

บทที่ 7

สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคล ของสตรีวัยเจริญพันธุ์ชาวปกากะญอและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ 8 ด้าน ได้แก่ การบริโภคอาหาร การทำงาน การรักษาความสะอาดของร่างกาย การพักผ่อนและการออกกำลังกาย พฤติกรรมทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ การตั้งครรถ์และการคลอด การใช้สารเสพติด และพฤติกรรมป้องกันและรักษาอาการเจ็บป่วย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่เน้นการเก็บข้อมูลภาคสนาม โดยเจาะลึกพฤติกรรมสุขภาพในด้านต่าง ๆ ของสตรีวัยเจริญพันธุ์ของชาวปกากะญอ จำนวนทั้งหมด 7 รายซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น ผู้วิจัยได้ใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสัมภาษณ์แบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ รวมทั้งการสัมภาษณ์สมาชิกในครอบครัวของสตรีวัยเจริญพันธุ์และผู้รู้ในชุมชน หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูล แล้วนำมาแยกแยะ จัดเป็นหมวดหมู่ วิเคราะห์เชื่อมโยงข้อมูล ตามกรอบแนวคิดที่กำหนดไว้และนำเสนอโดยการบรรยาย ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. พฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยเจริญพันธุ์ชาวปกากะญอในด้านต่างๆ

1.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

สตรีวัยเจริญพันธุ์ชาวปกากะญอบ้านโม่หลวง ประกอบอาชีพทำไร่ ทำนาเป็นหลัก มีวิถีชีวิตพึ่งพากับธรรมชาติ การรับประทานอาหารของสตรีวัยเจริญพันธุ์มีลักษณะเรียบง่าย อาหารที่รับประทาน ส่วนมากเป็นอาหารที่ทำได้จากป่า ไร่ นา และลำห้วย เป็นอาหารประเภทพืชผัก สัตว์เล็ก สัตว์น้อย เช่น ปู ปลา กบ เขียด หอย ต่าง ๆ ส่วนสัตว์ใหญ่ที่ทำได้จากป่า จำพวก หมูป่า เก้ง และสัตว์อื่น ๆ ที่เคยหารับประทานได้ในอดีตนั้น ปัจจุบันหาได้ยากเนื่องจากสัตว์เหล่านี้มีปริมาณลดลง จึงไม่ค่อยได้บริโภคกัน

สตรีชาวปกากะญอ ชอบรับประทานอาหารที่ปรุงสุกและมีรสจัด อาหารที่รับประทาน นอกจากมีผักเป็นส่วนประกอบหลักแล้วยังมีพริกเป็นเครื่องปรุงรสของอาหารแทบทุกชนิด ส่วนเนื้อสัตว์มีการรับประทานบ้าง นานๆ ครั้ง ในฤดูที่พืชผักหายาก และไม่มีเงินซื้ออาหารจากร้านค้า สตรีส่วนมากมีการรับประทานข้าวกับน้ำพริก เป็นหลัก

การบริโภคอาหารขณะตั้งครรภ์ สตรีรุ่นใหม่ที่ได้รับการศึกษาในโรงเรียน มีการฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่อนามัย และมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารค่อนข้างดี คือ ต้องรับประทานอาหารประเภท เนื้อ นม ไข่ เพิ่มขึ้น และพยายามปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แต่สำหรับสตรีที่มีฐานะค่อนข้างยากจน อายุมาก และไม่ได้เรียนหนังสือ จะไม่สนใจฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่อนามัย ขณะตั้งครรภ์ มีการรับประทานอาหารตามปกติ ไม่ได้รับประทานอาหารเพิ่มขึ้นแต่อย่างใด ในระยะหลังคลอด สตรีที่มีความรู้และมีรายได้ดี จะมีการเลือกรับประทานอาหารเพื่อบำรุงร่างกาย เช่น เนื้อ นม ผักต่าง ๆ แต่สตรีทุกคนยังมีความเชื่อเรื่องอาหารแสลง ตามที่ผู้อาวุโสหรือมารดาได้บอกไว้ จึงงดอาหารเหล่านั้นเพราะเกรงว่าจะเป็นอันตรายต่อตนเองและบุตรที่ดื่มนมแม่อยู่

การบริโภคน้ำดื่ม แทบทุกครัวเรือนมีการบริโภคน้ำจากประปาภูเขาโดยเชื่อว่าน้ำมีความสะอาดพอ มีบางครัวเรือนเท่านั้น ที่ดื่มน้ำก่อนต้ม เพราะเห็นว่าน้ำไม่สะอาดพอ ถ้าดื่มเข้าไปโดยไม่ได้อ่อนก่อน อาจเป็นโรคนิวได้

ในปัจจุบัน อาหารที่หาได้จากธรรมชาติมีปริมาณลดลง สตรีมีการซื้ออาหารจากร้านค้ามาบริโภคมากขึ้นจึงมีการรับประทานอาหารหลากหลายชนิดมากขึ้นและมีแนวโน้มว่าสตรีจะมีการบริโภคอาหารแบบคนไทยพื้นราบมากขึ้น

1.2 พฤติกรรมการทำงาน

งานที่สตรีวิจัยเจริญพันธุ์ชาวปกากะญอทำ แบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คืองานในบ้าน และงานนอกบ้าน งานในบ้าน ได้แก่ การดูแลพ่อแม่ บุตร สามี ดูแลความสะอาดเรียบร้อยภายในบ้าน ดูแลสัตว์เลี้ยง หุงหาอาหาร ตำข้าว ฯลฯ เป็นต้น แต่เดิมสามีของสตรีมีบทบาทในการเข้ามาช่วยเหลือสตรีน้อย เพราะถือว่าเป็นงานของผู้หญิงแต่ในปัจจุบันสามีของสตรีได้เข้ามามีบทบาทในการเข้ามาช่วยเหลือสตรีทำงานบ้านมากขึ้น เช่นการช่วยดูแลลูก ทำอาหาร ดูแลสัตว์เลี้ยง ตำข้าว เพราะเห็นว่าสตรีต้องทำงานนอกบ้านมากขึ้นและมีเวลาน้อยลง ส่วนงานนอกบ้านเป็นงานในภาคเกษตรกรรมที่ต้องใช้แรงงาน สตรีแม่บ้านทุกคนมีบทบาทเท่าเทียมกันกับสามี ยกเว้นงานที่มีความเสี่ยงหรืองาน

ที่หนัก เช่น งานพ่นยาฆ่าแมลง งานที่ต้องแบกหามหนัก ๆ ส่วนสตรีที่สามีเสียชีวิตหรือสามีติดฝิ่นและไม่รับผิดชอบในการทำมาหากินเลี้ยงดูครอบครัว สตรียังต้องทำงานทุกอย่างเอง

ปัจจุบันมีการปลูกผักเพื่อการค้ามากขึ้น สตรีวัยเจริญพันธุ์ใช้เวลาในการทำงานนอกบ้านมากขึ้น ทำงานหนักมากขึ้นและมีเวลาพักผ่อนน้อยลง อย่างไรก็ตามจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านการคมนาคมขนส่งทำให้มีการนำรถยนต์มาใช้ในการขนส่งผลผลิตทางการเกษตรและบรรทุกสัมภาระต่างๆแทนแรงงานคน ซึ่งช่วยให้สตรีลดการแบกหามลงเป็นอย่างมาก

1.3 พฤติกรรมการรักษาความสะอาดของร่างกาย

โดยทั่วไปสตรีวัยเจริญพันธุ์ชาวปากแควอูอู มีการอาบน้ำวันละ 1 ครั้ง ในเวลาเย็น นอกจากนี้ในฤดูร้อนที่มีการอาบน้ำวันละ 1 - 2 ครั้ง สตรีรุ่นใหม่มีอายุยังน้อยและได้รับการศึกษาในโรงเรียน มีการใช้สบู่ทำความสะอาดร่างกาย ใช้แชมพูสระผมและมีการแปรงฟันหลังการรับประทานอาหารแต่ไม่สม่ำเสมอ ส่วนสตรีรุ่นเก่าใช้สบู่ทำความสะอาดร่างกายและใช้แชมพูสระผมแต่ไม่สม่ำเสมอ บางรายยังใช้น้ำส้มป่อยสระผมอยู่ และไม่ได้แปรงฟันหลังรับประทานอาหารได้แต่บ้วนปากเท่านั้น

ในด้านการแต่งกาย สตรีวัยเจริญพันธุ์รุ่นใหม่ มีการแต่งกายด้วยเสื้อผ้าสมัยใหม่มากขึ้น ขณะที่สตรีรุ่นเก๋านิยมใช้เสื้อผ้าประจำเผ่าเท่านั้น ในการทำความสะอาดเสื้อผ้า สตรีที่มีรายได้อ่อนข้างดี จะใช้ผงซักฟอกทำความสะอาดเสื้อผ้า เปลี่ยนเสื้อผ้าวันละ 1 ชุด ส่วนสตรีที่มีฐานะยากจนมักจะซักด้วยน้ำเปล่าเพราะไม่มีเงินซื้อผงซักฟอก การใส่เสื้อผ้า มักจะใส่ติดต่อกันนาน 2-3 วัน เนื่องจากไม่มีเสื้อผ้าผลัดเปลี่ยน

1.4 พฤติกรรมการพักผ่อนและการออกกำลังกาย

สตรีวัยเจริญพันธุ์ประกอบอาชีพทำไร่ทำนาเป็นหลัก ในฤดูเพาะปลูก มีการออกไปทำงานนอกบ้านทุกวันและกลับบ้านในเวลาเย็น มีเวลาพักผ่อนมากหลังฤดูทำไร่ทำนา ในปัจจุบันสตรีทำสวนผักเพื่อการค้ามากขึ้นจึงมีเวลาพักผ่อนน้อยลง ช่วงเวลาที่มีการพักผ่อนยังคงเป็นเวลากลางคืนแต่รูปแบบการพักผ่อนเปลี่ยนไป โดยแต่เดิมมีการเข้านอนเร็วและมีการไปเยี่ยมเพื่อนบ้าน เพื่อพูดคุย แลกเปลี่ยนข่าวสารกัน แต่ในปัจจุบันสตรีส่วนใหญ่ นิยมดูโทรทัศน์รายการต่าง ๆ และเข้านอนดึกมากขึ้น คือ เข้านอนภายหลังละคร โทรทัศน์จบ แต่ยังคงตื่นแต่เช้าทุกวันจึงมีเวลาใน

การพักผ่อนต่อวันน้อยลง นอกจากนี้สตรีรุ่นใหม่มีการพักผ่อนโดยการไปเที่ยวงานรื่นเริงต่าง ๆ และมีการไปเที่ยวตามสถานที่ที่เป็นธรรมชาติมากขึ้น

ในด้านการออกกำลังกาย สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ประกอบอาชีพทำไร่นา ถือว่าการทำงานในไร่นาเป็นการออกกำลังกายในตัวอยู่แล้ว ไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายเพิ่มอีก

1.5 พฤติกรรมทางเพศ และอนามัยเจริญพันธุ์

สตรีวัยเจริญพันธุ์ของชาวปกากะญอยังถือว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องลับที่ไม่ควรนำมาพูดในที่สาธารณะ แต่เห็นว่าการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา เป็นเรื่องธรรมชาติ ชาวปกากะญอนิยมการมีสามีภรรยาแบบผัวเดียวเมียเดียว ทำให้มีภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์น้อย สตรีวัยเจริญพันธุ์ชาวปกากะญอส่วนใหญ่ยังขาดความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และขาดความรู้ในเรื่องสุขอนามัยทางเพศ สตรีวัยเจริญพันธุ์ส่วนใหญ่ ไม่เคยตรวจมะเร็งปากมดลูกหรือมะเร็งเต้านมหรือมีการตรวจเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทำให้ไม่ทราบประวัติการเป็นโรคที่เกี่ยวข้องทางเพศสัมพันธ์ รวมถึงความเสี่ยงจากการเกิดมะเร็งปากมดลูก หรือมะเร็งเต้านม ยกเว้นบางรายเท่านั้นที่ได้มีการตรวจตรวจมะเร็งปากมดลูกและมีสตรีบางรายที่เคยมีอาการตกขาวและคันในช่องคลอด แต่อาการหายไปเอง โดยไม่ได้รับการรักษาแต่อย่างใด

1.6 พฤติกรรมการตั้งครรภ์และการคลอด

สตรีวัยเจริญพันธุ์ชาวปกากะญอ โดยเฉลี่ยจะแต่งงานในช่วงอายุ 17-18 ปี หลังแต่งงานไม่มีการคุมกำเนิด ปล่อยให้มียุติตามธรรมชาติและทั้งช่วงการตั้งครรภ์ไม่ถึง 1 ปี สามีและภรรยาจะร่วมตัดสินใจว่าจะมีบุตรกี่คนและจะใช้วิธีคุมกำเนิดแบบใด หลังจากที่มีบุตรเพียงพอแล้ว ในอดีตชาวปกากะญอนิยมมีบุตรมาก เพราะต้องการใช้แรงงานในครอบครัว แต่ในปัจจุบันนิยมมีบุตร 1-2 คน นิยมคุมกำเนิดโดยการใช้ยาเม็ดรับประทานและทำหมันหญิงเพราะมีความเชื่อว่าการทำหมันหญิงจะไม่ทำให้เรี่ยวแรงหรือพลังกำลังที่มีอยู่เสียไป

ในการตั้งครรภ์ สตรีวัยเจริญพันธุ์รุ่นใหม่นิยมฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่น การบริโภคอาหารและการทำงาน แต่จะต้องไม่ขัดกับการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของผู้อาวุโส หลังคลอด อาจมีคำแนะนำบางประการ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ขัดแย้งกับคำแนะนำของผู้อาวุโส ทำให้สตรีวัยเจริญพันธุ์ ต้องตัดสินใจเลือกปฏิบัติเป็นบางส่วนตามความเหมาะสม

ส่วนค่านิยมในการคลอดบุตรนั้น สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ไม่มีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ นิยมไปคลอดบุตรที่โรงพยาบาลมากขึ้นเพราะเชื่อว่าการคลอดที่ได้รับการดูแลจากแพทย์และพยาบาล จะช่วยให้มารดาและลูกมีความปลอดภัยกว่า แต่สำหรับสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่มีฐานะยากจน จะไปคลอดที่โรงพยาบาลเมื่อพบว่าคลอดยาก แต่ถ้าคลอดง่าย จะพยายามคลอดเองที่บ้านเพื่อลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางและค่ารักษาพยาบาล

1.7 พฤติกรรมการใช้สารเสพติด

ในสตรีวัยเจริญพันธุ์รุ่นก่อนที่ไม่เคยเรียนหนังสือและมีอายุมาก มีการใช้สารเสพติดบางอย่าง เช่น สูบบุหรี่ เคี้ยวหมาก อมเมียง และดื่มสุราบ้าง โดยส่วนมากมีความเชื่อว่า การใช้สารเสพติดดังกล่าว ไม่มีผลเสียต่อสุขภาพและถือว่าเป็นวัฒนธรรมชุมชนที่ปฏิบัติกันมาตั้งแต่รุ่น ปู่ ย่า ตายาย แต่ในสตรีวัยเจริญพันธุ์รุ่นใหม่ส่วนใหญ่ไม่นิยมใช้สารเสพติดใด ๆ ทุกคนมีความรู้ความเข้าใจว่าการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา หรือการเคี้ยวหมาก มีผลเสียต่อสุขภาพ ไม่ควรใช้สารดังกล่าว ส่วนการใช้สารเสพติดบางตัว เช่น ผีน เพื่อลดอาการปวดท้อง หรืออาการปวดจากแมลงสัตว์กัดต่อย ปัจจุบันได้เลิกใช้ไปแล้วเนื่องจากผีนหายากขึ้นและเป็นของผิดกฎหมาย

1.8 พฤติกรรมการป้องกันและรักษาอาการเจ็บป่วย

การป้องกันและรักษาอาการเจ็บป่วยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายอย่าง ได้แก่ ความคิด ความเชื่อของสตรี ที่ได้รับการขัดเกลาทางสังคม ชุมชนปกาเกอญอมีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วยหลายประการ เช่น เกิดจากการกระทำผิดต่อจารีตประเพณี วัฒนธรรม หรือเกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติ เช่น เวทย์มนต์คาถา หรือเกิดจากการที่ร่างกายอ่อนแอ การได้รับเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายตลอดจนขึ้นอยู่กับฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ระดับการศึกษาของบุคคล เป็นต้น ดังนั้น ในการป้องกันและรักษาอาการเจ็บป่วยของสตรีแต่ละคนจึงแตกต่างกันไปตามความเชื่อของตนเองและอิทธิพลของบุคคลใกล้ชิด

ในด้านการป้องกันอาการเจ็บป่วยนั้น สตรีชาวปกาเกอญอจะไม่กระทำการใดๆ ที่ขัดต่อวัฒนธรรมของชนเผ่าและไม่กระทำความผิดต่อเจ้าของธรรมชาติ มีการระมัดระวังเรื่องการมีปากเสียงกับผู้อื่น โดยเฉพาะกับคนที่มีความสามารถในการสู้ การพักผ่อนเมื่อรู้สึกไม่สบาย การรับประทานอาหารให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย การรักษาสุขภาพจิตที่ดี ตลอดจนการมารับวัคซีนขณะตั้งครรภ์ เป็นต้น

ปัจจุบันสตรีปกากะญอมีการรักษาอาการเจ็บป่วยแบบผสมผสาน คือ ใช้การรักษาแบบพื้นบ้านและการรักษาแบบแพทย์แผนปัจจุบัน การรักษาแบบพื้นบ้าน เช่น การส่งผี การเลี้ยงผี การใช้สมุนไพร มักใช้ในกรณีที่มีอาการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง แต่ถ้าเป็นการเจ็บป่วยที่รุนแรงนิยมไปรักษาโรงพยาบาลแต่ในขณะเดียวกันก็ใช้การรักษาแบบพื้นบ้านด้วย สตรีวัยเจริญพันธุ์รุ่นใหม่ นิยมรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยการรักษาแบบแพทย์แผนปัจจุบันมากขึ้น เช่น ซื้อมาตามร้านค้ามารับประทาน ไปพบแพทย์ที่คลินิก และไปรักษาที่โรงพยาบาล

2. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลของสตรีวัยเจริญพันธุ์

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยเจริญพันธุ์ แบ่งเป็น 3 ด้านใหญ่ๆ ได้แก่ ปัจจัยด้านตนเอง ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านชุมชน ปัจจัยแต่ละด้านมีผลด้านต่อพฤติกรรมสุขภาพดังนี้

2.1 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมบริโภคอาหาร

2.1.1 ปัจจัยด้านตนเอง

- รายได้

สตรีวัยเจริญพันธุ์ชาวปกากะญอ ที่มีรายได้เป็นของตนเองและมีรายได้ดี สามารถซื้ออาหารที่มีคุณภาพจากร้านค้าได้ จึงมีโอกาสได้รับประทานอาหารที่มีคุณค่ามากกว่า และเนื่องจากการที่มีกำลังซื้อพอ จึงทำให้สตรีเหล่านี้ได้รับประทานอาหารเพียงพอกับความ ต้องการของร่างกาย และได้รับประทานอาหารหลากหลายชนิด นอกเหนือจากการได้รับประทานอาหารที่ได้จากธรรมชาติ ทำให้สตรี ได้รับสารอาหารครบทุกหมู่ ส่วนสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ไม่มี รายได้หรือมีรายได้น้อย มักรับประทานอาหารที่ได้จากธรรมชาติและอาหารที่หาได้ตามฤดูกาลเป็น ส่วนใหญ่ ในฤดูกาลที่อาหารตามธรรมชาติมีน้อยหรือหายาก สตรีเหล่านี้ต้องรับประทานข้าวกับ น้ำพริกหรือรับประทานข้าวเปล่า บางรายมีการรับประทานแบบอดมื้อกินมื้อเพราะไม่มีเงิน ซื้อข้าวสาร เมื่อจำเป็นต้องซื้ออาหารจากร้านค้าก็จะซื้อแต่อาหารที่มีราคาถูก ซึ่งอาหารที่มีราคาถูก ส่วนใหญ่ มีคุณภาพไม่ดีนัก

-การศึกษา

สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่มีระดับการศึกษาสูงขึ้นไปนั้น มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารมากกว่าสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ไม่ได้เรียนหนังสือ ซึ่งในการบริโภคอาหาร สตรีได้คำนึงถึงสารอาหารที่จะได้รับและปริมาณอาหารที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย มีการระมัดระวังเรื่องความสะอาดและความปลอดภัยมากขึ้น ส่วนสตรีวัยเจริญพันธุ์กลุ่มที่ไม่ได้เรียนหนังสือ ไม่ค่อยมีความรู้ในเรื่องสารอาหาร การบริโภคอาหารจึงไม่ค่อยได้คำนึงถึงคุณค่าของสารอาหาร หรือปริมาณอาหารที่ร่างกายต้องการ และไม่ค่อยระมัดระวังในเรื่องความสะอาด และความปลอดภัยของอาหาร เท่าใดนัก

ในขณะที่ตั้งครรภ์ และภายหลังคลอดบุตร สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่มีการศึกษาสูงขึ้นไป มีการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการรับประทานอาหารตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากขึ้น แต่สตรียังคงเชื่อและปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้อาวุโสหรือของมารดาอยู่บ้าง เช่น การงดรับประทานอาหารบางชนิดที่เชื่อว่าเป็นอาหารแสลง ซึ่งจะมีผลเสียต่อสุขภาพของทารกที่ดื่มนมมารดาและตัวมารดาเองอาจเป็นโรคผิเคืองได้

-การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย

สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยมากกว่า ไม่ว่าจะเป็นการเรียนรู้จากสถานศึกษา จากการได้รับการถ่ายทอดความรู้จากผู้อาวุโส จากบิดา มารดา เพื่อนบ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และจากสื่อต่างๆ จะมีความสนใจในสุขภาพของตนเองมากกว่า สตรีที่มีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยน้อย สตรีเหล่านี้มีความพิถีพิถันในการเลือกบริโภคอาหาร โดยเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย มีการรับประทานอาหารได้ถูกต้อง สัดส่วนตามความต้องการของร่างกายมากกว่า มีการคำนึงถึงความปลอดภัยและมีสุขลักษณะนิสัยในการบริโภคอาหารที่ดีขึ้น ส่วนสตรีที่ตั้งครรภ์ และได้รับการแนะนำเรื่องการรับประทานอาหารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ขณะตั้งครรภ์และภายหลังคลอดบุตร ได้มีการรับประทานอาหารตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากกว่าตามคำแนะนำของผู้อาวุโสหรือของมารดา

-ความเชื่อและการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

สตรีวัยเจริญพันธุ์แต่ละคนมีความเชื่อและรับรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่แตกต่างกัน เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย

จะช่วยทำให้ร่างกายแข็งแรง การรับประทานอาหารจำพวกแป้ง หรือ อาหารประเภทไขมัน มากจะทำให้เป็นโรคอ้วน หรือ ความเชื่อว่า การรับประทานอาหารดิบ ไม่มีอันตรายต่อสุขภาพ ตลอดจนการรับรู้ที่ว่า การดื่มน้ำจากประปาภูเขา ซึ่งเป็นน้ำที่มาจากต้นน้ำ มีความสะอาดพอ ซึ่งความเชื่อและการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพเหล่านี้ มีความสอดคล้องกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยเจริญพันธุ์ชาวปกาสณเป็นอย่างมาก

2.2.2 ปัจจัยทางด้านครอบครัว

-ลักษณะของครอบครัว

สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่อาศัยอยู่ในครอบครัว ที่มีลักษณะเป็นครอบครัวขยาย ซึ่งประกอบด้วยบิดา มารดาของตนเองหรือมีพี่น้องร่วมอาศัยอยู่ด้วย พบว่า บิดา มารดาหรือ พี่ น้องของสตรีมีส่วนช่วยส่งเสริมดูแลการบริโภคอาหารของสตรีวัยเจริญพันธุ์ โดยช่วยในการหาอาหาร และประกอบอาหารให้สตรีรับประทาน ทั้งที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและภายหลังคลอดบุตร ซึ่งมีความสำคัญมาก เนื่องจากในระยะดังกล่าว สตรีต้องการการพักผ่อนและการบำรุงร่างกายมากกว่าภาวะปกติ ส่วนสตรีที่อาศัยอยู่ตามลำพังสามีภรรยา นอกจากสามีที่ช่วยหาอาหารมาให้รับประทานแล้วสตรีต้องช่วยเหลือตนเองในการหาอาหาร รับประทานเองทั้งหมด

-ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว

สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี สตรีมักจะรับประทานอาหารที่ได้จากธรรมชาติที่หาได้ตามฤดูกาล และรับประทานพืชผักที่ปลูกเองเป็นส่วนใหญ่ มีการรับประทานอาหารประเภท เนื้อสัตว์ ไข่และไขมันน้อยมาก บางรายมีการรับประทานอาหารแบบอดมื้อกินมื้อ เนื่องจากไม่มีข้าวมากเพียงพอที่จะรับประทานตลอดทั้งปี และมักจะรับประทานข้าวกับน้ำพริกเป็นหลัก ส่วนสตรีที่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีฐานะดี มีข้าวพอรับประทานตลอดปี มีเงินพอที่จะซื้ออาหารจากร้านค้ามารับประทาน ควบคู่กับการรับประทานอาหารที่ได้จากธรรมชาติและพืชผักที่ปลูกเอง สตรีเหล่านี้จึงได้รับประทานอาหารครบทุกมื้อและได้รับประทานอาหาร ประเภท เนื้อสัตว์ ไขมัน มากขึ้นด้วย

2.2.3 ปัจจัยด้านชุมชน

-ประเพณีวัฒนธรรมของชนเผ่า

จากลักษณะความเป็นอยู่ที่เรียบง่ายของชาวปกากะญอ ส่งผลให้สตรีวัยเจริญพันธุ์มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างเรียบง่าย ซึ่งมีคำสอนที่ว่า “ตำเอาะโอะดีแท้ล เอะดีนื้อ” (มีอะไรให้รับประทาน ให้รับประทานไป ไม่ให้เลือกมาก) ซึ่งเป็นคำสั่งสอนเด็กที่ชาวปกากะญอทุกคนรับทราบและปฏิบัติจนเป็นนิสัย ดังนั้น เมื่อไม่มีกับข้าวให้รับประทานกับข้าว จะมีการตำน้ำพริกรับประทานกับข้าว ซึ่งในการรับประทานอาหารมักไม่ได้คำนึงถึงคุณค่าของอาหาร ความสะอาดและความปลอดภัยมากนัก ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะมีความเชื่อที่ว่า อาหารที่ได้จากธรรมชาติ นั้น มีความสะอาดและปลอดภัยพอสำหรับการบริโภค ในปัจจุบันสตรีวัยเจริญพันธุ์ได้ซื้ออาหารส่วนหนึ่งจากร้านค้า ซึ่งมีการใช้สารเคมีในการเพาะปลูกด้วย

ตามประเพณี เมื่อมีแขกมาที่บ้าน เจ้าของบ้านต้องหุงอาหารให้แขกได้รับประทานก่อน ถ้าหากอาหารที่รับประทานมีปริมาณไม่มากพอ สตรีและสมาชิกในครอบครัวจึงต้องรับประทานข้าวกับน้ำพริกแทน

-การพัฒนาทางด้านโครงสร้างพื้นฐาน

การพัฒนาเส้นทางคมนาคม ทำให้มีถนนหนทางที่สะดวกสบาย สามารถเดินทางไปมาหาสู่ระหว่างชุมชนชาวปกากะญอบ้าน โมง์หลวงกับชุมชนชาวไทยพื้นราบ มีการแลกเปลี่ยนสินค้าอุปโภคบริโภคและผลผลิตทางการเกษตร สตรีวัยเจริญพันธุ์มีความสะดวกที่จะไปซื้ออาหารสดและอาหารสำเร็จรูปจากตลาดในอำเภอฮอด และตลาดสดในอำเภอแม่แจ่มมารับประทาน นอกจากนี้ยังมีพ่อค้า แม่ค้า พ่อค้า นำอาหารมาขายในหมู่บ้าน ทำให้สตรีหาซื้ออาหารได้ง่ายขึ้น

การพัฒนาโดยการนำกระแสไฟฟ้าเข้าหมู่บ้าน ทำให้ชาวบ้านมีโอกาสได้ดูโทรทัศน์ และมีการบริโภคข่าวสารด้านต่างๆ รวมทั้งข่าวสารที่เป็นการโฆษณา อาหารและเครื่องคัมประเภทต่าง ๆ ก่อให้เกิดการลอกเลียนแบบในด้านการรับประทานอาหาร ตามแบบที่เห็นจากโทรทัศน์ โดยมีการรับประทานอาหารแบบสังคมเมืองมากขึ้น ซึ่งพฤติกรรมการบริโภคอาหารบางอย่างเป็นพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ซึ่งได้เกิดขึ้นกับสตรีวัยเจริญพันธุ์โดยที่ไม่รู้ตัว

-ความอุดมสมบูรณ์ของธรรมชาติ

ปัจจุบันธรรมชาติที่แวดล้อมชุมชนชาวปกากะญอ ไม่ได้มีความอุดมเช่นแต่ก่อน ป่าไม้ถูกทำลาย สัตว์ป่ามีจำนวนลดลง ขณะเดียวกันน้ำในแม่น้ำลำคลองเริ่มลดลง สัตว์เล็ก สัตว์น้อยที่อาศัยอยู่ในน้ำเริ่มลดลงและหายาก ในฤดูแล้งไม่สามารถทำการเพาะปลูกพืชผักได้ เนื่องจากมีน้ำไม่เพียงพอ การพึ่งพาอาหารจากธรรมชาติและจากการเพาะปลูก ไม่สามารถตอบสนองความต้องการด้านอาหารของคนในชุมชนได้ ดังนั้นสตรีวัยเจริญพันธุ์ชาวปกากะญอจึงมีความจำเป็นต้องซื้ออาหารจากร้านค้ามารับประทานเพิ่มขึ้น

-อิทธิพลจากวัฒนธรรมพื้นราบ

การพัฒนาในด้านการศึกษา ด้านสาธารณสุขระดับโลกพื้นฐาน เช่น มีการปรับปรุงเส้นทางคมนาคม การนำกระแสไฟฟ้าเข้าหมู่บ้าน การติดตั้งตู้โทรศัพท์ในหมู่บ้าน การที่มีโครงการพัฒนาต่างๆ เข้ามาในชุมชน การติดต่อค้าขายผลผลิตทางการเกษตรกับชาวไทยพื้นราบ ส่งผลให้ชาวบ้านมีโอกาสได้พบปะกับบุคคลภายนอกมากขึ้น และมีการรับวัฒนธรรมในด้านต่างๆ จากชาวไทยพื้นราบ รวมถึงการรับวัฒนธรรมด้านการบริโภคอาหาร ซึ่งทำให้สตรีวัยเจริญพันธุ์ชาวปกากะญอ มีรูปแบบในการบริโภคอาหารที่คล้ายกับคนไทยพื้นราบมากขึ้น

2.2 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการทำงาน

2.2.1 ปัจจัยด้านตนเอง

-อาชีพ

จากการที่สตรีวัยเจริญพันธุ์ส่วนมาก มีการประกอบอาชีพทำไร่ ทำนา ซึ่งอาชีพในภาคเกษตรกรรมนี้ มีความจำเป็นต้องใช้แรงงานมากในการทำงานประกอบกับในปัจจุบันชาวปกากะญอมีการเพาะปลูกพืชเพื่อการค้ามากขึ้น มีการขยายพื้นที่เพาะปลูกมากขึ้น สตรีต้องออกไปทำงานตั้งแต่เช้าและกลับมาเมื่อค่ำ สตรีต้องมีความอดทนต่อแสงแดด ฝน ตลอดเวลา มีการสัมผัสกับสารเคมีชนิดต่างๆ ที่ในการเพาะปลูก สตรีวัยเจริญพันธุ์จึงต้องทำงานหนักมากขึ้น มีเวลาพักผ่อนน้อยลง และมีความเสี่ยงด้านสุขภาพสูง

-การศึกษา

สตรีวัยเจริญพันธุ์ รุ่นใหม่ที่ได้รับการศึกษาในโรงเรียน มีทัศนคติในการทำงานเปลี่ยนไป โดยสตรีรุ่นใหม่ส่วนใหญ่ไม่ต้องการทำงานหนัก และในการทำงานมักไม่มีความอดทนและตรากตรำกับการทำงานมากนัก เมื่อเปรียบเทียบกับสตรีวัยเจริญพันธุ์รุ่นเก่าที่ไม่เคยเรียนหนังสือ ซึ่งสตรีวัยเจริญพันธุ์รุ่นใหม่ที่มีระดับการศึกษาที่สูงขึ้น มีทางเลือกในการประกอบอาชีพมากกว่า เช่น มีโอกาสเข้าทำงานในโครงการพัฒนาต่างๆ ประกอบอาชีพค้าขาย ซึ่งไม่ต้องใช้แรงงานมากนัก แต่สตรีที่ไม่ได้เรียนหนังสือและไม่มีความเชี่ยวชาญในด้านอาชีพอื่นๆ จึงต้องประกอบอาชีพในภาคเกษตรกรรม เท่านั้น จำเป็นต้องทำงานหนักและใช้แรงงานเข้าแลก

-บทบาทหน้าที่ที่มีต่อตนเองและครอบครัว

สตรีวัยเจริญพันธุ์เป็นวัยทำงาน ซึ่งได้รับการคาดหวังจากสมาชิกในครอบครัวว่าจะสามารถช่วยเหลืองานของครอบครัวได้ทั้งที่เป็นงานในบ้าน และงานนอกบ้าน ซึ่งสตรีเองได้รับการขัดเกลาจากครอบครัว และชุมชนให้ปฏิบัติตามบทบาทที่ได้รับจากการคาดหวัง อย่างไม่ขาดตกบกพร่อง ถึงจะได้ชื่อว่า เป็นกุลสตรีที่ดี ซึ่งการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับจากการคาดหวัง และกลายเป็นหน้าที่ที่ความรับผิดชอบที่สตรีต้องรับผิดชอบนับตั้งแต่เริ่มทำงานได้ โดยเฉพาะสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่เป็นลูกคนโตของครอบครัว

2.2.2 ปัจจัยด้านครอบครัว

-ลักษณะของครอบครัว

เนื่องจากสตรีส่วนใหญ่ยังประกอบอาชีพเกษตรกรรมและยังต้องการแรงงานของสมาชิกในครอบครัวเพื่อช่วยในการทำงาน ดังนั้นสตรีที่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีจำนวนสมาชิกหลายคนหรือครอบครัวขยาย จะช่วยให้สตรีทำงานเบาลง มีเวลาพักผ่อนมากขึ้น ซึ่งต่างกับสตรีที่อาศัยอยู่กับสามีตามลำพัง มีความจำเป็นต้องไปเอามือเอารุ่นกับเพื่อนบ้าน ต้องทำงานหนัก และมีโอกาสได้สัมผัสกับสารเคมีสูง

-ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว

สตรีส่วนใหญ่ครอบครัวมีฐานะยากจน ประกอบอาชีพทำไร่ทำนา มีรายได้ไม่แน่นอน บางครอบครัว ข้าวที่ปลูกได้ไม่พอเพียงสำหรับบริโภคตลอดปี สตรีต้องออกไปรับจ้าง

หาเงินเพื่อซื้อข้าวสารมาให้ครอบครัว สตรีเหล่านี้ต้องทำงานหนัก พักผ่อนน้อยและมีการสัมผัสกับสารเคมีที่ใช้ในการเพาะปลูกมากซึ่งเสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพสูง

2.2.3 ปัจจัยด้านชุมชน

-ไม่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านการทำงาน

2.3 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการรักษาความสะอาดของร่างกาย

2.3.1 ปัจจัยด้านตนเอง

-อาชีพ

เนื่องจากสตรีวัยเจริญพันธุ์กลุ่มนี้มีการประกอบอาชีพหลัก คือ เกษตรกรรม ซึ่งโดยลักษณะงานที่ทำนั้นต้องมีการสัมผัสกับดิน โคลน ดิ่งสกปรก ต่างๆ ตลอดเวลาของการทำงาน และเป็นงานที่ไม่ต้องการความสวยงาม เวลาออกไปทำงาน สตรีจึงต้องสวมเสื้อผ้าเก่าๆ เพราะถ้าสวมใส่ผ้าใหม่ๆ ไปทำงาน ก็จะเป็นหรือเกิดการฉีกขาดได้ ด้วยเหตุนี้สตรีจึงไม่พิถีพิถันในการแต่งกาย จนกลายเป็นนิสัยส่วนบุคคลที่ไม่ชอบการแต่งตัว และไม่ค่อยพิถีพิถันในเรื่องการดูแลรักษาความสะอาดของร่างกายมากนัก

-รายได้

สตรีที่มีรายได้เป็นของตนเอง มีการซื้อด้ายมาทอเป็นเสื้อผ้า สำหรับเอาไว้สวมใส่เองหรือ ซื้อเสื้อผ้า เครื่องใช้ อุปกรณ์ที่ใช้ทำความสะอาดร่างกาย และบำรุงร่างกาย เช่น สบู่ แชมพู ยาสีฟัน แป้ง โลชั่น ต่างๆมาใช้ ได้ใส่เสื้อผ้าที่สะอาดและมีการผลัดเปลี่ยนเสื้อผ้าทุกวัน สวนสตรีที่ไม่มีรายได้อีกเป็นสตรีที่ยากจน มีเสื้อผ้าน้อยชุด บางครั้งเสื้อผ้าแต่ละชุดต้องใส่นาน 2 – 3 วัน ถึงจะได้เปลี่ยน และจากการที่ไม่มีรายได้และไม่มีเงินใช้จ่ายจึงต้องออกไปรับจ้างนอกหมู่บ้าน เพื่อหาเงินมาเลี้ยงตนเองและครอบครัว ซึ่งเป็นภาระที่สำคัญกว่า สตรีเหล่านี้จึงไม่ค่อยมีเวลาดูแลรักษาความสะอาดของร่างกายตนเองมากนัก

-ระดับการศึกษา

สตรีวัยเจริญพันธุ์รุ่นใหม่ที่ได้รับการศึกษาในโรงเรียน มีการดูแลรักษาความสะอาดของร่างกายและเสื้อผ้าดีกว่าสตรีวัยเจริญพันธุ์รุ่นก่อนๆ ทั้งนี้เพราะสตรีวัยเจริญพันธุ์รุ่นใหม่ได้รับการปลูกฝังในเรื่องการดูแลรักษาความสะอาดของร่างกาย ตั้งแต่เรียนอยู่ในโรงเรียน มีการ

รักษาความสะอาดของร่างกายอย่างสม่ำเสมอ ภายใต้การดูแลของครู และเมื่อสำเร็จการศึกษาภาค บัณฑิต สตรีเหล่านี้จึงยังมีการปฏิบัติตัวอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นนิสัย

2.3.2 ปัจจัยด้านครอบครัว

-สภาพที่อยู่อาศัย

สภาพที่อยู่อาศัยที่ยังไม่ถูกสุขลักษณะมากนัก พื้นบ้านสกปรกมีฝุ่นมาก ไม่ค่อย มีการเช็ดถู เวลานั่งทำให้เสื้อผ้าสกปรกได้ง่ายและสภาพในโรงครัว ที่มีการสร้างกะบะดินเพื่อก่อ ไฟสำหรับทำครัว ให้ความอบอุ่นและแสงสว่าง ซึ่งในการก่อไฟ จะมีควันไฟฟุ้งกระจายไปทั่วห้อง ชาวปกากะญอซึ่งนิยมนอนในโรงครัวและใช้เป็นที่นั่งเล่นสำหรับปรึกษาหารือหรือสนทนาต่างๆ ทำให้กลิ่นอาหารและควันไฟติดตามตัว เส้นผม เสื้อผ้า ทำให้เส้นผมแข็ง และมีฝุ่นเกาะตามเส้นผม และในช่วงฤดูฝน เนื่องจากถนนส่วนใหญ่เป็นและดินลูกรังจึงทำให้ดิน โคลน เปราะเปื้อนร่างกาย เสื้อผ้าได้ง่าย และในบางครั้งที่น้ำประปาภูเขาไม่ไหลหรือแห้ง ทำให้ไม่สามารถนำน้ำมาทำความสะอาด สสะอาดร่างกาย หรือนำมาใช้ในการซักเสื้อผ้าได้

-ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว

สตรีที่อาศัยอยู่ในครอบครัว ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างดี สตรีมีการทำงาน แต่พอควร มีเวลาพักผ่อนบ้างหรือจึงมีเวลาสนใจดูแลสุขภาพและมีเวลาดูแลรักษาความสะอาดของ ร่างกาย มากกว่า สตรีเหล่านี้ได้มีการแบ่งปันรายได้ส่วนหนึ่งเพื่อนำไปซื้อ เครื่องสำอาง เสื้อผ้า ต่างๆ โดยไม่ทำให้ครอบครัวเดือดร้อนและทำให้สตรีรู้สึกมีความสุข นอกจากนี้ ครอบครัวของ สตรีเหล่านี้ยังมีกำลังพอที่จะสร้างห้องอาบน้ำที่สะดวก สบาย ซึ่งทำให้สตรีมีความพร้อมและ สะดวกที่จะรักษาความสะอาดของร่างกายมากขึ้น

-ปัจจัยด้านชุมชน

ไม่มีผลต่อพฤติกรรมมารักษาความสะอาดของร่างกาย

2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการพักผ่อนและการออกกำลังกาย

2.4.1 ปัจจัยด้านตนเอง

-อาชีพ

เนื่องจากสตรีวัยเจริญพันธุ์มีการประกอบอาชีพ ทำไร่นา เป็นหลัก ต้องใช้แรงงานมากในการทำงาน ในฤดูกาลของการทำงาน สตรีต้องตื่นตั้งแต่เช้าเพื่อเตรียมตัวออกไปทำงาน ในเวลากลางวันมีการทำงานทั้งวันและเลิกงานเมื่อเวลาเย็นๆหรือเมื่อค่ำ เมื่อกลับมาที่บ้าน สตรียังต้องทำงานบ้าน ดูแลบุคคลในครอบครัวและดูแลบุตร ก่อให้เกิดอาการเหน็ดเหนื่อยและเมื่อยล้า เมื่อเสร็จภาระจึงพักผ่อนอยู่กับบ้าน ดูโทรทัศน์ ต่างๆ จึงไม่อยากจะออกไปออกกำลังกายอีก

-รายได้

สตรีที่มีรายได้เป็นของตนเอง และมีรายได้ดี เมื่อว่างจากการทำงาน เมื่อมีการจัดงานรื่นเริง หรือมีเทศกาลต่างๆ สตรีจึงพาบุตรออกไปเที่ยวตามงานเทศกาลต่างๆหรือไปเที่ยวตามแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นธรรมชาติ โดยการนั่งรถยนต์ส่วนบุคคลหรือ นั่งรถยนต์ของเพื่อนบ้าน ที่ไปเที่ยวด้วยกัน ส่วนสตรีที่ไม่ค่อยมีรายได้ มักพักผ่อนอยู่กับบ้าน และไม่ค่อยมีโอกาสได้ไปพักผ่อนนอกบ้าน เนื่องจากไม่มีเงิน

-บทบาทหน้าที่ที่มีต่อตนเองและครอบครัว

จากความคาดหวังของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อสตรีวัยเจริญพันธุ์ ในฐานะบทบาทต่างๆ กัน สตรีจึงต้องปฏิบัติหน้าที่ของตนตามบทบาทที่ได้รับให้ดีที่สุด ตั้งแต่การรับผิดชอบงานในบ้าน การทำงานนอกบ้าน การดูแลบุตร สามี พ่อ แม่ และญาติของคนทั้งสองฝ่าย การรับภาระทั้งหลายส่งผลให้สตรีเกิดความเหน็ดเหนื่อยและมีเวลาพักผ่อนน้อย

2.4.2 ปัจจัยด้านครอบครัว

-เศรษฐกิจของครอบครัว

สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างดี ถึงแม้จะมีการเพาะปลูกเพื่อการค้ามากขึ้น ทำให้สตรีต้องทำงานหนักมากขึ้น แต่เมื่อทำงานเหนื่อยต้องการพักผ่อน สตรีสามารถพักผ่อนได้โดยจ้างคนมาช่วยทำงานในไร่นาและหลังฤดูทำไร่นา

ซึ่งว่างจากการทำงาน เมื่อมีการจัดงานตามเทศกาลต่างๆ สตรีและครอบครัวมีการพากันออกไปเที่ยวพักผ่อนนอกบ้านมากขึ้น

ในสตรีที่ครอบครัวมีฐานะยากจน นอกฤดูทำไร่ทำนา ได้มีการออกไปรับจ้างนอกหมู่บ้าน เพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัว สตรีเหล่านี้ จึงมีเวลาพักผ่อนน้อยและมีความเครียดทางด้านจิตใจมากกว่า

2.4.3 ปัจจัยด้านชุมชน

-การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน

การนำกระแสไฟฟ้าเข้าหมู่บ้าน ทำให้ชาวบ้านและสตรีวัยเจริญพันธุ์มีโอกาสได้ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือเมื่อว่างจากการทำงานในเวลาเย็นหลังรับประทานอาหาร สตรีมีการดูละครโทรทัศน์ และเข้านอนเมื่อละครจบ ซึ่งเวลาที่สตรีเข้านอนดึกมากขึ้นกว่าเดิม ขณะที่ต้องตื่นนอนแต่เช้า ทำให้มีเวลาพักผ่อนน้อยลง

การพัฒนาเส้นทางคมนาคมให้สะดวกสบายขึ้น เมื่อมีการจัดงานรื่นเริงนอกหมู่บ้าน สตรีวัยเจริญพันธุ์จึงสนใจ ที่จะไปเที่ยวชมมากขึ้นเพราะการเดินทางไม่ลำบากเหมือนอดีต

การสร้างประปาภูเขาโดยนำน้ำเข้าถึงหมู่บ้านทำให้สตรีไม่ต้องเสียเวลาหาน้ำเข้าบ้าน หรือต้องไปอาบน้ำ ชักน้ำในลำห้วย ส่งผลให้สตรีมีเวลาพักผ่อนมากขึ้น

2.5 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์

2.5.1 ปัจจัยด้านตนเอง

-ระดับการศึกษา

สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ไม่ได้เรียนหนังสือ ไม่ค่อยมีความรู้เรื่องเพศศึกษาและไม่ค่อยมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตลอดจนการป้องกันตัวจากโรคดังกล่าว สตรีกลุ่มนี้ไม่ทราบว่ามีเมื่อสตรีมีอายุมากขึ้นมีความจำเป็นต้องตรวจสุขภาพของอวัยวะสืบพันธุ์สตรี จึงไม่มีใครเคยตรวจมะเร็งปากมดลูกหรือมะเร็งเต้านม ส่วนสตรีที่มีระดับการศึกษาที่สูงขึ้น ซึ่งมีความสามารถในการรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยมากกว่าและมีความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษามากกว่า จึงเริ่มสนใจตรวจสุขภาพของอวัยวะสืบพันธุ์สตรี เช่น มีการตรวจมะเร็งปากมดลูก เป็นต้น

-การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ได้รับทราบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยมากกว่า ไม่ว่าจะผ่านทางสื่อต่างๆ เช่น จากการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข วิทยุ โทรทัศน์ ตำรา เอกสารต่างๆ ทำให้สตรีวัยเจริญพันธุ์เกิดการเรียนรู้ และรับรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในด้านต่างๆ รวมทั้งการปฏิบัติตัวในด้านอนามัยเจริญพันธุ์ ทำให้สตรีมีการตรวจมะเร็งปากมดลูกเมื่ออายุมากขึ้นและจากการที่ได้รับรู้ว่า โรคเอดส์สามารถติดต่อได้โดยการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งเมื่อเป็นแล้ว ปัจจุบันยังไม่มียารักษาให้หาย สตรีจึงเกิดความกลัว ไม่มีพฤติกรรมสำส่อนทางเพศ และไม่ให้สามีเที่ยวผู้หญิงบริการ

2.5.2 ปัจจัยทางด้านครอบครัว

-การอบรมเลี้ยงดูจากครอบครัว

การอบรมเลี้ยงดูจากครอบครัวมาตั้งแต่เด็กๆ ให้รู้จักการวางตัว มีกิริยา มารยาท ที่เรียบร้อย ตามแบบฉบับผู้หญิงชาวปกากะญอและในสตรีที่เกิดมาในครอบครัวที่ พ่อ แม่ หรือ ปู่ ย่า ตา ยาย ซึ่งเป็นที่เคารพนับถือของชุมชน สตรีเหล่านี้ได้รับการอบรมเลี้ยงดูอย่างดีจากครอบครัว ให้เป็นแบบอย่างที่ดี เพื่อรักษาชื่อเสียงวงศ์ตระกูล สตรีจึงมีการระมัดระวังตัวมาก รวมทั้งมีการระวังตัวในเรื่องพฤติกรรมทางเพศด้วย

2.5.3 ปัจจัยทางด้านชุมชน

-ประเพณีวัฒนธรรมของชนเผ่า

จากประเพณีวัฒนธรรมของชาวปกากะญอ การกล่าวถึง เรื่องเพศ ยังถือว่าเป็นเรื่องลับไม่สมควรนำมาพูดในที่สาธารณะ การมีเพศสัมพันธ์กันก่อนแต่งงานถือว่า ผิดจารีตประเพณี ต้องประกอบพิธีขอขมาลาโทษต่อชาวบ้าน ต้องเลี้ยงผี มิฉะนั้นจะนำความเสื่อมเสียมาสู่ชุมชนและครอบครัว ภายหลังพิธีขอขมา ต้องแต่งงานและอยู่ร่วมกันฉันท์สามีภรรยาต่อไป สตรีจึงไม่มีพฤติกรรมสำส่อนทางเพศ นอกจากนี้จากการที่ชาวปกากะญอ นิยมการมีผัวเดียวเมียเดียวและไม่มีอุปนิสัยในการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของคนในชุมชน สตรีจึงมีความมั่นใจว่าตนมีความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์น้อย ด้วยเหตุนี้สตรีวัยเจริญพันธุ์ชาวปกากะญอ จึงไม่นิยมไปตรวจสุขภาพของอวัยวะสืบพันธุ์สตรีในโรงพยาบาล

2.6 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตั้งครรภ์ และการคลอด

2.6.1 ปัจจัยด้านตนเอง

-ระดับการศึกษา

สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ได้รับการเรียนหนังสือ สามารถอ่านออกเขียนได้ มีการปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์และภายหลังการคลอดบุตร แตกต่างจากสตรีที่ไม่ได้เรียนหนังสือ โดยสตรีที่ได้เรียนหนังสือซึ่งเป็นสตรีรุ่นใหม่ นิยมฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่อนามัย มีการรับวัคซีนขณะตั้งครรภ์จนครบและนิยมไปคลอดที่โรงพยาบาลมากกว่า เพราะมีเหตุผลว่าการคลอดในโรงพยาบาลมีความปลอดภัยต่อแม่และลูกมากกว่าการคลอดเองที่บ้าน และสตรีเหล่านี้มีการปฏิบัติตัวในเรื่องการบริโภคอาหารขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด ตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล มากกว่าสตรีกลุ่มที่ไม่ได้เรียนหนังสือ ซึ่งเป็นกลุ่มสตรีที่มีอายุมากขึ้นและยังคงมีความเชื่อแบบเดิมๆ จึงไม่นิยมฝากครรภ์และคลอดในโรงพยาบาล ขณะตั้งครรภ์ไม่ได้มีการบำรุงครรภ์ มีการรับประทานอาหารและทำงานตามปกติ ไม่มีความรู้ในเรื่องการฝากครรภ์ และไม่ค่อยปฏิบัติตามคำแนะนำจากแพทย์และพยาบาล โดยเฉพาะข้อปฏิบัติที่ขัดกับความเชื่อของผู้อาวุโส เช่น การรับประทานอาหารบางชนิดเชื่อว่าจะทำให้เป็นโรคลมผัดเดือน

- การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย

สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ การคลอด และภายหลังคลอดจากสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ และโทรทัศน์ และแหล่งข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ขณะตั้งครรภ์ ที่สำคัญ คือ การฝากกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทำให้สตรี ได้รับทราบข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ การคลอด และภายหลังคลอด ซึ่งสตรีเหล่านี้ มีการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ดีทั้งในเรื่องการรับประทานอาหาร การพักผ่อน การมารับวัคซีน การสังเกตอาการผิดปกติขณะตั้งครรภ์ เป็นต้น

2.6.2 ปัจจัยด้านครอบครัว

-ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว

สตรีวัยเจริญพันธุ์ส่วนหนึ่ง มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ เช่น การปฏิบัติตัวในเรื่อง การรับประทานอาหาร การพักผ่อน ซึ่งในสภาพความเป็นจริง สตรีไม่ได้มีการพักผ่อนเต็มที่หรือมีการรับประทานอาหารเพื่อการบำรุงครรภ์ ได้อย่างเต็มที่

เนื่องด้วยควมมีข้อจำกัดทางด้านเศรษฐกิจของครอบครัว ต้องนำเงินไปใช้จ่ายในส่วนที่มีความจำเป็นมากกว่าก่อน เช่น การซื้อยารักษาโรคให้บิดา มารดาหรือซื้อข้าวให้บุคคลในครอบครัวรับประทาน สตรีจึงต้องรับประทานอาหารเท่าที่มีอยู่ ในเรื่องการพักผ่อน สตรีทุกคนต้องทำงานจนถึงวันใกล้คลอด เพราะต้องช่วยสามีทำงาน

ในปัจจุบันสตรีนิยมคลอดบุตรที่โรงพยาบาลมากขึ้นเพราะมีความมั่นใจในด้านความปลอดภัยของแม่และลูก แต่มีสตรีจำนวนหนึ่งที่พยายามคลอดเองที่บ้าน เนื่องจากไม่มีเงินสำหรับค่าเดินทางและค่ารักษาพยาบาล

2.6.3 ปัจจัยด้านชุมชน

-ประเพณีวัฒนธรรมของชนเผ่า

สตรีวัยเจริญพันธุ์ชาวปกากะญอ มีความเชื่อหลายประการ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด ซึ่งความเชื่อเหล่านี้ ได้รับการถ่ายทอดจากบุคคลรุ่นก่อน เช่น ผู้อาวุโส มารดา และเพื่อนบ้าน ตัวอย่าง เช่น ความเชื่อในเรื่องการอธิษฐานอาหารเสถียร การอยู่ไฟ การแต่งกาย เป็นต้น ซึ่งในปัจจุบันถึงแม้ว่า สตรีวัยเจริญพันธุ์รุ่นใหม่ ได้มีการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล มากขึ้น แต่การปฏิบัติตัวในบางเรื่อง ขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดบุตร ยังต้องทำตามคำแนะนำของมารดา หรือผู้อาวุโสอยู่ เนื่องจากบุคคลเหล่านี้เป็นที่รักและเคารพนับถือของสตรีและเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับสตรี

-การพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐาน

การพัฒนาทางด้านโครงสร้างพื้นฐาน โดยเฉพาะการตัดถนนหนทาง ให้มีความสะดวกสบายสำหรับการเดินทางไปยังแหล่งบริการสุขภาพ เช่น สถานีอนามัย โรงพยาบาล ส่งผลให้สตรีวัยเจริญพันธุ์นิยมไปฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่อนามัยมากขึ้นและเมื่อถึงเวลาคลอด จึงสามารถเดินทางไปโรงพยาบาลได้อย่างสะดวกและเดินทางปลอดภัย

ในสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่อายุมากกว่า 40 ปี และไม่เคยฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่อนามัยนั้น ซึ่งเป็นเพราะในช่วงเวลาที่ตั้งครรภ์นั้น ถนนหนทางที่เข้าสู่หมู่บ้าน ยังทุรกันดารไม่สะดวกต่อการเดินทางไปยังสถานีอนามัย มีความลำบากและอันตราย สตรีจึงไม่นิยมไปฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่อนามัย

-การบริการทางด้านสาธารณสุข

การบริการทางด้านสาธารณสุข ทั้งสถานเอนามัยและสาธารณสุขชุมชนที่ตั้งอยู่ในหมู่บ้าน ซึ่งไม่จำเป็นต้องเดินทางไกล การบริการและความเอาใจใส่ที่ดีที่มีต่อสตรีวัยเจริญพันธุ์ ตั้งแต่เริ่มมาฝากครรภ์ จนถึงการดูแลสุขภาพของแม่และเด็กในระยะหลังคลอด ทำให้สตรีวัยเจริญพันธุ์ในชุมชนเกิดความพึงพอใจในบริการและนิยมฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่อนามัยมากขึ้น

2.7 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้สารเสพติด

2.7.1 ปัจจัยด้านตนเอง

-ระดับการศึกษา

สตรีวัยเจริญพันธุ์รุ่นใหม่ที่ได้รับการศึกษาในโรงเรียน สตรีเหล่านี้ได้รับการอบรมสั่งสอนจากโรงเรียนมาตั้งแต่เด็กๆ สตรีเหล่านี้จึงมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของสารเสพติดดังกล่าว สตรีส่วนใหญ่จึงไม่มีการใช้สารเสพติดพวกสุรา บุหรี่ เมียง หรือเคี้ยวหมาก ซึ่งแตกต่างจากสตรีวัยเจริญพันธุ์รุ่นก่อนที่ไม่ได้เรียนหนังสือ มักเริ่มสูบบุหรี่ และดื่มสุราตั้งแต่เมื่อเริ่มเป็นสาว เนื่องจากมีความเข้าใจว่าไม่มีผลเสียต่อสุขภาพ จึงสูบบุหรี่ๆ จนติดบุหรี่ และเลิกไม่ได้

-ความเชื่อและการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

จากการที่สตรีวัยเจริญพันธุ์รุ่นก่อน มีความเชื่อและมีความเข้าใจว่า การดื่มสุราเพียงเล็กน้อยหรือการสูบบุหรี่ ที่ไม่ใช่บุหรี่ซองที่ซื้อจากร้านค้า หรือการเคี้ยวหมาก การอมเมียงนั้น ไม่มีผลเสียต่อสุขภาพ สตรีจึงมีการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ตั้งแต่อายุยังน้อย และมีการอมเมียงหรือเคี้ยวหมาก เมื่ออายุมากขึ้น และในปัจจุบันถึงแม้จะมีการเผยแพร่เกี่ยวกับพิษภัยของการสูบบุหรี่หรือการดื่มสุรามากมาย สตรีเหล่านี้ยังคงสูบบุหรี่และดื่มเหล้าอยู่เนื่องจากเลิกไม่ได้

2.7.2 ปัจจัยด้านครอบครัว

-การอบรมเลี้ยงดูจากครอบครัว

ในอดีตครอบครัวของสตรีวัยเจริญพันธุ์รุ่นเก่า มีการใช้สารเสพติด จำพวก บุหรี่ สุรา หมาก เมียง สตรีซึ่งเป็นบุตรจึงมีการเลียนแบบและใช้สารเสพติดตามพ่อ แม่ ของตน แต่ในปัจจุบัน พ่อ แม่ของสตรีเริ่มมีความรู้ความเข้าใจโทษและพิษภัยของสารเสพติดชนิดต่างๆ มาก

ขึ้นและได้มีการอธิบายให้สตรีเข้าใจ ประกอบกับสตรีวัยเจริญพันธุ์รุ่นใหม่ที่ได้รับการศึกษาในโรงเรียน ซึ่งได้เรียนรู้และเข้าใจถึงพิษภัยของสารเสพติดดังกล่าว สตรีรุ่นใหม่ส่วนใหญ่จึงไม่ค่อยใช้สารเสพติด

2.7.3 ปัจจัยด้านชุมชน

-ประเพณีวัฒนธรรมของชุมชน

ตามประเพณีของชาวปกากะญอนั้น ในสมัยก่อน เมื่อมีแขกหรือญาติพี่น้องมาเยี่ยมที่บ้าน มีการนำเอายาสูบ เมียง หมากพุด และสุรา มาต้อนรับกันเพื่อแสดงถึงความมีมิตรภาพที่ดีต่อกัน และใช้เป็นของฝากให้กัน แต่ในปัจจุบันสตรีรุ่นเก่ายังมีการถือปฏิบัติเช่นนี้อยู่แต่ในสตรีรุ่นใหม่ส่วนใหญ่ไม่ได้สารเสพติดเหล่านี้แล้ว เมื่อมีการมาเยี่ยมกัน มักจะคุยกันและนำของขบเคี้ยวขนม หรือนำผลไม้ มาให้รับประทานกัน

ในการทำงาน ซึ่งชาวปกากะญอประกอบอาชีพทำไร่ ทำนา ในป่ามีแมลงสัตว์กัดต่อย การสูบบุหรี่ ซึ่งกลิ่นของบุหรี่จะทำให้แมลงมากัด มาตอมลดลง เวลาทำงานจึงมีการสูบบุหรี่ไปด้วย สตรีวัยเจริญพันธุ์รุ่นก่อนมักเริ่มสูบบุหรี่หรือเคี้ยวหมากตั้งแต่วัยย่างเข้าสู่วัยรุ่นและใช้มาตลอดจนถึงปัจจุบันและไม่สามารถเลิกได้ สตรีที่ใช้สารเสพติดดังกล่าวถือว่าเป็นเรื่องปกติที่ทุกคนสามารถใช้ได้ โดยไม่ได้กังวลถึงผลเสียที่จะเกิดขึ้นแก่สุขภาพแต่อย่างใด

2.8 ปัจจัยที่ส่งผลต่อ พฤติกรรมการป้องกันและรักษาอาการเจ็บป่วย

2.8.1 ปัจจัยด้านตนเอง

-ระดับการศึกษา

สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ได้รับการศึกษาในโรงเรียน ได้เรียนรู้เกี่ยวกับการแพทย์สมัยใหม่มากกว่าสตรีวัยเจริญพันธุ์รุ่นก่อนและมีความเชื่อมั่นในการแพทย์สมัยใหม่มากกว่า โดยเชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดจากความผิดปกติของร่างกายอ่อนแอหรือเกิดจากการติดเชื้อ เมื่อเจ็บป่วยไม่สบาย มักซื้อยาจากร้านค้ามารับประทาน ไปคลินิกหรือโรงพยาบาล แต่มีบ้างที่สตรีรุ่นใหม่มีการรักษาแบบพื้นบ้าน เพราะต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของบิดามารดา ซึ่งถ้าเป็นการตัดสินใจตามลำพังแล้วสตรีเหล่านี้มักจะใช้การรักษาแบบการแพทย์สมัยใหม่มากกว่า

สตรีวัยเจริญพันธุ์รุ่นเก่าที่ไม่ได้เรียนหนังสือ ส่วนมากมีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วยว่าเกิดจากภูมิจำทำร้าย การทำลาชหรือลบหลู่สิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่มีอยู่ตาม

ธรรมชาติ จึงมักรักษาอาการเจ็บป่วยแบบพื้นบ้านมากกว่า นอกจากการเจ็บป่วยที่รุนแรงเท่านั้นจึงจะไปรักษาในโรงพยาบาล

-การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย

สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยมากกว่า จะมีความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันและรักษาอาการเจ็บป่วยแบบแพทย์แผนปัจจุบันมากขึ้น มีความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการรักษา แต่ละวิธี ว่ามีผลดี ผลเสียอย่างไรก่อนที่จะตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาอาการเจ็บป่วยของตนเองและบุคคลในครอบครัว และการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยที่ถูกต้อง ส่งผลให้สตรีวัยเจริญพันธุ์เลือกวิธีการป้องกันและรักษาอาการเจ็บป่วย ได้อย่างปลอดภัย

2.8.2 ปัจจัยด้านครอบครัว

-ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว

สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี ไม่มีรายได้ เมื่อเกิดการเจ็บป่วย ต้องพักผ่อนอยู่กับบ้าน รอให้อาการเจ็บป่วยหายไปเองหรือรักษาโดยใช้ยาสมุนไพร และการรักษาแบบพื้นบ้าน เนื่องจากไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก ถ้าเจ็บป่วยรุนแรงเท่านั้นจึงจะไปรักษาตัวในโรงพยาบาล โดยมีการกู้ยืมเงินจากเพื่อนบ้านเพื่อจ่ายค่ารถเดินทางและค่ารักษาพยาบาล ในสตรีที่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี เมื่อมีการเจ็บป่วย สามารถเลือกวิธีการรักษาพยาบาลที่ดีที่สุดสำหรับตนเองได้ และไม่ต้องรอให้อาการหนักแล้วถึงไปโรงพยาบาล

ในด้านการป้องกันอาการเจ็บป่วย สตรีที่ครอบครัวมีฐานะทางเศรษฐกิจดี มีการทำงานแต่พอควร มีเวลาพักผ่อนและได้รับประทานอาหารที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย มีความสนใจในการดูแลสุขภาพของตนเองมากกว่าสตรีที่ครอบครัวมีฐานะยากจน สตรีเหล่านี้จึงมีการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันอาการเจ็บป่วยที่ดีกว่า

2.8.3 ปัจจัยด้านชุมชน

-ประเพณีวัฒนธรรมของชนเผ่า

จากความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วย มาจากสาเหตุหลายประการ เช่น ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับธรรมชาติ ผี สิ่งเหนือธรรมชาติ ซึ่งความเชื่อดังกล่าวไม่สามารถนำมาพิสูจน์ได้ สตรีวัยเจริญพันธุ์สมัยใหม่ส่วนใหญ่ ไม่ได้มีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วยดังกล่าวทั้งหมด แต่ยอมรับว่าไม่กล้าลบหลู่ บางครั้งเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย ต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของบิดามารดาเพราะไม่กล้าสับสนประมาทความเชื่อดังกล่าว และไม่ยอมให้เกิดเรื่องเลวร้ายกับชีวิตตนเองและครอบครัว ดังนั้นเมื่อมีการเจ็บป่วยจึงมีการรักษาแบบผสมผสานระหว่างการรักษาแบบพื้นบ้านและการรักษาด้วยการแพทย์สมัยใหม่ไปพร้อมๆกัน

-การพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐาน

ความเจริญทางการคมนาคม ทำให้เส้นทางคมนาคมที่เดินทางไปยังสถานีอนามัยหรือโรงพยาบาล มีความสะดวกสบายมากขึ้น สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่มีอาการเจ็บป่วยเฉียบพลันหรือมีความรุนแรง สามารถเดินทางไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลได้เร็วขึ้น นอกจากนี้การพัฒนาทางด้านโครงสร้างพื้นฐานโดยการนำกระแสไฟฟ้าเข้ามาใช้ในหมู่บ้าน สตรีจึงได้รับจากฟังวิทยุและได้ดูโทรทัศน์ ทำให้สตรีได้รับทราบถึงสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลที่รัฐมีให้ ดังนั้นสตรีวัยเจริญพันธุ์และครอบครัว จึงนิยมเข้าไปรักษาอาการเจ็บป่วยในโรงพยาบาลมากขึ้นกว่าแต่ก่อน ในด้านการป้องกันโรค สื่อจากวิทยุและโทรทัศน์ที่เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย การป้องกันและรักษาโรคต่างๆ ส่งผลให้สตรีเกิดความเข้าใจและมีความสามารถในการป้องกันโรคต่างๆ ได้ดีขึ้น เช่น มีการรับวัคซีน การนอนในมุ้งเพื่อป้องกันยุงลายกัด การไม่รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ เป็นต้น

-การบริการด้านสาธารณสุข

จากการที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้มีการเผยแพร่ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและรักษาอาการเจ็บป่วยจากโรคต่างๆ ที่มีเกิดขึ้นในชุมชน เช่น โรคท้องร่วง โรคไข้มาลาเรีย โรคปอดอักเสบ เป็นต้น ทำให้สตรีวัยเจริญพันธุ์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันและการรักษาโรคต่างๆ มากขึ้นและสามารถนำมาปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันโรคได้อย่างถูกต้องมากขึ้น และเมื่อมีการเจ็บป่วยนั้น สตรีเลือกที่จะไปรับการรักษาอาการเจ็บป่วยในสถานบริการสุขภาพต่างๆ เช่น

สถานีนามัย โรงพยาบาล หรือคลินิก ทั้งนี้เพราะสตรีมีเหตุผลส่วนตัวและคำนึงถึงการบริการที่ดี จากแพทย์และพยาบาล สวัสดิการที่สามารถใช้ได้ เช่น บัตรทอง บัตรสงเคราะห์คนยากจน ค่ารักษาพยาบาล ผลของการรักษาตลอดจนความสะดวกรวดเร็วที่ได้รับบริการ เป็นต้น

อภิปรายผล

จากการศึกษาถึงพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลของสตรีวัยเจริญพันธุ์ชาวปกากะญอในด้านต่าง ๆ และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพดังกล่าว ผลของการศึกษามีหลายประเด็นที่สามารถนำมาอภิปรายได้ ดังนี้

1. แนวโน้มของการบริโภคอาหาร

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าสตรีส่วนใหญ่มีการบริโภคอาหารที่ได้จากธรรมชาติ หาได้ตามฤดูกาล แต่ในปัจจุบันธรรมชาติมีความอุดมสมบูรณ์ลดลง อาหารจากธรรมชาติจึงหาได้ยากขึ้น และไม่เพียงพอต่อความต้องการของสตรีและผู้คนในชุมชน สตรีจึงต้องซื้ออาหารจากร้านค้ามารับประทาน ในขณะที่เดียวกันการพัฒนาทางด้านโครงสร้างฐาน การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ช่วยให้สตรีและครอบครัวสามารถหาซื้ออาหารได้สะดวกมากขึ้น และทำให้สตรีมีโอกาสดำเนินชีวิตด้านอาหารจากการบริโภคอาหารจากสื่อวิทยุ โทรทัศน์ มีโอกาสได้พบปะกับบุคคลภายนอกมากขึ้น ก่อให้เกิดการรับวัฒนธรรมด้านการบริโภคอาหารจากภายนอกชุมชน ส่งผลให้สตรีมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารคล้ายคนไทยพื้นราบมากขึ้น และอาหารที่บริโภคบางอย่างไม่มีคุณค่าทางอาหารและมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะ พฤติกรรมการบริโภคดังกล่าวอาจก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพตามมาได้ ผลของการศึกษามีความสอดคล้องกับการศึกษา ของ พรณี อวนสกุล และคณะ (2541) ที่พบว่า ชาวพื้นเมืองในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่ อำเภอหางดง และอำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ส่วนใหญ่ยังบริโภคอาหารพื้นเมืองแต่มีแนวโน้มที่จะรับวิถีการบริโภคอาหารแบบสมัยใหม่มากขึ้น โดยปัจจัยที่อิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนการบริโภคอาหาร คือ การเปลี่ยนแปลงสภาพเศรษฐกิจและสังคม จากสังคมเกษตรกรรมแบบพอเลี้ยงตนเองมาเป็นสังคมภายใต้ระบบทุนนิยม การเปลี่ยนแปลงทางการเกษตรและระบบนิเวศน์ ลักษณะการบริโภคนิยมสมัยใหม่ และความเจริญทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีด้านอาหารและการพึ่งแหล่งอาหารที่ไม่ธรรมชาติมากขึ้น โดยพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนแปลงไปของสตรีมีความสอดคล้องกับแนวคิดการกล่อมเกลากทางสังคม ซึ่งถวิล ธาราโกชน์ (2526) ได้ กล่าวถึง กระบวนการกล่อมเกลากทางสังคมว่าเป็น กระบวนการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการ

เรียนรู้และยึดถือปฏิบัติร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นการพูด การปฏิบัติตามขนบธรรมเนียมประเพณี การกิน การอยู่ ตลอดจนความเชื่อ ค่านิยมและทัศนคติ จะเป็นแนวทางให้บุคคลสามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างสุขสบาย สามารถมีชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น ๆ ได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวความคิดเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม ซึ่ง สุเทพ สุนทรเกสัช (2515) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมอาจเกิดจากตัวการหรือพลังต่างๆ ที่มีอยู่ในชุมชนนั้นเองหรืออาจเกิดจากการติดต่อสื่อสารระหว่างวัฒนธรรมได้

2. บทบาทของสตรีในด้านการทำงานที่ส่งผลต่อเศรษฐกิจของครอบครัวและสุขภาพของตนเอง

ในการทำงานของสตรีชาวปกากะญอ สตรียังมีบทบาททั้งการทำงานในบ้านและทำงานนอกบ้าน เป็นการทำงานในภาคเกษตรกรรม ซึ่งเป็นงานที่หนักและใช้แรงงานเข้าแลก ปัจจุบันมีการเพาะปลูกเพื่อการค้ามากขึ้น สตรีเป็นแรงงานสำคัญของครอบครัวและมีบทบาททางด้านเศรษฐกิจของครอบครัวมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศรีนทิพย์ หมั่นทรัพย์ (2543) พบว่าสตรีชาวปกากะญอมีบทบาทในการเป็นแรงงานสำคัญทางการผลิตในไร่นา เป็นสิ่งที่ตกย้ำให้เห็นถึงสถานภาพของผู้หญิงที่ชุมชนยอมรับและให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก และในปัจจุบันชุมชนชาวปกากะญอได้เข้าสู่กระบวนการผลิตเชิงพาณิชย์อย่างเต็มรูปแบบ สตรีสามารถรองรับพื้นที่ทางการผลิตได้ด้วยการผสมผสานความรู้ด้านการผลิตแบบเดิม เข้ากับความรู้ด้านการเกษตรสมัยใหม่แบบผู้ชาย และใช้เครือข่ายทางสังคมของกลุ่มแม่บ้านเป็นทางออกในการระดมและกระจายทุนเพื่อรองรับการผลิตที่ต้องแข่งขันอย่างเข้มข้น จึงสามารถรักษาสถานภาพทางสังคมได้ในฐานะที่เท่าเทียมกับผู้ชาย สามารถรองรับอำนาจกับผู้ชายได้มากกว่าเดิมและเป็นที่ยอมรับของชุมชนมากขึ้น และสอดคล้องกับวิไลพร ชะมะผลิน (2522) ที่ศึกษาถึงบทบาททางเศรษฐกิจของสตรีกะเหรี่ยงสะกอ พบว่าสตรีมีส่วนในการใช้แรงงานอยู่มากซึ่งแบ่งขั้นตอนในการใช้แรงงานดังนี้ การโค่นป่า ถางป่า การเผาไร่ เก็บเศษไม้ในไร่ การสร้างที่พัก การปลูกข้าว และพืชแซมในไร่ การกำจัดวัชพืช การเก็บเกี่ยว การนวดข้าว การขนข้าวเก็บในยุ้งฉาง ทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของสถาบันวิจัยการทำฟาร์ม กรมวิชาการเกษตร (2528) ที่ศึกษาพบว่า บทบาทในด้านแรงงานของเกษตรกรชาย และสตรีเกษตรกรที่มีต่อผลผลิตการเกษตรนั้น ไม่สามารถแยกให้เห็นความแตกต่างได้อย่างชัดเจน ทั้งในด้านการเตรียมดิน การปลูก การดูแลรักษา การเก็บเกี่ยว ตลอดจนการจัดจำหน่าย ซึ่งคำนึงถึงเวลาที่ใช้ในไร่นา และในการทำงานบ้านของสตรีแล้ว พบว่าชั่วโมงการทำงาน

ของสตรีในภาคเกษตรกรรมมากกว่าบุรุษ จากบทบาทสำคัญทางด้านเศรษฐกิจของครอบครัวของสตรีนั้นได้สอดคล้อง นิธิ เอียวศรีวงศ์ (2537) เสนอว่าโครงสร้างสังคมไทยตั้งแต่อดีตมาจนถึงปัจจุบันได้จัดแบ่งหน้าที่ให้ผู้หญิงและผู้ชายไว้อย่างแน่นอน ผู้หญิงมีหน้าที่ทางเศรษฐกิจกล่าวคือต้องรับผิดชอบด้านความเป็นอยู่และความอยู่รอดของตนเองและทุกคนในครอบครัว ส่วนผู้ชายมีหน้าที่แสวงหาเกียรติยศ ชื่อเสียงของวงศ์ตระกูล ซึ่งจะได้มาจากมิติด้านศาสนา วัฒนธรรมและการเมือง (เข้ารับราชการและบวช) และสอดคล้องกับที่ บานจิตร สายรอดคำ (2541) กล่าวว่า สังคมแต่ละสังคม จะกำหนดบทบาทของหญิง-ชาย ว่าแต่ละเพศจะต้องมีภาระหน้าที่รับผิดชอบในเรื่องใดบ้าง บทบาทของหญิง-ชาย จึงมีความเฉพาะเจาะจงกับเพศใดเพศหนึ่งบางที่เรียกว่า “หน้าที่ตามจารีตประเพณี” ซึ่งอาจเป็นกิจกรรมที่ไม่อาจให้อีกฝ่ายเข้ามาทดแทนได้ และกิจกรรมบางอย่างที่อีกฝ่ายสามารถเข้ามาช่วยทำแทนได้ ในกรณีที่จำเป็น

พาร์สัน (Parson) (อ้างใน เพ็ญศรี จุลกาญจน์ , 2541) ได้แบ่ง บทบาทระหว่างหญิงชาย ตามกรอบแนวคิดทฤษฎี โครงสร้างหน้าที่นิยม โดยใช้หน่วยครอบครัวเป็นเส้นแบ่งอาณาเขต กล่าวคือครอบครัวเป็นสถาบันที่ทำหน้าที่ สำหรับการดำรงอยู่ของสังคมในฐานะที่เป็นสถาบันที่สร้างและอบรมขัดเกลาสมาชิกใหม่ของสังคม และได้กำหนดให้ผู้ชายเป็นฝ่ายหาเลี้ยง ด้วยการงานอาชีพนอกบ้านและผู้หญิงเป็น “แม่บ้าน” ทั้งนี้ได้อาศัยข้ออ้างทางชีวภาพเป็นพื้นฐานในการจัดแบ่ง กล่าวคือ ผู้หญิงเป็นเพศที่ตั้งครรภ์และให้กำเนิดบุตร จึงมีหน้าที่เลี้ยงดูเด็กไปด้วย ส่วนผู้ชายทำหน้าที่อย่างอื่นอยู่นอกบ้าน ซึ่งในปัจจุบันแนวคิดการแบ่งบทบาทชายหญิงของ พาร์สัน อาจมีน้ำหนักหรือมีความสารถในการอธิบายบทบาทของหญิงชายลดน้อยลงไป เนื่องจากในปัจจุบันสตรีเริ่มมีบทบาททางเศรษฐกิจของครอบครัวมากขึ้น

จากการศึกษานี้พบว่า สตรีมีบทบาทสำคัญในด้านเศรษฐกิจของครอบครัว โดยเฉพาะสตรีที่มีระดับการศึกษาต่ำหรือรายที่ครอบครัวมีฐานะยากจน ต้องประกอบอาชีพในภาคเกษตรกรรม ต้องทำงานหนักและใช้แรงงานตนเองเข้าแลก ไม่มีโอกาสได้จ้างคนอื่นมาช่วยทำงาน ทั้งที่เป็นงานภายในบ้านและงานนอกบ้าน จึงทำให้ต้องมีความเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพเป็นอย่างมาก เนื่องจากไม่มีเวลาพักผ่อนและดูแลสุขภาพของตนเอง นอกจากนั้นยังขาดความรู้ในด้านการปฏิบัติตัวในการทำงานบางอย่างที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ เช่น การใช้สารเคมีในการเพาะปลูกเป็นจำนวนมากและต่อเนื่องทุกปี ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของสตรีวัยเจริญพันธุ์โดยตรงทั้งในระยะสั้นและในระยะยาว ซึ่งจากการศึกษา ของ ดุลยภาพ (Dulyapach) (อ้างใน พิมพวัลย์ บุญมงคล ,2542) พบว่า ปัจจัยที่ทำให้เกษตรกรหญิงเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ คือ การสัมผัสสารเคมี อุบัติเหตุและการบาดเจ็บต่าง ๆ ปัจจัยทางชีววิทยา ความเครียดทางอารมณ์และจิตใจ ดังนั้นจะเห็นว่าการทำงาน

ของสตรีวัยเจริญพันธุ์ชาวป่าเกอญอส่งผลต่อเศรษฐกิจของครอบครัวให้ดีขึ้นแต่สตรีต้องแลกด้วยสุขภาพของตัวเอง

3. การเปลี่ยนแปลงทางด้านบริบทและวัฒนธรรมของชุมชนที่มีผลต่อพฤติกรรม

สุขภาพ

ในระยะเวลาที่ผ่านมา ชุมชนได้รับการพัฒนาในหลายๆ ด้านโดยเฉพาะการพัฒนาทางด้านโครงสร้างพื้นฐาน โดยการพัฒนาด้านเส้นทางคมนาคม ไฟฟ้า ประปาภูเขา การติดตั้งโทรศัพท์ในชุมชน ตลอดจนการบริการทางด้านสาธารณสุข เป็นการส่งเสริมให้สตรีมีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยและสามารถเข้าถึงแหล่งบริการทางด้านสุขภาพได้มากขึ้น ซึ่งการพัฒนาทางด้านโครงสร้างพื้นฐาน ช่วยให้สตรีและครอบครัวมีความสะดวกสบายมากขึ้น สามารถใช้รถยนต์บรรทุกทุกสิ่งของหนัก ๆ โดยเฉพาะผลผลิตทางการเกษตร ช่วยให้สตรีลดการทำงานที่ต้องใช้แรงมากและลดการแบกหามลง ซึ่งงานลักษณะนี้มีผลต่อการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับกระดูกและกล้ามเนื้อเป็นอย่างมาก และในปัจจุบัน เนื่องจากธรรมชาติมีความอุดมสมบูรณ์ลดลง อาหารที่ได้จากธรรมชาติหายากขึ้น สตรีต้องซื้ออาหารจากร้านค้ามาบริโภคซึ่งการพัฒนาทางการคมนาคม ช่วยให้สตรีสามารถหาซื้ออาหารได้สะดวกเนื่องจากมีแม่ค้าพ่อค้ามาขายของในหมู่บ้าน และสามารถออกไปซื้อของที่ตลาดสดในตัวอำเภอได้สะดวก การพัฒนาทางด้านโครงสร้างพื้นฐานจึงช่วยให้สตรีมีความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเองดีขึ้น

อย่างไรก็ตามการพัฒนาทางด้านโครงสร้างพื้นฐาน ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม ชาวบ้านสามารถนำผลผลิตทางการเกษตรไปขายในเมืองได้สะดวก มีการออกไปรับจ้างในเมือง ซึ่งก่อให้เกิดรายได้มาสู่ครอบครัว ขณะเดียวกันการพัฒนาดังกล่าวทำให้สตรีมีโอกาสติดต่อกับบุคคลภายนอกมากขึ้น มีการบริโภคข่าวสาร การโฆษณาต่าง ๆ โดยผ่านทางสื่อต่าง ๆ มากมาย ส่งผลให้สตรีมีการรับวัฒนธรรมจากคนไทยพื้นราบมาปฏิบัติ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมด้านต่างๆ ซึ่ง บรรพต วีระชัย (2514) ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมว่าการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมเป็นการให้และการรับวัฒนธรรมนั้น โดยที่ไม่รู้ตัวมาก่อน ไม่มีการจงใจ ไม่มีการบังคับ หรือมีข้อกำหนดใดๆอย่างแน่ชัด โดยจะมีลักษณะเป็นการเรียนรู้โดยจิตใต้สำนึก ทั้งผู้ให้และผู้รับวัฒนธรรม ต่างก็พยายามที่จะปรับตัวหรือทำตนให้เหมาะสมกับวัฒนธรรมนั้น ในระยะเวลาต่อมาจะมีการผสมกลมกลืนกันขึ้น และในการรับวัฒนธรรมบางอย่างของสตรี ไม่ได้ผ่านการกลั่นกรองหรือทำความเข้าใจหรือเตรียมความพร้อมก่อน ว่ามี

ความเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและวัฒนธรรมชุมชนหรือไม่ เช่น กรณีการนำสารเคมีมาใช้ในการเพาะปลูก ซึ่งสตรีและสมาชิกในครอบครัวยังขาดความรู้ในเรื่องการใช้สารเคมี การป้องกันตัวจากสารเคมี ตลอดจนการดูแลสภาพแวดล้อมในพื้นที่ที่ทำการเพาะปลูกและบริเวณแหล่งน้ำที่สัมผัสกับสารเคมี ซึ่งพฤติกรรมการใช้สารเคมีนี้มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพของสตรีและบุคคลอื่น ๆ เป็นอย่างมาก และปัญหาอาจมีความรุนแรงมากขึ้นในอนาคต หากไม่ได้รับการแก้ไขหรือในกรณีการรับประทานอาหารของสตรีที่มีรูปแบบการรับประทานอาหารคล้ายคนไทยพื้นราบมากขึ้น ซึ่งการรับประทานบางอย่างเป็นพฤติกรรมรับประทานที่ไม่ถูกสุขลักษณะ และไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย หากสตรีเหล่านี้ไม่ได้รับความรู้เรื่องการบริโภคอาหารที่ถูกต้องแล้ว อาจเกิดปัญหาด้านสุขภาพตามมาภายหลังได้ และอาจกลายเป็นปัญหาทางสังคมในอนาคต

ปัจจุบันชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงจากชุมชนชนบทสู่ลักษณะชุมชนกึ่งเมือง สมาชิกของสตรีวัยเจริญพันธุ์ส่วนหนึ่งได้ติดต่อกับชายกับคนไทยพื้นราบมากขึ้น มีการไปมาหาสู่กัน และมีการออกไปรับจ้างในเมือง ซึ่งก่อให้เกิดรายได้ ขณะเดียวกับผู้ชายชาวปกากะญออาจไปเที่ยวหญิงบริการทางเพศ ซึ่งไม่จำกัดอายุประเพณีของชนเผ่า และสามารถนำเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มาสู่ภรรยาได้ ซึ่ง พิมพ์ประกา กฤติภักตกุล (2544) ได้ศึกษาถึงปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของกลุ่มผู้ใช้แรงงานในชุมชนชนบทที่มีการเดินทางไปทำงานต่างถิ่น และเดินทางไปกลับพบว่าความเจริญทางด้านสาธารณูปโภค ไฟฟ้า น้ำประปา โทรศัพท์ การสื่อสาร วิทยุ โทรทัศน์ การบริการสาธารณสุข ฯลฯ รวมทั้งการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสังคมภายนอก ทำให้สังคมมีการเปลี่ยนแปลงค่านิยมใหม่ ๆ เกิดขึ้นจากการที่คนในชนบทมีการเคลื่อนย้ายแรงงานสู่เมืองทำให้มีวิถีชีวิตที่อิสระต่าง ๆ ไกลจากสายตาคคนในชุมชน ประกอบกับความเหงา มีโอกาสและเวลาจึงเป็นโอกาสที่จะมีพฤติกรรมเที่ยวหญิงขายบริการทางเพศได้

ในการศึกษาค้นคว้าพบว่า การเปลี่ยนแปลงทางด้านบริบทและวัฒนธรรมของชุมชนส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงความเชื่อและพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยเจริญพันธุ์ชาวปกากะญอ จากความเชื่อและพฤติกรรมสุขภาพตามวัฒนธรรมเดิม เป็นความเชื่อและพฤติกรรมสุขภาพแบบการแพทย์สมัยใหม่ในบางส่วน ทำให้พฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลของสตรีวัยเจริญพันธุ์บางด้านมีลักษณะแบบผสมผสานอย่างเห็นได้ชัดเจน ได้แก่ พฤติกรรมด้านการตั้งครรภ์และการคลอด การป้องกันและรักษาอาการเจ็บป่วย โดยสตรีที่มีอายุมากมักไม่ได้เรียนหนังสือและมีความเชื่อแบบเก่ามาก สตรีเหล่านี้ มีการปฏิบัติตัวในเรื่องต่างๆ เช่น การรับประทานอาหาร การทำงาน ในขณะที่ตั้งครรภ์และภายหลังคลอดบุตร ตามคำแนะนำของผู้อาวุโสหรือมารดา อย่างเคร่งครัด และมีความเห็นว่าคำแนะนำของแพทย์และพยาบาลที่ให้กับมารดาหลังคลอดนั้น ขัดกับคำแนะนำของมารดา

สตรีหรือของหมอต้าแม่ สตรีรุ่นเก่าจึงไม่นิยมไปฝากครรภ์และคลอดในโรงพยาบาล เมื่อเกิดการเจ็บป่วย ถ้าเป็นการเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย มักรักษาโดยใช้ยาสมุนไพรที่หาได้ในท้องถิ่นหรือรักษาแบบแพทย์พื้นบ้าน เพราะสตรียังมีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมชุมชนอยู่ เช่น ความเชื่อในเรื่องอำนาจเหนือธรรมชาติ ความเชื่อในเรื่องสิ่งศักดิ์สิทธิ์ต่างๆ เป็นต้น การเจ็บป่วยที่รุนแรงและเฉียบพลันเท่านั้นจึงจะไปรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ประยงค์ ลิ้มตระกูล (2543) พบว่า ชาวเขามีการนับถือผี บูชาบรรพบุรุษ มีประเพณีเลี้ยงผีเพื่อบำบัดโรคและรักษาอาการเจ็บป่วย เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย จะทำการรักษากันเอง โดยใช้วิธีการปฏิบัติเพื่อสุขภาพตามวัฒนธรรมและความเชื่อของชนเผ่า โดยพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านหรือซื้อยามารับประทาน หากเจ็บป่วยมาก ก็จะรับการรักษากรงพยาบาลหรือคลินิกแพทย์ที่อยู่ในพื้นที่ และ ธงชัย สาระกุล (2538) พบว่า เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย ชาวเขามักจะรักษาเองในครอบครัวก่อน ถ้าเป็นมากมักจะไปหาหมอผี หากพบว่าการเจ็บป่วยไม่ได้เกิดจากผีหรือรักษาไม่ได้แล้วจะนำส่งโรงพยาบาล ซึ่งบางคนเมื่อส่งญาติไปโรงพยาบาลแล้วแต่คนที่บ้านยังคงทำพิธีเลี้ยงผีควบคู่ไปด้วย โดยให้เหตุผลว่าถ้าไม่เลี้ยงผีจะรู้สึกไม่สบายใจ

ส่วนสตรีรุ่นใหม่ที่มีอายุน้อยซึ่งมีการศึกษาสูงขึ้น มีความรู้เกี่ยวกับการแพทย์สมัยใหม่มากขึ้นและมีความเชื่อแบบแก่น้อยลงแต่ยังคงมีความเชื่อแบบเก่าอยู่บ้าง ซึ่งเป็นความเชื่อที่ได้รับถ่ายทอดจากผู้อาวุโส หรือบิดา มารดา และได้รับการปลูกฝังมานาน ความเชื่อเหล่านี้ไม่สามารถทำการพิสูจน์ได้ สตรีจึงไม่กล้าลบล้าง เมื่อเกิดการเจ็บป่วยสตรีรุ่นใหม่นิยมรักษาด้วยการแพทย์สมัยใหม่มากกว่าแต่ในบางครั้งมีการรักษาแบบพื้นบ้านร่วมด้วย เพราะสตรีได้ทำตามคำแนะนำของผู้อาวุโสหรือบิดา มารดา เช่นเดียวกับการปฏิบัติตัวในขณะตั้งครรภ์และภายหลังคลอดบุตร ถึงแม้สตรีรุ่นใหม่ได้มีการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาลมากขึ้นแต่การปฏิบัติตัวในบางเรื่อง ยังคงมีการปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้อาวุโสอยู่ ซึ่งพฤติกรรมการรักษาอาการเจ็บป่วยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ เป็นไปตามทฤษฎีทางสังคมวิทยาการแพทย์ ซึ่ง ริเวอร์ส (Rivers) (อ้างใน เทียน นารินทร์ทอง ,2538) กล่าวว่า การแพทย์พื้นบ้านกับลักษณะทางวัฒนธรรมและการจัดระเบียบทางสังคม มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยการรักษาเยียวยาของคนในกลุ่มสังคมที่มีความเจริญทางเทคโนโลยีค่านั้น เป็นไปตามความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคของชนกลุ่มนั้น และการรักษาเยียวยา ความเชื่อในการรักษาพยาบาลนี้เปรียบเสมือนส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมมนุษย์ ไม่ใช่จารีตประเพณีที่แปลกประหลาดแต่อย่างใด นอกจากนี้ พฤติกรรมการรักษาเยียวยา จะมีการเปลี่ยนแปลงได้ โดยเกิดจากกระบวนการ 2 อย่าง คือ การแพร่กระจายทางวัฒนธรรม หรือการเพิ่มพูนทางวัฒนธรรมโดยผ่านทาง การติดต่อสื่อสาร และการเสื่อมทรามลง

หรือการสูญเสียวัฒนธรรม นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดการกลมกลืนทางสังคม ซึ่ง สุพัทธา สุภาพ (อ้างใน วันวิสาข์ โภมลกระหนก ,2539) กล่าวว่า การกลมกลืนทางสังคมเป็นกระบวนการทางการศึกษาที่มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สังคมดำรงอยู่และช่วยให้บุคคลในสังคมสามารถมีชีวิตอยู่ร่วมกันกับบุคคลอื่นในสังคมนั้นได้เป็นอย่างดีและมีความสุข แต่ในสังคมประกอบด้วยคนหมู่มาก และยังมีความสลับซับซ้อน จึงจำเป็นต้องมีตัวแทนของสังคมทำหน้าที่เป็นผู้ให้การกลมกลืนบุคลิกภาพของสมาชิก ซึ่งได้แบ่งตัวแทนการจัดกลืนออกเป็น 6 กลุ่ม คือ ครอบครัว กลุ่มเพื่อน โรงเรียน กลุ่มอาชีพ ตัวแทนทางศาสนา และสื่อมวลชน

4. การศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีปัจจัยหลายตัวและหลายระดับที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยเจริญพันธุ์ชาวปกากะญอ แต่ปัจจัยตัวที่มีผลมากที่สุดและเป็นปัจจัยระดับบุคคล คือ ปัจจัยด้านการศึกษา

สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ไม่ได้เรียนหนังสือหรือมีการศึกษาน้อย มักจะเป็นสตรีที่มีอายุมากซึ่งสตรีเหล่านี้ไม่สามารถอ่าน เขียน พูด หรือฟังภาษาไทยได้ ทำให้สตรีเหล่านี้มีความสามารถในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยน้อย และสตรีจะประสบปัญหาในด้านการเดินทางและการติดต่อสื่อสารกับบุคคลภายนอก หรือกับหน่วยงานทางราชการ สถานบริการสุขภาพ เนื่องจากมีปัญหาด้านการสื่อสาร ทำให้มีโอกาสเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย นอกจากนี้ยังขาดความรู้และความชำนาญที่จะไปประกอบอาชีพด้านอื่น ๆ จึงต้องประกอบอาชีพด้านการเกษตร ซึ่งมีรายได้น้อยและไม่แน่นอนส่งผลให้ครอบครัวมีฐานะยากจน สตรีเองต้องทำงานหนักและยังต้องออกไปรับจ้างนอกหมู่บ้านเพื่อหาเงินมาจุนเจือครอบครัวและในการทำงานสตรีต้องสัมผัสกับสารเคมีต่าง ๆ มากมายซึ่งมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพอนามัยของสตรีเป็นอย่างมาก

สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่มีอายุมากส่วนใหญ่ยังคงมีความเชื่อในเรื่องของการป้องกันและรักษาอาการเจ็บป่วยแบบดั้งเดิมมากกว่า เมื่อเกิดการเจ็บป่วยจึงมักเลือกวิธีการรักษาแบบพื้นบ้านมากกว่า และจากการที่สตรีเหล่านี้ขาดข้อมูลและความรู้ในด้านสุขภาพอนามัย ความยากจนของครอบครัว ประกอบกับชุมชนยังมีปัญหาทางด้านคมนาคมที่เดินทางไปยังแหล่งบริการสุขภาพ และสถานบริการสุขภาพยังขาดความพร้อมในการให้บริการประชาชน ทำให้สตรีวัยเจริญพันธุ์มีความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเองได้น้อย

ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า สตรีวัยเจริญพันธุ์ส่วนใหญ่มีการศึกษาดำและไม่ค่อยมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น โรคเอดส์ หรือ กามโรคอื่น ๆ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา

ของศูนย์พัฒนาอนามัยชาวเขา (2536) ที่พบว่า สตรีชาวเขามีความรู้เรื่องเอดส์เพียงร้อยละ 50.1 ซึ่งนับว่าน้อยมากและในส่วนที่มีความรู้เรื่องเอดส์ รู้จักวิธีป้องกันโรคเพียงร้อยละ 37 และปัจจุบันชาวเขาเผ่าปกเกอญอมีการติดต่อกับสังคมเมืองมากขึ้น โดยการค้าขายผลิตทางการเกษตร มีการออกไปรับจ้างในเมืองมากขึ้น ซึ่งมีโอกาสได้ไปเที่ยวและมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ ซึ่งการที่หญิงบริการนี้ไม่ถือว่าผิดจารีตประเพณีของชนเผ่า หากชายชาวปกเกอญอ ไม่มีความรู้เรื่องเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และไม่รู้จักวิธีป้องกันตัว จึงสามารถนำเชื้อโรคมารแพร่ให้กับภรรยาตนเองได้ ทำให้สตรีวัยเจริญพันธุ์มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากขึ้นในอนาคต

สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ไม่ได้เรียนหนังสือ ไม่นิยมฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ขณะตั้งครรภ์มีการรับประทานอาหารตามปกติ ไม่มีการบำรุงครรภ์ มีการทำงานตามปกติจนคลอด มีการปฏิบัติตามคำแนะนำของบิดา มารดาและผู้อาวุโส มากกว่าเชื่อในคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กุศล สุนทรธาดา (2541) พบว่า การดูแลตนเองก่อนคลอดของสตรีชาวเขาส่วนใหญ่ ยังคงทำงานหนักตามปกติจนคลอดเพราะเป็นความเชื่อมานานว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานตามปกติจะทำให้คลอดง่ายไม่มีปัญหาแทรกซ้อนระหว่างคลอดในภายหลังคลอดมีการรับประทานอาหารหลายประเภทที่เชื่อว่าเป็นอาหารแสลง ซึ่งจะทำให้เกิดภาวะขาดสารอาหารได้ และ ประยงค์ ถิมตระกูล (2543) พบว่า การศึกษาของชาวเขาส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ ทำให้ขาดความรู้ความเข้าใจ ตลอดจนขาดการตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนการดำเนินการเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเอง จึงจัดทำได้ยาก เช่น การฝากครรภ์ การตรวจสุขภาพ การวางแผนครอบครัวการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม และการดูแลรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสม

สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่มีระดับการศึกษาสูงขึ้น ส่วนใหญ่เป็นสตรีรุ่นใหม่ อายุyoung ซึ่งมีความสามารถในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยได้มากกว่า และสามารถนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองได้ ขณะเดียวกันสตรีเหล่านี้จะมีความรู้ความสามารถในด้านต่าง ๆ มากขึ้น มีโอกาสได้ประกอบอาชีพที่มั่นคงมีรายได้ดี ซึ่งส่งผลให้ครอบครัวมีฐานะทางเศรษฐกิจดีขึ้น มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ถึงแม้ว่าสตรีจะยังมีบทบาทความรับผิดชอบทั้งที่เป็นงานในบ้านและงานนอกบ้านเช่นเดิม แต่สตรีสามารถหาทางออกโดยการจ้างคนมาช่วยทำงานในบ้านและช่วยทำงานในไร่ นา และโดยเฉพาะงานที่มีความเสี่ยงสูงและที่ต้องใช้แรงงานมาก ทำให้สตรีรับภาระน้อยลง มีเวลาพักผ่อนมากขึ้น มีเวลาที่จะศึกษาหาความรู้ด้านสุขภาพอนามัยและดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น สามารถเลือกบริโภคอาหารที่มีคุณภาพ มีเวลา

ออกกำลังกาย มีการบำรุงสุขภาพโดยวิธีการต่าง ๆ และเมื่อเกิดการเจ็บป่วยสามารถเลือกวิธีการรักษาที่ดีที่สุดสำหรับตนเองได้ และหากชุมชนมีความพร้อมทางด้านแหล่งบริการสุขภาพ มีถนนหนทางที่มีความสะดวกสบายสำหรับการเดินทางไปยังแหล่งบริการสุขภาพสตรีเหล่านี้จึงมีความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเองได้มากกว่า ซึ่ง ประภาเพ็ญ สุวรรณ (อ้างใน ภัทรวดี ทองชมภู, 2542) กล่าวว่า ระดับการศึกษาที่มีอิทธิพลทำให้พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลแตกต่างกัน ซึ่งโดยทั่วไปแล้ว บุคคลที่มีการศึกษาสูงน่าจะมีการปฏิบัติที่ถูกต้องทางด้านสุขภาพอนามัยดีกว่าบุคคลที่มีการศึกษาค่ำ

ในการศึกษาคั้งนี้สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่มีระดับการศึกษาที่สูงขึ้น มีการเลือกบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ มีการระมัดระวังเรื่องความสะอาดและความปลอดภัยมากขึ้น มีความรู้ในเรื่องสารอาหารที่ร่างกายต้องการ รู้จักการควบคุมปริมาณอาหารที่บริโภคให้พอดีกับความต้องการของร่างกาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วศินา จันทร์ศิริ (อ้างใน ปิ่นแก้ว ยานะจิตร, 2544) พบว่า การศึกษาเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยการศึกษานั้นมีผลทำให้คนมีการพัฒนาทำความเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ได้มาก มีการตัดสินใจที่ดีและสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องเหมาะสม ต่างจากผู้ที่มีการศึกษาน้อย ซึ่งมักมีข้อจำกัดในการรับรู้และการเรียนรู้

5. แหล่งบริการและการบริการทางด้านสาธารณสุข

การบริการทางด้านสาธารณสุข โดยการรักษาที่มีประสิทธิภาพ สถานบริการมีความสะอาด สะดวกสบาย เจ้าหน้าที่ให้บริการมีความสุภาพและเต็มใจให้บริการ ทำให้สตรีเกิดความเชื่อมั่นในการรักษาพยาบาล และมีการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากขึ้น ขณะเดียวกันสตรีรุ่นใหม่ที่มีการศึกษาสูงขึ้น และมีการเรียนรู้เกี่ยวกับการแพทย์สมัยใหม่มากขึ้นและความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันและการรักษาเจ็บป่วยแบบดั้งเดิมน้อยลงมาก เมื่อป่วยจึงนิยมรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนปัจจุบันมากกว่า นอกจากนั้นการพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐาน ช่วยให้สตรีมีโอกาสได้รับทราบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย และสามารถเดินทางไปยังแหล่งบริการสุขภาพได้สะดวกมากขึ้น และช่วยส่งเสริมให้การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มายังประชาชนมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้สตรีมีการนำความรู้มาใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น

ในการศึกษาคั้งนี้ พบว่า สาธารณสุขชุมชนมีการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยพื้นฐานแก่สตรีวัยเจริญพันธุ์ โดยเน้นงานอนามัยแม่และเด็กและเป็นที่ยอมรับของสตรีพอสมควร สตรีรุ่นใหม่นิยมไปฝากครรภ์และคลอดในโรงพยาบาลมากขึ้นเนื่องจากมีความเชื่อมั่นว่าแพทย์และ

พยาบาลจะช่วยให้แม่และลูกมีความปลอดภัย และเมื่อเกิดการเจ็บป่วยจะเลือกเข้ารับการรักษาในคลินิกหรือในโรงพยาบาลมากกว่า รักษาแบบพื้นบ้านและในการเลือกสถานบริการสุขภาพสตรีได้ คำนึงถึง การบริการของเจ้าหน้าที่บุคคลากรทางการแพทย์ เช่น พุดจาดี บริการไว รักษาหายไว หรือ โรงพยาบาลมีความสะอาด สะดวกสบาย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ กิ่งแก้ว เกษโกวิท และคณะ (2541) ที่พบว่า กระบวนการตัดสินใจในการเลือกแหล่งบริการทางด้านสุขภาพคือ ความเชื่อศรัทธาต่อแหล่งรักษา ประสิทธิภาพของการรักษา ระดับความรุนแรงของโรค ประเภทของโรค ที่เจ็บป่วย ประสบการณ์การเรียนรู้ในอดีต อิทธิพลของวัฒนธรรมสุขภาพ ระยะทางของการเดินทาง ไปรักษาอิทธิพลของการโฆษณา บัตรประกันสุขภาพ บัตรผู้สูงอายุ ค่ารักษาพยาบาล ความรู้เรื่องการรักษาพยาบาล และระบบส่งต่อ และสอดคล้องกับการศึกษา ของ ทศนีย์ นิมสุค (2542) ที่พบว่า ปัจจัยด้านการบริการของรัฐที่มีผลต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของตนเอง ด้วยวิธีการรักษาแบบพื้นบ้าน ได้แก่ การบริการทางด้านสาธารณสุขและเข้าถึงระบบการบริการด้านสุขภาพ ของชุมชน ทั้งยังมีความสอดคล้องกับแนวคิดพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่ง กรีน (Green) (อ้างใน จุมพล พรหมสาขา ณ สกลนคร, 2541) ที่ได้กล่าวถึง ปัจจัยหลักที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและมีความ เชื่อมโยงกัน คือ ปัจจัยนำ เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจหรือพอใจในการแสดงพฤติกรรม ของบุคคล ปัจจัยนำที่สำคัญ ได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม และการรับรู้ รวมทั้ง สถานภาพทั้งสังคม เศรษฐกิจ อายุ เพศ และขนาดของครอบครัว ในขณะที่ ปัจจัยเสริม เป็นผล สะท้อนที่บุคคลจะได้รับ หรือคาดว่าจะได้รับจากการแสดงพฤติกรรมนั้น ทั้งที่เป็นรางวัลและการ ลงโทษ ซึ่งจะมีส่วนสนับสนุนหรือยับยั้งผลสะท้อนเหล่านี้ของบุคคลอื่นที่มีอิทธิพล เช่น ญาติ เพื่อน หัวหน้างาน แพทย์ เป็นต้น และ ปัจจัยเอื้ออำนวย เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดง พฤติกรรมของบุคคลและทักษะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ เช่น สถานบริการ สุขภาพ รวมทั้ง ความสามารถในการใช้แหล่งบริการเหล่านั้นด้วย ซึ่งเกี่ยวข้องกับราคา ระยะทาง เวลา และที่สำคัญ คือ ความสามารถในการเข้าถึงการบริการ

ข้อเสนอแนะ

ในที่นี้ ผู้วิจัย มีข้อเสนอแนะ 2 ด้านหลักด้วยกัน คือ ด้านการนำผลการวิจัยไปใช้ และ ด้านการวิจัยเพิ่มเติมต่อไป โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การนำผลการวิจัยไปใช้

จากการศึกษาเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยเจริญพันธุ์ชาวปกาเกอญอ ผู้วิจัยพบว่า สตรีวัยเจริญพันธุ์ชาวปกาเกอญอยังขาดความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้สารเคมีที่ใช้ในการเพาะปลูก นอกจากนี้สตรีโดยทั่วไปยังมีการศึกษาต่ำและขาดโอกาสทางการศึกษา ดังนั้น

1.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของรัฐ ควรจัดการให้สุขศึกษาแก่สตรีวัยเจริญพันธุ์และคู่สมรส เกี่ยวกับการป้องกันตัวจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะจากโรคเอดส์ เนื่องจากสตรีและคู่สมรสยังขาดความรู้ในเรื่องโรคดังกล่าว และในปัจจุบันชุมชนชาวปกาเกอญอมีการเปลี่ยนแปลงไปในหลายๆ ด้าน ชุมชนมีการติดต่อกับสังคมภายนอกมากขึ้น คู่สมรสของสตรีมีการออกไปรับจ้างในเมืองมากขึ้น และด้วยวัฒนธรรมของชนเผ่าที่ชายสามารถเที่ยวผู้หญิงบริการได้โดยไม่ผิดต่อวัฒนธรรมชุมชน ทำให้สตรีวัยเจริญพันธุ์มีความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากขึ้นในอนาคต

1.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรมีการร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ด้านการเกษตร ในการให้ความรู้แก่เกษตรกรในเรื่องการใช้สารเคมี การป้องกันอันตรายจากสารเคมี การให้คำปรึกษาแก่ประชาชนเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้สารเคมีต่างๆ เนื่องจากในปัจจุบัน ชาย หญิงชาวปกาเกอญอที่อยู่ในวัยทำงานมีการสัมผัสกับสารเคมีมากและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เพราะมีการเพาะปลูกเชิงพาณิชย์เพิ่มขึ้น

1.3 รัฐควรเร่งส่งเสริมการศึกษาให้สตรีในชนบทได้รับการศึกษาอย่างทั่วถึงและยกระดับการศึกษาให้สูงขึ้นเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของสตรีในการที่จะนำความรู้ไปประกอบอาชีพเพื่อเลี้ยงตัวเอง ครอบครัว รวมทั้งเพื่อให้สตรีสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ดียิ่งขึ้นในอนาคต เนื่องจากการศึกษามีผลต่อการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การเลือกอาชีพ รายได้ บทบาทภาระหน้าที่ ความเชื่อ ตลอดจนแนวทางการปฏิบัติด้านการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว

2. การวิจัยครั้งต่อไป

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยพฤติกรรมของสตรีชาวเขาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยเจริญพันธุ์ชาวปกาเกอญอในพื้นที่ชนบททั้งเมือง ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่อาศัยอยู่ในบริบทที่แตกต่างออกไป เพื่อจะได้ทำการเปรียบเทียบได้ว่าความแตกต่างทางด้านบริบทมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพอย่างไร

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีชาวเขาเผ่าอื่นๆ เพื่อเป็นข้อมูลให้กับหน่วยงานทางด้านสาธารณสุขของรัฐ นำไปใช้ในการวางแผนและพัฒนาทางด้านสุขภาพอนามัยของชาวเขาต่อไป



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved