื่มเป็นประจำวันสามารถควบคุมกระบวนการรองรับกักเก็บได้ด้วยตนเอง จึงทำให้ อสม. ทุกคนมีความเชื่อว่าเป็นปัจจัย

ส่งเสริมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมที่ทำให้สิ่งทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงมีความสามารถในการแพร่กระจายเชื้อโรคได้ และทำให้ตนเองและชาวบ้านมีความไวในการเกิดโรคอุจจาระร่วงได้สูง

สะท้อนให้เห็นว่า โรคอุจจาระร่วงมิใช่เป็นโรคที่เกิดจากสิ่งทำให้เกิดโรค ได้แก่ อาหารที่ไม่สะอาดจากแมลงวันหรือแมลงในพืชผักผลไม้ น้ำที่ปนเปื้อนจากน้ำเสียน้ำใช้และสารเคมีในการทำเกษตรกรรม เชื้อโรคที่อยู่ในน้ำหรืออาหาร เชื้อโรคในผู้ป่วยเท่านั้น ดังผลการศึกษาในข้อ 2.3.1 และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคทั้งหมดในข้อ 2.3.2 เท่านั้น ที่เป็นสื่อช่วยนำสิ่งทำให้เกิดโรคเข้าสู่ร่างกายได้แล้ว แต่ยังมีปัจจัยส่งเสริมโดยเฉพาะสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ขยะและสิ่งปฏิกูล สภาพภูมิประเทศ การคมนาคม ฤดูกาล เป็นปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่สำคัญที่ช่วยให้สนับสนุนสิ่งทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงมีความสามารถในการแพร่กระจายโรคได้ดีขึ้น และมีอาชีพและค่านิยม เป็นปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่สำคัญที่ทำให้ อสม. และชาวบ้านมีความไวหรือมีความเสี่ยงสูงที่จะได้รับสิ่งทำให้เกิดโรคและมีโอกาสป่วยเป็นโรคนี้อันได้สูงมากขึ้น

ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายจึงควรตระหนักถึงปัจจัยส่งเสริมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมที่ช่วยสนับสนุนให้กับสิ่งทำให้เกิดโรคมีความสามารถในการแพร่กระจายโรคนี้ได้มากขึ้น และสนับสนุนให้ชาวบ้านปากพลีมีความไวในการเกิดโรคนี้อันได้มากขึ้นด้วย และนำข้อมูลที่ได้ไปวางแผนดำเนินการร่วมกับชาวบ้านในการจัดอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชาวบ้านปากพลีต่อไป

4. ข้อเสนอแนะ

4.1 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองโรคอุจจาระร่วง

4.1.1 สำหรับบุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการในพื้นที่

1) ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ชาวบ้านตำบลปากพลีขาดการตระหนักถึงผลกระทบของสิ่งปฏิกูลที่เกิดจากสัตว์เลี้ยงที่อาจเป็นแหล่งแพร่พันธุ์ที่คึกของพาหะนำโรคอุจจาระร่วงและโรคอื่น ๆ ได้ บุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการในพื้นที่จึงควรสร้างความรู้ความเข้าใจ ของผลเสียที่อาจจะเกิดขึ้นกับสุขภาพและสร้างความตระหนักและให้ความสำคัญของการกำจัดสิ่งปฏิกูลที่เกิดจากสัตว์เลี้ยงให้กับชาวบ้านในเชิงรุกให้เกิดจิตสำนึกและมีการปฏิบัติเกิดเป็นรูปธรรมขึ้น เช่น การเยี่ยมบ้าน ให้คำแนะนำเป็นรายบุคคลที่เหมาะสมกับสภาพการณ์และวิถีชีวิตที่เป็นจริงของชาวบ้าน

2) ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า คุณภาพของน้ำดื่มที่ชาวบ้านตำบลปากพลีใช้ดื่มได้แก่น้ำฝน ชาวบ้านมีความเชื่อว่า มีคุณภาพดี สะอาด ไม่จำเป็นต้องต้มก่อนดื่มเนื่องจากมีกระบวนการ

รองรับกักเก็บที่มีคุณภาพดีเพียงพอ ชาวบ้านมีความมั่นใจ ในขณะที่บุคลากรสาธารณสุขมักจะให้คำแนะนำตามความเคยชินและความรู้ตามหลักวิชาการกว้าง ๆ ทัว ๆ ไปตามที่ได้รับการศึกษามาจากสถาบันการศึกษาที่จบให้กับชาวบ้านโดยให้ชาวบ้านค้ำน้ำที่สะอาดหรือน้ำที่สะอาดมาดื่มก่อนค้ำน้ำนั้นอาจจะขัดแย้งกับความเชื่อและแนวปฏิบัติที่เป็นวิถีชีวิตของชาวบ้าน ดังนั้นการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการค้ำน้ำค้ำนั้น บุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการในพื้นที่จึงควรที่จะพิจารณาถึงความเชื่อของชาวบ้านที่มีค้ำน้ำที่ชาวบ้านค้ำเป็นประจำทุกวัน ควบคู่กับกระบวนการรองรับกักเก็บและถายน้ำนำมาค้ำของชาวบ้านว่ามีคุณภาพและมีความสะอาดค้ำมากน้อยเพียงใด จึงให้คำแนะนำในรายละเอียดของข้อมูล ข้อบกพร่องที่พบตามสถานการณ์มากกว่าแนะนำตามความเคยชินและความรู้ทางวิชาการทั่ว ๆ ไป ที่ได้รับการศึกษาอบรมมาจากสถาบันการศึกษาที่จบ โดยที่ไม่ได้ศึกษาวิถีชีวิตที่แท้จริงว่าชาวบ้านได้ดำเนินการเกี่ยวกับน้ำค้ำของตนเองอย่างไรบ้าง

3) ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า คุณภาพของน้ำค้ำน้ำใช้ของชาวบ้านตำบลปากพลียังมีคุณภาพไม่ดีเท่าที่ควร โดยเฉพาะในปีที่มีฤดูร้อนและความแห้งแล้งที่ยาวนาน การขาดแคลนน้ำค้ำและน้ำใช้จะทวีความรุนแรง มีการนำน้ำใช้มาเป็นน้ำค้ำแทน ชาวบ้านบางคนก็ไม่ได้ค้ำน้ำก่อนค้ำ นอกจากนี้ชาวบ้านนิยมนำประตายน้ำที่สกปรกค้ำน้ำค้ำ เมื่อค้ำน้ำใช้ที่ไม่สะอาดมาล้างน้ำสกปรกก็จะทำให้น้ำสกปรกค้ำน้ำค้ำไม่ได้ด้วย เมื่อชาวบ้านนำประตายน้ำสกปรกค้ำน้ำค้ำเข้าสู่ร่างกาย ทำให้ชาวบ้านอาจป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงได้ บุคลากรสาธารณสุขในระดับพื้นที่จึงควรให้คำแนะนำให้ความรู้ที่ถูกต้อง ในเรื่องของคุณภาพน้ำค้ำและน้ำใช้ ที่อาจจะมีผลต่อการเกิดโรคอุจจาระร่วงขึ้นกับตนเองได้ ควรที่จะมีการบำบัดน้ำให้ได้คุณภาพเพียงพอก่อนนำมาใช้ หรือถ้าจำเป็นต้องนำมาค้ำ ควรจะได้ผ่านการค้ำก่อนเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง

4) ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ชาวบ้านบางคนมีค้ำนิยมและแนวโน้มในการซื้อน้ำบรรจุขวดพลาสติกมาค้ำมากขึ้น คุณภาพของน้ำค้ำที่ซื้อบางครั้งอาจจะไม่ได้มาตรฐานดีเท่าที่ควร และสะท้อนการเป็นผู้ซื้อและพึ่งพาผู้อื่นมากกว่าการพึ่งตนเองโดยใช้ทรัพยากรน้ำผ่านตามธรรมชาติที่สามารถรองรับกักเก็บและควบคุมคุณภาพและความสะอาดได้ด้วยตนเองที่เป็นทรัพยากรท้องถิ่นที่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการในพื้นที่จึงควรสร้างความรู้ ความเข้าใจ ชี้แจงให้เห็นข้อดีข้อเสียประโยชน์และคุณภาพของน้ำค้ำที่บรรจุขวดพลาสติกที่ซื้อเปรียบเทียบกับน้ำค้ำที่รองรับกักเก็บได้ตามธรรมชาติ และเปลี่ยนค้ำนิยมของชาวบ้านจากผู้ซื้อ พึ่งพาผู้อื่น มาสู่การพึ่งพาตนเองโดยที่ไม่จำเป็นต้องเสียเงินเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายของครอบครัวที่ดีทางหนึ่งและสามารถควบคุมคุณภาพของน้ำได้ด้วยภูมิปัญญาชาวบ้านที่ถ่ายทอดกระบวนการกักเก็บน้ำค้ำมาตั้งแต่บรรพบุรุษ

5) ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ชาวบ้านบางคนมีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคไม่เหมาะสม ได้แก่ มีการดูแลความสะอาดของวัตถุดิบที่นำมาเป็นอาหารเพื่อรับประทานบางชนิดไม่เหมาะสม เช่น ผักพื้นบ้านล้างไม่สะอาด ปลาหูหนึ่งที่ซื้อมาจากรถเร่หรือตลาดนำมารับประทานกับน้ำพริกเลข มีการนำอาหารบางชนิดมาปรุงสุก ๆ ดิบ ๆ อยู่ ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการในพื้นที่จึงควรสร้างความรู้ ความเข้าใจ ชี้แจงให้เห็นผลกระทบที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมการบริโภคไม่เหมาะสมและการมีโอกาสนี้สูงที่จะเจ็บป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงเกิดขึ้นได้ ด้วยการให้สุขศึกษาเป็นรายบุคคล จึงจะได้ผลดีกว่าให้สุขศึกษาแบบมวลชนเป็นวงกว้าง ซึ่งโอกาสที่จะสร้างความตระหนักให้เกิดขึ้นได้ย่อมเป็นไปได้ยาก ด้วยการเยี่ยมบ้านเพื่อสำรวจข้อมูล สังเกตพฤติกรรมของชาวบ้านอย่างใกล้ชิดด้วยตนเอง หรืออาจจะให้ อสม. ที่รับผิดชอบดูแลชาวบ้านตามการแบ่งเขตความรับผิดชอบของ อสม. เป็นผู้ให้ข้อมูลชาวบ้านที่มีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภค ไม่เหมาะสมดังกล่าวเพื่อเยี่ยมบ้านและสร้างความตระหนักให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงขึ้นกับชาวบ้าน

6) ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ชาวบ้านบางคน มีพฤติกรรมการล้างมือก่อนรับประทานอาหารและภายหลังการขับถ่ายอุจจาระแล้วไม่เหมาะสม กล่าวคือ ไม่มีการล้างมือก่อนรับประทานอาหารและภายหลังการขับถ่ายอุจจาระแล้ว เมื่อมาหยิบจับ งาน ช้อน อาหาร ย่อมทำให้ภาชนะและอาหารไม่สะอาด ทำให้สิ่งๆที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงเข้าสู่ร่างกายชาวบ้านได้ ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการในพื้นที่จึงควรสร้างความรู้ ความเข้าใจ และสร้างความตระหนักให้เกิดขึ้นจากผลกระทบที่ได้รับจากการมีพฤติกรรมล้างมือก่อนรับประทานอาหารและภายหลังการขับถ่ายอุจจาระแล้ว ไม่เหมาะสมของชาวบ้านบางคน ให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใหม่มีการล้างมือทุกครั้งให้เกิดขึ้นกับชาวบ้านเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง

7) ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ชาวบ้านบางคนมีค่านิยมและแนวโน้มในการซื้ออาหารสำเร็จรูปบรรจุถุงพลาสติกมารับประทานมากขึ้น จากเดิมจัดทำปรุงอาหารรับประทานด้วยตนเอง สืบเนื่องจากมีเหตุผล สะดวก ราคาไม่แพง รับประทานได้ทั้งครอบครัว แต่อาจจะได้อาหารที่มีคุณภาพไม่ดีหรือบูดหรือค้างเก่าได้ มีโอกาสเสี่ยงสูงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ถ้าซื้อจากร้านค้าที่ทำได้ไม่สะอาดและคุณภาพต่ำ บุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการในพื้นที่จึงควรสร้างความรู้ ความเข้าใจ สร้างความตระหนักและเปรียบเทียบให้เห็นคุณค่าของสารอาหารและประโยชน์ที่จะได้รับแตกต่างกันที่ชาวบ้านสามารถควบคุมคุณภาพของอาหารได้ด้วยตนเอง เพื่อสร้างค่านิยมให้กลับไปสู่วิถีชีวิตดั้งเดิมตั้งแต่อดีตที่ชาวบ้านปรุงอาหารรับประทานด้วยตนเอง นอกจากนี้ยังสามารถช่วยส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงได้เป็นอย่างดีอีกแนวทางหนึ่ง

8) ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. บางคนมีการดูแลตนเองเบื้องต้นในระบะที่มีอาการเริ่มแรกเพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วงมิให้มีอาการรุนแรงมากขึ้น ไม่ถูกต้อง ยังคงมีการซื้อยามารับประทานเองโดยเฉพาะยาชุดสะท้อนให้เห็นว่า อสม. ที่มีตำแหน่งเป็นระดับผู้นำชาวบ้านด้านสุขภาพ ยังมีการดูแลตนเองเบื้องต้นในระบะที่มีอาการเริ่มแรกได้ไม่ถูกต้องแล้ว ชาวบ้านบางคนจะดูแลตนเองเบื้องต้นในระบะที่เริ่มแรกมีอาการเพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วงมิให้มีอาการรุนแรงมากขึ้น ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงใด ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการในพื้นที่จึงควรปฏิบัติงานในเชิงรุกมากกว่าที่เป็นอยู่ อย่างต่อเนื่อง ใกล้ชิด ตลอดจนปรับปรุงกระบวนการถ่ายทอดความรู้ สร้างความรู้ความเข้าใจให้ อสม. และชาวบ้านให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลตนเองเบื้องต้น กล่าวคือถึงแม้ว่าตนเองและชาวบ้านถ่ายอุจจาระร่วงเพียงครั้งเดียวแล้ว ก็ต้องให้คิมน้ำผงเกลือแร่หรือรับประทานน้ำแกงจืด หรือน้ำซุบ หรือน้ำข้าวใสเกลือเล็กน้อยซึ่งเป็นอาหารประจำวันที่ชาวบ้านจัดเตรียมไว้รับประทานทดแทนทันที และอันตรายจากยาชุดที่ใช้รับประทานด้วย เพราะการซื้อยามารับประทานเองจะทำให้เชื้อโรคคือยาได้ ทำให้การรักษาโรคอุจจาระร่วงภายหลังมีความยุ่งยากมากขึ้นได้

9) ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ภูมิปัญญาชาวบ้านในการรักษาโรคอุจจาระร่วงแบบดั้งเดิมด้วยพืชสมุนไพรและผักพื้นบ้านที่ให้บางชนิดยังไม่ถูกต้อง เช่น ใช้กล้วยน้ำว้าเผาสุก ซึ่งมีสรรพคุณใช้รักษาโรคท้องผูก แทนที่จะใช้กล้วยน้ำว้าดิบหรือห้ามรับประทาน ซึ่งมีสรรพคุณใช้รักษาโรคอุจจาระร่วง ดังนั้นถ้าบุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการในพื้นที่ต้องการฟื้นฟูภูมิปัญญาชาวบ้านดั้งเดิมในการรักษาโรคอุจจาระร่วงด้วยการใช้พืชสมุนไพรและผักพื้นบ้านในการรักษาโรคนี้ จึงควรศึกษาคู่มือการใช้พืชสมุนไพร ผักพื้นบ้าน ให้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องชัดเจน เพื่อจะได้ถ่ายทอดความรู้ที่ถูกต้องเสริมความรู้เดิมที่มีอยู่แล้วของชาวบ้านในการใช้พืชสมุนไพรและผักพื้นบ้านแต่ไม่ถูกต้องให้กับชาวบ้านได้นำไปปฏิบัติถูกต้อง นอกจากนี้ควรชี้ให้เห็นคุณค่าและประโยชน์ที่จะได้รับจากภูมิปัญญาชาวบ้านดั้งเดิมที่ใช้พืชสมุนไพรและผักพื้นบ้านรักษาโรคอุจจาระร่วง ทำให้ชาวบ้านสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างสมสมัยที่ต้องดำรงชีวิตอย่างพอเพียงตามแนวทางพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชและควรรณรงค์ให้ชาวบ้านได้ปลูกพืชสมุนไพรและผักพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรคอุจจาระร่วงนี้ไว้ในบริเวณบ้านด้วย ตลอดจนประสานงานกับบุคลากรฝ่ายเกษตรกรรมให้เข้ามาแนะนำวิธีการการเพาะปลูกพืชสมุนไพรและผักพื้นบ้านดังกล่าวให้กับชาวบ้านด้วย

10) ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ภูมิปัญญาชาวบ้านดั้งเดิมและปัจจุบันในการพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพในเรื่องอาหาร จะให้รับประทานข้าวต้มกับปลาเค็มเป็นหลัก ซึ่งขาดอาหารเครื่องเคียงที่เป็นสารโปรตีนอื่น ๆ ที่มีคุณค่าทางอาหารประกอบด้วยเพิ่มเติม เพื่อให้

การดูดซึมของเหลวในโพรงลำไส้กลับสู่ระบบไหลเวียนของร่างกายดีขึ้น อูจจาระออกน้อยลง ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการในพื้นที่จึงควรสร้างความรู้ ความเข้าใจ และ ประโยชน์ที่จะได้รับจากอาหารเครื่องเคียงที่มีคุณค่าของสาร โปรตีนเพิ่มเติมให้กับชาวบ้านเพื่อการ พยายามโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพที่ถูกต้องได้ผลดีด้วย ตลอดจนประสานงานกับบุคลากร ฝ่ายโภชนาการให้เข้ามาแนะนำประเภทของอาหารเครื่องเคียงที่มีประโยชน์หลาย ๆ ชนิดและวิธี การจัดทำอาหารดังกล่าวให้กับชาวบ้านด้วย

11) ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยายามโรคอุจจาระร่วง และฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิมในเรื่องน้ำดื่ม ด้วยการให้ดื่มน้ำต้มหรือน้ำที่ใส่พืชสมุนไพรต้มแล้ว ได้แก่ ผลมะตูมอ่อน ซึ่งเชื่อว่าจะรักษาโรคอุจจาระร่วงได้นั้น ทั้ง ๆ ที่สรรพคุณยาเป็นยาบำรุง ชาติทำให้เจริญอาหาร แก้ลม แก้เสมหะ ดังนั้นถ้าบุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการ ในระดับพื้นที่ต้องการฟื้นฟูภูมิปัญญาชาวบ้านดั้งเดิมในการพยายามโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพ ในเรื่องน้ำดื่มที่ใส่พืชสมุนไพรต้มแล้วจึงควรให้ความรู้กับชาวบ้านเกี่ยวกับพืชสมุนไพรที่ถูกต้อง ควรมีการตรวจสอบความรู้ความเชื่อของชาวบ้านที่มีต่อพืชสมุนไพรชนิดนั้น ๆ ที่มีก่อนกับคู่มือ การใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรค ตลอดจนให้คำแนะนำ ความรู้ทางสรรพคุณยาที่ถูกต้องกับ ชาวบ้านเสริมต่อความรู้เกี่ยวกับพืชสมุนไพรของชาวบ้านที่ยังไม่ถูกต้องให้มีความรู้และปฏิบัติได้ อย่างถูกต้องแท้จริง

12) ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยายามโรคอุจจาระร่วง และการฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิมในเรื่องการรับประทานยา วิธีใช้ยาให้ได้รับขนาดยาที่ถูกต้องกับ ร่างกาย ยังขาดความรู้และการปฏิบัติที่ถูกต้อง มักใช้กิริยาอาการของร่างกายเป็นตัวกะประมาณ ขนาดของยาที่เหมาะสมกับร่างกายของบุคคลนั้น ดังนั้นถ้าบุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการ ในพื้นที่ต้องการที่จะฟื้นฟูภูมิปัญญาชาวบ้านดั้งเดิมในการพยายามโรคในเรื่องการรับประทาน พืชสมุนไพรในการรักษาโรคอุจจาระร่วงให้กับชาวบ้าน จึงควรตรวจสอบความรู้ความเชื่อของ ชาวบ้านที่มีต่อขนาดยาของพืชสมุนไพรแต่ละชนิดที่มีก่อนกับคู่มือการใช้พืชสมุนไพร ให้มีความ ชัดเจน ถูกต้อง เพื่อถ่ายทอดความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ขนาดยาที่เหมาะสมกับกับชาวบ้าน ต่อไป นอกจากนี้ควรกระตุ้นและสร้างจิตสำนึกให้เกิดขึ้นกับ อสม. ในเรื่องการใช้ภูมิปัญญา ชาวบ้านดั้งเดิม ในการรักษาโรคอุจจาระร่วงให้เกิดขึ้นเพื่อที่จะได้ไปพูดคุยสร้างจิตสำนึกให้เกิดขึ้น กับชาวบ้านที่อยู่ในเขตความรับผิดชอบของ อสม. ต่อไปให้เห็นคุณค่าและประโยชน์ที่จะได้รับ

13) ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. ทุกคนปัจจุบันใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการ รักษาโรคอุจจาระร่วงที่มีอาการรุนแรงมากขึ้นด้วยการไปสถานพยาบาลของรัฐ โดยเฉพาะสถานี อนามัยจะเป็นสถานที่แรกที่จะไปรับการรักษาต่อ ถ้ารักษาแล้วอาการยังไม่ดีขึ้นก็จะไปรักษาที่

โรงพยาบาล บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลจึงควรมีความพร้อมทั้งความรู้ ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการรักษาโรคอุจจาระร่วงให้กับชาวบ้านที่เจ็บป่วยได้ทันที เพื่อทดแทนการสูญเสียน้ำและเกลือแร่ของร่างกายของ อสม. และชาวบ้านที่มีอาการของโรครุนแรง ตลอดจนมีระบบการส่งต่อที่รวดเร็ว เพื่อไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาล ตลอดจนมีกระบวนการควบคุมการระบาดของโรคที่อาจจะแพร่กระจายไปยังชาวบ้านคนอื่น ๆ เป็นวงกว้างที่มีประสิทธิภาพด้วย

14) ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพแบบปัจจุบันในเรื่องอาหาร ยังคงได้รับอิทธิพลจากภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพแบบดั้งเดิมอยู่ กล่าวคือ ชาวบ้านยังคงรับประทานข้าวต้มกับปลาเค็ม แต่เป็นปลาเค็มน้ำจืดที่ผลิตจากในหมู่บ้านหรือทำขึ้นด้วยตนเอง ซึ่งปลอดภัยจากสารกันบูด ยังขาดอาหารเครื่องเคียงที่เป็นสารโปรตีนที่มีคุณภาพที่ช่วยการดูดซึมของเหลวเข้ากลับสู่ลำไส้ได้ดีขึ้น และลดอาการถ่ายอุจจาระได้ดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการในพื้นที่จึงควรให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาหารเครื่องเคียงที่เป็นสาร โปรตีนประกอบกับการรับประทานข้าวต้มด้วยและควรแนะนำชาวบ้านให้เลือกซื้ออาหารที่ปลอดภัยจากสารกันบูดที่มักใส่ไว้ในวัตถุดิบอาหารเพื่อไม่ให้บุคเสียได้ง่าย มีอันตรายและส่งผลต่อสุขภาพในระยะยาวของชาวบ้านตำบลปากพลีต่อไปได้ ตลอดจนกระตุ้นให้ อสม. พุคคุยถ่ายทอดภูมิปัญญาชาวบ้านในการสังเกตและเลือกซื้ออาหารที่ปลอดภัยจากสารกันบูดด้วยให้กับชาวบ้านตำบลปากพลีอีกทางหนึ่ง

15) ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. ปัจจุบันใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการพยาบาลโรคอุจจาระร่วงและฟื้นฟูสภาพตนเองในเรื่องน้ำ ด้วยการดูแลให้ดื่มน้ำดื่ม แต่มีบางคนรับประทานน้ำที่เค็มเป็นประจำทุกวัน โดยทุกคนมีความเชื่อว่าน้ำฝนที่ตนเองดื่มสะอาดดีแล้ว ดังนั้นถ้าบุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการในพื้นที่ต้องการที่จะให้คำแนะนำกับชาวบ้านในเรื่องน้ำดื่มของผู้ป่วย จึงควรพิจารณาเป็นรายบุคคลไปโดยศึกษาถึงกระบวนการรองรับกักเก็บ ตลอดจนแบ่งปันน้ำนั้นมาดื่มว่ามีกระบวนการที่เค็มมากน้อยเพียงใด ถ้ายังไม่ดีก็ควรให้คำแนะนำในการปรับปรุงคุณภาพด้วยการนำน้ำไปต้มก่อนดื่ม แต่ถ้าดีแล้วก็อาจส่งเสริมตามแนวปฏิบัติที่ อสม. และชาวบ้านใช้ดื่มเป็นประจำทุกวันโดยไม่จำเป็นต้องต้ม แต่ทั้งนี้ควรมีการประสานงานกับบุคลากรฝ่ายอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เข้ามาตรวจสอบคุณภาพน้ำดื่มของ อสม. และชาวบ้านเป็นระยะ ๆ ด้วยว่ามีคุณภาพตามมาตรฐานของน้ำดื่มมากน้อยเพียงใดเพื่อเป็นข้อมูลนำไปใช้ในการให้คำแนะนำที่เหมาะสมถูกต้องตามหลักวิชาการด้วย

16) ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. และชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่นิยมที่จะเตรียมผงน้ำเกลือแร่ขึ้นด้วยตนเองแต่จะเลือกใช้ชนิดที่บรรจุของสำเร็จรูปพร้อมชงดื่มมากกว่าเนื่องจากสะดวก

ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการในพื้นที่จึงควรปรับกลวิธีในการให้ความรู้ในการขงเตรียมผงเกลือแร่สำเร็จรูปพร้อมซองดื่มให้ถูกต้องมากกว่าจะอธิบายวิธีการเตรียมผงน้ำเกลือแร่ขึ้นด้วยตนเองเพราะสภาพการณ์การเจ็บป่วยของโรคอุจจาระร่วงที่เป็นอยู่ไม่เอื้ออำนวยในการจัดเตรียมขึ้นด้วยตนเอง นอกจากนี้อาจจะสอนการเตรียมผงน้ำเกลือแร่ขึ้นด้วยตนเองเพิ่มเติมให้กับชาวบ้านที่อยู่ห่างไกลจากสถานีอนามัยและร้านขายยา ซึ่งจะได้รับความสะดวกมากกว่าสอนให้กับทุก ๆ คน เพื่อให้สามารถช่วยเหลือตนเองในระยะที่เริ่มแรกมีอาการเบื้องต้นได้รวดเร็ว

17) ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. ทุกคนมีความเชื่อว่าโรคอุจจาระร่วงเป็นโรคที่มีสาเหตุเกิดจากสิ่งที่ทำให้เกิดโรค ได้แก่ แมลงที่เป็นพาหะนำโรค เชื้อโรค สารปนเปื้อน และมีปัจจัยส่งเสริมที่เกี่ยวข้องกับตัว อสม. และชาวบ้าน ได้แก่ พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคทั้งหมด ไม่เหมาะสม ได้แก่ การเตรียมอาหารไม่สะอาด การปรุงอาหารไม่ถูกหลักโภชนาการ ปรุงสุก ๆ ดิบ ๆ ภาชนะที่ใช้ใส่อาหารไม่สะอาด การไม่ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร และภายหลังการขับถ่ายอุจจาระแล้ว และปัจจัยส่งเสริมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมที่ช่วยสนับสนุนให้สิ่งทำให้เกิดโรครมีความสามารถในการแพร่กระจายเชื้อโรคได้มากขึ้น ได้แก่ ขยะและสิ่งปฏิกูล สภาพภูมิประเทศ การคมนาคม ฤดูกาล และปัจจัยส่งเสริมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมที่ช่วยสนับสนุนให้ อสม. และชาวบ้านมีความไวในการเกิดโรค ได้แก่ อาชีพ และค่านิยมของชาวบ้านที่จะเป็นผู้ซื้อมากกว่าจัดทำอาหารและกักเก็บรองรับน้ำฝนขึ้นเองซึ่งสามารถควบคุมคุณภาพได้ด้วยตนเอง ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการในพื้นที่จึงควรสร้างความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนสร้างจิตสำนึกให้กับชาวบ้านตระหนักถึงปัจจัยดังกล่าวด้วยนอกจากสิ่งที่ทำให้เกิดโรคนี้อแล้ว เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วงได้อย่างยั่งยืน โดยอาจจะต้องปรับรูปแบบของการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคนี้อให้เหมาะสมกับสภาพวิถีการดำเนินชีวิตของชาวบ้านอย่างแท้จริง ด้วยการศึกษาลักษณะความเป็นอยู่ ปัจจัยส่งเสริมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมดังกล่าวแต่ละปัจจัยว่าควรมีปัจจัยใดที่ต้องกำจัดหรือควบคุมอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ดี ที่สุดเท่าที่ชาวบ้านจะสามารถปฏิบัติได้ในขอบเขตของศักยภาพและทรัพยากรที่มีอยู่ของชาวบ้านและชุมชน

4.1.2 สำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

1) บุคลากรฝ่ายอนามัยสิ่งแวดล้อม ควรมีการเข้าไปศึกษาตรวจสอบคุณภาพของน้ำดื่ม น้ำใช้ของชาวบ้านตำบลปากพลี เพื่อนำข้อมูลที่ได้อไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานของน้ำดื่ม น้ำใช้ อันนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพของน้ำดื่ม น้ำใช้ของชาวบ้านที่ดีขึ้น และเป็นข้อมูลพื้นฐานที่บุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการในพื้นที่สามารถนำไปใช้ในการให้ความรู้และคำแนะนำแก่ชาวบ้านได้ด้วย นอกจากนี้จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปในการคงไว้ซึ่งคุณภาพน้ำใช้ของชาวบ้านมีการใช้สารเคมีบำบัดน้ำใช้ได้แก่ สารส้ม แต่วิธีการใช้ยังไม่ถูกต้อง ไม่มีความรู้ความเข้าใจ

