

การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนโดยชุมชนเพื่อชุมชน ตำบลสารภี อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ (ระยะที่ 1 กุณทางสังคม) Community Health System Development by Community for Community Sarapee Subdistrict Sarapee District, Chiang Mai (Phase 1: Social Capital)

วราภรณ์ บุญเชียง	ส.ด.*	Waraporn Boonchieng	P.H. *
อำไพ ชนะกอก	M.P.H.**	Ampai Chanakok	M.P.H.**
ศิวพร อึ้งวัฒนา	ศศ.ด.***	Sivaporn Aungwattana	Ph.D ***
ปนัดดา ไจมา	พย.ม.****	Panatda Chaima	M.N.S.****
ธนพรรณ จรรยาศิริ	M.S.***	Thanapun Junyasiri	M.S.***

บทคัดย่อ

ตำบลเป็นหน่วยของชุมชนที่มีสิ่งที่มีความหลากหลายทางสถานการณ์ต่างๆ ของประชาชนที่มีความเชื่อมโยงกับโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพ ศักยภาพ โครงสร้างทางสังคม ของระบบการจัดการที่มีศักยภาพในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการศักยภาพที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน โดยในระยะที่ 1 เป็นการศึกษาทุนทางสังคม เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2552 – พฤศจิกายน 2553 ด้วยแนวคำถามในการสนทนากลุ่มสำหรับแกนนำชุมชน แนวคำถามอย่างมีโครงสร้าง สำหรับเจ้าหน้าที่ของรัฐ แนวคำถามในการประชุมเพื่อระดมสมอง เกี่ยวกับการค้นหาทุนทางสังคม ศักยภาพ บริบทของตำบลสารภีในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสุขภาพ และแบบบันทึกข้อมูล เกี่ยวกับการค้นหาทุนทางสังคม ศักยภาพ บริบทของตำบลสารภีในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสุขภาพของชุมชน นันทบุตร ขนิษฐา นันทบุตร, พิรพงษ์ บุญสวัสดิ์กุลชัย, จงกลณี จันทศิริ, นิลภา จิระรัตนวรรณ, สุคนธ์ วรรณระอมร, แสงเดือน แท่งทองคำ และคณะ. (2553ก)

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

* Assistant Professor, Faculty of Medicine, Chiang Mai

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

*** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** Instructor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

****พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสารภี

**** Professional Nurse, Sarapee Hospital

ผลการวิจัย พบว่า

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนโดยชุมชนเพื่อชุมชนกรณี : ตำบลสารภี อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ นำเสนอผลการศึกษาเป็น 6 ส่วน ได้แก่ บริบทของตำบลสารภี ข้อมูลด้านเศรษฐกิจชุมชน ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม สิ่งแวดล้อมทางกายภาพหลักที่กระทบต่อวิถีชีวิต ข้อมูลทุนทางสังคมของตำบล ข้อมูลชุดวิเคราะห์ การจัดการข้อมูลชุดผลลัพธ์ ข้อมูลที่ได้จะเกิดประโยชน์ต่อกระบวนการสร้างเสริมศักยภาพของชุมชนจะสะท้อนให้เห็นจุดแข็งและจุดอ่อนของศักยภาพแต่ละด้านอันจะก่อให้เกิดการวางแผน กำหนดเป้าหมาย และพัฒนากิจกรรมสุขภาพสำหรับสมาชิกชุมชน และสามารถไปใช้เป็นข้อมูลและองค์ประกอบสำคัญในการดำเนินการเชิงปฏิบัติการได้อย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมตามบริบทของสังคม วัฒนธรรม สภาพแวดล้อมในตำบล สารภีได้อย่างเหมาะสมต่อไป

คำสำคัญ : การพัฒนา ระบบสุขภาพชุมชน

Abstract

Subdistrict (Tumbone) is a unit of community with a variety of different scenarios of people which are associated with physical infrastructure, and social structure of management system that has the potential to improve the quality of life of people in the area. The purpose of this research was to study the development of community health system by community for community and in phase 1 was to study of social capital. Data were collected from February 2009 to November 2010, by using a questionnaire for the focus group of community leaders, a structured questionnaire for interview government officials, and guidelines used in a meeting to brainstorm about how to find social capital, and context of Sarapee Subdistrict which are related to health, including data recording form about social capital, health-related context of Sarapee Subdistrict by Kanittar Nantabut et al.

The Results of study

This study is a study to develop a community health system by community for community: Sarapee Subdistrict, Amphur Sarapee, Chiang Mai Province. Phase 1 is a study about the social capital which shows community potential. The results presented in 6 sections, including, information of the context of Sarapee Subdistrict, community economic, environment, the main physical environment that affects lifestyle, social capital of Sarapee Subdistrict, data set of analysis and management, and data set of outcomes. Information will be helpful in the process of building and enhancing the capacity of the community and reflect the strengths and weaknesses of each potential. This will lead to the planning, goal setting, and developing health activities for community members. The information can be used as community database and are a key component for effective operational implementation which appropriate to social and cultural context, and environment of Sarapee Sub-district.

key words: Development, Community Health System

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาพชุมชน หมายถึง การที่ประชาชนในชุมชน บรรลุระดับสูงสุดของความผาสุกทางกาย จิตใจ และสังคม สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมได้ (ชนิษฐา นันทบุตร, ดวงพร เสงบุญพันธ์, และ ธนาวุฒิ ถาวรพราหมณ์, 2552) ซึ่งสุขภาพชุมชนมีที่แสดงปัญหาด้านสุขภาพความต้องการด้านสุขภาพ ปัจจัยที่กระทบสุขภาพของคนในชุมชน และมีกระบวนการที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมกันทุกภาคส่วน ซึ่งต้องอาศัยการทำความเข้าใจปัญหา ความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน และปัจจัยที่เป็นสาเหตุ นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับทรัพยากรของชุมชนเพื่อให้เกิดการร่วมกันทำงานในด้านการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน รวมทั้งการค้นหาแนวทางการดำเนินการเพื่อดูแลและแก้ปัญหาสุขภาพ หรือแนวทางอื่นๆ ที่กระทบสุขภาพของประชาชน ปัญหาสุขภาพที่เกิดในแต่ละชุมชนที่ล้วนมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยทาง สังคมวัฒนธรรม เศรษฐกิจ วิถีชีวิต จิตใจ ครอบครัว ชุมชน และสิ่งแวดล้อม แตกต่างไปตามบริบทของปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของแต่ละพื้นที่ ดังนั้นการดูแลสุขภาพชุมชนจึงเป็นความรับผิดชอบร่วมกันของทุกคน เนื่องจากเป็นภารกิจส่วนร่วมของสถาบันในชุมชน ระบบการดูแลสุขภาพชุมชนจึงเป็นภาพรวมของกระบวนการพยายามทำงานร่วมกันขององค์กรหลักต่างๆ ในชุมชนอันได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยบริการสุขภาพในชุมชน และ องค์กรชุมชนและภาคประชาชน หน่วยงานราชการในพื้นที่ (ชนิษฐา นันทบุตร, และคณะ. (2553ก) ซึ่งต้องการกลไกในการเชื่อมประสานให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนได้

