

การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนจังหวัดลพบุรี

The self-health care development model of a community in Lopburi Province

บทความวิจัย

สุเทพ พลอยพลายแก้ว*, นิษฐา หรุ่นเกษม**

อรนุช ภาชีน*** ศักดิ์ชาย เพ็ชรตรา****

Suthep Ploiplaikaew, B.P.H., M.A., Nitta Roonkasem, B.A., M.A., Ph.D.

Oranut Pacheu, R.N., M.Sc., Dr.P.H., Sakchai Pattra, B.P.H., M. Sc., Ph.D.

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน จังหวัดลพบุรี ผู้วิจัยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการศึกษาและสังเคราะห์ชุมชนที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาจำนวน 4 ชุมชนของจังหวัดลพบุรี และนำมาพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน จากนั้นนำไปปรับใช้กับชุมชนที่ต้องการพัฒนาที่หมู่ที่ 5 ตำบลบางชันหมาก อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาสุขภาพตนเองของชุมชนตามแนวทางหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

ผลการวิจัยพบว่า

1. องค์ประกอบที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน จังหวัดลพบุรี ได้แก่ 1) คนในชุมชน 2) สิ่งแวดล้อมในชุมชน 3) วัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา 4) กลวิธีหรือวิธีการพัฒนา 5) กระบวนการพัฒนาชุมชน 6) การสนับสนุนช่วยเหลือจากรัฐบาลและภาคเอกชน 7) การบริหารและการจัดการ 8) นักพัฒนาชุมชน

2. ยุทธศาสตร์การพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน จังหวัดลพบุรี ได้แก่ 1) ยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำชุมชน และเครือข่ายพัฒนาสุขภาพ 2) ยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมของชุมชน 3) ยุทธศาสตร์การพัฒนาการจัดการสุขภาพของชุมชน

3. แนวทางการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน จังหวัดลพบุรี ประกอบด้วย 1) การพัฒนาคน ได้แก่ การอบรมอาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำชุมชนและเครือข่ายพัฒนาสุขภาพในการพัฒนาความรู้ การวางแผนและการสร้างความตระหนักในการพัฒนา การศึกษาดูงานชุมชนที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนา 2) การพัฒนาการมีส่วนร่วมในการพัฒนา ได้แก่ การจัดทำแผนงาน/โครงการ ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบชุมชน 3) การจัดการสุขภาพของชุมชน ได้แก่ การจัดทำศูนย์ข้อมูลสุขภาพชุมชน การจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพและประเมินผลในชุมชน

จากการนำแนวทางการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน จังหวัดลพบุรี ไปปรับใช้ที่ชุมชนหมู่ที่ 5 ตำบลบางชันหมาก อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี ก่อให้เกิดผลการเปลี่ยนแปลง คือ ผลการประเมินการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนผ่านเกณฑ์การประเมินตามเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ระดับดีมาก (91.67%)

คำสำคัญ : การดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน, การพัฒนา

Corresponding Author: * นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

Email: Suthep_kaew@hotmail.com

** ประธานสาขาวิชานิติศาสตร์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร

*** รองศาสตราจารย์ และประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร ส.ม. (นานาชาติ) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**** อาจารย์ประจำโปรแกรมวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

Abstract

The purpose of this study was to develop a model of self-health care of a community in Lopburi Province, Thailand. Materials and Methods: This study process was a participatory action research (PAR) which studied and synthesized the model in a 4 successful community in Lopburi Province and applied Moo 5, Tambon Bang Khan Mak, Mueang (en. wikipedia.org/w:k/Lopburi_Province) district, Lopburi Province to solve health problem via the process of healthy management village of the Department of Health Services Support, Thai Ministry of Public Health.

The results showed that;

1. Elements affecting the successful development of the self health care community included: 1) people in the community, 2) the environment in the community, 3) equipment associated with the development, 4) strategies on how to develop the community, 5) process of community development, 6) supported from the government and the private sectors, 7) administration and management, 8) community developer.

2. The development strategy of self-health care community; included: 1) the development strategy potential of health volunteers, community leaders and the others in a network of developed health care group, 2) strategic participatory research of the community and 3) the development strategy of management healthy of the community.

3. The development model of the self-health care community, Included: 1) Development, via the training of health volunteers, community leaders and networking to improve knowledge health, planning and develop participation, to study in successful community, 2) Development via participation including project planing with local governments organizations and public health center, 3) management of community health, including creating a data center of community health data health promotion and activities and an evaluation of health care in the community.

The approach to the development model the self-health care community in Lopburi Province in Moo 5, Tambon Bang Khan Mak, Mueang district, Lopburi Province. The results of the evaluation found the development level to be very good (91.67%).

Keywords: The self-health care of a community, Development

บทนำ

ปัจจุบัน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กระทรวงสาธารณสุข ได้สนับสนุนการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ เพื่อใช้เป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาให้เกิดหมู่บ้านและสังคมไทยที่แข็งแรงและยั่งยืน ตามวาระแห่งชาติ “เมืองไทยแข็งแรง” ที่รัฐบาลประกาศเมื่อวันที่ 18 ธันวาคม 2547 โดยมีเป้าหมายสู่เมืองไทยแข็งแรงในปี พ.ศ. 2560 (กรมสนับสนุน

บริการสุขภาพ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน. 2549 : 12) ซึ่งการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพตามแนวทางนี้มิได้มุ่งเน้นที่ผลผลิตตามเป้าหมายเพียงอย่างเดียวหากยังมุ่งเน้นที่กระบวนการสร้างให้คนในชุมชนมีกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน จากประสบการณ์ตรง ความรู้ในเชิงวิชาการจากเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้ชุมชนมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ และดำรงต่อไปอย่างยั่งยืน

จังหวัดลพบุรี ก็เหมือนทุกจังหวัดในประเทศไทย ที่ต้องยึดแนวทางการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยเริ่มมีการพัฒนาตามโครงการอาสาสมัครมาลาเรีย ในปี พ.ศ. 2507 ตามแนวทางการสาธารณสุขมูลฐาน ในปี พ.ศ. 2523 และในปี พ.ศ. 2547 ได้พัฒนาตามแนวนโยบายเมืองไทยแข็งแรง ที่ประกาศเป็นวาระแห่งชาติสู่การเป็นเมืองไทยแข็งแรง จนถึงปัจจุบัน โดยมีการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนต่อเนื่องมาตลอด ทำให้ปัจจุบันมีอาสาสมัครสาธารณสุข 9,654 คน มีศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน 1,060 แห่ง (งานสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี. 2550 : 13) แต่ปัญหาการพัฒนาสุขภาพพบว่าไม่แตกต่างกับภาพรวมในระดับประเทศ คือ ในปี พ.ศ. 2549 พบว่า ประชาชนมีอัตราการป่วยต่อประชากรแสนคน ด้วยโรคระบบทางเดินอาหารและระบบทางเดินหายใจ 2,547.65 และ 453.17 ตามลำดับ อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคมาเลเรีย 84.45 โรคหัวใจและหลอดเลือด 40.83 โรคเบาหวาน 182.32 และโรคความดันโลหิตสูง 197.10 จากการประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ทั้งหมด 1,126 หมู่บ้าน พบว่ามีเพียง 13 หมู่บ้าน หรือร้อยละ 1.15 เท่านั้น ที่ผ่านเกณฑ์ในระดับดีมาก คือ หมู่ที่ 12 ตำบลบางคู อำเภอบำรุง หมู่ที่ 10 ตำบลบางนา อำเภอบำรุง หมู่ที่ 3 ตำบลโพธิ์ตลาดแก้ว อำเภอบำรุง หมู่ที่ 9 ตำบลท่าวัง อำเภอบำรุง หมู่ที่ 14 ตำบลหัวสำโรง อำเภอบำรุง หมู่ที่ 4 ตำบลโคกสลุด อำเภอบำรุง หมู่ที่ 13 ตำบลพัฒนานิคม อำเภอพัฒนานิคม หมู่ที่ 11 ตำบลโคกเจริญ อำเภอโคกเจริญ หมู่ที่ 1 ตำบลเขาสามยอด อำเภอเมือง หมู่ที่ 7 ตำบลท่ามะนาว อำเภอชัยบาดาล หมู่ที่ 4 ตำบลเชียงงา อำเภอบ้านหมี่ หมู่ที่ 7 ตำบลหนองแรม อำเภอโคกสำโรง หมู่ที่ 10 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ (งานสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี. 2550 : 4)

ดังนั้น ถึงแม้รัฐจะมีนโยบายในด้านสุขภาพที่ชัดเจน และให้การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน ด้วยการสนับสนุนงบประมาณและเวชภัณฑ์ เพิ่มค่าใช้จ่ายในด้านสุขภาพรวมทั้งให้การอบรมในชุมชน เพื่อให้