บุคลากรฝ่ายอนามัยสิ่งแวดล้อมจึงควรเข้าไปให้ความรู้ความเข้าใจในวิธีการบำบัดน้ำใช้ที่ถูกต้องด้วยและเสริมวิธีการบำบัดน้ำใช้ด้วยวิธีการอื่น ๆ ที่มีความปลอดภัยมากกว่าให้กับชาวบ้านสามารถปฏิบัติได้ตามศักยภาพและทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่น เช่น การกรองน้ำลงในถังที่สะอาดด้วยวัสดุพื้นบ้านที่จัดหาได้ในท้องถิ่นได้แก่ ทราย ถ่าน ก้อนหิน และกรวดนำมาใส่ในถังกรองรองรับน้ำใช้ ซึ่งชาวบ้านสามารถจัดทำขึ้นได้ด้วยตนเองเป็นวิธีการบำบัดน้ำใช้ที่ทำได้ง่าย ประหยัด

2) **บุคลากรฝ่ายเคหะวิทยา** ควรมีการเข้าไปศึกษาวิจัยตรวจสอบพืชสมุนไพรและผักพื้นบ้านบางชนิด เช่น พังพวย ที่ชาวบ้านได้ให้ข้อมูลว่ามีสรรพคุณยาใช้รักษาโรคอุจจาระร่วงได้จริงหรือไม่ และจะเป็นข้อมูลที่บุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการในพื้นที่สามารถนำไปใช้ให้คำแนะนำกับชาวบ้านคำปรึกษาต่อไป

3) **บุคลากรฝ่ายโภชนาการ** ควรมีการเข้าไปให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการปรุงอาหารที่ถูกต้องโภชนาการ การจัดเตรียมวัตถุดิบอาหารให้สะอาดและสงวนคุณค่าของสารอาหารไว้ได้เป็นอย่างดี และประเภทของอาหารเครื่องเคียงที่มีคุณค่าของสารอาหารโปรตีนหลาย ๆ ชนิด เพื่อให้ชาวบ้านมีความรู้ความเข้าใจเลือกได้ตามความต้องการของตนเอง และจัดทำขึ้นรับประทานกับข้าวต้มได้หลากหลายมากขึ้น

4) **บุคลากรฝ่ายเกษตรกรรม** ควรมีการเข้าไปให้คำแนะนำกับชาวบ้านบางคนได้ปลูกพืชสมุนไพรและผักพื้นบ้านที่ใช้ในการรักษาโรคอุจจาระร่วงภายในบริเวณพื้นที่ใกล้ ๆ บ้าน เช่น ต้นฝรั่งซึ่งมีฤทธิ์และสรรพคุณยาใช้ในการรักษาโรคอุจจาระร่วงได้ดี เพื่อให้ชาวบ้านเมื่อป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงสามารถเก็บส่วนที่ใช้เป็นยามาใช้รักษาโรคได้

5) **บุคลากรฝ่ายสุขภาพศึกษา** ควรมีการเข้าไปศึกษาสภาพความต้องการสุขภาพศึกษาในแต่ละชุมชนตามสภาพปัญหา วิธีการดำเนินชีวิต ขนบธรรมเนียมประเพณีของชาวบ้านในชุมชนนั้นๆ เพื่อให้สามารถให้สุขภาพศึกษาได้ตอบสนองความต้องการของชาวบ้านได้อย่างแท้จริงโดยไม่ขัดแย้งกับวัฒนธรรม ความเชื่อที่มีอยู่เดิม เช่น ในเรื่องการแนะนำให้คั้นน้ำคั้นในขณะที่ชาวบ้านคั้นน้ำฝิ่นที่สะอาดจากกระบวนการรองรับกักเก็บที่ดี หรือการแนะนำให้ชาวบ้านเตรียมผงน้ำเกลือแร่ขึ้นด้วยตนเองในขณะที่ชาวบ้านจะชอบใช้แบบผงสำเร็จรูปแล้วมากกว่าเพราะสะดวก ดังนั้นการให้สุขภาพศึกษาที่ชาวบ้านที่ชอบใช้ผงเกลือแร่สำเร็จรูปจึงควรเน้นวิธีการนำผงเกลือแร่สำเร็จรูปมาผสมน้ำที่ถูกต้องวิธีจึงเป็นประโยชน์และน่าสนใจมากกว่าให้ความรู้ครอบคลุมทุกเนื้อหา

4.2 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพของตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป

4.2.1 ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ชาวบ้านปากพลีโดยเฉพาะวัยรุ่นบางคนมีการจับกลุ่มกันออกกำลังกาย วิ่งหนุมสาวมือออกกำลังกายเพื่อรักษาทรหดทรง รูปร่าง ในขณะที่วัยทำงานตั้งแต่วัย

กลางคนมีการออกกำลังกายน้อย ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายโดยเฉพาะบุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการในพื้นที่ จึงควรให้ความรู้ ความเข้าใจ ให้เห็นประโยชน์ ตลอดจนสร้างจิตสำนึกของการออกกำลังกายให้เกิดขึ้นกับชาวบ้านทุกวัยของตำบลปากพลี ให้มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง และป้องกันการติดยาเสพติดในกลุ่มวัยรุ่นได้เป็นอย่างดี โดยการให้คำแนะนำชนิดหรือประเภทของกีฬาควรให้สอดคล้องกับสภาพชุมชนทรัพยากรที่มีอยู่แล้วหรือที่หาได้ง่ายในห้องฉันที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต เช่น การขี่จักรยาน การเดินออกกำลังกาย เป็นต้น ที่ชาวบ้านสามารถปฏิบัติได้โดยไม่มีความรู้สึกเงินอาชหรือเป็นสิ่งที่ทำให้ชาวบ้านรู้สึกว่ายุงยากมีผลกระทบต่อการทำงานหรือภาระกิจที่ตนเองมีอยู่

4.2.2 ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ชาวบ้านปากพลีบางคนได้รับอันตรายจากสารเคมีที่ใช้ในการเกษตรกรรม และมีความเชื่อในการแก้อาการข้างเคียงที่เกิดขึ้นจากสารเคมีด้วยการรับประทานไข่ดิบ ดังนั้นบุคลากรฝ่ายอาชีวอนามัยจึงควรเข้าไปให้ความรู้ที่ถูกต้องในการใช้สารเคมีการป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้น ตลอดจนการดูแลตนเองที่ถูกต้องในการรักษาพยาบาลโรคและฟื้นฟูสภาพให้กับชาวบ้านตำบลปากพลีด้วย

