

การประเมินผลโครงการวิจัยและพัฒนา
เพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า
จังหวัดนครสวรรค์

อุไรวรรณ คณิงสุขเกษม
อมรา สุนทรธาดา

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

มีนาคม 2532

เอกสารวิชาการหมายเลข 133

ISBN 974-586-542-7

**การประเมินผลโครงการวิจัยและพัฒนา
เพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า
จังหวัดนครสวรรค์**

**อุไรวรรณ คณิสสุเกษม
อมรา สุนทรธาดา**

**สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
มีนาคม 2532**

คณะผู้ดำเนินการโครงการ

ผู้รับผิดชอบโครงการ	อุไรวรรณ คณิงสุขเกษม
	อมรา สุนทรธาดา
ผู้รับผิดชอบงานสนาม	ภาณี วงษ์เอก
	ศรินันท์ สายประเสริฐ
	สุรียพร พันพื้ง
	อมรา สุนทรธาดา
	อรเพ็ญ บุรวิศิษฐ์
	อุไรวรรณ คณิงสุขเกษม

กิตติกรรมประกาศ

งานศึกษาวิจัยเพื่อการประเมินผล โครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมี
สุขภาพดีถ้วนหน้า จังหวัดนครสวรรค์ ได้รับทุนสนับสนุนจาก องค์การอนามัยโลก

คณะผู้วิจัย ได้รับความกรุณาจากบุคคลหลายฝ่าย ที่กรุณาให้คำแนะนำ ตลอดจน
ความช่วยเหลือที่เป็นประโยชน์และส่งผลให้การศึกษามีผลสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์ คณะ
ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ นายแพทย์สุนทร ทองคง และข้าราชการทุกฝ่าย ของสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ ที่กรุณาอำนวยความสะดวกและให้ข้อแนะนำที่เป็นประโยชน์
ในการปฏิบัติงานภาคสนาม นอกจากนี้คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณประชาชนจังหวัดนครสวรรค์
ที่กรุณาสละเวลาให้ข้อมูลและความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ที่
กรุณาให้การสนับสนุนการศึกษานี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทวีศักดิ์ เศวตเศรนี ในฐานะผู้จัดการโครง
การวิจัยและพัฒนาฯ สำหรับคำแนะนำและข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการฯ

ขอขอบพระคุณ คุณภาณี วงษ์เอก คุณศิริรัตน์ สายประเสริฐ คุณอรณีย์ บุรวิเศษ
คุณสุรีย์พร พันนิง สำหรับการดำเนินงานภาคสนาม

ขอขอบพระคุณ อาจารย์อรพรรณ หันจางสิทธิ์ หัวหน้าสำนักงานผู้อำนวยการ และ
เจ้าหน้าที่ทุกฝ่าย ที่ให้ความช่วยเหลือคณะผู้วิจัย

คณะผู้ศึกษา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อแผนปฏิบัติงาน
เพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของชาวชนบท จังหวัดนครสวรรค์

อุไรวรรณ คณิสสุเกษม
อมรดา สุนทรธาดา

สารบัญเรื่อง

		หน้า
บทที่ 1	การประเมินผลโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริม การมีสุขภาพดีถ้วนหน้า จังหวัดนครสวรรค์	1
บทที่ 2	ระเบียบวิธีวิจัย	6
บทที่ 3	การประเมินกิจกรรมเพื่อสุขภาพอนามัยของโครงการวิจัย และพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า จังหวัดนครสวรรค์	10
บทที่ 4	การประเมินการมีส่วนร่วมของบุคลากรระดับชุมชน ในงานพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน	25
บทที่ 5	การประเมินพฤติกรรมสุขภาพอนามัยในชุมชน	44
บทที่ 6	การประเมินเพื่อเปรียบเทียบศักยภาพชุมชนเพื่อ การพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน ในหมู่บ้านนอกโครงการ ฯ	54
บทที่ 7	สรุปและข้อเสนอแนะ	65
บรรณานุกรม		71
ภาคผนวก		

บทที่ 1

ความเป็นมาของโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า จังหวัดนครสวรรค์

ปัจจุบันนโยบายการพัฒนาประเทศด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในชนบท เป็นนโยบายที่สำคัญนโยบายหนึ่งของรัฐบาล ดังจะเห็นได้จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ที่มีการให้นโยบายพัฒนาทั้งด้านการศึกษา การเกษตร สังคม และสาธารณสุข เพื่อที่จะช่วยประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศซึ่งอาศัยอยู่ในชนบทที่มีฐานะยากจน ด้อยการศึกษา และมีสถานภาพทางสุขภาพต่ำกว่ามาตรฐาน ให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ในด้านสาธารณสุข รัฐบาลเล็งเห็นว่าสุขภาพอนามัยของประชาชนเป็นสิ่งสำคัญ ขณะนี้มีการพัฒนาทางวิชาการ และเทคโนโลยีต่าง ๆ เพื่อที่จะลดปัญหาการเจ็บป่วยจากโรคต่าง ๆ อย่างไรก็ดีตามปัญหาที่ยังคงมีความสำคัญคือ ประชาชนส่วนใหญ่ในชนบทยังประสบปัญหาการเจ็บป่วย การตาย และการสิ้นเปลืองทรัพย์สินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ที่น่าจะป้องกันได้ ดังนั้นสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครสวรรค์ ร่วมกับมหาวิทยาลัยมหิดล โดยความสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก และกระทรวงสาธารณสุข ได้ริเริ่มโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อการค้นหารูปแบบและเทคโนโลยีที่เหมาะสมในการพัฒนากิจกรรมสาธารณสุขมูลฐาน

วัตถุประสงค์ที่สำคัญในการดำเนินงานโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าฯ ดังกล่าว มี 2 ประการ คือ

1. **พัฒนาหารูปแบบทางเทคโนโลยีที่มีอยู่แล้ว หรือสร้างขึ้นใหม่ให้เหมาะสมกับ** สถานภาพทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมของชุมชนในแต่ละท้องถิ่น เพื่อให้ชุมชนสามารถควบคุม ป้องกัน และรักษาพยาบาลเบื้องต้นในเรื่องของโรคติดต่อและโรคสำคัญประจำท้องถิ่น
2. **วิจัยและพัฒนารูปแบบการจัดการงานสาธารณสุขมูลฐานของประชาชน โดย** ชุมชนสามารถดำเนินการและจัดกิจกรรมนำเทคโนโลยีไปทำให้เกิดความเหมาะสมกับสภาพของชุมชนเพื่อการควบคุม ป้องกันโรคติดต่อและการรักษาพยาบาลโรคสำคัญในท้องถิ่น

วิธีดำเนินการ

เพื่อที่จะได้มาซึ่งวัตถุประสงค์หลักดังกล่าว โครงการจะต้องปฏิบัติภารกิจสำคัญ ๆ ดังต่อไปนี้

1. ศึกษาการปฏิบัติเพื่อการแก้ปัญหาของประชาชน ในเรื่องการเจ็บป่วยและสุขภาพอนามัยที่เป็นปัญหาของชุมชน
2. ศึกษาระบบการบริการทางสุขภาพอนามัยและการพัฒนาทางสาธารณสุขมูลฐานในระดับต่าง ๆ
3. ศึกษาสภาพทางสังคม เศรษฐกิจ การมีส่วนร่วมและบทบาทผู้นำชุมชน ตลอดจนปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรมอื่น ๆ
4. รวบรวมพิจารณา ปรับปรุงเทคโนโลยีและความรู้ที่มีอยู่แล้วในด้านการควบคุม ป้องกัน รักษาโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อที่สำคัญให้เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริง
5. เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลมาใช้วิเคราะห์ และแก้ปัญหาไปพร้อมกันกับการพัฒนากิจกรรม
6. พัฒนารูปแบบการสาธารณสุขมูลฐานที่เหมาะสมทางการแพทย์ และสาธารณสุขให้เข้ากับสภาพความเป็นจริงทางสังคม วัฒนธรรม สภาพภาพทางเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ของครัวเรือนในชุมชนชนบท ในเรื่อง การควบคุมโรคติดต่อและการรักษาพยาบาลทั่วไป
7. หาวิธีการในการทำงานและแก้ปัญหายังมีระบบ เป็นเครือข่ายระหว่างนักวิชาการ นักวิจัยจากมหาวิทยาลัย นักบริหารและปฏิบัติการจากกระทรวงต่าง ๆ ทั้งนี้รวมถึงหน่วยงานเอกชน อันจะเป็นการสนับสนุนนโยบายและแผนการพัฒนาแห่งชาติให้ก้าวหน้าและคล่องตัวยิ่งขึ้น

ระยะเวลาดำเนินการ

การดำเนินงานของโครงการแบ่งออกเป็น 2 ระยะดังนี้คือ

ระยะที่ 1 (2528-2529) เป็นการศึกษาวิจัยและคิดค้นร่วมกันระหว่างภาครัฐและชุมชน เพื่อหารูปแบบของเทคโนโลยีและความรู้ที่เหมาะสม สำหรับการควบคุม ป้องกันโรคติดต่อ และการรักษาพยาบาลให้เป็นส่วนหนึ่งของงานสาธารณสุขมูลฐาน พร้อมทั้งทำ

การพัฒนาสื่อความรู้ ผูกอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์กรท้องถิ่นในโครงสร้างงาน
สาธารณสุข

ระยะที่ 2 (2529-2530) เป็นการผสมผสานกิจกรรมที่พัฒนาจากระยะที่ 1 ให้
เป็นรูปแบบของการบริหารจัดการโดยชุมชนอย่างสมบูรณ์ครบวงจรและมีการประเมินผล
ความก้าวหน้าและการเปลี่ยนแปลงเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่องด้วยระบบข้อมูล

พื้นที่ปฏิบัติการโครงการ

พื้นที่เป้าหมายสำหรับการดำเนินโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพ
ดีถ้วนหน้า ครอบคลุม 16 หมู่บ้านในเขตอำเภอไพศาลี และอำเภอหนองบัว หมู่บ้านในพื้นที่
เป้าหมายรวม 2 อำเภอ มีดังนี้

พื้นที่เป้าหมายของอำเภอหนองบัว

1. ตำบลหนองกลับ	หมู่ 7	บ้านวังแรต	สอ. หนองคู่
2. ตำบลหนองบัว	หมู่ 7	บ้านโคกมะกอก	รพช. หนองบัว
3. ตำบลธารพรา	หมู่ 11	บ้านโคกสะอาด	สอ. โคกสะอาด
(ปัจจุบันอยู่ในตำบลวังบ่อ หมู่ 6)			
4. ตำบลธารพรา	หมู่ 12	บ้านวังใหญ่	สอ. บ้านวังใหญ่
5. ตำบลห้วยใหญ่	หมู่ 4	บ้านสระงาม	สอ. สระงาม
6. ตำบลห้วยถั่วใต้	หมู่ 1	บ้านห้วยถั่วใต้	สอ. ห้วยถั่วใต้
7. ตำบลห้วยถั่วเหนือ	หมู่ 3	บ้านกระดานหน้าแก	สอ. กระดานหน้าแก
8. ตำบลห้วยร่วม	หมู่ 4	บ้านห้วยร่วม	สอ. ห้วยร่วม
9. ตำบลห้วยร่วม	หมู่ 10	บ้านเกาะแก้ว	สอ. บ้านเกาะแก้ว

พื้นที่เป้าหมายของอำเภอไพศาลี

1. ตำบลวังน้ำลัด	หมู่ 5	บ้านนาขอม	สอ. นาขอม
2. ตำบลวังน้ำลัด	หมู่ 1	บ้านวังน้ำลัด	สอ. ตะกุดวิบาล
3. ตำบลสำโรงชัย	หมู่ 3	บ้านสำโรงชัย	สอ. สำโรงชัย
4. ตำบลโพธิ์ประสา	หมู่ 1	บ้านบ่อไทยสามัคคี	สอ. โพธิ์ประสา

5. ตำบลตะคร้อ	หมู่ 5	บ้านตะคร้อ	สอ. ตะคร้อ
6. ตำบลโคกเดื่อ	หมู่ 2	บ้านห้วยตะโก	รพช. ไผ่ศาลี
7. ตำบลวังข่อย	หมู่ 1	บ้านวังข่อย	สอ. วังข่อย

การเตรียมแผนงานเพื่อการแก้ไขปัญหาและการรองรับงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อและโรคสำคัญของชุมชน

จากผลการสำรวจเพื่อการศึกษาวิจัยสถานการณ์ชุมชนในระยะที่ 2 (2529) ดำเนินการโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินโครงการฯ ในระยะที่ 2 ในแง่การดำเนินการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อให้ชุมชนสามารถรองรับงานควบคุมและป้องกันโรคติดต่อและโรคสำคัญของท้องถิ่น ดังนี้

1. เตรียมงานเพื่อพัฒนาความรู้และเทคโนโลยีในการควบคุม ป้องกัน และรักษาพยาบาล ผู้เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อและโรคสำคัญของท้องถิ่น โดยมีแผนดำเนินการ 2 วิธี
 - 1.1 ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ ครูฝึก วิทยากรสาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล
 - 1.2 ให้ผู้ศึกษาแก่ชุมชนด้านสุขภาพอนามัยและการป้องกันโรค
2. พัฒนาองค์กรชุมชนที่มีอยู่แล้วให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
3. พัฒนาระบบการบริการสาธารณสุข โดยจัดเตรียมแผนงานดังนี้
 - 3.1 พัฒนาระบบบริการและเจ้าหน้าที่ของรัฐ ในระดับต่าง ๆ
 - 3.2 พัฒนารับปรุงงานอาสาสมัครสาธารณสุข โดยให้เพิ่มการอบรมเพิ่มความรู้ แก่บุคลากรสาธารณสุข เช่น พสส/อสสม. จัดให้มีการศึกษานอกสถานที่ การนิเทศก์งาน การเยี่ยมและให้คำแนะนำโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การจัดทำคู่มือเรื่องโรคต่าง ๆ ให้ พสส/อสสม. ใช้ประกอบการทำงานพิจารณาถึงปัญหาการเกิดโรคต่าง ๆ เฉพาะพื้นที่และอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเหล่านั้น และให้อาสาสมัครสาธารณสุขถ่ายทอดให้ประชาชนทราบ

4. การพัฒนาระบบกองทุนสนับสนุนกิจกรรมสาธารณสุข เพื่อคุณภาพชีวิต โดยเน้นให้ชุมชนมีอิสระในการค้นหาวิธีการ และกลวิธีดำเนินการ เพื่อให้เกิดผลตอบแทนจากกองทุนนำไปพัฒนาชุมชนด้านกิจกรรมสุขภาพอนามัยและการควบคุมโรค

เนื่องจากโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า จังหวัดนครสวรรค์ มีวัตถุประสงค์ที่ให้การวิจัยและพัฒนาเพื่อหารูปแบบและเทคโนโลยีที่เหมาะสมกับชุมชน ในการที่จะส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชากรในชนบท การประเมินผลเพื่อหาข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงานที่จะเป็นประโยชน์และมีทิศทางที่เหมาะสมกับความต้องการ หรือความจำเป็นระดับชุมชน จึงมีความสำคัญที่จะนำไปสู่การปรับแผนและวิธีดำเนินการ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ในฐานะผู้ทำการศึกษาเพื่อการประเมินผลโครงการ จึงได้วางแผนและเริ่มดำเนินการ และเสนอผลการศึกษาวิจัยไว้ในรายงานฉบับนี้ โดยมีเนื้อหาและข้อเสนอแนะปรากฏอยู่ในส่วนการวิเคราะห์ในบทต่อไป

บทที่ 2

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาเพื่อประเมินผลโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า จังหวัดนครสวรรค์ เป็นการศึกษาเพื่อประเมินความก้าวหน้าและผลที่เกิดขึ้นในระดับชุมชน ภายหลังจากการดำเนินงานในระยะที่สองของโครงการวิจัยและพัฒนาฯ ได้ดำเนินการมาครบ 1 ปี (2529-2530)

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการประเมินผลโครงการฯ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และการจัดการระดับชุมชนเพื่อนำไปสู่การค้นหาเทคโนโลยีที่เหมาะสมในการเร่งรัดพัฒนากิจกรรมเพื่อสาธารณสุขมูลฐาน

วัตถุประสงค์

การศึกษาเพื่อประเมินผลโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า จังหวัดนครสวรรค์ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ ซึ่งจะไม่ใช้วิธีเก็บข้อมูลโดยการสำรวจ แต่จะเป็นการเก็บข้อมูลโดยการใช้วิธีเชิงคุณภาพหลาย ๆ วิธีผสมผสานกัน เพื่อให้ได้ข้อมูลจากกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง วัตถุประสงค์ สำหรับการศึกษาเพื่อการประเมินผลมีดังนี้

- 1) ศึกษาการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างและหน้าที่ขององค์กรระดับชุมชนเพื่อการพัฒนา
- 2) ศึกษาการเปลี่ยนแปลงด้านศักยภาพระดับชุมชนด้านการจัดการเพื่อกิจกรรมการพัฒนา
- 3) ศึกษาความเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม ที่ตอบสนองต่อกิจกรรมของโครงการวิจัยและพัฒนาฯ ระดับชุมชน
- 4) ศึกษาศักยภาพของบุคลากรด้านสาธารณสุขทั้งภาครัฐ และอาสาสมัครชุมชนที่มีต่อกิจกรรมเพื่อการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน
- 5) ศึกษาทัศนคติของประชาชนที่มีต่ออาสาสมัครสาธารณสุขระดับชุมชน

ขั้นตอนและวิธีการเก็บข้อมูลดังนี้

1) การสัมภาษณ์กลุ่ม (Group Interview) เป็นการสอบถามข้อมูลเฉพาะหมู่บ้านที่อยู่นอกโครงการวิจัย และพัฒนาฯ ที่เลือกไว้เป็นตัวอย่างสำหรับการเปรียบเทียบกับหมู่บ้านที่อยู่ในโครงการดังกล่าวจากผู้นำชุมชน เกี่ยวกับสภาพเศรษฐกิจสังคม และประชากรของชุมชนที่เลือกเป็นตัวอย่างสำหรับการประเมินผลโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ผู้นำชุมชนสำหรับการศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ กำนันหรือผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน ประธานกลุ่มแม่บ้าน หัวหน้าคุ้ม (ในแต่ละหมู่บ้านจะแบ่งกลุ่มครัวเรือนทั้งหมดในหมู่บ้านออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ กลุ่มหรือคุ้มหนึ่ง ๆ จะประกอบด้วยครัวเรือนตั้งแต่ 10 ครัวเรือนขึ้นไปและมีหัวหน้ากลุ่มหรือคุ้มทำหน้าที่เป็นผู้นำ) การสัมภาษณ์กลุ่มที่มีวัตถุประสงค์ที่จะรวบรวมข้อมูลพื้นฐานระดับชุมชนให้ครอบคลุมถึงลักษณะเศรษฐกิจ เช่นการประกอบอาชีพ ปัญหาและอุปสรรคในการประกอบอาชีพ กิจกรรมเพื่อการพัฒนาท้องถิ่นในรูปแบบต่าง ๆ ตลอดจนผลที่ได้จากกิจกรรมเพื่อการพัฒนาขึ้น ๆ ข้อมูลที่เกี่ยวกับลักษณะทางสังคม ได้แก่ การดำเนินงานขององค์กรทางสังคมที่มีอยู่ในชุมชน เช่น โรงเรียน วัด องค์กร การปกครอง ว่ามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนในระดับใด สำหรับข้อมูลด้านประชากรจะครอบคลุมสภาวะสุขภาพอนามัย และการป้องกันรักษาสุขภาพอนามัยเมื่อเจ็บป่วย

2) การจัดกลุ่มสนทนา (Focus Group Discussion) มีวัตถุประสงค์ที่จะสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบหรือความเปลี่ยนแปลงทั้งระดับชุมชน และระดับบุคคลในด้านพฤติกรรม สุขภาพอนามัย ตลอดจนความเห็น ความร่วมมือในกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพดีถ้วนหน้า เนื่องจากมีกลุ่มบุคคลหลายกลุ่มต่างสถานภาพและบทบาทที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกิจกรรมด้านสาธารณสุข การศึกษาเพื่อประเมินผลครั้งนี้ จึงแบ่งกลุ่มบุคคลออกเป็น 3 กลุ่ม สำหรับการจัดกลุ่มสนทนา ได้แก่ กลุ่มคณะกรรมการหมู่บ้าน (มีผู้ใหญ่บ้านเป็นประธาน) กลุ่ม ผสส/อสม. และกลุ่มชาวบ้าน (คัดเลือกเฉพาะหัวหน้าครัวเรือน อายุระหว่าง 35-50 ปี จะเป็นหญิงหรือชายก็ได้และไม่มีตำแหน่งเป็นผู้นำชุมชน) ในทุก ๆ หมู่บ้านที่เลือกศึกษารวม 10 หมู่บ้านจะใช้วิธีการเช่นเดียวกันหมด

3) การสัมภาษณ์ระดับลึก (In-depth Interview) เป็นการเก็บข้อมูลโดยการสนทนาเป็นรายบุคคล โดยมีแนวคำถามช่วยในการสนทนา กลุ่มประชากรที่คัดเลือกไว้สำหรับการสัมภาษณ์ระดับลึกในแต่ละหมู่บ้าน ประกอบด้วยบุคคล 3 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 คัดเลือกบุคคลที่เคยป่วยหรือมีสมาชิกในครัวเรือนคนใดคนหนึ่งป่วยด้วยโรคสำคัญของหมู่บ้านที่เกิดขึ้นเสมอ 3 อันดับแรกของสาเหตุการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในชุมชน (ข้อมูลการจัดลำดับโรคของชุมชนได้จากรายงานของสถานีอนามัยตำบล) รวมหมู่บ้านละ 4 คน เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติ ความรู้ความเข้าใจเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคดังกล่าว

กลุ่มที่ 2 คัดเลือกกรรมการกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน รวมหมู่บ้านละ 4 คน เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานของกองทุนฯ

กลุ่มที่ 3 สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่อนามัยตำบล ตำบลละ 1 คน รวม 10 ตำบลที่เลือกเป็นตัวอย่างสำหรับการศึกษา เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงาน และความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการวิจัยและพัฒนาฯ

4. การสังเกต เพื่อประเมินวิธีการจัดการบริหาร การดำเนินงาน และความเป็นที่นิยมของชุมชนที่มีต่อสถานที่จัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

1. แบบสอบถามสำหรับการสนทนากลุ่ม ใช้สำหรับสัมภาษณ์กลุ่มผู้นำชุมชน เนื้อหาแนวการสนทนาแบ่งออกเป็นข้อมูลเกี่ยวกับประชากร การประกอบอาชีพ ลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคม การใช้เทคโนโลยีระดับชุมชน การพัฒนาชุมชน และกิจกรรมการบริการสาธารณสุขระดับชุมชน

2. แนวคำถามสำหรับการจัดกลุ่มสนทนา รวม 3 ชุด เพื่อใช้สนทนากับกลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่ม ผสส/อสม. และกลุ่มชาวบ้าน

3. แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ระดับลึก รวม 3 ชุด สำหรับการสัมภาษณ์ระดับลึก บุคคล 3 กลุ่ม

- ก) บุคคลที่เคยป่วยด้วยโรคสำคัญ ๆ ของหมู่บ้าน หรือมีสมาชิกในครัวเรือนเคยป่วยด้วยโรคดังกล่าว
- ข) กรรมการดำเนินการกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน
- ค) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล

การเลือกพื้นที่เพื่อการประเมินผล

โครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า จังหวัดนครสวรรค์ ครอบคลุมพื้นที่เป้าหมาย ในเขต 2 อำเภอ คือ อำเภอไพศาลีและอำเภอหนองบัว และมีหมู่บ้านที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นพื้นที่ทดลองปฏิบัติการ รวม 16 หมู่บ้าน แบ่งเป็นพื้นที่เป้าหมายเขตอำเภอหนองบัว 9 หมู่บ้าน และเขตอำเภอไพศาลี 7 หมู่บ้าน

การศึกษาเพื่อประเมินผลในครั้งนี้ คณะผู้ศึกษาได้เลือกหมู่บ้านในพื้นที่เป้าหมาย ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายได้หมู่บ้านตัวอย่างอำเภอละ 4 หมู่บ้าน รวมหมู่บ้านที่จะเก็บข้อมูลเพื่อการประเมินผล รวม 8 หมู่บ้าน และได้มีการเลือกสุ่มตัวอย่างหมู่บ้านที่อยู่นอกโครงการวิจัยและพัฒนา อีก 2 หมู่บ้านจากอำเภอในพื้นที่เป้าหมายทั้ง 2 อำเภอ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการเปรียบเทียบศักยภาพของชุมชนในหมู่บ้านนอกโครงการ และหมู่บ้านในโครงการ ด้านการพัฒนาสาธารณสุขชุมชน

รายชื่อหมู่บ้านตัวอย่างเพื่อการประเมินผล มีดังนี้

อำเภอหนองบัว

- | | |
|--------------------|-----------------------------------|
| 1. บ้านโคกสะอาด | ตำบลธารทหาร |
| 2. บ้านวังแรต | ตำบลหนองกลับ |
| 3. บ้านห้วยถั่วใต้ | ตำบลห้วยถั่วใต้ |
| 4. บ้านห้วยร่วม | ตำบลห้วยร่วม |
| 5. บ้านหนองแก้ว | ตำบลห้วยใหญ่ (หมู่บ้านนอกโครงการ) |

อำเภอไพศาลี

- | | |
|----------------------|-----------------------------------|
| 6. บ้านวังน้ำลัด | ตำบลวังน้ำลัด |
| 7. บ้านวังช่อย | ตำบลวังช่อย |
| 8. บ้านตะคร้อ | ตำบลตะคร้อ |
| 9. บ้านบ่อไทยสามัคคี | ตำบลโพธิ์ประสาท |
| 10. บ้านห้วยน้ำลาด | ตำบลโคกเตี้ย (หมู่บ้านนอกโครงการ) |

บทที่ 3

การประเมินกิจกรรมเพื่อสุขภาพอนามัยของโครงการวิจัย และพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า จังหวัดนครสวรรค์

ความนำ

จากความช่วยเหลือขององค์การอนามัยโลก และความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยมหิดล และกระทรวงสาธารณสุข ในการที่จะศึกษาและวิจัย เพื่อหารูปแบบที่จะนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนในชนบท โครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า จึงเกิดขึ้นและได้เลือกจังหวัดนครสวรรค์เป็นพื้นที่เพื่อการทดลองทำการศึกษาและวิจัยโครงการวิจัยและพัฒนาฯ มีแผนปฏิบัติการเป็น 2 ระยะ

ระยะที่หนึ่ง เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2528-2529 โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาวิจัย และคิดค้นร่วมกันระหว่างภาครัฐและชุมชน เพื่อหารูปแบบ เทคโนโลยี และความรู้ที่เหมาะสม สำหรับการควบคุม ป้องกันโรคติดต่อ และการรักษาพยาบาลให้เป็นส่วนหนึ่งของงานสาธารณสุขมูลฐาน พร้อมทั้งทำการพัฒนาสื่อความรู้ ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์กรท้องถิ่น ให้มีความเข้าใจโครงสร้างงานสาธารณสุขเพิ่มขึ้น กล่าวโดยสรุป คือ ในระยะที่ 1 ของโครงการวิจัยและพัฒนาฯ เป็นระยะเตรียมชุมชนเพื่อให้เกิดความพร้อมที่จะร่วมกับภาครัฐ บริหารกิจกรรมเพื่อการสาธารณสุขให้บรรลุเป้าหมาย

ระยะที่สอง (2529-2530) เป็นระยะการดำเนินกิจกรรมในชุมชนเพื่อผสมผสานกิจกรรมที่ริเริ่มในระยะที่ 1 ให้มีการลงมือปฏิบัติจริงมากขึ้นเพื่อทดสอบศักยภาพระดับชุมชนในการบริหารและจัดการพร้อมทั้งมีการติดตามและประเมินผลความก้าวหน้าในกิจกรรมนั้นๆ เป็นระยะอย่างต่อเนื่อง

กิจกรรมเพื่อการวิจัยและพัฒนาแบบการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ และการรักษาพยาบาลที่นำลงในพื้นที่เขตทดลองในอำเภอไพศาลีและอำเภอหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์ พอสรุปเป็นประเภทใหญ่ได้ 2 ประเภท คือ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องโดยตรงต่อการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ และการดูแลสุขภาพอนามัยระดับชุมชน เช่นกิจกรรมเสริมความรู้ด้านการป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญรวม 4 โรค ได้แก่ โรคเรื้อน โรคไข้เลือดออก

โรคมาลาเรีย และวัณโรค โรคไม่ติดต่อ รวม 4 โรค ได้แก่ อุจจาระร่วง จิตประสาท อุบัติเหตุ และกลุ่มโรคความดันโลหิตสูง หัวใจ เบาหวาน

กิจกรรมประเภทที่สองได้แก่ กิจกรรมเสริมความรู้ด้านการบริหารจัดการ เช่น การจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้านเพื่อให้ชาวบ้านใช้เป็นต้นแบบศึกษาหาความรู้ความชำนาญด้านการจัดการและบริหารให้รู้จักการทำงานร่วมกัน และใช้ผลประโยชน์จากการบริหารจัดการนั้น ๆ นำมาสร้างประโยชน์ให้กับส่วนรวม

แนวทางการประเมินผล

เพื่อให้โครงการวิจัยและพัฒนา มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น จำเป็นจะต้องมีการศึกษาเพื่อการประเมินความก้าวหน้า เพื่อทราบการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหลังจากที่กิจกรรมเพื่อการพัฒนาหลาย ๆ รูปแบบ เริ่มดำเนินการไปได้ระยะหนึ่งแล้ว การวิเคราะห์เพื่อการประเมินผลโครงการวิจัยและพัฒนาฯ จะแบ่งออกเป็น 2 ประเด็นใหญ่ ๆ คือ

- ก. การประเมินผลกิจกรรมที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสุขภาพอนามัย
- ข. การประเมินผลกิจกรรมกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน

ก. การประเมินผลกิจกรรมที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสุขภาพอนามัย

1. การสำรวจโรค เป็นกิจกรรมใหม่ที่มีขึ้นในช่วงการดำเนินงาน เพื่อเร่งรัดพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานฯ ของจังหวัดนครสวรรค์ การสำรวจโรคนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะรวบรวมข้อมูลการเจ็บป่วยและสุขภาพอนามัยของชาวบ้าน ว่าโรคใดเป็นปัญหาของชุมชนมากน้อยเพียงไร กลุ่มประชากรกลุ่มใดที่มีความเสี่ยง ในการเกิดโรคภัยไข้เจ็บนั้น ๆ

สำหรับวิธีการในการสำรวจโรคนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จะทำหน้าที่ให้คำปรึกษา และดูแลอย่างใกล้ชิดแก่ ผสส. ผสส. ทุกคนจะมีแบบสำรวจโรค และต้องเข้าสอบถามทุกครัวเรือนที่อยู่ในความรับผิดชอบของตน ในระยะที่มีการสำรวจโรค (ช่วงปี พ.ศ. 2529-2530) ได้มีการจัดแบ่งกลุ่มบ้านออกเป็นกลุ่มย่อยๆ แล้ว จำนวนบ้าน โดยเฉลี่ยไม่เกิน 20 หลังคาเรือน การแบ่งกลุ่มบ้านออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ นี้ เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของกลุ่ม ผสส. มากขึ้น เพราะไม่เป็นภาระที่หนักเกินไป ผสส. สามารถ

ปฏิบัติงานได้คล่องตัวมากขึ้น ดูแลได้ทั่วถึงและใกล้ชิดมากขึ้น และผลส. เองก็ทำหน้าที่เป็นหัวหน้ากลุ่มเองด้วย การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น เพราะเกิดการแข่งขันกันระหว่างกลุ่มย่อย ๆ ว่ากลุ่มใดจะมีหัวหน้ากลุ่มที่ทำงานรวดเร็วมีประสิทธิภาพมากกว่ากัน ความเปลี่ยนแปลงในจุดนี้ นับว่าเป็นสิ่งที่ดีในการที่จะผลักดันให้งานพัฒนาชุมชนเป็นไปอย่างรวดเร็วยิ่งขึ้น

ข้อสังเกตที่ได้จากการเก็บข้อมูลเพื่อการประเมินผล พบว่า ในแต่ละหมู่บ้านที่มีการสำรวจโรค จะมีวิธีการที่แตกต่างกันไปบ้าง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเอาใจใส่และแรงกระตุ้นจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในบางหมู่บ้าน ผลส./อสม. มีความกระตือรือร้นในเรื่องการสำรวจโรคมาก เป็นต้นว่า ผลส./อสม. จะมีสมุดบันทึกข้อมูลโดยละเอียด มีแบบสำรวจโรคสำหรับแจกจ่ายให้ ผลส. นำไปจดบันทึกข้อมูลในแต่ละครัวเรือน ในแต่ละกลุ่มจะมีแบบสำรวจประจำครัวเรือน ที่ ผลส. จะต้องกรอกข้อมูลโดยละเอียดลงไว้ตามหมวดหมู่ในแต่ละเรื่อง เช่น สำรวจและบันทึก จำนวนหญิงตั้งครรภ์ สตรีวัยเจริญพันธุ์แยกจำนวนตามกลุ่มอายุ จำนวนครั้งและวันที่ของการไปรับบริการบริการคุมกำเนิดก่อนก่อนเข้าเรียน บันทึกเกี่ยวกับการซึ้นน้ำหนักเด็ก เป็นที่น่าเสียดายว่า การปฏิบัติดังกล่าวนี้พบเป็นเพียงส่วนน้อยจากหมู่บ้านที่เลือกเป็นตัวอย่างสำหรับการประเมินผล และแนวความคิดดังกล่าวนี้เกิดจากตัว อสม./ ผลส. ร่วมมือกัน ซึ่งนับว่า ผลส./อสม. ในหมู่บ้านดังกล่าวมีความคิดสร้างสรรค์เป็นตัวของตัวเองอยู่ในระดับสูงมาก เมื่อเปรียบเทียบกับหมู่บ้านอื่น ๆ ในแง่การปฏิบัติงานลักษณะเดียวกัน

เมื่อสอบถามความคิดเห็นของ ผลส. ที่มีต่องานชิ้นใหม่ที่ได้รับมอบหมาย (งานสำรวจโรค) ว่ามีความเข้าใจและมองเห็นประโยชน์ที่จะได้รับจากการสำรวจโรคมากน้อยเพียงใด โดยส่วนรวม ผลส. มีความเห็นว่าการสำรวจโรคจะเป็นประโยชน์ต่อชุมชนของตน เพราะจะได้ข้อมูลเพื่อหาทางช่วยเหลือชาวบ้านจากการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ สำหรับตนเองก็ได้ประโยชน์เช่นกัน เพราะจากการสำรวจโรคทำให้ทราบว่าครอบครัวใดมีปัญหาด้วยเรื่องสุขภาพอนามัยอย่างไร

เมื่อซักถามต่อไปอีกว่า เมื่อได้ข้อมูลมาแล้วคิดว่า ผลส./อสม. จะมีส่วนอย่างไรที่จะใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่สำรวจได้ หรือจะมีส่วนอย่างไรที่จะมีกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อชาวบ้าน ที่จะเป็ประโยชน์ต่อชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ผลส./อสม.