ชุมชนมีความสามารถป้องกันการเกิดโรค และมีการส่งเสริมสุขภาพ แต่ผลการพัฒนาในภาพรวมของจังหวัดลพบุรี ก็ยังไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง ชุมชนส่วนมากยังไม่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาที่กำหนด และที่สำคัญยังพบการเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถดูแลและป้องกันได้ในอัตราที่ค่อนข้างสูง จากสภาพปัญหาข้างต้น การใช้องค์ความรู้ที่เหมาะสมเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาเพื่อประชาชนโดยรวมจึงเป็นเรื่องที่จำเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นผู้ศึกษาจึงเห็นความสำคัญและสนใจที่จะศึกษาวิจัย การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของชุมชน โดยการศึกษาจากบทเรียนการพัฒนาของชุมชนที่ประสบความสำเร็จ ว่าประกอบด้วยองค์ประกอบใดบ้าง มียุทธศาสตร์การพัฒนาอย่างไร และการถอดบทเรียนจากชุมชนดังกล่าว จะสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับชุมชนอื่น ๆ ได้อย่างไร เพื่อให้ประชาชนมีความรู้เท่าทัน มีส่วนร่วม และมีการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน อันจะส่งผลต่อสุขภาพดีของประชาชน ตามเจตนารมณ์ของการปฏิรูประบบสุขภาพ และการพัฒนาประเทศ

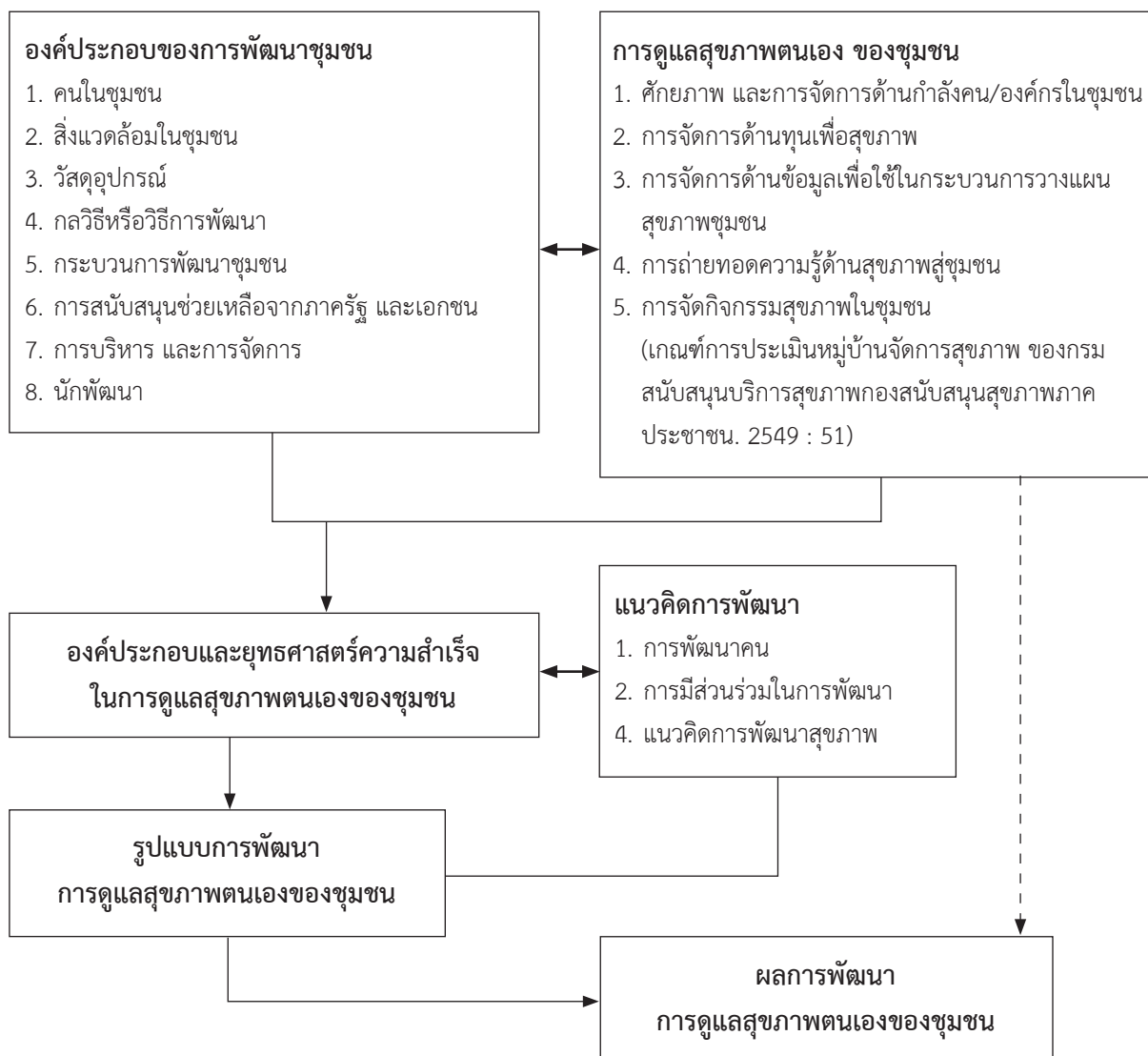
คำถามการวิจัย

1. การพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนา จังหวัดลพบุรี มีองค์ประกอบอะไรบ้าง และยุทธศาสตร์การพัฒนา เป็นอย่างไร
2. รูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน จังหวัดลพบุรี ควรเป็นอย่างไร
3. ผลการพัฒนาตามรูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน จังหวัดลพบุรี เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์การพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน ที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนา จังหวัดลพบุรี
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน จังหวัดลพบุรี
3. เพื่อศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน จังหวัดลพบุรี

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนาโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม กำหนดขั้นตอนการวิจัย 3 ขั้นตอน โดยแต่ละขั้นตอนมีความสัมพันธ์และมีผลต่อกัน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาและวิเคราะห์การพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาของจังหวัดลพบุรี โดยเก็บข้อมูลจากเอกสาร การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการสนทนากลุ่ม ในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) พื้นที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามแนวทางหมู่บ้าน

จัดการสุขภาพ ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน (2549 : 51) จำนวน 4 ชุมชน ได้แก่ หมู่ที่ 3 ตำบลโพธิ์ตลาดแก้ว อำเภอท่าม่วง หมู่ที่ 4 ตำบลเชียงงา อำเภอบ้านหมี่ หมู่ที่ 7 ตำบลหนองแขม อำเภอโคกสำโรง และหมู่ที่ 11 ตำบลโคกเจริญ อำเภอโคกเจริญ เพื่อศึกษาและวิเคราะห์หาค่าองค์ประกอบและยุทธศาสตร์การพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนจังหวัดลพบุรี

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนจังหวัดลพบุรี โดยนำผลจากการศึกษาขั้นตอนที่ 1 มาวิเคราะห์เพื่อจัดทำร่างแนวทางการพัฒนา

การดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนจังหวัดลพบุรี จากนั้นนำมาปรับปรุงโดยการสัมมนาในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 1 ครั้ง เพื่อพัฒนาความสอดคล้องทางด้านวิชาการ และในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 1 ครั้ง เพื่อพัฒนาความสอดคล้องในการประยุกต์ใช้และการสื่อความหมายในพื้นที่

ขั้นตอนที่ 3 การศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน จังหวัดลพบุรี ขั้นตอนนี้ได้ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ในการศึกษาชุมชนที่ไม่ผ่านเกณฑ์การพัฒนา ซึ่งสนใจและสมัครใจในการพัฒนา ได้แก่ หมู่ที่ 5 ตำบลบางขันหมาก อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี โดยการประชุมชี้แจงประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการพัฒนา จากนั้นนำแนวทางการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนจังหวัดลพบุรี จากการศึกษาขั้นตอนที่ 2 นำไปปรับใช้กับพื้นที่ศึกษาโดยเก็บข้อมูลจากประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและประเมินผลเปรียบเทียบกับก่อน และหลังการพัฒนา โดยใช้แบบประเมินตามเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน (2549 : 51)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบประเมินตามแนวทางหมู่บ้านจัดการสุขภาพของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน (2549 : 51)
2. แบบเก็บข้อมูลบริบท และสภาพการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน

3. แบบบันทึกการสังเกต การมีส่วนร่วมของชุมชนโดยการเก็บข้อมูลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน

4. แบบสัมภาษณ์เชิงลึกในเรื่ององค์ประกอบและยุทธศาสตร์การพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน

การตรวจสอบข้อมูล และการรวบรวมวิธีวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นไปด้วยความถูกต้องมากที่สุด ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความชัดเจน โดยใช้การตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) จากข้อมูลทั้งหมดคือ 1) ด้านข้อมูลจากแหล่งข้อมูล เวลา สถานที่ และบุคคลที่ต่างกัน 2) ด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้วิธีการเก็บข้อมูลหลายวิธีในเรื่องเดียวกันด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การศึกษาจากเอกสาร การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ ส่วนการรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บได้ทุกขั้นตอนย่อยมาวิเคราะห์เนื้อหา และรวบรวมสรุป