4.2.3 ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ชาวบ้านปากพลีบางคนเมื่อมีอาการปวดเมื่อย จากการประกอบอาชีพ ยังคงมีการใช้ยาแก้ปวดลดอาการปวดเมื่อย ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการในพื้นที่จึงควรให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องและอันตรายจากการใช้ยาแก้ปวด ตลอดจนฟื้นฟูภูมิปัญญาชาวบ้านดั้งเดิมด้วยการส่งเสริมให้ความรู้และแรงจูงใจให้ใช้การนวดแผนไทยเข้ามาช่วยในการแก้ไขปัญหสุขภาพที่เกิดขึ้นซึ่งจะมีความปลอดภัยต่อร่างกายในระยะยาว

4.3 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพตนเองตามระชะพัฒนาการ

4.3.1 ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. และชาวบ้านบางคนยังคงมีความเชื่อเกี่ยวกับการใช้ยาบำรุงครรภ์จากพืชสมุนไพรที่ได้รับการบอกกล่าวจากคนโบราณ บุคลากรฝ่ายเภสัชวิทยาจึงควรเข้าไปตรวจสอบวิจัยสรรพคุณยาเพื่อเป็นข้อมูลความรู้ที่ถูกต้อง ในการใช้ยาบำรุงครรภ์ด้วยพืชสมุนไพรของสตรีตั้งครรภ์ ตลอดจนบุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการในพื้นที่สามารถนำความรู้ที่ได้ไปขยายผลต่อให้กับสตรีตั้งครรภ์ต่อไป

4.3.2 ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า สตรีหลังคลอดในปัจจุบันให้นมผสมแทนนมแม่มากขึ้น และมีความเชื่อเกี่ยวกับการให้นมแม่ก่อนให้นมลูกต้องบีบน้ำนมทิ้งก่อนให้ลูกดูดเต้านม เพราะมีความเชื่อว่าน้ำนมที่ค้างอยู่ในเต้านมเป็นน้ำนมที่เสียควรมีการบีบล้างก่อน บุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการในพื้นที่จึงควรให้ความรู้ และประโยชน์ของการให้นมแม่ ตลอดจนวิธีการให้นม

แม่ที่ถูกต้องกับสตรีหลังคลอด โดยการเยี่ยมบ้านสตรีหลังคลอดอย่างต่อเนื่อง ใกล้ชิดมากขึ้น เพื่อสังเกตพฤติกรรม และให้คำแนะนำที่เหมาะสมกับชาวบ้าน

4.3.3 ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. และชาวบ้านบางคนขาดความรู้ในการเลือกนมผสม หรือนมปรุงแต่งให้กับบุตรได้เหมาะสมกับวัย และจะเลือกซื้อนมผสมตามความต้องการของบุตรที่ได้รับอิทธิพลจากการโฆษณาทางโทรทัศน์ บุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการในพื้นที่จึงควรให้ความรู้ที่ถูกต้อง ตลอดจนแนะนำวิธีการสังเกตการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่มีคุณค่าเหมาะสมกับวัยของบุตรแก่ อสม. และชาวบ้านด้วย

4.4 ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลตนเองในด้านการรักษาพยาบาลโรคทั่วไปและฟื้นฟูสภาพ

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. บางคนมีประสบการณ์การดูแลรักษาพยาบาลโรคหวัด อาการเม็ดผดผื่นคัน และปวดท้อง ให้กับบุตรหลาน แบบดั้งเดิม โดยใช้พืชสมุนไพรและผักพื้นบ้านบางชนิด ซึ่งได้ผลดีและไม่มีอาการข้างเคียง อาทิโรคหวัดใช้หัวหอมสดคั้นบดรวมเอาอาการหวัดคัดจมูก ผื่นลมพิษใช้หัวข่าผสมเหล้าทาผื่น หรือผื่นคันธรรมดาใช้ปูนรับประทานหมากทา หรือใช้ผักกะเจตมาคั้นทาผื่นตามตัว ปวดท้องอืดให้รับประทานใบกระเพราใส่ในมือ (ใจมือ) ผสมปูนเล็กน้อยขยี้ให้เป็นฟองทาบริเวณท้อง ปวดท้องทั่วไปทามหาหิงค์ ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขในระดับปฏิบัติการในพื้นที่จึงควรฟื้นฟูกระตุ้นให้ อสม. ซึ่งเป็นบุคคลที่ชาวบ้านยอมรับนับถือ และชาวบ้านได้เห็นคุณค่าของการใช้พืชสมุนไพรและผักพื้นบ้านบางชนิดมาใช้รักษาโรคและอาการที่พบได้บ่อยในบุตรหลาน ซึ่งนอกจากจะใช้รักษาโรคและอาการที่พบได้บ่อยในบุตรหลาน ตั้งแต่อดีตมาได้ผลดีแล้วยังเป็นการส่งเสริมให้ชาวบ้านสามารถพึ่งพาตนเองได้ด้วยและยังช่วยอนุรักษ์และฟื้นฟูภูมิปัญญาชาวบ้านดั้งเดิมในด้านการรักษาพยาบาลโรคทั่วไปและฟื้นฟูสภาพให้คงอยู่และสืบทอดต่อไปสู่บุตรหลาน

4.5 อ้าหรับการศึกษาวิจัยในครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุจจาระร่วง หรือโรกระบบทางเดินอาหารที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชาวบ้านตำบลปากพลี อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก เพื่อเป็นโครงการนำร่อง และสามารถขยายผลให้ครอบคลุมตำบลอื่น ๆ ในจังหวัดนครนายกต่อไป