จะแสดงความคิดเห็นคล้าย ๆ กัน กล่าวคือ ตนเองมีความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์และประโยชน์จากการสำรวจโรค แต่เมื่อปฏิบัติหน้าที่ของตนเสร็จสิ้นไปแล้ว ตนเองก็ประสงค์ที่จะเห็นความเปลี่ยนแปลงหรือการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้นในชุมชนของตน แต่เท่าที่ผ่านมา ก็ยังไม่เห็นมีการเปลี่ยนแปลงหรือการกระทำอะไรเกิดขึ้น ผสส. แสดงความคาดหวังว่า เมื่อตนได้รายงานข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้องทราบแล้ว คาดว่าคงจะเอาข้อมูลไปวิจัยหรือวางแผนหาทางช่วยเหลือชาวบ้านต่อไป

อนึ่งในการสำรวจโรคนี้ คณะผู้ประเมินผลได้สอบถาม ผสส./อสม. ว่า พบโรคอะไรมากที่สุด ในกลุ่มบ้านที่รับผิดชอบ ปรากฏว่าโรคไข้หวัด ปวดเมื่อย โรคกระเพาะเป็นโรคที่ชาวบ้านกล่าวถึงมากที่สุด ซึ่งก็ไม่ใช่สิ่งผิดปกติแต่อย่างใด เพราะอาการเจ็บป่วยดังกล่าว เช่น ไข้หวัด และปวดเมื่อยเป็นปัญหาสุขภาพอย่างหนึ่งของผู้ทำงานหนัก โดยเฉพาะผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรม สำหรับโรคกระเพาะนั้นได้รับข้อมูลเพิ่มเติมว่า ชาวบ้านมักปวดท้องหรือมักเจ็บป่วยด้วยอาการปวดท้องเสมอ ทั้งนี้เพราะรับประทานอาหารไม่เป็นเวลา ทำงานหนัก และใช้ยาระงับปวดมากเกินไปจนเกิดความจำเริญ บางคนต้องใช้เป็นประจำถ้าไม่ใช้จะทำงานไม่ไหว มีอาการง่วงซึม หดเหี่ยวแรง แต่ถ้าได้ใช้ยาระงับปวด เช่น ทัมโซล ยาตราโก ยาแก้ปวดบูรา แล้วจะเกิดอาการกระตุ่มกระชวยมีแรงทำงานหนักได้นาน ๆ ซึ่งการปฏิบัติเช่นนั้นจะมีผลต่อการเจ็บป่วย

เกี่ยวกับปัญหาในการใช้ยาเกินความจำเป็นนี้ ได้สอบถามว่า ผสส./อสม. มีบทบาทอย่างไร ที่จะชักชวนให้ชาวบ้านเลิกหรือลดการใช้ยาประเภทดังกล่าว ได้รับการชี้แจงว่า ผสส. จะให้ความรู้ความเข้าใจว่าไม่ควรใช้ยาดังกล่าวที่หาซื้อได้จากร้านค้า แต่แนะนำให้ไปสถานอนามัย หรือซื้อยาจากกองทุนยาประจำหมู่บ้าน การแนะนำดังกล่าวบางครั้งก็ไม่ได้ผล เพราะยังมีการใช้ยาดังกล่าว พบเห็นกันอยู่เสมอ โดยเฉพาะช่วงเก็บเกี่ยว หรือทำไร่นา จะพบช่องเปล่า ยาระงับปวด ทั้งไว้เคลื่อนกลาดในไร่นา จากการสนทนากับ ผสส. รวม 8 หมู่บ้าน พบว่ามี ผสส. หมู่บ้านเดียวที่เอาจริงเอาจังกับเรื่องการใช้ยาระงับปวดถึงกับลงหนังสือยาระงับปวด มาเผาไฟเพื่อให้ชาวบ้านเห็นเป็นตัวอย่างว่า สารที่ใช้ทำยาดังกล่าวมีพิษเมื่อเผาไฟแล้วจะเปลี่ยนสภาพ ทั้งนี้เพื่อให้ชาวบ้านได้เห็นตัวอย่างที่แท้จริง

กล่าวโดยสรุปเกี่ยวกับประโยชน์และบทบาทของ ผสส. สำหรับกิจกรรมการสำรวจโรคพบว่า ผสส. ให้ความสนใจ และให้ความสำคัญกับกิจกรรมดังกล่าวแต่สิ่งที่ต้องการและรอคอยให้เกิดขึ้น คือ การกระทำใด ๆ สักอย่างหนึ่งจากผู้ที่เกี่ยวข้องหลังจากที่ได้ข้อมูลไปแล้ว

2. การรณรงค์เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก เนื่องจากโรคไข้เลือดออกเป็นสาเหตุการเจ็บป่วยที่เป็นปัญหาของชาวชนบทที่สำคัญ และชาวบ้านให้ความสนใจมาก ดังนั้นการจัดกิจกรรมเพื่อกระตุ้นให้ชุมชนได้มีความรู้สึกร่วมกันในการหาวิธีการป้องกันโรคไข้เลือดออก จึงเป็นสิ่งที่น่าจะคำนึงถึง จากการศึกษาพบว่าในหมู่บ้านที่อยู่ในโครงการฯ มีวิธีการรณรงค์ในเรื่องการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกต่างวิธีกัน อาทิเช่น บางหมู่บ้าน ระดมแรงงานชาวบ้านสร้างท่อนเป็นรูปยุ้งเข้าชบวมห่รอบหมู่บ้านชักชวนให้ทุกคนช่วยกันกำจัดบริเวณที่มีน้ำขังเฉอะแฉะ ปิดกวาดบ้าน ครวให้สะอาดโล่งเตียน จะได้ไม่เป็นที่อยู่อาศัยของยุง บางหมู่บ้านนั้น ครูและนักเรียนจะระดมกันคว่ำกะลา โอง โหแตก ตามใต้ถุนบ้าน เรือนให้เห็นตัวอย่างกับผีใหญ่ หรือผู้ปกครอง วิธีการนี้ได้ผลดีมาก เพราะชาวบ้านคิดว่าสิ่งนี้ควรเป็นหน้าที่ของผู้ใหญ่ หรือผู้ปกครองที่จะต้องช่วยกันดูแลรับผิดชอบ ส่งสารเด็กนักเรียนที่ต้องเดินตระเวน และเห็นัดเหนื่อยกับการทำเช่นนี้ และเด็กนักเรียนเหล่านั้นก็เป็นบุตรหลานของตนเองทั้งนั้น ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นก็คือ ชาวบ้านเกิดความเคยชินเป็นนิสัยเลยว่าถ้าเห็นกะลา โห โองแตกจะจับคว่ำหรือฝังดินทันทีเพื่อไม่ให้เป็นที่อยู่ของยุงอีกต่อไป หรือเห็นแอ่งน้ำเฉอะแฉะ มีน้ำเน่าขังอยู่ก็จะกลบ ทำลายจนหมดสิ้น

3. กิจกรรมตลาดนัดสุขภาพ เป็นกิจกรรมที่เกิดจากความร่วมมือระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลกับผู้นำชุมชน ในการมองหาวิธีที่จะรวมชาวบ้านให้มาร่วมกิจกรรมเพื่อสุขภาพอนามัยให้พร้อมเพรียงกันในวันหนึ่งวันใด บางหมู่บ้านเลือกเอาวันที่มีตลาดนัดขายสินค้าในชุมชน เพราะจะมีชาวบ้านมารวมตัวในจุดใดจุดหนึ่งของหมู่บ้านมากกว่าปกติ กิจกรรมเพื่อสุขภาพอนามัยในวันนัดหมาย คือ การรักษาฟรี การให้บริการตรวจสุขภาพ เช่น วัดความดัน ตรวจเบาหวาน เป็นต้น ในบางหมู่บ้านก็จะใช้วันพระเป็นวันกำหนดนัดหมาย เพราะคนไปวัดเพื่อทำบุญ โดยเฉพาะคนสูงอายุ การให้บริการทางสุขภาพอนามัยจะกระทำได้หลาย ๆ อย่างพร้อมกันไป เช่น ตรวจความดันผู้สูงอายุ โดยเจ้าหน้าที่อนามัยและ ผสส./อสม. จะช่วยกันปฏิบัติงาน นอกจากให้บริการกับชาวบ้านด้านสุขภาพ

อนามัยแล้ว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลยังมีโอกาสได้ถ่ายทอดความรู้เบื้องต้นด้านการป้องกันและข้อแนะนำเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ สำหรับ ผสส. เพื่อจะได้แนะนำชาวบ้านอีกต่อหนึ่งด้วย

ผลที่ได้จากกิจกรรมตลาดนัดสุขภาพพอสรุปได้ดังนี้

- 1) เป็นการริเริ่มกิจกรรมด้านสุขภาพอนามัยในชุมชน ในแง่การรวมตัวหรือมีการร่วมมือประสานงานกันระหว่างชาวบ้านและผู้ให้บริการฝ่ายรัฐ
- 2) เป็นการกระตุ้นให้ชาวบ้านมองเห็นความสำคัญในเรื่องการรักษาสุขภาพอนามัยมากยิ่งขึ้น แทนที่จะปล่อยให้อาการโรคปรากฏเสียก่อนแล้วจึงหาทางป้องกัน ซึ่งในบางครั้งอาจจะสายเกินไป หรือต้องสิ้นเปลืองเวลา ค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาล ผู้เจ็บป่วย
- 3) การพบปะกันในลักษณะนี้เป็นประโยชน์ ในแง่การถ่ายทอดความรู้ การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันระหว่างคนในชุมชนเดียวกัน การสนทนาแลกเปลี่ยนความรู้ไม่จำเป็นจะต้องเป็นเรื่องเกี่ยวกับความทุกข์ร้อน การเจ็บป่วยเท่านั้น แต่ยังเป็นการนำไปสู่การสนทนาในลักษณะอื่น ๆ ได้อีก เป็นต้นว่า การทำมาหากิน การพัฒนาชุมชนของตนเองให้มีสภาพที่ดีขึ้น

ข้อจำกัดและอุปสรรค

กิจกรรมตลาดนัดสุขภาพ ไม่ได้กระทำขึ้นในทุก ๆ หมู่บ้านที่อยู่ในโครงการฯ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะมีปัญหาในแง่การปฏิบัติ แต่อย่างไรก็ดี เฉพาะในหมู่บ้านที่มีกิจกรรมดังกล่าวนี้ ก็พบว่าไม่ได้รับความสนใจเท่าที่ควร กิจกรรมดังกล่าวจึงขาดความต่อเนื่อง บางหมู่บ้านจัดมีขึ้นครั้งเดียวแล้วก็เลิกไป บางหมู่บ้านมีเพียง 2-3 ครั้งก็ต้องเลิกไปในที่สุด การเลิกล้มกิจกรรมดังกล่าวไม่ได้หมายความว่า เป็นความล้มเหลวแต่อย่างไร เพราะวัตถุประสงค์ของกิจกรรมดังกล่าวเพียงเพื่อสร้างกิจกรรมใหม่ๆ ขึ้นมาในชุมชนเพื่อให้เกิดแนวคิดหรือกระตุ้นความต้องการ หรือเป็นตัวอย่างกับชาวบ้านในแง่การริเริ่มสิ่งที่จะเป็นคุณประโยชน์กับชุมชน ถ้าหากชาวบ้านเห็นชอบเห็นประโยชน์ กิจกรรมเหล่านั้นอาจเกิดขึ้นอีกได้ในอนาคต โดยชาวบ้านเป็นฝ่ายเริ่มต้นหรือเรียกร้องให้กิจกรรมเหล่านั้นกลับไปสู่ชุมชนของตนอีก จะมากน้อยหรือบ่อยครั้งเพียงใดก็ขึ้นอยู่กับศักยภาพของชุมชน เช่น เวลา บุคลากร ความจำเป็น หรือความต้องการของชุมชนเป็นเกณฑ์

กล่าวโดยสรุปถึงสาเหตุที่กิจกรรมตลาดนัดสุขภาพต้องหยุดลงชั่วคราวมีดังนี้

1) ชาวบ้านคิดว่าการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยที่จัดขึ้น เช่น การตรวจสุขภาพ วัดความดันโลหิต หรือให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย ไม่เป็นสิ่งที่ตนต้องการเร่งด่วนแต่อย่างใด ตัวอย่างเช่น ถ้าจะวัดความดันก็ไปขอรับบริการได้ที่สถานอนามัย หรือบางหมู่บ้าน อสม. ก็ให้บริการในเรื่องนี้อยู่แล้ว

2) เมื่อไม่เจ็บไข้ได้ป่วยอะไรก็ไม่สนใจที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้น ๆ เสียเวลาทำมาหากิน ฉะนั้นจึงมีแต่ผู้สูงอายุเท่านั้นที่ให้ความสนใจมากกว่าคนกลุ่มอื่น ๆ เพราะเหตุว่ามีเวลาเหลือเฟือ มาทำบุญที่วัดก็มักจะใช้เวลาตลอดวันอยู่ในวัด ในประเด็นนี้ กิจกรรมตลาดนัดเพื่อสุขภาพถ้าหากยังคงมีเอาไว้ ก็จะเป็นประโยชน์กับประชากรกลุ่มสูงอายุได้มากที่สุด

4) การรณรงค์เพื่อความปลอดภัยของทรัพย์สินและชีวิตจากอุบัติเหตุ

การลดการเจ็บป่วยหรือการตายด้วยสาเหตุสิ่งมีพิษและอุบัติเหตุ เป็นปัญหาสำคัญประการหนึ่งที่เห็นวัตถุประสงค์ของโครงการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานฯ ของ จังหวัดนครสวรรค์ สถิติรายปีแสดงตัวเลขค่าใช้จ่ายและความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สิน อันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่นั่นอยู่ในระดับสูง ความสูญเสียเหล่านี้เป็นสิ่งที่มนุษย์สามารถควบคุมได้ ถ้าไม่ประมาทและมีความรู้ที่จะป้องกัน

การรณรงค์เพื่อการให้ความรู้และการป้องกันอุบัติเหตุนั้นมีหลายประการด้วยกัน ทั้งในแง่การให้ความรู้เพื่อนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันและกิจกรรมภาคปฏิบัติจริง

กิจกรรมภาคปฏิบัติจริง ได้แก่ การระดมชาวบ้านที่มียานพาหนะที่ใช้บรรทุก โดยการดัดแปลงจากรถไถนาแบบคนเดินตาม (รถอีแต๋น) ให้มาร่วมประชุมฟังคำแนะนำจากการใช้ยานพาหนะและทางหลวง จากเจ้าหน้าที่ตำรวจทางหลวง ตลอดจนการขอความร่วมมือชาวบ้าน ให้ติดแผ่นอาบวัตถุเรืองแสงไว้ที่ยานพาหนะ ติดไฟสัญญาณท้ายรถ เพื่อความปลอดภัยเวลาขับขึ้นเวลากลางคืน และเป็นการลดอุบัติเหตุการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน นอกจากนี้แล้วชาวบ้านยังร่วมมือกันทำป้ายหรือเครื่องหมายการจราจร เช่นทาง

ข้าม ทางแยกเข้าหมู่บ้าน หรือเขตชุมชน เพื่อเป็นข้อตักเตือนผู้ใช้ยานพาหนะ ให้ความระมัดระวังมากขึ้น กิจกรรมดังกล่าวนี้ ชาวบ้านให้ความสนใจมาก และได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากชาวบ้าน โดยการนำยานพาหนะของตนมาติดไฟสัญญาณ แฉ่นเรืองแสง กิจกรรมนี้จัดขึ้น 1 ครั้งเท่านั้น เพราะการจัดทำต้องอาศัยทุนทรัพย์ และความร่วมมือจากบุคคลหลายฝ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งตำรวจทางหลวง แต่ผลที่ได้รับจากกิจกรรมนี้ว่าอยู่ในระดับที่ชาวบ้านพอใจ เพราะชาวบ้านเห็นว่าเป็นประโยชน์ต่อชีวิตประจำวัน การปกป้องชีวิตและทรัพย์สิน กระทำได้มากขึ้นมีการเอาเยี่ยงอย่างกัน เป็นต้นว่า ชาวบ้านซื้อหา แฉ่นเรืองแสง และไฟสัญญาณมาเปลี่ยนหรือมาติดใหม่ให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น คนไหนที่ยังไม่ปฏิบัติเหมือนเพื่อนบ้านก็จะถูกกระตุ้น หรือตักเตือนให้เพิ่มความสนใจในเรื่องนี้มากขึ้น

นอกจากกิจกรรมเพื่อการป้องกันชีวิตและทรัพย์สินเนื่องจากอุบัติเหตุแล้ว ยังมีกิจกรรมอื่น ๆ ในด้านให้ความรู้ และการป้องกันอันตรายที่เกิดจากวัตถุมีพิษ เช่น การให้ยาฆ่าแมลง การเก็บรักษายาฆ่าแมลงในที่ปลอดภัย การเก็บของมีคมไว้ในที่ปลอดภัย ซึ่งเจ้าหน้าที่เกษตรตำบลมีบทบาทในเรื่องนี้ โดยการมาให้คำแนะนำการให้ยาฆ่าแมลงให้ถูกวิธี เช่น การฉีดยาฆ่าแมลงต้องดูทิศทางลม การป้องกันร่างกายจากยาฆ่าแมลง หรือการปฏิบัติตนป้องกันเมื่อมีอาการแพ้ยาฆ่าแมลง การเก็บรักษาวัตถุมีพิษ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะหรือความรู้เหล่านี้ไม่ใช่เป็นของใหม่สำหรับชาวบ้าน แต่ในทางปฏิบัติบางครั้ง ความประมาทลั้งเผลอ ก็อาจทำให้เกิดอันตรายได้ ดังนั้นกิจกรรมด้านการให้ความรู้กับชาวบ้านเป็นครั้งคราวย่อมมีผลบ้างไม่มากก็น้อย อย่างน้อยที่สุดก็เป็นการช่วยความจำไม่ให้หลงลืม หรือประมาท

ข. การประเมินกิจกรรมกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน

กิจกรรมดังกล่าวนี้ เป็นรูปแบบในแง่การปฏิบัติที่มีวัตถุประสงค์ให้ชาวบ้านได้เรียนรู้วิธีการพึ่งตนเอง และวิธีการจัดการในแง่ของการบริหาร ให้รู้จักวิธีแก้ปัญหาในการบริหารงานที่จะต้องทำงานเป็นกลุ่ม ฝึกให้เกิดความรู้สึกรับผิดชอบร่วมกัน เพื่อให้เกิดผลประโยชน์ต่อชุมชนที่ทุกคนมีส่วนเป็นเจ้าของ

แนวความคิดการจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน คือการหาวิธีการที่จะส่งเสริมและสนับสนุนให้กองทุนต่าง ๆ ที่มีอยู่แล้วในชุมชนให้มีประสิทธิภาพและก่อประโยชน์ต่อชุมชนให้มากขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในอดีต เมื่อโครงการวิจัยและพัฒนาฯ เข้าไปสู่ชุมชนได้มีการเสนอแนวคิดและขอความเห็นชอบจากชุมชนในการที่จะจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้านขึ้นมาแทนกองทุนต่าง ๆ ที่มีอยู่แล้ว ด้วยการรวมเป็นกองทุนเดียวกัน เรียกว่ากองทุนพัฒนาหมู่บ้าน วิธีการดำเนินงานกองทุนพัฒนา ก็คือการจัดตั้งร้านค้าขึ้นในชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะใช้เป็นศูนย์สวัสดิการตลาด

เนื่องจากการจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน หรือโครงการสวัสดิการตลาดเป็นกิจกรรมหนึ่งในโครงการเร่งรัดพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน การประเมินผลวิธีการดำเนินงานและผลที่ได้จากการจัดตั้งกองทุนฯ ดังกล่าว จึงเป็นประเด็นหนึ่งของการศึกษาเพื่อการประเมินผล การนำเสนอข้อมูล จะแบ่งประเด็นการวิเคราะห์ดังนี้

- 1) ระยะเตรียมการจัดตั้งกองทุนฯ
- 2) ระยะดำเนินการ
- 3) ผลจากการจัดตั้งกองทุนฯ

1) ระยะเตรียมการจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน

แนวความคิดที่จะสอนให้ชาวบ้านมีประสบการณ์ด้านการจัดการและการพึ่งตนเอง เพื่อเป็นหนทางนำไปสู่การพัฒนาคูณภาพชีวิต คือการให้ชาวบ้านได้มีโอกาสลงมือปฏิบัติจริง เรียนรู้เพื่อหาประสบการณ์จากของจริงที่ได้ลงมือทดลองปฏิบัติ การจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน หรือศูนย์สวัสดิการตลาดเป็นต้นแบบวิธีหนึ่งที่จะให้ชาวบ้านได้มีโอกาสเรียนรู้วิธีบริหารและการจัดการ ขั้นตอนแรกคือจะต้องเลือกตัวบุคคลที่เกี่ยวข้องมาทำความเข้าใจถึงแนวความคิด วัตถุประสงค์ ผลที่คาดว่าจะได้ประโยชน์ต่อชุมชน วิธีดำเนินการเสียก่อนในเบื้องต้น ในระยะเตรียมการนี้บุคคลที่เกี่ยวข้องหรือมีส่วนเริ่มก่อตั้งและวางแผน ประกอบด้วยบุคคล 2 ฝ่าย คือ ฝ่ายประชาชนมีผู้ใหญ่บ้านเป็นประธาน คณะกรรมการหมู่บ้านทุกคน บางหมู่บ้าน รวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิของหมู่บ้าน (ได้แก่ผู้ที่ชาวบ้านให้ความเคารพนับถือ) ผสส/อสม. (ในบางกรณี เป็นบุคคลคนเดียวกันกับคณะกรรมการหมู่บ้าน) ฝ่ายรัฐได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในฐานะผู้รับผิดชอบโครงการ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลในฐานะผู้ประสานงานระดับปฏิบัติการที่จะต้องเป็นผู้ให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิดกับชาวบ้านตลอด

โครงการ การวางรากฐานเกี่ยวกับแนวความคิดและวิธีปฏิบัติในการจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน จุดเริ่มต้นเริ่มจากการเลือกตัวบุคคลเพื่อเป็นตัวแทนของหมู่บ้านไปดูงาน และศึกษา วิธีปฏิบัติจากหมู่บ้านที่มีการจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้านขึ้นแล้ว ในระยะดูงานนี้จะมีบุคคล 2-3 คน ได้รับเลือกให้ไปดูงานตามสถานที่ต่าง ๆ ทั้งในจังหวัดนครสวรรค์เอง และจังหวัดอื่น ๆ ที่มีผลงานดีเด่นและประสบความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน การไป ดูงานนอกสถานที่มีมากกว่า 1 ครั้ง ในแต่ละครั้งที่ไปดูงาน เมื่อกลับมาแล้วจะมีการประชุม ปรึกษาหารือกันในกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ว่าจะสามารถดำเนินการจัดตั้ง กองทุนพัฒนาหมู่บ้านได้หรือไม่ การศึกษาดูงาน มีรายละเอียดมาก จากการสอบถามผู้ที่ไปดู งานเพื่อเตรียมการจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน ได้รับคำชี้แจงว่าตนเองได้พยายามเรียนรู้วิธี การต่าง ๆ ในการจัดการกองทุนฯ ตั้งแต่การจัดตั้งกรรมการบริหารงาน วิธีการขาย การ ทำบัญชี การปันผล วิธีการเรียกร้องค่าน้ำจากชาวบ้าน วิธีการตรวจนับสินค้า หรือสิ่งของ การสั่งซื้อของ เป็นต้น หลังจากการไปดูงานมาหลายแห่งแล้ว ผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดก็จะ ประชุมปรึกษากันว่าจะจัดตั้งกองทุนอย่างไร เมื่อไร และจะลอกเลียนแบบหรือดัดแปลงวิธี การ แล้วนำมาใช้กับการจัดตั้งกองทุนของตนได้อย่างไร บางหมู่บ้านมีระยะเวลาเตรียม การถึง 1 ปี กว่าที่จะก่อตั้งกองทุนได้สำเร็จ

วิธีการก่อตั้งและมาตรการในการบริหารกองทุนฯ ในหมู่บ้านที่เก็บข้อมูลเพื่อการ ประเมินผล มีลักษณะคล้ายคลึงกัน พอสรุปวิธีดำเนินการได้ดังนี้

1. จัดตั้งคณะกรรมการขึ้นบริหารงานกองทุนฯ ประกอบด้วย

ประธานกองทุน (ผู้ใหญ่บ้าน)

รองประธาน

กรรมการจัดซื้อ

กรรมการตรวจรับสินค้า

กรรมการฝ่ายบัญชี

กรรมการฝ่ายการเงิน

ผู้จัดการ (หรือผู้ขาย)

จำนวนกรรมการจะมีกี่คนก็ได้ไม่จำกัด ผู้ที่ทำหน้าที่ฝ่ายการเงินจะต้องมีมากกว่า 1 คน ที่ สามารถลงนามเบิกจ่ายเงินจากธนาคารได้ (การเบิกจ่ายเงินทุกครั้ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตำบลต้องรับรู้) คณะกรรมการจะผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกัน บางหมู่บ้านกำหนดไว้ 3 เดือน หรือนานกว่านั้นขึ้นอยู่กับว่าจะตกลงเห็นชอบกันในกลุ่มคณะกรรมการ

2) การระดมเงินทุน กิจกรรมกองทุนฯ นี้ชาวบ้านและผู้บริหารกองทุนฯ จะเข้าใจตรงกันหมดว่าเป็น "โครงการเงิน 30,000" หรือ "โครงการร้านค้า" หรือ "โครงการอนามัยโลก" แล้วแต่จะเรียกขานกัน แต่เป็นที่เข้าใจว่าหมายถึง โครงการเดียวกัน เหตุที่เป็นเช่นนี้อาจมีผลมาจากการประชาสัมพันธ์ที่มาของโครงการว่าเกิดขึ้นได้อย่างไร หมู่บ้านที่อยู่ในโครงการฯ และมีกิจกรรมด้านกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน จะได้รับความช่วยเหลือด้านการเงินแรกก่อตั้งจำนวน 30,000 บาท และมีการเรียกหุ้นจากผู้ต้องการเป็นสมาชิกกองทุน ในราคาหุ้นละ 20 บาท ทุกคนมีสิทธิซื้อหุ้นได้ไม่เกิน 20 หุ้น ในระยะแรกตั้งนี้ คณะกรรมการจะแบ่งเงินทุนที่ได้รับการช่วยเหลือ 30,000 บาทนั้นมาเป็นทุนสำรองส่วนหนึ่ง อีกส่วนหนึ่งฝากไว้ในธนาคารเมื่อรวมกับเงินที่ขายหุ้นได้ ก็จะเป็นจำนวนเงินค่อนข้างมากที่จะใช้เป็นกองทุนสำรองเพื่อการลงทุนจัดตั้งร้านค้า หมู่บ้านที่มีขนาดครัวเรือนจำนวนมาก จะมีการระดมทุนกันมาก เช่น อาจขายหุ้นได้มากกว่า 10,000 บาท

3) การบริหารโครงการ ทุก ๆ หมู่บ้านมีวิธีการบริหารโครงการด้านเงินทุนเหมือนกัน คือตั้งเป้าหมายเอาไว้ดังนี้

การแบ่งผลกำไร

1. เป็นผล 40%
2. ทุนสำรอง 10%
3. พัฒนาหมู่บ้าน 15%
4. เฉลี่ยคืนผู้ถือหุ้น 20%
5. ค่าตอบแทนผู้ขาย 15%

4) การเลือกสถานที่และผู้ขาย การเลือกบุคคลที่จะขายของและดูแลร้านค้าของกองทุนฯ ในแต่ละหมู่บ้านมีวิธีการต่าง ๆ กันออกไป เพราะคนที่ขายของนั้น จะต้องใช้เวลาเต็มที่ เพราะต้องอยู่ให้บริการกับสมาชิก คนที่จะมาขายได้ต้องเป็นคนไม่ได้ทำอะไรหรืออยู่บ้านเฉย ๆ ผู้ที่มีเวลามากก็จะเป็นคนค่อนข้างมีอายุ คิดว่าคงไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้สมบูรณ์หนังสือก็อ่านไม่คล่อง คิดเลขก็ไม่เร็ว กลัวคิดเงินผิด ดังนั้นในแต่ละหมู่บ้านจึงคิดหาวิธีที่เหมาะสมที่สุดที่จะได้บุคคลมารับผิดชอบร้านค้าของกองทุน

วิธีการสรรหาผู้ขาย พอสรุปได้ดังนี้

- 1) มอบหมายให้บุคคลที่มีเวลาว่างเป็นผู้รับผิดชอบ
- 2) หมุนเวียนกัน โดยกลุ่มบ้านที่แบ่งออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ คัดเลือกตัวแทนกลุ่มมาทำหน้าที่ดูแลคนละ 2 วัน หมุนเวียนกันไปจนครบทุกกลุ่มบ้าน
- 3)จ้างคนทำหน้าที่ขายของ ให้ค่าตอบแทนเดือนละ 700 บาท

สำหรับการเลือกสถานที่สำหรับตั้งเป็นร้านค้าของกองทุน พบว่า มีปัญหาในบางหมู่บ้านเพราะไม่มีสถานที่ที่เหมาะสมทำเป็นร้านค้า การก่อสร้างโรงเรือนทำเป็นร้านค้า เป็นการถาวรก็กระทำได้ยาก เพราะต้องลงทุนวัสดุและตกลงกันไม่ได้ เรื่องการเลือก สถานที่ให้ไปมาสะดวกกับคนส่วนใหญ่ในหมู่บ้าน ในที่สุดก็ได้ข้อสรุปว่า ใช้บ้านของผู้ขายเป็นสถานที่ดำเนินการ บางหมู่บ้านที่เวียนกันขายก็ใช้บ้านที่เจ้าของทิ้งไว้เพราะย้ายออกไปทำมาหากินต่างจังหวัด

ระยะดำเนินการกิจการร้านค้าของกองทุนพัฒนาฯ

การดำเนินการกิจการกองทุนพัฒนาฯ ตลอดระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา พบว่า มีข้อมูลที่จะนำมาวิเคราะห์ ความสำเร็จและความล้มเหลวของการจัดตั้งและการดำเนินงานที่น่าสนใจหลายประเด็น เนื่องจากการจัดตั้งมีระบบการควบคุมที่ค่อนข้างรัดกุม เช่นมีการตรวจจำนวนสินค้า ตรวจบัญชีรายรับทุกวัน เพราะต้องหมุนเวียนคนขายของมาทำหน้าที่ การจำหน่ายสินค้าส่วนใหญ่ต้องเป็นของสำเร็จรูป หรือของแห้ง เพราะจะได้ไม่เสียหายได้ง่าย กิจการกองทุนต้องแข่งขันกับร้านค้าที่มีอยู่เดิมในชุมชนและมีสินค้ามากกว่า ข้อจำกัดหลายประการที่เกิดขึ้น มีผลทำให้การดำเนินการกิจการของกองทุนพัฒนาฯ ไม่ราบรื่นเท่าที่ควร จากการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่มีปัญหาในการดำเนินงานทั้งสิ้น และบางหมู่บ้านต้องปิดกิจการลงชั่วคราว เพื่อให้คณะกรรมการ คิดหาทางแก้ไขสถานการณ์ให้ดีขึ้น

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานกองทุนพัฒนาฯ ในหมู่บ้านที่ไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควรพอสรุปได้ดังนี้

1. ปัญหาที่เกิดจากผู้ขาย ในกรณีที่หมุนเวียนรับผิดชอบ เกิดปัญหาด้านทักษะ เพราะชาวบ้านบางคนมีข้อจำกัดในเรื่องการอ่านออกเขียนได้ คิดตัวเลขไม่คล่องแคล่ว

ทำบัญชีไม่ถูกต้อง บางครั้งเงินขาดบัญชีซึ่งตนเองต้องรับผิดชอบในส่วนที่ขาดหายไป นอกจากนั้นระบบหมุนเวียนกันขายไม่ได้ผล บางคนไม่ว่างเพราะต้องประกอบธุรกิจการงานส่วนตัว เมื่อถึงรอบที่ตนต้องรับผิดชอบก็ไม่สามารถมาทำหน้าที่ได้ต้องจ้างคนอื่นมาทำหน้าที่แทน สิ่งเหล่านี้สร้างความเบียดเบียนให้กับชาวบ้าน บางคนก็ขอลงทุนคืนเพื่อให้พ้นสภาพการเป็นสมาชิก จะได้หมดภาระไม่ต้องทำหน้าที่ขายของ การถอนทุนจึงมีผลโดยตรงต่อความอยู่รอดของกองทุนพัฒนา

นอกจากปัญหาที่เกิดจากการหมุนเวียนความรับผิดชอบแล้ว ในกรณีที่มีอบหมายให้อาสาสมัครทำหน้าที่เป็นคนขาย โดยจะได้รับค่าตอบแทน 15 % จากเงินกำไร นั้นก็พบว่ามีปัญหาอีกเช่นกัน เพราะเมื่อถึงเวลาตรวจสอบบัญชี รายรับ-รายจ่าย สำหรับที่จะปันผลให้กับสมาชิก ก็เกิดปัญหาเงินขาดบัญชี ผู้ขายไม่รับผิดชอบและให้เหตุผลไม่ได้ว่า เงินหายไปไหน ทำให้คณะกรรมการประสบปัญหา ที่จะทำความเข้าใจกับสมาชิกผู้ถือหุ้น ที่ไม่สามารถนำเงินปันผลให้สมาชิกได้ตามกติกา ชาวบ้านเกิดความไม่ไว้วางใจบางคนถอนทุนคืน และคณะกรรมการก็ไม่มีเงินที่จะจ่ายคือให้ ยังเป็นปัญหาดังอยู่เช่นกัน