กระบวนการทำงานที่ดีในการทำงานเพื่อสุขภาพชุมชนควรมีการเน้นการสร้างการดูแลที่เป็นไปตามความต้องการของพื้นที่ ตามบริบทของสังคมและวัฒนธรรม ปัญหาของแต่ละชุมชนท้องถิ่น ดังนั้นการดูแลสุขภาพจึงต้องเน้นไปที่ระบบการดูแลให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น หน่วยงานในท้องถิ่นควรมีการทำงานเพื่อเป้าหมาย

เดียวกันคือเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ และมีภารกิจที่สามารถกำหนดวิธีการทำงานร่วมกันและสามารถบูรณาการเข้าด้วยกันได้ (ชนิษฐา นันทบุตร, 2553) ซึ่งจะนำไปสู่การเสริมพลังและเกิดการทำงานให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล

ตำบลเป็นหน่วยของชุมชนที่มีสิ่งที่มีความหลากหลายทางสถานการณ์ต่างๆ ของประชาชนที่มีความเชื่อมโยงกับโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพ ศักยภาพ โครงสร้างทางสังคม ของระบบการจัดการที่มีศักยภาพในการทำหน้าที่พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ (ชนิษฐา นันทบุตรและคณะ, 2553ก) กระบวนการสร้างเสริมตำบลน่าอยู่ เป็นการสร้างการเชื่อมประสานจากทุกฝ่ายจากการดำเนินการพัฒนาชุมชนร่วมกันที่มีหน่วยงานองค์กรอื่นๆ หนุนเสริมจนส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น (ชนิษฐา นันทบุตร และคณะ, 2552) แนวทางในการสร้างเสริมชุมชนให้เข้มแข็งเป็นแนวทางที่ก่อให้เกิดการใช้ทักษะ ศักยภาพ และทรัพยากรของชุมชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งทุนทางสังคม (ชนิษฐา นันทบุตร ชนิษฐา นันทบุตร, พิศพงษ์ บุญสวัสดิ์กุลชัย, จงกลณี จันทศิริ, นิลภา จิระรัตนวรรณ, สุคนธ์ วรธนะอมร, แสงเดือน แท่งทองคำ และคณะ. 2553ข) ทุนทางสังคมจะเป็นสิ่งที่แสดงถึงความพร้อมและศักยภาพของตำบลได้ ทุนทางสังคมที่มีอยู่ในชุมชน เช่นกองทุนสุขภาพตำบล แผนสุขภาพตำบล และระบบการบริการสุขภาพ เป็นเครื่องมือในการทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์กรที่เกี่ยวข้องกับบริการสุขภาพได้มีส่วนร่วมทำงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในหลายประเด็นและหลายรูปแบบ ซึ่งก่อให้เกิดศักยภาพในการทำงานและเป็นกลไกสำคัญยิ่งในการการดูแลสุขภาพชุมชนต่อไปได้ และถูกนำมาใช้ในการทำงานดูแลสุขภาพชุมชนอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนจะประสบผลสำเร็จได้จะต้องเริ่มและดำเนินการอย่างต่อเนื่องโดยชุมชน เพื่อชุมชนและเป็นการประสานการทำงานร่วมกันขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยบริการสุขภาพในชุมชน และองค์กรชุมชนที่เกี่ยวข้อง และโดยเฉพาะอย่างยิ่งภาคประชาชนพยาบาลเวชที่ปฏิบัติงานชุมชนเป็นบุคคลหนึ่งที่มีความสำคัญที่ต้องดูแลสุขภาพระบบชุมชนโดยมีการวางแผน

ร่วมกันของทีมผู้ให้บริการ การประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประสานงานกับองค์กรในชุมชน เช่น ผู้นำชุมชน อสม. แกนนำสุขภาพและเป็นผู้ดำเนินการพัฒนาการดูแลสุขภาพชุมชน

พยาบาลเวชที่ปฏิบัติงานชุมชนเป็นบุคคลหนึ่งที่มีความสำคัญที่ต้องดูแลสุขภาพระบบชุมชนโดยมีการวางแผนร่วมกันของทีมผู้ให้บริการ การประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประสานงานกับองค์กรในชุมชน เช่น ผู้นำชุมชน อสม. แกนนำสุขภาพและเป็นผู้ดำเนินการพัฒนาการดูแลสุขภาพชุมชน ดังนั้นการศึกษาทุนทางสังคม จะสามารถเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการจัดระบบบริการด้านสุขภาพในชุมชน อย่างมีประสิทธิภาพได้มากขึ้น นอกจากนี้การค้นหาค้นหาปัญหาชุมชนอย่างมีส่วนร่วมเป็นเป็นการระดมความคิด พลังกาย พลังใจ และทรัพยากรในชุมชนออกมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อชุมชน ทำให้ได้มาซึ่งข้อมูลสภาพท้องถิ่น ความต้องการ และเจตคติของประชาชน ถ้าประชาชนมีส่วนร่วมในการคิดค้นปัญหาและแผนการพัฒนาแล้ว จะทำให้ประชาชนยอมรับแผนงานโครงสร้างการพัฒนานั้น (สมนึก ปัญญาสิงห์, 2542)

ตำบลสารภีเป็นตำบลหนึ่งในอำเภอสาร์ภี จังหวัดเชียงใหม่เป็นพื้นที่เขตรับผิดชอบด้านสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลสารภี โรงพยาบาลสารภี และอยู่ภายใต้พื้นที่การปกครองของเทศบาลตำบลสารภี แบ่งออกเป็น 10 หมู่บ้าน จำนวนหลังคาเรือนทั้งหมด 2,244 หลังคาเรือน จำนวนประชากร 7,668 คน และมีทุนทางสังคม องค์การภาคีเครือข่าย ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนผ่านกระบวนการสร้างกลไกและพัฒนาระบบต่างๆในการดูแลสุขภาพชุมชน (ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลสารภี, 2551) จากสิ่งที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการพัฒนากระบวนการสุขภาพชุมชน โดยให้ชุมชน ได้แก่ ประชาชนและองค์กรภาคีในพื้นที่เป็นฐานในการทำงานร่วมกัน ซึ่งระยะที่ 1 ถือเป็นการค้นหาทุนทางสังคมที่จะเป็นส่วนหนึ่งของศักยภาพที่จะทำให้เกิดการดูแลสุขภาพและจัดการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลให้มีการแก้ไขปัญหา ส่งเสริมพัฒนาในสิ่งที่ดีให้ได้อย่างต่อเนื่องอันจะนำไปสู่การเกิดตำบลสุขภาพะ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาการพัฒนากระบวนการสุขภาพชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน โดยในระยะที่ 1 ซึ่งเป็นกระบวนการค้นหาศักยภาพชุมชน มีวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้

1. ศึกษาทุนทางสังคม ได้แก่ ผู้นำชุมชนอย่างเป็นทางการ ผู้นำชุมชนอย่างไม่เป็นทางการ ทรัพยากรในชุมชน
2. ศึกษาและทบทวนบริบทของชุมชนในด้านกายภาพ สังคม วัฒนธรรม โครงสร้าง
3. ค้นหาปัญหาชุมชนโดยให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

ตำบลเป็นหน่วยของชุมชนที่มีสิ่งที่มีความหลากหลายทางสถานการณ์ต่างๆ ของประชาชนที่มีความเชื่อมโยงกับโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพ ศักยภาพ โครงสร้างทางสังคม ของระบบการจัดการที่มีศักยภาพในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการศักยภาพที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน โดยในระยะที่ 1 เป็นการศึกษาทุนทางสังคม ผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลฐานอันก่อให้เกิดพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนใช้ในการวางแผน กำหนดเป้าหมาย และพัฒนากิจกรรมสุขภาพสำหรับสมาชิกชุมชนในการดำเนินการเชิงปฏิบัติการได้อย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมตามบริบทของสังคม วัฒนธรรม สภาพแวดล้อมในตำบล สารภีได้อย่างเหมาะสม

วิธีดำเนินการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาค้นครั้งนี้เป็นการศึกษาระยะที่ 1 ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive study) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาชุดโครงการวิจัย การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน เพื่อชุมชน โดยชุมชน ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Research and Development) โดยศึกษาช่วง

เดือนกุมภาพันธ์ 2552-พฤศจิกายน 2553

ประชาชนกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาค้นครั้งนี้ศึกษาใน ตำบลสารภี อำเภอสาร์ภี จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจงคือ

1. ข้อมูลปฐมภูมิ
 - 1.1 แกนนำชุมชนอย่างเป็นทางการ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ปลัดเทศบาล กรรมการเทศบาลและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านสาธารณสุข
 - 1.2 แกนนำชุมชนอย่างไม่เป็นทางการ ได้แก่ ประธานและอาสาสมัครหมู่บ้าน ประชาชนซึ่งคัดเลือกอย่างเฉพาะเจาะจงและความสมัครใจ รวมทั้งสิ้นประมาณ 70 คน
2. ข้อมูลทุติยภูมิ ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับบริบทศักยภาพชุมชนจากเทศบาลตำบลสารภี ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลสารภี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แนวคำถามในการสนทนากลุ่มสำหรับ แกนนำชุมชน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. พระ ผู้สูงอายุ เกี่ยวกับการค้นหาทุนทางสังคม ศักยภาพ บริบทของตำบลสารภีในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ
 2. แนวคำถามอย่างมีโครงสร้าง สำหรับเจ้าหน้าที่ศูนย์ และเกี่ยวกับการค้นหาทุนทางสังคม ศักยภาพ บริบทของตำบลสารภีในด้านต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ
 3. แนวคำถามในการประชุมเพื่อระดมสมอง เกี่ยวกับการค้นหาทุนทางสังคม ศักยภาพ บริบทของตำบลสารภีในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ
 4. แบบบันทึกข้อมูล เกี่ยวกับการค้นหาทุนทางสังคม ศักยภาพ บริบทของตำบลสารภีในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของชนิษฐา นันทบุตร และคณะกรรมการควบคุมคุณภาพของเครื่องมือ แนวคำถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ผ่านการตรวจสอบด้านโครงสร้างและเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านพยาบาลชุมชน
- ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย**
เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ อุปกรณ์

เครื่องเขียน Flip chart พร้อมกระดาน

เครื่องอัดเสียง กล้องถ่ายรูป

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ แกนนำชุมชนอย่างเป็นทางการ และแกนนำชุมชนอย่างไม่เป็นทางการ โดยการสนทนากลุ่ม 2 ครั้ง การประชุมระดมสมอง 1 ครั้ง สัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง การสังเกตและการศึกษาจากข้อมูลทุติยภูมิ และหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือชี้แจงและขออนุญาตในการศึกษาวิจัยต่อสาธารณสุขอำเภอสาร์ภี เทศบาลสารภี ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลสารภี
2. ทำหนังสือชี้แจง กลุ่มตัวอย่างให้แก่ ผู้นำชุมชนอย่าเป็นทางการ และผู้นำชุมชนอย่างไม่เป็นทางการ
3. ประชุมเพื่อชี้แจงถึงการศึกษาวิจัย วัตถุประสงค์ ตลอดจนวิธีการดำเนินงานแก่ผู้ร่วมวิจัย
4. เก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิโดยการสนทนากลุ่ม การประชุมเพื่อระดมสมอง การถอดบทเรียน การสัมภาษณ์ และจากข้อมูลทุติยภูมิจากข้อมูลของเทศบาลศูนย์สุขภาพชุมชน
5. นำผลศึกษามาวิเคราะห์ถึงศักยภาพตำบลตามประเด็นที่สำคัญ และข้อค้นพบโดยการจัดหมวดหมู่ข้อมูล
6. จัดประชุมกลุ่มเพื่อจัดกิจกรรมดังนี้
 - 6.1 สะท้อนผลการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับศักยภาพตำบล ในเรื่องศักยภาพตำบล เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
 - 6.2 จัดประชุมกลุ่มเพื่อวิเคราะห์ ปัญหาและความต้องการของตำบลสารภีโดยชุมชน (กลุ่มตัวอย่าง) และแนวทางในการดำเนินการตามปัญหาและความต้องการจัดลำดับความสำคัญและเลือกปัญหาและความต้องการที่จะดำเนินการต่อในระยะที่ 2 ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

เป็นการจัดหมวดหมู่ของปัญหาและถอดบทเรียน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลการสัมภาษณ์ ซึ่งผู้ศึกษาได้จัดบันทึกสรุปประเด็นสำคัญไว้แล้วขณะสัมภาษณ์นั้นนำมาเทียบเคียงกับข้อมูลที่ได้จากการถอดบทเรียนการสัมภาษณ์แล้วจัดหมวดหมู่ และสรุปประเด็นสำคัญ
2. ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มมาจัดหมวดหมู่และสรุปประเด็นสำคัญ
3. วิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานจากเอกสาร โดยการจัดหมวดหมู่และสรุปประเด็นสำคัญ

ผลการวิจัย

การศึกษครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนโดยชุมชนเพื่อชุมชนกรณี: ตำบลสารภี อำเภอสาร์ภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยในระยะที่ 1 เป็นการศึกษาทุนทางสังคมอันแสดงถึงศักยภาพชุมชนของตำบลนำเสนอผลการศึกษา เป็น 6 ส่วน ดังข้อมูลต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 บริบทของตำบลสารภี

ข้อมูลทั่วไปของตำบลสารภี

ตำบลสารภีเป็นตำบลหนึ่งของอำเภอสาร์ภี จังหวัดเชียงใหม่ ตั้งอยู่ทางทิศใต้ของที่ว่าการอำเภอสาร์ภี เป็นระยะทางประมาณ 4 กิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อคือ ทิศเหนือติดต่อกับตำบลยางเนิ้ง อำเภอสาร์ภี ทิศใต้ติดต่อกับตำบลอุโมงค์ อำเภอมือง จังหวัดลำพูน ทิศตะวันออกติดต่อกับตำบลชมพู อำเภอสาร์ภี ทิศตะวันตกติดต่อกับตำบลหนองแฝก อำเภอสาร์ภี

ตำบลสารภีเป็นที่ราบลุ่ม มีพื้นที่ทำการเกษตรทำสวนลำไยมีแหล่งน้ำธรรมชาติ การคมนาคม มีถนนลาดยาง และทางรถไฟ มีรถโดยสารประจำทาง ขนาดเล็กแล่นผ่านทุก 10 นาที ทำให้การเดินทางสะดวก ส่วนใหญ่ในหมู่บ้านมีรถสามล้อเครื่องรับจ้างประมาณ 3-4 คัน

การสื่อสาร

มีโทรศัพท์เคลื่อนที่ โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์สาธารณะทุกหมู่บ้าน

การไฟฟ้า

หมู่บ้านมีไฟฟ้าเข้าถึงและจำนวนประชากรมีไฟฟ้า

ใช้ครบทุกครัวเรือนจากการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค

โครงสร้างชุมชน

สภาพชุมชนในตำบลสารภี เป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท ประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม หรือรับจ้างทั่วไปร้อยละ 40 ส่วน อีกร้อยละ 40 ที่มีสวนลำไย จะมีรายได้จากการขายลำไยปีละ 1 ครั้ง และร้อยละ 20 มีอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ฐานะทางเศรษฐกิจของประชาชนตำบลสารภีมีฐานะปานกลางพอเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้

ข้อมูลทั่วไปของตำบลสารภี

1. ข้อมูลทั่วไป: กลุ่มประชากรในพื้นที่จำนวนประชากรในพื้นที่ มีทั้งหมด 7,668 คน เป็นเพศชาย 3,619 คน เพศหญิง 4,049 คน คิดเป็นร้อยละ 47.20 และ 52.80 ตามลำดับ โดยประชากรส่วนใหญ่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์และวัยทำงาน และเพศหญิงมากกว่าเพศชาย และคาดว่าภายใน 5-10 ปี ข้างหน้าแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุจะมีมากขึ้น

สาเหตุการตายอันดับ 1 คือ โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็น รองลงมาคือ โรคมะเร็ง ส่วนโรคไตวายมีแนวโน้มลดลงอันเนื่องมาจากภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด ส่วนโรคถุงลมโป่งพองและโรคเอดส์มีแนวโน้มลดลง สำหรับสาเหตุการป่วยอันดับ 1 คือ โรคระบบไหลเวียนเลือด รองลงมาคือ โรคระบบกล้ามเนื้อ โรคต่อมหลังภายใน โรคระบบทางเดินหายใจ และโรคระบบทางเดินอาหาร

2. ผู้ที่เป็นภาระพึ่งพิง : ตำบลสารภีผู้ที่เป็นภาระพึ่งพิงรวม 203 คน ได้แก่ ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี / เอดส์ ผู้สูงอายุไร้คนดูแล คนพิการ/ ปัญญาอ่อนที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ เป็นต้น

ซึ่งอัตราส่วนการพึ่งพิงต่อประชากรอายุ 15-59 ปี เท่ากับ 1:2.34

3. การจัดบริการการศึกษา : มีโรงเรียนประถม

1 แห่ง สถานรับเลี้ยงเด็ก 3 แห่ง

สำหรับข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพ ปัญหาสุขภาพและบริการมีดังนี้

1. การดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่: การเข้าถึงบริการสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยภาวะธรรมดา ส่วนใหญ่ซื้อยากินเองที่ร้านขายยา ศสมช. คลินิกเอกชน โรงพยาบาลประกันสังคม PCU การเข้าถึงบริการสุขภาพเมื่อมีภาวะวิกฤติ ส่วนใหญ่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลที่ทำประกันสังคม และ โรงพยาบาลเอกชน นอกจากนี้ยังมีการเยี่ยมบ้านของชมรมผู้สูงอายุ อสม. จิตอาสา ชมรมดอกสารภี

ประชาชนในตำบลส่วนใหญ่ามีหลักประกันสุขภาพในแต่ละประเภท ได้แก่ บัตรทองสวัสดิการภาครัฐ ประกันสังคม ประกันสุขภาพเอกชน และอื่นๆ ข้อมูลทุติยภูมิ จากรายงานประจำปี ของศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลสารภี

2. หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ ที่ประชาชนใช้บริการ คือ ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลสารภี และโรงพยาบาลสารภี

3. บุคลากรที่ให้บริการสุขภาพในพื้นที่: การดูแลสุขภาพในพื้นที่ของตำบลสารภี จะมีการดูแลโดยภาคประชาชน เช่น การเยี่ยมบ้านของกลุ่มต่างๆ เช่น ผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุข จิตอาสา ชมรมดอกสารภี และการเยี่ยมบ้านโดยพยาบาลจากศูนย์แพทย์ชุมชนหรือโรงพยาบาลสารภี นอกจากนี้ยังมีการแพทย์พื้นบ้าน ที่ดูแลกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยจิตเวช ผู้พิการ ผู้ได้รับอุบัติเหตุ ผู้ป่วยเรื้อรัง

สำหรับการจัดการจัดบริการของสถานบริการสาธารณสุขมีการจัดตามกลุ่มประชากร คือการดูแลกลุ่มแม่และเด็ก การดูแลกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน การดูแลกลุ่มวัยทำงาน การดูแลผู้สูงอายุ การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การดูแลผู้ป่วยจิตเวช การดูแลผู้พิการ แต่ยังไม่ครอบคลุมกลุ่มกลุ่มแรงงานต่างด้าว ผู้อพยพ โดยจัดบริการตามปัญหาในตำบล ประกอบด้วย การตรวจรักษาโรคเบื้องต้น การตรวจสุขภาพหรือตรวจคัดกรองโรค การจัดบริการกรณีอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน การจัดการพฤติกรรมเสี่ยงด้านสารเสพติด การจัดการพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การสร้างเสริมสุขภาพครอบคลุมทุกกลุ่มวัย

การเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรค แต่ยังไม่ครอบคลุมการจัดบริการความปลอดภัยในการทำงาน

4. สวัสดิการสำหรับผู้ต้องการความช่วยเหลือ: สวัสดิการสำหรับผู้ต้องการความช่วยเหลือในตำบลสารภี เป็นสวัสดิการจากรัฐบาล เช่น เบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้พิการ สำหรับเทศบาลได้มีการจัดรถรับส่งผู้พิการสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน และการจัดสรรงบประมาณจากกองทุนหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้าน ทุนการศึกษา

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านเศรษฐกิจชุมชน

ข้อมูลด้านเศรษฐกิจชุมชนในตำบลสารภีมีดังนี้

1. อาชีพหลัก: ในตำบลสารภีประชากรมีอาชีพหลัก คือ การรับจ้าง (การรับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม และรับจ้างทั่วไป) และ เกษตรกรรม

2. อาชีพเสริม: ประชากรในตำบลสารภีมีอาชีพเสริมที่หลากหลายและสามารถทำรายได้ให้แก่ครอบครัวได้ คือ การเย็บผ้า ค้าขายร้านขายปลีกล้วย ปลา ทำเสื้อจักรสาน ทำไม้กวาดทางมะพร้าว

3. ภาระหนี้สิน: ประชากรในตำบลสารภี มีการหนี้สินซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่ของหนี้สิน ได้แก่ ค่าเล่าเรียน สิ่งอำนวยความสะดวก เช่น รถยนต์ รถมอเตอร์ไซด์ คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ และเครื่องใช้ไฟฟ้าอื่นๆ ติดสุรา/ยาเสพติดต่างๆ การพนัน อุปนิสัยต่างๆ เช่น น้ำท่วม ซื้อบ้าน ที่ดิน ลงทุนในการทำการเกษตรกรรม งานบุญต่างๆ เช่น งานศพ งานปีใหม่ งานขึ้นบ้านใหม่ เป็นต้น

4. แหล่งเงินกู้ประชาชนในตำบลสารภี มีแหล่งเงินกู้ในชุมชนได้แก่ ธกส. กองทุนเงินล้าน สหกรณ์เครดิตยูเนียน ธนาคารพาณิชย์ต่าง ๆ กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต บัตรเครดิตเงินกู้ยืมระบบต่าง ๆ เช่น นายทุนเงินกู้ สินเชื่อแชร์ เป็นต้น

5. แหล่งค้าขาย: ตลาดร้านค้าในชุมชนในตำบลสารภีมีแหล่งค้าขาย ตลาด ร้านค้า นอกจากนี้ในหมู่บ้านต่าง ๆ มีร้านขายของชำ ร้านอาหาร โรงงาน สถานบันเทิง ร้านเกมส์ เป็นต้น

ส่วนที่ 3 ภาวะสุขภาพหลักที่กระทบต่อวิถีชีวิต

ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม สิ่งแวดล้อมทางกายภาพหลักที่กระทบต่อวิถีชีวิตในตำบลสารภีมีดังนี้

1. ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม ที่ก่อให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อมส่วนใหญ่เป็นโรงงานหรือสถานประกอบการที่ก่อให้เกิดมลพิษหรือมลภาวะ ได้แก่ โรงงานเกี่ยวกับการผลิตปุ๋ย ก่อให้เกิดมลภาวะ ทางน้ำ สารพิษตกค้าง โรงงานทำเซรามิค ก่อให้เกิดมลภาวะ ทางอากาศ (ฝุ่น/ควัน) โรงงานเย็บผ้า ก่อให้เกิดมลภาวะ ทางอากาศ (ฝุ่นผ้า) โรงงานทำมุ้งลวด ก่อให้เกิดมลภาวะ ทางเสียง ทางอากาศ และโรงงานดอกผักและผลไม้ ก่อให้เกิดมลภาวะ ทางน้ำ ทางอากาศ (กลิ่น)

2. การกำจัดขยะ ในตำบลสารภีมีการจัดการขยะโดยบริการเก็บขยะจากเทศบาล ซึ่งเทศบาลบริหารโดยการจำหน่ายถุงดำในการจัดเก็บขยะ ใบละ 7 บาท แต่ยังไม่ทั่วถึงทุกหมู่บ้าน และยังจัดเก็บไม่ได้ครอบคลุม เช่นขยะใบไม้ ชาวบ้านไม่นิยมเก็บขยะใบไม้ลงถุงดำ เนื่องจากมีเหตุผลว่าเสียค่าถุงดำ จึงจัดการโดยการเผา ซึ่งเป็นวัฒนธรรมการดูแลทำความสะอาดบริเวณบ้าน ที่ฝังรากลึกของชาวบ้านมาเป็นเวลานาน แม้ว่าเทศบาลจะมีการให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบการกำจัดขยะโดยการเผา หรือ การทำปุ๋ยหมักด้วยขยะใบไม้ แต่ชาวบ้าน ยังไม่ปฏิบัติตามจึงทำให้ตำบลสารภีมีปัญหาด้านมลภาวะทางอากาศสูง สำหรับการแยกขยะชาวบ้านไม่มีการคัดแยกขยะอย่างเป็นกิจลักษณะ และ เทศบาลเองมีการรณรงค์การคัดแยกขยะเช่นกัน แต่ไม่ได้ทำอย่างจริงจัง และไม่ได้มีการรณรงค์ นอกจากนี้ตำบลสารภียังมีกลุ่ม “แปงขยะให้เป็นทุน”: ซึ่งผู้สูงอายุได้นำเศษผ้า เศษวัสดุจากการเหลือ หยั่ว ใช้มาจัดทำเป็น สินค้า เช่น กระเป๋า หมอนอิง โหมบาย ตะกร้าโดยมีคณะวิจิตรศิลป์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่เป็นผู้สนับสนุนด้านวิชาการและการจัดหาตลาดเพื่อจัดจำหน่ายสินค้า

3. การมีร่องระบายน้ำทั้ง หมู่บ้านส่วนใหญ่มีการขุดร่องระบายน้ำทั้งนี้ ไม่มีปัญหาน้ำท่วมขัง

4. การสร้างปรับปรุง ถนนให้มีความปลอดภัย ถนนในตำบลสารภี ส่วนใหญ่ได้รับการปรับปรุง จากเทศบาล และทยอยปรับปรุงให้ดีขึ้น ถนนสายหลักมีการติดไฟฟ้าส่องสว่าง ถนนสายย่อยยังมีหลายสายที่ไม่มีไฟฟ้า ส่วนป้ายสัญญาณจราจรมีการติดตั้งในบางจุดเช่น ถนนสายหลัก ถนนที่มีรางรถไฟตัดผ่าน สำหรับจุดที่เสี่ยง

ต่อการเกิดอุบัติเหตุ หลายจุดป้ายสัญญาณจราจรยังไม่มีทั่วถึง

5. แหล่งทรัพยากรธรรมชาติ – ท้องเที่ยว มีสถานที่สำคัญคือถนน เชียงใหม่ – ลำพูน สายเก่า มีต้นยางใหญ่ปลูกขนานถนนทั้ง 2 ข้างถือเป็นแหล่งอนุรักษ์ทางวัฒนธรรมของเชียงใหม่ และแดนเมือง เป็นเสาหลักเมืองตั้งอยู่เขตติดต่อเชียงใหม่ – ลำพูน เป็นสถานที่จัดงานสงกรานต์ที่มีพิธีสงฆ์พระชาติศรีสองเมือง เสาหลักเมือง

6. สถานบันเทิง ตำบลสารภีมีร้านเกมส์ ร้านคาราโอเกะ

7. สถานออกกำลังกายเช่น สวนสาธารณะ สนามกีฬา สนามกีฬา เกือบทุกหมู่บ้านในตำบลสารภีมีลานกีฬา มีพื้นที่สำหรับการพักผ่อน สนามเด็กเล่น

8. สถานที่พบปะทำกิจกรรมส่วนรวม ทุกหมู่บ้านในตำบลสารภีมีการพบปะทำกิจกรรมส่วนรวม ซึ่งแล้วแต่การประชุมนั้นเป็นการประชุมระดับใด หากประชุมระดับตำบลหรือสมาชิกการประชุมจำนวนมากจะประชุมที่เทศบาล โรงพยาบาลสารภี หากประชุมเป็นกลุ่มย่อยระดับหมู่บ้าน จะใช้วัดในหมู่บ้าน ศาลากลางบ้าน โบสถ์ในหมู่บ้าน