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยขั้นตอนที่ 1

จากการศึกษาและวิเคราะห์การพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน ที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาของจังหวัดลพบุรี จำนวน 4 ชุมชนในจังหวัดลพบุรี ได้แก่ หมู่ที่ 3 ตำบล โพธิ์ตลาดแก้ว อำเภอท่าเรือ หมู่ที่ 4 ตำบล เชียงงา อำเภอบ้านหมี่ หมู่ที่ 7 ตำบลหนองแขม อำเภอโคกสำโรง และ หมู่ที่ 11 ตำบลโคกเจริญ อำเภอโคกเจริญ พบว่า

ตารางที่ 1 องค์ประกอบที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนจังหวัดลพบุรี

องค์ประกอบ	หมู่ที่ 3 ตำบลโพธิ์ตลาดแก้ว อำเภอท่าเรือ	หมู่ที่ 4 ตำบลเชียงงา อำเภอบ้านหมี่	หมู่ที่ 7 ตำบลหนองแขม อำเภอโคกสำโรง	หมู่ที่ 11 ตำบลโคกเจริญ อำเภอโคกเจริญ
1. คนในชุมชน	อสม.	อสม.	อสม.	ผู้นำชุมชน/อสม.
2. สิ่งแวดล้อมในชุมชน	การคมนาคมสะดวก มีแหล่งน้ำเพื่อการเกษตร	การคมนาคมสะดวกและ การสื่อสารที่ทันสมัย เช่น การใช้โทรศัพท์, Internet	มีการออกกฏกติกาเพื่อ ดูแลชุมชน เช่น การ ป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นต้น	มีการออกกฏกติกาเพื่อ ดูแลชุมชน เช่นการ ป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นต้น
3. วัสดุอุปกรณ์ที่ เกี่ยวข้องในการ พัฒนา	ได้รับการสนับสนุนและ จัดการอย่างเพียงพอ	ได้รับการสนับสนุนและ จัดการอย่างเพียงพอ	ได้รับการสนับสนุนและ จัดการอย่างเพียงพอ	ได้รับการสนับสนุนและ จัดการอย่างเพียงพอ
4. กลวิธีหรือวิธีการ พัฒนา	ชุมชนมีการรวมกลุ่ม มีการสร้างแรงจูงใจใน การพัฒนา	ชุมชนมีระบบการจัดทำแผน ที่ชัดเจนและดำเนินการ อย่างต่อเนื่อง	ชุมชนมีการจัดการความรู้ อย่างมีส่วนร่วม	ชุมชนมีการจัดการความรู้ อย่างมีส่วนร่วม
5. กระบวนการ พัฒนาชุมชน	มีการวางแผน การดำเนิน การตามแผน และติดตาม ประเมินผลอย่างเป็น ระบบและต่อเนื่อง	มีการวางแผน การดำเนิน การตามแผน และติดตาม ประเมินผลอย่างเป็น ระบบและต่อเนื่อง	มีการวางแผน การดำเนิน การตามแผน และติดตาม ประเมินผลอย่างเป็น ระบบและต่อเนื่อง และมีการเผยแพร่ผลงาน	มีการวางแผน การดำเนิน การตามแผน และติดตาม ประเมินผลอย่างเป็น ระบบและต่อเนื่อง
6. การสนับสนุน ช่วยเหลือจากภาครัฐ และเอกชน	ได้รับการสนับสนุนความรู้ และงบประมาณจาก หน่วยงานสาธารณสุข และองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	ได้รับการสนับสนุนความรู้ และงบประมาณจาก หน่วยงานสาธารณสุข และองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	ได้รับการสนับสนุนความรู้ และงบประมาณจาก หน่วยงานสาธารณสุข และองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	ได้รับการสนับสนุนความรู้ และงบประมาณจาก หน่วยงานสาธารณสุข และองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น
7. การบริหารและการ จัดการ	มีคณะทำงานที่ชัดเจน และมีการจัดตั้งกองทุน เพื่อการพัฒนาชุมชน	มีคณะทำงานที่ชัดเจน และมีการจัดตั้งกองทุน เพื่อการพัฒนาชุมชน	มีคณะทำงานที่ชัดเจน และมีการจัดตั้งกองทุน เพื่อการพัฒนาชุมชน	มีคณะทำงานที่ชัดเจน และมีการจัดตั้งกองทุน เพื่อการพัฒนาชุมชน
8. นักพัฒนา	มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นพี่เลี้ยงในการพัฒนา	มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ช่วยประสานงานและเป็น คณะทำงานพัฒนา	มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นพี่เลี้ยงในการพัฒนา	มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นพี่เลี้ยงในการพัฒนา

จากตารางที่ 1 พบว่าองค์ประกอบที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการพัฒนา การดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน ได้แก่ 1) คนในชุมชน ประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน และเครือข่ายสุขภาพ ที่มีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น มีความตระหนักในการพัฒนา

การดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน 2) สิ่งแวดล้อมในชุมชน ประกอบด้วย การรวมกลุ่มกำหนดระเบียบ กติกาทางสังคม ร่วมกัน ในการพัฒนาการดูแลสุขภาพของชุมชน ทำให้ประชาชนในชุมชนมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจน 3) วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการพัฒนา ประกอบด้วย การมีวัสดุอุปกรณ์ในการ

ตรวจคัดกรองสุขภาพ และกิจกรรมรณรงค์เพื่อดูแลสุขภาพ และป้องกันโรคประจำถิ่นอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง ซึ่งได้จากการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 4) การบริหารและการจัดการ ประกอบด้วย การแต่งตั้งคณะทำงานและกำหนดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เครือข่ายสุขภาพและประชาชน การควบคุมกำกับและประเมินผล การให้รางวัลสำหรับครัวเรือนหรือประชาชนที่ให้ความร่วมมือในการพัฒนา 5) การสนับสนุนจากภาครัฐและเอกชน ประกอบด้วย การสนับสนุนงบประมาณ และความรู้จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 6) กลวิธีหรือวิธีการพัฒนา ประกอบด้วย การอบรมให้ความรู้ การศึกษาดูงานในชุมชนที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนา และการประสานงานที่ดีของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 7) กระบวนการพัฒนาชุมชน ประกอบด้วย การค้นหาและวิเคราะห์ปัญหา การวางแผนแก้ปัญหา การพิจารณาวิธีดำเนินการ การดำเนินการ การประเมินผลการให้รางวัลที่นำมาปรับใช้ให้เหมาะสม สอดคล้อง

กับบริบทของชุมชน 8) นักพัฒนาชุมชน ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความรู้และเทคนิคการจูงใจที่ดี ใช้รูปแบบหลากหลายในการสื่อสารเพื่อให้ความรู้กับอาสาสมัครสาธารณสุข

และยุทธศาสตร์การพัฒนาการดูแลสุขภาพของตนเองของชุมชน ได้แก่ 1) ยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำชุมชน และเครือข่ายพัฒนาสุขภาพ 2) ยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมของชุมชน 3) ยุทธศาสตร์การพัฒนาการจัดการสุขภาพของชุมชน

ผลการวิจัยขั้นตอนที่ 2

จากการพัฒนารูปแบบ การพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน โดยผู้วิจัยนำผลการศึกษาจากขั้นตอนที่ 1 มาวิเคราะห์ และสรุปเป็นร่างแนวทางการพัฒนาจากนั้นได้ประชุมกลุ่มกับผู้เชี่ยวชาญ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มละ 1 ครั้ง ได้ร่างรูปแบบการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนจังหวัดลพบุรี รายละเอียดตามภาพที่ 1



ภาพที่ 1 รูปแบบการพัฒนา การดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน จังหวัดลพบุรี

ผลการวิจัยขั้นตอนที่ 3

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) โดยนำร่างรูปแบบการพัฒนาที่ได้จากการศึกษาขั้นตอนที่ 2 มาปรับใช้กับชุมชนที่ต้องการพัฒนา ได้แก่ หมู่ที่ 5 ตำบลบางขันหมาก อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี ผลการวิจัย พบว่า

1. การพัฒนาคน

1.1 ผลการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขแกนนำชุมชนเครือข่ายสุขภาพ และประชาชนเพื่อพัฒนาความรู้ การวางแผน และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน พบว่า หลังอบรมมีความรู้ดีกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P\text{-value} = .001$

1.2 ผลศึกษาฐานชุมชนที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กับหมู่ที่ 7 ตำบลหนองแขม อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี พบว่า ชุมชนได้นำมาปรับใช้โดยกำหนดกิจกรรมการพัฒนาจำนวน 3 กิจกรรม ได้แก่ 1) การจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน หมู่ที่ 5 ตำบลบางขันหมาก อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี 2) จัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อให้สถานอนามัยและองค์การบริหารส่วนตำบลพิจารณา เพื่อสนับสนุนวิชาการและงบประมาณ 3) จัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อป้องกันโรคที่เป็นปัญหาของชุมชน ได้แก่ โรคไข้เลือดออกและปัญหายาเสพติด

2. การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชน

2.1 ผลการร่วมจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลบางขันหมาก และสถานอนามัยตำบลบางขันหมาก ผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขแกนนำชุมชน เครือข่ายพัฒนาสุขภาพและตัวแทนคนในชุมชน จำนวน 6 คน ร่วมจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพตำบลได้โครงการพัฒนาสุขภาพจากการจัดทำแผนการพัฒนาสุขภาพตำบล จำนวน 2 โครงการ ได้แก่

- 1) โครงการป้องกันโรคไข้เลือดออก
- 2) โครงการคัดกรองโรคเบาหวานและ

โรคความดันโลหิต

2.2 ผลการร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชุมชนร่วมคิด พบว่ามีคนในชุมชนได้ร่วมกิจกรรม ดังนี้

- 1) งานวันสงกรานต์ และผู้สูงอายุ
- 2) กิจกรรมรณรงค์ป้องกันโรคไข้

เลือดออก

3) กิจกรรมตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

2.3 ผลการร่วมประเมินผลกิจกรรมที่ชุมชนจัดทำ

ชุมชนได้จัดทำแบบสมุดประจำตัวอาสาสมัครสาธารณสุขโดยมีตัวแทนคนในชุมชนในรับผิดชอบร่วมเป็นคณะทำงาน สรุปผลกิจกรรมที่ชุมชนจัดทำ รวบรวมไว้ที่ศูนย์ข้อมูลสุขภาพชุมชน ครบทุกกิจกรรมคิดเป็นร้อยละ 100

3. การพัฒนาการจัดการสุขภาพของชุมชน

3.1 ผลการจัดทำศูนย์ข้อมูลสุขภาพของชุมชน ชุมชนได้ใช้บริเวณชั้น 2 ของอาคารสถานีอนามัยตำบลบางขันหมากเป็นสถานที่จัดตั้งศูนย์ข้อมูลสุขภาพชุมชน สำหรับเก็บข้อมูลสุขภาพของคนในชุมชนที่คณะทำงานพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนรวบรวมใช้เป็นที่พักและสรุปปัญหาชุมชนของคนในชุมชน

3.2 ผลการจัดกิจกรรมรณรงค์ตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่า การตรวจคัดกรองกลุ่มเป้าหมายโรคเบาหวาน ผลการดำเนินการ ร้อยละ 89.04 การตรวจคัดกรองกลุ่มเป้าหมายโรคความดันโลหิตสูง ผลการดำเนินการ ร้อยละ 89.95 การรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออก ในปี 2554 ไม่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในชุมชน

จากการพัฒนาตามรูปแบบการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน จังหวัดลพบุรี พบว่า หมู่บ้านที่ต้องการพัฒนา หมู่ที่ 5 ตำบลบางขันหมาก อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี มีผลการประเมินการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนตามแนวทางหมู่บ้านจัดการสุขภาพของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสนับสนุนสุขภาพผ่านเกณฑ์ในระดับดีมาก คะแนน ร้อยละ 91.67

อภิปรายผล

1. การพัฒนาผู้นำชุมชน และแกนนำการพัฒนาสุขภาพ เป็นปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จของการพัฒนาสุขภาพตนเองของชุมชน จากผลการวิจัยจะเห็นว่าคนในชุมชน เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาในชุมชนที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาจะมีผู้นำที่หลากหลายทั้งที่หน่วยราชการจัดตั้ง เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน และกลุ่มที่ประชาชนจัดตั้งเอง เช่น เครือข่ายสุขภาพ ที่มีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น นอกจากนี้ยังมีความตระหนักในการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน ที่จะผลักดันให้เกิดกระบวนการเรียนรู้และพัฒนาสุขภาพตนเองของชุมชน สอดคล้องกับ ไพวัลย์ เตชะโกศล (2546 : 97) และ กาญจนา แก้วเทพ (2540 : 61) ที่พบว่า ผู้นำที่เป็นทางการและผู้นำธรรมชาติมีบทบาทสำคัญต่อกระบวนการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ผู้นำที่มีศักยภาพจะเป็นตัวช่วยเสริมให้การพัฒนาคความเข้มแข็งของชุมชนทำได้เร็วขึ้น

2. จากผลการวิจัยนี้ช่วยสนับสนุน แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนในการพัฒนาสุขภาพ เพราะชุมชนเป็นฐานของการพัฒนาที่มีระบบ โดยเฉพาะชุมชนที่เข้มแข็งจะทำให้เกิดการพัฒนาที่ประสบความสำเร็จ การพัฒนาที่เน้นความเป็นชุมชนโดยทั่วไปต้องส่งเสริมให้คนในชุมชนมีความสำนึกร่วมเพื่อประโยชน์ของชุมชนของตนเอง มีความเสียสละและเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนา รู้จักให้และเอื้ออาทรต่อผู้อื่นและสิ่งแวดล้อมรอบข้าง ขณะเดียวกันการที่ชุมชนมีลักษณะที่เป็นพลวัตไม่หยุดนิ่ง มีการประสานความร่วมมือทั้งภายในและภายนอกชุมชน จะก่อให้เกิดการยอมรับ ส่งผลให้ชุมชนได้รับการสนับสนุนทั้งด้านข้อมูลข่าวสาร และทรัพยากรจากภายในและภายนอกชุมชน ดังนั้นแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาชุมชน จึงสามารถนำมาใช้ในการวิจัยเพื่อพัฒนาสุขภาพส่งผลให้คนในชุมชนมีสุขภาพดีได้

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้การเก็บข้อมูลเพื่อศึกษาการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน ซึ่งเป็นองค์กรใหญ่ การเก็บข้อมูลทำโดยการสัมภาษณ์และประชุมกลุ่มตัวแทนคนในชุมชนซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบ และเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการพัฒนา ซึ่งอาจทำให้ข้อมูลที่ได้ไม่ครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการพัฒนาทั้งหมด ดังนั้นในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาเชิงลึกการดูแลสุขภาพตนเองในรายบุคคลและครัวเรือน เพื่อประกอบการวางแผนในการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพระดับรายบุคคลและครอบครัว ให้สามารถดูแลสุขภาพด้วยตนเองได้ อันจะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดีอย่างแท้จริง

เอกสารอ้างอิง

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน. (2549). *แนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ*. นนทบุรี. องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กระทรวงสาธารณสุข และชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย. (2547). *เมืองไทยสุขภาพดี 2547*. กรุงเทพฯ. บริษัท นฤมิตร โซล (เพลส) จำกัด.
- กาญจนา แก้วเทพ. (2540). *องค์กรชุมชน กลไกเพื่อแก้ปัญหาและพัฒนาสังคม*. ขอนแก่น. บริษัท แพลนพรินติ้ง จำกัด.
- กุนนที นวลสุวรรณ, อายุพร ประสิทธิ์เวชชากร. (2552). *แนวทางเพื่อการสนับสนุนการเรียนรู้และการจัดการสุขภาพของชุมชนเกี่ยวกับการเผชิญปัญหาความเครียด*. วารสารพยาบาลทหารบก. 10(2), 83-96.
- งานสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี. (2550). *สรุปผลการประเมินรับรองมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดลพบุรี ปี 2548*. เอกสารอัดสำเนา.

- เตลานศิริ คงสมจิตต์, นิษฐา หรุ่นเกษม และสุพจน์ พันธนียะ (2554). ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการเรียนรู้ของชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 12 (พิเศษ), 9-13.
- เพ็ญจันทร์ สิทธิปรีชาญ, ปนัดดา ปรียทฤม และ ญาณิศา โชติกะคาม. (2555). กระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลมาบแค. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 13(2), 8-17.
- ไพรวลัย เตชะโกศล. (2546). *การจัดการสุขภาพของชุมชนในจังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมวิทยาการพัฒนามหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุธีรา อุ่นตระกูล และวิไลพรรณ สมบุญตนนท์. (2555). การพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 13(3), 38-46.
- สุพัตรา พุ่มพวง และสุภาภรณ์ วรอรุณ. (2555) การสร้างสุขภาพของชุมชนในจังหวัดสุพรรณบุรี : กรณีศึกษา. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 13 (1), 66-71.
- อำไพ ขำลออ, ทศนีย์ รวีวรกุล. (2554). ผลการประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในทหารบกชั้นประทวน จังหวัดลพบุรี. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 12(พิเศษ), 42-50.