

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์	การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพตนเองในชุมชน		
ชื่อผู้เขียน	นางอารีรัตน์	ดิลธนากุล	
ศึกษาศาสตร์มหานักเขต	สาขาวิชาการศึกษาอนุกรม		
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์	รองศาสตราจารย์ ดร.ชูเกียรติ ลิสุวรรณ	ประธานกรรมการ	
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดุสิต ดวงสา	กรรมการ	
	อาจารย์ วิสุทธิ์ วานิช	กรรมการ	

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม มีจุดมุ่งหมายในการศึกษาวัฒนธรรมระบบการคิดและการปฏิบัติตนของชุมชน เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ศักยภาพของชุมชนในการจัดการกับปัญหาสุขภาพในชุมชน ตลอดจนการร่วมกันระหว่างชาวบ้าน นักวิจัยและนักพัฒนา ในการทำวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพตนเองในชุมชน โดยคำนึงถึงวัฒนธรรมการแพทย์พื้นบ้านที่ดำรงอยู่ในชุมชน ความพร้อมของชุมชน ปัญหา และความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการเข้าไปใช้ชีวิตร่วมกับชาวบ้าน เพื่อสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก สังเกตและจดบันทึกปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น การสนทนากลุ่ม การทำกลุ่มสนทนา การวิเคราะห์ชุมชนอย่างละเอียดอ่อนร่วมกับชุมชนอย่างมีส่วนร่วม สำหรับการวิเคราะห์และการตรวจสอบข้อมูลได้กระทำเป็นระยะ ๆ ไปพร้อม ๆ กับการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ผ่านการวิเคราะห์แล้วมาจัดหมวดหมู่ เพื่อแยกประเภทของข้อมูลให้เป็นระบบ เชื่อมโยงตีความและสร้างข้อสรุป

ผลการศึกษาพบว่า วัฒนธรรมระบบการคิดและการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเอง เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับระบบต่าง ๆ อันได้แก่ ระบบความสัมพันธ์ เครือญาติ ในความเกื้อกูลช่วยเหลือกัน ระบบความคิด ความเชื่อต่าง ๆ ที่เป็นผลมาจากประสบการณ์ที่ทำให้มีความรู้ในการแพทย์แบบประสบการณ์ ระบบข้อมูลข่าวสารที่ทำให้เกิดการปรับตัวระหว่างคนรุ่นเก่ากับคนรุ่นใหม่ในการช่วยเหลือกันแก้ปัญหาความเจ็บป่วย ระบบการบริหารจัดการที่ยึดถือความเป็นผู้อาวุโสและความเป็นผู้รู้ การประนีประนอม ระบบการแพทย์พื้นบ้านที่ประกอบด้วยแพทย์แบบประสบการณ์ การแพทย์แบบโหราศาสตร์และการแพทย์แบบอำนาจเหนือธรรมชาติ ที่เป็นผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตนของชาวบ้านในการดูแลสุขภาพตนเองทั้งยามปกติและยามเจ็บป่วย

การศึกษาความพร้อมของชุมชนในการจัดการกับปัญหาสุขภาพในชุมชนพบว่า ชุมชนมีความพร้อมทางด้านบุคคล ความพร้อมทางด้านความรู้ความสามารถในการแก้ปัญหาความเจ็บป่วยและความพร้อมทางด้านเศรษฐกิจที่อยู่แล้ว เมื่อได้รับการส่งเสริมให้มีการรวมตัวกันเกิดขึ้นเป็นกลุ่มเปิดเวทีให้มีการคิด พูดคุยแลกเปลี่ยนกันก็สามารถพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองให้เป็นระบบมากขึ้น

การพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองในชุมชน โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม พบว่า กระบวนการดังกล่าวทำให้เกิดกลุ่มผู้สนใจในสิ่งเดียวกันในการดูแลสุขภาพตนเอง เกิดผู้นำอย่างไม่เป็นทางการ การเกิดกิจกรรมในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยการแพทย์พื้นบ้าน การพบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นทำให้เกิดการเรียนรู้ การมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงในการแก้ไขปัญหของชุมชน นอกจากนี้ กระบวนการดังกล่าวยังก่อให้เกิดผลกระทบทางด้านสังคม วัฒนธรรม ทางด้านสุขภาพ ทางด้านเศรษฐกิจ และกระบวนการพัฒนายังช่วยให้ชุมชนเกิดพลังที่จะต่อกรกับคนภายนอกในเรื่องอื่น ๆ ได้

Thesis Title Development of Self-Health-Care System in
Local Communities

Author Mrs. Areerat Dilokthanakul

M.Ed. Nonformal Education

Examining Committee Assoc. Prof. Dr.Chukiat Leesuwan Chairman
 Assist. Prof. Dr.Dusit Duongsa Member
 Lecturer Visruth Vanid Member

Abstract

This study was conducted based on the methods of qualitative research and participatory action research. It aimed at studying the cultures, thinking system and practices of community members about self-health-care system, and also investigation of the community capabilities in solving health problems within the community with participations mutually made by the researcher, villagers and community development workers. This participatory action research was conducted with a special relation to an aweness of the community needs, problems, readiness and local herbal doctors in order to develop the self-health-care system in the community.

The researcher lived with the villagers in the community and employed techniques of participant observation, focus group discussion, interviews, and note-taking to collect data. She and the community members analysed the community by the use of participatory rural appraisal technique. Then, the collected data were grouped, classified and interpreted systematically.

The results of this study were as follows :

The culture of thinking system in self-health-care system of the community was related to various social systems such as relationship system, kinship system, mutual helps, thinking and beliefs. Those various systems were the results of the community experiences. Information system helped adjusting generation gap between the old and young people in assisting each other on healthcare issue. Administrative system of the community members was based on seniority, wisdom and reconciliation. The components of local herbal medical system were composed of experienced medical doctors, fortune-tellers and spiritual-based healthcare people.

Readiness of the community in solving health problems was composed of personnel, knowledge and capabilities in solving health problems. Those matters were related to economic readiness. However, when the community members were encouraged to form their own groups, there were more discussions and exchanges of ideas, which were helpful to self-health-care development systematically.

The application of participatory action research in developing self-health-care system resulted in drawing more interests

from people to practise their own health care. There were some matters in existence such as informal leaders, self-health-care services with herbal doctors and ideas' exchanges. However, a series of learning process and real participation in problem solution of the community also existed. Additionally, such process affected the social cultural, health and economic aspects. The development process also helped strengthening the community in making bargaining with outsiders in tradings.