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. กรมควบคุมโรคติดต่อ. (2533). **คู่มือการปฏิบัติงานเรื่องการควบคุมโรค
อุจจาระร่วง**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.
- _____ สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวง. สถาบัน
การแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ และศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน
ภาคเหนือ. (2537). **ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์
องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- _____ สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์. (2539). **การแพทย์แผนไทย การแพทย์
แบบองค์รวม**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- _____ สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
และสถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์. (2540). **ผักพื้นบ้าน : ความหมาย
และภูมิปัญญาของตำรายุชนไทย**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สถาบันการแพทย์
แผนไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2536). “แนวคิดไทย เรื่องเจ็บไข้ได้ป่วย” ใน **ภูมิปัญญาชาวบ้านกับ
การพัฒนาชนบท เล่ม 2**. หน้า 5-6. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้ง
กรุ๊ปจำกัด.
- ทวีศักดิ์ กสิผล. (2541). **พฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคอุจจาระร่วงของประชาชนจังหวัดชลบุรี**.
ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
ทบวงมหาวิทยาลัย. ส่วนวิจัยและพัฒนา. สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา. สำนักงานปลัด
ทบวงมหาวิทยาลัย. (2540). **รายงานการสัมมนาวิชาการเรื่อง การประกันคุณภาพ
การศึกษาระดับอุดมศึกษา : จากนโยบายสู่แนวปฏิบัติ**. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท..
- ธรา อ่อนชมจันทร์. (2536). “การรักษาพื้นบ้าน” ใน **ภูมิปัญญาชาวบ้านกับการพัฒนาชนบท
เล่ม 2**. หน้า 90. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งกรุ๊ปจำกัด.
- บัญญัติ สุขศรีงาม. (2542). “อีโคไลกับการเกิดโรคอุจจาระร่วง” ใน **ไอ้หมอ**. หน้า 45-46.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์บี.เค..
- ปนัดดา ปรียทฤฯ. (2540). **วิทยาการระบาด การประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานพยาบาลอนามัย
ชุมชน**. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ประเวศ วะสี. (2536). “การแพทย์พหุลักษณะ” ใน **ภูมิปัญญาชาวบ้านกับการพัฒนาชนบท เล่ม 1**. หน้า 28–29. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งกรุ๊ฟจำกัด.
- พจน์ สะเพียรชัย. (2539). “สารจากอธิการบดี” ใน **มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**.
กรุงเทพฯ : ม.ป.ท..
- พระไพศาล วิสาโล. (2535). “สุขภาพ วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม” ใน **สิ่งแวดล้อมกับสุขภาพ บทความจากการประชุมวิชาการพฤติกรรมสุขภาพครั้งที่ 2**. หน้า 51.
นครปฐม : โครงการดำเนินงานวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ ศูนย์ประสานงานทางการแพทย์และการสาธารณสุข.
- พัฒน์ สุจ่างงศ์. (2529). **อนามัยชุมชน**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- พัทธา สายหู. (2534). “การพัฒนาวัฒนธรรมบนพื้นฐานภูมิปัญญาชาวบ้านและศักยภาพของชุมชน” ใน **การค้นพบทางวิชาการเรื่องภูมิปัญญาชาวบ้าน**. หน้า 109. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- ไพบุลย์ โล่ห์สุนทร. (2538). **ระบาดวิทยา**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันดี วราวิทย์. (2522). “ท้องร่วง” ใน **กุมารเวชศาสตร์ เล่ม 3**. หน้า 1343–1354.
กรุงเทพฯ : อมรินทร์การพิมพ์.
- สมจิต หनुเจริญกุล. (2537). **การพยาบาลอายุรศาสตร์ เล่ม 1**. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด วี. เจ. พรินติ้ง.
- สมทรง ศุกศิลป์. (2527). **ความเชื่อและปัจจัยทางสังคม - เศรษฐกิจที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงของมารดาและบุตรในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**.
วิทยานิพนธ์ สค.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล. อัดสำเนา.
- สามารถ จันทร์สุรย์. (2536). “ภูมิปัญญาชาวบ้าน” ใน **ภูมิปัญญาชาวบ้านกับการพัฒนาชนบท เล่ม 1**. หน้า 146. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งกรุ๊ฟจำกัด.
- สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย. (2540). **ปฏิทินสาธารณสุข พุทธศักราช 2541**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สหประชาพานิชย์.
- อุไรยวรรณ สุวีระ. (2529). “ท้องเสียในเด็ก” ใน **ใกล้หมอ**. หน้า 20–21. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์พี.เค..
- Allman and Pierre Louis. (1992). “Practical Advice Series : Gathering Information in the Community Carrying out or Survey on Attitudes to Diarrhea,” **Diarrhea Dialogue**. 9 : 6–7.

Bertrand, W. and Walmus, B. F. (1983). "Maternal Knowledge, Attitudes and Practice as Predictors of Diarrhea Diseases in Yong Children," **Internation Journal of Epidemiology**. 12 : 205 – 210.

ประวัติผู้วิจัย

1. หัวหน้าโครงการวิจัย

ชื่อ - สกุล นางสาวพัชรี ศรีสังข์

Miss. Patcharee Srisung

ตำแหน่งหน้าที่

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ระดับ 6
2. รักษาการหัวหน้าภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

สถานที่ทำงาน

โครงการจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพมหานคร 10110

โทรศัพท์ 02-260-3926 โทรสาร 02-260-3925

ประวัติการศึกษา

1. พยาบาลศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับสอง)
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. การศึกษามหาบัณฑิต (สุขศึกษา)
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

2. ผู้ร่วมวิจัย

ชื่อ - สกุล 1. นางนภาพร มัชฌมางกูร

Mrs. Napaporn Madhyamankura

ตำแหน่งหน้าที่

รองศาสตราจารย์ ระดับ 9

สถานที่ทำงาน

ภาควิชาสุขศึกษา

คณะพลศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

โทรศัพท์ 02-664-1000 ต่อ 5425 โทรสาร 02-259-0846

ประวัติการศึกษา

1. สัตวแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (กายวิภาค)
มหาวิทยาลัยมหิดล

ชื่อ - สกุล 2. นางลาวัญย์ รัตนเสถียร

Mrs. Lawan Ratanasathien

ตำแหน่งหน้าที่ 1. อาจารย์ ระดับ 6

2. รักษาการหัวหน้าภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์

สถานที่ทำงาน โครงการจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพมหานคร 10110

โทรศัพท์ 02 - 260-3926 โทรสาร 02 - 260-3925

ประวัติการศึกษา

1. ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง (เทียบเท่าปริญญาตรี)
วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ.
2. กหกรรมศาสตรบัณฑิต (พัฒนาการเด็กและครอบครัว)
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
3. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์) สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก
มหาวิทยาลัยมหิดล