บางหมู่บ้านได้มีการเปลี่ยนแปลงวิธีการจัดการเพื่อจะหาทางเพิ่มผลกำไร ให้มากที่สุด ตัวอย่างเช่นขายกิจการให้ผู้ที่ต้องการรับไปดำเนินการในราคาตามที่ตกลงกัน แล้วให้ผู้รับโอนกิจการนั้น ไปดำเนินการหาผลกำไรอีกทีหนึ่ง การโอนกิจการนี้มีเงื่อนไขเป็นงวดตามที่ตกลงกันเช่น ตลอดเวลา 2-3 เดือน ผลจากการเปลี่ยนแปลงวิธีปฏิบัติ ก็ได้ผลเช่นกัน แต่กองทุนได้ผลประโยชน์ต่ำ ในที่สุดคณะกรรมการจึงเลิกสัญญา และจะตั้งคณะกรรมการชุดใหม่ขึ้นบริหาร

2) ปัญหาที่เกิดจากความไม่พร้อมของชุมชน เช่น มีจำนวนผู้ถือหุ้นน้อย ชาวบ้านออกไปทำงานนอกหมู่บ้านกันมาก ทำให้กองทุนฯ ขายของไม่ได้มากเท่าที่ควร ชาวบ้านไม่ได้รับความสะดวกในการซื้อหาสิ่งของ เพราะสภาพที่ตั้งของร้านค้าของกองทุนฯ บางครั้งชาวบ้านคิดถึงความสะดวกเป็นจุดสำคัญ การซื้อหาสิ่งของที่ต้องการก็มักจะไปซื้อจากร้านค้าในหมู่บ้านที่มีอยู่เดิม และใกล้ที่อยู่อาศัยของตน และสามารถซื้อเงินเชื่อได้ แต่ถ้าหากซื้อจากร้านค้าของกองทุนฯ ต้องซื้อเงินสดเท่านั้น นอกจากนี้ยังมีปัญหาเกี่ยวกับความร่วมมือจากชาวบ้านด้วยกันเอง ที่ยังไม่เข้าใจในวัตถุประสงค์ของการสร้างผลกำไรให้เกิดขึ้น โดยการรวมตัวกันซื้อของจากกองทุนฯ ผลกำไรที่ได้จะนำมาพัฒนาหมู่บ้าน ชาวบ้านเกิดความคิด

แตกแยกในแง่ของผลประโยชน์ เพราะเข้าใจว่าถ้าพูดถึงการพัฒนาหมู่บ้านแล้ว ผลประโยชน์จะตกอยู่กับกลุ่มบ้านที่มีจำนวนมากว่ากลุ่มบ้านที่อยู่ห่างไกลออกไป เกิดความรู้สึกว่ากลุ่มบ้านเล็ก เป็นเพียงคนส่วนน้อยของหมู่บ้าน คงจะไม่ได้ได้รับประโยชน์เท่าเทียมกัน

สำหรับในส่วนที่เป็นความสำเร็จจากการตั้งกองทุนพัฒนา ก็มีอยู่หลายประการ สำหรับหมู่บ้านที่ประสบความสำเร็จในการบริหาร และจัดการสามารถเพิ่มเงินปันผลให้กับสมาชิก มีการแบ่งผลกำไรกันถึง 2 ครั้ง แม้ว่าจะเปิดดำเนินการยังไม่ครบ 1 ปี จำนวนเพิ่มเติมอีกหลังจากมีการปันผล ทำให้เงินสะสมกองทุนเพิ่มมากขึ้น จนสามารถนำออกไปใช้ประโยชน์ในด้านการพัฒนาหมู่บ้าน เช่น สมทบกับเงินกองกลางที่ได้จากกองทุนอื่น ๆ ในหมู่บ้าน สร้างหอกระจายข่าว หมู่บ้านที่ประสบความสำเร็จในด้านการบริหารกองทุนพัฒนาฯ นั้นมีปัจจัยสนับสนุนให้เกิดความสำเร็จหลายประการด้วยกัน กล่าวคือ คณะกรรมการเข้มแข็ง เอาจริงเอาจังต่อหน้าที่ในความรับผิดชอบของตนและมีความคิดในเรื่องการดัดแปลง หรือริเริ่มสิ่งใหม่ ๆ หลายอย่าง เช่น นอกจากจะจัดตั้งกองทุนพัฒนาโดยเปิดร้านค้าของบริโศค แล้ว ยังเปิดกองทุนน้ำมันชาชน้ำมันให้กับสมาชิกในหมู่บ้าน และกิจการก็ก้าวหน้าได้รับการอุดหนุนจากสมาชิกช่วยกันซื้อ เพราะจะมีผลประโยชน์ร่วมกัน นอกจากนี้แล้วยังเกิดจากความร่วมมือของชาวบ้านเอง เพราะเขามีความศรัทธาผู้ที่ทำอะไร ทำจริงและเกิดผลประโยชน์ที่เห็นได้ชัดเจน

ผลจากการจัดตั้งกองทุนพัฒนาฯ หมู่บ้าน

แม้ว่าการจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้านที่ใช้ต้นแบบการเปิดร้านค้าในหมู่บ้านและหาผลกำไรจากกิจการนี้โดยให้ชาวบ้านช่วยกันดำเนินการเอง จะเป็นสิ่งใหม่ ที่ชาวบ้านยังต้องการเวลาที่จะสะสมความรู้ความชำนาญ ในการที่จะบริหารและจัดการ เพื่อให้ได้มาซึ่งผลประโยชน์ร่วมกัน จะประสบความสำเร็จในวงจำกัดก็ตาม แต่ประโยชน์ที่ได้จากการลองผิดลองถูกเช่นนี้เป็นการเริ่มต้นที่ดีสำหรับการพัฒนาชุมชนชนบท กล่าวคือ ประสิทธิภาพจะสอนให้เกิดความคิดที่จะแก้ไขปัญหา เพราะจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตลอดระยะเวลาที่เริ่มจัดตั้งกองทุนฯ ขึ้นในหมู่บ้าน จะพบว่าชาวบ้านมีส่วนแก้ไขและรับรู้ปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกัน ทุกคนได้มีบทบาท และมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อส่วนรวมกันไม่มากนักน้อย เช่นร่วมเป็นสมาชิกถือหุ้นกองทุนฯ มีส่วนในการเข้าดำเนินการกิจกรรมกองทุนฯ และมีส่วนในการรับผลประโยชน์จากกองทุนฯ แม้ว่าจะเป็นผลตอบแทนเล็กน้อย แต่ก็แสดงถึงความสำเร็จในสิ่งที่ทุกคนพยายามทำเพื่อส่วนรวม

สิ่งที่ได้ผลสืบเนื่องมาจากแนวความคิดการจัดตั้งกองทุนพัฒนาฯ พอสรุปได้ดังนี้

1) เกิดความติดต่อเนื่องที่จะเปลี่ยนแปลงวิธีการบริหารและจัดการ จำนวนเงินจากกองทุนฯ ที่สะสมมากขึ้น เพราะการดำเนินการของกองทุนฯ ได้ผล คณะกรรมการบริหารมีความคิดว่า ควรหาดอกผลจากเงินสะสมกองทุนให้ได้มากกว่าที่จะไปฝากธนาคาร หรือปันผลให้กับสมาชิก เช่น ออกทุนให้มีการเลี้ยงสุกรในราคาคู่ละ 1,050 บาท และผู้เลี้ยงจะขายได้ในราคา 1,200-1,300 บาท เป็นต้น ทำให้ได้ผลกำไรสูงกว่าที่ได้รับจากธนาคาร หรือออกทุนให้สมาชิกไปลงทุนซื้อพันธุ์ข้าวโพดและจ่ายคืนเมื่อเก็บผลผลิต ความริเริ่มในด้านการเปลี่ยนแปลงวิธีการดำเนินงานเช่นนี้ นับได้ว่าเป็นผลพลอยได้มาจากการประสานการดำเนินงานหรือการบริหารกองทุนพัฒนาฯ เท่ากับว่าเป็นการยืนยันว่าวัตถุประสงค์ในแง่การเรียนรู้ให้เกิดทักษะด้านการบริหารและจัดการได้รับการตอบสนอง

อย่างไรก็ตาม การเรียนรู้ให้เกิดทักษะด้านการบริหารจัดการ ในลักษณะดังกล่าวยังเกิดขึ้นน้อย การติดตามผลและการให้คำแนะนำปรึกษาในกลุ่มหมู่บ้านที่ยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควรเป็นสิ่งที่ผู้เกี่ยวข้อง ควรให้ความสนใจมากยิ่งขึ้น ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงวิธีการอาจดัดแปลงมาจากหมู่บ้านที่ประสบความสำเร็จ มาใช้เป็นแบบอย่างในหมู่บ้านอื่น ๆ ที่ยังมีปัญหา

2) เกิดผลประโยชน์โดยตรงต่อชุมชนสำหรับหมู่บ้านที่สามารถดำเนินกิจการได้ราบรื่น เช่น ชาวบ้านได้ใช้ของราคาถูก ได้รับเงินปันผล มีเงินสะสมจากกองทุนเพิ่มมากขึ้น และนำไปใช้จ่ายในกิจกรรมเพื่อการพัฒนาได้

3) การดำเนินงานที่ไม่ราบรื่นในแง่การจัดการ เช่น ไม่เกิดผลกำไร หรือการเพิ่มรายจ่ายในแง่การจัดการ เช่นจ้างคนขายของและให้ค่าตอบแทนเป็นเงินเดือน ทำให้ชาวบ้านมีความคิดริเริ่มในเชิงของการจัดการว่าจะแก้ปัญหาอย่างไรที่จะช่วยให้สถานการณ์ดีขึ้น

บทที่ 4

การประเมินการมีส่วนร่วมของบุคลากรระดับชุมชน ในงานพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการประเมินผลในส่วนนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อการนำเสนอข้อคิดเห็นต่าง ๆ ของกลุ่มบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานระดับชุมชน ข้อคิดเห็นต่าง ๆ ในที่นี้รวมถึงวิธีการปฏิบัติหน้าที่ การให้ความสำคัญกับหน้าที่และความรับผิดชอบ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะส่งเสริมงานสาธารณสุขมูลฐานให้รู้ตื้น่า กลุ่มบุคคลที่จะกล่าวถึงในบทนี้ ได้แก่ คณะกรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขระดับชุมชน (อสม./ผสส.) และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล เหตุผลที่เน้นเฉพาะบุคคลทั้งสามกลุ่มนี้ เพราะกลุ่มบุคคลดังกล่าวได้มีบทบาทมาตั้งแต่เริ่มต้น และมีส่วนรับรู้และเป็นผู้ปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ตามแนวทางของโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า จังหวัดนครสวรรค์

1) การประเมินบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการหมู่บ้าน

คณะกรรมการหมู่บ้าน (กม.) ประกอบด้วยกรรมการฝ่ายปกครองและบริหารระดับหมู่บ้าน แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบออกเป็นฝ่ายต่าง ๆ ได้แก่ ฝ่ายป้องกันรักษาความปลอดภัย การคลัง การศึกษา ฝ่ายพัฒนา เกษตรและฝ่ายสาธารณสุข โดยมีผู้ใหญ่บ้านเป็นประธานและผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านเป็นรองประธาน

วิธีการปฏิบัติงานของคณะกรรมการหมู่บ้าน โดยส่วนรวมแล้วจะร่วมมือปฏิบัติงานไปพร้อม ๆ กัน แม้ว่าจะมีการแบ่งภาระหน้าที่ออกเป็นฝ่ายแต่ในทางปฏิบัติแล้ว จะร่วมมือกันปฏิบัติงานให้สำเร็จตามแผน กรรมการหมู่บ้านแต่ละคน จะมีผู้ช่วยปฏิบัติงานได้ ไม่จำกัดจำนวน คณะกรรมการหมู่บ้านจะมีการประชุมเดือนละหนึ่งครั้ง พร้อม ๆ กับชาวบ้าน/ผสส./อสม. หรือในบางครั้งก็มีเจ้าหน้าที่จากสี่กระทรวงหลักเข้าร่วมประชุมด้วย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับมีกิจกรรมหรือโครงการ จากกระทรวงใด กระทรวงหนึ่งเตรียมการเพื่อลงพื้นที่ นอกจากการประชุมประจำเดือนแล้ว คณะกรรมการหมู่บ้านยังมีการประชุมเฉพาะกิจ ตามความจำเป็นอีกด้วย

เนื่องจากคณะกรรมการหมู่บ้านเป็นองค์กรระดับชุมชนที่มีความสำคัญ โดยเฉพาะด้านการพัฒนา การศึกษาถึงวิธีการปฏิบัติงาน ตลอดจนบทบาทต่าง ๆ ในกิจกรรมเพื่อการพัฒนา จึงเป็นสิ่งที่น่าจะนำมาวิเคราะห์

จากข้อมูลที่ได้จากการสนทนากับชาวบ้านกลุ่มผู้นำชุมชนอื่น ๆ และคณะกรรมการหมู่บ้าน เกี่ยวกับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน พบว่ามีข้อแตกต่างกันไปในแต่ละหมู่บ้าน กล่าวคือ หมู่บ้านที่มีระดับการรวมตัวของประชาชนและผลสำเร็จของโครงการเพื่อการพัฒนา ก้าวหน้าและประสบความสำเร็จเป็นที่น่าพอใจ จะเป็นหมู่บ้านที่มีคณะกรรมการหมู่บ้านที่มีความสนใจและปฏิบัติหน้าที่อย่างเข้มแข็ง มีความคิดริเริ่มในการสร้างกิจกรรมเพื่อการพัฒนาอย่างสม่ำเสมอ และเป็นผู้เสียสละเวลาและแรงงานส่วนตัวปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นตัวอย่างของชาวบ้าน นอกจากนี้แล้วคณะกรรมการหมู่บ้าน ยังมีคุณสมบัติ หรือมีความสามารถในแง่การจัดการและการบริหาร คุณสมบัติประการนี้เห็น ได้ชัดเจนจากการทำงานที่มีระบบและการกล้าที่จะตัดสินใจ เลือกแนวทางหรือวิธีการปฏิบัติที่เกิดผลประโยชน์ต่อส่วนรวม ตัวอย่างวิธีการปฏิบัติงานของคณะกรรมการหมู่บ้านที่พบจากการศึกษาในครั้งนี้ พอสรุปให้เห็นข้อเปรียบเทียบระหว่างหมู่บ้านที่มีศักยภาพในการจัดการกับหมู่บ้านที่ยังต้องมีการพัฒนาองค์กร เพื่อเพิ่มสมรรถภาพกลุ่มผู้นำชุมชน ดังนี้

1) บทบาทที่แสดงถึงศักยภาพในการบริหารจัดการ

ก) โครงการ กสช. เป็นตัวอย่างที่ชัดเจนที่สามารถชี้ให้เห็นถึงการบริหารจัดการอย่างมีระบบและความกล้าที่จะตัดสินใจของกลุ่มคณะกรรมการหมู่บ้าน กล่าวคือ คณะกรรมการหมู่บ้านขอความร่วมมือชาวบ้านและทำความเข้าใจกับชาวบ้านว่า ผู้ที่ยากจนและมีความเดือดร้อนที่สุด ควรจะเป็นกลุ่มแรกที่ได้รับการพิจารณาว่าจ้างทำงานโครงการ กสช. เพราะเป็นกลุ่มที่มีความจำเป็นเรื่องปากท้อง การคัดเลือกคนไปทำงาน กสช. จะมีการบันทึกรายชื่อเป็นหลักฐาน ว่าใครได้ไปทำงานบ้าง ทำเมื่อไร และครั้งต่อไป ควรจะเลือกใครไปทำ เพื่อให้หมุนเวียนกันโดยพิจารณาผู้ที่มีความเดือดร้อนจำเป็นมากที่สุดเป็นเกณฑ์ จากตัวอย่างการบริหารและการจัดการเช่นนี้ เป็นส่วนหนึ่งแสดงถึงความมีประสิทธิภาพและการมองปัญหาของชุมชนร่วมกันระหว่างผู้นำชุมชนและชาวบ้าน ถึงแม้ว่าเหตุการณ์ทำนองนี้จะเกิดขึ้นเป็นส่วนน้อย

ข) โครงการกองทุนยุงฉาง เป็นโครงการที่มีประโยชน์ และเป็นที่ยิ่งของชาวบ้านในยามจำเป็น การจัดตั้งโครงการดังกล่าว จะพบเห็นได้ในเกือบทุกหมู่บ้านในชนบท โดยการช่วยเหลือจากภาครัฐในช่วงริเริ่มจัดตั้ง ชาวบ้านจะได้รับเมล็ดพันธุ์ข้าวจำนวนหนึ่งเก็บไว้เป็นทุนสำรองและชาวบ้านร่วมสมทบด้วยอีกจำนวนหนึ่ง เมล็ดพันธุ์ข้าวที่เก็บไว้ในยุงฉาง จะให้กลุ่มสมาชิกกู้ยืมไปเป็นพันธุ์ข้าวปลูก และใช้คืนให้ยุงฉางเมื่อเก็บเกี่ยวผลผลิตจะมีคณะกรรมการชุดหนึ่งดูแลการดำเนินงานของกองทุนยุงฉาง คณะกรรมการจะมีกรรมการหมู่บ้านร่วมอยู่ด้วย กองทุนยุงฉางในหมู่บ้านที่มีคณะกรรมการหมู่บ้านที่เข้มแข็ง จะมีความก้าวหน้าและได้ผลดี คือสามารถเพิ่มจำนวนข้าวเปลือกในยุงฉางมาโดยตลอด นอกจากนี้ยังสามารถนำข้าวเปลือกไปขาย เพื่อนำเงินไปสมทบกิจกรรมเพื่อการพัฒนาหมู่บ้านได้อีกด้วย นอกจากนี้แล้วยังเป็นการช่วยเหลือชาวบ้าน โดยการให้กู้ยืมข้าวเปลือกไปบริโภคยามขาดแคลนได้อีกด้วย

ค) โครงการไร่นารวม เป็นอีกตัวอย่างหนึ่งที่เกิดจากความคิดริเริ่มของคณะกรรมการหมู่บ้าน กรรมการฝ่ายเกษตรเป็นผู้นำและรับผิดชอบ หรือเป็นผู้นำ ชาวบ้านให้ร่วมช่วยแรงงาน ปลูกข้าวในพื้นดินที่เป็นของส่วนรวม ผลผลิตที่ขายได้ จะเก็บไว้เป็นกองทุนสำหรับพัฒนาหมู่บ้าน หมู่บ้านที่ประสบความสำเร็จในโครงการดังกล่าว พบว่า ผู้นำกลุ่มโครงการไร่นารวม มีตำแหน่งกรรมการหมู่บ้านฝ่ายเกษตร เสียสละเวลาดูแลรับผิดชอบไร่นารวมด้วยตนเอง เพื่อเป็นตัวอย่างแก่ชาวบ้าน จนชาวบ้านมองเห็นประโยชน์ที่จะได้รับร่วมกัน จึงพากันสมัครใจมาช่วยเหลือกันอย่างทั่วถึง

2) บทบาทในการชักชวนชาวบ้านให้ตื่นตัวด้านการปรับปรุงสภาพแวดล้อม

ก. การซ่อมบำรุงถนนเข้าหมู่บ้าน และทางเดินภายในหมู่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้านจะเป็นผู้นำชักชวนชาวบ้านสละเวลาและแรงงาน พัฒนากนหนทางเข้าออกหมู่บ้านและทางเดินภายในหมู่บ้านให้มีสภาพที่สะดวกสบาย คณะกรรมการหมู่บ้านจะจัดสรรเงินจำนวนหนึ่งจากกองทุนต่าง ๆ มาเป็นค่าใช้จ่ายเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่นค่าน้ำ ค่าอาหารเลี้ยงชาวบ้าน นอกเหนือจากส่วนที่ชาวบ้านจัดหามาช่วยกันในวันพัฒนาหมู่บ้าน

ข. การชักชวนให้ชาวบ้านออมทรัพย์เพื่อนำไปสร้างส้วม โดยการชักชวนให้ชาวบ้านเก็บเงินใส่กระบอกไม้ไผ่ วันละ 2 บาท ครบ 1 ปีแล้ว ชาวบ้านคนไหนเก็บเงินได้พอที่จะซื้ออุปกรณ์ได้แล้ว กรรมการหมู่บ้านจะเกณฑ์แรงงานชาวบ้านให้ไปช่วยขุดหลุมสร้างส้วม จะทำเช่นนั้นหมุนเวียนกันไปตามจำนวนบ้านที่ต้องการมีส้วมและมีเงินพอที่จะจัดทำ

สำหรับหมู่บ้านที่พบว่า คณะกรรมการหมู่บ้านยังไม่สามารถปฏิบัติงานได้เต็มที่นั้น จะเห็นได้ว่ามีสาเหตุหลายประการประกอบกัน ปัญหาที่มีส่วนให้การปฏิบัติงานเพื่อการพัฒนา ไม่ได้ผลเท่าที่ควรนั้น มิได้เกิดจากความบกพร่องในหน้าที่ของคณะกรรมการหมู่บ้านฝ่ายเดียว แต่มีสาเหตุมาจากความไม่พร้อมของชุมชนอีกหลายอย่างประกอบกันพอสรุปได้ดังนี้

1) การคัดเลือกกรรมการ จะมีการคัดเลือกกรรมการชุดใหม่ ทุก 2 ปี แต่ส่วนใหญ่แล้วก็จะเลือกบุคคลเดิมให้ดำรงตำแหน่งกรรมการ กรรมการบางคนต้องการให้มีการเปลี่ยนแปลงหมุนเวียนกันไป เพื่อที่จะได้เรียนรู้งาน และมีส่วนรับรู้ปัญหาของหมู่บ้าน การดำรงตำแหน่งนาน ๆ ทำให้เกิดความเบื่อหน่ายไม่กระตือรือร้นที่จะทำงาน กรรมการบางคนไม่ได้เข้าร่วมประชุมบ่อยครั้ง จนไม่ทราบว่าตนเองได้รับเลือกซ้ำอีก

2) ปัญหาในการรวมตัวและการให้ความร่วมมือจากชาวบ้าน เหตุการณ์ทำนองนี้เกิดขึ้นเสมอ สำหรับหมู่บ้านที่สภาพทางเศรษฐกิจไม่ดี การนัดหมายและรวมตัวของชาวบ้าน จะไม่พร้อมเพรียงกัน เพราะชาวบ้านให้ความสำคัญเรื่องส่วนตัว เรื่องการทำมาหากินของตนมากกว่ากิจกรรมเพื่อส่วนรวม

3) ความแตกแยกและความไม่เข้าใจกันในกลุ่มชาวบ้าน มีผลต่อการวางแผนเพื่อการพัฒนา การแบ่งแยกเป็นกลุ่ม ทำให้เกิดความรู้สึก "กลุ่มเขา" "กลุ่มเรา" หรือเกิดความรู้สึกผู้นำชุมชนให้ความสำคัญชาวบ้านไม่เท่าเทียมกัน ความรู้สึกแบ่งแยกมีผลโดยตรงต่อการเข้าร่วมกิจกรรมของหมู่บ้าน

การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านในโครงการวิจัยและพัฒนา

คณะกรรมการหมู่บ้าน มีส่วนรับรู้และมีส่วนเริ่มดำเนินการโครงการวิจัยและพัฒนา ตั้งแต่ระยะเริ่มต้นโครงการฯ โดยการเข้าร่วมประชุมเพื่อทำความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์และวิธีดำเนินการของโครงการฯ ร่วมกับคณะทำงานส่งเสริมการปฏิบัติงานระหว่างตำบล (ค.ป.ต.) ผู้ใหญ่บ้าน อสม./ผสส. ชาวบ้าน ในการเตรียมชุมชนให้พร้อมที่จะดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ

แต่เนื่องจากโครงการวิจัยและพัฒนา มีกิจกรรมที่เน้นหนักไปในด้านสุขภาพ อนามัยและการสาธารณสุขมูลฐานค่อนข้างมาก คณะกรรมการหมู่บ้านชี้แจงว่า ตนเองไม่ได้เกี่ยวข้องโดยตรงกับกิจกรรมเหล่านั้น มากเท่ากับ ผสส./อสม. ซึ่งมีการประชุมและประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลใกล้ชิดกว่าในแง่ปฏิบัติ แต่คณะกรรมการก็มีส่วนรับรู้ว่าจะมีการทำอะไรในหมู่บ้านบ้าง และมีความเห็นว่ากิจกรรมต่าง ๆ เช่น การสำรวจโรค การส่งเสริมให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยกับชาวบ้าน และ ผสส./อสม. นั้นเป็นประโยชน์และมีความเห็นว่าควรจะมีกิจกรรมนั้น ๆ ให้อีก

สิ่งที่คณะกรรมการหมู่บ้านมีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยและพัฒนา อย่างมาก คือการจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้านการจัดตั้งกองทุนฯ ดังกล่าว เป็นการรวมกองทุนต่าง ๆ บางกองทุน รวมเป็นกองทุนเดียวกัน เพื่อให้มีเงินจำนวนมากพอสมควรที่จะใช้หมุนเวียนเพื่อการพัฒนา เนื่องจากการจัดตั้งกองทุนพัฒนา เป็นงานใหม่ เกี่ยวข้องกับเงินจำนวนมาก และมีวิธีการจัดการที่ต้องอาศัยความละเอียดรอบคอบ เกี่ยวข้องกับบุคคลจำนวนมาก จึงจำเป็นต้องมีคณะกรรมการทำหน้าที่ควบคุมกิจการของกองทุน ด้วยเหตุนี้ กรรมการหมู่บ้านหลายคนจึงมีตำแหน่งกรรมการกองทุนร่วมกันไปด้วย โดยเฉพาะตำแหน่งที่มีความสำคัญเกี่ยวข้องกับการบริหารกองทุน การตรวจบัญชี การตรวจสอบของ โดยมีผู้ช่วยอีก 2-3 คน สำหรับตำแหน่งต่าง ๆ เหล่านี้

ตลอดระยะดำเนินการของกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน มีปัญหาด้านการบริหารกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน ปัญหาด้านการบริหารและจัดการเกิดขึ้นเสมอ มากบ้างน้อยบ้างแตกต่างกันไปในแต่ละหมู่บ้าน เช่น ปัญหาการมอบหมายบุคคลให้รับผิดชอบกิจการร้านค้าของกองทุนพัฒนา ปัญหาเงินขาดบัญชี เป็นต้น (รายละเอียดเกี่ยวกับปัญหาเหล่านี้ ได้กล่าวไว้ในส่วนที่เกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน) คณะกรรมการหมู่บ้านในฐานะกรรมการกองทุนพัฒนา ได้ร่วมกันปรึกษาหาทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นบางครั้งก็ไม่สามารถแก้ไขได้สำเร็จ เช่น กรณีเงินขาดบัญชีไม่มีเงินปันผลจะแบ่งให้กับสมาชิกผู้ถือหุ้น ต้องปิดกิจการชั่วคราว และขอร้องให้ผู้สร้างปัญหานำเงินมาชดเชยกองทุนพัฒนาให้ครบจำนวน

เมื่อสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับประโยชน์ที่จะพึงมีต่อหมู่บ้าน จากการมีโครงการวิจัยและพัฒนา ในหมู่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้านจะแสดงความคิดเห็นว่าโครงการดังกล่าวเป็นประโยชน์กับหมู่บ้านและชาวบ้าน เพราะมีกิจกรรมหลายอย่างที่เจ้าหน้าที่และ

ผู้เกี่ยวข้องเข้ามาแนะนำ และยังให้ความช่วยเหลือด้านการเงินอีกด้วย อย่างไรก็ตาม คณะกรรมการหมู่บ้านมีความเห็นว่า ถ้าจะให้ได้ประโยชน์อย่างสมบูรณ์ ผู้เกี่ยวข้องควรมีการติดตามผล และให้คำแนะนำอย่างสม่ำเสมอ เพราะมีปัญหาที่ต้องการคำแนะนำปรึกษา และคณะกรรมการเองก็ไม่มีความรู้ความชำนาญเป็นพิเศษอะไรมากนัก ที่จะแก้ไขปัญหาได้ทุกอย่าง

2) การประเมินบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข ที่มีต่อกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐาน

บุคลากรระดับชุมชนที่มีส่วนร่วมรับผิดชอบ งานพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน ที่นับว่ามีบทบาทที่สำคัญคือ กลุ่ม ผสส. และ อสม. วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกลุ่มทำงานในระดับชุมชนนี้ ก็เพื่อเป็นตัวแทนของชาวบ้านที่จะช่วยทำหน้าที่ประสานงาน กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของรัฐ ในด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนในหมู่บ้าน กลุ่ม ผสส./อสม. เป็นบุคลากรที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด การดูแลสุขภาพใน เรื่องทุกข์สุขของชาวบ้านจะใกล้ชิด และทำได้มากกว่าเจ้าหน้าที่ของรัฐ นโยบายที่มุ่งเน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพอนามัยซึ่งกันและกัน เมื่อพิจารณาในแง่ของหลักการแล้วน่าจะก่อให้เกิดผลดี และมีประสิทธิภาพมากกว่าที่จะใช้มาตรการอื่น ๆ สำหรับการสร้างให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนในงานพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน

ในการประเมินผลเพื่อการศึกษาวิจัยผลการปฏิบัติงานของบุคลากรระดับชุมชนในงานพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน ครั้งนี้ มีประเด็นที่นำมาวิเคราะห์ รวม 3 ประเด็น ได้แก่

- 1) วิธีการเลือกตัวบุคคลเพื่อทำหน้าที่ ผสส.
- 2) บทบาทและหน้าที่ของ ผสส./อสม.
- 3) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติหน้าที่เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า จังหวัดนครสวรรค์

1. การคัดเลือกตัวบุคคลเพื่อทำหน้าที่ ผสส.

ผู้ที่มีบทบาทในการคัดเลือกตัวแทนหมู่บ้านให้ทำหน้าที่ ผสส. คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลประสานงานกับคณะกรรมการหมู่บ้าน โดยการเรียกประชุมชาวบ้านและให้มีการเสนอชื่อ ผู้ที่มีความเหมาะสมว่าจะทำหน้าที่ ผสส. ได้ ในหมู่บ้านที่เลือกเป็นตัวอย่างสำหรับการประเมินผลในครั้งนี้ พบว่า เริ่มมี ผสส. มาตั้งแต่ปี 2526 ซึ่งวิธีการคัดเลือกกลุ่ม ผสส. รุ่นก่อนจะไม่เหมือนกับการคัดเลือก ผสส. รุ่นใหม่ เพราะในช่วงระยะแรกเริ่มที่มี ผสส. การคัดเลือกจะเป็นการเจาะจงตัวโดยอาศัยการรู้จักคุ้นเคยกันเป็นการส่วนตัวระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล และผู้ใหญ่บ้าน ผู้ที่ทำหน้าที่ ผสส. จะเป็นผู้ใหญ่เฒ่าอายุ เพราะมักจะเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อส่วนรวมของหมู่บ้านอย่างสม่ำเสมอทำให้เกิดความคุ้นเคย รู้จักกันสำหรับการทำงานเป็นกลุ่ม จากการสอบถามกลุ่ม ผสส. พบว่าในช่วงปี 2526-2530 มีการเปลี่ยนแปลงตัวบุคคล ในกลุ่ม ผสส. อยู่ตลอดเวลา เพราะ ผสส. รุ่นเก่าลาออก หรือถึงแก่กรรม ในกรณีลาออกนั้นเพราะมีเหตุผลว่าตนเองอายุมากแล้วทำงานไม่คล่องตัว ความสามารถในการอ่านออกเขียนได้ก็มีจำกัด ไม่เหมาะสมกับงานและหน้าที่ใหม่ ๆ ของ ผสส. เพราะในระยะหลัง ปี 2526 ผสส. มีกิจกรรมในหน้าที่มากขึ้น เช่น การสำรวจ จปฐ. การแนะนำและให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องการป้องกันโรค จะต้องหาความรู้เพิ่มเติมโดยการอ่านเอกสารมากขึ้น โดยเฉพาะ ในปี 2529-2530 (ซึ่งเป็นระยะเริ่มโครงการวิจัยและพัฒนาฯ) มีกิจกรรมสำรวจโรคเพิ่มขึ้นมาจากหน้าที่ประจำซึ่ง ผสส. จะต้องใช้ความสามารถด้านการเขียน การอ่านมากขึ้น ด้วยการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเหล่านี้ การเลือก ผสส. คนใหม่ พร้อมกับเพิ่มจำนวน ผสส. ให้มากขึ้น จากเดิมที่มีไม่ถึง 10 คน เพิ่มขึ้นเป็นกว่า 10 คน บางหมู่บ้านที่มีจำนวนครัวเรือนตั้งแต่ 300 ครัวเรือน จะมี ผสส. มากกว่า 20 คน วิธีการคัดเลือกเปลี่ยนไปจากเดิม กล่าวคือให้ชาวบ้านเสนอชื่อในที่ประชุมแล้วออกเสียงกัน ด้วยวิธีการนี้ ผู้ที่ได้รับเลือกให้ทำหน้าที่ ผสส. จึงเป็นบุคคลที่คนส่วนใหญ่เห็นว่ามีเหมาะสม แม้ว่าผู้ที่ได้รับเลือก ในบางครั้งไม่สมัครใจรับหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย แต่เมื่อเป็นความเห็นของคนส่วนใหญ่ก็ยินดีจะปฏิบัติหน้าที่

ในช่วงปลายปี 2529 เป็นต้นมา เป็นช่วงที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ เริ่มดำเนินการโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า การตั้งเป้าหมายเพื่อการดำเนินงานเร่งรัดให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของชาวชนบท เป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญ สำหรับผู้บริหารนโยบายสาธารณสุขระดับสูงและผู้ปฏิบัติการ ทุกระดับร่วมระดมความคิดว่าจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงในจุดใดบ้าง เพื่อให้เกิดความสอดคล้องกับ

กิจกรรมที่จะนำลงในชุมชน การปรับปรุงบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด เป็นตัวอย่างประการหนึ่งที่แสดงถึงความเปลี่ยนแปลง ในช่วงปี 2529 ซึ่งเป็นช่วงเริ่มต้นโครงการฯ หมู่บ้านที่อยู่ในโครงการฯ หลายหมู่บ้านเริ่มแบ่งเขตการดูแลรับผิดชอบภายในหมู่บ้าน ออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ กลุ่มหนึ่ง จะมีครัวเรือนประมาณ 10-20 ครัวเรือนที่อยู่ในใกล้เคียงกัน รวมตัวกันเลือกตัวแทน 1 คน ทำหน้าที่เป็นหัวหน้ากลุ่ม ดูแลความเป็นอยู่ของสมาชิกในกลุ่ม วัตถุประสงค์ของการแบ่งครัวเรือนในหมู่บ้านออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ นั้นก็เพื่อให้ชาวบ้านรู้จักที่จะดูแลรับผิดชอบกันเองให้ใกล้ชิดยิ่งขึ้น

หัวหน้ากลุ่มในแต่ละกลุ่มย่อย ๆ จะทำหน้าที่ ผสส. ไปด้วย ดังนั้นจำนวน ผสส. จะมีเท่ากับจำนวนกลุ่มย่อย ๆ ในแต่ละหมู่บ้าน การเพิ่มจำนวน ผสส. ขึ้นมาใหม่นี้ถือว่าเป็นคุณประโยชน์กับงานเร่งรัดพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานหลายประการ กล่าวคือ เป็นการแบ่งเบาภาระหน้าที่ของ ผสส. ในด้านการปฏิบัติงาน หน้าที่ของ ผสส. คือ การแนะนำการปฏิบัติตนด้านสุขภาพอนามัย การแนะนำเรื่องความสะอาดที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม การให้ความรู้ด้านการป้องกันโรคระบาดตามฤดูกาล ซึ่งนำหน้าเด็กก่อนวัยเรียนทุก ๆ 3 เดือน หลังจากมีการแบ่งกลุ่มบ้านในความรับผิดชอบแล้ว ผสส. สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้สะดวกและมีประสิทธิภาพมากขึ้น เกิดความรับผิดชอบมากขึ้นเพราะงานในหน้าที่ของ ผสส. มีขอบเขตแน่นชัดมากขึ้น ปฏิบัติงานได้สะดวกและคล่องตัวมากขึ้นกว่าเดิมที่ต้องรับผิดชอบจำนวนบ้านมากกว่าในระยะที่ยังไม่ได้มีการแบ่งกลุ่มบ้านออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ

2. บทบาทหน้าที่ของ ผสส./อสม.

การวิเคราะห์ในส่วนนี้จะพิจารณาถึงการทำงานของ อสม./ผสส. ในอดีตที่ผ่านมา (ก่อนเริ่มโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ฯ ในปลายปี 2529) ในส่วนที่สองจะเป็นการวิเคราะห์เพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในแง่การปฏิบัติงานและบทบาทหน้าที่ของ อสม./ผสส. ในช่วงหลังปี พ.ศ. 2529 เหตุผลในการตั้งประเด็นการประเมินผลออกเป็นสองช่วงเวลาเช่นนี้ เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายหลังการมีกิจกรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต เริ่มต้นในชุมชน

2.1 การให้ความสำคัญในบทบาท/หน้าที่และผลการปฏิบัติงานของ ผสส./อสม. ในอดีตก่อนเริ่มโครงการวิจัยและพัฒนาฯ

นโยบายด้านสาธารณสุขมูลฐานระดับชุมชนประการหนึ่ง ที่ต้องการเน้นให้ชาวบ้านได้รู้จักการดูแลซึ่งกันและกันภายในหมู่บ้าน โดยการคัดเลือกอาสาสมัครหรือที่เรียกว่า อสม./ผสส. ทำหน้าที่เป็นผู้สอดส่องดูแลและให้ข้อมูลด้านการรักษาและป้องกันสุขภาพอนามัย ตลอดจนเป็นตัวกลาง ระหว่างชาวบ้านกับเจ้าหน้าที่ของรัฐในการเสริมให้การบริการ และการสื่อสารด้านการเจ็บป่วยและสุขภาพอนามัย เป็นไปอย่างคล่องตัวและทั่วถึงประชาชนมากขึ้น อสม./ผสส. ที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นตัวแทนของชุมชน จะได้รับการอบรมด้านความรู้ขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย หลังจากการอบรมแล้ว ผสส./อสม. จะปฏิบัติหน้าที่ประสานงานกันตามที่ได้รับมอบหมาย หน้าที่ของ ผสส. ประกอบด้วย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของครัวเรือน ที่อยู่ในความรับผิดชอบของ ผสส. แต่ละคน ข้อมูลดังกล่าว ได้แก่ การเจ็บป่วย ซึ่งนำหนักเด็กวัยก่อนเข้าเรียนทุก ๆ 3 เดือน การแจ้งเกิดแจ้งตาย หรือการเจ็บป่วยในช่วงที่มีโรคระบาด ผสส. จะต้องรายงานข้อมูลเหล่านี้ให้ อสม. เพื่อที่ อสม. จะได้ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล นอกจากนี้หน้าที่ดังกล่าวแล้ว ผสส. จะต้องมีบทบาทในการให้ความรู้ขั้นพื้นฐานกับชาวบ้านในเรื่องการป้องกันโรคติดต่อ เช่น การให้สุขศึกษากับชาวบ้านในการดูแลความสะอาดบ้านเรือนและสิ่งแวดล้อม ไม่ให้เป็นแหล่งเพาะเชื้อโรค เช่น ให้ความรู้ในเรื่องการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ที่จะทำให้เกิดโรคไข้เลือดออก หรือการให้ความรู้ในเรื่องการป้องกันไข้มาลาเรีย โดยการแนะนำและชักชวนชาวบ้านให้ป้องกันตนเองก่อนไปทำงานในไร่หรือในป่า เช่นชักชวนให้ไปรับบริการจากสถานอนามัย ไปรับยาป้องกันไข้มาลาเรีย หรือไปเจาะเลือดตรวจหาเชื้อไข้มาลาเรียหรือการให้ความรู้กับชาวบ้าน เมื่อเจ็บป่วยด้วยสาเหตุการบริโภคอาหารที่มีแบคทีเรีย ทำให้เกิดอาการท้องร่วง ผสส. จะแนะนำให้ชาวบ้านระวังในการเลือกบริโภคอาหาร และถ้าหากมีอาการท้องร่วง ก็จะแนะนำให้ใช้เกลือผง เพื่อให้ง่ายแก่การฟื้นตัวเร็ว

นอกจากบทบาทและหน้าที่ของ ผสส.ตามหลักการ ที่กล่าวแล้วข้างต้น ผสส. ยังมีบทบาทและหน้าที่ที่มีลักษณะเฉพาะกิจอีกหลายประการ เพราะเหตุว่าโดยโครงสร้างของชุมชนระดับหมู่บ้านแล้ว การปฏิบัติงานเพื่อส่วนร่วมนั้นจะมีลักษณะคล้ายคลึงกันในแง่ตัวบุคคล กล่าวคือ จะมีบุคลากรกลุ่มเดิม ช่วยปฏิบัติการะกิจของชุมชน ผสส./อสม. ก็เช่นเดียวกัน

ที่ต้องปฏิบัติหน้าที่หลายตำแหน่งในเวลาเดียวกัน การทำงานมีลักษณะการขอความร่วมมืออาศัยให้ร่วมกันเป็นการส่วนตัวระหว่างผู้นำชุมชนและ ผสส. ซึ่งเป็นส่วนตัวและก่อให้เกิดประโยชน์กับชุมชน

เกี่ยวกับความคิดเห็นในแง่การมองเห็นความสำคัญของ ผสส./อสม. เพื่องานพัฒนาด้านสาธารณสุขระดับชุมชน ผสส. มีความเห็นว่า งานที่ปฏิบัติอยู่นี้เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อพี่น้องร่วมหมู่บ้านเดียวกัน การปฏิบัติงานในหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบก็ไม่คิดว่าเป็นภาระหนักแต่อย่างใด เพราะไม่จำเป็นต้องทำทุกวัน ส่วนใหญ่แล้วจะทำในช่วงที่มีเวลาว่าง เช่นการสำรวจต่าง ๆ ที่ได้รับมอบหมายมาก็จะทำช่วงเย็น หรือตอนกลางวัน สำหรับงานเกี่ยวกับการแนะนำ และให้ความรู้กับชาวบ้านเรื่องสุขภาพอนามัยก็ไม่เป็นภาระแต่อย่างใด เพราะเวลาแนะนำก็เหมือนกับการพูดคุยกับเพื่อนบ้านตามปกติประจำวันอยู่แล้ว

การทำงานของ อสม./ผสส. ส่วนใหญ่แล้วทำตามคำสั่งที่ได้รับมอบหมายจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลเมื่อไม่เข้าใจหรือมีปัญหาในการปฏิบัติงาน จะได้รับคำแนะนำและการช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ นอกจากการทำตามคำสั่งแล้ว ผสส./อสม. บางหมู่บ้านมีความคิดริเริ่มเป็นของตนเองอยู่ในระดับที่นำพอใจ ตัวอย่างเช่นเสนอให้ทำแบบบันทึกข้อมูลของครัวเรือนในแต่ละกลุ่มบ้านย่อย ๆ

3) การมีส่วนร่วมของ ผสส./อสม. ในการปฏิบัติงานโครงการวิจัยและพัฒนา เพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า จังหวัดนครสวรรค์

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า คือการปลูกฝังความรู้สึกรักให้ทุกคนมีส่วนร่วม และมองเห็นความสำคัญของความพยายามที่จะปรับปรุงชุมชนและสมาชิกของชุมชนให้มีสุขภาพพลานามัยที่สมบูรณ์ ทั้งนี้โดยการสร้างสุขนิสัย และความคิดในการรู้จักป้องกันตนเองและสมาชิกในชุมชนให้ปราศจากโรคภัย สิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้ไม่ใช่เพราะเกิดจากกิจกรรมหรือโครงการที่รัฐเป็นฝ่ายจัดหาให้ แต่จะต้องอาศัยความเห็นชอบ ความร่วมมือ หรือการมองเห็นความสำคัญในกิจกรรมนั้น จากฝ่ายผู้รับหรือประชาชนเป็นส่วนประกอบอีกด้วย กิจกรรมเพื่อการพัฒนา ไม่ว่าจะเป็นเรื่องโดยตรงกับปัญหาปากท้อง การประกอบอาชีพ หรือปัญหาสุขภาพอนามัยจะประสบความสำเร็จได้ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคคลต่างสถานภาพและบทบาทในสังคมนั้น ๆ การพัฒนาเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีก็เช่นเดียวกัน ประชาชนจะมีคุณภาพชีวิตที่ดี ปราศจากโรคภัย

ไว้จับได้นั้น การชี้แนะและการเอาใจใส่ให้ความร่วมมือของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุขย่อมมีความสำคัญที่จะกำหนดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี ย่อมมีส่วนอย่างสำคัญ ผสส./อสม. นับเป็นกลุ่มบุคลากรระดับชุมชน ที่จะกระตุ้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้น ๆ

กิจกรรมที่ ผสส./อสม. มีส่วนร่วมตามโครงการวิจัยและพัฒนาฯ มีหลายประการด้วยกัน เช่น

1) การอบรมฟื้นฟูความรู้ ผสส./อสม. มีโอกาสรับการอบรมเรื่องโรคต่าง ๆ ตลอดจนการป้องกัน เนื่องจากโครงการวิจัยและพัฒนาฯ ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรคและการป้องกันโรครวม 8 โรค ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล เป็นผู้รับผิดชอบในการให้ความรู้แก่ ผสส./อสม. หมู่บ้านที่อยู่ในโครงการวิจัยและพัฒนาฯ มีการประชุม ผสส./อสม. สม่ำเสมอมากขึ้น บางหมู่บ้านมีการประชุมทุกเดือน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลเข้าร่วมการประชุมทุกครั้ง ในบางครั้งการประชุมจะประชุมพร้อมไปกับชาวบ้านเพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะอบรมและให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรค บางหมู่บ้าน จะเรียกประชุมเฉพาะ ผสส./อสม. และประชุมบ่อยครั้ง เพราะ การประชุมแต่ละครั้ง ผสส. จะมาไม่ครบจำนวนเพราะมีธุระส่วนตัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องเรียกประชุมบ่อยครั้งมากขึ้น เพื่อให้ ผสส. ทุกคนได้เข้ารับการอบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคต่าง ๆ

การอบรมฟื้นฟูดังกล่าวนี้ ทำให้ ผสส./อสม. มีโอกาสฝึกฝนความรู้ความชำนาญขึ้นพื้นฐานในภาคปฏิบัติมากยิ่งขึ้น ตัวอย่างเช่น การจัดประชุมชาวบ้าน พร้อมกับ ผสส./อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและการรักษาเบื้องต้น โรคไข้เลือดออก ให้ความรู้ทั่ว ๆ ไปเกี่ยวกับสาเหตุของโรค การป้องกันและสังเกตอาการเบื้องต้น จะมีการทดสอบ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกในกลุ่ม ผสส./อสม. โดยแข่งขันกันในแต่ละกลุ่มบ้านย่อย ๆ ที่มี ผสส. เป็นตัวแทน ว่ากลุ่มใดที่ ผสส. ตอบคำถามหรือมีความเข้าใจเรื่องการป้องกันโรคได้ดีกว่าและถูกต้องมากกว่า นอกจากการทดสอบความรู้ ความจำ ในกลุ่ม ผสส./อสม. แล้ว ผสส./อสม. ยังได้มีโอกาสลงมือปฏิบัติจริง เช่น การทดลอง ใช้เครื่องมือวัดความดันโลหิต การตรวจปัสสาวะเพื่อค้นหาอาการโรคเบาหวาน เป็นต้น ผสส./อสม. มีความพอใจมากที่ตนมีโอกาสเช่นนี้ กล่าวคือ อย่างน้อยที่สุด จะได้ความรู้เรื่องการวัดความดันโลหิตสามารถบอก

ความแตกต่างได้ว่า ใครมีอาการความดันโลหิตผิดปกติ หรือใครเป็นโรคเบาหวาน และคิดว่าตนเองจะให้ความช่วยเหลือชาวบ้านในเรื่องนี้ได้เป็นอย่างดี แม้ว่าจะมีความเห็นว่าคุณรู้ดังกล่าวเป็นเพียงความช่วยเหลือเบื้องต้นเท่านั้น ถ้าจะให้แนะนำ หรือให้การรักษาเบื้องต้น ก็ไม่มีความสามารถจะทำเช่นนั้นได้ เพราะมีข้อจำกัดด้านความรู้ ความจำ และความเข้าใจ เพราะสิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้จากการอ่าน การหาความรู้เพิ่มเติมจากเอกสารที่ได้รับแจก ซึ่ง ผสส.ก็มีข้อจำกัดด้านการอ่านออกเขียนได้

ในเรื่องการอบรมเพิ่มความรู้นี้ ผสส./อสม. มีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมว่า ควรจะมีความต่อเนื่องเพราะจะได้ไม่ลืม และทำให้ตนเองมีความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น และชาวบ้านเองจะได้เกิดความรู้สึกซาบซึ้งในใจ ผสส./อสม. ว่าอย่างน้อยก็มีความรู้และให้ความช่วยเหลือชาวบ้านได้ นอกเหนือไปจากการสำรวจข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยหรือการให้คำแนะนำด้านการป้องกันโรค

2) การสำรวจโรค เป็นกิจกรรมหนึ่งของโครงการวิจัยและพัฒนาฯ ที่มีวัตถุประสงค์ส่งเสริมวิธีการค้นหาปัญหาของชุมชน ด้วยระบบข้อมูล ผสส.ทุกคนในหมู่บ้านได้ทำการเก็บข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยของครัวเรือนที่อยู่ในความรับผิดชอบของตน หลังจากเก็บข้อมูลแล้วจะรวบรวมข้อมูลของแต่ละกลุ่มบ้าน ว่าโรคใดเป็นโรคที่สำรวจพบมาก เพื่อจัดลำดับโรคสำคัญ ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน กระบวนการทั้งหมดนี้จะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ประสานงาน

จากการสอบถามกลุ่ม ผสส./อสม. เกี่ยวกับความคิดเห็น ในเรื่องการสำรวจโรค พบว่าส่วนใหญ่มีความเห็นตรงกันว่า เป็นประโยชน์อย่างมากต่อชุมชน อย่างน้อยจะได้มีข้อมูลของหมู่บ้านเกี่ยวกับการเจ็บป่วย สถานภาพสุขภาพอนามัย ของสมาชิกในชุมชน เจ้าหน้าที่ของรัฐ จะได้ช่วยเหลือชาวบ้านได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งมีผลดีกับชีวิตความเป็นอยู่ของชาวบ้าน ประโยชน์อีกประการหนึ่งคือ ผสส. รู้ปัญหาของชาวบ้านมากยิ่งขึ้นในด้านสุขภาพอนามัย และการเจ็บป่วย และในขณะที่สำรวจก็ให้คำแนะนำชาวบ้านในเรื่องบางเรื่องที่ได้ รับจากการอบรม

เมื่อสอบถามว่า มีปัญหาเกี่ยวกับการเก็บข้อมูลบ้างหรือไม่ ได้รับคำชี้แจงว่าไม่มีปัญหาอะไรที่หนักหนา ชาวบ้านมีความรู้ความเข้าใจ และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

อาจเป็นเพราะว่า ชาวบ้านเริ่มเข้าใจและคุ้นเคยกับกิจกรรมที่มีลักษณะเช่นนี้แล้ว คือรู้ว่าเป็นกิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์ และมีเป้าหมายที่จะช่วยเหลือและพัฒนาหมู่บ้าน ผสส./อสม. ไม่คิดว่าจะเป็นการหรือมีผลกระทบต่อการทำงานประจำวันของตน เพราะงานไม่หนัก เพราะมีการแบ่งความรับผิดชอบที่มีระบบและเท่าเทียมกันดีอยู่แล้ว พบว่า บางหมู่บ้าน ผสส./อสม. ปฏิบัติงานเข้มแข็งและเอาใจใส่ในเรื่องการเก็บข้อมูลอย่างยิ่ง กล่าวคือ มีการสำรวจทุกเดือน โดยแต่ละกลุ่มบ้านจะมีสมุดบันทึกประจำกลุ่มบ้าน สำหรับให้ ผสส. บันทึกงานหรือข้อมูลต่าง ๆ

จากการสอบถาม ผสส. เกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่ได้สำรวจว่า ได้มีกิจกรรมหรือการริเริ่มอะไรบ้างหรือไม่ พบว่ามีความแตกต่างกันในแต่ละหมู่บ้าน กล่าวคือ บางหมู่บ้าน ผสส./อสม. ให้ข้อมูลว่าตนเองไม่แน่ใจว่าได้มีการดำเนินงานอย่างใดบ้าง หลังการสำรวจโรค เพราะตนเองยังไม่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานแต่อย่างใด ในขณะที่ ผสส./อสม. บางหมู่บ้านชี้แจงว่าภายในหมู่บ้านของตน มีกิจกรรมเพื่อสุขภาพอนามัยเกิดขึ้นหลายอย่าง เช่น การจัดคลินิกชุมชน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล ร่วมมือกับ ผสส./อสม. ให้บริการชาวบ้าน เช่น ตรวจเบาหวาน วัดความดันโลหิต แจกยาให้ผู้มีรายได้น้อย นอกจากนี้มีกิจกรรมซึ่งนำหนักกลุ่มเป้าหมาย ชาวบ้านที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป และมีน้ำหนักมาก เพื่อควบคุม หรือป้องกันโรคเบาหวาน โรคหัวใจ และโรคความดันโลหิตสูง

3) การดำเนินงานนอกสถานที่ เพื่อเตรียมชุมชนสำหรับกิจกรรมเร่งรัดงานสาธารณสุขมูลฐาน ผสส./อสม. บางหมู่บ้านได้รับคัดเลือกให้เป็นตัวแทนหมู่บ้านไปศึกษาดูงานพัฒนาหมู่บ้านทั่วไป เขตพื้นที่ในจังหวัดนครสวรรค์ และจังหวัดอื่น ๆ ที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมเพื่อการพัฒนาหมู่บ้าน กิจกรรม ที่ ผสส./อสม. ไปดูงานและศึกษาได้แก่ วิธีการจัดการและการบริหาร การศึกษาดูงานเน้นหนักเรื่องการจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน ให้มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์กับคนส่วนใหญ่ในชุมชน กิจกรรมที่สำคัญและมีวัตถุประสงค์จะให้ชาวบ้านได้เรียนรู้การบริหารและการจัดการ คือการตั้งร้านค้าขายสินค้าราคาถูก ให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมโดยการซื้อหุ้นลงทุน และมีการปันผลในกลุ่มสมาชิกผู้ถือหุ้น

บทบาทของ ผสส./อสม. ในส่วนนี้คือการเรียนรู้วิธีการ หรือเทคนิคการตลาด ด้านการขาย การบริหารเงินทุนหมุนเวียน การทำบัญชี วิธีการขาย และแนวความคิดในด้านการใช้ผลกำไรจากกองทุนพัฒนาฯ นำไปเสริมกิจกรรมเพื่อการพัฒนาหมู่บ้านในอนาคต

หลังจากการศึกษาดูงานแล้ว จะเป็นการถ่ายทอดความคิด วิธีการในกลุ่มผู้เกี่ยวข้องเพื่อหาวิธีการที่เหมาะสมกับสภาพชุมชนของตน แล้วจึงขยายความคิดออกสู่กลุ่มชาวบ้านเพื่อขอความเห็นและความร่วมมือ ต่อไป

3) การประเมินบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐาน

3.1 จำนวนบุคลากรและหน้าที่ในความรับผิดชอบ

จำนวนบุคลากรประจำสถานีอนามัยมีจำนวนแตกต่างกัน เจลลี่แล้วจะมีเจ้าหน้าที่ประจำ 2 คน สำหรับสถานีอนามัยที่มีเจ้าหน้าที่เพียงคนเดียว เจ้าหน้าที่ต้องรับผิดชอบงานทุกอย่าง ทั้งงานรักษาพยาบาล งานสุขาภิบาล งานควบคุมโรคติดต่อ ฯลฯ รวมทั้งงานธุรการต่าง ๆ อีกด้วย ในขณะที่สถานีอนามัยที่มีเจ้าหน้าที่มากกว่าสามารถแบ่งหน้าที่กันทำได้

อย่างไรก็ตาม เมื่อถามถึงปริมาณงานที่ต้องรับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า ปริมาณงานที่ต้องรับผิดชอบมีมากเกินไป และยังต้องทำรายงานซึ่งยุ่งยากซับซ้อน ใช้เวลามาก รายงานบางอย่างก็ซ้ำซ้อนกัน และบางครั้งก็เร่งรัดมาก เจ้าหน้าที่หลายคนให้ความเห็นว่า ทางจังหวัดน่าจะวางแผนล่วงหน้าไว้ว่าต้องการข้อมูลอะไรบ้าง และทำให้เป็นรูปแบบเดียวกัน เพื่อสะดวกแก่เจ้าหน้าที่ในการเก็บข้อมูล ไม่ต้องทำซ้ำแล้วซ้ำอีก ไม่ต้องรีบเร่งทำงานบางครั้งมีผลเสียต่อหน้าที่การงานที่ต้องรับผิดชอบประจำวัน สถานีอนามัยต่าง ๆ มีหมู่บ้านในความรับผิดชอบไม่เท่ากัน บางแห่งรับผิดชอบเพียง 4 หมู่บ้าน ในขณะที่บางแห่งรับผิดชอบถึง 8 หมู่บ้าน จำนวนหมู่บ้านที่รับผิดชอบไม่มีความสัมพันธ์กับจำนวนเจ้าหน้าที่ของแต่ละสถานีอนามัย

การปฏิบัติงานเยี่ยมบ้านของเจ้าหน้าที่อนามัย มีวิธีปฏิบัติต่าง ๆ กัน ทั้งนี้อาจขึ้นอยู่กับจำนวนเจ้าหน้าที่ประจำด้วย สถานีอนามัยบางแห่งจะร่วมประชุมกับชาวบ้านทุกเดือน สำหรับสถานีอนามัยที่มีหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ อยู่กระจัดกระจายและห่างไกลกัน การเดินทางไม่สะดวก จะมีการนัดหมายประชุมรวมกันเดือนละครั้ง และหมู่บ้านที่อยู่ใกล้สถานีอนามัย จะอาศัยการบอกข่าวทางหอกระจายข่าว การเยี่ยมบ้านไม่มีการกำหนดแน่นอน แต่จะเข้าหมู่บ้านในกรณีมีกิจเร่งด่วน หรือผู้ใหญ่ขอร้องให้ เข้าร่วมประชุมกับชาวบ้าน

สำหรับสถานเอนามัยที่มีเจ้าหน้าที่ 3 คนจะเยี่ยมบ้านบ่อยครั้ง นอกเหนือจากการเข้าร่วมประชุมประจำเดือนของหมู่บ้าน

3.2 การได้รับความสนับสนุนในการปฏิบัติงาน

ด้านวิชาการ สถานเอนามัยส่วนใหญ่ได้รับความสนับสนุนจากโรงพยาบาลชุมชนในการให้ความรู้ทางวิชาการเพิ่มเติมแก่เจ้าหน้าที่ มีเพียงส่วนน้อยมากที่กล่าวว่ายังขาดการส่งเสริมทางวิชาการ

นอกจากการช่วยเหลือทางวิชาการแล้ว โรงพยาบาลชุมชนยังให้ความช่วยเหลือสถานเอนามัยในด้านอื่น ๆ อีก เช่น หนึ่งเครื่องมือของสถานเอนามัยให้ทุกอาทิตย์และบางครั้งเจ้าหน้าที่ฝ่ายส่งเสริมของโรงพยาบาลชุมชน ก็มาร่วมกับสถานเอนามัยรณรงค์วัดความดันโลหิตและตรวจเบาหวานในหมู่บ้านด้วย

ด้านงบประมาณ สถานเอนามัยหลายแห่งมีปัญหางบประมาณไม่เพียงพอ ต้องแก้ปัญหาเฉพาะหน้าโดยการใช้เงินบริจาคหรือเงินบำรุงสถานเอนามัย ซึ่งก็มีระเบียบการเบิกจ่ายยุ่งยาก บางครั้งเจ้าหน้าที่ต้องใช้งบประมาณส่วนตัวมาใช้จ่ายในการทำงาน ตัวอย่างเช่น บางครั้งได้รับแบบฟอร์มสำหรับทำรายงานน้อยเกินไปไม่พอใช้ในการรวบรวมข้อมูลก็ต้องทำแบบฟอร์ม เพิ่มโดยใช้งบสวัสดิการส่วนตัว เป็นต้น

เวชภัณฑ์ มีปัญหาขาดแคลนเวชภัณฑ์ในบางครั้ง เช่น การจัดส่งล่าช้า การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าคือการขออนุมัติเงินบำรุงมาจัดซื้อเวชภัณฑ์

วัสดุอุปกรณ์อื่น ๆ ได้รับการสนับสนุนในกรณีมีโรคระบาด เช่น โรงทอกรว่งโรคพิษสุนัขบ้า มาลาเรีย สถานเอนามัยจะได้รับการสนับสนุนทั้งด้านเวชภัณฑ์และอุปกรณ์อื่น ๆ เช่น เกลือผง วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เครื่องมือพ่นหมอกควันกำจัดยุง ตลอดจนโปสเตอร์เผยแพร่ความรู้เรื่องการป้องกันโรค

นอกจากนี้ ยังได้รับการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ อาทิ เช่น การนิเทศก์งาน การให้ความช่วยเหลือเรื่องการทำรายงาน การเขียนแผนปฏิบัติงาน โดยให้เจ้าหน้าที่

สถานีอนามัยเสนอในที่ประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อการแก้ไขหรือปรับปรุง
เป็นต้น

3.3 การประสานงานกับกระทรวงหลักอื่น ๆ

การประสานงานกับเจ้าหน้าที่ของกระทรวงหลักอื่น ๆ และมักเป็นไปในด้านการจัดประชุมร่วมกัน มากกว่าการประสานแผนงานด้วยกันอย่างจริงจังในการประชุมสภาตำบลหรือประชุมชาวบ้านในแต่ละเดือน เจ้าหน้าที่ของแต่ละกระทรวงจะรับผิดชอบในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานของตน เช่น พัฒนาการช่วยวางแผนการพัฒนาหมู่บ้าน เกษตรตำบลช่วยในเรื่องการประกอบอาชีพ ครูช่วยเรื่องอนามัยโรงเรียนและร่วมมือในการรณรงค์เพื่อป้องกันโรค เช่น ให้นักเรียนช่วยถือป้ายคำขวัญเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก) ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลก็ทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยรวมไปถึงการพัฒนาหมู่บ้านด้วย แต่ทั้งนี้ไม่ใช่ว่าทุกฝ่ายจะมาร่วมประชุมทุกครั้ง ส่วนมากมักจะมาต่อเมื่อมีเรื่องเกี่ยวข้องด้วยเท่านั้น หลังจากนั้นแต่ละฝ่ายก็จะไปร่วมกิจกรรมกับชาวบ้าน หลังจากที่ได้ตกลงกันแล้วว่าจะทำกิจกรรมอะไรกันบ้าง

3.4 ปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน

ปัญหาและอุปสรรคในการทำงานของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมีแตกต่างกันไป พอสรุปได้ดังนี้

1. สถานีอนามัยที่มีเจ้าหน้าที่ทำงานเพียงคนเดียว มีปัญหาในแง่ของการต้องทำงานเองคนเดียวทุกอย่าง การทำงานเพื่อให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้านอย่างทั่วถึงกันจึงทำได้ยากและเมื่อเจ้าหน้าที่ต้องไปประชุมที่อำเภอหรือออกเยี่ยมหมู่บ้าน ก็จะไม่มีการอยู่ที่สถานีอนามัย จึงมักโดนชาวบ้านต่อว่าว่ามาแล้วไม่พบ
2. สถานีอนามัยบางแห่งมีพื้นที่ในเขตรับผิดชอบกว้างขวางมาก ทำให้ปฏิบัติงานได้ไม่ทั่วถึง และบางหมู่บ้านยังไม่ค่อยให้ความร่วมมืออีกด้วย ทำให้การทำงานยากยิ่งขึ้น
3. การย้ายถิ่นไปทำงานนอกหมู่บ้านของชาวบ้านบางแห่ง ก่อให้เกิดปัญหาว่าอาสาสมัครของบางหมู่บ้านมีแต่ชื่อ ไม่มีคนทำงานจริง ๆ และยังมีปัญหาถึงการไม่พาเด็กมาฉีดวัคซีนป้องกันโรคตามกำหนดเวลาอีกด้วย

4. บางหมู่บ้าน ผสส. ลาออกมาก เนื่องจากปัญหาทางเศรษฐกิจทำให้ไม่มีเวลาทำงาน เจ้าหน้าที่จึงต้องเสียเวลาในการอบรม ผสส. ใหม่อยู่เรื่อย ๆ
5. บางหมู่บ้าน ชาวบ้านไม่ค่อยให้ความร่วมมือนัก นัดประชุมยาก บางหมู่บ้านก็ไม่ค่อนข้างใจให้ความร่วมมือในการชั่งน้ำหนักเด็ก และทำอาหารเสริม
6. บางหมู่บ้านมีปัญหาความขัดแย้งภายในหมู่บ้าน ทำให้ชาวบ้านแบ่งออกเป็นหลายกลุ่ม การทำงานเพื่อรวมชาวบ้านจึงทำได้ยากมาก
7. หมู่บ้านบางแห่งมีบ้านเรือนกระจายกันมาก ทำให้เจ้าหน้าที่ทำงานลำบาก นัดหมายชาวบ้านไม่สะดวกต้องพยายามหาวิธีการต่าง ๆ ที่จะนัดให้มารวมตัวกัน
8. ปัญหาการคมนาคมไม่สะดวก ทำให้ชาวบ้านไม่อยากมาที่สถานีอนามัย และเจ้าหน้าที่เองต้องใช้เวลามากในการเดินทางไปหมู่บ้านเหล่านั้น
9. สถานีอนามัยบางแห่งอยู่ใกล้โรงพยาบาลชุมชน ชาวบ้านจึงมักไปใช้บริการที่โรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากเดินทางสะดวกกว่า และบริการที่ได้รับก็มีมากกว่าด้วย
10. ปัญหาในการคมนาคมและการติดต่อสื่อสาร สถานีอนามัยบางแห่งไม่มีรถโดยสารวิ่งผ่านและไม่มีการสื่อสาร เจ้าหน้าที่จึงจำเป็นต้องเข้าไปที่อำเภอด้วยตนเองเพื่อรับข่าวสาร ทำให้เสียเวลาการทำงาน และเมื่อชาวบ้านมาหาก็ไม่พบ

ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลต่อโครงการวิจัยและพัฒนา มีประเด็นที่สนใจพอสรุปได้ดังนี้

ก. ผลกระทบของโครงการวิจัยและพัฒนา ต่อชุมชน

1. มีส่วนกระตุ้นสมาชิกชุมชนให้มีส่วนร่วมกับเจ้าหน้าที่ของรัฐมากยิ่งขึ้น ผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุข มีบทบาทมากยิ่งขึ้น
2. ผสส./อสม. ได้รับความรู้ด้านสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น กิจกรรมหลายประเภทของโครงการวิจัยและพัฒนา เช่น การสำรวจโรค การให้ความรู้เบื้องต้นด้านการป้องกันและวินิจฉัยโรคสำคัญ ๆ ของชุมชน มีส่วนในการเพิ่มบทบาทและความสำคัญของ ผสส./อสม. ในสายตาของชาวบ้านมากขึ้นกว่าในอดีต ซึ่ง อสม. จะมีบทบาทและปฏิบัติหน้าที่ด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ การเพิ่มจำนวน ผสส. การอบรมฟื้นฟูและการแนะนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ เป็นสิ่งกระตุ้น ให้คนรุ่นใหม่ หรือกลุ่มคนอายุน้อย เกิดความสนใจอยากมีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้น

3. เกิดความคิดริเริ่มด้านการปรับปรุงองค์กระระดับชุมชนให้เข้มแข็ง และพร้อมที่จะปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น มีการจัดตั้งกลุ่มดูแลกันในละแวกบ้านใกล้เคียงกัน การเลือก ผสส. ชุดใหม่ การเลือกคณะกรรมการหมู่บ้านชุดใหม่ เป็นต้น

4. เพิ่มความตื่นตัวในกลุ่มประชาชนมากขึ้น ในการให้ความสำคัญด้านสุขภาพอนามัย และการป้องกันโรค มีความตื่นตัวในด้านการรณรงค์ให้ชุมชนตระหนักถึงการป้องกันโรคระบาดที่มักเกิดขึ้นเสมอ เช่น การแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก การขอรับบริการตรวจสอบสุขภาพร่างกาย เช่น การวัดความดันโลหิต การตรวจเบาหวาน เป็นต้น

5. การจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน เป็นสิ่งที่ชาวบ้านมองเห็นประโยชน์ ถึงแม้ว่ายังมีปัญหาในการดำเนินงานในระยะเริ่มต้น แต่ก็มีแนวโน้มว่าจะแก้ไขปัญหาให้ดีขึ้นเป็นลำดับในระยะยาว หากมีผลกำไรมาก ๆ ก็อาจนำไปใช้เป็นประโยชน์ในด้านสุขภาพอนามัยมากยิ่งขึ้น

ข. ผลกระทบของโครงการวิจัยและพัฒนา ที่มีต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

1. เจ้าหน้าที่ได้รับความรู้และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากขึ้น โดยเฉพาะการเตรียมงานด้านเผยแพร่ความรู้โรค 8 โรค ที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยและพัฒนา เพราะเจ้าหน้าที่จะต้องค้นคว้าเพิ่มเติมเพื่อถ่ายทอดความรู้ให้กับ ผสส./อสม. และประชาชน นอกจากนี้ยังเป็นการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เกี่ยวกับงานวิจัยที่จะนำไปใช้กับการพัฒนา

2. ภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายสำหรับการดำเนินการโครงการวิจัยและพัฒนา โดยส่วนรวมแล้วคล้อยคลึงกับงานประจำที่ปฏิบัติอยู่แล้ว แต่มีข้อดีในแง่การให้ผลตอบแทนแก่เจ้าหน้าที่ เพราะทำให้เกิดกำลังใจที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3. เจ้าหน้าที่บางคนให้ความเห็นว่า การแบ่งเวลาเพื่อปฏิบัติงานโครงการวิจัยและพัฒนา มีผลเสียอยู่เหมือนกัน เพราะต้องใช้เวลาส่วนใหญ่นับหมู่บ้านที่อยู่ในโครงการ ทำให้การปฏิบัติงานในพื้นที่อื่น ๆ ลดน้อยลง

4. การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข โดยการใช้รูปแบบของโครงการวิจัยและพัฒนา ต้องการความร่วมมือจากผู้นำชุมชน ตลอดจนชาวบ้านอย่างมาก ในขณะที่ตัวกันความร่วมมือและการเอาใจใส่จากเจ้าหน้าที่ระดับบนควรมีมากกว่าเท่าที่ผ่านมา เพราะผู้ปฏิบัติระดับล่างสุดเป็นผู้รับภาระหนักเกินไป

5. เนื่องจากกระยะการปฏิบัติงานในช่องที่สองของโครงการ มีระยะเวลาเพียง 1 ปี การที่หวังผลในด้านการเปลี่ยนแปลงจึงมีข้อจำกัด ในฐานะผู้ปฏิบัติในระดับชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความเห็นว่า การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสุขภาพดีถ้วนหน้าของสมาชิกในชุมชน น่าจะเป็นการกระทำที่ต่อเนื่อง อย่างน้อย 3 ปี แล้วติดตามประเมินผลความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชุมชน จะเป็นประโยชน์และมีความเหมาะสมมากกว่า การประเมินผลในระยะเวลาเพียง 1 ปี หลังจากเริ่มปฏิบัติการในพื้นที่

บทที่ 5

การประเมินพฤติกรรมสุขภาพอนามัยในชุมชน

วัตถุประสงค์ประการหนึ่งของโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า จังหวัดนครสวรรค์คือการส่งเสริมให้ชาวบ้านมีความรู้ ความตื่นตัว และให้รู้จักการป้องกันและรักษาเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วย ไม่ว่าจะเป็นการเจ็บป่วยด้วยสาเหตุทั่วไป หรือการเจ็บป่วยด้วยสาเหตุโรคสำคัญของชุมชน ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ท้องร่วง จิตประสาท อุบัติเหตุ โรคเรื้อรัง ไข้เลือดออก วัณโรค มาลาเรีย ดังนั้นกิจกรรมเสริมด้านสาธารณสุขที่นำลงในพื้นที่ จึงเป็นกิจกรรมเพื่อเน้นการถ่ายทอดความรู้สู่ชุมชนด้วยวิธีการหลายรูปแบบ เช่น การเพิ่มบทบาทของ ผสส./อสม. เป็นผู้ค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยของชุมชน การเพิ่มจำนวน ผสส. ให้มากขึ้นเพื่อดูแลสมาชิกชุมชนให้ทั่วถึง เพิ่มบทบาทของผู้นำชุมชนในด้านการติดต่อสื่อสารกับชาวบ้านให้ทันกับเหตุการณ์ นอกจากนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะต้องปฏิบัติหน้าที่เพิ่มมากขึ้น เช่นการบริการอนามัยชุมชน การให้ความรู้เพิ่มทักษะผสส./อสม. ซึ่งทำหน้าที่บุคลากรสาธารณสุขระดับหมู่บ้านให้มีความรู้และสามารถถ่ายทอดให้ชาวบ้านได้ โดยเฉพาะสมาชิกครัวเรือนที่อยู่ในความรับผิดชอบ

การประเมินผลจะแบ่งออกเป็นการประเมินลักษณะชุมชนด้านสภาวะสุขอนามัยโดยทั่วไป และการประเมินพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคลเมื่อเจ็บป่วยด้วยสาเหตุโรคสำคัญ ๆ ของชุมชน

1) การประเมินลักษณะชุมชนด้านสภาวะสุขอนามัยโดยทั่วไป

วิธีการประเมินผล ลักษณะชุมชนด้านสภาวะสุขอนามัย คือการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม ชาวบ้านที่เป็นหัวหน้าครัวเรือนและภรรยาหัวหน้าครัวเรือน จากทุกหมู่บ้านตัวอย่าง รวม 10 หมู่บ้าน ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มมีเนื้อหา รวม 2 ประเด็นคือ

- ก) การเจ็บป่วยโดยทั่วไปในชุมชน
- ข) การใช้บริการสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วย

ก) การเจ็บป่วยโดยทั่วไปในชุมชน

จากการสนทนากลุ่ม พบว่าชาวบ้านมีความเห็นคล้ายคลึงกันเป็นส่วนใหญ่ในเรื่อง การเจ็บป่วยของตนเอง หรือสมาชิกในครัวเรือนว่า ถ้าเป็นการเจ็บป่วยที่ชาวบ้านเห็นว่าเป็นการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ หรือมักจะเจ็บป่วยกันเสมอ ๆ ได้แก่ อาการปวดหัว ตัวร้อน ปวดเมื่อย อาการเป็นไข้ตัวร้อนในเด็ก ชาวบ้านจะมีความเห็นว่าเป็นผลมาจากอากาศเปลี่ยนแปลง ร่างกายปรับตัวไม่ทัน และโดยเฉพาะอาชีพชาวไร่ ชาวนา ต้องทำงานหนัก กลางแดดตลอดเวลา ร่างกายตรากตรำ มักจะปวดหัว ปวดข้อ อยู่เป็นประจำ สำหรับการเจ็บป่วยด้วยสาเหตุอื่น ๆ ที่ชาวบ้านมีความเห็นว่าเป็นปัญหาต่อสุขภาพอนามัย ได้แก่ อาการปวดท้อง เมื่อสอบถามว่าทำไมจึงถือว่าเป็นการเจ็บป่วย ที่ควรถือว่าเป็นปัญหาของชุมชน ได้รับการชี้แจงว่าชาวบ้านส่วนใหญ่โดยเฉพาะผู้ใหญ่ มักมีอาการปวดท้อง จุกเสียด ก่อนและหลังการรับประทานอาหารเสมอ และมีความเห็นว่า ตนเองคงจะเป็นโรคกระเพาะ ชาวบ้านบางกลุ่ม ยืนยันว่าเป็นโรคกระเพาะ เพราะเคยไปรับการรักษามาแล้ว และทราบว่าตนเองมีอาการปวดท้องเสมอ เพราะรับประทานอาหารไม่เป็นเวลา และอาหารบางประเภทเช่น อาหารรสจัด อาหารหมักดองต่าง ๆ ก็มีผลต่ออาการปวดท้องได้เช่นกัน

การเจ็บป่วยตามฤดูกาล นับเป็นปัญหาสุขภาพอนามัยอีกประการหนึ่งของชุมชน ชาวบ้านให้ความสนใจเกี่ยวกับเรื่องนี้อย่างยิ่ง โดยเฉพาะในช่วงที่โรคไข้เลือดออกระบาด ชาวบ้านให้ข้อมูลว่า การเจ็บป่วยจากโรคไข้เลือดออกจะเกิดขึ้นประจำทุกปี บางปีก็รุนแรงเป็นกันหลายครอบครัว ถึงกับเสียชีวิตก็มี บางคนกล่าวว่าบุตรของตนเจ็บป่วยซ้ำกันถึงสองปี เมื่อสอบถามว่ามีการป้องกันหรือเตรียมการอย่างไรกันบ้างในกลุ่มชาวบ้าน พบว่าชาวบ้านมีความรู้และมีการตื่นตัวในเรื่องนี้อย่างดี กล่าวคือ ชาวบ้านประมาณได้ว่าช่วงเวลาใดในรอบปีที่จะต้องให้ความระมัดระวังเป็นพิเศษ โดยเฉพาะเด็กเล็กต้องระวังไม่ให้ยุงกัดเวลาตอนกลางวัน ชาวบ้านกล่าวว่าขยุงลายเป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก และมีเฉพาะเวลากลางวัน นอกจากนี้ชาวบ้านยังให้ข้อมูลเพิ่มเติมอีกว่า ชาวบ้านส่วนใหญ่จะรู้จักวิธีสังเกตอาการเบื้องต้นหลาย ๆ วิธี เช่น เด็กจะมีอาการซึม ง่วงนอน ตัวร้อน ไข้ขึ้นสูง ถ้ามีอาการดังกล่าวติดต่อกัน 2-3 วัน ให้รีบไปสถานอนามัย ชาวบ้านกล่าวว่า ถ้าเด็กตัวร้อน ไข้ขึ้นสูง จะลองหาขยมาวัดแขนเด็กเพื่อดูว่ามีตุ่มสีแดงเกิดขึ้นได้ผิวหนังหรือไม่ ถ้าพบให้รีบปรึกษาหรือนำเด็กไปสถานอนามัยทันที เมื่อสอบถามว่าเหตุใดชาวบ้านให้ความสนใจและมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้ดี ได้รับการชี้แจงว่า เนื่องจากโรคไข้เลือดออกเกิดขึ้น

เสมอ และเป็นอันตราย เมื่อเกิดขึ้นในหมู่บ้านจะมีการสื่อสารกันอย่างรวดเร็ว ให้คำแนะนำและช่วยเหลือกันอย่างจริงจัง นอกจากนี้ยังได้รับข้อมูลและคำแนะนำเสมอจาก ผสส./อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ก็เรียกประชุมชี้แจงชาวบ้านเสมอ โดยเฉพาะในช่วงที่มีการระบาด จะมีการประชาสัมพันธ์ผ่านทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน บางหมู่บ้านที่มีผู้นำเอาใจใส่ปัญหา ก็จะขอความช่วยเหลือจากทางอำเภอขอเครื่องพ่นสารเคมีกำจัดยุงมาบริการชาวบ้าน

ข) การใช้บริการสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วย

ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม กับชาวบ้านเกี่ยวกับการเลือกใช้บริการสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วยนั้น มีหลายประเภทด้วยกัน กล่าวคือชาวบ้านยังคงนิยมใช้บริการของรัฐและเอกชน ควบคู่กันไป ทั้งนี้มีองค์ประกอบหลายประการเป็นตัวกำหนด เช่น การประเมินความรุนแรงของการเจ็บป่วย ความสะดวกในการใช้บริการ ค่านิยมและความเชื่อที่มีต่อสถานบริการ

1) การประเมินความรุนแรงของการเจ็บป่วย ชาวบ้านนิยมซื้อยารับประทานเมื่อเจ็บป่วยด้วยสาเหตุที่คิดว่าเป็นการเจ็บป่วยเล็กน้อย ๆ น้อย ๆ ซื้อยากินเองก็คงหายได้ เช่น เมื่อมีอาการ ปวดหัว เป็นไข้หวัด หรือปวดเมื่อย ปวดท้อง ท้องเดิน ยาชุดจากร้านขายยา ร้านขายของชำ จะเป็นที่ยอมรับและเป็นที่ยึดของชาวบ้าน ชนิดของยาที่ใช้จะรับอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ๆ (ในทัศนะของชาวบ้าน) ส่วนหนึ่งเป็นผลจากการโฆษณาผ่านสื่อมวลชนทางวิทยุ หรือโทรทัศน์ เช่น ยาระับปวดบางประเภท หรือยาแก้ปวด เน้นสรรพคุณว่า แก้อาการปวดต่าง ๆ หรือโรคกระเพาะ ฯลฯ

อย่างไรก็ตาม การซื้อยากินเองเมื่อเจ็บป่วยด้วยสาเหตุทั่ว ๆ ไป จากกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ยังเป็นสิ่งที่ปฏิบัติและนิยมในหมู่บ้านในระดับที่มากพอสมควร เพราะชาวบ้านเริ่มให้ความสนใจ และให้ความสำคัญกับการมีกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ที่มีให้บริการชุมชน ชาวบ้านเห็นประโยชน์จากการใช้ยาจากกองทุนยา เพราะนอกจากจะให้ความสะดวกไม่จำกัดเวลาการให้บริการแล้ว ชาวบ้านยังได้ผลประโยชน์จากเงินปันผลอีกด้วย อนึ่งบางหมู่บ้านมีข้อจำกัดด้านการให้บริการกองทุนยา เพราะผู้รับผิดชอบไม่ให้ความสนใจเท่าที่ควร ไม่มียาให้บริการได้ตามความต้องการ หรือยาเก่าชาวบ้านไม่เชื่อถือ

2) ความสะดวกในการใช้บริการ การบริการสาธารณสุขในระดับชุมชน มีอยู่หลายประเภท ชาวบ้านจะเลือกใช้บริการ ตามที่ตนเห็นว่าสะดวกรวดเร็วทันใจ สถานบริการของรัฐนั้นมักจำกัดเรื่องเวลาการให้บริการ ในขณะที่การให้บริการรักษายาบาลประเภทอื่น ๆ ให้บริการประชาชนตลอดเวลา บางหมู่บ้าน อสม. ให้บริการด้านรักษาพยาบาลด้วย บางหมู่บ้านจะมีหมอโบราณ หรือ หมอฉีดยา จากหมู่บ้านอื่น ๆ เข้าไปให้บริการ ชาวบ้านบางส่วนยังให้ความนิยมน้อยบ้างเหมือนกัน โดยให้ความเห็นว่าใช้ยาแรงหายเร็วทันใจเช่นเดียวกับการใช้บริการจากคลินิกเอกชน พบว่า เป็นที่นิยมของชาวบ้านเช่นกัน ถึงแม้ว่าจะเสียค่าบริการมากกว่าการบริการจากรัฐ ชาวบ้านที่มีกำลังทรัพย์พอจะนิยมไปใช้บริการ เพราะคิดว่าสะดวก รวดเร็ว และได้ผลดี คุณภาพและความสามารถน่าเชื่อถือ

3) การประเมินพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคลต่อสาเหตุการเจ็บป่วยด้วยโรคสำคัญของชุมชน

ข้อมูลเพื่อการประเมินพฤติกรรมสุขภาพอนามัยระดับบุคคล ในส่วนนี้มุ่งเน้นเฉพาะการเก็บข้อมูลระดับบุคคล ที่เคยมีประสบการณ์จากการเจ็บป่วยด้วยโรคสำคัญ ๆ ของชุมชน รวม 8 โรค ประสบการณ์จากการเจ็บป่วยในที่นี้รวมถึงตนเองเคยเจ็บป่วยด้วยโรคดังกล่าว หรือเคยมีบุคคลในครัวเรือนเจ็บป่วย ข้อมูลที่ใช้วิเคราะห์ได้จากการสัมภาษณ์ระดับลึก ชาวบ้านที่เลือกไว้สำหรับการสัมภาษณ์ รวม 8 หมู่บ้านที่อยู่ในโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า

โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ

จากการสนทนากับผู้ป่วย พบว่าส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุมาก ป่วยมานานหลายปีแล้ว ผู้ป่วยเล่าว่า มีความเบื่อหน่ายต่อการป่วย ทำให้หงุดหงิด รำคาญ ทำงานไม่ได้ตามที่อยากจะทำ เป็นภาระของครอบครัว ทั้งสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษา และต้องคอยดูแลอย่างใกล้ชิด เวลาที่มีอาการกำเริบ

เมื่อสอบถามถึงการปฏิบัติตน ได้รับคำบอกเล่าว่ามีเพื่อนบ้านเจ็บป่วยด้วยโรคนี้กันหลายราย ได้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันเสมอ ๆ ในเวลาว่าง เช่น แนะนำว่าควรไปรับการรักษาที่ไหน อย่างไร ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเชื่อฟังคำแนะนำของเพื่อนบ้าน

โดยการลองไปรับการรักษาพยาบาลหลาย ๆ แห่ง เพราะต้องการให้หายป่วยเร็ว นอกจากซักถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านรักษาพยาบาลแล้ว ผู้ป่วยให้ข้อมูลเพิ่มเติมอีกว่า ชาวบ้านในชุมชนมีความตื่นตัวในเรื่องการตรวจร่างกายเช่น วัดความดันโลหิต ตรวจเบาหวาน และชั่งน้ำหนักเพื่อควบคุมไม่ให้น้ำหนักเพิ่มมากเกินไป ความตื่นตัวดังกล่าวนี้ชาวบ้านชี้แจงว่า ในหมู่บ้านของตนมีกิจกรรมเรื่องการตรวจสุขภาพ โดยการที่ อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล ให้บริการชาวบ้าน ในเรื่องการตรวจวัดความดันโลหิต ตรวจเบาหวาน ชาวบ้านได้รับความสะดวก และได้รับการร่วมมือเอาใจใส่ดีจาก อสม.

โรคท้องร่วง

อาการท้องร่วงเป็นการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเสมอ จนชาวบ้านมีความรู้สึกว่าจะไม่เป็นปัญหาสำคัญแต่อย่างไร ถึงแม้ว่าจะมีความเห็นว่า โรคนี้เกิดขึ้นเสมอและเป็นกันแพร่หลายไม่ว่าเด็กหรือผู้ใหญ่ เกิดขึ้นเพราะไม่ระมัดระวังเรื่องอาหารการกิน กินของแสลง สารเคมีที่ตกค้างอยู่ในผลไม้ หรือผักบางประเภท ก็มีผลทำให้เกิดอาการท้องร่วงได้เช่นกัน การดื่มน้ำไม่สะอาด ก็อาจเป็นสาเหตุให้เจ็บป่วยได้ เช่น เวลาออกไปทำไร่ ทำนา บางคนประมาณ ดื่มน้ำจากบ่อหรือสระ น้ำถูกแดดเผาจะร้อน แต่ไม่สกปรกเหมือนน้ำดื่ม ชาวบ้านเชื่อว่า ถ้าดื่มน้ำลักษณะดังกล่าวจะทำให้ท้องเสียทันที

การปฏิบัติเพื่อป้องกันและรักษา ถ้าผู้ป่วยเป็นเด็ก แม่บ้านจะไปที่สถานีอนามัย และได้รับการแนะนำให้ใช้ผงเกลือแร่ผสมน้ำสะอาดให้ดื่มวันละหลาย ๆ ครั้ง ผู้ป่วยจะฟื้นตัวเร็ว เกี่ยวกับการใช้ผงเกลือแร่ได้รับคำบอกเล่าจากชาวบ้านว่า ผสส./อสม. เคยแนะนำให้ชาวบ้านใช้ เวลามีอาการท้องร่วง ชาวบ้านจะปฏิบัติตามและเห็นว่าได้ผลดี ผู้ป่วยบางรายให้ข้อมูลว่า การดื่มน้ำต้มผสมยางเฒ่า ก็เป็นการรักษาอาการท้องร่วงที่ได้ผลดีเช่นกัน และเป็นที่ยอมรับของชาวบ้านอีกด้วย นอกจากนี้ชาวบ้านยังให้ความเห็นว่า น่าจะมีวัคซีนที่ใช้ป้องกันอาการท้องร่วง โดยเฉพาะท้องร่วงในเด็ก

โรคไข้เลือดออก

เนื่องจากการเจ็บป่วยด้วยสาเหตุนี้มักเกิดขึ้นในเด็ก ข้อมูลที่ได้จึงเป็นข้อมูลจากการสัมภาษณ์ระดับลึก แม่บ้านที่บุตรเคยป่วยด้วยโรคนี้

การปฏิบัติเพื่อป้องกันและรักษาผู้ป่วยจะดูแลตนเอง เพราะโรคนี้เป็นที่รังเกียจ คิดว่าชาวบ้านกลัวจะติดต่อ ผู้ป่วยจะไปรักษาที่สถานเอนกามียอย่างต่อเนื่อง (ในระยะใช้การรักษาทางยา) ในระยะที่มีอาการมากจะไปรักษาตัวที่ศูนย์ควบคุมโรคเรื้อน อำเภอมนิรมย์ จังหวัดชัยนาท ผู้ป่วยบางคนไปรับการรักษาที่จังหวัดเชียงใหม่ สำหรับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและรักษา ผู้ป่วยกล่าวว่าเนื่องจากโรคนี้ติดต่อกันได้ตนจึงระมัดระวัง ไม่ใกล้ชิดกับบุคคลในครอบครัว เช่นระวังเรื่องอาหาร เสื้อผ้าไม่ใช้รวมกัน

สำหรับการตื่นตัวเกี่ยวกับการป้องกันของชุมชนที่มีปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคนี้ ผู้ป่วยให้ข้อมูลว่าชาวบ้านกลัวจะเป็นโรคนี้ ผู้ที่มีอาการผิดปกติทางผิวหนัง เช่น ผื่นแดง ผื่นเป็นเส้นสีแดง จะรีบปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือปรึกษาเพื่อนบ้านเพื่อขอคำแนะนำ บางรายที่มีอาการดังกล่าวก็เป็นแต่เพียงอาการโรคผิวหนังธรรมดา ไม่ใช่อาการโรคเรื้อน แต่หวาดกลัวและต้องการป้องกันเอาไว้ก่อน

โรคไข้มาลาเรีย

ผู้ป่วยด้วยไข้มาลาเรีย ส่วนใหญ่ไปรับเชื้อมาจากเขตพื้นที่อื่น ๆ เช่น จังหวัดเพชรบูรณ์ และจังหวัดกำแพงเพชร เพราะผู้ป่วยออกไปทำงานรับจ้างทำไร่ และได้รับเชื้อมาจากป่า ผู้ป่วยให้ข้อมูลว่าในบางปีชาวบ้านจะป่วยเป็นไข้มาลาเรียกันมาก ถ้าหากออกไปรับจ้างทำไร่นอกหมู่บ้าน บางคนก็มีอาการรุนแรงต้องไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด บางรายกลับจากรับจ้างทำไร่ มาอยู่บ้านได้ไม่กี่วันก็มีอาการปวดเมื่อยร่างกาย ปวดหัว และมีไข้ และจะไปรับการรักษาที่สถานเอนกามีย เมื่อสอบถามถึงความรู้และการป้องกันไม่ให้เจ็บป่วยด้วยไข้มาลาเรีย ผู้ป่วยจะตอบว่า รู้สาเหตุ เพราะตนเองต้องไปทำงานรับจ้าง ทำไร่ในป่า ได้รับเชื้อมาลาเรียเพราะยุงกัด บางครั้งเคยไปขอยาป้องกันไข้มาลาเรียที่สถานเอนกามียก่อนออกไปทำงาน แต่บางครั้งก็ไม่ได้ปฏิบัติเช่นนั้น

วัณโรค

ผู้ป่วยมีอาการไอเรื้อรังติดต่อกันมาเป็นเวลาหลายปี และไม่ได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้อง บ่อยจนมีอาการรุนแรง ไอเป็นเลือด จึงไปรักษาตัว หลังจากนั้นก็ไปโรงพยาบาลเพื่อขอรับยาสม่ำเสมอเพราะได้รับคำแนะนำว่า ควรกินยาติดต่อกัน เพื่อรักษาอาการไอเรื้อรัง ผู้ป่วยให้ข้อมูลว่าตนเองไปรับการรักษาพยาบาลหลายแห่ง เพราะต้อง

การรักษาให้หายขาด พยายามรักษาตัวหลาย ๆ วิธี เสียค่าใช้จ่ายมากแต่ก็ไม่ได้ผล บางรายต้องขอทำบัตรสงเคราะห์ผู้ป่วย เพื่อขอรับยาจากสถานเอนกานามัย และจากโรงพยาบาล

เมื่อสอบถามถึงความรู้ในการปฏิบัติตนและการดูแลสุขภาพ ผู้ป่วยกล่าวว่าได้รับคำแนะนำจากโรงพยาบาล หรือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขว่าไม่ควรทำงานหนัก ให้เลือกรับประทานอาหารสุกไม่จัด และต้องกินยาสม่ำเสมอ ผู้ป่วยกล่าวว่า ตนได้รับความช่วยเหลือดีจากสถานเอนกานามัยในเรื่องการขอรับยา เมื่อถึงกำหนดเวลาขอรับยาจะไปรับบริการไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย เดินทางไปรับยาที่ศูนย์ฯ หรือที่โรงพยาบาลเหมือนแต่ก่อน

โรคจิตประสาท

เนื่องจากผู้ป่วยที่มีอาการจิตประสาทในหมู่บ้านที่เลือกเป็นตัวอย่าง มีระดับอาการของโรคแตกต่างกัน กล่าวคือ บางรายพูดจาได้ตอบได้รู้เรื่อง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีอาการจิตฟุ้งซ่านบางครั้ง หงุดหงิดตกใจง่าย และผู้ป่วยประเภทสองคือ มีอาการจิตประสาทที่ไม่สามารถได้ตอบ หรือพูดคุยกับคนแปลกหน้าได้รู้เรื่อง การสัมภาษณ์จึงแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ การสัมภาษณ์โดยตรงจากผู้ป่วย และการสัมภาษณ์โดยการซักถามผู้ดูแลผู้ป่วย

จากการสนทนากับผู้ป่วยหรือผู้ดูแล พบว่า การป่วยด้วยอาการจิตประสาท เป็นภาระทั้งผู้ป่วยเองและครอบครัว ขณะที่ผู้ป่วยมีอาการไม่ปกติทางจิตและอารมณ์ จะเกิดปัญหาและเป็นภาระอย่างยิ่งสำหรับครอบครัว ต้องเสียเงินทองเป็นค่ารักษาพยาบาล เสียเวลาดูแลอย่างใกล้ชิดในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการรุนแรงควบคุมสติไม่ได้ มีอาการคุ้มคลั่งหวาดกลัว และทำร้ายตนเอง บางรายต้องกักขังไว้โดยการล่ามโซ่ เป็นต้น

สำหรับสาเหตุการเจ็บป่วย พบว่า ผู้ป่วยมีประวัติการเจ็บป่วยต่าง ๆ กัน เช่น ผู้ป่วยบางรายป่วยหลายโรค ทำให้คิดมาก ใจคอหงุดหงิด ไม่ชอบให้ใครขัดใจ ถ้าถูกขัดใจหรือทำให้โกรธ จะมีอาการหน้ามืด ใจสั่น เป็นลม และล้มป่วยหลายวัน กว่าจะมีอาการดีขึ้น ผู้ป่วยบางรายมีอาการจิตประสาท เพราะเคยประสบกับเหตุการณ์ที่ทำให้ตกใจกลัวสุดขีดเช่น เคยอยู่ในเหตุการณ์ที่คนต่อสู้กัน และฆ่ากันตาย หรือเคยถูกโจรผู้ร้ายทำร้ายร่างกาย จะมีอาการจิตหลอน ตกใจง่าย ไม่ชอบเสียงดัง ไม่ชอบพบคนแปลกหน้า ผู้ป่วยบางรายมีอาการคุ้มคลั่งเวลาอากาศร้อนทำร้ายตนเอง และคนอื่น ๆ บางรายก็ปลีกตัวอยู่คนเดียว ไม่ติดต่อสันทนาการกับใครแต่ไม่เป็นอันตรายกับผู้อื่น

ผู้ป่วยมีความคิดเห็นว่า การเจ็บป่วยด้วยอาการจิตประสาท เป็นปัญหาสำคัญสำหรับชาวบ้านและมีชาวบ้านจำนวนมากไม่น้อยที่เดือดร้อนด้วยโรคนี้ เพราะเป็นการเจ็บป่วยที่รักษาให้หายขาดไม่ได้ สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย และทำมาหากินช่วยครอบครัวไม่ได้ เป็นภาระของครอบครัวอย่างยิ่ง

การเจ็บป่วยจากอุบัติเหตุและสารเป็นพิษ

ชาวบ้านมีความเห็นว่า การเจ็บป่วยจากอุบัติเหตุและสารเป็นพิษ มักเกิดขึ้นเสมอถึงแม้จะระมัดระวังอย่างไรก็เกิดขึ้นได้ โดยเฉพาะชาวบ้านที่มีอาชีพทำไร่ทำนา การบาดเจ็บที่เกิดจากของมีคม หรือการได้รับสารพิษ เช่น ยาฆ่าแมลง ยากำจัดศัตรูพืช เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา บางครั้งก็เกิดเพราะความประมาท ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ อย่างไรก็ตามชาวบ้านก็ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีใช้ และวิธีป้องกันอันตรายจากสารเป็นพิษเหล่านั้น จากเจ้าหน้าที่เกษตรตำบล หรือจากเพื่อนบ้าน สำหรับการเจ็บป่วยด้วยอุบัติเหตุ เช่น จากของมีคม ผู้ประสบอุบัติเหตุจะไปขอรับบริการจากสถานีอนามัย หรือถ้าไม่รุนแรงเป็นบาดแผลฉกรรจ์มากนัก ก็จะไปพึ่ง อสม.ประจำหมู่บ้าน

อนึ่งการเจ็บป่วยที่เป็นโรคสำคัญ ๆ ของชุมชนที่นอกเหนือจากโรคสำคัญรวม 8 โรคแล้ว อาการปวดท้องเนื่องจากการเป็นโรคกระเพาะ นับเป็นสาเหตุการเจ็บป่วยที่ชาวบ้านส่วนใหญ่กำลังเผชิญอยู่ และสมควรเสนอไว้ในรายงานนี้ด้วย ผู้ป่วยมีความเห็นว่าโรคกระเพาะอาหาร มีสาเหตุมาจากการรับประทานอาหารไม่เป็นเวลา จะทำให้ปวดท้อง การซื้อยากินเองเวลามีอาการปวดท้อง จะมีผลทำให้อาการรุนแรงมากยิ่งขึ้น จนเป็นแผลในกระเพาะอาหาร อาการปวดท้องเนื่องจากโรคกระเพาะอาหารนี้ จะเป็นกันมากบางรายต้องไปรับการผ่าตัด ผู้ป่วยด้วยโรคกระเพาะ กล่าวว่าทรมานมาก ทำงานหนักไม่ได้รู้สึกว่าตนเป็นภาระของครอบครัว เพราะบางครั้งต้องเสียเงินค่ารักษาพยาบาล ทำให้ครอบครัวเดือดร้อน เพราะฐานะยากจน

การปฏิบัติเพื่อการป้องกันและรักษา เนื่องจากชาวบ้านเจ็บป่วยด้วยโรคนี้กันมากพอสมควร บางรายเพิ่งเริ่มมีอาการ บางรายก็เจ็บป่วยมานาน การรักษาพยาบาลก็แตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรคและฐานะการเงิน ผู้ป่วยที่เริ่มมีอาการปวดท้อง จุกเสียด เวลารับประทานอาหาร บางครั้งอาการปวดท้องไม่รุนแรงมากนัก ผู้ป่วยมักซื้อยาบรรเทาปวดจากร้านขายยาในตลาดใกล้หมู่บ้าน หรือซื้อยากองทุนยา ถ้ามีอาการรุนแรง

ปวดจนทำงานปกติประจำวันไม่ได้ จะไปรับการรักษาที่สถานเอนามัย หรือคลินิก โดยการฉีด ยา และจ่ายยามารับประทานที่บ้านอีกระยะหนึ่ง จนอาการดีขึ้น ผู้ป่วยบางรายป่วยเรื้อรัง มาหลายปี จนในที่สุดต้องไปรับการผ่าตัดที่โรงพยาบาล เมื่อหายดีแล้ว ร่างกายไม่แข็งแรง เหมือนเดิม ทำงานหนักไม่ได้ และตนเองมีความเห็นว่า ชาวบ้านควรให้ความสนใจในเรื่องนี้ให้มากยิ่งขึ้น ในฐานะที่เคยมีประสบการณ์ ผู้ป่วยที่ไปรับการผ่าตัดเนื่องจากโรคกระเพาะคุกคาม ได้พยายามแนะนำให้ชาวบ้านรู้กันทั่ว ๆ ไปว่า ควรปฏิบัติตนอย่างไร เพราะมีตัวอย่างให้เห็นแล้วว่า ถ้าละเลยไม่ให้ความสนใจเสียตั้งแต่แรกแล้ว จะกลายเป็นปัญหาใหญ่ภายหลังได้ ที่จะต้องเสียเวลาทำมาหากินและเสียเงินมากเกินความจำเป็น

บทที่ 6

การประเมินศักยภาพหมู่บ้านนอกโครงการ เพื่อกิจกรรมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า

การเลือกหมู่บ้านนอกโครงการวิจัยและพัฒนา เพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า มีวัตถุประสงค์ที่จะหยั่งความต้องการและความตื่นตัวของผู้นำหมู่บ้านและชาวบ้าน ในการริเริ่มกิจกรรมเพื่อการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน ดังนั้นคณะผู้ศึกษาจึงได้เลือกหมู่บ้านนอกโครงการรวม 2 หมู่บ้าน ที่อยู่ไม่ห่างไกลจากหมู่บ้านในพื้นที่ปฏิบัติการโครงการ โดยเลือกหมู่บ้านในอำเภอไพศาลีและอำเภอหนองบัว แห่งละ 1 หมู่บ้าน หมู่บ้านทั้งสองแห่งนี้เป็นหมู่บ้านขนาดกลาง ประกอบด้วยครัวเรือนประมาณ 80-100 ครัวเรือน มีฐานะทางเศรษฐกิจและการประกอบอาชีพไม่แตกต่างจากหมู่บ้านในโครงการ คือชาวบ้านส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและรับจ้าง ลักษณะโครงสร้างของหมู่บ้านโดยทั่วไป มีความคล้ายคลึงกัน คือมีโรงเรียนระดับประถมศึกษา มีเส้นทางคมนาคมติดต่อกับอำเภอและจังหวัดที่สะดวก อยู่ห่างไกลจากสถานีอนามัย มีกองทุนยา ร้านค้า ผสส./อสม. ข้อแตกต่างระหว่างหมู่บ้านทั้งสองแห่งนี้เป็นหมู่บ้านใหม่ที่แยกตัวออกมาจากหมู่บ้านเดิม เมื่อปี พ.ศ. 2530 ส่วนอีกหมู่บ้านเป็นหมู่บ้านที่ตั้งมานานแล้ว ดังนั้นการประเมินศักยภาพระดับชุมชน ทั้งสองแห่งนี้จะกล่าวถึง ความเหมือน และความแตกต่างกัน ตลอดจนความพร้อมของชุมชนในด้านการพัฒนา ดังต่อไปนี้

1. กิจกรรมเพื่อการพัฒนาในหมู่บ้านที่แยกมาตั้งเป็นหมู่บ้านใหม่

เนื่องจากเป็นหมู่บ้านที่ตั้งขึ้นใหม่ การปฏิบัติงานด้านการพัฒนาหมู่บ้าน จึงยังอยู่ในระยะเริ่มต้น อย่างไรก็ตามกิจกรรมที่จัดให้มีขึ้นในหมู่บ้านและเป็นประโยชน์กับชาวบ้าน มีหลายโครงการ เช่น

1. ช่อมสร้างถนนเข้าหมู่บ้าน โดยเรียยไรเงินจากชาวบ้าน หรือให้สละเวลาและแรงงานช่วยกันจนสำเร็จ

2. ขุดสระในหมู่บ้าน โดยได้รับงบประมาณ จากโครงการ ก.ส.ช.

3. ขอไฟฟ้าเข้าหมู่บ้าน โดยให้ชาวบ้านช่วยออกเงินสมทบ 30% ปัจจุบันยังมีไฟฟ้าไม่ครบทุกครัวเรือน มีประมาณ 10 ครัวเรือนเท่านั้นที่มีไฟฟ้าใช้ แต่ผู้ใหญ่บ้านกำลังเสนอแผนเพื่อขอเงินสมทบ

4. โครงการทำส้วม เป็นโครงการที่ได้รับความสนใจจากชาวบ้าน และผู้นำชุมชนมากพอสมควร ในขณะเดียวกัน ก็มีปัญหาหลายประการที่เป็นอุปสรรค สำหรับโครงการสร้างส้วมให้ครบทุกครัวเรือน หมู่บ้านตั้งใหม่มีส้วมใช้ เพียง 25% เคยมีการรณรงค์การสร้างส้วม โดยขายหัวส้วมให้ชาวบ้านในราคา 120 บาท มีชาวบ้านหลายครัวเรือนซื้อไว้แล้ว แต่ติดขัดเรื่องงบประมาณการก่อสร้าง ชาวบ้านเล่าว่า หัวส้วมที่ซื้อมายังเก็บเอาไว้ เพราะยังไม่สามารถหาเงินซื้อวัสดุสร้างให้เสร็จ ต้องคิดถึงเรื่องปากท้องก่อน แต่ไม่ได้หมายความว่า ไม่เห็นความสำคัญของการมีส้วม ชาวบ้านอยากมีส้วมใช้ เพราะสะดวก เวลาฤดูฝน สะอาด ปลอดภัย ไม่เกิดโรค ปัญหาอยู่ที่ว่าไม่มีปัจจัยพอเพียง ชาวบ้านยังไม่ได้มองหาทางแก้ไขปัญหานี้ ทางออกที่เป็นไปได้ อาจจะต้องมีการเลือกตัวแทนชาวบ้าน ไปอบรมเป็นช่างสุขภัณฑ์แล้วมาแนะนำให้ชาวบ้านช่วยกันทำ หมุนเวียนไปแต่ละบ้านก็จะเป็นทางหนึ่งที่จะเพิ่มจำนวนส้วมในหมู่บ้านนี้ได้

5. โครงการที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน ได้รับการบอกเล่าจากชาวบ้านว่าผู้ใหญ่บ้านลงมือทำเอง

สำหรับกิจกรรมเพื่อการพัฒนาในรูปแบบอื่น ๆ ที่ผู้นำหมู่บ้านให้ความสำคัญ และต้องการให้เกิดขึ้นคือ ผู้นำหมู่บ้านเคยไปดูงานเพื่อการพัฒนาจากหมู่บ้านอื่น ๆ ในจังหวัดอื่น ๆ มาแล้ว เช่น ที่จังหวัดนครราชสีมา โครงการหรือกิจกรรมอื่น ๆ ที่เห็นว่า เป็นประโยชน์และสมควรจัดตั้งขึ้น ได้แก่ การจัดตั้งกลุ่มอาชีพ กลุ่มแม่บ้าน การสร้างศาลาประจำคุ้ม รวม 7 คุ้ม

6. กองทุนยาประจำหมู่บ้าน เริ่มตั้งเมื่อเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2530 ปัจจุบันมีสมาชิก รวม 79 หุ่น ชาวบ้านที่ยังไม่เป็นสมาชิกมีประมาณ 10 ครอบครัว กิจกรรมกองทุนยายังไม่เติบโตมากนักเพราะเริ่มตั้งเมื่อไม่นานมานี้ แต่ได้รับความนิยมนอกจากชาวบ้านมาก อสม. ประจำหมู่บ้านเป็นผู้ดูแล ยังไม่มีการปันผลกำไร ขายยาได้เงินเท่าไรแล้ว ก็นำเงินไปซื้อยามาสำรองไว้ ชาวบ้านเล่าว่า อสม. นำยาไปบริการเวลาชาวบ้านออกไปทำนา มียาแก้ไขแก้ปวด ยาใส่แผลสด เช่น ยาเหลือง ยาแดง ชาวบ้านเรียกว่า "กองทุนสาขา" เพราะไปให้บริการในขณะที่ไปทำนา

7. การปฏิบัติงานของ อสม./ผสส. ชาวบ้านพอใจการทำงานของ อสม./ผสส. เพราะชาวบ้านได้รับประโยชน์บ้างพอสมควร เช่น กิจกรรมซึ่งนำหนักเด็ก อสม./ผสส. ยังทำหน้าที่สำรวจตามบ้าน เช่น สำรวจ จัปฐ และแนะนำเรื่องสุขภาพอนามัยบ้าง แต่ก็ไม่ได้ทำเป็นประจำ ชาวบ้านต้องการให้ ผสส. ได้รับการอบรมเกี่ยวกับความรู้ใหม่ ๆ จะได้มาถ่ายทอดให้กันฟัง เช่น ต้องการให้มีการอบรมเรื่องโรคต่าง ๆ และการป้องกันโรคเท่าที่ผ่านมา ยังไม่มีการแนะนำในเรื่องนี้อย่างจริงจัง แต่ได้รับการบอกเล่าจากผู้ใหญ่บ้านว่า ผสส. จะต้องรายงานให้ทราบว่าภายในละแวกบ้านที่อยู่ในความรับผิดชอบของตนมีการเจ็บป่วยด้วยโรคอะไรบ้าง และจะต้องรายงานให้ทราบทุกเดือน โดยโรงพยาบาลชุมชนส่งแบบสำรวจมาให้หมู่บ้านต้องรายงานให้ทราบทุกเดือน

2. กิจกรรมเพื่อการพัฒนาในหมู่บ้านที่ตั้งมานานแล้ว

เนื่องจากหมู่บ้านก่อตั้งมานานพอสมควร ทำให้หมู่บ้านนี้มีกิจกรรมหลายประเภทเกิดขึ้น โครงการที่หมู่บ้านได้รับประโยชน์เต็มที่ และชาวบ้านสนใจให้ความสำคัญ มีอยู่ไม่มากนัก เช่น

1. กองทุนสุขภาพีบาล ช่วยสมทบเงินสร้างโอ่งเก็บน้ำ ขนาดบรรจุ 100 ปีบ ราคา 500 บาท ให้ชาวบ้านซื้อโดยผ่อนส่งเป็นเวลา 12 เดือน โครงการนี้เริ่มมีติดต่อกันมานาน 4 ปีแล้ว (2526-2530) ในแต่ละปีจะได้โอ่งประมาณ 7 ลูก หมู่บ้านเวียนกันในกลุ่มชาวบ้าน
2. โครงการสร้างส้วม ให้ครบทุกครัวเรือน ริเริ่มติดต่อกันมาเป็นเวลานานจนสามารถมีส้วม ร้อยละ 80 ของครัวเรือน
3. โครงการฝึกอาชีพสตรี มีประโยชน์ในแง่สร้างอาชีพให้สตรีวัยรุ่น เช่นการตัดเย็บเสื้อผ้า
4. โครงการขุดลอกสระ และคลองได้ใช้ประโยชน์ เป็นแหล่งน้ำได้ตลอดปี
5. โครงการซ่อมบำรุงถนนเข้าหมู่บ้าน

สำหรับโครงการหรือกิจกรรมที่ยังประสบปัญหา และยังไม่เกิดประโยชน์แก่หมู่บ้านเท่าที่ควร จะเป็นโครงการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย เช่น

1. กิจกรรมกองทุนโภชนาการ ยังประสบปัญหาหลายประการ เช่น ผลิตอาหารเสริมแล้วชาวบ้านไม่ซื้อ ผสส. ที่ให้ความสนใจในเรื่องนี้ต้องการให้กิจกรรมทำอาหารเสริม

ให้มีอยู่ในหมู่บ้าน จึงต้องรับภาระด้านการเงิน ร่วมมือกันออกค่าใช้จ่าย ทำอาหารเสริม แจกเด็กวัยก่อนเข้าเรียนเป็นประจำทุกเดือน สาเหตุที่ต้องช่วยกันออกค่าใช้จ่าย ทำอาหารเสริม เพราะไม่ต้องการเบียดบังกองทุนโภชนาการ เนื่องจากชาวบ้านไม่ซื้ออาหารเสริม เงินหมุนเวียนที่ได้จากกองทุนโภชนาการสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในการทำอาหารเสริมน้อย เพื่อเป็นการตัดปัญหาจึงใช้วิธีรวบรวมเงินกันในกลุ่ม ผสส. สำหรับหาค่าใช้จ่ายการทำอาหารเสริมครั้งหนึ่ง ๆ มีค่าใช้จ่ายประมาณ 100 บาท ผสส. ช่วยกันออกเงินคนละ 20-30 บาท ทำเช่นนี้ติดต่อกันมานานปีเศษแล้ว และยังไม่แน่ใจว่าจะทำต่อไปได้นานหรือไม่

2. กิจกรรมกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ปิดกิจการให้บริการประชาชนแล้ว เพราะชาวบ้านไม่ได้ใช้ประโยชน์เท่าที่ควร เนื่องจากมีปัญหาในการบริหารกองทุน ผู้รับผิดชอบไม่ให้ความสนใจเท่าที่ควร การจัดซื้อยามาให้บริการชาวบ้านไม่สม่ำเสมอ มีขาดค้างและเสื่อมสภาพ ไม่ดึงดูดความสนใจชาวบ้านให้ไปใช้บริการ

3. กิจกรรมเผยแพร่ความรู้ และการให้คำแนะนำชาวบ้านด้านการป้องกันโรค และสุขภาพยังมีน้อย ผสส. เป็นกลุ่มทำงานกลุ่มเดิมที่เลือกมานาน 7-8 ปีแล้ว ชาวบ้าน และ ผสส. ขาดการติดต่อที่ใกล้ชิด จนบางครั้งชาวบ้านนึกไม่ออกว่าใครบ้างเป็น ผสส.

ปัญหาสุขภาพอนามัยในชุมชนหมู่บ้านนอกโครงการ

ปัญหาการเจ็บป่วยของชาวบ้าน ไม่แตกต่างจากหมู่บ้านในพื้นที่ปฏิบัติการโครงการ จากการสอบถามชาวบ้านถึงสาเหตุการเจ็บป่วยที่มีชุมชนและเป็นปัญหาของชุมชน ได้ทราบว่าโรคต่าง ๆ ที่ชาวบ้านมีความเห็นว่าเป็นปัญหาต่อสุขภาพอนามัย ได้แก่

1. โรคไข้เลือดออก ชาวบ้านกล่าวว่า เป็นโรคระบาดที่เกิดขึ้นทุกปี แม้ว่าจะมีการป้องกัน เช่น กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ระวังไม่ให้ยุงกัดลูกหลาน ก็ยังมีผู้ป่วยด้วยโรคนี้จำนวนมากพอสมควรในแต่ละปี

2. โรคหัด เป็นสาเหตุการเจ็บป่วยที่สำคัญอีกโรคหนึ่งที่ชาวบ้านคิดว่ามีอาการคล้ายโรคไข้เลือดออก ชาวบ้านเรียกว่า "ไข่ออกตุ่ม" ถ้าเป็นในเด็ก จะมีอาการร้องไห้ กวน ตัวเย็น มีอาการกระสับกระส่าย มีผื่นขึ้นตามตัว ชาวบ้านไม่ทราบว่าเกิดจากสาเหตุ

อะไร และมักจะเป็นกันบ่อย ๆ บางรายที่ยังไม่มีอาการออกตุ่ม จะใช้ยาบางประเภทขับ เพราะเชื่อว่าทำให้หายเร็วขึ้น หรือใช้หอมขมต้มผสมกับผักแว่น ใช้อาบหรือแช่ผู้ป่วย วิธีนี้ชาวบ้านบอกว่าปฏิบัติสืบทอดกันมาตั้งแต่รุ่นปู่ ย่า ตา ยาย เพราะหอมขมและผักแว่นสามารถดับกลิ่นคาวของอาหารบางชนิดที่เชื่อว่าทำให้เกิดโรคหัด บางรายใช้ยาชื่อ "โคริน" ผสมกับชาเขียวแล้วให้เด็กรับประทานเพื่อ "กระทุ้งหัด" และชาวบ้านกล่าวว่าการรักษาด้วยวิธีนี้ได้ผลดี

3. โรคท้องร่วง ชาวบ้านมีความเห็นว่าเป็นการเจ็บป่วยทั่ว ๆ ไปที่เกิดขึ้นเสมอ การระวังและป้องกันขึ้นอยู่กับตัวบุคคล ถ้ามีอาการท้องร่วงก็คิดว่าเป็นเพราะรับประทานอาหารไม่สะอาด หรือดื่มน้ำไม่สะอาดเวลาออกไปทำไร่นา ทำให้เสาะท้อง ถ้าอาการไม่รุนแรงจะซื้อยารับประทาน ชาวบ้านบางรายใช้ดอกผืนผสมเหล้าขาว ใช้ดื่ม และได้ผลดีเช่นกัน

4. โรคกระเพาะ เป็นสาเหตุการเจ็บป่วยที่สำคัญของชาวชนบท ที่ควรให้ความสนใจ และควรมีการแนะนำด้านสุขศึกษาเกี่ยวกับการใช้ยาระงับปวด บางประเภทที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย เพราะการใช้ยาดังกล่าว นอกจากเพื่อการรักษาอาการปวดหัวเป็นไข้แล้ว ชาวบ้านยังใช้เพื่อกระตุ้นให้ทำงานได้มากขึ้น ไม่เหนื่อยง่าย ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากับผู้ป่วย พบเสมอว่าเคยใช้ยาระงับปวดหลายชนิด และสันนิษฐานได้ว่า อาการปวดท้องที่เป็นอยู่เสมอ มีสาเหตุมาจากการใช้ยาเกินความจำเป็น

จากสาเหตุการเจ็บป่วยโดยโรคสำคัญของชุมชนดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้สอบถามชาวบ้านถึงวิถีปฏิบัติเพื่อการรักษาพยาบาล พบว่าชาวบ้านนิยมการรักษาพยาบาลแบบสมัยใหม่ โดยเฉพาะการเจ็บป่วยในเด็ก นิยมไปรักษาที่คลินิก เพราะไปสะดวก บริการดี ได้ผลเร็วและสามารถถามอาการการเจ็บป่วยได้ เพราะผู้ให้บริการให้ความเป็นกันเอง นอกจากนี้ชาวบ้านยังนิยมไปใช้บริการที่สถานอนามัย หรือซื้อยาจากร้านค้าในตลาด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอาการเจ็บป่วย และความสะดวก ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าพฤติกรรมการรักษาพยาบาลของชาวบ้านไม่แตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นหมู่บ้านที่มีกิจกรรมที่ให้ความสำคัญในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย หรือไม่ก็ตาม

การประเมินความต้องการกิจกรรมเพื่อการพัฒนาสุขภาพอนามัย ในทัศนะของผู้นำหมู่บ้าน

จากการสนทนากับกลุ่มผู้นำหมู่บ้าน ประกอบด้วย คณะกรรมการหมู่บ้าน ผสส. อสม. ประธานกลุ่มต่าง ๆ เพื่อทราบความคิดเห็นของผู้นำ ว่าหมู่บ้านจะมีความพร้อมที่จะมีกิจกรรมเพื่อการพัฒนาหมู่บ้านได้มากน้อยเพียงไร พบว่าผู้นำหมู่บ้าน ทราบข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ จากหมู่บ้านใกล้เคียงทันกับเหตุการณ์หรือความเคลื่อนไหวต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในหมู่บ้าน ทราบรายละเอียดต่าง ๆ เกี่ยวกับโครงการเพื่อการพัฒนาสุขภาพอนามัย เมื่อซักถามว่าในฐานะผู้นำหมู่บ้าน มีความเห็นว่าสมควรรับเอากิจกรรมเหล่านี้มาปฏิบัติในหมู่บ้านของตนบ้างหรือไม่ และคิดว่าจะมีปัญหาเกิดขึ้นหรือไม่ ถ้ามีกิจกรรมมาลงในหมู่บ้าน

ผู้นำส่วนใหญ่เห็นด้วยว่ากิจกรรมเพื่อการพัฒนาที่ริเริ่มในหมู่บ้านอื่น ๆ นั้นเป็นสิ่งมีประโยชน์ แต่ยังขาดความเชื่อมั่นว่าจะมีวิธีการปฏิบัติอย่างไรให้บรรลุวัตถุประสงค์ ผู้นำแสดงความคิดเห็นว่า การทำงานเพื่อการพัฒนาหมู่บ้านนั้นเท่าที่ผ่านมาในอดีตยังถือว่าไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร เพราะมีปัจจัยที่เกิดจากลักษณะโครงสร้างของชุมชนเป็นสาเหตุสำคัญ โดยเฉพาะกลุ่มผู้นำหมู่บ้านที่ก่อตั้งมานานแล้ว กล่าวถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นภายในหมู่บ้าน และยังไม่สามารถแก้ไขสถานการณ์ได้เท่าที่ควรจะเป็น ปัญหาต่าง ๆ ที่เป็นอุปสรรคในการพัฒนาหมู่บ้าน โดยเฉพาะกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหมู่บ้านตามความคิดเห็นของกลุ่มผู้นำหมู่บ้าน

ผู้นำส่วนใหญ่เห็นด้วยว่ากิจกรรมเพื่อการพัฒนาที่ริเริ่มในหมู่บ้านอื่น ๆ นั้นเป็นสิ่งมีประโยชน์ แต่ยังขาดความเชื่อมั่นว่าจะมีวิธีการปฏิบัติอย่างไรให้บรรลุวัตถุประสงค์ ผู้นำแสดงความคิดเห็นว่า การทำงานเพื่อการพัฒนาหมู่บ้านนั้นเท่าที่ผ่านมาในอดีตยังถือว่าไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร เพราะมีปัจจัยที่เกิดจากลักษณะโครงสร้างของชุมชนเป็นสาเหตุสำคัญ โดยเฉพาะกลุ่มผู้นำหมู่บ้านที่ก่อตั้งมานานแล้ว กล่าวถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นภายในหมู่บ้าน และยังไม่สามารถแก้ไขสถานการณ์ได้เท่าที่ควรจะเป็น ปัญหาต่าง ๆ ที่เป็นอุปสรรคในการพัฒนาหมู่บ้าน โดยเฉพาะกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหมู่บ้านตามความคิดเห็นของกลุ่มผู้นำหมู่บ้าน มีดังนี้

1. ขาดการประสานงาน และการร่วมมือกันอย่างจริงจังในกลุ่มผู้นำหมู่บ้าน ซึ่งกลุ่มผู้นำเองยอมรับในจุดนี้ พร้อมกับแสดงความคิดเห็นว่า ผู้นำสูงสุดในระดับชุมชนควรให้การสนับสนุน และให้ความร่วมมือกับการทำงานเป็นกลุ่มให้มากขึ้น

2. ขาดการรวมตัวและความร่วมมือจากชาวบ้าน ซึ่งมีสาเหตุหลายประการ ประกอบกัน เช่น ผู้นำไม่สามารถรวมชาวบ้านได้ เพราะขาดความเข้มแข็ง การรวมตัวของชาวบ้านมีน้อย จะต่างคนต่างทำมาหากิน นัดประชุมยากไม่เกิดความพร้อมเพรียงกัน และชาวบ้านที่จะเป็นกำลังสำคัญในการรวมตัวหรือช่วยเหลือกันโดยเฉพาะหัวหน้าครัวเรือน หรือคนวัยแรงงานส่วนใหญ่จะออกไปประกอบอาชีพนอกหมู่บ้านเป็นเวลาติดต่อกันหลายเดือน หรือเป็นปี เพราะออกไปรับจ้างหรือหางานทำ เป็นช่างไม้หรือกรรมกรก่อสร้าง ทำให้หมู่บ้านขาดกำลังคนเพื่อการพัฒนา

3. ความล้มเหลวของกิจกรรมเพื่อส่วนรวม มีส่วนทำให้เกิดความท้อถอยที่จะทดลองทำกิจกรรมอื่น ๆ เช่น ความล้มเหลวของการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ไม่ได้ได้รับความนิยมนอกจากชาวบ้านและล้มเลิกไป สาเหตุเกิดจากผู้รับผิดชอบขาดความเอาใจใส่ในหน้าที่ของตน ชาวบ้านสนใจซื้อขายชุดจากร้านขายยามากกว่า

ปัญหาที่ยังไม่สามารถหาทางแก้ไขได้นี้ มีส่วนทำให้นักนำเกิดความไม่แน่ใจที่จะทดลองกิจกรรมใหม่ ๆ ในหมู่บ้านของตน และประเมินว่าความพร้อมของตนเองและชุมชนยังมีไม่มากพอ

4. บุคลากรระดับชุมชน ที่จะรับผิดชอบปฏิบัติกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐาน ยังไม่มีบทบาทเท่าที่ควร เนื่องจากมีปัญหาหลายประการที่มีผลทำให้การปฏิบัติงานด้านสุขภาพอนามัย ขาดประสิทธิภาพ เช่น ปัญหา ผสส. ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มที่เนื่องจากต้องออกไปประกอบอาชีพนอกหมู่บ้านเป็นเวลาติดต่อกันนาน ๆ หรือ ผสส. ลาออกบ่อย ๆ และไม่มี การเลือกตัวบุคคลมาทำหน้าที่แทน การเลือกตัวบุคคลให้ทำหน้าที่ ผสส. นั้น เป็นกลุ่มบุคคลที่ได้รับการเลือกเมื่อ 7-8 ปีมาแล้ว และยังไม่มีการเลือกบุคคลทดแทนผู้ที่ไม่สามารถปฏิบัติงานได้เต็มที่ เป็นแต่เพียงขอร้องผู้ที่เต็มใจและพอจะสละเวลามาทำหน้าที่ ผสส. ทดแทนคนที่ลาออกหรือไม่อยู่ แต่ก็ยังหาตัวบุคคลมาทดแทนไม่ครบ

เมื่อให้นักนำประเมินความสำคัญและประโยชน์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นต่อชุมชน ถ้าหากได้มีการพยายามนำรูปแบบการพัฒนาชุมชนของโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า มาใช้ในหมู่บ้านในฐานะผู้นำชุมชนมีความเห็นว่าเหมาะสมกับสภาพท้องถิ่นหรือไม่ หรือสามารถปรับเพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์

ข้อมูลจากการสนทนา พบว่ากลุ่มผู้นำหมู่บ้านเห็นด้วยในหลักปฏิบัติบางประการ และมีความเห็นว่าควรมีการประยุกต์ให้เหมาะสมกับความสามารถของชาวบ้าน ตัวอย่างเช่น

1. การจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน กลุ่มผู้นำมีข้อคิดเห็นว่า ควรเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติ เพราะการจัดตั้งร้านค้าขึ้นเสี่ยงต่อการล้มเหลวมากเกินไป เพราะชาวบ้านไม่มีความรู้ และทักษะในเรื่องค้าขาย เพราะมีวิถีปฏิบัติยุ่งยาก ต้องอาศัยความละเอียด รอบคอบ ต้องอาศัยเวลา และหาคนรับผิดชอบทั้งคนขายของ คนตรวจรับบัญชี และหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ตั้งเป็นกฎเกณฑ์เอาไว้ ในขณะที่ชาวบ้านก็ต้องแข่งขันกับร้านค้าที่มีอยู่แล้วในหมู่บ้าน และรถสินค้าที่นำของมาขายในหมู่บ้าน ชาวบ้านเลือกซื้อได้ตามที่เห็นว่าสะดวก การเปลี่ยนแปลงหรือความยืดหยุ่นในวิถีปฏิบัติของการจัดตั้งกองทุนพัฒนาให้เป็นกิจกรรมในรูปแบบอื่น ๆ กลุ่มผู้นำหมู่บ้านมีความเห็นว่า จะเกิดประโยชน์มากกว่า เช่น เสนอแนะว่าควรจะให้การลงทุนด้านการเกษตร ซึ่งชาวบ้านมีความถนัดมากกว่า เช่น การเลี้ยงปลาเพื่อขาย โดยให้ความเห็นว่าไม่ต้องใช้ต้นทุนมาก ไม่เสียเวลามากและในหมู่บ้านก็มีสถานที่ที่เหมาะสมที่จะทำบ่อเลี้ยงปลา

อย่างไรก็ตาม ความคิดดังกล่าวเป็นข้อเสนอที่น่าสนใจ สมควรที่ผู้เกี่ยวข้องนำไปพิจารณา ถึงความเหมาะสมและประโยชน์ที่เกิดต่อชุมชน

2. กิจกรรมเพื่อส่งเสริมการสาธารณสุขมูลฐาน เช่น การให้ความรู้กับประชาชนในเรื่องการป้องกันโรค การรักษาความสะอาด สิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคระบาดและโรคติดต่อ การดูแลสุขภาพด้วยตนเองโดยการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมและหาได้ง่ายในท้องถิ่น ตลอดจนการเพิ่มบทบาทของบุคลากรสาธารณสุขระดับชุมชน ให้รู้จักการค้นหาปัญหาสุขภาพอนามัยของชุมชน และการให้ความรู้กับชาวบ้าน เป็นสิ่งที่กลุ่มผู้นำให้ความสนใจและคิดว่าจะเป็นประโยชน์กับหมู่บ้านอย่างยิ่ง แนวความคิดดังกล่าวสอดคล้องและตรงกับความต้องการของผู้นำชุมชนที่กำลังพยายามหาวิธีการปรับปรุงและสร้างความตื่นตัวให้เกิดขึ้นไม่เฉพาะชาวบ้านเท่านั้น แต่รวมไปถึง ผสส./อสม. ด้วย

กลุ่มผู้นำแสดงความคิดเห็นว่า ถ้าหากจะมีการนำรูปแบบโครงการวิจัยและพัฒนา เพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดี มาใช้ในหมู่บ้านของตน จะเป็นการเริ่มต้นที่ดี เพราะอย่างน้อยที่สุดอาจเป็นวิธีการหนึ่งที่จะปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงาน และสร้างแรงจูงใจให้เกิดขึ้นในกลุ่ม ผสส. ให้มากขึ้นกว่าเท่าที่ผ่านมา กล่าวคือ ผสส. จะมีโอกาสได้รับความรู้ต่าง ๆ

ถ้าหากจะมีการอบรมหรือถ่ายทอดความรู้ ที่จะนำมาใช้กับหมู่บ้าน กลุ่มผู้นำเห็นด้วยกับวิธีการเพิ่มจำนวน ผสส. ให้มากขึ้นเพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์กับครัวเรือนที่อยู่ในความดูแลของตน เช่น การสำรวจโรค การให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคสำคัญของชุมชน การทำบันทึกอนามัยครัวเรือน กิจกรรมดังกล่าว อาจเป็นวิธีการหนึ่งที่จะทำให้ ผสส. เกิดความสนใจและกระตือรือร้นที่จะทำงานให้มีประสิทธิภาพกว่าเดิมก็อาจจะเป็นไปได้

สำหรับความคิดเห็นของกลุ่มผู้นำ ในหมู่บ้านที่ตั้งขึ้นใหม่ แม้ว่าจะมีความคิดเห็นหมู่บ้านของตนยังไม่พร้อมที่จะปรับรูปแบบโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า แต่ก็แสดงความต้องการและเห็นประโยชน์ถ้าหากจะได้รับคำแนะนำ และต้องการจะทดลองทำ อย่างไรก็ตามกลุ่มผู้นำ มีข้อคิดเห็นเนื่องจากความที่เป็นหมู่บ้านใหม่ (เพิ่งแยกตัวออกมาจากหมู่บ้านใหญ่ได้เพียง 1 ปี) กำลังอยู่ในระยะการริเริ่มโครงการพัฒนาหลายโครงการ และต้องอาศัยการร่วมมือช่วยเหลือจากชาวบ้านและกลุ่มผู้นำอย่างมาก และฐานะเศรษฐกิจของชาวบ้านไม่ดีพอที่จะมาช่วยเหลือร่วมมือกันทำกิจกรรมเพื่อส่วนรวมได้อย่างเต็มที่ การที่จะริเริ่มโครงการอะไรต่าง ๆ ขึ้นมาในระยะนี้ จะเป็นภาระที่หนักมากเกินไปกับชาวบ้าน เพราะขณะนี้ยังมีโครงการเพื่อการพัฒนาหมู่บ้านอีกหลายโครงการ ที่กลุ่มผู้นำพยายามผลักดันให้สำเร็จ เช่น โครงการสร้างส้วม ให้มีมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เนื่องจากชาวบ้านยากจน ไม่มีกำลังเงินมากพอที่จะสร้างส้วมเป็นของตนเองได้ บางครัวเรือนสามารถซื้ออุปกรณ์ได้ แต่ไม่มีเงินเป็นค่าใช้จ่ายในการสร้าง กลุ่มผู้นำได้พยายามหาทางแก้ไข เช่น ชักชวนให้ชาวบ้านออกแรงช่วยกันสร้างส้วมหมุนเวียนกันไปถ้าใครพอมีอุปกรณ์ที่จะใช้ทำส้วม นอกจากนี้ผู้นำหมู่บ้านให้ข้อคิดเห็นว่าจะคัดเลือกชาวบ้านให้ไปอบรมเป็นช่างสุขาภิบาลประจำหมู่บ้าน ถ้าได้รับความช่วยเหลือจากทางราชการ โครงการอื่น ๆ ที่ยังมีปัญหาอยู่ด้านการขาดงบประมาณสมทบ เช่น การขอติดตั้งไฟฟ้าเข้าหมู่บ้าน เพราะหมู่บ้านนี้มีไฟฟ้าใช้เพียง 10 ครัวเรือน จากจำนวนครัวเรือนทั้งหมด 80 ครัวเรือน และครัวเรือนที่มีไฟฟ้าใช้ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพื่อต่อไฟฟ้าเข้าบ้าน

การประเมินความต้องการกิจกรรมเพื่อการพัฒนาสุขภาพอนามัย ในทัศนะของชาวบ้าน

จากการสนทนากับชาวบ้านทั้งชายและหญิงเกี่ยวกับความสนใจและความต้องการที่จะให้หมู่บ้านของตนได้รับการสนับสนุนกิจกรรมเพื่อการพัฒนาสุขภาพอนามัย พบว่าความสนใจ

และความต้องการ ตลอดจนการแสดงความคิดเห็นของชาวบ้าน มีความแตกต่างไปจากความคิดเห็นของกลุ่มผู้นำ กล่าวคือ ชาวบ้านแสดงความประสงค์ว่า หมู่บ้านของตนควรจะได้รับความช่วยเหลือเหมือนกับหมู่บ้านอื่น ๆ ที่อยู่ในพื้นที่ปฏิบัติการโครงการ และมีความรู้สึกที่ว่า หมู่บ้านอื่นยังมิได้ ทำไมหมู่บ้านของตนจะมีไม่ได้ และมีความเห็นว่า ถ้ามีโครงการนำลงในหมู่บ้าน เชื่อว่าจะทำให้วิถีความเป็นอยู่ของชาวบ้านดีขึ้น สิ่งที่ชาวบ้านได้รับรู้ข้อมูลจากหมู่บ้านใกล้เคียงและอยู่ในพื้นที่ปฏิบัติการโครงการ คือการที่ได้ทราบว่าหมู่บ้านใกล้เคียงได้รับความช่วยเหลือเรื่องการจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน เพื่อดำเนินกิจกรรม ร้านค้าสำหรับการบริโภคในราคาถูก ขายน้ำมันเชื้อเพลิง และชาวบ้านเคยไปซื้อของกินของใช้จากร้านค้าในหมู่บ้านนั้น ๆ และทราบอีกว่าร้านค้ามีผลกำไร มีเงินปันผลให้กับสมาชิก สิ่งเหล่านี้เป็นแรงจูงใจให้ชาวบ้าน ต้องการมีร้านค้าจัดตั้งขึ้นในหมู่บ้านของตนบ้าง

สำหรับความคิดเห็นเกี่ยวกับการปรับปรุงและพัฒนากิจกรรมเพื่อสุขภาพอนามัย นั้น ได้รับความสนใจจากกลุ่มชาวบ้านมาก โดยเฉพาะเรื่องการป้องกันโรคติดต่อ ชาวบ้านต้องการความช่วยเหลือ และการแนะนำต่าง ๆ เช่น เรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออก ต้องการให้ทางการมาแจกทรายอะเบท ป้องกันยุงลาย และต้องการให้มีการสำรวจโรค จะได้ทราบว่าชาวบ้านมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยอย่างไร ต้องการให้ ผสส./อสม. มีบทบาทมากขึ้น และเห็นด้วยกับการอบรมความรู้ให้กับ ผสส. จะได้สามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับชาวบ้านได้มากขึ้น

เมื่อสอบถามความคิดเห็นของชาวบ้านว่าเห็นด้วยหรือไม่ หรือมีความพร้อมมากน้อยเพียงไร ถ้าต้องการให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาหรือดูแลกันเองในเรื่องสุขภาพอนามัย ด้วยการริเริ่มกิจกรรมใหม่ ๆ ที่อาจจะต้องเสียสละเงินทองเล็กน้อย เพื่อจัดเตรียมสิ่งของเครื่องใช้ที่จำเป็น สำหรับสุขภาพอนามัยของทุกคนในหมู่บ้าน พบว่าชาวบ้านยังไม่ค่อยเห็นด้วยกับวิธีการเพราะคิดว่า ไม่มีความจำเป็นเร่งด่วนแต่อย่างใด เช่น ไม่เห็นความจำเป็นที่จะจัดซื้อเครื่องวัดความดันโลหิตเอาไว้ใช้ประจำหมู่บ้าน โดยให้เหตุผลว่าสามารถไปใช้บริการได้ที่ อสม. หรือสถานอนามัย และมีความเห็นว่า ชาวบ้านควรมีกิจกรรมหรือการจัดตั้งกองทุนเพื่อหาผลประโยชน์สะสมไว้ใช้สำหรับการจัดซื้อสิ่งจำเป็นสำหรับเรื่องสุขภาพอนามัย จะเป็นวิธีการที่ดีกว่า เช่น การจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน และเปิดร้านค้า เพื่อหาผลกำไร เป็นสิ่งที่น่าจะช่วยได้มาก ถ้าจะต้องมีค่าใช้จ่ายสำหรับกิจกรรมเพื่อสุขภาพอนามัย

โดยสรุป อาจกล่าวได้ว่า การนำรูปแบบการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า เป็นสิ่งที่ชาวบ้านให้ความสนใจ และมองเห็นผลประโยชน์ ความพร้อมของชุมชนนั้นควรพิจารณาจากปัจจัยหลาย ๆ ด้าน มิใช่เป็นแต่เพียงมองว่าชาวบ้านต้องการให้เกิดขึ้น แต่ควรให้ความสำคัญและศึกษาโครงสร้างระดับชุมชนอย่างละเอียดก่อนลงมือปฏิบัติ เช่น ควรพิจารณาถึงความยืดหยุ่นในแง่การปฏิบัติ ว่าเหมาะสมกับท้องถิ่น ทั้งในแง่เศรษฐกิจ กำลังคน และความร่วมมือจากชาวบ้าน เป็นต้น

การประเมินผลโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า จังหวัดนครสวรรค์ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลกระทบที่เกิดจากการริเริ่มกิจกรรม เพื่อปรับปรุงและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานในพื้นที่ระดับชุมชน รวม 16 หมู่บ้าน ในเขตอำเภอไพศาลี และอำเภอหนองบัว

เนื่องจากโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า จังหวัดนครสวรรค์ มีวัตถุประสงค์ให้การวิจัยและพัฒนาเพื่อหารูปแบบและเทคโนโลยีที่เหมาะสมกับชุมชน ในการที่จะส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชนในชนบท การประเมินผลเพื่อหาข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงานที่จะเกิดประโยชน์และมีทิศทางที่เหมาะสมกับความต้องการ หรือมีความจำเป็นระดับชุมชน จึงมีความสำคัญ

เพื่อให้การประเมินผลโครงการตอบสนองวัตถุประสงค์ คณะผู้ศึกษาได้เลือกหมู่บ้านตัวอย่าง เพื่อการเก็บข้อมูลรวม 10 หมู่บ้าน ในจำนวนหมู่บ้านตัวอย่างนี้ประกอบด้วยหมู่บ้านที่อยู่ในพื้นที่ปฏิบัติการโครงการรวม 8 หมู่บ้าน และหมู่บ้านนอกพื้นที่ปฏิบัติการโครงการรวม 2 หมู่บ้าน

ผลจากการศึกษาเพื่อประเมินผลสรุปได้ดังนี้

7.1 การประเมินกิจกรรมเพื่อสุขภาพอนามัยของโครงการวิจัยและพัฒนา เพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสุขภาพอนามัย เช่นการสำรวจโรค การรณรงค์ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก กิจกรรมอนามัยชุมชน กิจกรรมเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ พบว่าชาวบ้านมองเห็นความสำคัญ และให้ความร่วมมือดีโดยเฉพาะกิจกรรมการสำรวจโรค เป็นกิจกรรมที่กระตุ้นให้ ผสส. มีบทบาทในด้านการแนะนำและให้ความรู้กับชาวบ้านมากขึ้น อย่างไรก็ตาม กิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของชาวบ้าน ยังมีปัญหาในแง่การนำไปปฏิบัติในพื้นที่อยู่อีกหลายประการ ตัวอย่างเช่น ความพร้อมและประสิทธิภาพของผู้ปฏิบัติ กล่าวคือ ความกระตือรือร้น

ของ ผสส./อสม. และบุคลากรของรัฐ มีความแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ ซึ่งมีผลทำให้กิจกรรมต่าง ๆ ขาดความต่อเนื่อง ในทำนองเดียวกันกิจกรรมบางอย่าง ชุมชนยังมองไม่เห็นความสำคัญเท่าที่ควรและไม่ให้ความร่วมมือ เพราะถือว่าไม่ใช่เป็นปัญหาเร่งด่วน เช่น การจัดกิจกรรมอนามัยชุมชน หรือที่เรียกว่ากิจกรรมตลาดนัดสุขภาพ จัดบริการรักษาและให้คำแนะนำด้านสุขภาพอนามัยกับชาวบ้าน ในวันที่ชาวบ้านมาชุมนุมกันในโอกาสพิเศษ เช่น วันพระ หรือวันที่มีตลาดนัดซื้อขายสินค้าในหมู่บ้าน กิจกรรมดังกล่าวไม่ประสบความสำเร็จ เพราะชาวบ้านไม่ให้ความสนใจเท่าที่ควร ซึ่งมีสาเหตุประกอบกันหลายสาเหตุ เช่น ชาวบ้านไม่มีเวลา ถ้าหากเจ็บป่วยเมื่อใดก็จะไปสถานอนามัย หรือสถานบริการอื่น ๆ โดยตรง ซึ่งในประเด็นนี้จะเห็นได้ว่า ชาวบ้านยังไม่ให้ความสำคัญในเรื่องการดูแลสุขภาพเท่าที่ควร จะต้องการการบริการสุขภาพอนามัยเมื่อเจ็บป่วยเท่านั้น

สำหรับกิจกรรมกองทุนพัฒนาหมู่บ้านนั้น เป็นกิจกรรมหนึ่งที่จะเตรียมชุมชนให้มีความรู้ ความสามารถ ในการจัดการและการบริหารกิจกรรมเพื่อส่วนรวม เพื่อให้เกิดผลประโยชน์และใช้ประโยชน์ไปพัฒนาหมู่บ้าน เนื่องจากกิจกรรมกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน เริ่มต้นจากการระดมทุนเพื่อตั้งร้านค้าขายของบริโภคที่จำเป็นให้กับชาวบ้าน เมื่อได้ผลกำไรจากการขายสินค้าแล้ว ผลกำไรส่วนหนึ่งจะสะสมไว้สำหรับการพัฒนาหมู่บ้าน พบว่าบางหมู่บ้าน ได้รับความสำเร็จเป็นที่น่าพอใจ เช่น เกิดผลกำไรแบ่งเงินปันผลให้กับสมาชิกได้ และมีเงินส่วนหนึ่งเก็บสะสมไว้สำหรับกิจกรรมเพื่อการพัฒนา อย่างไรก็ตามยังพบว่า มีหลายหมู่บ้านที่มีปัญหาและการดำเนินงานกองทุนยังไม่ราบรื่นเท่าที่ควร เนื่องจากมีอุปสรรคหลายด้าน เช่น มีร้านค้าหลายแห่งในหมู่บ้านเกิดการแข่งขัน ปัญหาการหาตัวบุคคลรับผิดชอบดำเนินการ เป็นต้น

7.2 การประเมินการมีส่วนร่วมของบุคลากรระดับชุมชนในงานพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน เป็นการประเมินบุคลากร 3 กลุ่มในระดับชุมชน ได้แก่ คณะกรรมการหมู่บ้าน ผสส./อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล

คณะกรรมการหมู่บ้าน ในฐานะผู้นำหมู่บ้านมีส่วนรับรู้และมีส่วนริเริ่มการดำเนินการโครงการวิจัยและพัฒนาฯ ในฐานะเตรียมชุมชนและร่วมกันให้ความเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะนำลงในพื้นที่ แต่เนื่องจากกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพอนามัยเป็นส่วนใหญ่ บทบาทของคณะกรรมการหมู่บ้านจึงน้อยลง จะเกี่ยวข้องเฉพาะการ

ดำเนินการจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน โดยประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลอย่างใกล้ชิด

บทบาทและหน้าที่ของ ผสส./อสม. ในการเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ในพื้นที่ปฏิบัติการโครงการ นับว่ามีความสำคัญมาก จากการศึกษาพบว่า มีการปรับปรุง ตัวบุคคลโดยการเพิ่มจำนวน ผสส. เพิ่มหน้าที่ในการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน ผสส. ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า การปฏิบัติหน้าที่ ผสส. นั้น สะดวกมากขึ้นกว่าในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา เพราะชาวบ้านมีความเข้าใจมากขึ้น ให้ความร่วมมือมากขึ้น และการเพิ่มจำนวน ผสส. ให้มากขึ้น ก็เป็นประโยชน์ ทำให้ภาระหน้าที่ลดน้อยลงไปบ้าง เช่น จำนวนครัวเรือนที่ต้องดูแลรับผิดชอบน้อยลง ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ ผสส. ยังได้รับประโยชน์ในด้านการได้รับความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับเรื่องโรคติดต่อ การป้องกันโรค คำแนะนำต่าง ๆ ตลอดจนการได้มีโอกาสลงมือปฏิบัติงานจริง เช่น การสำรวจโรค ความรู้ในการใช้เครื่องมือการแพทย์ เช่น การตรวจหาอาการเบาหวาน การใช้เครื่องมือวัดความดันโลหิต ความรู้เหล่านี้ได้จากการที่มีการอบรมเพิ่มความรู้ให้กับ ผสส.

สำหรับบทบาทและหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลในฐานะผู้ประสานงานที่จะผลักดันให้กิจกรรมเพื่อพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน ให้เป็นที่ยอมรับ และประชาชนให้ความร่วมมือสนับสนุน ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบ นำแผนไปปฏิบัติการในพื้นที่ หน้าที่ต่าง ๆ ที่จะต้องปฏิบัติเพิ่มมากขึ้นกว่างานในหน้าที่ประจำ ได้แก่การอบรมเพิ่มพูนความรู้ ผสส./อสม. เกี่ยวกับการป้องกันโรคสำคัญ รวม 8 โรค ที่ระบุไว้ในโครงการ การดูแลรับผิดชอบการรวบรวมข้อมูลระดับครัวเรือน การจัดกิจกรรมเสริมสำหรับการให้สุขศึกษา การให้บริการอนามัยชุมชน ตลอดจนทำหน้าที่ให้คำปรึกษาการจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน หน้าที่ต่าง ๆ เหล่านี้จะต้องมีการติดตามผล และให้คำปรึกษาแก่ผู้เกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิด เพื่อให้แผนปฏิบัติการเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ จากการศึกษาเพื่อประเมินผลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ต่อการมีส่วนร่วมในโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า พบว่าผลที่ได้จากการปฏิบัติงานในระยะเวลาที่โครงการดำเนินการอยู่ในพื้นที่ปฏิบัติการนั้น ทำให้เกิดปัญหากับผู้ปฏิบัติระดับชุมชนทั้งด้านดีและไม่ดี

ก. ข้อดีของโครงการ คือ เจ้าหน้าที่มีโอกาสเพิ่มความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับโรคสำคัญ 8 โรค มากขึ้น เพราะต้องเตรียมตัวให้พร้อมที่จะถ่ายทอดความรู้ให้ ผสส. โดยตรง นอกจากนี้ยังได้รับคำตอบแทนทำให้เกิดกำลังใจในการทำงานมากขึ้น

ข. ข้อเสียจากการปฏิบัติงานโครงการ ย่อมเกิดขึ้นได้เช่นกัน เช่น ต้องแบ่งเวลาให้ความสำคัญกับหมู่บ้านที่อยู่ในโครงการ ทำให้การปฏิบัติงานในพื้นที่อื่น ๆ ลดน้อยลงเกิดผลเสียกับหมู่บ้านนอกโครงการ ข้อเสียอีกประการหนึ่งคือเป็นภาระหนักมากสำหรับผู้ปฏิบัติระดับล่าง เพราะลักษณะงานจำเป็นต้องขอความร่วมมือจากคนจำนวนมาก ทั้งชาวบ้าน และเจ้าหน้าที่ระดับนโยบาย

7.3 การประเมินพฤติกรรมสุขภาพอนามัยในชุมชนพบว่า ปัญหาสุขภาพอนามัยของชาวชนบท ได้แก่การเจ็บป่วยจากโรคระบาด และการเจ็บป่วยเนื่องจากขาดการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม ชาวบ้านให้ความสนใจการเจ็บป่วยในเด็กเป็นพิเศษมากกว่าการเจ็บป่วยของผู้ใหญ่ โดยเฉพาะการเจ็บป่วยด้วยโรคระบาด เช่น โรคไข้เลือดออก ไข้สมองอักเสบ โรคหัด สำหรับการให้บริการสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วยของชาวชนบท โดยภาพรวมแล้วจะพบว่าการรักษายาบาลมีหลายรูปแบบ นับตั้งแต่การรักษาพยาบาลที่ได้ในท้องถิ่น หรือหมู่บ้านของตนเอง เช่น การรักษาพยาบาลโดยการซื้อยากินเอง ใช้บริการจาก อสม. หรือ สถานีอนามัย ไปจนถึงคลินิก หรือโรงพยาบาล ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของการเจ็บป่วย นอกจากนี้ชาวบ้านนิยมการฉีดยา เป็นวิธีรักษายาบาลมากกว่าวิธีอื่น ๆ โดยให้เหตุผลว่ารวดเร็วทันใจดี และได้ผลดี

สำหรับการใช้ประโยชน์จากกองทุนยาประจำหมู่บ้าน โดยทั่วไปแล้วชาวบ้านพอใจที่จะมีกองทุนยาไว้บริการกับชาวบ้าน เพราะสะดวกจะไปยืมหาเวลาใดก็ได้ และสามารถแก้ไขปัญหาละเอียดได้ดี โดยเฉพาะการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่น ปวดหัว เป็นไข้ แต่ปัญหาที่เกิดขึ้น คือ ชาวบ้านยังไม่สามารถใช้ประโยชน์จากกองทุนยาได้เต็มที่ เพราะการบริการยังขาดประสิทธิภาพ เช่น มียาน้อยไม่พอกับความต้องการ หรือไม่มีการสับเปลี่ยนหมุนเวียนยาในกองทุน ชาวบ้านให้ความเห็นว่ายาเก่า และอาจไม่มีคุณภาพ

เกี่ยวกับความตื่นตัวของชาวบ้าน สำหรับการเจ็บป่วยด้วยโรคสำคัญ รวม 8 โรคพบว่า ชาวบ้านให้ความสำคัญกับโรคระบาดมากกว่าการเจ็บป่วยด้วยสาเหตุโรคอื่น ๆ โดยเฉพาะโรคไข้เลือดออก ท้องร่วงในเด็ก และชาวบ้านมีความรู้และการระมัดระวัง ให้

ความช่วยเหลือและร่วมมือกันดีในช่วงที่มีการระบาดของโรคดังกล่าว สำหรับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยด้วยโรคอื่น ๆ เช่น เบาหวาน หัวใจ ความดันโลหิต นั้นชาวบ้านได้รับคำแนะนำและการรักษาพยาบาลจากสถานอนามัย และได้รับการช่วยเหลือจาก อสม. ตรวจวัดความดันโลหิตให้ตามที่ชาวบ้านขอความช่วยเหลือ

7.4 การประเมินศักยภาพของหมู่บ้านนอกโครงการ เพื่อกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐาน พบว่าหมู่บ้านนอกโครงการ รวม 2 หมู่บ้านที่เลือกเป็นตัวอย่างสำหรับการประเมิน มีลักษณะไม่แตกต่างกับหมู่บ้านที่อยู่ในโครงการ ในแง่ของการมีกิจกรรมเพื่อการพัฒนาสุขภาพอนามัย เช่น มีกองทุนยาประจำหมู่บ้าน กิจกรรมอาหารเสริม กองทุนสุขภาพสำหรับการสร้างส้วมและโอ่งน้ำ พฤติกรรมการเจ็บป่วย และการรักษาพยาบาลของชาวบ้านไม่แตกต่างกัน เมื่อสอบถามผู้นำหมู่บ้านและชาวบ้านถึงความเป็นไปได้ที่จะปรับปรุงหรือริเริ่มกิจกรรมที่จะทำให้เกิดประโยชน์กับชาวบ้านมากยิ่งขึ้น เช่น การจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน การปรับปรุงกองทุนยาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น หรือการกระตุ้นให้ ผสส./อสม. มีบทบาทในเรื่องสุขภาพอนามัยของชาวบ้านให้มากยิ่งขึ้น พบว่าหมู่บ้านนอกโครงการยังไม่พร้อมที่จะริเริ่มกิจกรรมใด ๆ ที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชาวบ้านและผู้นำ เพราะหมู่บ้านมีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดีพอ ชาวบ้านส่วนใหญ่หากจะออกไปทำมาหากินนอกหมู่บ้าน และในกลุ่มผู้นำเองก็ยังขาดการร่วมมือและขาดความมั่นใจที่จะริเริ่มกิจกรรมเพื่อการพัฒนา เพราะได้ข้อมูล และเห็นตัวอย่างจากหมู่บ้านใกล้เคียงที่ประสบปัญหาในการปฏิบัติงานไม่ว่าจะเป็นกองทุนยา หรือ การจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน และเกรงว่าหมู่บ้านของตนอาจประสบปัญหาเช่นเดียวกันก็ได้

ข้อเสนอแนะ

1. ควรหาวิธีการที่จะทำให้กิจกรรมเพื่อสุขภาพอนามัย เช่น ตลาดนัดสุขภาพ การรณรงค์รักษาความสะอาดบ้านเรือนและสิ่งแวดล้อม หรือการแนะนำเรื่องการใช้ยา มีความต่อเนื่อง เพื่อสร้างความเคยชินให้เกิดขึ้นกับชาวบ้าน และให้ความสำคัญในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว

2. ควรเน้นกิจกรรมเพื่อสุขภาพอนามัย ที่เป็นเรื่องใกล้ตัวชาวบ้าน หรือเป็นปัญหาของชาวบ้านที่แท้จริง เช่น การให้ความรู้และวิธีป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญของท้องถิ่น การให้ความรู้เรื่องการใช้ยา เป็นต้น

3. การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข โดยใช้รูปแบบโครงการวิจัยและนวัตกรรมเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ต้องการความร่วมมือ จากผู้นำ ช่างบ้าน และผู้กำหนดนโยบาย อย่างมากและอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นผู้กำหนดนโยบายควรหาวิธีการหรือนวปฏิบัติที่สามารถให้ความช่วยเหลือหรือร่วมกันแก้ปัญหาพร้อมกับผู้ปฏิบัติ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานให้มากที่สุด

บรรณานุกรม

ทวิศักดิ์ เสวตเศรณี. การค้นหาและเทคโนโลยีที่เหมาะสมและการพัฒนารูปแบบวิธีดำเนินงานสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยชุมชน เอกสารผลงานวิจัยและพัฒนากิจการงานสาธารณสุขมูลฐาน โครงการนครสวรรค์ ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนากิจการสาธารณสุขมูลฐานอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530

• รูปแบบกิจกรรมและการจัดการเพื่อการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน การป้องกันควบคุมโรคและการส่งเสริมสุขภาพชีวิตชนบท ผลจากการวิจัยโครงการนครสวรรค์ เอกสารผลการวิจัยและพัฒนากิจการสาธารณสุขมูลฐานโครงการนครสวรรค์ ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนากิจการสาธารณสุขมูลฐานอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531

สุนทร วิษิตอักษรพงศ์. ผลของการใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนากับการเปลี่ยนแปลงงานพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน และการพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่โครงการนครสวรรค์ เอกสารผลการวิจัย ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนากิจการสาธารณสุขมูลฐานอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530

อุไรวรรณ คณิงสุขเกษม และคณะ. รายงานการวิจัยพื้นฐาน การศึกษาสภาพเศรษฐกิจสังคม และวัฒนธรรมของชุมชน เพื่อใช้ในการวางแผน การนำกิจกรรมควบคุมโรคติดต่อและการรักษาพยาบาลพื้นฐานเข้ากับงานสาธารณสุขมูลฐานของชุมชน สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529

ภาคผนวก

สำหรับกลุ่มชาวบ้าน หัวหน้าครัวเรือน

แนวทางการสนทนากลุ่ม การประเมินผลโครงการวิจัยและพัฒนากิจการสาธารณสุขมูลฐาน
จังหวัดนครสวรรค์

A เปิดการสนทนา

- A₁ เหตุผลในการสนทนาค้างนี้ เป็นการศึกษาสภาพความเป็นอยู่ทั่ว ๆ ไป
ภายในหมู่บ้าน รวมทั้งปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของหมู่บ้าน
- A₂ ต้องการความช่วยเหลือจากทุกท่านที่เชิญมา
- A₃ ขอให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่
- A₄ จะมีการอัดเทปด้วย
- A₅ ขอให้ทุกคนบอกชื่อตนเองอีกครั้ง

B โครงสร้างและระดับทางเศรษฐกิจและสังคมของชุมชน

- B₁ ในการทำอะไรทำนา ถ้าทำกันเองในครอบครัวไม่ไหว ใช้วิธีลงแขก
ช่วยแรงงานหรือใช้วิธีจ้างคนอื่นมาช่วยทำ ถ้าจ้าง วิธีการจ่ายค่าจ้าง
ทำอย่างไร
- B₂ ในปีหนึ่ง ๆ ชาวบ้านส่วนใหญ่ต้องทำงานกันตลอดทั้งปีหรือไม่ พอมีเวลา
ว่างช่วงไหนบ้าง
- B₃ คนส่วนใหญ่ในหมู่บ้านนี้จัดว่ามีฐานะเป็นอย่างไร (เช่น พอมีพอกิน
ยากจน หรือยากจนมาก) มีการต้องกู้หนี้ยืมสินกันบ้างไหม ถ้ามี ยืมจาก
ใครกันบ้าง มีวิธีการยืมและการใช้คืนอย่างไร
- B₄ ในหมู่บ้านนี้มีคนที่มีฐานะแตกต่างกับคนอื่น ๆ บ้างไหม เช่น รวยมาก
หรือจนมากกว่าคนอื่น ๆ ถ้ามี เขาเหล่านั้นมีการดำเนินชีวิตที่แตกต่าง
จากคนอื่น ๆ อย่างไร และการคบหาสมาคมระหว่างพวกที่มีฐานะดี
มาก ๆ กันคนอื่น ๆ ในหมู่บ้านเป็นอย่างไร
- B₅ คนยากจนมาก ๆ ในหมู่บ้านนี้มีเยอะไหม เขาทำมาหากินกันอย่างไร
(อาชีพอะไร) การคบหาสมาคมระหว่างกลุ่มคนยากจนมาก ๆ นี้
กับคนอื่นในหมู่บ้านเป็นอย่างไร เวลาว่างร่วมกันในหมู่บ้านคนพวกนี้
มาร่วมกับคนอื่น ๆ มากน้อยแค่ไหน อย่างไร

B_๘ ความช่วยเหลือเกื้อกูลกันในหมู่บ้านส่วนมากช่วยเหลือกันเฉพาะในหมู่คนที่
ที่เป็นญาติพี่น้องกันเท่านั้น หรือช่วยเหลือกันโดยไม่คำนึงถึงว่าเป็นญาติกัน
หรือไม่ (พยายามซักถาม เพื่อให้ทราบว่า มีการขัดแย้งกันภายในหมู่บ้าน
ด้วยหรือไม่อย่างไร)

C บทบาทและหน้าที่ของผู้นำชุมชน (ทั้งที่เป็นทางการและไม่ใชทางการ)

C₁ ผู้นำที่ชาวบ้านให้ความนับถือและเชื่อฟังในหมู่บ้านนี้ใครบ้าง (ถ้าตอบ
เฉพาะผู้นำที่เป็นทางการ ก็ให้ถามถึงผู้นำอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ทางการด้วย
เช่น เป็นผู้นำชาวบ้านทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาหมู่บ้านตนเอง หรือมีบทบาท
การตัดสินใจเรื่อง สำคัญ ๆ ของหมู่บ้าน หรือเป็นคนที่ชาวบ้านยอมรับ
ความคิดเห็นมาก เป็นต้น)

- ขอบทราบชื่อ
- ซักรายละเอียดเกี่ยวกับบุคคลนั้น ๆ เช่น เรามีตำแหน่งอะไร
อายุเท่าไร เขาเป็นคนอย่างไร มีความรู้และประสบการณ์
อะไรบ้าง ชาวบ้านจึงนับถือและไว้วางใจ เขาเสียสละเพื่อ
ประโยชน์ของส่วนรวมดีไหม อย่างไร

C₂ กลุ่มต่าง ๆ ที่มีในหมู่บ้าน (ยกตัวอย่างกลุ่มที่ทราบจาก profile)
ไม่ว่ากรรมการหรือสมาชิกก็ดี เป็นอย่างไรบ้าง ทำงานกันแข็งดีไหม
ถ้าดี เพราะอะไร และถ้าไม่ดี เพราะอะไร

C_๓ ในเรื่องเกี่ยวกับความเจ็บไข้ได้ป่วย และสุขภาพอนามัย มีใครในหมู่บ้าน
ที่รู้เรื่องดี ให้คำแนะนำและช่วยเหลือได้ดี

- ขอบทราบชื่อ
- ซัก รายละเอียดเกี่ยวกับบุคคลนั้น ๆ เช่น เรามีตำแหน่งอะไร
อายุเท่าไร เขาเป็นคนอย่างไร มีความรู้และประสบการณ์
อะไรบ้าง พยายามซักถามถึงสิ่งที่ เขาทำในเรื่องเกี่ยวกับ
สุขภาพอนามัย

D ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย การป้องกันโรค และการรักษาโรค

- D₁ ชาวบ้านเราที่มีความเชื่อเกี่ยวกับเจ็บไข้ได้ป่วยอย่างไร เราเชื่อกันว่า ความเจ็บไข้ได้ป่วยทุกอย่างเกิดจากเชื้อโรคอย่างไหนหรือสมมติใหม่เขาว่า หรือว่าเกิดจากสาเหตุอย่างอื่นก็มี
(ชัก มีสาเหตุอะไรบ้าง และสาเหตุอย่างไหน ทำให้เกิดความเจ็บป่วย อย่างไม่)
- D₂ โดยทั่ว ๆ ไป ชาวบ้านช่วยเหลือตัวเองกันอย่างไรบ้างเมื่อเจ็บป่วย
(ชัก - รักษาแผนใหม่ หรือแผนโบราณ
- ถ้ารักษาแผนโบราณ รักษาอย่างไร มีหมอ มียาหรือไม่ หรือใช้วิธีอย่างอื่น (เช่น นวด จับเส้น) ได้ผลหรือไม่ทำไมเลือกการรักษาแบบนั้น เสียค่าใช้จ่ายแพงมากไหม
- ถ้ารักษาแผนปัจจุบัน รักษาที่ไหน กับใคร ทำไมถึงไปที่นั่น ได้ผลหรือไม่ เสียค่าใช้จ่ายแพงมากไหม)
- D₃ ในหมู่บ้าน มีการช่วยเหลือกันเองอย่างไรบ้างเมื่อเกิดเจ็บป่วย
(ชัก - ชาวบ้านแนะนำกันหรือไม่ว่า เจ็บไข้อย่างไร ควรไปรักษาที่ไหน
- มีกองทุนยาในหมู่บ้านหรือไม่ ถ้ามี คนนิยมใช้หรือไม่ เพราะอะไร
- ผสส. และ อสม. ช่วยเหลืออะไรบ้างเมื่อเกิดใครเจ็บป่วย เคยไปรักษาหรือขอความช่วยเหลือบ้างหรือไม่ ทำไมจึงไปหรือไม่ไป)
- D₄ หมู่บ้านนี้มี ผสส./อสม. ทั้งหมดกี่คน ทราบไหมว่า ผสส./อสม. เหล่านี้ได้รับการคัดเลือกกันมาอย่างไร ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการเลือก ผสส./อสม. บ้างหรือไม่ อย่างไร คิดว่าบุคคลที่เป็น ผสส./อสม. อยู่เวลานี้ เหมาะสมกับตำแหน่งมากน้อยเพียงไร
ชาวบ้านส่วนใหญ่ได้รับประโยชน์จากการมี ผสส./อสม. อยู่ในหมู่บ้านนี้ บ้างหรือไม่ (เช่น มีการให้ความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและโรคภัยไข้เจ็บ ให้คำปรึกษาแนะนำ หรือช่วยเหลือเมื่อเกิดมีใครเจ็บไข้ได้ป่วย)

- D_๕ ได้ทราบว่ามีการสำรวจโรคที่เป็นกันมาก ๆ ในหมู่บ้านนี้กัน สำรวจไป
ทำไม สำรวจแล้ว พบโรคอะไรบ้าง ใครทำการสำรวจ มีวิธีการสำรวจ
อย่างไร
- D_๖ เมื่อสำรวจพบโรคที่เป็นมาก ๆ ในหมู่บ้านแล้ว มีการทำกิจกรรมอะไรที่
เกี่ยวข้องกับโรคเหล่านั้นบ้างหรือไม่ อย่างไร
- ชก รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดขึ้นเพื่อเผยแพร่ความรู้ใน
การป้องกันและรักษาโรคต่าง ๆ ที่สำรวจพบ เช่น ใครเป็นผู้จัดให้มีกิจ
กรรมเหล่านั้นขึ้นแต่ละกิจกรรมทำอะไรบ้าง มีใครเป็นผู้ดำเนินการ ทำ
เมื่อไหร่ ทำอย่างไร และทำอย่างต่อเนื่องเพียงใด ได้รับความสำเร็จ
หรือความร่วมมือร่วมใจจากชาวบ้านมากน้อยเพียงใด เป็นประโยชน์
มากไหม อย่างไร
- ชาวบ้านส่วนใหญ่มีความรู้ในเรื่องการป้องกัน/รักษาโรคต่าง ๆ มากขึ้น
หรือไม่ มีการนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติมากน้อยเพียงใด
- D_๗ หมออนามัยที่หมู่บ้านนี้มีน้อยไหม มาทำอะไรบ้าง เช่น มาเยี่ยมคนไข้
หรือมาทำกิจกรรมบางอย่างของหมู่บ้านร่วมกับชาวบ้าน คิดว่าการที่มี
หมออนามัยเข้ามาในหมู่บ้านนี้ เป็นประโยชน์กับชาวบ้านบ้างหรือไม่
เพราะเหตุใด
- D_๘ เวลาไปหาหมอที่สถานอนามัย ไปใช้บริการอะไรบ้าง บริการดีไหม ได้
รับความสะดวกหรือไม่ คิดว่าหมอทำงานเต็มความสามารถแล้วหรือยัง
ควรแก้ไขปรับปรุงในเรื่องอะไรบ้างหรือไม่
- D_๙ ในหมู่บ้านนี้คนเป็นโรคอะไรกันเป็นส่วนใหญ่ เช่น เด็ก ผู้ใหญ่ คนชรา
ชกถาม มีสักกี่รายที่เป็นโรคนั้น ๆ ทราบหรือเคยเห็นไหมว่าเขา
มีอาการอย่างไร รักษาอย่างไร ชาวบ้านส่วนใหญ่เชื่อว่า
โรคนั้น ๆ เกิดจากอะไร เป็นโรคที่ป้องกันได้หรือไม่ ป้องกัน
อย่างไร และเคยเห็นชาวบ้านเขาทำอะไรเพื่อเป็นการป้อง
กันโรคเหล่านั้นบ้างหรือไม่
- ชาวบ้านหรือตัวท่านเองกลัวจะเป็นโรคเหล่านั้นบ้างหรือไม่
ทำไมถึงกลัว/ไม่กลัว
- D_{1๐} เคยมีคนในครอบครัวของเราเองเป็นโรคนั้น ๆ บ้างหรือไม่ ใครเป็น
เป็นเมื่อไร รักษาป้องกันอย่างไร เสียค่าใช้จ่ายมากน้อยเพียงไร ผล
การรักษาเป็นอย่างไร (เสียชีวิต/ยังรักษาอยู่/รักษาหายแล้ว)

E ศักยภาพของการจัดการด้วยตนเองและการพึ่งตนเองทางด้านการเงินของชุมชน

- E₁ โดยปกติ เมื่อมีการเรียไรเงินเพื่อสาธารณประโยชน์ต่าง ๆ ในหมู่บ้าน (ใครเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการเรียไรเงิน และใครเป็นผู้ดูแลรักษาเงินนั้น ๆ วิธีการเป็นเช่นไร)
(ชัก - มีกรรมการหรือเปล่า
- ส่วนมากเป็นกรรมการชุดเดียวกันสำหรับทุกเรื่องหรือไม่ เป็นใครบ้าง
- ถ้าไม่ใช่ชุดเดียวกัน แบ่งอย่างไร เรื่องไหน ใครเป็นคนจัดการ (เช่น เรื่องที่เกี่ยวกับวัด โรงเรียน การสร้างส้วม การซ่อมสร้างถนน ฯลฯ)
- E₂ เวลาในหมู่บ้านมีกองทุนต่าง ๆ อยู่กี่กองทุน อะไรบ้าง กองทุนไหน เป็นประโยชน์/ไม่เป็นประโยชน์ กองทุนไหน ได้ผลดี/ไม่ได้ผลดี และ กองทุนใดที่ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมด้วยมากที่สุด เพราะเหตุใด
ชักถาม ถึงขั้นตอนต่าง ๆ ที่ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมกับกองทุนนั้น ๆ ด้วย (เช่น วิเริ่ม วางแผน ปฏิบัติงาน ใช้ประโยชน์ เป็นสมาชิก ควบคุมหรือประเมินผล)
- E₃ กองทุนพัฒนาหมู่บ้านตั้งขึ้นมาตั้งแต่เมื่อไร ใครเป็นคนริเริ่มก่อตั้งขึ้น รวมกองทุนอะไรเข้าไว้ด้วยกันบ้าง กองทุนนี้ได้รับโครงการวิจัยและพัฒนาเท่าใด หารายได้อย่างไร ทำกิจกรรมอะไรบ้าง ได้กำไรดีไหม ผลกำไรที่ได้เอามาใช้ประโยชน์ในด้านไหนบ้าง คิดว่ากองทุนนี้เป็น ประโยชน์กับชาวบ้านและหมู่บ้านโดยส่วนรวมอย่างไร

F ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จและความล้มเหลวของกิจกรรมที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชน

- F₁ ในหมู่บ้านนี้เคยมีกิจกรรมหรือโครงการเพื่อประโยชน์สาธารณะอะไรบ้าง ที่ประสบความสำเร็จมาแล้วในช่วง 4-5 ปีนี้
(ถ้ามี ชัก - โครงการอะไรบ้าง
- ใครเป็นคนริเริ่มหรือตัดสินใจ ริเริ่มอย่างไร

- ชาวบ้านมีส่วนร่วมและรับผิดชอบในโครงการนั้น ๆ
อย่างไรบ้าง ในขั้นตอนไหน (เช่น ริเริ่ม วางแผน
การปฏิบัติงาน การใช้ประโยชน์ การควบคุมและการ
ประเมินผล)
- โครงการหรือกิจกรรมเหล่านั้นมีประโยชน์แก่ชาวบ้าน
อย่างไรบ้าง)

F₂ ในหมู่บ้านนี้ เคยมีโครงการเพื่อประโยชน์ส่วนรวมอะไรบ้างไหมที่ทำ
แล้วไม่สำเร็จตามที่ตั้งใจไว้

(ถ้ามี - ชัก - โครงการอะไรบ้าง

- ใครเป็นคนริเริ่มหรือตัดสินใจ ริเริ่มอย่างไร
- ทำไมจึงล้มเหลว เป็นเพราะชาวบ้านไม่ให้ความร่วมมือ
หรือไม่เห็นความสำคัญ หรือเป็นเพราะสาเหตุอื่น ๆ
- ถ้าคิดว่าโครงการนั้นมีประโยชน์ แต่ล้มเหลวเพราะ
ปัญหาอื่น ๆ คิดว่าพอจะแก้ไขปัญหานั้นได้ไหม
ได้มีความพยายามแก้ไขปัญหานั้นหรืออุปสรรคเหล่านั้นกัน
บ้างหรือไม่ อย่างไร)

F₃ ตามความเห็นของท่านทั้งหลาย การที่โครงการหรือกิจกรรมเพื่อ
ประโยชน์ส่วนรวมในหมู่บ้านจะประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวนั้นขึ้นอยู่กับ
อะไรบ้าง

(ชัก - พยายามหาว่าปัจจัยเหล่านั้นคือ อะไรบ้าง เช่น

- การเห็นความสำคัญของงานนั้น ๆ
- ความร่วมมือของชาวบ้าน
- วิธีดำเนินงาน
- ใครเป็นคนริเริ่มโครงการนั้น รัฐบาล หรือชาวบ้าน
- เปรียบเทียบกันระหว่างโครงการที่รัฐบาลริเริ่มกับโครงการ
ที่ชาวบ้านริเริ่ม อย่างไหนน่าจะประสบความสำเร็จมากกว่า
กันเพราะอะไร)

- จบการสนทนา -

กลุ่ม ผสส./อสม.

แนวทางการสนทนากลุ่ม การประเมินผลโครงการวิจัยและพัฒนาศาธารณสุขมูลฐาน
จังหวัดนครสวรรค์

A เปิดการสนทนา

- A₁ เหตุผลในการจัดการสนทนาคั้งนี้ เพื่อศึกษาถึงบทบาทและหน้าที่ของ
ผสส./อสม. รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานตาม
หน้าที่ด้วย
- A₂ ต้องการความช่วยเหลือจากทุกท่านที่เชิญมา
- A₃ ขอให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่
- A₄ จะมีการอัดเทปด้วย

B บทบาทและหน้าที่ของ ผสส./อสม.

- B₁ วิธีการคัดเลือก ผสส./อสม. ของหมู่บ้านนี้ทำอย่างไร มีด้วยกันทั้งหมด
กี่คนเท่าที่มีอยู่ที่นี่เพียงพอหรือยัง เข้ามาทำงานนี้ด้วยความสมัครใจหรือ
ไม่ หรือด้วยความเกรงใจเลยต้องยอมทำ
- B₂ ผสส./อสม. มีหน้าที่ทำอะไรบ้าง งานตามหน้าที่ที่ถูกกำหนดให้ทำหนัก
เกินไป/ใช้เวลามากเกินไปหรือไม่
ถ้าหนักไป/มากไป แก้ปัญหาอย่างไร
ถ้าน้อยไป ควรทำอะไรเพิ่มเติมอีกบ้างหรือไม่
- B₃ ผสส./อสม. มีสิทธิแสดงความคิดเห็น หรือเลือกทางปฏิบัติตามที่ตนเห็น
สมควรได้ไหม ถ้าได้ เรื่องอะไรบ้าง ยกตัวอย่าง หรือต้องทำงานตาม
ที่ได้รับมอบหมายเท่านั้น
- B₄ ผสส./อสม. ได้รับสิทธิพิเศษอะไรจากทางบ้านหรือไม่ในการปฏิบัติ
ตนเป็นอาสาสมัคร คิดว่าคุ้มค่ากันหรือไม่กับการเสียสละมาทำหน้าที่
เช่นนี้
- B₅ ในปัจจุบันชาวบ้านเห็นความสำคัญของปัญหาสุขภาพอนามัยมากขึ้นบ้างไหม
อย่างไร ตัดสินจากอะไร

- B₆ ชาวบ้านเห็นความสำคัญของ ผสส./อสม. มากน้อยเพียงใด และให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ทางสาธารณสุขของหมู่บ้านร่วมกับ ผสส./อสม. ดีแค่ไหน

C คำถามชี้วัดการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของหมู่บ้าน

- C₁ ผสส./อสม. รู้เรื่องโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อปรับปรุงงานสาธารณสุขมูลฐานที่เข้ามาในหมู่บ้านบ้างหรือไม่
โครงการนี้เข้ามาในหมู่บ้านเมื่อใด ทำประโยชน์อะไรให้กับชาวบ้านบ้างหรือไม่
- C₂ ในช่วง 1-2 ปีที่ผ่านมา มีการคัดเลือก ผสส./อสม. ใหม่เข้ามาทดแทนหรือเพิ่มเติมบ้างหรือไม่ ถ้ามีทำไมถึงมีคัดเลือกอย่างไรใครคัดเลือก คิดว่าการคัดเลือกใหม่นี้ได้ประโยชน์อะไรบ้างหรือไม่
(ถาม ผสส./อสม. ใหม่ว่าได้ทำกิจกรรมอะไรไปบ้างแล้ว)
- C₃ ตั้งแต่เป็น ผสส./อสม. มา มีใครเข้ามาอบรมให้ความรู้เพิ่มเติมในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่หรือไม่ ถ้ามี ใครบ้าง อบรมที่ไหน อบรมเรื่องอะไร เมื่อไหร่ ได้ประโยชน์ไหม อย่างไรบ้าง
- C₄ ทราบว่ามีการสำรวจเพื่อค้นหาว่าโรคใดบ้างที่เป็นโรคสำคัญหรือเกิดขึ้นบ่อย ๆ ของหมู่บ้าน ไม่ทราบว่าจะเมื่อไร ใครเป็นผู้ริเริ่ม ใครเป็นผู้ดำเนินการ มีวิธีการสำรวจอย่างไร และสำรวจไปทำไม ผลการสำรวจพบโรคอะไรบ้าง
- C₅ เมื่อสำรวจโรคที่เป็นมาก ๆ ในหมู่บ้านแล้ว มีการทำกิจกรรมอะไรที่เกี่ยวข้องกับโรคเหล่านั้นบ้างหรือไม่ อย่างไร
ซัก รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดขึ้นเพื่อเผยแพร่ความรู้ในการป้องกันและรักษาโรคต่าง ๆ ที่สำรวจพบ เช่น ใครเป็นผู้จัดให้มีกิจกรรมเหล่านั้นขึ้น แต่ละกิจกรรมทำอะไรบ้าง มีใครเป็นผู้ดำเนินการ ทำเมื่อไหร่ และทำอย่างต่อเนื่องเพียงใด ได้รับความสำเร็จหรือความร่วมมือร่วมใจจากชาวบ้านมากน้อยเพียงใด เป็นประโยชน์มากไหม
- C₆ ในรอบปีที่ผ่านมา หมออนามัยเข้ามาที่หมู่บ้านนี้บ่อยกว่าเดิมไหม เข้ามาทำอะไรบ้าง มีการพบปะ/อบรมให้ความรู้เพิ่มเติม/ทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับ ผสส./อสม. มากขึ้นกว่าเดิมไหม ในเรื่องอะไรบ้าง

- C₇ ในหมู่บ้านเวลานี้มีกองทุนต่าง ๆ อยู่ก็กองทุน อะไรบ้าง กองทุนไหน เป็นประโยชน์/ไม่เป็นประโยชน์ กองทุนไหนได้ผลดี/ไม่ได้ผลดี เพราะอะไร และกองทุนใดที่ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมด้วยมากที่สุด เพราะเหตุใด
- ซึกถาม ถึงขั้นตอนต่าง ๆ ที่ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมกับกองทุนนั้น ๆ ด้วย
- C₈ กองทุนพัฒนาหมู่บ้านตั้งขึ้นมาตั้งแต่เมื่อไร ใครเป็นผู้ริเริ่มก่อตั้งขึ้น รวมกองทุนอะไรเข้าไว้ด้วยกัน กองทุนนี้ได้รับเงินสนับสนุนจากโครงการวิจัยและพัฒนาเท่าใด หารายได้อย่างไร ทำกิจกรรมอะไรบ้าง ได้กำไรดีไหม ผลกำไรที่ได้เอามาใช้ประโยชน์ในด้านไหนบ้าง คิดว่ากองทุนนี้เป็นประโยชน์กับชาวบ้านและหมู่บ้านโดยรวมอย่างไรบ้าง

D ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของ ผสส./อสม.

- D₁ ในการทำงานตามหน้าที่ของ ผสส./อสม. เคยมีปัญหากับการไม่ได้รับความร่วมมือ/สนับสนุนจากชาวบ้านบ้างไหม ถ้ามี ช่วยเล่าให้ฟังว่ามีปัญหาอย่างไร ในแง่ไหนบ้าง พร้อมทั้งยกตัวอย่างกิจกรรมที่ไม่ได้รับความร่วมมืออย่างชัดเจน รวมทั้งวิธีการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นของ ผสส./อสม./ผู้นำชุมชน/เจ้าหน้าที่ของรัฐ ว่าได้พยายามแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นอย่างไรบ้างหรือไม่ และประสบผลสำเร็จไหม ถ้าไม่แก้ไขเพราะเหตุใด
- D₂ เคยมีปัญหบ้างไหมว่าบางครั้ง ผสส./อสม. ก็ไม่เข้าใจวัตถุประสงค์หรือวิธีการของกิจกรรมทางสาธารณสุขที่นำมาลงในหมู่บ้าน และบางครั้งก็อาจมองไม่เห็นประโยชน์เสียด้วยซ้ำ ถ้ามี ช่วยเล่าให้ฟังโดยยกตัวอย่างประกอบ พร้อมทั้งเล่าถึงวิธีแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นว่าได้ทำอย่างไรไปบ้าง
- D₃ การเป็นอาสาสมัครทำงานด้านสาธารณสุขให้หมู่บ้าน ทำให้ต้องเสียเวลาโดยไม่มีรายได้ตอบแทน ทั้งที่อาสาสมัครบางคนก็ไม่ได้มีฐานะดีอะไร ทำให้เกิดปัญหาทางด้านเศรษฐกิจกับครอบครัวของ ผสส./อสม. บ้างไหม และปัญหาเรื่องฐานะครอบครัวที่ไม่ดี ทำให้มีผลต่อการทำงานในหน้าที่ ผสส./อสม. บ้างหรือไม่ อย่างไร

D₄ ก่อนจบการสนทนา ไม่ทราบว่าจะมีข้อเสนอแนะอะไรบ้างหรือไม่ว่า
ทำอย่างไร จึงจะพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนในหมู่บ้านนี้ให้ดีขึ้น
กว่าเดิม โดยให้ตรงกับปัญหาของหมู่บ้าน ทั้งในแง่ของชาวบ้าน อาสา
สมัครและเจ้าหน้าที่ของรัฐ

- จบการสนทนา -

กลุ่มคณะกรรมการหมู่บ้าน (กม.)

แนวทางการสนทนากลุ่ม การประเมินผลโครงการวิจัยและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน
จังหวัดนครสวรรค์

A เปิดการสนทนา

- A₁ เหตุผลในการจัดครั้งนี้ เพื่อศึกษาถึงบทบาทและหน้าที่โดยทั่วไปของคณะกรรมการหมู่บ้าน รวมทั้งที่เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนในหมู่บ้านด้วย
- A₂ ต้องการความช่วยเหลือจากทุกท่านที่เชิญมา
- A₃ ขอให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่
- A₄ จะมีการอัดเทปด้วย
- A₅ ขอให้ทุกคนบอกชื่อตนเองอีกครั้งหนึ่ง

B โครงสร้างและบทบาทหน้าที่ตลอดจนการดำเนินงานของคณะกรรมการหมู่บ้าน

- B₁ กม. ชุดนี้มีทั้งหมดกี่คน อยู่มากี่ปีแล้ว (รวมทั้งผู้ใหญ่บ้านและผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านด้วย) และได้รับการคัดเลือกกันมาอย่างไร (ถามถึงรายละเอียดของการคัดเลือกผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และ กม.)
- B₂ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และ กม. แต่ละคนมีบทบาทและหน้าที่อะไรบ้าง แต่ละคนได้ทำตามบทบาทและหน้าที่ของตนมากน้อยเพียงใด ในกรณีที่มีคนทำงานจริง ๆ เพียง 2-3 คน ให้ถามถึงคนอื่น ๆ ที่เหลือว่าทำไมเขาจึงไม่ทำ และให้ถามต่อด้วยว่า ได้มีการคิดหาวิธีแก้ไขกันบ้างหรือไม่ อย่างไร
- B₃ ผู้อยู่ใน กม. ส่วนใหญ่เป็นกรรมการในหมู่บ้านอีกหลาย ๆ ชุดหรือไม่ ถ้าใช่แบ่งเวลาทำงานกันอย่างไร และเอาเวลาที่ไหนไปทำงานหาเลี้ยงครอบครัว มีปัญหาครอบครัวบ้างหรือไม่
- B₄ กิจกรรมต่าง ๆ ที่ กม. ชุดนี้ได้ทำไปแล้ว หรือกำลังจะทำ มีอะไรบ้าง เป็นกิจกรรมที่ริเริ่มกันเองตามความต้องการของชุมชน หรือเป็นกิจกรรมที่ทำตามที่รัฐกำหนดมาให้เสียเป็นส่วนใหญ่ คิดว่ากิจกรรมที่ทำ ๆ ไปแล้วได้ผลเป็นที่น่าพอใจของทั้งกม. และชาวบ้านหรือไม่ มีกิจกรรมอะไรที่คิดว่าน่าจะต้องทำอีกหรือเปล่า อะไรบ้าง

- B₅ ในการดำเนินงานของ กม. ส่วนใหญ่แล้วต้องขอความช่วยเหลือหรือคำปรึกษาแนะนำจากคนอื่น ๆ บ้างหรือไม่ ใคร (เช่น ชาวบ้าน ครู หมอ อนามัย เกษตรตำบล ค.ป.ต. ฯลฯ) ได้รับความช่วยเหลือมากน้อยสักเพียงใดในเรื่องอะไรบ้าง
- B₆ ชาวบ้านเห็นความสำคัญของ กม. มากน้อยเพียงใด ส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือกับ กม. ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ดีหรือไม่ อย่างไรบ้าง ถ้าส่วนใหญ่ไม่ค่อยให้ความร่วมมือ คิดว่าเป็นเพราะเหตุใด และ กม. คิดหาวิธีแก้ไขอย่างไรบ้าง
- B₇ เมื่อมีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเงินสำหรับทำกิจกรรมเพื่อส่วนรวมบางอย่างของหมู่บ้าน กม. ทำอย่างไร มีวิธีการระดมทุนจากชาวบ้านอย่างไรบ้าง ส่วนใหญ่ชาวบ้านเต็มใจกันหรือไม่ เพราะเหตุใด
- B₈ การดำเนินงานของ กม. เท่าที่ผ่านมา มีปัญหาหรืออุปสรรคอะไรบ้างหรือไม่ ถ้ามี แก้ไขอย่างไร ได้ผลไหม ถ้าไม่มี คิดว่าเป็นเพราะเหตุใด
- B₉ กม. มีการประชุมกันบ่อยครั้งเพียงใด ส่วนมากประชุมกันเองหรือมีการประชุมร่วมกับชาวบ้านด้วย ถ้าประชุมกันเอง มีวิธีการแจ้งข่าวสารแก่ชาวบ้านอย่างไรบ้าง
- B₁₀ ในการทำงานด้านต่าง ๆ ของ กม. ใช้ข้อมูลอะไรจากที่ไหนมาวางแผนหรือตัดสินใจว่าจะทำกิจกรรมอะไรบ้างหรือไม่ อย่างไร และเมื่อมีปัญหาในการทำงานเกิดขึ้น ได้นำข้อมูลอะไร จากที่ไหน มาใช้เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นบ้างหรือไม่ ถ้าใช่ ใช้อย่างไร
- B₁₁ หมู่บ้านนี้มีการแบ่งเป็นคุ้มหรือเป็นกลุ่มหรือไม่ แบ่งเมื่อไร ชักถามรายละเอียดต่าง ๆ เช่น ใครให้แบ่ง แบ่งเพื่ออะไร แบ่งแล้วเป็นผลดีหรือไม่ดีอย่างไรบ้าง ใครเป็นหัวหน้าคุ้ม มีกรรมการคุ้มหรือเปล่า เป็นใครบ้าง กรรมการคุ้มทำหน้าที่อะไรกันบ้าง ฯลฯ

C คำถามที่วัดการพัฒนาสาธารณสุข

- C₁ กม. รู้เรื่องเกี่ยวกับโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อปรับปรุงงานสาธารณสุขมูลฐานที่เข้ามาในหมู่บ้านมากน้อยเพียงใด
โครงการนี้เข้ามาในหมู่บ้านเมื่อใด ทำประโยชน์อะไรให้กับชาวบ้านบ้างหรือไม่ (ถ้าไม่เข้าใจ อธิบายให้ฟังถึงโครงการ R&D)

- C₂ ผสส./อสม. ของหมู่บ้านนี้มีกี่คน ทำหน้าที่อะไรกันบ้าง ในช่วง 1-2 ปีที่ผ่านมา มีการคัดเลือก ผสส./อสม. ใหม่ เข้ามาทดแทนหรือเพิ่มเติมบ้างหรือไม่ ถ้ามี ทำไปถึงมี คัดเลือกอย่างไร ใครเป็นผู้คัดเลือก คิดว่าการคัดเลือกใหม่นี้ ได้ประโยชน์อะไรบ้างหรือไม่
- C₃ ได้ทราบว่ามี การสำรวจโรคที่เป็นกันมาก ๆ ในหมู่บ้านนี้กัน สำรวจไปทำไม สำรวจเมื่อไร ใครทำการสำรวจ มีวิธีการสำรวจอย่างไร
- C₄ เมื่อสำรวจพบโรคที่เป็นมาก ๆ ในหมู่บ้านแล้ว มีการทำกิจกรรมอะไรที่เกี่ยวข้องกับโรคเหล่านั้นบ้างหรือไม่ อย่างไร
- ชก รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดขึ้นเพื่อเผยแพร่ความรู้ในการป้องกัน และรักษาโรคต่าง ๆ ที่สำรวจพบ เช่น ใครเป็นผู้จัดให้มีกิจกรรมเหล่านั้นขึ้น แต่ละกิจกรรมทำอะไรบ้าง มีใครเป็นผู้ดำเนินการ ทำเมื่อไหร่ และทำอย่างต่อเนื่องเพียงใด ได้รับความสำเร็จหรือความร่วมมือร่วมใจจากชาวบ้านมากน้อยเพียงใด เป็นประโยชน์มากไหม
- C₅ หมออนามัยมาที่หมู่บ้านนี้บ่อยไหม มาทำอะไรบ้าง เช่น มาเยี่ยมคนไข้ หรือมาทำกิจกรรมบางอย่างของหมู่บ้านร่วมกับชาวบ้าน คิดว่าการที่หมออนามัยเข้ามาในหมู่บ้านนี้ เป็นประโยชน์กับชาวบ้านบ้างหรือไม่ เพราะเหตุใด
- C₆ เวลาไปหาหมอที่สถานอนามัย ไปใช้บริการอะไรบ้าง บริการดีไหม ได้รับความสะดวกหรือไม่ คิดว่าหมอทำงานเต็มความสามารถแล้วหรือยัง ควรแก้ไขปรับปรุงในเรื่องอะไรบ้างหรือไม่
- C₇ เวลานี้ในหมู่บ้านมีกองทุนต่าง ๆ อยู่กี่กองทุน อะไรบ้าง กองทุนไหนเป็นประโยชน์/ไม่เป็นประโยชน์ กองทุนไหนได้ผลดี/ไม่ได้ผลดี และกองทุนใดที่ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมด้วยมากที่สุด เพราะเหตุใด ชก ถาม ถึงขั้นตอนต่าง ๆ ที่ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมกับกองทุนนั้น ๆ ด้วย
- C₈ กองทุนพัฒนาหมู่บ้านตั้งขึ้นมาตั้งแต่เมื่อไร ใครเป็นคนริเริ่มก่อตั้งขึ้น รวมกองทุนอะไรเข้าไว้ด้วยกันบ้าง กองทุนนี้ได้รับเงินสนับสนุนจากโครงการวิจัยและพัฒนาเท่าใด หารายได้อย่างไร ทำกิจกรรมอะไรบ้าง ได้กำไรดีไหม ผลกำไรที่ได้เอามาใช้ประโยชน์ในด้านไหนบ้าง คิดว่ากองทุนนี้เป็นประโยชน์กับชาวบ้านและหมู่บ้าน โดยส่วนรวมอย่างไร

- C₉ เจ้าหน้าที่ของรัฐทั้ง 4 กระทรวงหลัก (เกษตร, ศึกษา, สาธารณสุข, มหาดไทย) เข้ามาช่วยเหลืออะไรชาวบ้านบ้างหรือไม่ เข้ามาบ่อยไหม เจ้าหน้าที่ทั้ง 4 ฝ่ายนี้ มีการประสานงานกันดีไหม หรือต่างคนต่างมา ต่างคนต่างทำ ไม่เคยประสานกันเลย คิดว่าเจ้าหน้าที่เหล่านี้ควรทำประโยชน์อะไรให้กับหมู่บ้านได้มากกว่านี้หรือไม่ อย่างไร

การสัมภาษณ์แบบ in-depth interview เจ้าหน้าที่ สอ.

- สถานีอนามัยที่ทำงานอยู่มีเจ้าหน้าที่กี่คน แต่ละคนทำหน้าที่อะไรบ้าง และมีปัญหาหรืออุปสรรคในการทำงานมากน้อยเพียงไหน ในเรื่องอะไรบ้าง
- มีหมู่บ้านที่อยู่ในความรับผิดชอบกี่หมู่บ้าน มีกำหนดเวลาใหม่ว่าเมื่อไรต้องออกหมู่บ้านใด เดือนหนึ่ง ๆ ออกหมู่บ้านกันสักกี่ครั้ง ออกไปทำอะไรบ้าง (เช่น รักษาโรค/ป้องกันโรค จัดกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับชาวบ้าน ฯลฯ)
- ปริมาณงานที่ต้องรับผิดชอบมีมากเกินไปไหม เมื่อเทียบกับจำนวนบุคลากรที่มีอยู่ ช่วยเล่าให้ฟังด้วย และถ้ามีมากเกินไป ควรแก้ไขอย่างไร
- สอ.นี้ได้รับความสนับสนุนจากหน่วยเหนือ คือ อำเภอและจังหวัดอย่างไรบ้าง ทั้งในด้านวิชาการ การบริหารจัดการ การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์เพื่อใช้ในการรักษา ป้องกัน และควบคุมโรคต่าง ๆ ถาม รายละเอียด
- ในการทำงานของทางฝ่ายสาธารณสุขนี้ มีการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ของอีก 3 กระทรวงหลักอย่างไรบ้างหรือไม่ ในเรื่องอะไรบ้างอย่างไร
- ตามสายตาของท่าน หมู่บ้าน "ระบุชื่อหมู่บ้านที่มีโครงการ R&D ลง" มีศักยภาพในการพัฒนาอย่างไรบ้าง เมื่อพิจารณาจากหลาย ๆ ด้าน เช่น ฐานะของคนส่วนใหญ่ในหมู่บ้าน ความสามัคคีของชาวบ้าน ความร่วมมือร่วมใจของชาวบ้านในการพัฒนาหมู่บ้านของตน การทำงานของผู้นำชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน/กม./หัวหน้าคุ้ม/ผสส./อสม./ทั้งในด้านความคิดริเริ่ม การดำเนินงาน การประสานงานระหว่างผู้นำชุมชนเหล่านี้กับชาวบ้าน กับเจ้าหน้าที่ของรัฐ ฯลฯ ถ้าไม่มีศักยภาพในด้านใดด้านหนึ่ง ควรแก้ไขปัญหอย่างไร
- โครงการ R&D เข้ามาในหมู่บ้าน "ระบุชื่อหมู่บ้านที่มีโครงการ R&D ลง" ตั้งแต่เมื่อไร เข้ามาทำอะไรบ้าง ชาวบ้านรู้จักโครงการนี้ไหม

ส่วนใหญ่ชาวบ้านเห็นประโยชน์ของโครงการนี้หรือไม่ อย่างไร และในทัศนะของเจ้าหน้าที่เอง มีความเห็นต่อโครงการนี้อย่างไรบ้าง ในทุก ๆ ด้าน เช่นวิธีการที่นำกิจกรรมต่าง ๆ มาลงในหมู่บ้าน ความสำเร็จหรือล้มเหลวของกิจกรรม ประโยชน์ที่เกิดต่อชาวบ้าน/หมู่บ้าน/การทำงานของเจ้าหน้าที่เอง การประสานงานระหว่างฝ่ายต่าง ๆ เป็นต้น และควรมีการปรับปรุงแก้ไขในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้บ้างหรือไม่ อย่างไร

- ในช่วง 1-2 ปีที่ผ่านมา มีการคัดเลือก ผสส./อสม. ใหม่เข้ามาทดแทนหรือเพิ่มเติมบ้างหรือไม่ ถ้ามีทำไมถึงมีคัดเลือกอย่างไรใครคัดเลือก คิดว่าการคัดเลือกใหม่นี้ได้ประโยชน์อะไรบ้าง หรือไม่
- ในช่วง 1-2 ปีมา มีการอบรมให้ความรู้เพิ่มเติมแก่ ผสส./อสม. ในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่หรือไม่ ถ้ามีใครเป็นผู้ให้การอบรมอบรมที่ไหน อบรมเรื่องอะไรบ้าง เมื่อไหร่ คิดว่าเป็นประโยชน์ใหม่อย่างไรบ้าง
- ทราบมาว่ามีการสำรวจเพื่อค้นหาว่าโรคใดบ้างที่เป็นโรคสำคัญหรือเกิดขึ้นบ่อย ๆ ของหมู่บ้าน ไม่ทราบว่าสำรวจเมื่อไร ใครเป็นผู้ริเริ่ม ใครเป็นผู้ดำเนินการ มีวิธีการสำรวจอย่างไร และสำรวจไปทำไม ผลการสำรวจพบโรคอะไรบ้าง
- เมื่อสำรวจโรคที่เป็นมาก ๆ ในหมู่บ้านแล้ว มีการทำกิจกรรมอะไรที่เกี่ยวข้องกับโรคเหล่านั้นบ้างหรือไม่ อย่างไร

ซัก รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดขึ้นเพื่อเผยแพร่ความรู้ในการป้องกันและรักษาโรคต่าง ๆ ที่สำรวจพบ เช่น ใครเป็นผู้จัดให้มีกิจกรรมเหล่านั้นขึ้น แต่ละกิจกรรมทำอะไรบ้าง มีใครเป็นผู้ดำเนินการ ทำเมื่อไหร่ และทำอย่างต่อเนื่องเพียงใด ได้รับความสำเร็จหรือความร่วมมือร่วมใจจากชาวบ้านมากน้อยเพียงใด เป็นประโยชน์มากไหม

- กองทุนพัฒนาหมู่บ้านตั้งขึ้นมาตั้งแต่เมื่อไร ใครเป็นผู้ริเริ่มก่อตั้งขึ้น รวมกองทุนอะไรเข้าไว้ด้วยกัน กองทุนนี้ได้รับเงินสนับสนุนจากโครงการวิจัยและพัฒนาเท่าใด หารายได้ได้อย่างไร ทำกิจกรรมอะไรบ้าง ได้กำไรดีไหม ผลกำไรที่ได้เอามาใช้ประโยชน์ในด้านไหนบ้าง คิดว่ากองทุนนี้เป็นประโยชน์กับชาวบ้านและหมู่บ้านโดยส่วนรวมอย่างไรบ้าง

- ในฐานะที่ทำงานใกล้ชิดอยู่กับประชาชนชาวชนบท อยากทราบความคิดเห็นว่า ทำอย่างไรประชาชนชาวชนบทจึงจะมีสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้น เจ้าหน้าที่ของรัฐ องค์กรชุมชน และชาวบ้านควรมีส่วนร่วมช่วยเหลือกันอย่างไร ในด้านใดบ้าง เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ "ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า" ได้ในที่สุด

การสัมภาษณ์แบบ in-depth interview กรรมการกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน

- กองทุนพัฒนาหมู่บ้านตั้งขึ้นเมื่อไร
- รวมกองทุนอะไร เข้าไว้ด้วยกันบ้าง
- ใครเป็นผู้ริเริ่มก่อตั้งกองทุนนี้ขึ้น
- คณะกรรมการกองทุนมีกี่คน คัดเลือกมาอย่างไร มีกำหนดเวลาหรือไม่ว่าชุดหนึ่ง ๆ เป็นได้ไม่เกินกี่ปี และกรรมการแต่ละคนมีหน้าที่อะไรบ้าง
- กรรมการมีวิธียาสมาชิกร้อย่างไร ปัจจุบันมีสมาชิกร้อยคน เป็นใครบ้าง (เช่น ชาวบ้านทั้งหมดหรือไม่จำกัดเป็นใครก็ได้) และมีวิธีระดมทุนจากสมาชิกร้อย่างไร การซื้อหุ้นมีข้อจำกัดใหม่ว่าต้องซื้อคนละกี่หุ้น ราคาหุ้น ๆ ละเท่าใด
- ปัจจุบันกองทุนนี้มีทุนอยู่เท่าไร ได้รับเงินสนับสนุนจากโครงการวิจัยและพัฒนาบ้างหรือไม่ เท่าใด
- ปัจจุบันกองทุนนี้มีทุนอยู่เท่าไร ได้รับเงินสนับสนุนจากโครงการวิจัยและพัฒนาบ้างหรือไม่ เท่าใด
- กองทุนนี้มีรายได้มาจากไหนบ้าง ได้กำไรดีไหม มีการจ่ายปันผลอย่างไร บ่อยครั้งแค่ไหน
- เงินรายได้ของกองทุน นอกจากปันผลให้สมาชิกแล้ว นำไปใช้ทำอะไรบ้าง มีการนำรายได้บางส่วนมาใช้ให้เป็นประโยชน์กับหมู่บ้านบ้างหรือไม่อย่างไร
- กองทุนนี้เป็นประโยชน์แก่ชาวบ้านและหมู่บ้านอย่างไรบ้างหรือไม่
- นอกจากกองทุนพัฒนาหมู่บ้านแล้ว หมู่บ้านนี้มีกองทุนอะไรอีกไหมที่ประสบความสำเร็จ เช่น มีสมาชิกรวม มีการดำเนินการที่ดี และดำเนินกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อชาวบ้าน

ให้สัมภาษณ์ รายละเอียดของกองทุนนั้น ๆ เช่น วิธีดำเนินการ การเป็นสมาชิก รายละเอียดของกิจกรรมที่ทำ และประโยชน์ที่มีต่อสมาชิกกลุ่ม และ/หรือ ชาวบ้านโดยทั่วไป ฯลฯ

แนวคำถามสำหรับ in-depth interview กลุ่มชาวบ้านที่เจ็บป่วยด้วยโรคสำคัญของชุมชน

- คิดว่าโรคนี้เกิดจากสาเหตุอะไร
- เป็นโรคที่ป้องกันได้หรือไม่ เคยทำอะไรที่เป็นการป้องกันโรคนี้บ้างหรือไม่
- คิดว่าชาวบ้านส่วนใหญ่กลัวว่าจะเป็นโรคนี้กันหรือไม่ ทำไมจึงกลัว หรือ ไม่กลัว
- เมื่อเป็นโรคนี้มีอาการอย่างไรบ้าง ทำไมจึงรู้ว่าเป็นโรคนี้
- ปฏิบัติรักษาตัวอย่างใดบ้าง นานไหมกว่าจะหาย เสียค่าใช้จ่ายอย่างไรบ้าง
- เป็นภาระแก่ครอบครัวมากไหม (ทั้งในเรื่องการดูแลรักษา ค่าใช้จ่าย การขาดกำลังงานที่สำคัญของครอบครัว ฯลฯ)
- ใครเป็นธุระในการดูแลรักษาผู้ป่วยนั้น ๆ

