

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ ศักยภาพของชุมชนชนบทในการจัดการปัญหาด้านสุขภาพอนามัย
 ชื่อผู้เขียน นายภูริวัจน์ อินทร์คุ้ม
 ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษานอกระบบ
 คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์
 รองศาสตราจารย์ ดร.ชูเกียรติ ลีสุวรรณ ประธานกรรมการ
 รองศาสตราจารย์ ดร.พศิน แดงจวง กรรมการ
 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ยงยุทธ เปลี่ยนผดุง กรรมการ

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง ศักยภาพของชุมชนชนบทในการจัดการปัญหาด้านสุขภาพอนามัย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการจัดการด้านสุขภาพอนามัยของชุมชนชนบท เพื่อศึกษารูปแบบความคิด ความเชื่อในการจัดการด้านสุขภาพอนามัยของชุมชน กลไก และเงื่อนไขที่สัมพันธ์กับการจัดการด้านสุขภาพอนามัยของชุมชนชนบท และศักยภาพของชุมชนในการจัดการปัญหาด้านสุขภาพอนามัย

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการเข้าไปใช้ชีวิตในชุมชนและใช้การสังเกต การสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลหลักและประชาชนทั่วไป การสนทนากลุ่ม ข้อมูลได้รับการวิเคราะห์ ตรวจสอบ ความสมบูรณ์ถูกต้อง แยกแยะเป็นหมวดหมู่ วิเคราะห์และนำเสนอโดยการบรรยาย ผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

โครงสร้างทางสังคมของชุมชนที่มีความสัมพันธ์กันในระดับครอบครัว เครือญาติ เพื่อนบ้าน องค์กรชุมชนและเครือข่ายการเรียนรู้ทั้งในและนอกชุมชน มีผลต่อสภาพการจัดการด้านสุขภาพอนามัยของชุมชน ในด้านการช่วยเหลือ เกื้อกูล การดูแลยามเจ็บป่วย การให้คำปรึกษา การตัดสินใจ การให้กำลังใจ การรวมกลุ่มเพื่อแก้ปัญหาและการประสานความช่วยเหลือจากภายนอกชุมชน เพื่อจัดการปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คนในชุมชนมีรูปแบบ ความคิด ความเชื่อในการจัดการด้านสุขภาพอนามัยทั้งในภาวะปกติและขณะเจ็บป่วย ในภาวะปกติโดยปฏิบัติในรูปแบบของการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ขณะเจ็บป่วยมีการปฏิบัติตนในรูปแบบต่าง ๆ ได้แก่ การปล่อยให้หายเองโดยไม่ใช้ยา การรักษาด้วยยาทั้งแผนปัจจุบันและแผนโบราณ การใช้สมุนไพร การไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การรักษาด้วยพิธีกรรม ไยศาสตร์และความเชื่อต่าง ๆ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติขึ้นอยู่กับประสบการณ์ ความเชื่อ ความศรัทธา ทั้งนี้เพื่อให้ตนเองและบุคคลรอบข้างมีสุขภาพที่ดี

ชุมชนมีกลไกทางสังคม ได้แก่ ผู้นำ สถาบันหลักในชุมชน องค์กรชุมชนและภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านต่าง ๆ ทำให้ชุมชนมีการช่วยเหลือพึ่งพาและร่วมมือกันแก้ไขปัญหาของชุมชน โดยมีเงื่อนไขที่สนับสนุนการจัดการด้านสุขภาพอนามัย ได้แก่ เครือข่ายทางสังคม เครือข่ายการเรียนรู้ ความเชื่ออาหาร ประเพณีวัฒนธรรม ภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วมของชุมชน และประชาสังคม ที่ช่วยให้มีการให้คำปรึกษา การแนะนำ การถ่ายทอด การแลกเปลี่ยนประสบการณ์และการรวมตัวกันเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของชุมชน

ชุมชนมีศักยภาพในการจัดการปัญหาด้านสุขภาพอนามัย เพราะชุมชนมีทรัพยากรบุคคลซึ่งเป็นกลไกทางสังคม เช่น ผู้นำ กลุ่ม/องค์กร ภูมิปัญญาชุมชนที่จะแสดงบทบาทของตนเพื่อแก้ไขปัญหา

Thesis Title	Potentiality of Rural Communities in the Management of Health Care Problems		
Author	Mr.Puriwat Intum		
M.Ed.	Nonformal Education		
Examining Committee			
	Assoc.Prof.Dr.Chukiat	Leesuwan	Chairman
	Assoc.Prof.Dr.Phasina	Tangchuang	Member
	Asst.Prof.Yongyudh	Plianpadung	Member

Abstract

This thesis was aimed at examining the state of rural community health care management, i.e., underlying ideas, beliefs and models, mechanisms and related factors, as well as the community potentiality in such management and in solving managerial problems.

In collecting needed data the researcher spent time living in the community, observing, interviewing key informants and common villagers, and conducting focus group discussions. Collected data were subsequently analyzed, crosschecked, classified, interpreted and finally descriptively presented. Findings were as follows:

Community social structure featuring relationships at family, kin, and neighbor levels, community organizations and both internal and external learning networks were found to have had impact upon community health care management matters such as assistance and care during sicknesses, counselling, decision making, providing moral support, group organizing in order to solve problems, and coordinating help and support coming in from outside in order to effectively tackle community health care problems.

Community members had their own health care management ideas, beliefs and models both during normal and illness situations. During the former, they normally featured various health promotion and sickness prevention practices.

During sickness, on the other hand, various practices also surfaced, e.g., natural healing without relying on medication, undergoing both modern and traditional medicinal treatment, using herbs, going to public health officials, ritual healing via various superstitions and age-old beliefs, etc. The choice of such practices depended on one's beliefs, experiences, and faith, the real motive of which was for him/her and those around to have good health.

Such social mechanisms as community leaders, key institutions, organizations and local wisdoms, etc., were found to have brought about mutual assistance and cooperation needed for community problem solving. Supporting factors for the community health care management as follows were also identified : social networks, learning networks, concerns for one another, traditions and culture, leadership, community participation and social civility. All these were found to have facilitated counselling, advising, exchanging experiences, and finally organizing with the purpose of tackling community health care problems.

The community had potentiality in managing its health care problems because it possessed sufficient both human and material resources and such resources were mobilized for such a purpose.