ส่วนที่ 4 ข้อมูลทุนทางสังคมของตำบล

ข้อมูลทุนทางสังคมของตำบลมีดังนี้

1. องค์กรร่วมพัฒนาสุขภาวะตำบลมีองค์กรต่างๆ คือ องค์กรภาคีในพื้นที่ องค์กรภาคีของตำบลสารภี ได้แก่ การศึกษานอกระบบ ศูนย์บริการสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยแม่โจ้ เทศบาล เกษตรอำเภอ ชลประทาน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พัฒนาการชุมชน กรมอนามัย กรมพัฒนาที่ดิน และ พระสงฆ์ (โครงการธรรมสังวร) ส่วนองค์กรภาคีนอกพื้นที่ ได้แก่ พันธกิจเอดส์ เครือข่ายสายใยรักสารภี มูลนิธิ ศุภนิมิต มูลนิธิ สุวิทยไธสสถานุเคราะห์

3. แหล่งทุนของตำบลในการร่วมพัฒนาสุขภาวะตำบล ได้แก่ ทุนบุคคล เช่น ปราชญ์ชาวบ้านทางวัฒนธรรม แพทย์แผนไทย อสม. ผู้สูงอายุ สมาชิกเทศบาล ทุนที่เป็นเงิน เช่น กลุ่มออมทรัพย์ ทุนปส. เพื่อแก้ไขยาเสพติด วิสาหกิจชุมชน กองทุนเงินล้าน เงินออมผู้สูงอายุ ธกส. ออมสิน กลุ่มเงินออมวันละ 1 บาท

กลุ่มฌาปนกิจของโรงพยาบาลนครพิงค์ ทุนความร่วมมือ เช่น กลุ่มเกษตรกร กลุ่มเหมืองฝาย กลุ่มเยาวชน กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มรักษาสีงแวดล้อม กลุ่มหนุ่มสาว กลุ่มเกษตรกรปลอดสารพิษ กลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ กลุ่มจักรยานวันอาทิตย์ กลุ่มจิตอาสา กลุ่มคริสเตียนเยี่ยมบ้าน

4. ข้อมูลด้านการเมือง: ลักษณะการเมืองในตำบลสารภี มีการยึดหลักประชาธิปไตย ผู้มีความสามารถจะถูกเลือกขึ้นมาเป็นผู้นำ/นักการเมืองท้องถิ่น ไม่มีปัญหาการผูกขาดของตำแหน่ง ชาวบ้านจะเลือกบุคคลที่มีคุณสมบัติเป็นผู้นำ มีวิสัยทัศน์ ทำงานเข้ากับชาวบ้านดี สมาชิกเทศบาลทำงานตามบทบาทหน้าที่ได้ดีที่ผ่านมายังไม่มี ความขัดแย้งหรือกรณีพิพาทในพื้นที่

5. ข้อมูลด้านการสื่อสารตำบลสารภีมีดังนี้

ผู้ให้ข้อมูล/ช่องทางการสื่อสาร: ข้อมูลส่วนใหญ่แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ ข่าวสารข้อมูลอย่างเป็นทางการ ได้แก่ ข่าวสารด้านต่าง ๆ จากรัฐบาล เทศบาล เช่น ด้านการเมือง สาธารณสุข สิ่งแวดล้อม การเกษตร เป็นต้น ซึ่งแหล่งข้อมูลคือ เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทศบาล กรรมการหมู่บ้าน อสม. และข่าวสารข้อมูลอย่างไม่เป็นทางการ ได้แก่ การเชิญประชุมกลุ่มต่างๆ , งานบุญในหมู่บ้าน ซึ่งแหล่งข้อมูลคือ พระ ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน อสม. เป็นต้น ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน สมาชิกเทศบาล ผู้สูงอายุ อสม. ผู้นำศาสนา ประธานกลุ่มต่างๆ

ช่องทางการสื่อสารคือ การสื่อสารจากคนสู่คน: การพูดคุยปากต่อปาก การสาธิต การเป็นแบบอย่าง การสื่อสารผ่านสื่อต่างๆ: จดหมาย บันทึกการประชุม แผนตำบล แผ่นพับ หอกระจายข่าว และการสื่อสารผ่านกิจกรรมต่าง ๆ และ ประชาคมสุขภาพตำบล

ส่วนที่ 5 ข้อมูลชุดวิเคราะห์ ข้อมูลชุดการจัดการข้อมูลชุดผลลัพธ์

ข้อมูลปัญหาชุมชนจากการจัดสะท้อนข้อมูลให้แก่ แกนนำชุมชน และแกนนำชุมชนได้เสนอปัญหาของพื้นที่ 4 ปัญหา คือ ปัญหาโรคเรื้อรัง ปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหาโรคมะเร็ง ปัญหาผู้ด้อยโอกาส ตามลำดับที่ได้จัดลำดับความสำคัญ และได้ร่วมกันวิเคราะห์ถึงสาเหตุ การจัดการกับปัญหา ผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นจากการดำเนินการ

ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ปัญหาโรคเรื้อรัง: โรคเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง สาเหตุของการเกิดโรค คือ ขาดความรู้ความเข้าใจ ไม่สนใจตรวจสุขภาพ การไม่ปฏิบัติตัว การพฤติกรรมการบริโภค และพันธุกรรมการจัดการกับปัญหา แบ่งเป็น 2 ด้านคือ การจัดการสำหรับผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง มีวิธีจัดการดังนี้ ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง การควบคุมอาหาร การออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจสุขภาพประจำปี ควบคุมความเครียด สำหรับการจัดการสำหรับกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน-ความดันโลหิตสูงมีวิธีจัดการ คือ มาพบแพทย์ตามนัด ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ควบคุมอาหาร ฝึกสมาธิ เพื่อลดความเครียด จัดกิจกรรมนันทนาการ

ผู้ให้การดูแลและจัดการกับปัญหา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ผู้นำท้องถิ่น (ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน แม่บ้าน ผู้สูงอายุ) การใช้สื่อ ประชาสัมพันธ์ ผลลัพธ์ที่จะเกิดจากการดำเนินการ: เกิดแกนนำสุขภาพ เกิดความสามัคคีในชุมชน ชลอการเกิดโรค ผู้ป่วยรายใหม่มีจำนวนลดลง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนสำหรับผู้ป่วยมีความสุข ความอบอุ่นภายในครอบครัว

2. ปัญหาสิ่งแวดล้อม

สาเหตุของปัญหาสิ่งแวดล้อม คือ การเผาขยะ/การคัดแยกขยะ การทิ้งขยะลงแม่น้ำ มลพิษจากโรงงานในชุมชน น้ำเสีย กลิ่น (โรงกลึง ฟนสี) ฝุ่น (โรงงานมูลี่ ร้านเย็บผ้า) การใช้ปุ๋ยเคมีในการทำเกษตรกรรม

การจัดการกับปัญหา: รณรงค์การคัดแยกขยะ/ธนาคารขยะ ประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย-เรื่องการเมืองเผา การคัดแยกขยะ ออกกฎระเบียบในชุมชน (ปรับ) ส่งเสริมการทำปุ๋ยหมัก ปลูกจิตสำนึกในเด็ก/เยาวชน ให้ความรู้จัดเวทีประชาคมเพื่อหามาตรการในชุมชนผู้ให้การดูแล และจัดการกับปัญหา คือ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เทศบาล แกนนำชุมชน กลุ่มต่างๆ (อสม. แม่บ้าน ผู้สูงอายุ) ประชาชนในหมู่บ้าน,เกษตรตำบล หมอдинอาสาพัฒนาชุมชน เทศบาล

ผลลัพธ์ที่เกิดจากการดำเนินการ: เกิดสิ่งแวดล้อมที่ดีในชุมชน การมีส่วนร่วมของชุมชน เกิดความสามัคคี สุขภาพกาย สุขภาพจิตดี ได้รับสารพิษจากปุ๋ยเคมีลดลง

ประหยัดเงิน ได้ผลกำไรเพิ่มขึ้นโรคที่เกิดจากการได้รับสารเคมีลดลง/หมดไป

3. ปัญหาการเกิดโรคมะเร็งในชุมชนปัญหาการเกิดโรคมะเร็งในชุมชนมีหลายชนิด คือ มะเร็งปอด มะเร็งกล่องเสียง มะเร็งปากมดลูก มะเร็งลำไส้ มะเร็งเต้านม มะเร็งตับ โดยแยกตามสาเหตุได้ดังนี้

สาเหตุของปัญหา: พฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ กรรมพันธุ์ มลภาวะ

การจัดการกับปัญหา: ให้ความรู้ จัดเวทีประชาคมเพื่อหามาตรการในชุมชน ธรรมนูญ ประชาสัมพันธ์ แจกแผ่นพับ ใช้วิธีปากต่อปาก การตรวจคัดกรองโรคสำรวจกลุ่มเสี่ยงในชุมชน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ผู้ให้การดูแลและจัดการกับปัญหา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. จิตอาสาครอบครัว ประชาชนผู้ใหญ่บ้าน โรงเรียน (อาจารย์ นักเรียน) วัด (พระ)

ผลลัพธ์ที่เกิดจากการดำเนินการ: ชุมชนปลอดการเป็นโรคมะเร็ง สุขภาวะชีวิตยืนยาว ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพที่ดี ครอบครัว

4. ปัญหาผู้ด้อยโอกาส (ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยจิตเวช)

สาเหตุของปัญหา ความยากจน

การจัดการกับปัญหา: ประสานงานช่วยเหลือเบี้ยยังชีพ เยี่ยมบ้าน โดยกลุ่ม อาสาสมัครเยี่ยมบ้านจิตอาสา จัดกิจกรรมกลุ่ม ส่งเสริมอาชีพ การติดต่อประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพ

ผู้ให้การดูแลและจัดการกับปัญหา: ผู้ใหญ่บ้าน ประธานอสม. ประธานชมรมผู้สูงอายุ ผู้พิการญาติ ผู้ด้อยโอกาส เทศบาล ทีมอาสาเยี่ยมบ้าน พระสงฆ์

ผลลัพธ์ที่จะเกิดจากการดำเนินการ: ผู้ด้อยโอกาสได้รับการดูแล ได้รับเบี้ยยังชีพ อย่างทั่วถึง มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ส่วนที่ 6 ข้อมูลชุดการจัดการสุขภาวะตำบล

ข้อมูลการจัดการสุขภาวะตำบลสารภี ของระบบย่อยต่าง ๆ ประกอบด้วยรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ระบบการจัดการโรคเรื้อรัง

หลักการ/วิธีการทำงานในตำบล: ค้นหาและสำรวจกลุ่มเสี่ยงของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง สร้าง

การมีส่วนร่วมของประชาชนโดยการจัดกิจกรรมเพื่อกระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมพัฒนาอสม.โดยการจัดอบรมปีละ 1-2 ครั้งเกี่ยวกับโรคเบาหวาน – ความดันโลหิตสูง อสม.ออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วยทุกเดือนเพื่อติดตามการรับประทานยา การลดภาวะแทรกซ้อน และสัมภาษณ์การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย

2. ระบบการช่วยเหลือฉุกเฉิน

หลักการ/วิธีการทำงานในตำบล: วิธีการทำงานเป็นการทำงานประสานงานกันระหว่าง อสม. กรรมการหมู่บ้าน กรรมการ เทศบาล เป็นการจัดบริการตามภารกิจโดยสถานีนอกรีการดูแลสุขภาพเบื้องต้นภาวะฉุกเฉินที่มา จัดตั้งอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) หรือตำรวจชุมชนตำบล ทำหน้าที่ดูแลความปลอดภัยให้แก่ประชาชนในตำบล มีระบบการการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินและเรื่องเดือดร้อนเร่งด่วน

3. ระบบการดูแลผู้สูงอายุ

หลักการ/วิธีการทำงาน ในตำบล: การค้นหาและใช้ข้อมูล โดยเทศบาลสำรวจจำนวนผู้สูงอายุ ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลสารภีเสนอข้อมูลการเจ็บป่วย การตายของผู้สูงอายุ การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุเพื่อรวมกลุ่มกันทำกิจกรรม การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ มีการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก: มีการดำเนินกิจกรรมได้แก่ การเยี่ยมบ้าน ตรวจสุขภาพทั่วไป มีการช่วยเหลือด้านสวัสดิการ

4. ระบบสื่อสาร

หลักการ/วิธีการทำงานในตำบล: การค้นหาและใช้ข้อมูล โดยการนำข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ ในตำบลเช่นข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพจากศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลสารภีข้อมูลด้านข่าวสารต่างๆ จากเทศบาล ข้อมูลประกาศจากทางราชการ การขอความร่วมมือการแจ้งข่าวบุญประเพณีผ่าน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชนโดยปากต่อปาก หอกระจายข่าว

5. ระบบสวัสดิการ

หลักการ/วิธีการทำงานในตำบล : การค้นหาและใช้ข้อมูล โดยการสำรวจค้นหาผู้ต้องการความช่วยเหลือในชุมชน การจัดบริการตามภารกิจของเทศบาล

โดยการจัดสรรงบประมาณในการ สนับสนุนเบี้ยยังชีพ การสนับสนุนผู้พิการ การสนับสนุนค่าน้ำมันเชื้อเพลิง การจัดการบริการรับส่งประชาชนในกรณีฉุกเฉิน การช่วยเหลือผู้ประสบภัยธรรมชาติ ช่วยเหลืออาปณกิจตำบล การจัดของขวัญให้แก่ผู้สูงอายุในวันสงกรานต์

6. ระบบการดูแลสุขภาพแม่และเด็ก

หลักการ/วิธีการทำงานในตำบล:

มีการค้นหาและใช้ฐานข้อมูล สำรวจน้ำหนักทารกแรกคลอด การติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอด ดำเนินการตามโครงการสายใยรัก เช่น การเยี่ยมบ้าน การติดตามการให้นมแม่แก่บุตร ให้คำแนะนำหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดในเรื่องนมแม่

7. ระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมและการจัดการขยะ

หลักการ/วิธีการทำงานในตำบล: เทศบาลมีนโยบายสาธารณะด้านสิ่งแวดล้อม การปรับ ตกเตือน

ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลสารภี ร่วมกับสาธารณสุขอำเภอสารภี ออกตรวจสภาพทางสิ่งแวดล้อมตามที่มีการประสานจาก ผู้ได้รับผลกระทบ อสม. ผู้นำชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน อสม. ตรวจตราและตักเตือนผู้ที่ฝ่าฝืน และประสานไปยังเทศบาล ประชาชนคอยสอดส่องดูแลเฝ้าระวังสภาพแวดล้อม

สำหรับผลการประชุมกลุ่มเพื่อวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการ กลุ่มแกนนำอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการได้ร่วมกันวิเคราะห์โดยใช้ข้อมูลทั้ง 6 ส่วนเป็นข้อมูลในการพิจารณาและร่วมกันจัดลำดับความสำคัญกลุ่มฯเลือกปัญหาโรคเรื้อรัง : โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเพื่อจัดทำแผนแก้ไขปัญหามาระยะที่ 2 ต่อไป



อภิปรายผล

จากผลการศึกษาทั้ง 6 ส่วนแสดงให้เห็นทุนทางสังคมที่มีอยู่ในตำบลสารภีซึ่งซึ่งมีส่วนที่จะแสดงถึงศักยภาพของตำบลได้ เช่น การทำงานของกลุ่มคนต่าง ๆ การทำงานของภาครัฐและเอกชนทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีส่วนทำให้ตำบลสารภีเกิดกลไกในการพัฒนาได้สอดคล้องกับศักยภาพในการจัดการระบบสุขภาพในชุมชน ได้แก่ ทุนทางสังคม เช่น กลุ่มอาสาสมัครต่างๆ ทุนทรัพยากรเป็นทรัพยากรที่สนับสนุนรูปแบบของเงินและแหล่งประโยชน์ เช่น วัด ศูนย์สุขภาพชุมชน สถานีอนามัย โรงเรียน ฯลฯ (ชนิษฐา นันทบุตรและคณะ, 2553) ตำบลสุขภาพจะเป็นกระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนที่มีทักษะในการใช้ทักษะในการหาศักยภาพและใช้ทรัพยากรผ่านกิจกรรมที่ปรับปรุงวิถีชีวิตในทางที่ดีขึ้น (ชนิษฐา นันทบุตรและคณะ, 2553) นอกจากนี้ในการศึกษาครั้งนี้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาการพัฒนาสุขภาพชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชนในระยะที่ 1 กระบวนการค้นหาศักยภาพชุมชน ใช้ความสามารถของชุมชนในการระบุ ประเมิน วิเคราะห์ และปฏิบัติการแก้ไขปัญหาสุขภาพเพื่อนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพของประชาชนในชุมชน โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนมาสนับสนุนเพื่อให้เกิดการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ด้วยวิธีการทำงานร่วมกับชุมชนเพื่อภาวะสุขภาพของสมาชิกในชุมชน ซึ่ง

สอดคล้องกับกระบวนการวิจัยชุมชน (ชนิษฐา นันทบุตร, 2553) ที่มีการรวบรวมข้อมูลที่กลุ่มองค์กรในพื้นที่ และนอกพื้นที่ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ วิธีการสังเกต การสัมภาษณ์ พูดคุยสถานการณ์จากผู้ที่เกี่ยวข้อง และการสนทนาพูดคุยโดยจัดให้มีการเสวนาของแกนนำกลุ่มในประเด็นที่ต้องการหาข้อสรุปซึ่งทำให้เกิดการเชื่อมโยงกับกระบวนการรับรู้ เรียนรู้และการจัดการ อันเป็นเครื่องมือสำคัญในการเรียนรู้ศักยภาพชุมชน (วิลาวัลย์ เสนารัตน์, มปป.) ทำให้ได้ข้อมูลที่ละเอียดและบอกถึงศักยภาพของตำบลสารภีได้ชัดเจน ข้อมูลการประเมินศักยภาพของชุมชนที่ได้จะเกิดประโยชน์ต่อกระบวนการสร้างเสริมศักยภาพของชุมชน (Stanhope, Lancaster, 2004) จะสะท้อนให้เห็นจุดแข็งและจุดอ่อนของศักยภาพแต่ละด้านอันจะก่อให้เกิดการวางแผน กำหนดเป้าหมายและพัฒนากิจกรรมสุขภาพสำหรับสมาชิกชุมชน และสามารถไปใช้เป็นข้อมูลและองค์ประกอบสำคัญในการดำเนินการเชิงปฏิบัติการได้อย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมตามบริบทของ สังคม วัฒนธรรม สภาพแวดล้อมในตำบล สารภีได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

จัดทำโครงการหรือวิจัยแบบมีส่วนร่วมจากปัญหาที่ได้ที่ได้คือ ปัญหาโรคเรื้อรัง : โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยอาศัยข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเป็นพื้นฐานในการจัดทำโครงการในระยะที่ 2 ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- ชนิษฐา นันทบุตร.(2553).*กรอบวิธีการศึกษาและถอดบทเรียนปฏิบัติการชุมชน*. กรุงเทพฯ : คิวพีดีจำกัด.
- ชนิษฐา นันทบุตร, ดวงพร เสงบุญพันธ์ และ ธนาวุฒิ ถาวรพราหมณ์ . (2552). *สามัคคีที่ตำบลปากพูน*. กรุงเทพฯ : คิวพีดี จำกัด.
- ชนิษฐา นันทบุตร. (2553). *ระบบสุขภาพชุมชน กระบวนการทำงานร่วมกันของ 3 ระบบใหญ่ในชุมชน*. กรุงเทพฯ : คิวพีดี จำกัด.
- ชนิษฐา นันทบุตร, ไพรพงษ์ บุญสวัสดิ์กุลชัย, จงกลณี จันทศิริ, นิลาภา จิระรัตนวรรณ, สุคนธ์ วรรณะอมร, แสงเดือน แท่งทองคำ และคณะ. (2553). *ระบบสุขภาพชุมชนโดยชุมชนเพื่อชุมชน*. นนทบุรี ฯ : เดอะกราฟิก ชิสเต็มส์ จำกัด
- ชนิษฐา นันทบุตร, ไพรพงษ์ บุญสวัสดิ์กุลชัย, จงกลณี จันทศิริ, นิลาภา จิระรัตนวรรณ, สุคนธ์ วรรณะอมร, แสงเดือน แท่งทองคำ และคณะ. (2553). *ปฏิบัติการระบบย่อยในระบบสุขภาพชุมชน*. นนทบุรี ฯ : เดอะกราฟิก ชิสเต็มส์ จำกัด
- วิลาวัลย์ เสนารัตน์. (ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์). *กรณีศึกษานวัตกรรมการดูแลสุขภาพชุมชน*. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์นันทพันธ์.
- สมนึก ปัญญาสิงห์. (2542). *การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์*. ภาควิชาการพัฒนาสังคม. คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Stanhope, M. and Lancaster, J. (2004). Community and Public Health Nursing. (6th ed.). St. Louis: The C. V. Mosby.
- ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลสารภี. (2551). *สรุปรายงานประจำปี ศูนย์สุขภาพตำบลสารภี จังหวัดเชียงใหม่*. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสารภี.

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่สนับสนุนทุนในการวิจัย และขอขอบคุณประชาชน แก่นนำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตำบลสารภี อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ที่ให้ความร่วมมือในการการวิจัยจนสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี