



การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพชุมชน ตำบลท่าวังตาล อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

Community Health Care System Development Process in Tawhangtan Sub-district, Saraphi District, Chiang Mai Province

กัลยาณี	ตันตรานนท์*	Kunlayanee	Tantranont*
อนนท์	วิสุทธิธนานนท์*	Anon	Wisutthananon*
เดชา	ทำดี*	Decha	Tamdee*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการจัดการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน ตำบลท่าวังตาล อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นแกนนำชุมชน ได้แก่ พระสงฆ์ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จำนวน 35 ราย ขั้นตอนการวิจัย ประกอบด้วย 1) วิเคราะห์ประเด็นปัญหา วางแผนเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหา 2) การดำเนินงานตามแผนและการประเมินผล และ 3) การสะท้อนคิดเพื่อปรับปรุงการดำเนินงาน

ผลการประเมินเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงานพบว่า ผู้เข้าร่วมวิจัยได้พัฒนาศักยภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น เช่น ความสามารถในการแสดงความคิดเห็นในที่ประชุม การเป็นวิทยากรกระบวนการ การเขียนสรุปผลการดำเนินงาน เกิดแผนงานเพื่อพัฒนาการจัดการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนขึ้น ตลอดจนมีการขยายต่อยอดผลการดำเนินงาน เช่น การจัดการปัญหาขยะชุมชน การส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพรในครัวเรือน

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย การพัฒนาการจัดการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนอย่างยั่งยืนควรเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมทุกขั้นตอน เริ่มจากการวิเคราะห์ปัญหาหรือความต้องการของชุมชน ดำเนินงานแก้ไขปัญหาโดยใช้กระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน การใช้ทุนทางสังคม บุคลากรให้สอดคล้องกับวิถีชุมชน รวมทั้งมีการดำเนินงานร่วมกันแบบหุ้นส่วนจากภาคีเครือข่าย เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถาบันการศึกษา เพื่อหนุนเสริมให้เกิดกระบวนการพัฒนาการจัดการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนได้อย่างเต็มศักยภาพ

คำสำคัญ: การวิจัยเชิงปฏิบัติการ ระบบจัดการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน ตำบลท่าวังตาล

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

* Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University, tantranont_k@hotmail.com



Abstract

The purpose of this action research was to develop a community health program in Tawhangtan Sub-district, Saraphi District, Chiang Mai Province. The study had 35 participants including a monk, community leaders, health volunteers, and staff from a local health promotion hospital. The research methods included: 1) the development of community health plans 2) project implementation and evaluation; and 3) reflection.

The results showed that participants improved their skills in expressing ideas, coaching, and report writing. Many community projects were created, such as a community waste management project and a project encouraging households to plant traditional medicinal herbs.

The sustainability of a community health program requires the full participation of community members. The participation begins with analyzing community problems and needs. Further action required includes developing ongoing learning processes, distribution of information on utilization of resources, and integration within community patterns. In addition, it requires partnerships with related organizations, such as local administrative organizations, health promotion hospitals, and educational institutions that can support aspects that go beyond the ability of the community.

Keywords: Action Research, Community Health Care System, Tawhangtan Sub-District

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปี พ.ศ.2543 มีการรวมพลังจากหลากหลายภาคส่วนเพื่อขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพ จนนำไปสู่การประกาศใช้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 โดยมีเป้าหมายเพื่อสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง การที่จะส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องส่งเสริมให้ชุมชนมีความเข้มแข็งและสามารถดูแลตนเองได้โดยไม่ต้องรอกองมือของรัฐบาลหรือบุคลากรด้านสาธารณสุข (Wasi, 2009)

อำเภอสารภีจังหวัดเชียงใหม่เป็นพื้นที่ในเขตชานเมืองและเป็นพื้นที่นำร่องในการนำหลักการสาธารณสุขมูลฐานมาใช้ตั้งแต่ พ.ศ.2518 โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนพึ่งตนเองด้านสุขภาพและชุมชนมีความเข้มแข็ง (Nondasuta, 2007) ถึงแม้ปัจจุบันการสาธารณสุข

มูลฐานจะถูกกลืนเลื่อนไปในหลายพื้นที่ แต่ความเข้มแข็งของชุมชนในอำเภอสารภียังคงเหลืออยู่ ดังจะเห็นได้จากผลการศึกษาการพัฒนากระบวนการสุขภาพชุมชนโดยชุมชนเพื่อชุมชนตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี พบว่า ชุมชนมีระบบการจัดการสุขภาพที่เข้มแข็งด้านการดำเนินงานด้วยจิตอาสาของภาคประชาชน การจัดการโรคเรื้อรังในชุมชน และการจัดการด้านการใช้สารเคมีทางการเกษตร อย่างไรก็ตามยังพบว่า ประชาชนยังคงมีปัญหาสุขภาพที่ส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม (Nantsupawat et al., 2012) การศึกษาข้อมูลของตำบลท่าช้าง อำเภอสารภี พบว่า เป็นตำบลที่มีทุนทางสังคมที่หลากหลาย ได้แก่ ทุนบุคคล สถาบันต่างๆ วัฒนธรรม และองค์ความรู้ ตลอดจนทุนด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โบราณสถาน โบราณวัตถุ และมีระบบการจัดการสุขภาพในชุมชน เช่น การจัดการโรคเรื้อรัง



การดูแลสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ การนวดแผนไทย และ
สวัสดิการชุมชน เป็นต้น (Juntarawijit et al.,2010)

จากการศึกษาสถานการณ์ด้านสุขภาพของ
ประชาชนในตำบลท่าวังตาล จำนวน 5,676 คน พบผู้
ที่มี ปัญหาสุขภาพร้อยละ 21.9 ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรค
เรื้อรัง (ร้อยละ 93.6) เมื่อจำแนกตามประเภทของความ
เจ็บป่วยพบว่าเกือบครึ่งเป็นโรคความดันโลหิตสูง
(43.9%) รองลงมา คือ โรคเบาหวาน (15.0%) โรคกระดูก
และข้อ (8.9%) และโรคหัวใจและหลอดเลือด (8.3%)
ด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ร้อยละ 24.7 ของครัวเรือนถู
กรบกวนจากมลพิษทางสิ่งแวดล้อม โดยพบมากที่สุด คือ
สิ่งรบกวนด้านกลิ่น ร้อยละ 40.2 รองลงมาเป็นมลพิษ
ทางอากาศ ร้อยละ 34.1 และพบว่า ครัวเรือนเกือบ
ทั้งหมดไม่มีการคัดแยกขยะ (96.7%) (Tantranont et
al.,2013) แม้ว่าหน่วยงานด้านสาธารณสุขจะมีการ
ดำเนินงานที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค แต่
ยังมีประชาชนเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังในอัตราสูง รวมทั้ง
มีปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่ยังต้องได้รับการแก้ไข จึงนำไป
สู่การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนสามารถ
จัดการดูแลสุขภาพตนเองได้โดยใช้ทุนทางสังคมที่มีอยู่
ซึ่งจะสามารถตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของ
ประชาชนได้อย่างแท้จริง รวมถึงพัฒนาให้เป็นชุมชนสุข
ภาวะและมีศักยภาพที่เข้มแข็งในการสร้างเสริมสุขภาพ
ป้องกันโรค และสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนาการจัดการดูแลสุขภาพตนเองของ
ชุมชน ตำบลท่าวังตาล อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติ
การ (action research) เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่
จะส่งผลให้ชุมชนสามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเองได้
โดยใช้กลยุทธ์การมีส่วนร่วมของประชาชนในทุกขั้นตอน
ตั้งแต่การวิเคราะห์และวางแผนในการแก้ไขปัญหา การ
ดำเนินการตามแผนที่วางไว้ การประเมินผล และการ
สะท้อนคิดเพื่อหาแนวทางเพื่อปรับปรุงการดำเนินงาน

ควบคู่ไปกับการสร้างศักยภาพและเสริมพลังอำนาจให้แก่
ชุมชน ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการดูแลสุขภาพของชุมชนโดย
การมีส่วนร่วมจากภาคประชาชน

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีระยะ
เวลาดำเนินการ 1 ปี 6 เดือน ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ.
2556 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ.2558 ขั้นตอนการดำเนิน
งานเริ่มจากการวิเคราะห์ประเด็นปัญหา วางแผนเพื่อ
ดำเนินการแก้ไขปัญหา (Planing) การดำเนินการจัดการ
แก้ไขปัญา และการประเมินผล โดยชุมชนและผู้ที่เกี่ยวข้อง
ร่วมกันปฏิบัติตามกิจกรรมตามแผนที่ได้กำหนดไว้
และประเมินผลการดำเนินงาน (Acting and Observing)
และการสะท้อนคิดเพื่อปรับปรุงการดำเนินงาน
(Reflecting) โดยงานวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการ 1 รอบตาม
หลักการของกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Baum,
2016; Stringer and Genat, 2004)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงโดยมีเกณฑ์การคัดเลือก
คือ 1) สนใจเข้าร่วมในโครงการ และ 2) เป็นแกนนำใน
ชุมชนและ/หรือมีหน้าที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาสุขภาพ
ของประชาชนในชุมชน โดยมีผู้สมัครใจเข้าร่วมใน
โครงการวิจัย ดังนี้ พระสงฆ์ 1 ราย อาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 31 ราย เจ้าหน้าที่จากองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น 2 ราย เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล 1 ราย รวมทั้งสิ้นจำนวน
35 รายโครงการวิจัยได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย
จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เอกสารเลขที่ 104/2555

การเก็บรวบรวมข้อมูล

รวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการประชุมกลุ่ม
เพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานในวันที่ 18 ตุลาคม 2558
และจากรายงานผลการดำเนินงานที่จัดทำโดยกลุ่ม
ตัวอย่าง จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์และจัดทำสรุปเชิง
เนื้อหา ก่อนนำเสนอข้อมูลได้มีการสอบถามเพื่อตรวจ
สอบข้อลระหว่างนักวิจัยและผู้เข้าร่วมวิจัย

ผลการวิจัย

นำเสนอผลการวิจัยตามกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ดังรายละเอียด

ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์ประเด็นปัญหา วางแผนเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญา (Planing)

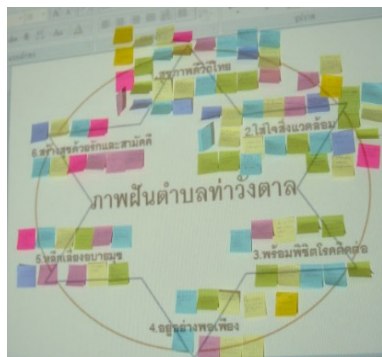
ภายหลังการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านสุขภาพของตำบลท่าวังตาล คณะผู้วิจัยได้จัดเวทีคั่นข้อมูลแก่กลุ่มตัวอย่าง และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างตรวจสอบและยืนยันความถูกต้องของข้อมูล อภิปรายซักถาม เสนอความคิดเห็น และร่วมกันกำหนดภาพฝันของตำบล คือ

สุขภาพดีวิถีไทย ใส่ใจสิ่งแวดล้อม

พร้อมพิชิตโรคติดต่อ อยู่อย่างพอเพียง5676

หลักเลี้ยงอบายมุข สร้างสุขด้วยรักและสามัคคี

โดยกลุ่มตัวอย่างได้เรียกตนเองว่า “คณะทำงานประจำตำบล” และมีข้อตกลงร่วมกัน คือ ให้มีการจัดเวทีช่วงกักตักด่าบลอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อเป็นเวทีในการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของคณะทำงาน และเปิดโอกาสให้คณะทำงานมีโอกาสแสดงความคิดเห็นและเป็นช่องทางในการติดต่อสื่อสาร เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันและหาแนวทางขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุภาพฝันตำบล (รูปที่ 1)



รูปที่ 1 การประชุมช่วงกักตักด่าบล

การจัดทำแผนงานและมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบ มีขั้นตอน ดังนี้

1. คณะทำงานประชุมสรุปแบ่งกลุ่มตามกิจกรรมและเนื้อหาในภาพฝันตำบลท่าวังตาลเป็น 6 กลุ่ม ได้แก่
1) สุขภาพดีวิถีไทย 2) ใส่ใจสิ่งแวดล้อม 3) พร้อมพิชิตโรคติดต่อ 4) อยู่อย่างพอเพียง 5) หลักเลี้ยงอบายมุข และ 6) สร้างสุขด้วยรักและสามัคคี

2. คณะทำงานเลือกเข้ากลุ่มตามประเด็นที่สนใจข้างต้น

กลุ่มที่ 1 สุขภาพดีวิถีไทย

กลุ่มที่ 2 ใส่ใจสิ่งแวดล้อม

กลุ่มที่ 3 พร้อมพิชิตโรคติดต่อ

กลุ่มที่ 4 อยู่อย่างพอเพียง

กลุ่มที่ 5 หลักเลี้ยงอบายมุข

กลุ่มที่ 6 สร้างสุขด้วยรักและสามัคคี

ชื่อแผนงาน สุขภาพดีวิถีชุมชนท่าวังตาล

ชื่อแผนงาน การคัดแยกขยะในชุมชน

ชื่อแผนงาน ท่าวังตาลสดใส ห่างไกลโรคติดต่อ

ชื่อแผนงาน ปลุกผักสวนครัวรั้วกินได้

ชื่อแผนงาน สืบสานประเพณี วัฒนธรรมพื้นเมือง

ชื่อแผนงาน การสร้างสุขด้วยรักและสามัคคี



รูปที่ 2 การจัดทำแผนงานตำบล

หลังจากนั้นคณะทำงานได้ร่วมกันพิจารณาจัดลำดับความสำคัญของแต่ละแผนงาน ภายใต้เงื่อนไขของความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ศักยภาพของคณะทำงาน และกรอบระยะเวลาการดำเนินงานของโครงการวิจัย คณะทำงานจึงร่วมกันตัดสินใจเลือกแผนงานที่นำมาปฏิบัติ ได้แก่ แผนงานการคัดแยกขยะในชุมชน (กิจกรรมการจัดการปัญหาขยะในครัวเรือน) แผนงานปลูกผักสวนครัวรั้วกินได้ (กิจกรรมรณรงค์ปลูกสมุนไพร 5 ชนิด) บูรณาการแผนงานสุขภาพวิถีชุมชนท่าวังตาล การสืบสานประเพณี วัฒนธรรมพื้นเมือง และการสร้างสุขด้วยรักและสามัคคี (กิจกรรมปันจักรยานชุมชน) แผนงานท่าวังตาลสดใส ท่างไรโรดติดต่อ (กิจกรรมธนาคารปลาหางนกยูง ป้องกันโรคไข้เลือดออก) (รูปที่ 2)

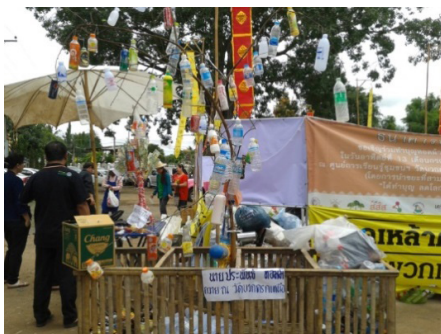
ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินงานตามแผนและการประเมินผล (Acting and Observing)

คณะทำงานที่รับผิดชอบแต่ละแผนงานรวบรวมทีมงานในชุมชนที่สนใจเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อประชุมปรึกษาหารือ และร่วมกันขับเคลื่อนการดำเนินงาน สามารถสรุปผลการดำเนินงานแผนงานที่มีการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมจำนวน 3 แผนงาน ดังรายละเอียด

แผนงานการจัดการปัญหาขยะในชุมชน

การจัดการปัญหาขยะในตำบลท่าวังตาลเริ่มต้นด้วยกิจกรรมผ้าป่าขยะ โดยทุกหมู่บ้านมีส่วนร่วมและได้รับความร่วมมือจากผู้ใหญ่บ้านประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนนำขยะมาบริจาคและมีการกำหนดจุดรับบริจาคในทุกหมู่บ้าน และได้รับความร่วมมือจากเทศบาล

ตำบลท่าวังตาลในการนำรถออกมารับขยะตามจุดต่างๆ ที่กำหนดไว้ จากการพูดคุยกันในเวทีช่วงทำก๊าดตำบลส่งผลให้เกิดการจัดการปัญหาขยะในชุมชนอย่างเป็นรูปธรรมขึ้น คือ โครงการธนาคารขยะหมู่ 4 บ้านโป่ง โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน 2 ช่วง ช่วงแรกเป็นการประชุมชาวบ้านเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และรับสมัครคณะกรรมการจิตอาสาเพื่อเป็นแกนนำในการดำเนินงาน ช่วงที่สองเป็นการก่อตั้งธนาคารขยะโดยให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ มีการประชาสัมพันธ์เพื่อรับสมัครชาวบ้านที่มีจิตอาสาร่วมกันคัดแยกขยะรีไซเคิล และขอรับบริจาคขยะให้แกธนาคารขยะเดือนละหนึ่งครั้ง มีการแจกถุงขยะที่มีโลโก้ของธนาคารขยะ และแจกสมุดธนาคารขยะพร้อมแผ่นพับเกี่ยวกับการดำเนินการให้แต่ละครอบครัวที่สนใจเข้าร่วมกิจกรรม ผลการดำเนินงานภายในระยะเวลา 4 เดือน สามารถรวบรวมขยะรีไซเคิลได้ทั้งหมด จำนวน 1,794 กิโลกรัม รายได้ที่เกิดขึ้นจากกิจกรรมนี้แบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนที่หนึ่งคืนให้กับประชาชนที่นำขยะมาขาย และอีกส่วนหนึ่งนำมาเป็นทุนในการดำเนินงานของธนาคารขยะ ส่วนการจัดการขยะหมู่ 8 บ้านบวกครกเหนือ ได้มีการจัดตั้งโครงการขยะออมทรัพย์และดำเนินการรวบรวมขยะเดือนละครั้งในสัปดาห์สุดท้ายของเดือน โดยสมาชิกจะนำขยะมาขายรายได้ส่วนหนึ่งจากการขายขยะจะถูกนำไปออมเงินเข้าเป็นกองทุนหมู่บ้าน ปัจจุบันมี 40 ครัวเรือนที่เข้าร่วมโครงการ



รูปที่ 3 การดำเนินกิจกรรมแผนงานการจัดการปัญหาขยะในชุมชน

แผนงานปลูกผักสวนครัวรั้วกินได้ (กิจกรรม รณรงค์ปลูกสมุนไพรครัวเรือนละ 5 ชนิด) (รูปที่ 4)

มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้เมื่อเจ็บป่วยโดยใช้สมุนไพรพื้นบ้าน กำหนดเป้าหมายให้ทุกครัวเรือนมีสมุนไพรอย่างน้อย 5 ชนิด การขับเคลื่อนงานมีคณะทำงานที่เป็นแกนนำในการขยายกล้าพันธุ์ที่บ้านของตนเอง และออกสำรวจบ้านใกล้เคียงและชักชวนเพื่อนบ้านให้ปลูกสมุนไพรพื้นบ้านซึ่งมี 12 ครัวเรือนที่เข้าร่วมโครงการ การขับเคลื่อนสมุนไพร 5 ชนิดมีผู้สนใจเข้ามาเรียนรู้ เช่น เยาวชน เพื่อนบ้านใกล้เคียง ผู้สูงอายุ อสม. และผู้สนใจทั่วไป ส่วนแนวทางที่คณะทำงานวางแผนดำเนินงานต่อไปในอนาคต ได้แก่

1. จัดป้ายชื่อสมุนไพรพื้นบ้าน บอกรสรรพคุณ ประโยชน์ และวิธีการนำสมุนไพรใช้ในชีวิตประจำวันเป็นอาหารและยา

2. ทำแผ่นพับสำหรับผู้สนใจข้อมูลเพิ่มเติม
3. ขยายพื้นที่เพาะปลูกสมุนไพรในครัวเรือนให้เพิ่มขึ้น เพื่อเป็นแหล่งอาหารและแหล่งยาสมุนไพรในชุมชน
4. จัดหาอุปกรณ์ที่ทันสมัย เครื่องบด เครื่องสับสมุนไพร และโรงอบ เพื่อลดต้นทุนการผลิตและมีสมุนไพรจำหน่ายได้อย่างต่อเนื่อง เกิดรายได้อย่างมั่นคง
5. พัฒนาศักยภาพวิทยากรประจำฐานปลูกสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อให้เกิดการถ่ายทอดความรู้ได้อย่างเชี่ยวชาญ
6. รวบรวมองค์ความรู้ จัดทำหลักสูตรภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสมุนไพรแบบองค์รวม
7. พัฒนาศูนย์การเรียนรู้ให้เป็นสถานที่ศึกษาดูงานอย่างเป็นระบบ โดยประสานงานทั้งองค์กรภาครัฐและเอกชน เพื่อขอรับการสนับสนุนอย่างเป็นทางการ



รูปที่ 4 การดำเนินกิจกรรมแผนงานปลูกผักสวนครัวรั้วกินได้



การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ (รูปที่ 5)

การขับเคลื่อนภาพฝันตำบลท่าวังตาล นอกจากจะมีการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ตามแผนแล้ว การพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการนี้มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่ช่วยสนับสนุนให้วงล้อของกระบวนการขับเคลื่อนการดำเนินงานของชุมชนหมุนไปได้อย่างเต็มที และต่อเนื่อง โครงการวิจัยจึงได้จัดกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการตามความสนใจของคณะกรรมการควบคู่ไปด้วย ดังนี้

1. กิจกรรมอบรมวิทยากรกระบวนการ

คณะผู้วิจัยได้จัดอบรมวิทยากรกระบวนการให้แก่คณะกรรมการโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการในการเป็นแกนนำในการจัดการดูแลสุขภาพชุมชน รวมถึงเป็นวิทยากรนำประชุมต่างๆ ที่จัดขึ้นในพื้นที่ โดยเชิญวิทยากร คือ อาจารย์ประสิทธิ์ แซ่ตั้ง ผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญด้านการจัดอบรมวิทยากรกระบวนการในการทำงานกับชุมชนมาร่วมแลกเปลี่ยนและถ่ายทอดประสบการณ์ให้แก่คณะกรรมการเป็นระยะเวลา 2 วัน กิจกรรมดังกล่าวส่งผลให้คณะกรรมการสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ต่อยอดในกระบวนการพัฒนาการจัดการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน ซึ่งคณะกรรมการ

ได้สะท้อนความคิดเห็นภายหลังเข้ารับการอบรมว่า

“ได้เข้าไปมีโอกาสอบรมเรื่อง coaching ดูเทคนิควิธีการเข้าไปหาชุมชน ก็เลยสะท้อนกับตัวเองว่า ถ้าเรามุทะลุ เราไปคิดอย่างเดียวเราไปคิดแทนคนอื่น ไม่ได้การ...กลายเป็นว่าเราต้องรับฟังเยอะขึ้น แล้วเมื่อเราฟังมากขึ้นเราจะเห็นมุมมองของเขา เพียงแต่ว่ามีโอกาสใหม่ที่คนหลายๆ คนจะมาชวนกันฝันในเรื่องนั้น เหมือนที่เราฝันในภาพตำบล พอเราไปเห็น ชาวบ้านเขาฝันของเขา ถ้ามีคนเห็นชอบด้วยสัก 2-3 คนเราก็จะรีบเข้าไปเหมือนไปหนุนเสริมให้เขาให้มีประกายไฟขึ้นมา จัดการตัวเอง เวทีแรกที่เข้ามา หลังจากไป coaching ก็คือ โครงการจัดการชุมชนในหมู่บ้าน เรามาเปลี่ยนมุมมองใหม่ว่าคนเฒ่าคนแก่ในซอย เขาก็มีความคิด แล้วถ้าหากเขาคิดได้ แม่หลวงลองไปนั่งฟังเขาคิดใหม่ แม่หลวงจะได้ไม่เหนื่อย ครั้งนั้นก็คิดว่า น่าจะไม่รอด แต่วิธีการที่อาจารย์ประสิทธิ์เขาสอนการ coaching เราก็ต้องไปปลุกเร้าก่อนให้เป็นเรื่องบวกเข้าไว้ก่อน....พอหลังจากที่เสร็จสิ้นการอบรมแม่หลวงไม่ยอมกลับบ้าน เขาบอกว่าไม่น่าเชื่อเลยนะ ว่าเวลาน้อยๆ มันยิ่งใหญ่กว่าเวทีประชาคมในหมู่บ้านด้วยซ้ำ ซึ่งทิศทางเขาก็ก้าวไปในทางเดียวกันไม่มีความขัดแย้งเกิดขึ้นเลย”



รูปที่ 5 การดำเนินกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ

2. กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาภาวะผู้นำของศักยภาพคณะกรรมการ

โครงการวิจัยได้จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาภาวะผู้นำของศักยภาพคณะกรรมการ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการในการเป็นผู้นำและการทำงานเป็นทีม โดยเชิญผู้ทรงคุณวุฒิมาเป็นวิทยากรถ่ายทอดประสบการณ์เป็นระยะเวลา 2 วัน มีการละลาย

พฤติกรรมของผู้เข้ารับการอบรมและร่วมกันคิดเพื่อขับเคลื่อนภาพฝันตำบล โดยมีกฎกติกาของการอยู่ร่วมกัน คือ ตรงต่อเวลา มีความเคารพและรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน รวมถึงมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างทีมวิทยากรและคณะกรรมการ ส่งผลให้สามารถพัฒนาศักยภาพในการทำงานมากขึ้น ซึ่งคณะกรรมการได้สะท้อนความคิดเห็นไว้ว่า



“เพิ่งเขียนอายุราชการมาและได้เข้ามาร่วมเป็นคณะทำงานฯ สิ่งที่ได้เรียนรู้คือ เราได้รับความรู้ได้เพื่อนได้แนวคิด ได้แนวทาง ได้ร่วมกิจกรรมหลายๆ อย่าง โครงการต่างๆ ทุกอย่างที่เกิดจากเวทีช่วงกำกับ ได้การพัฒนาศักยภาพของคณะทำงาน แล้วที่สุดท้ายเราก็ได้เป็นแกนนำชุมชน แล้วก็ได้เข้าไป Coaching เราได้จัดเวทีของผู้สูงอายุในหมู่บ้าน มีการจัดสวัสดิการเรื่องเงินช่วยเหลือสมาชิกผู้สูงอายุที่เสียชีวิต นอกจากนี้ยังได้เรียนรู้ใหม่ๆ คือ การเป็นแกนนำชุมชน จากที่ว่าเราต้องอย่างนั้นนะ เราต้องอย่างนั้นนะ แต่พอเราได้อบรมแล้ว จึงได้เรียนรู้ว่าเราต้องรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ให้เขาคิดและตกลงกันเอง เราไม่ควรไปชี้นำเขาว่าเขาต้องทำอย่างนั้นอย่างนั้นนะ เปิดโอกาสให้เขาได้คิดเอง ลงมือทำเอง แล้วเขาก็จะเรียนรู้และฟังตนเองได้”

ขั้นตอนที่ 3 การสะท้อนคิดเพื่อปรับปรุงการดำเนินงาน (Reflecting)

จากการดำเนินงานตลอดระยะเวลาของโครงการ คณะทำงานได้ร่วมกันขับเคลื่อนภาพฝันตำบล มีการจัดช่วงกำกับตำบลกำบังตาลขึ้นทุกวันที่ 20 ของเดือน เพื่อให้คณะทำงานมีเวทีพบปะพูดคุยหาแนวทางขับเคลื่อนเพื่อให้บรรลุภาพฝันตำบล ภายหลังการดำเนินงานคณะทำงานเริ่มปรับเปลี่ยนทัศนคติในการทำงานจากอดีตที่ทำงานภายใต้คำสั่งจากหน่วยราชการ มาเป็นการดำเนินงานโดยภาคประชาชนในการจัดการสุขภาพชุมชน จากการถอดบทเรียนคณะทำงานร่วมกันเสนอแนวทางในการดำเนินงานต่อไปในอนาคต ดังนี้

- ดูตัวเองว่ามีอะไรเด่นแล้วนำมาใช้ วิเคราะห์ตัวเอง/พื้นที่ เพื่อให้รู้ว่ามีทุนอะไรบ้างแล้วนำมาใช้
- มีเวทีพูดคุยกัน เปิดโอกาสให้คนเข้ามาพูดคุยกัน
- ถอยคนละก้าวแล้วเดินพร้อมกัน
- ทำปฏิทินชุมชน เพื่อให้รู้ว่ามีกิจกรรมอะไรบ้าง
- สื่อสารให้เป็น คุยกันให้รู้เรื่อง ไม่โจมตีฝ่ายตรงข้าม ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน
- สร้างความเข้าใจ ชุมผู้นำ
- สร้างความตระหนักให้ทุกคนรู้หน้าที่ของตนเอง และทุกคนมีส่วนที่จะทำให้เกิดผลสำเร็จ

- รัฐบาลทบทวนหน้าที่ของตนเองว่าต้องทำอะไรบ้าง ทบทวนบ่อยๆ รวมทั้งนำข้อมูลที่ผ่านมาเป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไป

- สร้างความเข้าใจแต่ละกลุ่มองค์กรว่าแต่ละกลุ่มมีหน้าที่อะไร ให้ทุกคนทบทวนหน้าที่ของตนเอง
- รวมทั้งจัดเวทีสภาวินิจฉัย ประเพณี งานบุญ โดยเชื่อมโยงกิจกรรมของแต่ละกลุ่มเข้าไป
- สร้างศักยภาพคนทำงาน เช่น เชิญวิทยากรมาอบรม ศึกษาดูงาน เรียนรู้จากบุคคลต้นแบบ
- ยอมรับความคิดเห็นของทุกฝ่าย ยอมรับมติของที่ประชุม

การอภิปรายผล

กระบวนการพัฒนาการจัดการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนตำบลกำบังตาล โดยการวิจัยเชิงปฏิบัติการภายในระยะเวลา 1 ปี 6 เดือน ผ่านกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของคณะผู้วิจัยและคณะทำงานประจำตำบล โดยอาศัยทุนทางสังคมและการทำงานแบบหุ้นส่วน (Partnership) เพื่อขับเคลื่อนแผนการดำเนินงานของตำบล บนพื้นฐานของความเชื่อว่าทุกคนมีศักยภาพที่จะร่วมกันเรียนรู้ ส่งผลให้คณะทำงานเริ่มปรับเปลี่ยนทัศนคติในการทำงานจากอดีตที่ทำงานภายใต้คำสั่งจากหน่วยราชการ มาเป็นการดำเนินงานโดยภาคประชาชน ยึดปัญหาของชุมชนเป็นศูนย์กลางและจัดการปัญหาชุมชนโดยอาศัยศักยภาพของชุมชนเป็นฐานคิด ผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบพหุภาคี (Stakeholder) ตั้งแต่การวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา ร่วมคิดและตัดสินใจ ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการและติดตามผล ทำให้สามารถวิเคราะห์และจัดการปัญหาของชุมชนได้ด้วยตนเอง โดยคณะทำงานฯ ใช้เวทีช่วงกำกับตำบลเป็นเวทีของชุมชนในการสื่อสารข้อมูลและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน ซึ่งคณะทำงานฯ ได้สะท้อนข้อมูลว่าคุณสมบัติที่สำคัญของคณะทำงาน คือ การมีจิตสาธารณะอย่างแท้จริง มองประเด็นปัญหาของชุมชนเป็นจุดที่ต้องร่วมกันพัฒนา ให้มองเป็นงานหน้าหมู่ (งานส่วนรวม) ไม่ใช่มองหรือสนใจเฉพาะงานที่ตนเองได้รับผลกระทบหรือได้รับประโยชน์เท่านั้น การค้นหาประเด็นการพัฒนา



เริ่มจากความรู้สึกของคนในชุมชนที่มีต่อปัญหา เริ่มจากจุดเล็กๆ แล้วค่อยขยายผลหาแนวร่วม นอกจากนี้หัวใจสำคัญของการขับเคลื่อนงานให้ประสบผลสำเร็จและยั่งยืนนั้น ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องควรบูรณาการแผนการดำเนินงาน ใช้งบประมาณและทรัพยากรร่วมกัน เพื่อลดปัญหาความซ้ำซ้อนของงานที่ทำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานหลักในพื้นที่ ได้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลควรเข้ามามีบทบาทในการหนุนเสริมศักยภาพของชุมชน ดังการศึกษาของ Ploiplaikaew, Roonkasem, Pacheu & Pattra (2013) ที่พบว่าองค์ประกอบหนึ่งที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนคือ การได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากภาครัฐบาลและเอกชน รวมถึงการดำเนินการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนควรบูรณาการงานด้านต่างๆ และผลักดันให้เป็นนโยบายสาธารณะของตำบล เช่นเดียวกับการศึกษาของ Sittipreechachan & Priyatrak (2014) พบว่า กระบวนการพัฒนาสุขภาพชุมชนให้ประสบผลสำเร็จและยั่งยืน ต้องเริ่มต้นจากการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างแท้จริงและใช้ทุนทางสังคมเป็นฐานรากหนุนเสริมการพัฒนาในมิติต่างๆ สอดคล้องกับผลการศึกษารุ่นนี้ที่พบว่า แผนงานต่างๆ ที่คณะทำงานเป็นผู้คิดและวางแผน ตลอดจนดำเนินการจนบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ล้วนเกิดขึ้นมาจากการใช้ทุนทางสังคมในพื้นที่เป็นจุดเริ่มต้นการพัฒนา เริ่มจากความรู้สึกของคนที่มีสนใจร่วมกัน ทั้งในด้านบุคคลที่มีองค์ความรู้และสอดคล้องกับวิถีชีวิตชุมชน ดังเช่นตัวอย่างการจัดการปัญหาขยะของชุมชนที่มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ มีการชี้แจงประชาสัมพันธ์เพื่อหาแนวร่วมทำงาน โดยเปิดรับสมัครคณะกรรมการที่สนใจและมีจิตอาสาเข้ามาเป็นแกนนำในการดำเนินงานก่อตั้งธนาคารขยะชุมชนเริ่มจากจุดเล็กๆ หาคคนที่สนใจก่อนแล้วค่อยขยายไปหาส่วนรวม สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญและส่งผลให้กิจกรรมต่างๆ ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพราะชุมชนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของภาพรวมรับทราบและรู้ข้อมูลที่มาของโครงการและกิจกรรมเหล่านี้มาตั้งแต่ต้น ซึ่งแตกต่างจากการทำงานตามนโยบายของรัฐในอดีตที่ผ่านมา

อย่างไรก็ตาม จากการวิเคราะห์สถานการณ์ตำบลพบว่าการกำหนดแผนงานที่มากเกินไปส่งผลให้การทำงานของคณะทำงานไม่เต็มศักยภาพที่มีอยู่ เนื่องจากขาดคนทำงานและเกินกำลังความสามารถของคณะทำงานฯ รวมทั้งคณะทำงานฯส่วนใหญ่เป็นประชาชนที่มีจิตอาสามีภาระงานหลัก คือ การประกอบอาชีพเพื่อหารายได้เลี้ยงครอบครัว จึงส่งผลให้ไม่สามารถมาร่วมดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานครั้งต่อไปว่า ชุมชนควรเลือกขับเคลื่อนแผนงานที่มีทุนทางสังคมและบูรณาการแผนการดำเนินงานต่างๆ โดยร้อยเรียงเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งวิถีชีวิตชุมชนบนพื้นฐานของการมีส่วนร่วมของชุมชน จากเดิมที่มีขอบเขตการทำงานอยู่ในวงจำกัดเพียงบางชั้นตอนหรือบางกลุ่มบางคน ควรขยายวงพื้นที่ของการมีส่วนร่วมไปสู่ประเด็นสาธารณะของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดมรรคผลของการดำเนินงานที่ชัดเจนและขยายเครือข่ายไปสู่พื้นที่อื่นต่อไป

ถึงแม้การดำเนินงานโครงการวิจัยที่ผ่านมาจะไม่สามารถดำเนินการได้ครบถ้วนตามแผนงานที่วางไว้ด้วยเงื่อนไขของระยะเวลา บางกิจกรรมอาจยังไม่เห็นผลลัพธ์ที่ชัดเจน แต่ถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นของการขับเคลื่อนไปสู่กระบวนการพัฒนาศักยภาพของชุมชนให้ลุกขึ้นมาจัดการดูแลสุขภาพตนเอง กระตุ้นให้ชุมชนตระหนักถึงปัญหาและร่วมกันแก้ไขด้วยตนเอง ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่พึงประสงค์ในหลายด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งก่อให้เกิดการขยายต่อยอดของกระบวนการทำงานของชุมชนต่างๆ ตามมา อาทิ การตั้งสมาคมพัฒนาพลเมืองเพื่อระบบสุขภาวะและแผนงานนโยบายสาธารณะตำบล และแผนงานอื่นๆ อีกมากมาย นอกจากนี้ผลจากการจัดเวทีสรุปผลการดำเนินงานร่วมกับคณะทำงาน สิ่งหนึ่งที่สะท้อนให้คณะผู้วิจัยเห็นถึงความมุ่งมั่นในการพัฒนาการจัดการดูแลสุขภาพตนเองของตำบลทำวังตาลคือ คณะทำงานสรุปทิ้งท้ายไว้ว่า “ถึงแม้ว่าโครงการวิจัยฯ นี้จะจบ แต่พวกเรา (คณะทำงาน) จะยังคงใช้เวทีช่วงกักตักตำบลเป็นพื้นที่สำหรับทำงานร่วมกันของพวกเราต่อไป”



กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณ
จากสำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ
(สสส.) คณะนักวิจัยขอขอบคุณรองศาสตราจารย์
วิลาวัลย์ เสนารัตน์ ผู้จัดการโครงการพัฒนาระบบ
บริการสุขภาพปฐมภูมิและระบบสุขภาพชุมชน อำเภอ

สารภี จังหวัดเชียงใหม่ ที่ได้ให้คำปรึกษาในการดำเนินงาน
รวมถึงเจ้าหน้าที่ประจำโครงการฯ
ทุกท่านที่ได้ช่วยอำนวยความสะดวกในการรวบรวมข้อมูล
และขอขอบคุณ นายแพทย์จรัส สิงห์แก้ว ผู้อำนวยการโรง
พยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ และบุคลากรทุกท่านที่มี
ส่วนร่วมให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- Baum, F. (2016). Power and glory: applying participatory action research in public health. *Gac Sanit*, 30(6), 405-407.
- Juntarawijit, Y., Wisutthananon, A., Lueang-a-papong, S., Tamdee, D., Upalabut, S., & Noppakun, L. (2010). *The development of community health system by community for community in Tawhangtan Sub-district, Saraphi District, Chiang Mai Province (Phase I): Community resources and capacity*. Chiang Mai: Faculty of Nursing, Chiang Mai University.
- Nantsupawat, R., Junmahasathien, S., Phumvitchuvate, L., Charuwatcharapaniskul, U., Chareonsanti, J., Keitlertnapha, P., & Sunthorn, V. (2012). Development of community health system by the people for the people: Case study of Chisathan District. *Nursing Journal*, 39(2), 145-154.
- Nondasuta, A. (2007). *Evolution of primary health care in Thailand*. N.P.: n.p.
- Ploiplaikaew, S., Roonkasem, N., Pacheu, O., & Pattr, S. (2013). The self-health care development model of a community in Lopburi Province. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*, 14(1), 61-70.
- Sittipreechachan, P., & Priyatrak, P. (2014). Community health care system development process: 14 case studies of communities in central region. *Journal of Public Health Nursing*, 28(1), 1-15.
- Stringer, E. T., & Genat, J. W. (2004). *Action research in health*. New Jersey: Pearson Merrill Prentice Hall.
- Tantranont, K., Wisutthananon, A., Tamdee, D., Lueang-a-papong, S., Apimatee, R., & Siriluck, S. (2013). *The development of primary health care system and community health system in Tawhangtan Sub-district, Saraphi District, Chiang Mai Province (phase I): Community capacity and situation*. Chiang Mai: Faculty of Nursing, Chiang Mai University.
- Wasi, P. (2009). *Enhance the value of human and strengthening community actions* (2nd ed.). Bangkok: QTP.