

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ธรรมชาติของสังคมนั้นประกอบไปด้วยสมาชิกในสังคมมากมาย ซึ่งมีความสัมพันธ์ในลักษณะใดลักษณะหนึ่งเพื่อให้เกิดมีความเข้าใจและอยู่ร่วมกันได้ ในความสัมพันธ์นี้จะมีการแลกเปลี่ยนความรู้ ข่าวสาร ข้อมูลระหว่างกัน ซึ่งนำไปสู่การประสานงาน ร่วมมือซึ่งกันและกัน พึ่งพาอาศัยและถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ หรือที่เราเรียกว่าการศึกษา ที่มีอยู่ในสังคมมาแต่อดีตกาลมาแล้ว การศึกษาได้มีความสัมพันธ์กับชีวิตของคนทุกคนอย่างต่อเนื่องและตลอดชีวิต หากมองในภูมิปัญญาดั้งเดิมของบรรพชนที่เกี่ยวกับแพทย์พื้นบ้าน (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2531:197) ได้อธิบายให้เห็นว่าทุกชาติล้วนต้องมีระบบการแพทย์ดั้งเดิมของตน ซึ่งเป็นผลจากการสะสมประสบการณ์ในการแก้ปัญหาสุขภาพในชีวิตมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ในชุมชนให้มีความรู้ ความเข้าใจสุขภาพและวิถีชีวิตของการดำรงชีวิตเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ การเรียนรู้ทางสังคมด้านสุขภาพอนามัยนั้นเป็นการสืบทอด ถ่ายทอดและสังเคราะห์ เสมือนการแก้ไขปัญหาสุขภาพเป็นสัจพจน์ญาณเพื่อความอยู่รอดของมนุษย์ เป็นความต้องการที่จะให้ ตนเองมีสุขภาพที่ดีซึ่งเป็นความต้องการพื้นฐานของชีวิต

ต่อมาแนวคิดเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วยได้พัฒนาการเปลี่ยนไปอย่างไม่หยุดยั้งจากความพยายามที่จะให้คำอธิบายที่เป็นวิทยาศาสตร์มากขึ้น ตามลำดับ ดังปรากฏในคัมภีร์ไบเบิล เช่น คัมภีร์ของศาสนาคริสต์ (Old Testament) ปรัชญาขงจื้อ และฮิบโปเครติส ได้เน้นถึงความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพของมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมและกล่าววาทนาการจัดการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยนั้น ส่วนหนึ่งจะเป็นเรื่องของครอบครัวอีกส่วนหนึ่งเป็นการจัดการของระบบการแพทย์ท้องถิ่นของสังคมนั้น ๆ ปราชญ์ชาวบ้านในสังคมที่เป็นอยู่จนกระทั่งถึงศตวรรษที่ 19 แนวความคิดเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วยได้หันทิศทางมาที่ เชื้อโรคหรือจุลินทรีย์ และเน้นว่าความเจ็บป่วยต่างๆ มีสาเหตุมาจากเชื้อโรคเป็นประการสำคัญ (มัลติกา มัติโก, 2530)

องค์การอนามัยโลกได้ให้นิยามว่า การดูแลสุขภาพตนเอง หมายถึง การดำเนินกิจกรรมทางสุขภาพด้วยตนเองของปัจเจกบุคคล ครอบครัว กลุ่มเพื่อนบ้าน กลุ่มผู้ร่วมงานและชุมชน โดยรวมถึง

การตัดสินใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ครอบคลุมทั้งการรักษาสุขภาพ การป้องกันโรค การวินิจฉัยโรค การรักษาโรค (รวมทั้งการใช้ยา) และการปฏิบัติตนหลังมีการดูแลสุขภาพตนเองในขณะที่เจ็บป่วย นอกจากนั้นการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนที่แท้จริงยังถูกกำหนดโดยวัฒนธรรม ตามความเชื่อของประชาชนเป็นสำคัญ (พิทยา สายนำทาน, 2540) พฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัยการเกิดโรคภัยไข้เจ็บของชาวบ้านจึงเป็นเรื่องปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ต่าง ๆ การแก้ปัญหาสุขภาพเป็นไปโดยการอาศัยประสบการณ์ในชีวิตที่ได้เรียนรู้ โลกทัศน์ของมนุษย์ในอดีต ในเรื่องของพฤติกรรมสุขภาพ จะมองต่างไปจากวิทยาการสมัยใหม่ ซึ่งจะดูแลสุขภาพ โดยอาศัยภูมิปัญญาชาวบ้าน และการรักษาแบบแพทย์พื้นบ้าน (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2531:198)

ระบบราชการของไทยมีวิธีคิดที่ว่ารัฐเป็นผู้รับทำหน้าที่ในการดูแลประชาชนตามคำพูดที่ว่า “บำบัดทุกข์ บำรุงสุขให้กับประชาชน” ดังนั้น ข้าราชการของรัฐ เจ้าหน้าที่ของรัฐจึงอยู่ในฐานะผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ที่รู้ดีที่สุด (เบญจมาศ นันทาวิราช, 2551) เป็นแนวคิดที่ได้รับการปลูกฝังมาช้านานหน้าที่ของประชาชนคือการปฏิบัติตามคำสั่ง ซึ่งเป็นการครอบงำทางความรู้ความคิดของประชาชนในส่วนภูมิปัญญาเดิม มีผลทำให้โอกาสและศักยภาพในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ เป็นเรื่องของเฉพาะแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ หรือบุคลากรสาธารณสุขที่จะนำความรู้หรือเทคโนโลยีมาช่วยแก้ปัญหา บทบาทของครอบครัวและชุมชน ความรู้ของภูมิปัญญาเดิม ที่จะเข้ามาจัดการเรื่องสุขภาพ จึงถูกลดบทบาทเป็นเพียงผู้รับการรักษาจากแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรทางสาธารณสุข ภูมิปัญญาท้องถิ่นการรักษาพื้นบ้าน รูปแบบการช่วยเหลือกันในชุมชนจึงถูกละเลย ระบบการแพทย์อื่น ๆ ที่มีกระบวนการทัศน์ในการมองความเจ็บป่วยแตกต่างกันไป และยังถูกปรับให้มีวิธีการรักษาเหมือนการแพทย์แบบตะวันตกเป็นกระแสหลัก ระบบสาธารณสุข มีการแทนที่ด้วยระบบบริการสุขภาพ และป้องกันโรคที่มีคุณภาพและมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ ทำให้ระบบสุขภาพมีการพึ่งพาการแพทย์ตะวันตกมากขึ้น (ลักขณา เต็มศิริกูป และชัยดา ตั้งทางธรรม, 2549) ในรอบทศวรรษผ่านมานี้ ปรากฏการณ์ปัญหาหลายอย่างที่ได้รับผลกระทบจากแผนการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ทำให้เห็นว่าแบบแผนการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของครอบครัวเริ่มหายไป (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์และคณะ, 2547:11-12) ถึงอย่างไรก็ตามในสถานะที่มีการครอบงำ ยังมีชุมชนอีกหลายแห่งที่ยังคงมีความสามารถในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้

จังหวัดแม่ฮ่องสอน ตั้งอยู่ในภาคเหนือทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือของประเทศไทย มีพื้นที่ประมาณ 7,925,787 ไร่ เป็นจังหวัดที่มีประชากรน้อยที่สุดในภาคเหนือ มีประชากรทั้งสิ้น 225,053 คน แยกเป็น ชาย 115,690 คน หญิง 109,444 คน (<http://www.maehongsonculture.com/history/index.htm>) มีทั้งหมด 7 อำเภอ มีประชากรแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มคนที่อยู่ในพื้นราบ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเชื้อสายไทยใหญ่หรือคนไต มีอีกกลุ่มหนึ่งคือกลุ่มชาวไทยภูเขา สวนใหญ่เป็นเผ่ากะเหรี่ยงมากที่สุดร้อยละ

79.3 ชาวไทยภูเขากระจายอยู่ทุกอำเภอ ประกอบด้วย 5 เผ่าคือกะเหรี่ยง มูเซอ ลีซอ ละว้า (ลัวะ) และม้ง(แมว) ประชากรในจังหวัดแม่ฮ่องสอนนับถือศาสนาต่าง ๆ ดังนี้ นับถือศาสนา พุทธร้อยละ 77.71 นับถือศาสนาคริสต์ร้อยละ 18.59 นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 0.53 และนับถือศาสนาอื่น ๆ อีกร้อยละ 3.57 สำหรับวัฒนธรรมประเพณี ตลอดจนศิลปกรรมต่าง ๆ มีเอกลักษณ์แตกต่างไปจาก จังหวัดอื่น ๆ ในภาคเหนือ เนื่องจากได้รับอิทธิพล จากประเทศสหภาพพม่า ประชากรพื้นเมืองเดิม เป็นชาวไทยใหญ่ ซึ่งเป็นเชื้อสายใกล้ชิดกับพม่า ดังนั้นศิลปกรรมก่อสร้างวัด วิหาร อาราม ตลอดจน พระพุทธรูปจึงมีลักษณะผสมผสานแบบพม่าและชาวไทยใหญ่นี้ มีภาษาพูด ภาษาเขียนเป็นเอกลักษณ์ ของตัวเอง เช่นเดียวประเพณีอื่น ๆ เช่นการแต่งกาย การฟ้อนรำ และการละเล่น (สำนักงานวัฒนธรรม จังหวัดแม่ฮ่องสอน:2555)

อำเภอสะเมิง เป็นอำเภอหนึ่งใน จังหวัดแม่ฮ่องสอน ที่มีลักษณะพื้นที่เป็นพื้นที่สูงเป็น ส่วนใหญ่ มีประชากรทั้งหมด 41,424 คน ซึ่งมีความแตกต่างทั้งทางด้านวัฒนธรรม ประเพณี ความ เชื่อวิถีชีวิตและภาษา (ที่ว่าการอำเภอสะเมิง จังหวัดแม่ฮ่องสอน เดือนมิถุนายน 2555) จาก แผนพัฒนาด้านสาธารณสุขและนโยบายของรัฐบาลด้านสาธารณสุขแห่งประเทศไทย สมัยฯ พล.ต. นายกรัฐมนตรี นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ ตามที่แถลงต่อรัฐสภาและออกสื่อประชาสัมพันธ์ เมื่อวันที่ 29 ธันวาคม พ.ศ.2551 ในการปรับปรุงระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและ ประสิทธิภาพที่ดีขึ้น โดยให้มีการยกระดับความสามารถในการให้บริการของสถานอนามัยเดิม ให้ เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) คือมีการดูแลประชาชนแบบมีส่วนร่วม และ รับผิดชอบดุจญาติมิตร โดยมีเป้าหมายสูงสุด “ประชาชนพึ่งตนเองได้ทางด้านสุขภาพ” ซึ่งต้อง อาศัยการบูรณาการและเสริมพลังกันของทุกหน่วยงาน อย่างมีทิศทางและจุดหมายปลายทาง เดียวกัน โดยใช้แนวคิดและปรัชญาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้วยการปรับเปลี่ยน บทบาทจากการบริการให้ไปสู่การพัฒนาในอีกระดับหนึ่ง (Develop Approach) เพื่อให้มี วัตถุประสงค์ดังนี้ “ประชาชนสามารถแสดงบทบาทในการดูแลตนเอง ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมโดยรวมอย่างยั่งยืน ด้วยความตั้งใจ เต็มใจ มีจิตสำนึก และศรัทธาในการพัฒนา”

ตำบลกองก้อย ตั้งอยู่ในอำเภอสะเมิง มีสถานบริการสุขภาพของรัฐ คือสถานอนามัย กองก้อย ซึ่งได้ยกระดับเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในปี พ.ศ.2554 ตำบลกองก้อย มีประชากร ทั้งหมด 6,438 คน มีประชากรที่หลากหลายชนเผ่าอาศัยอยู่ ได้แก่ ชนเผ่าพื้นเมือง กระเหรี่ยงโปว์ และละว้า ในแต่ละกลุ่มล้วนมีภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพที่ยังคงยึดเหนี่ยว สืบทอดต่อกัน มาจนถึงปัจจุบัน จากการสำรวจข้อมูลในด้านสุขภาพของประชาชนตำบลกองก้อย อำเภอสะเมิง จังหวัดแม่ฮ่องสอน พบว่า ปี พ.ศ. 2554 รอบครึ่งปี (ตุลาคม พ.ศ.2553-มีนาคม พ.ศ.2554) พบว่าอัตรา ป่วยตายของประชาชนในพื้นที่ลดลงร้อยละ 20 อีกทั้งจำนวนผู้ป่วยที่มารักษาพยาบาลในโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือสถานบริการของรัฐ ก็ยังเป็นประชาชนกลุ่มเดิม ๆ ยังมีประชาชนบางกลุ่มที่ไม่เคยมีประวัติในการรักษาพยาบาล ในสถานบริการด้านสุขภาพใด ๆ ถึงแม้จะมีการเจ็บป่วยแต่ก็ไม่เคยพึ่งบริการภาครัฐ แต่กลับใช้ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพดูแลตนเองขณะเจ็บป่วย และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนอย่างปกติสุข

ดังนั้นผู้วิจัยมีความสนใจ ในพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง และรูปแบบที่ใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย ของประชาชนในตำบลกองก้อย กลุ่มหนึ่งที่มี หรือเลือกใช้ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ที่มีการส่งเสริมและฟื้นฟูแพทย์แผนไทยในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเน้นการค้นหาต้นทุนทางสังคม และนำกลับมาแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพเบื้องต้นโดยชุมชนมีส่วนร่วม และสามารถขยายไปสู่ชุมชนอื่นๆ ทำให้ประชาชนและชุมชน เกิดการพึ่งพาตนเอง ลดการใช้ยาที่ไม่จำเป็นลง เป็นการช่วยประหยัดงบประมาณได้อีกทางหนึ่งเพื่อเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย ตามแนวทางปัจจัย 4 ของประชาชนในตำบลกองก้อย อำเภอสมเด็จ จังหวัดมุกดาหาร
2. เพื่อเรียนรู้รูปแบบ การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยตามระบบแพทย์พื้นบ้าน ของประชาชนในตำบลกองก้อย อำเภอสมเด็จ จังหวัดมุกดาหาร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. เพื่อให้ทราบถึงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยของประชาชนในตำบลกองก้อย อำเภอสมเด็จ จังหวัดมุกดาหาร
2. เพื่อให้รู้รูปแบบ ในการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย ของประชาชนในตำบลกองก้อย อำเภอสมเด็จ จังหวัดมุกดาหาร

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย ดังนี้

ขอบเขตด้านพื้นที่ การวิจัยครั้งนี้ ดำเนินการศึกษาชุมชน บ้านกองก้อย ตำบลกองก้อย อำเภอสมเด็จ จังหวัดมุกดาหาร

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชาชนสามารถสื่อสารได้ด้วยภาษาไทย กลางหรือคำพื้นเมืองได้ จำนวน 25 คน คือ

1. แกนนำในหมู่บ้าน ในที่นี้หมายถึง นายกองค้การบริหารส่วนตำบลกองก้อย กำนัน ผู้ใหญ่บ้านกองก้อย สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล และผู้ที่เป็นผู้นำทางธรรมชาติ ทั้งหมด จำนวน 8 คน เพื่อที่จะนำมาสนทนากลุ่ม หาประวัติความเป็นมาของชุมชน และการปกครองตั้งแต่ สมัยอดีตจนถึงปัจจุบัน

2. หมอพื้นบ้านในตำบลกองก้อยที่มีบทบาทในการรักษาสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยประชาชน จำนวนทั้งหมด 10 คน เพื่อนำมาสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม ในการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านที่ใช้ในการรักษาสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยของประชาชนบ้านกองก้อย

3. ประชาชนผู้ไม่เคยมีประวัติในการรักษาในสถานพยาบาล 1 ปี ขึ้นไป (อายุ 35 ปีขึ้นไป) ตั้งแต่เดือน ตุลาคม พ.ศ.2553 – กันยายน พ.ศ.2554 โดยการคัดมาจากรายชื่อบ้านกองก้อย และไม่เคยมีประวัติในการรักษาไม่ว่าโรคใดก็ตาม ในบ้านกองก้อย อำเภอสมเด็จ จังหวัดมุกดาหาร และเป็นผู้มีการใช้ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย จำนวน 6 คน เพื่อนำมาสนทนากลุ่ม มีการสัมภาษณ์วิธีการดูแลสุขภาพตนเอง และรูปแบบการดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย

ขอบเขตทางด้านเนื้อหา ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐาน ศึกษาประวัติความเป็นมาของชุมชน อาชีพ สภาพภูมิศาสตร์ คมนาคม ปัญหาด้านสุขภาพทั่วไป เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระบบสุขภาพของประชาชนในบ้านกองก้อย ตำบลกองก้อย อำเภอสมเด็จ จังหวัดมุกดาหาร

2. ศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย ตามแนวทางปัจจัย 4 ได้แก่

2.1 ที่อยู่อาศัยการเลือกทำเล การพักอาศัยขณะเจ็บป่วย

2.2 เครื่องนุ่งห่มตั้งแต่อดีต จนถึงปัจจุบัน การแต่งกายขณะเจ็บป่วย

2.3 อาหารในชีวิตประจำวัน อาหารที่รับประทานขณะเจ็บป่วย

2.4 ยารักษาโรค ในที่นี้หมายถึงการใช้ยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย

3. การศึกษารูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย ตามระบบแพทย์พื้นบ้าน ระบบแพทย์ประสาบการณ (ยากลางบ้าน แบบแผนการปฏิบัติเฉพาะ การรักษาหมอพื้นบ้าน) ระบบแพทย์เหนือธรรมชาติ ระบบแพทย์โหราศาสตร์ ระบบการแพทย์แบบทฤษฎีธาตุ

นิยามศัพท์เฉพาะ

สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะทางกายและจิตใจที่ทำให้มีสุขภาพดี เช่น มีร่างกายที่แข็งแรง สมบูรณ์ มีสุขภาพจิตดี ทำให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ในสังคมอย่างปกติสุข

การเจ็บป่วย หมายถึง ความไม่สบายทางด้านร่างกาย จากคำบอกเล่าของประชาชนในชุมชนการเจ็บป่วยของจำกัดโรคที่พบบ่อยตาม 4 อันดับโรค ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กองก้อย คือ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ โรคไข้หวัด โรคท้องร่วง การอักเสบของผิวหนัง

การดูแลสุขภาพตนเอง หมายถึง การดูแลสุขภาพตนเอง เป็นกิจกรรมที่บุคคลแต่ละคนปฏิบัติ และยึดเป็นแบบแผนในการปฏิบัติ เพื่อให้มีสุขภาพดี"ก็จะพยายามหาทางแก้ปัญหาด้วยตัวเอง เป็นอันดับแรก เมื่อรู้ว่า 'ไม่สามารถแก้ปัญหาได้เอง ก็จะแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้อื่น อาจแบ่งขอบเขตการดูแลสุขภาพตนเอง เป็น 2 ลักษณะคือการดูแลสุขภาพตนเองในสภาวะปกติกับการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย

การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย หมายถึง เป็นกิจกรรมการดูแลตนเอง ซึ่งบุคคลครอบครัว ชุมชน ทำหน้าที่ดูแลตนเอง การบำบัดรักษา เมื่อมี อาการผิดปกติหรือเมื่อรู้สึกว่าตนเองเจ็บป่วย ได้แก่ การถามบุคคลอื่นหรือผู้ใกล้ชิดเกี่ยวกับอาการของตน การปรึกษาการแสวงหาการรักษา เป็นต้น การเจ็บป่วยในที่นี้ ผู้วิจัยจะยกเว้นลักษณะโรคที่เป็นอยู่แล้ว หรือทราบจากการวินิจฉัยของแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขภายหลัง

ประชาชน หมายถึง บุคคลที่มีทะเบียนบ้านอยู่ในบ้านกองก้อย สามารถสื่อสารได้ด้วยภาษาไทยกลางหรือคำพื้นเมืองได้ คือ แก่นบ้านในหมู่บ้าน หมอพื้นบ้าน ประชาชนผู้ไม่เคยมีประวัติในการรักษาในสถานพยาบาล 1 ปี ขึ้นไป (อายุ 35 ปีขึ้นไป) เป็นผู้มิและใช้ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย

ปัจจัย 4 หมายถึง สิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตของมนุษย์ คือที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม อาหาร ยารักษาโรค ทั้งนี้หมายถึงพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยที่มีในชุมชน

ระบบแพทย์พื้นบ้าน หมายถึง การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยในรูปแบบที่มีสืบต่อกันมาในชุมชน ระบบแพทย์ประสภารณ์ ระบบแพทย์โหราศาสตร์ ระบบแพทย์เหนือธรรมชาติ ระบบทฤษฎีธาตุ ทั้งนี้ให้จะศึกษาเฉพาะระบบแพทย์พื้นบ้านที่มีในชุมชน

หมอพื้นบ้าน หมายถึง บุคคลที่มีการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย ในชุมชนแบบดั้งเดิม จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต เกี่ยวกับความเชื่อ พิธีกรรม และทรัพยากรที่แตกต่างกันไปในพื้นที่ที่ยังคงมีอยู่ในชุมชน และใช้ปฏิบัติสืบมา

แบบแผนการปฏิบัติตัวเฉพาะ หมายถึง มักมีแบบแผนการปฏิบัติตัวในกรณีที่มีการผิดปกติเกี่ยวกับสุขภาพ แบบแผนที่พบบ่อยที่สุดในทุกวัฒนธรรม คือ ข้อห้าม (Taboo) ในภาวะการเจ็บป่วยหนึ่ง ๆ หรือในช่วงสำคัญของชีวิต แต่ในที่นี้จะกล่าวถึงโรคที่พบบ่อย 4 โรค คือปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ โรคไข้หวัด โรคท้องร่วง การอักเสบของผิวหนัง ข้อห้ามในการปฏิบัติตัวเฉพาะ ของโรคที่มีในชุมชน