

บทที่ 4

ผลการศึกษา

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการจะศึกษาถึงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดเขตเมือง รวมถึงบริบทของชุมชนและครอบครัวของประชาชน ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้แบ่งผลการศึกษาดังนี้เป็น 3 ตอน ดังนี้

- บริบทของชุมชน
- พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ
- ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

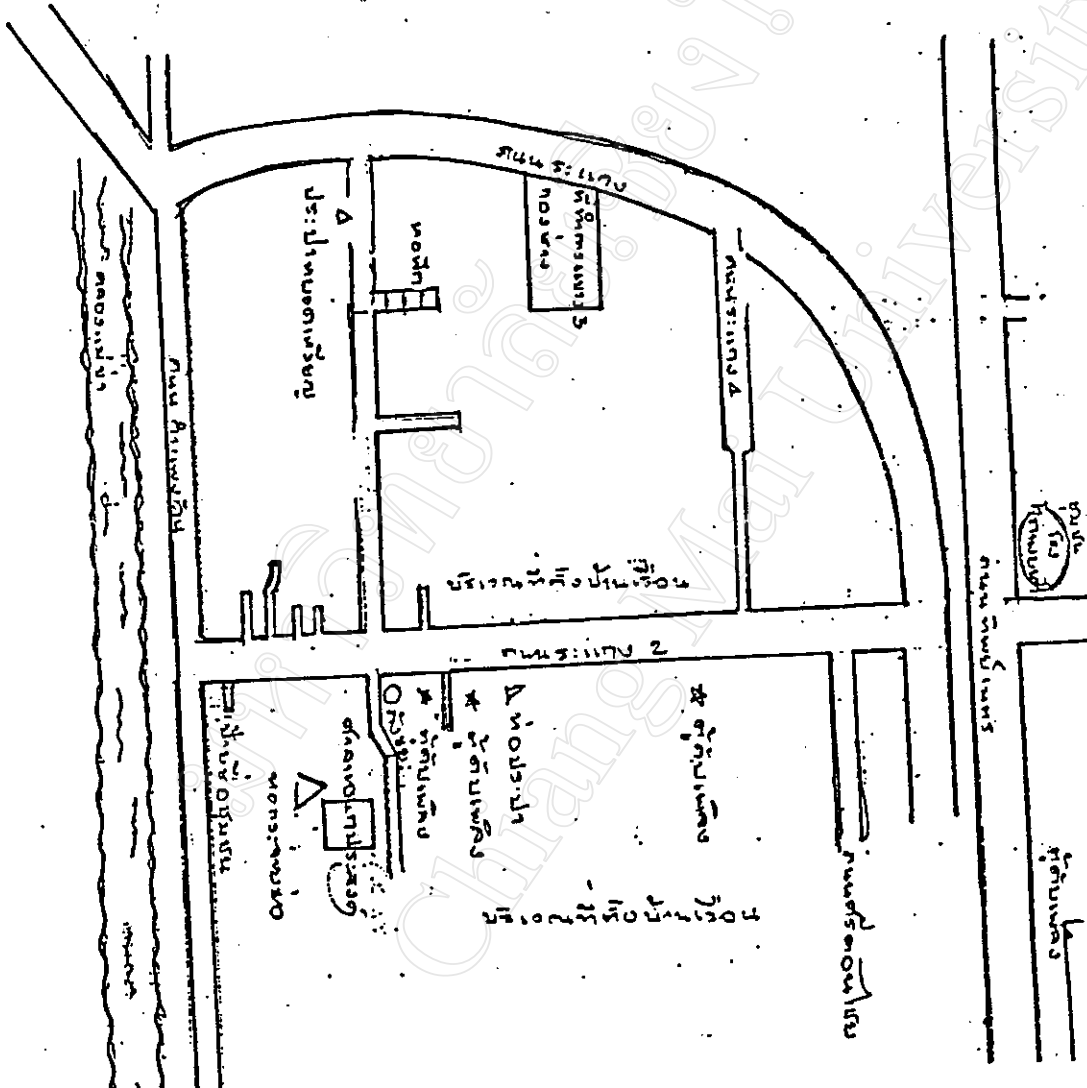
บริบทของชุมชน

สภาพนิเวศวิทยา

ชุมชนระแกงตั้งอยู่ที่ ตำบลห้วยยา อำเภอมือง จังหวัดเชียงใหม่ ทิศเหนือติดถนนศรีตรอนไชย ทิศใต้ติดถนนระแกง ทิศตะวันออกติดแนวกำแพงดิน ทิศตะวันตกติดวัดพวงช้าง พื้นที่เป็นรูปสามเหลี่ยมหน้าจั่ว พื้นที่บริเวณชุมชนแต่เดิมเป็นทุ่งนา เรียกว่า บ้านดอกคำใต้ มีลักษณะเป็นหนองน้ำกว้างใหญ่ มีต้นดอกคำใต้เต็มพื้นที่ และเมื่อมีการจัดระบบการปกครองสมัยใหม่ได้จัดให้ขึ้นอยู่กับตำบลห้วยยา มีประชาชนจากหลายจังหวัด เช่น ลำพูน ลำปาง แพร่ เชียงราย อุดรธานี พิจิตร อพยพเข้ามาจับจองสร้างที่พักอาศัย เป็นเวลานานร่วม 100 ปีมาแล้ว คาดคะเนจากการที่มีผู้สูงอายุที่ให้สัมภาษณ์ว่าได้ถือกำเนิดเกิดในชุมชนนี้ อาชีพส่วนใหญ่ของชุมชนสมัยก่อนทำนา หาปลา หาปูนไปขายเพราะเดิมนั้นเป็นพื้นที่นากว้างใหญ่มีลำคลองไหลผ่านในชุมชนชื่อสายน้ำแม่ข่า ด้านตะวันออกของชุมชนมีน้ำอุดมสมบูรณ์สามารถพบน้ำเข้า ไปช่วยพื้นที่ทำการเพาะปลูกได้

อย่างดี ปัจจุบันสายน้ำแม่ช่ากลายเป็นคลองที่รับระบายน้ำเสียของอาคารบ้านเรือนในเขตเทศบาล และของชุมชน จึงทำให้คลองแม่ช่าสกปรก น้ำมีสีดำมีกลิ่นเหม็นเต็มไปทั่วขยยะมูลฝอยเป็นแหล่งเพาะเชื้อโรคต่าง ๆ ได้อย่างดี ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ชุมชนได้เข้าพื้นที่จากราชการคือสำนักงานพัสดุประมาณ 95 % ต้องจ่ายค่าเช่าพื้นที่ให้เทศบาล ซึ่งเทศบาลได้กำหนดไว้ 15 บาทต่อ 1 ตารางวา ครอบครัวยุคหนึ่งจะใช้พื้นที่ประมาณ 15 - 30 ตารางวา ประมาณครอบครัวยุค 200 - 500 บาทต่อปี อีก 5 % เป็นเจ้าของที่ครอบครองของตนเอง

ประชาชนกลุ่มแรกที่มาอาศัยอยู่มากจากหลายทิศทาง ส่วนมากเข้ามาประกอบอาชีพรับจ้างขายแรงงาน บางคนได้อพยพเข้ามาอยู่กับญาติก่อน เมื่อมีโอกาสมีความสามารถอยู่ได้ด้วยตนเองก็จะแยกออกไปสร้างครอบครัวใหม่ ดังตัวอย่างเช่น พ.ศ. 2469 นางตีบ พันธिया ปัจจุบันอายุ 82 ปี เดิมอยู่ตำบลห้วยทัง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ได้อพยพเข้ามาทำงานทำในอำเภอเมือง เมื่ออายุได้ 14 ปี ครั้งแรกอาศัยอยู่กับน้ำที่ถนนกำแพงดิน อาชีพรับจ้างตัดผ้า ทาบข้าว ตัดข้าว ผ่าฟัน และอายุ 16 ปี ได้แต่งงาน จึงย้ายไปอาศัยในชุมชน โดยการปลูกกระท่อมเล็ก ๆ ที่ถูกล้อมรอบด้วยน้ำ ปัจจุบันนางตีบมีที่อยู่ในชุมชนเป็นของตนเอง ได้รับเอกสารสิทธิ์เป็นเจ้าของพื้นที่ในชุมชน 85 ตารางวา มีลูกหลานอาศัยอยู่รอบบ้านภายในพื้นที่นั้นจำนวน 4 ครอบครัว และนายเฉลิม นุศิริหาญ อายุ 62 ปี ได้เข้ามาอาศัยในชุมชนเมื่อ พ.ศ. 2503 เล่าว่า ช่วงนั้นได้มีหลายครอบครัวแล้วที่อาศัยในพื้นที่การไปมาหาสู่ภายในชุมชน ยังใช้ไม้พายโยงไปจากบ้านหลังหนึ่งไปอีกหลัง ได้ทุนบ้านมีน้ำชั่งตลอดเวลาไม่มีทางระบายออก เพราะเป็นพื้นที่ลุ่มลึก จนกระทั่งพ.ศ. 2518 เริ่มมีไฟฟ้าใช้โดยเริ่มจากบ้านที่ใกล้ถนนก่อน ต่อมาประชาชนภายในชุมชนได้อาศัยต่อไฟภายในกันเอง โดยขอเฉลี่ยจ่ายค่าไฟฟ้าร่วมกัน จนกระทั่ง พ.ศ. 2523 - 2524 จึงเริ่มมีการสำรวจความต้องการใช้ไฟฟ้าและทำการติดตั้งโดยองค์การไฟฟ้าจังหวัดและครอบคลุมทุกหลังคาเรือนในขณะนั้น พ.ศ. 2527 เทศบาลนครเชียงใหม่ ได้จัดตั้งชุมชนระแงงขึ้นอย่างเป็นทางการ มีการคัดเลือกประธานและ



กรรมการชุมชน ซึ่งประธานของชุมชนที่ได้รับคัดเลือก ตั้งแต่การเริ่มก่อตั้งชุมชนยังคงรักษา สภาพความเป็นประธานมากระทั่งปัจจุบัน คือ นายเฉลิม นุศิริหาญ อายุ 62 ปี เนื่องจากเป็น ผู้ที่มีบุคลิกภาพที่เหมาะสม และสามารถประสานงานกับบุคคลอื่นๆ ได้เป็นอย่างดี เป็นที่ปรึกษา และให้การช่วยเหลืออย่างดีมาโดยตลอด ได้รับเลือกตั้งตั้งแต่ พ.ศ. 2527 - 2539 แม้จะมีการ เลือกตั้งเปลี่ยนตัวคณะกรรมการบริหารชุมชน ทุก 2 ปี แต่ ประชาชนในชุมชนก็พร้อมใจคัดเลือก ให้ทำหน้าที่ประธานมาโดยตลอด ในชุมชนมีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อให้ทำหน้าที่ บริการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชนขั้นพื้นฐาน แต่มีการเปลี่ยนตัวและการขอลาออกบ่อยครั้ง โดยมี เหตุผลคือ ไม่มีเวลาให้บริการสังคม ต้องไปประกอบอาชีพเพื่อหาเลี้ยงครอบครัว และอีกประการ หนึ่งประชาชนไม่นิยมใช้บริการเพราะไม่มีญาติที่ต้องการ ไปแล้วไม่พบอาสาสมัครให้คำปรึกษา แนะนำไม่ได้ อาสาสมัครไม่สามารถให้บริการได้สม่ำเสมอ ประกอบกับชุมชนอยู่กลางใจเมือง ประชาชนสามารถหาใช้บริการด้านสุขภาพอนามัยได้สะดวก และการกำหนดบทบาทหน้าที่และ สวัสดิการที่ได้รับไม่ชัดเจน จึงทำให้มีการเปลี่ยนแปลงบุคคลอาสาสมัครสาธารณสุขเสมอ ปัจจุบันหน่วยงานที่รับผิดชอบได้กำหนดบทบาทและการรวมกลุ่มกันมากขึ้นของอาสาสมัครสาธารณสุข โดยเทศบาล ได้พยายามกระตุ้นและ เสริมสร้างด้านเจตคติ ทำให้ผู้ที่ถูกคัดเลือกเป็นอาสาสมัคร สาธารณสุขได้ปฏิบัติตนและรับผิดชอบงานที่มอบหมายดีขึ้น กลุ่มองค์กรอื่น ๆ ในชุมชน เช่น กลุ่ม แม่บ้าน ได้มีบทบาทในการจัดกิจกรรมในชุมชนและช่วยสนับสนุนชุมชนในการจัดหากองทุนต่าง ๆ องค์กรในชุมชนให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนในการจัดกิจกรรมที่สำคัญ เช่น การจัดกิจกรรมวัน เฉลิมพระชนม์พรรษา วันทำบุญตักบาตรประจำปี การทำพิธีรดน้ำดำหัวและขอพรผู้สูงอายุในวัน สงกรานต์ กิจกรรมจัดซุ้มดอกไม้ในวันลอยกระทงและการประกวดแข่งขันภายในชุมชน

