

วัฒนธรรมกับความเสียงสุขภาพ

เข้าใจแบบแผนพฤติกรรมเสียงที่แตกต่าง
บนความหลากหลายของสังคมและวัฒนธรรม

วิถีวัฒนธรรมกับระบาดวิทยา

ประชาติป กะทา
สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ

“ระบาดวิทยา” มีเนื้อหาสำคัญที่การศึกษาการกระจายตัวของโรค (distribution) โดยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง บุคคล (person) สถานที่ (place) และเวลา (time) และศึกษาตัวกำหนดการเกิดโรค (determinants) หรือปัจจัยเสียงสุขภาพต่างๆ ระบาดวิทยาวิเคราะห์ข้อมูลบนฐาน “ประชากร” โดยอ้างอิงจากผลการศึกษากลุ่มตัวอย่าง



ระบาดวิทยาใช้อัตราเฉลี่ยที่แทนค่าด้วยตัวเลขทางคณิตศาสตร์ผ่านวิธีการคำนวณทางสถิติเป็นภาพตัวแทน (representation) เพื่อนำเสนอการรับรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุและผลลัพธ์ของโรคมัยไข้เจ็บและวัดระดับความรุนแรงของโรค โดยทั่วไประบาดวิทยาวัดลักษณะการดำเนินไปของโรคใน ๒ ลักษณะ คือ อัตราความชุกของโรค (prevalence rate) และอัตราอุบัติการณ์ของโรค (incidence rate) แนวทางการศึกษาดังกล่าวข้างต้นของระบาดวิทยาได้รับการท้าทายว่าลดทอนปัญหาสุขภาพ หรือสาเหตุ

ของการเจ็บป่วยให้กลายเป็นสิ่งที่วัด คำนวณ คาดการณ์ได้ทางสถิติเท่านั้น ระบาดวิทยายังจัดประเภทประชากรที่ศึกษาออกเป็นประเภทต่างๆ บนพื้นฐานความแตกต่างของอายุ เพศ การศึกษา เชื้อชาติ จินลະเลย ประสพการณ์และชีวิตทางสังคมของกลุ่มเสียงที่ได้รับอิทธิพลจากวิถีวัฒนธรรม ผลลัพธ์คือทำให้ข้อมูลที่ไม่สามารถวัดค่าออกมาได้ในเชิงปริมาณ เช่น ประสพการณ์และความหมายการเจ็บป่วย ความทุกข์ทรมาน ความไม่เท่าเทียมทางสังคม ความรุนแรงในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยหรือเหยื่อ ไม่ถูกนับเข้าสู่สมการการวิเคราะห์ทางสถิติของการศึกษาทางระบาดวิทยา รวมทั้งในหลายกรณีข้อมูลเชิงปริมาณทางระบาดวิทยาได้เข้าไปซ้ำเติมตีตรา และผลิตซ้ำความทนทุกข์ให้กับผู้ป่วยหรือเหยื่อและคนในชุมชน และมองผู้ป่วยเป็นแค่ประชากรกลุ่มเสียงหรือแหล่งโรคที่ต้องรีบควบคุมจัดการ (มาลี ๒๕๔๘ก, ๒๕๔๘ข; Peterson and Lupton ๑๙๙๖)

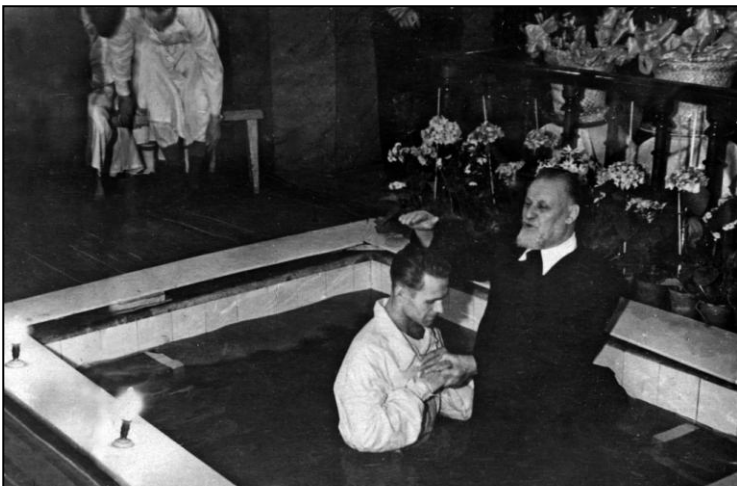


วัฒนธรรมกับความเสีงสุขภาพ

เข้าใจแบบแผนพฤติกรรมเสี่ยงที่แตกต่าง
บนความหลากหลายของสังคมและวัฒนธรรม

นอกจากนั้น ปัจจัยหรือเงื่อนไขทางสังคมวัฒนธรรมมักได้รับการพิจารณาหลังสุดว่าเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสาเหตุการเจ็บป่วยหรือปัจจัยเสีงสุขภาพ เนื่องจากมีมุมมองว่า “เป็นข้อเท็จจริงทางสังคม” ที่ไม่สามารถตรวจสอบวัดค่าออกมาได้ในเชิงปริมาณเหมือนกับ “ข้อเท็จจริงทางวิทยาศาสตร์” การขาดหายไปของวิถีวัฒนธรรมของปัจจัยเสีงสุขภาพ ทำให้เราไม่สามารถเข้าใจได้ว่ามีแบบแผนทางวัฒนธรรมอะไรที่กำกับแบบแผนพฤติกรรมเสีงสุขภาพของผู้คนในแต่ละวัฒนธรรม หรือทำไมคนๆ หนึ่งต้องเข้ามาเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับปัจจัยเสีงสุขภาพต่างๆ ที่หน่วยงานภาครัฐรณรงค์ ให้สุขศึกษาอย่างต่อเนื่อง (Trostle ๒๐๐๕)

ดังนั้น การที่จะเข้าใจและอธิบายปรากฏการณ์พฤติกรรมเสีงสุขภาพของผู้คนในแต่ละสังคมได้อย่างละเอียดลึกซึ้ง จึงละเอียดวิถีวัฒนธรรมของความเสีงสุขภาพไม่ได้ เนื่องจากวัฒนธรรมมีอิทธิพลต่อการกำหนดแบบแผนความเชื่อ การให้ความหมาย การตีความ และปฏิบัติการทางสังคมรูปแบบต่างๆ ที่ผู้คนในแต่ละสังคมมีต่อปัจจัยเสีงสุขภาพและมาตรการต่างๆ เพื่อการควบคุมป้องกันพฤติกรรมเสีงสุขภาพ การเข้าใจวิถีวัฒนธรรมของความเสีงสุขภาพยังช่วยให้การกำหนดนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพสอดคล้องและกลมกลืนไปกับวิถีวัฒนธรรมของผู้คนในแต่ละวัฒนธรรม และดึงการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมป้องกันปัจจัยเสีงสุขภาพ รวมทั้งลดการกีดกันทางสังคม การตีตรา และการสร้างภาพลักษณ์ตายตัวให้กับประชากรกลุ่มเสีงในบางชนชั้นทางสังคม



วิถีวัฒนธรรมกับระบาดวิทยา

เราอาจค้นหาอิทธิพลทางวัฒนธรรมที่สัมพันธ์กับปัญหาโรคภัยไข้เจ็บได้ง่ายๆ โดยพิจารณาจากว่าชาวบ้านในแต่ละวัฒนธรรมมีวิธีการเยียวยาอาการเจ็บป่วยของคนในชุมชนก่อนไปรักษาที่แพทย์ในกรณีที่ไม่หายอย่างไร แต่ละชุมชนมีภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือพหุลักษณะทางการแพทย์ (medical pluralism) ในการควบคุมป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ

อย่างไร รวมทั้งการตัดสินใจว่าใครป่วยเป็นโรคหรือไม่เป็นโรคที่จำเป็นต้องได้รับการเยียวยารักษา ตลอดจนการให้ความหมายและการจำแนกแยกแยะกลุ่มโรคหรือกลุ่มอาการ และใครที่ได้รับความเคารพว่าเป็นผู้ที่ทำหน้าที่ให้การเยียวยารักษาในแต่ละสังคม (Foster and Anderson ๑๙๗๘; Kleinman ๑๙๘๐; Helman ๒๐๐๐) แม้เราจะทราบกันดีว่าโรคเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางกายภาพของมนุษย์กับตัวก่อโรค (pathogens) แต่โรคหรือความเจ็บป่วยจะมีความหมายหรือได้รับการตระหนักว่าสำคัญมากน้อยหรือไม่ก็ได้รับแรงกระตุ้นจากความเชื่อในแต่ละสังคม ตัวอย่างเช่น การตายของทารกเพศหญิงในประเทศแถบเอเชียใต้ที่มีค่านิยมชายเป็นใหญ่ได้รับความสำคัญน้อยกว่าการตายของทารกเพศชายแม้จะมีสัดส่วนการตายที่มากกว่าก็ตาม (Sen ๑๙๙๒)

วัฒนธรรมกับความเสียงสุขภาพ

เข้าใจแบบแผนพฤติกรรมเสี่ยงที่แตกต่าง
บนความหลากหลายของสังคมและวัฒนธรรม

แนวทางการศึกษาทางระบาดวิทยาเชื่อว่าเราจะเข้าใจความชุกและอุบัติการณ์การเกิดโรค และเข้าใจแบบแผนความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงกับปัจจัยเสียงสุขภาพ ผ่านการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สถานที่ และเวลา ของการเกิดโรค บทความนี้จะแสดงให้เห็นตัวอย่างว่าลักษณะบุคคล สถานที่ และเวลา ที่สัมพันธ์กับการเกิดโรคหรือพฤติกรรมเสียงสุขภาพของผู้คนมีอิทธิพลวัฒนธรรมกำกับอยู่เสมอ และจำเป็นต้องวิเคราะห์พฤติกรรมเสียงสุขภาพภายใต้บริบททางสังคมวัฒนธรรมของชาวบ้านแต่ละท้องถิ่น

๑. บุคคล

ในแต่ละสังคมวัฒนธรรมจะมีความคาดหวังต่อบทบาททางสังคมของ “บุคคล” ที่เป็นสมาชิกในสังคมแตกต่างกันไปขึ้นกับอาชีพ เพศ ช่วงวัย และมีข้อห้ามหรือกฎเกณฑ์ทางสังคมที่คอยกำกับพฤติกรรมของบุคคลให้สอดคล้องกับบรรทัดฐานทางสังคม รวมทั้งมีเกณฑ์ในการจำแนกแยกแยะว่าประชากรกลุ่มใดมีความเสียงอ่อนแอเปราะบาง และง่ายต่อพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางสังคม ซึ่งชุมชนควรให้ความสนใจปกป้องคุ้มครองดูแลเป็นพิเศษ



๑.๑ อาชีพ ในแต่ละวัฒนธรรมมีการแบ่งแยกอาชีพการทำงานระหว่างผู้ชายและผู้หญิง เช่น ผู้ชายรับผิดชอบทำงานนอกบ้าน ส่วนผู้หญิงรับภาระดูแลงานในบ้าน อาชีพการงานบางประเภทสืบทอดผ่านทางสายเลือดครอบครัว และกลุ่มสังคม อาชีพบางประเภทยังสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงที่ชักนำไปเกิดโรคบางประเภท เช่น โรคปอด (Pneumoconiosis) ในคนงานขุดแร่ถ่านหิน มะเร็งกระเพาะปัสสาวะในคนงานย้อมผ้า โรคปอดจากฝุ่นฝ้าย หรือโรคบิสสิโนซิส (Byssinosis) ที่เป็นกันมากในหมู่คนงานโรงงานทอผ้า

๑.๒ ศาสนา ทำหน้าที่ทั้งเป็นตัวป้องกันและนำความเสี่ยงสุขภาพมาสู่บุคคล เช่น ในบางศาสนามีข้อห้ามเพื่อควบคุมการบริโภคแอลกอฮอล์ หรืออนุญาตให้ดื่มอย่างหนักได้เฉพาะเทศกาลเฉลิมฉลองของท้องถิ่นเท่านั้น ในทางตรงข้ามพิธีกรรมทางศาสนา เช่น การกินเจ การเดินบนไฟ การขลิบหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศชาย แสวงบุญห่มอาจนำมาสู่ความเสี่ยงในการเกิดโรคบางประเภท ตัวอย่างเช่น การเดินทางไปแสวงบุญห่มของชาวมุสลิมอาจนำมาสู่การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีจากการรับประทานอาหารและดื่มน้ำร่วมกัน หรือการขลิบหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศชายด้วยอุปกรณ์ที่ไม่สะอาดปลอดภัยอาจทำให้เกิดติดเชื้อบาดทะยัก เป็นต้น



วัฒนธรรมกับความเสีงสุขภาพ

เข้าใจแบบแผนพฤติกรรมเสีงที่แตกต่าง
บนความหลากหลายของสังคมและวัฒนธรรม

๑.๓ การบริโภค การจัดเตรียม “สิ่งที่เป็นอาหารอาหาร การเก็บรักษาอาหาร และการจำแนก” “สิ่งที่ไม่ใช่อาหาร” “อาหารศักดิ์สิทธิ์” และ “อาหารทั่วไป” สิ่งเหล่านี้แตกต่างกันไปในแต่ละท้องถิ่น อาหารหรือเครื่องดื่มบางประเภทบริโภคได้เฉพาะเทศกาลงานบุญ ในพิธีกรรมทางศาสนา บางช่วงพิเศษของชีวิต และเพศใดเพศหนึ่งเท่านั้น ในแต่ละชุมชนยังมีค่านิยมให้บุคคลบริโภคอาหารหรือเครื่องดื่มที่พิเศษแตกต่างไปจากช่วงชีวิตปกติ เช่น ระหว่างการตั้งครรรค์ ช่วงการมีประจำเดือน เจ็บป่วย และช่วงให้นมลูก เป็นต้น

๑.๔ การแบ่งกลุ่มบุคคลและวัย ความเชื่อทางวัฒนธรรมจะเป็นตัวแบ่งแยกบุคคลออกเป็นกลุ่มวัยต่างๆ พร้อมกับการอนุญาตให้แต่ละกลุ่มวัยสามารถทำอะไรได้หรือไม่ได้แตกต่างกัน การละเมิดข้อห้ามทางสังคมของบุคคลไม่เพียงจะส่งผลร้ายต่อตัวเขา หากจะนำเคราะห์ร้ายมาสู่ชุมชนอีกด้วย ในแต่ละวัฒนธรรมจะมีสัญลักษณ์หรือพฤติกรรมทางสังคมที่แสดงให้เห็นการเปลี่ยนผ่านจากวัยหนึ่งสู่อีกวัยหนึ่ง เช่น ผู้ชายไทยในยุคหนึ่งเชื่อกันว่า “การเที่ยวผู้หญิง” เป็นสิ่งแสดงการเปลี่ยนจากวัยเด็กสู่การเป็นผู้ใหญ่ หรือการสูบบุหรี่ที่สะท้อนการเป็นชายชาติตรี

๑.๕ เพศสภาพ (Gender) และเพศวิถี (Sexuality) บทบาทเพศสภาพที่แตกต่างกันนำมาซึ่งสิทธิทางสังคม การบังคับทางสังคม และความคาดหวังทางสังคมที่แตกต่างกันระหว่างผู้หญิงและผู้ชาย ส่งผลต่อค่านิยมที่มีต่อพฤติกรรมทางสังคมที่เหมาะสมในสังคมที่แตกต่างกันระหว่างผู้หญิงและผู้ชาย เช่น บางวัฒนธรรมการที่ผู้ชายดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ถือเป็นเรื่องปกติธรรมดา แต่สำหรับผู้หญิงพฤติกรรมดังกล่าวถูกมองว่าขัดต่อจารีตทางสังคม หรือการใช้สารเสพติดบางประเภทในกลุ่มผู้ชายเพื่อการผ่อนคลายสันทนนาการแต่สำหรับผู้หญิงถือเป็นสิ่งต้องห้ามทางสังคม

๑.๖ มโนทัศน์ต่อเรือนร่าง การรับรู้เกี่ยวกับเรือนร่าง หรือเรือนร่างในอุดมคติ (ideal body) ของผู้คนในแต่ละยุคจะแตกต่างกัน ขึ้นกับเกณฑ์มาตรฐานที่สังคมสร้างขึ้นภายใต้บริบททางสังคมและวัฒนธรรมในแต่ละยุค ส่งผลให้มาตรฐานเกี่ยวกับการมีเรือนร่างที่เหมาะสม เช่น น้ำหนัก ส่วนสูง ที่สัมพันธ์กับการมีสุขภาพดีมีพลวัตเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย ตัวอย่างเช่น ในบางยุคผู้หญิงที่เรือนร่างผอมบางถือเป็นเกณฑ์วัดความสวยงามทำให้ผู้หญิงใช้อุปกรณ์รัดลำตัว (corset) จนมีปัญหาสุขภาพทำให้กล้ามเนื้อหดลีบ (muscle atrophy) ตรงข้ามกับปัจจุบันที่ผู้หญิงนิยมเสริมเต้านมเพื่อความสวยงามนำมาสู่พฤติกรรมเสีงสุขภาพอีกรูปแบบหนึ่ง รวมทั้งบริษัทบุหรืเองที่สร้างภาพลักษณ์ให้กับบุหรืของผู้หญิงที่สะท้อนเรือนร่างในอุดมคติของผู้หญิงที่บอบบางและอ่อนโยน



วัฒนธรรมกับความเสียงสุขภาพ

เข้าใจแบบแผนพฤติกรรมเสียงที่แตกต่าง
บนความหลากหลายของสังคมและวัฒนธรรม

๒. สถานที่และพื้นที่

“สถานที่” ไม่ได้เป็นเพียงลักษณะทางภูมิศาสตร์ หรือสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ หากสถานที่ต่างๆ ยังมีหน้าที่และความหมายทางสังคมบางอย่าง เกิดจากการปรับสมดุลระหว่างมนุษย์กับระบบนิเวศวัฒนธรรมของชุมชน การเข้าใจลักษณะพื้นที่ทางกายภาพที่มีความหมายทับซ้อนกับพื้นที่ทางสังคม พื้นที่พิเศษ หรือพื้นที่เฉพาะของชุมชน จะช่วยให้เข้าใจพฤติกรรมเสียงสุขภาพและแบบแผนความเสียงที่สัมพันธ์อย่างเฉพาะเจาะจงกับบางสถานที่หรือพื้นที่ภายในชุมชน

๒.๑ *พื้นที่พิเศษ พื้นที่ศักดิ์สิทธิ์* ในหมู่บ้านจะมีพื้นที่ศักดิ์สิทธิ์ที่มีความหมายพิเศษทางสังคมบางอย่างแก่คนในชุมชน เช่น ดอนปู่ตา ถือว่าเป็นที่อยู่ของผีบรรพบุรุษหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่คอยปกป้องคุ้มครองหมู่บ้าน ในรอบหนึ่งปีชาวบ้านจะจัดพิธีไหว้ผีปู่ตาขึ้นเพื่อแสดงความเคารพ ความหมายทางสังคมของพื้นที่พิเศษยังเกิดขึ้นในพิธีกรรมท้องถิ่นซึ่งจะกำหนดพื้นที่ของผู้ชายและพื้นที่ของผู้หญิง และกำหนดการแสดงออกของพฤติกรรมทางสังคมที่เหมาะสมระหว่างผู้ชายและผู้หญิงในช่วงการประกอบพิธีกรรม ซึ่งไม่เพียงช่วยเราให้เข้าใจโครงสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม หากยังสะท้อนให้เห็นความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ซ่อนอยู่ภายใต้ค่านิยมเพศสภาพ เช่น ในสังคมชายเป็นใหญ่ หรือสังคมที่ให้ความสำคัญกับเพศชาย ในช่วงการประกอบพิธีกรรมสำคัญของชุมชน ผู้ชายจะได้รับอนุญาตให้นั่งแถวหน้าและเป็นผู้นำในพิธีกรรมศักดิ์สิทธิ์ ส่วนผู้หญิงและเด็กจะนั่งลดหลั่นกันลงมา

๒.๒ *พื้นที่ผู้ชาย ผู้หญิง วัยรุ่น และผู้สูงอายุ* บางสถานที่หรือพื้นที่ทางกายภาพในชุมชนมีความหมายทางสังคมและได้รับการหวงห้ามไว้เฉพาะคนบางกลุ่ม เช่น ร้านซ่อมรถมอเตอร์ไซค์ในหมู่บ้านเป็นพื้นที่ทางสังคมที่วัยรุ่นในหมู่บ้านมารวมตัวกันเพื่อแต่งรถและประลองความเร็วรถกัน (Komatra ๑๙๙๙) ร้านซ่อมมอเตอร์ไซค์ซึ่งเป็นพื้นที่ทางกายภาพที่ซ้อนทับด้วยความหมายทางสังคมของการเป็นพื้นที่ของวัยรุ่น จึงเป็นพื้นที่เสียงที่จะเกิดอุบัติเหตุมากกว่าพื้นที่อื่น



วัฒนธรรมกับความเสีงสุภาพ

เข้าใจแบบแผนพฤติกรรมเสีงที่แตกต่าง
บนความหลากหลายของสังคมและวัฒนธรรม

๓. เวลา

“เวลา” มีความหมายทางวัฒนธรรมในโลกของชาวบ้านและไม่ได้เดินทางสม่ำเสมอเท่ากัน เหมือนกับเวลาในระบบกลไกของนาฬิกา หากมีการลำดับความสำคัญให้กับช่วงเวลาที่แตกต่างกันไป เช่น ช่วงเวลาพิเศษของหมู่บ้าน ช่วงเวลาพิเศษของชีวิต และช่วงเวลาหยุดพักผ่อน ที่สำคัญเวลาของชาวบ้านไม่ได้เดินทางเป็นเส้นตรงแต่เดินทางเป็นวัฏจักรวงจร มีภพชาติ การเวียนว่ายตายเกิด ซึ่งความเชื่อในเรื่องเวลาดังกล่าวจะมากำกับพฤติกรรมในแต่ละช่วงของชาวบ้าน โดยส่วนใหญ่แล้วเวลาของชาวบ้านจะสัมพันธ์กับวิถีการผลิตในรอบปี หากมีข้อมูลทางระบาดวิทยาแต่ไม่เข้าใจ “เวลาในโลกของชาวบ้าน” จะไม่มีทางเข้าใจพฤติกรรมของชาวบ้านที่สัมพันธ์กับความเสีงสุภาพ การรู้จักจังหวะชีวิต วงจรการทำงาน และวิถีชุมชน จะช่วยให้มองเห็นแง่มุมระบาดวิทยา ความเสีงสุภาพ

๓.๑ ปฏิทินชุมชน ในแต่ละชุมชนจะมีวิถีชีวิตที่แตกต่างกันออกไป หากเป็นชุมชนประกอบอาชีพทำนา วิถีชีวิตหลักก็จะผูกพันอยู่กับการทำนาซึ่งเริ่มตั้งแต่ต้นฤดูฝน จนสิ้นสุดฤดูเก็บเกี่ยว พอหมดช่วงทำนาชาวบ้านก็จะมีกิจกรรมต่างๆ ทำต่อ การเรียนรู้วิถีชีวิตของชาวบ้านว่าในแต่ละปี แต่ละเดือน หรือในแต่ละวัน ชุมชนมีกิจกรรมอะไรกันบ้าง และเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันของชาวบ้านอย่างไร จะช่วยให้รู้จักจังหวะชีวิต และวงจรการทำงาน of ชาวบ้าน การรู้จักจังหวะชีวิตของชาวบ้านในภาพรวมจะช่วยให้มองเห็นแง่มุมทางระบาดวิทยาของความเสีงสุภาพ รู้ว่าชาวบ้านจะมีพฤติกรรมเสีงสุภาพช่วงเวลาใด และรู้จักหว่าเวลาว่าคนกลุ่มใดจะกลายเป็นกลุ่มเสีงที่ควรได้รับการใส่ใจเป็นพิเศษในรอบปี

๓.๒ ช่วงเวลาพิเศษ เทศกาลงานบุญของชุมชน ในแต่ละชุมชนจะมีช่วงเวลาพิเศษที่มีความสำคัญทางวัฒนธรรม เพราะเป็นช่วงที่ขนบธรรมเนียมประเพณี หรือพิธีกรรมสำคัญที่เป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตคนในชุมชน และมีอิทธิพลต่อความคิดความเชื่อที่ส่งต่อกันมาตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบันได้รับการจัดขึ้นอีกครั้ง กิจกรรมเหล่านี้เป็นกิจกรรมที่มีความหมายทางสังคม เพราะเป็นกิจกรรมที่เป็นไปเพื่อรักษาโครงสร้างความสัมพันธ์ของคนในชุมชน และเครือข่ายทางสังคมระหว่างชุมชน การเข้าใจช่วงเวลาพิเศษ เทศกาลงานบุญของชุมชนจะช่วยให้วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระบาดวิทยาความเสีงสุภาพกับมิติของเวลาได้ดี เช่น ในชนบทเมื่อมีงานบุญของชุมชนมักมีการสังสรรค์ดื่มสุราอย่างหนัก จนเป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุและการทะเลาะวิวาทของคนในชุมชน ช่วงเวลาพิเศษของชุมชนเป็นช่วงเวลาที่ต้องใช้ความรอบคอบมากยิ่งขึ้นในการทำงาน เนื่องจากไม่สามารถกะเกณฑ์พฤติกรรมของชาวบ้านได้เหมือนช่วงเวลาปกติ เพราะชาวบ้านจะมีพฤติกรรมอีกแบบที่ถูกกำกับด้วยช่วงเวลาพิเศษของชุมชน และมีบางพฤติกรรมที่อนุญาตให้แสดงออกได้เฉพาะในช่วงเวลาพิเศษของชุมชนนี้เท่านั้น

วัฒนธรรมกับความเสียงสุขภาพ

เข้าใจแบบแผนพฤติกรรมเสียงที่แตกต่าง
บนความหลากหลายของสังคมและวัฒนธรรม

๓.๓ ช่วงเวลาพิเศษของชีวิต ส่วนใหญ่มักจะสัมพันธ์ไปกับปฏิทินชุมชน และช่วงเวลาพิเศษของชุมชน แต่ก็มีบางช่วงของชีวิตที่ชาวบ้านถือว่าเป็นช่วงพิเศษที่ต้องประพฤติปฏิบัติตัวแตกต่างจากวิถีชีวิตโดยปกติ รวมทั้งมีข้อห้าม หรือ “ชะล่า” มาควบคุมกำกับ เช่น ช่วงตั้งครรภ์ ช่วงหลังคลอด ช่วงการเจ็บป่วย ช่วงการฟื้นไข้ เป็นต้น บางช่วงของชีวิตบุคคลจะเปลี่ยนสถานะกลายเป็นบุคคลพิเศษของครอบครัวและชุมชน ดำเนินชีวิตแตกต่างจากวิถีปกติ ถือข้อห้าม หรือ ชะล่าต่างๆ แตกต่างจากคนอื่นๆ ในชุมชน การละเมิดข้อห้ามเมื่อบุคคลอยู่ในสถานะพิเศษนอกจากจะส่งผลร้ายต่อตัวเขาแล้วยังเชื่อกันว่าการละเมิดถือเป็นการทำผิดกฎของชุมชนอีกด้วย เวลาของความเป็นหญิงชาย ก็แตกต่างกันไปในแต่ละวัฒนธรรม สำหรับผู้หญิงช่วงการมีประจำเดือน ถือเป็นช่วงพิเศษของชีวิต ต้องประพฤติปฏิบัติตัวให้แตกต่างจากสภาพปกติ และเป็นช่วงที่สภาพร่างกายและจิตใจอ่อนแอเสี่ยงต่อการโจมตีของแหล่งโรค ช่วงเวลาพิเศษของชีวิตไม่เพียงเป็นช่วงที่คนบางกลุ่มในชุมชนมีความเสียงสุขภาพมากกว่าคนทั่วไป แต่หลายกรณีมีการประยุกต์สัญลักษณ์ทางวัฒนธรรมของช่วงเวลาพิเศษของชีวิตเพื่อช่วยลด ละ เลิกพฤติกรรมเสียงสุขภาพ เช่น เลิกบุหรืเมื่อมีลูกคนแรก เป็นต้น



สรุป

จะเห็นว่าพฤติกรรมเสียงสุขภาพที่สัมพันธ์กับ “บุคคล สถานที่ และเวลา” มีความหมายทางสังคมที่แตกต่างกันไปในแต่ละกลุ่มสังคม พฤติกรรมเสียงที่เป็นสาเหตุโรคร้ายไข้เจ็บบางชนิดเกิดเป็นการเฉพาะในบางพื้นที่บางเวลา และบางลักษณะบุคคลเท่านั้น นอกจากนั้นความไวของการรับรู้ การตอบสนอง และการ

ให้ความหมายต่อความเสียงสุขภาพมีพลวัตแตกต่างกันไปในแต่ละปัจเจกบุคคลและกลุ่มวัฒนธรรมและขึ้นกับในแต่ละยุค การเข้าใจวิถีวัฒนธรรมที่กำกับแบบแผนพฤติกรรมเสียงสุขภาพในแต่ละท้องถิ่นยังจะช่วยให้เข้าใจข้อมูลเชิงปริมาณของระบาดวิทยาการเกิดโรคและปัจจัยเสียงสุขภาพซึ่งเปรียบเสมือนยอดของภูเขาน้ำแข็งที่มีมิติทางสังคมวัฒนธรรมเป็นฐานได้อย่างละเอียดลึกซึ้งขึ้น



วัฒนธรรมกับความเสียงสุขภาพ

เข้าใจแบบแผนพฤติกรรมเสียงที่แตกต่าง
บนความหลากหลายของสังคมและวัฒนธรรม

เอกสารอ้างอิง

มาลี สิทธิเกรียงไกร. ๒๕๔๘ก. การแพทย์ระบาดวิทยากับการปิดบังพื้นที่ทางสังคมของสามัญชน. *สังคมศาสตร์*.
ปีที่ ๑๗ ฉบับที่ ๑

มาลี สิทธิเกรียงไกร. ๒๕๔๘ข. ระบาดวิทยากับความเจ็บป่วยและความทุกข์ของชาวคลิตี้. ใน *ภูมิปัญญาสุขภาพ: ปฏิบัติการต่อรองของความรู้ท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ: ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน).

Foster, George M. and Anderson, Barbara G. (๑๙๗๘). *Medical Anthropology*. New York: John Wiley & Sons.

Helman, C.G. (๒๐๐๐). *Culture, Health and Illness*. New York: Oxford University Press Inc.

Kleinman, Arthur. (๑๙๘๐). *Patients and healers in the context of culture*. Berkeley; Los Angeles; London: University of California Press.

Komatra Chuengsatiansup. (๑๙๙๙). Sense, Symbol, and Soma: Illness Experience in the Soundscape of Everyday Life. *Culture, Medicine, and Psychiatry*. ๒๓: ๒๗๓-๓๐๑.

Petersen, Alan R. and Lupton, Deborah. (๑๙๙๖). *The new public health : health and self in the age of risk*. London: Sage Publications.

Sen, Amartya. (๑๙๙๒). Missing Woman. *British Medical Journal*. Vol. ๓๐๔, pp. ๕๘๗-๕๘๘.

Trostle, James A. (๒๐๐๕). *Epidemiology and Culture*. New York: Cambridge University Press.

ภาพประกอบ

หน้า ๑

<http://www.freeimages.com/photo/poverty-๑-๑๕๐๔๘๖๖>

หน้า ๒

<https://pixabay.com/en/church-on-okhta-history-baptism-๑๑๕๖๕๕/>

หน้า ๓

<http://www.freeimages.com/photo/indian-people-๑๔๒๔๗๑๙>

หน้า ๗

<https://pixabay.com/en/church-on-okhta-history-baptism-๑๑๕๖๕๕/>