



รายงานฉบับสมบูรณ์

การมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมกับการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกาย

ภายใต้บริบทสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ระยะที่ 1)

Muslim Women's Social Space and Health Empowerment through Physical
Activities amid Unrest Situation in Southernmost Provinces (Phase I)

อาจารย์สุรัชย์

ไวยวรรณจิตร

ดร.ประภาภรณ์

หลังปูเต๊ะ

นายมุฮัมมัดราฟิ

มะเก็ง

นางสาวแวนิชะ

สุหลง

นายชอลาฮุดดีน

การิแย

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

2560

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง “การมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมกับการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกายภายใต้บริบทสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้” มีวัตถุประสงค์การวิจัยคือ 1) เพื่อศึกษาข้อมูลการมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมกับการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกาย 2) เพื่อศึกษาขอบข่ายความสามารถที่จะมีกิจกรรมทางกายได้ของสตรีมุสลิมตามหลักศาสนา และ 3) เพื่อชี้ช่องทางในการมีกิจกรรมทางกายแก่สตรีมุสลิมในการส่งเสริมสุขภาพทางกาย ผลการวิจัยพบว่า

ประเด็นที่ 1 ข้อมูลการมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมกับการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกาย พบว่า สตรีมุสลิมที่มีการสร้างเสริมสุขภาพด้วยวิถีปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ในการมีกิจกรรมทางกายทั้งในเรื่องการชำระล้างร่างกายเพื่อการละหมาด การละหมาด การรดน้ำต้นไม้ในบริเวณบ้าน ปลุกต้นไม้ การถางหญ้า การเก็บผลไม้จากสวน การซักผ้าด้วยมือ พร้อมกันนี้ก็ได้มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยการประกอบอาชีพส่วนตัวที่ทำเป็นประจำ สิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วเป็นพื้นที่ของสตรีในการสร้างเสริมสุขภาพ ส่วนการมีกิจกรรมทางกายในพื้นที่สาธารณะของสตรีมุสลิมพบว่า ยังไม่มีพื้นที่สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพโดยผ่านกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม หรือเป็นที่เฉพาะสำหรับสตรีมุสลิมที่อยู่ภายใต้กรอบศาสนาที่ตัวเองนับถือ ทั้งนี้ถึงแม้จะไม่มีพื้นที่เป็นการเฉพาะของสตรีในการมีกิจกรรมทางกาย แต่กลุ่มสตรีเหล่านี้ก็มีพื้นที่เฉพาะของกลุ่มในการพบปะพูดคุย เพื่อการผ่อนคลาย และภายในกลุ่มก็ได้มีการรวมกลุ่มจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อดำเนินกิจกรรมให้ตนเองและสมาชิกกลุ่ม ตามความสามารถและกำลังที่มีอยู่ โดยเฉพาะในการทำกิจกรรมจิตอาสาต่างๆ ให้เกิดประโยชน์แก่คนในชุมชน นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานภายนอกให้การสนับสนุนทั้งในเรื่องของการเยียวยา และการมีกิจกรรมทางกาย เพื่อฟื้นฟูสภาพจิตใจให้กำลังใจในการดำเนินชีวิตต่ออย่างมีความสุข

ประเด็นที่ 2 ขอบข่ายความสามารถที่จะมีกิจกรรมทางกายของสตรีมุสลิมตามหลักศาสนา พบว่า สำหรับสตรีมุสลิมนั้นสามารถออกกำลังกายหรือมีกิจกรรมทางกายได้ เพื่อให้สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ โดยการมีกิจกรรมทางกายของสตรีมุสลิมนั้นมีหลากหลายวิธีที่เหมาะสมภายใต้หลักการของศาสนา กล่าวคือ การเข้าร่วมกิจกรรมที่จัดอยู่ในความพอดี มีการวางตัว และการแต่งกายที่เหมาะสม มีขอบเขตตามหลักศาสนา ไม่ปะปนระหว่างชายหญิง แต่ปัจจุบันสถานที่เหล่านั้นยังไม่มีเป็นการเฉพาะ มีเพียงพื้นที่ที่เป็นสนามสาธารณะสำหรับบุคคลทุกเพศทุกวัย

ประเด็นที่ 3. ช่องทางในการมีกิจกรรมทางกายแก่สตรีมุสลิมในการส่งเสริมสุขภาพทางกาย ที่ได้จากการวิจัยมีดังนี้

1. สถานที่จัดกิจกรรมทางกายแก่สตรีมุสลิม ควรมีสถานที่ในการออกกำลังกายในพื้นที่สาธารณะเป็นการเฉพาะ เพราะนอกจากจะมีการจัดกิจกรรมที่เน้นทางกายภาพแล้ว ยังทำให้สตรีมุสลิมโดยเฉพาะหญิงหม้ายได้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่เหมือนกัน พูดคุย อย่างเข้าใจซึ่งกันและกัน
2. การกำหนดนโยบายเพื่อสร้างพื้นที่ในการออกกำลังกายแก่กลุ่มสตรีในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่น คณะกรรมการอิสลาม หน่วยงานปกครองท้องถิ่น และสถาบันฮาลาล
3. การอบรมให้ความรู้แก่สตรีมุสลิมจากหน่วยงานของภาครัฐหรือองค์กรอิสระที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องการผ่อนคลายชีวิต การลดความกังวล และหวาดกลัว หรืออาการซึมเศร้าด้วยการจัดกิจกรรมทางกาย

4. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ที่มีบทบาทสำคัญในกลุ่มสตรีมุสลิม คือ “มามา” หรือภรรยาของ โต๊ะครู ในการจัดกิจกรรมทางกายแก่กลุ่มสตรีมุสลิมที่อยู่ในชุมชนนอกเหนือจากบทบาทในเรื่องศาสนา

คำสำคัญ : การมีพื้นที่, สตรีมุสลิม, การสร้างเสริมสุขภาพ, กิจกรรมทางกาย, จังหวัดชายแดนภาคใต้

Abstract

This study entitled “Muslim Women’s Social Space and Health Empowerment through Physical Activities amid Unrest Situation in Southernmost Provinces, Thailand” aims i) to investigate information of the Muslim women’s social space and health empowerment through physical activities. ii) to investigate to what extent of capability of Muslim women’s physical activities according to Islamic Jurisprudence and iii) to provide channels of possible physical activities to Muslim women in strengthening physical health. The research findings are as following points:

Point 1: The data regarding Muslim women’s social space and health empowerment through physical activities were found that they strengthen their physical health through daily routine activities including taking ablution for prayers, performing daily five time prayers, watering trees in housing areas, shearing grass, fruit picking from their farms and washing clothes using hands. Moreover, they still strengthen their physical health through their careers as self- employed businesses. These activities can be considered to be Muslim women’s social space in health empowerment. However, there are certain limitations regarding insufficient public places for their physical activities which are permissible according to Islamic principles. On the other hands, they have their own space for informal discussion to release stress and for the sake of entertainment. They also organize various activities among themselves based on their capability particularly, volunteering activities contributing to others in the community. Moreover, external organizations support them in terms of physical therapy and activities to encourage them to live their lives happily.

Point 2: The extent of capability of Muslim women’s physical activities according to Islamic Jurisprudence shows that Muslim women are able to do exercise for strengthening their physical health through several activities under the framework of Islamic principles. In other words, the activities involved in should not much extreme, the outfits should be properly dressed under Islamic Jurisprudence. Most importantly, it is not allowed to mix between males and females in the same workout place. So far, there have no specific places for the Muslim women’s physical activities provided in all levels of age and gender.

Point 3: The channels of Muslim women’s physical activities in health empowerment are proposed as follows:

1. The workout places should be specifically for women publically since there are not only the venues for their health empowerment but they are also the platforms for them specifically widowed women to exchange experiences and ideas among themselves
2. Policy makers who are in charge of building Muslim women’s social space of physical activities in the area of Southernmost provinces of Thailand should support and

cooperate all organizations involved for instance, Islamic committee, local government organizations and Halal institute.

3. Training providing knowledge to Muslim women from different government and non- government organizations involved should be held to release and relieve their stress, depression, worry and the symptoms of major depressive disorder (MDD) through organizing physical activities.

4. Encouragement of participation of Mama (Pondok leader's wife) in organizing both religious and physical activities in their own community.

Keyword: Social Space, Muslin Women, Health Empowerment, Physical Activities
Southernmost Provinces

สารบัญ

บทคัดย่อ.....	i
สารบัญ	v
บทที่ 1 บทนำ	1
หลักการและเหตุผล:.....	1
คำถามวิจัย.....	2
วัตถุประสงค์:.....	2
ประโยชน์ที่จะได้รับ	3
หน่วยงานผู้ใช้ประโยชน์:.....	3
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	4
แนวคิดเรื่องพื้นที่.....	4
ความหมายของกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย	7
สุขภาพกายและสุขภาพจิตของคนในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้	10
บริบทจังหวัดชายแดนภาคใต้	12
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	13
กรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework).....	17
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	18
1) รูปแบบการวิจัย	18
ระยะที่ 1	18
ระยะที่ 2	18
2) การเลือกตัวอย่างและขนาดของกลุ่มตัวอย่าง.....	19
3) ขั้นตอนการเก็บข้อมูล	21
4) วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล	21
5) ขอบเขตและข้อจำกัดของการวิจัย:.....	21
6) สถานที่ทำการวิจัย ทดลอง หรือการเก็บข้อมูล:	21
7) อุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัย:	21

บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	222
ประเด็นที่ 1. ข้อมูลการมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมกับการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกาย	222
ประเด็นที่ 2. ขอบข่ายความสามารถที่จะมีกิจกรรมทางกายได้ของสตรีมุสลิมตามหลักศาสนา.....	277
ประเด็นที่ 3. ช่องทางในการมีกิจกรรมทางกายแก่สตรีมุสลิมในการส่งเสริมสุขภาพทางกาย.....	29
บทที่ 5 อภิปรายผล สรุป และข้อเสนอแนะ.....	31
อภิปรายผล.....	31
สรุปผลการวิจัย.....	37
ข้อเสนอแนะ.....	41
บรรณานุกรม	42
ภาคผนวก	44

บทที่ 1

บทนำ

หลักการและเหตุผล:

ในปัจจุบันกระแสการเปลี่ยนแปลงของประชากร เศรษฐกิจ และสังคมเป็นไปอย่างรวดเร็วทั้งในระดับโลกและระดับประเทศ โดยในสังคมไทยนั้น ผลจากการเร่งรัดพัฒนาด้านเศรษฐกิจและสังคมได้เปลี่ยนแปลงสภาพสังคมไทยให้กลายเป็นสังคมเมืองและสังคมอุตสาหกรรมมากขึ้น อีกทั้งความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีด้านต่างๆ ที่ขยายตัวอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ประชาชนคนไทยมีสภาพความเป็นอยู่และวิถีชีวิตที่เร่งรีบมากขึ้น ทั้งยังต้องดำรงชีวิตอยู่ท่ามกลางความแออัดและภาวะมลพิษจากสิ่งแวดล้อม เช่น การจราจรที่ติดขัด มลพิษทางอากาศ สถานที่อยู่อาศัยคับแคบแออัด ขาดแคลนสถานที่สำหรับออกกำลังกายและพักผ่อนหย่อนใจ

บริบทพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้หลังเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบนี้ตั้งแต่ปี 2547 เป็นต้นมา นับวันยิ่งทวีความรุนแรงและขยายวงกว้างมากขึ้น และได้ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของประชาชนในพื้นที่อย่างมาก ครอบครัวจำนวนมากต้องสูญเสียสมาชิก บุตรชายจากเหตุการณ์ความไม่สงบนี้ ส่งผลให้ผู้หญิงจำนวนหนึ่งต้องกลายเป็นหญิงหม้าย และต้องแบกรับภาระในการเลี้ยงดูสมาชิกหลายชีวิตในครอบครัว ขณะที่เด็กต้องกลายเป็นเด็กกำพร้า โดยข้อมูลของหญิงหม้ายและเด็กนับตั้งแต่เกิดเหตุการณ์ความไม่สงบในปี 2547 จนถึงวันที่ 17 เดือนมิถุนายน 2559 มีเด็กกำพร้า จำนวน 4,503 ราย ผู้พิการจำนวน 565 ราย สตรีหม้าย จำนวน 2,772 ราย และเด็กในกรณีพิพาทมารดาบิดาเจ็บสาหัสหรือพิการ จำนวน 1,773 ราย (รายงานโครงการหน่วยเคลื่อนที่เยี่ยมฯผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้, 17 มิถุนายน 2559)

ตารางที่ 1 : สรุปข้อมูลผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้

จังหวัด	เด็กกำพร้า	ผู้พิการ	สตรีหม้าย	เด็ก(กรณีบิดา/มารดา บิดาเจ็บสาหัสหรือ พิการ)	รวม
สงขลา	148	24	116	63	351
ปัตตานี	1,827	155	1,231	852	4,065
ยะลา	1,244	216	908	455	2,823
นราธิวาส	1,284	170	517	403	2,374
รวม	4,503	565	2,772	1,773	9,613

ที่มา : โครงการหน่วยเคลื่อนที่เยี่ยมยาผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้,
ข้อมูล ณ วันที่ 17 มิถุนายน 2559

ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ส่วนใหญ่คือ กลุ่มเด็ก และสตรี ด้วยเหตุจากการเสียชีวิตของผู้นำครอบครัว ภาระหนักจึงตกอยู่กับสตรีที่ต้องรับผิดชอบในด้านการดูแลครอบครัว ปัญหาปากท้องในการดำรงชีวิตแต่ละวัน แต่ข้อเสนอในการแก้ไขปัญหาคือความไม่สงบที่เกิดขึ้นในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่วนใหญ่มุ่งปรับปรุงเปลี่ยนแปลง และฟื้นฟูโครงสร้างหลักๆ เช่น การเมืองการปกครอง เศรษฐกิจ และระบบการศึกษา แต่ไม่มีการกล่าวถึงการส่งเสริมสถานภาพบทบาทของผู้หญิงเพื่อให้สามารถพึ่งตนเองได้ โดยเฉพาะประเด็นเรื่องของการมีพื้นที่ในการส่งเสริมสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจ รวมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกายภายใต้บริบทสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้

แม้สถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้จะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่กลับไม่พบงานวิจัยที่ให้ความสำคัญกับวิถีชีวิตที่ซับซ้อนและเลื่อนไหลภายใต้บริบทที่แปรเปลี่ยนไปของสตรีมุสลิมที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะ ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาความสนใจทางวิชาการต่อเขตชายแดนภาคใต้กระจุกตัวอยู่ที่สถานการณ์ความไม่สงบเป็นหลัก งานเหล่านี้มุ่งตอบคำถามว่า เหตุการณ์ความไม่สงบเป็นเรื่องเกี่ยวกับอะไร ทำไมจึงทวีความรุนแรงขึ้น และมีใครอยู่เบื้องหลัง เช่นงานของ Abuza 2003, 2005, Askew 2007, Croissant 2005, Liow 2006, MacCargo 2006, Srisompob and Phanyasak 2006, Ukrist 2006, Wattana 2006 ซึ่งงานเหล่านี้ไม่ได้ศึกษาเกี่ยวกับวิถีชีวิตของสตรีมุสลิมโดยทั่วไปในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โดยตรง แม้จะมีงานบางส่วนให้ความสำคัญกับสังคมและวัฒนธรรมมลายูมุสลิม แต่ก็มักจะให้ภาพที่หยุดนิ่งตายตัวมากกว่าพลวัตและการปรับตัวของชาวมลายูมุสลิมในพื้นที่ เช่นงานของ ศรีศักร 2550 (ดู อ้างถึงใน อนุสรณ์ อุณโณ 2554)

ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญที่จะศึกษาการมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมกับการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกายภายใต้บริบทสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อศึกษาวิถีชีวิตของสตรีมุสลิมในพื้นที่ ว่ามีทางออกและมีพื้นที่ในการเยียวยาตนเองผ่านการมีกิจกรรมทางกายเพื่อช่วยในการผ่อนคลายภายใต้หลักการขอบเขตของศาสนาที่กระทำได้

คำถามวิจัย

ภายใต้บริบทสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้การมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมกับการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกายมีมากน้อยเพียงใด และขอบข่ายความสามารถที่จะมีกิจกรรมทางกายได้ของสตรีมุสลิม มีมากน้อยเพียงใด

วัตถุประสงค์:

- 1) เพื่อศึกษาข้อมูลการมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมกับการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกาย
- 2) เพื่อศึกษาขอบข่ายความสามารถที่จะมีกิจกรรมทางกายได้ของสตรีมุสลิมตามหลักศาสนา
- 3) เพื่อชี้ช่องทางในการมีกิจกรรมทางกายแก่สตรีมุสลิมในการส่งเสริมสุขภาพทางกาย

ประโยชน์ที่จะได้รับ

1. เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลการมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมกับการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกาย
2. เพื่อให้ทราบถึงข้อบ่งชี้ความสามารถที่จะมีกิจกรรมทางกายของสตรีมุสลิมตามหลักศาสนา
3. ประชาชน องค์กร และหน่วยงานต่างๆในพื้นที่สามารถนำข้อมูลผลการวิจัยไปปรับประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม

หน่วยงานผู้ใช้ประโยชน์:

กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต ศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศอ.บต.)
คณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัด กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นต้น

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดเรื่องพื้นที่

เลอแปวเอร์ (Lefebvre) ซึ่งเป็นผู้ทำให้แนวคิดเรื่องพื้นที่ (Space) เป็นที่รู้จักจากงานเขียนเรื่อง POS (The production of Space) หลังจากปี 1950 เป็นต้นมา โดยพัฒนาการทางความคิดของเขาได้รับอิทธิพลมาจากนักคิดสายมาร์กซิสต์เช่นกัน แนวคิดทฤษฎีของมาร์กซิสต์ที่นิยมในฝรั่งเศสขณะนั้น ตั้งแต่ช่วงปี 1930 ถึง 1950 และมีผลให้แนวคิดเดิมของมาร์กซิสต์ปรับเปลี่ยนไป หลังจากปี 1950 ความคิดทางทฤษฎีเกี่ยวกับพื้นที่ (ที่ว่าง) (Spatial Theoretician) โดยเฉพาะในลัทธินิยมมาร์กซิสต์ตะวันตกที่เขาได้นำกลับมาซึ่งความสำคัญของพื้นที่(ที่ว่าง)ในทางทฤษฎีวิพากษ์สังคม

ความคิดของเขาในยุคแรกคงหลีกเลี่ยงไม่พ้นการครอบงำทางความคิดของเฮเกลที่มีผลต่อลัทธิมาร์กซิสต์ งานของเขาจึงสะท้อนความคิดเกี่ยวกับหลักทางเศรษฐกิจและปรัชญาต่างๆ ตามมุมมองของมาร์กซิสต์ โดยผสมผสานการเขียนในเชิงวิภาษวิธีไม่ว่าจะเป็นความสัมพันธ์ระหว่างความขัดแย้งของความคิดและการเป็นอยู่จิตสำนึก และชีวิตทางวัตถุ โครงสร้างส่วนบนและเศรษฐกิจพื้นฐาน ความเป็นวัตถุนิยมและความเป็นอัตวิสัย งานเขียนของเขามีจุดเด่นที่สร้างแนวทางผสมผสานทั้งจุดแข็งและจุดอ่อนของแนวคิดปรากฏการณ์วิทยา แนวอัตถะนิยม (existentialism) และโครงสร้างนิยมของอัลทุสแซร์ (Louis Althusser. 1918-1990) เข้าด้วยกัน โดยอัลทุสแซร์นำแนวคิดมาร์กซิสต์มาพิจารณาใหม่ในเชิงโครงสร้าง โดยมุ่งความสนใจไปที่ความสัมพันธ์ของสถาบันต่างๆ อันเป็นองค์ประกอบของโครงสร้างส่วนบนและเสนอว่าแม้บางครั้งโครงสร้างส่วนบนจะมีอิทธิพลเหนือเศรษฐกิจ แต่ท้ายที่สุดแล้วปัจจัยทางเศรษฐกิจในฐานะโครงสร้างที่เป็นฐานกำหนดก็มีบทบาทที่สุด (ซินดา เสงี่ยมไพศาลสุข, 2550) และในช่วง 30 ปีที่ผ่านมาเลอแปวเอร์ (Lefebvre) เข้าไปอยู่ในวงวนทฤษฎีของมาร์ก ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อเขาในการนำสิ่งที่ค้นพบเชิงทฤษฎีมาตีความในความสำเร็จเรื่องพื้นที่ งานเขียนบางเรื่องของเขาที่พิมพ์เป็นภาษาฝรั่งเศสทั้ง A Critique de la vie quotidienne เกี่ยวกับการใช้ชีวิตประจำวันในสังคมโลกสมัยใหม่ (1946, 1961, 1968) และงานเรื่อง La Conscience mystifiée ที่นำเสนอความสนใจของเขาในเรื่องเนื้อหาและลักษณะของระบบทุนนิยมสมัยใหม่ที่มีความแข็งแกร่งมากขึ้นโดยการบริโภคของผู้คนจะถูกควบคุมโดยรัฐผ่านการให้เครื่องมือที่เรียกว่า “การจัดการเชิงพื้นที่” ซึ่งแทรกเข้าไปในวิถีการปฏิบัติในชีวิตประจำวันของคน

การนำแนวคิดที่มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ นิยามความหมายของพื้นที่ที่มีแต่พื้นที่ที่มีความหมายในแง่ขอบเขตทางภูมิศาสตร์เท่านั้น ทว่าความจริงยังมีคำที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่อีกหลายคำที่ สุธาริน คุณผล (2550, 2005) นำเสนอ เช่น area space place sphere (พื้นที่ อาณาเขต ปริมาณ) แต่พื้นที่ที่เลอแปวเอร์ (Lefebvre) นำเสนอมี 3 ระดับคือ "physical space" "social? space" "mental space" เป็นพื้นที่ที่ตามทัศนะของนักปรัชญา และนักคณิตศาสตร์ ซึ่งหมายถึงการรับรู้ พื้นที่ในทางจิตใจเช่น รู้สึกผูกพันกับพื้นที่

ความรู้สึกสะกดกาย ฯลฯ และ social Space & social practice หมายถึงพื้นที่ที่ถูกประกอบสร้างขึ้นด้วยกิจกรรมการ ปฏิบัติตามโครงการต่างๆ รวมทั้งการทำให้เป็นปริณทล (sphere) ในความหมายนี้จะครอบคลุม ขอบเขตกว้าง ขวาง นับตั้งแต่พื้นที่ ในเมืองที่ ทำให้บางเขน กลายเป็นเขตธุรกิจ เช่น บริเวณถนนสีลม พารูร์ต ขายสินค้าเฉพาะทาง เป็นต้น ตามความนี้พื้นที่ทุกแห่งในสังคมสามารถถูกประกอบสร้างขึ้นเป็นพื้นที่ทางสังคม (social space) ได้ทั้งสิ้นหาก มีการปฏิบัติการทางสังคมต่างๆ เกิดขึ้นในบริเวณดังกล่าว (กาญจนา แก้วเทพ.2549)

พื้นที่ทางสังคม ที่ถูกสร้างความหมายขึ้นมา แล้วแต่ผู้ใดให้ความหมายนั้นจะเป็นผู้ใดมีอำนาจแค่ไหน และแต่ละยุคสมัยจะมีการเปลี่ยนแปลงความหมายของพื้นที่ได้ด้วย จากแนวคิดเรื่องพื้นที่ทางสังคม Lefebvre ได้แบ่งพื้นที่ออกเป็น 3 ประเภท (Lefebvre, 1991: 33) คือ 1) การปฏิบัติการของพื้นที่ (Spatial practice) เป็นพื้นที่ที่มีการผลิต ความหมายซ้ำ และชุดของลักษณะ ในแต่ละแบบของการประกอบของสังคมเป็นการยึดเหนี่ยวกันของสมาชิกในพื้นที่นั้นโดยความสัมพันธ์ของพื้นที่ เป็นปฏิบัติการทางสังคมที่ถูกกำหนดให้เกิดขึ้นในพื้นที่ 2) ภาพตัวแทนของพื้นที่ (Representation of space) ที่ยึดเหนี่ยวความสัมพันธ์ ในการผลิต ก่อนสิ่งอื่นทั้งความรู้ สัญลักษณ์รหัสและที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ ดังที่กาญจนา แก้วเทพ ยกตัวอย่างพื้นที่ที่นักผังเมือง สถาปนิก นำมาออกแบบโดยคำนึงถึงที่ตั้ง ทิศทางลม เป็นต้น 3) พื้นที่แห่งภาพตัวแทน (Representational spaces) ที่ก่อตัวจากความซับซ้อนของสัญลักษณ์ รหัสในบางขณะที่เชื่อมเข้ากับการปกปิดบางด้านของชีวิตสังคม รวมทั้งศิลปะด้วย (Lefebvre, 1991)

การให้ความหมายของ Space มีความซับซ้อน โดยสันต์ สุวัจฉารักษ์ (2552: 93) ได้วิพากษ์เรื่อง space ของเลอแฟฟเวอระ (Lefebvre) จากปัญหาทฤษฎีว่า space มีความหมาย 3 ฐานะได้แก่ 1) Abstract Space ที่มีนัยยะว่า เป็นพื้นที่ที่มีความกำกวม หรือยังไม่ถูกให้ความหมาย 2) Natural Space หมายถึงธรรมชาติของพื้นที่ที่ว่าง ซึ่งมีตัวตนอยู่แล้วตั้งแต่แรก 3) Mental Space ที่มีนัยคล้ายกับพื้นที่อยู่ในสถานะนามธรรม แต่เน้นไปที่การปรากฏตัวของที่ว่างในรูปแบบความคิด และเลอแฟฟเวอระ (Lefebvre) เชื่อว่า "พื้นที่" นั้นอยู่ในฐานะการถูกประกอบสร้างขึ้น และอาจผูกให้ความหมายผ่านนิยามหรือความรู้ทางวิทยาศาสตร์และเลขคณิต เรื่อง space จึงกลายเป็นสิ่งที่ เลอแฟฟเวอระ (Lefebvre) มุ่งค้นหาความหมายและความสำคัญ และเสนอว่า พื้นที่ หมายถึงการปฏิบัติการของพื้นที่ (Spatial Practice) หรือ ตามที่ Edwerd Soja (1996) กล่าวไว้ใน The Third Space ว่าเป็นพื้นที่ตามการรับรู้ (perceived space)

พื้นที่ที่เป็นรูปธรรมเป็นพื้นที่ที่จัดการให้เป็น เช่น ในความหมายที่เป็นสิ่งของหรือในสถานะที่เป็นวัตถุ เช่น พื้นที่สนามฟุตบอล เราเข้าใจเพราะเราถูกกำหนดและคุ้นเคยกับการคำนวณหรือคิดที่เป็นวิทยาศาสตร์ ส่วนการทำความเข้าใจประเด็นอื่นคนมักไม่ค่อยถึง จนกระทั่งได้นำมาชวนให้ถกเถียงถึงความหมายของพื้นที่ เลอแฟฟเวอระ (Lefebvre) ยังชักชวนให้ทำความเข้าใจ space ในสถานะที่สะท้อนให้เห็นถึงตัวตนหรือในความหมายที่กำกวมอยู่ในศาสตร์ต่างๆ เพราะแต่ละศาสนาที่ศึกษาก็มีผู้พยายามค้นหาความหมายในอีกแบบหนึ่งที่ไม่ซ้ำทางเดิม ดังที่บาร์ธส์ (Roland Barthes) ศึกษาแนวสัญลักษณ์วิทยาเป็นการทำทนายการให้ความหมายพื้นที่ในอีกแบบหนึ่ง เช่น การศึกษาวิเคราะห์วัฒนธรรมแนวสัญลักษณ์วิทยาในตัวอย่างเรื่อง รองเท้าบูท ว่าคน

อเมริกันผูกพันกับรองเท้าบูทเพราะเป็นผลมาจากมายาคติที่ผูกพันกับ "ความเป็นคนเลี้ยงวัว" (cowboy) ในอดีตยุคการสร้างชาติอเมริกัน รองเท้าบูทแสดงถึงความเป็นผู้ชาย หรือเป็นเครื่องหมายแสดงถึงความปรารถนาในเชิงสัญลักษณ์ที่ต้องการพื้นที่โล่งกว้างในชีวิตประจำวันที่ไม่ได้ในเมืองใหญ่ แม้ว่าตัวอย่างคำอธิบายดังกล่าวถูกตั้งคำถามว่าไม่ต้องหาความรู้แนวสัญวิทยาก็ได้ แต่ความสามารถในการตีความของนักสัญวิทยาแต่ละคนที่สาขาวิชาี้มีความลุ่มลึกนั้นก็อยู่ทำให้การตีความต่างกัันดังที่โกลซิค (? , 1985 "อ้างอิงจาก ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร. 2545.หน้า 123) นักสัญวิทยาอีกคนที่ร่วมการถกเถียงประเด็นเรื่องสัญวิทยาของรองเท้าบูทสำหรับรองเท้าบูทยุคเริ่มแรกความหมายอยู่ที่ประโยชน์ใช้สอย (Use values) สำหรับบรรดาคนเลี้ยงวัวที่ต้องใช้ชีวิตอยู่บนหลังม้าเป็นเวลายาวนาน หมดยุคการเลี้ยงวัว นอกจากรองเท้าบูทแล้ว เสื้อผ้า เข็มขัด ต่างก็กลายเป็นสัญลักษณ์ของการใช้ชีวิตแบบหนึ่งของคนอเมริกันภาคตะวันตกและตะวันตกเฉียงใต้ ในยุคต่อมารองเท้าบูทถูกเชื่อมโยงเข้ากับคนขับรถบรรทุกขนส่งสินค้าข้ามรัฐ หรือที่รู้จักกันในนามของ "คาวบอยทางหลวง" หรือคาวบอยในเมือง ไม่แตกต่างจากคาวบอยในอดีตที่ท่องไปในทุ่งกว้าง ฉะนั้นการวิเคราะห์ของโรลง บาร์ธส์จึงเป็นการอธิบายถึงรองเท้าบูทดังนี้

ความหมายว่ารองเท้าบูทมิใช่รองเท้าในความหมายเดิมที่มีเพื่อใช้สอยแต่ต้องมองหาความใหม่ ว่าเป็นการมีการใช้เชิงสัญลักษณ์ เป็นการบริโภคความหมายชุดใหม่ การบริโภคเชิงสัญลักษณ์ บริโภคความหมาย/ความคิดเกี่ยวกับรองเท้าบูทมากกว่าตัววัตถุที่เป็นรองเท้า รองเท้าบูทถูกเปลี่ยนฐานะจากวัตถุในเชิงใช้สอยแคบๆ สู่วิธีการเป็นสัญลักษณ์ และทำให้จำเป็นต้องใช้วิธีการสัญลักษณ์มาทำความเข้าใจ การวิเคราะห์ของบาร์ธส์อีกหลายเรื่อง เช่น มวยปล้ำ เอกสารการท่องเที่ยว ผ้า สบู่ หรืออื่นๆ เห็นว่าไม่มีโลกแห่งความจริงแต่เป็นสัญลักษณ์ของความจริงที่เราใส่รหัสและถอดรหัสอย่างไม่รู้จบสิ้น ชีวิตมนุษย์ในสังคมถูกห่อหุ้มล้อมด้วยรหัสชุดต่างๆ มากมาย การให้ความหมายของสิ่งใดหรือแม้แต่พื้นที่ที่นำมาเป็นกรณีในการศึกษานี้ตรงกับ ความหมายของผู้ศึกษาเรื่องพื้นที่หรือ Space อีกคนคือโซจา (Edward Soja) ที่เรียกว่า conceived space สอดคล้องกับ Representations of space ของ Lefebvre หมายถึงพื้นที่ที่ถูกนำมาสร้าง ดังเช่นนักวิทยาศาสตร์ นักวางแผน ที่นำพื้นที่มากรูปร่างให้มองเห็นการยึดโยงกันของพื้นที่ นอกจากนั้นความหมายที่สามเหลี่ยมของพื้นที่ที่ Soja ได้อธิบายเพิ่มเติมพื้นที่ที่มีชีวิต (lived space) หมายถึงพื้นที่นั้นมีสีสันแห่งการดำรงชีวิต

อาทิ การศึกษาชอยคาวบอย โดยใช้แนวคิดเรื่องพื้นที่จึงน่าจะสร้างความเข้าใจ ในสิ่งแสดงแทนในพื้นที่ที่เรียกว่า spatial practice เป็นการอ่านพื้นที่ว่า ถูกประกอบสร้างขึ้นมาอย่างไรทั้งจากมิติ ทางกายภาพ (physic) จิต (Mental) และสังคม (social) (Lefebvre, 1991:11) สะท้อนตัวตน คนในพื้นที่อย่างไร วิเคราะห์ให้หลุดจากการครอบงำ ในสิ่งที่ไม่เคยถูกเปิดเผยการศึกษาพื้นที่ใดต้องทำความเข้าใจ ว่าพื้นที่ในบริบท ที่มันเป็นเช่นนั้น ต้องให้ความสำคัญ ในการคืน ความเป็นตัวตน เอกลักษณ์แห่งพื้นที่ เมืองในฐานะพื้นที่พิเศษแห่งหนึ่ง ยังไม่ได้รับการศึกษามากนัก แต่เดิมจึงมีการศึกษาเป็นการเน้นเสียงปัญหา ของเมือง ที่มีการจลาจลติดขัด ปัญหา อาชญากรรม คนไม่มีคุณธรรมและไร้น้ำใจ เป็นต้น ในแง่รักเคลื่อนไหวอาจจะศึกษาพื้นที่สังคมเมือง ว่าเป็นการทำลายความเป็นชุมชน ตั้งแต่เดิม (ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร, 2541) ในการศึกษาเรื่องพื้นที่ของ Lefebvre ที่เกี่ยวเนื่องด้วยชีวิตและวัฒนธรรม ของผู้คนบนพื้นที่ในหนังสือเรื่อง The

Production of Space นับว่าเป็นแนวทาง บุคเบิกที่ทำให้ผู้คนเริ่มสนใจพื้นที่มากขึ้นโดยพยายามทำความเข้าใจเรื่อง"กลไกของความสำพันธุในพื้นที่สังคม" นำเสนอเรื่องพื้นที่ ที่เป็นผลผลิตในสองความหมายคือ 1) เกิดจากการครอบงำ การกำหนด การสร้างกฎเกณฑ์ กฎระเบียบต่างๆขึ้นมาควบคุมคนและการใช้พื้นที่ของคน 2) การต่อรอง การต่อต้าน ขัดขืนกฎเกณฑ์และกฎระเบียบเหล่านั้นจากความเป็นปัจเจกของคนแต่ละคน เอให้ตนเองอยู่รอด ซอยคาวบอย จึงเป็นตัวสร้างเอกลักษณ์ ตัวตน ความหมายให้กับพื้นที่เมือง แม้จะถูกปิดกั้นเก็บกตไว้ด้วยอำนาจ

อย่างไรก็ตามการศึกษา การมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมก็เช่นกัน จะต้องสร้างความเข้าใจ ในสิ่งแสดงแทนในพื้นที่ที่เรียกว่า spatial practice เป็นการอ่านพื้นที่ว่า ถูกประกอบสร้างขึ้นมาอย่างไรทั้งจากมิติ ทางกายภาพ (physic) จิต (Mental) และสังคม (social) (Lefebvre:11) เพื่อให้มีการส่งเสริมสุขภาพผ่านกิจกรรมทางกาย ดังที่มีหะดีษ (วจนะของศาสดามุฮัมมัด) หนึ่ง ความว่า ท่านหญิงอาอิชะฮฺ (รอฎียัลลอฮฺ ฮุอันฮา) ได้เล่าว่า ฉันได้อยู่กับท่านรอซูล (ศ็อลลัลลอฮฺ ฮุ อะลยฮิวะซัลลัม) ในการเดินทางครั้งหนึ่ง แล้วท่านรอซูล (ศ็อลลัลลอฮฺ ฮุ อะลยฮิวะซัลลัม) ก็ได้บอกแก่บรรดาเศาะหาบะฮฺที่ร่วมเดินทางกับท่านว่า “พวกท่านจงนำหน้าไปก่อน” แล้วพวกเขาก็เดินนำหน้าไป หลังจากนั้นท่านก็เรียกฉัน “มา... ฉันจะวิ่งแข่งกับเธอ” และฉันก็ได้วิ่งแข่งกับท่าน ปรากฏว่าฉันชนะ เวลาผ่านไป ... หลังจากนั้นฉันได้ออกเดินทางกับท่านอีก และฉันก็ได้ลิ้มเรื่องการแข่งวิ่งเมื่อครั้งการเดินทางที่แล้วพลันท่านรอซูล (ศ็อลลัลลอฮฺ ฮุ อะลยฮิวะซัลลัม) ก็ได้เรียกฉัน และได้ให้บรรดาเศาะหาบะฮฺที่ร่วมเดินทางนำหน้าไปก่อน “มา... ฉันจะวิ่งแข่งกับเธอ” ฉันตอบว่า โอ้... ท่านรอซูล ลุลลอฮฺ ฉันจะแข่งได้ไง ก็ฉันเริ่มมีน้ำหนักมากขึ้นแล้ว ท่านรอซูล (ศ็อลลัลลอฮฺ ฮุ อะลยฮิวะซัลลัม) ตอบว่า “เธอต้องแข่ง” แล้วฉันก็ได้แข่งกับท่าน ปรากฏว่า ท่านชนะฉัน แล้วท่านก็พูดว่า “นี่เป็นล้างแค้นเมื่อครั้งที่แล้ว” [บันทึกโดย อบูดาวูด เลขที่ 2578, อัน-นะสาอียฺ ในอัล-สุนัน อัล-กุบรอ เลขที่ 8945, อัล-บัยหะกี 20252] จากบทหะดีษแสดงให้เห็นว่า สำหรับบุคคลที่มีน้ำหนักมากกว่าปกติจำเป็นต้องหาหนทางออกกำลังกาย เนื่องจากความอ้วนเป็นต้นเหตุสำคัญที่จะเกิดโรคร้ายต่างๆ อีกร่างกายเรา อีกทั้งยังเป็นการสร้างภูมิคุ้มกัน ที่ไม่จำเป็นต้องมาพึ่งยาเป็นหลัก และ ด้วยเหตุนี้อิสลามจึงมีการส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายเพื่อให้สุขภาพแข็งแรง สามารถดำเนินชีวิต ปฏิบัติตามหลักศาสนาที่ศาสนาได้มีการกำหนดให้มุสลิมทุกคนนอกจากนี้อิสลามไม่เพียงแค่ส่งเสริม แต่ได้มีการกล่าวถึงการป้องกันภัยต่างๆ ที่จะสู่ร่างกายหากสุขภาพกายบุคคลนั้น ไม่แข็งแรง ฉะนั้นในมุมมองอิสลามมีการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกายอย่างเห็นได้ชัด แต่ทั้งนี้งานศึกษาส่วนใหญ่ไม่ได้ศึกษา การมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมในการออกกำลังกายหรือการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกายมากนัก

ความหมายของกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย

คำว่า กิจกรรมทางกาย (Physical activity) ได้มีผู้ให้ความหมายไว้ อาทิ Caspersen, Powell และ Christenson (1985 อ้างใน สายรุ้ง บัวระพา, 2547) อธิบายว่า กิจกรรมทางกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวใดๆ ของร่างกาย อันเป็นผลมาจากการใช้กล้ามเนื้อ และส่งผลให้เกิดการใช้พลังงาน

ขณะที่หน่วยบริการด้านมนุษย์และสุขภาพแห่งสหรัฐอเมริกา (U.S. Department of Health and Human Services, 1996) ให้ความหมายว่า กิจกรรมทางกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวของร่างกายที่เกิดจากการหดตัวของกล้ามเนื้อโครงร่าง ส่งผลให้มีการเพิ่มการใช้พลังงานมากกว่าระดับปกติ ซึ่งหมายถึงการเคลื่อนไหวทุกอย่างของร่างกายที่ครอบคลุม 3 กิจกรรมหลัก ได้แก่ การประกอบอาชีพหรือการทำงานที่ก่อให้เกิดรายได้ การทำงานบ้าน และการทำกิจกรรมยามว่าง โดยกิจกรรมทางกายที่สามารถส่งเสริมสุขภาพได้นั้น ขึ้นอยู่กับความถี่ ระยะเวลา ความหนักเบาของกิจกรรม คือ ควรมีระยะเวลา 20-60 นาทีต่อเนื่อง ระดับความหนักปานกลางถึงสูง และความถี่ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ขึ้นไป

นพวรรณ อัครรัตน์ และนายศรี สุพรศิลป์ชัย (2544) อธิบายว่า กิจกรรมทางกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวที่มีกิจกรรมของกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ของร่างกาย ทำให้มีการใช้พลังงานมากกว่าขณะพัก โดยอาจแบ่งได้เป็นหลายประเภท คือ กิจกรรมทางกายขณะทำงาน กิจกรรมทางกายขณะทำงานบ้าน กิจกรรมทางกายขณะที่มีการเดินทาง กิจกรรมทางกายที่เป็นงานอดิเรก ซึ่งแบ่งเป็นกีฬาที่มีการแข่งขัน กิจกรรมการพักผ่อนหย่อนใจ และการออกกำลังกาย

ส่วนการออกกำลังกาย (Exercise) นั้น Godin, Cox, and Shepard (1983: 23) อธิบายว่า หมายถึง กิจกรรมทางกายที่กระทำอย่างไม่เร่งรีบหรือกระทำในเวลาว่าง ที่มีระยะเวลายาวนานเพียงพอที่จะทำให้เหงื่อออกและอัตราการเต้นของหัวใจเร็วขึ้น

การออกกำลังกาย หมายถึง การใช้กำลังและแรงในการบริหารร่างกาย เพื่อให้ร่างกายมีความแข็งแรง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ร่างกายได้มีการเผาผลาญสารอาหารให้ได้มากที่สุด ซึ่งจะส่งผลให้ระบบต่างๆ ในร่างกายทำงานได้ดีขึ้น (อนงค์ บุญอดุลย์รัตน์, 2542: 17)

การจำแนกประเภทของการออกกำลังกาย สามารถจำแนกได้ 2 วิธี คือ 1) จำแนกตามลักษณะการทำงานของกล้ามเนื้อ และ 2) จำแนกตามลักษณะการใช้ออกซิเจน ดังนี้ (สุพพัชรา ชิมเจริญ, 2546)

1) การแบ่งตามลักษณะการทำงานของกล้ามเนื้อ

1.1 การออกกำลังกายแบบไอโซเมตริก (Isometric Exercise or Static Exercise) หมายถึง การออกกำลังกายแบบมีการหดตัวของกล้ามเนื้อชนิดที่ความยาวของกล้ามเนื้อคงที่ แต่มีการเกร็งหรือดึงตัว (Tension) ของกล้ามเนื้อเพื่อต้านกับแรงต้านทาน ดังนั้น เมื่อมีการออกกำลังกายชนิดนี้ อวัยวะต่างๆ จึงไม่มีการเคลื่อนไหว แต่มีการเกร็งของกล้ามเนื้อในลักษณะออกแรงเต็มที่ในระยะสั้นๆ เช่น ออกแรงดันกำแพง ออกแรงบีบวัตถุหรือกำหมัดไว้แน่น หรือในขณะที่นั่งทำงานเอาฝ่ามือกดลงบนโต๊ะเต็มที่ เป็นต้น การออกกำลังกายแบบไอโซเมตริกนี้ หากกระทำบ่อยๆ จะมีผลต่อการเพิ่มขนาดของกล้ามเนื้อ ทำให้กล้ามเนื้อมีความแข็งแรงเพิ่มขึ้น แต่มีผลน้อยมากต่อการเพิ่มสมรรถภาพของหัวใจหรือระบบไหลเวียนเลือด การออกกำลังกายแบบไอโซเมตริกนี้ เหมาะสำหรับผู้ที่ไม่ค่อยมีเวลา หรือสถานที่สำหรับออกกำลังกายด้วยวิธีอื่น ๆ เพราะเป็นการออกกำลังกายที่ใช้เวลาน้อยและสามารถกระทำได้ที่เกือบทุกสถานที่ นอกจากนั้น ยังเหมาะสำหรับนักกีฬาที่เพิ่งฟื้นจากการบาดเจ็บ เพราะไม่สามารถเคลื่อนไหวอวัยวะบางส่วนได้เต็มที่ ส่วนผู้ที่เป็นโรคหัวใจหรือโรคความดันโลหิต

สูง ไม่ควรออกกำลังกายด้วยวิธีนี้ เพราะเมื่อมีการเกร็งกล้ามเนื้อจะทำให้หัวใจต้องทำงานเพิ่มขึ้นพร้อมๆ กับ การเพิ่มของความดันเลือดเกือบทันทีจึงอาจเป็นอันตรายในขั้นที่รุนแรงได้

1.2 การออกกำลังกายแบบไอโซโทนิค (Isotonic Exercise or Dynamic Exercise)

หมายถึง การออกกำลังกายแบบมีการหดตัวของกล้ามเนื้อชนิดที่ความยาวของกล้ามเนื้อมีการเปลี่ยนแปลง และอวัยวะมีการเคลื่อนไหว เป็นการบริหารกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ของร่างกายโดยตรง

1.3 ไอโซคิเนติก (Isokinetic Exercise) หมายถึง การออกกำลังกายชนิดที่การทำงานของ กล้ามเนื้อเป็นไปอย่างสม่ำเสมอตลอดช่วงเวลาของการเคลื่อนไหว เช่น การขี่จักรยาน การก้าวขึ้นลงตาม แบบทดสอบของฮาร์วาร์ด (Harvard Step Test) หรือการใช้เครื่องมืออื่นๆ เข้าช่วย

2) การแบ่งตามลักษณะการใช้ออกซิเจน

2.1 การออกกำลังกายแบบแอนแอโรบิก (Anaerobic Exercise) หมายถึง การออกกำลังกาย แบบไม่ต้องใช้ออกซิเจน หรือในขณะที่ออกกำลังกายแทบไม่ต้องหายใจเอาอากาศเข้าสู่ปอดเลย เช่น การวิ่ง เร็วระยะสั้น หรือการวิ่งในกีฬาบางอย่าง เช่น การกระโดดสูง กระโดดไกล ขว้างจักร พุ่งแหลน ทุ่มน้ำหนัก ซึ่ง ผลจากการออกกำลังกายแบบแอนแอโรบิกจะคล้ายกับการออกกำลังกายแบบไอโซเมตริก

2.2 การออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic Exercise) หมายถึง การออกกำลังกายชนิดที่ ต้องใช้ออกซิเจน หรือมีการหายใจในขณะออกกำลังกาย เป็นการบริหารให้ร่างกายเพิ่มความสามารถสูงสุดในการรับออกซิเจน ในการออกกำลังกาย ร่างกายจะต้องใช้ออกซิเจนเพิ่มขึ้น ดังนั้น ในการขนส่งออกซิเจนไปยัง เซลล์ของกล้ามเนื้อและอวัยวะที่เกี่ยวข้องและการใช้ออกซิเจนเพิ่มขึ้นนี้ ระบบการลำเลียงออกซิเจนไปยัง จุดหมายปลายทางก็คือระบบไหลเวียนเลือดและระบบหายใจจำเป็นต้องทำงานเพิ่มขึ้นด้วย ดังนั้น การออก กกำลังกายเป็นประจำจึงทำให้ระบบการไหลเวียนเลือดและระบบหายใจปรับตัวในทางดีขึ้น โดยสามารถเพิ่ม การขนส่งออกซิเจนไปยังเซลล์กล้ามเนื้อและอวัยวะที่เกี่ยวข้องได้มากขึ้น ซึ่งเป็นผลกลับกันกับการขาดการ ออกกำลังกายที่กล่าวข้างต้น ผลของการออกกำลังกายเป็นประจำจะทำให้ขณะพัก หัวใจทำงานไม่หนัก โดย บิบัติตัวน้อยครั้งลง ผู้ที่เคยมีอัตราการเต้นของหัวใจขณะพัก 70 ครั้งต่อนาที หลังการออกกำลังกายเป็น ประจำที่ทำให้หัวใจเต้นเพิ่มขึ้นเพียง 1,500-2,000 ครั้งต่อวันติดต่อกันเพียง 2 – 3 เดือน อัตราการเต้นของ หัวใจขณะพักอาจลดลงเหลือ 60 ครั้งต่อนาที ซึ่งช่วยลดการทำงานของหัวใจได้กว่า 10,000 ครั้งต่อวัน ผลคือ หัวใจมีอายุยืนยาวขึ้น

จากแนวคิดต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การออกกำลังกายเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมทางกาย ซึ่ง การออกกำลังกาย แบ่งได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ การออกกำลังกายที่มีแบบแผน และการออกกำลังกาย อย่างไม่มีแบบแผน ดังนี้

การออกกำลังกายที่มีแบบแผน หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายที่มีการเคลื่อนไหวซ้ำๆ ต่อและ กล้ามเนื้อซ้ำๆ กันอย่างมีแบบแผน เพื่อให้คงไว้ซึ่งสมรรถภาพของร่างกายเพื่อให้มีสุขภาพดี (Holly and

Shaffrath, 1998 อ้างใน ศรันยา ตีสมบุญ, 2551) ซึ่งได้แก่ การออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ เช่น การเดิน การวิ่ง การบริหาร เต้นแอโรบิก วายน้ำ ปั่นจักรยาน รำมวยจีน โยคะ เป็นต้น

ส่วนการออกกำลังกายอย่างไม่มีแบบแผน เป็นกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นเพื่อความเพลิดเพลิน เป็นงานอดิเรก เช่น ปลุกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์ หรือการทำงานบ้าน เช่น ซักผ้า ล้างจาน กวาดถูบ้าน เป็นต้น

สุขภาพกายและสุขภาพจิตของคนในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

สุขภาพกายและสุขภาพจิตเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับทุกชีวิต การที่จะดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติคือการทำให้ร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ จิตใจมีความสุข ความพอใจ ความสมหวังทั้งตนเองและผู้อื่น ผู้ที่มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี จะปฏิบัติหน้าที่ประจำวันไม่ว่าเป็นการเรียนหรือการทำงานเป็นไปด้วยดี มีประสิทธิภาพ การที่เราารู้สึกว่าทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตของเรามีความปกติและสมบูรณ์ดี เราก็จะมีความสุข ในทางตรงข้าม ถ้าสุขภาพกายและสุขภาพจิตของเราผิดปกติหรือไม่สมบูรณ์ เราก็จะมีความทุกข์ การรู้จักบำรุงรักษา และส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิตของทุกคน ในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับว่า การรู้จักดูแลสุขภาพกาย และสุขภาพจิตนั้นเป็นสิ่งสำคัญมากที่จะช่วยให้ชีวิตอยู่ได้ด้วยมีความสุข สมบูรณ์และมีคุณภาพที่ดี

สำหรับสุขภาพของคนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จากเหตุการณ์การก่อความไม่สงบส่งผลกระทบต่อทุกฝ่ายทั้งประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐทั้งที่ได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยเฉพาะผลกระทบสืบเนื่องทางสังคม เช่น การขาดผู้นำครอบครัว ภาวะการเป็นหม้าย และเด็กกำพร้าที่ขยายตัวจำนวนมากขึ้นในพื้นที่ ปัญหาเหล่านี้มีผลต่อสุขภาพกายและจิตใจของสมาชิกในครอบครัวและบางครอบครัวไม่สามารถประกอบอาชีพได้อย่างที่เคยทำได้เมื่อขาดกำลังสำคัญของครอบครัว โดยเฉพาะพ่อเป็นเสาหลักของครอบครัว และแม่ผู้ที่เคยในการดูแลอบรมเลี้ยงดูลูกๆ ซึ่งมีผลทำให้ครอบครัวประสบกับปัญหาความยากจนและมีผลกระทบด้านอื่นตามมาด้วย

เมื่อพิจารณาข้อมูลจากปัญหาสุขภาพของประชาชนใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะสุขภาพของแม่และเด็ก อัตราการตายของมารดาและอัตราการตายทารกที่เคยมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องในช่วงก่อนเหตุการณ์ความไม่สงบ กลับพบว่ามีอัตราเพิ่มขึ้นตั้งแต่ต้นปี 2547 ซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากเจ้าหน้าที่รัฐถูกทำร้าย ทำให้ไม่สามารถลงพื้นที่ให้บริการได้ตามปกติ ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพอนามัยในพื้นที่ทำได้น้อยลง ทั้งยังมีปัญหาขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์สูงถึงร้อยละ 50 จึงทำให้ประชาชนมีปัญหาสุขภาพอนามัยด้านอื่นเพิ่มขึ้นด้วย นอกจากนี้ยังส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของประชาชนด้วย เช่น การประกอบอาชีพ การคมนาคม การประกอบพิธีทางศาสนา อันเนื่องจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ชาวบ้านต้องเพิ่มความระมัดระวังมากขึ้น ทำให้กิจวัตรหรือกิจกรรมทางกายลดน้อยและอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพของชาวบ้านไม่น้อย ส่วนผลกระทบต่อสุขภาพทางด้านจิตใจของประชาชนจะมีอาการหวาดกลัว ซึมเศร้า เครียด วิตกกังวล และหวาดระแวง ซึ่งจากข้อมูลกรมสุขภาพจิต พบว่า ผลกระทบต่อสุขภาพของ

ประชาชน พบว่า มีผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยในกลุ่มอาการที่เกิดจากภาวะเครียดมาเข้ารับบริการเพิ่มมากขึ้น แตกต่างจากสมัยก่อนที่จะเป็นการรักษาอาการป่วยทั่วไป ซึ่งเห็นได้ชัดว่าเหตุการณ์ความไม่สงบส่งผลให้ประชาชนเกิดโรคเรื้อรังและโรคไม่ติดต่อเพิ่มขึ้น และมีแนวโน้มของการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะความเครียดที่เกิดจากเหตุการณ์ความไม่สงบที่ผ่านมาหลายปี ซึ่งจากผลการวิจัยของ (เปรมฤดี ดำรักษ์, 2550: บทคัดย่อ) เรื่องการศึกษาสุขภาพจิตของประชาชน ระหว่างเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า สุขภาพจิตของประชาชนทั้ง 3 จังหวัด อยู่ในระดับต่ำกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 89 เมื่อจำแนกเป็นรายจังหวัด พบว่า ประชาชนจังหวัดยะลา มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 96.3 จังหวัดปัตตานีและนราธิวาส มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 87.7 จะสังเกตได้ว่าจากเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่น่าจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้สุขภาพกายและสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่ต่ำกว่าพื้นที่อื่น เมื่อวัดความสุขของคนแล้ว ก็สามารถระบุได้ว่าคนในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้มีความสุขน้อยกว่าพื้นที่อื่นๆ เพราะความสุขเกิดจากคนๆ นั้นมีสุขภาพกายและสุขภาพที่ดี (เปรมฤดี ดำรักษ์, บทคัดย่อ: 2550)

สำหรับการพัฒนาด้านการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้นั้น นับตั้งแต่ปี 2547 เป็นต้นมากระทรวงสาธารณสุขได้มุ่งเน้นดำเนินการ เพื่อการพัฒนาสาธารณสุขใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นกรณีพิเศษ โดยได้ดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาล ภายใต้ยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัดชายแดนภาคใต้ โครงการตามข้อเสนอภาคประชาสังคม โครงการเพื่อการสร้างงาน สร้างอาชีพให้กับประชาชนใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โครงการด้านความปลอดภัยในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากหลายแหล่ง ทั้งจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี จากงบกลางเพิ่มเติม งบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือส่วนราชการอื่นสนับสนุนเพิ่มเติมมาโดยตลอด แต่อย่างไรก็ตาม สถานการณ์ความรุนแรงในพื้นที่ยังมีอย่างต่อเนื่อง กระทรวงสาธารณสุขจึงยังคงให้ความสำคัญกับการพัฒนาการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล นโยบายการแก้ปัญหาความมั่นคงระดับชาติ นโยบายของศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้ รวมทั้งนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข จึงจัดทำแผนงานพัฒนาเสริมสร้างสุขภาพในภาวะวิกฤตในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ขึ้นประกอบด้วยโครงการ/กิจกรรมต่าง ๆ เพื่อการสนับสนุนการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ที่ไว้ไว้ได้ คือ 1) เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ได้รับการด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับสถานการณ์สภาพปัญหาสุขภาพในพื้นที่ ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต ขนบธรรมเนียม วัฒนธรรม ประเพณี และหลักศาสนา 2) เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา อาสาสมัคร ภาคส่วนราชการอื่นในพื้นที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการดำเนินงานด้านสุขภาพ และบูรณาการการทำงานร่วมกัน 3) เพื่อผลิตพยาบาลวิชาชีพให้เพียงพอกับความต้องการ และจัดหาที่พักให้กับพยาบาล เมื่อสำเร็จการศึกษาไปปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ 4) เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตทั้งระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิที่มีประสิทธิภาพ จากบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ขีดความรู้เฉพาะทางด้านการบำบัดรักษาเยียวยาจิตใจ และพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีในการเยียวยาจิตใจผู้ได้รับ

ผลกระทบในพื้นที่ชายแดนใต้ 5) เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับการเสริมสร้างความเข้มแข็งของจิตใจ ปรับตัวเข้ากับวิกฤตของชีวิตทุกรูปแบบ

บริบทจังหวัดชายแดนภาคใต้

พื้นที่ 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่จังหวัดยะลา ปัตตานี นราธิวาส สงขลา และสตูล มีพื้นที่ประมาณ 2,140 ตารางกิโลเมตร ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม ดังนั้นศาสนาอิสลามจึงเป็นปัจจัยทางสังคมที่สำคัญ ในการกำหนดรูปแบบ และวิถีชีวิต ของประชากรในพื้นที่แถบนี้ให้มีความแตกต่างจากชนส่วนใหญ่ของประเทศทั้งในด้านเชื้อชาติ ศาสนา ภาษาและวัฒนธรรม (ว.เศรษฐกิจและสังคม, 2528) โดยภาพรวมแล้วโครงสร้างทางเศรษฐกิจของจังหวัดชายแดนภาคใต้มีฐานแคบ อันเนื่องมาจากการขึ้นอยู่กับการผลิตผลผลิตการเกษตรไม่กี่ชนิดที่สำคัญ ได้แก่ ยางพารา ส่วนการทำนา และสวนผลไม้จำเป็นต้องประสบกับปัญหาการขาดแคลนระบบชลประทานที่ดี ขาดวิธีการเกษตรที่ทันสมัยทำให้ผลผลิตต่อไร่ต่ำ ไม่พอกับความต้องการของท้องถิ่น อันเป็นผลทำให้รายได้ต่อบุคคลต่อประชากรในจังหวัดชายแดนภาคใต้ อยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับรายได้เฉลี่ยของประชากรทั้งหมด (ขจัดภัย บุรุษพัฒน์, 2526) ในด้านการศึกษาของจังหวัดชายแดนภาคใต้ก็ไม่ก้าวหน้าเท่าที่ควร เมื่อเปรียบเทียบกับจังหวัดอื่นๆ อันเนื่องมาจากความแตกต่างทางด้านภาษา และวัฒนธรรม จึงทำให้มาตรฐานการศึกษาอยู่ในเกณฑ์ต่ำ เพราะการศึกษามีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับปัญหาทางด้านภาษาและการใช้ภาษา (ขจัดภัย บุรุษพัฒน์, 2526) และแม้ว่าในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้มีสถานศึกษาทั้งที่เป็นของรัฐ และเอกชนมีจำนวนมากพอที่รับนักเรียนในพื้นที่สถานศึกษาเหล่านั้นก็ยังคงมีความจำเป็นต้องเร่งพัฒนาคุณภาพด้านวิชาการอย่างมาก

สำหรับ บทบาทในทางเศรษฐกิจของสตรี5 ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้นั้น เห็นได้เด่นชัดไม่ว่าจะเป็นสตรีไทยพุทธ หรือมุสลิมจะประกอบอาชีพต่างๆ กัน เพื่อหารายได้ให้ครอบครัว อาทิทำการเกษตร การค้ารับจ้าง ฯลฯ และเนื่องจากสภาพปัจจุบันเศรษฐกิจและสังคมได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วก่อให้เกิดปัญหาความยากจนที่กำลังเผชิญอยู่จึงมีผลให้สตรีต้องออกหารายได้นอกบ้านมากขึ้น เพื่อช่วยแบ่งเบาภาระในครอบครัว แต่สตรีส่วนใหญ่ในจังหวัดชายแดนภาคใต้ มีอัตราการไม่รู้หนังสือร้อยละ 80 และเป็นผู้ที่อยู่ในวัย 20-39 ปี ทำให้ไม่มีความรู้ความสามารถที่จะปรับปรุงและพัฒนาอาชีพที่ทำอยู่ให้ก้าวหน้า เพื่อเพิ่มรายได้ให้ทันต่อสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน สตรีจำนวนหนึ่งจึงต้องเปลี่ยนไปประกอบอาชีพที่ไม่ต้องใช้ความรู้หรือทักษะได้แก่อาชีพใช้แรงงาน ซึ่งมีอัตราเสี่ยงต่ออุบัติเหตุ และโรคภัยไข้เจ็บมาก (วัลยา ชูประดิษฐ์, 2526) จะเห็นว่าปัญหาสำคัญที่สตรีในจังหวัดชายแดนภาคใต้ประสบอยู่คือ ปัญหาของการศึกษา ความยากจน และปัญหาด้านสุขภาพอนามัย ทั้งนี้จากรายงานโครงการหน่วยเคลื่อนที่เยี่ยมยาผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้, 17 มิถุนายน 2559 พบว่า

ข้อมูลผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้

จังหวัด	เด็กกำพร้า	ผู้พิการ	สตรีหม้าย	เด็ก(กรณีบิดา/มารดา บาดเจ็บสาหัสหรือ พิการ)	รวม
สงขลา	148	24	116	63	351
ปัตตานี	1,827	155	1,231	852	4,065
ยะลา	1,244	216	908	455	2,823
นราธิวาส	1,284	170	517	403	2,374
รวม	4,503	565	2,772	1,773	9,613

ที่มา : โครงการหน่วยเคลื่อนที่เยี่ยมเยียนผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้,
ข้อมูล ณ วันที่ 17 มิถุนายน 2559

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีการศึกษาจำนวนไม่น้อยที่ให้ความสำคัญกับภูมิปัญญาท้องถิ่นในการเสริมสร้างสุขภาพกายและ สุขภาพจิต ทั้งนี้เห็นได้ชัดเจนถึงความสำคัญที่มีการสร้างสุขภาพด้วย ดังเช่น มีการศึกษาถึงภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่า ผู้สูงอายุ ร้อยละ 70 ป่วยด้วยโรคเรื้อรังอย่างน้อยหนึ่งโรคต่อคน โรคที่พบบ่อยได้แก่ ความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 34.5 เบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 6.9 โรคหัวใจ คิดเป็นร้อยละ 1.5 และ ไตวายเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 1.5 ปัญหาสุขภาพที่พบส่วนใหญ่มีปัญหาเกี่ยวกับการมองเห็น คิดเป็นร้อยละ 58 ผิวหนังแห้งและมีผื่นคัน คิดเป็นร้อยละ 39.90 การควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะคิดเป็นร้อยละ 30 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.1 (= 85.70, range = 44-117, SD = 1.27) และ 51.60 (= 90.60, range = 43-119, SD = 12.3) ตามลำดับ โดยคุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับภาวะสุขภาพ ($r = .77, p < .01$) (จิราพร ทองดีและคณะ, บกคัดย่อ) นอกจากนี้ งานวิจัยฉบับนี้ยังได้เสนอแนะเกี่ยวกับการใช้กิจกรรมทางศาสนา เพื่อการส่งเสริมและการป้องกันการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ตลอดจนให้ใช้หลักศาสนานำสุขภาพในผู้สูงอายุ ซึ่งได้มีการสรุปไว้ว่า **“การบูรณาการความรู้เรื่องศาสนาให้สอดคล้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง มีผลช่วยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี”** ทั้งนี้เห็นได้ชัดว่าการนำกิจกรรมทางศาสนามาช่วยเสริมสร้างสุขภาพกายและสุขภาพจิตมีผลให้สุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาถึงภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร: กรณีศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างบุคลากรคณะ

พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิต อยู่ในระดับปกติ (ร้อยละ 70.80 และ 86.11) มีสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดีและปานกลาง (ร้อยละ 43.10 และ 41.70) มีภาวะสุขภาพจิตในระดับดีเท่ากับคนทั่วไปและมากกว่าคนทั่วไป (ร้อยละ 46.60 และ 43.20) พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลางยกเว้นด้านการเจริญทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับสูง สุขภาพกาย ได้แก่ ดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิตและสมรรถภาพทางกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม แต่พบว่าสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.49$) กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม (ลดน้ำหนัก ปรึกษาแพทย์ และคณะ, 2551) พร้อมกันนี้ยังมีงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจิต อย่างเช่น การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะเสี่ยงการมีปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุไทย ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่า ลักษณะของผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิต ส่วนใหญ่ อยู่ในภาคกลาง และอยู่นอกเขตเทศบาลมากกว่าในเขตเทศบาล เป็นผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย เมื่อผู้สูงอายุมีอายุเพิ่มขึ้น จะทำให้มีภาวะเสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น และ ที่สำคัญส่วนใหญ่เป็นหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษา สูงขึ้นจะมีภาวะเสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตลดลงอย่างเห็นได้ชัด เมื่อพิจารณาปัจจัย ด้านสุขภาพ พบว่า ผู้ที่มีความพิการแต่กำเนิด และหลังกำเนิดเสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าผู้ที่ไม่พิการ สำหรับปัจจัยด้านเศรษฐกิจ พบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานจะมี ภาวะเสี่ยงต่อการมี ปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่าผู้สูงอายุที่ทำงานเล็กน้อย และเมื่อค่าใช้จ่าย ทั้งสิ้นของครัวเรือนเพิ่มขึ้นผู้สูงอายุจะมี ภาวะเสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตลดลง ผู้สูงอายุ ที่อยู่ในครัวเรือนที่มีฐานะยากจนมีภาวะเสี่ยงต่อการมี ปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่าผู้ที่อยู่ใน ครัวเรือนที่ไม่จนเกือบ 2 เท่า จากการวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยทาง ประชากรและสังคม สุขภาพ และเศรษฐกิจต่อภาวะเสี่ยงการมีปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุไทย พบว่า ภาค เพศ ศาสนา สถานภาพสมรส การศึกษา ความเป็นผู้นำในครัวเรือน ความพิการ ความสามารถในการดูแล ตนเอง ความสามารถในการเดินทางไปในพื้นที่ ค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น ของครัวเรือน และฐานะทางเศรษฐกิจของ ครัวเรือนมีอิทธิพลต่อภาวะเสี่ยงการมีปัญหา สุขภาพจิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (วิชาญ ชูรัตน์, บทคัดย่อ)

สำหรับการศึกษาการส่งเสริมสุขภาพของชาวมุสลิมในประเทศไทย ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่า การเจ็บป่วยของชาวมุสลิมจากที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจะมีลักษณะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่คล้ายคลึงกัน สาเหตุ อันดับแรกคือ โรคความดันโลหิตสูง รองลงมาคือ โรคกระดูกและข้อ และโรคเบาหวาน ส่วนในเรื่องของ พฤติกรรมแสวงหาการบริการสุขภาพ พบว่ารายได้เฉลี่ยต่อเดือนของมุสลิมภาคใต้ซึ่งต่ำกว่าภาคอื่นๆ ของ ประเทศมีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจไปรับบริการการรักษาพยาบาลจากแพทย์หรือหน่วยงานสาธารณสุขไม่ แตกต่างกับภาคอื่นมากนัก โดยส่วนใหญ่จะเข้ารับการรักษา ที่โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ฯ โรงพยาบาลชุมชน และสถานอนามัย ส่วนทัศนคติของชาวมุสลิมเกี่ยวกับการให้ความสำคัญกับการเข้ารับ การรักษาจากสถานพยาบาลโดยแพทย์ที่มีเพศเดียวกัน พบว่าชาวมุสลิมในภาคใต้ตอนบนและตอนล่างจะให้ความสำคัญในเรื่องนี้ เป็นอย่างมาก เนื่องจากกฎเกณฑ์ทางศาสนา คิดเป็นสัดส่วนที่มากกว่าชาวมุสลิมในภาค อื่นๆ อย่างไรก็ตามชาวมุสลิมในภาคใต้ตอนบนและตอนล่างให้ความสำคัญกับการรักษากับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

มากกว่าการรักษาโดยแพทย์ที่มีเพศเดียวกัน ส่วนการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคพบว่า ชาวมุสลิมส่วนใหญ่มีโรคความดัน โรคเบาหวาน โรคหัวใจ และหลอดเลือดตีบตัน นอกจากนี้ผลการศึกษายังแสดงให้เห็นว่าประชาชนชาวมุสลิมในทุกภาคได้รับความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและการปฏิบัติเบื้องต้นเมื่อเกิดการเจ็บป่วยเป็นอย่างดี (ศิริเพ็ญ ศุภกาญจน์กันติ, ออนไลน์: 2549)

ส่วนการศึกษาร่วมกับการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่ากระแสโลกาภิวัตน์และความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับสมุนไพรในระดับระหว่างประเทศมีผลทำให้ชุมชนท้องถิ่นต้องตั้งรับและปรับตัว รวมทั้งต้องหามาตรการมารองรับการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น ประการต่อมา ชุมชนท้องถิ่นมีองค์ความรู้ในการจัดฐานทรัพยากรชีวภาพ แหล่งยาสมุนไพรและพืชอาหารของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ ในขณะที่กลไกของรัฐยังคงเป็นอุปสรรค ประการที่สาม องค์ความรู้เกี่ยวกับคุณค่าและมูลค่าสมุนไพร ทำให้ชุมชนสามารถพัฒนาทรัพยากรชีวภาพดังกล่าวเข้าสู่ระบบเศรษฐกิจของชุมชนได้ ด้วยการสร้างระบบการจัดการเครือข่าย แต่ระบบดังกล่าวยังไม่เข้มแข็งพอเนื่องจากขาดกลไกการจัดการที่ดี ประการสุดท้าย องค์ความรู้หมอปั่นบ้าน ได้เป็นจุดแข็งของการทำ งานคุ้มครองภูมิปัญญา ด้วยสาเหตุที่มีกลไกการจัดการภาคชุมชนเอง รวมทั้งองค์ความรู้ที่มีอยู่ในตัวหมอปั่นบ้านได้แสดงและดำรงฐานะของการเป็นที่พึ่งให้กับประชาชนในชนบทได้เป็นอย่างดี อีกทั้งมีการส่งเสริมจากภาครัฐในการฟื้นฟูและจัดระบบ งานวิจัยนี้มีข้อเสนอเชิงยุทธศาสตร์ผลักดันกฎหมายทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่นให้การคุ้มครองฐานทรัพยากร แหล่งยาสมุนไพรและพืชอาหารโดยมีชุมชนเป็นฐาน (สินธุ์ สโรบล,บพคัศยอ: 2554)

การศึกษาวิจัยเรื่องวิถีชีวิตของประชาชนมุสลิมที่ส่งผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกายอย่างเพียงพอ ผลการศึกษาพบว่า ภาวะสุขภาพในปัจจุบันของกลุ่มคนส่วนใหญ่ อยู่ในภาวะสุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัว มีความเชื่อมโยงกับความเหมาะสมของการมีพื้นที่ที่ส่งเสริมหรือเอื้อต่อการออกกำลังกาย มีหน่วยงานที่สนับสนุนเกี่ยวกับการออกกำลังกายในชุมชน วิธีการออกกำลังกายที่กลุ่มตัวอย่างชอบปฏิบัติตามที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การเดิน การวิ่ง และการขี่จักรยาน พฤติกรรมการออกกำลังกาย มีการออกกำลังกาย 3-5 วันต่อสัปดาห์ รองลงมา ออกกำลังกาย 1-2 วันต่อสัปดาห์ ส่วนระยะเวลาการออกกำลังกายโดยเฉลี่ยครั้งละ 30-60 นาที โดยช่วงเวลาออกกำลังกายเป็นช่วงเย็นถึงค่ำ มากที่สุด ความหนักเบาของการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ใช้แรงระดับปานกลาง รู้สึกเหนื่อยไม่มาก กิจกรรมการเคลื่อนไหวออกแรงในวิถีชีวิตประจำวันที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรกได้แก่ กวาดบ้าน ถูบ้าน และการซักผ้าด้วยมือ

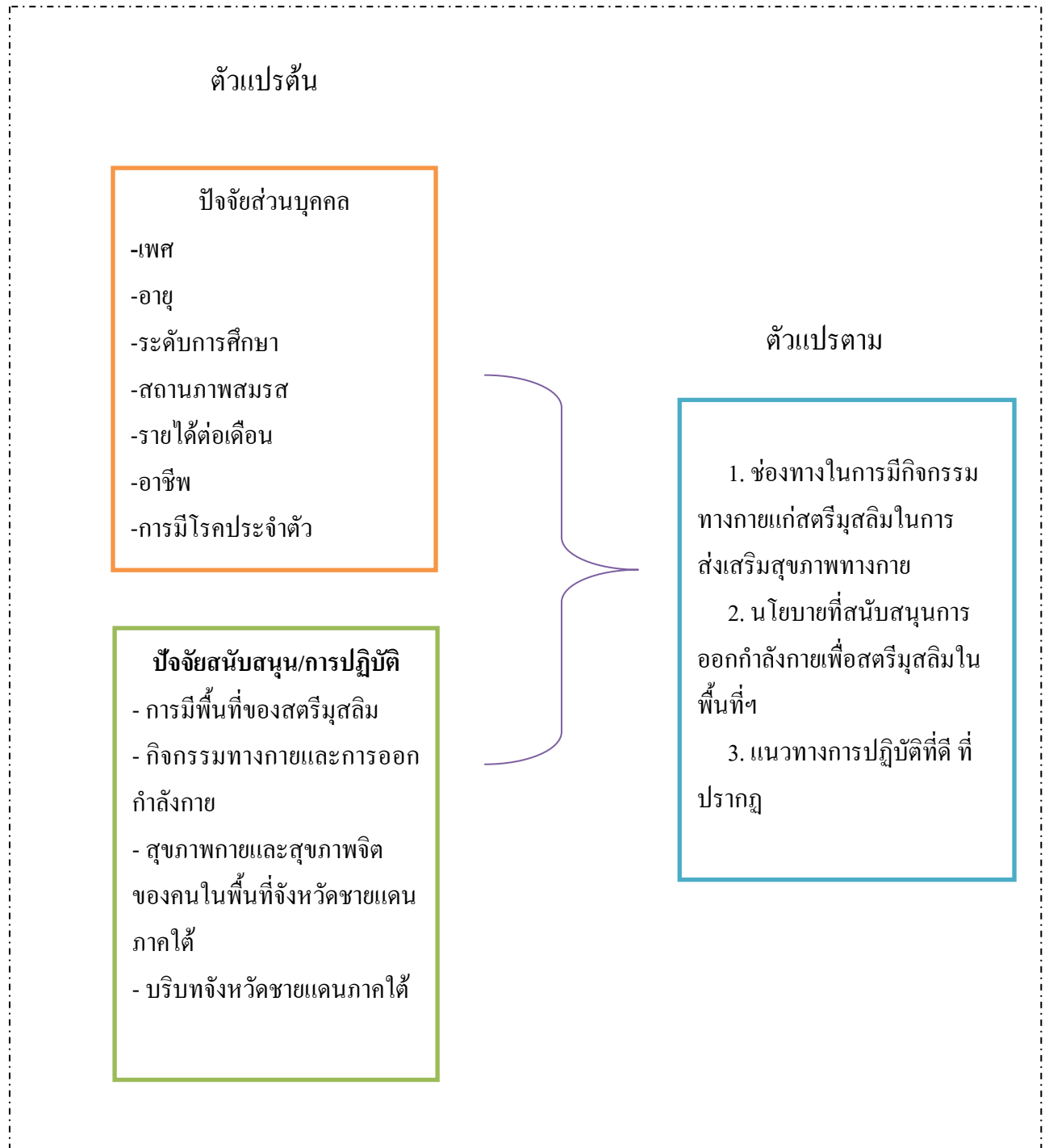
ส่วนวิถีปฏิบัติในชีวิตประจำวันในการส่งเสริมสุขภาพพบว่า วุดูฮ์ (การชำระล้างร่างกายก่อนการละหมาด) ซอลาห์ (การละหมาด) การถือศีลอด ชะกาต (การบริจาคทาน) และ การประกอบพิธีฮัจญ์ มีส่วนช่วยในการส่งเสริมสุขภาพกายและจิตใจเป็นอย่างดี ยกเว้นในหลักวิถีปฏิบัติที่ไม่ได้ทำทุกวัน หรือไม่มีความสามารถที่จะปฏิบัติภายใต้หลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนด แต่สำหรับการวุดูฮ์ และการละหมาด นอกจากจะเป็นการปฏิบัติตามหลักของศาสนาอิสลามแล้วยังมีประโยชน์ต่อสุขภาพอีกด้วย เป็นการปฏิบัติศาสนกิจที่ให้ประโยชน์เสมือนการออกกำลังกาย เพราะการละหมาดนั้นเป็นการเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างทั่วถึง สำหรับมุสลิมะฮ์นั้น สามารถออกกำลังกายได้ เพื่อให้สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ โดยการออกกำลังกายของมุสลิมะฮ์นั้นมีหลายวิธีที่เหมาะสม อันได้แก่ การทำงานบ้าน การเดินไปเดินมาภายในบ้าน การวิ่ง เป็นต้น และต้องมีขอบข่ายที่อิสลามได้กำหนดไว้ เช่น ต้องไม่ใช่ที่ปะปนระหว่างชายหญิง ต้องอยู่ในสถานที่ปกปิด ควรอยู่ในบริเวณบ้าน หรือบริเวณใกล้บ้าน มีญาติผู้หญิงร่วมออกกำลังกายอยู่ด้วย หรือมีมะฮ์รอม (ผู้ที่ดูแล) คอย

ดูแลอยู่ใกล้ๆ และปลอดภัยต่อสิ่งพิษณะฮู (ชั่วร้าย) ต้องปกปิดเอาเราะฮู (เรื่อนร่าง) อย่างมิดชิด ไม่แต่งกาย รัตรูป หรือเห็นที่สงวน และการออกก่าลังกายต้องไม่มีเสียงเพลง หรือดนตรีประกอบ ดังนั้น ในบริบทของการ ออกก่าลังกาย ต้องไม่เป็นเป้าสายตาของเพศตรงข้ามและสถานที่ต้องไม่ปะปนชายหญิง ควรแยกแยะให้ชัดเจน เพื่อให้มุสลิมะฮ์รอดพ้นจากสายตาของชายอื่นได้

ฉะนั้นสตรีมุสลิม ควรตระหนักต่อความรู้และความสำคัญของการรักษาสุขภาพ และความเข้าใจใน เรื่องศาสนาเกี่ยวกับสุขภาพอย่างถ่องแท้ ควรมีหน่วยงานด้านสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการ ส่งเสริมด้านสุขภาพอย่างจริงจัง เพื่อให้ความสามารถการเข้าถึงความรู้และความสำคัญในการออกก่าลังกาย อย่างทั่วถึง (สุรชัย ไวยวรรณจิตร และคณะ, 2558: บทคัดย่อ)

จะเห็นได้ว่าแม้จะมีงานศึกษาวิจัยมากมายเกี่ยวกับมิติสุขภาพของมุสลิมในลักษณะต่างๆ ดังกล่าว แต่ การศึกษาเหล่านั้นก็ยังคงเป็นเพียงการศึกษาเพื่อเพียงการสำรวจสุขภาพกายทั่วไปของผู้คนในพื้นที่จังหวัด ชายแดนภาคใต้ ซึ่งยังไม่ม้งานวิจัยใดที่ศึกษาเกี่ยวกับการมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมที่เป็นหญิงหม้ายผ่านการมี กิจกรรมทางกาย เพื่อสื้อสะท้อนสุขภาพกายที่สำคัญ ประกอบกับการเชื่อมโยงกับมิติของพื้นที่กิจกรรมทาง ศาสนาที่ช่วยในการเสริมสร้างสุขภาพกายภายใต้บริบทสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้

กรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework)



บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

1) รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methodology) ทั้งในเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณโดยมีรายละเอียดแบ่งเป็น 2 ระยะ โดยในระยะที่ 1 จะเป็นการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ และในระยะที่ 2 เป็นการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ดังรายละเอียดดังนี้

ระยะที่ 1

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) ในการวิจัย คือสตรีมุสลิมที่สูญเสียสามี (หญิงหม้าย) เนื่องจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักด้วยวิธีสุ่มเจาะจง (purposive Sampling) และรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและสังเกตอย่างมีส่วนร่วม ในการดำเนินการวิจัยนั้นผู้วิจัยได้เลือกพื้นที่ในการศึกษาเป็นจังหวัดปัตตานี นราธิวาส และยะลา ซึ่งในแต่ละจังหวัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากข้อมูลผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ จากฐานข้อมูลดังต่อไปนี้

จังหวัด	เด็กกำพร้า	ผู้พิการ	สตรีหม้าย	เด็ก(กรณีบิดา/มารดา ขาดเจ็บสาหัสหรือ พิการ)	รวม
สงขลา	148	24	116	63	351
ปัตตานี	1,827	155	1,231	852	4,065
ยะลา	1,244	216	908	455	2,823
นราธิวาส	1,284	170	517	403	2,374
รวม	4,503	565	2,772	1,773	9,613

ที่มา : โครงการหน่วยเคลื่อนที่เยี่ยมเยียนผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้, ข้อมูล ณ วันที่ 17 มิถุนายน 2559

โดยแบ่งเป็นจำนวนผู้ให้ข้อมูลหลักคือ สตรีมุสลิมที่สูญเสียสามี (หญิงหม้าย) จังหวัดละ 5 คน และตัวแทนผู้นำศาสนาอิสลามหรือนักวิชาการที่มีความรู้หลักศาสนาอิสลามในจังหวัดๆ ละ 5 คน (รวมกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ 30 คน)

ระยะที่ 2

การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ เป็นการศึกษาการมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมโดยเฉพาะสตรีมุสลิมที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้กับการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรม

ทางกาย โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้แบบสอบถามในการจัดเก็บข้อมูล

2) การเลือกตัวอย่างและขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

1. พื้นที่ศึกษา จังหวัดชายแดนใต้ ได้แก่ จังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาส
2. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สตรีหม้ายและผู้นำศาสนาอิสลามหรือนักวิชาการที่มีความรู้หลักการศึกษาอิสลามในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้
3. ตัวอย่างในการสำรวจเชิงปริมาณ - คำนวณขนาดตัวอย่างตามสูตรของยามาเน่ (Yamane, 1973: 508) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อน ร้อยละ 0.5 และใช้การสุ่ม ตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi - stage random sampling) โดยสุ่มแบบเป็นสัดส่วนตามจำนวน ประชากรรายจังหวัดทั้ง 3 จังหวัด และใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

สูตรคำนวณกลุ่มตัวอย่าง

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ ในที่นี้มีค่าเท่ากับ 0.05

ประชากรทั้งหมดในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่เป็นหญิงหม้าย ที่มีรายชื่ออยู่ในโครงการหน่วยเคลื่อนที่เยี่ยมยาผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้, ข้อมูล ณ วันที่ 17 มิถุนายน 2559 เฉพาะในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้มีจำนวนทั้งสิ้น 2,656 คน คำนวณขนาดตัวอย่างได้ ดังนี้

$$\begin{aligned} n &= \frac{2,656}{1 + (2,656)(0.05)^2} \\ &= 347.64 \\ &= 348 \text{ คน} \end{aligned}$$

จากขนาดตัวอย่างจำนวน 348 คน คำนวณสัดส่วนประชากรรายแขวงโดยการเทียบบัญญัติไตรยางค์ ได้จำนวนตัวอย่างเป็นรายจังหวัด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ขนาดตัวอย่างรายจังหวัด

จังหวัด	N รายจังหวัด	เทียบบัญญัติไตรยางค์	n รายจังหวัด ($\Sigma n = 348$)
ปัตตานี	1,231	$n \text{ รายจังหวัด} = \frac{N \text{ รายจังหวัด} \times \Sigma n}{\Sigma N}$	161
ยะลา	908		119
นราธิวาส	517		68

รวม (Σ N)	2,656		348
-------------------	-------	--	-----

4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย (จะทำการพัฒนาเครื่องมือหลังจากมีการศึกษาบริบทตามกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ) เครื่องมือวิจัยส่งผลต่อความเที่ยงตรงภายใน (internal validity) ของผลการวิจัยตั้งนั้นหลังจากสร้างเครื่องมือวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว จึงทำการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยดังนี้

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ของเครื่องมือวิจัย ซึ่งกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนโดยผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

มีค่าคะแนน +1	เมื่อแน่ใจ ว่าข้อคำถามสามารถวัดได้ตรงวัตถุประสงค์
มีค่าคะแนนเป็น 0	เมื่อไม่แน่ใจ ว่าวัดได้ตรงวัตถุประสงค์หรือไม่ และ
มีค่าคะแนน -1	เมื่อแน่ใจ ว่าวัดไม่ตรงตามวัตถุประสงค์

กำหนดค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of Item Objective Consistency--IOC) ไม่ต่ำกว่า 0.50 ทำการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญด้วยวิธีเจาะจง (purposive selection) จำนวน 3 ท่านในการประเมินความตรงเชิงเนื้อหา ซึ่งเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย มีคุณสมบัติเป็นไปตามเกณฑ์ ดังนี้

1. เป็นผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับสตรีมสลิมและเข้าใจบริบทพื้นที่ในจังหวัดชายแดนภาคใต้
2. เป็นผู้ที่มีความรู้ทางด้านการกำหนดนโยบายทางด้านสาธารณสุข
3. เป็นผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับทางด้านการมีกิจกรรมทางกายหรือสุขภาพร่างกาย และทำงานมาแล้วเฉพาะด้านไม่น้อยกว่า 5 ปี

ตรวจสอบความเที่ยง (reliability) ของเครื่องมือวิจัย โดยการนำแบบสอบถามที่ได้ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านมาทำการปรับแก้ เสร็จเรียบร้อยแล้วนำไปทดลองใช้ (try-out) กับสตรีมสลิมผู้ได้รับผลกระทบฯ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 20 ราย ซึ่งถือเป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีการแจกแจงปกติ (สุวิมล ติรภานันท์, 2550, หน้า 176) เพื่อนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient) โดยทำการพิจารณาความเที่ยงจากค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (alpha) ที่มีค่ามากกว่า 0.7 (Nunnally, 1978) ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่ยอมรับกันโดยทั่วไป จึงจะถือว่าเครื่องมือวิจัยมีความเที่ยงที่ยอมรับได้ โดยเกณฑ์การประเมินค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคใช้หลักแห่งความชัดเจน เสนอดังนี้ (George & Mallery, 2003)

สัมประสิทธิ์แอลฟา (α)	ระดับความเที่ยง
.90-1.00	ดีมาก
.80-.89	ดี
.70-.79	พอใช้
.60-.69	ระดับค่อนข้างพอใช้
.50-.59	ต่ำ
น้อยกว่า .50	ไม่สามารถรับได้

3) ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

1. การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ในระยะที่ 1 โดยการสัมภาษณ์ตามกลุ่มตัวอย่างที่เลือกในวันเวลาที่กำหนด โดยมีการชี้แจงความเป็นมาของโครงการ อธิบายวัตถุประสงค์และวิธีการ

2. การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ในระยะที่ 2 โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นหลังจากที่ได้เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

2.1 ติดต่อประสานงานกับผู้นำชุมชน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ กระบวนการ และนัดหมายวันเวลาที่ชุมชนสะดวก

2.2 เตรียมความพร้อมทีมผู้ช่วยเก็บข้อมูล ซึ่งได้แก่ เครือข่ายเยาวชนในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยการอบรมชี้แจงวัตถุประสงค์ แนวทางเก็บข้อมูล และการทำความเข้าใจต่อข้อคำถามต่างๆ ในแบบสอบถาม

2.3 ไปพบกลุ่มตัวอย่างในชุมชนต่างๆ ตามวันเวลาที่ได้นัดหมายกับประธานชุมชน ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย อธิบายการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยจะเก็บรักษาข้อมูลรายบุคคลไว้เป็นความลับ และกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะยกเลิกการให้ข้อมูลได้ตลอดเวลา ขอความยินยอมในการตอบแบบสอบถาม เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าใจดีและให้ความยินยอมแล้วจึงดำเนินการเก็บข้อมูลตามแบบสอบถาม

4) วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยประยุกต์ ด้วยวิธีวิทยาผสมผสานวิธี (mixed-methodology) ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนั้นการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล จึงมีทั้งการวิเคราะห์เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงปริมาณใช้การประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยการใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยการพรรณนาวิเคราะห์ เพื่อกำหนดแบบแผนโครงสร้างความสัมพันธ์ของข้อมูลชุดต่างๆ รวมถึงการกำหนดประเด็นการนำเสนอข้อมูลให้สอดคล้องกับประเด็นและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

5) ขอบเขตและข้อจำกัดของการวิจัย:

การดำเนินงานวิจัยครอบคลุมการให้ความสำคัญกับกลุ่มสตรีมุสลิมแม่สตรีมุสลิมที่เลือกในการวิจัยครั้งนี้จะเป็นกลุ่มตัวอย่างของสตรีมุสลิมที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบฯ

6) สถานที่ทำการวิจัย ทดลอง หรือการเก็บข้อมูล:

พื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ประกอบด้วย จังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาส

7) อุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัย:

กล้องถ่ายรูป เครื่องอัดเสียง

บทที่ 4

ผลการวิจัย

จากการศึกษาเรื่อง “การมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมกับการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกาย ภายใต้บริบทสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้” มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาข้อมูลการมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมกับการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกาย 2) เพื่อศึกษาขอบข่ายความสามารถที่จะมีกิจกรรมทางกายได้ของสตรีมุสลิมตามหลักศาสนา และ 3) เพื่อชี้ช่องทางในการมีกิจกรรมทางกายแก่สตรีมุสลิมในการส่งเสริมสุขภาพทางกาย ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้

ประเด็นที่ 1. ข้อมูลการมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมกับการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกาย

ผลจากการสัมภาษณ์ในประเด็นข้อมูลการมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมกับการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกาย พบว่า สตรีมุสลิมมีการสร้างเสริมกิจกรรมทางกายด้วยวิถีปฏิบัติในชีวิตประจำวัน การมีหน่วยงานภายนอกมาหนุนเสริมการมีกิจกรรมทางกาย การมีพื้นที่ที่ปลอดภัยจากสถานการณ์ในพื้นที่ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 พื้นที่กับวิถีปฏิบัติในชีวิตประจำวัน

จากการสัมภาษณ์ พบว่า สตรีมุสลิมที่เป็นหญิงหม้ายมีการสร้างเสริมสุขภาพด้วยกับวิถีปฏิบัติในชีวิตประจำวัน โดยเริ่มตั้งแต่ตื่นนอน จนถึงเข้านอน โดยใช้พื้นที่ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตประจำวัน ในการมีกิจกรรมทางกายทั้งในเรื่องการละหมาด การชำระล้างร่างกายเพื่อการละหมาด การรดน้ำต้นไม้ในบริเวณบ้าน ปลุกต้นไม้ การถางหญ้า การเก็บผลไม้จากสวน การซักผ้าด้วยมือโดยเฉพาะในช่วงที่เรอาบน้ำ เสื้อผ้าที่เราสวมใส่ก็ซักได้เลย พร้อมกันนี้ก็ได้มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยการประกอบอาชีพส่วนตัวที่ได้ทำเป็นประจำ สิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วเป็นพื้นที่ของสตรีการสร้างเสริมสุขภาพ ดังปรากฏไว้ว่า

“สตรีอย่างเราๆ ไม่ได้มีพื้นที่ออกกำลังกายอะไรมากมาย เว้นแต่ในการมีพื้นที่ในบ้านหรือบริเวณบ้านเท่านั้นที่พอมีพื้นที่ในการมีกิจกรรมทางกาย เช่น การกวาดบ้าน ปลุกต้นไม้ รดน้ำต้นไม้ เป็นต้น”

(หญิงหม้ายจังหวัดนราธิวาส, สัมภาษณ์)

“กิจกรรมที่ทำอยู่บ่อยครั้งคือทำการละหมาดสุนัตต่าง การอ่านอัลกุรอาน อยู่บ่อยๆ”

(หญิงหม้ายจังหวัดนราธิวาส, สัมภาษณ์)

“...สำหรับสตรีอย่างเราๆ ก็คือ การได้ประกอบอาชีพ เช่น การตัดเย็บเสื้อผ้า การประกอบอาหาร ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ทำให้เราได้หายความเครียดกังวลได้..”

(หญิงหม้ายจังหวัดปัตตานี, สัมภาษณ์)

“พื้นที่ในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายของตัวเอง ส่วนใหญ่จะเพาะปลูกพืชผักสวนครัว เช่น ผักบุ้ง พริกหยวก มะนาวไว้กินเองถ้าเหลือก็เอาไปขาย หลายสิ่งหลายอย่างไม่ต้องใช้เงินในการซื้อของ แต่ก่อนหน้าที่ที่เกิดการสูญเสียใหม่ๆ ตัวเองขายกล้วยเดี่ยวในหมู่บ้าน”

(หญิงหม้ายจังหวัดยะลา, สัมภาษณ์)

จะเห็นว่าพื้นที่ของของสตรีมุสลิมในการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกายนั้น ส่วนใหญ่จะมีวิถีในการมีกิจกรรมทางกายด้วยกับวิถีชีวิตประจำวันก่อนตนเอง เนื่องจากกิจกรรมดังกล่าวจำเป็นต้องทำในชีวิตประจำวันของสตรีมุสลิมอยู่แล้ว และอีกมิติหนึ่งคือการดำเนินกิจกรรมของกลุ่มสตรีมุสลิมก็เพื่อเป็นการผ่อนคลาย หรือลดความเครียดและความวิตกกังวลลง

นอกจากนี้พื้นที่ของสตรีมุสลิมได้มีการจัดชมรมปันจักรยานสัญจรร่วมกับกลุ่มเครือข่ายของผู้หญิงทั่วไป เด็ก ผู้สูงอายุ และอสม. โดยกิจกรรมในรูปแบบนี้จะมีเป็นช่วงๆ ขึ้นอยู่กับเทศกาลต่างๆ ในบางครั้งก็จะถี่มากน้อยขึ้นอยู่กับกิจกรรมนั้นๆ พร้อมกันนี้ก็มีหน่วยงานจาก อบต.ก็ยังได้มีการจัดงานการแข่งขันกีฬาในหมู่บ้าน เช่นการเล่นวอลเลย์บอล เปตอง กีฬาพื้นบ้าน ดังปรากฏคือ

“...สำหรับพื้นที่ของกะที่พอมีกิจกรรมทางกายก็มาจากการจัดการแข่งขันกีฬาขององค์การบริหารส่วนตำบลและการจัดการแข่งขันของโรงเรียนในหมู่บ้านที่จะมีการเชิญผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรมต่างด้วย เช่น กิจกรรมกีฬาพื้นบ้าน...”

(หญิงหม้ายจังหวัดปัตตานี, สัมภาษณ์)

ทั้งนี้กลุ่มสตรีที่ได้รับผลกระทบด้วยกันได้มีการจัดกลุ่มเพื่อช่วยเหลือคนอื่นๆ ที่ประสบเหตุการณ์ความไม่สงบ และได้พยายามช่วยเหลือกลุ่มคนอื่นๆ ที่ประสบเหตุการณ์ที่เหมือนตนเองเพื่อที่จะทำให้คนที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ให้มีความรู้สึกว่าคุณบ้านไม่ทอดทิ้งกัน ดังปรากฏไว้ว่า

“...กะได้มีการจัดกิจกรรมแก่ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ในพื้นที่ด้วยเพื่อที่จะทำให้คนที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ให้มีความรู้สึกว่าคุณบ้านไม่ทอดทิ้งกันโดยจะมีการร่วมกันทำขนมกันเพื่อนำไปร่วมกันรับประทานในวันที่มีการทำกิจกรรมร่วมกัน...”

(หญิงหม้ายจังหวัดนราธิวาส, สัมภาษณ์)

ฉะนั้นภายใต้ข้อจำกัดต่างๆ ของสตรีมุสลิมในการส่งเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกาย ที่อาจจะไม่เห็นเด่นชัดในรูปแบบของการเป็นสถานที่เฉพาะ แต่สตรีเหล่านี้ได้สร้างพื้นที่ในการมีกิจกรรมทางกายผ่านมิติของการทำงานในชีวิตประจำวัน ทั้งในส่วนของการทำงานบ้าน การจัดกิจกรรมภายในกลุ่มสตรีที่ได้รับผลกระทบด้วยกันเอง ซึ่งเป็นอีกหนึ่งพื้นที่แก่กลุ่มสตรีมุสลิมในการสร้างเสริมกิจกรรมทางกาย โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีมุสลิมที่อยู่ในชุมชน หรือชนบท ก็จะใช้พื้นที่บริเวณรอบบ้านหรือในบ้านเป็นในการมีกิจกรรมทางกาย

1.2 กิจกรรมทางกายกับพื้นที่สาธารณะ

จากการสัมภาษณ์ พบว่า การมีกิจกรรมทางกายในพื้นที่สาธารณะของสตรีมุสลิมยังไม่มีพื้นที่สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพโดยผ่านกิจกรรมทางกายที่ถือว่าเป็นพื้นที่ที่เหมาะสม หรือ เป็นพื้นที่เฉพาะสำหรับสตรีมุสลิมที่อยู่ภายใต้กรอบศาสนาที่ตัวเองนับถือ และสร้างความสบายใจในการที่จะมีกิจกรรมทางกาย อย่างไรก็ตามในชุมชนที่เป็นชุมชนชนบทนั้นแทบจะไม่มีพื้นที่เฉพาะให้กับสตรีมุสลิม โดยใหญ่จะเป็นพื้นที่สนามโล่งกลางแจ้งในหมู่บ้านที่เป็นสถานที่ของกลุ่มเยาวชนชายในการออกกำลังกายในช่วงเย็นๆ ดังปรากฏไว้ว่า

“พื้นที่ในการออกกำลังกายในชุมชนบ้านเรานั้นมี แต่ไม่ใช่พื้นที่เฉพาะของสตรีมุสลิม และหากเราไปใช้พื้นที่เหล่านั้นก็น่าจะเป็นที่จับตามองของผู้ชายเป็นส่วนใหญ่”

(หญิงหม้ายจังหวัดยะลา, สัมภาษณ์)

ถึงแม้จะไม่มีพื้นที่ที่เป็นการเฉพาะของสตรีในการมีกิจกรรมทางกาย แต่กลุ่มสตรีหญิงหม้ายเหล่านี้ก็ได้มีพื้นที่เฉพาะของกลุ่มในการพบปะพูดคุย เพื่อการผ่อนคลาย และภายในกลุ่มก็ได้มีการจัดกิจกรรมต่างๆ ตามความสามารถและกำลังที่ตนเองมีอยู่ โดยเฉพาะในการทำกิจกรรมจิตอาสาต่างๆ ดังเช่น

“การเข้าร่วมอบรมตามสถานที่ต่างๆที่มีการพบปะพูดคุยกับผู้คนที่อยู่สถานการณ์สูญเสียเหมือนกัน การมีเครือข่ายในพื้นที่ มีงานอะไรก็จะรับรู้และขยายเพิ่มขึ้น เช่น กิจกรรมด้านจิตอาสาการช่วยกันเก็บขยะริมทะเลเพื่อชุมชนสะอาด การเดินรณรงค์เพื่อยุติความรุนแรง”

(หญิงหม้ายจังหวัดปัตตานี, สัมภาษณ์)

“...การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อภาพรวมของหมู่บ้าน เช่น เป็นผู้ดูแลด้านอาหารให้กับเด็กๆที่เข้าค่ายโรงเรียนตาดีกาในชุมชน เข้าร่วมงาน การกวนอาซุร งานบุญต่างๆ งานแต่งงานของคนในชุมชน..”

(หญิงหม้ายจังหวัดปัตตานี, สัมภาษณ์)

จากการสะท้อนของสตรีมุสลิมในการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ผ่านการทำกิจกรรมในพื้นที่สาธารณะยังเป็นเพียงแค่การมีกิจกรรมทางกายเล็กน้อย บางส่วนของกลุ่มสตรีมุสลิมได้ร่วมตัวกันเพื่อดำเนินกิจกรรมให้ตนเองและกลุ่มสมาชิกได้ร่วมกันสร้างพื้นที่กิจกรรมจิตอาสาเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่คนในชุมชนของ นอกจากนี้สตรีมุสลิมเหล่านี้ยังได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกที่คอยให้การเยียวยา จนเกิดเครือข่ายของกลุ่มสตรีหญิงหม้ายที่คอยผลักดันและช่วยเหลือสตรีหม้ายที่พึงประสบปัญหาสูญเสียสามีหรือได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ นอกจากนี้เครือข่ายสตรีหญิงหม้ายเหล่านี้ได้มีหน่วยงานภายนอกให้การสนับสนุนในการทำงานอื่นๆ อีกด้วย

1.3 หน่วยงานภายนอกกับการส่งเสริมพื้นที่ในการมีกิจกรรมทางกาย

จากการสัมภาษณ์พบว่า หน่วยงานภายนอกให้การสนับสนุนทั้งในเรื่องของการเยียวยา และการมีกิจกรรมทางกาย โดยในช่วงแรกๆ ที่เกิดเหตุการณ์หลังจากสูญเสียสามีจากเหตุการณ์ความไม่สงบ เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานราชการเข้ามารับฟังถึงสภาพปัญหาของชีวิต และจากมหาวิทยาลัยในพื้นที่เข้ามาเยียวยา สอบถามถึงสภาพปัญหาและจัดกิจกรรมสร้างความบันเทิงใจให้กับกลุ่มหญิงหม้าย พร้อมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของแต่ละคนที่ประสบ ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละคน สำหรับบางคนก็มีวิธีการที่สามารถเยียวยาตนเอง ทำให้ฟื้นสภาพจิตใจได้เร็ว แต่สำหรับหลายๆ คนการฟื้นสภาพจิตใจของตนเองเป็นไปได้ช้า ซึ่งการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เหล่านี้ก็เป็นอีกแนวทางหนึ่งทำให้สตรีมุสลิมหม้ายมีกำลังใจในการดำเนินชีวิตต่ออย่างมีความสุข ดังปรากฏไว้ว่า

“...จากเดิมที่ต้องอยู่กับน้ำตาอยู่ตลอดเวลา ในช่วงกลางคืนก็นอนไม่หลับ พอเวลานอนหลับก็สะดุ้งตื่นขึ้นมาในเวลากลางคืนคือ พร้อมกับน้ำตาที่ไหลออกมา เนื่องจากยังมีความทรงจำที่ยังลบไม่ออกในภาพของเหตุการณ์ที่สามีเสียชีวิต จนได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ...”

(หญิงหม้ายจังหวัดนราธิวาส, สัมภาษณ์)

ทั้งนี้การได้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมที่มหาวิทยาลัยในพื้นที่จัด ทำให้คุณภาพชีวิตของสตรีมุสลิมหม้ายดีขึ้น มีการจัดกิจกรรมออกกำลังกาย ทั้งในเรื่องของการฝึกโยคะ การออกกำลังกายแบบเบาๆ การสร้างสมาธิ และการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต โดยมีหน่วยงานจากศูนย์สุขภาพจิตมาให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพจิตของสตรีหญิงหม้าย เพื่อไม่ให้เกิดอาการโรคซึมเศร้าโดยใช้วิธีการสังเกตและการพูดคุยของเรา นอกจากนี้ยังมีการจัดกิจกรรมทางศาสนาเพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจในการดำเนินชีวิตอีกด้วย เช่น การจัดบรรยายศาสนา

“เคยได้มีโอกาสในการถูกประเมินภาวะจิตใจของตนเอง เนื่องจากมีอาการโรคซึมเศร้าจากที่สามีได้รับผลกระทบ สิ่งหนึ่งที่สามารถทำให้เรากลับสู่ได้ก็เพื่อลูกๆ”

(หญิงหม้ายจังหวัดปัตตานี, สัมภาษณ์)

องค์การบริหารส่วนตำบลก็เป็นอีกหนึ่งหน่วยงานในพื้นที่ ที่ให้การส่งเสริมสุขภาพ โดยสนับสนุนให้มีการจัดการแข่งขันกีฬาของประชาชนและโรงเรียนในหมู่บ้าน โดยจะมีการเชิญผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ และทางกลุ่มหญิงหม้ายที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ในพื้นที่ก็ได้เข้าร่วมจัดกิจกรรมด้วย ทั้งนี้มีเป้าหมายที่จะดึงการมีส่วนร่วมของคนที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ และสร้างความรู้สึกว่าชาวบ้านคนอื่นๆ ไม่ทอดทิ้งกัน นอกจากจะมีกิจกรรมทางกายแล้วยังได้ร่วมกันทำขนมกันเพื่อนำไปร่วมกันรับประทานในวันที่มีการทำกิจกรรมด้วย

1.4 พื้นที่กับสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้

จากการสัมภาษณ์พื้นที่ของสตรีมุสลิมในการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกายกับความเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า ในช่วงแรกๆ หลีกจากที่สามเฝ้าชีวิตจากสถานการณ์ตนเองไม่กล้าที่จะออกไปไหน คือใช้ชีวิตอยู่ในบ้านและบริเวณใกล้เคียง เนื่องจากรู้สึกว่ายานอกบ้านเป็นพื้นที่อันตราย ไม่กล้าออกไป โดยเฉพาะในเวลากลางคืน ประกอบกับความไม่พร้อมในด้านจิตใจ ภายหลังได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ทำให้ไม่มีการทำกิจกรรมทางกายใดๆ จนกระทั่งเวลาผ่านไประยะหนึ่ง จึงมีเพื่อนๆ เข้ามาให้กำลังใจ และพยายามชักชวนตัวเองต้องทำอะไรบางอย่างเพื่อให้สมองไม่ต้องไปจดจำในสิ่งที่ตนเองประสบมา เลยพยายามหากิจกรรมให้กับตัวเอง ดังเช่น

“การทำกิจกรรมที่ต้องออกไปข้างนอกนั้นก็มีความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์เพราะไม่รู้ว่าจะเกิดเหตุการณ์อะไรบ้างและในบางครั้งการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ อาจจะต้องออกไปนอกพื้นที่ซึ่งในความรู้สึกไม่ค่อยปลอดภัย”

(หญิงหมายเลขจังหวัดนราธิวาส, สัมภาษณ์)

สำหรับกิจกรรมการสร้างเสริมกิจกรรมทางกายที่ต้องออกไปข้างนอกพื้นที่มองว่ามีความเสี่ยงต่อ สิ่งหนึ่งที่ประธานและสตรีมุสลิม (หญิงหมายเลข) นึกถึงเสมอในการดำเนินชีวิตในพื้นที่ที่มีความขัดแย้งนั้น ในฐานะที่เป็นคนมุสลิมไม่ต้องกังวลมากเนื่องจากสิ่งต่างๆ เหล่านั้นได้ถูกกำหนดมาจากพระองค์อัลลอฮ์อยู่แล้ว ดังปรากฏไว้ว่า

“ไม่ต้องกลัวว่าจะได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์เพราะว่าถ้าหากถึงเวลาที่เอากองศ์อัลลอฮ์กำหนดว่าจะเกิดเหตุการณ์กับเราไม่ว่าอยู่ที่ใดก็ต้องเกิดกับเราอยู่ดี เมื่อถึงเวลาต้องตายอยู่ที่ใดก็ต้องตายอยู่ดี”

(หญิงหมายเลขจังหวัดยะลา, สัมภาษณ์)

เหตุการณ์สถานการณ์ในพื้นที่ การร่วมกิจกรรมนอกพื้นที่อาจจะมีความรู้สึกถึงความปลอดภัย โดยเฉพาะในระหว่างการเดินทาง สำหรับพื้นที่นั้นจะมีประธานกลุ่มที่คอยดูแลหญิงหมายเลข และในแต่ละคนก็จะรับฟังและยอมรับในประธานกลุ่ม จะเห็นได้ว่าสถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นประจำทุกวัน จนเกิดความกังวลใจในหลายๆ เรื่องของกลุ่มสตรีมุสลิมหมายเลขที่ได้สะท้อนมา โดยเฉพาะในเรื่องของความปลอดภัยในชีวิต ในการเดินทางออกไปไหนมาไหน แน่นอนว่าการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงจำกัดเพียงแคในชุมชนตนเอง เพราะการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่มีหน่วยงานภายนอก หรือสมาชิกในกลุ่มสตรีเป็นคนจัด ก็จำเป็นที่ต้องออกไปข้างนอกเพื่อร่วมกิจกรรมเหล่านั้น แต่สิ่งสำคัญในของสตรีมุสลิมหมายเลขคือ การรับฟังประธานกลุ่มในการดำเนินกิจกรรมกลุ่มที่ต้องออกนอกพื้นที่

ประเด็นที่ 2. ขอบข่ายความสามารถที่จะมีกิจกรรมทางกายได้ของสตรีมุสลิมตามหลักศาสนา

2.1 ขอบข่ายตามหลักศาสนากับกิจกรรมทางกายของสตรีมุสลิมในพื้นที่บริเวณบ้าน

ขอบข่ายความสามารถในกิจกรรมทางกายของกลุ่มสตรีมุสลิมตามหลักศาสนา พบว่า สำหรับสตรีมุสลิมนั้น สามารถออกกำลังกาย หรือจัดให้มีกิจกรรมทางกายได้ เพื่อให้สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ โดยการมีกิจกรรมทางกายของสตรีมุสลิมนั้นมีหลากหลายวิธีที่เหมาะสม อันได้แก่ การทำงานบ้าน การเดินไปเดินมาภายในบ้าน แต่สิ่งสำคัญคือต้องอยู่ในหลักการของศาสนาที่กำหนด ดังปรากฏไว้ว่า

“เราในฐานะมุสลิมะฮ์ก็สามารถเล่นกีฬาหรือร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้นมาได้แต่ต้องอยู่
ในความพอดีและเหมาะสมตามหลักศาสนา”

(ผู้รู้ศาสนาจังหวัดนครราชสีมา, สัมภาษณ์)

“กิจกรรมภาคสนามที่เป็นพื้นที่ๆเปิดเผย สตรีมุสลิมเองต้องมีการวางตัวให้
เหมาะสม เพราะถ้าเป็นพื้นที่เปิดเผยย่อมมีบุรุษเพศ ฉะนั้นการวางตัวต้องมีความพอดี มี
ขอบเขต”

(ผู้รู้ศาสนาจังหวัดปัตตานี, สัมภาษณ์)

กิจกรรมทางกาย การออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เป็นกิจกรรมที่สนุกสนาน ทำลายความสามารถ
และยังเป็นการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีได้ให้กับคนทุกเพศทุกวัย เพราะการออกกำลังกายจะนำสิ่งที่ดีๆ มาให้ตัว
เราอย่างมากมาย นอกจากเราจะมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง มีสมรรถภาพทางกายและสุขภาพที่ดีแล้ว เรายังมี
บุคลิกภาพที่ดี รูปร่างที่สง่างาม จิตใจที่แจ่มใสอารมณ์ที่ดี มีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้อื่น มีไหวพริบและสติปัญญาที่ดี
อีกด้วย ทั้งนี้กิจกรรมทางกาย หรือการออกกำลังกายไม่จำเป็นต้องออกไปวิ่งกลางสนามสาธารณะ เพราะ
การทำงานบ้านของสตรีมุสลิม ก็ถือว่าเป็นกิจกรรมทางกายแล้ว เช่น การเดิน การขยับตัว การกวาดบ้าน ถู
บ้าน เป็นต้น

“ทุกสิ่งทุกอย่างที่ไม่ขัดกับหลักการ สามารถทำได้บนกรอบ หรือหลักการที่
อิสลามได้กำหนดไว้ เช่น เรื่องวางตัว การแต่งกายที่เหมาะสม”

(ผู้รู้ศาสนาจังหวัดนครราชสีมา, สัมภาษณ์)

ฉะนั้นสิ่งสำคัญของการมีกิจกรรมทางกายของสตรีหม้าย หรือสตรีมุสลิมคือการเลือกกิจกรรมที่
เหมาะสมกับพื้นที่ และบทบาทของตนเองที่รับผิดชอบ และสิ่งสำคัญกว่านั้นคือต้องไม่ขัดกับหลักศาสนา
อิสลามที่กำหนด กอปรกับบริบทพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มักไม่ค่อยได้เห็นสตรีมุสลิมได้ออกกำลังกาย
มากมายนัก สิ่งหนึ่งที่พบจากการสัมภาษณ์คือ สตรีมุสลิมไม่ค่อยได้มาออกกำลังกายในพื้นที่สาธารณะเพราะ
อาจจะเกิดจากความเขินอาย และความรู้สึกที่แปลก สิ่งเหล่านี้เป็นความท้าทายในความรู้สึกของสตรีในการมี
กิจกรรมทางกายในพื้นที่สาธารณะ

2.2 ขอบข่ายตามหลักศาสนากับกิจกรรมทางกายของสตรีมุสลิมในพื้นที่สาธารณะ

สำหรับขอบข่ายความสามารถในการมีกิจกรรมทางกายในกลุ่มสตรีมุสลิม ทั้งที่เป็นหญิงหม้าย และสตรีทั่วไป จากการสัมภาษณ์ผู้รู้ศาสนาพบว่า สตรีมุสลิมสามารถออกกำลังกายได้ แต่ต้องไม่ใช่ที่ปะปนระหว่างชายหญิง หากเป็นกรณีสถานที่รวมเฉพาะสตรีจะต้องไม่เป็นที่เปิดเผย คือต้องอยู่ในสถานที่ปกปิด แต่ปัจจุบันสถานที่เหล่านั้นยังไม่มีเป็นการเฉพาะ มีเพียงพื้นที่ที่เป็นสนามสาธารณะที่มีผู้คนพลุกพล่าน เช่น สถานที่ออกกำลังกายแอโรบิค โยคะ เป็นต้น ซึ่งมองว่าหากเป็นพื้นที่เหล่านี้ควรมีญาติผู้หญิงร่วมออกกำลังกาย หรือมีมะฮ์รอม¹ คอยดูแลอยู่ใกล้ๆ และปลอดภัยต่อสิ่งพิศนะฮ์² ในสายตาชายอื่นที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับสายโลหิตโดยตรง

“...มองว่าต้องเป็นสถานที่เฉพาะ เช่นถ้าจะให้สตรีมุสลิมมีกิจกรรมทางกาย เช่น การเล่นกีฬา ถ้าเป็นในโรงยิมก็จะดีมาก...”

(ผู้รู้ศาสนาจังหวัดปัตตานี, สัมภาษณ์)

“ไม่เห็นด้วยกับการทำกิจกรรมกลางแจ้ง แต่ถ้ามันมีความจำเป็นจริงๆ ก็อยากให้แต่งกายที่สุภาพตรงตามหลักการที่ได้สอนไว้”

(ผู้รู้ศาสนาจังหวัดยะลา, สัมภาษณ์)

“กิจกรรมทางกายแก่สตรีมุสลิม ถ้ามองในมุมศาสนายังถือว่ามีย่อจำกัดที่สตรีมุสลิมต้องพึงระวัง โดยเฉพาะสตรีที่ไม่มีสามียิ่งต้องระวัง เนื่องจากไม่มีใครที่สามารถดูแลอย่างใกล้ชิด ซึ่งอาจจะเกิดพิศนะฮ์ได้ง่าย”

(ผู้รู้ศาสนาจังหวัดยะลา, สัมภาษณ์)

“ด้วยบริบทพื้นที่บ้านเราโดยเฉพาะในชุมชน การให้ผู้หญิงมาออกกำลังกายในพื้นที่สาธารณะมันเป็นเรื่องที่แปลก และอาจจะทำให้คนอื่นมองไม่ดีด้วย อาจจะเกิดพิศนะฮ์ ยังเป็นสตรีหม้าย...”

(ผู้รู้ศาสนาจังหวัดยะลา, สัมภาษณ์)

“กิจกรรมภาคสนามที่เป็นพื้นที่ๆเปิดเผย สตรีมุสลิมเองต้องมีการวางตัวให้เหมาะสม เพราะถ้าเป็นพื้นที่ๆเปิดเผยย่อมมีบุรุษเพศ”

(ผู้รู้ศาสนาจังหวัดปัตตานี, สัมภาษณ์)

ปัจจุบันเราจะพบว่า พื้นที่ในการมีกิจกรรมทางกายในกลุ่มสตรีมุสลิมส่วนใหญ่จะเป็นพื้นที่สาธารณะ ฉะนั้นตามหลักศาสนาอิสลามแล้ว สามารถกระทำได้แต่ควรให้สตรีมุสลิมต้องปกปิดเอาเราะฮ์³ อย่างมิดชิด ไม่

¹ บุคคลที่มุสลิมะฮ์ไม่สามารถแต่งงานได้ เช่น ผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง

² ไม่ก่อให้เกิดสิ่งชั่วร้ายต่างๆ

³ การแต่งกายให้มิดชิด

แต่งกายรัดรูป หรือเห็นที่สงวนต่างๆ ในร่างกาย และการออกกำลังกายต้องไม่มีเสียงเพลง หรือดนตรีประกอบ เนื่องจากเสียงดนตรีเป็นสิ่งที่ต้องห้ามตามบทบัญญัติอิสลาม ดังนั้นในบริบทของการออกกำลังกาย จึงควรพิจารณาอย่างรอบคอบว่าสถานที่ใดที่เหมาะสมสำหรับสตรีมุสลิม ซึ่งจะต้องไม่เป็นเป้าสายตาของเพศตรงข้าม และสถานที่ต้องไม่ปะปนชายหญิง ควรแยกแยะให้ชัดเจน เพื่อให้สตรีมุสลิมรอดพ้นจากสายตาของชายอื่น

ประเด็นที่ 3. ช่องทางในการมีกิจกรรมทางกายแก่สตรีมุสลิมในการส่งเสริมสุขภาพทางกาย

3.1 นโยบายที่สนับสนุนการออกกำลังกายเพื่อสตรีมุสลิมในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

ผลจากการสัมภาษณ์พบว่า นโยบายที่สนับสนุนการออกกำลังกายเพื่อสตรีมุสลิมในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ยังไม่มีนโยบายเฉพาะเจาะจงในการสนับสนุนการออกกำลังกายสำหรับสตรีมุสลิมหมายที่ ได้รับผลกระทบ โดยทั่วไปที่พบจะเป็นการสนับสนุนการออกกำลังกายทั่วไปในพื้นที่สาธารณะ ที่มีผู้คนพบปะ ทั้งชาย และหญิง ซึ่งเราในฐานะที่เป็นหญิงหม้ายการไปออกกำลังในสถานที่แบบนั้น มีความรู้สึกที่ไม่ค่อยสบายใจ

“พื้นที่ในจังหวัดเรา ทั้งที่เป็นในเมืองหรือในชุมชน ยังไม่มีนโยบายที่ชัดเจนในการจัดการสถานที่ในการออกกำลังกายของสตรี ส่วนใหญ่เป็นสถานที่ที่ปะปนหญิงชาย”

(ผู้รู้ศาสนาจังหวัดยะลา, สัมภาษณ์)

“จากการสังเกตในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ไม่ว่าจะเป็นสตรีหม้าย หรือสตรีมุสลิมทั่วไปก็ยังไม่เห็นสตรีเหล่านั้นได้มีการส่งเสริมสุขภาพทางกายมากนัก ยกเว้นกลุ่มเด็กนักเรียน หรือนักศึกษาที่พยายามออกกำลังกาย ส่วนในกลุ่มสตรีที่แต่งงานหรือมีลูกแล้ว ก็ไม่ค่อยได้เห็นการส่งเสริมสุขภาพทางกายมากนัก”

(ผู้รู้ศาสนาจังหวัดปัตตานี, สัมภาษณ์)

ฉะนั้นหากมองในตัวนโยบายที่สนับสนุนการออกกำลังกาย ควรหาวิธีการสร้างจิตสำนึกในกลุ่มสตรีทั่วไปที่มีครอบครัวแล้ว หันมาให้ความสำคัญในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายมากขึ้น ด้วยหลักการของอิสลาม แล้วการส่งเสริมสุขภาพทางกายเป็นสิ่งที่อิสลามสนับสนุนและส่งเสริมเป็นอย่างมาก แต่ด้วยบทบาทหน้าที่ที่จำกัดของสตรีเลยไม่ค่อยได้เห็นการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ส่วนใหญ่ที่เห็นเชิงนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพมาจากองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการจัดการแข่งขันกีฬาที่มีการจัดทุกๆ ปี แต่ทั้งนี้ จากการสัมภาษณ์พบว่าอยากให้ทางภาครัฐนั้นส่งเสริมให้มีกิจกรรมแก่ชาวบ้าน โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีให้มากขึ้น และการจัดกิจกรรมนั้นไม่จำเป็นว่าที่จะต้องจัดกีฬาอย่างเดียวเท่านั้น ควรจะเป็นกิจกรรมอย่างอื่นด้วย เพราะกิจกรรมทางกายนั้นเพียงแค่เราได้มารวมกลุ่มกันหากิจกรรมร่วมกันในการช่วยเหลือคนอื่น ๆ ที่ประสบปัญหาจากสถานการณ์มาช่วยให้เราและเธอได้มีกำลังใจในการต่อสู้กับอุปสรรคก็อาจจะทำให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมมากมายแล้ว ดังนั้นจึงมองว่าการส่งเสริมสุขภาพทางกายหน่วยงานภาครัฐในระดับท้องถิ่นควรให้ความสำคัญ และส่งเสริมกับกลุ่ม

สตรีให้มากขึ้น และให้มีความหลากหลายในการสนับสนุนเพื่อให้เกิดช่องทางที่ดีและสามารถตอบสนองความต้องการในกลุ่มสตรีต่อไป

3.2 ช่องทางในการมีกิจกรรมทางกายแก่สตรีมุสลิมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพทางกายพบว่า

ควรมีการจัดกิจกรรมทางกายแก่หญิงหม้ายเป็นการเฉพาะ เพราะมองว่านอกจากจะมีการจัดกิจกรรมที่เน้นทางกายภาพแล้ว ยังทำให้กลุ่มหญิงหม้ายเหล่านี้มีการแลกเปลี่ยน พูดคุย การแสดงออกถึงความเข้าใจซึ่งกันและกันเป็นอย่างดี ด้วยกับการมีประสบการณ์ที่เหมือนกัน

ควรให้หน่วยของภาครัฐหรือองค์กรอิสระที่เกี่ยวข้องลงมาให้ความรู้แก่ชาวบ้าน ในเรื่องการผ่อนคลายชีวิตด้วยการจัดกิจกรรมทางกาย เพราะว่าชาวบ้านไม่มีความรู้ในเรื่องดังกล่าว ว่าควรทำอย่างไร แบบไหนบ้าง เมื่อเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคซึมเศร้า หวาดกลัว ซึ่งมองว่าหากหน่วยงานเข้ามาอบรมให้ความรู้แก่ชาวบ้านความกังวล หวาดกลัว หรืออาการซึมเศร้าเหล่านั้นจะหายไป

จากการศึกษาพบว่า ผู้มีบทบาทสำคัญในกลุ่มสตรีมุสลิม คือ “มามา” ภรรยาของโต๊ะครู ฉะนั้น “มามา” ควรเข้ามามีบทบาทในการจัดกิจกรรมทางกายแก่กลุ่มสตรี นอกจากจะมีบทบาทในเรื่องศาสนาแล้ว หาก “มามา” สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายแล้ว เชื่อว่า ผู้ตามหรือ กลุ่มสตรีหากจะมีอีกหนึ่งช่องทางในการส่งเสริมสุขภาพทางกายด้วย

หากมีพื้นที่เฉพาะสำหรับสตรีในการมีกิจกรรมทางกาย หรือการออกกำลังกาย เชื่อว่าน่าจะเป็นเรื่องดี เนื่องจากมองว่า โดยทั่วไปการออกกำลังกายของสตรีหญิงหม้ายยังไม่ได้ถูกวิธี หากได้มีการพบปะ มีวิทยากรมาให้ความรู้ในการออกกำลังกายในแต่ละช่วงอายุของแต่ละคนอาจจะเป็นเรื่องดีในการส่งเสริมสุขภาพทางกายต่อไป

บทที่ 5

อภิปรายผล สรุป และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “การมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมกับการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกายภายใต้บริบทสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้” สามารถสรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

อภิปรายผล

ประเด็นที่ 1 ข้อมูลการมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมกับการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกาย

พบว่า สตรีมุสลิมมีการสร้างเสริมกิจกรรมทางกายด้วยกับวิถีปฏิบัติในชีวิตประจำวัน โดยเริ่มตั้งแต่การตื่นนอนตลอดถึงการเข้านอนอีกครั้ง โดยใช้พื้นที่ในการดำเนินชีวิตประจำวันในการมีกิจกรรมทางกายทั้งในเรื่องการละหมาด การชำระล้างร่างกายเพื่อการละหมาด การรดน้ำต้นไม้ในบริเวณบ้าน ปลูกต้นไม้ การถางหญ้า การเก็บผลไม้จากสวน การซักผ้าด้วยมือ สอดคล้องกับสุรชัย ไวยวรรณจิตร และคณะ (2558) ที่ได้ชี้ว่าวิถีชีวิตของประชาชนมุสลิมผ่านการมีกิจกรรมการเคลื่อนไหวออกแรงในวิถีชีวิตประจำวันที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ กวาดบ้าน ถูบ้าน และการซักผ้าด้วยมือ พร้อมกันนี้ก็ได้มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยการประกอบอาชีพส่วนตัวที่ได้ทำเป็นประจำ เช่นเดียวกับหน่วยบริการด้านมนุษย์และสุขภาพแห่งสหรัฐอเมริกา (U.S. Department of Health and Human Services, 1996) ที่ชี้ว่ากิจกรรมทางกายเป็นการเคลื่อนไหวของร่างกายที่เกิดจากการหดตัวของกล้ามเนื้อโครงร่าง ส่งผลให้มีการเพิ่มการใช้พลังงานมากกว่าระดับปกติ ซึ่งหมายถึงการเคลื่อนไหวทุกอย่างของร่างกายที่ครอบคลุม 3 กิจกรรมหลัก ได้แก่ การประกอบอาชีพหรือการทำงานที่ก่อให้เกิดรายได้ การทำงานบ้าน และการทำกิจกรรมยามว่าง โดยกิจกรรมทางกายที่สามารถส่งเสริมสุขภาพได้นั้น ขึ้นอยู่กับความถี่ ระยะเวลา ความหนักเบาของกิจกรรม คือ ควรมีระยะเวลา 20-60 นาที ต่อเนื่อง ระดับความหนักปานกลางถึงสูง และความถี่ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ขึ้นไป สิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วเป็นพื้นที่ของสตรีในการสร้างเสริมสุขภาพ เนื่องจากกิจกรรมดังกล่าวของสตรีมุสลิมในแต่ละวันจำเป็นต้องดำเนินในชีวิตประจำวันอยู่แล้ว และอีกมิติหนึ่งของกลุ่มสตรีมุสลิมที่ดำเนินกิจกรรมก็เพื่อเป็นการผ่อนคลายความรู้สึกที่เครียด หรือพยายามให้ลืมความทรงจำเก่าๆ ของสามีที่เสียชีวิตจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ สอดคล้องกับเปรมฤดี ดำรักษ์ (2550) ที่ได้สะท้อนข้อมูลจากกรมสุขภาพจิต พบว่า ผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนพบว่า มีผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยในกลุ่มอาการที่เกิดจากภาวะเครียดมาเข้ารับบริการเพิ่มมากขึ้น แตกต่างจากสมัยก่อนที่จะเป็นการรักษาอาการป่วยทั่วไป ซึ่งเห็นได้ชัดว่าเหตุการณ์ความไม่สงบส่งผลให้ประชาชนเกิดโรคเรื้อรังและโรคไม่ติดต่อเพิ่มขึ้น และมีแนวโน้มของการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะความเครียดที่เกิดจากเหตุการณ์ความไม่สงบที่ผ่านมาหลายปี นอกจากนี้สำหรับสตรีบางคนก็มีพื้นที่ในส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยการจัดชมรมปั่นจักรยานสัปดาห์ร่วมกับกลุ่มเครือข่ายของผู้หญิงกลุ่มอื่นๆ เช่น กลุ่มสตรีทั่วไป เด็ก ผู้สูงอายุ และอสม. โดยกิจกรรมในรูปแบบนี้จะมีเป็นช่วงๆ ขึ้นอยู่กับเทศกาลต่างๆ ในบางครั้งก็จะถ้ามาน้อยขึ้นอยู่กับกิจกรรมนั้นๆ พร้อมกันนี้ก็มีหน่วยงานจาก องค์การบริหารส่วนตำบลก็ยังได้มีการจัดการแข่งขันกีฬาในหมู่บ้าน เช่นการเล่นวอลเลย์บอล แร่บอล แบดมินตัน เปตอง กีฬาพื้นบ้าน สอดคล้องกับ

(Holly and Shaffrath, 1998 อ้างใน ศรีนยา ตีสมบุญ, 2551) ที่ชี้ว่าการมีกิจกรรมดังกล่าวเป็น การออกกำลังกายที่มีแบบแผน คือการเคลื่อนไหวร่างกายที่มีการเคลื่อนไหวข้อต่อและกล้ามเนื้อซ้ำๆ กันอย่างมีแบบแผน เพื่อให้หัวใจซึ่งสมรรถภาพของร่างกายเพื่อให้มีสุขภาพดีได้แก่ การออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ เช่น การเดิน การวิ่ง ว่ายน้ำ บริหาร เต้นแอโรบิก ว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน รำมวยจีน โยคะ เป็นต้น อีกทั้งกลุ่มสตรีที่ได้รับผลกระทบได้มีการจัดกลุ่มเพื่อช่วยเหลือคนอื่นๆ ที่ประสบเหตุการณ์ที่เหมือนตนเองเพื่อที่จะทำให้คนที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ให้มีความรู้สึกว่าชาวบ้านไม่ทอดทิ้งกัน ฉะนั้นภายใต้ข้อจำกัดต่างๆ ของสตรีมุสลิมในการส่งเสริมสุขภาพผ่านการกิจกรรมทางกายที่อาจจะไม่เห็นเด่นชัดในรูปแบบของการเป็นสถานที่เฉพาะ แต่สตรีเหล่านี้ได้สร้างพื้นที่ในการมีกิจกรรมทางกายผ่านมิติของการทำงานในชีวิตประจำวัน ทั้งในส่วนของการทำงานบ้าน การจัดกิจกรรมภายในกลุ่มสตรีที่ได้รับผลกระทบด้วยตนเอง ซึ่งเป็นอีกหนึ่งพื้นที่แก่กลุ่มสตรีมุสลิมในการสร้างเสริมกิจกรรมทางกาย โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีมุสลิมที่อยู่ในชุมชน หรือชนบท

ส่วนกิจกรรมทางกายในพื้นที่สาธารณะ พบว่า สตรีมุสลิมยังไม่มีพื้นที่สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพ โดยผ่านกิจกรรมทางกายที่ถือว่าเป็นที่ที่เหมาะสม หรือ เป็นที่เฉพาะสำหรับสตรีมุสลิมที่อยู่ภายใต้กรอบศาสนาที่ตัวเองนับถือ และมีความสบายใจในการที่จะมีกิจกรรมทางกาย ยิ่งในชุมชนที่เป็นชุมชนชนบทด้วยแล้วถือว่าแทบไม่มีพื้นที่เฉพาะให้กับสตรีมุสลิม โดยใหญ่จะเป็นพื้นที่สนามโล่งกลางแจ้งในหมู่บ้านที่เป็นสถานที่ของกลุ่มเยาวชนชายในการออกกำลังกายในช่วงเย็นๆ ทั้งนี้จากการศึกษาพบว่า ถึงแม้จะไม่มีพื้นที่ที่เป็นการเฉพาะของสตรีในการมีกิจกรรมทางการ แต่กลุ่มสตรีหญิงหม้ายเหล่านี้ก็ได้มีพื้นที่เฉพาะของกลุ่มในการพบปะพูดคุย เพื่อการผ่อนคลาย และภายในกลุ่มก็ได้มีการจัดกิจกรรมต่างๆ ตามความสามารถและกำลังที่ตนเองมีอยู่ โดยเฉพาะในการทำกิจกรรมจิตอาสาต่างๆ กล่าวคือ ของกลุ่มสตรีมุสลิมที่ร่วมตัวกันเพื่อดำเนินกิจกรรมให้ตนเองและสมาชิกกลุ่ม เพื่อร่วมกันสร้างพื้นที่กิจกรรมจิตอาสาให้เกิดประโยชน์แก่คนในชุมชนของสอดคล้องกับ (Holly and Shaffrath, 1998 อ้างใน ศรีนยา ตีสมบุญ, 2551) ที่ชี้ว่าการมีกิจกรรมดังกล่าวเป็นการ ออกกำลังกายอย่างไม่มีแบบแผน เป็นกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นเพื่อความเพลิดเพลิน เป็นงานอดิเรก นอกจากนี้สตรีมุสลิมเหล่านี้ยังได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกที่คอยให้การเยียวยาและจัดกิจกรรมต่างๆ จนเกิดเครือข่ายของกลุ่มสตรีหญิงหม้ายที่คอยผลักดันและช่วยเหลือสตรีหม้ายอื่นๆ ที่ประสบเหตุการณ์สามีได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ และเครือข่ายสตรีหญิงหม้ายเหล่านี้ได้มีหน่วยงานทั้งภายในพื้นที่และภายนอกพื้นที่ให้การสนับสนุนในการทำงานอีกด้วยสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัดชายแดนภาคใต้ โครงการตามข้อเสนอภาคประชาสังคม โครงการเพื่อการสร้างงาน สร้างอาชีพให้กับประชาชนใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โครงการด้านความปลอดภัยในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากหลายแหล่ง ทั้งจากงบประมาณรายจ่ายประจำปีจากงบกลางเพิ่มเติม งบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือส่วนราชการอื่นสนับสนุนเพิ่มเติมมาโดยตลอด

ส่วนพื้นที่ในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายกับหน่วยงานภายนอก พบว่า หน่วยงานภายนอกให้การสนับสนุนทั้งในเรื่องของการเยียวยา และการมีกิจกรรมทางกาย โดยในช่วงแรกๆ ที่เกิดเหตุการณ์หลังจากที่สามีถูกยิงเสียชีวิต หน่วยงานทางอำเภอได้เข้ามารับฟังถึงสภาพปัญหาของชีวิต หน่วยงานจากมหาวิทยาลัยในพื้นที่ได้เข้ามาเยียวยา สอบถามถึงสภาพปัญหาและได้จัดกิจกรรมสร้างความบันเทิงให้กับกลุ่มหญิงหม้ายพร้อมได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในแต่ละคนที่ประสบ ซึ่งในแต่ละครั้งจะพบเจอกับเหตุการณ์ที่แตกต่างกัน

ออกไป สำหรับบางคนก็สามารถจะมีวิธีการในการเยียวยาตนเอง และฟื้นฟูสภาพจิตใจได้เร็ว แต่สำหรับหลายๆ คน การฟื้นฟูสภาพจิตใจของตนเองเป็นไปได้ช้า ซึ่งการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เหล่านี้ก็เป็นอีกแนวทางหนึ่งทำให้สตรีมุสลิมหม้ายมีกำลังใจในการดำเนินชีวิตต่ออย่างมีความสุข ทั้งนี้การได้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมที่มหาวิทยาลัยในพื้นที่จัด ทำให้คุณภาพชีวิตของสตรีมุสลิมหม้ายดีขึ้น มีการจัดกิจกรรมออกกำลังกาย ทั้งในเรื่องของการฝึกโยคะ การออกกำลังกายแบบเบาๆ การสร้างสมาธิ และการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต โดยมีหน่วยงานจากศูนย์สุขภาพจิตมาให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพจิตของสตรีหม้าย เพื่อไม่ให้เกิดอาการโรคซึมเศร้าโดยใช้วิธีการสังเกตและการพูดคุยของเราสอดคล้องกับนโยบายของศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้ และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ได้จัดทำแผนงานพัฒนาเสริมสร้างสุขภาพในภาวะวิกฤตในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ขึ้นประกอบด้วยโครงการ/กิจกรรมต่าง ๆ เพื่อการสนับสนุนการดำเนินงานให้ประชาชนในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ได้รับบริการด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับสถานการณ์สภาพปัญหาสุขภาพในพื้นที่ ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต ขนบธรรมเนียม วัฒนธรรม ประเพณี และหลักศาสนา และสร้างการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา อาสาสมัคร ภาคส่วนราชการอื่นในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการดำเนินงานด้านสุขภาพ และบูรณาการการทำงานร่วมกัน ตลอดทั้งเพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับการเสริมสร้างความเข้มแข็งของจิตใจ ปรับตัวเข้ากับวิกฤตของชีวิตทุกรูปแบบ นอกจากนี้ยังมีการจัดกิจกรรมทางศาสนาเพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจในการดำเนินชีวิตอีกด้วย เช่น การจัดบรรยายศาสนา มีหน่วยงานจากองค์การศาสนาจังหวัดมาให้ความรู้ทางศาสนาอยู่ตลอดเวลา และยังมีอีกหนึ่งหน่วยงานในพื้นที่ในระดับหมู่บ้าน โดยสนับสนุนการจัดการแข่งขันกีฬาขององค์การบริหารส่วนตำบลและการจัดการแข่งขันของโรงเรียนในหมู่บ้าน จะมีการเชิญผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ และทางกลุ่มหม้ายหม้ายที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ในพื้นที่ก็ได้เข้าร่วมจัดกิจกรรมด้วย เป้าหมายที่ดึงเข้าร่วมเพื่อที่จะทำให้คนที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์มีความรู้สึกว่าชาวบ้านคนอื่นๆ ไม่ทอดทิ้งกัน นอกจากจะมีกิจกรรม

ประเด็นที่ 2 ขอบข่ายความสามารถที่จะมีกิจกรรมทางกายได้ของสตรีมุสลิมตามหลักศาสนา
พบว่า สำหรับสตรีมุสลิมนั้น สามารถออกกำลังกาย หรือจัดให้มีกิจกรรมทางกายได้ เพื่อให้สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ โดยการมีกิจกรรมทางกายของสตรีมุสลิมนั้นมีหลากหลายวิธีที่ที่เหมาะสม อันได้แก่ การทำงานบ้าน การเดินไปเดินมาภายในบ้าน สอดคล้องกับสุรชัย ไวยวรรณจิตร และคณะ (2558) ที่ชี้ว่าวิธีการออกกำลังกายที่กลุ่มตัวอย่างชอบปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การเดิน การวิ่ง และการขี่จักรยาน พฤติกรรมการออกกำลังกาย มีการออกกำลังกาย 3-5 วันต่อสัปดาห์ รองลงมา ออกกำลังกาย 1-2 วันต่อสัปดาห์ ส่วนระยะเวลาการออกกำลังกายโดยเฉลี่ยครั้งละ 30-60 นาที โดยช่วงเวลาออกกำลังกายเป็นช่วงเย็นถึงค่ำ มากที่สุด ความหนักเบาของการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ใช้แรงระดับปานกลาง รู้สึกเหนื่อยไม่มาก กิจกรรมการเคลื่อนไหวออกแรงในวิถีชีวิตประจำวันที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรกได้แก่ กวาดบ้าน ถูบ้าน และการซักผ้าด้วยมือ แต่สิ่งสำคัญคือต้องอยู่ในหลักการของศาสนาที่กำหนด กล่าวคือ การเข้าร่วมกิจกรรมที่จัดอยู่ในความพอดี การแต่งกายและการวางตัวให้เหมาะสม มีขอบเขตตามหลักศาสนา ทั้งนี้กิจกรรมทางกาย การออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เป็นกิจกรรมที่สนุกสนาน ทำลายความสามารถและยังเป็นการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีได้ให้กับคนทุกเพศทุกวัย เพราะการออกกำลังกายจะนำสิ่งที่ดีๆ มาให้ตัวเราอย่างมากมาย นอกจากเราจะมีร่างกายที่สมบูรณ์

แข็งแรง มีสมรรถภาพทางกายและสุขภาพที่ดีแล้ว เรายังมีบุคลิกภาพที่ดี รูปร่างที่สง่างาม จิตใจที่แจ่มใส อารมณ์ที่ดี มีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้อื่น มีไหวพริบและสติปัญญาที่ดีอีกด้วย พร้อมทั้งกิจกรรมทางกาย หรือการออกกำลังกายไม่จำเป็นต้องออกไปวิ่งกลางสนามสาธารณะ เพราะการทำงานบ้านของสตรีมุสลิม ก็ถือว่าเป็นกิจกรรมทางกายแล้ว เช่น การเดิน การขยับตัว การกวาดบ้าน ถูบ้าน เป็นต้น ฉะนั้นสิ่งสำคัญของการมีกิจกรรมทางกายของสตรีหม้าย หรือสตรีมุสลิมคือการเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับพื้นที่ และบทบาทของตนเองที่รับผิดชอบ และสิ่งสำคัญกว่านั้นคือต้องไม่ขัดกับหลักศาสนาอิสลามที่กำหนด กอปรกับบริบทพื้นที่ จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่เป็นสตรีมุสลิมมักไม่ค่อยได้เห็นสตรีมุสลิมได้ออกกำลังกายมากมายนัก สิ่งหนึ่งที่พบจากการสัมภาษณ์คือ ด้วยความเป็นพื้นที่ที่ไม่ค่อยมีสตรีมุสลิมได้ออกมาออกกำลังกายในพื้นที่สาธารณะเพราะอาจจะเกิดจากความเขินอาย และความรู้สึกที่แปลก สิ่งเหล่านี้เป็นความท้าทายในความรู้สึกของสตรีในการมีกิจกรรมทางกายในพื้นที่สาธารณะ

สำหรับขอข่ายความสามารถในการมีกิจกรรมทางกายในกลุ่มสตรีมุสลิมในพื้นที่สาธารณะ พบว่า สตรีมุสลิมสามารถออกกำลังกายได้ ดังปรากฏใน หะดิษหนึ่งที่ว่า...ความว่า ท่านหญิงอาอิชะฮฺ (รอฎียัลลอฮุอันฮา) ได้เล่าว่า ฉันได้อยู่กับท่านรอซูล (ศ็อลลัลลอฮุ อะลัยฮิอะซซาลัม) ในการเดินทางครั้งหนึ่ง แล้วท่านรอซูล (ศ็อลลัลลอฮุ อะลัยฮิอะซซาลัม) ก็ได้บอกแก่บรรดาเศาะหาบะฮฺที่ร่วมเดินทางกับท่านว่า “พวกท่านจงนำหน้าไปก่อน” แล้วพวกเขาก็เดินนำหน้าไป หลังจากนั้นท่านก็เรียกฉัน “มา... ฉันจะวิ่งแข่งกับเธอ” และฉันก็ได้วิ่งแข่งกับท่าน ปรากฏว่าฉันชนะ เวลาผ่านไป ... หลังจากนั้นฉันได้ออกเดินทางกับท่านอีก และฉันก็ได้ลิ้มเรื่องการแข่งวิ่งเมื่อครั้งการเดินทางที่แล้วพลันท่านรอซูล (ศ็อลลัลลอฮุ อะลัยฮิอะซซาลัม) ก็ได้เรียกฉัน และได้ให้บรรดาเศาะหาบะฮฺที่ร่วมเดินทางนำหน้าไปก่อน “มา... ฉันจะวิ่งแข่งกับเธอ” ฉันตอบว่า โอ้... ท่านรอซูล ลุลลอฮฺ ฉันจะแข่งได้ไง ก็ฉันเริ่มมีน้ำหนักมากขึ้นแล้ว ท่านรอซูล (ศ็อลลัลลอฮุ อะลัยฮิอะซซาลัม) ตอบว่า “เธอต้องแข่ง” แล้วฉันก็ได้แข่งกับท่าน ปรากฏว่า ท่านชนะฉัน แล้วท่านก็พูดว่า “นี่เป็นล้างแค้นเมื่อครั้งที่แล้ว” [บันทึกโดย ออบูดาวูด เลขที่ 2578, อัน-นะสาอีฮฺ ในอัซ-สุนัน อัล-กุบรอ เลขที่ 8945, อัล-บัยฮะกีฮฺ 20252]” จากบทหะดิษแสดงให้เห็นว่า สำหรับบุคคลที่มีน้ำหนักมากกว่าปกติจำเป็นต้องหาวิธีที่จะต้องหันมาออกกำลังกาย เนื่องจากความอ้วนเป็นต้นเหตุสำคัญที่จะเกิดโรคร้ายต่างๆ อีกร่างกายเรา อีกทั้งยังเป็นการสร้างภูมิคุ้มกัน ที่ไม่จำเป็นต้องมาพึ่งยาเป็นหลัก และ ด้วยเหตุนี้อิสลามจึงมีการส่งเสริมให้มีการออกกำลังกาย เพื่อให้สุขภาพแข็งแรง สามารถดำเนินชีวิต ปฏิบัติตามหลักศาสนกิจที่ศาสนาได้มีการกำหนดให้มุสลิมทุกคน นอกจากนี้อิสลามไม่เพียงแต่ส่งเสริม แต่ได้มีการกล่าวถึงการป้องกันภัยต่างๆ ที่จะสู่ร่างกายหากสุขภาพกาย บุคคลนั้น ไม่แข็งแรง แต่ทั้งนี้ต้องไม่ใช่ที่ปะปนระหว่างชายหญิง หากเป็นกรณีสถานที่รวมเฉพาะสตรีจะต้องไม่เป็นที่เปิดเผย คือต้องอยู่ในสถานที่ปกปิด แต่ปัจจุบันสถานที่เหล่านั้นยังไม่มีให้เห็นเป็นการเฉพาะ มีเพียงพื้นที่ที่เป็นสนามสาธารณะที่มีผู้คนพลุกพล่าน เช่น สถานที่ออกกำลังกายแอโรบิค โยคะ เป็นต้น ซึ่งมองว่าหากเป็นพื้นที่เหล่านี้ควรมีญาติผู้หญิงร่วมออกกำลังกาย หรือมีมะฮ์รอม⁴ คอยดูแลอยู่ใกล้ๆ และปลอดภัยต่อสิ่งฟิฏนะฮ์⁵

⁴ บุคคลที่มุสลิมะฮ์ไม่สามารถแต่งงานได้ เช่น ผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง

⁵ ไม่ก่อให้เกิดสิ่งชั่วร้ายต่างๆ

ในสายตาชายอื่นที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับสายโลหิตโดยตรง ปัจจุบันเราจะพบว่า พื้นที่ในการมีกิจกรรมทางกายในกลุ่มสตรีมุสลิมส่วนใหญ่จะเป็นพื้นที่สาธารณะ ฉะนั้นตามหลักศาสนาอิสลามแล้ว สามารถกระทำได้แต่ควรให้สตรีมุสลิมต้องปกปิดเอาเราะฮ์อย่างมิดชิด ไม่แต่งกายรัดรูป หรือเห็นที่สงวนต่างๆ ในร่างกาย และการออกกำลังกายต้องไม่มีเสียงเพลง หรือดนตรีประกอบ เนื่องจากเสียงดนตรีเป็นสิ่งที่ต้องห้ามตามบทบัญญัติอิสลาม ดังนั้นในบริบทของการออกกำลังกาย จึงควรพิจารณาอย่างรอบคอบว่าสถานที่ใดที่เหมาะสมสำหรับมุสลิม โดยเฉพาะสตรีมุสลิม ซึ่งจะต้องไม่เป็นเป้าสายตาของเพศตรงข้ามและสถานที่ต้องไม่ปะปนชายหญิง ควรแยกแยะให้ชัดเจน เพื่อให้เขาและเธอ (สตรีมุสลิม) รอดพ้นจากสายตาของชายอื่น สุรชัย ไวยวรรณจิตร และคณะ, (2558) สำหรับมุสลิมะฮ์นั้น สามารถออกกำลังกายได้ เพื่อให้สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ โดยการออกกำลังกายของมุสลิมะฮ์นั้นมีหลายวิธีที่เหมาะสมและต้องมีขอบข่ายที่อิสลามได้กำหนดไว้ กล่าวคือ ต้องไม่ใช่ที่ปะปนระหว่างชายหญิง ต้องอยู่ในสถานที่ที่ปกปิด ควรอยู่ในบริเวณบ้าน หรือบริเวณใกล้บ้าน มีญาติผู้หญิงร่วมออกกำลังกายอยู่ด้วย

ประเด็นที่ 3. ช่องทางในการมีกิจกรรมทางกายแก่สตรีมุสลิมในการส่งเสริมสุขภาพทางกาย พบว่า หากมองในด้านความเป็นนโยบายที่สนับสนุนการออกกำลังกายเพื่อสตรีมุสลิมในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ยังไม่มีนโยบายเฉพาะเจาะจงในการสนับสนุนการออกกำลังกายสำหรับสตรีมุสลิมหม้ายที่ได้รับผลกระทบ โดยทั่วไปที่พบจะเป็นการสนับสนุนการออกกำลังกายทั่วไปในพื้นที่สาธารณะ ที่มีผู้คนพบปะทั้งชาย และหญิง ซึ่งเราในฐานะที่เป็นหญิงหม้ายการไปออกกำลังกายในสถานที่แบบนั้น มีความรู้สึกที่ไม่ค่อยสบายใจ ซึ่งงานของสุกรี สาแลง (2552) ที่ศึกษาเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ข้อบัญญัติการกีฬาในอิสลาม โดยในงานได้ชี้ว่า การปะปนระหว่างเพศเป็นสิ่งที่ต้องห้ามในเกมนิกะห์ ทั้งนี้ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ไม่ว่าจะเป็นสตรีหม้าย หรือสตรีมุสลิมทั่วไปก็ยังไม่เห็นสตรีเหล่านั้นได้มีการส่งเสริมสุขภาพทางกายมากนัก ยกเว้นกลุ่มเด็กนักเรียน หรือนักศึกษาที่พยายามออกกำลังกายในช่วงเวลาว่างหลักจากเลิกเรียน ส่วนในกลุ่มสตรีที่แต่งงานหรือมีลูกแล้วยังไม่พบเห็นการส่งเสริมสุขภาพทางกายมากนัก ขณะที่งานของกานีญา ยือแร และคณะ (2553) ที่ชี้ว่า การให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายที่สอดคล้องกับหลักศาสนาอิสลาม โดยนำรูปแบบการออกกำลังกายที่มีการปรับให้สอดคล้องกับหลักศาสนาอิสลามมาใช้ในการส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับแม่บ้าน อีกทั้งควรให้ความสำคัญกับการรวมกลุ่มตามวิถีชีวิตแม่บ้าน ด้วยการรวมกลุ่มกันของแม่บ้านมุสลิมในการส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยการใช้รูปแบบการรวมกลุ่มที่เรียกว่าแบบหะละเกาะฮ์ เป็นการรวมกลุ่มเล็ก ๆ จำนวนสมาชิกประมาณ 7- 10 คน เป็นการรวมกลุ่มกันเพื่อการศึกษาด้านอิสลาม มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ฉะนั้นหากมองในตัวนโยบายที่สนับสนุนการออกกำลังกาย ควรหาวิธีการสร้างจิตสำนึกในกลุ่มสตรีทั่วไปที่มีครอบครัวแล้ว หันมาให้ความสำคัญในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายมากขึ้น ด้วยหลักการของอิสลามแล้วการส่งเสริมสุขภาพทางกายเป็นสิ่งที่อิสลามสนับสนุนและส่งเสริมเป็นอย่างมาก แต่ด้วยบทบาทหน้าที่ที่จำกัดของสตรีเลยไม่ค่อยได้เห็นการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ส่วนใหญ่ที่เห็นเชิงนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพมาจากองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการจัดการแข่งขันกีฬาที่มีการจัดทุก ๆ ปี แต่ทั้งนี้ จากการสัมภาษณ์พบว่า อยากให้ทาง

⁶ การแต่งกายให้มิดชิด

ภาครัฐนั้นส่งเสริมให้มีกิจกรรมแก่ชาวบ้าน โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีให้มากขึ้น และการจัดกิจกรรมนั้นไม่จำเป็นต้องจัดก็หาอย่างเดียวนั้น ควรจะเป็นกิจกรรมอย่างอื่นด้วย เพราะกิจกรรมทางกายนั้นเพียงแค่ว่าได้มารวมกลุ่มกันหากิจกรรมร่วมกันในการช่วยเหลือคนอื่นๆ ที่ประสบปัญหาจากสถานการณ์มาช่วยให้เราและเธอได้มีกำลังใจในการต่อสู้กับอุปสรรคที่น่าจะทำให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมมากมายแล้ว ดังนั้นจึงมองว่าการส่งเสริมสุขภาพทางกายหน่วยงานภาครัฐในระดับท้องถิ่นควรให้ความสำคัญ และส่งเสริมกับกลุ่มสตรีให้มากขึ้น และให้ความหลากหลายในการสนับสนุนเพื่อให้เกิดช่องทางที่ดีและสามารถตอบสนองความต้องการในกลุ่มสตรี ทั้งนี้สามารถบูรณาการการส่งเสริมการออกกำลังกาย ให้เป็นส่วนหนึ่งของนวมกลุ่มดังกล่าว อันจะทำให้เกิดความยั่งยืนการรียา ยื้อแร และคณะ (2553) ซึ่งสอดคล้องกับ ฉลวย (2548) ที่ชี้ว่า ควรกระตุ้นให้มีการรวมกลุ่มผ่านประเพณี วัฒนธรรมและหลักปฏิบัติศาสนาอิสลามในการทำกิจกรรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

สำหรับช่องทางในการมีกิจกรรมทางกายแก่สตรีมุสลิมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพทางกาย พบว่า

1. ควรมีการจัดกิจกรรมทางกายแก่หญิงหม้ายเป็นการเฉพาะ เพราะมองว่านอกจากจะมีการจัดกิจกรรมที่เน้นทางกายภาพแล้ว ยังทำให้กลุ่มหญิงหม้ายเหล่านี้มีการแลกเปลี่ยน พูดคุย การแสดงออกถึงความเข้าใจซึ่งกันและกันเป็นอย่างดี ด้วยกับการมีประสบการณ์ที่เหมือนกันสอดคล้องกับ ฉลวย เหลาะหามา (2548) ที่ชี้ว่า การรวมกลุ่มผ่านประเพณี วัฒนธรรมและหลักปฏิบัติศาสนาอิสลามในการทำกิจกรรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

2. ควรให้หน่วยของภาครัฐหรือองค์กรอิสระที่เกี่ยวข้องลงมาให้ความรู้แก่ชาวบ้าน ในเรื่องการผ่อนคลายชีวิตด้วยการจัดกิจกรรมทางกาย เพราะว่าชาวบ้านไม่มีความรู้ในเรื่องดังกล่าว ว่าควรทำอย่างไร แบบไหนบ้าง เมื่อเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคซึมเศร้า หวาดกลัว ซึ่งมองว่าหากหน่วยงานเข้ามาอบรมให้ความรู้แก่ชาวบ้านความกังวล หวาดกลัว หรืออาการซึมเศร้าเหล่านั้นจะหายไป สอดคล้องกับการรียา ยื้อแร และคณะ (2553) ที่ชี้ว่า การถ่ายทอดความรู้เรื่องการส่งเสริมการออกกำลังกายตามหลักศาสนาอิสลาม ตามหลักการออกกำลังกายและวิถีชีวิตแม่บ้านมุสลิมแก่บุคลากรในหน่วยงานและผลิตสื่อการออกกำลังกายที่มีการปรับให้สอดคล้องตามหลักศาสนาอิสลามตามแนวทางการวิจัยนี้เพื่อแจกจ่ายให้หน่วยงานในสังกัดใช้ในการส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับแม่บ้านมุสลิม รวมทั้งสนับสนุนสื่อ เช่น แผ่นพับ แผ่นซีดี เพื่อแม่บ้านมีความสะดวกในการปฏิบัติได้เองที่บ้านเพื่อส่งเสริมการเคลื่อนไหวร่างกายในการดำเนินชีวิตประจำวันให้เพิ่มมากขึ้น เช่น เพิ่มระยะเวลาและระยะทางในการเดิน รวมทั้งการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ และการพัฒนาความแข็งแรงของกล้ามเนื้อที่สามารถทำได้เองทั้งที่บ้านหรือในระหว่างการทำงาน

3. ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในกลุ่มสตรีมุสลิม คือ “มามา” (ภรรยาของโต๊ะครู) ฉะนั้น “มามา” ควรเข้ามา มีบทบาทในการจัดกิจกรรมทางกายแก่กลุ่มสตรี นอกจากจะมีบทบาทในเรื่องศาสนาแล้ว หาก “มามา” สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายแล้ว เชื่อว่าผู้ตามหรือกลุ่มสตรีจะมีพื้นที่ในการส่งเสริมสุขภาพทางกาย โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีที่อยู่ในชุมชน สอดคล้องกับการรียา ยื้อแร และคณะ (2553) ที่ชี้ว่า การมีพี่เลี้ยงในการติดตามให้คำแนะนำแก่กลุ่มแม่บ้านอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นแรงจูงใจให้แม่บ้านมุสลิมมีการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง

4. ควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดสถานพิตเนสเป็นการเฉพาะให้กับกลุ่มสตรี เพื่อเป็นการรองรับกับกลุ่มสตรีที่รู้สึกไม่สบายใจในการออกกำลังกายในพื้นที่สาธารณะทั่วไปที่จำเป็นต้องพบเจอบุคคลทั่วไป โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ชายอื่นที่ไม่รู้จัก ฉะนั้น คณะกรรมการอิสลาม หน่วยงานปกครองท้องถิ่น และสถาบันฮาลาล ควรร่วมมือในการกำหนดนโยบายเพื่อสร้างพื้นที่ในการออกกำลังกายแก่กลุ่มสตรีในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การวิจัยเรื่อง “การมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมกับการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกายภายใต้บริบทสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้” มีวัตถุประสงค์การวิจัยคือ 1) เพื่อศึกษาข้อมูลการมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมกับการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกาย 2) เพื่อศึกษาขอบข่ายความสามารถที่จะมีกิจกรรมทางกายได้ของสตรีมุสลิมตามหลักศาสนา และ3) เพื่อชี้ช่องทางในการมีกิจกรรมทางกายแก่สตรีมุสลิมในการส่งเสริมสุขภาพทางกาย ผลการวิจัยพบว่า

ประเด็นที่ 1 ข้อมูลการมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมกับการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกาย พบว่าสตรีมุสลิมมีการสร้างเสริมกิจกรรมทางกายด้วยกับวิถีปฏิบัติในชีวิตประจำวัน กิจกรรมทางกายในพื้นที่สาธารณะ พื้นที่ในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายกับหน่วยงานภายนอก และ พื้นที่กับความเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ กล่าวโดยสรุปได้ดังต่อไปนี้คือ

กิจกรรมทางกายด้วยวิถีปฏิบัติในชีวิตประจำวัน

สตรีมุสลิมที่เป็นหญิงหม้ายมีการสร้างเสริมสุขภาพด้วยกับวิถีปฏิบัติในชีวิตประจำวัน โดยเริ่มตั้งแต่ตื่นนอน จนถึงเข้านอนอีกครั้ง โดยใช้พื้นที่ในการดำเนินชีวิตประจำวันในการมีกิจกรรมทางกายทั้งในเรื่องการละหมาด การชำระล้างร่างกายเพื่อการละหมาด การรดน้ำต้นไม้ในบริเวณบ้าน ปลุกต้นไม้ การถางหญ้า การเก็บผลไม้จากสวน การซักผ้าด้วยมือ พร้อมกันนี้ก็ได้มีการส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยการประกอบอาชีพส่วนตัวที่ได้ทำเป็นประจำ สิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วเป็นพื้นที่ของสตรีในการสร้างเสริมสุขภาพ เนื่องจากกิจกรรมดังกล่าวของสตรีมุสลิมในแต่ละวันจำเป็นต้องดำเนินในชีวิตประจำวันอยู่แล้ว และอีกมิติหนึ่งของกลุ่มสตรีมุสลิมที่ดำเนินกิจกรรมก็เพื่อเป็นการผ่อนคลายความรู้สึกที่เครียด หรือพยายามให้ลืมความทรงจำเก่าๆ ของสามีที่เสียชีวิตจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ นอกจากนี้สำหรับสตรีบางคนก็มีพื้นที่ในส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยการจัดชมรมปั่นจักรยานสัญจรร่วมกับกลุ่มเครือข่ายของผู้หญิงกลุ่มอื่นๆ เช่น กลุ่มสตรีทั่วไป เด็ก ผู้สูงอายุ และอสม. โดยกิจกรรมในรูปแบบนี้จะมีเป็นช่วงๆ ขึ้นอยู่กับเทศกาลต่างๆ ในบางครั้งก็จะถี่มากขึ้นขึ้นอยู่กับกิจกรรมนั้นๆ พร้อมกันนี้ก็มีหน่วยงานจาก องค์การบริหารส่วนตำบลก็ยังได้มีการจัดงานการแข่งขันกีฬาในหมู่บ้าน เช่นการเล่นวอลเลย์บอล เปตอง กีฬาพื้นบ้าน

อีกทั้งกลุ่มสตรีที่ได้รับผลกระทบได้มีการจัดกลุ่มเพื่อช่วยเหลือคนอื่นๆ ที่ประสบเหตุการณ์ที่เหมือนตนเองเพื่อที่จะทำให้คนที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ให้มีความรู้สึกที่ชาวบ้านไม่ทอดทิ้งกัน ฉะนั้นภายใต้ข้อจำกัดต่างๆ ของสตรีมุสลิมในการส่งเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกายที่อาจจะไม่เห็นเด่นชัดในรูปแบบ

ของการเป็นสถานที่เฉพาะ แต่สตรีเหล่านี้ได้สร้างพื้นที่ในการมีกิจกรรมทางกายผ่านมิติของการทำงานในชีวิตประจำวัน ทั้งในส่วนของการทำงานบ้าน การจัดกิจกรรมภายในกลุ่มสตรีที่ได้รับผลกระทบด้วยตนเอง ซึ่งเป็นอีกหนึ่งพื้นที่แก่กลุ่มสตรีมุสลิมในการสร้างเสริมกิจกรรมทางกาย โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีมุสลิมที่อยู่ในชุมชน หรือชนบท

กิจกรรมทางกายในพื้นที่สาธารณะ

การมีกิจกรรมทางกายในพื้นที่สาธารณะของสตรีมุสลิมยังไม่มีพื้นที่สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพโดยผ่านกิจกรรมทางกายที่ถือว่าเป็นพื้นที่ที่เหมาะสม หรือ เป็นพื้นที่เฉพาะสำหรับสตรีมุสลิมที่อยู่ภายใต้กรอบศาสนาที่ตัวเองนับถือ และมีความสบายใจในการที่จะมีกิจกรรมทางกาย ยิ่งในชุมชนที่เป็นชุมชนชนบทด้วยแล้วถือว่าแทบไม่มีพื้นที่เฉพาะให้กับสตรีมุสลิม โดยใหญ่จะเป็นพื้นที่สนามโล่งกลางแจ้งในหมู่บ้านที่เป็นสถานที่ของกลุ่มเยาวชนชายในการออกกำลังกายในช่วงเย็นๆ ทั้งนี้จากการศึกษาพบว่า ถึงแม้จะไม่มีพื้นที่ที่เป็นการเฉพาะของสตรีในการมีกิจกรรมทางการ แต่กลุ่มสตรีหญิงหม้ายเหล่านี้ก็ได้มีพื้นที่เฉพาะของกลุ่มในการพบปะพูดคุย เพื่อการผ่อนคลาย และภายในกลุ่มก็ได้มีการจัดกิจกรรมต่างๆ ตามความสามารถและกำลังที่ตนเองมีอยู่ โดยเฉพาะในการทำกิจกรรมจิตอาสาต่างๆ กล่าวคือ ของกลุ่มสตรีมุสลิมที่ได้ร่วมตัวกันเพื่อดำเนินกิจกรรมให้ตนเองและสมาชิกกลุ่ม เพื่อร่วมกันสร้างพื้นที่กิจกรรมจิตอาสาให้เกิดประโยชน์แก่คนในชุมชนของ นอกจากนี้สตรีมุสลิมเหล่านี้ยังได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกที่คอยให้การเยียวยาและจัดกิจกรรมต่างๆ จนเกิดเครือข่ายของกลุ่มสตรีหญิงหม้ายที่คอยผลักดันและช่วยเหลือสตรีหม้ายอื่นๆ ที่ประสบเหตุการณ์สามิได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ และเครือข่ายสตรีหญิงหม้ายเหล่านี้ได้มีหน่วยงานทั้งภายในพื้นที่และภายนอกพื้นที่ให้การสนับสนุนในการทำงานอีกด้วย

พื้นที่ในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายกับหน่วยงานภายนอก

หน่วยงานภายนอกให้การสนับสนุนทั้งในเรื่องของการเยียวยา และการมีกิจกรรมทางกาย โดยในช่วงแรกๆ ที่เกิดเหตุการณ์หลังจากที่สามิถูกยิงเสียชีวิต หน่วยงานทางอำเภอได้เข้ามารับฟังถึงสภาพปัญหาของชีวิต หน่วยงานจากมหาวิทยาลัยในพื้นที่ได้เข้ามาเยียวยา สอบถามถึงสภาพปัญหาและได้จัดกิจกรรมสร้างความบันเทิงให้กับกลุ่มหญิงหม้าย พร้อมได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในแต่ละคนที่ประสบ ซึ่งในแต่ละครั้งจะพบเจอกับเหตุการณ์ที่แตกต่างกันออกไป สำหรับบางคนก็สามารถที่จะมีวิธีการในการเยียวยาตนเอง และฟื้นฟูสภาพจิตใจได้เร็ว แต่สำหรับหลายๆ คน การฟื้นฟูสภาพจิตใจของตนเองเป็นไปได้ช้า ซึ่งการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เหล่านี้ก็เป็นอีกแนวทางหนึ่งทำให้สตรีมุสลิมหม้ายมีกำลังใจในการดำเนินชีวิตต่ออย่างมีความสุข ทั้งนี้การได้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมที่มหาวิทยาลัยในพื้นที่จัด ทำให้คุณภาพชีวิตของสตรีมุสลิมหม้ายดีขึ้น มีการจัดกิจกรรมออกกำลังกาย ทั้งในเรื่องของการฝึกโยคะ การออกกำลังกายแบบเบาๆ การสร้างสมาธิ และการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต โดยมีหน่วยงานจากศูนย์สุขภาพจิตมาให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพจิตของสตรีหญิงหม้าย เพื่อไม่ให้เกิดอาการโรคซึมเศร้าโดยใช้วิธีการสังเกตและการพูดคุยของเรา นอกจากนี้ยังมีการจัดกิจกรรมทางศาสนาเพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจในการดำเนินชีวิตอีกด้วย เช่น การจัดบรรยายศาสนา มีหน่วยงานจากองค์การศาสนาจังหวัดนราธิวาสมาให้ความรู้ทางศาสนาอยู่ตลอดเวลา

และยังมีอีกหนึ่งหน่วยงานในพื้นที่ในระดับหมู่บ้าน โดยสนับสนุนการจัดการแข่งขันกีฬาขององค์การบริหารส่วนตำบลและการจัดการแข่งขันของโรงเรียนในหมู่บ้าน จะมีการเชิญผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ และทางกลุ่มหมู่บ้านที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ในพื้นที่ก็ได้เข้าร่วมจัดกิจกรรมด้วย เป้าหมายที่ตั้งเข้าร่วมเพื่อที่จะทำให้คนที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์มีความรู้สึกกว่าชาวบ้านคนอื่นๆ ไม่ทอดทิ้งกัน นอกจากนี้จะมีกิจกรรม

ประเด็นที่ 2 ขอบข่ายความสามารถที่จะมีกิจกรรมทางกายได้ของสตรีมุสลิมตามหลักศาสนา พบว่าสำหรับสตรีมุสลิมนั้น สามารถออกกำลังกาย หรือจัดให้มีกิจกรรมทางกายได้ เพื่อให้สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ โดยการมีกิจกรรมทางกายของสตรีมุสลิมนั้นมีหลากหลายวิธีที่เหมาะสม อันได้แก่ การทำงานบ้าน การเดินไปเดินมาภายในบ้าน แต่สิ่งสำคัญคือต้องอยู่ในหลักการของศาสนาที่กำหนด กล่าวคือ การเข้าร่วมกิจกรรมที่จัดอยู่ในความพอดี การแต่งกายและการวางตัวให้เหมาะสม มีขอบเขตตามหลักศาสนา ทั้งนี้กิจกรรมทางกายการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เป็นกิจกรรมที่สนุกสนาน ท้าทายความสามารถและยังเป็นการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีได้ให้กับคนทุกเพศทุกวัย เพราะการออกกำลังกายจะนำสิ่งที่ดีๆ มาให้ตัวเราอย่างมากมาย นอกจากเราจะมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง มีสมรรถภาพทางกายและสุขภาพที่ดีแล้ว เรายังมีบุคลิกภาพที่ดี รูปร่างที่สง่างาม จิตใจที่แจ่มใสอารมณ์ที่ดี มีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้อื่น มีไหวพริบและสติปัญญาที่ดีอีกด้วย พร้อมทั้งกิจกรรมทางกาย หรือการออกกำลังกายไม่จำเป็นต้องออกไปวิ่งกลางสนามสาธารณะ เพราะการทำงานบ้านของสตรีมุสลิม ก็ถือว่าเป็นกิจกรรมทางกายแล้ว เช่น การเดิน การขยับตัว การกวาดบ้าน ถูบ้าน เป็นต้น ฉะนั้นสิ่งสำคัญของการมีกิจกรรมทางกายของสตรีมุสลิม หรือสตรีมุสลิมคือการเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับพื้นที่ และบทบาทของตนเองที่รับผิดชอบ และสิ่งสำคัญกว่านั้นคือต้องไม่ขัดกับหลักศาสนาอิสลามที่กำหนด กอปรกับบริบทพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่เป็นสตรีมุสลิมมากไม่ค่อยได้เห็นสตรีมุสลิมได้ออกกำลังกายมากมายนัก สิ่งหนึ่งที่พบจากการสัมภาษณ์คือ ด้วยความเป็นพื้นที่ที่ไม่ค่อยมีสตรีมุสลิมได้ออกมาออกกำลังกายในพื้นที่สาธารณะเพราะอาจจะเกิดจากความเขินอาย และความรู้สึกที่แปลก สิ่งเหล่านี้เป็นความท้าทายในความรู้สึกของสตรีในการมีกิจกรรมทางกายในพื้นที่สาธารณะ

สำหรับขอบข่ายความสามารถในการมีกิจกรรมทางกายในกลุ่มสตรีมุสลิมในพื้นที่สาธารณะ พบว่าสตรีมุสลิมสามารถออกกำลังกายได้ แต่ต้องไม่ใช่ที่ปะปนระหว่างชายหญิง หากเป็นกรณีสถานที่รวมเฉพาะสตรีจะต้องไม่เป็นที่เปิดเผย คือต้องอยู่ในสถานที่ปกปิด แต่ปัจจุบันสถานที่เหล่านั้นยังไม่มีให้เห็นเป็นการเฉพาะ มีเพียงพื้นที่ที่เป็นสนามสาธารณะที่มีผู้คนพลุกพล่าน เช่น สถานที่ออกกำลังกายแอโรบิค โยคะ เป็นต้น ซึ่งมองว่าหากเป็นพื้นที่เหล่านี้ควรมีญาติผู้หญิงร่วมออกกำลังกาย หรือมีมะฮ์รอม⁷ คอยดูแลอยู่ใกล้ๆ และปลอดภัยต่อสิ่งฟิฏนะฮ์⁸ ในสายตาชายอื่นที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับสายโลหิตโดยตรง ปัจจุบันเราจะพบว่า พื้นที่ในการมีกิจกรรมทางกายในกลุ่มสตรีมุสลิมส่วนใหญ่จะเป็นพื้นที่สาธารณะ ฉะนั้นตามหลักศาสนาอิสลามแล้ว สามารถกระทำ

⁷ บุคคลที่มุสลิมะฮ์ไม่สามารถแต่งงานได้ เช่น ผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง

⁸ ไม่ก่อให้เกิดสิ่งชั่วร้ายต่างๆ

ได้แต่ควรให้สตรีมุสลิมต้องปกปิดเอาเราะฮ์⁹ อย่างมิดชิด ไม่แต่งกายรัดรูป หรือเห็นที่สวมนต่างๆ ในร่างกาย และการออกกำลังกายต้องไม่มีเสียงเพลง หรือดนตรีประกอบ เนื่องจากเสียงดนตรีเป็นที่ต้องห้ามตามบทบัญญัติอิสลาม ดังนั้นในบริบทของการออกกำลังกาย จึงควรพิจารณาอย่างรอบคอบว่าสถานที่ใดที่เหมาะสมสำหรับมุสลิม โดยเฉพาะสตรีมุสลิม ซึ่งจะต้องไม่เป็นเป้าสายตาของเพศตรงข้ามและสถานที่ต้องไม่ปะปนชายหญิง ควรแยกแยะให้ชัดเจน เพื่อให้เขาและเธอ (สตรีมุสลิม) รอดพ้นจากสายตาของชายอื่น

ประเด็นที่ 3. ช่องทางในการมีกิจกรรมทางกายแก่สตรีมุสลิมในการส่งเสริมสุขภาพทางกาย พบว่า หากมองในด้านความเป็นนโยบายที่สนับสนุนการออกกำลังกายเพื่อสตรีมุสลิมในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ยังไม่มีนโยบายเฉพาะเจาะจงในการสนับสนุนการออกกำลังกายสำหรับสตรีมุสลิมภายใต้ผลกระทบ โดยทั่วไปที่พบจะเป็นการสนับสนุนการออกกำลังกายทั่วไปในพื้นที่สาธารณะ ที่มีผู้คนพบปะทั้งชาย และหญิง ซึ่งเราในฐานะที่เป็นหญิงหม้ายการไปออกกำลังกายในสถานที่แบบนั้น มีความรู้สึกที่ไม่ค่อยสบายใจ ทั้งนี้ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ไม่ว่าจะเป็นสตรีหม้าย หรือสตรีมุสลิมทั่วไปก็ยังไม่เห็นสตรีเหล่านั้นได้มีการส่งเสริมสุขภาพทางกายมากนัก ยกเว้นกลุ่มเด็กนักเรียน หรือนักศึกษาที่พยายามออกกำลังกายในช่วงเวลาว่างหลังจากเลิกเรียน ส่วนในกลุ่มสตรีที่แต่งงานหรือมีลูกแล้วยังไม่พบเห็นการส่งเสริมสุขภาพทางกายมากนัก ฉะนั้นหากมองในตัวนโยบายที่สนับสนุนการออกกำลังกาย ควรหาวิธีการสร้างจิตสำนึกในกลุ่มสตรีทั่วไปที่มีครอบครัวแล้วหันมาให้ความสำคัญในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายมากขึ้น ด้วยหลักการของอิสลามแล้วการส่งเสริมสุขภาพทางกายเป็นสิ่งที่อิสลามสนับสนุนและส่งเสริมเป็นอย่างมาก แต่ด้วยบทบาทหน้าที่ที่จำกัดของสตรีเลยไม่ค่อยได้เห็นการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ส่วนใหญ่ที่เห็นเชิงนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพมาจากองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการจัดการแข่งขันกีฬาที่มีการจัดทุกๆ ปี แต่ทั้งนี้ จากการสัมภาษณ์พบว่า อยากให้ทางภาครัฐนั้นส่งเสริมให้มีกิจกรรมแก่ชาวบ้าน โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีให้มากขึ้น และการจัดกิจกรรมนั้นไม่จำเป็นต้องจัดกีฬาอย่างเดียวเท่านั้น ควรจะเป็นกิจกรรมอย่างอื่นด้วย เพราะกิจกรรมทางกายนั้นเพียงแค่เราได้มารวมกลุ่มกันหากิจกรรมร่วมกันในการช่วยเหลือคนอื่นๆ ที่ประสบปัญหาจากสถานการณ์มาช่วยให้เราและเธอได้มีกำลังใจในการต่อสู้กับอุปสรรคก็น่าจะทำให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมมากมายแล้ว ดังนั้นจึงมองว่าการส่งเสริมสุขภาพทางกายหน่วยงานภาครัฐในระดับท้องถิ่นควรให้ความสำคัญ และส่งเสริมกับกลุ่มสตรีให้มากขึ้น และให้มีความหลากหลายในการสนับสนุนเพื่อให้เกิดช่องทางที่ดีและสามารถตอบสนองความต้องการในกลุ่มสตรีสืบต่อไป

สำหรับช่องทางในการมีกิจกรรมทางกายแก่สตรีมุสลิมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพทางกาย พบว่า

1. ควรมีการจัดกิจกรรมทางกายแก่หญิงหม้ายเป็นการเฉพาะ เพราะมองว่านอกจากจะมีการจัดกิจกรรมที่เน้นทางกายภาพแล้ว ยังทำให้กลุ่มหญิงหม้ายเหล่านี้มีการแลกเปลี่ยน พูดคุย การแสดงออกถึงความเข้าใจซึ่งกันและกันเป็นอย่างดี ด้วยกับการมีประสบการณ์ที่เหมือนกัน

⁹ การแต่งกายให้มิดชิด

2. ควรให้หน่วยของภาครัฐหรือองค์กรอิสระที่เกี่ยวข้องลงมาให้ความรู้แก่ชาวบ้าน ในเรื่องการผ่อนคลายชีวิตด้วยการจัดกิจกรรมทางกาย เพราะว่าชาวบ้านไม่มีความรู้ในเรื่องดังกล่าว ว่าควรทำอย่างไร แบบไหนบ้าง เมื่อเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคซึมเศร้า หวาดกลัว ซึ่งมองว่าหากหน่วยงานเข้ามาอบรมให้ความรู้แก่ชาวบ้านความกังวล หวาดกลัว หรืออาการซึมเศร้าเหล่านั้นจะหายไป

3. ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในกลุ่มสตรีมุสลิม คือ “มามา” ภรรยาของโต๊ะครู ฉะนั้น “มามา” ควรเข้ามามีบทบาทในการจัดกิจกรรมทางกายแก่กลุ่มสตรี นอกจากจะมีบทบาทในเรื่องศาสนาแล้ว หาก “มามา” สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายแล้ว เชื่อว่าผู้ตามหรือกลุ่มสตรีจะมีพื้นที่ในการส่งเสริมสุขภาพทางกาย โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีที่อยู่ในชุมชน

4. ควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดสถานที่เป็นการเฉพาะให้กับกลุ่มสตรี เช่น ฟิตเนส สระว่ายน้ำ โรงยิม ฯลฯ เพื่อเป็นการรองรับกับกลุ่มสตรีที่รู้สึกไม่สบายใจในการออกกำลังกายในพื้นที่สาธารณะทั่วไป จำเป็นต้องพบเจอบุคคลทั่วไป โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ชายอื่นที่ไม่รู้จัก ฉะนั้น คณะกรรมการอิสลาม หน่วยงานปกครองท้องถิ่น และสถาบันฮาลาล ควรร่วมมือในการกำหนดนโยบายเพื่อสร้างพื้นที่ในการออกกำลังกายแก่กลุ่มสตรีในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัด กระทรวงสาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ควรให้มีการสนับสนุนจัดสถานที่ที่เป็นการเฉพาะแก่กลุ่มสตรีในการมีกิจกรรมทางกายที่เป็นทางการ เพื่อให้กลุ่มสตรีมีพื้นที่ในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง

2. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดพื้นที่ทำกิจกรรมทางกาย การให้ความรู้ การสร้างเครือข่าย การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประธานสตรี

บรรณานุกรม

- การียา ยือแร และคณะ. (2553). การส่งเสริมการออกกำลังกายตามหลักศาสนาอิสลาม ในกลุ่มแม่บ้าน **จังหวัดปัตตานี**. วารสาร AL-NUR บัณฑิตวิทยาลัย (5) 9: 83-96.
- โครงการหน่วยเคลื่อนที่เยี่ยมยาผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้. (2559). **โครงการหน่วยเคลื่อนที่เยี่ยมยาผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้**. ม.ป.พ. ม.ป.ท.
- จีราพร ทองดี ดาราวรรณ รองเมือง และ ฉันทนา นาคจัดริย์. (ม.ป.ป.). **ภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้**. สุราษฎร์ธานี : วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข วิทยาลัยพยาบาลราชชนนี.
- จิตราภา ยศวัฒน์. **การยอมรับบทบาทสตรีในการเป็นผู้นำทางการบริหาร**. (2541). วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ฉลวย เหล่าหมาน. (2548). **พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและการรับรู้อุปสรรคของสตรีมุสลิมวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง ตำบลปากพะยูน จังหวัดพัทลุง**. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. สงขลา.
- ชิดชนก เชิงเขาวน และคณะ. (2537). **การประเมินโครงการพัฒนาความมั่นคงทางเศรษฐกิจครอบครัวของสตรีและเยาวชนสตรีใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้**. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ชัยทวี เสนาะวงศ์. “ความเชื่อผิดๆ เกี่ยวกับผู้บริหารที่เป็นสุภาพสตรี”. บริหารธุรกิจ; 2529.10,3 : 96-99.
- ดลมนรรัตน์ บากา. (2540). **บทบาทด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง ของสตรีไทยมุสลิมในจังหวัดชายแดนภาคใต้**. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- พงศ์เทพ สุธีรัฐ และยุซุฟ นิมะ. (2552). **การจัดบริการสุขภาพตามวิถีมุสลิม 4 ช่วงวัย**. สงขลา: สถาบันวิจัย ระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- มุสลิมห์ โต๊ะกานี และ ศิริพันธ์ ศิริพันธ์. (2553). **ความคิดเชิงบวกกับการดูแลผู้ป่วยตามวิถีมุสลิม**. นราธิวาส: มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์.
- ยุซุฟ นิมะ และสุภัทร ฮาสุวรรณกิจ. (2551). **การแพทย์และการดูแลผู้ป่วยที่สอดคล้องกับวิถีมุสลิม**. สงขลา: สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- เรวดี สุวรรณพเก้า และศรีรินทร์ เกรย์. “**คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี**”. วารสารประชากร 2: 31-54.
- ศิริเพ็ญ ศุภกาญจนกันติ. **การศึกษาการส่งเสริมสุขภาพ ของชาวมุสลิมในประเทศไทย; 2549**. สืบค้นจาก http://www.research.chula.ac.th/web/cu_online/2549/Ma10_1.htm [เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2559]
- สุกรี સાແລ. (2552). **หลักเกณฑ์ข้อบัญญัติการกีฬาในอิสลาม**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาอิสลามศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. ปัตตานี.
- สุรัชย์ ไวยวรรณจิตร มุฮำหมัดราฟิร มะเก็ง และนุรมาน จินตารา. (2558). **วิถีชีวิตของประชาชนมุสลิมที่ส่งผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกายอย่างเพียงพอ**. นครปฐม. ศูนย์วิจัยกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อนุสรณ์ อนุโณ. (2554). “**นบิตะมาแกปีแน**” (นบิไม่กินหมาก): มลายูมุสลิมในจังหวัดชายแดนภาคใต้ของไทย. กรุงเทพฯ : กรมส่งเสริมวัฒนธรรม.

Abuza, Zachary.

2003. *Militant Islam in Southeast Asia: Crucible of Terror*. Boulder, Colorado: Lynne Rienner Publishers, Inc.

2005. "A Conspiracy of Silence: Who is Behind the Escalating Insurgency in Southern Thailand?," *Jamestown Foundation Terrorism Monitor*. Vol. 3, No. 9.

Askew, Marc.

2007. *Conspiracy, Politics, and a Disorderly Border: the Struggle to Comprehend Insurgency in Thailand's Deep South*. Singapore: East-West Center Washington, and ISEAS.

Croissant, Aurel.

2005. "Unrest in South Thailand: Contours, Causes and Consequences Since 2001," *Contemporary Southeast Asia*. Vol. 21, No. 1.

Liow, Joseph Chinyong.

2006. "International Jihad and Muslim Radicalism in Thailand?: Toward and Alternative Interpretation," *Asia Policy*. No. 2.

McCargo, Duncan.

2006. "Thaksin and the Resurgence of Violence in the Thai South: Network Monarchy Strikes Back?" *Critical Asian Studies*. Vol. 38, No. 1.

2006. *Riots, Pogroms, Jihad: Religious Violence in Indonesia*. Ithaca and London: Cornell University Press.

Srisompob Jitpiromsri and Panyasak Sobhonvasu.

2006. "Unpacking Thailand's Southern Conflict: The Poverty of Structural Explanations," *Critical Asian Studies*. Vol. 38, No. 1.

Ukrist Pathmanand.

2006. "Thaksin's Achilles' heel: The Failure of Hawkish Approaches in the Thai South," *Critical Asian Studies*. Vol. 38, No. 1.

Wattana Sugunnasil.

2006. "Islam, Radicalism, and Violence in Southern Thailand: Berjihad di Patani and the 28 April 2004 Attacks," *Critical Asian Studies*. Vol. 38, No. 1.

ภาคผนวก
แบบคำถามสัมภาษณ์ในการวิจัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แบบสัมภาษณ์

เรื่อง การมีพื้นที่ของสตรีมุสลิมกับการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกายภายใต้บริบท
สถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้

คำถามที่ 1

ท่านคิดว่า สตรีมุสลิมมีพื้นที่ในการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกาย หรือไม่ อย่างไรบ้าง?

คำถามที่ 2

ท่านมองว่า พื้นที่ของสตรีมุสลิมในการสร้างเสริมสุขภาพผ่านการมีกิจกรรมทางกายมีส่วนเกี่ยวข้องกับ
สถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้หรือไม่? อย่างไร? และมีส่วนเกี่ยวข้องมากน้อย
เพียงใด?

คำถามที่ 3

ท่านคิดว่า ขอบข่ายความสามารถที่จะมีกิจกรรมทางกายได้ของสตรีมุสลิมตามหลักศาสนาต้องเป็น
อย่างไร

คำถามที่ 4

ท่านมองว่า นโยบายใดบ้าง? ที่สนับสนุนการออกกำลังกายเพื่อสตรีมุสลิมในพื้นที่จังหวัดชายแดน
ภาคใต้

คำถามที่ 5

ท่านคิดว่า ควรมีช่องทางไหนบ้าง? ในการมีกิจกรรมทางกายแก่สตรีมุสลิมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพทาง
กาย

ข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....บ้าน.....ตำบล.....อำเภอ.....
.....จังหวัด.....สถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์.....
.....อาชีพ.....

เริ่มเวลาสัมภาษณ์.....น.

สิ้นสุดเวลาสัมภาษณ์.....น.

ลงชื่อ.....ผู้สัมภาษณ์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.