สภาพลักษณะบ้านเมืองและวิถีชีวิตชาวบ้าน ในชุมชน

จากการสังเกตลักษณะบ้านเรือนของชาวบ้าน ในชุมชน บ้านที่อยู่อาศัยจะปลูกติดกัน หนาแน่นมีช่องว่างสำหรับเป็นทางเดินสวนกัน ได้เท่านั้น บางจุดในชุมชนจะมีทางเท้าเป็นถนน

คอนกรีตขนาดกว้างประมาณ 1.50 เมตร สำหรับใช้เดินติดต่อกันภายในชุมชน บางจุดต้องเดิน ลัดเลาะไปตามข้างบ้านและหลังบ้าน เนื่องจากที่ดินที่อยู่อาศัยเป็นของราชพัสดุ ประชาชนจึง ปลูกที่พักอาศัยแบบง่าย ๆ ไม่ถาวร และทุกคนสามารถทำการขนย้ายได้ทันทีเมื่อฉุกเฉิน มีบางบ้านได้ลงทุนปลูกสร้างบ้านชนิดถาวรกันผนังด้วยอิฐบล็อกและไม้ ลักษณะบ้านจะเป็นบ้าน ชั้นเดียว ยกพื้นให้สูงกว่าระดับพื้นดินเพียงเล็กน้อย ไม่มีทางระบายน้ำ การชำระน้ำเสียจึงค้างอยู่ ภายในบริเวณบ้านตนเอง ถ้าไม่จัดการดูแลให้ดีน้ำเสียก็จะไหลไปบ้านข้างเคียง ทำให้เกิด ปัญหาได้ ในด้านการกำจัดขยะ ทางชุมชนได้จัดถังน้ำม้นขนาด 200 ลิตรไว้ 6 ใบโดยตั้งไว้ที่จุด ศูนย์กลางชุมชนทุกวันจะมีรถเทศบาลเข้ามาทำการขนขยะเพราะเจ้าหน้าที่ขนขยะส่วนหนึ่งอาศัยอยู่ใน ชุมชน ทางด้านสาธารณสุขภาค ในอดีตที่ผ่านมาในชุมชนได้ใช้น้ำประปาแบบหยอดเหรียญ ราคา 1 บาท ต่อน้ำ 5 ปี๊บ ประปาสร้างไว้กลางชุมชนได้การสนับสนุนจากประเทศเบลเยียมใน โครงการที่ให้การช่วยเหลือชุมชนแออัด ปัจจุบันภายในชุมชนมีบริการน้ำประปาทั่วถึง แต่มีบางบ้าน ที่ยังใช้น้ำจากบ่อบาดาลที่ขุดขึ้นในชุมชนมานานแล้ว ได้ตกใช้โดยวิธีโยกและการตักจากบ่อเพื่อ สำหรับใช้ชำระล้างและอาบ ทุกบ้านมีไฟฟ้าใช้ และต้องจ่ายค่ากระแสไฟฟ้าในอัตราปกติทุก ครอบครัวมีโทรทัศน์ วิทยุ หม้อหุงข้าว ตู้เย็น และเครื่องอำนวยความสะดวกตามอัธยาศัย สำหรับโทรทัศน์กำลังได้รับการขยายเข้าไปในพื้นที่ หลายครอบครัวมีโทรทัศน์ใช้ สาเหตุของการมีของใช้ที่เกินความจำเป็นบางอย่างภายในครอบครัว เกิดจากการที่มีสมาชิกในครอบครัว หลายคนที่สามารถประกอบอาชีพได้อย่างอิสระ จึงสามารถซื้อของใช้เข้าบ้านได้ และสิ่งอำนวยความสะดวกหลายอย่างได้ ในภาพรวมแล้วฐานะของคนในชุมชนขณะนี้ค่อนข้างดี สมาชิกบางคน ให้ความช่วยเหลือคนเคราะห์ผู้ด้อยโอกาส เช่น ผู้สูงอายุที่ไม่มีญาติและคนที่ยากจนจริง ๆ โดยวิธีการยกย่องให้กำลังใจแบ่งปันอาหารและของใช้จำเป็นให้

ลักษณะพื้นฐานของประชาชนสภาพเศรษฐกิจ

จากการสำรวจประชากรในชุมชนแออัดระแกง โดยเทศบาลนครเชียงใหม่ เมื่อเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2538 มีจำนวน ประชากรทั้งสิ้น 527 คน เพศชาย 255 คน เพศหญิง 272 คน จำนวนหลังคาเรือน 132 ครอบครัวยุทธศาสตร์ศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษาตอนต้น ประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป เช่น ทำสีเครื่องเขิน กรรมกรก่อสร้าง ติดกระดุม เสื้อผ้าจากโรงงานขนาดใหญ่ใกล้ชุมชน ชายของในตลาด พนักงานห้างสรรพสินค้า พนักงานโรงแรม พนักงานเก็บขยะของเทศบาล อาชีพขับรถสามล้อรับจ้าง ขายอาหาร ขนม และผลไม้ โดยใช้รถเข็นขนาดเล็กหรือเปิดขายของชำที่บ้านตนเองเป็นต้น โดยภาพรวมด้านเศรษฐกิจของชุมชนระแกงค่อนข้างดี มีความเป็นอยู่ตามสภาพของประชากรคนไทยทั่ว ๆ ไป เพียงแต่ที่อาศัยอยู่ในเขตชุมชนแออัด ทำให้เกิดภาพลักษณ์ความต้อยโอกาสของประชากรกลุ่มนี้มาโดยตลอด ในด้านสังคมเศรษฐกิจที่แตกต่างไปกับประชากรนอกชุมชน แม้จะมีการพัฒนาที่ดินและมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในชุมชนแออัด แต่เนื่องจากการเคลื่อนย้ายอพยพของประชาชนบ่อย ทำให้การเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาเกิดขึ้นช้าภายในชุมชน ประกอบกับมีกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนได้มีประเพณี วัฒนธรรม ภูมิปัญญาความรู้และความเชื่อที่แตกต่างกันไป จึงมีความหลากหลายของสังคมภายในชุมชน ภายในชุมชนมีร้านค้าขายของชำ จำนวน 5 ร้าน ร้านตัดผม 2 ร้าน ร้านขายอาหารสำเร็จรูป 3 ร้าน ร้านตัดเสื้อผ้า 1 ร้าน

ครอบครัวในชุมชนแออัดระแกงมีหลายลักษณะ คือมีลักษณะครอบครัวเดี่ยวที่สามี ภรรยา และลูกอาศัยอยู่ร่วมกัน และลักษณะครอบครัวขยายซึ่งประกอบด้วยความสัมพันธ์ของคน 3 รุ่น คือ ปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ ลูก อาศัยอยู่ในครอบครัวเดียวกัน ครอบครัวในชุมชนแออัดระแกงร้อยละ 30 มีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยว มีบ้านอยู่ติดๆ กัน ภายในพื้นที่ที่จำกัดบ้านแต่ละหลังจะไม่มีรั้วกันเป็นสัดส่วน และร้อยละ 70 เป็นครอบครัวขยาย (จากการสัมภาษณ์ บ้านพล อายุ 62 ปี อาชีพขายอาหารสำเร็จรูป)

แหล่งรักษาและแหล่งบริการสาธารณสุข

เมื่อมีอาการเจ็บป่วยเกิด ผู้สูงอายุจะ ไปรับการรักษาตามเงื่อนไขของตนเองตาม ประสบการณ์การรับรู้ เกี่ยวกับประสิทธิภาพของแหล่งรักษา ความสะดวกและค่าใช้จ่าย ที่พึงพอใจ และผู้สูงอายุสามารถรับรู้ถึงระดับความรุนแรงของการผิดปกติของตน สามารถจำแนกอาการและความรุนแรงของโรค ได้แหล่งที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ เลือกใช้บริการได้ 2 แหล่ง ใหญ่ ๆ คือ

1. แหล่งรักษาในชุมชน
2. แหล่งรักษาภายนอกชุมชน

แหล่งรักษาภายในชุมชนประกอบด้วย

1. ร้านขายของชำในชุมชนจะมียาพื้นฐานประจำบ้านขาย มีจำนวน 5 ร้าน ยาที่มีขาย ได้แก่ ยาแก้ปวดชนิดช่อง เช่น บวดหาย ปวดบรูรา ท้มใจ ทิ่มผี ดีคอลเจน นูตาโคและยาชุด เป็นยาที่ประชาชนซื้อไปใช้มากที่สุด

2. ศูนย์บริการสาธารณสุขข้างตลาดเป็นศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาล ที่ให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไปแก่ประชาชนทุกวัน ในเวลาราชการ โดยมีแพทย์จากโรงพยาบาลเทศบาลเชียงใหม่เวียนมาทำการรักษาในช่วงเช้า และได้หมุนเวียน ไปตามศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาล แต่เดิมชาวบ้านไม่นิยมไปใช้บริการ เพราะไปไม่ตรงวันทำการแพทย์ ทำให้ผิดหวัง ไม่ได้พบแพทย์ปัจจุบันมีแพทย์มาให้บริการทุกวัน ในช่วง 08.30 - 12.00 น. ประชาชนในชุมชนได้ไปใช้บริการมากขึ้นเมื่อมีความเจ็บป่วยรุนแรงขึ้น

3. ศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชน เป็นศูนย์ที่ให้บริการสาธารณสุขในชุมชนเทศบาลนครเชียงใหม่ ได้กำหนดให้จัดตั้งขึ้นตามนโยบายของรัฐแต่ศูนย์บริการไม่สามารถให้บริการแก่ประชาชนได้เนื่องจากความไม่พร้อมของอาสาสมัครและวัสดุอุปกรณ์ จึงมีแต่สถานที่ อาสาสมัครสาธารณสุข ได้นำยารักษาขั้นพื้นฐานประจำบ้าน เก็บไว้และให้บริการสำหรับผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือเบื้องต้น เมื่อยาหมดอาสาสมัครสาธารณสุขจะไปเบิกที่ศูนย์บริการสาธารณสุขข้างตลาด

แหล่งการรักษาภายนอกชุมชน

แหล่งการรักษาภายนอกชุมชน ได้แก่

1. ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 10 เชียงใหม่ เป็นศูนย์ให้บริการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพสำหรับแม่และเด็กและให้การรักษาโรคทั่วไปสำหรับประชาชนทั่วไป หญิงมีครรภ์นิยมไปฝากครรภ์และไปคลอด ให้บริการตรวจสุขภาพเด็กและให้บริการฉีดวัคซีนเด็ก รับบริการวางแผนครอบครัว
2. คลินิกเอกชน เปิดบริการรักษาเฉพาะโรคและโรคทั่วไปซึ่งมีอยู่หลายแห่งในบริเวณใกล้เคียงชุมชน ผู้สูงอายุจะเลือกใช้บริการตามความเชื่อในตัวแพทย์และความสะดวกในการเดินทาง
3. ร้านขายยา มีร้านขายยาแผนปัจจุบันอยู่ในบริเวณใกล้เคียง เช่น ที่ถนนช้างคลาน ถนนศรีดอนไชย บางร้านมีเภสัชกรประจำ ผู้สูงอายุสามารถเลือกซื้อหาและใช้บริการได้โดยสะดวก

ความสัมพันธ์ของคนในชุมชน

จากการรวมตัวของคนจากหลายทิศทางของประเทศไทย ได้เดินทางเข้ามาอาศัยอยู่ในชุมชนระแงง จึงมีความหลากหลายในประเพณีและวัฒนธรรมที่ติดตัวมา เช่น ประเพณี ไท่วัฒน์ ไท่วัฒนบุรุษ พิธีข่มขุมผี พิธีกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ ได้จัดขึ้นในวันที่กำหนดไว้ในกลุ่มที่มีประเพณีเหมือนกันและเมื่อถึงกำหนดก็จะมารวมกันจัดพิธีขึ้น ผลที่ได้รับในครั้งนี่คือ การรวมตัวของสมาชิกในรอบ 1 ปี เพื่อให้เกิดการสร้างเครือข่ายในเครือญาติ และการให้ความช่วยเหลือกันในโอกาสต่อไป เป็นการประสานสายสัมพันธ์สมาชิกที่มีวัฒนธรรมประเพณีที่เหมือนกันได้ระดับหนึ่ง แม้ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมจากภายนอก รอบ ๆ ชุมชนที่เกิดขึ้นเสมอแต่คนในชุมชนก็สามารถปรับตัวเองให้เข้าได้ กับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป ความเห็นอกเห็นใจและความเอื้อเฟื้อภายในชุมชน มีให้เห็นเสมอเมื่อมีพิธีการต่าง ๆ เกิดขึ้น เช่น พิธีแต่งงาน พิธีบวช งานประเพณีท้องถิ่น ซึ่งสมาชิกในชุมชนจะให้ความร่วมมือช่วยเหลืออย่างดี

ตั้งแต่เริ่มงานจนถึงที่สุดงาน แต่มีข้อสังเกตจากการบอกเล่าของกรรมการบางคนในชุมชนว่า กิจกรรมบางอย่างที่เป็นผลประโยชน์ร่วมกันสำหรับคนในชุมชน โดยต้องอาศัยคนเสียสละและต้องใช้เวลาต่อเนื่อง มักไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร เนื่องจากสมาชิกบางคนมีเหตุผลจากความคิดเห็นไม่ตรงกัน มีระดับ การศึกษาที่ไม่เท่ากัน ประสบการณ์และการรับรู้ที่แตกต่างกัน จึงทำให้ งานบาง โครงการในชุมชนดำเนินการเอง โดยคณะกรรมการเพียงกลุ่มหนึ่งเท่านั้น ผลของ กิจกรรมบางกิจกรรมที่ออกมาจึงไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ขณะนี้ประชาชนภายในชุมชน มากขึ้น มีลักษณะของครอบครัวเป็นครอบครัวขยายมากขึ้น ในเด็กรุ่นใหม่ได้รับการศึกษาและมีอาชีพ ที่ดีขึ้น ความสัมพันธ์ภายในชุมชนก็ยังคงมีความเป็นเครือญาติกัน เมื่อมีข้อพิพาทเกิดขึ้น บ้างก็จะ ได้รับการไกล่เกลี่ยจากผู้ที่อาวุโสในชุมชน ด้วยเหตุนี้ทุก ๆ ปีของเดือนเมษายน ในเทศกาล สงกรานต์ประเพณีของเมืองเหนือ ชุมชน ได้จัดพิธีรดน้ำดำหัวขอขมาและขอพรจากผู้สูงอายุ เพื่อเป็นสิริมงคลสำหรับลูกหลานทั้งหมู่บ้าน จะมีการรับประทานอาหารร่วมกัน ซึ่งแสดงให้เห็น ถึงวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของคนในชุมชนตั้งอยู่บนพื้นฐานของศักยภาพ วัฒนธรรมและประเพณีที่สั่งมา ในปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

จากการที่ประชาชนได้มีกิจกรรมร่วมกัน เสมือนเป็นบุคคลในครอบครัวเดียวกัน ให้ความ อบอุ่นต่อกันอย่างดี แต่ตามความสัมพันธ์ภายในชุมชนก็ไม่ได้ทำให้สมาชิกทุกคนมีความรู้สึกและมี จิตใจ ที่ผูกพันกันจนแยกไม่ได้ ความหลากหลายของคนมีความแตกต่างกันไปบ้าง เช่น ลุงปัน แก้ว อายุ 59 ปี อาชีพขับสามล้อรับจ้าง จะมีรายได้วันละประมาณ 100-150 บาท ลุงปันแก้ว จะออกจากบ้านแต่เช้ามืด เพื่อไปรับลูกค้าเฉพาะขาประจำที่ใช้บริการมานานหลายปีบริเวณตลาด ประตู่เชียงใหม่ และจะรับผู้ให้บริการภายในเมืองไปจนถึงเวลา 18.00 นาฬิกาจะกลับเข้าบ้าน ลุงปันแก้วบอกว่า "ไม่ชอบอยู่บ้านออกไปหากินข้างนอกแล้วสบายใจ พบคนนอกชุมชนคุยด้วย แล้วสนุกสบายใจกว่า..."

วัฒนธรรมประเพณี วิถีชีวิตของคนในชุมชน

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุในชุมชนได้เล่าให้ฟังถึงวัฒนธรรมประเพณี วิถีชีวิตของชาวบ้าน ในชุมชนแออัดระแวกในรอบปี พบว่าประเพณีบางอย่าง ยังคงมีอยู่ในชุมชน และประชาชนในชุมชนได้ช่วยกันอนุรักษ์ไว้สืบต่อกันมา และบางอย่างได้หายไปจากชุมชน เช่น ประเพณีเลี้ยงผีฝ่าย เพื่อแสดงการตอบแทนบุญคุณที่ดูแลเหมืองฝายที่ช่วยให้ประชาชนสามารถประกอบอาชีพได้มาช้านาน ปัจจุบันได้เลิกหายไปนานแล้ว ในอดีตพื้นที่ชุมชนในชุมชนเป็นแอ่งน้ำขนาดใหญ่ ชาวบ้านสามารถทำมาหากินโดยการจับสัตว์น้ำ ปู หอย ปลา ไปขายได้เป็นอาชีพหลัก และมีบางส่วนทำฝายกั้นน้ำภายใน สำหรับทำการเพาะปลูก 1 ครอบครัวสามารถจับจองที่เป็นของตนเองในการเพาะปลูกได้ไม่จำกัด อยู่ที่ความสามารถของแต่ละครอบครัว แต่เมื่อมีคนอพยพมาอาศัยมากขึ้น ทำให้การแบ่งเขตพื้นที่เริ่มจำกัดขึ้น โดยการมอบหมายแบ่งให้ลูกหลานญาติที่อพยพเข้ามา มีการจับจองและการถมที่มากขึ้น ที่ทำกินจึงเริ่มหายไปมีบ้านขึ้นทดแทน คนรุ่นใหม่ที่เข้าไปอาศัยในชุมชนช่วงหลัง ได้ยึดอาชีพขายแรงงานในเมือง

ประเพณีที่เป็นพิธีสำคัญทางพุทธศาสนาและประชาชนยังคงยึดมั่น ถือปฏิบัติ คือ การทำบุญในวันเข้าพรรษา จะมีกลุ่มผู้สูงอายุจำนวนหนึ่ง ในชุมชน ไปทำบุญที่วัดพวกข้าง และในวันพระจะถือศีลสวดมนต์และเข้าวัด (นอนวัด) ตลอดช่วงเทศกาลเข้าพรรษา เดือนตุลาคมจะมีพิธีตานกัวยสลาก (การทำบุญถวายสลากภัต) เป็นการทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้ญาติพี่น้องที่ตายไปแล้ว ปลายเดือนตุลาคมก็จะมีการทำบุญตักบาตรเทโว ในวันออกพรรษา เดือนพฤศจิกายนจะมีการทอดผ้าป่า ทอดกรฐินรวมทั้งประเพณีเป็ง (ลอยกระทง) มีการจัดตั้งขุ่มประตูป่าหน้าบ้าน เพื่อประกวดความสวยงาม และชาวบ้านจะจัดแต่งกระทงขนาดเล็กส่งเข้าประกวดที่เทศบาลทุกปี

ในเดือน 9 ของทุกปี มีชาวบ้านบางกลุ่มนับถือผีปู่ย่า เช่นเดียวกับคนในหมู่บ้านชนบทภาคเหนือทั่ว ๆ ไป ที่มีความเชื่อว่ามีผีปู่ย่า ให้ความคุ้มครองปกป้องรักษาทุกคนรอบครัว และ

เครื่องญาติที่นับถือผีเดียวกัน ให้มีความสุขและปราศจากทุกข์ภัย ผู้ที่ทำหน้าที่สืบทอดการนับถือผีในชุมชนหรือผู้เป็นเจ้าผี คือ บ้านยายตีบ พันธिया เป็นคนอำเภอจอมทอง โดยกำเนิด ได้อพยพเข้ามาอยู่ในชุมชน เมื่ออายุ 14 ปี ขณะนี้ 82 ปี แล้ว ทำหน้าที่เป็นเจ้าผีในชุมชน แอ้อตระแกง ลูกหลานและเครื่องญาติ 4-5 ครอบครัว จะมาร่วมทำพิธีเช่นไหว้ผีบรรพบุรุษในเดือนเก้าเหนือแรมเก้าค่ำ ซึ่งตรงกับเดือนมิถุนายน ลูกหลานจะนำกรวยใบตอง ไล่ข้าวตอก ดอกไม้ และนำไปมาครอบครวณะ 1 ตัว เป็นเครื่องเช่นสังเวศที่บ้านเจ้าผีที่มีหอผีอยู่ในบริเวณบ้าน เจ้าผีจะบอกให้ลูกหลานขอขมาลาโทษที่ได้มีการกระทำที่เป็นการผิดผีเกิดขึ้น ต่อจากนั้นจะประกอบพิธีกรรมเลี้ยงผี หลังจากเสร็จพิธี ญาติพี่น้องจะรับประทานอาหารร่วมกัน

ประเพณีงานบวช ประเพณีแต่งงาน และประเพณีที่เกี่ยวข้องกับคนตาย ชาวบ้านจะให้ความช่วยเหลือร่วมมือ ตั้งแต่การจัดสถานที่ การติดตั้งเครื่องเสียง การประกอบอาหาร การจัดดอกไม้ การมวนบุหรี่ใบตอง การห่อเมี่ยง การรับส่งพระตลอดจนการจัดเก็บล้างภาชนะข้าวของ เครื่องใช้เมื่อเสร็จพิธี

สถาบันศาสนา

พุทธศาสนาเป็นศูนย์รวมจิตใจที่สำคัญ และเป็นแรงกระตุ้นที่ก่อให้เกิดความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของประชาชนชุมชน ศาสนาพุทธจึงมีอิทธิพลมากในระบบความเชื่อของท้องถิ่น

คำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าได้รับการยึดถือเป็นแนวทาง ในการปฏิบัติตัวที่ดีสำหรับชาวไทยมาตั้งแต่บรรพบุรุษ โดยเฉพาะการให้รู้จักเกรงกลัวบาป การกระทำที่ดีย่อมได้รับผลตอบแทนที่ดี การประพฤติอย่างเคร่งครัด จะพบเห็น ในวิถีชีวิตของชาวบ้านที่มีความผูกพันกับวัดมาตั้งแต่เกิด ผู้นำทางศาสนา คือ พระสงฆ์ จะเป็นผู้ที่มีบทบาทในการสอนศาสนา ให้คำแนะนำชี้ทางสว่างของชีวิต เป็นผู้ที่ได้รับการยกย่อง ได้รับการเคารพนับถือจากชาวบ้านทุกคน

พระครูพรวรรักษ์ เจ้าอาวาสวัดพวงช้างปัจจุบันและดำรงตำแหน่งเจ้าคณะอำเภอเมือง อีกตำแหน่งหนึ่ง ท่านเป็นนักพัฒนา นักปฏิบัติธรรมและนักเทศน์ได้ให้การสนับสนุนกิจกรรมภายในชุมชนมาโดยตลอด มีถิ่นฐานอยู่ในชุมชนระแกง เดิมวัดพวงช้างชาวบ้านเรียกว่าวัดจ็อกป็อก เนื่องจากในสมัยก่อนบริเวณชุมชนแออัดนี้เป็นที่ลุ่ม เมื่อถึงฤดูฝนน้ำฝนจะขังอยู่ตลอดเวลา สัตว์เลี้ยงต่าง ๆ จะถูกนำไปเลี้ยงบนเนินสูง ชาวบ้านที่มีช้างจะนำช้างไปผูกที่เนินบริเวณวัดปัจจุบัน เมื่อหมดฤดูฝนชาวบ้านก็นำช้างกลับ ที่เนินจ็อกป็อก จึงเป็นแหล่งให้ช้างอาศัยชั่วคราวทุกปี จนเป็นที่รู้ของชาวบ้านระแกงนั้น ต่อมาเมื่อมีการก่อสร้างวัดขึ้นบริเวณจ็อกป็อกนั้น ชาวบ้านจึงตั้งชื่อวัดว่าวัดพวงช้าง เจ้าอาวาสวัดคนแรก เป็นญาติของเจ้าอาวาสคนปัจจุบันมีการสืบทอดทางด้านประเพณี วัฒนธรรมและความเชื่อต่าง ๆ อย่างเคร่งครัด ภายในวัดจะมีโรงเรียนที่ดูแลโดยเทศบาล เปิดสอนตั้งแต่ชั้นอนุบาลถึงประถม 6 ขณะนี้ชาวบ้านได้ขอให้เจ้าอาวาสทำเรื่องขยายชั้นการศึกษาให้ถึงระดับมัธยม 3 ซึ่งกำลังดำเนินโครงการอยู่

ในเทศกาลเข้าพรรษาทุกวันพระ เจ้าอาวาสและพระสงฆ์ทุกรูปจะลงมานำสวดมนต์และนั่งสมาธิร่วมกับชาวบ้านเสมอ ผู้สูงอายุในชุมชนจะไปนอนที่วัด จะมีคณะศรัทธาของวัดเป็นผู้หญิงมากกว่าผู้ชายที่ไปนอนวัดในวันพระ หลังจากสวดมนต์ทำวัตรกลางคืนแล้ว ส่วนมากจะคุยกันถึงปัญหาสุขภาพร่างกายที่เกิดขึ้น มีการแลกเปลี่ยนความรู้และให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพ ได้แนะนำยาและคลินิกที่ให้การรักษาได้ผล ผู้สูงอายุส่วนมากจะเป็นโรคปวดหัวเข่า นอนไม่หลับ ทานอาหารไม่อร่อย ระบบการขับถ่ายไม่ปกติ ยายอำนวย บอกว่า "...ชอบเทศกาลเข้าพรรษา เพราะได้ไปนอนวัด ฟังธรรมและยังได้พูดคุยกันในกลุ่มอายุวัยเดียวกัน สบายอกสบายใจดี ..." และทุกวันพระนอกฤดูเข้าพรรษา ยายอำนวยก็จะไปทำบุญตักบาตรสวดมนต์ที่วัดเป็นประจำ

ความสัมพันธ์และการช่วยเหลือกันระหว่างบ้านกับวัด เป็นไปด้วยดีอย่างแนบแน่นมาตลอด เพราะเจ้าอาวาสวัดเดิมเป็นคนในชุมชนนั้น ได้เข้าใจในปัญหา และความต้องการของชุมชน พยายามพัฒนาสิ่งใหม่ ที่เจริญขึ้นควบคู่กับจิตใจของชาวบ้านในชุมชนนั้น เมื่อมีกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน เช่น งานบวช งานแต่งงาน งานฉลองขึ้นบ้านใหม่ งานพิเศษที่จัดสำหรับคนในชุมชน ชาวบ้านจะฟังฟังวัดอยู่เสมอ โดยการขอยืมข้าวของเครื่องใช้จากวัดไป มีการตรวจสอบสภาพก่อนยืมไปและต้องนำมาคืนในสภาพเดิม ถ้ามีการชำรุดเสียหาย ต้องทำการจัดซ่อมแซมหรือหาทดแทนให้เหมือนสภาพเดิมที่สุด เป็นการสร้างระเบียบและกฎในเรื่องความรับผิดชอบให้ชาวบ้าน ซึ่งได้รับผลดีต่อวัดและชาวบ้านในเวลาเดียวกัน (จากการสัมภาษณ์ นายสวน มาลัย อายุ 73 ปี)

คณะกรรมการวัด ส่วนมากจะมีอายุ 60 ปี ขึ้นไป การบริหารงานของคณะกรรมการวัด ได้ใช้โครงสร้างของชุมชนในการแบ่งความรับผิดชอบดูแลกิจกรรมของวัดจำนวน 4 คน โดยมีผู้นำชุมชน มรรคทายกและผู้อาวุโส 2 ท่าน การดำเนินงานที่ผ่านมา คณะกรรมการวัดได้มีการประชุมปรึกษาหารือ ช่วยเหลือและสนับสนุนกิจกรรมของชุมชนและวัดมาโดยตลอด ได้ช่วยประชาสัมพันธ์การทอดกฐิน ทอดผ้าป่า การบูรณะวัด การดำเนินงานมูลนิธิของวัด และการทำบุญประเพณีต่าง ๆ ในชุมชน

การเมืองการปกครอง

เทศบาลนครเชียงใหม่ ได้เริ่มเข้าพื้นที่ทำการสำรวจชุมชนเมื่อ พ.ศ. 2525 ในขณะนั้นการสื่อสารประชาสัมพันธ์ไม่ดี ทำให้เกิดข้อพิพาทระหว่างชาวบ้านกับคณะทำงานของทางเทศบาล เนื่องจากพื้นที่ที่ชาวบ้านอาศัยอยู่ เป็นที่ราชพัสดุของเทศบาล ประชาชนไม่มีสิทธิ์จับจองเป็นของตนเอง ปัญหาในชุมชนขณะนั้นมีมากมาย ไม่มีผู้นำที่ชัดเจน ผู้ที่เข้ามาอาศัยก็มาหลายทิศทาง ความแตกต่างของประเพณี วัฒนธรรมหลากหลาย มีการต่อสู้กับชีวิตในเขตเมือง

เพื่อความมีชีวิตรอด การศึกษาที่แตกต่างกัน จึงทำให้ความหวาดระแวงความสูญเสียอิสรภาพในการประกอบอาชีพ เมื่อคณะสำรวจของเทศบาลเมืองเชียงใหม่ เข้าไปทำการสำรวจพื้นที่และพบกับความกตัญญูจากชาวบ้านมีการขับไล่และต่อสู้อำนาจหน้าที่ของเทศบาล จนไม่สามารถดำเนินการได้ ต่อมา พ.ศ. 2527 ทางเทศบาลได้ใช้วิธีการเข้าชุมชนใหม่อีกครั้ง ในการสำรวจหาข้อมูลต่าง ๆ โดยนำกิจกรรมทางการแพทย์เข้าไปให้บริการในชุมชนมีการตรวจเช็คร่างกายและการบริจาคสิ่งของให้ชาวบ้านหลายครั้ง จนมีความเข้าใจกันดีระหว่างชาวบ้านกับเจ้าหน้าที่และชาวบ้านยอมรับ จึงเริ่มก่อตั้งคณะกรรมการในชุมชนมีการคัดเลือกผู้นำชุมชนและการจัดตั้งองค์กรต่าง ๆ ขึ้น

คณะกรรมการชุมชนเป็นกลไกในการดำเนินงานต่าง ๆ ภายในชุมชนองค์กรต่าง ๆ ช่วยดูแลและให้การสนับสนุนการพัฒนาในด้านต่าง ๆ เช่น กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข ดำเนินงานทางด้านสาธารณสุข กลุ่มหนุ่มสาวเยาวชนดำเนินงานด้านส่งเสริม สนับสนุนการกีฬา และสืบสานประเพณี วัฒนธรรมต่าง ๆ กลุ่มแม่บ้านกิจสงเคราะห์ ดำเนินงานด้านสวัสดิการ การเงินให้ครอบครัวผู้ตาย กลุ่มแม่บ้านดำเนินการสนับสนุนทุกกิจกรรมในชุมชน กลุ่มงานอาชีพดำเนินการสนับสนุนส่งเสริมพัฒนาอาชีพที่ทุกคนครอบครัวทำอยู่ คือ อาชีพการเขียนลายลงเครื่องเงิน และการเย็บกระเป๋า สำหรับใส่ของชิ้นเล็ก ๆ โดยมีสมาชิกบางคนในชุมชนไปรับงานเหมาจากร้านค้าในเมืองแล้วนำมาแจกจ่ายงานให้สมาชิกจัดทำ ค่าตอบแทนที่ได้จะเป็นค่าแรงรายชิ้น จำนวนของที่ผลิตได้ จะได้รับค่าตอบแทนโดยประมาณ 60 - 100 บาทต่อคนต่อวัน การเขียนลายลงบนเครื่องเงินได้รับการถ่ายทอดกันมาภายในครอบครัว ทุกคนในครอบครัวสามารถเขียนได้ตั้งแต่เด็กจนถึงผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุในชุมชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ยังสามารถประกอบอาชีพได้ดี ความจำเป็นด้านเศรษฐกิจบีบบังคับอยู่ จึงทำให้การต่อสู้ดิ้นรนในการประกอบอาชีพสิ้นสุดในช่วงอายุ 60 ปี ไม่ได้ แม้แต่ยายตีบ พันธียา อายุ 82 ปี ขณะนี้ยังมีอาชีพเก็บเศษกระดาษและเก็บของเก่าขาย เดิมอาชีพรับจ้างทั่วไปมาก่อน ยายตีบ พันธียา ไม่

ยอมให้อดอยความเหนื่อยยากกลับสู้กับอาชีพที่ทำอยู่ ชาวบ้านในระแวกนั้น จะนำเศษกระดาษ และของเก่ารวมทั้งขวดเปล่า กระจ่องเปล่านำมามากองรวมใต้ถุนบ้านยายตีบ เพื่อให้สามารถจัดขายได้ โดยจะมีพ่อค้า แม่ค้าที่รับซื้อของเก่าเข้าจะ ไปซื้อทุกอาทิตย์ ยายตีบมีความภูมิใจกับความสามารถของตอนที่มืออยู่ โดยไม่รบกวนลูกหลานเลย การดูแลสุขภาพของยายตีบ จากการสำรวจดูใบนัดของแพทย์ตามคลินิก มีจำนวนมากมายหลายแห่ง ยายตีบจะไปตามคำบอกเล่าของคนอื่นที่รักษา โรคคล้ายตนหายแล้ว เมื่อได้รับการตรวจและรับประทานยาแล้วอาการไม่ดีขึ้นก็จะเปลี่ยน ไปอีกจนกว่าจะพอใจ ปัจจุบันยายตีบรับประทานยาวิตามินเป็นประจำ ซึ่งมีความเข้าใจว่าเป็นการส่งเสริมสุขภาพตนเองให้แข็งแรง สมบูรณ์ขึ้น ยายตีบมีอาการปวดเมื่อยตามตัวจะเป็นบ้างบางครั้ง ไม่ชอบการพักผ่อนนอนหลับมากเกินไปจนความจำเป็น เพราะจะทำให้ปวดเมื่อย เช่นเดียวกับตาก็ อายุ 83 ปี ยังช่วยลูกหลานประกอบอาชีพอยู่ ผู้สูงอายุในชุมชนแออัดที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปยังไม่หยุดนิ่งในการประกอบอาชีพ ยิ่งตื่นแสงหาค่าครองชีพอยู่ และไม่ยอมรับสภาพความเปลี่ยนแปลงของวัย

กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำชุมชน

เป็นองค์กรที่จัดขึ้นจากระบบราชการ ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข เพื่อสามารถขยายผลการส่งเสริม และการป้องกันโรคเข้าสู่ชุมชนโดยประชาชน ในชุมชนได้ใช้วิธีการประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย แบบตัวต่อตัว หรือแบบกลุ่ม ตามความเหมาะสมของเวลา โอกาสและสถานที่ อาสาสมัครสาธารณสุขจะได้รับการดูแลและส่งเสริมสนับสนุนความรู้จากหน่วยงานที่รับผิดชอบสม่ำเสมอ อาสาสมัครสาธารณสุข 1 คน ดูแลประชากร 15 ครัวเรือน ในระแวกใกล้เคียงอาสาสมัครสาธารณสุขคนนั้น การคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุข จะทำการโดยคณะกรรมการหมู่บ้าน และชาวบ้านร่วมกัน การปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง ไม่ได้กำหนดระยะเวลา อยู่ที่ความพอใจของผู้ที่ถูกคัดเลือกทำหน้าที่ เมื่อมีการลาออกก็จะทำการคัดเลือกทดแทนใหม่

อาสาสมัครสาธารณสุขทุกคนได้รับการอบรมเป็นระยะเวลา 15 วัน (จากการสัมภาษณ์ น.ส. เอื้อง อาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน) ทราบว่ามีภาระกิจดังนี้คือ

1. การดูแลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับประชาชนทั่วไป
2. การจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิด
3. การดูแลกองทุนยาในชุมชน
4. การเฝ้าระวังภาวะการขาดสารอาหารในชุมชน
5. การจัดกิจกรรมอาหารเสริมสุขภาพสำหรับเด็กและผู้สูงอายุ

อาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชนที่ได้รับเลือกโดยชาวบ้านในชุมชนมีจำนวน 7 คน ที่ผ่านการอบรม และได้รับความรู้พื้นฐานการดูแลสุขภาพการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคมาแล้ว อาสาสมัครสาธารณสุขกลุ่มนี้ มีส่วนร่วมในการสนับสนุนพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมายในชุมชน ให้ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพที่ดี แม้ทุกคนจะมีการประกอบอาชีพภายนอกชุมชน แต่เมื่อมีเวลาว่างจะพยายามปฏิบัติตนให้เป็นที่ปรึกษาแก่ชาวบ้านได้ในระดับหนึ่ง เป็นผู้กระตุ้นให้ชาวบ้านกลุ่มเป้าหมายเกิดพฤติกรรมที่พึงปรารถนาได้ โดยการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในระดับเหนือขึ้นไป การจำหน่ายยาภายในชุมชนไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร เพราะปัญหาทางด้านเศรษฐกิจที่ต้องต่อสู้ดิ้นรน เพื่อตนเองและครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุขที่คัดเลือกไว้ จึงมีเวลาให้ชุมชนได้เป็นบางเวลา ข้อจำกัดของเวลาที่ให้บริการเป็นอุปสรรค แต่การให้ความรู้แบบไม่เป็นทางการสำหรับกลุ่มเป้าหมาย ไม่เป็นปัญหาต่ออาสาสมัครสาธารณสุข เพราะสามารถให้ได้ทุกสถานการณ์ถ้ามีโอกาสเช่น ในงานพิธีต่าง ๆ การกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ภายในชุมชนทั้งนี้ทั้งนั้น การปฏิบัติตัวของอาสาสมัครสาธารณสุข ก็ขึ้นอยู่กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบเช่นกัน การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข จะมีความแตกต่างของความรับผิดชอบที่แตกต่างกันไปตามข้อจำกัดของสถานะทางสังคม เศรษฐกิจ ฉะนั้นการเข้ามาเป็นสมาชิก ซึ่งได้รับสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลจากรัฐฟรี โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายเป็นการตอบแทน

แต่จิตและวิญญาณของการเสียดสละก็ยิ่งแตกต่างกันโดยสิ้นเชิง (จากการสัมภาษณ์สมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน) แต่การได้รับกระตุ้นจากระดับเหนือขึ้นไปน้อย ๆ จะได้รับการเปลี่ยนแปลงดีขึ้นบ้าง มีผลกระทบไปถึงกลุ่มเป้าหมายพอสมควร

คณะกรรมการหมู่บ้าน

ในชุมชนแออัดระแกง จังหวัดเชียงใหม่ มีคณะกรรมการหมู่บ้าน ประกอบด้วย ประธานกรรมการ คือ ผู้นำชุมชน 1 คน รองประธานกรรมการคือ ผู้ช่วยผู้นำชุมชน 2 คน มีคณะกรรมการฝ่ายต่าง ๆ 12 คน

สมาชิกคณะกรรมการหมู่บ้านมีช่วงอายุตั้งแต่ 30 - 72 ปี จบการศึกษาสูงสุดตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาภาคบังคับ จนถึงการศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นต้น (ปวช.) แต่ละคนมีบทบาทหน้าที่มากกว่าสองบทบาท มีการปรับเปลี่ยนคณะกรรมการหมู่บ้านทุก 2 ปี โดยการคัดเลือกและการยอมรับของประชาชน ผู้นำชุมชนคนปัจจุบัน คือ นายเฉลิม นุศิริหาญ ได้รับการคัดเลือกมาตั้งแต่การเริ่มก่อตั้งชุมชนอย่างเป็นทางการเมื่อ พ.ศ. 2527 เป็นที่ยอมรับของชุมชนและขณะนี้ยังได้รับการมอบหมายให้เป็นผู้นำชุมชนอยู่ในความรู้สึกของนายเฉลิม นุศิริหาญ ได้กล่าวถึงด้านการดำเนินงานภายในชุมชนว่า ขณะนี้ไม่เหมือนสมัยก่อนที่ผ่านมาเมื่อ 10 ปีที่แล้ว ช่วงก่อนหน้านั้น ความร่วมมือ ความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ความผูกพัน ความเคารพนับถือและการยกย่อง ให้เกียรติซึ่งกันและกันมีมาก ขณะนี้เปลี่ยนแปลงไป บางครั้งก็ท้อใจในการทำงานบ้าง เนื่องจากต้องเป็นผู้ประสาน ซึ่งต้องเป็นตัวกลาง ระหว่างเบื้องบนกับชาวบ้าน ในบางกิจกรรมที่ต้องการความร่วมมือจากชาวบ้าน บางครั้งไม่ประสบความสำเร็จชาวบ้านไม่ให้ความสนใจ ซึ่งอาจเกิดจากความแตกต่างทางด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ ด้านประสบการณ์ ขณะนี้มีคณะกรรมการ 15 คน จะให้ความร่วมมือในกิจกรรมทุกอย่าง ประมาณ 4 - 5 คนเท่านั้น ในกลุ่มคณะกรรมการจะเป็นผู้กำหนดกิจกรรมในชุมชนร่วมกัน จะเป็น

กลุ่มที่รู้ความเคลื่อนไหวภายนอกชุมชน และนำสิ่งที่ได้รับมาถ่ายทอดให้ชาวบ้านฟัง เมื่อมีโอกาสเสมอ ในกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในการดูแลสุขภาพด้วยตนเองนั้น คณะกรรมการเข้าใจและทราบถึงประโยชน์ของการดูแลสุขภาพด้วยตนเองดี ได้พยายามสนับสนุนการให้บริการเคลื่อนที่ในชุมชนเกิดขึ้นปีละ 2 ครั้ง โดยมีแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขจากโรงพยาบาลเทศบาลนครเชียงใหม่ เข้าไปดำเนินการตรวจเช็คสุขภาพให้ฟรี การยกย่องและการให้เกียรติผู้สูงอายุในชุมชน คณะกรรมการได้ปฏิบัติอยู่แล้ว เช่น ประเพณีสงกรานต์ จะมีการรดน้ำดำหัว ทำพิธีขอขมา และขอพรจากผู้สูงอายุ เพื่อความเป็นสิริมงคลแก่ตนเอง และเพื่อเป็นแบบแผนในการสืบสานประเพณีต่อไปอีก

พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ศึกษาถึงพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดเขตเมือง โดยมีประเด็นดังนี้

1. พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยทั่ว ๆ ไป
2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง โดยมีสิ่งสนับสนุน

พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองโดยทั่ว ๆ ไป

ผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนแออัดเขตเมือง ที่มีอายุระหว่าง 60-70 ปี แข็งแรง สามารถช่วยเหลือครอบครัวได้อย่างดี บางคนยังทำหน้าที่เป็นหัวหน้าครอบครัว ต้องประกอบอาชีพต่าง ๆ เพื่อนำเงินมาใช้จ่ายภายในครอบครัว บางคนได้อาศัยอยู่กับลูกหลาน ได้ช่วยดูแลหลาน และบ้านผู้สูงอายุคนหนึ่งได้กล่าวว่า

"...ผมอายุ 65 ปี แล้ว ไม่เคยเจ็บป่วยต้องนอนโรงพยาบาลเลย ผมก็ทำงานหนักอย่างนี้มาโดยตลอด การออกกำลังกายของผมคือ การทำงานที่เป็นกิจวัตรประจำวัน ถือว่า

เพียงพอแล้ว ถ้าเหนื่อยก็พัก ไม่ได้ออกกำลังกายตามหลักที่ถูกต้อง แต่ร่างกายก็ปกติดีไม่เจ็บไม่ไข้ คงอยู่ที่จิตใจเพราะต้องพะวงกับเรื่องที่มาหาหินมาก เลยลืมความเจ็บป่วย"

การดูแลสุขภาพและการปฏิบัติตนเองให้มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ สำหรับผู้สูงอายุในชุมชนแออัด จากการสังเกตพบว่า ผู้สูงอายุสามารถตอบคำถามที่ผู้วิจัยได้ใช้ในการสนทนากลุ่มและสามารถให้ข้อคิดเห็นแลกเปลี่ยน แนะนำสมาชิกภายในกลุ่ม ถึงการปฏิบัติตนที่ดี ในการดูแลสุขภาพ ถ้าตนเองสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ดีก็จะไม่ เป็นปัญหาต่อคนอื่นในครอบครัว เพราะปัญหาด้านเศรษฐกิจ เป็นปัญหาที่ใหญ่ที่สุดในขณะนี้ ฉะนั้น ผู้สูงอายุจึงต้องเฝ้าระวังตนเองให้แข็งแรงสมบูรณ์เพื่อลดภาระการพึ่งพาครอบครัว ทุกครอบครัว ส่วนมากมีอาชีพรับจ้างและค้าขายหาบเร่ รายได้ที่ได้รับมาจะเพียงพอภายในครอบครัวยามปกติ เมื่อมีคนใดคนหนึ่งเจ็บป่วยขึ้นมาคือการเพิ่มภาระ ให้เกิดขึ้น โดยหลีกเลี่ยงไม่ได้ การพยายามป้องกันความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุจึงพบมากในชุมชนแออัด เขตเมือง

สำหรับการปฏิบัติตัวโดยทั่ว ๆ ไป ก็จะมีการระมัดระวังเรื่องการรับประทานอาหาร เนื่องจากชุมชนแออัดอยู่ เขตใจกลางเมือง เป็นเขตแหล่งธุรกิจการค้า ครอบครัวผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประกอบอาชีพค้าขาย ทำให้ผู้สูงอายุในชุมชนมีเวลาดูแลตนเองลดลง ส่วนใหญ่ครอบครัวไม่มีเวลาประกอบอาหารเอง มีความสะดวกในการจัดซื้ออาหารสำเร็จรูปเพราะใกล้ตลาด ผู้สูงอายุจึงได้รับประทานประเภทผักและผลไม้ไม่เพียงพอ ทำให้มีปัญหการขับถ่าย คือ ท้องผูก การประกอบอาหารบางชนิด ผู้สูงอายุนิยมใช้ไขมันจากสัตว์หรือน้ำมันหมูในการประกอบอาหาร เป็นความเคยชินตั้งแต่ดั้งเดิม บอกว่าอาหารจะมีรสอร่อยกว่าการใช้ไขมันพืช ถ้ามีโอกาสเลือกรับประทานผู้สูงอายุจะเลือกอาหารประเภทที่ย่อยง่าย รสไม่จัด สำหรับสิ่งเสพติดเช่น เครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่ได้ลดลง แต่ยังมีสูบบุหรี่บ้าง เพราะสูบบุหรี่มาแล้ว และมีความเชื่อว่าดื่มสุราแล้วทำให้เจริญอาหาร แต่ปริมาณได้ลดลงไปมาก เพราะทราบว่าเป็นของที่ทำลายสุขภาพ

เครื่องตีประเภทร่างกาย เช่น โยวาลติน ผู้สูงอายุเชื่อว่าตีแล้วจะทำให้ร่างกาย สมบูรณ์แข็งแรงดี จะตีในช่วงเช้าและบ่าย ๆ วันละ 2 แก้ว สำหรับนมสดผู้สูงอายุบอกว่า ตีนมแล้วทำให้ท้องเสีย แต่นมถั่วเหลืองเช่น ไวตามิ่งหรือแลคตาซอย ไม่อร่อย ไม่ชอบกลิ่น และรสชาติ ส่วนมากตีโยวาลตินใส่นมข้นแทน ลูกหลานจะเป็นผู้จัดซื้อให้ บางครั้งก็ได้รับจากญาติพี่น้องในวันเทศกาลที่สำคัญ

การออกกำลังกายที่ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติได้มาก คือ การเดินเป็นการเดินที่ปกติเป็น กิจวัตรส่วนตัว เช่นบางคนติดอาหารหรือขนม บางชนิดที่ต้องออกไปซื้อด้วยตนเอง รับประทาน มานานแล้วเช่น ข้าวเหนียวหน้าสังขยา ปลาทองโก๋ ฟักทองหั่นเป็นชิ้นเล็กๆ ซุปแป้งทอด เรียกชื่อว่ากระบองทอด จะออกไปซื้อด้วยตนเอง เพราะจะซื้อได้ราคาพิเศษกว่าลูกค้านอื่น ๆ และได้ปริมาณที่พอใจ บางครั้งได้เดินไปเยี่ยมเพื่อนบ้านในระแวกนั้น วันใดถ้ารู้สึกมีอาการไม่ สบายก็จะงดการออกนอกบ้าน จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุทราบผลดีและประโยชน์ของการออก กำลังกาย รู้ว่าออกกำลังกายแล้วทำให้ร่างกายสดชื่นแข็งแรง สุขภาพดี การขับถ่ายดี แต่ไม่มี โอกาสเพราะยังมีภาระกิจในครอบครัวอยู่ มีความรู้สึกอาย ถ้าจะให้ทำการบริหารร่างกาย อย่างจริงจัง การเดินในช่วงเช้าที่ไปซื้อของหรือแวะเยี่ยมเพื่อนบ้านคิดว่าเพียงพอแล้ว เนื่องจาก ผู้สูงอายุในชุมชนแออัดเป็นกลุ่มที่ยังต้องช่วยเหลือตนเอง และครอบครัว จึงมีกิจกรรมอื่น ๆ ที่ปฏิบัติเป็นกิจวัตร คล้ายกับการออกกำลังกายไปในตัวด้วย เมื่อรู้ตัวว่าเหนื่อยก็หยุดพักไม่หักโหม

กิจกรรมหรือชมรมผู้สูงอายุในชุมชน ไม่ได้เกิดขึ้นอย่างเป็นทางการ แต่จะมีกลุ่มเล็ก ๆ ที่มีกิจกรรมร่วมกัน คือกลุ่มเข้าวัดฟังเทศน์ ในช่วงเทศกาลเข้าพรรษา การพบปะกันใน กลุ่มก็จะมีมีการถ่ายทอดเล่าสู่กันฟังในสิ่งใหม่ ๆ แลกเปลี่ยนความรู้ และการป้องกันตนเองใน การดูแลสุขภาพ และการรักษาโรคที่ตนเองได้ประสบมาและหาแนวทางแก้ไข จนหายดีแล้ว ด้วยวิธีการอย่างไร รักษาที่ไหน ปฏิบัติตัวเองอย่างไรบ้าง กลุ่มนี้จะหาโอกาสพบกันบ้าง

เมื่อมีเวลา แต่ไม่บ่อยนักถ้าไม่จำเป็น การใช้ยารักษาโรคจะต้องเป็นยาที่เคยใช้ประจำมาก่อน แพทย์หรือคลินิกที่ไปรักษา จะต้องเป็นผู้ที่เคยให้การตรวจรักษามาก่อนเป็นเวลานาน แต่ถ้าไม่หายในโรคที่เป็นอยู่ ก็จะแสวงไปจนกว่าจะพอใจ จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุถึงเรื่องการพักผ่อน ผู้สูงอายุในชุมชนจะใช้เวลาในการพักผ่อนช่วงกลางวันเพียงเล็กน้อย เพราะอาศัยอยู่ในชุมชน ความอึกกระทึกของเสียงรถและการเข้าออกบ้านของสมาชิกไม่เป็นเวลา จะงีบได้เมื่อเหนื่อยที่สุดเท่านั้น ช่วงกลางคืนจะนอนประมาณ 2 ทุ่ม และจะตื่นตั้งแต่ตี 4 - 5 นาฬิกา เพื่อเตรียมหุงหาอาหารให้ตนเองหรือบางคนก็เตรียมให้ครอบครัว ลูกหลาน เพราะสมาชิกบางคนจะกลับเข้าบ้านค่อนข้างดึก หลังจากเลิกค้าขายแล้ว

การปฏิบัติตัวในกิจวัตรประจำวัน เช่น การรักษาความสะอาดของตนเองและบ้านเรือน การดื่มน้ำสะอาด การตัดผม การตัดเล็บ การใส่เสื้อผ้าให้สะอาด การล้างมือก่อนและหลังรับประทานอาหาร รวมทั้งการรักษาอนามัยในช่องปาก ผู้สูงอายุได้ถือปฏิบัติมาโดยตลอด ผู้ที่มีฟันจะแปรงฟันวันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน ผู้ที่ไม่มีฟันจะใช้วิธีล้างบ้วนปากหรืออมเกลือ จากการสังเกตในเรื่องสิ่งแวดล้อม สภาพบ้านและสิ่งของเครื่องใช้ อยู่ในเกณฑ์ปานกลางพอใช้ได้ ตามสภาพและฐานะ ความเป็นอยู่ที่สะดวกและง่ายไม่พิถีพิถัน ซึ่งประชาชนในชุมชนถือเป็นสิ่งปกติ

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ โดยมีสิ่งสนับสนุน

สิ่งสนับสนุนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ เช่น จากการพึ่งพาภายนอก ได้แก่ สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับในเขตเมือง สามารถพึ่งพาใช้บริการได้สะดวกรวดเร็ว ความต้องการใช้ยารักษาโรคประจำตัว และโรคขั้นพื้นฐานจึงสามารถหาซื้อได้ทั่วไป ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป นิยมใช้ยารักษาโรคตัวเองชนิดเดิมที่เคยใช้มาเป็นประจำ บางครั้งถ้ามี

อาการผิดปกติเกิดขึ้น จะไม่ยอมไปพบแพทย์ เพราะเกรงใจลูกหลานจะต้องเป็นภาระนำไปส่งพบแพทย์ จะไปด้วยตนเองก็ไม่มีเงินค่ารถ จึงรอจนมีอาการมากขึ้นถึงจะไปพบแพทย์บางครั้งผู้สูงอายุจะไปใช้สถานบริการสาธารณสุขที่ให้บริการในชุมชนนี้คือ ศูนย์บริการของอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งจะมียาพื้นฐานขั้นต้นให้บริการ จะเปิดให้บริการทุกวันไม่กำหนดเวลาเพราะใช้สถานที่บ้านตนเอง ได้จัดมุมหนึ่งของบ้านขึ้นสำหรับเป็นส่วนให้บริการ และสมาชิกในบ้านสามารถช่วยเหลือได้บ้าง ไม่จำเป็นต้องอยู่ประจำ อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนมากได้ประกอบอาชีพรับจ้างนอกชุมชน บางครั้งการไปขอรับการรักษาและปรึกษาไม่สะดวกยาที่ให้บริการไม่เพียงพอเนื่องจากได้รับสนับสนุนจากหน่วยบริการสาธารณสุขที่ดูแลในจำนวนจำกัด ความสนใจในงานรักษาและปฐมพยาบาลจึงไม่ดีเท่าที่ควร อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนได้เล่าให้ฟังว่า "... มีการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขของชุมชนหลายครั้ง มีการลาออกตลอดเวลา จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีอยู่ 7 คนจะทำงานได้จริง 2 คนอีก 5 คน จะให้การสนับสนุน เมื่อมีการรวมกลุ่มภายในหรือภายนอกชุมชนเท่านั้น ผู้สูงอายุหลายคนในชุมชนไม่ยอมรับความสามารถของอาสาสมัครเท่าใดเพราะรู้จักและเห็นมาตั้งแต่เด็ก ๆ แต่ถ้ามีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย เราก็ให้คำแนะนำได้เหมือนกัน..." บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขจึงทำหน้าที่ประสานงาน และเป็นผู้เผยแพร่ข่าวสารสาธารณสุขภายในชุมชนในระดับหนึ่ง ศูนย์บริการสาธารณสุขแขวงเมืองรายเป็นหน่วยงานหนึ่งที่ได้ให้บริการงานสาธารณสุขทุกประเภท โดยบุคคลากรทางการแพทย์และพยาบาล จะมีแพทย์จากโรงพยาบาลเทศบาลเชียงใหม่มาทำการตรวจโรคทุกวันในช่วงเช้า ให้การรักษาโรคทั่วไป ถ้ามีอาการหนักต้องได้รับการรักษาด้วยเครื่องมือพิเศษมากขึ้น จะได้รับการส่งต่อไปที่โรงพยาบาลเทศบาลเมืองเชียงใหม่ โรงพยาบาลมหาราช เชียงใหม่ (สวนดอก) และศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 10 (โรงพยาบาลแม่และเด็ก) รอบ ๆ ชุมชนจะมีคลินิกทั่วไปและคลินิกเฉพาะ โรคอยู่หลายคลินิก ประชาชนในชุมชนจึงสามารถเลือกใช้บริการได้ตามที่พอใจ ผู้สูงอายุบางคนมีบัตรนัดคนไข้ของคลินิกต่าง ๆ ไม่ต่ำกว่า 8 แห่ง มีบัตรประจำตัวของโรงพยาบาล

ต่าง ๆ ในจังหวัดเชียงใหม่หลายแห่ง ปัจจุบันผู้สูงอายุในชุมชนแออัดระแงง ได้รับบัตรสงเคราะห์ ให้สิทธิในการรักษาฟรีทุกคน เป็นการลดภาระความเครียดของผู้สูงอายุค่าใช้จ่ายการรักษาสุขภาพไปได้ระดับหนึ่ง แต่ผู้สูงอายุก็ไม่ต้องการใช้สิทธิการรักษาพยาบาลฟรีถ้าไม่จำเป็น เพราะเข้าใจดีว่าแม้ไม่เสียเงินค่ารักษา แต่ก็เสียเวลาในการประกอบอาชีพ ทำให้ขาดรายได้สำหรับตนเองและครอบครัว อีกส่วนหนึ่งก็ทำให้เป็นภาระต่อครอบครัว ทำให้เกิดความวิตกกังวล ห่วงใย ทำให้เสียเวลาในการทำมาค้าขาย ขาดรายได้ การลดภาระต่าง ๆ จึงเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุได้เฝ้าระวังอยู่เสมอ

การให้บริการสาธารณสุขของรัฐบาล ได้ให้ความสนใจเข้าไปให้บริการในชุมชนแออัด ได้กำหนดให้บริการปีละ 2 ครั้ง เพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนแออัด การบริการที่ให้เป็นบริการขั้นพื้นฐาน การตรวจร่างกายเบื้องต้น เช่น การชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต การตรวจช่องปาก ตรวจตา ตรวจหู ในรายที่ไม่พบอาการผิดปกติจะได้รับคำแนะนำบางประการ ไปปฏิบัติ ถ้าพบอาการผิดปกติ จะได้รับการส่งต่อไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลเพื่อทำการวินิจฉัย และให้การรักษาต่อไป

การพึ่งพาจากครอบครัว

เนื่องจากการจำกัดของพื้นที่ และที่อยู่อาศัยของแต่ละครอบครัว ทำให้สมาชิกในครอบครัวอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากเป็นลักษณะครอบครัวขยาย ความสัมพันธ์จากความรัก ความใส่ใจช่วยเหลือเกื้อกูลกันระหว่างบุคคลในครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกที่ตนเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวที่จะต้องช่วยกันประกอบอาชีพ ช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัวด้วย ผู้สูงอายุบางคนได้พยายามดูแลสุขภาพตนเอง โดยเป็นการเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเอง และการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลโดยถูกต้อง การปฏิบัติภารกิจภายในครอบครัวที่เป็นความเสี่ยง จะได้รับ

การป้องกันโดยบุตรหลานจะเป็นผู้ปฏิบัติดูแลให้ เช่นการประกอบอาหารและงานที่หนักเกินไป สำหรับวัย

จากการศึกษาพบว่าสมาชิกในครอบครัว มีส่วนเกี่ยวข้องในการส่งเสริมให้การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เริ่มจากเด็กที่เป็นบุตรหลานจะได้รับความรู้จากพ่อแม่ ผู้ปกครอง จากสื่อต่าง ๆ จากครู จากโรงเรียน บางครั้งเด็กจะนำความรู้ที่ได้รับจากภายนอกครอบครัว จากโรงเรียน มาบอกให้สมาชิกในครอบครัวทราบและถือปฏิบัติ พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์บางอย่างของสมาชิกในครอบครัว เช่น การไม่ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร การไม่บ้วนปากหลังการรับประทานอาหาร การไม่แปรงฟัน สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะได้รับการกระตุ้นจากสมาชิกภายในครอบครัว โดยอัตโนมัติ

การปฏิสัมพันธ์กับคนในชุมชน

ด้วยเหตุปัจจัยและบริบทของชุมชน ทำให้ความสัมพันธ์ของประชาชนในชุมชน เป็นครอบครัวใหญ่ของสังคมนั้นเดียวกัน การเกิดครอบครัวใหม่ในชุมชนได้เกิดขึ้นจากการแนะนำของบุคคลในชุมชน ที่เป็นญาติพี่น้อง แนะนำชักพากันเข้ามาอยู่อาศัย เริ่มด้วยการเข้ามาอาศัยอยู่ร่วมกับครอบครัวที่เป็นญาติกันก่อน เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงชีวิตที่ดีขึ้นจึงได้มีการจับจองขยายพื้นที่อยู่ในชุมชน ทั้งนี้โดยการยอมรับของสังคมนั้นด้วย ฉะนั้นการปฏิบัติตนให้กลมกลืนกับสภาพสังคมและวิถีชีวิตในชุมชน จึงเป็นสิ่งสำคัญมากเมื่อสมาชิกใหม่ได้ปฏิบัติตนให้กลมกลืนกับสภาพชุมชน เพื่อความอยู่รอดของตนเองและครอบครัว จึงได้กลายเป็นความผูกพันและความเอื้ออาทรปกป้องซึ่งกันและกันค่อนข้างสูง เช่น ถ้ามีสมาชิกบางคนในครอบครัวหนึ่งประพฤติตนไม่เหมาะสมและเป็นภัยต่อสังคมภายนอกชุมชน จำเป็นต้องได้รับการลงโทษทางกฎหมาย เพื่อมิให้ประพฤตินั้นเป็นตัวอย่างที่ไม่ดี สำหรับสมาชิกคนอื่น ๆ ในชุมชนแออัด ได้มีวิธีการลงโทษกันเองภายในชุมชน โดยเริ่ม

จากครอบครัวก่อน ถ้าไม่ได้ผลจะใช้วิธีขององค์กรในชุมชนเป็นเงื่อนไขบังคับ โดยใช้บทบาททางสังคมครอบครัวเข้ามาช่วยเกลี้ยกล่อม แต่ถ้าไม่สามารถควบคุมได้ จะใช้วิธีบังคับเกมชอว์งให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น โดยอ้างว่าเพื่อความปลอดภัยของตนเองและครอบครัว การให้ผู้ที่ประพฤติไม่เหมาะสมไปอาศัยอยู่ที่อื่น ในที่ๆ ไม่มีคนรู้จักเลย จะปลอดภัยกว่าการอาศัยอยู่ในชุมชนแห่งนี้ เพราะทุกสังคมไม่ต้องการคนที่ไม่ปฏิบัติตามกฎของสังคมนั้น ๆ

การอยู่ร่วมกัน ในระดับฐานะเศรษฐกิจและสังคมใหม่ที่เกิดขึ้นในชุมชนแออัด ประชาชนในเขตนั้นจะมีความผูกพัน ให้ความเอื้อเฟื้อรักใคร่กันมากจะรู้จักกันดี ตั้งแต่ผู้อาวุโสถึงสมาชิกทุกคนของแต่ละครอบครัว การนับถือยกย่องให้เกียรติผู้สูงอายุ ได้ปฏิบัติกันมาโดยตลอด การได้รับข้อมูลข่าวสารและการแนะนำที่ดี จึงมีขึ้นในกลุ่มของชุมชนนี้ การแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย การชี้แนะที่รักษาพยาบาล รวมไปถึงการแบ่งปันยาที่มีคุณภาพให้ซึ่งกันและกัน

ร้านขายของชำในหมู่บ้าน

ร้านขายของชำในชุมชนจะมียารักษาโรคชั้นพื้นฐานจำหน่ายเป็นจุดแรก ชาวบ้านจะใช้บริการในการรักษาตนเองเบื้องต้น ยาที่มีจำหน่ายจะเป็นยาที่ชาวบ้านนิยมใช้กันเป็นส่วนใหญ่ ผู้ซื้อจะวินิจฉัยโรคตัวเองมาก่อน และจะขอซื้อยาตามที่ตนต้องการ ผู้สูงอายุบางคนติดการใช้ยาแก้ปวด มาตั้งแต่อายุ 10 กว่าปี ผู้สูงอายุคนหนึ่งเล่าว่า "...สมัยเป็นหนุ่มได้ทำงานหนัก เพราะไม่มีความรู้ ยึดอาชีพรับจ้างทั่วไป เป็นแรงงานที่ไม่ต้องลงทุนเมื่อมีอาการปวดเมื่อยจะใช้ยาปวดหายมาตลอด ขณะนี้อายุ 76 ปี ก็ยังใช้ยาปวดหายรักษาอาการปวดเมื่อยอยู่เหมือนเดิม..." ฉะนั้นยาที่ขายในร้านของชำจึงเป็นยาที่ตรงตามความต้องการของชุมชนและเป็นยาที่ได้รับการโฆษณาจากสื่อวิทยุ โทรทัศน์ "...เชื่อว่าเป็นยาที่ดี มีคุณภาพเชื่อถือได้ ถ้าไม่ได้ผลจริงเขาคงไม่กล้ามาออกโทรทัศน์..." ผู้สูงอายุผู้หนึ่งกล่าว จึงเป็นที่นิยมของชาวบ้านในการรักษาตนเองเบื้องต้น

ประสบการณ์ดั้งเดิม

จากการศึกษาพบว่า นอกจากจะมีการเรียนรู้ด้านอื่น ๆ ที่กล่าวมาแล้ว ผู้สูงอายุยังมีการเรียนรู้ที่สำคัญอีกด้านหนึ่ง คือ การเรียนรู้การปฏิบัติตนในด้านการเจ็บป่วยในอดีตที่ผ่านมาได้ ทำการรักษาอย่างไร เมื่อเกิดเป็นโรคเดิมอีก ผู้สูงอายุก็จะตัดสินใจว่า ถ้าเจอเหตุการณ์แบบนี้จะตัดสินใจอย่างไร เช่น ถ้าปวดเมื่อยตามตัวและได้ประเมินว่า สามารถรักษาได้ด้วยการนอนพักผ่อนให้มากจะหาย ถ้าปฏิบัติแล้วอาการไม่ดีขึ้น จะไปซื้อยากินในชั้นต้น ถ้าไม่หายจะไปพบแพทย์ที่คลินิกหรือโรงพยาบาล ผู้สูงอายุได้เล่าให้ฟังว่า "... แม่เคยมีอาการเป็นเหน็บชาลงตามปลายเท้า และชามานานแล้ว ได้ทำการรักษาด้วยการกินยาแก้ปวด และยาวิตามิน และเอาผ้าอุ่นประคบตามขาถึงปลายเท้า อาการจะหายไป แต่ขณะนี้อายุ 72 ปี อาการที่เกิดขึ้นจะหายช้าลง ได้ใช้ยาชนิดครีมแก้ปวดช่วยบางครั้ง ถ้าปวดมากจะกินยาแก้ปวดร่วมด้วย..." และยาที่ใช้แก้ปวดคือยาพาราเซตามอล จะต้องกินหลังอาหาร จะได้ไม่กัดกระเพาะอาหาร จากประสบการณ์เดิมที่สะสมทำให้คนสามารถนำกลับมาประยุกต์ใช้ได้ แต่บางครั้งไม่ได้ผล ผู้สูงอายุก็ได้พยายามไปศึกษาจากบุคคลอื่น ที่มีอาการเหมือนตนและนำมาทดลองใช้กับตนเอง

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

ปัจจัยพื้นฐาน ที่มีส่วนส่งเสริมในการดูแลสุขภาพตนเองประกอบด้วย อายุ เพศ สังคม วัฒนธรรมนิยมประเพณี ที่อยู่อาศัย ระบบครอบครัว แบบแผนการดำเนินชีวิต สภาวะสุขภาพ ปัจจัยทางระบบบริการสุขภาพ แหล่งประเพณีและประสบการณ์ที่สำคัญในชีวิต ซึ่งมีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานกับความสามารถในการดูแลสุขภาพเองไม่ได้เป็นแบบเชิงเหตุผล แต่เป็นการอธิบายว่าการพิจารณาความสามารถในการดูแลสุขภาพเองจะต้องคำนึงถึงปัจจัยพื้นฐานเหล่านี้ด้วย ในการวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาถึงปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญ มีส่วนส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุได้แก่

เขตที่อยู่อาศัย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และ โรคประจำตัว และแหล่งรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย

เขตที่อยู่อาศัย

เขตที่อยู่อาศัย เป็นปัจจัยบ่งชี้ถึงสภาพแวดล้อมหรือสภาพที่อยู่อาศัยของบุคคล จะทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพมืออาชีพผลมาก เนื่องจากมีความแตกต่างในด้านการศึกษา การแพทย์และสาธารณสุข เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ลักษณะครอบครัว และแบบแผนดำเนินชีวิต ชุมชนแออัดระแกง แม้ว่าจะอยู่ในเขตเมือง การคมนาคมสะดวก ใกล้สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข แต่ความแตกต่างทางด้านอื่นที่กล่าวมาแล้วทำให้เห็นความชัดเจนทางด้านการดูแลสุขภาพตนเอง เนื่องจากเป็นชีวิตสังคมเมืองที่ต้องต่อสู้ แข่งขัน ให้สามารถดำรงอยู่ได้ และต้องปรับสภาพตัวเองให้เข้ากับสังคมและวัฒนธรรมที่หลากหลายรูปแบบแตกต่างกันไป การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง เมื่อให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข จึงเป็นสิ่งที่ได้ปฏิบัติกันมาตั้งแต่อดีต ฉะนั้นความเข้มแข็งและความแข็งแกร่ง ของประชาชนในเขตชุมชนแออัดระแกง จึงได้รับการปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตจากสังคมชนบทเป็นสังคมเมือง การดูแลสุขภาพเสริมสุขภาพให้ตนเองสามารถต่อสู้กับสภาวะเศรษฐกิจ และการรับภาระช่วยเหลือครอบครัว จึงเป็นบทบาทของผู้สูงอายุในชุมชนนี้ อีกประการหนึ่ง การดูแลสุขภาพในภาวะที่ร่างกายเริ่มมีการเสื่อมถอย การปรับตัวเพื่อความอยู่รอดและให้ชีวิตมีปลอดภัยจากโรคร้ายใช้เงินจะเป็นความพยายามดูแลสุขภาพสูงขึ้น ความเป็นอิสระไม่พึ่งพาใคร สามารถช่วยเหลือตนเองได้เป็นความภาคภูมิใจของผู้สูงอายุ ทำให้เพิ่มความรู้สึกที่มีคุณค่าของตนเองมากขึ้น

จากการได้สัมภาษณ์ผู้สูงอายุในชุมชนที่มีอาชีพเก็บเศษกระดาษทุกชนิด เศษวัสดุที่ใช้การไม่ได้ขาย เป็นอาชีพที่บุตรหลานไม่ต้องการให้กระทำแล้ว แต่จากการสัมภาษณ์พูดคุยได้ทราบว่า

"...ยายมีความสุขกับการหาเงินใช้ได้เอง ไม่อยากเป็นภาระลูกหลาน มีความสบายใจมากกว่าที่จะขอเงินเขามาใช้..."

ตั้งที่กล่าวมาในตอนต้นเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยของประชาชนในชุมชนแออัด ส่วนมากไม่มีที่อยู่เป็นของตนเอง ได้เช่าที่จากราษฎรซึ่งเป็นการช่วยเหลือจากภาครัฐ แต่ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการเสียค่าเช่าในราคาถูก บางครอบครัวมีที่ดินเป็นเอกสิทธิ์ของตนเอง ก็ได้แบ่งโอนให้กับลูกหลานได้ปลูกบ้านเรือนรอบ ๆ บริเวณนั้น จากการสังเกตผู้สูงอายุที่มีครอบครัวบุตรหลานอาศัยอยู่ด้วย สามารถตอบคำถามและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีกว่าผู้สูงอายุบางคนที่ไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง และอาศัยอยู่คนเดียว เช่น ยายสุขได้แยกตัวเองออกมาจากครอบครัว บุตรชายเดิมบ้านหลังใหญ่เป็นของยายสุข แต่พอสามีตาย ประกอบกับบุตรชายมีครอบครัวและมีบุตรเพิ่มขึ้น ยายสุขจึงได้แยกตัวเองไปอยู่กระท่อมหลังเล็ก ๆ มีสะพานทอดต่อบ้านบุตรชายออกไปภายในกระท่อมไม่มีเครื่องอำนวยความสะดวกใด ๆ ทั้งสิ้น ยายสุขจะได้รับอาหารประจำวันจากบุตรชายและสะใภ้ไปส่งให้ ยายสุขมีสุขภาพไม่ดีและไม่แข็งแรง สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เล็กน้อยภายในบริเวณบ้าน สภาพโดยทั่วไปด้านสิ่งแวดล้อมภายในไม่ดี ยายสุขสามารถตอบคำถามได้บ้างเมื่อเอาประสบการณ์เดิมมาเล่าให้ฟัง

อายุ เพศ

อายุ เพศ เป็นปัจจัยพื้นฐานที่บ่งชี้ความแตกต่างด้านพัฒนาการทั้งในด้านร่างกาย และความรู้สึคนึกคิด มีอิทธิพลในการกำหนดความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อมและความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น ตามอายุ และจะลดลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

กลุ่มที่มีอายุ 60 - 74 ปี จะเป็นกลุ่มที่ยังสามารถประกอบอาชีพ หาเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้ ทั้งเพศหญิงและเพศชาย โดยเฉพาะกลุ่มอายุ 60 - 70 ปี กลุ่มนี้จากการสังเกต

โดยทั่วไปพบว่ายังแข็งแรง ให้ความสนใจดูแลสุขภาพมาก จะรู้จักใช้วิธีป้องกันตนเองก่อนการเจ็บป่วย ขณะเจ็บป่วยและหลังการเจ็บป่วยได้อย่างดี เมื่อเริ่มมีอาการเจ็บป่วยจะเริ่มป้องกันตนเองโดยเร็วที่สุด เพศชายในกลุ่มอายุนี้จะสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์และมีความรู้ความเข้าใจเรื่องสุขภาพกว่าเพศหญิง

กลุ่มที่มีอายุ 75-84 ปี กลุ่มนี้บางคนยังสามารถทำงานหนักได้ แต่ต้องมีเวลาพัก เนื่องจากมีอาการเหนื่อยเร็วขึ้น มีการพักผ่อนมากขึ้น เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงและความเสื่อมของร่างกาย ให้ความสนใจสุขภาพตนเองตามแต่ความรู้ความสามารถของตนเอง ใช้วิธีรักษาโดยสมุนไพร และใช้วิธีทางไสยศาสตร์เข้าช่วยบ้าง เมื่อมีอาการเจ็บป่วยมีอาการเสื่อมของตา หู และขาดความสมดุลย์ภายในร่างกาย ความจำเลอะเลือนและลึบส่นง่าย ยึดติดกับความคิดเห็นของตนเอง โกรธง่ายใจน้อย เช่น การจัดเตรียมอาหารด้วยตนเอง ลูกหลานอาสาจะทำให้ผู้สูงอายุจะไม่ยอมรับ เมื่อถามถึงเหตุผลได้ทราบที่ "...นั่งข้าวแข็ง ไม่อร่อย ล้างน้ำข้าว ข้าวไม่สะอาด มีกลิ่น..." เมื่อมีปัญหาการเจ็บป่วยขึ้น บุตรหลานให้คำแนะนำแล้วไม่ยอมปฏิบัติตาม ผู้สูงอายุจะบอกว่า "...เคยทำอย่างนั้นมาก่อน..." จึงทำให้เกิดความขัดแย้งขึ้น กลุ่มอายุนี้เพศหญิงจะมีความสามารถทำงานปกติประจำ มีหน้าที่การเตรียมอาหาร การดูแลครอบครัว การดูแลสุขภาพ ความสนใจข่าวสาร และความสนใจภายนอก ดีกว่าเพศชาย เนื่องจากผู้สูงอายุเพศหญิงมีความอดทนกว่าผู้สูงอายุเพศชาย ด้วยเหตุผลที่ว่าเพศชายเมื่ออายุยังน้อย ได้ทำงานหนักมาก่อน เช่นรับจ้างชุดดินเป็นกรรมกรแบกหามและมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนมาก เมื่อมีอายุมากขึ้นในวัยเดียวกัน ความต้านทานโรคจะไม่ดีเท่าเพศหญิง โรคประจำตัวที่ติดตัวมาก็จะเริ่มมีอาการป่วยบ่อยครั้งขึ้น เมื่อคนใดคนหนึ่งเริ่มมีสุขภาพไม่ดีการดูแลเอาใจใส่จึงเป็นหน้าที่ของผู้ที่แข็งแรงกว่า การช่วยเหลือและการปฏิบัติดูแลต่อกันจึง เป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุในชุมชนแออัด ให้ความสนใจในการดูแลและรักษาสุขภาพตนเองขึ้นพื้นฐาน ในระดับความสามารถของแต่ละคนตามสภาพ

สภาพภาพสมรสและครอบครัว

สภาพภาพสมรสและครอบครัวผู้สูงอายุส่วนมาก มีสภาพภาพอยู่กับคู่สมรส บางคู่จะช่วยกันประกอบอาชีพที่บ้าน เช่น ขายอาหารสำเร็จรูป ขายของชำ รับจ้างทำเครื่องเขิน บางคู่สามีจะไปประกอบอาชีพนอกบ้านเช่น รับจ้างทั่วไป ชักสามล้อ ภรรยาจะขายของเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่บ้าน ทั้งคู่จะเป็นเพื่อนให้การช่วยเหลือกันในการประกอบอาชีพ และชี้แนะการดูแลสุขภาพให้กำลังใจและช่วยกระตุ้นให้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเฝ้าระวังสุขภาพ เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ

จากการสัมภาษณ์และการสังเกตผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนแออัด ผู้สูงอายุจะมีบุตรจำนวนมาก ตั้งแต่ 4 คนขึ้นไป มีวิธีการเลี้ยงดูตามสภาพเศรษฐกิจ บางคนได้อาศัยอยู่ในชุมชนร่วมกับพ่อแม่ และมีลูกหลานเพิ่มขึ้น บางคนได้แยกย้ายออกไปอยู่กับครอบครัวนอกชุมชน แต่บุตรหลานจะกลับมาเยี่ยมเยียนกันในวันตรุษสงกรานต์หรือประเพณีอื่น ๆ ที่สำคัญ ผู้สูงอายุบางคนที่ไม่มียศุ่ สาเหตุจากการหย่าร้างหรือเสียชีวิตไป ก็มีได้เป็นอุปสรรคในการดูแลสุขภาพของตนเอง เพราะได้อาศัยอยู่กับลูกหลานที่ได้ให้ความสนใจและให้การป้องกันการเจ็บป่วยที่จะเกิดขึ้น เพื่อมิให้เกิดปัญหาทางด้านเศรษฐกิจและการประกอบอาชีพเช่นกัน

ระดับการศึกษา

ผู้สูงอายุส่วนมากจะไม่ได้รับการศึกษา ไม่สามารถอ่านและเขียนหนังสือได้ แต่เนื่องจากอาศัยอยู่ในครอบครัวใหญ่ การเรียนรู้และการสื่อสารที่มีอยู่โดยธรรมชาติ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถจัดเรียงลำดับการรับรู้ของตนเองได้ระดับหนึ่ง ความรู้ต่าง ๆ ที่มีอยู่ในตัวของผู้สูงอายุ จึงเป็นความรู้ที่เกิดจากการได้ทดลองปฏิบัติด้วยตนเอง เช่น วิธีการรักษาขั้นพื้นฐาน การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ทดลองนำมาใช้โดยการบอกเล่าซึ่งได้ผลบ้าง ไม่ได้ผลบ้าง แต่ก็สามารถทำให้

เกิดการจดจำ และถือปฏิบัติต่อตนเองบ้าง การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับตนเอง เช่น โรคประจำตัว ผู้สูงอายุได้เรียนรู้การรักษาตนเองด้วยวิธีการต่าง ๆ ที่สามารถระงับอาการของโรคได้ระดับหนึ่ง และได้อธิบายถ่ายทอดการรักษาตนเองให้กับสมาชิกคนอื่น ๆ ได้ การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากตนเองและประสบความสำเร็จ จึงเป็นการเรียนรู้ที่สามารถทำให้จดจำได้เป็นอย่างดี ในชุมชนยังมีผู้สูงอายุบางคนที่สามารถให้การรักษาระบบพื้นบ้าน ตามวิถีทางไสยศาสตร์ เช่น การทำน้ำมันต์ให้ต้มให้อาบ เพื่อขับไล่สิ่งเลวร้ายในตัวให้ออกไปจากร่างกาย การบนบานศาลกล่าว จากสิ่งศักดิ์สิทธิ์เพื่อช่วยปกป้องรักษาและคุ้มครองให้มีความสุขปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ การทำพิธีเรียกขวัญให้ผู้เจ็บป่วยมีความสุขหายจากโรคภัย สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ยังมีอยู่ในชุมชน ผู้สูงอายุยังนิยมใช้วิธีดั้งเดิมรักษาในระยะแรกอยู่ แต่ก็ไม่ได้ลืมที่จะรักษาแบบแผนปัจจุบันควบคู่กันไปด้วย เช่น ลุงกิ อายุ 83 ปี เป็นโรคตาแดง น้ำตาไหลตลอดเวลา เป็นมานานแล้ว ได้ใช้วิธีการทางแผนโบราณและแผนปัจจุบัน อาการตาแดงไม่ทุเลาลง กลับมีอาการหนักขึ้น ตาเริ่มฝ้าฟางเห็นไม้ขีด น้ำตาไหลมากขึ้น บางครั้งตาแห้งจนแสบ ลุงกิได้เก็บตัวเองนอนพักในห้องนอนตลอดเวลา ใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นปิดหน้าไว้เสมอ ลุงกิจะรับประทานอาหารที่ไม่แฉลง จะงดพวกเนื้อสัตว์ ส่วนมากจะรับประทานน้ำพริก ผักต้มเกือบทุกมื้อ อาหารประเภทอื่นไม่ชอบ ถ้ามีอาการปวดตามาก ลุงกิจะรับประทานยาแก้ปวด ถ้าปวดมากทนไม่ได้ จะไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลเทศบาลเชียงใหม่ บางครั้งก็ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

รายได้ของครอบครัว

จากสภาพทางด้านสังคมและเศรษฐกิจของประชาชนในชุมชน เมื่อมาอาศัยอยู่ในชุมชนเมือง ต้องมีค่าใช้จ่ายสำหรับตนเอง สำหรับเป็นค่าอาหาร ค่ายา ค่าเครื่องนุ่งห่ม บางคนได้ประกอบอาชีพจับหอย ปลูกปลาในบริเวณชุมชนที่มีน้ำขังอยู่ เช่น ขณะนี้บางคนได้รับจ้างเป็นกรรมกรแบกหาม รับจ้างตักน้ำ รับจ้างขุดดิน รับจ้างเก็บขยะซึ่งเป็นอาชีพที่ไม่ต้องอาศัยความรู้

ความสามารถ เมื่อมีครอบครัวและสมาชิกในครอบครัวเพิ่มขึ้น ก็จะมีการถ่ายทอดและแนะนำอาชีพที่ตนถนัดต่อ ๆ กันไป ขณะนี้เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจที่ทุกคนได้รับไปพร้อมกัน ความเจริญทางด้านวัตถุต่าง ๆ ได้แพร่หลายขึ้น ค่าครองชีพที่สูงขึ้น ทำให้ประชาชนทุกคนต้องประกอบอาชีพเพื่อให้มีรายได้มาจุนเจือตัวเองและครอบครัว รายได้ที่มีพอดีกับค่าใช้จ่าย บางครั้งไม่เพียงพอ จึงทำให้การดิ้นรนประกอบอาชีพต่อสู้เกิดขึ้น บางคนประกอบอาชีพที่ผิดกฎหมาย แต่ได้รับการปกป้องและขจัดออกไปจากชุมชนโดยประชาชนในชุมชนจากการสังเกตเห็นเด็ก ๆ ภายในชุมชน สามารถช่วยเหลือพ่อแม่เขียนลายเครื่องเงิน เด็กผู้ชายบางคนจะตามพ่อแม่ไปขายของนอกชุมชน เช่น อาชีพหาบเร่ อาชีพกรรมกรรับจ้าง ขายหนังสือพิมพ์ ส่งของในตลาด จากการสังเกตการใช้จ่ายเงิน ผู้สูงอายุเท่านั้นที่รู้จักคุณค่าของเงิน จะเก็บเงินส่วนหนึ่งไว้เป็นค่ารักษาพยาบาลสำหรับตนเอง ไม่ต้องการรบกวนลูกหลาน ไม่ต้องการให้เป็นภาระของใครคนใดคนหนึ่ง ซึ่งจะทำให้สูญเสียรายได้ไป การพยายามดูแลสุขภาพตนเองด้วยมีจิตสำนึกเรื่องความกลัวเป็นตัวบังคับอยู่ ทำให้ผู้สูงอายุตระหนักและมีพฤติกรรมส่วนตัวค่อนข้างดี ผู้สูงอายุคนหนึ่งกล่าว "... ถ้าจะเกิดอะไรขึ้นกับตนเองแล้ว ขอให้ตายไปเลย ไม่อยากให้เป็นภาระคนอื่น ๆ เขา ทุกคนต้องทำมาหากิน ที่อยู่อาศัยก็ยังไม่มีเป็นของตนเอง จะกลับไปอยู่บ้านนอกชนบทก็ไม่รู้จะเริ่มต้นอย่างไร ไม่มีงานที่หนักและหาเงินได้ง่ายเท่ากับในเมือง..." ผู้สูงอายุบางคนได้แบ่งเงินส่วนหนึ่งซื้อสุราสำหรับตนเองวันละ 10 บาท เพื่อให้เจริญอาหารและนอนหลับพักผ่อน ได้สนิทขึ้น

แหล่งรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพ

เนื่องจากเป็นชุมชนในเขตเมือง แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพสามารถรับรู้ได้อย่างทั่วถึงทั้งภายนอกชุมชน เช่น สถานบริการของภาครัฐและเอกชน ร้านขายยา วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ใบปลิว แผ่นผ้า แผ่นป้าย โรงเรียน วัด จะมีการประกาศและการรณรงค์การดูแลสุขภาพและ

บ่งกันสุขภาพ ผู้สูงอายุส่วนมากจะได้รับสื่อความรู้ผ่านทางวิทยุและโทรทัศน์ เพราะลูกหลานในครอบครัวจะเปิดวิทยุฟังและดูโทรทัศน์กันเกือบทั้งวัน

สำหรับแหล่งรับข้อมูลสุขภาพจากภายในชุมชน ผู้สูงอายุบางคนได้เป็นตัวแทนไปรับฟังความรู้ที่ทางราชการได้จัดขึ้น บางครั้งได้นำมาถ่ายทอดเล่าสู่กันฟัง จากผู้นำชุมชนและข้อมูลจากอาสาสมัครสาธารณสุขหรือจากสมาชิกภายในครอบครัว โดยเฉพาะเด็กนักเรียน จะเป็นสื่อที่ดีในการถ่ายทอดความรู้ที่ได้รับมาจากโรงเรียน โดยครูได้ฝึกให้เด็กสามารถประพฤติปฏิบัติและชี้แนะให้เห็นถึงคุณประโยชน์ เด็กนักเรียนจะนำสิ่งที่ตนสามารถปฏิบัติได้และเห็นผลดี นำมาแนะนำสมาชิกทุกคนในครอบครัวให้ปฏิบัติตาม แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพจึงเป็นความรู้ช่องทางหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุตระหนักและพยายามปฏิบัติตาม แม้บางอย่างไม่สามารถเอาเป็นแบบอย่างนำไปเผยแพร่ในชุมชนอื่นได้ แต่ก็เป็นการปฏิบัติตนเองตามสภาพของผู้สูงอายุในชุมชนนั้น